وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة ابن خلدون تيارت/الجزائر
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم العلوم الإنسانية

مظاهر التطبيب الاستعماري والشعبي لمواجهة الأمراض والأوبئة في الجنوب الشرقي الجزائري خلال الفترة الاستعمارية(1830-1954م)

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر تخصص تاريخ المغرب العربي المعاصر

تقديم:
- بوشقيفة فاطيمة الزهرة
- ثابت رفيدة

إشراف:
د. كركب عبد الحق

لجنة المناقشة		
أ. بن حادة مصطفى	جامعة تيارت	رئيسا
د. كركب عبد الحق	جامعة تيارت	مشرفا ومقررا
د. مداح عبد القادر	جامعة تيارت	مناقشا

السنة الجامعية:1442-1443ه/2021-2022م

بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وعرفان:

الحمد لله رب العالمين على نعمه التي لا تعد ولا تحصى، والصلاة والسلام على نبينا ورسوله محمد سيد المرسلين

وبعد:

ويسرنا أن نتقدم بالشكر للأستاذ كركب عبد الحق الذي تقدم بصدر رحب الإشراف على هذه المذكرة، وما انفك يوجهنا بملاحظاته القيمة التي ساعدتنا في بحثنا، فله منا فائق التقدير والعرفان.

كما نتوجه بخالص الشكر والإمتنان إلى كل أساتذتنا الأفاضل في مسيرتنا الدراسية، ويسرنا أيضا أن نتقدم بالشكر إلى أعضاء اللجنة المناقشة وإلى جميع القائمين على جامعة تيارت.

إهداء

- إلى من عقد العزم أن تحيا الجزائر....الساهرين على أن تبقى الجزائر في أمن وأمان

- إلى قرة أعيننا الصامدة في وجه العدو فلسطين الحبيبة

- أهدي هذا العمل بداية إلى نفسي التي ظلت صامدة إلى هذا اليوم رغم الصعوبات والمعيقات

أولا: إلى أبي الذي كان سندا في كل شيء أقرره والداعم لي في السراء والضراء

ثانيا: إلى أمي التي علمتني معنى الحياة وكيفية صعود سلم النجاح

ثالثا: إلى آية وأميرة وسهيلة هم إلهام حياتي ومنهم أستمد القوة وبهم أعيش ولأجلهم وصلت إلى هذا اليوم خصوصا إلى أميرة التي وقفت بجانبي ماديا ومعنويا، وأيقونتي الصغيرة وكتكوتتي آية.

رابعا: إخوتي محمد، مصطفى وأنس، الداعمين لي في كل شيء والسند الذي لا يميل

خامسا: إلى كل أخوالي وأعمامي وخالتي عاشوراء التي كان نعم السند تعطي بدون كلل أو ملل

سادسا: إلى صديقاتي(أمال، تركية،حورية، سارة، ريحانة) اللواتي كن واقفات عازمات على مساعدتي ولو بالكلمة الطيبة

أخيرا: إلى فاطمة التي خضت معها مسار المذكرة وكانت كذلك داعمة وتسايرني في كل قراراتي وتقدم لي النصائح وكانت نعم الرفيقة والصديقة

رفيدة

إهداء

أهدي ثمرة هذا العمل المتواضع:

إلى من أمد لي يد العون وأتاح لي فرصة التعلم ولم يحرمني من أي شيء، إلى مصدر عزيمتي الذي أكن له كل التقدير والإحترام، أبي العزيز.

إلى مدرستي الأولى في الحياة، إلى التي وهبت فلذة كبدها كل العطاء والحنان، إلى التي سهرت على كل شيء ورعتني حق الرعاية وكانت سندي في الشدائد، وكانت دعواها لي بالتوفيق، إلى من إرتحت كل ما تذكرت إبتسامتها في وجهي نبع الحنان، أمي الغالية أعز ملاك على القلب والعين رحمها الله وأسكنها فسيح جناته.

إلى من شاركني رحم أمي إخوتي، لطفي، وأيوب، وكوثر عائشة.

إلى من كانت لي سندا بعد أمي خالتي العزيزة.

إلى لأخت التي لم تلدها لي أمي وصديقة طفولتي من شاركتني الحياة بحلوها ومرها، صديقتي وأختي الغالية ماريا.

إلى كل من عاش معي الحياة الجامعية، صديقاتي رفيدة وحورية.

فاطيمة الزهرة

قائمة المختصرات:

باللغة العربية	
تر	ترجمة
ع	عدد
د ط	دون طبعة
د س	دون سنة النشر
ص	صفحة
ص ص	صفحات متتالية
إش	إشراف
تق	تقديم
مج	مجلد
تح	تحقيق
تخ	تخصص
ج	جزء
باللغة الفرنسة	
p	page

مقدمة

بذلت فرنسا كل ما بوسعها لمحو شخصية المجتمع الجزائري وتفكيك البنية الاجتماعية عن طريق محاولات تصفية وطمس وتشويه لمقومات الحضارية وحرمان الشعب من مصادر رزقه، وتمكين العنصر الدخيل من مقدرات البلاد، وارتكزت سياستها على أسس، ففي الجانب الصحي عرف المجتمع الجزائري تدني وضعف كبير بسبب الانتشار الواسع للأمراض الخطيرة والأوبئة الفتاكة، كنتيجة حتمية للبؤس والجوع والفقر، إضافة إلى انعدام الرعاية الصحية فتحولت بذلك أحياء الجزائريين إلى حقول خصبة لظهور ونمو الأمراض المعدية، ومناطق لزرع الموت البطيء، ولم تستطيع الهياكل والأجهزة الطبية، الوقوف أمام هذه الأمراض التي كانت تحصد يوميا مئات الجزائريين، وخاصة منها الأطفال، ومن أسباب تردي الأوضاع الصحية تدني المستوى المعيشي وانتشار المجاعات والفقر والبطالة فأرهقت كاهل الجزائريين فلم يتمتعوا بأبسط حقوقهم في العيش لا في غذاء كامل وعناية صحية ولا تعليم ولا عمل، إضافة إلى تعرضهم إلى أبشع أنواع الجرائم والتعسف من قبل السلطات الاستعمارية الفرنسية، وهذه الظروف المزرية دفعت الشعب الجزائري إلى الإلتحاق بمراكز العلاج الفرنسية، إضافة إلى التداوي بالطب الشعبي المعروف عند كافة الشعب الجزائري الذي يعتمد على الكي والحجامة والرقية آملين أن تحسن وضعيتهم الصحية.

وتكمن **أهمية الموضوع** الذي انتقيناه له عنوان تحت إسم "مظاهر التطبيب الإستعماري والشعبي في الجنوب الشرقي الجزائري في الفترة الممتدة من (1830-1954م) لتقديم دراسة علمية تاريخية اجتماعية أكاديمية محكمة تعطي مذاق خاص لتاريخ الجزائر عامة وتاريخ المنطقة خاصة، وتثري رصيد المكتبة التاريخية بإحصاءات عددية حقيقية ومتعلقة بعدد الهياكل الصحية وإنتشار الأوبئة والأمراض، ومعرفة الوسائل والآليات المتخذة من طرف أعيان المناطق الجنوبية الشرقية للقضاء على الأمراض بمختلف أنواعها، إضافة إلى سعي الاحتلال الفرنسي للترشيد الصحي في هذه المناطق، الإشادة بتنوع وتعدد أساليب العلاج بالطب الشعبي لمقاومات الجزائريين روحيا وفكريا وإجتماعيا.

ووقع إختيارنا على هذا الموضوع كونه يعتبر من المواضيع الهامة والهادفة في تاريخ المنطقة وللأجيال للمعرفة والإطلاع، أما عن الأسباب التي جعلتنا نصطفي هذا الموضوع من جانبه الذاتي والموضوعي، فعن الذاتي هو رغبتنا في معرفة الوضع الصحي في الجنوب الجزائري.

الخروج من الإطار التاريخي والسعي وراء البحث عن العراقيل التي تواجه الجنوب الجزائري في المجال الصحي والذي يعكس مستوى الحالة الإجتماعية.

تلبية الفضول المعرفي والخروج بالحد الأقصى من المعرفة والإحاطة بالموضوع بمختلف جوانبه، وعما ما هو موضوعي تسليط الضوء على معرفة كيفية وطرق التطبيب في الجنوب الشرقي الجزائري وكشف جوانبه في ما يتعلق بالأمراض والأوبئة المنتشرة في المنطقة.

وعلى هذا الأساس صغنا **الإشكالية** التي نراها في نظرنا متناسبة مع طبيعة الموضوع المختار على النحو التالي:

كيف كان الوضع الصحي في الجنوب الشرقي الجزائري خلال الفترة الإستعمارية الفرنسية (1830-1954م)؟

وقد تندرج تحت إطار هذه الإشكالية عدة تساؤلات:

- هل إستطاعت فرنسا إحصاء الأمراض والأوبئة الموجودة في الجنوب الجزائري؟
- ما هي مظاهر ممارسة الطب الشعبي وفعاليته لدى الجزائريين في الجنوب الشرقي الجزائري؟

وللإجابة عن التساؤلات المطروحة قمنا بتقسيم بحثنا إلى: مقدمة ومدخل وثلاث فصول، إحتوى الفصل الأول والثاني على أربع مباحث والفصل الثالث على ثلاث مباحث، ثم خاتمة وملاحق وقائمة بيبليوغرافية.

ففي **المدخل** الذي هو عبارة عن **فصل تمهيدي** صغنا له عنوان تحت إسم السياسة الإستعمارية الطبية في الجزائر وقسم إلى عنصرين أولا: البدايات الأولى للمنظمومة الصحية الإستعمارية إندرج تحتها المستشفيات المدنية والمستشفيات العسكرية والمؤسسات

الإستشفائية الأخرى وثانيا: نتائج الممارسات الطبية على المجتمع الجزائري إندرج تحته الحالة الإقتصادية والإجتماعية.

الفصل الأول جاء بعنوان طبيعة ممارسة الطب الفرنسي في الجنوب الجزائري إندرج عنه أربعة مباحث جاء المبحث الأول بعنوان مفهوم الطب الشعبي والطب التقليدي تطرقنا فيه إلى مجموعة من المفاهيم والتعريفات التي نتج عنها كيفية استخدام وسائل وأساليب العلاج، المبحث الثاني بعنوان نشأة وتطور الطب في الجنوب الجزائري تناولنا فيه المحطات الأولى للطب الشعبي عند الجزائريين في الجنوب خاصة وعن أول ظهور للعلاجات الشعبية وأهم طرق وأساليب المستعملة كعلاج روحي وزيارة الأضرحة والأولياء الصالحين، أما المبحث الثالث الأمراض المنشرة في الجنوب كانت كثيرة ومتنوعة منها المعدية، أهمها أمراض العيون وحمى المستنقعات والسل الرئوي وغيرها...

أما المبحث الرابع والأخير كيفيات العلاج والمؤسسات العلاجية في الجنوب تحدثنا عن طرق العلاج المتنوعة وأساليبه وأهم مراكز العلاج.

و**الفصل الثاني** معنون بالوضع الصحي في الجنوب الشرقي الجزائري (منطقة واد سوف) اندرج عنه أربع مباحث فالشطر الأول تناول التعريف بمنطقة واد سوف من حيث الموقع والحدود والمناخ والمسطحات المائية، أما المبحث الثاني الذي كان بعنوان الوضع الصحي في منطقة واد سوف من خلال معرفة المؤسسات الصحية التي كانت موجودة بالمنطقة، أما عنوان المبحث الثالث هو عبارة عن الأمراض والأوبئة التي كانت منتشرة في المنطقة من بينها الملاريا والجذري...الخ، أما عنوان المبحث الرابع هو مدى فعالية الطب الشعبي في منطقة واد سوف وذلك من خلال كيفية العلاج عن طريق الأعشاب التي كان أهمها الحناء والحرمل.

أما **الفصل الثالث** جاء بعنوان الوضع الصحي لمنطقة ورقلة اندرج عنه مبحثين، وجاء عنوان المبحث الأول التعريف بمنطقة ورقلة من خلال الموقع ومظاهر السطح والمسطحات

المائية، أما عنوان المبحث الثاني فهو المستوى الصحي في منطقة ورقلة حيث كان معظم اهتمامهم بالأعشاب.

أما المبحث الثالث جاء تحت عنوان الطب الشعبي في ورقلة.

المنهج والذي يعد أكثر تلاؤما مع الموضوع هو المنهج التاريخي و الوصفي الذي يعتمد على رصد ووصف الأحداث التاريخية من خلال وصف الأقاليم والمسطحات المائية قيد دراسة التعريف بالمناطق الجنوبية الشرقية من ناحية الموقع، والتحليلي و الذي يقوم على تحليل الأحداث التاريخية تحليلا وثائقيا من أجل الوصول إلى الحقيقة العلمية.

التعريف بأهم المصادر والمراجع الخاصة بالموضوع:

المصادر:

مقدمة ابن خلدون لعبد الرحمان ابن خلدون فهو يعتبر من المصادر الهامة لنا، يمكن من خلاله أن نجمع العديد من المعلومات ولعل أهمها هو ما مقصود بالطب الشعبي أي مفهومه باختصار وإيجاز واضح للقارئ.

الطب الشعبي في بداية الإحتلال لأبوا العيد دودو فهو كذلك مصدر مهم من خلال ذكر أهم الأمراض المنتشرة في الجزائر إضافة إلى الوسائل والآليات الشعبية للقضاء عليها.

ومصدر أجنبي بعنوان سوف مونوغرافيا Andre Roger voisin يعد مصدر مهم من خلال ذكر الوضع الصحي الذي كانت تعيشه منطقة واد سوف.

المراجع:

من أهم المراجع التي اعتمدنا عليها كتاب مصطفى خياطي بعنوان الطب والأطباء خلال الفترة الاستعمارية الذي أفادنا في ذكر مفهوم الطب التقليدي الذي اعتمد على الاختصار والإيجاز.

كتاب تاريخ الجزائر الثقافي الجزء السابع لأبوا القاسم سعد الله الذي أفادنا في معرفة تعريف لمدرسة الطب، كذلك كتاب إبراهيم المياسي الذي جاء بعنوان توسع الاستعمار الفرنسي في الصحراء الجزائرية (1881-1912م) الذي أحاطنا بمختلف المعلومات عن منطقة واد سوف من ناحية الموقع والخصائص المناخية وعادات المنطقة.

المذكرات:

- مذكرة علي غنابزية، بعنوان "مجتمع وادي سوف من الاحتلال الفرنسي إلى بداية الثورة التحريرية 1300-1374ه/ 1882-1954م" التي أفادتنا في معرفة الدراسة الجغرافية والمناخية لمنطقة واد سوف.
- مذكرة عثمان زقب التي جاءت تحت عنوان الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية في منطقة واد سوف (1918-1947م) التي أفادتنا بمختلف أوضاع المنطقة من الناحية الاجتماعية والمستوى المعيشي والحالة الصحية ونوعية الأمراض الموجودة في الصحراء الجزائرية.

الصعوبات:

لا شك أن كل دراسة يقوم بها كل باحث إلا وصاحبتها مجموعة من الصعوبات، ومن بين الصعوبات التي واجهتنا:

- قلة المادة العلمية المتخصصة في هذا النوع من المواضيع وإذ وجد منها معلومات عامة وليس خاصة في بعض الكتب.
- الإختلاف في المعلومات التي تحتويها المصادر والمراجع حول الوضع الصحي، هذا ما صعب علينا في كثير من الأحيان عملية البحث.
- صعوبة الحصول على المصادر الأجنبية التي تفيدنا في موضوع التطبيب ما أدى بنا للاستعانة برسائل الماجستير حول هذا الموضوع.
- ندرة المصادر والكتابات المحلية من تاريخ منطقة واد سوف وورقلة التي تسمح لنا بالمعرفة الدقيقة والموضوعية حول موضوع الطب خلال الاحتلال في هذه المنطقتين.

– صعوبة التواصل مع الأساتذة المتخصصين في التاريخ المعاصر المتواجدين في الجنوب الشرقي خصوصا منطقة ورقلة.

الفصل التمهيدي: السياسة الاستعمارية الطبية في الجزائر

أولا: البدايات الأولى للمنظومة الصحية الإستعمارية

- المستشفيات المدنية
- المستشفيات العسكرية
- المؤسسات الإستشفائية الأخرى

ثانيا: نتائج الممارسات الطبية على المجتمع الجزائري

- الحالة الإجتماعية
- الحالة الإقتصادية

أولا: البدايات الأولى للمنظومة الصحية الإستعمارية.

شهدت الفترة التي سبقت الإحتلال الفرنسي إلى الجزائر 1830م، تدهور صحي كبير خلال العهد العثماني كانت العناية بالكتب الطبية أكبر من العناية بالعلوم الأخرى أي أن الإنسان كان في حاجة إلى معالجة، سواء كان في أعلى مكان أو أدناه.

حتى أن الإيمان بالقضاء والقدر في هذا الميدان كان مسيطرا على العقول بصفة عامة. ولكن بعض الناس كانوا يؤمنون بالعلاج والتداوي وإتخاذ الوسائل والأسباب للمحافظة على الصحة، وهم المؤمنون بالحديث المنسوب إلى الرسول صلى الله عليه وسلم: "العلم علمان علم الأديان وعلم الأبدان"، والإهتمام بالعلاج من الجانب الخارجي في الجزائر وإنعدام أساليب والطرق في الناحية الداخلية.[1]

إنحصرت أماكن العلاج في الجزائر في بداية الإحتلال في تلك المؤسسات وبعض المستشفيات التي كانت موجودة من قبل، مثل مستشفى كان بالقرب من باب عزون داخل سجون الجنينة[2]، وطرح المستعمر الفرنسي مشكل المساعدات الطبية وكان لابد من إنشاء مؤسسات مساعدة لصالح الجزائريين الذين كانوا محرومين من مختلف الإسعافات، والذين كانوا يقطنون في الأرياف خاصة، أين تفشت أمراض خطيرة كالجذري والرمد والملاريا[3]، وقد عملت هذه الأخيرة، عن تعويض الشعب الجزائري فكانت السياسة بناء العديد من المنشآت الصحية كالمستشفيات والمستوصفات لتمكين الأفراد من العلاج وتقديم التلقيح ضد العديد من الأمراض.

---

[1] أبو القاسم (سعد الله)، تاريخ الجزائر الثقافي، ج2، ط1، دار الغرب الإسلامي، بيروت، 1998، ص419.

[2] سعيدوني (نصر الدين)، ورقات جزائرية، ط1، دار الغرب الإسلامي، بيروت، ص 122.

[3] قندوز (عبد القادر)، الطب والأوضاع الصحية بالجزائر خلال العهد الفرنسي 1830-1914م، إش: بوشناقي (محمد)، رسالة دكتوراه علوم في التاريخ الحديث والمعاصر، جامعة الجيلالي اليابس سيدي بلعباس، 2017/2016 ، ص51.

كان المستشفى بمثابة الإمتياز الكبير المتوفر لدى الجزائريين ما دام أنه لم يكن مسموعا للجميع للإستفادة من خدماته، هذا ما دفع بالإدارة الإستعمارية من خلال سياستها الوقائية، إلى التركيز على فتح مستوصفات إستشفائية[1]، الجزائريين خوفا من إنتشار الكوليرا الذي كان في بداية الإحتلال، وقد ثبت بالأدلة أن الإصابة الأولى دخلت وهران مع المهاجرين الأسبان في عام 1834م مما يؤكد أن أوبئة الكوليرا التي إجتاحت الجزائر في القرن 19م كلها مشورة من أوروبا وكان هذه الأوبئة ما كانت تصل إلى هذا الحد من الخطورة والفتك بالسكان[2]، إذ تزامن مع سنوات الجفاف والمجاعة أو ظروف الحرب مثل الحربين العالميتين التي رافقتهما إنتشار رهيب لوباء التيفوس المعروف بمرض الفقر والفقراء.[3]

تزايد الأمراض والمجاعات أدى إلى تغير السياسة الفرنسية لتثبيت الإستعمار الفرنسي في دولة الجزائر من خلال إنشاء العديد من المنشآت الإستشفائية ولم تكن موجهة لمعالجة وخدمة الجزائريين ومكافحة الأمراض وإنما هي مشاريع لضمان إستقرار الفرنسيين والدليل على القبضة التي أحكمتها فرنسا في البلاد ومن بين هذه المستشفيات نذكر منها:

– **المستشفيات المدنية:** تم تأسيس المستشفيات المدنية بالجزائر وفق تعليمة وزارة الحربية المؤرخة بتاريخ 05 نوفمبر 1846م، مستشفى مدني عام 1847م، وضعت إدارته تحت هيئة مكونة من مدير الشؤون الداخلية والإستعمار ورئيس البلدية والتي تجتمع في كل شهر لمناقشة إنشغالات المستشفى، وكان لا يستقبل الحالات الميؤوس منها إذا يستقبل المرضى المدنين من كلا الجنسين.[4]

ومن تلك المستشفيات:

---

[1] عز الدين زايدي، "الجزائريون والأوضاع الصحية خلال المرحلة الأولى من الإحتلال"، المجلة الجزائرية للبحوث والدراسات المتوسطية، ع1، جوان 2021، ص160.

[2] خياطي (مصطفى)، الأوبئة والمجاعات في الجزائر، منشورات Anep، الجزائر، 2009، ص ص 172–173.

[3] علامة (صليحة)، " تاريخ الأوبئة في الجزائر"، مجلة القرطاس، ع2، جانفي 2015، ص209.

[4] قندوز (عبد القادر)، المرجع السابق، ص54.

- **المستشفى المدني مصطفى باشا:** يعد من أهم المستشفيات التي أسستها السلطات الإستعمارية سنة 1832م كمستشفى عسكري في ثكنة قديمة للإنكشارية في باب عزون، قبل أن يحول إلى مستشفى مدني مؤقتا سنة 1833م بعد تشييده بالإسم مستشفى باشا سنة 1853م[1]، وهذا راجع إلى حجم المعانات التي يعانيها الجزائريين من إنتشار الأمراض وعدم توفير المراكز الصحية والأدوية[2]، لهم لذا كان من الواجب إنشاء مستشفى مصطفى باشا.

إفتتح المستشفى يوم 01 أوت 1854م بمباركة رئيس أساقفة الجزائر وتم توسيعه ليشمل ثمانية هكتارات وكان يضم طبيبين وجراحين وصيدليين، إضافة إلى تسعة أطباء متربصين داخليين وكان يقوم هذا الأخير بتكوين الأطباء حيث كان عبارة عن مدرسة للطب والصيدلة، ضم 06 تخصصات هي: الطب العام والجراحة، الولادة والأمراض جلدية.

- **مستشفى الأمراض العقلية:** وقعت المعاهدة مع مستشفى الأمراض العقلية بفرنسا لإستقبال المرضى الجزائريين بتاريخ 28 نوفمبر 1844م، كانوا يستقبلون في المستشفيات العسكرية والمدنية[3]، ومن الوجوه البارزة في الطب العقلي الجزائري أنطوان بوردو الذي مارس مهنته بصفة أستاذ أخصائي في الطب الأعصاب على مستوى كلية الطب بالجزائر، وأشرف على تكوين الطلبة، هذا ما يعني أن الأمراض العقلية هو جديد على الشعوب إفريقيا الشمالية[4]، وكان الفقراء منهم يستقبلون ويعالجون في بني السوس وملجأ الحروش، بلغ عدد

---

[1] قندوز (عبد القادر)، المرجع السابق، ص54.

[2] قيال (مراد)، "السياسة الإجتماعية الفرنسية في الجزائر"، مجلة قرطاس، العدد9، جويلية 2018، ص 133.

[3] علامة (صليحة)، الأحوال الصحية بالجزائر خلال الإحتلال الفرنسي من 1830م إلى 1920م، إش: مبخوت (بودواية)، رسالة دكتوراه في التاريخ الحديث ومعاصر، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان. 2016-2017، ص ص 400-401.

[4] لعوج (مبروك)، الطب العقلي في عهد الإستعمار الفرنسي بالجزائر، تشريح مسيرة، دار القصبة، الجزائر، 2012، ص57.

المرضى بمؤسسات عمالة الجزائر إلى غاية 01 ديسمبر 1893م حوالي 285 شخص و90٪ من المرضى كانوا يموتون بدخولهم إلى فرنسا.

إضافة إلى العديد من المستشفيات من بينها الحجوط والقطار والبارني وبئر طرارية وبوفاريك، وقد تضمنت العديد من الوثائق الأرشيفية المحلية والأوروبية إلى إشارات عديدة للحالة الصحية والمعيشية تمكننا من تحديد سنوات الأوبئة والأمراض وفترات الغلاء والرخاء التي عرفتها الجزائر.[1]

المستشفيات العسكرية:

هذا ما أدى إلى إنشاء المستشفيات العسكرية التي كانت بدايتها سنة 1831م عندما تمكنت الجيوش الإستعمارية من بسط نفوذها على منطقة العاصمة وضواحيها، فكانت تلك هي مستشفيات العسكرية أو بمعنى مستشفيات "الحملة" أو "البادية" مادامت كانت تشيد بالقرب من ميادين القتال، فمن الطبيعي أن تكون هيئة الصحية الأولى التي وجدت في الجزائر عسكرية بحكم العدد الهائل للعساكر الفرنسيين[2]، وهي في الحقيقة لم تكن من إنجازات الجيش الفرنسي، حيث أن معظم الثكنات والمساجد والزوايا والمنازل لذلك نجد هنري كلين يصف المستشفيات العسكرية في البداية على أنها عبارة عن خيم ومنازل ومساجد وثكنات.

- **مستشفى مستشفين:** تأسس في العاصمة في شهر جويلية 1830م، وضع محل ثكنة الخراطين الذي كان مخصص لإستقبال المرضى والجرحى من الجيش الفرنسي ثم إلتحقت به زاوية تشكقون في شارع الصقر، كملجأ للعساكر اللاجئين والآخر عرف بمستشفى باب عزون، أقيم في ثكنة عثمانية قديمة معروفة بدار الإنكشارية إفتتح سنة 1830م لفترة قبل أن يعاد إلى أملاك الدولة الفرنسية سنة 1836م.[3]

---

[1] سعيدوني (ناصر الدين)، الأوضاع الإقتصادية والإجتماعية والثقافية لولايات المغرب العثمانية، قسم التاريخ كلية الآداب، جامعة الكويت، 31 جويلية 1431-2010م، ص 47

[2] زايدي (عز الدين)، المرجع السابق، ص ص 161-162.

[3] علامة (صليحة)، المرجع السابق، ص383.

لقد أدى دخول الفرنسيين إلى الجزائر بالإستحداث الهياكل العثمانية وجعلها تخدم المصلحة الشخصية، من خلال معالجة العساكر الفرنسيين وإتخاذ المساكن والمساجد مقر لتجنيد وتدريب الجنود وتهيئتهم للقضاء على مختلف المقاومات وإنتفاضات.

كما تجدر الإشارة إلى وجود المستشفيات الأهلية وهم وكان ظهورهم لخدمة الجزائريين وكالإستراتيجية، تقرب من الجزائريين حيث يدعي الأوروبيين عادة إن الأطباء الجزائريين لا يوجدون بالجزائر، وهذا إدعاء خاطئ، فقد كان الداعي الأخير طبيب الأول، لأن هذا الرجل فيما يقال كان يقرأ بصعوبة ولكنه لا يحسن الكتابة بشكل جيد ورغم ذلك كانت له الكلمة الأخيرة في الأحوال القضائية الطبية.[1]

ومن بين المراكز التي خصصت للجزائريين قدمت لهم أعمال خيرية منها: المستوصفات ومراكز الإسعاف، تتكلف بالعلاج ويشرف عليها أطباء فرنسيون، تقوم بالإسعافات بسيطة كالتضميد وغيرها كما تؤمن العلاج بشكل عادي للسكان.

_**العيادات الأهلية للنساء:** أنشئت هذه العيادات والمعتقدات الأهلية التي تمنع المرأة من زيارة الطبيب الرجل ولذلك تسير من طرف طبيبات نساء فمثلا تأسست عيادة في أوت 1904م بقسنطينة تحوي عشرة أسرة أوكل إليها علاج النساء الأهالي والحوامل والأطفال.[2]

خلقت كل هذه الظروف السيئة حالة يرثى لها في الأحوال الصحية فكثرت الأمراض والأوبئة[3]، أمام هذا الوضع المتدهور وأمام عجز الحكومة عن إيقاف المجاعة ظهر دور

---

[1] دودو (أبو العيد)، الجزائر في مؤلفات الرحالين الألمان (1830-1855م)، ج1، طبعة خاصة وزارة مهاجرين، نشر دار الأمة الجزائر، 2008، ص ص 39- 48.

[2] قندوز (عبد القادر)، المرجع السابق، ص 75-76.

[3] مرجاني (عبد القادر)، السياسة الفرنسية ودور المستكشفين في التوغل في الجنوب الجزائري خلال القرن 19، إش: مجاود (محمد)، أطروحة دكتوراه في التاريخ الحديث والمعاصر، كلية العلوم الإنسانية، جامعة الجيلالي اليابس، سيدي بلعباس 2019-2020، ص 302.

الكاردينال لا فيجري فقد إستغل ظروف المأساة ولم يخفي نواياه التبشيرية منذ الوهلة الأولى[1] بحيث إستغل وضع الكثيرين من المرض والجياع يعني الظروف، كما يجدر الإشارة إليه هو دور المستشفيات الأهلية هيا لخدمة المستعمر بالدرجة الأولى لكي لا ينتقل إليه المرض ويساعد في تسهيل التواصل مع الجزائريين واستغلالهم من طرف الشخصيات أو القياد.

ويجدر الإشارة إلى مستشفى سان أوجين الذي كان يقع بالقرب من عين حمام في بلاد القبائل في قبيلة بني منقلات ببلدية كاملة، حيث تأسس سنة 1893م وفتح لإستقبال المرضى يوم 28 مارس 1894م، كما أنشئ بقربه منزل تسكنه القابلات الفرنسيات المكلفات بتعليم القابلات الجزائريات طب التوليد وإعتمدت في هذا على النظام الصحي[2] منظم يخدم مصلحتها ويفيد الجزائريين في تحقيق من حدة الوباء ويوضح الجدول عدد المرضى الذي إستقبلتهم المستشفيات:[3]

السنوات	المستشفيات المدنية	المستشفيات العسكرية	المستشفيات الأهالي	المجموع
1909	24.640	11.109	1.719	37.468
1910	21.879	10.822	2.922	35.623
1911	23.619	11.356	2.809	37.784
1912	23.681	9.740	2.318	35.739
1913	24.620	9.960	2.699	36.919
1914	26.437	9.931	1.784	38.152

[1] بقطاش (خديجة)، الحركة التبشرية الفرنسية في الجزائر 1830-1871م، منشورات دحلب، 2007، ص100.

[2] **النظام الصحي:** هو كل نشاطات خدمات المصالح الصحية الموضوعة تحت تصرف المواطنين من أجل تلبية مختلف إحتياجاتهم وحسب التعريف فإن النظام الصحي يساهم في عملية الوقاية وتقديم العلاج للمواطنين ويساهم كذلك في الصحة العمومية. ينظر: غيزل (نعيمة)، الطب الشعبي في المجتمع الجزائري عبد الغني مغربي، رسالة ماجستير في علم الإجتماع، جامعة الجزائر، 2004-2005، ص 114.

[3] علامة (صليحة)، الوضع الصحي في مقاطعة الجزائر (1830-1930م)، إش: سعيدوني (ناصر الدين)، قسم التاريخ، جامعة الجزائر، 2000-2001، ص 191.

1915	23.546	8.279	1.772	33.598
1916	25.191	7.716	1.384	34.151
1917	26.854	9.903	1.163	37.820
1918	26.718	9.235	1.318	37.271
1919	28.131	8.631	1.482	38.244
1920	29.440	9.704	1.492	40.636
1921	31.083	8.006	1.282	40.370

المؤسسات الإستشفائية الأخرى:

1. **المؤسسات التبشيرية:** إرتبطت بمراكز الإسعاف ودور الأخوات البيض إذ يعود تأسيسها إلى مبادرة "الدكتور بوزان" الذي إقترح فكرة تأسيس مركز الإسعاف أو المأوى على اللجنة الإدارية التي إجتمعت بتاريخ 4 جويلية و25 جويلية 1855م وإقترحت المشروع على الحاكم العام الذي صادق عليه وأمضى قرار تأسيس هذا الهيكل يوم 04 أوت 1835م، وقد تضمنت بنوده التسعة تحويل وفعالية سير المراكز، وهذه المراكز الإسعافية كانت مسيرة بالدرجة الأولى من قبل الأخوات المسيحيات والآباء البيض المسيحيين.[1]

كلفت الأخوات المسيحيات بكل مراكز المأوى الموجودة في مدينة قسنطينة، وقد شرعت في التكفل بعمليات الإسعاف والتمريض والفحص، وكانت المهمة الطبية مرتبطة بالهدف التنصيري التبشيري.[2]

2. **مراكز الإسعاف والملاجئ:** جمعت المؤسسات الصحية الإستعمارية بين وظائف عديدة تتنوع بين سياسي وديني، بدأت المحاولات الأولى لإنشاء هذه المراكز منذ السنوات الأولى

[1] قندوز (عبد القادر)، المرجع السابق، ص ص 83-84.

[2] قندوز (عبد القادر)، المرجع السابق، ص 84.

للإحتلال أي مع نهاية سنة 1834م عندما فتحت مصحة بمدينة بجاية لفائدة المرضى المسلمين الجزائريين، وأصبحت بمثابة مركز إسعاف البؤساء.[1] (ينظر المحلق رقم 01)

وضمت هذه الملاحق الأطفال والأيتام والمتشردين وهي تحت رعاية الأخوات البيض إلى غاية وصول الطفل إلى سن الرشد فيحول إلى ملجأ مصطفى باشا، وأوكلت إلى الأخوات مداواة الجزائريين والأوروبيين، ومثل بعض دور الوسيط بالنسبة لمجموعة من الأطباء الذين لا يتقنون اللغة، وقد وجدت في الشرق تسعة مراكز.[2]

3. تأسيس معهد باستور: أنشئ وفتحت أبوابه يوم 01 نوفمبر 1894م، ثم أنشئت المؤسسة الرئيسية بالقرب من حديقة التجارب سنة 1910م، وملحق ريفي له في القبة، وملحق آخر لداء الكلب وسط مدينة الجزائر، قدم باستور كلا من العلاج المضاد للبكتيريا.[3]

كان الهدف من إنشائه هو علاج داء الكلب، إلى أنه فيما بعد تضمن عدة تخصصات فأصبح يقوم ب:

علاج داء الكلب، حيث إستقبل المعهد من يوم الإفتتاح إلى غاية 31 ديسمبر 1903م حوالي 4765 حالة، حيث كان يعالج فيه المرضى من مختلف المقاطعات وحتى من الخارج.[4]

وبعد إفتتاح معهد باستور بباريس، بدأ تأسيس معاهد أخرى على غراره في شمال إفريقيا، فتأسس أول معهد لباستور بتونس سنة 1893م، أما فيما يخص فتح فرع معهد باستور

---

[1] زايدي (عز الدين)، المرجع السابق، ص 166.

[2] قندوز (عبد القادر)، المرجع السابق، ص86.

[3] Héléne ABADIE FEYGUINE, L'assistance médicale des femmes indigénes en algerie, etude Montpelier médical, 1905, P24.,

[4] علامة (صليحة)، الوضع الصحي ...، المرجع السابق، ص 186.

(pasteur) بالجزائر فجاء في إقتراح البروفيسور ج. ب ترولارد (J. B Trollard) من كلية الطب والصيدلة إلى الحاكم العام بإنشاء معهد مشابه له.[1]

قام لعدة سنوات بتحضير المصل والتلقيحات ضد وباء الجذري والدفتيريا ،كما كان يقوم بتوزيعها على المستشفيات كما قام معهد بالتكوين التطبيقي لطلاب الطب والصيدلة وطلبة المدرسة الإستعمارية بالحراش، كما ضم التعليم الخاص بالأمراض الخاصة للبحث عن أسبابها ووسائل مكافحتها.[2]

4. مدرسة الطب:

كانت بداية هذه المدرسة متواضعة، رغم صلة الإستعمار بالشعب الذي وقع فريسة له، ولقد بقي طب والأطباء مرتبطين بفرنسا حتى تأسيس المدرسة (الكوليج) سنة 1857م فقد بدأت بـــثمانية الأساتذة المرسمين وبـــأربعة من الإحتياطين، وكانت تستقبل التلاميذ الأهالي الذين قضوا سنتين أو أكثر في المدرسة السلطانية (الكوليج الإمبريالي) وكانت تخصص بعض المنح لأبناء الموظفين والجنود الجزائريين، ولكن عدد الجزائريين لم يصل إلى الأكثر من اثنين أو ثلاثة.[3]

تم إنشاء هذه المدرسة من قبل مؤسسها المقتصد العسكري بونراند (bon durand) وبعض ضباط صحة بمستشفى الداين ومن بينهم الدكتور بوزان، وفي ذلك يقول بيلسي دونيو في حوليات الجزائر سنة 1954م "مدرسة رائعة للطب تدرس العديد من الأمراض على مستوى ما يتم في أوربا أو أكثر".[4]

---

[1] مجاهد (يمينة)، تاريخ الطب في ظل الإستعمار الفرنسي 1830– 1962م، إش: فغرور (دحو) وأللوم (قيلان)، جامعة وهران أحمد بن بلة، 2017– 2018، ص136.

[2] علامة (صليحة)، المرجع السابق، ص 187.

[3] أبو قاسم (سعد الله)، تاريخ الجزائر الثقافي 1830–1954م، ج7، ط1، دار الغرب الإسلامي، بيروت، 1998، ص275.

[4] قندوز (عبد القادر)، المرجع السابق، ص89.

ورغم أم البداية كانت مجرد مدرسة تحضيرية فقط، لكن تمكن بعض الجزائريين من المناقشة أطروحة الدكتوراه في الطب مثلما حصل مع محمد بالعربي عام 1884م وتتلمذ 33 تلميذا جزائري من عام 1857م إلى عام 1905م، وضمن 535 طالب عام 1930م كان منهم 13 جزائري فقط.[1]

صرح السيد بول بارت (Paul Bart) عام 1877م بأن التعليم العالي بالجزائر يجب أن يخدم مصالح المستعمرة فيما يتعلق بميادين الصحة والفلاحة والصناعة واللغات، أي إعطاء تعليم عالي نوعي للجزائر يتماشى وخصوصيتها المختلفة عن فرنسا.[2]

نتائج الممارسات الطبية على المجتمع الجزائري:

كانت الجزائر بموقعها الإستراتيجي المحكم الذي سيطر على الملاحة[3] في البحر الأبيض المتوسط، وكانوا يعدون جميع الوسائل لإمتلاكها[4]، واستحواذ على ممتلكاتها وخيراتها وكان دخول الفرنسي لأجل تحقيق هذه الغاية حيث ترك أثر كبير على اغلب الشعب الجزائري

---

[1] عميراوي (أحميدة) ، قضايا مختصرة في تاريخ الجزائر الحديث، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، 2005، ص146

[2] مجاهد (يمينة)، المرجع السابق ، ص 121.

[3] **الملاحة:** أعم كلمة في اللغة العربية للتعريف بجهاز راني هي الملاحة يقولون لما كانت مباه البحر مالحة أو أجاج والعربي يطلق على كلمة بحاري وتمكين كلمة ملح لهذا اشتقوا كلمة ملح من الماء البحر أولا ثم بدؤوا يطلقون لقب الملاح على العاملين في البحر، وأطلقوا كلمة ملاحة على وزن فعالة على من يحترف العمل في البحر. ينظر: الندي (سيد سلمان)، الملاحة عند العرب، ط1، تر–تق: جلال السعيد الحنفاوي شارع الجبلابة بالأوبرا القاهرة، 2013، ص 28.

[4] وصف شاهد عيان، كيف دخل الفرنسيون الجزائر، وضعه أحمد الجزائري نشره وقدم له صلاح الدين المخيد، دار الكتاب الجديد 1962، ص 05.

الذي وقع تحت الصدمة، وهي أنه لا حرية ولا أمن ولا كرامة مع هؤلاء الغزاة كما تنعتهم الوثائق الفرنسية متفرجين على المأساة التي حلت بهم ولكنهم كان على الأقل معظمهم يعلمون ويفكرون في رفع الكابوس وتغيير المنكر.[1]

وتوالت النكبات والمصاعب على الشعب الجزائري وذلك بسبب السياسة الاستعمارية المنتهجة والكوارث الطبيعية بالإضافة إلى الجفاف واجتياح الجراد وانتشار المجاعة وظهور الإمراض والأوبئة الأمر الذي نتج عنه تدهور الأوضاع الصحية[2]، بالرغم من توفر الهياكل والمستشفيات وذلك لعدة اعتبارات نأخذ على سبيل المثال امتناع الجزائري من الذهاب إلى المستشفى الفرنسي سواء كان من الرجال أو النساء ذلك راجع إلى العادات والتقاليد واستعمال الأدوية الشعبية والمرجعية الدينية وتدني المستوى المعيشي الأمر الذي أثر سلبا على نمو السكان.

الحالة الإجتماعية: من الآثار المباشرة للحرب ذلك النزيف البشري الهائل نتيجة عمليات التقتيل الجماعي والتخريب الممتلكات والفتك بالمحاربين عن طريق الخنق بالغاز ودفنهم أحياء.

لقد كان عدد السكان قبل سنة 1830م يقدر بثلاثة ملايين وفي سنة 1954م لم يتبق منهم سوى مليونان، ولم تضعف طاقة المقاومة نتيجة المعارك الضارية فقط بل ساهمت في ذلك الآفات الطبيعية[3]، كما أكد بعض المؤرخين بأن الطاعون جلبه الفرنسيون إلى الجزائر في حملاتهم الاستعمارية عبر البواخر، وأدى حينها إلى هلاك المئات من أبناء الشعب الجزائري

[1] أبو قاسم (سعد الله)، الحركة الوطنية الجزائرية 1830-1900م، ج1، ط1، دار الغرب الإسلامي، لبنان، 1992، ص25.

[2] زايدي (عز الدين)، المرجع السابق، ص ص 176-177.

[3] حربي (محمد)، الثورة الجزائرية سنوات المخافي، تر: نجيب عياد صالح المثلوثي، موفم للنشر، 1994، ص 78-79 .

وأكد عليه أيضا البيركامي[1]، وانتشار الأوبئة بين سكان الجزائر يعود سببه إلى تنقل مواطنها الأصلين عن طريق نوافذ البحارة والحجاج والطلبة أقطار الشرق الأوسط إلى موانئ الجزائرية، وكان السكان يطلقون على جميع الأمراض التي كانت تتفشى بسرعة إسم الطاعون الدم وذلك بتسمم الدم وطاعون الرئوي وهو تضرر الرئة بإلتهاب خاصة في فصل الشتاء[2]، كما تجدر الإشارة إلى انتشار البطالة والهجرة الجزائريين الذين سلبت منهم أراضيهم الخصبة وطردوا إلى مناطق الوعرة والجبال، وفي ظل غياب المرافق الصحية التي خصصت للأهالي حيث لم تتجاوز90 مستوصفا و50 سريرا، في المستشفيات مما تسبب في موت أعداد كبيرة من سكان بسبب المرض وقد تسبب هذا الأمر في كبح ديموغرافي كبير عاشته الجزائر.

فمثلا بلغ عددهم حسب إحصاءات 1867م حوالي 273285 نسمة لينخفض سنة 1872م، بأكثر من 60 نسمة، في ظل هذه الظروف الصعبة حرم الأهالي من المناصب الشغل وإذا حالفهم الحظ في الحصول عليهم يكون الأجر منخفض وساعات العمل الكثيرة ويمكن القول أن السلطات الإستعمارية لم تقم بدور إنساني، بل تركت الجزائريين يموتون جوعا، عطشا ومرضا.[3]

كانت أغلب الأمة الجزائرية في حالة مرض مزمن حيث كان معدل العمر الأوروبي في الجزائر يصل إلى 72 سنة فإن ذلك لا يتجاوز 50 سنة عن الجزائريين فعلى سبيل المثال لا يتجاوز عدد المصابين بمرض السل 40.00.000 شخص والمنشآت الصحية الخاصة

---

[1] فيلالي (عبد العزيز)، جرائم الفرنسي في مقاطعتي الجزائر وقسنطينة 1830-1850م، دار الهدى، الجزائر، 2012، ص ص 12 .13 .

[2] سعدون (جهاد)، الأوضاع الإجتماعية والثقافية والإقتصادية في الجزائر عشية الإحتلال فرنسي 1830م، إش: بوغدادة (الأمير)، مذكرة في تاريخ الحديث والمعاصر جامعة خيضر، بسكرة ، 2014/2013، ص ص 15-16.

[3] دواخة (سارة)، بوزعرورة (منى)، النهضة الجزائرية 1900-1925م، إش: عبد الحق قرين، شهادة الماستر في تاريخ العامة ، جامعة 8 ماي 1945، 2016/2015، ص ص 21-20.

بهذا المرض لم يتعد عددها 28 مستوصفا بينما فاقت في فرنسا 900 مستوصف علاوة على إنعدام التواجد الطبي بالقرى فلا يوجد طبيبا أو قابلة.[1]

ولقد أدلت التقارير العسكرية دلالة قطعية على سوء الحالة بصفة مزعجة في الأوساط الإسلامية فقد لبى دعوة السلطة العسكرية في مدينة الجزائر عام 1927م بلغ 18607 من الشباب فوجدت تلك السلطة أن 8228 منهم لا يليقون للخدمة العسكرية بسبب سوء حالتهم الصحية والحالة النفسية كما عرضها أحمد توفيق المدني بشكل ممتاز من جراء الصعوبات المتعددة حيث قال: "إن الشعب يقاسي الآلام ويصادم في كل حياته مصاعب العيش لا يستطيع أن يغني، ولا يجد إلى الإنبساط سبيلا".[2]

الملاحظ أن الوفيات تزايدت سنة بعد أخرى وانتشار الأمراض كالملاريا والزهري والحمى الصفراء التي زادت خطورتها بنقص الأطباء والأدوية، فإنتشرت مظاهر الفقر والجوع في أوساط الجزائر هذا ما صرح به الحاكم العام الفرنسي سنة 1916م قائلا: "إن الأهالي جياع محرومون من الغذاء ويمدون أيديهم نحونا"[3]، وقد أدى هذا الوضع إلى هلاك الكثير من الجزائريين نتيجة إنعدام الرعاية والحماية الصحية يبدو أن فرنسا لم تهتم بإقامة المنشآت الصحية وتقديم الخدمات الصحية إلا في المراكز الأهلة بالمعمرين ويذكر أن أغلبية الساحقة من الجزائريين لم تكن تعرف الطبيب أو المستشفى[4]

---

[1] مدني (أحمد توفيق)، هذه هي الجزائر، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، ص 135.

[2] خليفي (عبد القادر)، أحمد توفيق المدني ودوره في الحياة السياسية والثقافية بتونس والجزائر 1899-1989م، إش: بوصفصاف (عبد الكريم)، رسالة ماجستير في التاريخ الحديث ومعاصر، جامعة منتروي قسنطينة، 2007/2006، ص 40.

[3] زبيدي (مباركة)، الأوضاع الإجتماعية في الجزائر بين 1919-1954م، إش: عقيب (محمد) ، رسالة ماجستير في تاريخ الحديث والمعاصر، جامعة الوادي، 2014/2013، ص 25.

[4] سحولي (بشير)، الواقع الصحي للجزائريين إبان الإحتلال الفرنسي ما بين 1940-1954م، أستاذ مساعد قسم التاريخ، جامعة الجيلالي اليابس سيدي بلعباس، ص ص 03-04.

ومجيء الطبيب الفرنسي يعتمد على إنقاذ الأرواح البشرية من براثين الأمراض الفتاكة المهلكة، فما أعظم رضا هذا الطبيب بالقيام بهذه المهمة النبيلة كما يقول النزعة الإنسانية لقرننا وإنه القرن المثالي مقارنة بالقرون الأخرى "لا ننسى أننا في الجزائر مكلفون بإنقاذ الأرواح وإن إنتصاراتنا قد منحتنا شعبا لتحضره وتمدنه" والملاحظ مع ما حدث في الجزائر مغاير إلى ما تعهدته فرنسا نجد أن الشيء المفقود هو إزدراء الأوضاع الإجتماعية حيث ما بين 1945-1946م لاحظنا إنخفاض المستوى المعيشي وضيق الأكواخ وتكدس السكان أدى إلى ظهور ونمو الأمراض المعدية. هذا زيادة معدل الكالوريات وحدة حرارية الغذائية. التي يتناولها الجزائريون لا تتجاوز 1500 كالورية يوميا بينما يتناول الأوروبيين 3000 كالورية في اليوم الواحد هو ضعف ما يتناوله جزائري. بالرغم من أن سكان الجزائريين يزيدون من عشرة ملايين نسمة إلى أنه لا يوجد سوى 1851 طبيبا و660 صيدليا و462 طبيب ومن بين 1851 طبيب لا يوجد منهم إلى 1145 في المدن الكبرى ثلاثة، قسنطينة، وهران والجزائر[1]، كما يجدر الإشارة إلى تجاوب وقبول الشعب الجزائري لمشاريع صحية فرنسية لم تلقى قبول لإرتباطهم طرق العلاج التقليدية الموروثة وعدم ثقتهم بالطب الفرنسي.

كما صرح أحد الأطباء بمستشفى جيجل أن النساء كان يفضلن الموت على كشف عن أنفسهن على طبيب أجنبي[2]، لا يمكن أن يتحمل الاستعمار الفرنسي المسؤولية كاملة، من تجويع ونقص هياكل الإستشفائية للجزائريين ولكن كذلك الشعب الجزائري إمتنع وعارض لقناعات شخصية.

الحالة الإقتصادية:

[1] بوعزيز (يحي)، سياسة التسلط الإستعماري والحركة الوطنية الجزائرية 1830-1954م، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2007م، ص ص 58-59.

[2] بروحو (إيمان)، حمودي (إيمان)، الأوبئة والمجاعات في الجزائر خلال الفترة الاستعمارية (1830-1900م)، إش: بولصوف (الفضيل)، تاريخ المغرب العربي المعاصر، جامعة العربي بن مهيدي، أم بواقي، 2020-2021، ص91.

بدأ الوضع الإقتصادي في الجزائر، على حافة الطريق بفعل التراجع الرهيب الذي عرفه الإنتاج الفلاحي بسبب الجفاف والأزمة الزراعية التي عرفتها البلاد والمجاعة الكبيرة والتي أثرت على السكان الجزائريين فكان ذلك بمثابة الكارثة الكبرى حسب الرأي العام الفرنسي.[1]

ففي الميدان الزراعي بادرت إدارة الإحتلال الفرنسي إلى إصدار جملة من القرارات والمراسيم فيما يخص نزع ملكية الأراضي الجزائرية من بينها قرار 30 أكتوبر1858م الذي وسع المعاملات العقارية وجعلها مطابقة للقانون الفرنسي ليسهل على الأوربيين واليهود إمتلاك الأراضي الخصبة، ومن بين هذه القوانين قانون سيناتوس كونسلت لعام 1863م الذي كان يقضي بتنظيم أراضي العزل التابعة للأتراك.[2]

عرفت سياسة الإستيلاء الأراضي التي قامت فرنسا بشنها على الجزائر، تكريس الملكية الفردية للفرد الجزائري، تعرض السكان بشكل واضح إلى مفعول الجفاف، بفعل انعدام المخزون الإحتياطي.[3]

وفي سنة 1838م وقع قحط شديد أضر بسكان قسنطينة وانعدمت معه الأقوات وقد إستمر ثلاث سنوات ويفسر البعض أن سببه الجراد وما أحدثته من إتلاف وإفساد الزروع والنباتات[4]، وهنا سعى بعض التجار الفرنسيين إلى جلب الحبوب من مختل الجهات وتوزيعها على المحتاجين، بواسطة تذاكر كان يوزعها المكتب العربي على هؤلاء المحتاجين.[5]

---

[1] زايدي (عز الدين)، المرجع السابق، ص 177.

[2] فركوس (ياسر)، محاضرات في تاريخ الجزائر المعاصر، المطبوعة التاريخ، جامعة قالمة 8 ماي 1945م، 2018–2019م، ص 58.

[3] زايدي (عز الدين)، المرجع السابق، ص 178.

[4] العنتري (صالح)، مجاعات قسنطينة، تح: رابح بونار، سلسلة ذخائر المغرب العربي، الجزائر، الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، 1974، ص ص 15–16.

[5] فركوس (صالح)، محاضرات في التاريخ الجزائر الحديث والمعاصر 1830–1925م، مديرية النشر لجامعة قالمة، 2010، ص 141.

كما حلت سنة 1874م بأزمة حادة، ذلك أن آفة الجراد التي كان يطلق عليها "ريح الصحراء" بالإضافة إلى الجفاف والقحط الشديد قد أدى إلى هلاك الناس والمواشي، وهذا ما سجلته تقارير مكاتب المقاطعة ملفتة إنتباه السلطات العليا حول الحالة الصعبة التي كان عليها السكان حيث لا ينتظر جني المحاصيل الزراعية، مما جعل الأهالي يعيشون في قلق وهلع.

لم تكن سنة 1848م بأفضل من سابقها فقد شهدت فيها المقاطعة إنتشار الفقر بشكل رهيب واستمرار القحط وقد صادفت هذه الأزمات الاقتصادية هجرة الأوربيين إلى البلاد بشكل عام.

بالإضافة إلى ضباط المكاتب العربية كانوا يعملون على إخضاع الأهالي بمختلف الوسائل منها إضرام النار، والعقوبات الجماعية وحجز الأمتعة والأملاك الفردية والجماعية[1] ولقد إستمرت أزمة المجاعة من عام 1845م إلى غاية 1850م، بحيث كانت سنوات عسيرة وسيئة للغاية بنسبة للجزائريين الذي عانوا من البؤس والحرمان بإضافة إلى إنتشار الأوبئة، بل إن المجاعات كانت تتفاقم فسجلت الجزائر أسوء مجاعة في تاريخها سميت "المجاعة السوداء" إمتدت من 1866م إلى غاية 1868م وأدت إلى إختفاء ثلث أو ربع سكانها، عرفت هذه المجاعة الرهيبة عام الشر أو سنة المجاعة أو البؤس.[2]

وقد عبر عنها العنتري في كتابه أنه لم يشهد للجزائر بمجاعة أشد منها فكان سببها الجائحة والجراد، التي أشرف فيها الناس على الهلاك الأليم والبلاء العظيم وقد حدث فيها بغلاء زائد في أسعارها فتسببت الجائحة في إفساد الزرع، وأعدمت حصاده وشعيرا مع

[1] فركوس (صالح)، المرجع السابق، ص 140.

[2] خياطي (مصطفى)، المرجع السابق، ص ص 216- 219.

سائر المزارع والنباتات والمواشي من البقر والغنم والبهائم فقد أتلفتها الرهمة الواقعة في سنة 1864م.[1]

وقد تحدث الدكتور فيتال عن إرتفاع الأسعار الحبوب في رسالة له يوم 25 جوان 1867م بأن "سعر القمح بلغ أكثر من مائة فرنك للصاع الواحد، وسعر الشعير بلغ خمسة وأربعين فرنكا للصاع الواحد في حين ذلك كان يباع عند الحرث بسعر 26 فرنك للقنطار في السوق هذا لم يحدث أبدا من قبل ونتج عنه تصاعد المجاعة وموت الناس بالجملة".[2]

ولم تكن تلك السنوات من أحلك حياة الأهالي وأعسرها على الإطلاق وإن لم تكن حياتهم طوال فترة الإستعمار بالحياة السعيدة أو المزدهرة، لقد عانت القبائل الجزائرية معاناة قاسية جدا جراء تلك الأزمات إلى حد أن بعض منها نبش القبور وأكل جثث الموتى.

وهكذا قضت مجاعة 1867م وما تلاها من الأزمات على العشرات الآلاف من الأسر وإنتشرت الأوبئة الفتاكة وصار من الصعب تقدير عدد الموتى والضحايا.[3]

[1] صالح (العنتري) ، المرجع السابق، ص56.

[2] علامة (صليحة)، الوضع الصحي ...، المرجع السابق، ص44.

[3] فركوس (صالح) ، المرجع السابق، ص141.

الفصل الأول: طبيعة ممارسة الطب الفرنسي في الجنوب الجزائري

أولا: مفهوم الطب الشعبي والطب التقليدي

ثانيا: نشأة وتطور الطب في الجنوب الجزائري

ثالثا: الأمراض المنتشرة في الجنوب الجزائري

رابعا: كيفيات العلاج والمؤسسات العلاجية في الجنوب

أولا: مفهوم الطب الشعبي والطب التقليدي

تزخر الجزائر بتراث استشفائي غني و متنوع، سواء ما تعلق منه بالتداوي بالأعشاب أو الممارسات العلاجية الشعبية الأخرى التي برهنت على فعاليتها في احتواء و علاج حالات مرضية عدة.

1. مفهوم الطب الشعبي:

نشأة الطب الشعبي: يرى الكثير من الباحثين في تاريخ الطب أنه لا يعرف أين نشأ الطب على وجه الدقة، بإعتباره أشد إتصال بالإنسان فقد نشأ مع نشوء الألم والمعانات، ومنذ أن وجد الإنسان على وجه الأرض وجدت معه الرغبة في العلاج والتخلص من آلامه وأمراضه.[1]

وتعود أصول الطب الشعبي إلى بدايات محاولات الإنسان الأولى في معالجته الجروح والكسور[2]، ونشأة الطب الشعبي يرجعها البعض إلى البرديات القديمة التي تركها الأسبقون والتي تشير أن نشوء مهنة الطب لدى السومريين والبابليين وقد أفرزت المدنيات القديمة في الصين والهند ومصر واليونان تقدما في العلاجات الطبيعية، ثم جاءوا ليساهموا في الطب.[3] فقد حاول الإنسان البحث فيما حوله من ماء ونبات لعلاج أوجاعه، وكان الماء أول عقار إستعمله لإطفاء ضماه وتخفيف آلامه ثم جرب النبات والمعادن مما يتلاءم مع حاجاته وأمراضه إلى أن يجد العلاج المناسب لها.

وقد عرف الطب الشعبي منذ نشأته أشواطا طويلة قبل أن يبلغ نضجه ومر بمراحل تاريخية عديدة إصطبع بالتصورات العلاجية السائدة في كل منها.

---

[1] يلود (عثمان)، *الطب الشعبي بمنطقة تلمسان دراسة تحليلية ونقدية*، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، إش: الدكتور عبد الحميد حاجيات، تخ: الثقافة الشعبية، جامعة أبي بكر بلقايد، وهران، 2000- 2001م، ص 16.

[2] ناصر (نجاة)، الطب الشعبي في المجتمع الجزائري، أنتروبولوجيا الثقافة والإجتماع، جامعة تلمسان، ص 201.

[3] المرجع نفسه، ص 202.

وقد وصف في بدايته بالطب الخرافي عند البابليين والعرب في الجاهلية، حيث كان التطبيب بدائيا مرادفا للشعوذة والسحر[1]، من خلال الإتصال الوثيق بين الطب الشعبي وبين عناصر المعتقدات الأخرى كالسحر والشعوذة حيث تفسر بعض الأمراض سببها سحري كما أن هناك أمراض تشفى من خلال الأعمال السحرية بتلاوة الرقية أو تعليق تميمة معينة تماما كما كان يعمل به عند العرب.[2]

ثم عرف تطورا ملموسا عند المصريين القدماء حيث غلب عليه الطابع العلمي العملي، ثم شهد تطورا على يد الإغريق والروم الذين تعمقوا في البحوث النظرية والتجريبية للطب، وبفضل إسهامات العلماء المسلمين برعوا في الإستنباط والبحث الإكلينيكي فكان بذلك الطب العربي الإسلامي سراجا وهاجا أضاء العالم قرون عديدة.[3]

مفهوم الطب:

لغة: الطب: علاج الجسم والنفس، رجل طَبٌّ وطبيب، عالم بالطب، والمتطبب الذي يتعاطى علم الطب، وإذا كنت ذا طب طب لنفسك أي إبدأ أولا بإصلاح نفسك، والطب الرفق، والطبيب الرفيق، والطب الطبيب الحادق من الرجال الماهر بعمله، وكل حاذق بعلمه طبيب عند العرب وبه سمي الطبيب الذي يعالج المرضى.[4]

---

[1] يلود (عثمان)، المرجع نفسه، ص 16.

[2] عيزل (نعيمة)، الطب الشعبي في المجتمع الجزائري (دراسة ميدانية)، أطروحة ماجستير، إش: عبد الغني مغربي، تخ: علم الإجتماع، جامعة الجزائر، الجزائر،2004- 2005م، ص 146.

[3] يلود (عثمان)، المرجع السابق، ص 16.

[4] إبن منظور، لسان العرب، مج 09، دار صادر، بيروت، ص ص83- 84.

إصطلاحا: الطب من العلوم البديهية التي لا يستغنى عنها البشر، والإختلاف في أمر الطب هو كيفية العلاج لا في أهميته، ولذلك نجد العرب تداوي بأساليب محرمة كإستعمال الكي والتداوي بالأعشاب وصولا إلى الإستعانة بالسحر والشعوذة.[1]

مفهوم الشعب:

لغة: هو الجَمعُ، والتّفْريقُ، والإِصلاحُ، والإِفْسادُ: ضدٌّ. وفي حديث ابن عمر: وشَعْبٌ صَغِــيرٌ من شَعْبٍ كبيرٍ أَي صَلاحٌ قلِــيلٌ من فَسادٍ كَثِــيرٍ.[2]

وقيل الحي العظيم يتشعب من القبيلة، وقيل هو القبيلة نفسها، والجمع شعوب، والشعب أبو القبائل التي ينتسبون إليه، أي يجمعهم ويعظمهم[3]، وقال تعالى: ﴿ وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا﴾.[4]

إصطلاحا: مصدره شعب وشعب، وهو خضوع مجموعة من الناس لنظام إجتماعي معين، ويرى محمد الجوهري أن صفة الشعبية يقصد بها كل معتقد يؤمن به الشعب فينبعث من نفوس أبنائه عن طريق الكشف أو الرؤية أو الإهتمام.[5]

وهو مجموعة من الناس تختلف طوائفهم وطبقاتهم مجتمعين أو متفرقين، ومنه من التعريف اللغوي والإصطلاحي لكلمة شعب نرى أنها حملت معنى مضاد هو الجمع والتفريق، فمجمل القول أن مدلول كلمة شعب مرادفة للجمع والتفريق والتباعد والإنتشار والتوزع والخلود.[6]

---

[1] عوينات (هنية)، المعتقدات الشعبية في طب الأطفال، إش: الدكتور أحمد زغب، قسم اللغة العربية وأدابها، جامعة الشهيد حمة لخضر، الوادي، 2014- 2015، ص 25.

[2] إبن المنظور، المرجع السابق، مج: 8، ص 84.

[3] حمادي (صباح)، الطب الشعبي وأثاره الإجتماعية على وادي سوف خلال فترة الإحتلال، إش: الدكتور بن موسى (موسى)، تخ: تاريخ المغرب العربي الحديث والمعاصر، جامعة الشهيد حمة لخضر، الوادي، 2017- 2018م، ص26.

[4] سورة الحجرات، الآية 13.

[5] حمادي (صباح)، المرجع نفسه، ص 26.

[6] عوينات (هنية)، المرجع السابق، ص 15.

مفهوم الطب الشعبي:

تعددت التعريفات للطب الشعبي على إعتباره موروثا شعبيا ينتقل عبر الأجيال ومن هذه التعريفات نذكر منها:

– هو مجموعة من المعتقدات والخبرات والأساليب والممارسات المتوارثة من التراث الشعبي، والتي يتم تعلمها والمنقولة شفهيا والمرتبطة بشكل كبير بالبيئة. [1]

– هو تلك الممارسات التي إرتبطت بالعقائد القديمة في الأشياء والأشخاص على أساس المضرة أو النفع، فمع إنتشار الجهل بين العامة والإبتعاد الخاصة عن التعلم وإستعمال العقل، وجدنا المجتمع قد إعتقد في وسائل أخرى للتداوي ليست دينية ولا علمية.[2]

ويعرفه يورد: هو جميع الأفكار ووجهات النظر التقليدية حول المرض والعلاج وما يتصل بذلك من سلوك وممارسات تتعلق بالوقاية من المرض ومعالجته بغض النظر عن النسق الرسمي للطب العلمي.[3]

ويعرفه فوستر (Foster): على أنه مجموعة متنوعة من الخبرات والمعلومات الناجمة عن الملاحظة الفضولية للأنتروبولوجي الذي يجمع الوسائل والأساليب التي يستخدمها أعضاء المجتمع لعلاج مرضاهم.

---

[1] حمادي (صباح)، المرجع السابق، ص 27.

[2] أبو القاسم (سعد الله)، المرجع السابق، ص 248.

[3] لطرش (أمينة)، الأعشاب الطبية ممارسات وتصورات مقاربة أنتروبولوجية بقسنطينة، إش: جصاص (الربيع) ، قسم علم الإجتماع، جامعة منتوري، قسنطينة، 2011– 2012م، ص 30.

أما جيمس كريكيلاند: فيعرف الطب الشعبي التقليدي على أنه تلك المعتقدات والممارسات المرتبطة بالمرض، والتي تنتج عن تطور التشخيص الثقافي البعيد عن الإطار التصوري للطب الحديث.[1]

ويقول ميلر (Miller): أن الطب الشعبي هو الإستخدام الأكثر إنتشارا بين أصحاب الثقافات التقليدية وأن اللجوء لما تحتوي عليه الثقافات القديمة من طرق ومناهج في الحياة الإجتماعية أو الصحية هي محاولة للتمسك بكل ما هو تقليدي حتى في صورته الثانوية خاصة عند الإنتقال المكاني والإحتكاك بثقافات أخرى مغايرة فالتراث يعد تمسكا بالهوية.[2]

وحسب تعريف **منظمة الصحة العالمية** أنه هو مجموعة المعارف والمهارات والممارسات القائمة على النظريات والمعتقدات والخبرات الأصلية التي يمتلكها مختلف الثقافات والتي تستخدم سواء أمكن تفسيرها أولا، للحفاظ على الصحة والوقاية من الأمراض الجسدية والنفسية وتشخيصها أو علاجها أو تحسين أحوال المصابين.[3]

ويعرف أيضا: بأنه عنصر من عناصر المعتقدات الشعبية ويمارس من قبل أشخاص من كبار السن، لديهم خبرة وصفات علاجية لكل الأمراض.

تعريف إبن خلدون: حيث يقول "وللبادية من أصل العمران طب يبنونه في غالب الأثر على تجربة قاصرة على بعض الأشخاص متوارثا عن مشايخ الحي وعجائزه وربما يصح منه البعض إلا أنه ليس على قانون طبيعي ولا على موافقة المزاج وكان عند العرب من الطب الشعبي".[4]

---

[1] حران (العربي)، عويسي (خيرة)، "مقاربة نظرية حول الطب الشعبي في الجزائر بين إحتواء النموذج الثقافي ونمط الحياة الإجتماعية"، *مجلة الباحث في علوم الإنسانية والإجتماعية*، الأغواط، الجزائر، م2020، ص 305.

[2] شين (سعيدة)، التصورات الإجتماعية للطب الشعبي دراسة ميدانية في منطقة الزيبان، إش: سفاري (ميلود)، تخ: علم الإجتماع التنمية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2014– 2015م، ص 149.

[3] حران (العربي)، خيرة (عويسي)، المرجع السابق، ص 304.

[4] إبن خلدون (عبد الرحمان)، مقدمة إبن خلدون، تح: جاد (أحمد) ، دار الغد الجديد، القاهرة، مصر، 2007م، ص 477.

أما **محمد الجوهري** فيرى بأن الطب الشعبي هو عنصر من عناصر المعتقدات الشعبية، وله أهمية كبيرة، خاصة في المجتمعات القروية، وهو يمارس من قبل أشخاص لديهم خبرة واسعة غالبا ما يكونون كبار السن لديهم وصفات علاجية لكل الأمراض تقريبا، وهو وثيق الصلة بعناصر المعتقدات السحرية، من حيث أسباب المرض وطرق علاجه، ويرتبط بمصادر البيئة المحلية من حشائش وأحجار.[1]

تعريف آخر:

هو طب عام في جميع الأمراض العادية والحوادث الطارئة والإصابات الخطيرة ويتم من طرف أفراد الأسرة حسب ما تعارف عليه من أدوية مجربة عند الخاص والعام وهي في شكل أعشاب طبية.

الطب الشعبي هو جزء ثابت من ثقافة الشعوب والمداوي التقليدي له دور فعال في مجال الرعاية الصحية.[2]

2. الطب التقليدي: هو مجموعة المعارف والمهارات والممارسات القائمة على النظريات والمعتقدات والخبرات الأصلية التي تمتلكها مختلف الثقافات والتي تستخدم، سواء أمكن تفسيرها أولا، للحفاظ على الصحة والوقاية من الأمراض الجسدية والنفسية أو تشخيصها أو علاجها أو تحسين أحوال المصابين بها.[3]

وحظرت ممارسة الطب التقليدي من طرف المستعمر، وبالتالي أذن للمشعوذين بمارسة الطب في عدة قرى دمرتها الحروب، وكان الهدف منها تشويه سمعة ممارسي الطب التقليدي.[4]

---

[1] لطرش (أمينة)، المرجع السابق، ص 32.

[2] حمادي(صباح)، المرجع السابق، ص 29- 30.

[3] لطرش(أمينة)، المرجع السابق، ص 33.

[4] خياطي(مصطفى)، الطب والأطباء في الجزائر خلال الفترة الإستعمارية، منشورات ANEP، ص 59.

ثانيا: نشأة وتطور الطب في الجنوب الجزائري.

إن الحديث عن الطب الشعبي في الذاكرة الشعبية الجزائرية ينحصر مبدئيا في التداوي بالأعشاب والنباتات التي وفرتها الطبيعة له منذ القدم، وإذا كان هذا الطرح صحيحا إلى أبعد حد، فهذا لا ينفي سعي النفوذ الجزائري عبر مختلف العصور التاريخية، بحثا عن طرق علاجية أخرى، وممارسات طقوسية، دينية، مزجت بين روايات خرافية وأسطورية كالرقي والتمائم والسحر، وكذا إعتمادوا طرق أخرى في علاج آلامهم وأمراضهم مثل: الكي والحجامة وزيارة الأضرحة والأولياء الصالحين، كعلاج روحي.[1]

كان الطب الشعبي الحل الوحيد المتوارث عن الأجداد، فعلاج الجروح والتقيحات يتم بالعسل الممتص للتعفن، وإستعملت زيت الزيتون للتدليك عن الرضوض والغذاء لتقوية الجسم وإستعملت مع العسل لعلاج الإلتهابات الصدرية والسعال وإستعملوا الزعتر كملين للتدرن الرئوي والخياطة المنقوعة لعلاج تقرحات المعدة ومسحوقة لإخاطة الجروح.

وإستعملت الشندقورة لعلاج أوجاع المفاصل بتسخينها وربطها على الأماكن المؤلمة ومنقوعها المغلي لعلاج إرتفاع ضغط الدم.[2]

وبهذا إستعملوا العديد من طرق والأساليب لمعالجة جروحهم وآلامهم، فالطب الشعبي الجزائري لا يزال يمارس من طرف كبار السن وهو مهنة متوارثة عن أبائهم وأجدادهم، وله إقبال واسع من مختلف أفراد المجتمع، ويزاوله غالبا أشخاص يمتلكون تجربة واسعة في مجال الطب الشعبي.

---

[1] ناصر (نجاة)، المرجع السابق، ص 208.

[2] عيزل (نعيمة)، المرجع السابق، ص 148.

وعن أنواع وأشكال الطب الشعبي فهي متنوعة ومنها طب الأعشاب والذي يعد فرعا من فروع الطب الشعبي التقليدي الطبيعي، حيث يعتبر أحد الطرق العلاجية الموروثة وذات تراث ثقافي وقد لوحظ من خلال الشواهد الواقعية الإعتماد عليه بشكل كبير، وهو عبارة على نظام يستعمل المصادر الطبيعية المتوفرة في الطبيعة مستخدما في ذلك معرفة وتقنية مكتسبة من التقليد الشفهي ومن خبرة كبار السن وكتب الطبية القديمة.[1]

وفي نوعية الأعشاب التي يستخدمونها لعلاج مختلف الأمراض، مستخدمين أساليب ومعارف متنوعة، كما يشمل إستخدام النباتات والحيوانات والأدوية بغرض تشخيص الأمراض ومعالجتها في ضوء الخبرات والتجارب العديدة المستمدة من البيئة الجزائرية.

إن الطبيعة الجغرافية والعادات القبلية التي تميز منطقة الأهقار تجعل من الصعب جدا التوغل بين أفرادها للحصول على معلومات في هذا الميدان لذلك نجد أن المصادر ضئيلة جدا ومن الصعب الحصول عليها، ويمكن إعتبار البداية كانت منذ دخول المستعمر الفرنسي، حيث كان يرفق كل مجموعة طبيب عسكري، وأثناء القيام بالجولات الإستطلاعية يعمل المعمر على كسب ثقة هؤلاء الأهالي بتوزيع المؤونة عليهم، ومن خلال هذا الإحتكاك يقومون بجمع الملاحظات عن العادات والأخلاق وطريقة المعيشة وكذا عن الأمراض المتواجدة والعلاجات الشعبية التي يمارسونها وأول ما نشر عن حياة التوارق بما في ذلك السلوك والأخلاق والعلاج.[2]

[1] شين (سعيدة)، المرجع السابق، ص ص 241- 242.

[2] عيزل (نعيمة)، المرجع السابق، ص 157.

ثالثا: الأمراض المنتشرة في الجنوب الجزائري:

خلقت الظروف السيئة التي عاشها الجزائريين حالة يرثى لها في أحوال السكان الصحية، فكثرت الأمراض والأوبئة وإنتشرت الوفيات بشكل خطير جدا، وإرتفعت نسبة الوفيات وعمت هذه الوفيات نتيجة للبؤس والقافة وإنخفاض مستوى المعيشة ونمو الأمراض المعدية،[1] نذكر على سبيل المثال معاناة سكان ورقلة سنة 1920م جراء الأزمة الإقتصادية التي نجمت عن الجفاف، وعلى الرغم من كل ما وفرته فرنسا في الجانب الصحي من بناء المستشفيات والعيادات وإحضار الأطباء إلا أن عدد المرضى في أقاليم الجنوب كان في تزايد مستمر، وقد يرجع إلى الظروف القاسية من مجاعة وأمراض معدية أو إلى الحروب المستمرة وعدم تجهيز المستشفيات بالعتاد والأجهزة اللازمة رغم الدور الكبير الذي لعبه الأطباء في مهامهم.[2]

أهم الأمراض المنتشرة في الجنوب الجزائري:

1. أمراض العيون: أهمها الرمد الحبيبي (Trachone) ويشمل بذلك الإلتهابات الملتحمة 95%، وهي مضرة في أغلب الأحيان، والدليل على ذلك كثرة العميان[3] ويلاحظ أن المرضى يأتون أحيانا للعلاج بعد فوات الأوان عندما تكون العتامة قد تكونت من قبل وتصبح غير

[1] بوعزيز(يحي) ، سياسة التسلط ...، المرجع السابق، ص 58.

[2] مرجاني(عبد القادر)، السياسة الفرنسية ودور المستكشفين في التوغل في الجنوب الجزائري خلال القرن 19 ، إش: مجاود (محمد) ، تخ: التاريخ الحديث والمعاصر، جامعة جيلالي اليابس، سيدي بلعباس، 2019– 2020م، ص 304.

[3] أبو العيد (دودو)، المرجع السابق، ص 44.

قابلة للعلاج. والجدول الآتي يوضح نسبة المفحوصين من داء التراكوم بكولومب بشار سنة 1931م.[1]

الجنس	العدد	عدد المصابين	النسبة
الذكور (الوحدة نسمة)	133	69	%51.8
الإناث (الوحدة نسمة)	115	52	%45.2

2. حمى المستنقعات: (الملاريا): مرض طفلي معدي، يشكل دائرة على الكرة الأرضية حيث يغطي كل المنطقة الإستوائية، ويعرف بالملاريا.

تتسبب فيه جرثومة لافران (Hématozoane de heveran)، الموجودة في الأرض وتنتقل إلى الإنسان عن طريق لسعة بعوضة الأنوفيل (Anophèle) فيصاب الشخص بحمى مصحوبة بفقر الدم.[2]

وتعتبر ضفاف وادي بشار والآبار الخاصة بسكان القصر والواحات مأوى له، وعلى الرغم من أن الماء الشروب كان مؤمنا بواسطة الآبار المراقبة إلا أنها كانت تحدث إصابات مرضية لكنها محدودة، وقد أصيب به سكان وادي سوف في جويلية 1929م، ويرجع أن هذا الوباء قدم إليهم من وادي ريغ.[3]

3. السل الرئوي: (TUBERCULOSE): مرض خطير ومعدي، ويعتبر كمرض محتشم، يخشى الناس دائما منه، ولا يحبذون الإعلان عن المصابين به، وهو كثير الإنتشار في المناطق الصحراوية، إنتشر بشكل رهيب في منطقة بشار خلال فترة العشرينات من القرن العشرين،

[1] مرجاني(عبد القادر)، المرجع نفسه، ص 306.

[2] علامة (صليحة)، الأحوال الصحية ...، المرجع السابق، ص 181.

[3] مرجاني (عبد القادر)، المرجع السابق، ص 308.

وكان الدكتور سيار Ceard قد أجرى دراسة عن أسباب إنتشار هذا المرض سنة 1923م، وتوصل إلى الإحصائيات والمعلومات حول هذا المرض إلى قلة النظافة، وتعاطي الكحول[1] كانت منتشرة بكثرة في تلك المنطقة والمناخ المتقلب أحيانا مما يؤثر على السكان أنهم غير قادرين على إمتلاك اللباس الكافي، التي كانت من بين العوامل التي ساهمت بقسط كبير في إنتشار هذا المرض خاصة بين فئة البالغين من السكان، والجدول التالي يبين نتائج الدراسة التي أجراها الدكتور سيار.[2]

الأحياء (الوحدات %)	نتائج العلاج		نسبة الإصابة بـــ: TBC	
	السكان	عدد المراقبين	من 1 إلى 15 سنة	أكبر من 15 سنة
القصر	عرب أمازيغ	380	23%	49.3%
المدينة الجديدة	حراطين	305	35.2%	64.4%
واكرة	أمازيغ	297	26.6%	73.4%
الملاح	اليهود	500	13.9%	48.1%

4. **مرض الحصبة: (Rougeole)**: ينتشر هذا المرض كثيرا بين فئة الأطفال بسبب نقص التغذية وتذكر بعض الوثائق بأن هذا المرض بقي تحت المراقبة الطبية، لكن عزوف بعض العائلات عن التلقيح أدى إلى ظهوره الفينة والأخرى، مثلا في ماي 1946م سجلت 07 حالات في بشار لوحدها وقبلها في سنة 1941م سجلت حالات أخرى في مدينة بني ويف.[3]

[1] برشان (محمد)، الحياة الإجتماعية والإقتصادية والثقافية في منطقة بشار 1903– 1962م، إش: بن نعيمة (عبد المجيد) ، جامعة وهران، الجزائر، 2012– 2013م، ص 120.

[2] برشان (محمد)، المرجع السابق، ص 120.

[3] مرجاني (عبد القادر)، المرجع السابق، ص 308.

5. الجذري (Variole): يعد أكثر إنتشارا وتجذرا في المناطق الصحراوية وأكثر فتكا بالسكان، كان ظهوره في الجنوب الشرقي الجزائري كان في مدينة تقرت سنة 1850م، ثم إنتقل إلى وادي سوف خلال سنوات 1925م، 1926م، 1927م، ثم ليظهر مرة أخرى في خريف 1945م، وقد قضى هذا المرض عام 1894م، على حياة 22 فردا في تغزوت، كما يذكر الشيخ محمد الطاهر التليلي: "أنه خلال تلك السنة أحدث هذا المرض الفاجعة حتى سمي هذا العام بعام الجذري" وأودى بحياة أعداد كبيرة من سكان المنطقة خاصة الصغار، وقد إرتفعت عملية التلقيح ضده في مدينة بشار من 3403 نسمة سنة 1949م إلى 4500 نسمة سنة 1952م، إضافة إلى الأوبئة أخرى مثل التيفوتيد والتيفيس والذي تسبب في وفيات كثيرة في وادي سوف وبهذا عمدت السلطات الإستعمارية إلى الوصول إلى أكبر عدد ممكن من الأهالي للإستفادة من عملية دورات التلقيح وفي شهر أكتوبر 1945م سجلت 36 وإنخفضت إلى 17 في الشهر الموالي بفضل المكافحة المستمرة، وفي سنة 1946م بلغت عدد الحالات إلى 514 حالة.[1]

6. الروماتيزم: وهو معروف جدا في الصحراء لأن النوم على الرمل البارد خلال الليل يفسر إنتشار هذه الإلتهابات.[2]

7. الأمراض المعوية: مثل الأسكريس وهو مرض مستوطن في المنطقة وأحيانا تصبح الحالات خطيرة جدا، إضافة لإلتهاب المعي الطفولي وهو المرض الأكثر قتلا للرضع ويعرف أيضا بالإلتهابات المعدة والأمعاء ويصيب خاصة في فصل الصيف بسبب إرتفاع درجة الحرارة، ومن أسباب إنتشاره إرتفاع درجة الحرارة، التي تسبب بدورها في الإسهال

[1] حمادي (صباح)، المرجع السابق، ص 51.

[2] André voisin, Le souf monographie, Edition El walid el oued, Alger,2004, p 289.

والتسمم المعوي، حيث إنتشر هذا المرض نتيجة تغير العادات الغذائية ونمط العيش لدى الكثير من العائلات.[1]

8. **الأمراض الجلدية:** الأكثر إنتشارا في الصحراء نجد: الحزار، والبهاق، أو البرص، كما نجد ما يسمى بالثعلبة، التي تصيب منطقة الرأس في فروة الشعر، وهو إلتهاب جلدي ينمو في المطاوي، والأهالي لا يحبذون إظهار الأمراض الجلدية خاصة لما تكون صغيرة حيث ينظرون لها بنظرة معقدة مع تزامنها بتلقيحات ثانوية[2]، وهي تصيب الجلد (ينظر إلى الملحق رقم 2) الذي يعتبر الوسط الفاصل بين الأعضاء الداخلية للجسم والبيئة الخارجية وتتمثل وضيفته مقاومة الصدمات وتنظيم درجة الحرارة الجسم إضافة منع خروج السوائل من الأنسجة الداخلية[3]، ولا ننسى إكزيما والبقع التي تنتج عن إلتماس المريض بالعوامل الخارجية.[4]

[1] حمادي (صباح)، المرجع السابق، ص 48.

[2] زقب (عثمان)، الأوضاع الإقتصادية والإجتماعية في منطقة وادي سوف 1918- 1947م وتأثيرها على العلاقات مع تونس وليبيا، إش: مناصرية (يوسف)، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير في التاريخ الحديث والمعاصر، جامعة الحاج لخضر باتنة، 2005- 2006 ، ص 152.

[3] حجيلي (بدرة)، تقدير الذات وعلاقته بالتوافق النفسي لدى المراهق المصاب بالأمراض الجلدية، إش: طه (حمود)، تخ: علم النفس العيادي، جامعة ميلة، 2012- 2013، ص 24- 25.

[4] رواد (صالح)، المرجع في الأمراض الجلدية، د ط، دار إبن النفيس، دمشق، 1995، ص 2.

رابعا: كيفيات العلاج والمؤسسات العلاجية في الجنوب:

حاولت الإدارة الفرنسية بالجنوب الإهتمام بالوضع الصحي للسكان من خلال دعم المؤسسات الصحية المتواجدة رفع عدد الفحوصات لكنها ظلت محدودة من حيث العدد والتأطير والتجهيزات، ولم تكن تلبي حاجيات السكان بإعتراف التقارير الفرنسية، ومن أساليب مكافحة الأمراض والأوبئة:[1]

– الرفع من قدرات الإستقبال والفحوصات للمؤسسات الصحية ومحاولة توسيعها في المداشر سوف من خلال فتح بيوت العينين والتي إهتمت أكثر بالتراكوم مع أنماط لا تسمح سوى بتخفيف أثار المرض وليس القضاء عليه بالكامل.

– تكثيف المعاينات الخارجية أو ما يعرف بالدورات الصحية في مختلف مداشر وقرى بمحلات التمريض وبيوت العينين.

– المراقبة الطبية لأطفال المدارس، إذ يعالجون بإنتظام في مصحة الأهالي أما بالمراكز الأخرى فيتحصلون على عناية المعلمين وممرضي بيوت العينين وعلى التلقيح المضاد للفيروسات.

[1] مرجاني (عبد القادر)، المرجع السابق، ص 309.

– قيام الإدارة الفرنسية في الجزائر بمهمة طب العيون في الصحراء، وهي مؤسسة تقطع الصحراء مرتين أو ثلاثة في العام لعلاج التراكوم بالخصوص.[1]

– بناء محطات للتنقية من القمل خارج المدينة، وممارسة الحجر الصحي للمرضى إما في البيوت التي تشهد المرض بوضع حارس على البيت لمنع إنتشار المرض في الحي أو البلدة وإستخدمت في فترة إنتشار التيفيس، ولكن عند توسع المرض تم تهيئة زرائب ومراكز حجر صحي في وادي سوف وغيرها لمرشات تستخدم لإغتسال المرضى وأجهزة لتطهير الملابس.

– التلقيحات ضد الفيروسات المختلفة مثل الحصبة والجذري والتيفيس إضافة لمهام متنوعة كمراقبة الأمهات الرضع وكذا اللحوم، مع ذلك تضل هذه المجهودات المبذولة من ملحقات الصحراء غير كافية لتحسين الوضع الصحي ولا تستجيب لحاجيات السكان المنطقة مع نقص المؤسسات الصحية وتباعد المسافات بين قراها[2]، واستخدام الأدوات التقليدية للتخفيف من آلامهم. (ينظر إلى الملحق رقم 3).

كانت السلطة الإستعمارية تتظاهر بمعالجة السكان وإسكاتهم لتضليل أهدافهم، وهذا لتفادي عدوانية الأهالي ويستمر الوجود الفرنسي وبسط نفوذهم.

إن الإدارة الصحة في إقليم الجنوب قد أنشئت سنة 1918م، أما سنة 1961م، كان يوجد العشرات الممرضين في كل الجنوب.[3]

الهياكل الصحية في الجنوب:

بقي السكان في الجنوب مدة طويلة محرومين من نظام علاجي إستيطاني، الأطباء العسكرين يبعثون للحاميات (موقع موطن الجيش) إذ نادرا ما يقومون بزيارات للمناطق

[1] زقب (عثمان)، المرجع السابق، ص ص 153– 154.

[2] مرجاني (عبد القادر)، المرجع السابق، ص 316.

[3] خياطي (مصطفى)، المرجع السابق، ص 251.

الأخرى تقتصر على المدنيين في المراكز الإدارية والعلمية، وآخرين كالقايد والقيد، وفي سنة 1918م كان يوجد أقل من عشرين طبيب أما سنة 1946م، وصل إلى 31 طبيب سنة 1961م.[1]

مابين سنتي 1854م و1895م كشف تقرير فرنسي عن أهم الإجراءات التي إستحدثتها السلطة الإستعمارية من أجل تطوير الصحة، ومما جاء فيه..." أن منطقة تقرت وباقي وادي ريغ سيئ للغاية، فقد صعب على الأجانب التأقلم معه، في حين تعود عليه أصحاب المنطقة..." حظي القطاع الصحي مثله مثل القطاعات الأخرى بإهتمام من طرف الحكومة العامة والإداريين المحليين، الذين طرحوا فكرة تطوير هذا القطاع حيث خصصوا له جزء من ميزانية أراضي الجنوب، وكانت النفقات تتم على أعمال الإسعافات الطبية والأطباء العسكريين في بناء المستشفيات والعيادات، وقد أعطيت للأطباء كل الصلاحيات، كما ساهم هؤلاء الأطباء في القضاء على عدة أمراض معدية كانت منتشرة في هذه المناطق.[2]

خلال 1918م تم تطبيق نظام جديد للصحة في الجنوب أصبحت من خلاله مناطق الجنوب خاضعة في خدماته الصحية لمدير خاص يتم تعيينه لهذه المهمة، وليس للمديرين الفرعيين وحدد بذلك واجبات الطبيب المكلف بخدمات الرعاية الطبية للأهالي[3] ولم يكن في وادي سوف سوى مصحة واحدة للأهالي بالوادي سنة 1931م، ولم تكن تستجيب لحاجيات السكان، لذا طرحت مسالة تعويضها ببناية جديدة مع وجود بيتين للعينيين في قمار وكوينين وخلال الفترة الممتدة (1943م– 1952م) إستفادت مدينة بشار من جناح للأشعة و130 شاحنة للمعاينة الطبية، وفي القنادسة قامت شركة مناجم الجنوب الوهراني HSO مستشفى

[1] نفسه، ص 256.

[2] مرجاني (عبد القادر)، المرجع السابق، ص 304.

[3] زقب (عثمان)، المرجع السابق، ص 148.

جديد بسعة 45 سرير ومستوصفا بكل من القنادسة وبشار الجديد والجدول الثاني يوضح المستخدمين في المرافق الصحية ببشار سنة 1943م.[1]

المنطقة	طبيب عسكري	طبيب مدني	قابلة	ممرض رئيسي	ممرض
بشار	1	1	1	1	3
بني ونيف	1	/	/	1	2
تاغيت	1	/	/	/	2
القنادسة	1	/	/	/	3
مجموع الأقاليم	7	5	3	6	53
النسبة	57%	20%	33%	33%	19%

وفي سنة 1901م تم تسميت منطقة إدرار إسم القائد الأعلى الأول واحات فرانسوا هنري لبرين، ولم تقع تندوف في قبضت الإستعمار إلا سنة 1935م[2] وكان يوجد بالمنطقة الثالثة من الولاية الخامسة أطباء نذكر منهم محمود عجال سليماني محمد ومن مهامهم القيام بالعمليات الكبرى مثل العمليات الجراحية والكسور أضف إلى وجود مساعدين للأطباء بعدد لا بأس به في كل نواحي المنطقة من بينهم لعماري ميلود مساعد طبيب قبائلي، وكانت مهمتهم تكمن في خياطة الجروح وجبر الكسور على مختلف أنواعها والعلاج العام للمرضى والمتابعة العامة، أما بالنسبة للممرض فكان لا ينتقل إلا بأمر قيادي[3].

وكانت مصحة الأهالي في وادي سوف تضم 20 سرير (12 للرجال و8 للنساء) تضمنت قاعات للفحوصات والتضميد وصيدلية وقاعة عمليات جراحية، أما الطاقم الطبي تضمن طبيب عسكري وممرض رئيسي من الأهالي وممرض مساعد وممرض سكرتير وممرض

[1] برشان (محمد)، المرجع السابق، ص ص 125- 126.

[2] خياطي (مصطفى)، المرجع السابق، ص 249.

[3] حوتية (فطيمة الزهراء)، السياسة الفرنسية في الجنوب الغربي الجزائري وردود الفعل للثورة التحريرية 1954-1962م، إش: شتوان (نظيرة) ، جامعة الجيلالي بونعامة، خميس مليانة، 2016- 2017، ص 99.

زائر، ولم تكن المصحة تمتلك سواء جزء من الوسائل التقنية الضرورية، أما بالنسبة لعدد المرضى في المستشفيات فهو أيضا في تزايد مستمر، كما أن عدد الأماكن المخصصة للعلاج يختلف من مقاطعة إلى أخرى، والجدول الآتي يوضح عدد المرضى في المستشفيات.[1]

عدد المرضى والمستشفيات وأقاليم	1925			1926			1927			1928		
	رجال	نساء	أطفال	رجال	نساء	أطفال	رجال	نساء	أطفال	رجال	نساء	أطفال
إقليم عين الصقراء	213	115	33	207	148	20	301	194	28	273	179	77
إقليم غرداية	159	70	32	176	69	28	164	69	29	205	76	23
إقليم تقرت	188	78	31	221	85	34	254	93	74	234	148	100
الواحات	46	69	75	56	57	16	71	45	24	78	49	50

كما يوجد طبيب للأعشاب في البيض يدعى "أبابا لخير" من متدلي الشعاينية كان يستعمل كثيرا من الأعشاب والعرعار والرمت والشيخ والزعتر والسانوج والحرمل بالإضافة إلى العسل والقطران وغيرها.[2]

الأعشاب المخصصة للعلاج:

[1] زقب (عثمان)، المرجع السابق، ص 199.

[2] حوتية (فطيمة الزهراء)، المرجع السابق، ص 99.

كانت العائلات الجزائرية عامة والصحراوية خاصة تلتجئ إلى إستعمال بعض الأعشاب وطرق العلاج الشعبية خاصة المتعلقة بالكسور أو الرضوض وغيرها من الأمراض الأخرى، ويمكن تقسيم إلى قسمين الأول الطب الشعبي الطبيعي كالكي والتجبير والكسور وإستعمال الأعشاب، والثاني الطب الشعبي الغيبي كالعلاج بالأحجية القرآنية وزيارة الأضرحة الأولياء، وضرب معدن الرصاص في الماء وتذويبه وإستخدام البخور وغيرها من الطرق العلاجية الأخرى وذلك لتعلق الناس بها وإعتقادهم في نجاعتها في العلاج الكثير من الأمراض.[1]

وسمي ممارس الطب الشعبي بمعالج الطب الشعبي ويعرف على أنه أحد الأشخاص الذي لديه القدرة على تحديد المرض، وإكتشاف أسبابه وتحديد طرق العلاج من خلال ما يملكه من خيرات متوارثة.

كما أنه الشخص الذي لديه القدرة على التعامل مع الطبيعة والإحساس بجسد الشخص المريض من خلال معتقداته الدينية والشعبية، وهو من لديه المعرفة للأعشاب الطبية ومسمياتها ووسائل جمعها وكذلك طرق إعدادها وتركيباتها ومعرفته بأجزاء الحيوانات التي تصلح للإستخدام العلاجي، المعروفة بالطلاسم السحرية التي يستخدم البعض منها في إعداد المراهم التي يستخدم فيها أجزاء النباتات والأشجار.[2]

كما إستعملت العديد من أنواع الأعشاب في علاج مختلف الأمراض ، هذا ما ساهم في نجاح الطب الشعبي في المنطقة ، فقد كان هذا من خلال اعتماد الأهالي على استعمال كل

[1] كركب (عبد الحق)، "العلاج بالطب البديل مظهر من مظاهر مجابهة الأمراض والأوبئة في الجنوب الجزائرية خلال الفترة الإستعمارية"، الندوة التاريخية حول مظاهر التطبيب الإستعماري والشعبي لمواجهة الإمراض والأوبئة في الجنوب الجزائري، مخبر بحث التاريخ الإقتصادي والإجتماعي في الجزائر، قسم العلوم الإنسانية، جامعة الوادي، الجزائر، أكتوبر 2021، ص3.

[2] شين (سعيدة)، المرجع السابق، ص ص 221-222.

ما أتيح لهم في بيئتهم الطبيعية من كائنات حية أو غيرها من عناصر البيئة، أما النباتات التي كانت مخصصة في العلاج بالجنوب نذكر منها:

الحرمل: الذي كان ينفع للشرب والطلاء للميرودين وعرق النسا والمفصل أما الفيجل فقد استعمل في علاج خروج الديدان والبواسير وينفع من داء الطيحال، البصيل ويسمى في اللغة العربية الكراث ينعل لأوجاع الصدر والسعال، يطبخ مع الشعير أو يشرب وحده ينفع، وإذا خلط مع العسل قطع النمش، الحنطل يعالج الصداع والشقيقة وعرق النسا والمفاصل وأوجاع الظهر شربا وضمادا[1].

الريحان: ويقال له الشملون وإذ كان بالربا يقال له الأس، ماءه يفتح السدد ويزيل اليرقان وإن صمد به الصداع الحار أسكنه.

السعتير: ويقال له الزعتر والأفتمون، وإذ طبخ بالخل والكمون وتمضمض سكن أوجاع الأسنان والحلق.

شجرة الصحراء الحطيبي: فيها أنواع متعددة من الأزل، والأرطي، والعلندي، والزيتاء، واليلبال، والباقل، والمرخ، وغير ذلك.

شجرة مريم: ويقال شيبة العجوز وشيبة الشيخ، وشيبة الشايب، تصلح للأطعمة وتدفع الصمم أكلا وسائر أمراض البرد[2].

استعملت هذه الأعشاب للتداوي في منطقة الجنوب، وكذلك ما يجلب من البيئة كالحنة والشيح والقطران، والسواك، وكذلك بعض الحيوانات المجففة، كالحرباء (البوية)، مما أدى إلى إزدهار تجارة الأعشاب بالمنطقة وظهور تجار ودكانين لبيع الأعشاب خاصة في

[1] كركب (عبد الحق)، المرجع السابق، ص ص 3-4.

[2] ص 5. كركب (عبد الحق)، المرجع السابق،

السوق، فأصبحت تلك الدكانين تؤدي دور الصيدليات الشعبية بالمنطقة، بالإضافة إلى ظهور مورد مالي من تجارتها[1].

كما عرفت المنطقة من المعالجين الشعبيين الذين يعالجون كل الحالات المرضية وأصناف أخرى قد تخصصت في علاج مرض معين، أو يجمع مابين الاثنين. فقد عرفت القابلة التي تقوم بتوليد النساء ومعالج الكسور الذي يعالج كسر العظام الذي يقوم بتجبيرها بأداة خاصة، التجبير وكذلك الحاوي هو الذي يعالج المصابين بلسعات العقارب والثعابين، وعملية الوقاية من هذه اللدغات وغيرهم من المعالجين الشعبيين.[2]

[1] صباح (حمادي)، المرجع السابق، ص 66

[2] شين (سعيدة)، المرجع السابق، ص ص 225 228.

الفصل الثاني: الوضع الصحي في الجنوب الشرقي الجزائري (وادي سوف)

أولا: التعريف بمنطقة وادي سوف

ثانيا: الوضع الصحي في منطقة واد سوف

ثالثا: الأوبئة والأعراض المنتشرة في المنطقة

رابعا: مدى فعالية الطب الشعبي في واد سوف

أولا: التعريف بمنطقة وادي سوف:

إن التوسع الإستعماري في الجنوب الشرقي الجزائري لم يكن وليد الصدفة بل كان تخطيطا مبرمجا منذ زمن بعيد، من خلال العديد من المبشرين ورجال الدين، المسيحيين والمغامرين والمستكشفين إلى هذه المناطق الصحراوية الهامة أمثال رونيه كاييه وهنري بارث، وقد تقمصوا شخصيات متعدد كعلماء جيولوجيا أو نبات أو أطباء[1] ومن بين هذه المناطق واد سوف، ورقلة ...إلخ.

1. الإطار الجغرافي لمنطقة واد سوف:

1.1 أصل تسمية واد سوف: تتألف التسمية المتعلقة بمدينة واد سوف من كلمتين وادي وسوف ولتدرك معناه لابد من التطرق لشرح كلمة الوادي.

– **الوادي:** إن معنى الوادي يعني "وادي الماء" الذي كان يجري قديما في شمال شرق سوف، ويسمى منبعه "وادي الجبل" الواقع قي نواحي بودخان، وعقلت الطرودي، والميتة وله عدة روافد وفروع منها: عيون النازية على مسافة 60 كلم شمال شرقي الوادي، وسمي هذا القسم وادي النازية ووادي الجرذانية وعندما يصل إلى منطقة الشط الشرقي يتفرع إلى ثلاثة فروع:

يتجه إحداها شرقا نحو الطريفاوي، وينعطف آخر نحو الجنوب الشرقي ويدعى "واد وراغ" حيث تغور مياهه بسبب كثرة الرمال، ويتجه فرع ثالث نحو الجهة الجنوبية الغربية ويدعى "واد زيتن".[2]

أما أرض سوف في القديم تسمى الظاهرة، قال القدماء إنما سميت بذلك لأنها أول قطعة من الأرض ظهرت بعد نقطة حين انحصر عنها ماء الطوفان، ثم صارت تسمى أرض

---

[1] مياسي (ابراهيم)، توسع الإستعمار الفرنسي في الجنوب الغربي الجزائري (1881–1912م)، منشورات المتحف الوطني للمجاهد، الجزائر، 1996، ص 161.

[2] هزبري (منى)، الدور الاجتماعي والثقافي للمرأة السوفية (1945–1978م)، إش: عنايزية (علي)، تاريخ المغرب العري المعاصر، جامعة الشهيد حمى لخضر، الوادي، 2020/2019، ص 09.

سوف قيل لأنها كانت محلا لأهل الصوفة، لأن كل عابد من أهل التصوف ينقطع للعبادة فيها.[1]

وقيل لأن أهلها كانوا يلبسون الصوف من أغنامهم والسوف في اللغة تعني العلم أو الحكمة ويذكر العوامر[2] أن أهل سوف حين دخلت العرب إفريقية وسوف المكان معروف الآن بسوف البصرة بقرب مدينة حلب الشام فلعلهم أتوا إلى هذه الأرض فسميت بها.[3]

كما أن سوف تعني في لغة زناتة البربرية النهر وعندما نقارن هذه الكلمة مع الكلمات البربرية القديمة (Isouf) و (Asouf) والتي تعني في البربرية الحديثة "أسيف" نجدها توافق معنى"الواد" أو بمعنى أشمل "النهر" وتلتقي أيضا مع اللهجة التارقية في (le soufmellon) وتعني النهر الأبيض ومنهم من ينسبها إلى كلمة "السوف" وأصلها كلمة سيف أي "السيف القاطع" وأطلقت على الكتبان الرملية ذات القمم الحادة التي تشبه السيف.[4]

---

[1] محمد الساسي العوامر (إبراهيم)، الصروف في تاريخ الصحراء وسوف، ط2، تح: الجيلالي بن إبراهيم العوامر، منشورات تالة، الجزائر، 2007م، ص 42.

[2] **العوامر**: هو ابراهيم بن محمد الساسي بن ابراهيم بن محمد بن عامر، ولد سنة 1298ه/ المواقف لـــ 1881م بمدينة الوادي، أظهر ميلا واضحا للعلم والتعليم فحفظ جزء من القرآن الكريم في مياه وتلقى دروسا على يد بعض الشيوخ، ألف العديد من المؤلفات التي تعطي صورة واضحة عن مدى وعيه بمجريات الأحداث والأماكن لعل أهم الكتب الصروف في تاريخ واد سوف واضحة عن مدى وعيه بمجريات الأحداث والأماكن لعل أهم الكتب الصروف في تاريخ واد سوف وقضايا تاريخ الجزائر المعاصر، ينظر: قمعون (عاشوري)، الشيخان، ط1، مطبعة مزوار، الوادي، 2010م، ص 21.

[3] محمد الساسي العوامر (إبراهيم)، المرجع السابق، ص 42.

[4] غنابزية (علي)، مجتمع وادي سوف من خلال الوثائق المحلية في القرن 13ه/19م، رسالة ماجستير في التاريخ الحديث والمعاصر، جامعة الجزائر، 2000م/2001م، ص ص 6-7.

كما تجدر الإشارة إلى ذكر العدواني[1]، أن الوادي هو غدير النيل بقوله : "ثم إنحدروا إلى سوف وكان يومئذ غدير النيل".[2]

والرحالة المغربي العياشي لما مر بالمنطقة في حدود عام 1662م عن المنطقة في رحلته "ماء الموائد" بعبارة "سف" ويربط بعض الباحثين بين سوف وقبيلة سوفة التارقية البربرية وما ذكره إبن خلدون يفيد أنها مرت بهذه الأرض زمنا أو فعلت فيها شيئا سميت بها، وتوجد بعض المواقع القريبة من بلاد التوارق تحمل إسم سوف أو أسوف ومنها إقليم "أدرار سوف توت" و"وادي سوف".[3]

وأول من ذكر بهذا الجمع "وادي سوف" هو الرحالة الأغواطي في حدود 1829م[4]، كذلك لا نستنكر الرحلات التي قام بها المستكشفون ونحن نتصور أن إبن الدين قد كتب أكثر من ذلك لنفسه وأهم المناطق التي ذكرها ابن الدين: الأغواط، تاقدمت، ووادي ميزاب، وادي سوف، وتوات، تميمون، عين صالح ...إلخ.[5]

يعني أن رحلة المعرفة والبحث عن وادي سوف كانت منذ القديم وهذا لمكانتها العريقة والمرموقة، إضافة أنها كانت مطمع العديد من الفرنسيين للتوسع فيها، لذلك كان الإحتلال الفرنسي لم يكن احتلالا عسكريا صرفا، بل هو مشروع متعدد الجوانب ومختلف الوسائل

---

[1] **العدواني**: هو محمد بن محمد بن عمر القسنطيني المعروف بالعدواني عاشته قبيلته (عدوان) هو أرض سوف والزيان والجريد وأن وطنه هو سوف وبالضبط اللجة. ينظر: العدواني (محمد)، تاريخ العدواني، ط1، تح: أبو قاسم (سعد الله)، دار الغرب الإسلامي، الجزائر، 1996م، ص 17.

[2] نفسه، ص109

[3] غنابزية (علي)، المرجع السابق، ص 07.

[4] أبو القاسم (سعد الله)، أبحاث وآراء في تاريخ الجزائر، ج2، ط2، دار الغرب الإسلامي، بيروت، 1990م، ص 260.

[5] عميراوي (أحميدة)، المرجع السابق، ص 52.

ومحدد الأهداف وقد سخرت لذلك لجنة حكومية على مستوى عال لمعرفة قلب الصحراء ومدنها الهقار والتوارق ...إلخ.[1]

II) موقع وإقليم وادي سوف:

– **حدود إقليم وادي سوف:** يحد أرض سوف من جهة الشمال المعبر عنه بالجوف أو الظهرة، بسكرة والحوش وسيدي محمد بن موسى والفيض والزرائب والميتة وبودخان، ومن جهة الشرق تقرين وأفركان ونقطة وتقرارة، ومن جهة الجنوب المعبر عنها بالقبلة: واحات طرابلس وغدامس وماولاها، ومن جهة الغرب: ورقلة وتماسين وتقرت وما أضيق لها من القرى التي تمر على الطريق بسكرة منها إليها[2]، من هنا نجد أن واد سوف تتمتع بالمكانة الجغرافية هامة تؤهلها لتنوع الثقافات والموارد الاقتصادية المحلية الموجودة في المنطقة.

– **الموقع الفلكي لوادي سوف:** تقع سوف في الجنوب الشرقي من القطر الجزائري ما بين خطي عرض 31° و34° شمالا، وما بين خطي طول 6° و8° شرق خط غرينيتش تقريبا.[3] (ينظر إلى الملحق رقم 4).

خصائص إقليم وادي سوف:

– **مظاهر السطح:** كانت منطقة وادي سوف قديما ذات خضرة ومراعي خصبة على ضفاف النهر الذي عرف بوادي سوف، والذي إستمر جريانه إلى القرن 8ه/14م، وحينما نضبت مياهه نهائيا من فوق الأرض، صارت الرمال تغطي العرق المحيط به مشكلا واديا من

[1] مريوش (أحمد)، "التوسع الفرنسي في الجنوب الجزائري وردود فعل سكان الهقار 1946م"، جامعة الجزائر، مجلة المصادر، العدد: 11، ص ص 114-115.

[2] محمد الساسي العوامر (ابراهيم)، المرجع السابق، ص 41.

[3] مياسي (إبراهيم)، الإحتلال الفرنسي للصحراء الجزائرية 1837-1934م، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2005، ص ص 145-147.

الرمال، يتواجد على التخوم الشمالية للعرق الشرقي الكبير ومحاط بثلاثة شطوط أو سباخي[1]، وهي شط وادي ريغ من الغرب وشط مروانة وشط ملغيغ، وشط الغرسة من الشمال، شط الجريد من الشرق، وهي تتشكل من نصف دائرة وتتجمع حول عاصمة إقليم مدينة الوادي على مساحة إجمالية تقدر بـــ 82000 كلم^2.[2]

- **الكثبان الرملية:** وتتواجد بصورة كبيرة جنوب المنطقة وهي تختلف من حيث إرتفاعها وتدعى بالغرود.
- **المنخفضات والأودية:** وتوجد متخللة الكثبان الرملية وردية اللون الجعالي تتقاطع بلطف على قبة من الياقوت، كل هذا السحر البديع موجود في واد سوف.[3]
- **الخصائص المناخية:** تتميز المنطقة بمناخ صحراوي قاري، شديد الحرارة ضيفا والبرودة شتاء بسبب جفافه ويغلب عليه الحر معظم السنة، فيصل متوسط معدل الحرارة في الصيف إلى 34° وقد تتعدى 50° في الشتاء يكون متوسط الحرارة 10° وعندما تشتد البرودة وخاصة ليلا تنخفض ما تحت درجة الصفر.[4]

جدول متوسط الحراراة في وادي سوف (1338-1346ه/ 1920-1928م)

الشهور	جانفي	فيفري	مارس	أفريل	ماي	جوان	جويلية	أوت	سبتمبر	أكتوبر	نوفمبر	ديسمبر
الدرجة°	17.4	20.2	24.2	29.1	34	39.3	43.1	42.2	37.7	30.6	23.1	17.8

[1] غنابزية (علي)، مجتمع وادي سوف من الاحتلال الفرنسي إلى بداية الثورة التحريرية 1300-1374ه/ 1882-1954م، إش: بن خروب (عمر) ، رسالة دكتوراه في تاريخ الحديث والمعاصر، جامعة الجزائر، 2009/2008، ص 13.

[2] مياسي (ابراهيم)، المرجع السابق، ص 147.

[3] س. ترومليي، الفرنسيون في الصحراء يوميات حملة في حدود الصحراء الجزائرية، تر: المعراجي (محمد)، غرناطة للنشر والتوزيع، الجزائر، 2013، ص 511.

[4] بن بردي (الزبير)، الحياة العلمية بمنطقة وادي سوف وعلاقتها بتونس (1317-1358ه/ 1900-1939م)، إش: حوتيه (محمد)، شهادة ماستر تخ: حركات التحرر إفريقيا بين القرنين 15 و20م، جامعة أحمد دراية، أدرار، 2014/2013م، ص 6.

- **المسطحات المائية:** فإن نزولها يكثر خلال فصل الأمطار ويتجاوز في بعض الأحيان 100 ملم سنويا[1]، ومن النباتات التي تنمو هي الأعشاب والحشائش بالنمو الكثيف بالمنطقة فمن الحشائش العلقية التي ساعدت الرحل من البدو على ممارسة الرعي وتربية المواشي أصنافا كثيرة: البشنة والعرجف والخبيز، وأهم شجرة على الإطلاق في سوف هي النخلة لأنها شجرة مباركة كانت مصدر رزق لأغلبية السكان[2]، على قول ترمولي غابة النخيل رائعة أشجارها ذات قوة خارقة للعادة لقد كانت واد سوف متنوعة بمناخها وأشجارها ذات قوة خارقة للعادة[3]، لقد كانت واد سوف متنوعة بمناخها وأشجارها وحتى حشائش التي تنمو فيها فهي ذات طابع متنوع لا من حيث حرارة أو المناخ أو مسطحات المائية، وعموما تتميز الصحراء الجزائرية عموما بالرتابة والإستواء.[4]

- **الحيوانات:** هي متواجدة في سوف بين أليفة ومتوحشة، فعن الأولى توجد الجمال، الخيول، الأغنام، الماعز والغزال وبعض أنواع الطيور منها الغاب، طائر الذعرة "الصفيري" طائر الشرشور المخطط طائر الدوري، طائر المكة أم القبور، أما المتوحشة فنجد ابن آوى، القط البري، الفنك وعدد من القوارض والأفاعي وسمك الصحراء "الشرسمان" الورن، العقرب والذباب ...إلخ.[5]

---

[1] زقب (عثمان)، المرجع السابق، ص 17.

[2] المياسي (إبراهيم)، المرجع السابق، ص 174.

[3] س. ترومليي، المرجع السابق، ص 501.

[4] السعيد عبادو وزير المجاهدين، فصل الصحراء، ملتقى الدولي، دار القصبة للنشر، 2009، ص 22.

[5] كحيلي (آمنة)، صورة وادي سوف في كتابات إيزابيل إيرهاردت (1900-1901م)، إش: عقيب (محمد) ، مذكرة ماستر تخ: تاريخ المغرب العربي الحديث والمعاصر، جامعة الشهيد حمه لخضر، الوادي، 2018/2017م، ص 10.

إن إقليم[1] واد سوف أول من سكن فيه هم الكنعان (الفينقيين) وكانت مساكنهم في الوادي الجردانية، المدينة التي شيدها برابرة زناتة، ولقد كان قدومهم إليها على أساس الهجرة، أو الغزو ولقد كانت سوف من المناطق التي فتحها عقبة بن نافع، وكانت من ضمن سرايا المسلمين التي تلقت تعاليم الإسلام بالمنطقة البعض من بني عدوان الذين استقروا بأرض سوف[2]، ولقد توسع في سوف كل من الرومانيين[3] وبنوا العديد من القرى في واد سوف، سندروس، قمار والرقيبة.

تجدر الإشارة إلى أن واد سوف المركبة من كلمتين هي ميدان عريق استقر بها العديد من الشعوب في الماضي واستطاعوا أن ينشئوا العديد من القرى والبلديات، إضافة إلى فتح المسلمين وإدخال الإسلام إلى هذه المنطقة التي أصبحت الآن تضم العلماء والفقهاء والمستشارين.

[1] **إقليم:** هو أرض في مكان ما في العالم، وفق إعتبارات جغرافية أو سياسية أو عوامل تاريخية، والتحديد اللغوي للكلمة اللاتينية (Région) يعني المساحة الممتدة في بلد وفق خصائص جغرافية أو سكانية وعرف عند العرب بمعنى أقسام الأرض، والتي قسمها إلى سبعة أقاليم وهو منطقة من أرض تتميز بخصائص معينة. ينظر: غنانزية (علي)، المرجع السابق، ص 09.

[2] مسمي (نور الدين)، "عمليات نقل السلاح عبر منطقة وادي سوف ما بين (1947-1957م) وردود الفعل الفرنسية"، إش: بديدة (لزهر)، تخ: الحركة الوطنية والثورة، جامعة الجزائر 2، 2011م/2012م، ص 16.

[3] المياسي (إبراهيم)، "الإحتلال الفرنسي للصحراء الجزائرية"، دار هومة، الجزائر، 2005م، ص 154.

ثانيا: الوضع الصحي في منطقة واد سوف

قبل أن نتحدث عن الوضعية الصحية لسكان وادي سوف، يجدر بنا أن نشير إلى الوضعية المعيشية للسكان حيث بفعل الأثر النافع لأشعة الشمس والميل إلى الغذاء الطبيعي من قبل السكان وحرصهم على ممارسة الحياة عملية تحصنوا من العديد من الأمراض والأوبئة، إلا أن الصغار الذين كانوا في عامهم الأول عرضة للمرض، وكان الوعي في مجال الصحة[1] موجود عند الحضر الذي جعلهم ينتفعون من الخدمات الصحية المتنوعة ويترددون على المستشفيات[2]، وكان سكان سوف لا يلجأون إلى العلاج إلا عند استفحال المرض[3]، فعلى سبيل المثال إذا عانى أي شخص من الزكام لا يذهب إلى الطبيب إلا بعد أسابيع طويلة من المعاناة.

وكان إعتماد مجتمع واد سوف على التمر كغذاء أساسي جعل الفرد السوفي في مأمن من العديد من الأمراض وذلك لإحتواء التمر على فائدة وقيمة غذائية كبيرة ورغم ذلك فقد انتشرت بعض الأمراض وسط المجتمع السوفي وحسب بعض الوثائق الأرشيفية بمعهد باستور بالجزائر العاصمة[4]، يعني أن بنية الشخص السوفي كان مقاوم للأمراض لكن بدأ انتشارها مع التنقل والسفر وتواجد الأجانب الذين نقلوا العديد من الأمراض كالملاريا.

---

[1] Andre Roger voisin ، "سوف منوغرافيا"، تر: أبو بكر مراد، دار المعرفة، باب الوادي، الجزائر، 2016، ص ص 335-336.

[2] عوادي (عمار)، "الهجرة من وادي سوف وأثرها على حياة السكان 1854-1962م"، دار الهومة، الجزائر، د س، ص 35.

[3] **الصحة:** لقد بدأ الإهتمام بقضايا الصحة حيث أن مفهومها قد مر بمراحل عديدة فنجد عند الإغريق لديهم يتجه أساسا نحو الصحة الشخصية، بمعنى تقوم صحة الفرد عن طريق الإهتمام بالنظافة والتغذية، أما منظمة الصحة العالمية 1948م فهي تعني حالة التكامل الجمالي والعقلي والإجتماعي للفرد. حران(العربي)، عويسي (خيرة)، المرجع السابق، ص 295.

[4] **المرض:** هو حدث إجتماعي يفرضه الطرف البيولوجي للإنسان، وهو حدث متقلب ومتكرر على مدى الحياة فهو خصوصية إجتماعية حسب البنية الثقافية للمرض، ينظر: نفسه، ص 295.

1. المؤسسات الصحية:

حسب الفرنسيين فالرعاية الصحية كانت أولى إهتمامات الحكومة الفرنسية منذ الإستقرار، وكان أول مكتب بالوادي، يعتمد على العديد من الأطباء العسكريين والذين كان عملهم هو معالجة الناس، وبدأ تطور المؤسسة الصحية فنجد أن سنة 1918م تم تطبيق نظام جديد للصحة في الجنوب أصبحت مناطق الجنوب خاضعة للخدمات الصحية لمدير خاص تم تعيينه لهذه المهمة ، وإلى غاية مارس 1931م سوى مصلحة واحدة للأهالي. كانت الإدارة الفرنسية تحاول تشجيع الأطباء العسكريين العاملين في مناطق الجنوب وأقرت منحهم منحة سميت بمنحة الشمس، ولم يكن المستشفى ذا الحجم الكبير كان يحتوي على قاعة للفحص، وأخرى لمعالجة الجروح وتطهيرها وقاعة لأمراض النساء وغرفة مجهزة بمصباح كهربائي كتوم حيث أن التيار الكهربائي كان يوفره مولد لدى أحد المقاولين بالمدينة.[1]

وكانت العلاجات المجانية لأهالي المدينة وأغلب الأطباء عسكريين حيث يشرفون على عيادة الأهلية التي تحوي 27 سرير ويقوم الطبيب بجولات دورية للقاح وبما أن العائلات في سوف تمنع الرجال من الدخول إلى بيوتها فقد تدربت إمرأة من الأهالي على تلقيح النساء وتطعيم الأطفال مثلما هو الحال في مناطق الجنوب يستوطن التيفود (الحمى الصفراء).[2]

أما الطاقم الطبي فطبيب عسكري وممرض رئيسي من الأهالي وممرض مساعد وممرض سكرتير وممرض زائر، وكان السوفيون يتلقون العلاج في حال توقف الألم يمتنعون عن استعمال الدواء، وأهم أدوات العلاج عند واد سوف هي الوسائل الطبيعية المتوفرة مثل الشيح، الكمون الأسود والزيت، وحناء التي توضع على مكان أو منطقة الوجع

[1] Andre Roger voisin ، المرجع السابق، ص 338.

[2] جيسون(كوفي)، ملاحظات حول سوف والسوافة، ط1، تر: مهيبي (عبد القادر)، مطبعة الرمال، الجزائر، 2016م، ص 74.

وبعد فترة المسموحة للحنة أن تفعل دورها يبقى المكان الموجوع ذا لون عادي ولم يتغير كباقي الأماكن الأخرى.[1]

جدول تطور نشاط الصحة في وادي سوف (1925م–1938م):[2]

السنوات	1925	1926	1927	1928	1938
عدد المستشفين	61	103	63	89	112
أيام الأشفاء	1432	1840	1061	1441	2316
رجال	50	85	47	52	73
نساء	7	10	5	26	26
أطفال	4	8	11	11	13
عدد الفحوصات	3890	3511	8717	13353	56431

نجد من خلال الجدول أن عدد المستشفين يتطور ابتداءا من السنة 1925م حتى سنة 1926م بينما ينخفض إبتداءا من سنة 1927م ويرتفع خلال 1928م و1938م يصل إلى 112.

أما أيام الإستشفاء نجدها في تطور من سنة 1925م حتى 1926م وتنخفض سنة 1927م وترتفع حتى سنة 1938م تصل 2316.

أما بالنسبة للرجال والنساء والأطفال نجدها ترتفع 1926م تصل 85 و10 و8، وتنخفض سنة 1927م تصل 47–5–11، وترتفع خلال سنتي 1928م و1938م تصل 73 و26 و13، نجد أن نشاط الصحة في وادي سوف تطور منذ البداية كان في تناقص ثم بدأ الوعي الصحي وهذا راجع لعدة أسباب أهمها وجود العديد من الأمراض لا يمكن السوفيين أن يجدوا لهم الدواء كالكوليرا والتيفيس، إضافة إلى وعي النساء بالأهمية المستشفيات والمصالح الطبية.

[1] ساكر (محمد)، "العادات والتقاليد في وادي سوف"، ط1، مطبعة الوادي، الجزائر، 2016، ص 62.

[2] زقب (عثمان)، المرجع السابق، ص 149.

مع سنة 1943م عرفت الجزائر انتشار وباء الحمى الصفراء والتي سرعان ما مست الصحراء كان لابد من قيادة حملة تطعيم واسعة لأهل سوف باستعمال المصل المعد من قبل معهد باستور بالجزائر، يعود الفضل للعديد من الأطباء السيد عبد الحميد ناجح وهنري أنطون[1]، وكانت هذه الحملة المنضمة مست عشرات الآلاف من السكان الموزعين على شتى المداشر والقرى الصغيرة والكبيرة[2].

ومع سنة 1944م تطورت وتوسعت وحدة العلاج إلى مستشفى بـــ 50 سريرا، وبغرفة عمليات وتركيب جهاز أشعة X وأما سنة 1946م توسعت الوحدة فضمت طبيبا في المدينة وقابلة و11 ممرضا من سوف ومن ضواحي مدينة الوادي فقد أحدثت مراكز إسعافات يسيرها ممرضا بقمار سيدي العون، الرقيبة، البياضة، كوتين، البهيمة، المقرن ورماس، بعد كان العلاج الطبيعي كالعديد من الأمراض: السعال[3]، بونجاح[4].

في بداية 1958م انطلقت الأشغال ودشن في 06 نوفمبر 1959م هذا المشفى أشرف عليه المهندس فريزي ويتكون من طابق أرضي لمصلحة الأشعة (X)، وطابق أرضي للمصالح الإدارية والفحوص أما غرفة العمليات فتتوسط الطابق العلوي ويضم العديد من الأجنحة كالطب العام والأمراض الصيدلية.[5]

---

[1] **هنري أنطون:** طبيب عام ومفتش ثم أستاذ مبرز من مستشفى "فال دي غراس" الذي حرر النص الموالي يعرض فيه إلى مساره المهني ومتاعب المهنة ومساراته في سرد جذاب وأسلوب قصصي إنساني لم أكن لأكتشف المسؤولية التي تنتظرني في وظائفي ككبير الأطباء بالمؤسسة الطبية الإجتماعية بالوادي طبيب لفرقة المهارى بالعرق الشرقي وطبيب مدرسي في سوف وأيضا كطبيب بالسكة الحديدة الجزائرية، ينظر: Andre Roger voisin، المرجع السابق، ص 338.

[2] نفسه، ص 338.

[3] **السعال:** كان معالجة أهل سوف أنهم كانوا يأتون بقدر كبير من الماء الساخن ويضيف الماء لمالح ثم يدخل المريض داخل ذلك القدر الكبير للحظات ثم يتعافى بعد ذلك. ينظر: ساكر (محمد)، المرجع السابق، ص ص64-65.

[4] **بونجاح:** تشبيه بالطائر وجانبيه هما الأجنحة وفي توقف جانب من جانبي الجسم عن العمل فكأنما توقف جناح من جناحي الطائر حسب التمثيل. ينظر: نفسه، ص ص64-65.

[5] بن سالم بن طيب (بالهادف)، سوف تاريخ وثقافة، مطبعة الوليد، الوادي، د س، ص ص 122-123.

وبلغ عدد الذين خضعوا للمراقبة والكشف الطبي نحو 227812 مريضا رغم أن السلطات كانت تسعى من أجل استدراك هذا النقص الكبير لضمان الخدمات الصحية المقبولة من أجل المحافظة على المستوى المعيشي الحسن للسكان، المستوى المعيشي لأهل واد سوف كان متدهور نتيجة انتشار الفقر، وقلة الإمكانيات[1] وافتقار السكان لضروريات الحياة الكريمة، لذلك سعت فرنسا لتدشين المستشفى في الخمسينيات ليتلائم مع كافة السكان، (ينظر إلى ملحق رقم5) إضافة إلى تعليم الفتيات التمريض ليسهل عليهم معالجة النساء، وكان أهل سوف هم في بداية من يوفرون العلاج العديد من الأمراض وهذه لخبرة العالية لدى العجائز التي كانت تستخدم الأعشاب إضافة إلى توليد النساء، يعني الطب في واد سوف مر بالعديد من المراحل في البداية كان إمتناع كلي بالنسبة للسكان ثم بدأ الأمر يتطور مع ذهاب الرجال إلى المؤسسات الإستشفائية، ثم تعدى الأمر إلى النساء اللواتي وجدنا الممرضات في استقبالهم سواء في توليدهن أو إعطاء جرعة اللقاح للعديد من الأمراض أهمها الحمى الصفراء...إلخ.

[1] غنايزية (علي)، المرجع السابق، ص 317.

ثالثا: الأوبئة والأمراض المنتشرة في منطقة واد سوف

لقد انتشرت العديد من الأوبئة والأمراض في الصحراء الجزائرية وذلك أن الإستعمار الفرنسي يريد الإستثمار في الصحراء وأن يكتب أكبر عدد ممكن من الأنصار لنجاح مؤامرته قبل أن نتطرق إلى الأوبئة يجب أن نشير إلى مفهومها.

الأوبئة:

لغة: من (وبأ) الوبأ الطاعون **وقيل:** هو كل مرض عام وجمع الممدود أوبية وجمع المقصور أوباء وجمعُ الـــممدود أَوْبِيةٌ وجمع المقصور أَوْباءٌ، وقد وَبِئَتِ الأَرضُ تَوْبَأُ وَبَأً، ووَبُوأَتْ وِبَاءً وَوِباءة ، كثيرة الوباء.[1]

وتعرف منظمة الصحة العالمية الوباء العالمي على أنه: وضع يكون فيه العالم بأكمله معرضا على الأرجح لهذا المرض وربما يتسبب في إصابة نسبة من السكان بالمرض.[2]

وعنده العديد من المصطلحات على أنه هو فساد يعرض لجوهر الهواء لأسباب سماوية أو أرضية كالماء الأسى والجيف والمراد بفساد الهواء تعفن يعرض له بشبهة تعفن الماء المجتمع المتغير وقيل هو كل مرض عام[3]، وأطلق عليها مفهوم الجائحة العظيمة وهي من الجوع من الإجتياح، إجتاحتهم السنة، وجاحتهم تجوحهم جِياحَةً وجُوحاً.[4]

ودخول الأوبئة إلى شمال إفريقيا كانت نتيجة العديد من الأسباب والتداعيات التي تذكر منها الجفاف، الجراد وإضافة إلى انعدام الحبوب والغلاء وشحة الطعام، والجوع، إضافة إلى النقص المحدود لتساقط الأمطار، وكانت هذه المعطيات تعاني منها الجزائر بالخصوص،

---

[1] المجاهد، العدد: 63، 08 مارس 1960، ص 10.

[2] جلعوط (عامر محمد نزار) ، فقه الأوبئة، شركة الأدهم للصرافة، سوريا، 2008، ص ص 20-21.

[3] أبطوي (محمد)،" دراسة الوباء وسبيل التحرر الأوبئة في الطب العربي في التاريخ الثقافي والاجتماعي"، المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات، 22 حزيران/يونيو 2020، ص 06.

[4] الفراهدي (الخليل بن احمد)، "كتاب العين"، ج3، تح: المخزوني (مهيدي)، السامرائي (إبراهيم) ، دار مكتبة الهلال، بيروت، ص 259.

على العموم هذه الأوبئة نتيجة حالة خاصة تعود لسوء التغذية، والجراد المهاجر الذي غطى كل سماء الجزائر حقيقة إنه في استطاعتنا إعادة المراحل الهامة ومتابعة التطور لنلاحظ هكذا في الشتاء أول هجوم جنوب مقاطعة الجزائر بين متليلي وغرداية في جانفي وفبراير في حصنة بالخصوص في بوسعادة ثم في جنوب مقاطعة وهران.[1]

قبل أن نتحدث عن الأوبئة في واد سوف يجب أن نشير أن الأسباب الأولى لانتقالها في هذه المنطقة هي هجرة الأوربيين إليها حاملين معهم أهم معضلات التي سيطرت على السكان، وفقدوا حياتهم وأملاكهم بسببها وأما مناطق الجنوب فقد مستها أوبئة الطاعون لكن بنسبة ضئيلة مقارنة بالشمال.[2]

❖ **وباء الطاعون:**

وباء الطاعون لم يكن وليد اللحظة بل كان منذ الأزل من خلال الحضارة الإسلامية التي تشير إلى وجوده في دمشق وفلسطين والمدن المجاورة وتزايد عدد الأموات بحيث يصاب المريض بالنزلات التي تنحدر من الدماغ إلى الصدر، فيموت الإنسان في أقل ساعة بغير تقدم مرض وكان يصيب الأطفال والشباب.[3]

وتقدم الطاعون إلى شمال إفريقيا مغرب وتونس والجزائر، حيث نلاحظ في المغرب إنتشر الوباء في تلك السواحل بطنجة وحصد العديد من الأرواح بينما كان عدد الموتى في الجزائر 13518، واليهود في المغرب 1525، وعدد الموتى 257 أما بالنسبة إلى الجزائر 70000 ونسبة الوفاة 1.771، أما المسيحيون عددهم 115 والموتى 7، أما في الجزئر

[1] صاري (الجيلالي)، "الكارثة الديمغرافية 1867-1868م"، د ط، د م ن، 2008، ص 225.

[2] موساوي القشاعي (فلة)، "الواقع الصحي والسكاني في الجزائر 1518-1871م"، وزارة الثقافة، الجزائر، 2013، ص 236.

[3] ابن السيد الصومالي (الشافعي)، "حوادث الطاعون والأوبئة في تاريخ المسلمين"، د ط، 2020، ص 22.

2000 وعدد الموتى 540[1]، يعني مرض الطاعون كان يحصد العديد من الأرواح، ولم يكن وليد البيئة الجزائرية بل هو غريب عنها، ونقلت إليها العدوى من منطقة الشرق الأوسط ونفس الرأي أكد الجاسوس الفرنسي بوتان في تقريره الذي قدمه عن الجزائر سنة 1808م، ودخوله عن طريق تنقل السكان الدائم بين الداخل والخارج، ومن أخطر السنوات التي عرفت الطاعون أيام العهد الإستعماري في السنوات 1852–1853م ومن 1899م إلى 1904م أين أصاب عمالة الجزائر وعمالة وهران إذ كانت الإصابات قليلة في السنوات الأولى، وعاد الوباء من جديد وازدادت حدته مع الحرب العالمية الأولى لكثرة حركة التنقلات[2]، أما في منطقة سوف سجلت حالات لإصابة بهذا المرض مع حلول سنة 1898م، يعني خلال الحرب العالمية الثانية وقد أدى إلى حصد أعداد كبيرة من سكان سوف، لدرجة قيل على الذين يذهبون لحفر القبور ولا يعودون إلى منازلهم من طلوع الشمس إلى غروبها، فكلما انتهوا من حفر قبر تأتيهم جنازة أخرى.[3]

❖ **الجذري:**

يعتبر الجذري واحد من الأمراض الأعنف وأقصى الأمراض التي يتعرض لها الجنس البشري وهو مسؤول عن عدد من الضحايا يفوق حتى الكوليرا والطاعون في طبيعته الخبيثة العنيدة، وقد حدثت عدة ملايين من الوفيات في أواخر القرن التاسع عشر وحده، ترجع كلها إلى القرى المدمرة لهذا المرض وإلى جانب أنه يسبب الموت فإن الجذري ينتج عنه أيضا ندوب وتشوهات دائمة في الكثيرين ممن يبقون أحياء بعد الإصابة به.[4]

---

[1] البزاز(محمد الأمين)، "تاريخ الأوبئة والمجاعات بالمغرب في القرنين الثامن عشر والتاسع عشر"، منشورات كلية الآداب والعلوم الإنسانية بالرباط، جامعة محمد الخامس، 1992، ص 113.

[2] علامة (صليحة)، تاريخ الاوبئة في الجزائر ، المرجع السابق، ص ص(209–220).

[3] حمادي (صباح)، المرجع السابق، ص 55.

[4] أرنولد (دافيد) ، "الطب الإمبرالي والمجتمعات المحلية"، تر: ابراهيم فهمي (مصطفى)، عالم المعرفة ، الكويت، 2002، ص 830.

وهو وباء قاتل بالإضافة إلى التقيؤ وسقوط قشور مخلفة ندبا مجوفة، وظهر في الجزائر وبخطورة شديدة كانت 1803–1804م، وكان هذا الأخير ليس المباشر في إدخال التلقيحات ضد الجذري[1]، ولاحظ المختصون أن الفترة 1928م إلى 1940م نقص الوباء في العمالات الثلاث بحيث لم تسجل سوى 13 حالة، وخلال الحرب العالمية الثانية، سجلت حوالي 1934 إصابة سنة 1941م نتيجة الظروف الاجتماعية والاقتصادية ولظروف الحرب والتي واكبتها المجاعة وسجلت سنة 1942م، 1093 حالة جذري وهذا ما يدل على حالة مزرية، وفي سنة 1943م انخفض عدد الإصابات بحيث بلغت 1811 حالة وفي 1944م بلغت 1034، وفي سنة الخمسينيات نقص كبير لعدد الإصابات بالجذري وهو راجع لتعميم التلقيح[2]، وقد خلف العديد من الوفيات في الجنوب الشرقي الجزائري سنة 1850م وبصفة أخص بمدينة توقرت، وأدى إلى هلاك عدد كبير منذ ذلك الحين ولقد اختفى هذا الوباء نهائيا من منطقة وادي سوف آخر يعود إلى سنة 1926م حيث تم حصر 62 حالة، استفادت المنطقة من التلقيح وكانت السلطات الإستعمارية تعمل على الوصول إلى أكبر عدد ممكن من الأهالي وذلك بتقسيم الدورات التلقيحية على مرتين واحدة في الربيع مخصصة لسكان القصور، أما الرحل يفاجئون بها عند إقامتهم بالقرب من واحاتهم إذا كانت نساء الرحل أقل نفورا ويأتين بإرادتهن لتلقي التلقيح، فإن الأمر يختلف عند السكان الحضر لأن الأمر يتطلب ذهاب ممرضة من الأهالي والمرور عبر البيوت بيتا ببيت.[3]

❖ **وباء الملاريا:**

---

[1] بن الزين (قمر)، "الأحوال الصحية في الجزائر أواخر العهد العثماني"، إش: مرز قلال (إبراهيم) ، تخ: تاريخ الوطن العربي المعاصر، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، 2019/2018، ص 44.

[2] مجاهد (يمينة)، المرجع السابق، ص ص 227–228.

[3] بن سالم (أحمد)، "الأوضاع الصحية للجزائريين في منطقة وادي سوف من خلال دورية أرشيف معهد باستور الجزائر 1919–1939م"، إش: موساوي القشاعي(فلة)، رسالة ماجستير في التاريخ المعاصر، جامعة الجزائر، 2009/2008م، ص 69.

ظهر هذا الوباء عبر أنحاء التراب الجزائري منذ بداية الإحتلال أما في ما يخص منطقة واد سوف فهذا غير موجود بسبب انعدام الظروف الملائمة لنمو فيروس الملاريا، كما أن المنطقة خالية من المياه الراكدة والمستنقعات، لذلك فهو ليس موطن للداء والقلة القليلة من المصابين به والعدوى بها غالبا ما تأتي من وادي ريغ والزيان عن طريق الوافدين لسوف، الذين صاحبوا الحمى في المواسم "التهم" الذي كان منتشرا في تقرت ومناطق الشمال وتم تشخيصها من طرف الدكتور "إيدمون سارجان" والدكتور فولي في ثلاث تجمعات سكانية، سنة 1831م وهي الوادي، وقمار وكوينين، وشهدت المنطقة ظهوره في جويلية 1929م.[1]

❖ **وباء النكاف:**

النكاف هو مرض معدي حاد يصيب الغدد اللعابية مما يؤدي إلى انتفاخها ويصحب بآلام حادة قد تتعدى الإصابة إلى الأعضاء التناسلية والجهاز العصبي والبنكرياس، والسعال الديكي يعتبر من الأمراض المعدية تتسبب فيه عصيات بوردي (Bordet) وجونقو (Gengou) يعرف بأعراض إلتهاب المجاري الهوائية وهو مرض خطير لدى الأطفال يوجدان في حالة استيطانية لقد صادفت البعثة الطبية عواقب ما يعرف بشلل الأطفال (Poliomyelite) لكن دون ظهور أي شكل من الأشكال الوبائية أما إلتهاب السحايا والحمى القرمزية الكلب والكوليرا غير معروفين في المنطقة.[2]

❖ **وباء حبة الشرق:**

ويطلق عليها أيضا حبة بسكرة وحبة الشرق وهو مرض يصيب وينتشر في كافة الجسم وربما دخل هذا المرض إلى وادي سوف عن طريق القوافل التجارية والحجاج[3]، وتمت مصادفتها في الواحات الواقعة وسط الرمال وهو يفسر غياب المياه الراكدة والحشرات مثل الناموس والبرغوت في سنة 1921م، الدكتور باكي يصادف الحالة الأولى لداء ماء في

[1] حمادي (صباح)، المرجع السابق، ص 52.

[2] بن سالم (أحمد)، المرجع السابق، ص ص 72-73.

[3] عوادي (عمار)، المرجع السابق، ص 35.

منطقة وادي سوف، لاحظ ندوبا على أشخاص لم يغادر والشخص المصاب كانت امرأة أوربية قد أدت إقامة قصيرة جدا بمدينة بسكرة وفي سنة 1923م يكتشف عدة حالات لبشرة بسكرة في الوادي والكونين ومن المؤكد أنها إصابات محلية، وفي سنة 1935م لاحظنا عن الداء تميز إنتشار أقل من الموجود في مدينة بسكرة.[1]

❖ **وباء التيفوس:**

قد يرجع تاريخ التيفوس في الجزائر إلى زمن بعيد في التاريخ لأن الظروف المشجعة على ظهوره كانت قائمة بالفعل كالإحتفاظ في المعسكرات والمدن المحاصرة، والظرف السيئة والمجاعة والبؤس ولا يوجد ملف طبي واحد وصف التيفوس بدقة[2]، وفي عام 1918م سجل ظهور التيفوس في البليدة مباشرة بعد وقوع هزة أرضية، لكن في فترة الخمسينيات تحسن الوضع كثيرا في مناطق الجنوب أكثر منه في مناطق الشمال وبعد الإستقلال سجل آخر وباء في جنوب في منطقة على بعد 20 كيلومتر[3] جنوب أدرار، أما بالنسبة لوادي سوف كان آخر وباء خطير في منطقة سنة 1922م حيث عرف 80 حالة، إن هذا الداء يتطلب رقابة خاصة رغم أن المريض يظهر معافى لكنه يحمل الداء وهذا يمثل تهديد مستمر ويظهر في السنة في فصل الخريف حيث نجد في سنة 1927م عدد الحالات 20 مقارنة بالسنة 1933م نجد 4 حالات وفي فترة 1935م إلى 1938م نجد حالات من 9 إلى 6 حالات وحالة وفاة إلى إثنين.[4]

[1] بن سالم (أحمد)، المرجع السابق، ص 74.

[2] أبو القاسم (سعد الله)، "تاريخ الجزار الثقافي"، ج7، المرجع السابق، ص 350.

[3] خياطي (مصطفى)، "الأوبئة والمجاعات في الجزائر"، المرجع السابق، ص ص 187-188.

[4] بن سالم (أحمد)، المرجع السابق، ص 75.

رابعا: مدى فعالية الطب الشعبي في واد سوف

يعتبر الطب الشعبي الذي إختلفت مسمياته بين الطب التقليدي والطب البديل وهو مجموعة من المعتقدات الشعبية المستخدمة من طرف العرب والأوروبيين يعرف جميع ما ينبت في أرضه من الأعشاب والنباتات[1]، ويشمل الإجراءات والممارسات الدينية والسحرية والميكانيكية والكيميائية وهو مجموعة من الخبرات والمعلومات الناجمة عن الملاحظة الفوضوية ولقد إستخدم الجزائريين الطب الشعبي لمعالجة أمراضهم.

1. العلاج بالأعشاب الطبية:

إن الأعراف والتقاليد المتوارثة تجل لكل مجتمع بشري عاداته وطرقه الخاصة في إستعمال النباتات كأدوية وعقاقير لعلاج الأمراض المختلفة، وفي منطقة سوف هناك نباتات وأعشاب كثيرة ومتنوعة، ومنها ما يؤتى به من المناطق المجاورة ومنها ما موجود في المنطقة، وهي برية تنمو بسبب الأمطار[2]، وهذا ما يبرز التنوع البيئي وكلها تستخدم في علاج الأمراض، وتعتبر النخيل هي المصدر الأول في علاج الأمراض وذلك لذكرها في القرآن الكريم: "فِيهِمَا فَاكِهَةٌ وَنَخْلٌ وَرُمَّانٌ"[3]، ولها فائدة كبيرة، حيث تسخن سعة النخيل حتى يخرج منها الزيت وتوضع في مكان النزيف فتعمل على تسكين الآلام ووقف النزيف، وكذلك نبات لمدهينية حيث هذا النبات يوضع في علاج البرص يؤخذ النبات الأخضر ويطحن ويعصر ثم يدهن به المناطق المصابة والحرمل[4] الذي يستعمل ضد إنتفاخات حيث تطحن

---

[1] روحية (أمين)، "التداوي بالأعشاب"، ط 7، دار القلم، بيروت، 1983، ص 23.

[2] حليس (يوسف)، "الموسوعة النباتية لمنطقة سوف"، مطبعة الوليد، كونين الجزائر، 2007، ص 46.

[3] سورة الرحمان، الآية 67.

[4] **الحرمل:** هو حار ويابس، ويدخل في أدوية العين وضعف البصر إذا أخذ منه مسحوقا وإذا طبخ في الزيت وأفطر به صباحا نفخ البواسير والركبة والساق ووجع الظهر والمفاصل ويكون مطحونا، ينظر: الجزائري (ابن حمادوش)، التداوي بالأعشاب والنباتات الطبيعية، ج4، د ط، د س، ص52.

الأوراق الخضراء ويضمد بها الجزء المنتفخ مع تجنب إستعماله في حالة هبوب الرياح ووجود التيارات الهوائية الباردة.

وأهم طرق العلاج هي: الكي بالنار، والفصد والحجامة وإستعمال الكحل لأمراض العين، وهم متأثرين في ذلك بالطب النبوي، فقد ورد في الحديث الشريف "الشفاء في ثلاث " شربة عسل وشرطة محجم، وكية نار وأما الحث على الحجامة فقوله: "خير ما تداويتم به الحجامة" والإكتمال بحجر الإثمد ورد في الحديث "عليكم بالإثمد فإنه يجلو البصر وينبت الشعر".[1]

هناك العديد من الأعشاب قضت على العديد من الأمراض في واد سوف أهمها برطلاق التي كانت موجودة في مزارع داخل واد سوف وتستعمل في قتل دود الطفيليات الداخلية والرتم موجود في صحراء وادي سوف كان يستعمل في علاج الإلتهابات، أما الباقل والطرفة كانت تستعمل في علاج السموم وطرفة لعلاج الصفير أما قرطوفة فكانت متواجدة في شمال سوف كانت تستخدم ضد الفشل ومقوي للجسم، أما علندة كانت تستعمل لعلاج الربو والشيحية لعلاج آلام المعدة.[2]

2. العلاج بالفصد:

جاء في لسان العرب وهو شق لعرق فهو مفصود وفصيد الناقة شق عرقها يستخرج دمه فيشربه والفصد يوهن الجسم مع العلم بأن الجسم يعوض الدم المفقود خلال أسبوع وتتم الحجامة من الجلد.

3. العلاج بالحجامة:

أما الحجامة لا تزال تستخدم في الطب الشعبي، ويتم تشريط الجلد بعد إستخدام كأس الهواء الذي يخدب الجلد، ويكون التشريط سطحيا بحيث يقطع الأوعية الشعرية والأوردة الصغيرة تحت الجلد، والدم المسحوب بهذه الطريقة يبدو داكنا وفيه تقوم بتخفيف ضغط الدم

[1] غنابزية (علي)، المرجع السابق، ص 313-314.

[2] حمادي (صباح)، المرجع السابق، ص 60-61 .

والذبحة الصدرية وآلام الرقبة والرأس والبطن[1] وقال رسول الله صلى الله عليه وسلم «إن كان في شئ ما تداويتم به خير فالحجامة».[2]

4. العلاج بالكي:

هو أحد العلاجات القديمة التي كان يلجأ إليها البدو في قلة وإنعدام الأطباء لذلك كانوا يعتمدون عليها، وكانوا السوفيون يعالجون مرضاهم عن طريق ما يعرف بالكي وعلاج مرض عرق النسا[3]، والروماتيزم وفي حديث عن الرسول صلى الله عليه وسلم يقول: " إنْ كانَ في شَيءٍ مِن أدْوِيَتِكُمْ أوْ يَكونُ في شَيءٍ خَيْرٌ، فَفِي شَرْطَةِ مِحْجَمٍ، أوْ شَرْبَةِ عَسَلٍ، أوْ لَذْعَةٍ بنارٍ تُوافِقُ الدَّاءَ، وما أُحِبُّ أنْ إكْتَوِيَ".[4]

5. العلاج الرقي والتمائم:

لقد كان السوفيون يعتمدون على الرقية في علاج العديد من الأمراض، وذلك في علاج وذكر الرقى والطيرة والنجوم والخصاء والوسم والكلاب والرفق بالملوك ولا بأس بالإسترقاء من العين وغيرها[5]، ويعتبر القرآن هو علاج لجميع الأمراض النفسية والجسمية وكان أم التميمة كانت تعلق لمنح المرضى وعلاجه.[6]

---

[1] أبو الفداء (محمد عزت محمد عارف)، "أسرار العلاج بالحجامة والفصد"، د ط، دار الفضيلة، مصر، د س، ص 104.

[2] عبد الحازمي (إبراهيم)، "الحجامة أحكامها وفوائدها كما جاء في الأحاديث والآثار الصحيحة"، دار الشريف الرياض، 1992، ص 41

[3] **عرق النسا:** هو مصطلح يطلق على أي نوع من الأنواع الألم الناجم عن إلتهاب العصب الوركي، وهو أطول عصب في الجسم وعلاجه بالسمن والعسل والإبلة، ينظر: عبد العزيز إلياس سلطان، العلاج بالكي عرق النسا، عدد46، جمادى الأولى، 1422- 2011.

[4] البخاري(محمد بن إسماعيل)، صحيح البخاري، كتاب الطب، رقم الحديث 5683.

[5] الشرح الداني شرح رسالة أبي زيد ابن القيرواني، تح: الشيخ صالح عبد السميع الأبي الأزهري، مطبعة المنار، تونس، ص 595.

[6] غنابزية (علي)، المرجع السابق، ص 314.

6.علاج بالتشريط:

يشبه الحجامة حيث تطبق على الجبهة وإلساق لإنتزاع الدم الفاسد وتفيد كثيرا الأشخاص الذين يعانون من آلام في الرأس كاالشقيقة.

7. علاج بالتبرك وزيادة الأضرحة والأولياء الصالحين:

ولي يعني الشخص الصالح تقرب إلى الله سبحانه وتعالى وهو شائع في الأسر السوفية، حيث يقصدون زيارة الضريح للتبرك به وتسير أحوالهم وشفاء أمراضهم ويقبلون الجدران ويتبركون بكل ما هو محيط به من أغطية وغيرها.[1]

8. علاج أمراض النساء:

لقد تولت المهمة ما يعرف بـــ "القابلة" أو "الداية" تكون لديها خبرة في توليد ومعالجة النساء ومتابعتهن بعد الولادة لسلامتهن وسلامة موالدهن.[2]

9. علاج بحمام الرمال:

يعرف بالروماتيزم حيث يقوم بدفن المريض في الرمال الساخنة عدا رأسه[3]، ونظرا لخصوبة أراضيها وسطحية جبالها وقناعة أهلها قد ساعدت كثيرا على مضاعفة الجنس البشري عند سكان الصحراء وهم كثيرون وغير معقدون إلا نادرا ولا يعرف هؤلاء السكان أمراض مزمنة أو كريهة[4]، لذلك كان اعتمادا كثيرا على عقاقير وأعشاب لشفاء العلة وتساهم الطبيعة وما أنتجتها في ذلك على سبيل المثال: علاج السعال يؤخذ رطل من العسل ويجعل على نار لينة ويطرح ويجعل حبة سوداء المقلية وزنجبيلا حتى يصبح معجونا يستعمل على

---

[1] مبارك (محمد الميلي)، "رسالة الشرك ومظاهره"، تح: أبي عبد الرحمان (محمود)، دار الراية، الرياض، 2001، ص148.

[2] غنابزية (علي)، المرجع السابق، ص 315.

[3] حمادي (صباح)، المرجع السابق ، ص 64.

[4] بن عثمان خوجة (حمدان)، المرآة، تح: الزبيري(محمد العربي)، منشورات ANEP، 2005، ص 50.

الريق وعند النوم[1]، أو يطحن الحرمل ويمزج مع البيضة ثم يسخن قليلا ويشرب لمدة ثلاثة أيام فإن المصاب سوف يشفى من السعال بإذن الله[2]، إضافة إلى دواء آلام الضرس حيث نجد العديد من الطرق والتي أهمها نقوم بتسخين قليل من الثوم ويخلط بلباب خمير الحنطة وتضمد به الضرس وما حولها فإنها تسكن الألم وإذا عجن المسحوق الفلفل مع العسل وتوضع فوق الضرس الوجع فإنها تسكن الألم وإذا بقي الوجع تسخن إبرة وتوضع وسط الضرس فإنها تزيل الألم ويمكن إضافة ماء الورد مع هذا الخليط نذكر على سبيل المثال التسمم من لدغ العقرب، قام الفرنسيون بتوفير مصل بمعهد باستور للشفاء منها حيث 100 مريض يتم إنقاض 97.5 مسلم و5.2 من الأوربيين.[3]

يمكن أن يطبخ الثوم الذي يعتبر حارا ويابس وأكله ينفع في تغيير ويخرج العلق من الحلق وهو يناسب جميع الأمراض نافعا من نهش الحيوانات ويضاف للحلق مطبوخا[4] ويطبخ مع السمن ويوضع في الضرس فإنه يخفف الألم[5] أما عن دواء الرعاف الذي يعتبر زيادة خلط دموي وهو نافع إذا خرج منه شيء وهناك العديد من كيفيات العلاج أهمها تأخذ الرمان الحامض وشحمه وعسلا ويطبخ ويخلط حتى يرجع مثل المرهم ويوضع على الأنف فإنه يقطع الريح الكائنة[6] أما السوفيين يقومون بسحق كمية من قشور البيض وتوضع على الأنف فإنها ستوقف سيلان الدم[7] وكذلك زاد إستخدام العسل الممزوج مع اللبن حيث يذهب الصداع والأرق وكذلك للجروح المتقيحة وللبواسير يمزج مع الثوم ويأكل على الريق إن

---

[1] السيوطي (جلال الدين)، "كتاب الرحمة في الطب والحكمة"، مطبعة التقدم العلمية، مصر، 1323ه، ص 126.

[2] عمار عوادي (عمار)، "كتابات ووثائق من تاريخ واد سوف"، دار الهومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2011، ص ص 114-115.

[3] Ednond Sergent, "La Médecine Française ouatiene", édition d'algérie, 1957, P07.

[4] بن حمدوش (عبد الرزاق)، المرجع السابق، ص52.

[5] عوادي (عمار)، المرجع نفسه، ص 114-115.

[6] السيوطي (جمال الدين)، المرجع السابق، ص ص 80-81.

[7] عوادي(عمار)، المرجع نفسه، ص115

للعسل مكانة عالية فهو يخفف ضغط الدم وهو أنواع من بينها عسل حبة البركة والبردقوش والموز والريحان[1] وكذلك زاد إستخدام الحنة تبارك بها النبي صلى الله عيله وسلم لأن الحناء تحتوي على مواد قابضة وتحتوي على سلاسل ببتدية وهي كالمضاد الحيوي للعلاج بين الأصابع ومطهرة للجروح أما لعلاج الفجع فكان يمزج الحمص والفول والزبيب وكذلك العسل وبعض الصابون ويخلط لدهن به الجسم لتخلص من المرض أما البرغوث والذباب تؤخذ العيدان وتطلى بشحم الثعلب وتوضع في مكان تواجد الأهل فإن كل البراغيث سوف تجتمع في ذلك المكان[2] أما عن رائحة الفم الكريهة يمزج الشب مع الكبريت الأصفر ويوضع فوق الأسنان حتى يسيل دم فسوق تذهب رائحة[3]، وعلاج البحمرون لحماق[4] بعصير الرمان ففي اليوم التاسع من المرض ينظر المريض لقطعة من الذهب ويغطى أثناء المرض بغطاء باللون الأحمر ويكون كذلك بتغطية المريض وتسخينه ودهن الجسم بمادة زيتية ويلبس اللون الأحمر ويغطى جيدا[5] أما عن علاج العوعاشة تأخذ قطعة صغيرة من القصب وتوضع فيها سحلية حية ويغلق عليها وتعلق في عنق المريض حتى تموت وبذلك يشفى تماما إضافة شحم الغنم لتعفن الجروح خاصة الختان في فصل الشتاء ويستخدم لعلاج أمراض العيون وعلاج اللوزتين فيتم عن طريق ذبح الحرباء وتجفيفها، ويعطى للمريض قطعة منها يمضغها كالعلك فيشفى بإذن الله.[6]

---

[1] سيد (عبد الباسط محمد)، "التداوي بالأعشاب والطب النبوي"، ط 2، شركة مصرية للنشر والتوزيع، مصر، 2003، ص102 .

[2] شعبان (أحمد صالح)، "دليل المعالجين بالأعشاب وطب البديل"، ط1، مكتبة صفا، القاهرة، 2008، ص 245.

[3] عوادي (عمار)، المرجع السابق، ص 115 .

[4] **لحماق:** هو مرض فيروسي أو ما يعرف بالحصبة وهو من أكثر الأمراض إنتشارا في العالم في الجزائر بالخصوص ويصيب الأطفال وهو طفح جلدي مميز وظهور بقع بيضاء داخل الفم على بطامة الخد ولا يوجد علاج يمكن من خلاله التخلص من هذا المرض، حمادي (صباح)، المرجع السابق، ص 50.

[5] علامة (صليحة)، المرجع السابق، ص 279.

[6] حمادي (صباح)، المرجع السابق، ص ص 64-65.

ولقد ساهم الطب الشعبي في ظهور العديد من المعالجين من كافة مناطق وادي سوف ذو خبرة كالشيوخ والعجائز وبعض العطارين والعشابين[1] وهذا يهدف لعلاج أصعب وأعمق الأمراض التي أثرت في السوفيين ومنهم من يعالج بالكي ومنهم من يعالج بالحجامة ومنهم بالرقية الشرعية للوصول إلى مصلحة المريض.

لقد أضحى الطب الشعبي في واد سوف هو المصدر الأول والملهم للعديد من الممرضين والقابلات بالرغم من وجود المؤسسات الفرنسية لكن لم يكن ذلك الإقبال عليها، من جهة عدم الثقة والرغبة في المستعمر ومن جهة أخرى وجود البديل الذي هو بأقل الأثمان والجودة في صحة الفرد السوفي.

[1] غنابزية (علي)، "مجتمع وادي سوف من الإحتلال"، المرجع السابق، ص313 .

الفصل الثالث:

الوضع الصحي في الجنوب الشرقي الجزائري (ورقلة)

أولا: التعريف بمنطقة ورقلة

ثانيا: المستوى الصحي في منطقة ورقلة

ثالثا: الطب الشعبي في ورقلة

أولا: التعريف بمنطقة ورقلة

إن الحديث عن منطقة ورقلة من الناحية الجغرافية لا بد علينا التطرق إلى أصل التسمية والموقع والحدود الإقليمية ...

1. أصل التسمية: تعتبر مدينة ورقلة من المدن الصحراوية الضاربة في القدم التي ربطت بلدان المغرب بدول إفريقيا جنوب الصحراء، لذلك وقبل الحديث عن أوضاعها لا بد للإشارة عن أصل كلمة ورقلة ومدلولها.

عرفت مدينة ورقلة بتسميات متعددة في مختلف المصادر التي تطرقت لتاريخ المدن الصحراوية.

فقد ذكرها إبن سعيد المغربي بإسم "واركلان" إذ يقول عنها: "ومدينتها التي تسمى وركلان ... وهي بلاد نخل وعبيد ومنها تدخل العبيد إلى المغرب الأوسط وإفريقية...."[1].

وعرفت بإسم "ورجلان" أشار إليها الحموي في قوله: "وَرْجَلِانُ بفتح أوله وسكون ثانية، وفتح الجيم وآخره نون، كورة بين إفريقية وبلاد الجريد الضاربة في البر كثيرة النخل والخيرات يسكنها قوم من البربر والمجانة".[2]

في ذكرها العياشي في كتابه الرحلة العياشية بإسم "واركلا".[3]

وعند إبن خلدون وردت تسمية: "وركلان وراكلا"، حيث قال "... وإمتاز الزواودة بملك ضواحي قسنطينة وبجاية من التلول ومجالات الزاب و"ريغ" و"واركلا" وما ورائها من القفار في بلاد القبلة...".[4]

---

[1] المغربي (بن سعيد)، كتاب الجغرافيا، تح: العربي (إسماعيل) ، ط1، منشورات المكتب التجاري، بيروت، 1970م، ص 126.

[2] الحموي (شهاب الدين)، معجم البلدان، مج 5، دار صادر، بيروت، 1977م، ص 371.

[3] العياشية (عبد الله ابن محمد)، رحلة العياشية 1661- 1663م، تح: الفاضلي (سعيد)، القرشي (سليمان)، مج1، ط1، دار السويدي، الإمارات، 2006، ص 114.

[4] ابن خلدون (عبد الرحمان)، كتاب العبر وديوان المبتدأ والخبر في تاريخ العرب والبربر ومن عاصرهم من ذوي الشأن الأكبر، ج 6، دار الفكر، بيروت، 2000م، ص 45.

ويقول أيضا: "... وهو موضع مقامه قصور ذات نخل تسمى "وركلان"...".[1]

وفي كتاب الحسن الوزاني ذكرها بتسمية قريبة لها وهي "وركلة" حيث يقول: "وركلة مدينة أزلية بناها النوميديون في صحراء نوميديا، لها سور من الأجر النيء ودور جميلة، وحولها نخل كثير..."[2]

ورقلة، أو هرقلة، أو أركلى، كما كانت تدعى سابقا هي إحدى الواحات الشهيرة بكثرة نخلها وجودة تمورها، وكانت منطقة أهلة منذ العصور القديمة بالعناصر البربرية.[3]

أما المصادر الأوروبية الفرنسية منها على وجه الخصوص، من كتابات الرحالة والمستكشفين الفرنسيين الذين زاروا المدينة وكتبوا عنها نجدهم يشيرون إليها "ورقلة" مثل فكتور لارجو مادلين روفيلواز بريقول، الضابط دوماس، مارغريت فان برشم بول سولايي.[4]

وبخصوص مدلول التسمية فهو الآخر كان محل إختلاف بين مصادر، وتضاربت بشأنه الروايات والتأويلات، فالرواية المحلية تشير إلى أن كلمة مركبة من شقين الأول هو : "الوير" ويعني الأسد باللغة الورجلانية القديمة والثاني فهو "انجلى" أي زال أو ذهب باللغة العربية الفصيحة، وقيل الويرانجلا أي الأسد ذهب أو زال، وبمرور الوقت وإختلاف الألسنة أصبحت تنطلق "ورجلان أو ورقلة".

2. الموقع والحدود:

تقع منطقة ورقلة ضمن نطاق صحراء الكبرى الممتدة من الأطلس الصحراوي جنوبا، وأطراف الهضاب العليا وحسب الجغرافيين ورقلة تقع قلب الصحراء المنخفضة المعروفة

---

[1] ابن خلدون (عبد الرحمان)، المرجع السابق، ص 137.

[2] العوامر (إبراهيم محمد) ، المرجع السابق، ص 35.

[3] بلخضر (نفيسة)، مدينة ورقلة ودورها في التجارة القوافل الصحراوية خلال القرن التاسع عشر ميلادي، إش: بوسليم (صالح)، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في التاريخ الحديث والمعاصر، جامعة غرداية، 2015- 2016، ص 11.

[4] نفسه، ص 12.

بمياهها الجوفية الإرتوازية القريبة من السطح، وبالتحديد في الحوض الشرقي الكبير الرابط بين الحدود التونسية والجزائرية والذي يمتد على طول 800000 كلم^2 ما يقدر مخزونه 1.800.000 مليون م^3 ، وينخفض سطحه إلى 35م عند شط ملغيغ الواقع بين مدينة بسكرة ومدينة الوادي الجزائر وشد الجريد بتونس بالقرب من مدينة قفصة، ويبلغ إرتفاعه من 12 – 15م من سطح البحر، وهي المنطقة التي أرادت فرنسا ربطها بالبحر الأبيض المتوسط وإدخال مياه البحر إلى الحدود الجزائرية عبر منخفضات تونس.[1] (ينظر إلى الملحق رقم (06)).

وحوض ورقلة يبلغ طوله 30كلم، وعرضه يتراوح بين 12 و 18كلم، وإرتفاعه بين 103 و150م فوق مستوى سطح البحر، يمتد بين هضبتين، الأولى تحده من الغرب، إرتفاعها 230م والثانية من الشرق بإرتفاع يناهز 160م، كما تؤكد الدراسات الجيولوجية أن الحمادات والعروق وبعض الرمال تغلب على سطحها.[2]

ويمكن تحديد الموقع الفلكي لمدينة ورقلة بين 31°–32° عرض شمال خط الإستواء و5.15 °– 5.30° طولا شرق خط غرينج وينحدر السطح من الغرب إلى الشرق حيث تتجه الاودية مثل واد ميزاب وواد النساء إلى سبخة سفيون التي يصل مستوى سطحها 101م فوق سطح البحر، أما واد مية الذي يعتبر من الأودية الميتة المنحدر من الجنوب إلى الشمال ولم يبقى إلا مجراه الذي غطته العلوق الرملية وواد مية هو مجموعة من الأودية التي تنحدر نحو الغرب صوب خليج قابس إلى البحر الأبيض المتوسط، ينبثق فرع منه من أسفل بحيرة تشاد، ويشد طريقه نحو النيجر إلى منطقة جانت يلتقي مع روافدها، ويواصل

[1] شافو (رضوان)، "مظاهر الحياة الإجتماعية للمهاجرين الورقليين إلى تونس خلال الفترة الإستعماري 1838– 1945م"، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والإجتماعية، مج 11، ع01، جامعة الوادي، الجزائر 2019 م، ص 222.

[2] شافو (رضوان)، الجنوب الشرقي الجزائري خلال العهد الإستعماري، ورقلة أنموذجا، 1844م– 1962م، إش: تلمساني (بن يوسف)، ملخص أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه العلوم في التاريخ الحديث والمعاصر، جامعة الجزائر02، بوزريعة، 2011م – 2012م، ص 34.

طريقه نحو ورقلة مع الأودية القادمة من نواحي عين صالح مارا بورقلة من الجنوب الشرقي وتوقرت وشط ملغيغ، وهناك من يقول أنه يوجد أكثر من 100 وادي تصب فيه[1] أما من ناحية الحدود الإدارية، فورقلة كمدينة حاليا، تبعد عن الجزائر ب 800 كلم^2، ويحدها من الشرق الحدود التونسية، ومن الجنوب الغربي إليزي وتمنراسنت ومن الشمال الشرقي وادي ريغ وبسكرة والوادي، ومن الشمال الغربي غرداية والجلفة والمنيعة، وهي تتربع على مساحة تقدر ب 163233 كلم^{22}

الخصائص الجغرافية:

المناخ: مناخ مدينة ورقلة صحراوي وحار وجاف، يتميز بإرتفاع درجة الحرارة التي تصل إلى 50 درجة نهارا بالصيف، بينما يكون شتاءها شديد البرودة تنخفض فيه درجات الحرارة خاصة بالليل، أين يلاحظ تفاوت كبير في المدى الحراري (+05 إلى +50) على مدى ثلاث مراحل وهي:

- المرحلة الأولى: تمتاز بطقس بارد، وهي الفترة الممتدة مابين 15 نوفمبر و15 فبراير.
- المرحلة الثانية: والتي تتميز بالإعتدال وتمتد من 15 فيفري ل31 ماي و01 أكتوبر إلى 15 نوفمبر.
- المرحلة الثالثة: تمتاز بشدة الحرارة وتمتد من 01 جوان إلى 30 سبتمبر.[3]

بخصوص الأمطار فالتساقط بورقلة ضعيف، ما يزيد متوسطه السنوي من 20 سم، ونزول الأمطار لا يكون إلا بعد سنوات، فقد لوحظ في إحدى السنوات أن الأمطار لم تنزل بالمدينة مدة 05 سنوات وفي السنة التي نزل فيها بعد ذلك كان التساقط شحيحا ولم يزد متوسطه عن 11 ملم في ظرف ثلاثة عشر يوما، وذلك لأن الجفاف هو الميزة الخاصة

[1] عباز (الأزهاري)، نظام المشايخ في وررقلة بين العهدين اللعثماني والفرنسي خلال 1603- 1884م، إش: قمعون (عاشوري)، مذكرة الماجستير في التاريخ الحديث والمعاصر، جامعة الوادي، الجزائر، 2013- 2014م، ص 15.

[2] شافو (رضوان)، الجنوب الشرقي الجزائري ... المرجع السابق، ص 35.

[3] بلخضر (نفيسة)، المرجع السابق، ص ص 13 14.

بالصحراء الجزائرية لوقوعها في منطقة فوق المدارية ذات الضغط المرتفع، الذي يعتبر مصدرا للرياح التجارية التي تتسبب في عدم نزول الأمطار.[1]

التضاريس:

إن جغرافية بلاد المغرب العربي سيجد دون شك أن القسم الأكبر منها الصحراء بهضابها ومرتفعاتها ومنخفضاتها، وهو ذات الإطار الذي تنحصر ضمنه ورقلة[2]، ومن المظاهر التضاريسية السائدة بالصحراء الكبرى من العروق والحمادات والمرتفعات، وتحتل العروق[3] مساحة كبيرة من أراضي ورقلة، وظهرت التضاريس في منطقة في ظل تغيرات جيولوجية الذي حدثت في الزمن الثاني إلى الزمن الرابع تكونت معظم تضاريسها.[4]

كما يوجد بالإضاقة إلى الحمادات والتي هي عبارة عن هضاب صخرية صلبة تسود المناطق الغربية والجنوبية المدينة، بعض المرتفعات التي كانت تعرف محليا بإسم القارة كقارة كريمة، أم الأرانب، الشوف.[5]

الموارد المائية:

إن موارد المياه من أهم العوامل التي تحدد مراكز الإستيطان وحدود العمران وكثافته، فالوضع الطبوغرافي في حوض ورقلة المتميز بميلانه شرقا، ساعد على توفر المياه الجوفية المترسبة في الأودية المنحدرة من هضبة تادميت إلى البحر الأبيض المتوسط، وعلى طول هذه المسافة ظهرت قرى صغيرة ومتوسطة فمنها من صمدت ومنها من إنتهت بإتجاه نشاط

---

[1] بلخضر (نفيسة)، المرجع السابق، ص 14.

[2] شافو (رضوان) ، الجنوب الشرقي الجزائري....، المرجع السابق، ص 35.

[3] **العروق:** من أهم التضاريس صحراء وهي عبارة عن كثبان رملية، ونخيل العرق الشرقي الكبير ثلثي المساحة الإجمالية تقريبا لورقلة، ينظر: بلخضر (نفيسة)، المرجع السابق، ص 14.

[4] ذكار (أحمد) ، حاضرة ورجلان وعلاقتها التجارية بالسودان الغربي (1591– 1883م)، إش: محمد حوتية، مذكرة ماجستير، قسم التاريخ، جامعة أدرار، 2009– 2010، ص 11

[5] الوزاني (الحسن) ، وصف إفريقيا، تر: حجي (محمد)، الأخضر (محمد)، ج2، ط2، دار الغرب الإسلامي، لبنان، 1983، ص 136.

الوادي وتقلبات المياه،[1] فقد أكدد الباحث الفرنسي آلان رومي على أهمية المياه بالنسبة للحياة بورقلة في قوله: "إن ورجلان مدينة بوجودها لثروتها المائية الجوفية، التي كانت سببا في إزدهارها..."، وذلك أن سبب وفرة المياه بها يعود إلى وقوعها في منطقة الصحراء المنخفضة، المنطقة الإرتوازية الغنية بالمياه الجوفية.[2]

فإن هذه الشبكة المائية لعبت دورا كبيرا في إزدهار وتطور ورقلة لكون أن الحياة الإقتصادية والإجتماعية والعمرانية أصبحت مرهونة بمدى إنخفاض منزول المياه، وبمدى قدرة الأهالي على إستغلال الثروة المائية.[3]

أما الغطاء النباتي فيساير الظروف الطبيعية والمناخية للمنطقة، وبما أن المنطقة مناخها صحراوي، فإن الغطاء النباتي فيها ضعيف، وتنتشر في حوض ورقلة مناطق رعوية لا زالت إلى اليوم وتستغل في رعي الإبل والإحتطاب، وأكبرها حوض الأرماح وكاف السلطان من الجهة الغربية، وحوض حاسي ميلود والبور شمالا، ويتنوع الغطاء النباتي في هذه المنطقة الصحراوية، فهناك أعشاب دائمة النمو وهي: الزيتة والأزل والعلندة والأرطة والسنجر والحرم والظمران والحاد والقسال والعرفج والصفار والقظيم والباقل البلبال.
أما الأعشاب التي تنمو مع تساقط الأمطار وتعرف بالنباتات الفصيلة.[4]

[1] عباز (الأزهاري)، المرجع السابق، ص 16- 17.

[2] بلخضر (نفيسة)، المرجع السابق، ص 15.

[3] شافو (رضوان)، الجنوب الشرقي الجزائري...المرجع السابق، ص 39.

[4] عباز (الأزهاري)، المرجع السابق، ص 18.

ثانيا: المستوى الصحي في منطقة ورقلة:

قبل الإشارة للوضع الصحي في منطقة ورقلة سوف نتحدث عن الناحية التنصيرية التي طالت المنطقة حيث انصب رجال الدين والكنيسة الكاثوليكية ونسائها في مناطق عديدة من الجنوب مثل غرداية والأغواط و ورقلة في 1854م تنصير هذه المناطق وعلى رأسها شارل لافيجري[1] الذي كان يؤمن بفتح الصحراء وإتخاذ جميع الوسائل للوصول إلى الهدف وأهمها العناية الصحية بمنطقة ورقلة وذلك بإنشاء الأخوات البيض ومشاريع لجلب النساء والتغلغل في المجتمع الصحراوي، إضافة المركز الكاثوليكي في ورقلة هو الأب روبان وكان النموذج الموجود في ورقلة هو نفسه الموجود في المناطق الأخرى،[2] من ناحية وجود مصحة ومدرسة وورشة ومصنوعات محلية وتوزيع الأغذية والملابس بإسم الأعمال الخيرية من خلال هذا يجري التجسس على الناس والتعرف على أنماط تفكيرهم تحت شعار الدعوة إلى المسيحية وإخراج السكان من التخلف وربطهم بالثقافة الفرنسية.

وكان الجنرال لافيجري مؤمن بالعبارة التالية: "لقد ذاقوا ألم الموت في سبيل الله" ورغم ذلك لم يفشل أو يتراجع لتنصير المناطق الجنوبية.[3]

---

[1] **لافيجري**: ولد شارل أنطوان مارسيال لافيجري في 31 أكتوبر 1825 بمدينة وير قرب بايون على سفوح جبال البيرني ويعتبر شخصية دينية من ابرز رجال الدين المسيحيين كونها شكلت قطبا رئيسيا لدفع مسار الإرسالات التبشيرية ينظر إلى طيار (ليلى) النشاط التنصيري للكاردينال لافيجري في الجزائر 1868- 1892م، إش: أجقو (علي)، مذكرة تخرج في التاريخ المعاصر، جامعة قبسكرة، 2012- 2013، ص 29.

[2] أبو قاسم (سعد الله)، تاريخ الجزائر الثقافي، ج6، ط1، دار الغرب الإسلامي، بيروت، 1998، ص ص 119 120.

[3] العربي (إسماعيل)، الصحراء الكبرى وشواطئها، د ط، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، 1983، ص 111.

لقد سعى المحتل الفرنسي كما سبق لنا الذكر على تغيير المعتقدات الدينية خاصة بمنطقة ورقلة من خلال التخطيط من قبل المستكشفين ورواد التبشير وبعد ذلك جاء شارل دي فوكو،[1] (ينظر إلى الملحق رقم (07)). لم يبلغ شهرة لافيجري لكنة إستطاع تحقيق الشهرة من خلال فوزه بالعديد من المناطق: الأغواط وغرداية والواحات والميزاب وورقلة، وذلك لتكوينه صداقات من أهالي تلك المناطق لقد عارض الجزائريين في البداية الحركة التنصيرية لما فيها خطر على دينهم وهويتهم تحصنوا في بيوتهم ولم يرسلوا أولادهم إلى المدارس.

واحتجوا على تحويل المساجد إلى كنائس بالرغم من علاجهم بالمجان وأول ما قامت برد الفعل القيام بالعديد من الثورات 1864م–1871م هذا ما أدى بالإدارة الفرنسية السير بإتجاه الإغراء مستغلة حاجة السكان إلى المساعدات الخيرية والعلاج فنصبت الورشات والمصحات لعلاج السكان وكلما عاشت الجزائر مأساة إنسانية رهيبة في ظل الإحتلال[2] الفرنسي عملت مؤسسة الكنيسة على ظهور بمظهر المخلص الذي جاء ليمسح دموع البسطاء واستطاعت بذلك بسط نفوذها في الصحراء الجزائرية[3]، ويعتبر دي فوكو من الممهلين لبسط السيطرة والنفوذ على الصحراء حسب رأي العديد من المؤرخين.[4]

---

[1] **شارل دي فوكو**: هو شخصية فرنسية ولد شارل أوجي ندي فوكو في 15 سبتمبر 1858 بستراسبوغ ما توالده في ظرف 4 أشهر تكفل بهى جده وأدخله مدرسة الكنيسة وحينما مات جده هذا وث ماله فدخل حياة البضخ وعمره 20 سنة إلتحق بالمدرسة العسكرية سان سير 1872، ينظر: بن صحراوي (كمال)، "حركة التنصير في الجنوب الجزائري جهود شارل دي فوكو"، مجلة العبر للدراسات التاريخية والأثرية، مج 3، ع 1، 2020م، ص 263.

[2] أبو قاسم (سعد الله)، المرجع السابق، ص ص 138 139

[3] بن صحراوي (كمال)، المرجع السابق، ص 264.

[4] عميراوي (أحميدة) وآخرون، السياسة الفرنسية في الصحراء الجزائرية، 1844–1916م، دار الهدى، الجزائر، 2009م، ص 128.

لقد كان بروقلة أجناس مختلفة حسب ما ذكره المستكشف دوماس الذي زار المنطقة 1842م وصف سكانها بأنهم خليط من السود والبيض،[1] يؤكد على وجود كل من البربر والزناتة والعرب وبنو هلال والإباضية بوجود الإختلاف في الأجناس نجد الإختلاف في المذاهب والديانات وكان إستقرار المسيحية في هذه المنطقة.[2]

ومن بين الأمراض التي أصابت الورقليين هو مرض السل الذي يعتبر مرض معدي ينتشر عن طريق السعال والبلغم ومن أعراضه السعال لمدة تزيد على ثلاثة أسابيع ومصحوب بالدم،[3] وأصاب 29.1% من الأطفال أقل من 15 سنة و 52.6% من الأطفال أكثر من 15 سنة وكانت النسبة العامة المسجلة 40.8% من سكان ورقلة.

في 19 نوفمبر 1919م الأخوات البيض يستأنفن نشاطهن بورقلة وفي 26 ديسمبر من نفس السنة، أول قافلة للسيارات العسكرية بمجموع 18 سيارة تصل على تقرت على القطاع قادمة من الجزائر العاصمة بعد يومين من السير لتصل في نفس اليوم إلى ورقلة،[4] وبالغم من كل ما وفرته فرنسا في الجانب الصحي من بناء المستشفيات والعيادات وإحضار الأطباء إلى إن عدد المرضى في أقاليم الجنوب وبالخصوص إقليم ورقلة في تزايد مستمر يرجع إلى الظروف القاسية من المجاعة أو إلى الحروب المستمرة.[5]

إضافة إلى تواصل معاناة سكان ورقلة جراء الأزمة الإقتصادية،[6] التي صاحبها تدهور مستويات المعيشة نظرا لفقدان أراضيهم وتدهور قطعان ماشيتهم فإنتشرت البطالة والفقر

---

[1] شافو (رضوان)، الجنوب الشرقي الجزائري ... ، المرجع السابق، ص ص 44 45

[2] سي الكبير (أحمد التجاني)، الحدادي (علي)، "من الذاكرة التاريخية الشعبية– ورقلة"، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والإجتماعية، جامعة قاصدي مرباح بورقلة، العدد 12، 2020، ص ص 598– 599.

[3] كروفتون جون وآخرون، السل في الممارسة السريرية، ط02، منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي للشرق الأوسط، القاهرة، 2006، ص 9.

[4] قاموس الشهيد لولاية ورقلة، منشورات جمعية الوفاء للشهيد، الآمال للطباعة، الجزائر، 2006، ص 506.

[5] مرجاني (عبد القادر)، السياسة الفرنسية... المرجع السابق، ص ص 303 304.

[6] قاموس الشهيد لولاية ورقلة، المرجع السابق، ص 506.

والجوع والمرض، حيث قدرت الخسائر بنسبة 41% من الأغنام و68% من الماعز و30% من الخيول.[1]

ولم تسلم من هذه الكارثة سوى قطعان الإبل التي سجلت نسبة قليلة قدرت 8.5% وفي مقابل أسعار القمح إرتفاعا مذهلا عجزت أغلب الأسر على إقتناءه الأمر الذي أدى إلى تفشي أمراض أخرى كحمى المستنقعات والتيفيس، مما حتم على الكثير من الورقليين الهجرة إلى الشمال وخصوصا الجزائر وتونس، في السنوات مابين 1920- 1922 نلاحظ زيادة في عملية الهجرة نتيجة تدني الأوضاع الإجتماعية لأهالي ورقللة، ظلت هذه الهجرة حتى سنة 1925 نجد عودة الورقليين إلى المنطقة في السنة التي تليها سجلت المنطقة عودة الجفاف في الأمر الذي أدى عودة الأمراض التيفيس والجذري وما خلفه من خسائر في الأرواح البشرية،[2] هذا الجفاف قضى على مئات الألوف مرضا وجوعا وأهلك جانبا كبيرا من الثورة الحيوانية.[3]

إضطر سكان الصحراء من بينهم الورقليين إلى الهجرة إلى المدن الساحلية من أجل المحافظة على حياتهم أولا من المرض الذي سيفتك بهم وثانيا لتحصيل لقمة العيش للحفاظ بها على حياتهم وأبنائهم.

وسائل وأساليب التنصير تنحصر في إقامة المصحات والمستشفيات حيث إستغل المناصرون العمل الطبي لتحقيق غايتهم الدنيئة بالتقرب من المرضى خاصة وأنهم في حالة ضعف لا يقدرون للتفطن لهذه السياسة الخبيثة، ولأدل على ذلك قولهم "حيث تجد البشر تجد آلاما" وحيث يكون الألم تكون الحاجة إلى الطبيب وهناك تكون الفرصة

[1] بلاح (بشير)، تاريخ الجزائر المعاصر، 1830- 1989، ج1، دار المعرفة، الجزائر، 2006، ص 319.

[2] قاموس الشهيد لولاية ورقلة، المرجع السابق، ص 507.

[3] بلاح (بشير)، المرجع السابق، ص 295.

لتنصير،[1] ففي سنة 1895م قدم الأباء البيض بورقلة حوالي 12000 علاج للمرضى الأهالي إضافة إلى تقديم المساعدات الإجتماعية مستغلين الظروف الصعبة التي يمر سكان ورقلة من خلال تمرير عملهم التنصيري كالفقر والجوع الذي فتك بهم في ظل غياب المستلزمات الصحية ونقص العناية بهؤلاء الأشخاص وإنعدام النظافة وبالتالي عند علاج شخص من هؤلاء يعترف بالجميل من خلال إعتناق المسيحية أقل ما يمكن فعله.[2]

وكانت تسعى الإدارة الفرنسية دوما ربط مراكزها المتواجدة في شمال إفريقيا بباقي مستعمراتهم وجنوب الصحراء الذي يعتبر الموقع الإستراتيجي الذي يفته الأفاق لإنجاز والإنفتاح على العالم لذلك إتخذت جميع الوسائل سواء عسكرية أو سياسية أو إجتماعية لتحقيق هذه الغاية.[3]

إن إستعمال الطب لخدمة مصالح الإستعمار بالدرجة الأولى أدى إلى تناقص الأمراض والأوبئة على الفرنسيين في مقابل زيادته في أوساط الجزائريين بالعموم[4]، وسكان الصحراء نذكر منهم الورقلين بالخصوص، هذا ما أدى بهم إلى الإبادة والموت في الشوارع وعلى إثر هذه الظروف الصعبة لجأ سكان الجنوب الجزائري على وجه الخصوص إلى الأعشاب التي كانت تسخر بها التربة الجزائرية.

---

[1] **التنصير:** لغة بمعنى المنع والنصائر تعني العطايا، وإصطلاحا هي الدعوة إلى دين النصرانية ومحاولة نشرها في أنحاء العالم بكل الوسائل والسبل وتمثل المجتمعات الإسترائية خاصة هدفا مباشرة وإتخذ التنصير الخدمات الإنسانية وسيلة للوصول على الناس ينظر: دازلافي (إبراهيم)، "رسل" الغزو الفرنسي إلى "الجزائر"، التنصير أنموذجا، مجلة الإشكالات في اللغة والأدب، جامعة محمد بوضياف، الجزائر، ع 08، 2015م، ص 303.

[2] شافو (رضوان)، الجنوب الشرقي الجزائري ... المرجع السابق، ص 245.

[3] مريوش (أحمد)، التوسع الفرنسي في الجنوب الجزائري وردود فعل سكان الهقار1919م، المرجع السابق، ص 116.

[4] سيدي (محمد رامي)، "دور الإستعمار الفرنسي في تفشي الأمراض والأوبئة بالجزائر خلال القرن 19"، مجلة العصور الجديدة ، مج 10، ع 4، 2020، ص ص 363 369.

من الأعشاب الطبية لمعالجة العديد من الأمراض لأن الهياكل الصحية كانت محدودة وإذا وجدت بقي الجزائري بعيدا عنها كل البعد يتدبر شأنه الصحي بما تقدمه الطبيعة.[1].

وأغلب المناطق الجنوبية سواءا الشرقية أو الغربية تستعمل نفس الأعشاب للتداوي من هذه الأمراض المختلفة وكذلك للحفاظ على صحة الإنسان والحيوان واستعمال العديد من الأعشاب من بينها البشنة والحلفة والصفار والأثيل والعرجف والسعد والحارة والقطف والثرثوت الذي يقطع الإسهال، واالرتم الذي ينقص الديدان شربا بالعسل والرند الذي يستعمل لقطع السل وكذلك البسباس الذي يعالج ويطيب رائحة الفم والعرعار الذي يشفي السعال وسيلان الرطوبة[2].(ينظر إلى الملحق رقم (08)).

كان سكان ورقلة يعتمدونها للقضاء على الأمراض التي تصيبهم لذلك يستغنون عن الطب الفرنسي إلا إذا استعصت الحالة عليهم.

حسب ما وردنا من معلومات عن المنطقة فإن الأمراض التي كانت موجودة في منطقة ورقلة متشابهة لمنطقة وادي سوف حتى في طرق العلاج كانت متشابهة، فعلى سبيل المثال لسع العقارب يتم عن طريق تشليط مكان اللسع، هذا يفيد في خروج السم من جسم ذلك الشخص المصاب، أما بالنسبة لبحمرون يلبس اللباس الأحمر للتخفيف من حدته نوعا ما، ووجود مرض زداق الذي نال من العديد من الورقليين هو عبارة عن خروج حبوب صغيرة على جسم المصاب وهو مشابه لبحمرون، أما بالنسبة لمرض التيفيس والجذري والطاعون فكان السكان ينتقلون إلى مكان لأخذ المصل الخاص بكل مرض، وأحيانا ما يتم إسعاف الحالات وهذا لبعد المسافة أو نفاذ المصل من تلك المنطقة، أما عند الإحساس بألم الضرس

[1] كركب (عبد الحق)، مشكلة انخفاض المستوى الصحي بالجنوب الجزائري أثناء الفترة الإستعمارية الفرنسية، مداخلة في الندوة التاريخية حول مظاهر التطبيب الإستعماري والشعبي لمواجهة الأمراض والأوبئة في الجنوب الجزائري، من تنظيم مخبر بحث التاريخ الإقتصادي والإجتماعي في الجزائر، قسم العلوم الإنسانية جامعة الوادي، الجزائر، يوم: 26 27 ديسمبر 2020، ص15.

[2] كركب (عبد الحق)، العلاج بالطب البديل...، المرجع السابق، ص5.

فكان يستخدم آلة حادة لنزع ذلك الضرس للتخفيف من حدة الألم أو بعبارة أخرى للتخلص من هذا الألم[1].

[1] عبد الحليم (محمد إسماعيل)،مكالمة هاتفية، مع إبن مجاهد،10 – 01– 2022م، ورقلة، على الساعة 16:00.

ثالثا: الطب الشعبي في ورقلة:

عرفت المجتمعات بصفة عامة إنتقال الوبائي نتيجة تغير النمط الحياتي للسكان خاصة سكان الصحراء، كما أن ثقافة اللجوء إلى الطب التقليدي والطب الشعبي هي جزء هام من الخدمات الصحية التي إعتمد عليها الورقليين في رحلة معالجة مختلف الأمراض، وهو عبارة عن مواد عشبية التي تشمل المواد النباتية مثل الأوراق، الزهور، الفواكه، والبذور.[1]

كان منتشر في أوساط الصحراء الكي الذي سبق ذكره في واد سوف، كذلك كان موجود في ورقلة بإعتباره علاج فعال والمعرف عنه أنه إحراق الجلد بحديدة أو نحوها، وهي المكواة والكية موضع الكي وإكتوى، وإستعمل الكي في بدنه وإستكوى طلب الكي وعلى الرغم من مقولة العرب المعروفة (آخر الدواء الكي)، أي آخر شفاء من الداء الكي، فإن الأعراب لا يزالون يستعملونه في مداواة أمراضهم ولاسيما أمراض المفاصل والجروح والقروح وآلام الرأس.[2]

وسكان ورقلة كانوا شديدي إستخدام الكي بإعتباره علاج فعال لألم الرأس، إضافة إلى أنه علاج موجود منذ القدم، لكنه يعطي نتيجة فعالة لسكان الصحراء بعامة والورقليين بخاصة، إضافة إلى العسل الذي كان يستخدم لتسكين الصداع، بحيث يتناول الفرد ملعقة من خل التفاح، مع ملعقتين من عسل النحل ممزوجتين في كوب من الماء، ويشرب هذا المزيج ببطء، في حلول ساعة يختفي الصداع.

كما يجدر الإشارة أن الأعشاب التي تنبت في الصحراء تهدئ الأعصاب وتساعد على الإسترخاء، ومن أبرز العشب البابونج والنعناع، حيث تطبخ مع الماء المغلي وتشرب ليهدئ الفرد الورقلي، وملعقة عسل وعصير ليمون يخفف من نوبات السعال، بحيث عند تناول

---

[1] مساني (فاطمة)، "العلاج بالطب الشعبي وإنعكاساته على الوعي الصحي للمريض المصاب بمرض مزمن في الجزائر"، مجلة العلوم الإجتماعية، جامعة الأغواط، مج 07، ع 09، مارس 2018م، ص 159.

[2] بابلي (ضحى)، الطب البديل، د ط، مكتب الملك فهد الوطنية، الرياض، 2008م، ص 124.

ملعقة صغيرة من عسل النحل مع القليل من عصير الليمون تفيد في تهدئة السعال الجاف، ويمكن تكرارها عند اللزوم[1].

كما يجدر الإشارة إلى معجزات الشفاء بألبان الإبل الملقب بسفينة الصحراء،حيث لحمه ولبنه لهم فائدة لسكان الصحراء خصوصا الورقليين الذين كانوا يعتزو به ويعتبرونه علاج للعديد من الأمراض وأهمها علاج فقر الدم، حيث المصاب يعاني من تعب وإرهاق ونقص الحيوية وزيادة ضربات القلب وزيادة معدل سقوط الشعر، والشكوى من الصداع في أساس كل سكان الجزائر يعانون منه من الشمال إلى الجنوب، وينصح في العلاج تناول لبن الإبل الذي يحتوي المغذيات اللازمة كالحديد وفيتامينات (ب) وفيتامينات (ج)، ألبان الإبل تقاوم الأنيميا الناتجة عن تكسير خلايا الدم [2].

[1] الحسيني (أيمن) ، موسوعة الطب الشعبي والعلاج البديل، د ط، دار الطلائع، القاهرة، د س، ص 40.

[2] الحسيني (أيمن)، معجزات الشفاء بألبان الإبل، د ط، مكتبة القرآن، جدة، 2006م، ص ص 47- 48.

خاتمة

خاتمة:

من الدراسة نستخلص جملة من المحطات التي وجب علينا الوقوف عندها وتتمثل فيما يلي:

أولا:

أن الوجود الاستعماري على أرض الجزائر، تخللت العديد المحطات منها العسكرية والمدنية ولعلى أهمها التطبيب الذي كان مقتصرا على المناطق الشمالية وذلك بإنشاء المؤسسات المدنية والعسكرية والأهلية أولا من اجل خدمة مصلحة الأوربيين من خلال علاجهم وفق ما يتطلب الواجب الفرنسي، وثانيا من اجل القضاء على الأمراض لتي كانت موجودة في الأوساط الجزائرية.

ثانيا:

الأزمات الاقتصادية التي مرت بها الجزائر أثرت على الجزائريين بالسلب هذا ما أدى بانتشار العديد من الأمراض والأوبئة.

ثالثا:

لعب الطب الشعبي دورا هاما في الحضارات القديمة وكذلك في الجزائر التي كانت تزخر بالعديد من الأعشاب التي أعطت نتيجة هامة في التداوي من العديد من الأمراض.

رابعا:

لعبت المؤسسات العلاجية الموجودة في الجنوب الشرقي دورا هاما في الترشيد الصحي رغم قلتها إلا أنها ساعدت في القضاء على الأمراض المستعصية.

خامسا:

تعتبر منطقة واد سوف من المناطق ذات الأهمية الكبيرة من الناحية الطبيعية وثانيا من ناحية كثرة الأعشاب الموجودة فيها وأقيمت فيها مؤسسات علاجية التي أشرف عليها العسكريين من أجل تلبية حاجة الفرد السوفي خصوصا أن هذه المنطقة أفتكت بالعديد من الأمراض كالتيفيس وحبة الشرق والطاعون.

سادسا:

استخدمت العديد من الطرق الشعبية عند السوفيين كالكي والرقية والحجامة لمعالجة السوفيين والتخفيف عليهم وإيجاد جو ملائم للسيطرة على بعض الآلام التي كانت موجودة في تلك المنطقة كآلام الضرس...إلخ.

سابعا:

جمعت فرنسا بين الطريقة التقليدية والحديثة حيث استخدمت جميع الأسلحة كالمبشرين ورجال الدين وإنشاء الأخوات البيض ومعالجة سكان الجنوب للوصول إلى الهدف المنشود وهو السيطرة على مقاليد الدولة الجزائرية.

ثامنا:

يتميز الجنوب الشرقي بمنطقة واد سوف وورقلة تشابها في المعطيات المناخية من ناحية التضاريس والمسطحات المائية هذا ما أدى بهم إلى إصابتهم بنفس الأمراض والأوبئة كالتيفيس والبحمرون وحتى طرق العلاج متشابهة للتخلص من الآلام التي تصيبهم.

تاسعا:

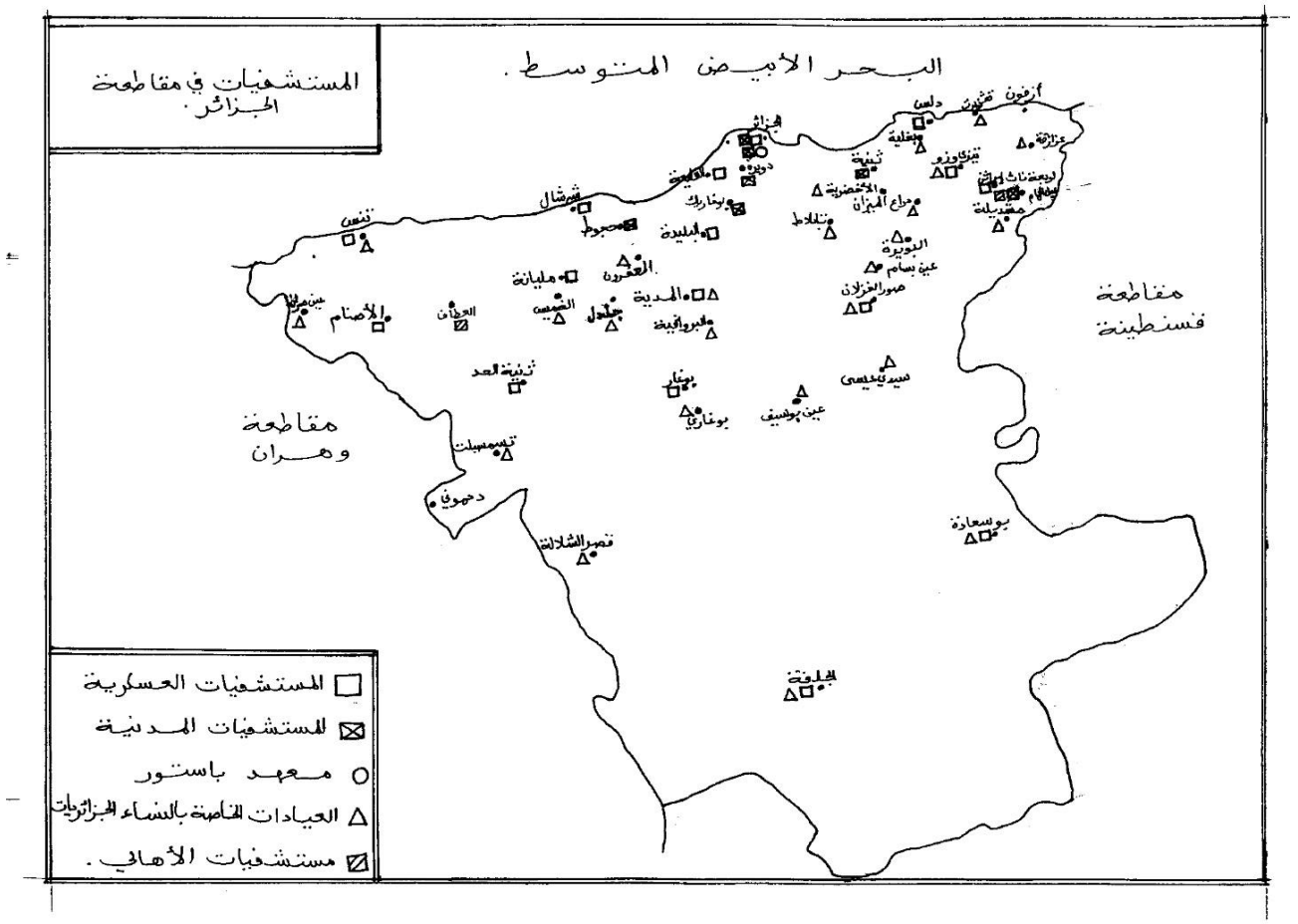
يمكننا القول أن الفرنسيين إستطاعوا إحصاء الأمراض والأوبئة الموجودة في الجنوب الشرقي خصوصا ولاية ورقلة ووادي سوف.

عاشرا:

لا يمكننا إعتبار المنظومة الصحية للجزائريين سلبية وإنما يمكننا أن ندرجها في غياب الوسائل والمعدات ونقص الخبرة لدى الجزائريين.

الملاحق

الملحق (01): خريطة توزيع المؤسسات الصحية الفرنسية الجزائرية.[1]



[1] علامة صليحة، الوضع الصحي ... ، المرجع السابق، ص241.

الملحق (02): صورة إصابة بالامراض الجلدية.[1]

[1] أحمد بن سالم، المرجع السابق، ص76.

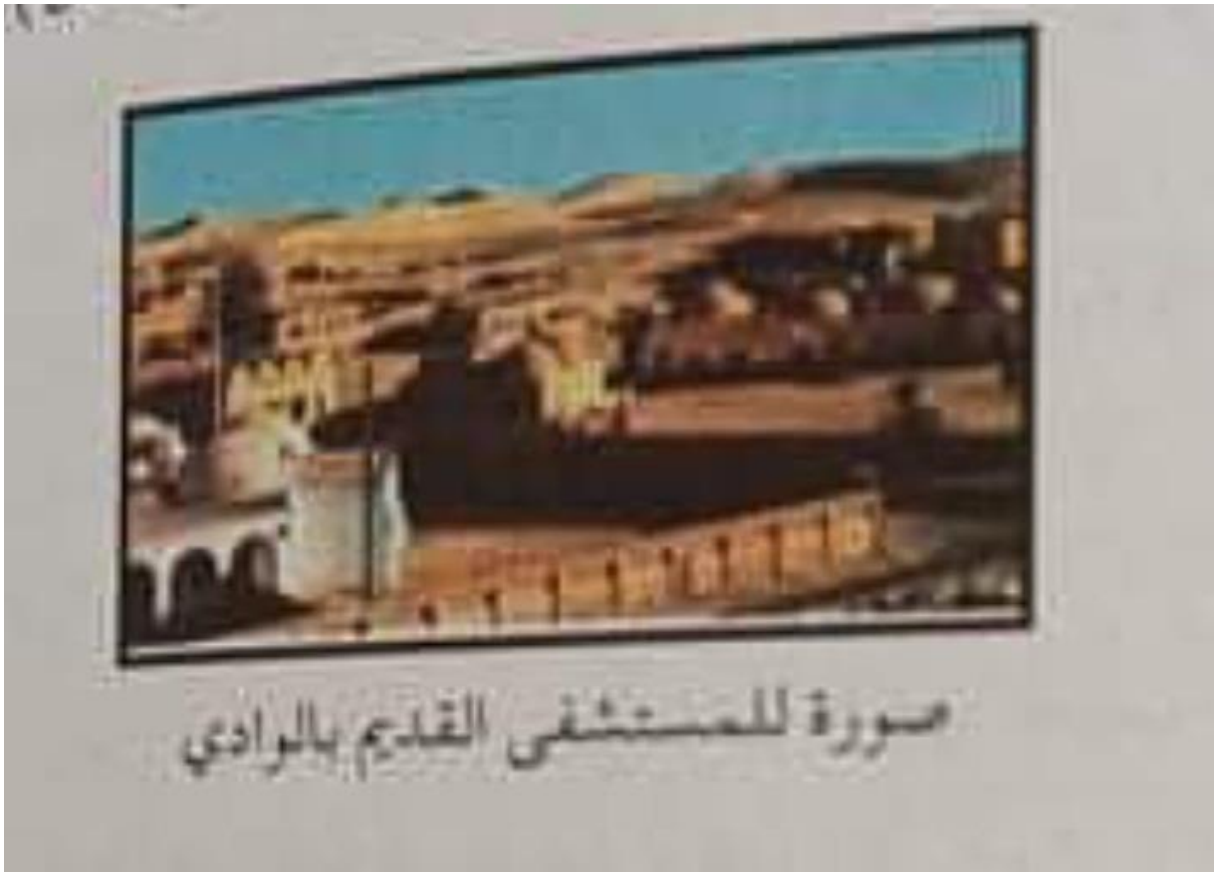
الملحق (03): الأدوات الطبية المستعملة في العلاج تقليدي الجزائر.[1]

[1] علامة (صليحة)،الأحوال الصحية ...، المرجع السابق، ص646.

الملحق(04): خريطة حدود واد سوف.[1]

[1] غنابزية (علي)، مجتمع واد سوف من الإحتلال الفرنسي...، المرجع السابق، ص 16.

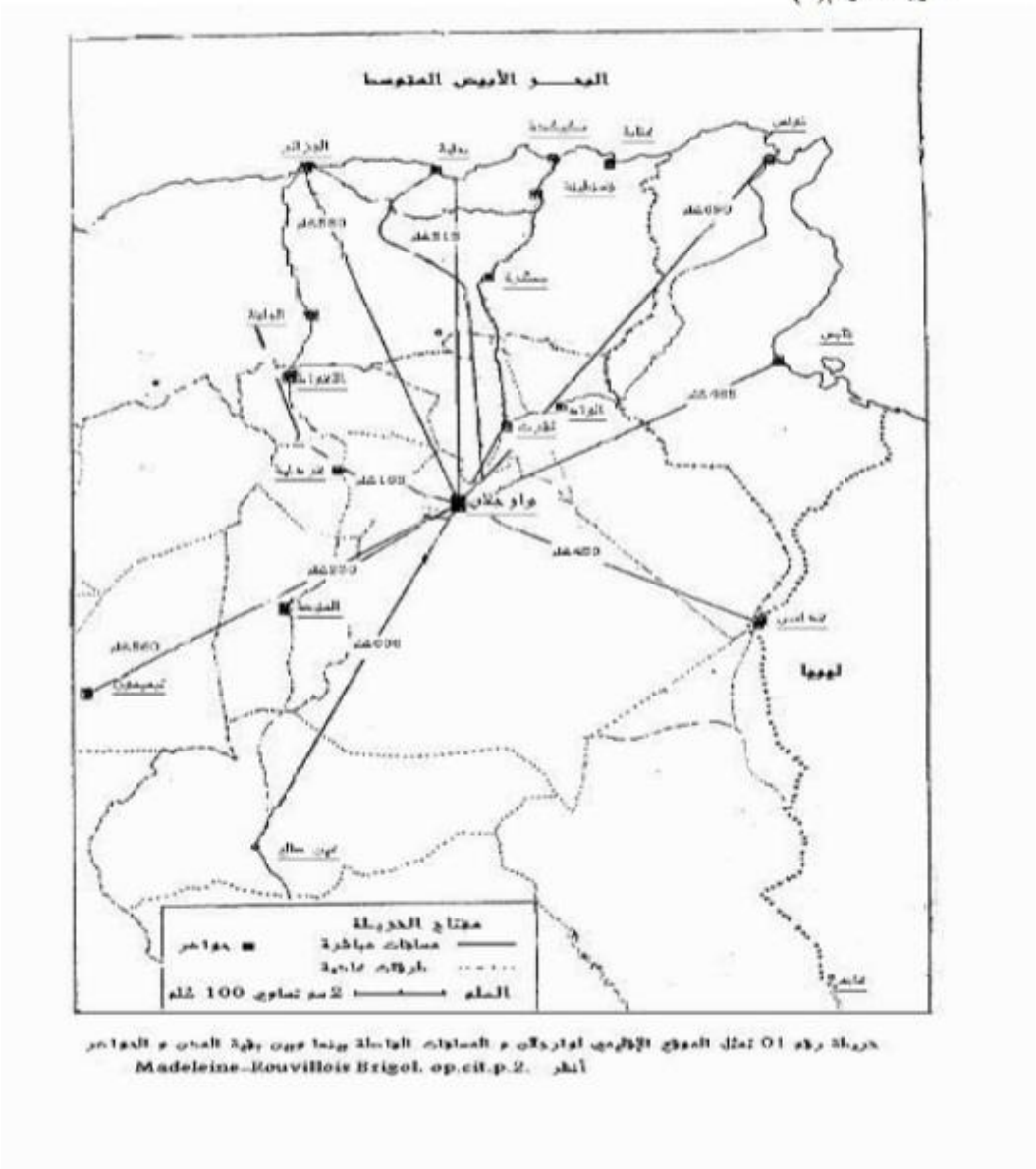
الملحق (05): صورة للمستشفى القديم بالوادي[1]



[1] بن سالم بن طيب (بلهادف)، سوف تاريخ وثقافة...، المرجع السابق، ص124.

الملحق (06): خريطة توضح مسالك وحدود ورقلة[1]

خريطـة رقم(1)

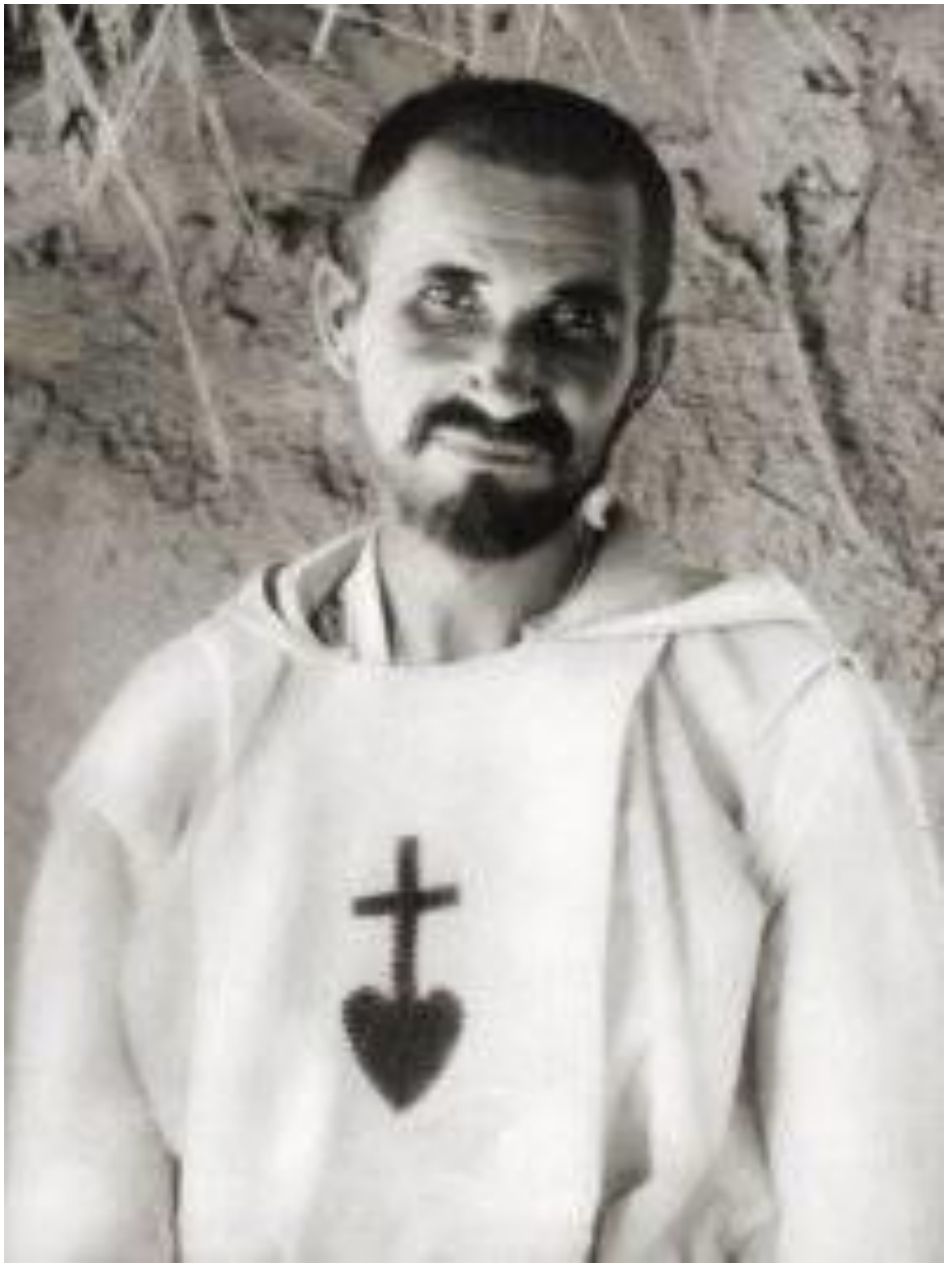


خريطة رقم 01 تمثل الموقع الإقليمي لولاية ورقلة و المسافات الفاصلة بينها وبين بقية المدن و الجهات

أنظر Madeleine-Rouvillois Brigol. op.cit.p.2.

[1] ذكار (أحمد)، المرجع السابق، ص 161.

الملحق (07): صورة للشخصية دي فوكو.[1]



[1] علامة (صليحة)، الأحوال الصحية ...، المرجع السابق، ص 161.

الملحق (08): أعشاب طبية للعلاج تنبت بضواحي ورقلة.[1]

om vernaculaire : (Ethle) (الأثـــل)

Photo: A. CHEHMA

Nom vernaculaire: (Rtem) (الرثم)

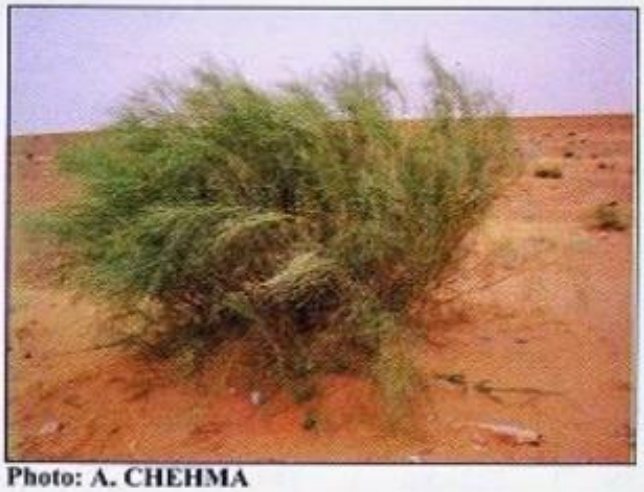


Photo: A. CHEHMA

[1] ذكار (أحمد)، المرجع السابق، ص 166.

قائمة البيبليوغرافيا

القسم الأول:

أولا مصادر البحث:

I. باللغة العربية:

1.إبن خلدون (عبد الرحمان)، كتاب العبر وديوان المبتدأ والخبر في تاريخ العرب والبربر ومن عاصرهم من ذوي الشأن الأكبر، ج:6، دار الفكر، بيروت، 2000.

2.إبن خلدون(عبد الرحمان)، مقدمة إبن خلدون، تح: أحمد جاد، دار الغد الجديد، القاهرة، مصر، 2007.

3.إبن منظور، لسان العرب، المجلد التاسع، دار صادر، بيروت.

4.أرنولد (دافيد)، "الطب الإمبرالي والمجتمعات المحلية"، تر: ابراهيم فهمي (مصطفى)، عالم المعرفة، الكويت، 2002.

5.أندري روجروازبن، "سوف منوغرافيا"، تر: أبو بكر مراد، دار المعرفة، باب الوادي، الجزائر، 2016.

6.بن سعيد (المغربي)، كتاب الجغرافيا، تح: العربي (إسماعيل) ، ط1، منشورات المكتب التجاري، بيروت، 1970.

7.بن عثمان خوجة (حمدان)، المرآة، تح: الزبيري(محمد العربي)، منشورات ANEP، 2005.

8.جيسون(كوفي)، ملاحظات حول سوف والسوافة، ط1، تر: مهيبي (عبد القادر)، مطبعة الرمال، الجزائر، 2016.

9.حربي (محمد)، الثورة الجزائرية سنوات المخافي، تر: نجيب عياد صالح المثلوثي، موفم للنشر، 1994.

10. الحموي (شهاب الدين)، معجم البلدان، مج: 05، دار صادر، بيروت، 1977.

11. دودو (أبو العيد)، الجزائر في مؤلفات الرحالين الألمان (1830-1855م)، ج1، طبعة خاصة وزارة مهاجرين، نشر دار الأمة الجزائر، 2008.

12. رواد (صالح)، المرجع في الأمراض الجلدية، د ط، دار إبن النفيس، دمشق، 1995.

13. س. ترواملي، الفرنسيون في الصحراء يوميات حملة في حدود الصحراء الجزائرية، تر: محمد المعراجي، غرناطة للنشر والتوزيع، الجزائر، 2013.

14. العنتري (صالح)، مجاعات قسنطينة، تح: رابح بونار، سلسلة ذخائر المغرب العربي، الجزائر، الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، 1974.

15. العياشي (عبد الله إبن محمد)، الرحلة العياشية 1661-1663م، تح: الفاضلي سعيد، القرشي سليمان، مج:04، دار السويدي، الإمارات، 2006.

16. الفراهدي (الخليل بن احمد)، "كتاب العين"، ج3، تح: مهيدي المخزوني وإبراهيم السامرائي، دار مكتبة الهلال، بيروت.

17. مبارك (محمد الميلي)، "رسالة الشرك ومظاهره"، تح: أبي عبد الرحمان (محمود)، دار الراية، الرياض، 2001.

18. المجاهد العدد: 63، 8 مارس1962م .

19. محمد بن محمد بن عمر (العدواني)، تاريخ العدواني، ط1، تح: أبو القاسم (سعد الله)، دار الغرب الإسلامي، الجزائرــ 1996.

20. الوزاني (الحسن)، وصف إفريقيا، تر: حجي (محمد)، الأخضر (محمد)، ج: 02، ط:02، دار الغرب الإسلامي، لبنان، 1983.

21. وصف شاهد عيان، كيف دخل الفرنسيون الجزائر، وضعه أحمد الجزائري نشره وقدم له صلاح الدين المخيد، دار الكتاب الجديد 1962.

II. باللغة الفرنسية:

1.André voisin, Le souf monographie, Edition El walid el oued, Alger, 2004.

2.Ednond Sergent, "La Médecine Française ouatiene", édition d'algérie, 1957.

3.Héléne ABADIE FEYGUINE, L'assistance médicale des femmes indigénes en algerie, etude Montpelier médical, 1905.

القسم الثاني:

مراجع البحث:

1.أبطوي (محمد)،" دراسة الوباء وسبيل التحرر الأوبئة في الطب العربي في التاريخ الثقافي والاجتماعي"، المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات، 22 حزيران/يونيو 2020.

2.ابن السيد الصومالي (الشافعي)، "حوادث الطاعون والأوبئة في تاريخ المسلمين"، د ط 2020.

3.أبو الفداء (محمد عزت محمد عارف)، "أسرار العلاج بالحجامة والفصد"، دار الفضيلة، مصر، د ط، د س.

4. أبو القاسم (سعد الله)، أبحاث وآراء في تاريخ الجزائر، ج2، ط2، دار الغرب الإسلامي، بيروت، 1990.

5.أبو القاسم (سعد الله)، تاريخ الجزائر الثقافي، ج2، ط1، دار الغرب الإسلامي، بيروت، 1998.

6. أبو قاسم (سعد الله)، الحركة الوطنية الجزائرية 1830-1900م، ج1، ط1، دار الغرب الإسلامي، لبنان، 1992.

7.أبو قاسم (سعد الله)، تاريخ الجزائر الثقافي 1830-1954، ج7، ط1، دار الغرب الإسلامي، بيروت، 1998.

8.أبو قاسم (سعد الله)، تاريخ الجزائر الثقافي، ج6، ط1، دار الغرب الإسلامي بيروت 1998.

9.بابلي (ضحى)، الطب البديل، د ط، مكتب الملك فهد الوطنية، الرياض، 2008م،

10. البخاري (محمد بن إسماعيل)، صحيح البخاري، كتاب الطب، رقم الحديث 5683.

11. البزاز (محمد الأمين)، "تاريخ الأوبئة والمجاعات بالمغرب في القرنين الثامن عشر والتاسع عشر"، منشورات كلية الآداب والعلوم الإنسانية بالرباط، جامعة محمد الخامس، 1992.

12. بقطاش (خديجة)، الحركة التبشرية الفرنسية في الجزائر 1830-1871م، منشورات دحلب، 2007.

13. بلاح (بشير)، تاريخ الجزائر المعاصر، 1830- 1989، ج1، دار المعرفة، الجزائر، 2006.

14. بن سالم بن طيب (بالهادف)، سوف تاريخ وثقافة، مطبعة الوليد، الوادي، د س.

15. بوعزيز (يحي)، سياسة التسلط الإستعماري والحركة الوطنية الجزائرية 1830-1954م، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2007.

16. الجزائري (ابن حمادوش)، التداوي بالأعشاب والنباتات الطبيعية، ج4، د ط، د س.

17. جلعوط (عامر محمد نزار) ، فقه الأوبئة، شركة الأدهم للصرافة، سوريا، 2008.

18. الحسيني (أيمن) ، موسوعة الطب الشعبي والعلاج البديل، د ط، دار الطلائع، القاهرة، د س.

19. الحسيني (أيمن)، معجزات الشفاء بألبان الإبل، د ط، مكتبة القرآن، جدة، 2006م.

20. حليس (يوسف)، "الموسوعة النباتية لمنطقة سوف"، مطبعة الوليد، كونين الجزائر، 2007.

21. خياطي (مصطفى)، الأوبئة والمجاعات في الجزائر، منشورات Anep، الجزائر، 2009.

22. خياطي(مصطفى)، الطب والأطباء في الجزائر خلال الفترة الإستعمارية، منشورات ANEP.

23. روحية (أمين)، "التداوي بالأعشاب"، ط 7، دار القلم، بيروت، 1983.

24. ساكر (محمد)، "العادات والتقاليد في وادي سوف"، ط1، مطبعة الوادي، الجزائر، 2016.

25. سعيدوني (نصر الدين)، ورقات جزائرية، ط1، دار الغرب الإسلامي، بيروت.

26. سيد (عبد الباسط محمد)، "التداوي بالأعشاب والطب النبوي"، ط 2، شركة مصرية للنشر والتوزيع، مصر، 2003.

27. سيد سلمان الندي، الملاحة عند العرب، ط1، تر–تق: جلال السعيد الحنفاوي شارع الجبلابة بالأوبرا القاهرة، 2013.

28. السيوطي (جلال الدين)، "كتاب الرحمة في الطب والحكمة"، مطبعة التقدم العلمية، مصر، 1323ه.

29. الشرح الداني شرح رسالة ابن أبي زيد القيرواني، تح: الشيخ صالح عبد السميع الأدبي الأزهري، مطبعة المنار، تونس.

30. شعبان (أحمد صالح)، "دليل المعالجين بالأعشاب وطب البديل"، ط1، مكتبة صفا، القاهرة، 2008.

31. صاري (الجيلالي)، "الكارثة الديمغرافية 1867–1868"، د ط، د س، 2008.

32. عبد الحازمي (إبراهيم)، "الحجامة أحكامها وفوائدها كما جاء في الأحاديث والآثار الصحيحة"، دار الشريف الرياض، 1992.

33. العربي (إسماعيل)، الصحراء الكبرى وشواطئها، د ط، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، 1983.

34. عميراوي (أحميدة) ، قضايا مختصرة في تاريخ الجزائر الحديث، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، 2005.

35. عميراوي (أحميدة) وآخرون، السياسة الفرنسية في الصحراء الجزائرية، 1844م – 1916م، دار الهدى، الجزائر، 2009م.

36. عوادي (عمار)، "الهجرة من وادي سوف وأثرها على حياة السكان 1854-1962م"، دار الهومة، الجزائر، د س.

37. عوادي (عمار)، "كتابات ووثائق من تاريخ واد سوف"، دار الهومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2011.

38. العوامر (محمد إبراهيم)، الضروف في تاريخ الصحراء وسوف، ط2، تح: الجيلالي بن ابراهيم العوامر، منشورات تالة، الجزائر، 2007.

39. فروكوس (ياسر)، محاضرات في تاريخ الجزائر المعاصر، المطبوعة التاريخ، جامعة قالمة 8 ماي 1945م، 2018– 2019.

40. فيلالي (عبد العزيز)، جرائم الفرنسي في مقاطعتي الجزائر وقسنطينة 1830-1850م، دار الهدى، الجزائر، 2012.

41. قمعون (عاشوري) ، الشيخان، ط1، مطبعة مزوار، الوادي، 2010.

42. كروفتون (جون) وآخرون، السل في الممارسة السريرية، ط02، منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي للشرق الأوسط، القاهرة، 2006.

43. لعوج (مبروك)، الطب العقلي في عهد الإستعمار الفرنسي بالجزائر، تشريح مسيرة، دار القصبة، الجزائر، 2012.

44. مدني (أحمد توفيق)، هذه هي الجزائر، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.

45. موساوي القشاعي (فلة)، "الواقع الصحي والسكاني في الجزائر 1518-1871م"، وزارة الثقافة، الجزائر، 2013.

46. مياسي (إبراهيم)، الإحتلال الفرنسي للصحراء الجزائرية 1837-1934م، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر ، 2005.

47. مياسي (ابراهيم)، توسع الإستعمار الفرنسي في الجنوب الغربي الجزائري (1881-1912م)، منشورات المتحف الوطني للمجاهد، الجزائر، 1996.

الرسائل الجامعية:

1.برشان (محمد)، الحياة الإجتماعية والإقتصادية والثقافية في منطقة بشار 1903-1962، إش: بن نعيمة (عبد المجيد)، مذكرة تخرج لنيل شهادة دكتوراه، جامعة وهران، الجزائر، 2012- 2013.

2.حوتية (فطيمة الزهراء)، السياسة الفرنسية في الجنوب الغربي الجزائري وردود الفعل للثورة التحريرية 1954- 1962م، إش: شتوان (نظيرة)، مذكرة تخرج لنيل شهادة دكتوراه، جامعة الجيلالي بونعامة، خميس مليانة، 2016- 2017.

3.شافو (رضوان)، الجنوب الشرقي الجزائري خلال العهد الإستعماري، وررقلة أنموذجا، 1844- 1962م، إش: تلمساني (بن يوسف)، ملخص أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه العلوم في التاريخ الحديث والمعاصر، جامعة الجزائر02، بوزريعة، 2011 – 2012.

4.شين(سعيدة)، التصورات الإجتماعية للطب الشعبي دراسة ميدانية في منطقة الزيبان، إش: سفاري (ميلود)، مذكرة تخرج لنيل شهادة دكتوراه، ، تخصص علم الإجتماع التنمية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2014- 2015.

5. علامة (صليحة)، الأحوال الصحية بالجزائر خلال الإحتلال الفرنسي من 1830 إلى 1920، إش: بودواية (مبخوت)، رسالة دكتوراه في التاريخ الحديث ومعاصر، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، 2016-2017.

6. غنابزية (علي)، مجتمع وادي سوف من الاحتلال الفرنسي إلى بداية الثورة التحريرية 1300-1374ه/ 1882-1954م، إش: بن خروب (عمر) ، رسالة دكتوراه في تاريخ الحديث والمعاصر، جامعة الجزائر، 2009/2008.

7. قندوز (عبد القادر)، الطب والأوضاع الصحية بالجزائر خلال العهد الفرنسي 1830-1914م، إش: بوشناقي (محمد)، رسالة دكتوراه علوم في التاريخ الحديث والمعاصر، جامعة الجيلالي اليابس سيدي بلعباس، 2017/2016

8. مجاهد (يمينة)، تاريخ الطب في ظل الإستعمار الفرنسي 1830-1962م، إش: فغرور دحو وقيلان أللوم، مذكرة تخرج لنيل شهادة دكتوراه، جامعة وهران أحمد بن بلة، 2017-2018.

9. مرجاني(عبد القادر)، 19 السياسة الفرنسية ودور المستكشفين في التوغل في الجنوب الجزائري خلال القرن ، إش: مجاود (محمد)، مذكرة تخرج لنيل شهادة دكتوراه، تخصص: التاريخ الحديث والمعاصر، جامعة جيلالي اليابس، سيدي بلعباس، 2019- 2020.

10. بلخضر (نفيسة)، مدينة ورقلة ودورها في التجارة القوافل الصحراوية خلال القرن التاسع عشر ميلادي، إش: بوسليم (صالح)، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في التاريخ الحديث والمعاصر، جامعة غرداية، 2015- 2016.

11. بن سالم (أحمد)، "الأوضاع الصحية للجزائريين في منطقة وادي سوف من خلال دورية أرشيف معهد باستور الجزائر 1919-1939م"، إش: موساوي القشاعي (فلة)، رسالة ماجستير في التاريخ المعاصر، جامعة الجزائر، 2009/2008م.

12. ذكار (أحمد) ، حاضرة ورجلان وعلاقتها التجارية بالسودان الغربي (1591-1883م)، إش: حوتية (محمد) ، مذكرة ماجستير، قسم التاريخ، جامعة أدرار، 2009-2010.

13. زبيدي (مباركة)، الأوضاع الإجتماعية في الجزائر بين 1919-1954م، إش: عقيب (محمد)، رسالة ماجستير في تاريخ الحديث والمعاصر، جامعة الوادي، 2014/2013.

14. زقب (عثمان)، الأوضاع الإقتصادية والإجتماعية في منطقة وادي سوف 1918-1947م وتأثيرها على العلاقات مع تونس وليبيا، إش: مناصرية (يوسف)، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير في التاريخ الحديث والمعاصر، جامعة الحاج لخضر باتنة، 2005-2006.

15. عباز (الأزهاري)، نظام المشايخ في ورقلة بين العهدين اللعثماني والفرنسي خلال 1603- 1884م، إش: قمعون (عاشوري)، مذكرة الماجستير في التاريخ الحديث والمعاصر، جامعة الوادي، الجزائر، 2013- 2014م.

16. علامة صليحة، الوضع الصحي في مقاطعة الجزائر، إش: سعيدوني(ناصر الدين)، مذكرة لنيل شهادة الماجستير ، جامعة الجزائر، 2000- 2001.

17. عيزل (نعيمة)، الطب الشعبي في المجتمع الجزائري (دراسة ميدانية)، أطروحة ماجستير، إش: مغربي (عبد الغني)، تخصص علم الإجتماع، جامعة الجزائر، الجزائر،2004- 2005.

18. غنابزية (علي)، مجتمع وادي سوف من خلال الوثائق المحلية في القرن 13ه/19م، رسالة ماجستير في التاريخ الحديث والمعاصر، جامعة الجزائر، 2001/2000.

19. لطرش (أمينة)، الأعشاب الطبية ممارسات وتصورات مقاربة أنتروبولوجية بقسنطينة، إش: جصاص (الربيع) ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، قسم علم الإجتماع، جامعة منتوري، قسنطينة، 2011- 2012.

20. مسمي (نور الدين)، "عمليات نقل السلاح عبر منطقة وادي سوف ما بين (1947-1957م) وردود الفعل الفرنسية"، إش: لزهر بديدة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، تخصص الحركة الوطنية والثورة، جامعة الجزائر 2، 2012/2011.

21. يلود (عثمان)، *الطب الشعبي بمنطقة تلمسان دراسة تحليلية ونقدية*، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، إش: حاجيات (عبد الحميد) ، تخصص الثقافة الشعبية، جامعة أبي بكر بلقايد، وهران، 2000- 2001.

22. بروحو (إيمان)، حمودي (إيمان)، الأوبئة والمجاعات في الجزائر خلال الفترة الاستعمارية (1830-1900م)، إش: بولصوف (الفضيل)، شهادة ماستر تاريخ المغرب العربي المعاصر، جامعة العربي بن مهيدي، أم بواقي، 2020-2021.

23. بن الزين (قمر)، "الأحوال الصحية في الجزائر أواخر العهد العثماني"، إش: إبراهيم مرز قلال، شهادة ماستر تخصص تاريخ الوطن العربي المعاصر، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، 2019/2018.

24. بن بردي (الزبير)، الحياة العلمية بمنطقة وادي سوف وعلاقتها بتونس (1317-1358ه/ 1900-1939م)، إش: محمد حوتيه، شهادة ماستر تخصص حركات التحرر إفريقيا بين القرنين 15 و20م، جامعة أحمد دراية، أدرار، 2014/2013م.

25. حجيلي (بدرة)، تقدير الذات وعلاقته بالتوافق النفسي لدى المراهق المصاب بالأمراض الجلدية، إش: طه حمود، شهادة ماستر تخصص: علم النفس العيادي، جامعة ميلة، 2012- 2013.

26. حمادي (صباح)، الطب الشعبي وأثاره الإجتماعية على وادي سوف خلال فترة الإحتلال، إش: الدكتور موسى بن موسى، شهادة ماستر تخصص تاريخ المغرب العربي الحديث والمعاصر، جامعة الشهيد حمة لخضر، الوادي، 2017- 2018.

27. دواخة (سارة)، بوزعرورة (منى)، النهضة الجزائرية 1900-1925م، إش: عبد الحق قرين، شهادة الماستر في تاريخ العامة ، جامعة 8 ماي 1945، 2016/2015.

28. سعدون (جهاد)، الأوضاع الإجتماعية والثقافية والإقتصادية في الجزائر عشية الإحتلال فرنسي 1830م، إش: بوغدادة (الأمير)، مذكرة شهادة ماستر في تاريخ الحديث والمعاصر جامعة خيضر، بسكرة ، 2014/2013.

29. طيار (ليلى) النشاط التنصيري للكاردينال لافيجري في الجزائر 1868- 1892 إش: أجقو (علي) ، مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر في التاريخ المعاصر، جامعة تبسكرة 2012- 2013.

30. عوينات (هنية)، المعتقدات الشعبية في طب الأطفال، إش: الدكتور أحمد زغب، شهادة ماستر، قسم اللغة العربية وأدابها، جامعة الشهيد حمة لخضر، الوادي، 2014-2015.

31. كحيلي (آمنة)، صورة وادي سوف في كتابات إيزابيل إبرهاردت (1900-1901م)، إش: محمد السعيد عقيب، مذكرة ماستر تخصص تاريخ المغرب العربي الحديث والمعاصر، جامعة الشهيد حمه لخضر، الوادي، 2018/2017.

32. ناصر (نجاة)، الطب الشعبي في المجتمع الجزائري،ملخص مذكرة شهادة ماستر، أنتروبولوجيا الثقافة والإجتماع، جامعة تلمسان.

33. هزيري (منى)، الدور الاجتماعي والثقافي للمرأة السوفية (1945-1978م)، إش: عنايزية (علي)، شهادة ماستر تاريخ المغرب العري المعاصر، جامعة الشهيد حمى لخضر، الوادي، 2020/2019.

- **المجلات:**

1.بن صحراوي (كمال)، "حركة التنصير في الجنوب الجزائري "جهود شارل دي فوكو"، مجلة العبر للدراسات التاريخية والأثرية، مج 3، ع 1، 2020م.

2.حران (العربي)، عويسي (خيرة)، "مقاربة نظرية حول الطب الشعبي في الجزائر بين إحتواء النموذج الثقافي ونمط الحياة الإجتماعية"، مجلة الباحث في علوم الإنسانية والإجتماعية، الأغواط، الجزائر، 2020.

3.سي الكبير (أحمد التجاني)، الحدادي (علي)، "من الذاكرة التاريخية الشعبية- ورقلة"، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والإجتماعية، جامعة قاصدي مرباح بورقلة، العدد 12، 2020.

4.سيدي (محمد رامي)، "دور الإستعمار الفرنسي في تفشي الأمراض والأوبئة بالجزائر خلال القرن 19"، مجلة العصور الجديدة ، مج 10، العدد 4، 2020.

5. شافو (رضوان)، "مظاهر الحياة الإجتماعية للمهاجرين الورقليين إلى تونس خلال الفترة الإستعماري 1838- 1945م"، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والإجتماعية، مجلد 11، ع01، جامعة الوادي، الجزائر 2019.

6.سلطان (عبد العزيز إلياس)، "العلاج بالكي عرق النسا"، عدد46، جمادى الأولى، 1422- 2011.

7.زايدي (عز الدين)، "الجزائريون والأوضاع الصحية خلال المرحلة الأولى من الإحتلال"، المجلة الجزائرية للبحوث والدراسات المتوسطية، ع1، جوان 2021.

8. علامة (صليحة)، " تاريخ الأوبئة في الجزائر"، مجلة القرطاس، ع2، جانفي 2015.

9.قبال (مراد)، "السياسة الإجتماعية الفرنسية في الجزائر"، مجلة قرطاس، العدد9، جويلية 2018.

10. مريوش (أحمد)، "التوسع الفرنسي في الجنوب الجزائري وردود فعل سكان الهقار 1946م"، جامعة الجزائر، المصادر، العدد: 11.

11. مساني (فاطمة)، " العلاج بالطب الشعبي وإنعكاساته على الوعي الصحي للمريض المصاب بمرض مزمن في الجزائر"، مجلة العلوم الإجتماعية، جامعة الأغواط، مج 07، ع 09، مارس 2018م.

- **الملتقيات:**

1.السعيد عبادو وزير المجاهدين، فصل الصحراء، ملتقى الدولي، دار القصبة للنشر، 2009.

- **المداخلات:**

1. كركب (عبد الحق)، "العلاج بالطب البديل مظهر من مظاهر مجابهة الأمراض والأوبئة في الجنوب الجزائري"، مداخلة في الندوة التاريخية حول مظاهر التطبيب الإستعماري والشعبي لمواجهة الأمراض والأوبئة في الجنوب الجزائري، من تنظيم مخبر بحث التاريخ

الإقتصادي والإجتماعي في الجزائر، قسم العلوم الإنسانية جامعة الوادي، الجزائر، يوم: 16 أكتوبر 2021.

2.كركب (عبد الحق)، "مشكلة انخفاض المستوى الصحي بالجنوب الجزائري أثناء الفترة الإستعمارية الفرنسية"، مداخلة في الندوة التاريخية حول مظاهر التطبيب الإستعماري والشعبي لمواجهة الأمراض والأوبئة في الجنوب الجزائري، من تنظيم مخبر بحث التاريخ الإقتصادي والإجتماعي في الجزائر، قسم العلوم الإنسانية جامعة الوادي، الجزائر، يوم: 26 27 ديسمبر 2020.

❖ **المحاضرات:**

1.سحولي (بشير)، الواقع الصحي للجزائريين إبان الإحتلال الفرنسي ما بين 1940-1954م، أستاذ مساعد قسم التاريخ، جامعة الجيلالي اليابس سيدي بلعباس.

2. فركوس (ياسر)، محاضرات في تاريخ الجزائر المعاصر، المطبوعة التاريخ، جامعة قالمة 8 ماي 1945م، 2018- 2019.

القواميس:

1.قاموس الشهيد لولاية ورقلة، منشورات جمعية الوفاء للشهيد، الآمال للطباعة، الجزائر، 2006م.

الشهادات:

1. عبد الحليم (محمد إسماعيل)،مكالمة هاتفية،مع إبن مجاهد،10 - 01- 2022م. ورقلة، على الساعة 16:00

فهرس الموضوعات:

الموضوع	الصفحة
بسملة	
شكر وعرفان	
إهداء	
مقدمة	أ
الفصل التمهيدي	
البدايات الأولى للمنظومة الصحية	08
المستشفيات المدنية	09
المستشفيات العسكرية	11
المؤسسات الإستشفائية الأخرى	14
نتائج الممارسات الطبية على المجتمع الجزائري	17
الحالة الإجتماعية	18
الحالة الإقتصادية	21
الفصل الأول طبيعة ممارسة الطب الفرنسي في الجنوب الجزائري	
مفهوم الطب الشعبي والطب التقليدي	26
نشأة وتطور الطب في الجنوب الجزائري	32
الأمراض المنتشرة في الجنوب الجزائري	34
كيفيات العلاج والمؤسسات العلاجية في الجنوب	39
الفصل الثاني: الوضع الصحي في الجنوب الشرقي الجزائري (وادي سوف)	
التعريف بمنطقة واد سوف	47
الوضع الصحي في منطقة واد سوف	54
الأوبئة والأمراض في المنطقة	59
مدى فعالية الطب الشعبي في واد سوف	65
الفصل الثالث: الوضع الصحي في الجنوب الشرقي الجزائري (ورقلة)	
التعريف بمنطقة ورقلة	73
المستوى الصحي في منطقة ورقلة	79

الطب الشعبي في ورقلة	85
خاتمة	88
الملاحق	91
قائمة بيبليوغرافية	100

ملخص المذكرة:

مظاهر التطبيب الاستعماري و الشعبي لمواجهة الأمراض و الأوبئة في الجنوب الشرقي الجزائري خلال الفترة الإستعمارية (1830م-1954م).

الكلمات المفتاحية: التطبيب، الأمراض، الجنوب الشرقي، المؤسسات المدنية، المؤسسات العسكرية.

يتطرق هذا البحث إلى التطبيب والدور الذي لعبه في الجنوب الشرقي الجزائري. تضمن الموضوع في البداية، لبنى الأولى المنظومة الصحية الفرنسية في الجزائر و مؤسساتها، كما أشرنا إلى مفهوم الطب الشعبي الذي يؤدي إلى استخدام الطرق التقليدية في القضاء على الأمراض، و تم التعريف بوادي سوف و ورقلة من ناحية المناخ و المسطحات المائية و أهم المؤسسات و طرق العلاج التقليدي فيهما.

Abstract:

Aspects of colonial and folk medicine to confront diseases and epidemics in southeastern Algeria during the colonial period (1830-1954).

Key words: Medicines, diseases, southeast, civil institutions, military institutions.

This research deals with medicine and the role it played in the southeast of Algeria. In the beginning, the subject included the French health system in Algeria and its institutions. We also referred to the concept of folk medicine, which leads to the use of traditional methods in eliminating diseases, and the Wadi Souf and Ouargla were defined in terms of climate, water bodies, and the most important institutions and roads. Their traditional treatment.