Journal of Alasmarya University: Sharia and Human Sciences
Vol. 35, No. 3, September 2022, 59-74
مجلة الجامعة الأسمرية: العلوم الشرعية والإنسانية
المجلد 35، العدد 3، سبتمبر 2022، 59-74

وباء الطاعون في الإيالات العثمانية بشمال إفريقيا (طرابلس، تونس، الجزائر) خلال القرن الثامن عشر

وليد الهادي معومه

قسم التاريخ - كلية الآداب - الجامعة الأسمرية الإسلامية- ليبيا

ملخص البحث

هدف البحث إلى دراسة وباء الطاعون الذي انتشر في الإيالات العثمانية بشمال إفريقيا (طرابلس، تونس، الجزائر) خلال القرن الثامن عشر، وأثره الاجتماعي والسياسي والاقتصادي والصحي على مجتمع المنطقة، كما يُعرِّج على الإجراءات الصحية الوقائية التي كانت تُتخذ، وطرق علاج ومكافحة الأوبئة، وردّ الفعل الاجتماعي الذي يقع عند حلول وباء مثل الطاعون. وقد **استخدم** لتحقيق هذه الأهداف المنهج الوصفي السردي التحليلي. وقد خلص البحث إلى عدة **نتائج**، لعلَّ أهمها: الصورة القاتمة والمحزنة للواقع الصحي في بعض هذه الإيالات، والذي تمثل في مُعاناة أهالي المنطقة من أذى الأوبئة الفتاكة، وافتقار بلدانهم للمؤسسات الصحية فضلاً عن نقص وندرة الأطباء والأدوية، وعدم اهتمام بعض المسئولين بالمرافق الطبية والصحية، تاركين الأهالي يداوون مرضاهم بما تعلموه من التجربة أو بما توارثوه من مئات السنين من طب وعلاج شعبي.

الكلمات المفتاحية: الإيالات العثمانية، تونس، الجزائر، طرابلس، وباء الطاعون.

المقدمة

يندرج موضوع البحث ضمن ما يسمى بتاريخ الأزمات، فمنطقة البحث والتي تشمل مناطق النفوذ العثماني بشمال أفريقيا والتي ضمت طرابلس الغرب وتونس والجزائر قد شهدت عدت أزمات وكوارث سواء على الصعيد السياسي أو الاقتصادي أو الصحي، الأمر الذي ترتب عنه سلسلة من التحولات والانعطافات الحاسمة في مسارها التاريخي، وبخاصة أزمة الأوبئة التي تُعد من أشد الأزمات وقعًا وتأثيرًا على شعوب المنطقة، والتي كثيرًا ما تنعكس بالسلب على كافة الأصعدة السياسية والاقتصادية والاجتماعية والديمغرافية. وفي الحقيقة عكست هذه الأزمات الواقع السياسي والاقتصادي للدول ومدى كفاءة وجاهزية مؤسساتها في إدارة الأزمات والمخاطر التي تعترضها.

كما أن دراسة الأوبئة اليوم تُعد من الظواهر التي تطغى على سائر الاهتمامات في كثير من دول العالم في وقتنا الحاضر، خاصة مع سرعة انتشارها وفتكها بمواطنيها، مِمَّا زاد من معدل القلق والخوف لديّها. كما أن تسليط الضوء على هذه الوقائع التاريخية ليس من باب الرغبة في معرفة الأحداث التاريخية التي مرّت بها المنطقة فحسب؛ وإنما لاستخلاص العبر لفهم الحاضر واستشراف المستقبل، باتخاذ التدابير الوقائية اللازمة التي تسهم في الحد من انتشارها، بما يضمن سلامة وآمن المواطنين، كما يُغني الدول من التكاليف الباهظة سواء المادية أو المعنوية، التي يمكن الاستفادة منها في مجال تطوير البحث العلمي أسوة بما هو موجود في الدول المتقدمة.

Author Email: walidhs87@gmail.com

ISSN: 2706-9524 (Print) ISSN: 2706-9532 (Online)

Received 23 May 2022; Accepted 03 July 2022; Available online 30 September 2022

مشكلة الدراسة:

أدت الاضطرابات السياسية التي شهدتها منطقة الدراسة إلى خلق جو من عدم الاستقرار، الأمر الذي ساهم في تردي الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية، وهو ما انعكس بالسلب على المؤسسات الخدمية مع قلتها. فبمجرد تعرضها للأزمات الصحية كانتشار الأوبئة والأمراض بين قاطنيها ومرتاديها تصاب بعض الإدارات الحاكمة بالتخبط في قراراتها، مِمَّا دفعها لاتخاذ سياسات غير صحيحة في معالجة المشاكل التي اعترضتها، الأمر الذي عمَّق من حدة الأزمات التي حلت بشعوبها.

أهداف الدراسة:

يهدف البحث إلى التعرف على الوضع الصحي في الإيالات العثمانية بالشمال الأفريقي (طرابلس الغرب، تونس، الجزائر) خلال القرن الثامن عشر، من خلال وصف المؤسسات الصحية والكوادر الطبية بها ومدى كفاءتها، وكذا الإجراءات الوقائية التي اتخذتها الدوائر الحاكمة لهذه الإيالات في سبيل الحد من انتشار الأوبئة، ومدى تأثيرها على حياة السكان. وكيف انعكس الوضع السياسي والاقتصادي والاجتماعي في المنطقة على الواقع الصحي.

أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية هذا البحث في كونه يركز على أعنف موجه وبائية عصفت بإيالات الشمال الأفريقي في تاريخها الحديث؛ والمتمثلة في وباء الطاعون الذي انتشر بالمنطقة في ربيع 1784م، كما عكس في الوقت ذاته الصورة القاتمة والمحزنة للواقع الصحي في بعض هذه الإيالات، بسبب مُعاناة أهاليها من أذى الأوبئة الفتاكة، وافتقار بلدانهم للمؤسسات الصحية فضلاً عن نقص وندرة الأطباء والأدوية، وعدم اهتمام بعض المسئولين بالمرافق الطبية والصحية، تاركين الأهالي يداوون مرضاهم بما تعلموه من التجربة أو بما توارثوه من مئات السنين من طب وعلاج شعبي.

الدراسات السابقة ذات الصلة:

لم يصل للباحث دراسة بنفس العنوان تحديدًا، لكن تم الحديث عن هذا الموضوع ضمن دراسات تاريخية اعتنت بتاريخ الأوبئة التي تعرضت لها منطقة الدراسة، منها:

- الأمراض والأوبئة في الجزائر أواخر العهد العثماني 1770- 1830م، لحمدي هدى ومصباحي حيزية، رسالة ماجستير نُوقشت بجامعة أكلي محند أولحاج، بالبويرة الجزائر، في عام2018م. وتم فيها الحديث عن الأمراض والأوبئة التي انتشرت في إيالة الجزائر خلال القرنين الثامن والتاسع عشر، كما تم التطرق لطرق علاجها.

- حمودة باشا الحسيني ودوره في بعث الوطنية التونسية 1782- 1814م، لأمال مسهل، رسالة ماجستير نُوقشت بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة محمد بوضياف، المسيلة – الجزائر، في عام 2017م. تم الحديث في الفصل الثاني من الرسالة عن وباء الطاعون الذي تعرضت له تونس في الثلث الأخير من القرن الثامن عشر. وكذلك عن الإجراءات التي اتبعها حمودة باشا للحد من خطورة هذا الوباء.

- زيارة الرحالة الإسباني علي بك العباسي لطرابلس الغرب في أوائل القرن التاسع عشر، خالد محمد الهدار، بحث منشور بمجلة تراث الشعب، السنة 23، العددان 1-2، طرابلس- ليبيا، 2003م. والذي تضمن الحديث عن الآثار الجسيمة التي خلفها وباء الطاعون الذي أصاب مدينة طرابلس الغرب مابين 1785- 1786م.

ومن خلال دراسة وباء الطاعون في الإيالات العثمانية بشمال إفريقيا (طرابلس، تونس، الجزائر) خلال القرن الثامن عشر، سيتم التحدث عن هذه الجائحة التي انتشرت في المنطقة على التوالي، لمحاولة معرفة كفاءة الإجراءات التي اتخذتها الإدارات الحكومية، ومدى تأثيرها في الحد من انتشار الوباء. وأهم النتائج التي ترتبت على ذلك بالسلب أو الإيجاب.

المنهجية:

إن طبيعة الموضوع هي التي تفرض المنهج المتبع لذا سيعتمد الباحث على المنهج الوصفي السردي التحليلي القائم على جمع المادة التاريخية من المصادر والمراجع ومِنْ ثَمَّ إخضاعها للتحليل والنقد.

تكون البحث من مقدمة، وتمهيد، مع ثلاث مباحث، ثُمَّ الخاتمة التي ضمت أهم الاستنتاجات العلمية، وكذلك قائمة بالمصادر والمراجع. حيثُ تضمن التمهيد: التعريف بمفهوم وباء الطاعون وأنواعه، وتطرق المبحث الأول: لانتشار وباء الطاعون في إيالة الجزائر خلال القرن الثامن عشر، وشمل المبحث الثاني: ظاهرة انتشار وباء الطاعون بإيالة تونس خلال القرن الثامن عشر، بينما ناقش المبحث الثالث: الظروف الصعبة التي عاشتها إيالة طرابلس الغرب من جراء تمدد وباء الطاعون وانتشاره بين قاطنها خلال القرن الثامن عشر.

تمهيد: مفهوم وباء الطاعون.

يُعرف الوباء في اللغة: وبأ: الوَبَأُ: الطاعون بالقصر والمد والهمز. وقيل هو كل مرض عام، وجمع الممدود أوبئة وجمع المقصور أوباء، وقد وَبِئَتِ الأرضُ تَوْبأُ. ووبُوأتْ وِبأءُ وَوِباءَةٌ، أي كثيرة الوباء. واستوبأَتُ البلد والماء[1].

أما مفهوم الوباء في **الاصطلاح الطبي**: فهو انتشار مرض يهاجم عددًا من الناس في وقت واحد تقريبًا. وقد ينتشر الوباء في مجتمع واحد أو عدة مجتمعات. وعندما ينتشر مرض ما في إقليم معين بشكل دائم يقال إنه مرض **متوطّن**. وعندما ينتشر في كل العالم يقال إنه **جائحة**. وتنتج الأمراض التي تعتبر وبائية من جراثيم تنتقل من شخص إلى آخر. وتساعد معرفة مسبب المرض وطريقة انتشاره في القضاء على الأوبئة. فعلى سبيل المثال: تسبب الطاعون الدبلي في هلاك أعداد كبيرة من سكان أوروبا في العصور الوسطى، ثُمَّ عرف الناس أنهم أصيبوا بالمرض من براغيث تحملها الجرذان المصابة، وعندما تم قتل الجرذان توقف الوباء[2].

وقد عرفه ابن خلدون: بالموتان، لأنه يؤدي إلى إخلاء الأرض العمارة والسُّكَانْ، وسببه في الغالب فساد الهواء بسبب عدم تنظيم عملية تخطيط العمران والبناء، وبخاصة فيما يتعلق بالتهوية الجيدة التي تسمح بتموج الهواء الذي يسمح بخروج ما يحصل في الهواء من الفساد والعفن بمخالطة الحيوانات، ودخول الهواء الجديد الصحيح. فإذا كان الفساد قويًّا وقع المرض في الرئة، وهذه هي الطواعين وأمراضها تصيب الرئة، فتمرض الأبدان وتهلك[3]. و يرى ابن سينا بأن وباء الطاعون هو نتيجة تعفن الهواء وأن المرض معدي وينتقل عن طريق الهواء واللعاب، وحتى اللباس[4]. وعرفه ابن الخطيب مع ذكر أعراضه بقوله: " هو مرض حاد حار السبب سمي المادة يتصل بالروح بدءًا بواسطة الهواء ويسري في العروق، فيفسد الدم، ويحيل رطوبات إلى السمية وتتبعه الحمى ونفث الدم، أو يظهر عنه خراج من جنس الطواعين"[5]. ويمكن تعريف معناه الاصطلاحي بشمولية الموت من هذا المرض المفاجئ في الإنسان والماشية، وباقي

---

(1) ابن منظور، **لسان العرب**، تصحيح: أمين محمد عبد الوهاب، محمد الصادق العبيدي، ط 3، دار إحياء التراث العربي، بيروت، 1999م، ج 15، ص 197.

(2) الموسوعة العربية العالمية، ط 2، مؤسسة أعمال الموسوعة ، الرياض، 1999م، ج 27، ص 48.

(3) ابن خلدون، **مقدمة ابن خلدون**، تحقيق: عبد الله محمد الدرويش، ط 1، دار يعرب، دمشق، 2004م، ج 1، ص 499-500.

(4) حمودي هدى، مصباحي حيزية، **الأمراض والأوبئة في الجزائر أواخر العهد العثماني 1770 – 1830م**، رسالة ماجستر، جامعة أكلي محند أولحاج ، البويرة – الجزائر، 2018م، ص35.

(5) ابن الخطيب، **مقنعة السائل عن المرض الهائل**، تحقيق: حياة قارة، ط 1، دار الأمان، الرباط، 2015م،ص 5.

الحيوانات الأخرى على حد سواء، وقد اصطلح على الأوبئة أيضًا بالأمراض الوافدة، لأنها قادمة على الناس من بُعد مع الهواء وليست عن طريق مطعوم ولا مشروب. إذًا الوباء في الاصطلاح العلمي أشمل وأعم من مرض الطاعون، فكل طاعون وباء وليس كل وباء طاعونًا، أي أن الوباء قد يشمل أمراضًا عديدة من بينها الطاعون، الذي يكون في ثلاثة أصناف حسبما أقرته التأليف الطبية الإسلامية وكذا الطب الحديث[1]، وهي كالآتي:

الطاعون العقدي أو الدملي أو الدُبلي: أي بمعنى الدماميل القاتلة، وهو عبارة عن خراجات ناتئة تظهر في المغابن(بواطن الأفخاذ والإبط) واللحوم الرخوة من الجسم[2].

الطاعون الرئوي: وهو الصنف الذي أشار إليه ابن خلدون في مقدمته قائلاً: " وإذا فسد الهواء... فإن كان الفساد قويا وقع المرض في الرئة. وهذه هي الطَّواعين وأمراضها مخصوصة بالرئة" [3]، ويُعد من أشد أنواع الطواعين فتكًا بالناس على الإطلاق، لأنه يستهدف الرئة ويفرق عروقها ويهتكها لحدة الدم المنبعث إليها وكثرة مقداره وعجزها عن حصره[4].

الطاعون الإنتانمي: أي أنه يسبب في إنتان دموي، لذا يطلق عليه أيضًا الطاعون الدموي أو التسممي. ومن أعراضه ظهور قروح سوداء تظهر لأول مرة في الجلد على شكل انتفاخات سوداء، أو تميل إلى الحمرة كأنها احتراق نتيجة حدوث نزيف في الجلد، ويصادف ذلك ارتفاع شديد في درجة الحرارة، وهذه الانتفاخات ما تلبث حتى تنفجر بالماء ويصاحب ذلك تورم ف مواضعها أو ما حولها[5].

شهدت الإيالات العثمانية بشمال أفريقيا موجه وبائية عنيفة خلال القرن الثامن عشر ويعود سبب ذلك إلى انفتاح هذه الإيالات على العالم الخارجي، فقد كانت هذه الأوبئة تنتقل إليها عن طريق الحجاج والجنود المجندين والتجار القادمين من المشرق عن طريق البحر، فغالبًا ما يشمل وباء الطاعون معظم الدول المطلة على البحر المتوسط، وذلك لكثرة الاتصالات بين هذه الدول، ويُرجح البعض أن مصدره الأصلي يرجع إلى المدن التركية لأنها تُعد مركز الأجناس المختلفة، وقد كان الوباء ينتقل من المدن التركية الساحلية إلى بيروت والإسكندرية، ثُمَّ إيالات الشمال الأفريقي. وتمثلت هذه الموجه في وباء الطاعون الذي طالما دام لفترة وحصد عدد كبير من الأرواح[6].

المبحث الأول: وباء الطاعون في إيالة الجزائر خلال القرن الثامن عشر.

عرفت إيالة الجزائر خلال العهد العثماني عدة أوبئة مختلفة أخطرها الطاعون، وقد يرجع تاريخ ظهوره إلى عام 1552م، وقد شهد القرن الثامن عشر انتشار الأوبئة في مختلف جهات البلاد، فقد لوحظ بأنها كانت تتكرر كل عشرة أعوام أو خمسة عشر عامًا، كما أنها استمرت لبضع سنوات متواصلة كما حدث خلال أعوام 1784- 1798م [7]. ويُعد الطاعون من الأوبئة الوافدة التي انتقلت إلى الجزائر عن

---

(1) مزدور سمية، **المجاعات والأوبئة في المغرب الأوسط 1192-1520م**، رسالة ماجستير، جامعة منتوري، قسنطينة – الجزائر، 2009م، ص 20.

(2) قمر بن الزين، **الأحوال الصحية في الجزائر أواخر العهد العثماني 1799- 1830م**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة محمد بوضياف، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، الجزائر، 2018-2019م، ص 40.

(3) ابن خلدون، مصدر سابق، ص 500.

(4) مزدور سمية، مرجع سابق، ص 21- 22.

(5) مزدور سمية، مرجع سابق، ص 22.

(6) أرزقي شويتام، **نهاية الحكم العثماني في الجزائر وعوامل انهياره 1800- 1830م**، ط1، دار الكتاب العربي، الجزائر، الجزائر، 2011م، ص 84- 85.

(7) حسام سورية، **العلاقات بين إيالتي الجزائر وتونس خلال القرن الثامن عشر**، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والحضارة الإسلامية، جامعة وهران، الجزائر، 2013م، ص 174.

طريق توافد التجار والبحارة والحجاج والجنود المجندين القادمين من المشرق، وكان وباء الطاعون يتسرب إلى الجزائر في غالب الأحيان عن طريق البحر، لذا كان أول من يصاب به عمال الموانئ، وبعد ذلك ينتشر في بقية أنحاء البلاد، وعلى الأرجح أن مصدره يعود إلى المدن التركية باعتبارها مركز استقطاب للأجناس المختلفة. وقد كان الوباء ينتقل من المدن التركية الساحلية إلى بيروت والإسكندرية، ثُمَّ إلى مناطق المغرب العربي[1]. لذا كانت المدن الساحلية أكثر عرضة لإصابة به. وقد تسبب هذا الوباء في خسائر كبيرة من حيث ارتفاع عدد الضحايا. ففي عام 1740م حل بالجزائر وباء الطاعون ودام حوالي ثلاث سنوات، وقضى خلالها على 10 ألاف نسمة، وقُدر عدد الوفيات خلال الشهر الأول ما بين 300 و 400 شخص في اليوم الواحد. وفي سنة 1786م انتشر الوباء بالمغرب انتشارًا واسعًا فعم القطر الجزائري، وشمل الشرق الجزائري [2]، واستمرت هذه الموجة الوبائية حتى عام 1787م وأدت إلى هلاك 16721 نسمة بمدينة الجزائر العاصمة[3]، وتسبب في موت ثلثي سكان مدينة عنابة. وفي عام 1788م قُدر عدد ضحايا الطاعون بـــ 15793 ضحية، منهم 13482 مسلم، و1771 يهودي، و540 مسيحي[4]. واستمر هذا الوباء يرتاد الجزائر ففي عام 1793م أصاب الطاعون مدينة الجزائر عن طريق بحارة قدموا إليها من إستانبول، ثُمَّ انتشروا وهذا ما أكده القنصل الفرنسي في إحدى رسائله، قائلاً بأن الطاعون أصاب العاملين بمدينة الجزائر، وانتقل بعدها إلى الأرياف، ثُمَّ البليدة وقسنطينة[*]، وقد تسبب في وفاة المئات وقد استمر حتى عام 1794م[5]، حيث تسبب بوفاة 1433 شخصًا بالعاصمة، وفي عام 1799م حل وباء بمدينة قسنطينة وانتشر حتى وصل إلى الجنوب حيث صار الموت يحصد يوميًّا ما بين مائة ومائة وعشرين شخصًا [6].

لقد كانت موجات الطاعون التي اجتاحت الجزائر خلال القرن الثامن عشر كثيرة وشديدة الوطأة على الأهلي، خاصة مع استمرار الوباء لفترات متعاقبة تناهز الواحدة منها 15 إلى 20 سنة وتعقبها عادةً فترة خمود لا تتجاوز الست سنوات. وعلى الرغم من خطورة الموقف الصحي لم يهتم أغلب حكام إيالة الجزائر بالإجراءات الوقائية في معظم الأحيان، ولذا تراوح موقفهم ما بين الإهمال و اللامبالاة وعدم اتباع سياسة صحية إزاء الأوبئة والأمراض المهلكة[7]. حيث لم يكن يتخذ في البداية أي إجراء وقائي ضدَّ الأمراض مثل نظام الكرنتينة الذي يتمثل في عزل البواخر بركابها وسلعها عند قدومها من الخارج

---

(1) لوسيت فالنسي، **المغرب العربي قبل سقوط مدينة الجزائر 1790 1830م**، ترجمة: إلياس مرقص،ط1، دار الحقيقة، بيروت، 1980م، ص28؛ ناصر الدين سعيدوني، النظام المالي للجزائر أواخر العهد العثماني 1792-1830م، ط3، البصائر الجديدة، الجزائر، 2012م، ص51.

(2) حنان سلمي، **الوضع الديمغرافي في الجزائر العثمانية وانعكاساته في القرنين 16- 19م**، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد بوضياف، المسيلة- الجزائر، 2019م، ص 27- 28.

(3) حسام سورية، مرجع سابق، ص 174.

(4) أرزقي شويتام، مرجع سابق ، ص 84.

(*) قسنطينة: من المشاهير بلاد إفريقية، بين تيجس وميلة، وهي مدينة أولية كبيرة، آهلة فيها آثار للأول، كثيرة الخصب رخيصة السعر، على نظر واسع وقرى عامرة، وكان لها ماء مجلوب، يأتيها على بعد على قناطر بقرب من قناطر قرطاجنة، وفيها مواجل عظام مثل التي في قرطاجنة، وبها اسواق وتجار، وأهلها مياسير ذوو أحوال وأموال ومعاملات للعرب، وأصحاب الحنطة تقيم في مطاميرها مائة سنة لا تفسد، والعسل بها والسمن كثير، ويتجهز بها إلى سائر البلاد= = محمد بن عبد المنعم الحميري، **الروض المعطار في خبر الأقطار**، تحقيق: إحسان عباس، ط2، مكتبة لبنان، بيروت، 1984م، ص 480.

(5) حمودي هدى، مصباحي حيزية، مرجع سابق، ص38.

(6) حنان سلمي، مرجع سابق، ص 27- 28.

(7) قمر بن الزين، مرجع سابق، ص 64.

مدة زمنية تُقدر بأربعين يوميًّا، حتى تثبت سلامتهم من الأمراض الوبائية[1]، كما أن بعض الدايات[*] كانوا يفرون من الوباء مع عائلاتهم إلى مناطق معزولة عن السكان، ولا يعودون إلا بعد اختفائه مثل ما فعل محمد الكبير (1779-1797م) باي وهران حيث غادرها لمدة ثلاثة أشهر فرارًا من الطاعون سنة 1794م. وفي الوقت الذي كان الباشوات والبايات يجلبون الأطباء لأنفسهم ويؤمنون بقيمة الطبيب الأوروبي فكانوا لا يهتمون بصحة السكان عمومًا[2]. فالبلاد تكاد تخلو من صيدليات أو حوانيت بيع الأدوية، فكانت هناك واحدة بمدينة الجزائر تحوي مجموعة من القناني، والكؤوس الحاوية على العقاقير والتوابل، ويشرف عليها أحد الأتراك كان صيدليًّا وطبيبًا وجراحًا في نفس الوقت، وكانت توجد بالقرب من قصر الداي في مكان يدعى الجنينة[3].

كما أنه لا يمكن القول بالقطعية حول تطبيق الحجر الصحي من عدمه، حيث اتخذ بعض حكام المناطق بعض الإجراءات الصارمة بغية التخفيف من عدد الضحايا والحد من انتشار الأوبئة، فقد كان المسؤول عن مرسى مدينة الجزائر ومساعدوه يمنعون الحجاج من دخول المدينة أو التوجه إلى الأقاليم الداخلية إلا بعد التأكد من عدم اصابتهم بعدوى الطاعون. وهذا ما ذكره عبد الرازق بن حمادوش في رحلة لسان المقال: « وفي ثالث رجب 1157هـ (1744م) قدم علينا مركب من الإسكندرية حاملًا الحجاج وفيه الوباء، فمنعهم الباشا الدخول خشية انتقال المرض إلى المدينة، إلى الثامن عشر من نفس الشهر فأذن لهم في الدخول بعد تحقق سلامتهم من المرض المذكور»[4]، كما طُبق في نهاية القرن الثامن عشر ما عُرف بنظام الحجز الصحي بالموانئ الجزائرية، حيث خصص مكان يعزل فيه كل وافد أجنبي سواء كان مريضًا أو يشك في إصابته، حتى يتبين شفائه من علته، وقد اختلفت مدة الحجز الصحي حسب الظروف، حيث ذكر ككفتسوف الذي زار الجزائر خلال عامي 1776- 1777م، أنه خضع لهذا الإجراء حين وصوله إلى ميناء عنابة، وذكر أنه لم يمكث أكثر من 24 ساعة في مكان الحجز الصحي[5]. وقام صالح باي حاكم قسنطينة (1771-1792م) بإرسال فرسان الدايرة[*] في مارس 1785م إلى المناطق المصابة بهدف منع الاتصال بالقبائل التي لم يلحقها المرض، وكان غرضه من هذه العملية الحفاظ على باقي منطقة

---

(1) دغموش كاملية، حمدادو بن عمر، **الوضع الصحي والمعيشي لبايلك الغرب الجزائري**، مجلة الحوار المتوسطي، مج 10، ع 2، جوان(يونيو) 2019م، ص 350.

(*) **الدايات:** الداي كلمة تركية معناها الخال، أطلقت في العهد العثماني على رتبة عسكرية حملها رؤساء الأجناد من الإنكشارية الذين اشتركوا في تحرير شمال إفريقيا، ثُمَّ ما لبثت هذه الطائفة أن استحوذت على سلطة الوالي العثماني في الجزائر، وسميت المرحلة من (1711- 1830م) بمرحلة الدايات والباشوات لأن الدايات أصبحوا يحصلون على فرمان التعيين على منصب الداي ولقب الباشا من السلطان مقابل الاعتراف الأدبي بانتسابهم للدولة العثمانية والإقرار للسلطة الروحية والشرعية للسلطان العثماني على المسلمين. كوثر العايب، **العلاقات الجزائرية التونسية خلال عهد الدايات 1711-1830م**، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة الوادي، الجزائر، 2013-2014م، ص 11.

(2) قمر بن الزين، مرجع سابق، ص 65.

(3) ناصر الدين سعيدوني، مرجع سابق، ص52؛ بوحجرة عثمان، **الطب والمجتمع في الجزائر خلال العهد العثماني 1519- 1830م**، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الإسلامية، جامعة وهران 1 أحمد بن بله، 2014-2015م، ص 75.

(4) بوحجرة عثمان، مرجع سابق، ص 79.

(5) حسام سورية، مرجع سابق، ص 177.

(*) **فرسان الدايرة:** هم رجال حرب وفرسان، ينتقون من كل القبائل ويرأس الدايرة رجل يحمل لقب: أغا الدايرة، ويقيم بمدينة قسنطينة ويبلغ عدد أفرادها حوالي ألف فارس يعسكرون في أماكم مختلفة من الجزائر ومهمتهن الرئيسة تتمثل في المساعدة في جمع الضرائب. انظر – محمد الصالح بن العنتري، **تاريخ قسنطينة**، مراجعة: يحيى بو عزيز، عالم المعرفة، الجزائر، 2009م، ص 25.

قسنطينة من انتقال العدوى إليها. كما قام بفرض الحجر الصحي حيث فرض حزامًا صحيًّا حول منطقة عنابة في سنة 1787م لمنع انتقال العدوى إلى مدينة قسنطينة[1].

أمام هذا الوضع الصحي المتردي لم يجد الأهالي حلولًا سوى اللجوء إلى المداوة على أيدي الطلبة والمرابطين الذين كانوا يمارسون العلاج بالطرق التقليدية المعتمدة على التجربة وتوارث طرق التداوي عن طريق الأجداد[2]، أي التداوي بالأعشاب. فقد لجأ أهلي مدينة تلمسان إلى معالجة الطاعون عن طريق شراب دواء من الأعشاب كالفيحين والزعتر وخليط من العقاقير، بالإضافة إلى أنهم كانوا يضاعون على المريض غطاء أو جلد حيوان[3].

وقد اتخذ بعض الأهالي سبيلاً آخر للدفاع عن أنفسهم وهذا بوسائلهم الخاصة فسكان المدن كانوا يكتفون بالبقاء في منازلهم زمن ظهور الوباء عكس سكان الأرياف الذين فضلوا الهروب إلى المناطق التي لم تعرف الوباء بقصد حماية أنفسهم[4].

لقد كان لسلسة الأوبئة التي اجتاحت الجزائر أثرًا سلبيًّا مس جميع القطاعات، فعلى الصعيد الاقتصادي فقد مثلت الأمراض والأوبئة عائقًا كبيرًا في طريق تحسين الأحوال المالية للبلاد، حيث أسهمت في الركود التجاري والصناعي خاصة بمدينة عنابة، لأنها أدت إلى هلاك العديد من التجار والصناع، وفتحت المجال أمام الشركات الأجنبية للاستفادة من المواد الخام ففي عام 1787م سجلت ارتفاع كمية الصوف المصدرة إلى الخارج، حيث قامت الشركة الملكية الإفريقية(*)بشحن 25 قنطارًا من الصوف المصدرة من ميناء عنابة وحده، وهذا راجع لفتك الطاعون بعدد كبير من النساجين[5]، بالإضافة إلى انخفاض في عدد حرفي الحرير الذين يصنعون الأحزمة في مدينة الجزائر العاصمة، هذا ما جعل تلك الصناعة تعرف تدهورًا ملحوظًا، حيث قل إنتاجها وهذا ما أدى إلى تراجعها[6]. كما تأثر الإنتاج الفلاحي سلبيًّا من خلال إهمال حصاد الأراضي الفلاحية، فكثر اللجوء إلى الاستيراد لتغطية العجز في الإنتاج[7].

كما تسببت الأوبئة في تغيير جذري للبنية الاجتماعية للمجتمع الجزائري، فاندثرت بعض الأسر والقبائل بأكملها، كما هو الحال مع قبائل الأمحال، حيث سُمي طاعون 1786م بـــ حبوبة الأمحال نسبة إليهم، بعدما أفناهم عن آخرهم[8]. وهذا ما دفع بالسكان للفرار والهروب إلى المناطق التي لم يصل إليها الطاعون رغم بعدها، هذا كان له تأثير كبير على الوضع الاجتماعي فقد هاجر الأهالي أراضيهم تاركين ممتلكاتهم مشتتين في الأفق، كما فعل سكان جيجل فقد قاموا بمغادرة المدينة عند انتشار المرض[9]. لقد أدت إشكالية اندثار بعض الأسر والقبائل، إلى طرح مشكلة الإرث سواء على مستوى المدن أو الأرياف،

---

(1) حسام سورية، مرجع السابق، ص 174.

(2) دغموش كاملية، حمدادو بن عمر، مرجع سابق، ص 345.

(3) حمودي هدى، مصباحي حيزية، مرجع سابق، ص50.

(4) حمودي هدى، مصباحي حيزية، مرجع سابق، ص 52.

(*) **الشركة الملكية الإفريقية:** تأسست بناءً على مرسوم أصدرته السلطات الفرنسية في 22 فبراير 1741م، وكان من أهم الأهداف التي رُسمت لهذه الشركة استغلال خيرات الجزائر بشكل أوسع ومنتظم، ومنع التغلغل الاقتصادي الإنجليزي إلى سواحل شمال إفريقيا. انظر– أرزقي شويتام، مرجع سابق، ص 68.

(5) قمر بن الزين، مرجع سابق، ص 53.

(6) لوسيت فالنسي، مرجع سابق، ص 28.

(7) دغموش كاملية، حمدادو بن عمر، مرجع سابق، ص 343- 344.

(8) دغموش كاملية، حمدادو بن عمر، مرجع سابق، ص344.

(9) قمر بن الزين، مرجع سابق، ص 54.

حيث تولت إدارة بيت المال هذه المهمة، من خلال إحصاء الموتى والعمل على تجنب الفوضى الناتجة عن كثرة الوفيات كما أنها تولت الإشراف على التركات المهملة والقيام بعمليات الميراث زمن الطاعون[1].

المحور الثاني: وباء الطاعون في إيالة تونس خلال القرن الثامن عشر.

شهدت إيالة تونس العديد من الموجات الوبائية خلال القرن الثامن عشر وكانت بداية ظهورها في عام 1701م، حيث قدمت ثلاث سفن تابعة لمراد باي الثالث (1699- 1702م) من تركيا إلى ميناء كاب فارينه بمدينة بنزرت بالشمال التونسي وهي تحمل على متنها ما يناهز ألف جندي كان البعض منهم مصابًا بالطاعون، وفي عام 1705م انتشر الطاعون في أوساط جنود الجيش التونسي الذي كان محاصرًا لمدينة طرابلس، مِمَّا أجبر الباي إبراهيم الشريف(1702-1705م) بإعطاء أمر جلاء القوات التونسية من المنطقة، ورافق عودتهم إلى تونس انتشار سريع للوباء وبلغت حدة العدوى إلى درجة وفاة ما يقرب 500-700 شخص في اليوم الواحد[2].

وقد استراحت الإيالة لمدة طويلة ولم تشهد وباء الطاعون وذلك يعود إلى الإجراءات الصارمة التي كان يتخذها الحكام في تونس مثل مراقبة وتفتيش صحيًّا كل المراكب الآتية من البحر والمسافرين برًا من الجزائر وطرابلس، وفي حالة اكتشاف المرض يفرض على المصابين ما سمي بالأربعينية[3]، وقد أتخذ الأهالي بعض الإجراءات الوقائية، من بينها وضع حواجز أمام المحال والأفران لمنع الأهالي من تخطيها خشية الازدحام وانتشار العدوى، كما كانت الخضراوات والغلال والسمك والدجاج تُغمس في أكياس مليئة بالماء حتى يتم تعقيمها بالكامل. كما كان الموتى يُدفنون في قبور لا يقلّ عمقها عن مترين بعد أن تُحرق ثيابهم حتى لا تنتقل العدوى بين الأهالي[4].

وفي عام 1783م تعرضت تونس لوباء كبير وصفه السياسي والمؤرخ التونسي (أحمد بن أبي الضياف 1803- 1874م) بالوباء الكبير حيث قال:"وفي سنة 1198، ثمان وتسعين ومائة وألف (1783م) وقع بالمملكة طاعون جارف، وهو المعروف عند أهل الحاضرة بالوباء الكبير، مات بسببه أعيان الحاضرة، وأثّر في عمران البلاد نقصًا فادحًا. وفي أول ظهوره صدر أمر من الباي بحرق ثياب الموتى وكسوة بيوتهم وغلقها، وغسل الغرباء بالمقابر، وسجن مرضاهم بمخازن القلاّلين."[5]، وفيه قال الأدباء العديد من الأراجيز، منها:

وقال أهل الفضل والعرفان نفوّض الأمر إلى الرحمان
الخالق المصور القدير ليس لفعل غيره تأثير
أمرنا بالذكر والدعاء وهو الذي يُنجي من الوباء[6]

من خلال ما ذكره أحمد بن أبي الضياف تتضح الجهود التي قام بها الباي حمودة باشا(1782-1814م) في مواجهة هذا الوباء، الذي استعان بالأطباء الأجانب، وقام بمحاصرة المناطق الموبوءة بحواجز صحية، ولكي يمنع تسرب العدوة من الخارج، قام بتشديد الرقابة الصحية على القادمين إلى

(1) حمودي هدى، مصباحي حيزية، مرجع سابق، ص41.

(2) منال دربالي، **لمحة تاريخية عن الأوبئة في تونس، في تدبير أزمة كوفيد 19 في تونس سياسات الدولة والفئات الأكثر الأكثر تضرُّرا**، المنتدى التونسي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية، سبتمبر،2020م، ص12؛ حسام سورية، مرجع سابق، ص 179-180.

(3) حسام سورية، مرجع سابق، ص 180.

(4) منال دربالي، مرجع سابق، ص12.

(5) أحمد بن أبي الضياف، **اتحاف أهل الزمان بأخبار ملوك تونس وعهد الأمان**، الدار العربية للكتاب، طرابلس، 1999م، مج 2، ج 3، ص 14.

(6) المصدر نفسه، مج 2، ج 3، ص 14.

تونس ومراقبة سلعهم، بما يضمن عدم تفشي المرض داخل الإيالة[1]، ومن جهة أخرى تحدث ابن أبي الضياف عن تفاعل الأهالي مع السياسيات الصحية التي أقرها الباشا بقوله: " وضجَّ الناس من حرق ثيابهم، والباي مجتهد في ذلك، فكلَّمه الشيخ المفتي العالم... بأن لا يجمع على الناس مصيبتي النفس والمال، والواجب الاستسلام لقضاء الله وقدره، ومن ورثة هؤلاء الأموات أيتامٌ وأراملُ، وإن رأيت ذلك من الطبِّ فَلِورثةِ الموتى أن يطلبوا ثمن ما حرق لهم. واشتدَّ النكير عليه في ذلك، وكرروا مراسلته مع شيخ المدينة المأمور بحرق الثياب، ولما اتسع الخرق رجع عن أمره، ومن المقدور لا يغني المحور "[2]، حيث على الأرجح لم يتقبل أغلب الأهالي السياسة الوقائية التي تم انتهاجها الوالي بسبب ما لحق بهم من خسائر مادية ناتجة عن حرق بعض الأمتعة والأدوات الشخصية لموتاهم.

لقد كانت طفرة الوباء خلال سنتي 1784- 1785م، حيث انتشر المرض في البلاد بدءًا من العاصمة ووصولاً إلى المدن الساحلية وارتفع فيها عدد الضحايا إلى 300 يوميًّا، وقضى على ثلث عدد سكان مدينة الكاف فيما سقط بين 50 إلى 80 ضحيّة في بنزرت. وترجح المصادر أنَّ سبب تفشي العدوى هو عبور بعض العناصر العسكرية الوافدة من استانبول إلى تونس خلسة دون الخضوع إلى إجراءات العزل والحجر الصحي، مِمَّا أدى إلى ارتفاع عدد الإصابات[3]. فقد كان عدد سكان الإيالة يتراجع ثُمَّ ينتقل إلى مرحلة النمو البطيء، إذ بلغ عدد سكان الإيالة في بداية القرن الثامن عشر حوالي 750 ألف نسمة، وقد وصل إلى 800 ألف مع بداية القرن التاسع عشر[4].

حيث كانت المؤسسات الصحية خلال القرن الثامن عشر غير مهيأة لاستقبال المرضى ولم تكن هناك كفاءات طبية بإمكانها مداواة المصابين، إذ يقتصر تدخل الأطباء على تشخيص المرض دون علاجه. وتتمثل أساليب العلاج في الاعتماد على وسائل تقليدية مثل الكيّ والمُقيئات وفقع الدُّمل، وهي وسائل بدائية لا يمكنها القضاء على المرض والوقاية منه. كما اعتمد بعض السكان على تناول القوارص والبصل والخل وتبخير البيوت بغاية تعقيمها[5].

ولم يكن بيد السكان من حلول غير الهروب أو الالتزام بإجراءات الحجر والعزل. كما أسهم عدم الوعي الصحي لدى بعض الأهالي، والمتمثل في الممارسات الاجتماعية السائدة آنذاك والتي لا تحترم التباعد الاجتماعي في إطار الزيارات العائلية وعيادة المرضى ودفن الموتى وإحياء المناسبات الدينية وارتياد دور العبادة وغير ذلك من المناسبات التي تكون فرصة لانتشار المرض، خاصة الطاعون الرئوي الذي ينتشر من الإنسان إلى الإنسان من خلال استنشاق الرذاذ المنبعث من الجهاز التنفسي لحامل هذه البكتيريا[6].

لقد أثر هذا الوباء في التركيبة الديمغرافية وفي طبيعة الأنشطة الاقتصادية التقليدية التي كان يُمارسها السكان، حيث اندثرت بعض الأعمال والحرف مثل صناعة الأقمشة والحُصر والقبعات القطنية، بالإضافة إلى تراجع النشاط الزراعي نتيجة الجفاف وعدم توفر البذور، وهو ما أدى إلى هجرة عدد من السكان هربًا من المرض، ثُمَّ ظهر الطاعون من جديد سنة 1794م ولكن بدرجة أقل حدة وانتشار، حيث لم يصل إلى مدن الجنوب والساحل التونسي وامتد فقد 6 أشهر[7]. ولعلّ مرجع ذلك إلى التدابير الصحية التي

---

(1) أمال مسهل، **حمودة باشا الحسيني ودوره في بعث الوطنية التونسية 1782- 1814م**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد بوضياف، المسيلة – الجزائر، ص 29.

(2) أحمد بن أبي الضياف، مرجع سابق، ص 14-15.

(3) منال دربالي، مرجع سابق، ص12.

(4) أمال مسهل، مرجع سابق، ص 29.

(5) منال دربالي، مرجع سابق، ص15-16.

(6) منال دربالي، مرجع سابق، ص16.

(7) المرجع نفسه، ص13.

التي اتخذتها السلطات التونسية، فقد تحدث المؤرخ الزياني في كتابه (**الترجمانة الكبرى**) عن تلك التدابير التي اصطدم بها في تونس خلال عام 1794م، فذكر أن السفينة التي كانت تقله مع عدد من الحجاج والركاب الأتراك والمسيحيين لم يسمح لها بحرية الدخول في ميناء تونس إلاَّ بعد قضاء حجر صحي لمدة 20 يومًا[1].

المحور الثالث: وباء الطاعون في إيالة طرابلس الغرب خلال القرن الثامن عشر.

لقد عانت إيالة طرابلس الغرب من الإهمال الحكومي للنواحي الصحية بدرجة كبيرة، الأمر الذي أدى إلى تردي الأوضاع الصحية وانتشار الأوبئة والأمراض التي كانت غالبًا ما تذهب بأرواح الآلاف من السكان نتيجة لعدم وجود المؤسسات الحكومية القادرة على مجابهة مثل هذا النوع من الحالات الطارئة، فالمستشفيات عُرفت في الإيالة خلال عهد القرمانليين عن طريق البعثات التبشيرية التي كانت تسعى للوصول لقلوب الناس من خلال الأعمال الإنسانية ومدوات المرضى وتخفيف الألم عنهم، ومن ثمّ بث الدعوة المسيحية فيهم، ففي عهد محمد القرمانلي(1745-1754م) وُجِدَ مستشفى إيطالي أقامته جمعية الفرنشسكان التبشيرية، حيث تولى علاج الأسرى المسيحيين الذين أسرهم أسطول الأمير القرمانلي[2]. في حين اتجه الأهالي إلى البحث عن حلول للوقاية من الأمراض، وقد تمثلت في التوجه إلى الطب البديل الذي يعتمد على العلاج بالطرق البدائية كالكي بالنار والتداوي بالأعشاب، وكانت تصل أحيانًا إلى الاستعانة بالسحر والشعوذة [3].

وتشير المصادر التاريخية المعاصرة إلى لامبالاة حكام الإيالة أمام ما حل بها من كوارث وأوبئة، الأمر الذي ساعد في انتشار الأوبئة بين السكان، كما أشارت تلك المصادر إلى أخطر تلك الأمراض والأوبئة وخاصة الوافدة منها، مثل: وباء الطاعون الذي يُعد من الأمراض الوافدة إلى مدينة طرابلس عن طريق السفن التجارية القادمة من أوروبا، وكان يساعد على انتشارها إما المصابين أصلاً به، أو عن طريق الفئران الحاملة للوباء التي تنقله إلى المدينة بمجرد خروجها من الحاويات والصناديق التي أقلتها من موطنها الأصلي[4].

ففي أبريل 1785م انتشر وباء الطاعون في ريف الإيالة، عن طريق بعض القادمين من تونس والناقلين للوباء في طريقهم[5]، ثُمَّ انتقل منها إلى مدينة طرابلس في مايو من نفس العام، وازداد عدد الموتى من شهر مايو حتى نهاية شهر يوليو، ولم يسلم من هذا الطاعون حي من أحياء المدينة، ولا أية طبقة من طبقات الشعب[6]. وقد وصفت الأنسة توللي في كتابها(عشر سنوات في بلاط طرابلس) أهم المشاهد والأحداث التي رافقت انتشار الوباء « يعبر الباشا عن أسفه العظيم بسبب الفكرة التي تدور في خلد النصارى عن غلق منازلهم في الوقت الذي تعيش البلاد في حالة مجاعة، وهو يقول بأن سيعلنها في حالة تلوث، ويمنع وصول الغلال إليها وستغلق منازل النصارى جميعها في بحر أسبوع تقريبًا ، فيؤجر كل منزل عددًا من الخدم ليظلوا محجوزين معهم حتى ينتهي الطاعون، أما القاعات والنوافذ والشرفات

---

(1) أبو القاسم الزياني، **الترجمانة الكبرى في أخبار المعمور برًا وبحرًا، تحقيق: عبد الكريم الفيلالي**، ط2، دار المعرفة، الرباط، 1991م، ص 363.

(2) تيسير بن موسى، **المجتمع العربي الليبي في العهد العثماني**، الدار العربية للكتاب، طرابلس، 1988م، الجزائر، ص 273.

(3) عادل المبروك الفار، **المنشآت الصحية بمدينة طرابلس القديمة في العهد العثماني**، مجلة جامعة صبراته العلمية، ع 1، 1، يونيو 2017م، ص99.

(4) المرجع نفسه، ص100.

(5) الأنسة توللي، **عشرة أعوام في طرابلس**، ترجمة: عبد الجليل الطاهر، دار ليبيا، بنغازي، 1967م، ص177.

(6) رود لفوميكاكي، **طرابلس الغرب تحت حكم أسرة القرمانلي**، ترجمة: طـــه فوزي، دار الفرجاني، طرابلس، ص 106. 106.

فتخضع لرقابة شديدة، ونخشى أن نمر بحجر طويل الأمد... أحضرت جرار عديدة، تحتوي كل واحدة على عدة أرطال من مواد مختلفة لتبخير الحجرات، ثلثان من النخالة { نخالة الطحين}، والباقي أجزاء متعادلة من الصبر والكافور والمر المكاوي، يوقد هذا العطر وكميات صغيرة من البارود يوميًا في المنازل، {كما} تخلى الحيوانات والطيور من منازل النصارى، خوفًا من الإصابة بالطاعون فإنها تسحب من ريشها »[1].

لقد ذكرت الأنسة توللي نموذجًا للحجر الصحي الذي اتبعته الأسر النصرانية، وكذلك بعض الأسر المحلية المقتدرة خلال فترة الوباء، موضحة المادة الأساسية للتعقيم في البيوت. كما استخدم الأهالي طرق أخرى لتأمين الوقاية لأنفسهم من خلال عملية تطهير المؤن، بحيث تخضع لحظة استجلابها من الأسواق لعملية تطهيرية تتمثل في غسلها بالخل والماء في سقائف البيوت قبل تناولها أو طبخها، وكإجراء احترازي أخر احتفظ أرباب البيوت بمفاتيح بيوتهم في جيوبهم حتى لا يدخل أو يخرج منها أحد دون علمهم[2].

كما أنها تعرضت للواقع الصحي المؤسساتي، فالحكومة القرمانلية لم تعمل على إنشاء المستشفيات العامة وتزويدها بالكوادر الطبية، فلم يكن في طرابلس عند تفشي طاعون 1785م سوى طبيب واحد من جنوه، كان يتلقى راتبًا من حكومة الباشا، ومن القناصل نظير خدمته لهم، وحتى الأخير خشي على نفسه من أن يقع ضحية الوباء، لذا قرر الإفلات من البحث وراءه فأبحر إلى أوروبا دون أن يكشف أمره[3].

كما ذكر القنصل الفرنسي **شارل فيرو** في كتابه **(الحوليات الليبية)** أن « أيام 26 -27 -28 من شهر يونيو 1785م، كانت أيام شؤم للرهبان الإرساليين الذين يديرون مستوصف **القديس لوي** بمدينة طرابلس، فلقد داهمهم خلالها الوباء وحصد أرواحهم الواحد تلو الآخر. وعندما شعر كبيرهم **بونافينتور** بقرب منيّته، أرسل مفاتيح الدير والكنيسة إلى قنصل فرنسا الذي أمر بنقل جثثهم ودفنها ثُمَّ ختم الأبواب بالشمع الأحمر. ومع مطلع شهر يوليو ازداد فتك الطاعون بالناس وأخذ له صورة أشد فظاعة. ولم تُعد الجثث تدفن على حدة، إذ صارت، لكثرتها، تُنقل على ظهور الجمال بمعدل خمسة أو ستة فوق كل جمل، ثُمَّ يتم دفنها جماعيًا. وبنفس الطريقة كانت تجمّع جثث من يداهمهم الموت في الشوارع »[4].

كما أشار إلى بعض التصرفات التي ساهمت في تفاقهم العدوى وانتشارها، وبخاصة فيما تعلق بطريقة الدفن وتلوث الهواء « ذلك أن عميد الجالية اليهودية كان قد فرض على أبناء ملته ضريبة إضافية، قدرها عشرون درهمًا، عن كل عملية دفن، وذلك لتوفير تكلفة دفن الفقراء من اليهود. وترتب على ذلك أن كثيرًا من الأسر اليهودية صارت تحفر القبور لموتاها داخل بيوتها سرًا تهربًا من دفع تلك الضريبة... فإن رائحة الجثث كانت من النتانة بحيث افتضح أمر تلك الأسر، وزاد في عدد الضحايا»[5]. الأمر الذي دفع

---

[1] الأنسة توللي، مصدر سابق، ص180.

[2] شارل فيرو، **الحوليات الليبية منذ الفتح العربي حتى الغزو الإيطالي**، ترجمة: محمد عبدالكريم الوافي، ط3، منشورات جامعة قاريونس، بنغازي، 1994م، ص 337.

[3] الأنسة توللي، مصدر سابق، ص184-185.

[4] شارل فيرو، مصدر سابق، ص 337.

[5] المصدر نفسه، ص 337.

الباشا القرمانلي إلى تكليف مجموعة من الجنود القولوغلية(*)، مهمتهم أن يطوفوا بالمدينة لإزاحة الجثث[1].

لقد أدى انتشار عدوى الوباء إلى نتائج مرعبة، حيث تسبب في انخفاض كبير في عدد سكان الإيالة. وقد اختلفت المصادر في تقدير عدد الضحايا، فقد ذكرت الأنسة توللي أنه مع شهر يوليو 1785م «قضى الوباء المرعب في الأسابيع الستة الأخيرة على خمسي البربر {السكان المحليين} ونصف اليهود وتسعة أعشار النصارى »[2]. بينما ذكر رود لفوميكاكي، أنه في آخر شهر يوليو عندما أخذ هذا الوباء يقل كان قد توفي خمس سكان المدينة من المسلمين، ونصف سكانها اليهود، وتسعة أعشار المسيحيين، ويمكن إحصاء عدد الموتى في المدينة والمنشية بما لا يقل عن 27 ألف شخص[3]. كما ذكر فيرو في حولياته ما لحق بالقلعة جراء انتشار الوباء، فقد توفي معظم ضباط وموظفي الدولة، كما فقد علي باشا القرمانلي اثنين من أولاده، وقُدَّر عدد ضحايا الطاعون في مدينة طرابلس وضاحية المنشية بـــــ 27 ألفًا[4].

في الواقع عدد الوفيات أثار جدلاً فقد ذكرت الأنسة توللى أن عدد سكان مدينة طرابلس بلغ 14 ألف نسمة، في حين كانت التقديرات القنصلية لعدد سكان الإيالة في عام 1790م بحوالي 25 ألف نسمة[5]، بينما قدَّر الرحالة **علي بك** العباسي الذي زار طرابلس في أوائل القرن التاسع عشر العدد الإجمالي لسكان المدينة يتراوح ما بين 12 ألف أو 15 ألف نسمة[6].

لقد صورة الأنسة توللي الوضع الكئيب والموحش الذي خلفه الوباء في مدينة طرابلس « أظهرت مدينة طرابلس، بعد وباء الطاعون، مشاهد فظيعة ومؤثرة جدًا، فقد عثر في بعض المنازل على آخر الضحايا الذين لفظوا أنفاسهم الأخيرة بها، ماتوا وحدهم، دون عونٍ... تركوا بوضعية سيئة جدًا، بحيث لا يتسنى رفع الجثث من الأماكن، فاضطروا إلى دفنهم حيث وجدوا، وفي منازل أخرى أطفال يتجولون حول تلك الجثث المهجورة بدون صديق أو قريب. كانت المدينة خالية من السكان تقريبًا، ومن النادر أن يمشي شخصان سوية... فبالإضافة إلى الكآبة والحزن، الناتجين من وباء الطاعون الذي قبل أن يجتاح المدينة، قد هجر عدد كبير من السكان المدينة وهربوا إلى تونس ليتلافوا الموت جوعًا في القحط الرهيب الذي سبق الطاعون هناك»[7].

لقد ترك الوباء تداعيات خطيرة جدًا على الحياة الاجتماعية، فوفاة كثير من السكان وخلو المدينة منهم بشكل ملحوظ كما جاء في الروايات السابقة، وما جلبه ذلك من تباطؤ للحركة اليومية وإيقاف لحركة النمو في مختلف المجالات، أفقد الإيالة الكثير من القوة الإنتاجية، لذا عُدَّ هذا الطاعون من جملة الأسباب التي ساهمت في تردي الوضع الاقتصادي زمن الأسرة القرمانلية والتعجيل بانهيار حكمها في عام 1835م، فضلاً عن فقدانها الكثير من النخب السياسية والعسكرية التي كانت تشكل دعائم الحكومة، ولعلَّ

(*) **الكراغلة أو القولوغلية:** هذه الفئة تنحدر من زواج جنود الانكشارية الوافدين من مناطق مختلفة من الدولة العثمانية، من النساء محليات عربيات أو الجواري المسيحيات الأصل، وهنالك من يرى أنهم جنود محليون مهمتهم مساندة الدولة في جمع الضرائب وفض المنازعات القبلية مقابل الإعفاء من الضرائب. للمزيد انظر- عقيل محمد البربار، **دراسات في تاريخ ليبيا الحديث**، منشورات ELGA، مالطا، 1996م، ص 65-69؛ إسماعيل كمالي، **سكان طرابلس الغرب**، ترجمة: حسن الهادي بن يونس، مركز جهاد الليبيين للدراسات التاريخية، طرابلس، 1997م، ص60.

(1) إتوري رُوسي، **ليبيا منذ الفتح العربي وحتى سنة 1911م**، ترجمة: خليفة محمد التليسي، ط2، الدار العربية للكتاب، ليبيا، 1991م، ص362.

(2) الأنسة توللي، مصدر سابق، ص195.

(3) رود لفو ميكاكي، مرجع سابق، ص 106.

(4) شارل فيرو، مصدر سابق، ص 338.

(5) الأنسة توللي، مصدر سابق، ص182.

(6) خالد محمد الهدار، **زيارة الرحالة الإسباني علي بك العباسي لطرابلس الغرب في أوائل القرن التاسع عشر**، مجلة تراث الشعب، السنة 23، العددان 1-2، طرابلس- ليبيا، 2003م، ص 104.

(7) الأنسة توللي، مصدر سابق، ص241-242.

ذلك ما لاحظه أحد الرحالة الذي زار طرابلس في عام 1805م أي بعد عشرين عامًا من حلول الوباء بالمدينة فقد ذكر ((أن الطاعون قد انقص كثيرًا عدد سكان المدينة فهو قد قضى في الغالب على أسر بكاملها وما تزال هناك بعض المنازل مهجورة أو مهدمة بسبب هذه الكارثة))[1].

الخاتمة

والخلاصة التي يمكن التوصل إليها من خلال ما ورد أنَّ سبب تفشي العدوى في إيالات الشمال الأفريقي هو عبور بعض العناصر العسكرية الوافدة من استانبول إليها خلسة دون الخضوع إلى إجراءات العزل والحجر الصحي، مِمَّا أدى إلى سرعة انتشار الوباء بينها، الأمر الذي دفع بعضها إلى اتخاذ إجراءات صارمة، حيث حاول بعض مسئولي المنافذ، وحكام المدن الجزائرية بفرض الحجر الصحي كلٌ في منطقته بغية التخفيف من عدد الضحايا وقت انتشار الوباء، وكذلك قام بعض باشوات إيالة تونس بتشديد المراقبة والتفتيش الصحي على كل المراكب الآتية من البحر والمسافرين برًا من الجزائر وطرابلس، وفي حالة اكتشاف المرض يفرض على المصابين ما سمي بالأربعينية.

كما بيَّنت أن المؤسسات الصحية خلال القرن الثامن عشر كانت غير مهيأة لاستقبال المرضى ولم تكن هناك كفاءات طبية بإمكانها مداواة المصابين، إذ اقتصر تدخل الأطباء على تشخيص المرض دون علاجه. وأمام هذا الوضع الصحي المتردي لم يجد الأهالي حلولًا سوى اللجوء إلى المداوة على أيدي الطلبة والمرابطين الذين كانوا يمارسون العلاج بالطرق التقليدية المعتمدة على التجربة وتوارث طرق التداوي عن طريق الأجداد، أي التداوي بالأعشاب. مثل: شراب دواء من الأعشاب كالفيحين والزعتر وخليط من العقاقير، إضافة إلى الكيّ والمُقيئات وفقع الدُّمل، وهي وسائل بدائيَّة لا يمكنها القضاء على المرض والوقاية منه. كما اعتمد بعض السكان على تناول القوارص والبصل والخل وتبخير البيوت بغاية تعقيمها.

وفي كثيرًا من الأحيان لم يكن بيد السكان من حلول غير الهروب وهجرة المناطق المصابة إلى مناطق أخرى خالية من الأمراض أو الالتزام بإجراءات الحجر والعزل. كما أسهم عدم الوعي الصحي لدى بعض الأهالي، في ازدياد حالات الإصابة بالوباء، والمتمثل في الممارسات الاجتماعية السائدة آنذاك والتي لا تحترم التباعد الاجتماعي في إطار الزيارات العائلية وعيادة المرضى ودفن الموتى وإحياء المناسبات الدينية وارتياد دور العبادة وغير ذلك من المناسبات التي تكون فرصة لانتشار المرض، خاصة الطاعون الرئوي الذي ينتشر من الإنسان إلى الإنسان من خلال استنشاق الرذاذ المنبعث من الجهاز التنفسي لحامل هذه البكتيريا.

ولعلَّ من أخطر مظاهر هذا الوباء أثاره السلبية على التركيبة الديمغرافية للمنطقة، حيث، اندثرت بعض الأسر والقبائل بأكملها. كما مثلت الأمراض والأوبئة عائقًا كبيرًا في طريق تحسين الأحوال المالية للبلاد، حيث أسهمت في الركود التجاري والصناعي، من خلال تراجع بعض الأعمال والحرف مثل صناعة الأقمشة والحُصر والقبعات القطنية، نتيجة لفتك الوباء بعدد كبير من الصناع والحرفين والتجار، كما تأثر الإنتاج الفلاحي سلبيًّا من خلال إهمال حصاد الأراضي الفلاحية، فكثر اللجوء إلى الاستيراد لتغطية العجز في الإنتاج.

[1] خالد محمد الهدار، مرجع سابق، ص 104.

المصادر والمراجع

أولاً: المصادر.

- بن أبي الضياف، أحمد. (1999م). إتحاف أهل الزمان بأخبار ملوك تونس وعهد الأمان، الدار العربية للكتاب، طرابلس، مج 2، ج 3.
- الآنسة توللي.(1967م). عشرة أعوام في طرابلس، (عبد الجليل الطاهر، مترجم) دار ليبيا، بنغازي.
- ابن الخطيب.(2015م). مقنعة السائل عن المرض الهائل، تح: حياة قارة، دار الأمان، الرباط، ط 1.
- ابن خلدون.(2004م). مقدمة ابن خلدون، تحقيق: عبد الله محمد الدرويش، دار يعرب، دمشق،ط 1، ج 1.
- فيرو، شارل. (1994م). الحوليات الليبية منذ الفتح العربي حتى الغزو الإيطالي، (محمد عبدالكريم الوافي، مترجم)، منشورات جامعة قاريونس، بنغازي، ط3.
- الزياني، أبو القاسم. (1991م). الترجمانة الكبرى في أخبار المعمور برًا وبحرًا، تحقيق: عبد الكريم الفيلالي، دار المعرفة، الرباط ، ط2.
- الحميري، محمد بن عبد المنعم. (1984م). الروض المعطار في خبر الأقطار، تح: إحسان عباس، مكتبة لبنان، بيروت، ط2 .
- ابن منظور.(1999م). لسان العرب، تصحيح: أمين محمد عبد الوهاب، محمد الصادق العبيدي، دار إحياء التراث العربي، بيروت،ط 3، ج 15.

ثانيًا: المراجع.

- كمالي، إسماعيل. (1997م). سكان طرابلس الغرب، (حسن الهادي بن يونس، مترجم)، مركز جهاد الليبيين للدراسات التاريخية، طرابلس.
- الموسوعة العربية العالمية. (1999م). مؤسسة أعمال الموسوعة، الرياض، ط 2، ج 27.
- رُوسي، إتوري. (1991م). ليبيا منذ الفتح العربي وحتى سنة 1911م (خليفة محمد التليسي، مترجم). الدار العربية للكتاب، ليبيا، ط 2.
- شويتام، أرزقي.(2011م). نهاية الحكم العثماني في الجزائر وعوامل إنهياره 1800- 1830م، ط1، دار الكتاب العربي، الجزائر.
- بن موسى، تيسير. (1988م). المجتمع العربي الليبي في العهد العثماني، الدار العربية للكتاب، طرابلس، الجزائر.
- ميكاكي، رود لفو. (د- ت). طرابلس الغرب تحت حكم أسرة القرمانلي، (طـــه فوزي، مترجم). دار الفرجاني، طرابلس.
- البريار، عقيل محمد. (1996م). دراسات في تاريخ ليبيا الحديث، منشورات ELGA، مالطا.
- فالنسي، لوسيت. (1980م). المغرب العربي قبل سقوط مدينة الجزائر 1790 1830م، (الياس مرقص، مترجم) دار الحقيقة، بيروت، ط1.
– بن العنتري، محمد الصالح.(2009م). تاريخ قسنطينة، مراجعة: يحي بو عزيز، عالم المعرفة، الجزائر.
- سعيدوني، ناصر الدين. (2012م). النظام المالي للجزائر أواخر العهد العثماني 1792-1830م، البصائر الجديدة، الجزائر، ط3.

الرسائل العلمية:

- مسهل، أمال.(د- ت). حمودة باشا الحسيني ودوره في بعث الوطنية التونسية 1782- 1814م، [رسالة ماجستير غير منشورة]. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد بوضياف، المسيلة – الجزائر.
- عثمان، بوحجرة.(2015م). الطب والمجتمع في الجزائر خلال العهد العثماني 1519- 1830م، [رسالة ماجستير غير منشورة] . كلية العلوم الإنسانية والعلوم الإسلامية، جامعة وهران 1 أحمد بن بله.

- سورية، حسام.(2013م). العلاقات بين إيالتي الجزائر وتونس خلال القرن الثامن عشر، [رسالة ماجستير غير منشورة]. كلية العلوم الإنسانية والحضارة الإسلامية، جامعة وهران، الجزائر.
- سلمي، حنان.(2019م). الوضع الديمغرافي في الجزائر العثمانية وانعكاساته في القرنين 16- 19م، [رسالة ماجستير غير منشورة]. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد بوضياف، المسيلة- الجزائر.
- بن الزين، قمر.(2019م). الأحوال الصحية في الجزائر أواخر العهد العثماني 1799- 1830م، [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة محمد بوضياف، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، الجزائر.
- العايب، كوثر.(2014م). العلاقات الجزائرية التونسية خلال عهد الدايات 1711- 1830م، [رسالة ماجستير غير منشورة]. كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة الوادي، الجزائر.
- هدى، حمودي.(2018م). مصباحي حيزية، الأمراض والأوبئة في الجزائر أواخر العهد العثماني 1770 – 1830م، [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة أكلي محند أولحاج، البويرة – الجزائر.
- سمية، مزدور.(2009م). المجاعات والأوبئة في المغرب الأوسط 1192-1520م، [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة منتوري، قسنطينة – الجزائر.

الدوريات:

- الهدار، خالد محمد.(2003م). زيارة الرحالة الإسباني علي بك العباسي لطرابلس الغرب في أوائل القرن التاسع عشر، مجلة تراث الشعب، طرابلس- ليبيا، 23 (1-2).
- كاملية، دغموش. حمدادو بن عمر.(2019م، يونيو)، الوضع الصحي والمعيشي لبايلك الغرب الجزائري، مجلة الحوار المتوسطي، 10 (2).
- الفار، عادل.(2017م، يونيو) المبروك المنشآت الصحية بمدينة طرابلس القديمة في العهد العثماني، مجلة جامعة صبراته العلمية، (1).
- دربالي، منال. (2020م، سبتمبر) لمحة تاريخية عن الأوبئة في تونس، في تدبير أزمة كوفيد 19 في تونس سياسات الدولة والفئات الأكثر تضرُّرا، المنتدى التونسي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية.

THE PLAGUE EPIDEMIC IN THE OTTOMAN PROVINCES OF NORTH AFRICA (TRIPOLI, TUNISIA & ALGERIA) DURING THE 18TH CENTURY

Walid ALhadi Maowmah

Department of History, Faculty of Arts, Alasmarya Islamic University

Abstract:

This research paper aims to study the outbreak ofplague epidemic in the Ottoman provinces in North Africa (Tripoli, Tunisia & Algeria) during the 18th century. In addition, its social, political, economic and health impact on the community of the region. As well as the preventive health measures that were implemented in order to treat and control of the pandemic. Along with, the reaction of the community when asuch apandemic "pestis"outbreaks. The narrative analytical approach was used to achieve the objectives of this study. Among the most important results of this study is that thesad gloomy perspective of health reality in some of these provinces and which is represented in sufferance of the citizens of the region in many different angles such as the harm of deadly epidemic, lack of public health infrastructure in their provinces, in addition to the shortage and scarcity of doctors and medications, over and above that negligence of some officials to medical and health facilities leaving the citizens to treat their patients by themselves based on what they have learned from their own experience or what they have inherited of indigenous traditional medicine since hundreds of years.

Keywords : The OTTOMAN PROVINCES, TUNISIA, ALGERIA, TRIPOLI, The PLAGUE EPIDEMIC.