تداعيات جائحة الإنفلونزا الإسبانية (١٩١٨-١٩٢٠) على تاريخ مصر في أوائل القرن العشرين[1]

د. كريستوفر روز
جامعة سيدتنا البحيرة

سان أنطونيو, تكساس
الولايات المتحدة الأمريكية
بريد: csrose@ollusa.edu

اجتاحت جائحة الإنفلونزا العالمية، التي انتشرت عبر العالم في ثلاث موجات بين عامي ١٩١٨-١٩٢٠ وكانت أشد الأوبئة فتكًا منذ الطاعون الأسود في القرن الرابع عشر، وتشكل أسوأ كارثة ديموغرافية في القرن العشرين.[2] لا تزال حسابات معدلات الإصابة والوفيات الناتجة عن المرض غير دقيقة؛ إذ يُعتقد أن أكثر من ٥٠٠ مليون شخص قد أُصيبوا بالعدوى، مع تقديرات للوفيات تتراوح بين ثلاثين وخمسين مليونًا في جميع أنحاء العالم.[3]

بعد مرور قرن من الزمن، لا تزال آثار الجائحة، المعروفة شعبيًا باسم «الإنفلونزا الإسبانية»، في بلدان شرق البحر الأبيض المتوسط وجنوب غرب آسيا غير موثقة أو مفهومة بشكل كافٍ. تركز هذه المقالة على مصر، التي أدت أهميتها في الحملة العسكرية البريطانية ضد الدولة العثمانية إلى تعبئة الموارد البشرية والطبيعية لدعم المجهود الحربي. لقي ما لا يقل عن ١٣٨,٠٠٠ شخص—أكثر من واحد في المائة من سكان مصر—حتفهم بسبب الجائحة خلال الأسابيع العشرة الأخيرة من عام ١٩١٨. تجاوز عدد الوفيات الناجمة عن الإنفلونزا ضعف العدد الرسمي للوفيات الناجمة عن الأمراض الوبائية في مصر خلال الحرب العالمية الأولى، كما فاقت الوفيات الناتجة عن العمليات العسكرية بمعدل عشرة إلى واحد. بالنظر إلى فتك الجائحة خلال فترة زمنية قصيرة وما نجم عنها من اضطراب اجتماعي، فمن اللافت للنظر أن هذه الجائحة لا تذكر في معظم الدراسات التاريخية عن مصر في أوائل القرن العشرين.[4]

تهدف هذه المقالة إلى إعادة إدراج جائحة الإنفلونزا الإسبانية في سردية الحياة المدنية في مصر خلال الحرب. إلى جانب كونها أزمة كبرى بحد ذاتها، فقد وصلت جائحة الإنفلونزا الإسبانية إلى مصر بالتزامن مع توقيع معاهدة مودروس، التي أنهت الحرب على الجبهة العثمانية، في وقت كان يُتوقع فيه أن تبدأ الحياة بالعودة إلى طبيعتها بعد أربع سنوات من الحرب. يقدم تفشي المرض نافذة لفهم التوترات التي نشأت في مصر خلال فترة الحرب، كاشفًا عن الاستياء المتزايد من سياسات الحكومة الاستعمارية في مجالي الغذاء والصحة، خاصة بين وسائل الإعلام والفئات التي كانت عمومًا داعمة للمجهود الحربي والإدارة الأنجلو-مصرية

وقد أقرت لجنة التحقيق البرلمانية البريطانية برئاسة اللورد ملنر بأن المصريين كان لديهم العديد من الأسباب التي دفعتهم إلى الاستياء من الحكومة الأنجلو-مصرية، مشيرة إلى هذا الاستياء باعتباره أحد العوامل الرئيسية التي أدت إلى اندلاع انتفاضة وطنية شاملة في ربيع عام ١٩١٩. وعلى الرغم من أن لجنة ملنر ركزت على مجموعة متنوعة من الأسباب، فإن المشروع التاريخي الرسمي الذي رعاه الملك فؤاد الأول في الثلاثينيات أعاد تشكيل أحداث ربيع ١٩١٩ باعتبارها انتفاضة وطنية قادتها النخبة الحضرية.[5]

وقد سعى عدد من المؤرخين في العقود الماضية إلى الرد على هذا السرد وتحديه، حيث سعوا إلى الإجابة عن كيفية ولماذا دعم العمال الزراعيون (الفلاحون)—وهي فئة تُعتبر عادة، وإن كان بشكل تبسيطي، غير سياسية—الانتفاضة بأعداد كبيرة.[6] ومع التحول البيئي، بدأ عدد قليل من الباحثين في النظر إلى القضايا البيئية والطبية باعتبارها من الأسباب الكامنة وراء الاستياء الواسع النطاق.[7]

أطرح في هذه المقالة أن الإنفلونزا الإسبانية جاءت تتويجًا لأربع سنوات من الجوع وسوء التغذية والأمراض التي عانى منها أفقر المصريين خلال الحرب العالمية الأولى

الصحة العامة في مصر قبل الحرب

في ١١ يوليو ١٨٨٢، وصلت السفن الحربية البريطانية إلى ميناء الإسكندرية وبدأت في قصف المدينة، معلنة بداية الحرب الأنجلو-مصرية قصيرة الأمد. كانت هذه الحرب تتويجًا لعملية فقدت فيها مصر استقلالها تدريجيًا لصالح القوى الإمبريالية الأوروبية. ففي عام ١٨٧٦، تولت بريطانيا وفرنسا السيطرة على المالية المصرية من خلال صندوق الدين العام، وذلك بموجب اتفاقية فرضت تدابير تقشفية بعد أن عجزت الحكومة المصرية عن سداد قروضها للبنوك الأوروبية. ومع نهاية سبعينيات القرن التاسع عشر، بدأ الصندوق في ممارسة نفوذ سياسي مباشر على الحكومة المصرية

برزت المعارضة الشعبية لهذه الأوضاع بين صفوف الجيش المصري في شتاء ١٨٨٠-١٨٨١، حيث تبلورت في النهاية حول أحمد عرابي وزير الحربية، الذي أصبح قائدًا لها. اندلع التمرد العلني في ربيع عام ١٨٨٢، وبذريعة وجود تهديد مزعوم لقناة السويس، أنزلت بريطانيا قواتها العسكرية، وسرعان ما قامت بإخماد التمرد واعتقال قادته

نظرًا لأن بريطانيا كانت واحدة من أبرز المدافعين الأوروبيين عن وحدة الأراضي العثمانية، لم تتمكن من استعمار مصر علنًا أو إعلانها محمية، فتم إنشاء نوع

1 نُشر في الأصل في *Journal of World History* **32، العدد 4 (2021): 655-84.** https://doi.org/10.1353/jwh.2021.0044 . هذه ترجمة غير رسمية.

2 Howard Phillips and David Killingray, "Introduction," in *The Spanish Influenza Pandemic of 1918–19: New Perspectives*, ed. Howard Phillips and David Killingray (London ; New York: Routledge, 2003), 4.

3 بالنسبة للأول: Phillips and Killingray, "Introduction"؛ بالنسبة للثاني Niall P. A. S. Johnson and Juergen Mueller, "Updating the Accounts: Global Mortality of the 1918–1920 'Spanish' Influenza Pandemic," *Bulletin of the History of Medicine* 76, no. 1 (2002): 114–15; and Jeffrey K Taubenberger and David M Morens, "1918 Influenza: The Mother of All Pandemics," *Emerging Infectious Diseases* 12, no. 1 (January 2006): 15.

4 على سبيل المثال: لطيفة محمد سليم، مصر في الحرب العالمية الأولى، *1914–1918* (القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب، 1984)؛ عبد الرحمن الرافعي، ثورة *1919*: تاريخ مصر القومي من سنة *1914* إلى سنة *1921* (القاهرة: دار المعارف، 1987)؛ Nancy Elizabeth Gallagher, *Egypt's Other Wars: Epidemics and the Politics of Public Health* (Syracuse: Syracuse University Press, 1990); Afaf Lutfi Sayyid-Marsot, *A History of Egypt: From the Arab Conquest to the Present*, 2nd ed. (Cambridge: Cambridge University Press, 2007); Robert L Tignor, *Egypt: A Short History*, 2012; Hibba Abugideiri, *Gender and the Making of Modern Medicine in Colonial Egypt* (Ashgate Publishing, Ltd., 2013).
نشر محمد أبو الغار من جامعة القاهرة كتابًا عن الإنفلونزا باللغة العربية في الفترة التي كُتبت فيها هذه المقالة، وأشكره على تزويدي ببعض المصادر العربية التي استخدمت في تنقيح هذا العمل. محمد أبو الغار، الوباء الذي قتل *180* ألف مصري: وثائق ومستندات من عامي *1918–1919* (لقاهرة: دار الشروق)، 2020.

5 انظر: Yoav Di-Capua, *Gatekeepers of the Arab Past: Historians and History Writing in Twentieth-Century Egypt* (University of California Press, 2009), chap. 2.

6 على سبيل المثال: Joel Beinin and Zachary Lockman, *Workers on the Nile: Nationalism, Communism, Islam, and the Egyptian Working Class, 1882–1954* (American Univ in Cairo Press, 1998); John T. Chalcraft, *The Striking Cabbies of Cairo and Other Stories: Crafts and Guilds in Egypt, 1863–1914* (SUNY Press, 2012)

7 Ellis Goldberg, "Peasants in Revolt—Egypt 1919," *International Journal of Middle East Studies* 24, no. 2 (1992): 261–80; Zeinab Abul-Magd, *Imagined Empires: A History of Revolt in Egypt* (Berkeley: University of California Press, 2013); Nefertiti Mary Takla, "Murder in Alexandria: The Gender, Sexual and Class Politics of Criminality in Egypt, 1914–1921" (Unpublished doctoral dissertation, University of California Los Angeles, 2016); Christopher S Rose, "The History of Public Health in the Modern Middle East: The Environmental–Medical Turn," *History Compass* 19, no. 5 (2021): 14, https://doi.org/10.1111/hic3.12659.

من «الخيال القانوني» يقضي بأن المسؤولين البريطانيين والفرنسيين تولوا السيطرة على الوزارات والخدمة المدنية بصفة «استشارية»، بينما ظلت مصر رسميًا ولاية عثمانية. عُرف هذا النظام الحكومي بنظام الإدارة الثنائية أو «الحماية المستترة»، واستمر العمل به حتى اندلاع الحرب العالمية الأولى

جلب الإداريون الأنجلو-مصريون معهم رؤية إدارية للصحة العامة تعتمد إلى حد كبير على خبراتهم في الهند الاستعمارية؛ ومع ذلك، لم تكن مصر الهند، ولم تكن «صفحة بيضاء». كانت فكرة الصحة العامة ظاهرة حديثة في القرن التاسع عشر،[٨] حيث سجّل العلماء العسكريون للحملة الفرنسية القصيرة على مصر (١٧٩٨-١٨٠١) وجود نظام صحي بدائي يعتمد بشكل أساسي على الجراحين الحلاقين والقابلات.

كشفت دراسة أجراها كونكه وإستس حول فهارس الأدوية التي سجلتها الحملة الفرنسية أن الصيادلة المصريين كانوا يستخدمون إلى حد كبير نفس أنواع العلاجات التي استخدمها نظراؤهم الفرنسيون، رغم رفض الفرنسيين الاعتراف بأي أوجه تشابه. وقد كان مستوى الرعاية الصحية في مصر مشابهًا لما كان متاحًا في المناطق الريفية بفرنسا في ذلك الوقت.[٩]

لم يكن للحملة الفرنسية تأثير دائم على الصحة في مصر، إذ يُنسب الفضل إلى محمد علي باشا، نائب السلطان العثماني (١٨٠٥-١٨٤٨)، في تنفيذ نظام الصحة العامة في مصر.[١٠] وكجزء من خطته لتحديث الجيش، تعاقد محمد علي مع طبيب فرنسي يبلغ من العمر واحدًا وثلاثين عامًا، أنطوان-بارتلمي كلوت، لتنسيق الخدمات الصحية للجيش المصري

أدرك كلوت بسرعة أن الصحة العسكرية والصحة المدنية مترابطتان بشكل وثيق، وفي عام ١٨٢٧ أسس المدرسة الطبية المصرية في القاهرة لتدريب الفيلق الطبي العسكري والمدني الجديد، والذي كان يتألف من طلاب مصريين تم تجنيدهم من الأزهر الشريف. بعد خمس سنوات، أنشأ كلوت مؤسسة موازية للنساء، وهي مدرسة التوليد، متفاخرًا بأن الخريجات «لديهن نفس الأهمية مثل طلاب المدرسة الطبية».[١١]

من خلال هاتين المؤسستين، أصبحت المعرفة الطبية من اختصاص الدولة المصرية، التي شرّعت هذه المعرفة عبر مؤسسة ومنهج محددين

كان تطوير نظام الصحة العامة في مصر جزءًا من نفس عملية المركزية التي وصفها تيموثي ميتشل بأنها عملية «استعمار» للمناطق الداخلية في مصر، مما جعلها تحت السيطرة المباشرة للسلطة المركزية لأول مرة في تاريخ البلاد.[١٢] استند خالد فهمي إلى أطروحة ميتشل، موضحًا كيف أن فرض السخرة والتجنيد العسكري في أوائل القرن التاسع عشر أدى إلى ارتباط الفلاحين بالدولة المركزية من خلال العنف والإكراه، ولكنه في الوقت نفسه وفر الأساس الذي تشكلت من خلاله الهوية الوطنية المصرية.[١٣]

وفي حين يدعم فهمي أطروحة ميتشل بأن مركزية الدولة كانت عملية استعمارية، فإنه يتساءل عما إذا كانت الدولة المصرية في القرن التاسع عشر يمكن اعتبارها استعمارية بطبيعتها.[١٤] ويبرز هذا التساؤل بشكل خاص عند الحديث عن الصحة العامة: فقد تعامل المصريون مع الرعاية الطبية وفقًا لشروطهم الخاصة، وغالبًا ما اضطرت الخدمات الطبية إلى التكيف وفقًا لذلك

كانت التفضيلات الثقافية لتلقي العلاج الطبي في المنزل، إلى جانب الشكوك الأولية حول دوافع الحكومة في تقديم الرعاية الصحية، سببًا في جعل المستشفيات غير محبذة وقليلة الاستخدام. كان تقديم العلاج في العيادات الخارجية، حيث يمكن للمريض تلقي العلاج والعودة إلى المنزل للتعافي، أكثر نجاحًا بكثير

في المناطق الحضرية، كانت النساء يتلقين الرعاية التوليدية وأمراض النساء في المنزل على يد الحكيمات، وهن خريجات مدرسة التوليد. وبينما تحدت هبة أبوغديري وصف فهمي للحكيمات باعتبارهن مجرد أدوات طيّعة بيد الدولة، فإن هناك بعض الأدلة التي تشير إلى أن النساء في المناطق الحضرية كن مترددات في استدعائهن في حالات الحمل خارج إطار الزواج، خوفًا من إمكانية الإبلاغ عنهن.[١٥]

في المناطق الريفية، كان أول مشروع رئيسي للخدمة الطبية الوطنية حملة تطعيم ضد الجدري نُفذت في أواخر ثلاثينيات القرن التاسع عشر. تم التغلب على المخاوف الأولية التي كانت ترى أن التطعيمات تُستخدم من قبل الدولة «لتحديد» الأطفال من أجل تجنيدهم لاحقًا في الجيش، عندما تبين أن الأطفال الذين تلقوا التطعيم لم يتأثروا بتفشي المرض الموسمي.[١٦] وبحلول منتصف القرن، كانت مصر تفخر بواحد من أعلى معدلات التطعيم خارج أوروبا؛ ففي عام ١٩٠٥، كتب فليمينغ ساندويث، الذي كان يشغل آنذاك منصب مدير الخدمة الصحية المصرية، أن «رعب الجدري باعتباره آفة عامة» أصبح الآن «مجرد ذكرى في عقول كبار السن» في مصر.[١٧]

تم إنشاء خدمة صحية إقليمية في أربعينيات القرن التاسع عشر، حيث تم تعيين مسؤولين طبيين في المراكز وإنشاء مستشفيات في معظم المحافظات المصرية، ولكن كما هو الحال في المدن، كانت أكثر المرافق شعبية هي المستوصفات الحكومية، وهي عبارة عن مزيج بين عيادات خارجية وصيدليات يمكن فيها الحصول على علاجات بسيطة وأدوية مقدمة من الدولة. بعد وفاة محمد علي في عام ١٨٤٩، تم الحفاظ على الصحة العامة ولكنها لم تتوسع بشكل ملحوظ

قبل عام ١٨٨٢، لا يتناسب المشروع الطبي المصري مع النموذج الذي أصبح يُعرف باسم «الطب الاستعماري» أو «الطب الإمبريالي».[١٨] ربما يتم التعبير عن هذا المفهوم بشكل أفضل في سياق الهند البريطانية، حيث وصف ديفيد أرنولد كيف أظهر الاستعمار البريطاني للهند «بطريقة لا مثيل لها في المجتمعات الغربية، الأهمية الاستثنائية للطب في التكوين الثقافي والسياسي لرعاياه.»[١٩] تبع

8 على سبيل المثال: A. Bashford and C. Strange, "Thinking Historically about Public Health," *Medical Humanities* 33, no. 2 (December 1, 2007): 87–92; وفي السياق المصري: لافيرت كونكه, أرواح في خطر: الصحة العامة في مصر القرن التاسع عشر، دار الكتب والوثائق القومية - القاهرة. سلسلة مصر النهضة 94، 2013.

9 Pierre-Charles Rouyer, "Notice sur les Médicamens usuels des Égyptiens," in *Description de l'Egypte*, Second, vol. 11 (Paris: impr. de C.-L.-F. Panckoucke, 1821), 429–41; J. W. Estes and LaVerne Kuhnke, "French Observations of Disease and Drug Use in Late Eighteenth-Century Cairo," *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences* 39, no. 2 (April 1, 1984): 121.

10 انظر André Raymond, *Cairo*, trans. Willard Wood (Cambridge: Harvard University Press, 2000) خالد فهمي، كل رجال الباشا: محمد علي وجيشه وصناعة مصر الحديثة (القاهرة، دار الشوروك 2022)؛ Alan Mikhail, *Nature and Empire in Ottoman Egypt : An Environmental History* (Cambridge: Cambridge University Press, 2013); Kenneth M. Cuno, *The Pasha's Peasants: Land, Society, and Economy in Lower Egypt, 1740–1858* (Cambridge: Cambridge University Press, 1992), ، حيث يرى أن الإصلاحات الزراعية لم يكن للفرنسيين تأثير يُذكر فيها، لكنه يشير إلى أن محمد علي حافظ على الوضع القائم قبل عام 1789، على الأقل في هذا المجال؛ F. Robert Hunter, *Egypt Under the Khedives, 1805–1879: From Household Government to Modern Bureaucracy* (American Univ in Cairo Press, 1999) الذي يرى أن محمد علي تأثر بشكل أكبر بالفرنسيين مقارنة بغيره (وخاصة فهمي).

11 Antoine Barthélémy Clot-Bey, *Relation des phases parcourues par l'institution médicale en Égypte sous les gouvernements d'Abbas et de Saïd-Pacha* (Paris: V. Masson et fils, 1858), 37.

12 تيموثي ميتشيل، استعمار مصر، القاهرة دار سينا للنشر 1990.

13 فهمي، كل رجال الباشا.

14 خالد فهمي، السعي للعدالة: الطب والفقه والسياسة في مصر الحديثة, القاهرة: دار الشروك 2022، 21.

15 Abugideiri, *Gender and the Making of Modern Medicine in Colonial Egypt*, 129–30; Khaled Fahmy, "Women, Medicine, and Power in Nineteenth-Century Egypt," in *Remaking Women: Feminism and Modernity in the Middle East*, ed. Lila Abu-Lughod (Princeton: Princeton University Press, 1998), 49–51, 59–63.

16 كونكه، أرواح في خطر، 115.

17 Fleming Mant Sandwith, *The Medical Diseases of Egypt.* (London: Kimpton, 1905), 133.

18 فهمي، السعي للعدالة، 20-19.

19 David Arnold, *Colonizing the Body: State Medicine and Epidemic Disease in Nineteenth-Century India* (University of California Press, 1993), 9.

ذلك جيان براكاش بطرحه سؤالًا حول «ما الذي كان استعماريًا في استعمار الجسد؟»[20] حيث يجادل بأن مسألة الأجساد الاستعمارية ترتبط ارتباطًا وثيقًا باستحالة الحكم الذاتي الهندي

> تميزت الهند البريطانية بغياب مثلث السيادة-الانضباط-الحكومة الأنيق الذي حدده فوكو في أوروبا. ونظرًا لكونها غير قابلة للتوفيق مع تطور المجتمع المدني، فقد حُرمت الدولة الاستعمارية هيكليًا من فرصة تعبئة أشكال السلطة المتفرعة. وهكذا، تطورت عقلانية الحكم الاستعمارية في انتهاك للمفهوم الليبرالي الذي يرى أن الحكومة جزء من مجال معقد يضم مصالح متشابكة، غامضة، ومستقلة، لا تقوم الحكومة إلا بتنظيمها وتأمينها من خلال القانون والحرية.[21]

في قراءة براكاش، ما جعل الطب «استعماريًا» هو عقلية الحكومة الاستعمارية التي اعتبرت أن الهنود غير قادرين على حكم أنفسهم، حيث ارتكز هذا التصور على تقديم صورة للهنود باعتبارهم مرضى، غير صحيين، غير نظيفين، متشبثين بالخرافات، وغير علميين.[22]

بينما لا يمكن فصل مشروع الصحة العامة المصري قبل عام ١٨٨٢ عن جنسية كلوت ومهمته الحضارية المصاحبة لها، فإن كلوت كان يهدف إلى جلب الطب «الحديث» إلى مصر من خلال إنشاء مؤسسات يعمل بها مهنيون مصريون، يقومون بفرض نظام للسياسات الصحية والصرف الصحي على مستوى البلاد ليكون إرثه—وهو على النقيض من العقلية التي وصفها براكاش. كان من الممكن لفرنسا أن تنسب لنفسها الفضل في إدخال مصر إلى العالم العلمي الحديث، وكان يُؤمل أن يشكل هذا نموذجًا للمشاريع المستقبلية في المستعمرات الفرنسية

تجادل أمنية الشرقاوي بأن هذا الإنتاج المشترك للمعرفة، الذي تتبعه من خلال تطور العلوم الاجتماعية في مصر، أدى إلى ثقافة معرفية مشتركة بين مصر وأوروبا، على الرغم من أن بعض الفروقات الطفيفة بدأت في الظهور.[23] وبينما ترى الشرقاوي أن هذه الفروقات لم تظهر في العلوم الاجتماعية إلا خلال فترة ما بين الحربين، أتبنى رأي هبة أبوغديري الذي يفيد بأننا نشهد تمايزًا واضحًا في مجال الصحة العامة بعد فترة وجيزة من وصول البريطانيين عام ١٨٨٢.[24]

بعد الغزو البريطاني عام ١٨٨٢، أصبحت السياسات الطبية أكثر توافقًا مع النموذج الذي طرحه أرنولد وبراكاش، القائم على الافتراض بأن المصريين يفتقرون إلى المعرفة والقدرة على الحكم الذاتي، وهو ما وصفه بارثا تشاتيرجي بـ «حكم الفارق الاستعماري.»[25] رفض البريطانيون بعناد الاعتراف بالتقدم العلمي الذي حققته مصر قبل عام ١٨٨٢، لأنه كان يتعارض مع المبررات الأساسية للمشروع الاستعماري منذ البداية. كان العديد من الإداريين في الحكومة الأنجلو-مصرية، بمن فيهم كرومر نفسه، يمتلكون خبرة سابقة في الهند وكانوا يعتقدون أن المجتمعات «الشرقية» متشابهة إلى حد كبير

وكما وصفت هبة أبوغديري، فقد قامت الإدارة البريطانية بتفكيك البنية التحتية الصحية القائمة وإقصاء الممارسين المصريين الحاصلين على شهادات معتمدة، خاصة النساء.[26] فرضت إجراءات التقشف البريطانية قيودًا على ميزانية مجلس الصحة العامة بحيث لا تتجاوز مئة ألف جنيه مصري سنويًا بين عامي ١٨٨٠ و١٩٠٠.[27] ومع ذلك، بدأت الميزانية في الزيادة ببطء بعد عام ١٩٠٠؛ وخلال العقد التالي، تم افتتاح وتجديد مرافق المستشفيات في المناطق الحضرية، كما توسعت شبكة المستوصفات لتشمل معظم المراكز

تم إنشاء المرافق الطبية الخاصة في المدن والموانئ التي تضم مجتمعات دولية كبيرة، وساهمت التبرعات الخاصة الكبيرة في تأسيس عيادات متخصصة في طب العيون، بالإضافة إلى شبكة من «مستوصفات الأطفال» التي وفرت الرعاية قبل الولادة وبعدها للنساء، والتدريب على رعاية الأطفال للأمهات الجدد، وخدمات طب الأطفال؛ وكانت هذه المرافق تُدار تحت إشراف مجلس الصحة العامة.

شجعت الحكومة الأنجلو-مصرية النظام الطبي الخاص، إذ امتنعت عن افتتاح مستشفيات أو مستوصفات جديدة في المدن التي كانت تضم مرافق خاصة «جيدة»، واعتمدت عليها لدعم الشبكة الحكومية.[28]

ظلت الأفضلية للعلاج في العيادات الخارجية بدلاً من المستشفيات الداخلية راسخة. وعلى الرغم من أن مصر تأخرت مقارنة بروسيا المعاصرة من حيث عدد الأسرة الاستشفائية لكل فرد، فقد تم علاج أكثر من ٣٥٠,٠٠٠ مريض (من إجمالي عدد سكان يبلغ اثني عشر مليونًا) عبر المرافق العامة للعيادات الخارجية والداخلية في عام ١٩١٤، بزيادة قدرها خمسون بالمائة مقارنة بعدد المرضى الذين تمت معالجتهم في عام ١٩٠٩.[29]

<u>الحرب في مصر</u>

بعد وقت قصير من إعلان الحرب المتبادل بين بريطانيا والإمبراطورية العثمانية في نوفمبر ١٩١٤، أصبحت مصر رسميًا محمية بريطانية ووضعت تحت الأحكام العرفية. حاول جون جرينفيل ماكسويل، قائد القوات البريطانية في مصر، طمأنة الشعب المصري بأن الحرب لن تؤثر عليهم، مشيرًا إلى أن «بريطانيا العظمى تتحمل على عاتقها العبء الجليل لهذه الحرب دون أن تطلب مساعدة من الشعب المصري.»[30]

ومع ذلك، فقد أثرت الحرب بشكل عميق على الشعب المصري، وتمت الاستعانة بمساعدتهم على الفور تقريبًا. حيث فرضت الإدارة الأنجلو-مصرية سيطرة صارمة على إنتاج الغذاء لتلبية احتياجات مئات الآلاف من القوات البريطانية والإمبراطورية التي بدأت تتدفق إلى مصر

وفي الوقت نفسه، تعرض الإنتاج الزراعي للاضطراب بسبب جمع العمالة البشرية والحيوانية لصالح فيلق العمال المصري (ELC)، الذي تم إنشاؤه لتجنيد العمال المحليين للعمل في الخدمات العسكرية المساندة. كانت أساليب التجنيد في فيلق العمال المصري تتسم بالإكراه في كثير من الأحيان، حيث وصف أحد المسؤولين كيف أن عُمَد القرى «كان لديهم سلطة غير محدودة لاستخراج الرشاوى وتجنيد أولئك الذين لا يستطيعون الدفع بشكل غير عادل.»[31]

تصاعدت وتيرة التجنيد بشكل كبير في ربيع عام ١٩١٧؛ حيث يقدر كايل ج. أندرسون أن أكثر من ٣٢٥,٠٠٠ مصري كانوا يعملون في الخدمة العسكرية خلال

---

20 Gyan Prakash, "Body Politic in Colonial India," in *Questions of Modernity*, by Timothy Mitchell, Contradictions (Minneapolis: University of Minnesota Press, 2000), 189–222.

21 Prakash, 192.

22 Prakash, 193.

23 Omnia El Shakry, *The Great Social Laboratory: Subjects of Knowledge in Colonial and Postcolonial Egypt* (Stanford University Press, 2007), 25.

24 انظر: Abugideiri, *Gender and the Making of Modern Medicine in Colonial Egypt*.

25 Partha Chatterjee, *The Nation and Its Fragments: Colonial and Postcolonial Histories* (Princeton University Press, 1993), 18; فهمي، السعي للعدالة، 20.

26 Abugideiri, *Gender and the Making of Modern Medicine in Colonial Egypt*.

27 A. B. de Guerville, *New Egypt*, Rev. and cheaper ed. (London: W. Heinemann, 1906), 158. كانت قيمة الجنيه المصري مرتبطة بالجنيه الإسترليني عند سعر 0.975 جنيه مصري = 1 جنيه إسترليني.

28 تم ذكر هذا بوضوح في التقرير الإحصائي السنوي لمجلس الصحة العامة لعام *1914* (18)، لكنه كان بلا شك سياسة متبعة في وقت أبكر بكثير، حيث يفسر بعض الفجوات المحيرة في التوزيع الجغرافي للمرافق الحكومية.

29 Department of Public Health, *Annual Statistical Report for 1915* (Cairo: Government Press, 1917); Howard M. Leichter, *A Comparative Approach to Policy Analysis: Health Care Policy in Four Nations* (CUP Archive, 1979), 203.

30 Cheetam to Grey, November 5, 1914, TNA, FO 371/1970.

31 N.D. Macnaghten, "Grievances of Fellahin," September 30, 1919, TNA, FO 848/4, 2.

الـفترة مـا بين مـارس ١٩١٧ ويونيـو ١٩١٨.[٣٢]

في صعيـد مصر، حيـث كانـت أجـور الـعمال الزراعـيين أقـل مقارنـة بالدلتـا وكان العمـل موسـميًا بشـكل أكبر، كانـت الرواتـب المنتظمـة على مـدار العـام التـي وفرهـا فيلـق الـعمال المصري جذابـة، مما أدى إلى شـكاوى بـأن الـعمال كانـوا يتركـون الأرض في منتصـف الموسـم للالتحـاق بـه.[٣٣]

أمـا في دلتـا النيـل، فقـد كان التجنيـد في فيلـق الـعمال المصري غير محبـوب، وعندمـا انـتشرت شـائعات عـن عمليـات تجنيـد في منطقـة معينـة، كان مـن الشـائع أن يفـر الرجـال القـادرون على العمـل مـن القـرى المجـاورة حتـى يـزول التهديـد.[٣٤]

كانـت الرقابـة الحكوميـة على سلسـلة توريـد الغـذاء، التـي تهـدف إلى ضمان حـد أدنى مـن الإمـدادات الغذائيـة على مسـتوى الـبلاد بسـعر رسـمي محـدد، غير فعالـة إلى حـد كـبير خلال معظـم فترات الحـرب. وكان مـن الصعـب بشـكل خـاص التحكـم في أسـعار القمـح والخبـز؛ ففـي ديسـمبر ١٩١٧، بلـغ السـعر الرسـمي للقمـح ذروتـه المؤقتـة بنسـبة ٤٠٠٪ مـن قيمتـه في أغسـطس ١٩١٤.

وفي ربيـع عـام ١٩١٨، أنشـأت الحكومـة الأنجلو-مصريـة وحـدة جديـدة تُعـرف باسـم لجنـة مراقبـة الإمـدادات (SCB) لتعزيـز الرقابـة المركزيـة بهـدف الحـد من مشـكلات العمالـة والنقـل والتوزيـع التـي كان يُعتقـد أنهـا السـبب وراء التضخـم ونقـص المـواد الغذائيـة في السـوق. كُلفـت اللجنـة بـالإشراف على جمـع المحاصيـل مـن قبـل وزارة الداخليـة، وتـولي إدارة الأسـواق المحليـة لـضمان توفـر السـلع بالأسـعار الرسـمية التـي سـتقوم اللجنـة بتحديدهـا

إلا أن إشراف اللجنـة على حصـاد ربيـع ١٩١٨ كان فـاشلًا تمامًـا. فعنـد اقتراح الكميـات التـي سـيتم مصادرتهـا مـن كل محافظـة ومركـز، تـم احتسـابها بنـاءً على الإنتـاج المتوقـع لـكل منطقـة وفقًـا للإنتـاج في العـام السـابق. أوضـح محمـود صدقـي، الحاكـم السـابق للقاهـرة، الصعوبـات التـي نشـأت عـن هـذه الطريقـة في شـهادته أمـام لجنـة مـلنر قـائلاً

> تـم جمـع الكميـات المحـددة... وفي العديـد مـن الحـالات، طُلـب مـن القريـة تقديـم كميـة أكبر مما تمتلكـه بالفعـل، مما أدى إلى اضطـرار السـكان إلى تعويـض العجـز مـن خلال الشراء بأسـعار أعلى مـن تلـك التـي دفعهـا لهـم الجيـش، وبالتـالي تكبدهـم خسـائر كـبيرة.[٣٥]

كانـت المضاربـة مشـكلة منـتشرة على نطـاق واسـع؛ إذ كانـت أسـعار السـوق أعلى مـن الأسـعار المفروضـة، مما دفـع عُمَـد القـرى إلى جمـع أكبر قـدر ممكـن مـن الحبـوب لإعـادة بيـع الفائـض لصالحهـم الشـخصي.[٣٦] في أجـزاء مـن صعيـد مصر، رفض بعـض المـزارعين بيـع الحبـوب بالسـعر المحـدد بحجـة أنهـم يتكبـدون خسـائر ماليـة، مما أدى إلى مواجهـة مـع المسـؤولين الحكومـيين، الذيـن قامـوا في النهايـة بمصـادرة المحصـول بالقـوة.[٣٧]

في أواخـر ربيـع عـام ١٩١٨، ولأول مـرة خلال الحـرب، تـعثرت إمـدادات القمـح إلى الإسـكندرية والقاهـرة وبورسـعيد. وعلى الرغـم مـن التأكيـدات المسـتمرة مـن لجنـة مراقبـة الإمـدادات (SCB) بـأن هنـاك مخزونًـا وافـرًا مـن القمـح، اسـتمرت حـالات النقـص والتلاعـب بالأسـعار طـوال خريـف ١٩١٨.

أصبحـت واردات الحبـوب إلى القاهـرة غير منتظمـة، مما أثـار حالـة مـن الذعـر بلغـت ذروتهـا في ٢٤ أكتوبـر عندمـا اندفـع النـاس إلى السـوق في تدافـع أدى إلى مقتـل سـتة عشر شـخصًا، معظمهـم مـن النسـاء والأطفـال. حتـى بعـد هـذه المأسـاة، أفـادت الصحافـة بعـدم وصـول شـحنات الحبـوب إلى القاهـرة «منـذ عـدة أيـام»، كما أبلغـت منطقتـان زراعيتـان في الدلتـا عـن نفـاد مخـزون القمـح تمامًـا.[٣٨]

لم تخـف أزمـة الإمـدادات إلا مـع نهايـة العـام. وزادت إحباطـات المسـتهلكين بسـبب التوقعـات بـأن نهايـة الحـرب سـتؤدي إلى تحسـن الوضـع مـع اسـتئناف الـواردات مـن الخـارج وعـودة النشـاط التجـاري إلى طبيعتـه كما كان قبـل الحـرب. بـدلاً مـن ذلـك، اسـتمرت الأسـعار في الارتفـاع طـوال شـتاء وربيـع عـام ١٩١٩ دون أي بـوادر لانفـراج الأزمـة

لم تكـن هـذه مجـرد أزمـات اقتصاديـة؛ فقـد انعكـس تأثيرهـا على الصحـة والرفاهيـة في البيانـات الإحصائيـة الحيويـة، التـي تُظهـر أن عـام ١٩١٨ كان عامًـا شـديد الوطـأة على السـكان المصريين. انخفـض عـدد المواليـد لـكل ألـف شـخص إلى أدنى مسـتوى لـه خلال خمسـة وعشريـن عامًـا (٣٨,٢ لـكل ألـف)، متراجعًـا إلى مـا دون معـدل الوفيـات (٥١,٨ لـكل ألـف) لأول مـرة منـذ أكثر مـن نصـف قـرن

أرجـع التقريـر السـنوي لمجلـس الصحـة العامـة هـذا «الأمـر غير المعتـاد» إلى «نتائـج أحـداث العـام أو العـامين الماضـيين»، مـشيرًا إلى أن «هـذا الحـال في مصر كما هـو الحـال في بلـدان أخـرى.»[٣٩]

وعلى الرغـم مـن صحـة أن معـدلات المواليـد في الـدول الأوروبيـة المحايـدة انخفضـت خلال سـنوات الحـرب، إلا أنـه حتـى في هـذه الـدول لم يُلاحـظ ارتفـاع في معـدل الوفيـات بمقـدار الزيـادة التـي شـهدتها مصر.[٤٠]

وقـد تـم التنبـه إلى هـذا التفـاوت في ذلـك الوقـت؛ حيـث أشـارت جريـدة إيجيبـت جازيـت في أكتوبـر ١٩١٨ إلى أن انخفـاض عـدد سـكان الإسـكندرية «يُعـزى إلى أسـباب اقتصاديـة وأخـرى نشـأت بسـبب الحـرب. ويُقـال إن السـكان الأصليـين قـد أجلـوا الـزواج لبعـض الوقـت نتيجـة لارتفـاع أسـعار الغـذاء.»[٤١]

تـم اسـتنزاف نظـام الصحـة العامـة إلى أقصى حـدوده خلال الحـرب. تـم تجنيـد المسـؤولين في مجلـس الصحـة العامـة الذيـن كانـوا يحملـون رتبًـا عسـكرية في الخدمة، و»تـم تخصيـص خدمـات كل موظـف في المجلـس للعمـل العسـكري عنـد الحاجـة.»[٤٢]

ورغـم أن الجيـش كان يمتلـك خدماتـه الطبيـة الخاصـة ومعسـكرات المستشـفيات لـعلاج المـرضى والمصـابين، إلا أن البنيـة التحتيـة الطبيـة المدنيـة تـم تسـخيرها أيضًـا للاسـتخدام العسـكري

في فبرايـر ١٩١٥، تـم تحويـل المستشـفى التعليمـي لكليـة الطـب المصريـة في القاهـرة إلى قاعـدة لـعلاج الأسرى الأتـراك الجرحـى؛ وبين عامـي ١٩١٥ و١٩١٧، تـم تحويـل معظـم المستشـفيات الحكوميـة للاسـتخدام العسـكري، ولم تُفـرج عنهـا إلا عندمـا بـدأت القـوة الاستكشـافية المصريـة (EEF) تقدمهـا الناجـح في سـيناء وفلسـطين عـام ١٩١٧.[٤٣]

ومـع ذلـك، انتقـل موظفـو مجلـس الصحـة العامـة الذيـن تـم تجنيدهـم للخدمـة العسـكرية مـع القـوات إلى فلسـطين، مما تـرك المنشـآت الصحيـة في مصر تعـاني مـن نقـص شـديد في الكـوادر الطبيـة

تـم الاحتفـاظ بإحصائيـات معـدلات الإصابـة والوفيـات للأمـراض «التـي يجـب الإبلاغ عنهـا» خلال الحـرب، رغـم أنـه يجـب أخـذ بعـض التحفظات—التـي لا تقـتصر على فترة الحـرب فقـط—في الاعتبـار عنـد تقييـم دقتهـا.[٤٤] في معظـم المناطـق الريفيـة

32. Kyle J. Anderson, "The Egyptian Labor Corps: Workers, Peasants, and the State in World War I," *International Journal of Middle East Studies* 49, no. 1 (February 2017): 6.

33. Memo from Wingate re: conversation between John Cecil and Harrari Pasha (Director of the Kom Ombo Company), May 26, 1917, TNA, FO 141/797/1.

34. R.C. Abdy to The Advisor, Ministry of the Interior, September 12, 1918, TNA, FO 141/667/5.

35. Sidqi Pasha, "Memorandum to Milner Commission," n.d., 2, FO 848/4, TNA.

36. G.A. Reisner, "The Grievances of the Egyptians. The Fellahin. Memorandum," August 20, 1919, FO 848/4, TNA.

37. The Native Press. So It Goes On!," *The Egyptian Gazette*, September 6, 1918."

38. "Egypt's Food. Bread Famine at Alexandria. The Shortage Becomes Acute," *The Egyptian Gazette*, October 24, 1918; "Egypt's Food. Wheat Distribution in Cairo. A Sad Tragedy. Fatality of Printed Notice," *The Egyptian Gazette*, October 26, 1918.

39. Department of Public Health. *Annual Report for 1918*. Cairo: Government Press, 1920, 6.

40. Svenn-Erik Mamelund, "Can the Spanish Influenza Pandemic of 1918 Explain the Baby Boom of 1920 in Neutral Norway?," *Population* 59, no. 2 (2004): 231.

41. "Alexandria's Health. More Deaths than Births." *The Egyptian Gazette*, October 29, 1918.

42. Department of Public Health, *Annual Statistical Report for 1915*, 2.

43. Department of Public Health, *Annual Report for 1917* (Cairo: Government Press, 1919), 13. المرجع السابق, 14؛

44. تشير «الإصابة» إلى عدد المرضى الذين يعانون من مرض معين، بينما تشير «الوفيات» إلى عدد الأشخاص الذين توفوا بسببه. تمثل معدلات الوفيات النسبة المئوية للحالات التي تنتهي بالوفاة.

والمدن الصغيرة، كان الشخص المسؤول عن تسجيل الإحصائيات هو طبيب القرية أو الشيخ، الذي تلقى تدريبًا أوليًا على تحديد الأمراض. خلال فترات السلم، كان هؤلاء يحصلون على دعم من المسؤولين الطبيين في المراكز الذين كانوا يسافرون بانتظام إلى القرى التابعة لهم، ولكن خلال الحرب تم تجنيد هؤلاء الرجال أو تكليفهم بمسؤوليات إضافية، مما حدّ من قدرتهم على التنقل

لم تُعتبر سوى بعض الأمراض الوبائية—وكان الطاعون والكوليرا الأكثر إلحاحًا من بينها—على أنها «واجبة الإبلاغ»، حيث كان يجب الإبلاغ عن الحالات المشتبه بها إلى المسؤول الطبي في المركز، الذي كان يقوم بدوره بإحالتها إلى القاهرة

حتى في أفضل الظروف، كان المسؤولون الطبيون في القرى يتعمدون في بعض الأحيان تشخيص الأمراض بشكل خاطئ على الورق لتجنب متطلبات الإبلاغ، ومن المرجح أن هذا السلوك قد تفاقم بسبب ضعف الرقابة خلال الحرب

تتعقد دقة إحصائيات الوفيات أكثر بسبب حقيقة أن أسباب الوفاة كانت تُعزى إلى سبب وحيد. وقد أدى النفور الثقافي في مصر من عمليات التشريح بعد الوفاة إلى أن تُنسب الوفيات رسميًا إلى أسباب لا تستدعي تحقيقًا طبيًا-قانونيًا (خاصة التشريح) إلا في الحالات القصوى التي لا يمكن تجنبها

وتُعد هذه المسألة ذات أهمية خاصة نظرًا لاحتمال أن نسبة كبيرة من السكان الريفيين كانوا يعانون من سوء التغذية، لا سيما في السنوات الأخيرة من الحرب؛ حيث لم تكن تُسجل الوفيات بسبب سوء التغذية أو المجاعة إلا إذا حدثت في مستشفى حكومي حيث كان يتم علاج المريض خصيصًا من هذه الحالات.[٤٥]

مع تراجع الحرب في ربيع عام ١٩١٨، تم تشكيل لجنة برئاسة السير أندرو بلفور لوضع توصيات تهدف إلى تحسين الرقابة الحكومية على الصحة العامة في مصر.[٤٦] تم نشر تقرير بلفور بالتزامن في الصحف الإنجليزية والعربية الرائدة في أوائل أغسطس ١٩١٨.

أوصى التقرير بشكل أساسي برفع مجلس الصحة العامة إلى مستوى وزارة (وهو ما لم يحدث حتى عام ١٩٣٦)، وأن يتم تعيين مهنيين من ذوي الخلفية الطبية فيها، ممن يفهمون السياسات التي يقترحونها وينفذونها.[٤٧] كما تضمن التقرير إدانة لاذعة لبلدية الإسكندرية—التي كانت تدير خدمتها الصحية بشكل منفصل تمامًا عن مجلس الصحة العامة—بما في ذلك اتهامات بسوء الإدارة والفساد؛ وقد استُخدمت هذه الاتهامات لاحقًا في تسييس جائحة الإنفلونزا في الصحافة

أدرك بلفور أن «السياسة التي سمحت بإعارة موظفي المجلس لأداء الواجب مع القوات في مصر لم تكن حكيمة. كان ينبغي تعزيز المجلس في بداية الأعمال العدائية بدلاً من إضعافه...»[٤٨]

ومع ذلك، فقد بررت اللجنة الإشراف الذي قام به المجلس على الصحة خلال الحرب، مشيرة إلى أنها

> أُعجبت بجودة الخطط العامة التي وُضعت للتعامل مع هذه المشكلات، وخاصة التدابير المتخذة في الماضي والتي لا تزال معمولًا بها للحد من انتشار ومكافحة أمراض مثل الكوليرا والطاعون والتيفوس والحمى الانتكاسية، والتي، إذا تُركت دون رقابة، لكان من المؤكد أنها ستؤدي إلى عدد كبير من حالات المرض والوفاة بين السكان.[٤٩]

ظل مجلس الصحة العامة دون قيادة لمعظم عام ١٩١٨، حيث تقاعد كل من المدير العام ونائبه في الربيع ولم يتم تعيين بديل لهما على الفور. ومع تفشي الإنفلونزا، تم «استدعاء الفريق كاثكارت غارنر للخدمة المدنية ضمن الإدارة» في ٢١ نوفمبر.[٥٠]

ومع ذلك، تأخر توليه المنصب؛ حيث كتب غارنر رسالة إلى بلفور بتاريخ ١٥ ديسمبر، ذكر فيها أنه رفض تولي منصب المدير العام بالإنابة حتى يحصل على ضمان بأن المنصب سيكون له بشكل دائم؛ كما قدم عدة مطالب أخرى تتماشى مع التوصيات الواردة في تقرير بلفور.[٥١]

وفي رسالته، قدم غارنر لبلفور تحديثًا حول تقدم المفاوضات، وأعلن نيته قبول المنصب، مما يشير إلى أنه لم يتولَ المنصب فعليًا بعد

لا يزال من غير الواضح ما إذا كان غارنر يدير المجلس خلال هذه الفترة الانتقالية، أم أن الصياغة الغامضة المستخدمة في التقرير السنوي للمجلس لعام ١٩١٨ محاولة لإخفاء حقيقة أن المجلس كان لا يزال بلا قيادة خلال أسوأ فترات الجائحة

المرض والطبقة

بحلول الوقت الذي استُتب فيه الحكم البريطاني في مصر، أصبح الارتباط بين الصحة والطبقة الاجتماعية متأصلًا في أذهان كل من الطبقات العليا وشرائح الطبقة الوسطى الجديدة—الأفندية—التي انتمى إليها العديد من المهنيين الطبيين.[٥٢] بالإضافة إلى الرموز الخارجية مثل اعتماد نمط الملابس الغربية أو الإقامة في الأحياء الأوروبية بالمدن، أصبحت الطريقة التي يسعى بها الفرد للحصول على الرعاية الصحية، ومن يقدمها له، وكيف يتم التعبير عنها خارجيًا، مؤشرًا على الطبقة الاجتماعية

ارتبطت الأمراض التي يمكن ربطها بالصرف الصحي وظروف المعيشة بالفئات الأفقر، التي وُصفت بـ «غير النظيفة»، وغالبًا ما تم ربطها جغرافيًا بالأحياء ذات الدخل المنخفض. كان مرضا التيفوس والحمى الانتكاسية—وكلاهما ينتقل عن طريق القمل—منتشرين بشكل موسمي في مصر؛ ومع ذلك، لوحظت زيادة غير معتادة في عدد الحالات في وقت مبكر من الحرب، وخاصة في الأحياء الفقيرة

أثارت هذه الفاشيات انتقادات من الصحافة العربية، التي وجهت اللوم إلى مجلس الصحة العامة بلغة مشحونة بالتمييز الطبقي. أعربت صحيفة الوطن عن أملها في أن «انتشار هذا المرض في الأحياء الشعبية في العاصمة سيجذب بلا شك انتباه الحكومة إلى الحالة المؤسفة لهذه الأحياء من الناحية الصحية.»[٥٣]

أدى تفشي حمى التيفوئيد عام ١٩١٥—وهو مرض يُربط شعبيًا بالفقر والصرف الصحي—إلى منح النقاد فرصة ملائمة لإلقاء اللوم على المصريين أنفسهم. كتب سومرز كلارك، أحد سكان القاهرة، رسالة مطولة إلى إيجيبت جازيت انتقد فيها المصريين الأصليين متسائلًا عما إذا كان من مسؤولية مجلس الصحة العامة «إرسال ممثل لكل أسرة ليرى الأطفال وهم يُغسلون والملابس تُنظف؟ إنه لأمر مؤسف أن يظل الناس يطالبون الحكومة بأن تفعل لهم ما يمكنهم فعله بأنفسهم بشكل جيد أو حتى أفضل.»[٥٤]

أشادت صحيفة إيجيبت جازيت برسالة كلارك «الرائعة»، لكنها أضافت أن «على

---

45 W.H. Wilson, "Cost of Living to the Poorer Classes in Egypt. Memorandum," April 19, 1918, FO 848/4, TNA تم اقتراح ذلك لأول مرة من قبل Goldberg؛ وتم توسيعه لاحقًا من قبل Christopher S. Rose, "Food, Hunger, and Rebellion: Egypt in World War I and Its Aftermath," *in The Provisions of War: Expanding Boundaries in Food and Warfare, 1840–1990*, ed. Justin Nordstrom, Food and Foodways (Fayetteville: University of Arkansas Press, 2021), 161–76. و"Peasants in Revolt":

46 أندرو بلفور لا تربطه أي صلة قرابة بآرثر بلفور، وزير الخارجية البريطاني الذي أصدر التصريح الشهير عام 1917.

Report of a Commission to Advise as Regards the Future Organization and Work of the Department of Public Health (Cairo: Government Press, 1918).

47 المرجع السابق، 2.

48 المرجع السابق، 3-2.

49 المرجع السابق، 2.

50 Department of Public Health, *Annual Report for 1918* (Cairo: Government Press, 1920), 1.

51 Cathcart Garner to Andrew Balfour," December 15, 1918, WA/BSR/BA/Isa/7, Wellcome Collection."

52 علي سبيل مثال: Wilson Chacko Jacob, *Working Out Egypt: Effendi Masculinity and Subject Formation in Colonial Modernity, 1870–1940* (Duke University Press, 2011); Lucie Ryzova, *The Age of the Efendiyya: Passages to Modernity in National-Colonial Egypt*, 2014.

53 The Native Press. Typhoid in Native Cairo," *The Egyptian Gazette*, April 23, 1915."

54 Somers Clarke, "Contagious Diseases in Cairo. The Real Remedy," *The Egyptian Gazette*, April 27, 1915.

الحكومة... أن تبذل كل ما في وسعها لتوعية الناس، وتوضح لهم أين يكمن الخطر، وتعلمهم كيفية مواجهته.»[55]

استمرت هذه الانتقادات الموجهة للفقراء وربط الأحياء الفقيرة والمصريين الأصليين بالقذارة والأمراض دون توقف خلال سنوات الحرب. على سبيل المثال، نشرت صحيفة إيجيبت جازيت في صيف عام ١٩١٨ افتتاحية متشائمة زعمت فيها أن الخدم المصريين يمكنهم بسهولة نقل مرض الزهري إلى الأطفال الذين يتولون رعايتهم.[56]

كما سأوضح أدناه، فإن هذه المواقف تتناقض مع تلك التي عبرت عنها وسائل الإعلام أثناء تفشي الإنفلونزا الإسبانية. فعلى الرغم من ظهور الطبقية في بعض الأحيان، فإن معظم التغطية الصحفية قدمت الإنفلونزا على أنها أزمة أثرت على الأغنياء والفقراء على حد سواء. ولم يكن هذا الأمر فريدًا في مصر؛ حيث إن السردية العالمية التقليدية لجائحة ١٩١٨-١٩٢٠ تصور «الإنفلونزا الإسبانية» على أنها مرض «بلا طبقية»، باعتبارها فيروسًا «جديدًا» لم يكن لدى أي شخص مناعة ضده، مما جعله يؤثر بالتساوي على مختلف الفئات الاجتماعية.[57]

وقد تعززت الفكرة القائلة بأن الفئات المحرومة لم تتأثر بالجائحة بشكل غير متناسب في الخمسينيات، عندما حدد العلماء أن سوء التغذية لا يؤثر على قابلية الجسم للإصابة بالعدوى الفيروسية، وهي الفكرة التي هيمنت إلى حد كبير على السردية السائدة للجائحة منذ ذلك الحين.[58]

كما رفض بعض الباحثين فكرة أن شدة الجائحة تفاقمت بسبب الحرب؛ حيث صرح جاي وينتر، عالم الديموغرافيا المتخصص في الحرب العالمية الأولى، بشكل قاطع بأن «الجائحة لم تكن مرتبطة بالحرب، ولم يكن تأثيرها متعلقًا بعواقب النزاع مثل سوء التغذية أو الاكتظاظ أو القلق على مصير أحبائهم. ومن الممكن أن تكون تحركات القوات قد سرعت من انتشار العدوى، إلا أن المرض بدأ بشكل مستقل عن الحرب.[59]

ومع ذلك، فقد تحدت الدراسات الحديثة أطروحة «الجائحة بلا طبقية»، كما أوضح سفين-إريك ماميلوند:

> لقد تم التمييز بشكل غير كافٍ بين خطر الإصابة بالإنفلونزا من جهة («الجميع يصابون بها»)، وخطر الوفاة الفعلية بسبب الإنفلونزا أو الالتهاب الرئوي. ففي الحالة الأولى، قد يكون خطر الإصابة بالمرض مرتبطًا بدرجة معتدلة فقط بالحالة الاجتماعية والاقتصادية، في حين أظهرت العديد من الدراسات وجود ارتباط قوي بين معدل الوفيات بسبب المرض والوضع الاجتماعي والاقتصادي ... قد تكون للفيروس خصائص هجوم معينة مستقلة عن الطبقة الاجتماعية. ومع ذلك، يبدو أنه كانت هناك بالفعل اختلافات اجتماعية واضحة في فرصة البقاء على قيد الحياة.[60]

تُعتبر أطروحة ماميلوند ذات صلة خاصة في الحالة المصرية. فعلى الرغم من أن الموجة الثانية بدت وكأنها ظهرت على المستوى الوطني في وقت واحد، إلا أن أعلى معدلات الوفيات سُجلت في المناطق الريفية وبين الفقراء من سكان الريف. ومن شبه المؤكد أن هذه الفئة كانت تعاني من سوء التغذية، حيث أصبح توفير الحد الأدنى من الغذاء أمرًا بعيد المنال بالنسبة لمعظم المصريين بحلول خريف عام ١٩١٦،[61] كما أن هذه الفئة نفسها كانت تُستَغل عادة في العمل البدني، سواء في الحقول الزراعية أو في الموانئ أو في الهيئات النظامية مثل فيلق العمال المصري.

كتب الدكتور دبليو. إتش. ويلسون من المدرسة الطبية المصرية إلى لجنة ملنر عام ١٩١٩ حول تأثير أسعار المواد الغذائية على الصحة العامة؛ وكان أول من طرح إمكانية وجود صلة، مشيرًا إلى أن «نقص التغذية يُضعف مقاومة الأمراض، وهذا أمر مُسلّم به، وقد نجد فيه تفسيرًا للارتفاع الكبير في الوفيات بسبب الإنفلونزا خلال العام الماضي (١٩١٨-١٩١٩).[62]

تطور جائحة الإنفلونزا في مصر

لا يُعرف بالضبط الموطن الجغرافي الأصلي لجائحة الإنفلونزا؛ وقد تم توثيق أول تفشٍ معروف في مارس ١٩١٨ في معسكر للجيش بولاية كانساس الأمريكية.[63] اكتسب الفيروس اسمه الشائع، «الإنفلونزا الإسبانية»، لأن الصحافة الإسبانية غير الخاضعة للرقابة—كون إسبانيا كانت دولة محايدة—كانت الأولى في أوروبا التي أدركت الطبيعة الشديدة الضراوة للمرض وأبلغت عنه بإسهاب.[64]

يُفهم عمومًا أن المرض انتشر على ثلاث موجات.[65] الموجة الأولى، التي كانت أقل حدة نسبيًا، انتشرت من أوروبا وأمريكا الشمالية خلال ربيع وصيف عام ١٩١٨، ولم تحظَ باهتمام كبير سوى بعض الملاحظات حول ظهورها غير المعتاد في ذلك الوقت من العام

أما الموجة الثانية، التي ظهرت في أغسطس ١٩١٨، فكانت شديدة الضراوة وفتاكة بشكل غير معتاد

تم تسجيل موجة ثالثة في ربيع عام ١٩١٩؛ وكانت أقل فتكًا من الثانية لكنها استمرت لفترة أطول بشكل غير اعتيادي—إذ تم الإبلاغ عن عودة ظهورها في أجزاء من أمريكا اللاتينية والدول الإسكندنافية حتى أواخر عام ١٩٢٠.

كانت الأعراض السريرية لهذا النوع المعين من الإنفلونزا A—وهو أول ظهور معروف لسلالة H1N1 «الطيور»—فريدة من نوعها: فبالإضافة إلى التسبب في صداع شديد وآلام في الجسم وحمى، ظهرت على المرضى علامات الزرقة (تحول لون وجوههم إلى الأزرق المائل إلى السواد)، كما عانوا من سعال مصحوب بالدم ونزيف من الأنف.[66]

بلغت فترة الحضانة لدى معظم المرضى من يوم إلى يومين، واستمرت النوبة الأولية من يومين إلى أربعة أيام، لكن لم يكن من غير المألوف حدوث وفيات مفاجئة خلال ساعات من الإصابة الأولية أو بعد انتكاسة ظاهرية.[67]

السبب المعتاد للوفاة كان ما يُعرف بـ "عاصفة السيتوكين"، وهي استجابة التهابية جهازية من قبل الجهاز المناعي تؤدي إلى إنتاج مفرط للسوائل في

55 Contagious Diseases in Egypt," *The Egyptian Gazette*, April 29, 1915."

56 Servants in Egypt. Need of Careful Choice of Domestics. How Diseases Are Spread," *The Egyptian Gazette*, August 31, 1918."

57 على سبيل مثال: Sandra M. Tomkins, "The Failure of Expertise: Public Health Policy in Britain during the 1918—19 Influenza Epidemic," *Social History of Medicine* 5, no. 3 (December 1, 1992): 435–54; Geoffrey Rice and Linda Bryder, *Black November: The 1918 Influenza Pandemic in New Zealand* (Christchurch: Canterbury University Press, 2005); Elizabeth Brainerd and Mark V Siegler, "The Economic Effects of the 1918 Influenza Epidemic" (London: Centre for Economic Policy Research, February 2003); Alfred W Crosby, *America's Forgotten Pandemic: The Influenza of 1918*, 2nd ed. (New York: Cambridge University Press, 2003).

58 Nevin S. Scrimshaw, Carl E. Taylor, and John E. Gordon, "Interactions of Nutrition and Infection," *Nutrition Reviews* 48, no. 11 (November 1, 1990): 402–5.

59 Jay Winter, "La grippe espagnole," in *Encyclopédie de la Grande Guerre, 1914–1918: histoire et culture*, ed. Stéphane Audoin-Rouzeau and Jean-Jacques Becker (Montrouge: Bayard, 2014), 943–64.

60 Svenn-Erik Mamelund, "A Socially Neutral Disease? Individual Social Class, Household Wealth and Mortality from Spanish Influenza in Two Socially Contrasting Parishes in Kristiania 1918–19," *Social Science & Medicine* 62, no. 4 (February 2006): 924؛ التأكيدات كما وردت في النص الأصلي..

61 Rose, "Food, Hunger, and Rebellion."

62 Wilson, "Cost of Living," 11.

63 J. S. Oxford et al., "Who's That Lady?," *Nature Medicine* 5, no. 12 (December 1999): 1351; Phillips and Killingray, "Introduction," 5.

64 Ryan A. Davis, *The Spanish Flu: Narrative and Cultural Identity in Spain, 1918*, First edition (New York: Palgrave Macmillan, 2013), 6.

65 Johnson and Mueller, "Updating the Accounts," 107.

66 Phillips and Killingray, "Introduction," 5.

67 الدكتور شخشيري، «النزلة الوافدة»، المقتطف، العدد 1 (يناير 1919): 18.

الرئـتين كـرد فعـل على الفيروس—وبالتـالي مـات الضحايـا غرقًـا عمليًـا.[٦٨]

أدى ذلـك إلى نمـط غير مألـوف في الفئـات العمريـة للوفيـات؛ إذ كان الأشـخاص الأصغـر سـنًا والأكثر صحـة هـم الأكثر عرضـة للإصابـة الخـطيرة، لأن أجهزتهـم المناعيـة القويـة كانـت أكثر عرضـة للاسـتجابة المفرطـة

على مسـتوى العـالم، كانـت الفئـة العمريـة الأكثر تضررًا تتراوح بين عشريـن وأربـعين عامًـا، بـخلاف الأنمـاط المعتـادة للإنفلونـزا التـي تصيـب عـادة الفئـات الأصغـر سـنًا أو كبـار السـن

أمـا في مصر، فقـد كانـت أعلى معـدلات الوفيـات بين المـرضى الذيـن تتراوح أعمارهـم بين عشرة وعشريـن عامًـا.[٦٩]

ويُعـد هـذا المنحنـى غير المعتـاد في معـدلات الوفيـات العامـل الأسـاسي الـذي يربـط بين الموجـات الـثلاث باعتبارهـا مراحـل مختلفـة لجائحـة واحـدة

السـجل الرئـيسي للجائحـة في مصر هـو السرد الـوارد في التقريـر السـنوي لـ مجلـس الصحـة العامـة لعـام ١٩١٨، والـذي كتبـه غارنـر بعـد عـامين مـن وقـوع الأحـداث؛ ويُسـتكمل هـذا التقريـر بالتقاريـر الصحفيـة.[٧٠]

على عكـس حكومـة المملكـة المتحـدة، التـي أصـدرت تقريـرًا ضـخمًا يتجـاوز خمسمائـة صفحـة يوضـح تفاصيـل الجائحـة، فـإن تقريـر الحكومـة الأنجلو-مصريـة يتكـون مـن مجـرد عـدد قليـل مـن الصفحـات المُدرجـة كملحـق سردي في التقريـر السـنوي لـ مجلـس الصحـة العامـة.[٧١]

نظـرًا لأن غارنـر لم يكـن حـاضرًا في مصر خلال معظـم الأحـداث الموصوفـة، فمـن غير المسـتغرب أن توجـد تناقضـات بين الجـدول الزمنـي للجائحـة الـوارد في التقريـر الرسـمي وذلـك الـذي قدمتـه الصحافـة؛ إذ يذكـر التقريـر الرسـمي تقـدم الوبـاء بعـدة أسـابيع، إن لم يكـن أشـهر، قبـل تأكيـده في الصحافـة

صرّح غارنـر بـأن الموجـة الأولى الخفيفـة مـن الإنفلونـزا ظهـرت في الإسـكندرية في مايـو ١٩١٨، ويرجـح أنهـا وصلـت عـن طريـق البحـر.[٧٢] إلا أن أول ذكـر للإنفلونـزا في الصحافـة لم يظهـر حتـى ٢٢ يوليـو، عندمـا أشـارت إيجيبـت جازيـت إلى أن العديـد مـن حـالات "الإنفلونـزا" قـد «لوحظـت مؤخـرًا في الإسـكندرية»؛ وفي نفـس اليـوم، أصـدرت مصلحـة البريـد العامـة إشـعارًا يفيـد بإصابـة عـدد مـن سـعاة البريـد بالمـرض مما أدى إلى تـأخير في تسـليم البريـد.[٧٣]

نصـح المسـؤولون الطبيـون الأفـراد المصابين بالبقـاء في منازلهـم والراحـة لتجنـب نقـل الـفيروس للآخريـن، مؤكديـن أنـه «لا يـؤدي إلى عواقـب وخيمـة ويتطلـب فقـط ٣ أو ٤ أيـام مـن الـعلاج.[٧٤]

ظهـر مصطلـح "الإنفلونـزا الإسـبانية" لأول مـرة في الصحافـة المصريـة في ١ أغسـطس ١٩١٨؛ فـيما أطلقـت عليـه الصحافـة العربيـة اسـم الحمـى الإسـبانية أو ببسـاطة الأنفلونـزا.

بحلـول الأسـبوع الثـاني مـن أغسـطس، أُفيـد بـأن المـرض يبـدو أنـه معـدٍ بشـكل غير عـادي وقـد انـتشر إلى المـدن الرئيسـية الأخـرى في مصر.[٧٥] كما تـم التنويـه إلى أنـه ينبغـي على المـرضى عـدم «الاسـتهانة بالمـرض، نظـرًا لوجـود عـدد مـن الحـالات التـي تطـورت إلى التهـاب رئـوي.[٧٦]

أشـار غارنـر إلى أن الإنفلونـزا أصبحـت «أكثر شراسـة» وفتـكًا ابتـداءً مـن سـبتمبر.

ومـع ذلـك، تـشير الصحافـة إلى إطـار زمنـي مختلـف، إذ بعـد الاهـتمام الأولي الـذي أثارتـه الموجـة الأولى مـن الجائحـة، لم يُذكـر المـرض مجـددًا حتـى بدايـة نوفـمبر.[٧٧]

مـع ظهـور الموجـة الثانيـة مـن الجائحـة، أصبـح نبرة الصحافـة أكثر انتقـادًا لـ مجلـس الصحـة العامـة وللحكومـة المصريـة نفسـها

تحـت الأحـكام العرفيـة، كانـت الصحافـة تخضـع لرقابـة صارمـة؛ حيـث كانـت الصحـف تصـدر بشـكل غير منتظـم مـع وجـود فراغـات في النصـوص حيـث كان الرقيـب الحكومـي يرفـض بعـض المقـالات في اللحظـات الأخيرة قبـل الطباعـة

كانـت إيجيبـت جازيـت، التـي كانـت تُقـرأ في الغالـب مـن قبـل الأوروبـيين، والصحيفـة اليوميـة العربيـة المقطـم، التـي اعـتبرت نفسـها «الناطقـة باسـم الاحتلال»، مـن بين أبـرز المنتقديـن.[٧٨]

لسـوء الحـظ، فـإن أرشـيف الصحافـة خلال الحـرب غير مكتمـل، حيـث أثـرت أزمـة الـورق على كل مـن طـول الصحـف وجودتهـا؛ فالكـثير مـن النسـخ لم تنـجُ، بينـما البعـض الآخـر في حالـة سـيئة

يبقـى عمـود "الصحافـة الوطنيـة" في إيجيبـت جازيـت، الـذي كان يترجـم مقـالات «جديـرة بالاهـتمام» مـن الصحـف العربيـة، مصـدرًا مـهمًا—وإن كان غير مكتمـل—للمعلومات

وفي الوقـت نفسـه، فـإن المسـاحة المخصصـة للجائحـة في كل مـن إيجيبـت جازيـت والمقطـم، بالإضافـة إلى الطبيعـة النقديـة للمقـالات التـي اختـارت إيجيبـت جازيـت ترجمتهـا لقرائهـا، تُعـد ذات أهميـة خاصـة لأن كلا المنشـورتين كانتـا تُعـتبران مـن الصحـف المؤيـدة للبريطانـيين

في ١ نوفمبر، أشار مراسل صحيفة المقطم في الفيوم إلى أن المرض:

> بـدأ في إحـداث دمـار هائـل ... وتنتـج النتائـج المميتـة عـن الظـروف التـي تلي الإصابـة، والتـي ترتبـط في معظمهـا بالرئـتين... يُلاحـظ، بالمناسـبة، أن مـا يحـدث في هـذا البلـد في هـذا الصـدد يشـبه مـا يحـدث الآن في أوروبـا، حيـث، وفقًـا لآخـر الأخبـار، انـتشرت الحمـى الإسـبانية إلى حـد اضطـر معـه إلى إغلاق المـدارس وتعليـق الأعمال الصناعيـة.[٧٩]

في أعقـاب تقريـر بلفـور، سـاد التشـكيك في قـدرة مجلـس الصحـة العامـة على إدارة أزمـة الصحـة العامـة؛ حيـث وجهـت صحيفـة المقطـم تحديًـا إلى المجلـس قائلـة: «اتخـاذ الخطـوات اللازمـة لجعـل الجمهـور يـدرك أن مـن يصـاب بالحمـى الإسـبانية يجـب أن يخضـع لـعلاج دقيـق للغايـة... حتـى لا يظنـوا أن مجـرد زوال الحمـى يعنـي الشـفاء التـام."

في حين أن القـرى الريفيـة التـي كانـت تُبلـغ عـن تـفشي الأمـراض عـادةً مـا كانـت تُوضـع تحـت الحجـر الصحـي المؤقـت، فـإن ظهـور الإنفلونـزا في معظـم أنحـاء البـلاد في وقـت واحـد جعـل هـذه الإجـراءات غير فعالـة

وفي الإسـكندرية، كان المـزاج العـام تجـاه خدمـة الصحـة البلديـة عدائيًـا، حيـث أصبحـت الإنفلونـزا بمثابـة اختبـار حقيقـي لمـدى كفـاءة البلديـة. طالبـت الافتتاحيات الصحفيـة ورسـائل القـراء مـرارًا وتكـرارًا السـلطات بتقديـم المزيـد مـن المعلومـات،

---

68. Darwyn Kobasa et al., "Aberrant Innate Immune Response in Lethal Infection of Macaques with the 1918 Influenza Virus," *Nature* 445 (January 18, 2007): 319.

69. Department of Public Health, *Annual Report for 1918*, 36.

70. Cathcart Garner, "Colonial Medical Reports.—No. 126.—Egypt. Annual Report for the Year 1918," *Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, October 1, 1921.

71. *Report on the Pandemic of Influenza, 1918–19*, Reports on Public Health and Medical Subjects, no. 4 (London: H.M. Stationery off, 1920).

72. غارنر، "التقرير السنوي لعام *1918*"، 81؛ قارن ذلك مع تقرير نشر في المقتطف، المجلة العلمية الرائدة في مصر، والذي يصف وصول الإنفلونزا بأنه حدث في «منتصف العام»، "النزلة الوافدة"، 18.

73. "The New Grippe," *The Egyptian Gazette*, July 22, 1918; "Egypt's Food. Sale of Cotton Seed Oil," *The Egyptian Gazette*, July 23, 1918.

74. "Spanish Influenza in Egypt. The Disease at Alexandria," *The Egyptian Gazette*, August 1, 1918.

75. "Egypt's Influenza. Spread of the Epidemic," *The Egyptian Gazette*, August 9, 1918.

76. "Influenza at Ramleh," *The Egyptian Gazette*, August 8, 1918.

77. Garner, "Annual Report for 1918," 82؛ وعلى النقيض من ذلك، يذكر الدكتور شخشيري في كتاباته في المقتطف أن الحالات التي ظهرت مصحوبة بمضاعفات لم تُسجل إلا ابتداءً من نوفمبر: "النزلة الوافدة"، 19.

78. "The Native Press of Egypt," *The Muslim World* 10, no. 2 (1920): 184.

79. "The Native Press. Spanish Fever," *The Egyptian Gazette*, November 2, 1918.

وتساءلت عن سبب عدم اتخاذ تدابير أكثر لحماية الجمهور في ظل الوباء.[٨٠]

تحول اجتماع بلدية الإسكندرية في ٦ نوفمبر إلى جلسة شكاوى غير رسمية؛ حيث لم يُعقد الاجتماع بسبب غياب عدد كبير من المندوبين المصابين بالإنفلونزا، مما أدى إلى عدم اكتمال النصاب القانوني. وواجه الدكتور رأفت بك، مفتش إدارة الصحة البلدية—الذي حضر الاجتماع—استجوابات مكثفة حول انتشار الإنفلونزا وما يمكن القيام به لمواجهتها.[٨١]

كما أُشير سابقًا، تغيرت نبرة التعليقات العامة خلال الجائحة لتشمل جميع الطبقات الاجتماعية؛ حيث أعربت الافتتاحيات والمقالات الإخبارية عن أسفها إزاء الأحياء الفقيرة التي شهدت معدلات وفيات مرتفعة، معتبرة ذلك دليلًا على تقصير البلدية، وهو تحول جذري عن الممارسات المعتادة التي كانت تلقي باللوم على السكان أنفسهم

أصدر كل من مجلس الصحة العامة وبلدية الإسكندرية تعليمات إلى الجمهور حول كيفية التعامل مع تفشي المرض في ١٢ نوفمبر، والتي ركزت بشكل أساسي على النظافة الشخصية، وتجنب المرضى، والراحة في الفراش.[٨٢] في ٥ نوفمبر، طلبت وزارة الداخلية من جميع المدارس تقديم تحديثات أسبوعية عن عدد الطلاب المتغيبين بسبب الإنفلونزا،[٨٣] وفي التوصيات الصادرة عن بلدية الإسكندرية في ١٠ نوفمبر، تم الإعلان عن عدم وجود سبب يدعو إلى إغلاق المدارس، إلا أن هذا القرار قوبل بانتقادات من قبل الجمهور والصحافة. أشارت صحيفة الأفكار في ١٨ نوفمبر إلى أن خمسة عشر بالمائة من طلاب مدرسة القاضي كانوا غائبين بسبب الإنفلونزا.[٨٤]

وتساءل المقال الافتتاحي عن سبب استمرار فتح المدارس، في الوقت الذي كانت فيه السلطات البلدية تحث الناس على عدم التجمع في الأماكن العامة: "المدارس مليئة بالأطفال—أبناء الأمة الذين تعقد عليهم آمال عظيمة، ومن الضروري اتخاذ كل خطوة ممكنة لحمايتهم." وفي أواخر نوفمبر، كتب طالب في المدرسة الثانوية إلى المقطم يشكو من أن زملاءه يعودون إلى الصفوف الدراسية قبل أن يتعافوا تمامًا، مما يؤدي إلى نقل العدوى للآخرين.[٨٥]وفي منتصف نوفمبر، مُنع طلاب السكن الداخلي في المدارس الحكومية بالمناطق الريفية من العودة إلى منازلهم خوفًا من أن ينقلوا الفيروس معهم قبل اكتشافه. وفي ٢٨ نوفمبر، طلب مجلس الصحة العامة إغلاق جميع المدارس التي لا تخضع لسيطرة وزارة المعارف.[٨٦] وصدر أمر بإغلاق جامعة الأزهر في ٧ ديسمبر، والمدارس الابتدائية الحكومية في ١٤ ديسمبر.[٨٧]

بدأت وزارة الداخلية في فرض قيود على التجمعات العامة الكبيرة في محاولة لمنع انتشار المرض بين أعداد كبيرة من الناس

في ٢٣ نوفمبر، أعلنت الوزارة إلغاء جميع التصاريح الخاصة بالاحتفالات العامة بالمولد النبوي بسبب تفشي الإنفلونزا.[٨٨] وفي بداية ديسمبر، تم تعليق الأسواق البلدية والإقليمية، وإلغاء الجلسات العلنية في المحاكم، وحظر تصاريح المواكب والجنازات العامة.[٨٩]

على الرغم من أن عدة افتتاحيات صحفية أشادت بهذه الإجراءات، إلا أن عددًا منها رأى أن الحكومة تأخرت كثيرًا في اتخاذها. أفاد مراسل صحيفة المقطم في كفر الدوار (الدلتا) بأن معظم العائلات منعت أطفالها من الذهاب إلى الكُتّاب أو المدرسة، إلا أنها كانت لا تزال مفتوحة من الناحية الفنية. وأوضح التقرير: «لو أمرت الحكومة بإغلاق الأسواق، لما كان هناك ازدحام عام أو سبب لاستمرار الطاعون (العدوى) في الانتشار.»[٩٠]

كما اعتبر آخرون أن مجلس الصحة العامة لم يتخذ الإجراءات الكافية لمكافحة الوباء. كتب طالب في معهد ديني رسالة إلى صحيفة الأهالي السكندرية متسائلًا عن سبب عدم إغلاق المقاهي العامة أيضًا.[٩١]

في القاهرة والإسكندرية، أعرب العديد من المعلقين عن قلقهم بشأن الازدحام في ترامات البلدية؛ فعلى الرغم من أن السلطات البلدية أصدرت لوائح تحظر الاكتظاظ داخل عربات الترام، إلا أنه كان من الملاحظ على نطاق واسع أن هذه اللوائح لم تُنفذ (ولم يكن من العملي تنفيذها).[٩٢]

صدر قرار في أواخر نوفمبر يقضي بإغلاق دور السينما (وليس المسارح أو قاعات الموسيقى) لمدة ساعتين بين العروض «لتأمين تهوية فعالة»، لكن بحلول يناير، اعتُبر القرار عبئًا على العائلات، حيث أدى إلى إلغاء عروض الأحد بعد الظهر التي كانت تحظى بشعبية لدى الأطفال.[٩٣]

حُمّلت كل من حكومتي بلديتي القاهرة والإسكندرية مسؤولية التقاعس عن العمل، وخاصة لفشلهما في مواكبة عادة رش الشوارع غير المعبدة لمنع انتشار الغبار في الأحياء الفقيرة.[٩٤]

قدّر أحد الأطباء في القاهرة أن ما يقرب من ٣٠-٤٠ بالمائة من سكان المدينة أصيبوا بالمرض؛ ومع ذلك، لاحظ غارنر أن أسوأ ظروف الجائحة كانت في المناطق الريفية.[٩٥]

تقدم التقارير الصحفية لمحات عن المعاناة التي شهدتها المناطق الريفية. أفاد تقرير من أسيوط بأن ١٢ إلى ١٥ بالمائة من الطلاب كانوا يغيبون عن المدرسة يوميًا، وأن هناك نقصًا في الأطباء لأن معظمهم أصيبوا بالإنفلونزا.[٩٦] وأضاف المراسل: «في أسيوط نفسها، الحالات ليست خطيرة، ولكن في القرى... غالبًا ما تكون الحالات مميتة. أخبرني أحد أصدقائي أن بعض القرى شهدت نحو ٣٠ إلى ٣٥ حالة وفاة يوميًا.»

ورُصدت قصص مماثلة من مختلف أنحاء مصر؛ حيث أفاد مراسل صحيفة الوطن من زفتى في الدلتا بأنه تم دفن ١٢ شخصًا في يوم واحد. وفي مركز المحلة الكبرى الحيوي في الدلتا، قيل إن «الإنفلونزا تنتشر مثل الجراد»، ولوحظ المعدل المرتفع للوفيات بين الفقراء. [٩٧]

بحلول منتصف ديسمبر، أشارت صحيفة المقطم إلى أن العمل الزراعي قد تباطأ

---

80 For example: "The Native Press. Spanish Influenza," *The Egyptian Gazette*, December 18, 1918; "Spanish Influenza. Municipal Inaction Criticized," *The Egyptian Gazette*, November 8, 1918.

81 "Spanish Influenza Epidemic." *The Egyptian Gazette*, November 7, 1918 ؛ «أخبار الإسكندرية»، الأهرام، 7 نوفمبر 1918، ص 2؛ «بلدية الإسكندرية»، المقطم، 7 نوفمبر 1918، ص 3.

82 "The Influenza Epidemic. How to Treat Symptoms. Public Health Department's Advice," *The Egyptian Gazette*, November 12, 1918؛ «الحمى الإسبانية»، المقطم، 11 نوفمبر 1918

83 «الحمى الإسبانية في المدارس الأميرية»، المقطم، 25 نوفمبر 1918.

84 "The Native Press. Meeting the Influenza Epidemic," *The Egyptian Gazette*, November 19, 1918.

85 «الأنفلونزا وذات الرئة»، المقطم، 29 نوفمبر 1918.

86 إسماعيل وحي، «المدارس والأنفلونزا»، المقطم، 28 نوفمبر 1918.

87 "McMillan to Wingate," December 7, 1918, FO 141/530/3, TNA; "Influenza in Egypt. Suspension of the Cantonal Courts," *The Egyptian Gazette*, December 14, 1918.

88 "The Native Press. No Mouled El-Nebi. Plague Diminishing in Egypt.," *The Egyptian Gazette*, November 23, 1918.

89 "Influenza in Egypt," *The Egyptian Gazette*, December 2, 1918.

90 وحي، «المدارس والأنفلونزا.»

91 "The Native Press. Why Not Close the Cafes?," *The Egyptian Gazette*, November 27, 1918.

92 An Occasional Traveller, "Influenza and Crowded Cars. A Complaint from Heliopolis," *The Egyptian Gazette*, December 6, 1918 ؛ إسماعيل فهمي، «الحمى وتذاكر الترامواي»، المقطم، 5 ديسمبر 1918.

93 «احتياطات صحية»، المقطم، 21 نوفمبر 1918؛ "Influenza and Cinemas," *The Egyptian Gazette*, January 15, 1919.

94 «الأنفلونزا في الأحياء الوطنية»، المقطم، 4 ديسمبر 1918؛ «الأنفلونزا الوافدة»، المقطم، 7 ديسمبر 1918.

95 شخشيري، «النزلة الوافدة»، 18.

96 "Influenza in Egypt. The Closing of Schools. Influenza at Assiut," *The Egyptian Gazette*, December 4, 1918.

97 «الأنفلونزا الوافدة: بحث مستفيض فيهاز»؛ "The Native Press. Influenza in the Provinces," *The Egyptian Gazette*, December 5, 1918

وأن تكاليف العمالة ارتفعت بسبب عدد الأشخاص الذين أصيبوا بالمرض أو توفوا بسببه.[98] أفاد مراسل الصحيفة في فارسكور (الدلتا) بأن ٤٤ شخصًا قد توفوا في يوم واحد، وأن الناس «يشعرون بخوف شديد.»[99]

وفي يوم عيد الميلاد، أفاد مراسل صحيفة مصر في مديرية فاقوس (الدلتا) قائلًا: «نحن مرعوبون لسماع أن العديد من المنازل اضطرت إلى الإغلاق والعديد من المزارع تُركت دون عمالة بسبب تفشي المرض. يبدو أن القرويين لم يعد لديهم أي عمل في هذه الأيام سوى دفن موتاهم.»[100]

نظرًا لغياب المعلومات الحكومية حول طبيعة الوباء وخطورته، انتشرت الشائعات المذعورة حول أعداد الوفيات والدفن في القرى الريفية بسرعة، وفي ظل غياب الإحصاءات الرسمية، تم نشرها في الصحف

كانت صحيفة مصر، التي يديرها الأقباط، من المنتقدين الدائمين، حيث اتهمت مجلس الصحة العامة بالاعتماد على إصدار الإرشادات للجمهور دون اتخاذ أي إجراءات فعلية تذكر

بحلول منتصف ديسمبر، أصبح من الواضح أنه لم يكن هناك عدد كافٍ من الأطباء لعلاج المرضى، وأولئك الذين كانوا متاحين كانوا يعملون حتى حد الإنهاك

في ١٨ ديسمبر، أفادت صحيفة مصر بما يلي:

> أينما يذهب المرء يسمع الناس يتحدثون عن هذا الوباء الرهيب. الصيدليات تعج بالزبائن الذين يسعون للحصول على الأدوية للمصابين، والأطباء يظهرون نشاطًا كبيرًا في مكافحة ‹الإنفلونزا› في المدن؛ وبالتالي فإن المرض يثير قلقًا أكبر ويتسبب في المزيد من الوفيات في المناطق الريفية والقرى، حيث تتوفر خدمات طبية أقل. يواصل مجلس الصحة العامة إصدار التعليمات للجمهور حول كيفية التعامل مع المرض، لكن هذه التعليمات لا تزال أقل مما هو مطلوب لمواجهة الانتشار المروع للوباء.[101]

يبدو أن تكلفة زيارة الطبيب كانت، جزئيًا، عائقًا أمام الفقراء في طلب الرعاية الطبية. أفادت صحيفة المقطم بأن

"عددًا من الفقراء لا يستطيعون زيارة الأطباء أو مقدمي الرعاية الصحية، وأن المصابين بالإنفلونزا لا يتم نقلهم إلى العيادات. فكيف يمكن علاجهم ومنع انتشار العدوى بينهم.؟"[102]

واقترحت الصحيفة في أوائل ديسمبر أن تتحمل الحكومة تكلفة الرعاية الطبية، مما يسمح للأطباء في القاهرة والإسكندرية بعلاج المرضى وتوزيع الأدوية مجانًا. ومع ذلك، لم تُتخذ مثل هذه الإجراءات إلا بعد شهر، بحلول ذلك الوقت كانت الموجة الثانية من الوباء قد بدأت في الانحسار.[103]

لم تحظَ الموجة الثالثة من الجائحة باهتمام يُذكر في مصر. أعلن مجلس الصحة العامة رسميًا عن ظهور موجة جديدة من الإنفلونزا في ١٣ مارس ١٩١٩—أي في اليوم التالي لاعتقال سعد زغلول في الإسكندرية.[104] لم تُذكر الإنفلونزا مرة أخرى في الصحافة؛ إذ بعد يومين فقط، أدت التظاهرات في القاهرة احتجاجًا على اعتقال زغلول ونفيه لاحقًا إلى اندلاع ما أصبح يُعرف بـ ثورة ١٩١٩، وأدى ذلك إلى شلل فعلي في معظم الوزارات الحكومية حتى منتصف العام

حساب حصيلة الوفيات؟

في يوم رأس السنة لعام ١٩١٩، أصدر مجلس الصحة العامة منشورًا يحتوي على العدد التقديري للوفيات الناجمة عن الإنفلونزا خلال الأشهر الثلاثة الأخيرة من عام ١٩١٨: **٦٦,٠٠٠** حالة وفاة على مستوى البلاد، بما في ذلك **١٥,٠٠٠** حالة وفاة في كل من القاهرة والإسكندرية

من غير الواضح كيف تم حساب هذا التقدير؛ ففي تقريره السنوي، ذكر الطبيب المسؤول عن مدينة القاهرة أن إجمالي عدد الوفيات بسبب الإنفلونزا في المدينة طوال عام ١٩١٨ لم يتجاوز **٥٤٥** حالة وفاة فقط.[105]

لم تكن وفيات الإنفلونزا تُصنّف رسميًا ضمن الأمراض الواجبة التبليغ، وهو ما يفسر على الأرجح عدم وجود إحصاءات دقيقة. وبعد موجة كبيرة من الاستياء العام خلال الخريف، تم إدراج الإنفلونزا كمرض واجب التبليغ في فبراير ١٩١٩، وذلك بعد أن كانت الجائحة قد أوشكت على الانحسار في مصر، ولم يكن ذلك إلا بسبب المخاوف من أن الحمى التيفية كانت تُشخَّص عمدًا على أنها إنفلونزا لتجنب متطلبات التبليغ الرسمية.[106]

اعترف غارنر بأنه «من المستحيل تقديم أي تقدير تقريبي لعدد حالات الإصابة أو الوفيات الناتجة عن المضاعفات الرئوية.»[107] في التقرير السنوي لـ مجلس الصحة العامة لعام ١٩١٨، تم استبدال التقدير السابق بحصيلة رسمية أعلى بكثير بلغت **١٣٨,٦٤٨** حالة وفاة—أي أكثر من واحد بالمائة من سكان مصر

تم حساب الحصيلة الرسمية باستخدام منهجية "الوفيات الزائدة"، حيث تم أخذ متوسط عدد الوفيات لنفس الفترة خلال العامين السابقين كخط أساس، واعتُبر الفرق في عدد الوفيات خلال نفس الفترة من عام ١٩١٨ نتيجة لوباء الإنفلونزا.[108]

كانت هذه المنهجية شائعة نسبيًا لحساب معدل الوفيات في المناطق التي لم تكن تسجل فيها الإحصاءات الحيوية بدقة، ولكنها تعرضت لانتقادات بسبب تقديم تقديرات أقل من الواقع، في كثير من الأحيان بنسبة تصل إلى **٥٠٪**.[109]

ووفقًا لـ غارنر، فقد أظهرت إحصاءات مجلس الصحة العامة أن:

"المدن الكبيرة عانت بشكل أقل حدة مقارنة بالمدن الصغيرة والقرى. وقد عانت الطبقات الدنيا بشكل أشد من الطبقات الأكثر ازدهارًا والأقل ازدحامًا والأفضل سكنًا... ففي القرى التي تم فيها دراسة معدل الوفيات، وُجد أنه بين سبتمبر ١٩١٨ وديسمبر ١٩١٨ بلغ حوالي ٢٥٪."[110]

أما معدل الوفيات المسجل في المستشفيات الحكومية لنفس الفترة فقد كان **٦,٦٨٪**. بعد إدراج الإنفلونزا ضمن الأمراض الواجبة التبليغ في فبراير ١٩١٩، تم الإبلاغ عن **٢,١٠٦** حالة وفاة إضافية.[111]

حاول *Johnson and Mueller* إعادة حساب معدل الإصابة والوفيات العالمي للوباء، مؤكدين أن

> من المتفق عليه عمومًا أن الإحصاءات المسجلة لمعدلات الإصابة والوفيات بسبب الإنفلونزا من المحتمل أن تكون أقل بكثير من العدد الفعلي. تشمل هذه القيود عدم

98 "The Native Press. Rural Conditions and Influenza.," *The Egyptian Gazette*, December 17, 1918.

99 «الحمى الإسبانية»، المقطم، 17 ديسمبر 1918.

100 "The Native Press. Fighting Influenza," *The Egyptian Gazette*, December 25, 1918.

101 "The Native Press. Spanish Influenza."

102 «الأنفلونزا وخطورتها على أطبائنا»، المقطم، 9 ديسمبر 1918.

103 "Alexandria's Health. Municipality's Remissness.," *The Egyptian Gazette*, January 3, 1919.

104 "Influenza in Egypt. Another Wave of the Epidemic," *The Egyptian Gazette*, March 13, 1919.

105 *Report of the Medical Officer of Health, Cairo City, for the Years 1917 and 1918* (Cairo: Government Press, 1920), 23.

106 Department of Public Health, *Annual Report for 1919* (Cairo: Government Press, 1921), 47.

107 Garner, "Annual Report for 1918," 83.

108 Department of Public Health, *Annual Report for 1918*, 36.

109 انظر: Johnson and Mueller, "*Updating the Accounts*," 108–110 لمناقشة القضايا المنهجية في حساب حصيلة الوفيات.

110 Garner, "Annual Report for 1918," 83.

111 Department of Public Health, *Annual Report for 1919*, 47.

> التسجيل، السجلات المفقودة، التشخيص الخاطئ، وعدم الحصول على شهادة طبية، وقد تختلف هذه العوامل بشكل كبير بين المناطق المختلفة. يمكن أن يحدث نقص في الإبلاغ أيضًا بسبب المهل الزمنية المفروضة على التبليغ من قبل السلطات (الاستعمارية) والوكالات المسؤولة، فضلاً عن التغطية غير المتسقة أو غير المكتملة للسكان، والتي غالبًا ما تتجاهل المجتمعات الريفية والمحلية.[112]

من جانبهم، قبل *Johnson and Mueller* بالحساب الرسمي الذي قدمه مجلس الصحة العامة، والذي قدر معدل الوفيات الناجم عن الجائحة بـ **١٠,٧ لكل ألف شخص**، مما يجعل مصر صاحبة أقل معدل وفيات مسجل للجائحة في القارة الإفريقية، ليضعها في مستوى قريب من **إيطاليا (١٠,٧)، والمجر (١٢,٧)، وإسبانيا المحايدة (١٢,٣)**.[113]

تُعد مصر الدولة الوحيدة من منطقة شرق البحر الأبيض المتوسط أو الشرق الأوسط الممثلة في الدراسة؛ بينما تُقدر دراسة منفصلة حول الإنفلونزا في إيران معدل الوفيات هناك بين **٩ إلى ٢٤ لكل ألف شخص**.[114]

نظرًا لمشكلات الإمدادات الغذائية التي ميزت معظم عام ١٩١٨ في مصر، إلى جانب معدل الوفيات المرتفع بشكل غير معتاد والذي أثار تعليقات في وقت مبكر من العام، يبدو من غير المحتمل أن تكون مصر قد عانت من الجائحة بشكل أخف مقارنة بدولة محايدة مثل إسبانيا

وبالنظر إلى حالة الفوضى التي وصفتها الصحافة بين المسؤولين الطبيين، لا سيما في المناطق الريفية، فمن المشكوك فيه أن جمع الإحصاءات الحيوية الأساسية قد حظي بالأولوية أثناء الجائحة، ومن المرجح أن يكون العدد الفعلي للوفيات في مصر أقرب إلى **١٧٠,٠٠٠**.[115]

تأثير الجائحة

أدت جائحة الإنفلونزا إلى وفاة ما يقدر بـ **أحد عشر من كل ألف مصري** في غضون **اثني عشر أسبوعًا** فقط، كما أدت إلى تباطؤ الإنتاج الزراعي، وإغلاق المدارس والجامعات، وأرهقت البنية التحتية للصحة العامة إلى ما بعد حدود طاقتها. ورغم ذلك، فإن الجائحة غائبة إلى حد كبير عن التاريخ الاجتماعي والسياسي لمصر. في أواخر القرن التاسع عشر وأوائل القرن العشرين، كانت الأزمات الصحية العامة في مصر غالبًا ما تحمل تداعيات سياسية؛ على سبيل المثال، أدى تفشي الكوليرا في عام ١٨٨٣، والذي أسفر عن وفاة **٥٠,٠٠٠** شخص خلال ستة أشهر، إلى اضطرابات اجتماعية واسعة النطاق، شملت أعمال شغب وهروبًا جماعيًا مذعورًا من المناطق المصابة. وتعرضت السلطات البريطانية حديثة العهد في مصر لانتقادات شديدة بسبب سوء إدارتها لهذا الوباء، ما أدى إلى إدخال عدد من التعديلات على خطط الطوارئ الخاصة بمواجهة الأوبئة، بالإضافة إلى تحسينات في البنية التحتية للصرف الصحي في كل من القاهرة والإسكندرية.[116]

في الهند البريطانية وماليا، أدى ما اعتُبر تقاعسًا من قبل السلطات الاستعمارية في مواجهة جائحة الإنفلونزا إلى تحرك الجهود الإغاثية الخاصة، حيث تدخل المواطنون المحليون (سواء الإنجليز أو السكان الأصليون) لتقديم الخدمات التي لم توفرها الحكومة.[117] وكما ذُكر سابقًا، كانت العيادات والمستشفيات الممولة من القطاع الخاص قائمة بشكل جيد في مصر، ولكن لا الصحافة ولا التقارير الحكومية أشارت إلى أي جهود مماثلة تم اتخاذها خلال جائحة الإنفلونزا. نظرًا لحالة إلقاء اللوم التي سادت عقب تقرير بالفور، فإن هذا الصمت يثير التساؤلات، حيث يبدو من المحتمل أن الصحافة كانت ستبرز مثل هذه الجهود الخاصة كأمثلة إضافية على الإجراءات المطلوبة لمواجهة عدم كفاءة الحكومة

في حين أن الارتباط لا يعني السببية، إلا أن هناك عددًا من المصادفات المثيرة للاهتمام التي تتكشف عند إعادة إدراج الجائحة ضمن التسلسل الزمني للأحداث في شتاء ١٩١٨-١٩١٩. وصلت الموجة الأكثر فتكًا من الإنفلونزا في نفس الوقت الذي انهار فيه تمامًا نظام الإشراف على توزيع المواد الغذائية في مصر؛ حيث تم تقديم التقرير القادم من الفيوم، الذي يوضح زيادة معدلات الوفيات بسبب الإنفلونزا، بعد أسبوع بالكاد من حادثة التدافع المميتة في القاهرة

وفي فاقوس، أحد المراكز الزراعية في الدلتا، التي نفد منها القمح تمامًا في أوائل نوفمبر، أفيد بأنها كانت من بين المناطق الأكثر تضررًا من الجائحة بحلول عيد الميلاد، حيث ورد أن «العديد من المزارع تُركت بدون عمالة... ولم يكن لدى القرويين أي عمل في هذه الأيام سوى دفن موتاهم.»[118] لقد رأينا أن الطلب على اتباع نهج أكثر استباقية لمواجهة آثار الوباء كان شائعًا في المناطق الحضرية؛ وتشير التقارير الصحفية المحدودة المتاحة لنا إلى أن شكاوى مماثلة سُجلت أيضًا في المحافظات

لقد تم استكشاف أسباب انتفاضة عام ١٩١٩ بتفصيل كبير، ولا يقترح هذا المقال أن الإنفلونزا كانت سببًا مباشرًا للانتفاضة

بل يبدو من الأرجح أن الإنفلونزا فاقمت التوترات الاجتماعية الكامنة، وعدم الرضا عن الحكومة بسبب إهمالها لرفاهية المصريين. من المفهوم أن الأحزاب السياسية المختلفة التي نظمت في المناطق الريفية استغلت هذا الاستياء الواسع لكسب التأييد لقضاياها. في حين أن العديد من الدراسات قدمت نماذج لتنظيم الحركات السياسية في المناطق الحضرية قبيل اندلاع انتفاضة ١٩١٩، فإن الآليات التي تم من خلالها التنظيم السياسي في المناطق الريفية لا تزال غير مفهومة بشكل كافٍ.[119]

في عام ١٩٩٢، اقترح إليس جولدبيرج أن الجوع كان عاملاً رئيسيًا في دفع الفلاحين إلى المشاركة، لأنه: «كان لديهم أسباب وجيهة للخوف من الجوع في عام ١٩١٩، ولهذا السبب هاجموا خطوط السكك الحديدية لمنع نقل المنتجات الزراعية إلى المدن.» أعتقد أن أطروحة جولدبيرج لم تذهب بعيدًا بما فيه الكفاية: فقد كان الفلاحون جائعين بالفعل، وكانت الدولة تأخذ طعامهم منذ شهور إن لم يكن لسنوات، مما تركهم جائعين ومرضى ومستائين للغاية

ولنأخذ مثالًا واحدًا: في وقت مبكر من انتفاضة ١٩١٩، أعلنت زفتى، وهي قرية زراعية في الدلتا نفد منها القمح تمامًا في خريف عام ١٩١٨ ثم تعرضت لضربة قوية من الجائحة، استقلالها عن باقي مصر.[120]

وعلى الرغم من أن التاريخ قد تجاهل إلى حد كبير جمهورية زفتى المعلنة ذاتيًا، والتي تم إنهاء استقلالها القصير بالقوة على يد القوات الأسترالية والنيوزيلندية (ANZAC)، ولم يتم ذكر الإنفلونزا في بيانات الجمهورية، فهل من الممكن أن يكون إهمال الحكومة لرفاهية المواطنين، كما ظهر بشكل واضح خلال الجائحة،

112 Johnson and Mueller, "Updating the Accounts," 108.

113 لم يكن المؤلفون على دراية باعتراف غارنر بأن تقديره كان مجرد محاولة لأفضل تخمين. Niall P.A.S. Johnson، مراسلات شخصية مع المؤلف، *28* يوليو *2019*؛ *Johnson and Mueller, 110, table 1.*

114 *Mohammad Hossein, Ghanbar Ali Raees Jalali, and Farzaneh Azizi, "A History of the 1918 Spanish Influenza Pandemic and Its Impact on Iran," Archives of Iranian Medicine (AIM) 13, no. 3 (May 2010): 264.*يجدر بالذكر أن إحدى الصعوبات في تحديد عدد الوفيات في إيران هي المجاعة الكارثية التي وقعت بين عامي 1917-1919.

Amir Afkhani, A Modern Contagion: Imperialism and Public Health in Iran's Age of Cholera (Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2019), 158, يقترح أن الإنفلونزا عملت بشكل انتهازي، مما أدى إلى وفاة الأشخاص الذين كانوا بالفعل على وشك الموت بسبب سوء التغذية، والعدوى المصاحبة، وإدمان الأفيون. أما *Johnson and Mueller* فقد أدرجا إحصائية شاملة تحت مسمى «جنوب غرب آسيا» بمعدل وفيات محسوب يتراوح بين 5-10 لكل ألف، ولكن لا يُعرف بالضبط إلى أي منطقة جغرافية تشير هذه الإحصائية.

115 محمد أبو الغار يقدّر عدد الوفيات بـ **180,000**، على الرغم من أن هذا الرقم، مثل تقديري، هو مجرد تخمين. محمد أبو الغار، الوباء الذي قتل *180* ألف مصري.

116 Shehab Ismail, "Epicures and Experts: The Drinking Water Controversy in British Colonial Cairo," *Arab Studies Journal* 26, no. 2 (2018): 8–43.

117 Mridula Ramanna, "Coping with the Influenza Pandemic: The Bombay Experience," in *The Spanish Influenza Pandemic of 1918–19: New Perspectives*, ed. Howard Phillips and David Killingray (London ; New York: Routledge, 2003), 91–94; Kai Khiun Liew, "Terribly Severe Though Mercifully Short: The Episode of the 1918 Influenza in British Malaya," *Modern Asian Studies* 41, no. 2 (March 2007): 246–50.

118 "The Native Press. Fighting Influenza."

119 Beinin and Lockman, *Workers on the Nile*; Joel Beinin, *Workers and Peasants in the Modern Middle East* (Cambridge University Press, 2001); Chalcraft, *The Striking Cabbies of Cairo and Other Stories*.

120 "The Unrest in Egypt. Latest Official Intelligence. Position in the Provinces," *The Egyptian Gazette*, March 24, 1919.

قد ساهم في اتخاذ قرار بأن الحكومة المركزية لم تعد موثوقة في رعاية مصالح القرية؟[121] من المؤكد أن الإنفلونزا، باعتبارها الحدث الأبرز ضمن قائمة طويلة من المظالم التي شهدتها سنوات الحرب، قد وفرت مادة غنية للمُنظمين السياسيين لاستغلالها أثناء تجوالهم في الريف في أوائل عام ١٩١٩.

هناك حاجة إلى المزيد من البحث لتقييم التأثير الاقتصادي العام للجائحة على مصر

في الولايات المتحدة، على سبيل المثال، حيث كان معدل الوفيات الإجمالي أقل إلى حد ما مما كان عليه في مصر، جادل برينارد وسيجلر بأن الإنفلونزا أدت إلى ركود اقتصادي بين عامي **١٩١٩ و ١٩٢١**، لا سيما فيما يتعلق بإفلاس الشركات.[122]

هناك أيضًا تساؤلات حول العلاقة المحتملة بين توقف العمل بسبب الإنفلونزا والزيادات الإضافية في تكلفة الغذاء بين نهاية الحرب وبداية عام ١٩١٩. اعترف الدكتور ويلسون من قصر العيني بأن تكلفة القمح والذرة الرفيعة زادت بنسبة **٣٠٪** بين خريف ١٩١٨ ومارس ١٩١٩,[123] بينما انخفضت إنتاجية عدد من «المحاصيل الشتوية» مثل القمح، الشعير، الذرة، وقصب السكر خلال موسم الزراعة **١٩١٨-١٩١٩** مقارنة بالسنوات التي سبقتها والتي تلتها، إلا أنه بسبب نقص الورق، قامت الحكومة الأنجلو-مصرية بنشر إجمالي إنتاج المحاصيل في التقرير الإحصائي السنوي دون التقسيم الشهري المعتاد. ينبغي أن يظهر تأثير الجائحة على المحاصيل في الفترة الممتدة من **نوفمبر إلى يناير**، بينما من المتوقع أن يكون لتوقف العمل بسبب انتفاضة ١٩١٩ تأثير في الفترة من **مارس إلى يونيو**؛ غير أن الحكومة بدت وكأنها عزت الانخفاض بالكامل إلى السبب الأخير، بالإضافة إلى التغيرات الموسمية في الحصاد

تظهر إحصاءات وصول الحبوب والبقوليات إلى الأسواق في القاهرة انخفاضًا بين نوفمبر ١٩١٨ وفبراير ١٩١٩ مقارنة بعامي **١٩١٧ و ١٩١٨ و ١٩٢٠** ؛ وعلى النقيض من ذلك، ارتفعت الكميات الواصلة إلى الأسواق خلال فصلي الربيع والصيف من عام ١٩١٩، رغم استمرار الانتفاضة.[124]

الخاتمة

يُعد تتبع تطور جائحة الإنفلونزا في مصر أمرًا مهمًا نظرًا لتوقيتها الحاسم في التاريخ المصري؛ كما أنها تساهم في تعزيز فهمنا للتاريخ العالمي للجائحة، والذي يعاني من نقص حاد في المعلومات المتعلقة بمنطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا وآسيا الوسطى بأكملها.[125]

نظرًا لأهمية مصر في المجهود الحربي للحلفاء ضد العثمانيين، ودورها الحيوي في الحفاظ على طرق الإمداد من وإلى الهند وأستراليا (إلى جانب الأراضي الإمبراطورية الأخرى)، فضلاً عن الاضطرابات السياسية التي اندلعت في البلاد بالتزامن مع ظهور الموجة الثالثة من الإنفلونزا، فإن الجائحة توفر فهماً أكثر تفصيلاً للضغوط التي تعرض لها الشعب المصري خلال الحرب العالمية الأولى

لقد سلط هذا المقال الضوء على عدد من نقاط الضعف في البنية التحتية للصحة العامة في مصر خلال زمن الحرب، بما في ذلك حقيقة أن أولويات مجلس الصحة العامة تم تحويلها إلى خدمة الاحتياجات العسكرية، رغم أن الجيش كان لديه نظام صحي خاص به.حتى أندرو بالفور، في انتقاده لمجلس الصحة العامة، أشاد بعدم وقوع تفشيات خطيرة بين أفراد الجيش، مما يوحي بأن احتياجات المدنيين لم تكن سوى أولوية ثانوية على أفضل تقدير

فشلت سياسات الغذاء خلال الحرب في تحقيق هدفها المعلن المتمثل في ضمان توفير السلع الأساسية بشكل مستدام وبأسعار معقولة، إلى الحد الذي تم الاعتراف فيه حتى في ذلك الوقت بعدم قدرة المصري العادي على تحمل نظام غذائي صحي

وقد تفاقم هذا الوضع مع محاولة تصحيح الأمر من خلال إنشاء مجلس مراقبة الإمدادات في عام ١٩١٨، الذي فشل في مهامه إلى درجة أدت إلى اندلاع أعمال شغب ومجاعات قمح في جميع أنحاء البلاد. في ظل هذا المناخ المتأزم، ضربت الجائحة الأسوأ منذ القرن الرابع عشر شواطئ مصر، متسببة في وفاة **أحد عشر من كل ألف مصري**، وإحداث معاناة جماعية ويأس واسع النطاق

لم تتخذ الحكومة الاستعمارية أي إجراءات استباقية كبيرة باستثناء تقييد التجمعات العامة وإصدار تعليمات للمرضى حول كيفية العناية بأنفسهم، على الرغم من التقارير التي أشارت إلى أن الأطباء كانوا منهكين من العمل إلى حد الإرهاق، وغالبًا ما كانوا يصابون بالمرض بأنفسهم.

وقد يكون مجلس الصحة العامة قد ظل بدون قيادة خلال أكثر الفترات فتكًا من الجائحة

إن التأثير السياسي والاقتصادي المحتمل لجائحة الإنفلونزا لا يزال مجالًا واعدًا لمزيد من البحث، خاصة بالنظر إلى حدة الاحتجاجات المناهضة للحكومة التي اندلعت في جميع أنحاء البلاد بعد بضعة أشهر فقط من انتهاء الجائحة

ورغم أنني أول من يعترف بأنه سيكون من غير المعقول رسم خط مباشر بين الجائحة وانتفاضة **١٩١٩**، إلا أنه، في المقابل، من الصعب تخيل أن موجة المعاناة القصيرة والمكثفة التي ترافقت مع إهمال الحكومة لم تلعب أي دور في جعل السكان الريفيين أكثر تقبلاً للرسائل المناهضة للاستعمار التي قدمها الفاعلون السياسيون

حتى في العصر الحديث، يمكننا أن نلاحظ رد فعل الحكومة المصرية تجاه ما يُعرف بإنفلونزا الخنازير في عام **٢٠٠٩**—وهي بالمفارقة الجائحة الثانية التي تضمنت سلالة متحورة من فيروس **H1N1** بعد جائحة **١٩١٨-١٩٢٠**—لنرى كيف يمكن للمطالبات الشعبية بأن «تفعل الحكومة شيئًا» أن تتصاعد إلى إجراءات متطرفة

لقد أعاد الرئيس المصري الحالي، عبد الفتاح السيسي، تصور فيلق العمال المصريين (*ELC*) باعتباره «الجيش المصري»، ولم يفوت فرصة لإحياء الذكرى المئوية لتضحياتهم البطولية خلال الحرب العالمية الأولى.[126]

حان الوقت أيضًا للاعتراف بتضحيات المدنيين المصريين ومعاناتهم على الجبهة الداخلية

Hussein A. H. Omar, "The Arab Spring of 1919," London Review of Books, April 4, 2019, 121
https://www.lrb.co.uk/blog/2019/april/the-arab-spring-of-1919. (Accessed May 19, 2019.)

Brainerd and Siegler, "The Economic Effects of the 1918 Influenza Epidemic." 122

Wilson, "Cost of Living." 123

Annuaire Statistique de l'Egypte 1920 (Cairo: National Printing Department, 1921), 102–3. 124

125 من بين الدراسات القليلة حول جائحة الإنفلونزا في المنطقة: *Guido Steinberg*, "The Commemoration of the 'Spanish Flu' of 1918–1919 in the Arab East," in *The First World War as Remembered in the Countries of the Eastern Mediterranean*, ed. *Olaf Farschid, Manfred Kropp, and Stephan Dähne* (Würzburg: Ergon-Verl, 2006). Amir Afkhami, "Compromised Constitutions: The Iranian Experience with the 1918 Influenza Pandemic," *Bulletin of the History of Medicine* 77, no. 2 (June 11, 2003): 367–92. Hossein, Ali Raees Jalali, and Azizi, "A History of the 1918 Spanish Influenza Pandemic and Its Impact on Iran."

Khaled Fahmy, "The Great Theft of History: The Egyptian Army in the First World War," *KhaledFahmy.Org* (blog), November 11, 2019, 126
https://khaledfahmy.org/en/2019/11/11/the-great-theft-of-history-the-egyptian-army-in-the-first-world-war/.