

ثقافة التطبيب بالمجتمع المغربي المعاصر بين الواقع المحلي والتدخل الأجنبي

The culture of medicine in contemporary Moroccan society between local reality and foreign interference



د/ محمد العزوزي

باحث في سلك الدكتوراه كلية الآداب

والعلوم الإنسانية سايس - فاس

المملكة المغربية -

azzouzimohamed61@gmail.com

الملخص: يعالج المقال، أساليب التطبيب التي اعتمدها عامة المغاربة خلال الفترة المعاصرة بقصد العلاج من بعض الأمراض العضوية أو النفسية، والتي انقسمت بين الطب التقليدي (التمائم، الكي بالنار، الأعشاب)، وبين لجوء النخبة إلى بعض الأطباء من أهل الاختصاص، وفي مقدمتهم الطبيب الفاسي الذي يعرف به المقال وهو عبد السلام بن محمد العلمي الحسني . ويخلص المقال إلى نتائج من أهمها، أن العجز الطبي والممارسات التقليدية التي كان يلجأ إليها المغاربة خلال فترة الأوبئة والمجاعات خلقت أزمة ديمغرافية كبيرة. كما شكل الهاجس الصحي أهم العناصر التي ركزت عليها الدول الأوربية للتوغل في المغرب على الأقل منذ منتصف القرن 19.

الكلمات المفتاحية: الطب - التطبيب - المجتمع - الأمراض - الأوبئة

Abstract:

The article deals with the methods of medicine adopted by the general Moroccans during the contemporary period with the intention of treating some organic or psychological diseases, which were divided between traditional medicine (amulets, ironing with fire, herbs), and between the elite's resort to some specialist doctors, led by the Fassi doctor who The article is known by him as Abdul Salam bin Muhammad Al-Alami Al-Hasani.

The article concludes with results, the most important of which is that the medical deficit and the traditional practices that Moroccans resorted to during the period of epidemics and famines created

a major demographic crisis. The health concern also constituted the most important element that European countries focused on to penetrate Morocco, at least since the mid-19th century.

Keywords: medicine - society - diseases – epidemics

- مقدمة:

فرضت ثقافة التطبيب عند المجتمع المغربي نفسها أمام المشاكل الصحية التي كانت تعترضه، وتراوحت أساليب التطبيب لدى المغاربة بين اعتماد أغلبهم على الطب التقليدي الشعبي وبين لجوء النخبة والأعيان إلى الطب "الاحترافي" الذي كان يمتننه أناس لهم تكوين علمي في مجال الطب. وقد ربط بعض أفراد المجتمع المرض، بمعتقدات خارقة تخرج عن طاقة الكائن البشري. فكانت ثقافة التطبيب محدودة، اقتصر على الطب الشعبي من خلال التبرك بالأضرحة وتعليق التمام، أما الحواضر فإن بعض الكتابات المعتمدة احتفظت لنا بمعلومات عن أطباء امتننوا التطبيب في دكاكين وضعت خصيصا لهذا الغرض، ومن بين هؤلاء الأطباء المغاربة الطبيب عبد السلام العلمي الذي ولد بفاس سنة 1830م وانتقل إلى مصر وتلقى تكوينا علميا في مجال الطب بمدرسة القصر العيني بالقاهرة ليعود إلى فاس ويفتح عيادة طبية.¹

وبناء على هذا الاستهلال، سنركز في مناقشة الموضوع المدروس على محورين أساسيين:

الأول: أساليب الوقاية من الأمراض وعلاجها بالمجتمع المغربي

ثانيا: التدخل الطبي الأجنبي بالمغرب وأهدافه

1. أساليب الوقاية من الأمراض وعلاجها بالمجتمع المغربي

دأب المجتمع المغربي على التعامل مع الأمراض عبر مجموعة من الممارسات المرتبطة في غالبيتها بالتجربة الحياتية مع الداء؛ فأحيانا كان الناس يواجهون المرض بعدم الاكتراث ولا مبالاة ما دام الداء لا يشكل خطرا كبيرا على صحتهم، وأحيانا أخرى باللجوء إلى بعض الطرق التقليدية التي تتراوح بين ما هو روحاني كزيارة الأضرحة والأولياء وتعليق التمام، وبين الاستفادة من ما تنبت الأرض من "نباتات طبية".

فما تجليات تلك الممارسات ؟ وما أشكال طرق العلاج التي لجأ إليها المغاربة خلال القرن 19 ومطلع القرن 20 لدرء الأمراض ؟

ربطت الثقافة الشعبية للمجتمع أسباب المرض بعوامل خارجية غير مرئية، كالجن والشياطين التي كان يعتقد أن مناطق المرحات المائية تعتبر مجالا خصبا لها، وقد انتشر هذا الاعتقاد بين المغاربة الذين ربط بعضهم تفشي الحمى إلى كائنات غير مرئية تسكن المرحات، وتصيب بضرباتها كل من يستحم بها أو يتردد على ضفافها باستمرار.

كما كان الناس يحددون أسبابا أخرى للمرض، كالإصابة بـ "العين" التي كان الناس يعتقدون فيها أن "من الأشخاص من عينه شريرة إذا نظرت إلى شيء وأعجبها، أصيب لتوه بأذى خطير". كذلك كان ما عرف بالعامية المغربية "التوكال" سببا من أسباب المرض عند المغاربة، ويقصدون به "كل ما يتم دسه للإنسان في الطعام أو الشراب من مواد سامة بغية إلحاق الأذى به"، ومن علامته حسب اعتقادهم شعور المصاب بالتعب المستمر، وتقشر الجلد، وسقوط الشعر من مختلف مناطق الجسم، والسهو والنسيان.²

أمام هذه الاعتقادات التي نظر إليها المغاربة باعتبارها مسببات للأمراض التي تصيب الأشخاص، لجأ الناس إلى توظيف مجموعة من الممارسات الشعبية لدرء الأمراض والتخلص منها، فكان مثلا المصاب بالسيلان ينصح بالبحث عن الشفاء من علته في اتصال جنسي مع امرأة سوداء، وكان كذلك المصاب

بعسر التبول ينصح بوضع الأعشاب على أجرة أو قرميدة، ويتبول عليها المريض، ثم توضع عند مفترق الطرق وبهذه الطريقة ينتقل الداء إلى من يضع قدمه عليها.⁽³⁾ وبالإضافة إلى هذه الاعتقادات التي رأى الناس فيها وسيلة للتخلص من المرض، كان الناس كذلك يعتبرون المرض قضاء وقدر، يصاب به الإنسان؛ إما لسوء أعماله الدنيوية أو لاختبار إيمانه.

إذا كان هناك بعض الأطباء المغاربة كعبد السلام العلمي -الذي سبقت الإشارة إليه- وأبو العباس أحمد بن حمدون وغيرهم، فإن هذا الرعيل من الأطباء ظل يستفيد من خبرتهم ونصائحهم الطبية "أكابر الناس ووجهائهم"، أما عامة الناس فقد ظلوا "بسبب قصر ذات اليد عاجزين عن الحصول على وصفات طبية".⁽⁴⁾

إن هذه الوضعية الباثولوجيا زكى واقعها الرحالة والأطباء الفرنسيين، حيث نقلوا لنا صورا عن ذهنية المجتمع المغربي في علاقته بالمرض، فقد أشار بوجمعة رويان إلى أن التقارير الطبية الفرنسية تكشف أنه أثناء حملات التلقيح -التي كانت تقوم بها إدارة الصحة الفرنسية- أو أثناء إحصاء المصابين وتوزيع الدواء عليهم كثيرا ما كان الناس يلجؤون إلى خزن أطفالهم في المطامير، وإبعادهم عن حملات التلقيح ضد الجدري خوفا من الطبيب.⁽⁵⁾

وفي منطقة الغرب قامت الإقامة العامة للقضاء على حمى المستنقعات بإجراءات تمثلت في استعمال أقراص "الكينة" لمحاربة الداء، إلا أن خوف سكان المنطقة واحترازهم جعلهم يفضلون علاج الداء بطرقهم التقليدية.⁽⁶⁾

انتقد الأطباء الفرنسيون واقع الطب المغربي، والتقنيات التي كان يستعملها الأطباء المغاربة؛ ففي نهاية القرن 18 وصف الطبيب "مونكو بارك" خلال زيارته للمغرب أن "الأطباء في هذا البلد من أجهل البشر، وأن علاجهم لم تكن تخرج عن بعض الأدوية البسيطة التي يستقونها من مخطوطات قديمة"⁽⁷⁾ وفي أواخر القرن 19 أشار "فريش" (frisch) في كتابه "المغرب، الجغرافية والتنظيمات السياسية" إلى أن "بعض المعالجين يمارسون الطب دون أن تكون لهم أية معرفة بالباثولوجيا ولا بعلم العلاج، ولا

تاريخ الإرسال: 2021/12/03

تاريخ القبول: 2021/12/19

تاريخ النشر: 2021/12/28

يتوفرون سوى على معارف محدودة جدا نابعة من التجربة، تعتمد على بعض النباتات، أما علم التشريح وعلم وظائف الأعضاء، فغير معروفين البتة عندهم".⁸

كما أشار الطبيب وايسجربر (weisergerber) خلال نفس الفترة، إلى أن مواد علم الطب لا توجد ضمن المواد التي تدرس بجامعة القرويين، وهو اعتقاد يجانب الصواب، على اعتبار أن الجامعة احتضنت هذا التخصص منذ القدم، وعرفت نشاطا كبيرا لا سيما خلال فترة المولى الحسن الأول.

كما أضاف -بنوع من التعالي- أن العلماء لا يتوفرون سوى على معارف عامة، استقوها من بعض المخطوطات القديمة التي كانوا غير قادرين حتى على فهمها، وأن العمليات الجراحية اقتصرَت عندهم في الكي، والشرط، واقتلاع الأضراس وغير ذلك من الطرق التقليدية، أما باقي الأطباء فقد وصفهم بكونهم ليس إلا مشعوذين يختزل العلم عندهم في معرفة بعض العقاقير.

وذهب "موران" في دراسته الاجتماعية عن المغرب، متحدثا عن ثقافة المغاربة في العلاج إلى أن أكبر انشغالات كل مغربي يحترم نفسه، هو أن يحف جسمه بتمائم وقائية، يقدمها له شريف كبير أو مشعوذ.⁽⁹⁾

بالإضافة إلى زيارة الأولياء وتعليق التمايم، كان الناس يلجؤون إلى الحمامات الساخنة (كحمامات مولاي يعقوب) لعلاج بعض الأمراض الجلدية. وقد أكدت دراسات "سوكري" المتعلقة بحمامة مولاي يعقوب إلى فعالية مائها في علاج الروماتزم وبعض الأورام الجلدية التي كانت تخففها حرارة الماء ومادة الكبريت، كما أشار من جهة ثانية إلى أن تكدس الناس في الصهاريج ونزول الماء محملا بقيح البثور وقشورها من صهاريج الرجال إلى صهاريج النساء، كان من أخطر الوسائط التي يمكن أن تسبب في انتقال العدوى.⁽¹⁰⁾

ثانيا: التدخل الطبي الأجنبي بالمغرب وأهدافه

1. التدخل الطبي الأجنبي بالمغرب

يبدو أن المغرب خلال القرن 19 لم يكن يملك سياسة احترازية ضد الأمراض والأوبئة. لذلك نلاحظ أن من قام بهذا الدور هم قناصل من دول أوروبا، الذين طالبوا من السلطان المولى عبد الرحمان (1822- 1859) في أوقات انتشار تلك الأوبئة القيام بإجراءات وقائية قصد منعها من الوصول إلى المغرب. وبهذا التعاون اتخذ هؤلاء القناصل مجموعة من الإجراءات الاحترازية للوقاية مثلا من وباء الكوليرا المتفشي في جبل طارق 1828م وفي الجزائر 1831م وفي إسبانيا 1832م.¹¹

وقد شكل ركب الحجاج مناخا مناسباً لانتشار الأوبئة، وكثيرا ما كان الركب يعود موبوء وحاملا لأمراض وبائية كان ينتج عنها عواقب وخيمة على البلاد بأكملها، لذلك أصبح ضروريا مراقبة السفن التي تقل الحجاج المغاربة أثناء عودتهم من تأدية مناسك الحج.

وأمام خطر انتشار الأوبئة التي كانت أحيانا ذات مصدر خارجي، قدم قناصل دول أوروبا في 28 أبريل 1840م إلى المولى عبد الرحمان مشروع تأسيس مجلس صحي الذي قوبل بالموافقة حيث؛

"أذن للسفراء بطنجة في النيابة عنه في شأن الحجر الصحي على المراكب البحرية الواردة على مراسي المغرب وتسريحها على مقتضى القانون الدولي العام الجاري في ذلك".¹²

بوضع القانون التأسيسي للمجلس الصحي، تكون الهيئة القنصلية قد توجت تدخلاتها في جانب من شؤون البلاد، وانتظمت بصفة رسمية داخل مجلس صحي دولي يمتد نشاطه إلى جميع المراسي التجارية. معنى هذا أن المغرب أصبح يعيش فيما يخص الجانب الصحي تحت نوع من الوصاية الدولية لم يكن حتى ممثلا فيها، مما ألحق مساسا كبيرا بسيادته.

لم تكن مرامي المجلس الصحي الدولي حين تأسيسه تهدف إلى حماية المغرب من الأمراض البولية ووضع حجر صحي على السفن القادمة من الشرق أو من أوروبا من أجل الدولة المغربية في حد ذاتها، بل كان الغرض من ذلك هو تقديم الضمانات الكافية للبلدان الأوربية في انتشار الأوبئة بالمغرب من عدمها،

تاريخ الإرسال: 2021/12/03

تاريخ القبول: 2021/12/19

تاريخ النشر: 2021/12/28

وذلك طبعاً من أجل حفظ المصالح الاقتصادية الأوروبية بالمغرب. لذلك نجد أن المجلس الصحي حظي بثقة أوروبا منذ تأسيسه.¹³

كان المجلس الصحي في المراسي المغربية، يمثل نائب صحي مكلف بمراقبة السفن الواردة، وإعطاء الأوامر بقبولها أو طردها، كما أعطيت له تعليمات صارمة بممارسة مراقبة فعالة لمنع كل تسلل سري، وكل قوانين مخالفة للقوانين الصحية. زيادة على ذلك فقد كلف بإحاطة القناصل علماً بالحالة الصحية بالمراسي وفي المناطق المجاورة له.¹⁴

مارس المجلس الصحي ضغوطات متواصلة على المخزن، خاصة في عهد كل من المولى عبد الرحمن بن هشام ومحمد بن عبد الرحمان لاستحداث حجر صحي في المغرب خاص بالحجاج في حالة عودتهم موبوئين. فقد كانت منطقة المشرق الإسلامي من بين المناطق الرئيسية التي تصدر أوبئة خطيرة مثل الطاعون والكوليرا.

وقد فرض المجلس الصحي الدولي على المغاربة القادمين من الحج اللجوء إلى الحجر الصحي في إحدى الموانئ الأوروبية قبل العودة إلى المغرب. وفي هذا السياق يقدم محمد الأمين البزاز، أمثلة لبعض السفن القادمة من الحج والتي فرض عليها الخضوع للفحص بالحجر الصحي بإحدى الدول الأوروبية:¹⁵

— سفينة "السست" المالطية القادمة من الإسكندرية في 8 شتنبر 1836م، والتي قضت حجرها الصحي بمالطا.

— سفينة "المنصورة" التونسية التي وصلت إلى طنجة في شتنبر 1842م، وكانت قد قضت حجرها الصحي بالجزائر، وبما أنها لم تقضيه في ميناء أوروبي، فقد رفض النائب الصحي استقبالها، لكن بعد تدخل قنصل فرنسا تم السماح لها بأن تحل بطنجة.

— سفينة وصلت إلى تطوان في 7 يوليوز 1843م قضت حجرها الصحي بمالطا قبل أن يتم السماح لها بإنزال الحجاج بالمدينة.

هذه أمثلة، عن بعض السفن التي خضعت للفحص الصحي بموانئ أوروبية نظراً لغياب حجر صحي بالمغرب وقتئذ. لكن ابتداءً من سنة 1865م استطاع المجلس الصحي إقناع المخزن بإحداث حجر

تاريخ الإرسال: 2021/12/03

تاريخ القبول: 2021/12/19

تاريخ النشر: 2021/12/28

صحي بالمغرب، واختير كموقع لهذه "المؤسسة" مدينة الصويرة. وقد جاء هذا القرار بعد وباء الكوليرا الكاسح، حيث أصبح لزاما على المجلس الصحي بالمغرب أن يتدبر أمره بعيدا عن الحل الذي يفضي إلى طرد السفن.

وقد عانى الحجاج كثيرا من إجراءات الحجر الصحي، فقد كانت أماكن الحجر الصحي لا تتوفر على أبسط شروط العيش، وانضافت معانتهم الناجمة عن السفر، إلى معانتهم داخل مراكز الحجر، فقد عرف ازدحاما عريضا، ففي 22 غشت 1893م أنزلت سفينة فرنسية 300 حاج في جزيرة الصويرة لينضاف إلى ما فيها من أشخاص ويصل العدد إلى حوالي 4000 شخص، في حين أن إمكانيات الجزيرة لا تسمح باستقبال حتى عشر هذا العدد.¹⁶

وصفوة القول، فإن تأسيس المجلس الصحي الدولي بالمغرب، كانت له نتائج إيجابية على الصحة في المغرب، لكن سلبياته كانت أكثر، وتجلت أساسا في البحث على خدمة مصالح الأوروبيين أول الأمر وضمان امتيازاتهم التجارية في المغرب، الأمر الذي يجرنا إلى استنتاج أن الأوروبيين استغلوا القضايا الصحية لأجل التوغل أكثر في المغرب، وهو الواقع الذي سيتأكد لنا مع فرض فرنسا الحماية على المغرب في 30 مارس 1912م.

وظفت فرنسا الطب كوسيلة فعالة للتوغل السلمي داخل المغرب خاصة في البوادي، فقد كان رجال الحماية عند اخضاع كل قبيلة يدعون إلى إنشاء عيادة طبية بالقرب من مركز القيادة، لتظل مفتوحة أمام الأهالي مجانا¹⁷، وبهذه الوسيلة أصبح الطبيب مساعدا مهما في القضاء على المقاومة عن طريق احتكاكه بالأهالي، وإقناعهم بأهمية فرنسا في توفير سبل العلاج من الأمراض الخطيرة التي كان يعاني منها المغاربة.

رغم النوايا المبيتة التي كانت فرنسا تضمهرها اتجاه المغرب بدريعة التطبيب، إلا أن المغاربة استفادوا كثيرا من التقنيات والسياسة الطبية الحديثة التي جاءت بها فرنسا، والتي شكلت آلية فعالة في محاربة الأمراض التي لطالما فتكت بمختلف الفئات الاجتماعية.

تاريخ الإرسال: 2021/12/03

تاريخ القبول: 2021/12/19

تاريخ النشر: 2021/12/28

قامت فرنسا بعد إخضاعها للمغرب من إقامة إدارة للصحة، تمثلت مهامها في؛ تنقية المدن من القاذورات ومحاربة الحشرات والفئران وما يرتبط بها من الأوبئة والأمراض، وأقامت لها مكاتب فرعية في كبريات المدن كفاس ومكناس والرباط ومراكش والصويرة والجديدة...¹⁸. وأسست أيضا مجموعة صحية متنقلة وهي عبارة عن أجهزة طبية اعتمدتها فرنسا في عملية التغلغل السلمي بالمغرب، تتمثل في مستوصفات متنقلة للفحص والعلاج¹⁹.

وخصصت إدارة الصحة الفرنسية بالمغرب في ما بين 1912 و1926م ميزانية مالية للصحة بالرغم من أنها لم تكن في أغلب الأحوال قارة وتختلف حسب الجهات.²⁰ وظهرت من جهة أخرى مجموعة من المؤسسات الطبية التي تعنى بالأبحاث الطبية منها:²¹

✓ **معهد باستور:** وهو معهد للباكتريولوجيا تابع لمعهد باريس تم بناءه بطنجة، وهو أول معهد بالمغرب.

✓ **الصيدلة المركزية:** تأسست سنة 1917م بمدينة الدار البيضاء، وبدأت مختبرات هذه الصيدلة منذ سنة 1919م في صناعة الأدوية والعقاقير.

✓ **المعهد الصحي:** شُرع في بناءه سنة 1928م بالرباط، وكانت أهدافه علمية تطبيقية واجتماعية، كما كان يعمل بتنسيق مع معهد باستور بالبيضاء.

✓ **المستشفيات:** أنشأت إدارة الحماية مجموعة من المستشفيات الكبرى على غرار المستشفيات العسكرية مثل: مستشفى لوي بمكناس، مستشفى أكولاس بوجدة، مستشفى ماري فوي بالرباط.... والمستشفيات الأهلية مثل: مستشفى كوكار بفاس، مستشفى مولاي يوسف بالرباط، مستشفى موشان بمراكش. والمستشفيات المدنية...

2. أهداف السياسة الصحية الفرنسية بالمغرب

إن السياسة التي نهجتها الإقامة العامة الفرنسية في مجال التطبيب بالمغرب، بالرغم من نتائجها الإيجابية في محاربة الكثير من الأسقام كالتييفوس والجذري وغيره، إلا أنها كانت لا تخلو من أهداف نفعية دأب رجال الإدارة الفرنسية على توظيفها لخدمة مشروعاتهم الاستعماري.

تاريخ الإرسال: 2021/12/03

تاريخ القبول: 2021/12/19

تاريخ النشر: 2021/12/28

فمن خلال الإحصائيات التي قدمتها إدارة الصحة الفرنسية في الفترة ما بين 1901-1912 والمتعلقة خاصة بالمدن الساحلية كالدار البيضاء ومازكان، وطنجة وتطوان، يمكن أن نستشف الهاجس الكبير الذي وضعته الإقامة العامة للمصلحة الصحية بالمغرب. كما تجعل هاته الإجراءات الباحث يتساءل عن كون هذه السياسة المتبعة هل كانت تتعلق بالرغبة الفرنسية في إفادة البلاد بمنافع العلوم الطبية الأوروبية وإبراز التفوق الحضاري لفرنسا في هذا المجال؟ أم كانت حكومة بإدارة المستعمر للمحافظة على صحته مخافة من الإصابة بالعدوى والأوبئة؟ وأكثر من هذا، هل كان هاجس فرنسا من خلال هذه الإجراءات تدفعه المنفعة الخاصة، أي معرفة الوضعية الوبائية بالمغرب للبحث في إمكانية محاربة الأمراض، وتوفير الجو المناسب للاستقرار من أجل التمهيد لاستغلال ثروات البلاد؟⁽²²⁾

يمكن القول انطلاقا من هذه التساؤلات الموضوعية، التي انطلقت منها الباحثة "نبيلة الفينة" إلى أن الإقامة العامة كانت تهدف من خلال سياستها الصحية إلى تمهيد البلاد قصد تحقيق أهداف استعمارية، حيث يمكن تأكيد ذلك انطلاقا من مجموعة من الإجراءات العملية التي وظفتها الإقامة العامة، نأتي على ذكرها تباعا في الفقرات الآتية.

سعت الإقامة العامة من خلال محاربتها للأمراض في مختلف المناطق المغربية للحفاظ على صحة الجنود الذين اعتبرتهم فرنسا القاعدة الأساسية لتمهيد الجهات العvisية. كما عملت أيضا من خلال العناية الصحية التي قدمتها إلى السكان المحليين، قصد استمالتهم بأرخص الطرق وللتعاون معهم عن طريق تبادل المصالح.⁽²³⁾ وقد عبر المقيم العام هوبير ليوطي عن هذه السياسة من خلال تأكيده على دور الطبيب في تسهيل عملية الغزو وتبريره دون عناء يذكر، "إن للتوسع الاستعماري جوانبه القاسية فهو ليس خاليا من العيوب والنقصان، غير أنه إذا كان هناك ما يضيفي على هذا التوسع نبلا ويبرره فهو عمل الطبيب باعتباره مهمة ورسالة شريفة"²⁴.

كما سعت سلطات الحماية من خلال اهتمامها بالجانب الصحي لوقاية الجالية الفرنسية من الأمراض المتفشية لتشجيعها على الاستقرار والاستثمار فيه، حيث وفرة لها خاصة في المدن الكبرى كل ظروف الاستقرار كالنظافة وسبل الوقاية.⁽²⁵⁾ أما في مجال التعليم فبالرغم من النتائج الإيجابية لتدخل

تاريخ الإرسال: 2021/12/03

تاريخ القبول: 2021/12/19

تاريخ النشر: 2021/12/28

المصالح الصحية لمحاربة الأمراض المتفشية بين تلاميذ المدارس ومحاربتها إلا أن هاته الإجراءات يبدو أنها كانت تمارس بنوع من الحيف وتعطى فيها الأولوية إلى الأوربيين، حيث يلاحظ أن "القائمين على الصحة المدرسية كانوا يولون عناية أكثر للأطفال الأوربيين".⁽²⁶⁾

وبالإضافة إلى هذا، كانت أيضا لسياسة فرنسا في تخفيف المياه الراكدة بمنطقة الغرب، والقضاء على حمى المستنقعات أهداف اقتصادية بالأساس؛ فقد استفادت الإقامة العامة عن طريق الأدوية التي كانت توفرها لسكان المنطقة من اكتساب طاقة بشرية هامة استفادت منها كيد عاملة في مشاريع المعمرين، كما كانت تهدف من خلال تخفيف المستنقعات إلى توفير مساحات كبيرة للاستغلال الزراعي وتوسيع مشاريع الري، وقد عبر عن ذلك بصرح العبارة الدكتور سيكو بقوله: "إن أعمال التطهير يجب أن تقوم، ونفعها ليس صحيحا فقط، بل اقتصادي أيضا لأنها تساعد على ربح أراضي جديدة"⁽²⁷⁾ كما رأى بوجمعة رويان أن سياسة الحماية الفرنسية في هذا المجال كانت تسعى إلى تحقيق أهداف أخرى من بينها²⁸:

- أن الجولات التي كانت تقوم بها المجموعات الصحية المتنقلة، في بوادي الغرب ودواويره من أجل التطهير وتوزيع "الكينة"، أعطت للفرنسيين المزيد من الفرص للتغلغل إداريا داخل الغرب، ومكنتهم من مدّ نفوذهم، وضبط القرى والدواوير النائية.
- أن توزيع "الكينة" من طرف المعمرين وشركات الاحتياط الأهلية، كان يفتح المجال أمام عملية انتقائية بين الدواوير تقوم على أساس المنفعة.

خاتمة:

نخلص من معالجتنا لموضوع: "ثقافة التطبيب بالمجتمع المغربي المعاصر بين الواقع المحلي والتدخل الأجنبي"، إلى مجموعة من الاستنتاجات يمكن إجمالها في النقاط التالية:

- أمام العجز الطبي والممارسات التقليدية التي كان يلجأ إليها المغاربة شكلت الأوبئة والمجاعات التي عرفها المغرب خلال الفترة المعاصرة أزمة ديمغرافية كبيرة.

تاريخ النشر: 2021/12/28

تاريخ القبول: 2021/12/19

تاريخ الإرسال: 2021/12/03

- أمام انفتاح المغرب على العالم الخارجي خاصة خلال منتصف القرن 19 شكل المهاجر الصحي، أهم العناصر الذي ركزت عليه الدول الأوروبية للتغلغل في المغرب والبحث لها فيه عن موطئ قدم ثابتة.

- مع توقيع الحماية أصدرت الإقامة العامة مجموعة من النصوص الإدارية والتشريعية المرتبطة بالجانب الصحي، وكانت نتائج هذه الإجراءات إيجابية في تحقيق أهداف السياسة الفرنسية بالمغرب، كما عملت من جهة أخرى على الرفع من النمو الديمغرافي.

- بُنيت السياسة الصحية الفرنسية بالمغرب على أهداف سياسية سعت من جهة إلى حماية الجالية الاوربية بالمغرب وتمهيد المناطق الوبائية للاستغلال الاقتصادي.

*** الهوامش :

- 1 - عبد السلام بن محمد العلمي الحسني، ضياء النيراس في حل مفردات الأنطاكي بلغة فاس، مطبعة ومكتبة الأمانة، الرباط، 1986، ص. 3.
- 2- بوجمعة رويان، الطب الكولونيالي الفرنسي بالمغرب 1912-1945، مطابع الرباط نت، ط، 2013، صص. 73-75.
- 3- نفسه، صص. 76-77.
- 4 - نفسه، صص. 81-82.
- 5 - نفسه، 79.
- 6 - بوجمعة رويان، "نموذج عن الأحوال الصحية في البوادي المغربية خلال فترة الحماية، حمى المستنقعات في منطقة الغرب"، ضمن كتاب: البادية المغربية عبر التاريخ، منشورات كلية الآداب بالرباط، سلسلة ندوات ومناظرات، رقم 77، ط، 1، 1999، ص. 211.
- 7 - بوجمعة رويان، الطب الكولونيالي، م، س، ص. 82.
- 8 - نفسه.
- 9 - نفسه، ص. 83.
- 10 - نفسه، صص. 90-91.
- 11- محمد الأمين البزاز، المجلس الصحي الدولي بالمغرب 1792-1929، منشورات كلية الآداب والعلوم الإنسانية- الرباط، 2000، ص. 44.

تاريخ النشر: 2021/12/28

تاريخ القبول: 2021/12/19

تاريخ الإرسال: 2021/12/03

- ¹² - عبد الرحمان بن زيدان، اتحاف أعلام الناس بجمال حاضرة مكناس، الجزء الخامس، مكتبة دار الثقافة الدينية، ط. الأولى، 2008، ص. 179.
- ¹³ - محمد الأمين البزاز، المجلس الصحي الدولي بالمغرب م. س، ص. 51.
- ¹⁴ - نفسه.
- ¹⁵ - نفسه، ص. 61.
- ¹⁶ - محمد الأمين البزاز، المجلس الصحي الدولي بالمغرب، م. س، ص. 83.
- ¹⁷ - ابن المليح عبد الله، التاريخ السياسي للمغرب إبان الاستعمار -البنيات السياسية-، أفريقيا الشرق، الدار البيضاء، 2014، ص. 217.
- ¹⁸ - بوجمعة رويان، الطب الكولونيالي، م. س، ص. 278.
- ¹⁹ - نفسه، ص. 279.
- ²⁰ - نفسه، ص. 282.
- ²¹ - نفسه، صص 285-297.
- ²² - نبيلة الفينة، "التنظيم الإداري والتشريعي لقطاع الصحة بالمغرب في الفترة الاستعمارية"، ضمن كتاب: المعرفة الطبية وتاريخ الأمراض في المغرب، منشورات مؤسسة الملك عبد العزيز، الدار البيضاء، 2011، صص. 230-231.
- ²³ - نفسه، ص. 232.
- ²⁴ - نفسه، ص. 233.
- ²⁵ - نفسه، صص. 236-237.
- ²⁶ - آسية بنعدادة، "السياسة الطبية في النظام التعليمي المغربي"، ضمن كتاب: المعرفة الطبية، م، س، ص: 268.
- ²⁷ - بوجمعة رويان، "نموذج عن الأحوال الصحية في البوادي المغربية"، م، س، ص. 213.
- 28 - نفسه، ص: 217.