# الواقع الصحي خلال الثورة التحريرية في الولاية الخامسة المنطقة السادسة نموذجًا



#### د. محمد يوسف رفاس

أستاذ في مركز البحت الأنثروبولوجي أستاذ "متعاقد" تاريخ حديث ومعاصر جامعة سيدي بلعباس – الجمهورية الجزائرية

#### ليلى نماري

أستاذة التعليم الثانوي أستاذة في الديوان الوطني للتكوين عن بعد سعيدة – الجمهورية الجزائرية

## مُلَدِّط

تميز القطاع الصحي منذ اندلاع الثورة في ١ نوفمبر ١٩٥٤ بنقص فادح أو بالأحرى انعدام تام للتأطير، إذ أن الإطارات الطبية كان تكوينها في معظمه يتصف بالبدائية من حيث الوسائل وحتى وصفات العلاج، والجدير بالذكر؛ أن المرحلة الأولى من عمر الثورة الجزائرية (١٩٥٦-١٩٥٦) عانت الكثير في هذا الميدان، إذ يعتبر تاريخ (١٩ مايو ١٩٥٦) المنعطف الحاسم، فالإضراب الذي شنه الطلبة الجزائريون بهذا التاريخ أعطى دفعة قوية وتحسن ملحوظ، بتخليهم عن مقاعد الدراسة والتحاق العديد من طلبة الطب والصيدلة بالثورة التحريرية. انطلاقًا من طبيعة الموضوع اعتمدنا على المنهج التاريخي الوصفي الذي يهتم بوصف الأحداث وتسلسلها كرونولوجيا في الزمان والمكان، باعتبار أن المجال الصحة خلال الثورة ارتبط بالجانب العسكري وذلك ابتغاء للوصول إلى الحقيقة التاريخية بكل موضوعية، مشيرين إلى الشخصيات الفاعلة فيه والمتفاعلة معه؛ وكذا المنهج التحليلي النقدي؛ ومن خلال الحقيقة التاريخية بكل موضوعية، مثيرين إلى الشخصيات الفاعلة فيه والمتفاعلة معه؛ وكذا المنهج التحليلي النقدي؛ ومن خلال الطلبة، والذي سمح للثورة أن تُدعم بأصحاب الاختصاص ويجدر الذكر؛ أن مهمتهم لم تقتصر على الإشراف على الجرحى من المجاهدين، بل تعداه إلى تقديم المساعدة لسكان القرى والمداشر والأرياف، ما خلق تقارب وعزز أواصر الأخوة رجع بفائدة المجاهدين، بل تعداه إلى تأسيس قيادة الثورة مدارس لتكوين الممرضين تلبية لمتطلبات الحرب، إذ تولى المهمة بالمنطقة السادسة "يوسف دامرجي"، حيث تمكن بفضل علاقاته مع الأطباء الفرنسيين تموين القطاع الصحي في المنطقة، ولا ننسي السادسة "يوسف دامرجي"، حيث تمكن بفضل علاقاته مع الأطباء الفرنسيين تموين القطاع الصحي في المنطقة، ولا ننسي السادسة "يوسف دامرجي"، حيث تمكن المسؤولية شأنهم شأن الرجال مثل المجاهدة"مريم مخطاري".

#### بيانات الدراسة:

تاریخ استلام البحث: ۱۰ دیسمبر ۲۰۱۲

تاريخ قبـول النتنــر: ١٦ مـــارس ٢٠١٧

### كلمات مفتاحية:

الثورة التحريرية, جيش التحرير الوطني, المنشأت الصحية, المراكز الاستشفائية

#### الاستشماد المرجعي بالدراسة:

محمد يوسف رفاس, ليلَّ نهاري. "الواقع الصحبي خلال الثورة التحريرية في الولاية الخامسة: المنطقة السادسة نموذجًا".- دورية كان التاريخية.- السنة العاشرة- العدد الثامن والثلاثين؛ دسيمبر ٢٠١٧. ص٨١ – ٨٨.

# ويَ سِ وَ

تميزت ثورة نوفمبر ١٩٥٤ من خلال مبادئها وتنظيمها وتركيبتها البشرية عن باقي الثورات العالمية في القرن العشرين من حيث البعد الإنساني التحرري، كما أن هاته الثورة مكنت الشعب الجزائري من الانتفاض ضد هيمنة استعمارية دامت أكثر من قرن وربع، ولقد اتخذت الثورة كأسباب للنجاح الاهتمام بالعنصر البشري الذي يعتبر وقود الثورة ومحركها وما

خلق المصالح الصحية إلا سببًا حيويًا من أسباب النجاح، ولهذا اهتمت بهذا الميدان الحيوي لتوفير وسائل لعلاج أفراد جيش التحرير الوطني، بالرغم من ظروف الحرب الصعبة والمراقبة المفروضة من طرف فرنسا على تحركات المجاهدين والمتعاونين معهم.

إن الجانب الصحي اكتسى قدرًا كبيرًا من الأهمية، وقد حاولنا من خلال هذه الدراسة التعرف على نشاط جبهة التحرير الوطنى في هذا الميدان، مع الارتكاز على الولاية الخامسة

التاريخية باعتبارها أكبر ولايات الجزائر، كما نحاول الإجابة على أسئلة فرضت نفسها على الموضوع وهي كالتالى: كيف تمكنت جبهة التحرير من إرساء قواعد المنظومة الصحية الفتية للاستجابة لمتطلبات الحرب المفروضة على الشعب الجزائرى؟ ما هي طبيعة العمل والنشاطات التي كانت تقوم بها المصالح الصحية في ظل حركية المقاومة المسلحة؟ كيف تمكنت المنطقة السادسة من تسيير هذا المجال أمام ضغوطات السلطة الفرنسية؟

# ١-تحديد الإطار الجغرافي للولاية الخامسة

تحتل الولاية الخامسة موقعا استراتيجيا نتيجة للخصائص الطبيعية التى وفرت لها شروطا مناسبة ومساعدة على تطوير العمل المسلح، حيث أنها امتازت بسلسلة جبلية تمتد من جبال (القصور، عمور، تسالة، تلمسان، الظهرة والونشريس) $^{(1)}$ ، فضلاً عن ذلك؛ فإن لها حدود إقليمية هامة مما زادت من أهميتها وحيويتها، ذلك أنها جعلتها تطل على منافذ كثيرة وهي: الحدود الموريتانية، والمغربية والصحراوية والمالية، وكذا النيجيرية، إلى جانب إطلالها على إسبانيا، وقد ساعدها ذلك على دخول وعبور الأسلحة وتنقل جيش التحرير، وللإشارة فإن الولاية الخامسة تمثل ثلث مساحة الجزائر، وتشمل ثمانية مناطق (٢)، وتغطى المناطق التالية: (وهران، تلمسان، مستغانم، ندرومة، مغنية، معسكر، تيارت، آفلو، سعيدة، البيض، بشار، تندوف).(٣)

# ٢-مراحل التنظيم الصحى في الولاية الخامسة

مر التنظيم الصحى للثورة الجزائرية بمرحلتين كبيرتين أثناء تطوره، تمتد المرحلة الأولى من ١٩٥٤ حتى ١٩٥٦، والثانية من ۱۹۵۲ إلى سنة ۱۹۲۲.

#### ٢/ ١- المرحلة الأولى: (١٩٥٢ - ١٩٥٦)

تميزت هذه المرحلة بنقص كبير في الوسائل البشرية والمادية، حيث كانت كل منطقة أو ناحية تتدبر أحوالها على حساب الموجود المحلى بالاستنجاد ببعض الأطباء الجزائريين الذين لم يكونوا دائما في الخدمة نظرًا للحراسة التي ضربت عليهم من طرف العدو، كما تميزت بانعدام التنسيق بين مختلف الوحدات القتالية في الولاية نفسها، والشيء نفسه نجده على مستوى الوحدات الحدودية إلا أنه بدأت هنالك بوادر لتنظيم جديد.(١)

لقد تزامنت هذه الفترة من الثورة مع ظهور إصلاحات فرنسية جاءت لقطع الطريق أمام جيش وجبهة التحرير الوطنى منها: إصلاحات منديس فرانس، إصلاحات إدغارفور، وإصلاحات جاك سوستيل...، وغيرها كثير والتي كانت كلها تصب في قالب واحد ألا وهو جلب المواطنين الجزائريين نحو المشروع الاستعماري وإبعادهم عن الثورة الفتية، وتتمثل هذه

الإصلاحات في (مصلحة التعليم القاعدي الموجه لكل الأطفال غير المتعلمين، مصلحة تعليم الكبار، مصلحة النشاطات الطبية، مصلحة النشاطات الاقتصادية والاجتماعية)(٥)، فكان لابد على جيش التحرير الوطنى من إيجاد مخرج يمكنه من كسب ثقة الشعب خاصة وأن حربا مريرة سوف تدور رحاها، وأصبح من الضرورى مساعدة هذا الشعب لجلبه لصالح الثورة وهو الوسيلة الأمثل لنيل الاستقلال، وكان الميدان الصحى من أهم طرق التغلغل داخل المجتمع.

#### ٢/٢-المرحلة الثانية: (١٩٥٦-١٩٦٢)

أعيد تنظيم جيش التحرير الوطنى ابتداء من سنة ١٩٥٦ على كل المستويات وفي كل المجالات خاصة بعد مؤتمر الصومام الذى يعتبر في حد ذاته منعرجا حاسما في تنظيم جيش التحرير الوطنى، حيث اعتمدت رتب جديدة أصبحت تحدد المسؤوليات، وانتهج تقسيم إدارى وحربى جديد (١٦)، واعتبارًا من هاته السنة كونت كل ولاية مصالح صحية حقيقية كان هدفها ليس تقديم الإسعافات الأولية لضحايا الحرب الذين كانوا يزدادون يوما بعد يوم فقط، بل أيضًا تقديم إسعافات طويلة الأمد للمجروحين الذين هربوا من قبضة العمليات العسكرية الفرنسية. (٧) كان من الطبيعي أن تبحث الثورة من خلال تجنيد الطلبة عن عنصر الشباب والحيوية وخاصة عن الإطار المثقف والمتعلم،الذي يعطى للثورة دفعًا جديدًا وروحًا تجعل منه أكثر فعالية لمواجهة مشاكله التي أصبحت أكبر مع مرور أيام الحرب المريرة.

ففي (١٩ مايو ١٩٥٦) دعى الاتحاد العام للطلبة المسلمين الجزائريين إلى إضراب عام عن الدروس والتحق الطلبة بصفوف جيش وجبهة التحرير الوطني<sup>(٨)</sup>، وبالفعل وجد هذا النداء صدى كبير في وسط الطلبة فالتحق مئات الطلبة بالجبال حتى يساهموا بكل الأشكال في صفوف جيش التحرير الوطني، أما بالنسبة للأطباء فإن نداء (١٩ مايو) قوبل بالترحيب، ففي الناحية الغربية للجزائر التحق أطباء وطلبة الطب بصفوف الثورة، فمنهم من بقى في الحدود الغربية، والبعض الآخر ذهب إلى جبال الغرب الجزائري، أما من كان لديهم عيادات خاصة جزائريين كانوا أو أوروبيين (ممَنْ اختاروا مساعدة الثورة) بقوا في عياداتهم وأدوا أدوارًا عظيمة، مساعدة لجيش التحرير وتدعيم الوحدات الصحية في الجبال.

أصبح اتحاد الطلبة المسلمين الجزائريين ليس مجرد تنظيم نقابى فقط، بل منظمة ثورية ساهمت في جلب الطلبة في التخصصات الطبية للعمل تحت مظلة جيش التحرير الوطنى، حيث يقول "خميستى" رئيس الاتحاد مخاطبًا في مؤتمر انعقد في باريس (فرنسا) أيام (٢٤-٣٠مارس): "كيف ندرس وسلاسل العبودية الاستعمارية تكبل أرجلنا"<sup>(٩)</sup>، وتم فيه اقتراح

تكوين ممرضين وممرضات من بين طلبة الطب والصيدلة لتمكين جيش التحرير من تدعيم صفوفه. (١٠)

كما ساهم مؤتمر الصومام الذي انعقد بالجزائر في (٢٠ أوت ١٩٥٦) بعد اضراب الطلبة عن الدراسة بالجامعات الفرنسية بما فيها جامعة الجزائر، في إرساء القواعد الأولى لتنظيم صحي (١٩٥٠) كما تم تنظيم العلاوات حسب الترتيب العسكري، بحيث أصبح المرضون والمرضات برتبة عريف مرتباتهم (١٥٠٠ فرنك شهريًا)، والأطباء المساعدون برتبة ملازم مرتباتهم (٢٥٠٠ فرنك شهريًا)، أما الأطباء فهم برتبة الضابط الأول مرتباتهم (٣٥٠٠ فرنك شهريًا) كما أخذ الجيش على عاتقه اللباس والغذاء لكل جندي وأصبح على هذا الأخير اقتناء لوازم النظافة الجسمية إجباريًا. (١٥٠٠)

# **٣-التنظيم الصحي لجيش التحرير الوطني** ١/٣-التركيبة البشرية وتوزيع المسؤوليات

على العموم في كل قسم مركز علاج يسمى أيضًا مستشفى أو وحدة تمريض، يسيرها ممرض القسم برتبة عريف بمساعدة ممرضين، هؤلاء يتم اختيارهم من بين المجاهدين الذين عملوا قبل التحاقهم في سلك الصحة من أطباء وطلبة في الطب وممرضين وحتى من بين طلبة الثانويات الذين يتم تكوينهم تكوينًا مكثفًا(۱۱)، وكان هذا المسؤول الأول عن القسم هو الوحيد الذي له الحق في أخذ القرارات المتعلقة بالجانب الصحي، على العكس من الناحية التنظيمية فإن الكل يخضعون للقوانين العامة المعمول بها، ويفتشه بانتظام المسؤول الصحي الأعلى رتبة مباشرة.(۱۱)

كان هذا المسؤول الصحي للقسم هو همزة الوصل رغم تواضع رتبته، نظرا للمهام الجمة التي كان يقوم بها وكان يقدم تقارير شهرية على مختلف نشاطات قسمه بثلاث نسخ (نسخة تذهب إلى مسؤول القسم، وأخرى إلى المسؤول الصحي بالناحية وهذا الأخير وبعد أن يتحصل على جميع التقارير الصحية لمختلف القسمات التابعة له إقليميًا، يحوصله في شكل تقرير نهائي يقدم إلى المسؤول الولائي للصحة (مسؤول المقاطعة) —تقارير مختلف المناطق تكون محل تقرير نهائي يقدم كل ثلاثة أشهر عده المسؤول الولائي للصحة إلى لجنة الولائي. (١٥)

#### (٣/ ١) ١ - الأطباء:

ابتداءً من سنة ١٩٥٦ وحتى سنة ١٩٥٨ التحق دفعة من الأطباء وكثير من طلبة الطب من أجل تنظيم المصالح الصحية على مستوى مختلف الولايات، بعد تكوين قصير في الجراحة الحربية في مستشفى "لوستو" بوجدة (المغرب)، فكل طبيب وممرض كان على علم بأن يكون مستعد للالتحاق بمنطقة من مناطق الولاية في أي وقت متى تلقى الأمر بذلك، وهنا برز دور

الطلبة الذين كانوا يدرسون في الخارج خاصة في فرنسا -كان معظمهم من جامعة "مونبولييه" - في تمكين جيش التحرير الوطني على مستوى الداخل من تركيبة بشرية متمكنة من آخر تقنيات العمل الطبي، كانت سندا كبيرا لما بعد ١٩٥٨ -تاريخ إغلاق الحدود الغربية -، وانقطاع معظم المساعدات الحدودية والتنقلات التي كانت تمكن من تحويل المجروحين والمرضى المستعصية أحوالهم إلى المراكز الصحية في المغرب الأقصى(١٦).

أما على المستوى الداخلي فقد ساهم أطباء الداخل مساهمة جبارة إما بالتحاقهم بجيش التحرير، أو من خلال المساعدة في عيادتهم الخاصة وعلى مستوى المراكز الصحية التي كان البعض يعمل بها، فنلاحظ أن هؤلاء الأطباء المستقرين في عياداتهم طيلة فترة حرب التحرير كانوا ذا منفعة كبيرة، بحيث أنهم كانوا يحصلون على ما يريدون من أدوية وأدوات طبية بسهولة رغم بعدهم عن صعوبات الوحدات القتالية، إلا أنهم كانوا أقرب إلى مصادر التموين (المستشفيات الاستعمارية، الصيدليات) مكنهم من القيام بمهامهم على أحسن وجه، في وقت كان وصول المواد الصيدلانية وأدوات التمريض إلى الجبال تكتنفه صعوبات جمة نظرا للحصار المفروض على من كان يتكفل بعمليات الاتصال.

#### (١/٣) ٢-المرشدات والممرضين:

تفطنت الإدارة الاستعمارية الفرنسية لإنشاء فرق إدارية متخصصة (SAS) التي كان جل نشاطها يعتمد على الدعاية والوشاية، والتى أضرت كثيرًا بصفوف جيش التحرير الوطنى، الذى فقد عناصر شابة أثناء الاشتباكات والمعارك مما جعل قيادة جبهة التحرير الوطنى تفكر في سبل إنشاء خلايا للتجنيد والتربص(١٧٠)، فالتحقت عناصر أخرى سميت بنفس الأسماء التي كان يحملها من استشهد من قبل، أما فيما يخص الجنديات المتربصات فكان دورهن يقتصر على توعية نساء المنطقة وإعطائهن معلومات حول التنظيم وتربية الأجيال(١١٨)، وكان من واجب المصالح الصحية لجيش وجبهة التحرير الوطنى أن تقوم على مساعدة المواطنين في المناطق المحرمة الذين كان الجوع والمرض يهددهم يوميا، وذلك من خلال تقديم المساعدة الطبية لهم وفي نفس الوقت إعطائهم تربية صحية -هذا العمل كانت تقوم به المرشدات-(١٩)، وبذلك تمكنت جبهة التحرير الوطنى من قطع الطريق أمام المصالح الصحية الفرنسية التي حاولت استجلاب المواطن لصالح المستعمر وضد

وكان المرشدات يقسمن إلى أفواج ويزود كل فوج بأدوية، وتتمثل مهمة كل فوج في التقيح ضد الأمراض (التيفوئيد، الجدري، السل...)، ومن جهة أخرى التربية الصحية والكشف عن الأمراض داخل البيوت –خاصة أمام الطابع المنغلق للمجتمع الجزائري-، ويجدر الإشارة إلى أن بعض المرضين

والممرضات كانوا قد درسوا في معاهد كوهران "بن زعامة صابر" أو في مدن أخرى والتحقوا بالجبال، أما الآخرين فقد مروا بالتكوين إما في الحدود والتحقوا بالوحدات القتالية، أو بالداخل وأصبح يباشر مهامه في الميدان، ويقول في هذا الصدد البروفيسور "زيغود أمين" (في كل منطقة كان هناك تكوين سريع يسهر عليه أطباء جيش التحرير الوطني، الذين يقومون باختيار وتكوين ممرضين من بين الجنود). (٢٠)

القاعدة نفسها التي سادت بين الأطباء، انطبقت على المرضين فقد كان منهم من التحق بالجبال، كما كان هناك ممرضين من الذين يعملون في المستشفيات الفرنسية والذين كانوا يقومون بالإسعاف على مستوى المراكز التي أنشأت في البيوت، ولقد أدى تطور الأمور العسكرية إلى الحاجة الملحة للمسعفين وبذلك تطور التكوين في أوساط الجنود وأصبح الجميع ملما بأبجديات التمريض الأولية، ساعد في ذلك الحاجة الملحة لتجاوز أزمات الحرب المريرة –وهذا في حد ذاته مؤشر على انتهاج المصالح الطبية نهج الجيوش المتطورة في الارتقاء إلى فكرة الجندي الكامل-.

# ٤-المنشآت الصحية

كانت المنشآت الإستشفائية توضع خارج المدينة في مكان محمي قدر الإمكان، بالقرب من منبع مائي في وسط الغابة وفي بعض المرات في الدوار، يكون سكانه مضمونين من حيث عدم تعاملهم مع العدو، تتكون المصحة من عدة مقرات "قرابي" حيث يكون الأكبر مجهز لصالح المجروحين والمرضى الذين يوضعون على أسرة من الخشب أو على الأرض مباشرة فوق حصائر، ونادرًا على الفراش الكثيف.(١٦)

# ه-النشاطات الصحية

كان الهدف الأساسي لإنشاء هذه المصالح المختلفة هو السهر على المحافظة على صحة الجندي والمواطن، فتعددت النشاطات حسب المكان والحاجة وتمثلت في:

#### ٥/ ١- الطب الحربي:

كل مجاهد يبقى دوما عرضة لشتى الجروح خاصة تلك التي تسببها الأسلحة النارية والإصابات المختلفة، وكان تواجد مصلحة التمريض قريبة بإمكانها توفير الرعاية اللازمة، أصبحت من الضروريات الأولية والمهمة وفي هذا جاء قانون الجريح الذي ينص في مادته الأولى: (أن كل مجروح يجب أن يعالجه إخوانه المجاهدين بأنفسهم، وأنه يمكن إذا استحال علاجه نقله إلى الجزائر أو إلى الخارج/ يجب أن يعالج بسرعة ليلتحق بقسمه/ لكل جريح الحق في ماهية قدرها ٥٠٠٠ فرنك في الأسبوع) (٢٠٠)، وبهذا القانون الصادر عن الولاية الخامسة بأن أصبحت مسؤولية جيش التحرير الوطني كاملة في الاهتمام بكل

مجروح من أعضاء جيش التحرير أو المنظمة المدنية لجبهة التحرير الوطنى.

#### ٥/٢- الطب العادى:

إن الجندي لم يكن معرض فقط لما تخلفه المواجهات الحربية، بل أيضا هو عرضة لمختلف الأمراض كأي شخص، وعليه يجب أن يجد مصلحة صحية قادرة على إعطائه الرعاية اللازمة ضد مختلف الأمراض، ونظرا للحالة الصحية المزرية لكل الجزائريين فإن هاته الأمراض كانت متفشية بكثرة وخاصة السعال المزمن، فقد كان بكثرة في الوحدات القتالية ومن العوامل التي كانت تزيد من تفشي الأمراض هي: (قلة الأكل/ التغيرات المناخية/العطش/ الراحة والنوم غير الكافيين)(۲۲)، فكل هذه العوامل تنهك الجسد وتجعله عرضة لمختلف الأسقام.

# ٥/٣- الطب الوقائي:

إن العيش في مجموعات يعرض إلى مختلف الأمراض المعدية والطفيلية، فكان لابد على المصالح الصحية السهر على ضمان النظافة في أوساط الجنود وأن تحترم النظافة الفردية والجماعية من طرف الجميع، ولذلك اتخذت كل الإجراءات في هذا الميدان منه (تطهير المياه الصالحة للشرب، عمليات التلقيح)، ولذلك فإن أهم أسس العمل الوقائي هي تطبيق تدابير حفظ الصحة من خلال تعليمات صارمة إلى كل الهياكل الصحية بالمحافظة على النظافة داخل مراكز العلاج وفي أماكن راحة الجنود، ففى وثيقة سلمت إلى الهياكل الصحية تنص على أنه لا يجب فقط معرفة هاته التدابير بل المهم هو تطبيقها، حيث تقول: (...من جهة أخرى إن الأمراض التي تصيبنا ليست نتيجة جهلنا بها أو بكيفية اتقاء الإصابة منها، بل لعدم إتباع ما نعرفه من معلومات فكانت التعليمات الصارمة في وجوب اهتمام كل جندى بنظافة جسمه وثيابه من كل شيء قد يعلق به من حشرات، والحرص على تنظيف الأيدى قبل كل وجبة طعام وحلق اللحية، وكان التدخين عادة مقيتة يعاقب عليها في بعض الولايات عقابا شديدا غير أننا نلاحظ أنه لم يكن جد ممنوع في الولاية الخامسة).(٢٤)

# ٦- العمل الفعلي للوحدات الصحية

#### ٦ / ١- أثناء القتال:

يعمل الممرض على إيقاف النزيف عن طريق ربط العضو المجروح، ثم يغطى الجرح ويعطى للمجاهد المجروح أدوية مضادة للنزيف مع إعطائه إبرة للمصل المضاد لمرضى التيتانوس، ويسهر على نقل مريضه على فوق البغال أو على محمل (٢٠٠)، ثم يجب على الممرض أن ينشئ مذكرة إجلاء يكتب عليها الأدوية التي أعطاها للجريح وينقله على وجه السرعة إلى مركز الاستشفاء للناحية أو للمنطقة ثم إلى مستشفى "لوستو"

15

ب "وجدة" -المغرب-، لما تكون حالته تستدعي ذلك مثل (الذين قطعت أطرافهم، الجروح الواسعة جدا، النزيف الكثيف...) (٢٦)، أما الحالات الخفيفة فتبقى على مستوى المراكز الصحية تحت نظر أطباء وممرضى الداخل.

#### ٢/٦- في المراكز الاستشفائية:

#### (٢/٦) ١- الأضرار المتعلقة بالكسور:

أهمها ما تسببه الأسلحة النارية وشظايا القنابل التي ينجم عنها جروح وكسور وإصابات على مستوى البطن تتسبب في كثير من الأحيان في تمزيق الأعضاء الداخلية والمسالك الدموية الكبرى، كان المجروح على مستوى المصحات يلقى الاهتمام اللازم، لكن الفريق المعالج لا يمتلك الوسائل اللازمة للعلاج الكامل، خاصةً أنه لم يكن بالإمكان تخدير المجروحين تخديرًا عامًا، لذلك فقد عمدت هاته الفرق الصحية إلى العمل تحت التخدير الموضعي وكثيرًا هي العمليات التي انتزعت من خلالها الرصاص والشظايا وإخاطة الجروح وقطع الأطراف...الخ(٢٠٠).

#### (٢/٦) ٢- الحروق:

تنتج الحروق عن الانفجارات العنيفة وقنابل النابالم وإذا كانت الحروق الخفيفة وغير الممتدة في الجسم سهلة العلاج، فإن الحروق الكبيرة كانت صعبة من حيث علاجها، والمضاعفات التي تنجم عنها خاصة التعفن، وذلك لصعوبة التعقيم الجيد للمعدات. (٢٠٠)

#### ٦/٦- الانعكاسات السيكولوجية والنفسية:

ما يميز كل الحروب الاضطرابات النفسية المتعددة، التي كانت تصيب أيضا بعض المجاهدين، فيقول أحد المجاهدين "كان بين إخواننا من شدة تعامله مع الموت يوميا لا يخافها فأصبح بدون قلب وأصبح لا يبالي بمشاهدة الجثث المقطعة، على عكس البعض الآخر كان ذا شخصية مرهفة، رأيناهم يبكون حين نكون محاصرين من طرف العدو لا يشاركون في الدفاع ويختبئون، وبذلك يكونون عرضة للتصفية أو يلقى عليم القبض ولا يستطيعون المناورة للابتعاد عن الحصار أو التمشيط (٢٠١)، هاته الاختلالات العقلية والنفسية المعروفة تدخل في إطار "الصدمات المتأتية من خلال الضغط النفسي"، وبطبيعة الحال لم يكن هناك أطباء نفسانيون في وحدات العلاج لجيش التحرير الوطني، ولمعالجته يتم تسليمه لعائلته للسهر عليه.

# ٧- إشكالية الحصول على الأدوية

#### ٧/ ١- من الداخل:

أثناء السنوات الأولى للحرب كان الحصول على الأدوية سهلا نوعا ما، بعد ذلك بدأت السنوات العجاف بعد ظهور قوانين تنظيمية لبيع الأدوية ونقلها وتوزيعها، وقننت أيضا حمل المعدات الجراحية (٢٠٠)، فأصدرت الحكومة الفرنسية القانون رقم

٨٨ الصادر في (٨٨ أكتوبر١٩٥٥) الذي ينص على منع استيراد مواد كيماوية وكحول الجراحين دون ترخيص من السلطات المخولة قانونًا، وعلى كل المخابر والصيدليات أن يصرحوا شهريًا بكميات المواد الصيدلانية التي يخزنونها، وكذا قائمة اسمية للمشترين وكمية البيع كما أعطت السلطات العسكرية الاستعمارية مجموعة من التعليمات لمجموعاتها بالحرص على عدم تصدير الأدوية للجبال.

ثم صدرت قوانين بتاريخ (٢٣ مايو ١٩٦٠) زادت من ضبط أمور نقل وبيع المواد الصيدلانية مع ذكر الأدوية المنوعة، كان الأطباء الجزائريين والفرنسيين المشكوك فيهم وكل الصيادلة محل حراسة مشددة، لكن رغم ذلك تمكنت جبهة التحرير الوطني من الحصول على الأدوية وذلك عن طريق التجنيد الواسع للجميع، فكانت الوصفات الطبية مملوءة بكل ما يلزم للعمل الصحي في الجبال تقدم للمواطنين، وفي كثير من الأحيان ما يدفع تكاليفها الأطباء أنفسهم، ليأتي بعد ذلك المكلف بالاتصال الذي كانت مهمته نقل هاته المواد إلى الوحدات القتالية والمراكز الصحية. (٢١)

#### ٧/٧- من خارج الحدود:

لم يكن مشكل الأدوية في الحدود مشكل كم أو نوع، قدر ما أصبح مشكل نقله إلى داخل الولاية خاصة بعد الانتهاء من بناء خطا شال وموريس، حيث أنه من خلال الهلال الأحمر الجزائري أصبح جزء كبير من الاحتياجات مغطى من طرف هيئات عالمية ودول صديقة. (۲۲)

# ٨- تنظيم الجانب الصحي للثورة في المنطقة السادسة

أُوْلَتْ القيَّادة بالمنطقة السادسة اهتمامًا كبيرًا بهذا الجانب، فقد سَّيره أكبر أطباء تلك الفترة، وهو "يوسف دامرجي $^{(*)}$ ، ونائبه "عيساني" (\*\*\*) المدعو "سي خالد" (٢٣٦) والذي انشأ أول مستشفى طبى بتافرنت سنة (١٩٥٦) (٢٤)، ثم أوجد عدَّة مراكز أخرى بالجبال منها ما هو موجود بالحساسنة، وجبل حرشون بسيدى يوسف، وجبل كسال، وأولاد زياد بعين المانعة (٢٥). ومن بين المتربِّصات الأوائل "مريم مخطاري" المدعوَّة "ثورية" و"كسرى خيرة" المدعوَّة "نصيرة"(\*\*\*) التي التحقت رفقة زميلاتها (ليلى طيَّب، بخو صليحة، بلعوني عويشة) بمركز بمنطقة السخونة، أين تلقَّت تربُّصها كممرضة، ثم أصبحت تشارك في لمعارك لتقديم الإسعافات الأولية (٢٦)، كما لا يفوتنا أن نذكر الدُّور الكبير الذي لعبته "زوبيدة ولد قابلية" المدعوَّة "صليحة" في هذا المجال رفقة "يوسف دامرجي" والفضل راجع إلى تخصص كل منهما في هذا الميدان (٢٧) وقد أُوْكَلَ لها "يوسف دامرجي" مهمَّة التَّمريض في "بني شقران" ىمعسكر .(۲۸)

أشرف "يوسف دامرجي" على تكوين المرضين، إذْ تخرج على يده حوالي سبع عشرة (١٧) ممرِّضة إضافة إلى عدد أخر من الممرضين، وفور انتهائهم يوزَّعون على مختلف المراكز الطبية (٢٠)، أين يتلقَّون تدريبات عسكرية مثل كيفية استعمال المسدَّسات، وطريقة تنظيفها وتفكيكها وفنون الرَّماية... (١٠٠) كما كانت تقدم الرعاية الطبية للشُكان المدنيين في معظم القرى، حيث كان يزورهم أكثر من مئة (١٠٠) شخص يومياً بسبب الأمراض التي كانت منتشرة (السُّل، القرع، التيفيس، السيفيليس...) (١٤) إضافة إلى ذلك كانت المرِّضات تَقُمْنَ بتعليم النِّساء كيفية الاعتناء بصحَّة أطفالهن وبنظافة الجسم والشَّعر وأوانى الأكل، وكذلك الخياطة. (٢٠)

أدًى تطور الأوضاع الداخلية إلى استحداث نوع أخر من المراكز والمستشفيات، فبالإضافة إلى المستشفيات المستقرة (عين فارس، غابة فرقوق، جبل كسال)، (٢٠٠) كانت هناك أخرى متنقلة، الهدف منها تفويت الفرصة على العدو في الاستيلاء على الأدوية والأجهزة الطبيّة عند اقتحامه المراكز، وكانت أصعب مهمّة هي نقل المرضى وخاصة إذا كانت حالتهم خطيرة وما يزيد من صعوبتها هو اشتباكهم مع العدو مثلما حدث بجبال اللبَّة بالحساسنة عندما توقفت كتيبة للاستراحة بعد المشي الطويل فباغتتهم القوات الفرنسية بالهجوم (٤٠٠)، ولمحاولة تحطيم النواة الأولى للصِّحة، لجأت السُّلطات الفرنسيَّة إلى فرض مراقبة شديدة على الحدود الجزائرية، الهدف منها منْع السِّلع ذات الطَّبع الطبع، وحجزها حتى لا تصل إلى أيدي المجاهدين.

• اقتناء الأدوية بالاعتماد على الشعب في المدن والقرى (٥٠٠)، كما قام "يوسف دامرجي" بعقد علاقات مع أطبًاء فرنسيين منهم "كلود ستيفانيني" (\*\*) والدكتور "كوبيو" (هو جزائري يدعى "جباري") وكان الدكتور "ستيفانيني" يقوم بمداواة المرضى مجانا ويعطيهم الدواء بدون مقابل، كما كان يأخذ الدواء إلى جبل "ثالمست" لإعطائه للمجاهدين وكلما يحتاجونه في الميدان الطبي (٢٠٠١)؛ ودامت هذه الطريقة طيلة الكفاح المسلّع.

تمثَّلت مصادر تموين القطاع الصحي في طريقتين هما:

• جلب الدواء من القاعدة الغربية "المغرب الأقصى"، ولكنّها محدودة وكانت وسائل نقلها عبارة عن الدواب، فكانت تُرضع في صناديق صغيرة وتُلَفُّ بشكل جيد تفادياً لتلفها وضياعها شملت هذه الأدويَّة مراهم وأقراص على مختلف أنواعها وكذلك السَّوائل الخاصَّة بالعلاج وتنظيف الجراحة المضادَّة للميكروبات، إضافة إلى الحقن وأنابيب الدَّم ووسائل العمليَّات الجراحية من أمقاص وأمواس وإبر خيًاطة الجلد والخيط، كما لم تُستثنى الأدويَّة الخاصة بأمراض أخرى كالسُّم والسُّل وأمراض العينين والصَّدر...إلخ. (٧٤)

#### خلاصة

وفي الأخير يمكن لنا القول أن؛ التنظيم الصحي في الجزائر أثناء الثورة كان له وجهان متكاملان، الوجه الداخلي على مستوى الوحدات القتالية والمجتمع الجزائري في المداشر والقرى والمناطق المحرمة، وكانت هته المصالح الصحية تتميز بالعمل الميداني المليء بالمخاطر حيث أن معظم من عمل بها انتهى بين أسير أو شهيد، أما الوجه الخارجي للتنظيم الصحي فقد مكن من استقبال الجرحى والمرضى من الداخل ومن تكوين العنصر الفعال من ممتهني التمريض، وذلك قصد إرسالهم إلى الداخل للمساهمة في مساعدة إخوانهم المجاهدين.

# مصطلحات الدراسة:

هم أكواخ في الأرياف (مصطلح باللغة المحلية الجزائرية).	قرابى:
هي منطقة صغيرة ليسهل التحكم فيها، حيث قسم المجاهدون أثناء الثورة الجزائر إلى ولايات، وكل ولاية إلى مناطق، وكل منطقة إلى قسمات، وكل قسمة إلى نواحي.	قَسَمَاتْ:
هي مكاتب خاصة أقامتها السلطات الفرنسية في الأرياف لشن حرب نفسية على السكان لضمان عدم دعمهم للثورة.	الفرق الإمارية المتخصصة (SAS):

الهَوامِشُ

\*-ولد بالمسيلة بتاريخ (٨ماي١٩٣٣)، وهو فرنسي الأصل اسمه "برات سيلفا"، تلقى تعليمه في نفس لمدينة وأكمل الثانوية ب"سطيف"، ثم التحق بجمعة "مونبولييه" ثم درس بجامعة "ستراسبورغ"، التحق بإخوانه الجزائريين سنة ١٩٥٦ وعمل بمنطقة تلمسان ثم مشرية ثم سيدي بلعباس، وأصبح الطبيب نقيبًا مسؤولاً عسكريًا عن الكتيبة، ألقي عليه القبض سنة ١٩٥٨ وبحوزته وثائق هامة، حوكم بتهمة حق عام على اعتبار أنه فرنسي فسجن بوهران ثم سركاجي ثم بـ"بومات بمرسيليا، ثم أطلق سراحه قبل الاستقلال، وبعده تقلد مناصب سامية في الجزائر كمنصب سفير الجزائر بكوبا سنة ١٩٦٣، توفي بوهران سنة ١٩٩٨.

- (20) Gentari (Mohamed), Opcit, p: 25.
- (21) Sminaire sur le développement de la santé, Op cit, p: 116.
- (22) Ben Aissa Amir (Mohamed), Contribution à l'étude de l'histoire de santé en Algérie au tour d'une expérience vécue en ALN-Wilaya5, réflexion sur son développement, OPU, Alger, 1986, p:301.
- (23) Ben khaled (Ahmed), Op Cit, p:36.
- (24) Gentari (Mohamed), Op cit, p-p: 22-23.
- (25) Ben khaled (Ahmed), Op Cit, p: 49.
- (26) Gentari (Mohamed), Op cit, p: 51.
- (27) Ben khaled (Ahmed), Op Cit, p: 49.
- (28) Ibid, p: 50.
- (29) Ben khaled (Ahmed), Op Cit, p:50.
- (30) Ibid, p: 44.
- (31) Gentari (Mohamed), Op cit, p: 112.

(٣٢) بوجلة (عبد المجيد)، الثورة التحريرية في الولاية الخامسة، أطروحة دكتوراه في التاريخ، جامعة تلمسان، الجزائر، ٢٠٠٧، ص: ١٤٢.

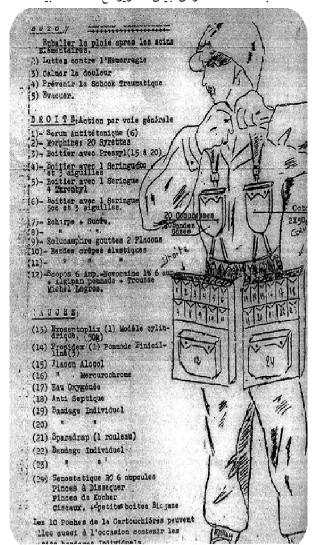
\*-ولد يوم (٢٦أوت١٩٢٢) في بلدية مليانة -الشلف حاليًا-، درس الابتدائية بمسقط رأسه وفي سنة ١٩٣١ انتقل إلى الجزائر العاصمة لمواصلة دراسته المتوسطة والثانوية، فالتحق بثانوية ابن عكنون وبعد أربع سنوات طرد منها بسبب عبارة كتبها على حائط الثانوية "حاربوا فرنسا" ثم واصلها بثانوية "بيجو" بباب الواد، تحصل على شهادة البكالوريا سنة ١٩٤١، وسجل في كلية الطب بجامعة الجزائر لكن الظروف لم تسمح له بمواصلة الدراسة حتى سنة ١٩٤٦ عندما سافر إلى فرنسا، أين التحق بالمنظمة السرية "لوس" لتحضير الوسائل المادية لاندلاع الثورة، وتزوج من فرنسية "لوسات" وهي طبيبة، وفي سنة ١٩٥٦عاد إلى الوطن واستقر بتيارت ليواصل نشاطه السياسي، وبعد اندلاع الثورة التحق بها سنة ١٩٥٦بالمنطقة السادسة للولاية الخامسة. المزيد يُنظر: "مريم مخطاري سيرة مجاهدة" ص: ١٥-٥٥.

\*\*- ولد سنة ۱۹۳۰ في الجزائر، التحق بصفوف جيش التحرير الوطني سنة ۱۹۰۸ رميا بالرصاص بجبل زلامطة بمعسكر.

- Gentari (Mohamed), Organisation politique administrative et militaire de la révolution Algérienne (1954-1962), OPU, Alger, 1994, p. 199.
- (۲) العقيد لطفي، "الثورة في ولاية وهران أطوارها العظيمة وإنجازاتها الخالدة"، جريدة المجاهد، العدد: ٤١، ١ماي١٩٥٩، ص٦.
- (3) Gentari (Mohamed), Ibid.
- (4) Ministère de la santé, séminaire sur le développement d'un système de santé (L'expérience algérienne), le (7-8) avril 1983, Alger: 115.
- (٥) مجاود (محمد)، "المراكز الاجتماعية التربوية: الوظيفة والأهداف إبان حرب استقلال الجزائر (١٩٥٥-١٩٦٢)"، المجلة التاريخية المغاربية، السنة الثالثة والثلاثون، العدد: ١٢٢، مارس ٢٠٠٦، منشورات مؤسسة التميمي للبحث العلمي والمعلومات، تونس، ص: ٦٠.
- (6) Kafi (Ali), du militant politique au dirigent militaire (1946-1962), Casbah édition, p: 80.
- (7) Courriere (Yves), la médecine dans le maquis, historia magazine,  $N^{\circ}$ : 285,1973, p: 2018.
- (8) Ben Khaled(Ahmed), Chroniques médicales algérienne les années de braise, Edition Houma, Alger, 2006, p: 24.
- (9) Perillé (Guy), le sentiment national des étudiants de culture française avant et pendant la guerre d' Algérie, mémoire de mitrise, université de Paris, 1971, p:114.
- (10) Ben Salem (Djamel Eddine), Voyez nos armes voyez nos médecins, Edition Enag Regaia, 2009, p:15.
- (۱۱) سعد الله (أبو القاسم)، تاريخ الجزائر الثقافي (۱۹۵۵-۱۹۹۲)، الطبعة ۱، دار الغرب الإسلامي، ۲۰۰۷، ص: ۸۳.
- (۱۲) إزغيدي (محمد لحسن)، مؤتمر الصومام وتطور ثورة التحرير الجزائرية (۱۹۵۱–۱۹۹۲)، دار هومة، الجزائر، ۲۰۰۵، ص:
- (13) Courriere (Yves), Op Cit, p: 2018.
- (14) Ministère de la santé, séminaire sur le développement d'un système de santé (L'expérience algérienne), Op Cit ;p: 116.
- (15) Ibid, p:117.
- (16) Guentari (Mohamed), Op Cit, p:56.
- (۱۷) بوطمين (لخضر جودي)، **لمحات من الثورة الجزائرية**، ط٢، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، ١٩٨٧، ص: ٢١٨.
- (۱۸) مخطاري(مريم)، مريم مخطاري سيرة مجاهدة، منشورات وزارة المجاهدين، الجزائر، ۲۰۰٤، ص: ۷۱.
- (19) Courriere (Yves), Op cit, p: 2019.

#### شكل توضيحي

البدلة الخاصة لمرض جيش التحرير مع المعدات الطبية



- (٣٣) **الملتقى التاريخي لأحداث الثورة في منطقة سعيدة (١٩٥٨** ١٩٦٢)، قسمة جبهة التحرير الوطني، المنظمة الوطنية للمجاهدين، سعيدة، ١٩٨٨، ص: ٨.
  - (٣٤) مخطاري (مريم)، المصدر السابق، ص: ١٠.
  - (٣٥) الملتقى التاريخي بمنطقة سعيدة، المرجع السابق، ص.٨.
- \*\*\*- ولدت يوم ٢٢ جانفي ١٩٤٣ بمدينة معسكر، التحقت بالكشافة الإسلامية برفقة (محمد بوراس)، بدأت نشاطها الفدائي سنة ١٩٥٥، وذلك بتوزيع المناشير، وعند اكتشاف أمرها التحقت بالثورة في جوان ١٩٥٥ لتكمل نشاطها كممرضة.
  - (٣٦) شهادة كسري خيرة، ٦ جويلية ٢٠٠٢.
- (۳۷) بوشلاغم (الزوبير)، "الشهيد يوسف دامرجي"، مجلة أول نوفمبر، العدد (۰۵)، الجزائر، ۱۹۸۱، ص۱۷.
  - (۳۸) مخطاری (مریم)، المصدر السابق، ص:۱٥١.
  - (٣٩) بوشلاغم (الزوبير)، المقال السابق، ص: ١٧.
  - (٤٠) مخطاري (مريم)، المصدر السابق، ص:٢١.
  - (٤١) نفسه مخطاري (مريم)، المصدر السابق، ص:٦٧.
    - (٤٢) نفسه، ص:٣٥.
- (٤٣) بوهادي (المختار)، بن داهة (عدة)، السجل التاريخي لشهداء منطقة معسكر، ب ط، جامعة وهران، الجزائر، ص: ٤٨.
  - (٤٤) مخطاري (مريم)، المصدر السابق، ص:٧٩.
    - (٤٥) شهادة طيب نهاري، ١٤ مارس ٢٠١١.
- \*-ولد بفرنسا حيث زاول دراسته هناك وتحصل على دكتوراه في الطب، استقر بمدينة "سعيدة" سنوات قبل اندلاع الثورة، وكان مددا لها، وبعد اتصالاته مع "دامرجي" أصبح عضوا في المنظمة المدنية لجبهة التحرير الوطني (١٩٥٧-١٩٥٩)، كلن يداوي الجرحى ويساعد عائلات المسجونين من المجاهدين، حكمت عليه فرنسا سنة ١٩٦٠ بالسجن لمدة المدر الجزائر سنة ١٩٦٥ واستقر بمرسيليا بفرنسا.
  - (٤٦) مخطاري (مريم)، المصدر السابق، ص: ٥٦.
  - (٤٧) بوطمين (لخضرجودي)، المرجع السابق، ص:٢١٥.