الأوبئة والأمراض والمجاعات في الجزائر(1830-1871م)

Epidemics, Diseases, and Famines in Algeria (1830–1871)

م.م.شيماء جمعة ياس
Shaymaa Jumaa yas
جامعة سامراء /كلية التربية للعلوم الانسانية
Shimaa.Jumaa@uosamarra.edu.iq

الكلمات المفتاحية : الجزائر –الاوبئة –المجاعات –الاحتلال – الفرنسي–الصحية

Keywords :Algeria–Epidemics–Famines–French Occupation–Health

الملخص:

شهدت الجزائر قبل الاحتلال الفرنسي تدهوراً صحياً ،نتيجة انتشار أمراض واوبئة مثل الطاعون والجدري، وفي ظل ضعف الإمكانيات الطبية وغياب التنظيم الصحي.ومع بداية الاحتلال الفرنسي عام 1830 م، تفاقمت الأوضاع نتيجة السياسات الاستعمارية التي ساهمت في ضعف الأحوال الاقتصادية والزراعية، مما أدى إلى تفشي الأوبئة مثل الكوليرا والملاريا والليشمانيا، وحدوث المجاعات المتكررة، خاصة مجاعة (1866–1868م) التي خلّفت خسائر بشرية فادحة. كما أدت الكوارث الطبيعية كالجفاف والجراد دوراً كبيراً في زيادة حجم الأزمة.

لقد اتخذ الاحتلال الفرنسي الإجراءات الصحية ، مثل فرض الحجر الصحي وإنشاء المؤسسات الصحية وتنظيم حملات التلقيح، مع محدودية استفادة السكان المحليين منها. أن الأوبئة والامراض والمجاعات لم تكن مجرد ظواهر طبيعية، بل ارتبطت ارتباطاً وثيقاً بالسياسات الاستعمارية، مما أدى إلى آثار اقتصادية واجتماعية كبيرة، إذ تمثلت في تراجع الإنتاج، وزيادة حجم الهجرة، وارتفاع معدلات الوفيات في الجزائر.

Abstract:

Prior to the French occupation, Algeria experienced a severe decline in public health conditions due to the prevalence of infectious diseases such as the plague and smallpox, compounded by a lack of medical resources and the absence of a structured healthcare system. Following the onset of French colonization in 1830, these conditions worsened as colonial policies undermined the economic and agricultural foundations of the country. This led to the outbreak of devastating epidemics, including cholera, malaria, and leishmaniasis, alongside recurring famines—most notably the Great Famine of 1866–1868, which resulted in catastrophic loss of life. Additionally, natural disasters such as prolonged droughts and locust infestations played a significant role in exacerbating the crisis.

The French colonial administration implemented certain sanitary measures, including the enforcement of quarantines, the establishment of health institutions, and the organization of vaccination campaigns; however, the benefits of these initiatives for the indigenous population remained profoundly limited. This study demonstrates that these epidemics and famines were not merely natural phenomena but were inextricably linked to colonial policies. These crises had far-reaching socio-economic consequences, characterized by a decline in production, increased migration, and a dramatic rise in mortality rates across Algeria

المقدمة :

شهد الوضع الصحي في الجزائر خلال بدايات الاحتلال الفرنسي 1830م حالة من التدهور الواضح ، إذ عرفت انتشاراً واسعاً للفقر والمجاعات، إلى جانب السياسات القمعية التي انتهجتها الإدارة الاستعمارية، والتي استهدفت إفقار المجتمع الجزائري وتهميشه. وقد انعكست هذه السياسة سلباً على مختلف جوانب الحياة الاجتماعية والصحية للسكان، مخلفة آثاراً كبيرة في بنيتهم المعيشية.وفي ظل هذه الظروف، تفشت مجموعة من الأمراض والأوبئة، نتيجة التراجع الملحوظ في مستوى الرعاية الصحية، وتدهور شروط النظافة، وانتشار سوء التغذية. كما أسهم إهمال السلطات الاستعمارية للوضع الصحي للسكان الجزائريين، خاصة في فترات انتشار الأوبئة، في تفاقم حدة هذه الظواهر. وتشير المصادر التاريخية إلى أنّ أمراضاً عديدة مثل الطاعون والكوليرا والجدري كانت من بين أكثر الأوبئة فتكاً، إذ وجدت بيئة ملائمة للانتشار بفعل الفقر وانعدام الشروط الصحية الأساسية، مما أدى إلى ارتفاع معدلات الوفيات بشكل كبير.

وقد ساهم الاستعمار الفرنسي بشكل مباشر أو غير مباشر، في تردي الوضع الصحي، سواء من خلال سياساته اوعبر ضعف البنية التحتية الصحية، ورغم أن بعض هذه الأوبئة يمتد في جذوره إلى فترات سابقة ، فإن حدتها تفاقمت خلال مرحلة بداية الاستعمار الفرنسي(1830-1871م). كما شكلت العوامل الطبيعية والآفات دوراً إضافياً في التأثير على الوضع الصحي العام.

تكمن أهمية الموضوع في كونه لا يقتصر على الجانب الصحي فحسب، بل يمتد ليشمل الأبعاد الاقتصادية والاجتماعية، إذ أدت الأوبئة والمجاعات إلى إحداث اختلالات عميقة في بنية المجتمع الجزائري، من خلال تراجع النشاط الزراعي، وانتشار الفقر، وارتفاع معدلات الوفيات والهجرة.

جاء البحث بعنوان (الأوبئة والأمراض والمجاعات في الجزائر 1830-1871 م).وقسم إلى مقدمة وخمسة محاور وخاتمة، تناول المحور الأول (الأوضاع الصحية في الجزائر وأثرها على المستوى الاجتماعي والاقتصادي قبل عام 1830م)،والذي وصف الوضع الصحي خلال أواخر الحكم العثماني للجزائر ،وقد تضمن المحور الثاني (انتشار الأوبئة والأمراض في الجزائر 1830-1871م)، والذي اشتمل على التعريف بالأمراض والاوبئة التي انتشرت من بداية الاستعمار الفرنسي، وكرس المحور الثالث (المجاعات والكوارث الطبيعية في الجزائر 1830 - 1871م) ،والذي اشتمل على الكوارث الطبيعية والمجاعات من بداية الاستعمار الفرنسي واهمها المجاعات الكبرى 1866-1868 م ، المحور الرابع(إجراءات الاحتلال الفرنسي في الجزائر

للتصدي للأوبئة والمجاعات 1830–1871م)،والذي تضمن الإجراءات الوقائية والتنظيمات الصحية ،والمحور الخامس(الآثار الناتجة عن الأوبئة والمجاعات في الجزائر 1830–1871م) ،وتناول فيها الآثار الاقتصادية والاجتماعية أبرزها الهجرة و الوفيات.

أما الخاتمة تضمنت أهم النتائج التي حواه البحث من احدث. اعتمد البحث على مصادر متنوعة ومهمة لدراسة الموضوع والتي اغنت الدراسة بالمادة العلمية .

أولاً:الأوضاع الصحية في الجزائر وأثرها على المستوى الاجتماعي والاقتصادي قبل عام 1830م

لقد وصف الرحالة الأوروبيين البيئة الجزائرية بأنها كانت في الأصل خالية من الأوبئة والأمراض المعدية، مؤكدين أن هذه الأسقام وفدت إلى البلاد عبر الوافدين من الخارج، سواء كانوا حجاجاً، أو طلبة علم، أو تجاراً قادمين من المشرق، أو أوروبا، أو بلاد السودان، وغيرهم ممن ارتبطوا بعلاقات تجارية مع الجزائر.وباستثناء بعض الأوبئة الموسمية التي كانت تظهر بين الحين والآخر، فإن الجزائر لم تعرف أمراضاً شديدة الخطورة بشكل مستمر. ومن الأمراض التي كانت تشيع خاصة في بدايات فصلي الربيع والخريف مرض الرمد، الذي كان ينتشر غالباً بين الأطفال، أيد المؤرخ حمدان بن عثمان خوجة هذه الرؤية، مشيراً إلى الخصائص التكوينية والجسمانية للجزائريين، إذ ذكر أن تمازج العناصر التركية والأندلسية ساهم في ظهور جيل يتمتع ببنية قوية وصحة جيدة، وهو ما يفسر ندرة مشاهدة أشخاص يعانون من عاهات أو أمراض مزمنة في الجزائر(الزين ،2012،ص192).

رغم جودة البنية الجسدية للجزائريين، إلا أن الأوضاع الصحية كانت تتباين بتباين التضاريس؛ فقد عانى سكان المناطق السهلية مثل سهل متيجة من انتشار الحمى الناتجة عن المستنقعات، وهي معاناة لم تكن موجودة لدى سكان الجبال بفضل طبيعة بيئتهم الصحية.وفي تحليلٍ اجتماعي لهذه الظاهرة، أرجع حمدان بن عثمان خوجة سبب اعتلال صحة المرأة الريفية إلى الجمع بين المشقة البدنية وإهمال النظافة الشخصية، واصفاً حال النساء اللاتي يغرقن في الأعمال الشاقة دون التفات لهندامهن أو صحتهن. وبسبب غياب الوعي بالمبادئ الطبية الحديثة آنذاك، اعتمد السكان كلياً على التداوي بالأعشاب والنباتات الطبيعية التي أثبتت فائدتها لديهم، مع اللجوء الدائم إلى الحمية كركيزة أساسية للعلاج(شويتام ،2006،ص269).

اما بالنسبة للأوبئة الأكثر فتكاً التي شهدتها الجزائر في أواخر العهد العثماني ما بين(1770م و1830م)، فيبرز مرض السل كأحد أخطر الأمراض التي ضربت البلاد، إذ تشير الإحصائيات التاريخية إلى أن السل تسبب في وفاة أعداد كبيرة ، مما أدى إلى انخفاض حاد وملحوظ في الكثافة السكانية بمدينة الجزائر.وإلى جانب مرض السل، عرفت الجزائر سلسلة من

الأوبئة الفتاكة الأخرى التي ساهمت في تدهور الوضع الصحي، ومن أبرزها الحصبة (المرض الأحمر)وهو الداء المعروف بـ (La rougeole)، والذي استهدف بشكل أساسي شريحة الأطفال، مخلفاً وراءه أعداداً كبيرة من الوفيات في صفوفهم.ومرض التيفوس الذي عُرف محلياً (الهواء الأصفر)، وكان يظهر بشكل دوري كل عشرين عاماً تقريباً، مرتبطاً في الغالب بسنوات القحط والمجاعة(الزين ،2010،ص209). ومرض الجدري الذي لم تكن الجزائر منبتاً أصلياً لهذا المرض، بل وفد إليها من أوروبا عبر اللاجئين الإسبان والتجار الإيطاليين. إذ كان الجدري يهاجم السكان في دورات وبائية كل أربع أو خمس اعوام، متسبباً في وفيات واسعة وتشوهات جسدية دائمة. وتُعد الفترة ما بين 1803م و1804م من أخطر الفترات التي شهدت تفشي هذا الداء، إذ حصد أرواح ما يقارب 2000 إلى 3000 شخص في مدينة الجزائر وحدها، مما جعل هذا الوباء دافعاً مباشراً ومحركاً أساسياً لإدخال التلقيحات ضد الجدري إلى البلاد لأول مرة، كما شكل وباء الطاعون خطراً كبيراً على حياة الانسان والحيوانات أيضا، مثل المواشي والخيول، ففي عام 1818م ضرب الطاعون 14 فرس في إسطبل الداي خلال أسبوع(بو حجر،2015 ،ص47).

شهد الوضع الصحي والمعيشي في الجزائر تدهوراً كبيراً أواخر القرن الثامن عشر، لا سيما عند فئة (الأطفال والشيوخ)، ونتيجة تردي الأوضاع المعيشية انتشر الفقر وبدأت هجرة عدد هائل من سكان المدن تجاه المناطق الداخلية،وكادت المدن تصبح شبه خالية من سكانها، بعد انتشار الأمراض وانتشار العدوى (سعيدوني،1988،ص599).

ساعدت عوامل عديدة على انتشار الأوبئة، بسرعة كبيرة، اهمها الظروف المناخية التي كانت تشهدها البلاد من حين لآخر من فيضانات، وزحف الجراد، وانعدام التزام بالقواعد الصحية في حالة انتشار الأوبئة، وعدم وجود أدوية فعالة، وعدم الالتزام بالقواعد الصحية في حالة انتشار الأوبئة للحد منها (غطاس،1983،ص78).

وقد انعكست هذه الأوضاع الصحية المتردية ، بشكل واضح على البيئة وصحة السكان. إذ تأثرت بها عدة مناطق منها منطقة القبائل فقد كان اقتصاد هذه المنطقة يعتمد أساساً على نمط معيشي جبلي تميز بوعورة التضاريس وقساوة مناخه، مما جعل النشاط الزراعي هو الركيزة الأساسية للاقتصاد المحلي ،كما اتسمت وسائل الإنتاج بطابعها التقليدي والبسيط، إذ استخدمت أدوات بدائية مثل المناجل والمحاريث الخشبية، وهو ما حد من تطور الإنتاج الزراعي وزاد من هشاشة الأوضاع الاقتصادية(سعيدوني 1988،ص 33).

ثانياً: انتشار الأوبئة والأمراض في الجزائر 1830-1871م

إن من أكبر التحديات التي واجهت الجزائريين هو الاحتلال الفرنسي (1830-1962م) الذي أجبر الشعب على استنفار الهمم من أجل التصدي له، فكان هذا الاحتلال بمثابة فرصة سمحت للشعب بتفجير طاقته الوطنية للدفاع عن أرضه(بلاح،2000،ص9).إذ وصف مؤرخ الجيش الفرنسي في الجزائر بول آزان عندما وصف حالة الجيش عام 1830م ،وهو يعيث فساداً في أرض الجزائر من أعمال تخريبية،تورط فيها جنود جيش الاحتلال، إذ قاموا بقطع الأشجار وتدمير المنازل، ونزع أنابيب المياه والأعمدة، وتخريب سواقي المياه التي تسقي الحيوانات، فضلا عن تفجير مخازن البارود مما أدى إلى إصابة العديد من الجزائريين، وبالتالي تدهورت الحالة حتى أهملوا صحتهم ونظافتهم، وتفشي الأمراض والأوبئة، وازدحمت المستشفيات بالأمراض المعدية والمتنقلة (سعد الله ،1992،ص 25).هذه الأمراض والأوبئة هي :-

1-حمى المستنقعات (الملاريا)

تُعد الملاريا مرضاً مُعدياً ينجم عن طفيلي يُعرف بـ"البلازموديوم"، وينتقل إلى الإنسان عبر لدغات إناث بعوض الأنوفيلس . يمر هذا البعوض بدورة حياة تبدأ بمرحلة مائية، ثم يتحول إلى كائن هوائي في مرحلة البلوغ، مما يجعله أكثر انتشاراً في البيئات الرطبة والمناطق التي تتوافر فيها المياه الراكدة. وتُسهم هذه الظروف في تكاثر البعوض الناقل، وبالتالي زيادة معدلات العدوى. يستقر الطفيلي داخل كريات الدم الحمراء في جسم الإنسان، إذ يتكاثر مسبباً الأعراض المرضية(مجاهد،2018،ص 40).

وتنشط بعوضة الأنوفيلس غالباً خلال الفترة الممتدة بين الغسق والفجر، وهي الفترة التي تزداد فيها احتمالية انتقال العدوى. وتُعد الملاريا من الأمراض الموسمية التي تتأثر بعوامل مناخية مثل الحرارة والرطوبة، إذ يظهر المرض عادةً في أواخر الربيع وبداية الخريف. كما تُعد المناطق التي تتجمع فيها المياه خلال فصل الشتاء بيئات مناسبة لتكاثر اليرقات، مما يزيد من انتشار المرض خلال فصل الصيف، خاصة في المناطق الساحلية (قندوز ،2017،ص70).

وقد شهدت الجزائر عدة موجات وبائية من الملاريا، إذ سُجلت حالات متعددة، بلغت في بعض الفترات حالة وفاة واحدة من بين كل خمس إصابات. وتشير المعطيات التاريخية إلى تسجيل ذروة الوباء بين الاعوام 1831 و1834م، إذ بلغت نسبة الوفيات حوالي 23%. إلا أن اكتشاف العلاج عام 1834م مثّل نقطة تحول مهمة، إذ ساهم في خفض معدل الوفيات بشكل ملحوظ ورغم ذلك، استمر المرض في الظهور بشكل متقطع، إذ شهدت الجزائر موجات وبائية أخرى بين 1837 و1841م، ثم عاد للظهور بين 1859 و1864م قبل أن يتراجع تدريجياً مع بدايات القرن العشرين(علامة ،2015، ص220).

2-الجدري

شهدت الجزائر انتشاراً واسعاً لوباء الجدري، الذي اتخذ طابعاً دورياً في ظهوره، إذ كان الاعتقاد السائد لدى السكان أن هذا الوباء يتكرر على فترات منتظمة، تتراوح بين ثلاث إلى أربع اعوام. وقد سُجلت إحدى موجاته عام 1832م، إذ عمّ مدينة الجزائر وشمل مختلف فئات المجتمع من عرب و يهود. ثم عاد الوباء للظهور عام 1838م بصورة أكثر حدة، خاصة في ضواحي جيجل، قبل أن يمتد تدريجياً ليشمل مناطق أوسع من البلاد.(الخياطي ،2013،ص70).

استمر انتشار الجدري في الشمال الجزائري ، وسجل عودته عام 1839م بعد أن اختفى، إذ تسبب في وفاة 78 شخصاً من أصل 145 حالة مسجلة. وفي عام 1840م ظهر الوباء في قسنطينة، مخلفاً أكثر من 2000 إصابة، منها 400 حالة داخل أسوار المدينة. وخلال العام نفسه، تفشى المرض مجدداً ليفتك بمدينة البليدة، ثم عاد إليها عام 1846م، إذ أودى بحياة أكثر من 500 طفل خلال شهري

تشرين الاول وتشرين الثاني .وفي عام 1847م انتشر الجدري في عدة مناطق ، منها شرشال في شباط، وعنابة في ايار، واستمر تأثيره في السنوات اللاحقة، إذ ظل مخيماً على مدن كبرى مثل بسكرة، مليانة، والبليدة. وقد اتسمت هذه المرحلة بارتفاع حدة الوفيات، خاصة في شرشال وسكيكدة. وفي عام 1849م عاد الوباء إلى الجزائر، إذ تسبب خلال شهر شباط في وفاة 45 طفل من أصل 528 مصاب، ثم انتشر في آذار نحو غرداية، مسجلاً معدل وفيات يومي بلغ نحو عشرين شخص(علامة ،2015،ص 190).

تواصلت موجات الوباء خلال عام 1850م، إذ امتدت إلى مدينة مستغانم وسيدي بلعباس ، ثم شهدت عام 1851م تجدد انتشاره في وهران وتلمسان. وفي عام 1865م، ضرب الجدري عدة مناطق، من بينها القبائل، مما دفع السلطات الاستعمارية إلى اتخاذ إجراءات وقائية، تمثلت أساساً في تنظيم حملات للتلقيح، إضافة إلى نشر توجيهات صحية عبر الصحف، مثل جريدة المبشر، التي لعبت دوراً في توعية السكان بسبل الوقاية(مجاهد،2018، ص90).

3- الكوليرا

عد وباء الكوليرا من أخطر الأمراض الوبائية التي لا تزال تشكل تهديداً حقيقياً على الصحة العامة عالمياً، لا سيما في المناطق التي تفتقر إلى مصادر مياه شرب آمنة وخدمات صرف صحي فعّالة. وينتمي هذا المرض إلى فئة الأمراض المعدية التي تصيب الجهاز الهضمي، وتحديداً الأمعاء، نتيجة الإصابة بجرثومة Vibrio cholerae، التي تنتقل أساساً عبر المياه أو الأغذية الملوثة.(الخياطي ،2013،ص156).

خلال مدة الاحتلال الفرنسي للجزائر، ظهر وباء الكوليرا لأول مرة في أيلول عام 1834م بمنطقة المرسى الكبير، إذ يُرجح أنه انتقل عبر المهاجرين القادمين من إسبانيا وجبل طارق. وسرعان ما انتشر الوباء إلى الجزائر عام 1835م، محمولاً عبر السفن القادمة من مرسيليا وتولون، متسبباً في وفاة 437 شخصاً، ومخلّفاً آثاراً صحية واجتماعية بالغة الخطورة.(صاري ،2007،ص192).

أما في مدينة قسنطينة، فقد كانت تداعيات الوباء أشدّ وطأة، إذ بلغ عدد الضحايا نحو 14 ألف شخص من أصل 50 ألف نسمة، أي ما يعادل حوالي 28% من مجموع السكان، وهو ما يعكس حجم الكارثة الديموغرافية التي أحدثها المرض. ولم تتوقف موجات انتشار الكوليرا عند هذا الحد، إذ شهدت البلاد تفشّياً جديداً عام 1849م، نتيجة وصول سفينة مصابة من مرسيليا، ما أدى إلى تسجيل 782 حالة وفاة إضافية. كما تكررت موجات الوباء في سنوات لاحقة، من بينها عام 1860م، إلى جانب تسجيل 125 وفاة بين عامي 1866و1868م(مجاهد،2018، ص91).

وقد بلغ الوباء ذروته في فترات تزامنه مع انتشار أمراض أخرى مثل التيفوس والجدري، الأمر الذي أسهم في تفاقم الوضع الصحي وزيادة معدلات الوفيات. وتشير التقديرات إلى أن إجمالي عدد ضحايا الكوليرا في الجزائر، منذ ظهوره الأول إلى غاية أواخر القرن التاسع عشر، بلغ مئات الآلاف، ما يبرز عمق الأثر الذي تركه هذا الوباء في البنية السكانية والاجتماعية. إن وباء الكوليرا شكل أحد أبرز التحديات الصحية خلال فترة الاحتلال الفرنسي، إذ خلف آثاراً بعيدة المدى، تمثلت في الخسائر البشرية الفادحة، وتدهور الأوضاع المعيشية، وترسيخ معاناة الأهالي في ظل ظروف صحية وخدماتية متردية (الخياطي، 2013 ،ص173).

وتتفق معظم التقارير على جملة من الملاحظات المشتركة، أبرزها أن انتشار وباء الكوليرا كان نتيجة مباشرة لحركة الأفراد وتواصلهم، وأنه انتقل من الجنوب إلى الشمال بفعل نفس العوامل، ليؤدي إلى نتائج متشابهة. كما تبين أن القرى، بحكم فقرها وضعف شروط النظافة وكثافة التجمعات السكانية فيها، كانت أكثر عرضة للإصابة، وأن الوفيات كانت تسجل في صفوف الفئات الفقيرة.و يظهر أن وباء الكوليرا الذي انتشر عام 1867 م اتسم بدرجة عالية من الخطورة، لاسيما في ظل عدم استعداد الأهالي لمواجهة مثل هذه الأزمات الصحية أو توقع سرعة انتشارها. وغالباً ما كانت موجات الوباء تتفاقم عقب وصول أفراد من مناطق موبوءة. وقد أسهمت أوضاع الفقر والعوز والبؤس في تسريع وتيرة الانتشار وارتفاع معدلات الوفيات بين الجزائريين، على الرغم من تعدد الأوبئة التي شهدتها المنطقة منذ بداية الاحتلال لكن الإدارة

الاستعمارية ظلت متقاعسة عن اتخاذ إجراءات فعالة للتخفيف من حدتها(صاري ،2007،ص193).

4- التيفوس

يُعد هذا المرض من الأمراض المعدية التي تنتشر بسهولة، خاصة في البيئات التي تعاني من سوء التغذية والمجاعة، إذ تُهيئ مثل هذه الظروف أرضية مناسبة لانتشاره. وتشير أغلب المصادر إلى أن التيفوس غالباً ما يرتبط بفترات المجاعة أو يأتي في أعقابها. ولم تُسجل المصادر ظهوره في الجزائر خلال السنوات الأولى للاحتلال، غير أنها تذكر تفشيه بشكل واضح عقب اجتياحه قسنطينة عام 1839م، كما يُلاحظ أن ظهوره كان يتزامن غالباً مع فصلي الشتاء أو الربيع(الخياطي,2013،ص77).

5- الطاعون

لعب الطاعون على مدار اربعة عشر قرناً دوراً كبيراً في حصد ارواح البشر في المشرق والمغرب ،الطاعون كمرض هو نتيجة الإصابة ببكتريا لا هوائية،يمكن أن تصيب البشر عن طريق ناقل وهو برغوث الجرذ الشرقي(بو لغيث ،2021،ص 363) .اختفى الطاعون بعد انتشاره بشكل واسع وعاد للظهور في مدينة مليانة الجزائرية عامي 1852-1853م .وبعدها فرض الاحتلال الفرنسي إجراءات احترازية في الموانئ لمنع انتشاره، إذ شملت العزل الصحي ومنع رسو السفن المشتبهة في إصابتها. كما يؤدي المناخ دوراً كبيراً في انتشار الطاعون واختفائه، إذ يزداد انتشار المرض في الربيع والصيف والخريف. إذ توفر هذه المواسم الظروف المثالية لتكاثر البراغيث الناقل للعدوى، أما في فصل الشتاء البارد يختفي الطاعون تماماً(قندوز ،2017،ص68).

6- الليشمانيات

يُعد داء الليشمانيات من الأمراض الطفيلية المعقدة، وينتقل إلى الإنسان عبر لدغات ذبابة الرمل (Sandfly) الحاملة للطفيلي من جنس الليشمانيا. وتنشط هذه الحشرة في الفترات المسائية والليلية، وتتأثر بشكل مباشر بالتغيرات المناخية،سجلت أول حالة إصابة جلدية في منطقة بسكرة في الجزائر عام 1860م، ثم انتشر المرض لاحقاً في مناطق أخرى(الخياطي،2013،ص160).

ثالثاً : المجاعات والكوارث الطبيعية في الجزائر 1830-1871م

1-المجاعات

تشير الكوارث الطبيعية إلى أن العمليات العسكرية التي شنّها الجيش الفرنسي على البلاد والقبائل قد أفضت إلى نتائج عميقة تمثلت في فقدان السكان لاستقلالهم السياسي، وتدمير

إنتاجهم الفلاحي والزراعي، فضلاً عن تخريب صناعاتهم التقليدية والقضاء على أسواقهم التجارية، وإهلاك ثرواتهم الحيوانية. كما فُرضت عليهم أعباء ضريبية باهظة تجاوزت القدرة الاقتصادية للسكان(بو عزيز ،1976،ص8).

- مجاعة 1838م:

أثرت هذه المجاعة بشكل كبير على ما تبقى من القوة الاقتصادية لسكان المناطق الحضرية، خاصة بعد سقوط قسنطينة، واستمر هذا الوضع المتدهور لعدة أشهر (الخياطي،2013،ص 218).

- مجاعة 1847م:

استمرت المجاعة التي ضربت قسنطينة عام 1847م لمدة ثلاث سنوات متتالية، وكان من أبرز أسبابها انتشار الجراد، الذي أدى إلى ارتفاع أسعار الحبوب، إذ تراوح سعر الكيل من القمح بين 60 و70 فرنكاً، في حين بلغ سعر الكيل من الشعير ما بين 5 و30 فرنكاً(الخياطي ،2013،ص219).

-المجاعات الكبرى 1866-1868م

جسدت هذه المجاعات صورةً مأساوية لمعاناة الأهالي في ظل ظروف استعمارية قاسية، إذ يصعب تصور البنية الاجتماعية للمجتمع الجزائري في ظل الهيمنة الفرنسية وما رافقها من اختلالات حادّة. وقد خلفت هذه المجاعة أعداداً كبيرة من الضحايا، لا سيما بين الأطفال والنساء، الأمر الذي يعكس حجم الكارثة الإنسانية، إذ وصفها أحد المعاصرين بأنها «مجاعة سوداء لم يُرَ في الأزمنة السابقة ما هو أقبح وأشدّ منها»، في دلالة واضحة على عمق المأساة واتساع نطاقها(زوزو،2005،ص248).

تصور الروايات التاريخية مشاهد قاسية من الواقع اليومي، إذ امتلأت الطرقات بالهائمين من رجال ونساء وأطفال أنهكهم الجوع، حتى بدا بعضهم كالهياكل العظمية قبل أخذ أنفاسهم الأخيرة. كما اضطر الفقراء إلى أكل جذور النباتات والبحث في مخلفات الحيوانات عن بقايا الحبوب، وهو ما يدل على بلوغ المجتمع حافة الهلاك الجماعي. وتعكس هذه الصور مستوى غير مسبوق من البؤس، إذ تعذر حصر المآسي لشدتها، خاصة مع العثور اليومي على جثث نحيلة في الطرقات والأدغال(العنتري،1974،ص55).

ازدادت حالة التشرد التي عاشها الأهالي، إذ ساروا حفاة وأجسادهم منهكة تحت وطأة الجوع والعطش، حتى غدت هيئاتهم أقرب إلى هياكل عظمية. وقد أشار أحد رجال الدين إلى توافد جماعات من المتسولين إلى الكنائس طلباً للخبز، مؤكداً أن معظمهم لم يبقَ منهم سوى

الجلد والعظم، وأنهم كانوا يتنافسون مع الحيوانات في جمع الأعشاب لسد جوعهم(صاري ،2007،ص9).

شهدت مدن البلاد ازمة كبيرة، إذ افتقرت الى المواد الغذائية ، ما أدى إلى ارتفاع معدلات الوفيات بين الجنود والأهالي على حد سواء، إضافة إلى تفاقم الغلاء وانتشار المجاعة. وقد بلغ الضيق بالأهالي حد استنزاف مواردهم بالكامل، فباعوا ما تبقى لديهم من ممتلكات وحيوانات بأبخس الأثمان، بينما لجأ بعضهم إلى سلوكيات متطرفة، كنبش القبور أو ارتكاب الجرائم، أملاً في البقاء أو الحصول على الغذاء داخل السجون، أثار تزايد أعداد الجياع في الطرقات قلق الأوروبيين، الذين طالبوا السلطات الاستعمارية باتخاذ إجراءات لإبعادهم بحجة تهديدهم للأمن والصحة العامة. وهكذا تكشف هذه المجاعة عن تداخل العوامل الطبيعية مع السياسات الاستعمارية، وما نتج عنها من أزمة إنسانية حادة تركت آثاراً عميقة في بنية المجتمع (الخياطي ،2013 ،ص 220).

تشير التقديرات التاريخية إلى أن عدد ضحايا هذه المجاعة بلغ نحو ثلاثمائة ألف شخص، في حين تذهب بعض الروايات إلى مضاعفة هذا الرقم، وهو ما يعكس صعوبة التحديد الدقيق لحجم الخسائر البشرية. فعلى مستوى عمالة قسنطينة، قدر عدد الوفيات بنحو مائة وستين ألف شخص، بينما بلغ عدد الضحايا في مدينة الجزائر قرابة مائة ألف، في حين سُجل خلال شهرين فقط ما يقارب تسعة عشر ألف حالة وفاة. أما في عمالة وهران، فقد تجاوز عدد الوفيات مائة ألف شخص. ونتيجة لذلك، تراجع عدد السكان الجزائريين بما يقارب الربع خلال عقد واحد، وهو تراجع يُعزى إلى استمرار انخفاض معدلات المواليد منذ بداية الاحتلال، فضلًا عن آثار المجاعات المتكررة(بفايفر ،2009،ص113)

وفي مقابل هذا التناقص الحاد في عدد الأهالي، شهد عدد الأوروبيين تزايداً مستمراً ، إذ ارتفع من نحو 220 ألف نسمة عام 1861 إلى حوالي 272 ألفاً عام 1872م، ويعزى ذلك إلى عدم تأثرهم المباشر بالأزمة، نظراً لامتلاكهم الأراضي الزراعية وتوفر مخزونات غذائية كافية مكّنتهم من تجاوز تداعيات المجاعة، كما أفرزت هذه الأزمة مظاهر استغلال اقتصادي واجتماعي، إذ استغل بعض المرابين، ومن بينهم فئات من اليهود، ظروف المجاعة خلال عامي 1868–1869م لتحقيق أرباح كبيرة، عبر تقديم قروض للأهالي المنكوبين بفوائد مرتفعة تراوحت بين 40% و100% خلال فترات قصيرة، وهو ما أدى إلى فقدان العديد من الأهالي لممتلكاتهم وتحولهم إلى طبقة عاملة فقيرة , وجدت المؤسسات التبشيرية في هذه الظروف فرصة لتعزيز نشاطها، إذ أسس الكاردينال لافيجري عام 1867م، ما عُرف(بالدور العربية للأيتام)، التي استقبلت في بداياتها نحو 1753 طفلًا تتراوح أعمارهم بين 8 و10 سنوات. وقد استُغلت

الأوضاع الاجتماعية القاسية لدفع العائلات إلى تسليم أبنائها لهذه المؤسسات، خوفاً من الهلاك، حتى وإن كان ذلك مقابل إخضاعهم لعمليات التنصير(بوعزيز ،1969،ص40).

ترتبط هذه الكارثة بجملة من العوامل، في مقدّمتها الكوارث الطبيعية مثل الجفاف وغزو أسراب الجراد، التي أسهمت في تدمير الموارد الزراعية. وقد ترتب على ذلك نزوح جماعي للأهالي، إذ غادروا قراهم ومساكنهم في مواكب طويلة بحثاً عن الغذاء، وأُجبروا على استهلاك الأعشاب وأوراق الاشجار وفي ظل هذا الوضع، انهارت البنية الاقتصادية والاجتماعية، فتحول الغني إلى فقير، بينما لقي الفقير حتفه، وخلت المساكن من ساكنيها ،يبرز الدور الفعلي للمجتمع المحلي في التخفيف من آثار الكارثة، إذ ساهم عدد من القادة والأعيان، مثل سي أحمد بلقاضي وغيره من زعماء الأهالي، في تقديم الغذاء والمساعدات للفقراء، مما أسهم في إنقاذ أعداد معتبرة من الضحايا(صاري ،2007،ص8).

أسهمت تداعيات هذه المجاعة في تأجيج التوترات الاجتماعية والسياسية، لتكون من بين العوامل التي مهدت لاندلاع انتفاضة المقراني عام 1871م، والتي شكلت رد فعل مباشر للأهالي تجاه الأوضاع المعيشية المتدهورة (الخياطي،2013،ص260).

2-الجراد

شهدت الجزائر عام 1864م اجتياح أسراب الجراد من مختلف الجهات، وقد تفاقمت هذه الظاهرة بشكل خطير، خاصة في مطلع عام 1866م الذي عُرف بعام الجراد. إذ عبرت هذه الأسراب جبال الأطلس في شهر أبريل قادمة من الجنوب نحو الحقول الشمالية، إذ أتت على كل ما وجدته من محاصيل زراعية وخضر وفواكه، مما أدى إلى خسائر فادحة في الإنتاج وتكبيد السكان أضراراً مادية جسيمة. وكان الجزائريون الأكثر تضرراً من هذه الكارثة، في حين كانت آثارها أقل حدة على الأوروبيين نظراً لتوفر وسائل الوقاية والإمكانات المادية لديهم(بفافير ،2009،ص115).

أن مواجهة هذه الآفة كانت تتطلب إمكانات تفوق قدرة الأفراد، خاصة أن القضاء على الجراد يستلزم تدمير بيئته، وهو أمر بالغ الصعوبة بالنسبة للسكان الذين يعتمدون في معيشتهم على الزراعة،قد استمر خطر الجراد يتجدد سنوياً تقريباً، إذ عاد ليهاجم البلاد خلال عامي 1869م و1870م، متسبباً في إتلاف المحاصيل الزراعية وزيادة معاناة الفلاحين، مما فاقم من تدهور أوضاعهم الاقتصادية والاجتماعية، وأسهم في تفشي المجاعات والأوبئة (بوعزيز ،1967،ص9).

3-الجفاف

رغم تسجيل هطول الأمطار في بعض المناطق مثل قسنطينة خلال الاعوام (1848-1871)، فإن تأثيرها كان سلبياً على الإنتاج الزراعي، إذ اتسمت هذه الأمطار بطابعها الطوفاني ، الأمر الذي أدى إلى انجراف البذور المزروعة، ومن ثم تفاقم نقص الغذاء وانتشار المجاعة(الخياطي ،2013،ص213).

أسهمت هذه العوامل مجتمعة في انخفاض مستوى الإنتاج الزراعي، مما انعكس على ارتفاع أسعار الحبوب والمواد الغذائية، مقابل تراجع أسعار الحيوانات. فقد بلغ سعر صاع القمح في قسنطينة نحو 70 فرنكاً، بينما وصل سعر صاع الشعير إلى 30 فرنكاً، وهو ما أدى إلى عجز السكان عن شراء الحبوب. ونتيجة لذلك تفشت المجاعة، واضطرت بعض الأسر إلى الهجرة بحثاً عن سبل العيش، كما سُجلت حالات وفيات، لاسيما في نواحي وهران. وقد توجهت بعض العائلات إلى مناطق مثل نواحي سعيدة، ومنها عرش حميان، إلا أنها تعرضت لأعمال السلب والنهب من قبل السلطات الفرنسية، إذ تمت مصادرة نحو 33,000 رأس من الغنم و500 جمل وخيل وخيام، فضلاً عن اعتقال عدد كبير من الرجال، وذلك في 13 يناير 1848م(سعد الله،2007،ص149).

رابعاً:اجراءات الاحتلال الفرنسي في الجزائر لتصدي للاوبئة والمجاعات(1830-1871م)

سعى الفرنسيين إلى تصوير الأوضاع التي كانت سائدة في البلاد قبل احتلالهم لها بصورة سلبية، إذ تضمنت تقاريرهم ملاحظات تُجمع على أن مدينة الجزائر عام 1830م، كانت تفتقر إلى أبسط المقومات الصحية. فقد أشارت إلى انتشار الأوساخ وتراكم النفايات في الشوارع والأماكن العامة، فضلاً عن عدم توفر مياه صالحة للشرب في معظم المناطق، وغياب أي تنظيم صحي فعال ،ومن أبرز الإجراءات والتنظيمات الصحية التي وضعتها فرنسا في الجزائر خلال فترة الاحتلال (قشاعي،2013،ص174).

1- تأسيس المكتب الصحي في الجزائر

يُعد إنشاء ما عُرف بالمكتب الصحي من أوائل الإجراءات التي اتخذتها فرنسا في المجال الصحي، إذ أُنشئ هذا المكتب في 28 تموز 1830م، وعُين على رأسه موظف عسكري بصفة مسؤول عن المكتب الصحي بالجزائر. وقد ارتبط نشاطه بمسؤولي الإدارة الصحية الفرنسية في مرسيليا، وأُنيطت به مهمة الإشراف على هيئة تُعنى بمراقبة الوضع الصحي في الجزائر،وقد اتخذ المكتب الصحي من ميناء الجزائر مقراً له، وبدأ نشاطه عقب انعقاد أول اجتماع لهيئته التي انبثق عنها المجلس الصحي بتاريخ 22 حزيران 1830م. وتم خلاله اتخاذ قرار بفرض نظام الحجر الصحي (الكرنتينة) على جميع السفن الوافدة إلى الجزائر، بغضّ النظر

عن مصدرها، إذ كُلف مسؤولون مختصون بمراقبة السفن وتفتيشها بدقة. وقد فُرض الحجر الصحي بشكل خاص على السفن القادمة من مدينة إسطنبول لمدة عشرين يوماً، قبل أن تُخفض هذه المدة إلى خمسة عشر يوماً ابتداء من 4 تشرين الثاني 1830م(شومبيرغ،2007،ص67).

وقد أسهمت هذه الإجراءات الوقائية في الحد من انتشار الأوبئة والأمراض المعدية في الجزائر خلال بدايات الاحتلال،على رغم من تسجيل وجود الطاعون بشكل مستمر، في حين كان مرض التيفوس نادر الحدوث، كما شهدت المدينة تراجعاً في عدد من الأمراض، خاصة الحمى المترددة والمتواترة، منذ عام 1830م(قشاعي ،2013،ص 162).

2- المؤسسات الصحية خلال فترة الاحتلال الفرنسي للجزائر

سارع الفرنسيون حرصاً على صحة جيوشهم، إلى تحويل العديد من المؤسسات الدينية في الجزائر، مثل المساجد والزوايا والملاجئ إلى مرافق صحية. كما أُنشئت المستشفيات عام 1832م في كل من الجزائر ووهران وعنابة، في حين حظيت مدينة بجاية بمراكز استشفائية عام 1834م، وتم إنشاء مرافق مماثلة في منطقة الدويرة بضواحي الجزائر(قندوز،2017،ص100).

وتجمع أغلب المعطيات على أن المستشفيات العسكرية والمدنية التي أنشأتها فرنسا عقب احتلالها للجزائر كانت موجهة أساساً لخدمة الجنود والمعمرين الفرنسيين، مع السماح للجزائريين بالاستفادة منها بدرجة أقل، وذلك خشية انتقال الأوبئة إلى الأوساط الفرنسية. أكدت التقارير أن وباء الكوليرا أودى بحياة نحو 10,000 نسمة في مدينة معسكر وحدها. ومن خلال ذلك نلاحظ أن فترات تفشي الأوبئة كانت تقترن بتراجع عدد الأطباء، ما يدل على أن الفئات الأكثر استفادة من خدمات الفحص والعلاج كانت في المقام الأول من الفرنسيين، خاصة إذا أخذنا بعين الاعتبار أن السكان الجزائريين كانوا الأكثر تضرراً من الأمراض المزمنة والفتاكة، لا سيما في المناطق النائية التي لم تحظَ بالعناية الصحية الكافية من قبل السلطات الاستعمارية (شومبيرغ،2007،ص69).

إن الخدمات الصحية التي وفرتها المستشفيات كانت موجهة أساساً لخدمة الفرنسيين. إذ حظي الأطباء الأكفاء بعناية خاصة في رعاية المدنيين والعسكريين منهم، وهو ما يعكس أن أولويات الرعاية الصحية كانت تصب بالدرجة الأولى في حماية الوجود الفرنسي.شهدت السياسات الصحية الأوروبية خلال فترة الاحتلال تركيزاً محدوداً على السكان المحليين، إذ نادراً ما كانت تُعنى بأوضاعهم الصحية، ولم يكن التدخل يحدث إلا عند الخشية من انتقال العدوى من الجزائريين إلى المستوطنين الفرنسيين.(قشاعي ،2013،ص 162).

3- التطعيم والتلقيح

في ظل تفاقم الأوبئة التي اجتاحت الجزائر خلال الاعوام الاولى من الاحتلال، والتي تسببت في تدهور ديمغرافي خطير، برزت محاولات لتطبيق برامج التلقيح. وقد اضطلع الأطباء القائمون على هذه العملية بزيارة المناطق المنكوبة، إذ عملوا على إخراج المرضى من مساكنهم، مع توجيههم للبقاء في أماكن مفتوحة كظل أشجار الزيتون المحيطة بالقرى. وجاءت هذه الإجراءات في سياق ارتفاع درجات الحرارة،مما أسهم في تفاقم انتشار الأوبئة. تم إيواء المصابين في خيام نُصبت على المرتفعات الجبلية المحيطة ببعض المناطق، مثل دلس، مع اتخاذ تدابير وقائية شملت تبخير المنازل وتعقيم الملابس. وتُعد هذه الإجراءات من أوائل التدابير الصحية التي اقترحها الأطباء الفرنسيون خلال تفشي وباء الجدري عام 1832م، والذي أودى بحياة أعداد كبيرة من السكان. وأمام هذا التدهور الصحي وتزايد انتشار الأوبئة، بادر الطبيب أنيولي عام 1847م إلى تنظيم مصحة خاصة بالتلقيح(قندوز ،2017،ص100).

اتسمت إجراءات السلطة بخصوص المجاعات بطابع استغلالي، إذ فُرضت على السكان قروض بفوائد مرتفعة، وأُجبروا على العمل في مشاريع البنية التحتية مقابل أجور زهيدة، مع الإبقاء على الضرائب دون تخفيف رغم تفاقم الأزمة. ويُقابل ذلك ما كان معمولا به في العهد العثماني من إعفاءات أو تأجيل للضرائب خلال فترات المجاعة(سعد الله،2007،ص149).

خامساً:الآثار الناتجة عن الأوبئة والمجاعات في الجزائر 1830-1871م

1- الآثار الاقتصادية

كان لتوالي الأوبئة والمجاعات أثر بالغ السلبية على البنية الاقتصادية في الجزائر، إذ أسهمت في إعاقة مظاهر النمو والازدهار في مختلف المناطق. ويُعزى ذلك إلى الأزمات المتلاحقة التي شهدتها البلاد وانعكاساتها المباشرة على القطاعات الاقتصادية(الزبيري،1974،ص 65).أدت الأوبئة والكوارث الطبيعية إلى تراجع الإنتاج الزراعي، مما نتج عنه ارتفاع الأسعار وتدهور المستوى المعيشي للسكان، إذ أُهملت الأراضي الزراعية بسبب تفشي الاوبئة، الأمر الذي أسفر عن تدهور الأوضاع الزراعية،أسهمت الأوبئة والمجاعات في إحداث اختلالات واضحة في سوق الحيوانات، إذ أدت إلى انخفاض أسعارها بشكل ملحوظ نتيجة تراجع الطلب ووفرة المعروض من المواشي التي نجت من الهلاك(البزاز ،1992،ص 64).

2-الآثار الاجتماعية

- الهجرة

تُعد المجاعات من أبرز العوامل التي أسهمت في تحريك السكان ودفعهم إلى الهجرة بحثاً عن ظروف معيشية أفضل. فقد شهدت الجزائر خلال القرن التاسع عشر موجات نزوح

كثيفة من الأرياف نحو المدن الكبرى، مثل وهران، والجزائر العاصمة، وقسنطينة. وتوضح المصادر أن هذه المدن استقطبت أعداداً كبيرة من السكان الريفيين الذين توافدوا عليها بشكل جماعي. وقد برزت مدينة الجزائر بشكل خاص كمركز جذب للهجرة، إذ استقبلت فئات متعددة، من بينها البساكرة وجلجلين، وذلك خلال القرنين الثامن عشر والتاسع عشر (غطاس،1983،ص78).

- الوفيات

ارتفعت معدلات الوفيات نتيجة تفشي الأوبئة والمجاعات، غير أن المصادر التاريخية لا تقدم صورة دقيقة أو إحصاءات واضحة حول حجم الخسائر البشرية الناجمة عن هذه الكوارث. مما يصعّب تحديد الأثر الديمغرافي الحقيقي لهذه الأزمات بدقة علمية(العنتري،1974،ص 65).

الخاتمة:

1- أن الأوضاع الصحية في الجزائر قبل عام 1830م كانت تعاني من تردي العوامل البيئية والمناخية، إلا أن حدة الأزمات الصحية تفاقمت بصورة أكبر خلال مرحلة الاحتلال الفرنسي، نتيجة تداخل العوامل الطبيعية مع السياسة الاستعمارية التي أسهمت في إضعاف البنية الاقتصادية والاجتماعية .

2-إن دراسة الأمراض والأوبئة في الجزائر، وتحديداً خلال بداية الاحتلال الفرنسي، يبين التدهور الحاد في الوضع الصحي الذي عانى منه الجزائريون، إذ لم تقتصر هذه المعاناة على سنوات الاحتلال الأولى فحسب، بل امتد طيلة مدة الاحتلال.

3- أن انتشار الأمراض والأوبئة مثل الكوليرا والجدري والملاريا وغيرها، إلى جانب المجاعات المتكررة، أدى إلى خسائر بشرية كبيرة، وانعكس بشكل مباشر على مختلف جوانب الحياة الاقتصادية والاجتماعية في البلاد.

4- يتضح أنه على الرغم من محاولات الإدارة الاستعمارية في المساعدة في المجال الطبي بهدف استمالة الجزائريين وكسب تأييدهم، إلا أن تلك المساعي كانت شكلية ولم تصل إلى مستوى الاحتياجات الحقيقية للسكان. فقد سخرت كافة مقومات المنظومة الصحية لخدمة المستوطنين والجنود الفرنسيين، بينما تركت الجزائريون عرضة للإهمال والتهميش الصحي، مما ضاعف من حدة انتشارالأوبئة التصدي لها أو الحد من آثارها الكارثية.

5-شهدت مرحلة المجاعات خلال بداية العهد الفرنسي استغلال اقتصادي من بعض الفئات، كما استخدمت من الناحية الدينية، فقد استغلها المبشرون المسيحيون للوصول إلى السكان المحليين، إذ يمكن اعتبار هذه المجاعة مرحلة ازدهار للنشاط التبشيري في الجزائر .

6-تعاقبت على الجزائر موجات من المجاعات القاسية، بلغت ذروتها في المجاعات الكبرى(1866-1868 م)، إذ شكلت توترات اجتماعية وسياسية واقتصادية، نتيجة ذلك ظهرت تداعيات ثورة المقراني التي اندلعت عام 1871م ،والتي جاءت كرد فعل من الأهالي عن سوء الأوضاع المعيشية وانتشار الفقر بين السكان ،إذ أن الثورة جاءت نتيجة تراكم طويل من الظلم الاستعماري.

قائمة المصادر

أولا-المصادر العربية

1- البزاز ،محمد الامين.(1992).تاريخ الاوبئة والمجاعات بالمغرب في القرنين الثامن عشر والتاسع عشر .الرباط.

2-الخياطي،مصطفى .(2013).الاوبئة والمجاعات في الجزائر .ترجمة : حضرية يوسف.الجزائر :المؤسسة الوطنية للنشر.

3-الزبيري،محمد العربي.(1984).التجارة الخارجية للشرق الجزائري في الفترة ما بين (1792-1830).ط 2.الجزائر : المؤسسة الوطنية للكتاب.

4-الزين ،محمد .(2010).الأوضاع الاجتماعية والصحية في الجزائر 1518-1830(اطروحة دكتوراه غير منشورة).جامعة الجيلالي .الجزائر.

5-الزين ،محمد.(2012).نظرة عن الأحوال الصحية بالجزائر العثمانية أواخر عهد الدايات.مجلة البحوث والدراسات .جامعة سيدي بالعباس .العدد 17.

6-العنتري،محمد.(1974).مجاعات قسنطينة .تحقيق : رابح بونار.الجزائر : الشركة الوطنية للنشر والتوزيع .

7-بفابفر،سيمون .(2009).مذكرات جزائرية عشية الاحتلال.الجزائر :دار الامة .

8-بلاح،بشير.(2000).تاريخ الجزائر الحديث والمعاصر 1830-1889.الجزائر .دار المعرفة.

9- بوحجر،عثمان(2015).الطب والمجتمع في الجزائر خلال العهد العثماني 1513-1830،(رسالة ماجستير غير منشورة).جامعة وهران .الجزائر.

10-بو عزيز ،يحيى .(1967). المجاعة بالجزائر أواخر أحد الستينيات من القرن م19 مواقف وآراء الجزائريين من ادعاءات الفرنسيين حول أسبابها. مجلة أصالة. الجزائر. عدد 3.

11-بو لغيث ،حمدادو.(2021). المجاعات والاوبئة انعكاسات على الوضع الديموغرافي بابليك الغرب. الجزائري في أواخر القرن الثامن عشر. مجلة العصور الجديدة.
.https:/www.asjp.cerist.dz/en /article

12-علامة،صليحة .(2015). تاريخ الأوبئة في الجزائر الطاعون والجذري التيفوس الملاريا خلال الفترة الاستعمارية قرطاس. الدراسات الحضارية والفكرية.
.https:/www.asjp.cerist.dz/en /article

13-زوزو،عبد الحميد.(2005).الاوراس ابان الفترة الاستعمارية، للتطورات السياسية والاقتصادية والاجتماعية(1837-1939).ترجمة : مسعود الحاج مسعود .ج1.الجزائر : دار هومة للطباعة والنشر.

14-سعد الله، ابو القاسم .(1992).الحركة الوطنية 1830-1900.ط 3.بيروت: دار المغرب الاسلامي

15- سيعدوني، نصر الدين.(1988). دراسات وأبحاث تاريخ الجزائر الفترة الحديثة المعاصرة.ج2.الجزائر : المؤسسة الوطنية للكتاب.

16- شو مبيرغ، إف.(2007). الطب الشعبي في بداية الاحتلال، ترجمة أبو العيد دودو. الجزائر.

17- شو تيام، أرزقي.(2006). المجتمع الجزائري وفعالياته في العهد العثماني 1819-1830.(أطروحة دكتوراه غير منشورة). جامعة الجزائر.

18- صاري ،الجيلالي(2007). الكارثة الديموغرافية(1867-1868). ترجمة: عمر المعراجي الجزائر.

19- غطاس، عائشة(1983). الوضع الصحي للجزائر خلال عهد العثماني. مجلة الثقافة. عدد .27 .الجزائر.

20- قشاعي ،فلة موساي.(2013). الواقع الصحي والسكاني في الجزائر أثناء العهد العثماني. وأوائل الاحتلال الفرنسي ،دراسة أكاديمية معتمدة على الوثائق الأرشيفية الصحي الديموغرافي للمجتمع الجزائري. الجزائر : وزارة الثقافة.

21- قندوز ،عبد القادر.(2017). الطب والأوضاع الصحية بالجزائر خلال عهد الفرنسي 1830-1914. (أطروحة دكتوراه غير منشورة) .كلية العلوم الإنسانية .جامعة جيلالي .الجزائر.

22- مجاهد، يمينه.(2018). تاريخ الطب في الجزائر في ظل الاستعمار الفرنسي1830-1914(أطروحة دكتورة غير منشورة). كلية العلوم الإنسانية والعلوم الإسلامية.جامعة أحمد بن بله. الجزائر.

ثانياً:المصادر المترجمة للانكليزية

1. Al-Bazzaz, Mohammed Al-Amin. (1992). History of Epidemics and Famines in Morocco during the Eighteenth and Nineteenth Centuries. .Rabat

2. Al-Khayati, Mustafa. (2013). Epidemics and Famines in Algeria. .Translated by Hadriya Youssef. Algeria: National Publishing Institution

3. Al-Zubayri, Mohammed Al-Arabi. (1984). Foreign Trade of Eastern Algeria between 1792 and 1830 (2nd ed.). Algeria: National Book .Foundation

4. Al-Zayn, Mohammed. (2010). Social and Health Conditions in Algeria (Unpublished PhD Dissertation). Djilali University, (1830–1518) .Algeria

5. Al-Zayn, Mohammed. (2012). An Overview of Health Conditions in Ottoman Algeria at the End of the Era of the Deys. Journal of Research .and Studies, University of Sidi Bel Abbès, Issue 17

6. Al-Antari, Mohammed. (1974). Famines of Constantine. Edited by Rabah Bounar. Algeria: National Company for Publishing and .Distribution

7. Pfabfer, Simon. (2009). Algerian Memoirs on the Eve of the .Occupation. Algeria: Dar Al-Ummah

8. Ballah, Bashir. (2000). Modern and Contemporary History of Algeria .Algeria: Dar Al-Maʻrifa .(1889–1830)

9. Bouhajar, Othman. (2015). Medicine and Society in Algeria during the Ottoman Period (1513–1830) (Unpublished Master's Thesis). University .of Oran, Algeria

10. Bouaziz, Yahya. (1967). Famine in Algeria in the Late 1860s: Algerian Attitudes toward French Claims Regarding Its Causes. Asala .Journal, Algeria, Issue 3

11. Boulaghith, Hamdado. (2021). Famines and Epidemics and Their Impact on the Demographic Situation of Western Algeria in the Late .Eighteenth Century. Journal of New Eras

12. https://www.asjp.cerist.dz/en/article

13. Allama, Saliha. (2015). History of Epidemics in Algeria: Plague, Smallpox, Typhus, and Malaria during the Colonial Period. Qirtas: .Journal of Civilizational and Intellectual Studies

14. https://www.asjp.cerist.dz/en/article

15. Zouzou, Abdelhamid. (2005). The Aurès during the Colonial Period: Political, Economic, and Social Developments (1837–1939). Translated by Massoud El-Hadj Massoud (Vol. 1). Algeria: Dar Houma .for Printing and Publishing

16. Saadallah, Abu al-Qasim. (1992). The National Movement (1830–.Beirut: Dar al-Maghrib al-Islami .(.3rd ed) (1900

17. Saadouni, Nasr al-Din. (1988). Studies and Research on the Modern and Contemporary History of Algeria (Vol. 2). Algeria: National .Book Foundation

18. Schomberg, F. (2007). Folk Medicine at the Beginning of the .Occupation. Translated by Abu al-Eid Doudou. Algeria

19. Chou Tiām, Arazqi. (2006). Algerian Society and Its Dynamics during the Ottoman Period (1819–1830) (Unpublished PhD Dissertation). .University of Algiers

20. Sari, Djilali. (2007). The Demographic Catastrophe (1867–1868). .Translated by Omar Al-Ma‘raji. Algeria

21. Ghattas, Aicha. (1983). Health Conditions in Algeria during the .Ottoman Period. Athaqafa Journal, Issue 27, Algeria

22. Qashai, Fella Moussaoui. (2013). Health and Demographic Conditions in Algeria during the Ottoman Period and the Early French Occupation: An Academic Study Based on Archival Documents on the

Health and Demographic Structure of Algerian Society. Algeria: Ministry .of Culture

23. Kandouz, Abdelkader. (2017). Medicine and Health Conditions in Algeria during the French Period (1830–1914) (Unpublished PhD .Dissertation). Faculty of Humanities, Djilali University, Algeria

24. Moujahid, Yamina. (2018). History of Medicine in Algeria under French Colonialism (1830–1914) (Unpublished PhD Dissertation). Faculty of Humanities and Islamic Sciences, Ahmed Ben Bella .University, Algeria