

التدابير الصحية في الحجاز

في وثائق الأرشيف العثماني

١٣١٠-١٣١٣هـ / ١٨٩٣-١٨٩٥م

أسمهان مصطفى توفيق خليل

أستاذ التاريخ الحديث المساعد، كلية الآداب، جامعة بني سويف

أستاذ التاريخ الحديث المشارك، كلية الآداب، جامعة الملك فيصل

(قدم للنشر في ١٥/٧/١٤٤١هـ، وقبل للنشر في ٣/٣/١٤٤٢هـ)

ملخص البحث: يُلقى البحث الضوء على جهود الدولة العثمانية في سبيل تحسين أحوال الحجاز الصحية، في ظل أزمتها الاقتصادية الطاحنة، وتنحصر فترة البحث الزمنية بين أعوام ١٣١٠هـ / ١٨٩٣م - ١٣١٣هـ / ١٨٩٥م، وهي فترة شهدت تفشي الكوليرا في الحجاز بشدة، إذ وُصف وباء عام ١٣١٠هـ / ١٨٩٣م بأنه الأكبر والأعنف ظهوراً في تاريخ الحجاز، وأوضح البحث أن هذه الفترة كانت حافلة بالأحداث التي شكلت حلقة من حلقات الصراع بين الدولة العثمانية والدول الغربية، والتي استغلت ظهور وباء الكوليرا بالحجاز ذريعة؛ لبسط نفوذها على المنطقة ومن ثمَّ سعت إلى تدويل قضية الوضع الصحي للحجاج والحجاز، وهو ما تبعه جهدٌ مضمّن من الدولة العثمانية للدفاع عن المقدسات. وتكمن أهمية هذا البحث في كونه وثائقياً من الدرجة الأولى، يعتمد على الوثائق العثمانية المحفوظة بالأرشيف العثماني التابع لرئاسة الوزراء التركية بإستانبول، وقد أظهرت النتائج أن الدولة العثمانية استطاعت أن تقوم في الحجاز ببعض التدابير؛ للسيطرة على انتشار الأوبئة وحل مشكلة المياه وإدارة حركة الحجاج بشكل منظم، ولكنها مع ذلك لم تفلح في حل المشكلة الصحية بالحجاز حلاً جذرياً، إذ تضافرت عدة عوامل - داخلية وخارجية - للحيلولة في تحقيق ذلك.

الكلمات المفتاحية: الحجاز، الدولة العثمانية، وباء الكوليرا، الحجر الصحي، الحجاج، المستشفيات.

Health Measures in Al Hijaz in the Ottoman Archival Documents 1310 – 1313 AH / 1893 – 1895 AD

Asmahan Mostafa Tawfik Khalil

*Assistant Professor of Modern History, Faculty of Arts, Beni Suef University
Associate Professor of Modern History, College of Art, King Faisal University*

(Received: 15/7/1441 H, Accepted for publication: 3/3/1442 H)

Abstract: The research sheds light on the efforts of the Ottoman Empire to improve the health conditions of Al Hijaz during its cruel economic crises. The research period is limited to the period of time between 1310 AH, 1893 AD and 1313 AH, 1895 AD. This period witnessed an outbreak of Cholera. This epidemic was described in year 1310 AH, 1893 AD as the largest and most violent in the history of Al Hijaz. The research showed that this period was full of events that constituted episodes of conflicts between the Ottoman Empire and the Western countries that exploited the appearance of Cholera in Al Hijaz to extend their power over the region and to convert the health status of pilgrims and Al Hijaz to an international issue. That was followed by tremendous efforts by the Ottoman Empire to defend the sanctities. The importance of this research lies in the fact that functions as a documentary based on the documents and manuscripts deposited in the Ottoman archives affiliated to the Turkish Prime Minister in Istanbul. The results showed that the Ottoman Empire was able to take some measures to control the spread of epidemics, to solve problems related to water supply, and to manage the pilgrims' movement in an organized way. Nevertheless, Ottoman Empire did not succeed to find radical solutions for the health problems in Al Hijaz where several internal and external factors combined to prevent this.

Keywords: Al Hijaz, Ottoman Empire, Cholera, Quarantine, pilgrims, Hospitals.

مقدمة

لا يزال الحجاز مهوى أفئدة المسلمين في مشارق الأرض ومغاربها، فهي المركز المقدس لدينهم الحنيف، فيها البيت العتيق، ومسجد النبي ﷺ، وغير ذلك من الأماكن المرتبطة بقدسية هذا المكان، وإليها يحج ملايين المسلمين في كل عام، وكانت رحلات الحج من الأماكن البعيدة تكلف الحاج الكثير من المال، فضلا عن المتاعب والأخطار التي قد يتعرض لها في رحلته، والتي من أهمها المخاطر الصحية، لما قد يعترى هذه الرحلات الجماعية من انتشار للأوبئة والأمراض المعدية؛ مما حمل السلطات بالحجاز، على اختلافها، لأن تقتفي أفضل السبل؛ لتفادي هذه العقبات الصحية، واتخاذ التدابير الاحترازية منها.

وشهد تاريخ الحجاز الصحي في أوائل القرن الرابع عشر الهجري/ نهاية القرن التاسع عشر الميلادي بلورة المؤامرة الاستعمارية الغربية، التي كانت تتزعمها إنجلترا، لتقويض الدولة العثمانية التي كانت تعاني من أزمات اقتصادية وسياسية خانقة، وكانت بريطانيا تسعى للهيمنة على شؤون الحج وتنظيمه وبسط نفوذها على الحجاز، واستغلال المكانة الإستراتيجية والاقتصادية لتلك المنطقة المقدسة، فضلا عن الرغبة في إجهاض الدعوة إلى الجامعة الإسلامية، والتي نادى بها السلطان عبد الحميد الثاني، لذا اتخذت الدول الغربية، وفي مقدمتها إنجلترا، من الجانب الصحي، وظهور موجات الكوليرا حينئذ ذريعة لذلك، فادعت أن الحجاز هو موطن الكوليرا، وأن مياه زمزم هي أكبر مصدر للوباء، وأن هدي الحجاج في (منى) يتعفن ويسبب انتشار الأمراض والأوبئة، إلى غير ذلك مما يروج دعاية سيئة عن الحج ويوقع الدولة العثمانية في حرج، وهذا ما أعقبه عقد عدة مؤتمرات دولية في إستانبول، وباريس، والبندقية؛ لمناقشة قضية الحج وانتشار الأوبئة، وخرجت بقرارات ظاهرها جهود إنسانية لمنع انتشار الأوبئة بالدول عامة، ودولهم خاصة، التي تضم رعايا مسلمين، لكن باطنها فيه المكر والخديعة.

ويُلقي هذا البحث الضوء على جهود الدولة العثمانية، لتحسين أحوال الحجاز الصحية، في ظل أزماتها الاقتصادية الطاحنة، حرصًا منها على إعطاء هذه المنطقة المقدسة قدرها،

وللحيلولة دون تسلل الدول الغربية إلى الحجاز، والوقوف في وجه قرارات مؤتمراتهم.

وتنحصر فترة البحث الزمنية بين أعوام ١٣١٠هـ/ ١٨٩٣م - ١٣١٣هـ/ ١٨٩٥م، وهي فترة شهدت تفشي الكوليرا في الحجاز بشدة، إذ وُصف وباء عام ١٣١٠هـ/ ١٨٩٣م بأنه الأكبر والأعنف ظهورًا في تاريخ الحجاز، كما ظهرت في عام ١٣١٢هـ/ ١٨٩٥م الكوليرا في مكة قبل فترة الحج بمدة طويلة، ورغم قصر المدة -ثلاث سنوات- فإنها كانت حافلة بالأحداث التي شكلت حلقة من حلقات الصراع بين الدولة العثمانية والدول الغربية، والتي استغلت ظهور وباء الكوليرا بالحجاز ذريعة؛ لبسط نفوذها على المنطقة ومن ثمَّ سعت إلى تدويل قضية الوضع الصحي للحجاج والحجاز، وهو ما تبعه جهدٌ مضمّن من الدولة العثمانية في سبيل الدفاع عن المقدسات.

وتكمن أهمية هذا البحث في كونه وثائقيًا من الدرجة الأولى، يعتمد على الوثائق العثمانية المحفوظة بالأرشيف العثماني التابع لرئاسة الجمهورية التركية بإستانبول، والتي تتضمن معلومات لا نجدها في غيرها من المصادر، في الوقت الذي اعتمدت أغلب البحوث عن الحجاز في الفترة المذكورة على الوثائق الأوروبية، والعثمانية المنشورة، كما أنه لا توجد دراسة أكاديمية وافية عن التدابير الصحية في الحجاز في هذه الفترة، باستثناء الدراسة التركية للدكتورة جولدن صاري يلدز عن الحجر الصحي في الحجاز ١٨٦٥-١٩١٤م، وهي دراسة تُعدُّ رصدًا مفصلاً لتاريخ الحجاز السياسي والإداري والصحي والاجتماعي في الفترة المذكورة، وبشكل عام يمكن القول بأن تسليط الضوء على التدابير الصحية في الحجاز في مواسم حج ١٣١١-١٣١٢هـ/ ١٨٩٣-١٨٩٥م في ضوء الوثائق العثمانية، يقدم تفصيلات أولية لم تطلها أيدي الباحثين بعد. وجدير بالذكر أنه كان هناك حرصٌ كبيرٌ من الباحثة على الاستدلال بها ورد في الوثائق المذكورة "نصًا"؛ حرصًا على مصداقية المادة العلمية وحجيتها.

تمهيد

كانت الحجاز منذ عام ٣٥٨هـ/ ٩٦٨م تحت حكم الأشراف، الذين كانوا يدينون بالولاء لدولة المالك ومن

واليمين (Bozpinar, 2009, p. 567-569)، وكانت تُوزع تلك الأموال والهدايا على أهالي الحرمين الشريفين بمعرفة أمين الصرة وقاضي مكة المكرمة وشيخ الحرم، بدءاً من الأعيان والأشراف، وانتهاءً بالفقراء والمساكين (صابان، ٢٠٠٥، ص ٤).

ومن الخدمات التي أسداها السلاطين العثمانيون للحرمين الشريفين؛ العدد الهائل من الأوقاف التي وقفوها عليها، سواء في الحجاز، أو في أنحاء الأناضول، فضلاً عن قيام العثمانيين بإنشاء مكاتب ومدارس وقفية في الحجاز، وخصصوا لها عقارات وأموال غير منقولة، لدفع مرتبات العاملين والمدرسين فيها، إضافة إلى تأسيسهم للأربطة والأسبلة وغيرها من الخيرات والمبرات (صابان، ١٩٩٨، ص ١٧٢).

وكان من الجوانب التي اهتمت بها الدولة العثمانية في منطقة الحجاز، الجانب الصحي، إذ أُقيمت المستشفيات في مكة والمدينة، وخصصت لها ميزانية تصرف للأطباء والأدوية، وبمرور الوقت أنشئت دور الحجر الصحي^(١) في جدة، وينبع، وجزيرة كمران^(٢)، وجزيرة أبو سعيد^(٣)، وفي الطور بسيناء، أي في كل النقاط البحرية التي يفد منها الحجاج القادمون من البحر (القيصري، ٢٠١٥، ص ١٥).

^(١) المَحَجَّر الصحي، أو الكورنتينا هو مكان يُعزل فيه أشخاص، أو حيوانات، قد تحمل خطر العدوى. وتوقف مدة الحجر الصحي، على الوقت الضموري لتوفير الحماية، في مواجهة خطر انتشار أمراض بعينها. ويشير الحجر الصحي في سياق الرعاية الصحية إلى مختلف الإجراءات الطبية المتبعة لإحياء انتشار العدوى التي قد تنتشر بالمستشفيات. إذ توجد صوراً مختلفة للحجر الصحي، والتي يتم تطبيقها اعتماداً على نمط العدوى والعوامل المتضمنة في انتشارها، وذلك بهدف مواجهة التشابه في عملية الانتشار عبر الجسيمات الهوائية أو القطرات، أو عبر الاتصال عن طريق الجلد، أو من خلال الاتصال عن طريق سوائل الجسم، ويعتبر الحجر الصحي من أهم الوسائل للحد من انتشار الأمراض الوبائية في العصر الحاضر، وبموجبه يمنع أي شخص من دخول المناطق التي انتشر فيها نوع من الوباء، والاختلاط بأهلها، وكذلك يمنع أهل تلك المناطق من الخروج منها، سواء أكان الشخص مصاباً بهذا الوباء أم لا. ياسر القرشي، الحجر الصحي، المؤسسة العامة للتدريب التقني والفني، الرياض، ١٤٣٤م، ص ٢.

^(٢) جزيرة كمران اليمنية: وصفها ياقوت الحموي بقوله: "جزيرة قبالة زبيد باليمن، قال ابن أبي الدمنة: كمران جزيرة، وهي حصن لمن ملك يمان تامة". شهاب الدين ياقوت الحموي، معجم البلدان، ٢م، دار صادر، بيروت، ١٣٩٧هـ/١٩٩٣م، ص ١٣٩.

^(٣) جزيرة أبو سعيد - أو أبو سعد - واحدة من ثلاث جزر تقابل ساحل جدة، والأخريان هما: جزيرة الواسطة وجزيرة الجن. القائم مقام الطبيب محمد شاكر القيصري، الأحوال الصحية العامة في الحجاز عام ١٣٠٧هـ/١٨٩٠م، تقرير مخطوط باللغة العثمانية، ترجمة مصطفى محمد زهران، دار الملك عبد العزيز، ٢٠١٥م، ص ٢٧٢.

بعدهم العثمانيين، ويعد عهد الشريف عون الرفيق (١٢٩٩-١٣٢٣هـ/١٨٨٢-١٩٠٥م) واحداً من أكثر عهود الحجاز ظلماً واستبداداً بسبب الأخطاء التي ارتكبت في أثناء شرافته، والذي لم يتوان في استخدام القسوة ضد الأهالي وحجاج بيت الله الحرام، في وقت كانت فيه الإدارة العثمانية في الحجاز تعاني الضعف والانحلال (عبد الله، ٢٠١٣، ص ٣٩٦). كما تأثرت الحجاز هذه الفترة من الصراع السياسي المستمر على السلطة بين شريف مكة من جهة، والوالي العثماني في مكة من جهة ثانية (صاري يلدز، ٢٠٠١م، ص ١٦١).

على أية حال فقد أولى السلاطين العثمانيون الحرمين الشريفين اهتماماً كبيراً من قبل دخول منطقة الحجاز تحت الإدارة العثمانية، وهذا ما تجلّى في إرسالهم المخصصات المالية لأهالي الحرمين الشريفين، وتشير أغلب المصادر بأن السلطان محمد جلبي^(١) كان أول من أرسل صرة همايونية (سلطانية) مالية إلى مكة والمدينة^(٢) في الفترة من ٨١٦-٨٢٤هـ/١٤١٣-١٤٢١م (جاغلار وغولن، ٢٠٠٨، ص ٥٦٧-٥٦٩)، ثم أصبح هذا التقليد بمثابة العادة عند بقية السلاطين حتى دخول منطقة الحجاز تحت الحكم العثماني في عهد السلطان سليم الأول عام ٩٢٣هـ/١٥١٧م، وكانت أولى الصرر التي أرسلها إلى الحرمين من القاهرة بعد فتحه لمصر في العام المذكور، وبشكل عام كانت الصرر ترسل في العهد العثماني عادة من إستانبول والقاهرة، وأحياناً أرسلت من حلب

^(١) السلطان محمد جلبي الغازي (٧٨١-٨٢٤هـ/١٣٧٩م-١٤٢١م) بن بايزيد بن مراد بن أورخان بن عثمان، ويعد البعث المؤسس الثاني للدولة العثمانية بعد عثمان الأول، واشتهر بحبه للعلوم والفنون. محمد فريد، تاريخ الدولة العلية العثمانية، تحقيق إحسان حقي، دار النفائس، بيروت، ١٩٨١م، ص ١٤٦: ١٥٢.

^(٢) الصرة تعني كيس النقود، واصطلاحاً تطلق على الأموال ومختلف الهدايا التي كان السلاطين العثمانيين يرسلونها إلى مكة المكرمة والمدينة المنورة والقدس الشريف، وهناك رواية ضعيفة ذهبت إلى أن أول من أرسل الصرة المالية من السلاطين العثمانيين لأهالي الحرمين هو بايزيد الصاعقة عام ٧٩١هـ/١٣٨٩م. سهيل صابان، الصرة المرسله لأهالي مكة المكرمة عام ١٠٧٨هـ بموجب الدفتر رقم ١٣٢ من دفاتر الصرة في الأرشيف العثماني، بحث مقدم إلى ندوة مكة المكرمة عاصمة الثقافة الإسلامية ١٤٢٦هـ/٢٠٠٥م، جامعة أم القرى، ص ٤؛ محمد الأمين المكي، خدمات العثمانيين في الحرمين الشريفين ومناسك الحج، ترجمة ماجدة مخلوف، دار الآفاق العربية، القاهرة، ١٤٢٦هـ/٢٠٠٥م، ص ١٩.

خلف دماراً هائلاً في أوروبا والدولة العثمانية، وفي الحجاز بصفة خاصة، ولذلك أُدرج وباء الكوليرا في الحجاز ضمن جدول أعمال مؤتمر إستانبول المذكور، والذي انتهى إلى أن الهند هي موطن الكوليرا، وأن المرض انتشر في الحجاز بواسطة الحجاج، ثم انتقل منها إلى مصر والبحر الأحمر، ثم منها إلى أوروبا، وقرر ترك مسألة حماية أوروبا من هذه الأمراض إلى الدولة العثمانية، وإنشاء محجر صحي في باب المنذب، الذي يُعدُّ بوابة البحر الأحمر، لفحص الحجاج والسفن قبيل دخول البحر الأحمر، وإقامة نقاط للحجر الصحي على طول سواحل الحجاز، ومن ثمَّ صارت شؤون الحجاج والأوضاع الصحية في الحجاز، مطروحة في مجال السياسة الدولية للمرة الأولى (صاري يلدز، ٢٠٠١م، ص ٢٩٨).

وبدءاً من عام ١٢٨٢هـ/١٨٦٦م، دأبت الدولة العثمانية كل عام على إرسال هيئات صحية متعاقبة إلى الحجاز، للقيام بمهامها الصحية في أشهر الحج المعلومة، ووضعت قرارات المؤتمر الصحي بإستانبول موضع التنفيذ، فبدأت بإنشاء نقاط للحجر الصحي بامتداد محاجر البحر الأحمر، في عام ١٢٩٩هـ/١٨٨٢م وما تلاها. وعلى الرغم من تشكيل المحجر المركزي في كمران، ونقاط المحاجر الأخرى على سواحل الحجاز، فإن ذلك لم يحل دون انتشار الكوليرا في الحجاز، وذلك يرجع إلى أسباب عديدة؛ مثل السرعة الكبيرة التي حققتها وسائل النقل البحري، وارتفاع عدد الحجاج، وسرعة انتشار ميكروب الكوليرا، وبناء على ذلك، بذلت الدول الكبرى جهودها، عقب كل موجة للكوليرا لخلق قناعة عامة بأن الحجاز هو موطن الكوليرا، وسعت إلى إقحام الحجاز في المجال السياسي، تحت قناع النزعة الإنسانية، واعتبرت الدولة العثمانية مسؤولة عن ذلك؛ لعجزها عن حماية الوضع الصحي في الحجاز التابعة لها، كما سعت تلك الدول إلى إبرام معاهدات صحية دولية بها قرارات لها حُجَّة قانونية، تحولها إمكانية التدخل في الحجاز، ولم تكتف بذلك، بل قامت بتحديد الحج وتقييده تحت شعار "الصحة العامة والمحافظة على الرعايا". لم تكن الدول الكبرى غافلة عن أن فريضة الحج، لها دور فعال في تفعيل الوحدة والتعارف بين

غير أن عدم وجود عناصر مؤهلة بالقدر الكافي للارتقاء بنظام الحجر الصحي، دفع الدولة العثمانية إلى التعاون مع الدول الغربية، وخاصة النمسا، ولكن هذا النظام الذي أسس ليكون مسؤولاً -في المقام الأول- عن الحماية الصحية للموانئ والسواحل العثمانية، قد تحول بعد فترة قصيرة من تأسيسه إلى هيئة مختلطة، وامتيازات أجنبية صحية كاملة، بعد تعيين سفراء الدول الأجنبية الموجودين بإستانبول، ودخول وكلائهم مجلس الحجر الصحي^(١) متمتعين بعضوية كاملة، مما مكن الدول الغربية من التدخل في الشؤون الداخلية للدولة العثمانية، عن طريق نوابها السفراء، الذين تبوأوا مكانة في نظام الحجر الصحي، الذي امتد ليشمل أقصى أطراف الدولة، ويهمنها منها الحجاز، وخاصة في مكة والمدينة؛ بسبب مكائنتها الاستثنائية؛ إذ يجرم على غير المسلمين دخولها، ولا شك أن الدول الغربية استغلت الوضع الصحي للحجاج والحجاز، أو بالأحرى ظهور وباء الكوليرا بالحجاز، ذريعة لبسط نفوذها على المنطقة، إذ سعت تلك الدول -وخاصة في أوقات اشتداد الوباء - إلى جعل الأمر قضية شائكة على الساحة الدولية، وبذلت جهودها، كل مرة، حتى تتمكن من دخول الحجاز، ولم يكن ذلك في حقيقة الأمر لأسباب إنسانية كما زعم الأوروبيون، بل كان هدفهم الأساس هو كسب النفوذ السياسي والاقتصادي، وهذا ما أدخلهم في تنافس استعماري محموم على الحجاز، في حين لم تأل الدولة العثمانية جهداً في سبيل الدفاع عن المقدسات، مما أدخلها في صراع مع القوى الكبرى (صاري يلدز، ٢٠٠١م، ص ١٣-١٤).

على أية حال كانت الكوليرا في القرن التاسع عشر مرضاً خطيراً يتعاقب في موجات يخلف بعضها بعضاً، وأدت دوراً رئيساً في تأسيس النظم الصحية، وتكريس التعاون الدولي في محاربة الأوبئة، وكان المؤتمر الأول للصحة في باريس، المنعقد عام ١٢٦٧هـ/١٨٥١م، أول مؤتمر دولي خاص بالأوبئة، وكانت اتفاقية باريس التي أسفر عنها المؤتمر، تهدف إلى توحيد الإجراءات ووضع حد لاختلافات مدة الحجر الصحي، التي كانت تختلف من بلد إلى آخر حتى ذلك الوقت، ثم انعقد مؤتمر الصحة العالمي الثاني في إستانبول عام ١٢٨٢هـ/١٨٦٦م، على أثر وباء الكوليرا الكبير عام ١٢٨١هـ/١٨٦٥م، الذي

وخمسين أو مئتي سرير، وفحص الإبل قبل ذبحها للتأكد من عدم مرضها، وعدم إشغال المنازل التي يقيم فيها الحجاج بشكل زائد عن سعتها لتجنب الازدحام وأضراره، وتعيين شخص كفء بمهنة (بيطري البلدية) لمعاينة اللحوم وختمها، وتطعيم الحجاج بلقاح الجدري، ونقل الأفران الحصية إلى خارج البلدة لتأمين الصحة العامة، والتقييد بإجراء الأنظمة المتبعة في البلدان العثمانية في دفن الموتى (القيصري، ٢٠١٥، ص ٥٠-٩٥).

على أية حال، فمنذ بداية عام ١٢٨٧هـ/ ١٨٧٠م تخلت إنجلترا عن سياستها في المحافظة على وحدة أراضي الدولة العثمانية وتكاملها، وسلكت سياسة ترمي إلى تفتيتها، وانطلاقاً من رغبتها في إجهاد سياسة الجامعة الإسلامية، راحت ترسل كل عام إلى الحجاز فقراء الهند ومنتسوليها، ودأبت على ذلك بكل الحيل في مواسم الحج، حتى تروج دعاية سيئة ضد السلطان العثماني، وتكرس تردي الأوضاع في الحجاز، وفي بعض الأحيان، كانت الدول الكبرى تتعلل بظهور الكوليرا تارة، أو باحتمال ظهورها تارة أخرى؛ لتمنع رعاياها المسلمين من الذهاب إلى الحج، ولقد كانت التدابير الوقائية التي أقرتها مؤتمرات الصحة الدولية، بغرض تنظيم أحوال الحجاج والحجاز الصحية تعكس اتجاهها للتدخل المباشر في الحجاز، وتشكل منعطفاً للحرك في تلك السبيل، وما مقررات مؤتمر باريس عام ١٨٩٤م، ومؤتمر البندقية عام ١٨٩٧م، إلا محاولات حثيثة لبلوغ ذلك الهدف المنشود، وذلك ما دفع الدولة العثمانية إلى تشكيل الإدارة الصحية بمكة، ثم تشكيل المجلس الصحي بالحجاز، وربطه بوزارة الداخلية (صاري يلدز، ٢٠٠١، ص ٢٩٩-٣٠٠).

على أية حال، فإن الدولة العثمانية لم تأل جهداً في سبيل تحسين الأوضاع الصحية في الحجاز قدر استطاعتها، وسيركز العرض التالي الحديث عن الاهتمام العثماني بمسألة الصحة في الحجاز في فترة الدراسة وذلك في المباحث التالية:

-وباء عام ١٣١٠هـ/ ١٨٩٣م ومحاولات الدولة العثمانية للسيطرة على الأوضاع الصحية بالحجاز
-تقرير اللجنة المكلفة بمناقشة التدابير الصحية لموسم حج ١٣١٢هـ/ ١٨٩٥م

المسلمين، وأن سياسة السلطان عبد الحميد الثاني الداعية إلى الجامعة الإسلامية^(١)، يمكن أن تؤتي ثمارها في موسم الحج (صاري يلدز، ٢٠٠١م، ص ٢٩٩).

وإزاء الدعاية السيئة التي قامت بها الدول الكبرى حول الأحوال الصحية في الحجاز، أوفد السلطان عبد الحميد محمد شاکر القيصري -وهو طبيب عسكري برتبة قائممقام وكان يعمل في مستشفى حيدر باشا في إستانبول -ليرافق بعثة الحج العثمانية إلى الحجاز عام ١٣٠٧هـ/ ١٨٩٠م من أجل توفير الرعاية الصحية للحجاج، وتقصي الأحوال الطبية في الحجاز، والتقدم باقتراحات بناءة من أجل زيادة الرعاية الصحية الواجبة لحجاج بيت الله الحرام، وبعد عودة الحجاج العثمانيين إلى إستانبول، قدم الطبيب شاکر القيصري تقريره للسلطان عبد الحميد بتاريخ ٢٣ رمضان ١٣٠٧هـ/ ١٢ مايو ١٨٩٠م، وتطرق فيه إلى الطرق والوسائل التي يمكن بواسطتها المحافظة على صحة الحجاج ومنع الأوبئة بينهم (الطحاوي، ٢٠٠٥، ص ٢).

فكان مما ذهب إليه الطبيب المذكور ضرورة القيام بسلسلة من الإصلاحات اللازمة في جدة، التي تعدّ بوابة مكة المفتوحة، وضرورة تأسيس مستشفى للغرباء (الفقراء)، إذ لوحظ وجود الآلاف من الحجاج الهنود في حالة من الفقر الشديد فضلاً عن إصابتهم بداء الجدري، أما عن الإصلاحات الطبية اللازمة في مكة فقد أوصى الطبيب شاکر بضرورة ترحيل الآلاف الذين ينامون في الأسواق من المساكين والفقراء والأجانب، والذين يعدون السبب في عدم نظافة البلدة، وإجبارهم على الإقامة ليلاً في منطقة (الشهداء)، وتأسيس عنابر خشبية ذات تهوية بها للعجزة والغرباء، ومستشفى جديد للغرباء، بطاقة استيعاب مئة

(١) الجامعة الإسلامية فكرة لم تظهر في معترك السياسة الدولية إلا في عهد السلطان عبد الحميد الثاني، بعد ارتقائه عرش الدولة العثمانية عام ١٢٩٣هـ/ ١٨٧٦م، الذي أولاهها قدراً كبيراً من اهتمامه، وقد تكلم في مذكراته عن ضرورة العمل على تدعيم أواصر الأخوة الإسلامية بين كل مسلمي العالم، كما تحدث عن علاقة الدولة العثمانية بإنجلترا التي تضع العراقيل أمام الوحدة العثمانية. علي محمد الصلابي، السلطان عبد الحميد وفكرة الجامعة الإسلامية، المكتبة العصرية، بيروت، ١٤٢٢هـ/ ٢٠٠٢م، ص ٣٠.

الحجاج الهنود في محجر كمران، وفي إحدى المناطق اليمينية، وبناء على تلك الأنباء، أمر السلطان عبد الحميد الثاني بتخصيص مائة ألف قرش، أو مائة وخمسين ألف قرش، إذا لزم الأمر، من أجل تحقيق أقصى درجات النظافة، واتخاذ التدابير المطابقة للمقاييس الحية، حفاظاً على سلامة الحجاج وصحتهم، في مكة ومنى وعرفات والمدينة، كما اتخذ المجلس الصحي عدداً من التدابير اللافتة للنظر، تحسباً للزحام المتوقع في موسم الحج الأكبر عام ١٣١٠هـ/١٨٩٣م، وفي مقدمة التدابير الداخلية التي اتخذت في الحجاز: منع التزاحم حتى خروج الحجاج إلى عرفات، ومنع الانتظار في مكة بعد الحج، وإرسال الحجاج إلى المدينة وجدة تدريجياً، وإنشاء مستشفيات احتياطية مؤقتة خارج مكة وجدة، ومنع دخول دواب الحجاج وبضائعهم إلى المدينة، ومن التدابير الخارجية: فحص أوضاع الحجاج المتجمعين في محجر الطور، وضمان المحافظة على المساعدات وتوزيعها، وإرسال لجنة صحية من أعضاء المجلس الصحي إلى محجر الطور؛ لتفقد أوضاعه، وإخطار خديوية مصر بضرورة انتظار المارين من قناة السويس إلى البحر المتوسط عشرة أيام، احتياطياً، في أي من محجر بيروت، أو محجر طرابلس الغرب، ورغم ذلك لم يكن من الممكن منع الوباء نظراً للزيادة الكبيرة في أعداد الحجاج وما صاحبها من زيادة في عدد الأضاحي (صاري يلدز، ٢٠٠١، ص ١٤٩-١٥١).

غير أن وباء عام ١٣١٠هـ/١٨٩٣م المذكور قد أسفر عن اتهام الدول الأوروبية للدولة العثمانية بإهمال الشؤون الصحية في الحجاز، وتحكم هذه الدول في حركة الحج، مستفيدة من هذا الوضع، وترتيب مؤتمرات صحية عالمية للتدخل في شؤون الحجاز الصحية، في حين استمرت الدولة العثمانية قدماً في الأخذ بالتدابير الصحية في الحجاز، بهدف تأكيد أمن الحجاج الصحي والقضاء على الأوبئة من ناحية، ومنع التدخل الأجنبي من ناحية أخرى، ويتضح حجم التدابير العثمانية والمناقشات والتقارير في الفترة التي أعقبت الوباء المذكور من مراسلة الصدر الأعظم أحمد جواد باشا إلى والي الحجاز أحمد راتب باشا بتاريخ ١٩ ربيع الآخر ١٣١١هـ/ ٣٠ أكتوبر ١٨٩٣م^(١)، إذ جاء فيها: "تلقينا

-متابعة الباب العالي للتدابير الصحية

لموسم حج ١٣١٢هـ/١٨٩٥م

وباء عام ١٣١٠هـ/ ١٨٩٣م ومحاولات الدولة العثمانية للسيطرة على الأوضاع الصحية بالحجاز

قامت الدولة العثمانية بحماية الحجاز والحجاج من الكوليرا، ببعض الإجراءات والاحتياطات المبكرة، ومنها تشكيل سلسلة من المحاجر الصحية في البحر الأحمر - كما سبق ذكره - كما وضعت أغلب قرارات المؤتمرات الصحية السالفة الذكر موضع التنفيذ؛ لتهيئة أوضاع صحية آمنة لحجاج بيت الله الحرام بالعديد من الأعمال التي توردها التقارير والمراسلات المحفوظة في الأرشيف العثماني، وفي الوقت الذي كانت فيه الدولة العثمانية تبذل الجهود للقضاء على الأوضاع المسببة لأوبئة الكوليرا المتعاقبة، كانت الدول الأوروبية دائمة التدويل للقضية.

وكان وباء الكوليرا الذي ظهر بمكة عام ١٣١٠هـ/١٨٩٣م أكبر وأشد وباء ظهر في تاريخ الحجاز^(٢)، فقد كان ذلك العام عام الحج الأكبر^(٣) مما أدى إلى تزايد أعداد الضحايا؛ إذ تزايدت أعداد الحجاج بصورة لم يُر لها مثيل^(٤)، هذا في الوقت الذي تناقلت فيه الأنباء ظهور الكوليرا بين

^(١) ذكر الطبيب الفرنسي أدريان بروس Adrien Proust الذي زار جدة في تلك الفترة أنه امتلأت شوارع جدة بالموتى في حج عام ١٨٩٣م، وأنهم كانوا بالقرب من صهاريج المياه، وأن المنظر العام لجدة ١٨٩٣م كان مشابهاً تماماً لمكة المكرمة، حيث حولت المقاهي إلى مستوصفات حكومية، بسبب كثرة المرضى من الحجاج، وأشار إلى أن قناصل مختلف الدول في جدة كانوا يقومون بزيارات ميدانية للتأكد من الخدمات الصحية التي تقدمها المستوصفات المتنقلة التي تشرف عليها اللجنة الصحية العثمانية القادمة من إستانبول. سهيل صابان، رحلة بروس إلى الحجاز عام ١٨٩٣م، مجلة الفيصل، ع ٢٧٠، الرياض، أبريل ١٩٩٩م، ص ١٢٤-١٢٦.

^(٢) الحج الأكبر يقصد به تزامن الوقوف بعرفات مع يوم الجمعة. سمير حمدي عبد الله الحسني، الشريف عون الرفيق وعلاقته بالدولة العثمانية وولاتها في الحجاز (١٢٩٩-١٣٢٣هـ/١٨٨١-١٩٠٥م)، رسالة ماجستير منشورة بجامعة أم القرى، ١٤٣٦هـ/٢٠١٥م، ص ١٦٣.

^(٣) تراوح عدد الحجاج عام ١٣١٠هـ/١٨٩٣م بحوالي ٢٠٠٥٠٠: ٣٠٠٠٠٠ حاج، وبلغ عدد الأضاحي ١٢٠٠٠٠ أضحية. جولدن صاري يلدز، مرجع سابق، ص ١٥١.

^(٤) انظر ملحق رقم (١)، ص ٦٨.

بالحجاج القادمين من جهتي البحر المذكور بالمدة النظامية في هذه المحاجر، وإنزال الحجاج الذين أكملوا فترة احتفاظهم في محاجر كمران والواسطة وأبو سعيد في محجر الرويس من باب الاحتياط، وبعد التأكد والاطمئنان على أحوالهم الصحية، يتم إنزالهم في جدة وقد تحقق المطلوب. ومع أن الرويس قريبة من جدة فإن إنشاء خط للترامواي من هناك إلى جدة وقت الحاجة يسهل القدوم. ثم إن المياه المستخدمة في جدة هي مياه الأمطار والسيول التي تجمع في صهاريج، وبقاء هذه المياه في الصهاريج مدة طويلة يحولها إلى مياه غير صالحة للشرب. لذلك يصار إلى كشف قنوات المياه التي أنشئت بفضل حسنة حضرة مولانا السلطان سنة ألف وثلاثمائة لتأمين حاجة الحجاج من المياه، وتحديد الأماكن التي تعرضت للخراب وإصلاحها فوراً، واتخاذ التدابير الناجحة للحيلولة في قيام بعض أصحاب المصالح الشخصية من تخريبها مرة أخرى، وقد أفاد كل من الباشاوين المشار إليهما إلى أن المستشفى الموجود حالياً في جدة ليس بالسعة الكافية، يتطلب القيام بالتوسعة المطلوبة وإنشاء صيدلية فيها. أما أعمال التنظيف والتطهير في مكة المكرمة والتي يقوم بها حالياً مأمورو الصحة، فيجب أن يقتصر عمل هؤلاء المأمورين على تحديد مستويات التدابير الصحية الواجب اتخاذها والإشراف على تنفيذها، أما تنظيف وتطهير البلاد، فلا يدخل ضمن مهام أطباء الصحة. لذلك كان الرأي بتعيين مأمور خاص للإشراف على أعمال التنظيف في أسواق مكة المكرمة بصورة دائمة، وتخصيص ثلاث عربات لكل حي من أحياء مكة المكرمة التسعة، واستخدام العدد الكافي من الرجال للعمل عليها، وشراء عدد من الدواب للعمل في الأزقة التي يتعذر دخول العربات إليها، ورش الأزقة بالماء في موسم الصيف، وتصنيع حوالي ثلاثين عربة للتنظيف هنا (أي إستانبول)، وإرسالها إلى هناك (أي مكة المكرمة) لتسريع العملية، وقد أشار نوري باشا المذكور في تقريره إلى الحاجة لإنشاء ثلاث دور للضيافة بمكة المكرمة إحداها للهنود في المسفلة، والثانية للمغاربة في المعلاة والثالثة لغيرهم من الحجاج في موقع الشيخ محمود، على أن تستوعب كل دار ألفين من الحجاج، كما أكد كل من الباشاوين المذكورين قرب هذه المواقع الثلاثة من المدينة ومناسبتها لإقامة دور الضيافة هذه. ولكن

مذكرتي دولتكم المبلغتين للإرادة السنوية الصادرة في بيان أنه خلال قدوم الحجاج إلى الديار المباركة في موسم الحج يفرض على قسم منهم الحجر الصحي في محجر جزيرة كمران، بينما ينزل الحجاج من بعض البلدان الإسلامية الأخرى في جدة مباشرة، ويسبون الزحام فيها، الأمر الذي يؤدي إلى الإخلال بالصحة العامة، وقد اجتمع لدي كل من حقي باشا والمشير صفوت باشا اللذين سبق وأن توليا منصب والي الحجاز، وغيره ممن سبق وجوده في بلاد الحجاز، ونقل إليهم ما لاح في خاطر حضرة صاحب مقام الخلافة العظمى فيما يتعلق بالتدابير الصحية، واستمعنا إلى التوضيحات اللازمة، والمناقشات المقتضية لما يجب اتخاذه من التدابير الصحية وما يتعين إنشاؤه من دور الضيافة والمستشفيات في البلاد الحجازية التي هي نخبة أمل حضرة صاحب مقام الخلافة، هذا واستفسرنا كل من: عبد الله باشا وشريف حسين بك عضوي مجلس شورى الدولة، وعارف بك رئيس المجلس الصحي وفوزي أفندي واللواء الركن عزت باشا ونوري باشا عضوي المجلس المذكور. وعلى إثر ما أعده من تقارير^(٣) وما أبدوه من آراء استدعت كلا من حقي وصفوت باشا المشار إليهما إلى مكنتي؛ وناقشت معهما الموضوع، وأعرض النتائج فيما يلي: يخضع الحجاج القادمون من الجهة الجنوبية للبحر الأحمر ومن السواحل اليمنية للحجر الصحي في محاجر كمران والواسطة وأبو سعيد. ومع أن محجر كمران بالدرجة التي تفي بالحاجة، فإن التقارير الواردة تشير إلى أن محجري الواسطة وأبو سعيد ليسا بالمستوى المطلوب. ويتعين في البداية قيام الدائرة الصحية بإصلاح وتنظيم هذين المحجرين، وإنشاء محجر صحي جديد في كل من جزيرة أبو علي والمحل المعروف بالرويس لقرب موقعهما للحجاج القادمين من الجهة الشمالية للبحر الأحمر. وبعد الاحتفاظ

^(٣) من هذه التقارير، تقرير الطبيب عبد الحميد الشافي، الذي انتدب من رئاسة مجلس الصحة المصرية إلى الحجاز؛ للوقوف على بعض الأحوال الصحية فيه، والإسهام في البحث عن أسباب ظهور المرض الوبائي، وضم تقريره معلومات عن المرض الوبائي الذي ظهر في الحجاز في عام ١٣١٠هـ / ١٨٩٣م، والأسباب التي أدت إلى ظهوره، وبعض الإحصاءات الخاصة بعدد الوفيات جراء هذا المرض المعدي. سهيل صابان، الأمراض والوفيات في الحجاز في موسم الحج، مجلة الجمعية التاريخية السعودية، س٨، ع٦١، نوفمبر ٢٠٠٧، ص ١٧٢.

إنشاء دور الضيافة بهذه السعة والضخامة قد تكتنفها بعض المحاذير، فظهور مرض بين الحجاج المقيمين في غرفة من غرف هذه الدور يستوجب ضرب نطاق حول الحجاج الموجودين فيها كافةً، ويجب والحالة هذه إنشاء هذه الدور في المواقع المذكورة على أن تُبنى اثنتا عشرة داراً تؤوي بمجموعها خمسمائة حاج، وتزويدها بالمقدار الكافي من مياه عين زبيدة. كما أن العمل في مستشفى الغرباء بمكة المكرمة يقوم بها طبيب وصيدلي، ويجب إضافة طبيب آخر وصيدلي لتلبية الحاجة، وإحالة أمر زيادة رواتبهم بالدرجة المطلوبة إلى نظارة الأوقاف الهمايونية الجليلة، وإنشاء مستشفى جديد في موقع الشهداء، وتزويد كل مستشفى بعربتين لنقل من يعثر عليه من المرضى على الطريق إلى المستشفيات، وإرسال اثني عشر طبيباً وستة من الصيادلة في كل عام على أن يتوجهوا إلى هناك في شهر رمضان، على أن يتم توفير جهاز الكوي في كل مستشفى.

ومن أسباب ظهور المرض في (منى): قلة المياه الصالحة للشرب وندرتها. ويتعين إكمال عملية جر مياه عين زبيدة التي بدأت عام ألف وثلاثمائة وثلاثة بقناة فرعية من الموقع الموسوم بالفجر إلى (منى) في موسم الحج، وإنشاء قساطل لتوزيع المياه التي لم يمكن جلبها في ثلاثة أو أربعة أماكن من (منى)، على أن يكون الخزان من الأسفل والقسطل من الأعلى، ومنع بيع المأكولات التي تضر بالصحة في السوق التي اعتاد الحجاج إقامتها في (منى) في فترة إقامتهم هناك، وزيادة عدد أسرة المستشفى الكائن في (منى) إلى مئة، واستخدام حوالي مئتي عامل في أثناء وجود الحجاج في (منى)؛ للمساعدة في دفن الموتى على أن يكون الحرص شديداً بالقواعد الصحية، وضرورة توفير المقدار الكافي من الكلس والمواد الطبية اللازمة للتطهير في (منى). ومن الطبيعي أن تقوم الدائرة الصحية بتسديد المصاريف اللازمة للمحاجر التي ستقام مجدداً. وفي حال عدم كفاية مبلغ ثلاثين ألف ليرة الذي تبرع به حضرة مولانا السلطان لأعمال النظافة والتدابير الصحية وإنشاء دور الضيافة والمستشفيات في مكة المكرمة و(منى)، تُغطى مصاريف المؤسسات المذكورة بزيادة رسم التذكرة التي تقوم دائرة الصحة بجدة بتحصيلها من الحجاج من عشرة قروش إلى خمسة عشر قرشاً، وبعد

هكذا يشير التقرير السابق إلى بعض التدابير المزمع الأخذ بها للسيطرة على بعض المشكلات التي قد تكون سبباً في تفاقم الأمراض وانتشار الأوبئة بين الحجاج؛ مثل الاستخدام السيء لمياه الشرب، وتخريب قنوات المياه، والتزاحم، ومنها؛ إصلاح المحاجر الصحية، وإنشاء خط للترامواي من الرويس إلى جدة، وإصلاح قنوات المياه، وتوسيع مستشفى جدة، وتعيين مأمور للإشراف على أعمال التنظيف والتطهير بمكة، فضلاً عن زيادة دور الضيافة بها.

ويجدر بنا أن نشير إلى إشادة ٣٢ صحيفة بخبر منح السلطان مبلغ ثلاثين ألف ليرة -كما ورد سلفاً^(١)- لتغطية مصاريف دور الضيافة والمستشفيات والمحاجر التي أمر بإنشائها في كل من مكة المكرمة وجدة (الأرشفيف العثماني، Y.A.HUS.283,67، نوفمبر ١٨٩٣).

وبعد مشاورات لوالي الحجاز أحمد راتب مع مسؤولي الولاية وأهل الخبرة بشأن التدابير الصحية السالفة الذكر، تقدم بتقرير إلى الصدارة العظمى بتاريخ ٢٤ ربيع الآخر ١٣١١هـ/ ٤ نوفمبر ١٨٩٣م، جاء فيه: "ولما كان الأمر يقضي بإنشاء دور الضيافة، تستوعب كل واحدة منها ألفي شخص، كان من الطبيعي أن تبنى مثل هذه الدور خارج المدينة، وقد دارت المناقشات حول بعض المحاذير نذكرها فيما يلي: ففي حال ظهور مرض من الأمراض هنا-وقانا الله منها- فإن فرز ستة آلاف شخص فقط من مجموع الحجاج الذين لا يقل عددهم عن مائة وخمسين ألفاً، واستضافتهم في هذه الدور لا يعتبر حلاً للزحام. وقد أثبتت المشاهدات المستمرة أن

(١) انظر ملحق رقم (٢)، ص ٧٠.

الأزقة، وسيكون ترجيحها على دور الضيافة هذه من المحاسن الكبيرة لحضرة صاحب مقام الخلافة. فهذه المستشفيات والصيدليات والمجاري ومحجر جدة تبنى وتجهز بصورة كاملة بأربعين ألف ليرة، فنأمل أن تصدر الموافقة على ذلك.. ومن التدابير الصائبة توظيف طبيب مسلم في عدن، وإخضاع القادمين من الأماكن المصابة بالكوليرا للحجر الصحي في جزر جدة، وإنشاء مباني إضافية في تلك الجزر عند الحاجة، وإرساء عملية المحلات الكائنة فوق الجبل وتطهير المجاري في المدينة المنورة وجدة.. وإجراء ذلك منوط بالرأي العالي" (الأرشيف العثماني، Y.A.HUS.283-75، نوفمبر ١٨٩٣م).

هذا وقد صدرت إرادة سنية في ١٣١٠هـ/ ١٨٩٣م بتشكيل لجنة برئاسة أصف باشا، المتقاعد من هندسة مكة المكرمة، والأميرالاي أركان حرب منير الدين بك؛ لخبرته بالأوضاع المحلية بمكة، لتنفيذ المباني الخيرية التي أمر السلطان بإنشائها بمكة المكرمة (الأرشيف العثماني، I.DH.1310/6، ديسمبر ١٨٩٣م)، وقد عُيِّن المهندس المتقاعد بمكة المكرمة أحمد شمس الدين بك في اللجنة المذكورة بموجب الأمر السلطاني الصادر في جمادى الآخرة سنة ١٣١١هـ/ ديسمبر ١٨٩٣م. (الأرشيف العثماني، DH.1311C/6، ديسمبر ١٨٩٣م).

وقد تقدمت الصدارة إلى نظارة الأوقاف الهمايونية في رجب ١٣١١هـ/ يناير ١٨٩٤م بطلب لإعداد مخطط مستوفي البيانات والنفقات لمشروع ترميم وتوسيع مستشفى الغرباء بمكة المكرمة، ومما جاء فيه: "اطلعنا على مذكرة دولتكم الوارد بها الإفادة -بناءً ما ورد من ولاية الحجاز الجليلية- بأن إعادة تنظيم واستكمال مستشفى الغرباء بمكة المكرمة المقرر إصلاحه وتوسيعه وتعيين طبيب وصيدلي مجدداً يكلف عشرة آلاف ليرة، والجهة التي ستسد المبلغ وطريقة التسديد. وكان من المقرر إنشاء مستشفى من الأسمت يتسع لثلاثمائة سرير ودار للضيافة تتسع لأربعمئة شخص في مكة المكرمة، كما أن الهدف من إصلاح وتوسيع المستشفى الموجود سالف الذكر هو ترميم الأجزاء الخربة منه قدر الممكن وإضافة غرفة وغرفتين إليه إذا اقتضى الأمر، وعليه فإنه يتعين إشعار الولاية بأن المبلغ الذي تتوقف عليه هذه العملية ليس

الحجاج الذين شدوا الرحال من أصقاع بعيدة حتى وصلوا إلى هذه البقاع يريدون أن يكونوا بشكل دائم في الحرم الشريف في أوقات الصلوات ويقوموا بالطواف. ولا يريدون أن يقيموا في مكان بعيد عن الحرم الشريف، كما أن إجبارهم على ذلك من قبل الحكومة يكون أمراً ثقيلاً على الحجاج.. فإنه من غير الممكن والمحتمل إجبار الحجاج المسلمين على الإقامة في داخل المباني خارج المدينة. ولما كان من الطبيعي أن يقيم الفقراء كذلك في دور الضيافة هذه.. فاجتماع خمسين شخصاً من هذا النوع في كل مهجع سيكون سبباً في ظهور كثير من الأمراض السارية إن لم نقل الأوبئة الفتاكة. وإذا اقتضى إنشاء دور الضيافة هذه بداخل المدينة، وأمام ندرة المساحات المعدة للبناء وغلاء أثمانها، فإن إنشاء دار للضيافة بداخل المدينة وفي صورة ثكنة يكلف ما لا يقل عن سبعين ألف ليرة. وعليه فإنه من متطلبات المكان تأخير إنشاء دار الضيافة هذه إلى فصل يمكن الإقامة فيه بداخل الغرف أي إلى ما بعد عشر سنوات أو خمس عشرة سنة بعون الله تعالى، تكون مطابقة للشروط الصحية وقيم فيها العدد الذي تستوعبه كل غرفة في موسم الحج، ويتحقق به هدف تخفيف الزحام في مكة المكرمة. وإذا كان لا بد من إنشاء دور الضيافة هذه مع المستشفيات والصيدليات والمحاجر، فإن المبلغ اللازم لذلك يقدر بمائة ألف ليرة. فالحاجة تدعو لإنشاء مستشفى يتسع لأربعمئة سرير في موقع الشهداء يعالج فيها المصابون بمختلف العلل، وأن يعمل أربعة من الأطباء الستة الذين يتعين إرساؤهم في شهر شعبان منتقلين، وقيم اثنان منهم بصورة دائمة في مستشفى الكوليرا، والذي سيرقد فيه من أصيب بهذا المرض الخطير. فهواء مكة المكرمة بذاته لا يعتبر البيئة المناسبة لداء الكوليرا، لكن هذا المرض يأتي دوماً من الخارج، ويزول المرض مع عودة الحجاج إلى بلدانهم، وقد يحتاج الأمر إلى إنشاء مستشفىين قرب (منى) يتسعان لأربعمئة سرير، مع صيدلية لكل مستشفى، على أن تغلق أبوابها مع زوال الداء.. وأن يكون كل مستشفى مجهزاً بعربتين لنقل المرضى، مع إنشاء محجر آخر في جدة، وتطهير وإصلاح المجاري الكبيرة التي أنشئت في وقت سابق في أحد شوارع المدينة وامتلاّت بمرور الوقت، كما تدعو الحاجة الملحة إلى إنشاء مجارٍ جديدة بطول مائة متر، ومد فروع لها في

إضافي على الجبهة الموازية للشارع ضمن توسعة مستشفى الغرباء الكائن بمكة المكرمة، يتطلب صرف ألف وثمانمائة وستة وثلاثين ليرة حسب الكشف. وجاء في مذكرة نظارة الأوقاف الجليلية المرفقة مع دفتر الكشف أن واردات وقف خاصكي الذي يتبعه المستشفى المذكور لا يكفي لتسديد تلك المصاريف، وأن الأمر يتطلب تسديد المبلغ من واردات أوقاف السلاطين التي تتبع خزينة الأوقاف الهمايونية، هذا وسيكون مسؤولية القيام بعملية الإنشاء بإشراف لجنة الإنشاء المشكلة في الحجاز" هذا وقد صدرت موافقة السلطان على المذكرة المذكورة (الأرشيف العثماني، I.EV.1311.6/42، مايو ١٨٩٤م).

تقرير اللجنة المكلفة بمناقشة التدابير الصحية لموسم حج ١٣١٢هـ/١٨٩٥م

وتشير إحدى التقارير إلى اهتمام كبير من المسؤولين بالتدابير المقرر اتخاذها لمنع انتشار الأمراض المعدية في موسم حج ١٣١٢هـ/١٨٩٥م وتلافي المشكلات السابقة قدر المستطاع، واحتوت على ترجمة التقرير الذي أعدته اللجنة المكلفة بمناقشة التدابير الصحية والوقائية اللازم اتخاذها في بلاد الحجاز^(١) واطلع عليه مجلس الشؤون الصحية في جلسته المنعقدة بتاريخ ٧ يناير ١٨٩٥م، ومما جاء فيها: "عقدت اللجنة جلستها برئاسة عارف أفندي الرئيس الثاني لمجلس الشؤون الصحية، وحضرها أحمد مدحت أفندي الكاتب الأول، والعضو فوزي أفندي والمتش العام كوجوني أفندي ومعاون الكاتب الأول أحمد أفندي، كما حضر الجلسة كل من الدكتور ديكسون واستقولي ورودفور، وقد ناقش المجلس التقرير الذي قدمه كل من الدكتور قاسم عز الدين طبيب الصحة بمكة المكرمة والدكتور علي سلامي أفندي ممثل مجلس الصحة البحرية المصرية المتعلق بحج عام ألف وثمانمائة وأربعة وتسعين بصورة متعمقة، وبعد استمزاغ رأي عضو اللجنة الذي زار البلاد الحجازية بصفة المندوب وقرر اعتبار مباشرة أعمال خدمات الصحة الوقائية في الأماكن التي يتردد إليها الحجاج الكرام خلال أدائهم فريضة الحج من الواجبات الملحة، ونلفت نظر الحكومة السنية إلى التقرير الذي أعده

بهذا القدر، بل يجب ألا يتجاوز عدة مئات من الليرات، الأمر الذي يتطلب إعداد مخطط يبين الوضع الحالي للمستشفى المذكور، والإشارة إلى الأماكن التي تحتاج إلى الإصلاح والترميم إن وجدت وإرساله، بالإضافة إلى أنه يجب اختيار الطبيب والصيدلي المقرر إرسالهما من الآن، على أن يتوجها إلى هناك في أول رحلة تتوجه إلى هناك" (الأرشيف العثماني، A.MKT.MHM.708-10/1، يناير ١٨٩٤م).

وجاء رد ناظر الأوقاف غالب على خطاب الصدارة سالف الذكر بالآتي: "أشارت مذكرة الصدارة السامية إلى أن الهدف من إصلاح وتوسيع المستشفى الموجود هو ترميم الأجزاء الخربة منه قدر الممكن وإضافة غرفة وغرفتين إليه إذا اقتضى الأمر، بأن المبلغ الذي يتوقف عليه هذه العملية ليس بهذا القدر، بل يجب ألا يتجاوز عدة مئات من الليرات، وعليه فإنه يتعين إشعار الولاية بوجوب إعداد مخطط يبين الوضع الحالي للمستشفى المذكور، والإشارة إلى الأماكن التي تحتاج إلى الإصلاح والترميم إن وجدت وإرساله مع دفتر الكشف، وقد ورد جواب الولاية المشار إليها بشأن الحالة الراهنة للمستشفى أن الدهان من الداخل وزيادة عدد الأبواب والنوافذ غير الكافية لتجديد الهواء في الغرف الحالية وغير ذلك من الإصلاحات البسيطة، يكلف تسعة آلاف وثمانمائة وأربعين قرشا، وأن المصاريف ستتزايد مع شراء المساحات اللازمة من الدور الملاصقة وإلحاقها بالمستشفى؛ نظرا لضيق المكان، وقد أكد الكشف أن إضافة مهجع يتسع لخمسين سريرا على الجبهة الموازية للشارع يكلف ألفا وثمانمائة وثلاثين ليرة عثمانية، وفي حال اعتماد الشق الأول، انتفت الحاجة إلى استخدام طبيب وصيدلي جديدين، ويمكن تسيير الأمور بمأموري ومستخدمي المستشفى الحاليين" (الأرشيف العثماني، A.MKT.MHM.708-10/2، مارس ١٨٩٤م).

هذا وجرت المباحثات بين الباب العالي وولاية الحجاز حول تغطية تكلفة إنشاء مهجع إضافي يتسع لخمسين سريرا؛ بسبب ضيق مستشفى الغرباء في مكة المكرمة، وهذا ما توضحه مذكرة الصدر الأعظم أحمد جواد باشا إلى السلطان بتاريخ ٢٣ ذي القعدة ١٣١١هـ/٢٨ مايو ١٨٩٤م، إذ جاء فيها: "أبلغت ولاية الحجاز الجليلية بأن إنشاء مهجع

(١) انظر: ملحق رقم (٣)، ص ٧٢.

قياس مساحة الغرف بحضور أطباء الصحة، ووضع أرقام تسلسلية عليها وتحديد عدد الحجاج الذين تستوعبهم كل غرفة، وكذلك قيام الأطباء بزيارات يومية لهذه الغرف، فإذا وجدوا فيها أي وضع يخالف الوقاية الصحية؛ أبدوا رأيهم في ذلك كي تتخذ التدابير لإزالته. فإذا بذل مأمورو الصحة كل ما بوسعهم في ذلك وقبول بمعارضة دليل أو مطوف القافلة، عليهم في هذه الحالة إبلاغ ذلك إلى الحكومة المحلية. ومن مهام مأموري الصحة المراقبة الجادة والمستمرة للنظافة في مكة المكرمة وللمواد الغذائية التي تباع للحجاج، وإتلاف المأكولات والمشروبات التي يتبين لدى الأطباء أنها غير قابلة للاستهلاك لضررها بصحة الحجاج. **رابعاً:** معاملات الصندوق والمحاسبة: لما كانت المخصصات الصحية السنوية للحجاج تدفع من قبل الحكومة المحلية لطبيب الصحة بمكة المكرمة الذي هو أيضاً رئيس إدارة الصحة المحلية، فإن هذا الرئيس سيكون مسئولاً عن معاملات الصندوق والشئون الحسابية.. **خامساً:** خدمات المستشفيات ونقل المرضى ودفن الموتى: ومن أهم التدابير الصحية التي وضعت موضع التنفيذ في موسم الحج الأخير: إنشاء مستشفى للمرضى من فقراء الحجاج يتسع لخمسين سريراً. وحسب تقرير قاسم عز الدين أفندي المذكور فإن المرضى بعد افتتاح هذا المستشفى لم يعودوا يفترشون الأزقة، إذ يلاحظ بأن المرضى الذين يستقبلهم المستشفى المذكور يلقون العناية الممتازة في العلاج والطعام، ومن الواضح والحالة هذه ضرورة إبقاء هذا المستشفى الذي ثبتت فوائده للمرضى من فقراء الحجاج وهم كثرٌ ريثما يكون المستشفى الكبير المقرر إنشاؤه جاهزاً. كما يتعين نقل المرضى بالعربات خلال موسم الحج الشريف من بداية شهر رمضان المبارك وحتى نهاية شهر ذي الحجة.. **سادساً:** أعمال النظافة: وهناك حاجة إلى تأمين العدد الكافي من العربات وهي أربع عشرة عربة؛ لنقل الكميات الهائلة من النفايات كي تسير أعمال النظافة على النحو المطلوب. كما يجب إزالة المخلفات والقاذورات من كافة الأماكن، وخاصة من المراكز التجارية في المدينة والميادين العامة، ورش الأزقة والشوارع بالمياه تحت إشراف ومراقبة الأطباء ومأموري الصحة بصورة دائمة، كما يجب رفع النفايات ووضعها في أماكن خارج المدينة.. **سابعاً:** التبخير: هناك احتمال دائم في

وأرسله قاسم عز الدين أفندي إلى إدارة الصحة بتاريخ ٢٢ أيلول سنة ١٨٩٤م، وقد أعدنا تقريرنا هذا استناداً على ما جاء في تقرير السيد المذكور سالف الذكر، وقد رأت اللجنة تقسيم التدابير إلى قسمين الأول التدابير الصحية الوقائية في الأماكن التي يرتادها الحجاج من البلاد المذكورة وخاصة في فترة الحج، والثاني التدابير اللازم تنفيذها بصورة دائمة. ونظراً إلى درجة الأهمية في تدابير القسم الثاني الواجب اتخاذها، فإنه يتعين على الحكومة السنية أخذها بعين الاعتبار والاهتمام. وعن التدابير الواجب اتخاذها في موسم الحج الشريف بمكة المكرمة على النحو الآتي: **أولاً:** الخدمات الطبية: لقد ظهرت فوائد كبيرة من إرسال هيئة طبية من قبل الحكومة السنية في العام الماضي لتقديم الخدمات في الحج الشريف. وترى اللجنة أن من واجبها مناقشة الحكومة السنية إرسال هيئة في كل عام على النحو السابق.. وينحصر عمل الأطباء المدنيين الأربعة في الخدمات العامة للصحة الوقائية، كما يعمل الأطباء العسكريون الثانية في معالجة الحجاج الكرام، بالإضافة إلى أن كافة الأطباء دون استثناء ملزمون بتنفيذ التعليمات التي يصدرها مدير الشئون الصحية.. **ثانياً:** الخدمات الصيدلانية: أرسلت الحكومة في العام الماضي ستة من الصيدلانيين وكميات كافية من الأدوية، وبذلك تشكلت صيدلية مركزية، وكانت لها الأثر الحسن في محجر المدينة المذكورة.. وستبقى أبواب هذه الصيدلية مفتوحة من بداية العام وحتى نهايته لتتقدم الأدوية للحجاج مجاناً، كما ستتخبط وترسل قيادة الجيش العدد الكافي من الصيدلانيين لتشغيلها في الفترة من بداية رمضان وحتى نهاية موسم الحج على غرار الأعوام السابقة. **ثالثاً:** الضباط الصحيون: مأمورو الضابطة الصحية مكلفون بتنفيذ التدابير الصحية التي يضعها ويختارها مدير الصحة، ومن الأهمية بمكان كي تعطي هذه الخدمات بالغه الأهمية النتائج المرجوة منها تعيين رئيس وثلاثة من الأعضاء التشريفيين. ونظراً إلى أن تفتيش ومعاينة المنازل التي يقيم فيها الحجاج من الخدمات التي لها أهمية بالغه، فعليهم اتخاذ الوسائل الجادة لمنع تزاحم الحجاج، وتقسيمهم حسب عدد الغرف المتاحة. لذا فمن الضروري اتخاذ بعض التدابير التي من شأنها تسهيل هذه الخدمة لإزالة هذا المحذور المهم قدر الممكن، ومنها إجراء

القسم المخصص له خاليا، فسيتمجه إلى هناك قبل عشرة أيام من تلك الأيام الخاصة بـ (منى) ويأمر بنصب الخيام لتكون على شكل معسكر، وسيكون مجبرا على كنس وتنظيف الأرض المخصصة له مرة أو مرتين. وبذلك يسهل على الأطباء إجراء المعاينة والتفتيش في أي وقت من أوقات الليل أو النهار، أضف إلى ذلك أن المطوف ما إن يظهر مرض بين الحجاج حتى يبادر إلى الإبلاغ بذلك، وسيقدم كافة المعلومات التي يطلبها الطبيب لنقل المريض. وأهم التدابير اللازمة اتخاذها في (منى) هو دفن الأضاحي التي تذبح، وعلى نحو ما كان في موسم الحج الماضي سيمنع ذبح الأضاحي بين الخيام، وتحفر أماكن خاصة لهذا الغرض ويسمح بالذبح بعد ذلك، على أن تستوعب هذه الحفر بقايا الأضاحي المذبوحة. وتحاط هذه الحفر بحواجز عسكرية تمتد بين الجبلين ويمنع ذبح الأضاحي خارجها، ويجب أن تكون الأغنام الخاصة بالأضاحي قرب هذه الحفر وتحت المراقبة الشديدة من قبل ضباط الصحة بصورة دائمة. وفيما يتعلق بالتبخير يجب أن يقسم (منى) إلى ستة أقسام ويشرف عليها ثلاثون من الحراس، وعليه سيكون هناك ستة من رؤساء الضبطية، ويكون على رأس هؤلاء جميعا رجل معتمد يعرف برئيس ضبطية الخدمات الصحية.. ولن يقتصر عمل هؤلاء على مراقبة ذبح الأضاحي، بل يكلفون أيضا بكافة الأعمال المتعلقة بالنظافة والتبخير. وستكون الحفر المخصصة لبقايا الأضاحي بعمق أربعة أمتار على أقل تقدير، وتردم بطبقة من الكلس الحي ثم تردم نهائيا بالرمل، ولن تفتح هذه الحفر إلى بعد ثلاث سنوات. وتنقل النفايات إلى أماكن خاصة بعيدة عن الخيام. وتوصي اللجنة بجر مياه عين زبيدة التي وصلت حتى الآن إلى وسط الوادي حتى تصل حيث يُحْتَم الحجاج، وتملأ صهاريج خاصة سبق تنظيفها وتطهيرها بالمياه النظيفة، كما يجب تبخير المراحيض العامة في (منى) برغوة الكلس أو محلول السلفات مرتين في اليوم إن أمكن. وستكون المصاريف الصحية السنوية بمكة المكرمة حسب التنظيم الجديد، كما ورد في تقرير الدكتور قاسم عز الدين أفندي على النحو التالي: رواتب أربعة أطباء مدنيين لأربعة شهور بواقع ألفي قرش لكل واحد منهم ٣٢٠٠٠ قرش، مصاريف سفر وعودة الأطباء الأربعة بواقع ستة آلاف قرش لكل

ظهور وباء الكوليرا بمكة المكرمة الأمر الذي يحتم القيام بأعمال التبخير بصورة منتظمة من بداية العام وحتى نهايته. ويتطلب ذلك استخدام سبعة مشرفين وعشرين نفراً من العمال، يضاف إليهم عشرة عمال آخرين في الفترة من شهر رمضان وحتى نهاية شهر ذي الحجة، وعلى الحكومة السنية اختيار أربعة ممن اضطلعوا بأعمال التبخير في العاصمة وإرسالهم إلى هناك؛ للقيام بتدريب العاملين في هذا المجال.. كما تدعو الحاجة إلى فني دائم.. يعمل على مدار العام في أعمال التبخير.. وبذلك تكون هناك إمكانية تبخير ملابس وأشياء المصابين بمرض الجدري والحصبة الذي يكثر وقوعه بمكة المكرمة، وبذلك يتعود الأهالي والحجاج على التبخير الذي يعتبر من الوسائل الناجعة في العلاج الوقائي، ولن يمانعوا بعد ذلك لدى ظهور وباء الكوليرا. وعن التدابير الواجب اتخاذها في عرفات: بما أن وقوف الحجاج بعرفات لا يتعدى عشر ساعات، ولا يمكن مراقبة هؤلاء الحجاج خلال هذه الفترة، فتقتصر التدابير والحالة هذه على نقل المرضى من الحجاج بعد عودتهم من هناك، وإجراء تفتيش على المكان المذكور لدفن الموتى إن وجدوا، ثم تبخيره وتنظيفه. أما المياه المستهلكة، فمصدرها عين زبيدة وتجري إلى حوض كبير ينقسم إلى خمسة أقسام منها للشرب ومنها لسقي الدواب. كما أن القسم الأكبر من الحجاج يغتسلون منها، ويغسلون ثيابهم بينما يجب حماية المياه المخصصة للشرب من التلوث ومنع ما يعكرها، الأمر الذي يستدعي تغطية الأحواض الأكثر ارتفاعا عن الأرض بأغطية خشبية وإسالة المياه منها بأنابيب وصنابير. ويجب المراقبة محليا لتأمين حصول الحجاج على مياه الشرب من الصنابير حصرا. وعن التدابير الواجب اتخاذها في (منى): يلاحظ أن خيام الحجاج تنصب في أغلب الأحوال في أماكن متقاربة جدا وليست على نسق واحد، ويستحيل مراقبتها وإجراء تفتيش صحي عليها، ومن الأمور الملحة اتخاذ التدابير اللازمة لإيجاد حل لهذا الوضع. فكافة الحجاج يقومون بأداء فريضة الحج تحت إشراف بعض المطوفين والأدلاء، وعليه فإنه يمكن للحكومة السنية أن تأمر بتقسيم وادي (منى) إلى أقسام وتخصصها للمطوفين حسب عدد حجاج كل مطوف، مما ستكون له نتائج بالغة الأهمية في تنفيذ التدابير الصحية. ونظرا إلى تأكيد كل مطوف من أن يكون

أخرى خالية، الأمر الذي يؤدي إلى خطر عظيم لدى ظهور الوباء، وللحيلولة أمام ذلك يجب تحديد عدد الحجاج المقيمين في كل بيت واتخاذ التدابير الصارمة لمنع ما يخالف ذلك. والحجاج هؤلاء سيتوجهون إلى مكة المكرمة، وبالتالي فإن بقاءهم في جدة سيكون قصيرا. وإذا وضعت الحكومة السنية المشروع المقدم لها بشأن إنشاء ثكنات كبيرة في جدة تخصص لإقامة الأغنياء والفقراء على حدّ سواء موضع التنفيذ؛ فستزول كافة هذه المحاذير. وبذلك تظهر إمكانية مراقبة كافة الحجاج القادمين من أصقاع الأرض من قبل الأطباء بصورة مستمرة، الأمر الذي ستكون له فوائد عظيمة. وأعمال النظافة في جدة لا تجرى بالصورة المطلوبة منذ فترة طويلة بسبب تقاعس القائمين عليها، وتقتصر أعمال الكنس على بعض الشوارع الكبيرة في وسط المدينة. أما الشوارع غير المطروقة والأزقة الضيقة في كافة أحياء المدينة، فتعج بالقاذورات بصورة يتعذر على فقراء الأهالي الوصول إلى منازلهم، الأمر الذي يستوجب قيام مفتش الصحة بجدة بأعمال التفتيش المباشر. ومن الأمور المطلوبة كذلك إشراف المفتش المذكور على أعمال تطهير وتنظيف هذه المدينة خلال أوقات الزحام، خاصة في فترة عودة الحجيج، ويتطلب ذلك رفع كافة المخلفات والقاذورات بالاستعانة بعدد كاف من العمال وعربات النظافة بصورة دائمة، ووضعها في مكان خاص خارج المدينة، ومراقبة الحجاج الذين يتم إسكانهم على الأغلب في ميدان واسع خارج السور قرب المكان المعروف بباب مكة بصورة خاصة، حيث تتراكم المخلفات والقاذورات؛ إذ يجب رفع هذه المخلفات بشكل دوري وإنشاء مراحيض عامة من الحجر، كما يتعين إخلاء هذه المراحيض وتبخيرها، وإنشاء العديد منها في المحجر وفي الساحة أمام دائرة الجمارك التي يخرج منها الحجاج. وعلى المأمورين تحت إشراف المفتش المذكور القيام بأعمال المراقبة في الأسواق التي تباع للحجاج المؤن والمواد الغذائية بصورة جادة، ومنع الفاسد وغير الناضج منها، وإتلافها إذا اقتضى الأمر. ويتم تسديد المصاريف اللازمة لهذه الأعمال من رسوم التنظيفات. وعن التدابير اللازمة اتخاذها في ينبع: مدينة (ينبع) الكائنة على بعد مائة وثمانين ميلا إلى الشمال من جدة هي الميناء الذي يركب منه الحجاج القادمين من الشمال ويقومون

واحد ٢٤٠٠٠ قرش، راتب الصيدلي بواقع ألف ومائتين قرش شهرياً ١٤٤٠٠ قرش، راتب معاوي صيدلي لمدة أربعة شهور بواقع ألف قرش لكل منها ٨٠٠٠ قرش، مصاريف سفر وعودة الموما إليهما ٦٠٠٠ قرش، راتب كبير حراس ضابطة الحجاج بواقع ألف قرش شهرياً ١٢٠٠٠ قرش، راتب حارس الضابطة الصحية الثاني بواقع سبعمائة ريال شهرياً ٨٤٠٠ قرش، راتب حارس الضابطة الصحية الثالث بواقع خمسمائة ريال شهرياً ٦٠٠٠ قرش، راتب أمين الصندوق بواقع ستمائة قرش شهرياً ٧٢٠٠ قرش، راتب الكاتب بواقع ستمائة قرش شهرياً ٧٢٠٠ قرش، راتب الكاتب الثاني بواقع أربعمائة قرش شهرياً ٤٨٠٠ قرش، راتب رئيس الحراس الأول بواقع خمسمائة قرش شهرياً ٦٠٠٠ قرش، راتب ستة من كبير الحراس المشرفين على الفرق بواقع أربعمائة قرش شهرياً ٢٨٨٠٠ قرش، راتب عشرين من الحراس بواقع مائتي قرش شهرياً ٤٨٠٠٠ قرش، راتب عشرة حراس معاوين خلال موسم الحج لمدة أربعة شهور وبواقع مائتي قرش لكل واحد ٨٠٠٠ قرش، راتب ثلاثين فنيا بواقع ستمائة قرش لكل واحد ٧٢٠٠ قرش.. ويصير المجموع: ٤٢٨٧٢٠ قرشاً. ولما كانت المخصصات السنوية للصحة بمكة المكرمة تبلغ الآن ثلاثمائة ألف قرش، فإن الحاجة تدعو إلى إضافة مبلغ مائة وثمانية وعشرين ألف قرش للشئون الصحية في هذه البقاع المباركة. وتقتصر لجتتنا على الحكومة السنية أن تأخذ الفوائد الكبيرة للصحة الوقائية العامة في مكة المكرمة بعين الاعتبار وتقبل بهذه المخصصات. وعن التدابير الواجب اتخاذها في جدة: السواد الأعظم من الحجاج الذي ينزلون في جدة هم من الفقراء ولا يملكون الوسيلة للسكن في البيوت، فهم يبيتون في الأزقة وخاصة في الساحات الخالية بين الميناء وسور المدينة قريبا من المحجر، إذ تتراكم النفايات والقاذورات في هذه الأماكن لهذا السبب. ولا تقتصر الآثار السلبية لهذا الوضع على الأهالي بل تتعداها إلى الحجاج وتكون دافعا لظهور الأوبئة الفتاكة بين الحجاج، وعليه فإن الحاجة الملحة تتطلب وضع حدّ لهذه الحالة المناقضة للصحة الوقائية، والعمل على تأمين السكن المجاني للحجاج الفقراء. ويلاحظ في أغلب الأحوال أن الحجاج يتزاحمون في بعض الدور، بينما تبقى دور

بزيارة المدينة المنورة بعد عيد الأضحى، والأوضاع الصحية في (ينبع) ليست على النحو المطلوب، ومن الصعوبة بمكان التجول في أزقتها الضيقة. والمحاذير الناشئة من تراكم المواد المتعفنة هي السبب في الوضع المؤسف للمدينة وما جاورها. ونظرا لحرمان هذه المدينة من المياه الصالحة للشرب، فإن الحجاج يتعرضون للعطش والمشيقة كثيراً. والمياه التي تجدها في ينبع هي المتجمعة من الأمطار النادرة، وتحفظ بداخل صهاريج. ونظرا لندرة تجديد هذه المياه في وقت من الأوقات، فهي تحوي الكثير من المواد الطفيلية، لذلك يتعين عليها قبل استعمالها. ومن المؤكد بأن عملية الغلي لن تكون بصورة تضمن السلامة في أغلب الأحوال. فمن الضرورات الملحة والحالة هذه إجراء المراقبة الصحية التي أوصينا بها في جدة، على أن تكون هذه الإجراءات متناسبة مع أهمية مدينة (ينبع) ومع عدد الحجاج القادمين إليها، حيث لا يتجاوز عددهم خمسة آلاف. فيجب أن تكون هناك عربتان على أقل تقدير لنقل المخلفات إلى مكان بعيد خارج المدينة بصورة مستمرة. ويجب جعل مساكن الحجاج تحت المراقبة من قبل مراقبي الصحة، ونقل المخلفات منها، وإنشاء أعداد كافية من المراحيض العامة على غرار ما هو كائن في مكة المكرمة وجدة. ونظرا لعدم وجود طبيب وصيدلي في المدينة في الوقت الحاضر، فإننا نلفت نظر الحكومة السنية إلى ما قد يحدث من الأخطار على الصحة العامة؛ فمن يصاب بالمرض يترك على حاله إلى أن يعافى أو يتوفاه الله. فيجب إيجاد حل لهذه المشكلة بإتاحة صيدلية وإدارة طبية في المكان المذكور. ويتم تسديد المصاريف اللازمة لهذا التنظيم من قبل البلدية. وعن التدابير **اللازم اتخاذها في المدينة المنورة:** الأوضاع الصحية في المدينة المنورة جيدة، كما أن الحجاج لا يقيمون فيها فترة طويلة. لذلك فإن اللجنة لا تحتاج إلى كثير من العناية في الانشغال بهذه المدينة. ولكن من الواضح بأنها مضطرة لأن توصي بمزيد من الجهد لمواصلة تنفيذ تدابير الصحة الوقائية فيها.. هذه التدابير الدائمة الواجب اتخاذها في المدن التي يزورها الحجاج داخل بلاد الحجاز هي ما يتعلق بالمياه الصالحة للشرب والحفر على طريق المشاة وردم الأحواض التي تلحق أضرارا شديدة بصحة الأهالي في جدة وينبع. فتأمين المياه الصالحة للشرب لمدينة جدة يُعدُّ من الأمور الحيوية للصحة

الوقائية في المدينة المذكورة. وتفيد المعلومات الواردة إلينا بأن المياه اللازمة لجدة كانت تؤمن في وقت سابق من الينابيع الكائنة تحت التلال التي تبعد حوالي خمسة كيلو مترات إلى الشرق من المدينة المذكورة. لكن بعض المحتكرين بدافع من طمعهم أنشأوا صهاريج قرب هذه المدينة؛ ليجمعوا ما يتحصل من مياه الأمطار التي تجرف في طريقها إلى الصهاريج ما تصادفه من روث وقاذورات، فيبيعون هذه المياه الفاسدة والضارة بالصحة إلى الأهالي والحجاج بأسعار عالية. الأمر الذي حدا بالحكومة السنية وبدافع من شعورها الإنساني، إلى جر مياه إحدى هذه الينابيع بواسطة قنوات فخارية إلى المدينة قبل سبع سنوات، وتوزيعها في مختلف أحياء المدينة بواسطة تسعة قساطل عامة.. إلا أن عدم جودة صنع هذه القنوات أو سوء نوايا أصحاب تلك الصهاريج أدى إلى حدوث خراب في بعض الأماكن، وذهبت كميات من المياه سدى. وعليه فإن الحاجة تقضي باستبدال القنوات الفخارية بأنابيب حديدية، كما أن المياه ليست بالمقدار الكافي بحيث تنتفي الحاجة إلى مياه الصهاريج. فمن المهم والحالة هذه الحصول على الموافقة السنية لجر مياه إضافية من الينابيع المجاورة، ومن المفيد الحرص على تشديد المراقبة على الصهاريج من قبل موظفين مخصوصين وتفريغها عندما تقل مياهها وتطهيرها.. والمراحيض من المؤكد أن أهم المسائل المتعلقة بالصحة العامة في المدن التي يزورها الحجاج في ديار الحجاز هي مسألة المراحيض. وإذا أمعنا النظر في كيفية انتشار الأمراض الفتاكة التي تؤدي إلى موت الآلاف من الحجاج والأهالي في البلاد المذكورة؛ تبين لنا أن المسألة المذكورة هي من بين أكثر المسائل التي يتعين على الحكومة السنية معالجتها. وإذا استثنينا مكة المكرمة التي توجد في بعض أماكنها المجاري، فإن سائر مدن الحجاز ليس فيها تلك المجاري، ونفايات المنازل تصب في الحفر التي تكون في أغلب الأحيان قرب أبواب هذه المنازل.. ونظرا إلى أن هذه الحفر لا تحاط بالإسمنت فإن محتويات الحفر تتسرب إلى أماكن أخرى من الزقاق، وبذلك تشكل تجمعات ومستنقعات تكون شديدة الخطورة على المارة، إن منع تكرار هذه الحالات المنافية لقواعد الصحة العامة من مهام الحكومة السنية، وعليها إجبار أصحاب المنازل على طلاء الحفر بالإسمنت؛ لمنع التسرب ونقل محتويات الحفر في

(الأرشيف العثماني، 2-572، A.MKT.MHM.572، مايو ١٨٩٥ م).

كما ظهرت الحاجة لصنع خيام جديدة بدلا من الخيام البالية المستخدمة في (عرفات) و(منى) خلال موسم الحج السالف -١٣١١هـ/١٨٩٤م - إذ جاء في مذكرة الصدارة العظمى إلى السلطان في ٢٤ ذي القعدة سنة ١٣١٢هـ/١٩ مايو ١٨٩٥: "الخيام التي تنصب في (عرفات ومنى) خلال أيام الحج بليت وأن الحاجة تقضي بصنع خيمتين كبيرتين لصالح إمارة مكة المكرمة إحداها من الأطلس والأخرى مزركشة، وأربعين خيمة من نوع عبدي باشا، وستين خيمة للعناصر، وستين خيمة ذات عمودين تعطى من الموجود في المستودع، وتصنع خيام جديدة بدلا عنها وتوضع في مكانها وتدفع أثمانها من مالية الخزينة الجليلة. وقد أيد مقام قيادة الجيش ذلك" وصدرت الإرادة السنوية بالموافقة على الرجوع إلى السجلات في ذلك (الأرشيف العثماني، -257، DH.MKT.49، مايو ١٨٩٥ م).

وكان هناك تدقيق ومراجعات مستفيضة بشأن المبالغ اللازمة لإكمال إنشاء مباني "خيرات السلطان" بمكة المكرمة، وهذا ما يتضح من مذكرة الصدر الأعظم سعيد باشا بتاريخ ٣ ربيع الثاني ١٣١٣هـ/٢٣ نوفمبر ١٨٩٥ م، إذ جاء فيها: "تبين من التدقيق، تنفيذًا لأمر مولانا السلطان المتعلق بمحاسبات مبرات صاحب مقام الخلافة المقرر إنشاؤها بمكة المكرمة، وبعد إضافة المبالغ المبينة في مذكرتنا المرفوعتين إلى العتبة العليا بتاريخ ١٠ محرم ١٣١٣ و١٤ صفر ١٣١٣ إلى المتحقق من المصروفات، أن مصاريف المبرات المذكورة بلغت ثلاثة ملايين وثمانمائة وسبعة وسبعين ألف قرش، كما بلغ ما تبرع به حضرة صاحب مقام الخلافة مليونين وسبعة وثمانين ألفا وستائة وتسعين قرشا، وأنه تم صرف المبالغ كاملة باستثناء ألف وسبعمائة وستة وثمانين قرشا. وقد أفادت محاسبة الداخلية بأن إكمال تلك المباني يتطلب حسابيا مبلغا إضافيا قدره مليونان وسبعمائة وتسعة وثمانين ألفا وسبعمائة قرش، لكنه لم يرد أي إشعار محلي بذلك. وتم بطيه تقديم الدفتر المصدق في ذلك للتفضل بالمنظور العالي. ونظرا لعودة آصف باشا المأمور بإنشاء المبرات المذكورة إلى هذه الجهة في وقت سابق، فقد تم التأكيد على الأميرآلي منير بك الذي

براميل محكمة الإغلاق إلى خارج المدينة وصبها في حفر كبيرة وتغطيتها بطبقة من الجير، ريثما يتم إنشاء مجار للمياه الآسنة في المدن المذكورة.. وتعد الأحواض المتشكلة من الخلجان في الجهتين الجنوبية والشالية من جدة وينبع سبباً رئيساً لاستمرار مرض الحمى.. واستنادا إلى التقارير المتعددة حول هذا الموضوع، فإن الرأي الذي يجمع عليه أعضاء اللجنة هو ردم هذه الأحواض شديدة الضرر بوسيلة مناسبة، ومنع تسرب مياه البحر إلى هناك عند حدوث المد، بالإضافة إلى منع ادخار مياه الأمطار في الأماكن التي ينزل بها الحجاج قرب المحجر بجدة لكونها مضرّة بالصحة، وتأمّل اللجنة بضرورة اتخاذ كل ما من شأنه إصلاح وتطوير تدابير الصحة الوقائية وتنفيذها في بلاد الحجاز، والموافقة على هذا التقرير المعد أساسا بهدف الحفاظ على صحة الحجاج المسلمين" (الأرشيف العثماني، 34-57، DH.MKT.١٨٩٥ م)، يناير ١٨٩٥ م).

متابعة الباب العالي للتدابير الصحية لموسم حج

١٣١٢هـ/١٨٩٥ م.

وهذا ما أعقبه مراسلة الصدارة إلى مقام قيادة الجيش في ولاية الحجاز؛ لقيام الجهة العسكرية بالتدابير والإجراءات اللازمة لتطبيق أحكام اللائحة الصحية الجديدة المنظمة من قبل مجلس الشؤون الصحية حرفيا، خاصة فيما يتعلق بديج الحجاج للأضاحي في (منى) إذ جاء فيها: "من المتبع أن تحفر آبار خاصة خارج الخيام لدفن هذه الأضاحي وتشكيل مذابح للأضاحي. ومع ذلك فإن بعض الحجاج يذبحون الأضاحي بين الخيام، وأن الحيلولة في ذلك يتوقف على منع تجول قطعان الأضاحي بين الخيام. وقد صدرت الإرادة السنوية لحضرة صاحب مقام الخلافة بالموافقة على تنفيذ أحكام اللائحة الصحية الجديدة المنظمة من قبل مجلس الشؤون الصحية في منع ذلك، وعدم إفساح المجال لحدوثه بصورة قاطعة وتم تبليغ ولاية الحجاز الجليلة، وطلبت نظارة الصحة الجليلة التأكيد على القيادة المحلية بضرورة قيام الجهة العسكرية بالتدابير والإجراءات اللازمة لتطبيق تلك الأحكام حرفيا، كما تكرر تبليغ الولاية بذلك، وعليه نأمل من مقام قيادة الجيش تبليغ الوصايا اللازمة للقيادة المذكورة"

سبق وأن رافق آصف باشا المشار إليه لدى سفره إلى الحجاز، وعُين لهذه المهمة مباشرة ذلك بعد عودته، وأن يعمل على إكمال إنشاء المبرات المذكورة في أقرب وقت وإرسال جداول الحساب شهرياً والإبلاغ عما يلزم إبلاغه دون تأخير. نأمل عرض هذا على السدة العلية سيدي" (الأرشيف العثماني، Y.A.HUS.337-10، نوفمبر ١٨٩٥م).

هكذا يتضح بجلاء تدابير الدولة العثمانية بعد وباء الكوليرا الأكبر الذي تفشى في موسم حج ١٣١٠هـ/١٨٩٣م. ويوضح العرض السابق جانباً من محاولات الدولة العثمانية في عهد السلطان عبد الحميد الثاني؛ لإيجاد الحلول المناسبة للمشكلات الصحية والتصدي للأمراض والأوبئة قدر المستطاع، رغم عوائق المخصصات المالية وضعف البنية التحتية في الحجاز واتهامها بالتقصير ويإهمال الشؤون الصحية في الحجاز، كما ادعت الدول الأوروبية.

- فقدان الدولة العثمانية لنفوذها وهيبتها في الحجاز.
- التكالب الأوروبي على الدولة العثمانية، وسيطرة الأجانب على المجلس الصحي بإستانبول في محاولة للسيطرة على أوضاع الحجاز.
- تكدس الحجاج وسرعة انتشار الأمراض المعدية بينهم.
- تعمد إنجلترا إرسال أعداد كبيرة من الفقراء والعجزة إلى الحج، في محاولة لإيقاع الدولة العثمانية في حرج وإظهار عجزها عن الحفاظ على الأوضاع الصحية للحجاج وإيوائهم.
- فساد شريف مكة عون الرفيق (١٢٩٩-١٣٢٣هـ/١٨٨٢-١٩٠٥م) وصراعه مع الولاة في الحجاز؛ مما أدى إلى انتشار الفوضى وفقدان الرعاية لشؤون الحج وسوء التنسيق بين الإدارة المحلية بالحجاز والإدارة المركزية في إستانبول.
- ضعف البنية التحتية في الحجاز، وضعف المخصصات المالية بخزينة الدولة العثمانية للاضطلاع بالتدابير الصحية على الوجه الأمثل.
- عدم وعي بعض الحجاج بقواعد الصحة العامة، ورفضهم الخضوع لترتيبات الحجر الصحي والتدابير الصحية.

ولم تقتصر العوائق على ذلك، وإنما كان لهذه التدابير والاجراءات الصحية ردة فعل عنيفة من بعض الحجاج والأهالي والقبائل الذين تعددت ثقافتهم وعاداتهم، إذ رأى البعض أن آلات التعقيم وترتيبات الحجر الصحي تنتهك حرمة النساء، إضافة إلى أن عدم فعالية آلات التعقيم أحياناً - والتي أودت بحياة البعض - جعل الخوف يسيطر على نفوس الحجاج، لدرجة أن البعض صاروا يعدون مراكز الحجر الصحي أماكن للموت والهلاك، وأنها خضوع من الحكومة العثمانية لقرارات الأوروبيين (الخالدي، ٢٠١٤، ص ٣٩٢).

وكذلك اجتمع الحجاج بأعداد غفيرة في زمان ومكان محددين، فضلاً عن أمور أخرى تتعلق بالأوضاع الإدارية والسياسية للحجاز نفسه مع ضعف سيطرة الدولة ورقابتها، جعل تطبيق قوانين الحجر الصحي الصارمة غير كفيلة بالحيلولة في انتشار الأوبئة الفتاكة كالكوليرا، وكانت المحصلة لذلك كله عدم تحقق أهداف الدولة العثمانية في المجال الصحي في ولاية الحجاز.

وكذلك اجتمع الحجاج بأعداد غفيرة في زمان ومكان محددين، فضلاً عن أمور أخرى تتعلق بالأوضاع الإدارية والسياسية للحجاز نفسه مع ضعف سيطرة الدولة ورقابتها، جعل تطبيق قوانين الحجر الصحي الصارمة غير كفيلة بالحيلولة في انتشار الأوبئة الفتاكة كالكوليرا، وكانت المحصلة لذلك كله عدم تحقق أهداف الدولة العثمانية في المجال الصحي في ولاية الحجاز.

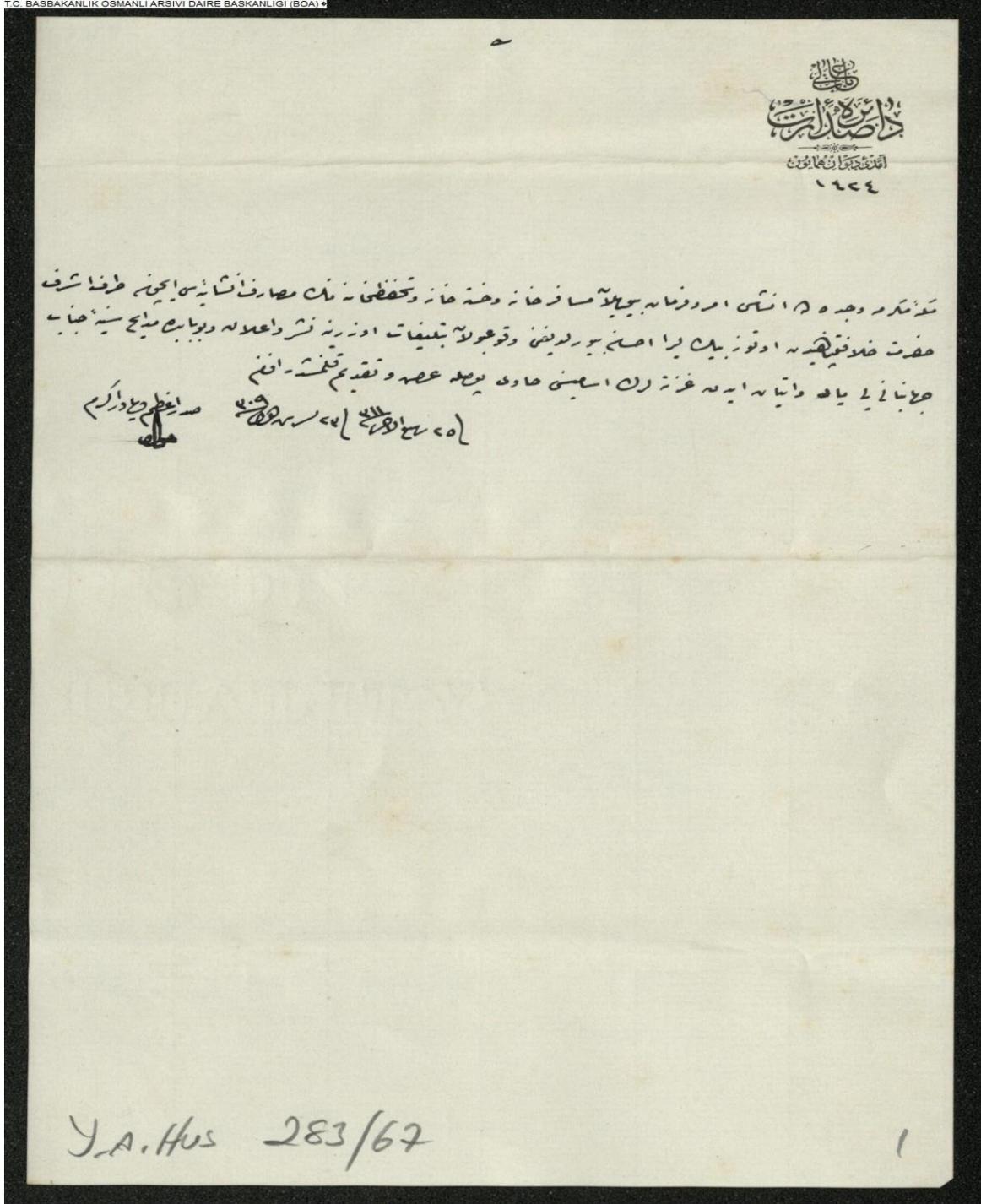
وكذلك اجتمع الحجاج بأعداد غفيرة في زمان ومكان محددين، فضلاً عن أمور أخرى تتعلق بالأوضاع الإدارية والسياسية للحجاز نفسه مع ضعف سيطرة الدولة ورقابتها، جعل تطبيق قوانين الحجر الصحي الصارمة غير كفيلة بالحيلولة في انتشار الأوبئة الفتاكة كالكوليرا، وكانت المحصلة لذلك كله عدم تحقق أهداف الدولة العثمانية في المجال الصحي في ولاية الحجاز.

الخاتمة

وبعد هذا العرض للتدابير الصحية في الحجاز في ضوء وثائق الأرشيف العثماني خلال الفترة ١٣١٠-

ملحق رقم (٢)

حول منح السلطان ثلاثين ألف ليرة لدور الضيافة والمستشفيات والمحاجر الصحية التي أنشئت في مكة المكرمة وجدة



Y.A.Hus 283/67

<i>Le Messager de Paris</i>	مساهره دوباري	<i>Berliner Börsen-Courier</i>	برلينه - بورس فورير
<i>La République Française</i>	لا - ديو بليك فرانسز	<i>Norddeutsche Allgemeine Zeitung</i>	نور دايچ آلگماينه جاتوتيا
<i>L'agence Havas</i>	آژانس هافاسه	<i>National Zeitung</i>	ناسيونال جاتوتيا
<i>La Vérité</i>	لا ده ريتيه	<i>Preussische Zeitung</i>	پروسيسه جاتوتيا
<i>La Paix</i>	لا پيس	<i>Berlinische Zeitung</i>	برلينيسه جاتوتيا
<i>Morning Advertiser</i>	مورننگ آدورر تايزر	<i>Saumburgischer Correspondent</i>	هامبورگ فيشر نور سبوران
<i>Standard</i>	استاندارد		
<i>Times</i>	تايمس		
<i>Morning Post</i>	مورننگ پوسٽ		
<i>Neue Freie Presse</i>	نوي فريه پريس		
<i>Neues Wiener Tagblatt</i>	نويش ويينر تاغبلات		
<i>Freunde Blatt</i>	فريوند بلات		
<i>Volks Zeitung</i>	فولكس زياتوتيا		
<i>Illustrirtes Wiener Schabblatt</i>	ايلوستريرتس ويينر اشابلات		
<i>Die Presse</i>	دي پريس		
<i>Deutsches Volkblatt</i>	دويچس ولفبلات		
<i>Deutsche Zeitung</i>	دويچس زياتوتيا		
<i>Das Vaterland</i>	داس واترلانڊ		
<i>Wiener Zeitung</i>	ويينر جاتوتيا		
<i>Das kleine Journal</i>	داس كلينه جورنال		
<i>Berliner Tageblatt</i>	برلينر تاغبلات		
<i>Wohn-Telegraph's Bureau</i>	وونس تيلغرافيس بورو		
<i>Germania</i>	جرمانيا		
<i>Nörrn Zeitung</i>	نورسن جاتوتيا		
<i>hobnische Zeitung</i>	قونيسيه جاتوتيا		
<i>Deutscher Reichsanzeiger</i>	دويچس ريسه انزه انگر		

خرابه كطريقه ذاتا وسدي قدر ابرار اولاده من وقت ابد اجاد نظره او كمنه تفرقت
 ميموني وكباره سده نوارك فونا من غده تحت الاصله برعوى مخلصه واطيبه عمه
 زرقه سعهه اسار ابي يديه غات نفس وممدوك وشبهه صالح هووا مخلصه كرا فرقت
 ذاتا تامانه امثال رحاه طهارت ونصه حق برولولر وجماعت اوزده حد تولى عاصم
 مع ايلدنه اجازولر هغه
 جماعت تاره انصاري سدرده كاريلا رطلده اكي بر

فطرا كانه فانه لهما صالح فطرح يات ابي يديه سدرده اوس اقتضايه ذاتي تبار
 شري صالح هو اول من مقرر بونه وحده وينصه طاب عن الموم هالكه صوفيات
 من ارونه هو صديق الملاي كونه لا فطانه ليله عملاته عات بر كونه سولر
 شري صالح هو مع شري صالح شري هو تبارك اوله اوس سده نوارك هغه العوا
 عمه سبي من جمانه ممدوك هغه احد طاب مخلصه نظرا مقنا حده ده فطانه
 هو سديك شري هغه درف سله ليه سدا ده فانه تبارك العوا ساعده ستمال
 اوله اوس ايلدنه اهل ايلدنه من اوس من فطانه فطانه اوس مخلصه ووقته صوا
 اعنه اوس ايلدنه سديك هو سديك صديك اهدت اجتهه هلاه بهه ممدوك
 حوس وطي بولخ فدا اوسه دو صونكو صديك اهل طاب اوسه اوسه اوسه اوسه
 بارانه ايلدنه كدي ممدوده برانه نا فطانه مود هونيه طوبلا اوسه صديك
 وضع والفا ايلدنه اوله بقده فطانه هغه اوله اوسه هاهنا ستمال
 من بونه بوسه اوسه سده فطانه طوبانه ممدوك اوسه اوسه اوسه اوسه
 سديك هوسه اجاز اوسه اوسه سديك ممدوك ممدوك اوسه اوسه اوسه اوسه
 ممدوكه فطانه اوسه اوسه اوسه اوسه اوسه اوسه اوسه اوسه اوسه
 سلا ممدوكه اوسه اوسه اوسه اوسه اوسه اوسه اوسه اوسه اوسه
 كوسونك فطانه اوسه اوسه اوسه اوسه اوسه اوسه اوسه اوسه اوسه
 وصونك هاهنا سبت در بولخ نكده بر بولخ نكده اوسه اوسه اوسه اوسه
 فطانه هو صديكوه در بولخ صونك سبي فطانه اوسه اوسه اوسه اوسه
 بركا هونك ساعده اوسه اوسه اوسه اوسه اوسه اوسه اوسه اوسه اوسه
 صونك ممدوك طك سديك كاه ممدوك اوسه اوسه اوسه اوسه اوسه اوسه



ويعود صاحبك محب طويلى ومحبك مواد نهارى، قلمى مسود اودعه فوجدوا بسون
 حافظ كانه محال لظنه نفع ايدك در دنيا انفا اولونه ادره بون حيدر رصف
 اولنى وادرنونه برضا كيرج انكى ومانى مآوره نك شده وبناس اولار سؤالونه
 بايم من مآوره اولقري بايم ايج كدر استوخير ليم قلعه سيم موقع اولار وبنو كدر
 ذكره الحمد فانه حلاله عروس حلالون هكوند كيرج عود وسوغات وخورجور مآولو سيمو
 ايدرنه نكاف واهل اولونه اقضا ايدر

ذكر حقيقتنه نشون اولانه حوضه

عده وبنك جنت هوي وكماله سده كانه كلاب ذكر حقيقتنه حلال اولار هوند لاسو
 علكه دوان سيمو سيمو دوع ايدن بونا اجاب ساره رض انهم انكده علفه مآوره عسوت ادره
 ضعف اولار اشخاص استلا ايدن اكر با فقا استلا ايدنه عاقدى انفا ايدن ايجونه وقت
 فاقضيه همنه كانه هكاه تلفه باعنا اولقعه در بوفه هكاه ايجار اولانه بقدر اولونه
 استادا قهسيونه احضانه قفقا ايدن سلات درجه ده مآودانه استو هوضون عسوت
 مآيو ستر اولار ايدن درده مآودونه ذكر هويك سيمي ولى مآوره هضانه
 حاحك صحنى ملى مآوره قفقه ايج بغير هويك اوجايمى مع ايدن ادره هده
 فزانة طايه هويك مآودانه اولار ايدن مآودانه مآودانه مآودانه مآودانه
 وبنو اولونه مآودانه مآودانه مآودانه مآودانه مآودانه مآودانه مآودانه
 مآودانه مآودانه مآودانه مآودانه مآودانه مآودانه مآودانه مآودانه
 مآودانه مآودانه مآودانه مآودانه مآودانه مآودانه مآودانه مآودانه
 مآودانه مآودانه مآودانه مآودانه مآودانه مآودانه مآودانه مآودانه

حسين، بشير حسن، السياسة العثمانية تجاه ولاية الحجاز في عهد السلطان عبد الحميد الثاني (١٢٩٣-١٣٢٧هـ/١٨٧٦-١٩٠٩م)، رسالة ماجستير غير منشورة بكلية الآداب جامعة آل البيت، الأردن، ٢٠١٩م.

الحموي، شهاب الدين ياقوت، معجم البلدان، المجلد الثاني، دار صادر، بيروت، ١٣٩٧هـ/١٩٩٣م.

الخالدي، دايلى علي، الإدارة العثمانية وأنظمتها في الحجاز في عهد السلطان عبد الحميد الثاني (١٢٩٣-١٣٢٧هـ/١٨٧٦-١٩٠٩م)، دارة الملك عبد العزيز، الرياض، ٢٠١٤م.

صابان، سهيل، الأمراض والوفيات في الحجاز في موسم الحج، مجلة الجمعية التاريخية السعودية، س٨، ع٦١، نوفمبر ٢٠٠٧.

صابان، سهيل، جوانب من الحياة العلمية في الحجاز من خلال بعض الوثائق العثمانية، الدرعية، العدد الأول، محرم ١٤١٩هـ/ مايو ١٩٩٨م.

صابان، سهيل، رحلة بروست إلى الحجاز عام ١٨٩٣م، مجلة الفيصل، ع٢٧٠، الرياض، أبريل ١٩٩٩م.

صابان، سهيل، الصرة المرسله لأهالي مكة المكرمة عام ١٠٧٨هـ بموجب الدفتر رقم ١٣٢ من دفاتر الصرة في الأرشيف العثماني، بحث مقدم إلى ندوة مكة المكرمة عاصمة الثقافة الإسلامية ١٤٢٦هـ، جامعة أم القرى.

علي محمد الصلابي، السلطان عبد الحميد وفكرة الجامعة الإسلامية، المكتبة العصرية، بيروت، ١٤٢٢هـ/٢٠٠٢م.

الطحاوي، حاتم، السلطان العثماني وصحة الحجاج: قراءة في تقرير الطبيب شاكراً القيساري، جريدة الحياة (بيروت)، العدد ١٥٢٦٥، ١٥ يناير ٢٠٠٥م.

عبد الله، نزار علوان، تطور أوضاع الحجاج الداخلية في عهد الشريف عون الرفيق (١٨٨٢-١٩٠٥م)، مجلة الآداب بجامعة بغداد، ١٠٤٤، ٢٠١٣م.

فريد، محمد، تاريخ الدولة العلية العثمانية، (تحقيق إحسان حقي)، دار النفائس، بيروت، ١٩٨١م.

القرشي، ياسر، الحجر الصحي، المؤسسة العامة للتدريب التقني والفني، الرياض، ١٤٣٤م.

قائمة المصادر والمراجع

أولاً: الوثائق غير المنشورة

وثائق الأرشيف العثماني التابع لرئاسة الجمهورية التركية

بإستانبول

A.MKT.MHM

- 572-2
- 708-10/1
- 708-10/2

DH.MKT

- 57-34
- 257-49/1
- 257-49/2

I.DH

- 1310/6
- 1311C/6

I.EV

- 1311. 6/42

I.HUS

- 1311.Ş/114

Y.A.HUS

- 283-26
- 283-67
- 283-75
- 337-10

ثانياً: الوثائق المنشورة

القائمقام الطبيب محمد شاكراً القيصري، الأحوال الصحية العامة في الحجاز عام ١٣٠٧هـ / ١٨٩٠م، تقرير مخطوط باللغة العثمانية، (ترجمة مصطفى محمد زهران)، دارة الملك عبد العزيز، ٢٠١٥م.

ثالثاً: المراجع العربية

جاغلار، يوسف وآخرون، الصرة الهمايونية من دار السعادة إلى الحرمين، دار الخزينة الضائعة، اسطنبول، ٢٠٠٨م.

الحسني، سمير حمدي عبد الله، الشريف عون الرفيق وعلاقته بالدولة العثمانية وولاتها في الحجاز (١٢٩٩-١٣٢٣هـ/١٨٨١-١٩٠٥م)، رسالة ماجستير منشورة بجامعة أم القرى، ١٤٣٦هـ/ ٢٠١٥م.

مدكور، إبراهيم وآخرون، الموسوعة العربية الميسرة،
ط١، شركة أبناء شريف الأنصاري، بيروت، ٢٠١٠م
الملكي، محمد الأمين، خدمات العثمانيين في الحرمين
الشريفين ومناسك الحج، (ترجمة ماجدة مخلوف)، دار الآفاق
العربية، القاهرة، ١٤٢٦هـ.
صاري يلدز، جولدن، الحجر الصحي في الحجاز
١٨٦٥-١٩١٤م، (ترجمة عبد الرازق بركات)، مركز الملك
فيصل للبحوث والدراسات الإسلامية، ٢٠٠١م، الرياض.

رابعاً: المراجع التركية

Bozpinar, Tufan, Turk Diyanet Ansiklopedisi,
Surre, Cilt 37, TDV.İslam ans, İstanbul, 2009.

