الأمراض والأوبئة بالمغرب والأندلس خلال العصر الوسيط
(دراسة تاريخية اجتماعية)

صلاح الدين فكروش، مولد عشاق
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية جامعة بن طفيل –المغرب

DOI: https://doi.org/10.56807/buj.v5i1.357

الملخص

عرف المجتمع المغربي والأندلسي خلال العصر الوسيط ظهور مجموعة من الأمراض والأوبئة. اختلفت الأسباب التي أدت إلى وقوع هذه الأمراض بين ما هو طبيعي وغذائي وسياسي وما هو مرتبط بانتقال العدوى عن طريق المعاملات التجارية.

عانى المجتمع المغربي والأندلسي الوسيطي من تبعات هذا الوضع، حيث خلفت الأمراض والأوبئة آثارا ديموغرافية واقتصادية واجتماعية طالت مختلف شرائح المجتمع.

أمام هذا الوضع، اختلف فهم المجتمع للمرض، حيث ساهمت الثقافة السائدة والتنشئة الاجتماعية في بناء تمثلات اجتماعية اختلفت باختلاف مستوى الإدراك والوعي داخل المجتمع. فهناك من رضي بالمرض وتمثله كقدر محتوم وربطه في أحيان كثيرة بدنو الأجل أو أنه ابتلاء من عند الله لعباده المؤمنين، وهناك من رفض المرض وستره إما حياء أو خوفا من الشماتة.

ساهمت هذه التمثلات الاجتماعية في تنوع طريقة العلاج والتداوي، حيث أحجم البعض عن العلاج، فيما لجأ البعض الآخر إلى ذوي المعرفة الطبية وأهل التخصص في البحث عن الدواء.

الكلمات المفتاحية: الأمراض والأوبئة –المغرب والأندلس – العصر الوسيط– التمثلات الاجتماعية.

Abstract

During the Middle Ages, Moroccan and Andalusian society knew the emergence of a group of diseases and epidemics. The reasons that led to the occurrence of these diseases differed between what is natural, political, and what is linked to the transmission of infection through commercial transactions. The medieval Moroccan and Andalusian society suffered from the consequences of this situation, as diseases and epidemics left demographic, economic and social effects on the various segments of society.

Faced with this situation, society's understanding of the disease differed, as the prevailing culture and social upbringing contributed to building social representations that differed according to the level of perception and awareness within society.There are those who are satisfied with the disease and represent it as an inevitable destiny, and link it in many cases to the nearness of the term, or that it is a trial from God for His faithful servants, and there are those who reject the disease and cover it either out of shyness or fear of gloating.

These social representations contributed to the diversity of the method of treatment and medication, as some refrained from treatment, while others resorted to those with medical knowledge and specialists in the search for medicine.

تمهيد

حملت أغلب المصادر التاريخية بين طياتها، تواريخ وأخبار الأمم والملوك ونشأة البلدان وتعاقبها، وما تخلل ذلك من أحداث وصراعات سياسية طبعت مسار كل دولة. كما اهتمت أغلب الدراسات والبحوث التاريخية في العالم العربي والإسلامي قديما وإلى وقت قريب، بدراسة ومعالجة أخبار هذه الأمم من منظور اقتصرت فيه على ذكر مظاهر حضارتها وأوضاعها السياسية.

ولا غرو، فقد اهتم حكام وملوك هذه الدول بكتابة تاريخهم، وسخروا أسباب ذلك من كتبة ومؤرخين، اصطلح على تسميتهم عند الدارسين المحدثين ب "مؤرخي السلاطين أو مؤرخي البلاط". لذا نجد أن أسلوب الحكي وسرد الأحداث طغى على أغلب المدونات، فيما نجد شحا في أخبار شريحة كبيرة من مكونات المجتمع، وهي فئة العامة، إحدى المكونات الأساسية في بنية المجتمعات.

لا شك أن المتخصص في الدراسات التاريخية لبلدان الغرب الإسلامي، يلاحظ أن هذه المنطقة لم تستثنى من جملة ما ذكرنا آنفا، فمعظم المدونات التاريخية انكبت كذلك على معالجة الجوانب السياسية لمختلف الإمارات والدول التي نشأت في هذه المنطقة، في حين تم إغفال تاريخ الفئات الاجتماعية داخل هذه الدول، ما جعل أوضاعها تعرف نوعا من الغموض، وأضحت تشكل حلقة من الحلقات المنسية في تاريخ الغرب الإسلامي الوسيط.

أمام هذه الحقيقة التي عانت منها الكتابات التقليدية، تظهر أهمية التوجهات الجديدة، التي تهدف إلى رد الاعتبار لتاريخ باقي الفئات المهمشة عن طريق البحث في تاريخها الاجتماعي، وبالتالي دراسة المدونات التاريخية بمنظور جديد شمولي وواقعي، يتوخى الإلمام بجميع العناصر الفاعلة في الأحداث التاريخية، ويحاول رد الاعتبار إلى فئات اجتماعية نحتت في صمت ملامح مجتمعاتها.

يظهر جليا إذن، مدى أهمية إعادة قراءة المدونات التاريخية واستنطاق النصوص وإعادة كتابتها وفق تحليل موضوعي وفهم منطقي يستند على المنهج العلمي وينفتح على مختلف النظريات العلمية الحديثة، منهج يرصد الأحداث السياسية ويربطها بمسبباتها الاقتصادية والاجتماعية والسيكولوجية والإيديولوجية...

ظهر هذا النمط الجديد مع التطور الحاصل الذي شهدته الكتابة التاريخية، التي تعددت اهتماماتها لتشمل إضافة إلى التاريخ الاجتماعي، التاريخ الاقتصادي وتاريخ العلوم والأمراض والبنى والذهنيات وغيرها... فأعطت للتاريخ صبغة أكثر شمولية وحررته من قيود الرؤى التقليدية التي كانت تسيطر عليه.

يندرج موضوع "الأمراض والأوبئة بالمغرب والأندلس في بعض المصادر التاريخية خلال العصر الوسيط" ضمن سلسلة "قضايا الصحة بالمغرب والأندلس إبان العصر الوسيط"، وهي سلسلة تدخل في خانة التاريخ الاجتماعي، الذي تتطلب دراسته الرجوع إلى مجموعة من المصادر المتنوعة، كالمصادر التاريخية والجغرافية والفقهية وكذلك كتب الرحلات والمناقب...

هذه السلسلة عبارة عن مقالات سنحاول من خلالها التطرق إلى العديد من المواضيع والقضايا المرتبطة بالجانب الصحي بالمغرب والأندلس وسبر أغوارها. خصوصا إذا علمنا أن هذه المنطقة عرفت ظهور العديد من الأزمات الصحية كالأوبئة والجوائح والأمراض، إضافة إلى تقلبات مناخية أدت إلى وقوع فيضانات وزلازل نتج عنها توالي سنوات من القحوط والجوع والمسغبات فتكت بأعداد هائلة من البشر.

المقدمة

كثيرة هي الدراسات التي تتناول موضوع المرض وعلاقته بالصحة من منظور علمي فيزيولوجي- طبي، يعرف بالأمراض وأنواعها وأسباب حدوثها وطرق علاجها، ثم كيفية الحفاظ على الصحة وفق الضوابط التي وضعتها منظمة الصحة العالمية في تعريفها لمفهوم الصحة باعتبارها "حالة من الكمال البدني والعقلي والاجتماعي، لا مجرّد انعدام المرض أو العجز"، (هذا التعريف مقتبس من ديباجة دستور منظمة الصحة العالمية، بصيغته التي اعتمدها مؤتمر الصحة الدولي المعقود في نيويورك في الفترة بين 19 يونيو و22 يوليو 1946م؛ والتي وقّع عليها ممثّلو 61 دولة (السجلات الرسمية لمنظمة الصحة العالمية، المجلّد 2، الصفحة 100)، ودخلت حيز التنفيذ في 7 أبريل 1948م.لم يخضع هذا التعريف لأيّ تعديل منذ عام 1948م، يبد أن الدراسات التي تناولت هذا الموضوع من وجهة نظر تاريخية تبقى قليلة، حيث نلاحظ أن موضوع الصحة والمرض وتاريخ الطب لم ينل حظه الكافي من الاهتمام لدى المؤرخين المغاربة. فعلى الرغم من الطفرة التي عرفها البحث التاريخي الذي أضحى يعتمد مناهج جديدة في معالجة القضايا التاريخية مستندا على علوم موازية كعلم الاجتماع والأنثروبولوجيا والاقتصاد والفلسفة، وما واكب ذلك من كتابات جديدة، ظل موضوع الصحة والمرض مطويا في صفحات المصادر أو بين طيات المخطوطات التي تزخر بها الخزانات العلمية، وغاب هذا

الموضوع عن الكتابات التاريخية إلا النزر اليسير من الأعمال التي قام بها بعض الباحثين من أمثال الأستاذ بوجمعة رويان في كتابه القيم الطب الكولونيالي الفرنسي بالمغرب 1912-1945 (رويان، 2013) والأستاذ محمد الأمين البزاز في دراسته حول تاريخ الأوبئة والمجاعات بالمغرب في القرنين الثامن عشر والتاسع عشر، (البزاز، 1992م) وهما دراستان اهتمتا بتاريخ الصحة ضمن الفترة المعاصرة، فيما عرفت الفترة الوسيطية شحا في الدراسات باستثناء مؤلف للمرحوم الأستاذ الحسين بولقطيب الذي تطرق إلى الحديث عن الجوائح والأوبئة التي عرفها عهد الموحدين (بولقطيب، 2002م)، ودراسة حول موضوع الموقف من المرض والمرضى في العصر الوسيط للأستاذ محمد حقي (حقي، 2008).

تكمن أهمية هذا المقال إذن في أنه يسلط الضوء على بعض ما شهده الغرب الإسلامي إبان العصر الوسيط كغيره من الأقاليم الجغرافية الأخرى من مجاعات وأوبئة وأمراض طالت كل شرائح المجتمع ونتج عنها تغير في البنية الاقتصادية والاجتماعية والسياسية، وقد ساهم في ظهورها بشكل مباشر ما هو طبيعي بتوالي الأزمات والكوارث الطبيعية نتيجة التقلبات المناخية، وماهو سياسي ككثرة الحروب والفتن التي كانت تساهم في ظهور أمراض وأوبئة بسبب كثرة القتلى والتأخر في التعامل مع جثثهم.

عانى المغاربة كذلك من أزمات صحية خطيرة ناجمة عن سوء التغذية بسبب انحباس المطر والقحط والجفاف وزحف الجراد، وما واكب ذلك من هلاك الحرث والنسل ونفوق الماشية. نسجل على سبيل المثال لا الحصر أن المجاعات سجلت رقما قياسيا في القرن السابع الهجري، إضافة إلى تفشي وباء الطاعون الأسود الذي حل بالمنطقة في منتصف القرن الثامن (بولقطيب، 2002م، ص 48) كما أنه بعد عهد الخليفة الناصر الذي انتهى بهزيمة العقاب (هو محمد بن يعقوب بن يوسف بن عبد المؤمن الزناتي الكومي الموحدي، الملقب بالناصر لدين الله. من خلفاء دولة الموحدين. كان له المغرب الأقصى وإفريقية والأندلس. بويع في حياة أبيه وجددت له البيعة بعد وفاته سنة 595هـ. كانت في أيامه موقعة العقاب المشهورة بالأندلس سنة 609ه)، تكاثرت كوارث الجفاف والمجاعات حتى أنه لم يتعدى أحيانا الفرق بين مجاعة وأخرى السنة الواحدة، ففي ظرف 37 سنة (من 614ه إلى ه651) شهد المغرب عشر مجاعات (بولقطيب، 2002، ص 47)، أي بمعدل حدوث مجاعة واحدة كل ثلاث سنوات.

لعب "الطاعون" أو "المرض الوابل" كذلك دورا كبيرا في فقد العديد من السكان لأرواحهم، زاد من حدة ذلك عدم تطور الطب بشكل يتيح محاربة هذه الأوبئة (بولقطيب 2002، ص 50). ففي عصر الموحدين سنة 571ه/ 1175م مثلا، اكتسح وباء الطاعون البلاد، حيث يشير بن عذاري إلى أن هذا الوباء خلف رعبا بين ساكنة مراكش أدى بالعديد من سكانها إلى مغادرتها وكل من خرج منها فارا بنفسه مات في الطريق. كما أشار أيضا إلى أن هذا الوباء خلف كثرة في الموتى حالت دون حملهم إلى المسجد الجامع للصلاة عليهم، ما دفع الخليفة أبي يعقوب يوسف (هو أبو يعقوب يوسف بن عبد المؤمن ثاني سلاطين الدولة الموحدية بالمغرب والأندلس. ولد في تينمّل بالمغرب شهر رجب سنة 533هـ وتولى الحكم في جمادى الآخرة سنة 558ه بعد وفاة أبيه عبد المؤمن مؤسس الدولة الموحدية). إلى إصدار تعليماته بأن يصلى عليهم في سائر المساجد رفقا بالناس في ذلك (بولقطيب، 2002، ص 53).

وينقل لنا بن عذاري كذلك وصاحب "الحلل الموشية" أن عدد القتلى في اليوم الواحد بلغ بين مائة ومائة وتسعين شخصا (بولقطيب، 2002، ص 54) إضافة إلى انتشار بعض الأمراض المستعصية التي عرفتها هذه الفترة "كالجذام" ساهمت بدورها في الفتك بعدد لا يستهان به من الأرواح البشرية. (بولقطيب، 2002، ص 55).

لقد أثرت هذه الأمراض على الوضعية البيئية والصحية للسكان، كما خلفت عددا مهما من الضحايا، وأثرت على الحياة الاجتماعية والبنية الديموغرافية والاقتصادية والسياسية للدول المتعاقبة.

نظرا لما يكتسيه نمط التغذية والنظام الغذائي من دور مهم في حفظ السلامة الصحية والبدنية، فقد ساهمت كذلك المجاعات والكوارث الطبيعية التي شهدها المغرب الوسيط في تردي الأوضاع الصحية للساكنة وكان لها نتائج اقتصادية واجتماعية وخيمة على ساكنة غالبيتها العظمى من البدو، بل وخلفت تحولات سياسية في بعض الأحيان. وعلى سبيل المثال فقد ساهمت المجاعة في إضعاف قبائل مغراوة وبني يفرن، خاصة مجاعة 444ه، مما سهل مأمورية المرابطين في القضاء عليهم. وكذلك الشأن بالنسبة للعقود الأخيرة من عهد الدولة الموحدية حيث حل وباء 610ه مباشرة بعد هزيمة العقاب (البزاز، 1993م، ص 110).

لم تستثن الدولة المرينية كذلك من تفشي بعض الأوبئة كالطاعون، وكان لكل ذلك الأثر الكبير في تدهور الحالة الصحية للساكنة وكثرة الموتى حيث تذكر لنا النصوص كيف كان يدفن في الحفير الواحد المائة من الناس (الناصري، 1954م، ص 61) في بعض المجاعات. وكيف كان الناس يحملون من الموتى أربعة أو ثلاثة أو اثنين على نعش واحد

(الفاسي، 1972م، ص 384) كما أن بعض المجاعات أهلكت أمما لا تحصى (المراكشي، 1980م، ص 325-326).

يطرح موضوع المجاعات والأمراض والأوبئة إشكالات عديدة باعتباره من المواضيع التي لها تأثير مباشر على الحياة الاقتصادية والاجتماعية والسياسية والدينية لمجتمع الغرب الإسلامي، فماهي أهم الأمراض والأوبئة التي عرفها الغرب الإسلامي؟ وما هي الأسباب التي أدت إلى وقوعها؟ وما هي الآثار التي نتجت عنها؟ وكيف تمثل المجتمع الصحة والمرض؟ وغيرها من الأسئلة الإشكالية التي سوف يثيرها البحث ويحاول الإجابة الموضوعية عليها وفق المتاح من المصادر.

أولا: تحديد المفاهيم

- **مفهوم المرض والصحة**

يعتبر مفهوم الصحة في المجتمع الوسيطي من المفاهيم التي أثيرت حولها مجموعة من المواقف المتباينة، نظرا لاختلاف تصور المجتمع للمرض. وباعتبار أن مفهوم الصحة يأخذ معناه التضادي من المرض، فإن: المرض هو العلة والسقم، (الجوهري، 1979م، ص 1106) وفي لسان العرب هو ضد الصحة (الأنصاري، 1968، ص 231)، وهو خروج عن الحالة الطبيعية المستقرة للجسم إلى حالة غير طبيعية تمسه فيصبح الإنسان سقيما عليلا، "لأن المرض عبارة عن عدم تفاعل الإنسان مع بيئته فيشعر عندئذ بالآلام سواء النفسية منها أو الجسدية" (عكاوي، 1994م، ص 99).

إذا كان المرض خروجا عن الحالة الطبيعية، فإن الجسد يصير سقيما "في حالة خارجة عن الطبع ضارة، ويقابله الصحة" (بطرس، 1977م، ص 846). ويمكن تعريف المرض من عدة جوانب "إما عن طريق وضع تعريف له واعتبار الفرد ينطبق عليه ذلك التعريف كحالات مصابة به، أو عن طريق قبول الأفراد الذين شخصوا من قبل الأطباء على أنهم مصابون بالمرض باعتبارهم حالات مصابة به" (ساراتشي، 2010م، ص 20).

يمكن إذن تعريف الصحة التي هي ضد المرض على أنها الحالة السوية للجسم، وهي حالة من المعافاة الكاملة بدنيا وعقليا واجتماعيا، وليست مجرد انعدام المرض أو العجز.

تبرز مجموعة من المصادر الوسيطية عددا من الأمراض التي ظهرت بمجتمعي المغرب والأندلس وخلفت آثارا سلبية بهما، فقد انتشرت "بعض الأمراض في أواسط المفكرين والكتاب من غير أهل الطب، وكذلك في أواسط عائلات وأصدقاء المرضى وهم من ينقلون خبر المرض ونوعيته إلى المؤلفين" (الخشني، 1992م، ص 192).

- **مفهوم الوباء**

يعرف الوباء لغة بأنه كل "مرض عام" (ويمد ويقصر)، وجمع المقصور أوباء، وجمع الممدود أوبئة. وقد وبئت الأرض توبأ فهي موبوءة إذا كثر مرضها، وكذلك وبئت توبأ وباءة فهي وبئة ووبيئة على فعلة وفعيلة، وأوبئت أيضا فهي موبئة، واستوبئت الأرض وجدتها وبيئة (الأنصاري، 1968، ص 189-190 / الجوهري،1987، ص 79).

وفي الاصطلاح، يعرف بن خاتمة الوباء بأنه "مرض عام للناس قتال غالبا من سبب مشترك" (الخطابي، 1988م، ص 162 / الرصاع 2007م، ص 106). وعرفه بن الخطيب مع ذكر أعراضه بقوله "هو مرض حاد حار السبب سمي المادة يتصل بالروح بدءا بواسطة الهواء، ويسري في العروق فيفسد الدم... وتتبعه الحمى ونفث الدم، أو يظهر عنه خراج من جنس الطواعين (ابن الخطيب، 1997م، ص38).

ويزيد داود الأنطاكي قائلا: بأن "الوباء هو تغير الهواء إلى الفساد" (الأنطاكي،2001م، ص 333). أما لفظ الموتان مثلما نجده عند بن خلدون والذي يعني الوباء أيضا فإن معناه الاصطلاحي شمولية الموت من هذا المرض المفاجئ في الإنسان والماشية، وباقي الحيوانات الأخرى على حد سواء (ابن خلدون، 2006م، ص282). كما اصطلح على الأوبئة أيضا بالأمراض الوافدة، "لأنها قادمة على الناس من بعد مع الهواء ليست من جهة مطعوم ولا مشروب ولا عرض نفساني وشبه ذلك"، أو لكونها أيضا أمراض عامة تشمل وفدا كبيرا من الناس (الخطابي، 1988، ص 162).

وقد عرّف الفقهاء الجوائح بأنها كل أمر لا يمكن دفعه ولا يقدر على الاحتراز منه، كالريح والمطر والبرد والجليد والطير والدود والعفن والتثرية والنار (بولقطيب، 2002، ص 26).

تتفق أغلب الدراسات المتعلقة بالوباء كونه من الأمراض الفتاكة التي ظلت لصيقة بمجتمع الغرب الإسلامي الوسيطي حيث تكمن خطورته في سرعة انتقاله، سواء من إنسان لآخر أو من حيوان لآخر أو من حيوان لإنسان، وتكون امتداداته أقوى ونتائجه أسرع "ويشمل أمراضا عديدة من بينها الطاعون" (ابن القيم، 1986م، ص 38).

ثانيا: أسباب وقوع الأمراض والأوبئة

- **أسباب طبيعية**

يعتبر المناخ والبيئة عاملين أساسيين يتدخلان بشكل مباشر في تشكيل بنية المجتمعات، وقد ذهب ابن خلدون إلى القول بأن المناخ هو أحد العوامل الأساسية في كون الربع الشمالي من الأرض أكثر عمرانا من الربع الجنوبي (ابن خلدون، 2006، ص 53-55). ومن مظاهر تأثير الحتمية

المناخية، أن الحضارة تتمركز في الأقاليم المعتدلة، وهي كما يصنفها في المقدمة (الإقليم الثالث والرابع والخامس). فهذه الأقاليم هي موطن العلوم والصنائع والمباني والملابس والأقوات والفواكه، بل والحيوانات أيضا، كما أن سكانها من البشر أعدل أجساما وألوانا وأخلاقا وأديانا (ابن خلدون، 2006، ص71-52).

في المقابل، تساهم التقلبات المناخية الخطيرة بشكل مباشر في إحداث كوارث طبيعية ومشاكل بيئية وصحية، اصطلح على تسميتها خلال العصر الوسيط بالجوائح، ومنها القحط والجفاف والطواعين والسل والجذام.

عرف المغرب والأندلس خلال العصر الوسيط وقوع العديد من المجاعات والأوبئة والكوارث الطبيعية، فكان لذلك أثره على الحياة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية. إضافة إلى تأثيرها المباشر على البنية الديموغرافية بسبب ارتفاع عدد الخسائر البشرية.

يقول ابن خلدون "... أما كثرة الموتان فلها أسباب من كثرة المجاعات... أو وقوع الوباء وسببه في الغالب فساد الهواء بكثرة العمران لكثرة ما يخالطه من العفن والرطوبات الفاسدة..." (ابن خلدون، 2006، ص 302).

يرجع بن خلدون السبب في وقوع الأوبئة والأمراض إلى تلوث الهواء الذي يحدث نتيجة مجموعة من العوامل الطبيعية، كتغير الهواء من جهة الزمان والوقت وما يتعلق به من غزارة المطر وقلته أو عدمه وهبوب الرياح وركودها (الخطابي، 1988م، ص 170). وقد كانت الأمطار التي تسقط أحيانا في شهري يوليوز وغشت تسبب الحمى الوبائية (بوتشيش، 1993م، ص 102)، ويتلوث الهواء أيضا بفعل أبخرة "فاسدة متعفنة من السباخ والبطائح المتغيرة... والأوخام والتربة الراكدة في الهوى (كذا) وأقدار الناس وفضلاتهم والقتلى في الملاحم... فيتغير الهوى عنها ويتعفن ويحدث عنه الوباء" (البزاز، 1992م، ص 390)، غير أن العوامل الطبيعية لم تكن السبب الوحيد الذي أدى إلى وقوع الأوبئة، فالإنسان يتحمل المسؤولية كذلك في حدوثها، بسبب عدم مراعاته لمجموعة من المقاييس في هندسة المدن"... والمدن التي لم يراع فيها طيب الهواء كثيرة الأمراض في الغالب..." (ابن خلدون، 2006، ص 302). إذن شكلت الظواهر الطبيعية خطرا على الإنسان في حال الجفاف والفيضانات، والتي يمكن بدورها أن تؤدي إلى الوباء الذي يعتبر أهم الأزمات المؤدية إلى الجوع ونقص الغذاء.

- **أسباب غذائية**

التغذية هي عبارة عن علم وفن تكمن أهميته في أنه علم تطبيقي على علاقة وثيقة بصحة الأفراد ووقايتهم من الأمراض، والمحافظة على سلامتهم الجسمية والنفسية (عبدالقادر منى خليل وآخرون، 2005م، ص11).

ويعرف أهل الاختصاص التغذية بأنها مجموعة العمليات الخاصة بتلقي الكائن الحي للمواد الضرورية لنموه، وممارسة نشاطاته بشكل طبيعي من الوسط الذي يحيط به (فطاير، 2000م، ص 17).

زاد الاهتمام بالغذاء والتغذية في وقتنا الحاضر، بحيث يختص علم التغذية بالتعرف على ماهية العناصر الغذائية ومصادرها الطبيعية وأدوارها الحيوية من حيث فعلهم وتفاعلهم وتوازنهم، وعلاقة ذلك بالصحة والمرض بشكل يتناسب مع الظروف الصحية والمعيشة للإنسان والحيوان (فطاير، 2000م، ص 17-20).

ساهم النظام الغذائي في ظهور بعض الأوبئة نظرا لقلة المواد الغذائية وغلاء الأسعار زمن القحوط والمجاعات، حيث كان الناس يضطرون إلى تغيير سلوكهم الغذائي "... فيفسد المزاج من هذه الأغذية وتحدث الأمراض القاتلة..." (البزاز، 1991م، ص 390). وقد "...عم الغلاء جميع بلاد المغرب والأندلس"، وظهر الجفاف الذي يساهم أيضا في ارتفاع سعر المواد الضرورية، وخاصة القمح "... وبلغ قفير القمح بكيل سوق قرطبة ثلاثة دنانير ... دخل أربعين..." (القرطبي، 1979م، ص 109). (قفير ج، قفران: وعاء أو جراب، خلية النحل).

أمام هذا الوضع الصعب لم يجد الناس ما يقتاتونه، ما دفعهم إلى أكل النباتات والجيف والميتة واللحوم البشرية والفئران والجلود والجراد (بنحمادة، ص 25)، ولعل من شأن ذلك أن يخلق مجموعة من الأمراض والأوبئة، وهو ما ذهب إليه أيضا بن خلدون الذي ربط بين الغذاء والمرض"... فإذا خولف بها العادة بقلة الأقوات وفقدان الأدم واستعمال الخشن غير المألوف من الغذاء أسرع إلى المعا اليبس والانكماش وهو ضعيف في الغاية فيسرع إليه المرض ويهلك صاحبه..." (ابن خلدون، 2006، ص 89).

- **انتقال العدوى**

يقع الوباء والمرض كذلك عن طريق العدوى، بفعل استنشاق الأصحاء لأنفاس المصابين أو استعمال ملابسهم وفرشهم التي تقلبوا فيها زمن مرضهم (البزاز، 1991، م س، ص111). وفي هذا الإطار، يرى أحد الدارسين أنه يمكن اعتبار التجارة عاملا رئيسيا في انتشار العدوى (بولقطيب، 2002م، ص 51)، فهي ليست ناقلة للخيرات المادية والأفكار والخصوصيات الحضارية وحسب، بل هي ناقلة كذلك للمرض والموت.

إذن يمكن القول أن الطرق البرية والبحرية كانت سببا مباشرا في نقل العدوى إلى المدن والقرى. وقد اعتبرت بعض المصادر التاريخية أن الأشخاص الذين يقومون بالتجارة ويحملون معهم العدوى لعبوا أدوارا كثيرة في نقل الطاعون، فـ"الجوائح تختلف باختلاف مسبباتها من جهة، ونوعية القطاعات التي تنزل بها من جهة ثانية. وتجب الإشارة هنا إلى أن الجوائح لا تهم ميدانا دون آخر، فهي تصيب القطاعات الإنتاجية الأساسية من فلاحة وحرف وتجارة. (بولقطيب، 2002م، ص 24)

- **أسباب سياسية**

تشكل الحروب والنزاعات المسلحة إحدى العوامل التي تتسبب بشكل مباشر في ظهور أمراض وأوبئة بسبب كثرة القتلى والتأخر في التعامل مع جثثهم. ولما كان من سمات الحرب صفة الكثرة، باعتبار أن ظاهرة الحرب لها صفة جمعية، وحالة من الصراع العنيف الذي يقوم بين جماعتين أو عدة جماعات من أفراد منتمية إلى نفس النوع (تيتاو، 2009م، ص 40)، فإنه لا ريب في أن عدد القتلى سيكون مرتفعا.

تجدر الإشارة أولا إلى أن الأوضاع السياسية التي عرفها المغرب والأندلس خلال العصر الوسيط، كان لها أثر كبير في صناعة الموت، فكثرة الحروب التي عرفتها هذه الفترة نتج عنها نزيف في البشر والثروات.

نذكر من جملة الحروب ما كان من الاقتتال بين القبائل، فحينما مر عبد الله بن ياسين (هو عبد الله بن ياسين بن مكوك بن سير بن علي الجزولي. ولد بتامانارت عن بلاد جزولة في صحراء سوس. من زعماء الإصلاح الديني، وهو من وضع الأسس الأولى لدولة المرابطين في المغرب الأقصى) ببلاد المصامدة بعد خروجه من الأندلس، وجدهم يغيرون بعضهم على بعض، يغنمون الأموال ويقتلون الرجال ويسبون الحريم (ابن عذاري، 1980م، ص 10). وعندما عاد من الصحراء قاصدا أغمات طاف على قبائل المصامدة وقبائل تامسنا، فوجدهم على ما كان تركهم عليه من الفتنة (ابن عذاري، 1980م، ص 15).

يروي لنا ابن خلدون في كتابه "العبر" عن قبيلة أوريكة أنهم مجاورون لهنتاتة، وبينهم فتنة قديمة وحروب متصلة ودماء مطولة كانت بينهم سجالا، وهلك فيها من الفريقين أمم (ابن خلدون، 1988م، ص 365). ويذكر ابن حوقل في "صورة الأرض" أن أهل السوس فرقتان مختلفتان، مالكيون أهل سنة وموسويون شيعة، وبينهم القتال المتصل والدماء الدائمة (ابن حوقل، 1992م، ص 90). أما الإدريسي فيصف لنا حال أهل السوس بأن بينهم أبدا القتال والفتنة وسفك الدماء وطلب الثأر (الإدريسي، دون تاريخ، ص 228) وفي "وصف إفريقيا" للوزان، وصفهم بأنهم في حروب لا تنقطع لكنها حروب أهلية لا تصيب الأجانب (الوزان، 1983م، ص 98). تميزت قبائل صنهاجة كذلك بكثرة الحروب بينهم. يذكر صاحب الحلل الموشية عن قبائل الملثمين أنه كانت بينهم فتنة دائمة (مؤلف مجهول، 1979م، ص 16). وكان هذا من جملة مؤاخذات عبد الله بن ياسين ما وجدهم عليه من إغارة بعضهم على بعض (النويري، 1984م، ص 380).

لم تسلم قبائل بني مرين وغيرها من قبائل زناتة من الحروب، فقد كانت تعيش كذلك في حروب متواصلة، ما جعل ابن أبي زرع يصفهم بأنهم لا يعرفون الحرث ولا التجارات، ولا يشغلون بغير الصيد والغارات. جل أموالهم الإبل والخيل، ودأبهم الحرب وخوضان الليل (ابن أبي زرع، 1972م، ص 25).

ويذكر ابن خلدون أنه كانت بين بني عبد الواد وبني مرين منذ أوليتهم وتقبلهم في القفار فتن وحروب، ولكل منهما أحلاف في المناصرة (ابن خلدون، 1988، ص 397). وقد سئل بعض الفقهاء عن أهل بلد بينهم وبين جيرانهم حرب ووقع بينهم القتل (الونشريسي، 1981م، ص 518)، واستفتي آخر عن قبيلتين من البربر اقتتلتا فأرادت إحدى القبيلتين أن تستعين بقبيلة أخرى على التي اقتتلت معها (الونشريسي، 1981م، ص 182). كانت هذه عادة الحياة القبلية، حتى أضحت هذه المطاحنات مما جرت به المقادير وشهدت به العوائد (العزفي، 1998م، ص 41). كانت هذه بعض الأسباب العامة التي كانت تؤدي إلى حدوث الأمراض والأوبئة، وفي ما يلي نعرض جدولا لبعض الأمراض والأوبئة والمجاعات التي عرفها المغرب والأندلس إبان العصر الوسيط.

الأمراض الأكثر انتشارا بعد علتي الجذام والطاعون

نوع المرض	المصدر	الجزء والصفحة	ملاحظات
الفالج	رسائل ابن رشد الطبية /كتاب التيسير في العولمة والتدبير	47/393	
السكتة	رسائل ابن رشد /كتاب التيسير	393	
الصرع	**رسائل ابن رشد /كتاب التيسير**	116/393	
إخفاق الرحم	رسائل ابن رشد الطبية	393	
الرياح والمتولدة في بدن الإنسان	رسائل ابن رشد الطبية	393	
أوجاع القولنج	رسائل ابن رشد الطبية	393	

أوجاع المعدة	رسائل ابن رشد /كتاب التيسير	44/393	
أمراض الكبد	كتاب التيسير	44	
لدغات الأفاعي والعقارب	كتاب التيسير	39	
القروح الرديئة	كتاب التيسير	39	
الإسهال	عيون الأنباء طبقات الأطباق /كتاب التيسير	ج3ص	
السل	كتاب التيسير	47	
الأورام	كتاب التيسير	49	
الشرع	كتاب التيسير	53-52-49	
الأذنين أمراض	كتاب التيسير	72	
أمراض العينين	كتاب التيسير	82	
داء الكلب (السعار)	كتاب لأغذية /رسائل ابن رشد	105/393	
أمراض التسمم	عيون الأبناء/رسائل ابن رشد	ج3ص	
الوسواس	كتاب التيسير	129	يصيب أحكام خاصة

جدول لبعض المجاعات التي عرفها المغرب المحددة التاريخ

	سنة المجاعة	مجاعة عامة	مجاعة محلية	المصدر	الجزء والصفحة
1	534ه		مراكش	البيان المغرب	16
2	535 ه	X		التشوف	183
3	571 ه		فاس	التشوف	264
4	571 ه	X	فاس	الإسلام	ج10 / 204
5	591 ه	X		التشوف	298
6	591 ه		فاس	الإعلام	ج7 / 291
7	596 ه	X		كتاب في تراجم الأولى (مخ)	288
8	607 ه	X		البيان المغرب	259
9	614 ه	X		البيان المغرب	267
10	616 ه	X		البيان المغرب	266
11	617 ه	X		الذخيرة الستية	54
12	617 ه	X		البيان المغرب	267
13	617 ه	X			ج2/262
14	639 ه إلى 637 ه	X		روض القرطاس	41
15	619 ه إلى 637 ه	X		جذوة الاقتياس	ق/34
16	624 ه	X		الاستقصا	ج2 /264
17	630 ه	x		الاستقصا	ج2/264
18	632 ه		مراكش	البيان المغرب	325
19	634 ه	X		البيان المغرب	399
20	635 ه إلى 638 ه		الريف	المقصد الشريف	61
21	637 ه		سبتة	البيان المغرب	351
22	651 ه	x		البيان المغرب	267

جدول لبعض الأوبئة التي عرفها المغرب والأندلس

الوباء	المصدر	تاريخه ومكانة	أسبابة
لم يذكر اسمه	الأنيس المطرب ص: (96-97) الاستقصا ج1 ص 164	260 ه المغرب والأندلس وافريقية	الغلاء + القحط
لم يذكر اسمه	الأنيس المطرب ص 97 الاستقصا ج1 ص 164	285ه بلاد الأندلس وبلاد العدوة	المجاعة
أمراض كثيرة	الطب والأطباء في الأندلس، ج2 ص 184	288 ه قرطبة	لم يذكر سببه

لم يذكر اسمه	المقتبس، تحقيق شالميتا ص 109 البيان المغرب، ج2 ص 168	303 ه الأندلس	المجاعة + الغلاء
لم يذكر اسمه	الأنيس المطرب ص: 98 الاستقصا ج1 ص 174	307 ه المغرب	لم يذكر سببه
لم يذكر اسمه	الطب والأطباء في الأندلس، ج2 ص 184	335 ه قرطبة	لم يذكر سببه
لم يذكر اسمه	الأنيس المطرب ص100 الاستقصا، ج1 ص 176	344 ه المغرب والأندلس	لم يذكر سببه
لم يذكر اسمه	الطب والأطباء في الأندلس، ج2 ص 185	401 ه قرطبة ونواحيها	لم يذكر سببه
وباء ومرض	البيان المغرب، ج3، ص 101-105- 106	401 ه قرطبة	فيضان نهر قرطبة الحرب + المجاعة
لم يذكر اسمه	الأنيس المطرب، ص118	407 ه الأندلس والمغرب	قحط ومسبغة عامة

ثالثا: الآثار المترتبة عن الأمراض والأوبئة

- **الآثار الديموغرافية**

خلفت الأمراض والأوبئة خسائر فادحة في الأرواح وأثرت بشكل مباشر على النمو الديمغرافي، "فالأوبئة كانت تؤثر بالدرجة الأولى على النمو الديموغرافي نظرا لما كانت تخلفه من وفيات" (ابن القطان، 1990م، ص 266)، وعدد الذين قضوا بسبب المرض والوباء كان كبيرا. ففي سنة (260هـ/873م) "...كان في بلاد الأندلس والمغرب وباء عظيم ... فمات فيها خلق كثير..." (ابن أبي زرع، 1980، ص 97). وفي سنة (303هـ/915م) "وقع الوباء في الناس فكثر الموتان... حتى عجز عن دفنهم..."، (ابن حيان، 1979م، ص 109 / ابن عذاري، 1980، ص 168). ويمكن اعتبار وباء (401هـ/1010م) من أخطر الأوبئة التي شهدتها الأندلس "... كان يدفن كل يوم الناس أزيد من خمسمائة، وكان في المقابر الكبار بقرطبة في كل مقبرة أزيد من مائة جنازة..." (الخطابي، 1988، ص 185).

وبسبب كثرة الموتى فقد عمل الأندلسيون على دفن موتاهم في قبور جماعية "... فكان يدفن في القبر الواحد أعداد من الناس لكثرة الموتى وقلة من يقوم بهم..." (ابن أبي زرع، 1972، ص 97 / الناصري، 1954م، ص 164). وأدى ذلك إلى فراغ سكاني مهول"... وخلت أزقة قرطبة وأسواقها من الناس..." (الخطابي، 1988، ص 185). وقد شملت الوفيات عامة الناس وخاصتهم، "... ومات بذلك من خواص الناس كثير ومن العامة ما لانهاية له..."، (الخطابي، 1988، ص 184) كما مات العديد من الفقهاء والوجهاء (ابن بشكوال، 1989م، ص 55).

ويرى أحد الباحثين أن الأوبئة تؤدي إلى "مجازر" حقيقية في البنية السكانية وفوضى شاملة من جراء الوفيات الكثيرة، وهذا ما يؤدي إلى تآكل المجتمع (الناصري، 1989م، ص 78-80).

- **الآثار الاقتصادية**

خلفت الأمراض والأوبئة نتائج وخيمة على اقتصاد المجتمع بسبب الانهيار الديموغرافي الذي كان يمس اليد العاملة من حرفيين وفلاحين وتجار. تجلت هذه النتائج أساسا في ارتفاع الأسعار وخاصة أسعار المواد الغذائية نظرا لندرتها في الأسواق بسبب شلل الحياة الاقتصادية وضعف الإنتاج والاحتكار والمضاربة في الأثمان خصوصا في مادة القمح والشعير، وهو ما أثر على عامة الناس "...التجار يقومون باحتكار هاتين المادتين مما كان يؤذي بالضرورة إلى ارتفاع أثمانها، وبذلك يحقق هؤلاء المحتكرون أرباحا طائلة من وراء هذه العملية" (بولقطيب، 2002، ص 63).

لقد غدت الحياة الاقتصادية جحيما لا يطاق، "حتى أن الرجل منهم يدخر قوت سنتين من حبوب الحنطة ويباكر الأسواق لشراء قوته مخافة أن يرزأ شيئا من مدخره"، (ابن خلدون، 2006، ص 149). ولقد كان من آثار هذه الوضعية السيئة "فرار الرعية عن الأراضي الفلاحية سواء كانوا مالكين أو مجرد معمرين لها، فكان السكان وخاصة الفلاحين يفرون من السهول والهضاب المستغلة ويلجأون للتحصن بالمعاقل الجبلية والصحاري وغيرهما" (أسكان، 2002م، ص 147).

- **الآثار الاجتماعية**

تعتبر الأسرة نواة المجتمع وهي عبارة عن جملة من الأفراد يرتبطون معا بروابط الزواج والدم والتبني ويتفاعلون معا (زيدان، 1980م، ص 6). ويعتبرها "أوغست كونت" أنها الخلية الأولى في جسم المجتمع، وأنها النقطة الأولى التي يبدأ منها التطور وأنها الوسط الطبيعي الذي يترعرع فيه الفرد (تركي، 1985م، ص 236). (أوغست كونت: عالم اجتماع وفيلسوف اجتماعي فرنسي، أعطى لعلم الاجتماع الاسم الذي يعرف به الآن وأول من وضع مصطلح علم الاجتماع Sociologie سنة 1830م، فهو يتكون لديه من لوغوس (logie) بمعنى علم أو معرفة، وكلمة (Société) التي تدل

على المجتمع. وبذلك يكون مفهوم علم الاجتماع هو علم المجتمعات البشرية، أو علم دراسة مجتمع الإنسان أو مجتمع الفرد والجماعة، أو دراسة الظواهر أو الوقائع أو الحقائق أو العمليات الاجتماعية، في ضوء رؤية علمية وضعية وتجريبية).

تخلف الأمراض والأوبئة مجموعة من الآثار الاجتماعية التي تمس العلاقات الاجتماعية وفي مقدمتها الأسرة، فبالإضافة إلى تدهور الوضع الصحي فإن الأزمات الصحية تساهم أحيانا في وقوع تفكك أسري.

تسوق لنا كتب النوازل نماذج لحالات طلاق حدثت بسبب ظهور أمراض مزمنة على أحد الزوجين، حيث لم يقدر أحد الطرفين على عشرة الآخر فيطلب الطلاق. في هذا الصدد يذكر لنا المازوني في فتوى سئل عنها سعيد العقباني ثم أبو الفضل العقباني حول رجل تزوج امرأة فظهر بها جذام بعد البناء بحوالي ثمانية أعوام، فهل يحق لها هجره أم لا؟ ونظرا لخطورة هذا المرض وصعوبة تحمل رائحته فقد أفتى الفقهاء في هذه الحالة بأن يفرق بين الزوجين، خاصة إذا كان الجذام متفاحشا به، أما إذا لم يكن كذلك فلا توجد ضرورة للتفريق بينهما (المازوني، دون تاريخ، ص 263).

وفي نازلة أخرى سئل عنها المازوني حول رجل تزوج امرأة ودخل بها فتبين أن بعقله خللا فخرج من بيته هائما فعادت المرأة إلى بيت والدها ومكثت مدة سنة فجائها خاطب فأجابه والدها إلى تزويجها، لكن الخاطب خاف أن يسترجع الزوج الأول عقله فتحدث مشاكل بينهما (لمازوني، دون تاريخ ص 275).

في نفس السياق يذكر لنا الونشريسي أيضا فتوى سئل عنها محمد بن مرزوق عن رجل أراد الزواج على زوجته بعد أن مرضت مرضا لا يستطيع بسببه معاشرتها وخاف على نفسه الوقوع في الزنا، هل يحق له الزواج بعد أن وعد زوجته الأولى بأن لا يتزوج عليها أبدا (الونشريسي، 1981، ص 17).

يتضح لنا من بعض الأمثلة التي سقناها مدى تأثير المرض في استمرار العلاقة الزوجية التي كانت تنتهي بالطلاق أحيانا أو تؤدي إلى تملص الزوج من مسؤوليته بالنفقة على الزوجة، وكمثال على ذلك ما سئل عنه العقباني عن امرأة مرضت مرضا شديدا تعذر من خلاله على الزوج معاشرتها، فهل تسقط عليه نفقتها؟ وإن كانت لا تسقط فهل عليه الزائد من نفقتها وهي في حالة المرض من أكل خاص وأدوية وأجرة الطبيب؟ فكان جواب هذا الفقيه بأن لا تسقط عليه النفقة إلا إذا كان مرضها شديدا فعليه في هذه الحالة مقدار أهلها في وضع المرض، ولا يلزم بدفع أجرة الطبيب ولا شراء الدواء (المازوني، ص 464).

نستنتج مما سبق أن الأمراض والأوبئة خلفت آثارا مختلفة شملت عدة ميادين ديموغرافية واقتصادية واجتماعية، فقد تمخض عنها انهيار ديموغرافي بسبب الخسائر الكبيرة في الأرواح شملت عامة الناس وخاصتهم، ما أدى إلى فراغ سكاني. وقد أثر هذا الانهيار الديموغرافي على اقتصاد المجتمع حيث قلت اليد العاملة من فلاحين وحرفيين وتجار، الشيء الذي أدى إلى ارتفاع الأسعار وخاصة أسعار المواد الغذائية التي أصبحت نادرة في الأسواق بسبب ضعف الإنتاج والاحتكار والمضاربة. أضف إلى ذلك المرض الذي كان يصيب الماشية أيضا فيشل النشاط الرعوي الذي كان سائدا.

كما أثرت الأمراض والأوبئة على العلاقات الاجتماعية والأسرية، حيث كانت تؤدي في بعض الأحيان إلى حدوث تفكك أسري بسبب الطلاق الذي كان يحدث إذا مرض أحد الزوجين مرضا مزمنا أو معديا تستحيل معه العشرة.

رابعا: التمثلات الاجتماعية للأمراض والأوبئة

- **مفهوم التمثل الاجتماعي**

يمثل المرض الحالة التي يحدث فيها خلل من الناحية العضوية أو العقلية أو الاجتماعية للفرد. ويتمثل الوضع الطبيعي للكائن الحي في حالة من التوازن الفسيولوجي الدقيق، أو ما يطلق عليه الاتزان البدني من حيث استمرار العمليات الحيوية بواسطة ميكانيزمات معقدة داخل الجسم، ومن ثم يتمثل المعنى البديهي للمرض في النتائج المترتبة على تعطل الميكانيزمات التي تتحكم في الاتزان البدني داخل الكائن الحي (غريب، 1982م، ص118).

انطلاقا من هذه الرؤية يعتبر فيلد أن المرض يشير إلى حالة الانحراف العضوي والتي يمكن تحديدها بمجموعة من الشواهد والأعراض. فالمرض هو الحالة غير السوية للجسم أو أحد أجزائه، بحيث يحدث اضطراب أو ارتباك في وظيفته.

يشير مفهوم التمثل إلى العملية التي يستوعب فيها الذهن المعطيات الخارجية -معطيات الواقع-بعد أن يمتلك بها الفرد ويضفي عليها مستويات شخصيته المختلفة. يؤدي ذلك إلى أن تتجمع لدى الفرد صور من تلك المعطيات يشكل حصيلة هذا الاحتكاك، فتكون بالتالي تمثلا لها.

يعتبر "إميل دوركايم" من علماء الاجتماع الأوائل الذين استعملوا مفهوم التمثلات الاجتماعية، وكان يسميها " الجماعات"، وذلك حين تحدثه عن العصبية القبلية ورفضه لها، وظل دوركايم يعتبر الدين والمعتقدات واللغة، والعلم

والأسطورة،" تمثلات جمعية واجتماعية". أما عند السوسيولوجيين مثل (دينيس جودلي) فالتمثلات اقترنت بالمعطيات الاجتماعية وهي شكل من أشكال المعرفة المتطورة والموزعة اجتماعيا ولها هدف تطبيقي يساهم في بناء حقيقة موحدة لمجموعة اجتماعية (فريدمان،1985م، ص 176). (يعرف علم الاجتماع بأنه العلم الذي يدرس الظواهر الاجتماعية أو النظم الاجتماعية، أو الإنسان في علاقته بالبيئة والمجتمع والثقافة أو غير ذلك. انظر عودة، محمود، أسس علم الاجتماع، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، د ت، ص17). نستنتج إذن أن تمثلات المرض والصحة هي مجموعة من التصورات للمرض أو الصحة، وتتم من خلال عرض آراء وأفكار حاضرة في ذهن الإنسان، أي أنها الإدراك الفكري للواقع الاجتماعي حيث تتدخل الثقافة في بلورته ورسم صورة له في المتخيل الشعبي عن طريق التنشئة الاجتماعية. (يطلق مصطلح التنشئة الاجتماعية على العلمية التي يتعلم بها الأطفال أو الأعضاء المستجدون في المجتمع أساليب الحياة في مجتمعهم، وتعتبر القناة الأولى الأساسية التي يجري فيها نقل الثقافة وانتقالها على مدى الأجيال. إنها العملية التي يصبح الأفراد من خلالها -وبتعلمهم أنماط التصرف والتفكير السائدة في محيطهم، وباستبطانهم هذه الأنماط ودمجها بشخصيتهم-، أعضاء من مجموعات أو جماعات يكتسبون في ظلها وضعا محددا. انظر:(غدنز، 2005م، ص 87) – (فيربول،2011م، ص 157). (والثقافة هي مختلف جوانب الحياة الإنسانية التي يكتسبها الإنسان بالتعلم لا بالوراثة. يشترك أعضاء المجتمع بعناصر الثقافة التي تتيح لهم مجالات التعاون والتواصل وتمثل هذه العناصر السياق الذي يعيش فيه أفراد المجتمع. وتتألف ثقافة المجتمع من جوانب مضمرة غير عيانية مثل: المعتقدات، والآراء والقيم التي تشكل المضمون الجوهري للثقافة، ومن جوانب عيانية ملموسة مثل: الأشياء والرموز التي تجسد هذا المضمون. أنظر:(غدنز، 2005م، ص82).

ليس بجديد على المجتمعات أن تعتبر الشّر نوعا من العقاب الإلهي على ذنوب اقترفوها في حق بعضهم أو في حق آلهتهم، فالمجاعات والأوبئة وانحباس الأمطار وظهور الكوارث الطبيعية مثل الزلازل والبراكين يعتقد أنّها تعبير عن غضب الآلهة، (مجدول، 2018م) وقد صاحب هذا التفسير الإنسانية طيلة قرون، وساعدها في إعطاء معنى لكل ما يحيط بها أو كل ما يتجاوزها في ظل انحصار العلم. لكن مع التطور العلمي بدأت دائرة التفسير الغيبي تضيق وأصبح البحث في مسببات الأشياء تزيح فكرة غضب الآلهة لصالح الظروف الموضوعية الكامنة وراء الظاهرة.

- **المرض بين القبول والرفض**

اختلفت نظرة الناس إلى المرض والوباء بين من:

- **قبل المرض ورضي به** حيث تمثله باعتباره قدرا محتوما وابتلاء من عند الله الحافظ الشافي، قد يكون إيذانا بدنو الأجل ما يستوجب التقرب إلى الله والتوبة والاستعداد لمفارقة الدنيا. تقبلت هذه الفئة المرض واعتبرته فرصة تعكس قوة الصبر وعمق الإيمان فهذا "التادلي" يتحدث عن أبي يعقوب يوسف بن علي المبتلى (ت 593هـ / 1197م) من مراكش قائلا: "سقط بعض جسده في بعض الأوقات فصنع طعاما كثيرا للفقراء شكرا لله تعالى على ذلك". (التادلي، 1984م، ص312). وكان أبو عبد الله ابن جزي في مرضه لا ينفك يردد كلمات الشكر والحمد لله والتسليم لقدره و يعتبر البرء و السقم سيان ويلزم نفسه بالصبر والتحمل. (المقري، 1978، ص 195). و"كان أبو محمد القاسم الشاطبي الرعيني يعتل العلة الشديدة فلا يشتكي ولا يتأوه،

وإذا سئل عن حاله قال: العافية لا يزيد على ذلك". (المقري، 1949م، ص 232).

- **رفض المرض ولم يقبله** وضجر واشتكى منه. فهذا الوزير أبي عامر ابن شهيد (ت 426 هـ / 1035م) المصاب بالفالج، فترك أدبا واسعا أكثر فيه من الشكوى و التبرم و التنبؤ بموته القريب، وتوديع الأصدقاء و الإخوان و التأسف على أيامه الجميلة، وكل هذا نتيجة "شدة ضعف الأنفاس وعدم الصبر حتى هم بقتل نفسه" (ابن بسام، 1979م، ص331-332).

وقد قام البعض من هذه الفئة بستر مرضه إما حياء أو تكبرا وخوفا من شماتة الأعداء فهذا أبو صالح ابن الدلال المراكشي"مرض مرضه الذي مات منه فما عرف علته أحد فلما مات وجد الجنب الذي كان ينام عليه قد أنفذته الأكلة إلى جوفه وما علم أحد بذلك إلى أن مات" (التادلي، 1984 ص184-185).

ينقل الزموري عن أحدهم: "أصابتني علة عظيمة في موضع قد استتر من جسمي و أنا أكره أن يطلع علي أحد إلا الله تعالى، وكنت أعالج منها أمدا عظيما" (الزموري، ص 124-125). وينقل لنا التادلي قول أحد مرضى أبي العباس السبتي: "أصابني تشنج سترته عن أعين الناس في منزلي، فبعثت إليه رضي الله عنه أن يأتيني" (التادلي، 1984، ص 476). فالتستر على المرض ظاهرة لازمت العصر الوسيط المغربي والأندلسي، لكن سببه يختلف حسب فتراته فإذا كان الحياء والخجل من المرض والإصابة به، ثم الكبرياء والخوف من شماتة الأعداء قد لازما الفترة كلها، فإن تصاعد دور

التصوف قد أعطى إشارة الانطلاق لسبب آخر يتعلق هذه المرة بالتقوى والورع والصبر بحثا عن الثواب والأجر.

▪ تمثل المرض والبحث عن الشفاء

انعكس التمثل الاجتماعي للمرض بالمغرب والأندلس في العصر الوسيط على طريقة التداوي وتمثل الشفاء، حيث ظهرت فئة تدعو إلى عدم الإقبال على الطب والأطباء، يظهر ذلك من خلال المثل الشائع "كل الزيت ولا تمشي لطبيب" (الزجالي، 1975م، ص 261). وقد ساهمت بعض المعتقدات الدينية كالمتصوفة في إحجام البعض عن العلاج وربطت ذلك بالتقوى والورع، فمحمد بن عبد الله بن أبي دليم القرطبي (ق 4 هـ / 10 م) "لم يتداو قط، ولا احتجم" (ابن الفرضي، 1988م، ص 86).

تعتبر المتصوفة عدم العلاج علامة على الصبر وتقبل بلاء الله واختباره وتعبيرا أكثر عن قوة التوكل. فسليمان بن يحي بن ستهم (ت 609 هـ / 1212 م) "أصابته -رحمه الله- أكلة في وجهه مات منها فما عالج قط داءها ولا استعمل دواءها وقد قيل التصوف اصطبار واختبار". (البادسي، 1982م، ص 118-119).

في مقابل هذه الفئة، عمدت فئة أخرى كانت واقعية في البحث عن أسباب الشفاء، واعتمدت على المنهج العلمي الطبي في العلاج واستعانت بالأطباء على ذلك، وهي فئة الملوك والأمراء ومن حولهم من الأعيان. فقد اشتغل معظم الأطباء في المغرب والأندلس خلال العصر الوسيط في قصور الأمراء والملوك "وكان ابن أبي عامر كثير الاستعانة بالأطباء وعندما أيقن بالموت هجر الأطباء وأعرض عن خدماتهم (المقري، 1978، ص 92). وفي عام 349هـ/959م لما مرض الناصر الأموي "أكبت الأطباء على معالجته إلى أن ظهر عليه تخفيف". (ابن عذاري، 1980، ص223). وقبل موت عبد المومن بن علي الكومي (ت 558هـ/ 1161م) "مرض (...) وأخذه وجعه (...) والأطباء يدخلون كل يوم و يسألون ولا طبيب إلا الله تعالى" (ابن صاحب الصلاة، 1979م، ص 154). وعند مرض أبي يعقوب كذلك عام 565هـ / 1168م – كان يدخل عليه "الأطباء الأولياء أبو مروان ابن قاسم وأبو بكر بن طفيل وغيرهما ينظرون فيما يصلح به من الشراب والغذاء وجميع الأشياء" (ابن صاحب الصلاة، 1979م، ص 323)، و"وفدت عليه الأطباء من الأندلس للمعالجة إلى أن وجد الراحة" (ابن عذاري، 1980، ص 152). والتجأ الوزير عبد الله بن بدر إلى الأطباء لعلاج ابنه من قروح خلال القرن 4هـ/ 10. (ابن جلجل، 1985م، ص 99).

إضافة إلى ما سبق فقد استفاد بعض من فئة العوام من التطبيب، فهذا المستنصر الأموي يسمح لطبيبه أحمد بن يوسف الحراني بأن يعطي الفقراء والمساكين والمرضى من الأدوية التي يعدها في القصر (ابن أبي أصيبعة، 1956م، ص68). وقد ساعد في استفادة العوام كذلك مساهمة الأطباء في تقديم خدمات مجانية للعوام كأبي بكر بن القاضي أبي الحسن الزهراوي الذي اشتهر بكونه "يطب الناس من دون أجرة ويكتب النسخ لهم" (ابن أبي أصيبعة، 1956م، ص 130). والطبيب أبو الوليد الكتاني (ت 420هـ / 1129م) الذي كان سخيا بعلمه يواسي به الفقراء والمساكين لذلك أحبته العامة (ابن أبي أصيبعة، 1956م، ص 72).

▪ المرض وانتظار الموت

يرتبط مفهوم الموت في الإسلام بخروج الروح من الجسد وانفصالها عنه بواسطة ملك من الملائكة موكل بذلك هو ملك الموت، قال تعالى: "قل يتوفاكم ملك الموت الذي وكل بكم ثم إلى ربكم ترجعون" (سورة السجدة، الآية 11). ويساعده عدد من الملائكة الذين يقومون بنزع نفوس الظالمين نزعا، قال تعالى "ولو ترى إذ الظالمون في غمرات الموت والملائكة باسطو أيديهم أخرجوا أنفسكم" (سورة الأنعام، الآية 93)، ويكرمون نفوس المؤمنين الطيبين الذين تستقبلهم ملائكة الرحمة وتبشرهم برضوان من الله ومغفرة، قال تعالى "الذين تتوفاهم الملائكة طيبين يقولون سلام عليكم ادخلوا الجنة بما كنتم تعملون"(سورة النحل، الآية 32).

ظل المرض رديفا للموت في عقلية وذهن مجتمع المغرب والأندلس الوسيطي، فالمريض يعيش مرحلة ضعف تجعله يفكر بقوة في نهايته وموته، الشيء الذي يقوي عاطفته الدينية أمام ثنائية العذاب والرحمة التي سبق ذكرها. أمام هذا الواقع المتخيل يعمد غالبية المرضى إلى التوبة والزيادة من التعبد والتقرب إلى الله. تسوق لنا المصادر التاريخية بعضا من الأمثلة على ذلك، فالحكم الربضي المشهور بقسوته "أخذته في العلة رقة فكان يسهر بالقرآن إلى أن توفي عام 206هـ / 821م" (ابن القوطية، 1957م، ص 77). ولما مرض هشام المؤيد بالله عام 363هـ / 973م خاف عليه الحكم "وشاعت صدقاته تذرعا لكشف ضرائه" (ابن حيان، 1979، ص 152). وكان محمد الأنجري السبتي (ت 803هـ/ 1402م) "يبعث إلى من وقع بينه وبينه كلام أو شئ فيتغافر معه ويبكي، ولم يزل ذلك دأبه في زمانته" (مجهول، 1984م، ص 46).

الخاتمـــة

ختاما، يعتبر البحث في موضوع الأمراض والأوبئة بالمغرب والأندلس خلال العصر الوسيط من المواضيع المهمة التي لها علاقة بالتاريخ الاجتماعي، فقد عرفت هذه المنطقة مجموعة من الأوبئة والأمراض التي أثرت سلبا على البنية الديموغرافية للمجتمع وعلى الحياة الاقتصادية والاجتماعية.

اختلفت أسباب وقوع الأمراض والأوبئة بين ما هو طبيعي بسبب التقلبات المناخية وفساد الهواء، وما هو غذائي بسبب قلة المواد الغذائية وغلاء الأسعار زمن القحوط والمجاعات ما كان يضطر الناس إذا اشتد البأس إلى أكل النباتات والجيف والجراد وغيره. كما ساهمت العدوى بسبب المعاملات التجارية كذلك في انتشار بعض الأمراض التي كانت تنتقل بانتقال التجار من منطقة لأخرى. أضف إلى ذلك كثرة الحروب التي كانت تنتج عددا كبيرا من القتلى، الشيء الذي كان يساهم في ظهور أوبئة وأمراض بسبب التأخر في التعامل مع الجثث.

خلفت الأمراض والأوبئة نتائج ديموغرافية واقتصادية واجتماعية، فمن النتائج الديموغرافية نجد الخسائر الكبيرة في الأرواح، ما أثر على النمو الديموغرافي وأدى إلى فراغ سكاني. وقد انعكس هذا الانهيار الديموغرافي الذي طال مختلف شرائح المجتمع، حرفيين وفلاحين وتجار على اقتصاد المجتمع، ما أدى إلى ارتفاع الأسعار وخاصة المواد الغذائية التي أصبحت نادرة بسبب ضعف الإنتاج والاحتكار والمضاربة.

أما عن النتائج الاجتماعية فقد أثرت الأمراض أحيانا على التماسك الأسري، حيث تقدم لنا كتب النوازل حالات طلاق حدثت بسبب ظهور أمراض مزمنة على أحد الزوجين وكان الفقهاء يفتون في بعض الحالات المرضية كالجذام الفاحش بأن يفرق بين الزوجين أمام هذا الوضع، اختلف فهم المرض واختلفت تمثلاته الاجتماعية بين فئات المجتمع، فهناك من رضي بالمرض وتمثله كقدر محتوم وربطه في أحيان كثيرة بدنو الأجل أو أنه ابتلاء من عند الله لعباده المؤمنين. وبين من رفضه وستره إما حياء أو خوفا من الشماتة. وقد ساهمت هذه التمثلات الاجتماعية في تنوع طريقة العلاج والتداوي، حيث أدت بعض المعتقدات الدينية إلى إحجام البعض عن العلاج، فيما لجأت فئة أخرى إلى ذوي المعرفة الطبية وأهل التخصص في البحث عن الدواء.

قائمة المصادر والمراجع

المصادر

- القرآن الكريم
- ابن أبي أصيبعة، أحمد.(1956م). عيون الأنباء في طبقات الأطباء، ج3. دار الفكر: بيروت.
- ابن أبي زرع الفاسي، علي. (1971م). الأنيس المطرب بروض القرطاس بأخبار ملوك المغرب وتاريخ مدينة فاس. دار المنصور للطباعة والوراقة: الرباط.
- الفاسي،ابن أبي زرع. (1972م). الذخيرة السنية في تاريخ الدولة المرينية. دار المنصور للطباعة والوراقة: الرباط.
- ابن الخطيب الغرناطي، محمد. (1997م). مقنعة السائل عن المرض الهائل، منشورات معهد العلوم العربية الإسلامية: جامعة فرنكفورت ألمانيا.
- ابن الفرضي، عبد الله. (1988م). تاريخ العلماء والرواة للعلم بالأندلس. ج2، مطبعة المدني: القاهرة.
- ابن القوطية، محمد. (1957م). تاريخ افتتاح الأندلس. دار النشر للجامعيين: بيروت.
- ابن بسام، علي. (1979م). الذخيرة في محاسن أهل الجزيرة. ج1. دار الثقافة: بيروت.
- ابن بشكوال، خلف. (1989م). الصلة، تحقيق إبراهيم الأبياري. ج1، دار الكتاب اللبناني: بيروت - دار الكتاب المصري: القاهرة.
- ابن جلجل، سليمان. (1985م). طبقات الأطباء والحكماء. مؤسسة الرسالة: بيروت.
- ابن حوقل، محمد. (1992م). صورة الأرض. منشورات دار مكتبة الحياة: بيروت.
- ابن خلدون، عبد الرحمن. (1988م). العبر وديوان المبتدأ والخبر في أيام العرب والعجم والبربر ومن عاصرهم من ذوي السلطان الأكبر، تحقيق خليل شحادة وسهيل زكار. ط2. ج6. دار الفكر: بيروت.
- ابن خلدون، عبد الرحمن. (2006م). المقدمة، تحقيق محمد الأسكندراني. ط1. دار الكتاب العربي: بيروت.
- ابن صاحب الصلاة، عبد الملك. (1979م). المن بالإمامة. دار الغرب الإسلامي: بيروت.
- ابن القيم الجوزية، محمد. (1986م). ط13. الطب النبوي، تحقيق شعيب الأرنؤوط وعبدالقادر الأرنؤوط. مؤسسات الرسالة، مكتبة المنار الإسلامية: بيروت.
- الإدريسي، محمد. (د.ت). نزهة المشتاق في اختراق الآفاق. ج1. مكتبة الثقافة الدينية: القاهرة.
- الأنصاري، ابن منظور. (1968م). لسان العرب. ج7. دار صادر: بيروت.
- الأنطاكي، داود. (2001م). ط1. بغية المحتاج في المجرب من العلاج. دار الفكر، بيروت.

- البادسي، عبد الحق. (1982م). المقصد الشريف والمنزع اللطيف في التعريف بصلحاء الريف. المطبعة الملكية: الرباط.
- التادلي، يوسف. (1984م). التشوف إلى رجال التصوف. مطبعة النجاح الجديدة: الدار البيضاء.
- الجوهري الفرابي، اسماعيل. (1987م). الصحاح تاج اللغة وصحاح العربية، تحقيق أحمد عبد الغفور عطار. ط.4. مج1. دار العلم للملايين: بيروت.
- الخشني، محمد. (1992م). أخبار الفقهاء والمحدثين، تحقيق لويسا آبيلا ولويس مولين. معهد التعاون مع العالم العربي: مدريد.
- الخطابي، محمد العربي. (1988م). ط.1. ج1. الطب والأطباء في الأندلس الإسلامية. دار الغرب الإسلامي: بيروت.
- الرصاع، محمد. (2007م). الأجوبة التونسية على الأسئلة الغرناطية، تحقيق ودراسة حسن محمد.ط.1. دار المدار الإسلامي: بيروت.
- الزجالي، عبيد الله. (1975م). أمثال العوام، تحقيق محمد بنشريفة. ج.2، مطبعة محمد الخامس: فاس.
- الزموري. أخبار أهل طيط. مخطوط رقم 1358. الخزانة الملكية: الرباط.
- العزفي، أبو العباس. (1998م). دعامة اليقين في زعامة المتقين، تحقيق أحمد التوفيق. مكتبة خدمة الكتاب: الرباط.
- ابن أبي زرع، علي. (1972م). الأنيس المطرب بروض القرطاس في أخبار ملوك المغرب وتاريخ مدينة فاس. دار المنصور: الرباط.
- القرطبي، ابن حيان. (1979م). المقتبس، تحقيق ب شالميتا.ج5. المعهد الإسباني العربي للثقافة و كلية الآداب: الرباط.
- المازوني، يحيى، الدرر المكنونة في نوازل مازونة، مج1، مخطوط المكتبة الوطنية بالجزائر.
- مجهول. (1984م). بلغة الأمنية ومقصد اللبيب فيمن كان بسبتة في الدولة المرينية من مدرس وأستاذ وطبيب. المطبعة الملكية: الرباط.
- المراكشي، ابن القطان. (1990م). نظم الجمان لترتيب ما سلف من أخبار الزمان، تحقيق محمود علي مكي. ط2. دار الغرب الإسلامي: بيروت.
- ابن عذاري، علي. (1980م). البيان المغرب في أخبار الأندلس والمغرب، تحقيق إحسان عباس. دار الثقافة: بيروت.
- المقري، شهاب الدين أحمد. (1987م). أزهار الرياض في أخبار عياض. ج3. مطبعة فضالة: المحمدية.
- المقري، شهاب الدين أحمد. (1949م). نفح الطيب من غصن الأندلس الرطيب. ج2. دار الكتاب العربي: بيروت.
- مؤلف مجهول. (1979م). الحلل الموشية في ذكر الأخبار المراكشية، تحقيق سهيل زكار وعبد القادر زمامة.ط.1. دار الرشاد الحديثة: الدار البيضاء.
- الناصري، أحمد. (1954م). الاستقصا لأخبار دول المغرب الأقصى، تحقيق وتعليق جعفر الناصري ومحمد الناصري. ج2. دار الكتاب: الدار البيضاء.
- النويري، أحمد. (1984م). تاريخ المغرب الإسلامي في العصر الوسيط، من كتاب نهاية الأرب في فنون الأدب، تحقيق مصطفى أبو ضيف أحمد، دار النشر المغربية: الدار البيضاء.
- الوزان، الحسن. (1983م). وصف إفريقيا. ترجمة محمد حجي ومحمد الأخضر. ط.2. دار الغرب الإسلامي: بيروت.
- الونشريسي، أحمد. (1981م). المعيار المعرب والجامع المغرب عن فتاوى أهل إفريقية والأندلس والمغرب.خرجه مجموعة من الفقهاء بإشراف محمد حاجي. ج6.دار الغرب الإسلامي:بيروت

المراجع

- أسكان، الحسين. (2002م). المجاعات والأوبئة بين الآفات السماوية والجائحة الإنسانية خلال العصر الوسيط شمال المغرب. الأيام الوطنية العاشرة: المجاعات والأوبئة في تاريخ المغرب.جامعة شعيب الدكالي بالجديدة، كلية الآداب والعلوم الإنسانية: المغرب.
- غدنز، أنطوني. (2005م). علم الاجتماع (مع مدخلات عربية)، ترجمة وتقديم الدكتور فايز الصياغ. ط1. مركز دراسات الوحدة العربية: بيروت.
- البزاز، محمد الأمين. (1991م). الطاعون الأسود في مغرب القرن 14م. منشورات كلية الآداب. مطبعة النجاح الجديدة: الدار البيضاء.
- البزاز، محمد الأمين. (1993م). حول المجاعات والأوبئة بالمغرب خلال العصر الوسيط. مجلة كلية الآداب. عدد 18.
- البزاز، محمد الأمين. (1992م). تاريخ الأوبئة والمجاعات بالمغرب في القرنين الثامن عشر والتاسع عشر. منشورات كلية الآداب: الرباط.
- الخطابي، محمد العربي. (1988م). الطب والأطباء في الأندلس الإسلامية. ط1. ج1. دار الغرب الإسلامي: بيروت.
- الناصري، محمد. (1989م). الكوارث الطبيعية والحتمية التاريخية. منشورات كلية الآداب بالرباط. مطبعة فضالة: المحمدية.

- بطرس، البستاني. (1977م). محيط المحيط قاموس مطول في اللغة العربية، مكتبة لبنان: بيروت.
- بنحمادة، سعيد. رسالة لنيل دبلوم الدراسات العليا المعمقة. مرقونة. جامعة مولاي اسماعيل بمكناس، كلية الآداب: المغرب.
- بولقطيب، الحسين. (2002م). جوائح وأوبئة مغرب عهد الموحدين، سلسلة قضايا تاريخية 4. منشورات الزمن، مطبعة النجاح الجديدة: الدار البيضاء.
- تركي، رابح. (1985م). ط8.حول التربية والتعليم ديوان المطبوعات الجامعية: الجزائر.
- تيتاو، حميد. (2009م).الحرب والمجتمع بالمغرب خلال العصر المريني، سلسلة أبحاث. مؤسسة الملك عبد العزيز آل سعود للدراسات الإسلامية والبحوث الإنسانية: الدار البيضاء.
- رويان، بوجمعة. (2013م). الطب الكولونيالي الفرنسي بالمغرب 1912م- 1945م. مطابع الرباطنت: الرباط.
- زيدان، عبد الباقي. (1980م).الأسرة والطفولة. ط4. مكتبة النهضة العربية، مصر.
- ساراتشي، رودولفو. (2010م). علم الأوبئة، ترجمة أسامة فاروق حسن.ط.1.مؤسسة هنداوي للتعليم والثقافة: القاهرة.
- عبدالقادر ومنى خليل وآخرون. (2005م). أساسيات علم التغذية. ط.1. مجموعة النيل العربية: القاهرة.
- عكاوي، رحاب خضر. (1994م). الموجز في تاريخ الطب عند العرب. دار المناهل للطباعة والنشر والتوزيع: لبنان.
- عودة، محمود. (د ت). أسس علم الاجتماع. دار النهضة العربية للطباعة والنشر: بيروت.
- غريب، محمد. (1982م). تصميم وتنفيذ البحث الاجتماعي. دار المعرفة الجامعية: الإسكندرية.
- فريدمان، جورج. (1985م). رسالة في سوسيولوجية العمل. ترديولاند عمائيل، منشورات عويدات: بيروت.
- فطاير، عبدالرحيم. (2000م). الغذاء والتغذية. ط.1. الدار العلمية والدولية. دار الثقافة: عمان.
- فيربول، وجيل. (2011م). معجم مصطلحات علم الاجتماع، ترجمة وتقديم أنسام محمد الأسعد، دار ومكتبة الهلال: بيروت.
- القادري بوتشيش، إبراهيم. (1993م). المغرب والأندلس في عصر المرابطين. دار الطليعة، بيروت.
- لوكوف، جاك. (2007م). التاريخ الجديد، ترجمة محمد الطاهر. ط1. مركز دراسات الوحدة العربية المنصورين: بيروت.
- مجدول، بوشعيب. (2018م). المرض والإيديولوجيا - الشباب ومسارات التعايش مع السيدا بالمغرب-. منشورات كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة بن زهر. سوس للطباعة والنشر: أكادير.