مجلة المختار للعلوم الإنسانية 39 (1): 30-54، 2021

Research Article

Open Access

الأمراض والأوبئة وأثرهما على مجتمع المغرب الأوسط الزياني خلال القرن السابع الهجري/الثالث عشر الميلادي

ريم محمود راشد

جامعة عمر المختار

Doi: https://doi.org/10.54172/s2j9jg84

المستخلص: تهدف هذه الدراسة إلى معرفة الأزمات الطبيعية التي شهدتها بلاد المغرب الأوسط في العصر الزياني وكيف أثرت على الجانبين الاقتصادي والديموغرافي، ومعرفة النتائج المترتبة عنها، في محاولة متواضعة لإثراء المكتبة التاريخية بدراسة جديدة حول تأثير الأمراض والأوبئة بمجتمع المغرب الأوسط، تضاف إلى الدراسات السابقة في المجال نفسه. هذا البحث اعتمد المنهج التاريخي الوصفي الذي يسرد الوقائع ويصف الحالات والأحداث التي تعيشها المجتمعات أثناء الأزمات المختلفة، كما استعمل المنهج الاستنتاجي في استخلاص النتائج، حيث أظهرت الدراسة أهمية تاريخ الأزمات والكوارث الطبيعية؛ كالأمراض والأوبئة نظراً لتأثيرها المباشر على السكان، كما بيّنت الخطر الكبير الذي شكلته على حياة الناس في منطقة المغرب الأوسط، خاصة وأنها تعرضت عدة مرات خلال فترات زمنية طويلة لخطر مداهمة هذه الكوارث لها، بسبب النتائج السلبية المترتبة على انتشارها، كما وصلت الدراسة إلى نتيجة مفادها أن الأسباب المؤدية إلى حدوث مثل هذه الأزمات اختلفت بين أسباب بشرية وأخرى طبيعية ترتبط بتقلبات المناخ.

الكلمات المفتاحية: الأزمات، الأمراض، النتائج، الأوبئة، الأسباب، الكوارث.

Diseases and Epidemics and Their Impact on the Zayyanid Society in Central Morocco during the Seventh Century AH / Thirteenth Century AD

Reem Mahmoud Rashid

Omar Al-Mukhtar University

Abstract: This study aims to know the natural crises that the countries of the Middle Maghreb witnessed in the Zianian era and how they affected the economic and demographic aspects, and to know its consequences, in a modest attempt to enrich the historical library with a new study on the impact of diseases and epidemics on the society of the Middle Maghreb, to be added to previous studies in the same field. This research adopted the descriptive historical method that lists the facts and describes the situations and events experienced by societies experience during the various crises, and also used the deductive approach drawing the various crises, also the deductive method was used to draw conclusions. Where the study showed the importance of the history of crises and natural disasters, such as diseases and epidemics due to their direct impact on the population, and also showed the great danger they pose to the lives of people in the Central Maghreb region, especially, over long periods of time it has been exposed several times to the risk of these disasters raiding it, due to the negative consequences of their spread, and the study also reached to a conclusion that the causes that lead to the occurrence of such crises varied between human and natural causes related to climate fluctuations.

Keywords: Crises, diseases, consequences, epidemics, causes, disasters.

The Author(s) 2023. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) , which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium ,provided you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons license, and indicate if changes were made.

المقدمة

عرف المغرب الأوسط – على غرار كل الأقاليم المغربية عبر فترات عديدة من عصوره– أزمات وكوارث متعددة، أثرت على المجتمع تأثيراً كبيراً؛ نظراً لما شكلته من خطر حقيقي على حياة السكان واستقرارهم على كافة الأصعدة، وتعتبر أزمة الأمراض والأوبئة أشدها وقعاً على مجتمع المغرب الأوسط؛ لأنها أفرزت واقعاً لامس السكان مباشرة؛ واستصعب عليهم تقبله والتعايش معه.

وفي كثير من الأحيان تتزامن الكوارث الطبيعية وينتج بعضها عن البعض الآخر في أحيانٍ أخرى، فقد تعرضت الدولة الزيانية منذ القرن السابع الهجري لعدة كوارث طبيعية ومناخية الأمر الذي أثّر سلباً على الأحوال الصحية، من تفشي عدة أمراض بسبب التقلبات الجوية، إلى الفقر والمجاعات. وتعتبر الأمراض والأوبئة من أخطر العوارض وأشد البلايا التي تهدد حياة الإنسان في أي وقت من الزمن، وقد عاشها المجتمع الزياني كغيره من المجتمعات، وشكلت نتائجها خطراً حقيقياً على حياة السكان على كافة المستويات.

ويرد لفظ الأوبئة باستمرار عند ذكر أي مرض فتاك، سواء كان طاعوناً أو حمى وبائية أو أي مرض وبائي يتميز بالانتشار الواسع، ويحصد أعداداً كبيرة من الضحايا. هذا الاعتقاد ساهم بشكل كبير في انتشار الأمراض وفتكها بالعامة، مُخلفة خسائر كبيرة في الأرواح، كما أنها هزّت الجوانب الاقتصادية السياسية بقوة.

وعرفت حضارة المغرب الأوسط نكبات عديدة، من فتن وحروب وأزمات طبيعية. في هذه الدراسة نسلط الضوء على كارثة الأمراض والأوبئة التي شكلت تهديداً خطيراً مس حياة السكان في هذه الفترة التاريخية، فما هي الأمراض والأوبئة التي عرفها المغرب الأوسط في هذه الفترة؟ وما مدى تأثيرها على الجوانب الاقتصادية والاجتماعية؟ وما التدابير المتخذة لمواجهة مثل هذه الكوارث؟

يعد مجال الدراسة في موضوع تاريخ الكوارث والأزمات الطبيعية وتأثيرها على حياة الإنسان من المواضيع البحثية المتجددة، في هذا الإطار يتناول البحث بالدراسة الأمراض والأوبئة وأثرهما

على مجتمع المغرب الأوسط الزياني خلال القرنين(7-8هـ/13-14م)، إذْ كان المغرب الأوسط أكثر عرضة للأزمات والكوارث خلال هذه الفترة.

المبحث الأول/ المفهوم والدلالة

1. الأمراض:

عّرف أهل الطب المرض على أنه اختلال في التوازن الطبيعي يجب إصلاحه، وهذا هو أساس الطب الغربي(العقلاني) الذي بدأ مع أبقراط، والذي يعتمد على علاج الأمزجة؛ فالمرض هو الاضطراب الوظيفي المتطور، وهو ليس حالة ثابتة، وإنما حالة حركة متطورة تطوراً غير طبيعي في جسم الإنسان وهذا التطور قد يأخذ فترة طويلة أو قصيرة، ولكنه ينتهي دائماً بنتيجة قد تكون إمّا الشفاء التام أو الوفاة أو تقف في مرحلة وسط تعمل على إعداد الجسم لظروف جديدة.(رحاب 2014، ص175.)

2. الأوبئة:

أ. مفهوم الوباء في اللغة والعلم:

الوباء هو كل مرض عام(ويمد ويقصر) وجمع الممدود أوْبئةُ، وجمع المقصور أوْبَاءُ وقد وَبئت الأَرْضُ تَوْبَأُ فهي مَوْبُوءَةُ إذا كَثُرَ مَرَضُهَا، وكذلك وُبئَتْ تَوْبأُ وَبَاءةً فهي وِبَئةُ، وأَوْبَأَتْ أيضاً فهي مُوبِئَةُ واسْتَوْبَأْتُ الأَرْضَ، وجدتها وَبِيئَةً (ابن منظور، د.ت، ج1، ص189-190).

وبحسب ابن منظور(د.ت، ج9، ص280) يطلق على الوباء مرادفات أخرى كالقرف فيقال: احذر القَرَفَ في غنمك. وقيل: القَرَفُ هو العدوى. ويسمى كذلك بالمرض الوافد؛ لأنه يصيب الإنسان عن طريق الهواء، أو المرض العام؛ لأنه يشمل عدداً كبيراً من الناس (بو حجرة، 2015، ص51).

ورد مفهوم الوباء في كثير من المصنفات العربية، إذ ذكر الأنطاكي (1995، ص333) أن الوباء يكون مرتبطاً بالهواء المتعفن، بل يضيف مؤكداً أنه: "تغير الهواء إلى الفساد"، وهو عند ابن الخطيب(2015، ص65)، "مرض حاد، حار السبب، سُمِّيٌّ المادة، يتصل بالروح بدءاً بواسطة

الهواء ويسري في العروق فيفسد الدم ويحيل رطوباته إلى السمية، وتتبعه الحمى ونفث الدم، أو يظهر عنه خراج من جنس الطواعين". وقد اعتاد الناس على إطلاق اسم الوباء على الأمراض التي تصيب أهل بلد من البلدان وتشمل أكثرهم، خاصة وأن الناس جميعهم يشتركون في استعمال الهواء الذي يستنشقونه فإذا كان الهواء فاسداً عمّ المرضُ أهلَ ذلك المواضع أو عمّ أكثرهم (مزدور 2009، ص20، بوحجرة، 2015، ص51). أمّا لفظ الموتان فنجده عند ابن خلدون(2005 ج2، ص110)، والذي يعني الوباء وذلك لأنّ الوباء يمثل الموت بحدوث هذا المرض المفاجئ للإنسان والحيوان على حد سواء. وقد اصطلح على الأوبئة أيضاً اسم(الأمراض الوافدة)؛ لأنها قادمة على الناس من بعد مع الهواء، ليست من جهة مطعوم ولا مشروب ولا عرض نفساني وشبه ذلك.(مزدور، 2009، ص20). أما طبيّاً فهو مرض بكتيري حاد مشترك بين الإنسان والحيوان وهناك من يعرفه بأنه مادة سُمّيّة تحدث وَرَماً قاتلاً.(بو حجرة، 2015، ص53).

لقد وقع خلط في استخدام مصطلحَي الوباء والطاعون دون التفريق بينهما، مما يصعب معرفة نوع المرض أو الوباء لأي فترة زمنية يحدث فيها، فكان الوباء في الاصطلاح العلمي أشمل وأعم من مرض الطاعون، فكل طاعون وباء، وليس كل وباء طاعوناً، أي أن الوباء قد يشمل أمراضاً عديدة من بينها الطاعون (مزدور، 2009، ص21)، فأغلب المفاهيم العلمية في تفسير مصطلح الوباء لا تتعارض فيما بينها، وتتفق على أنه مرض عام ناتج عن تلوث بيئي بسبب فساد الهواء، نتيجة تحلل لمواد عضوية من جراء كثرة موت الحيوانات مثلاً، أو بسبب التغيرات المناخية التي تأتي عادة بنواقل مرضية وبائية ومن بين كل الأوبئة التي اجتاحت المجتمعات عبر التاريخ فإن الطاعون يظل الوباء الأكثر فتكاً بالبشر.

لقد تناول المؤرخون دراسة الأمراض الوبائية بشكل دقيق، كونها تصف جملة من العوارض التي تحدث للدولة في أزمنة مختلفة غالباً ما يأتي حدوثها بعد المجاعات، فقد ذكر ابن خلدون(2005، ج2، ص110) أن الوباء يأتي ملازماً للمجاعة، ويمثل عارضاً يصيب الدولة في آخر عمرها، ويعجل بزوالها. ويذكر أن كثرة العمران وما يصاحبه من فساد الهواء أحد أسباب الأوبئة. والمهم في تلك الدراسات أنها تحدد لنا زمن حدوث الوباء، باعتبار أن المؤرخ مَعْنِيٌّ بتدوين الأحداث التي تمر بها الدول والمجتمعات بشكل عام؛ لكون التاريخ وعاء العلوم. ويُشار هنا إلى صعوبة تحديد جغرافية الأوبئة فبعضها محلية تصيب بلاد المغرب الأوسط أو إحدى حواضره، فلا

خلاف فيها، وبعضها الآخر عامة تصيب بلاد المغرب كله، بل العالم بأسره، كما هو الحال بالنسبة لوباء سنة 749هـ/1348م الذي تفشى في بلاد المغرب مخلفاً الكثير من الضحايا، وقد عرف المجتمع التلمساني العديد من الأمراض الوبائية خلال العهد الزياني، والتي انتشرت بين سكانه، نذكر منها: مرض الجذري، والطاعون، والجذام الذي يأتي على رأس الأوبئة المنتشرة في المغرب الأوسط.(مزدور، 2009، ص137، 138). وكلها أمراض تنتقل بالعدوى (محمود، وحلاق 1995، ص289)، ومنها كذلك: أمراض المعدة، ومرض البلعوم (الحنجرة) الذي ينجم عنه التهاب الحلق وتورمه فترتفع درجة حرارة المريض، ومرض الذبحة الصدرية، وكذلك مرض القرع الذي كان منتشراً بين الأطفال والنساء، وداء الافرنج (الزهري)، وهو كثير الانتشار في بلاد المغرب ويشار إلى أن هذا المرض قد جاء مع اليهود المطرودين من إسبانيا(الوزان، 1983، ج1، ص83، 84). وكذلك مرض الدماس، الذي توفي به أبو سعيد عثمان بن يغمراسن بن زيان، صاحب تلمسان سنة 703هـ/1303م (ابن خلدون، 2000، ص128)، (يحيى بن خلدون، 1903، ج1، ص119–121). بعض هذه الأمراض تظهر أعراضها على سطح البدن، وهي أمراض تحدث لأسباب داخلية مثال ذلك ما يظهر على البدن من أعراض مرض الجدري والحصبة والجذام، وهو من الأمراض الخطيرة التي واجهتها الدولة باللجوء إلى عزل المصابين خارج المدن في حارات خاصة بهم(بو لقطيب، 2002، ص56.(

ومن أشد الأزمات الصحية التي مرت بها بلاد المغرب الأوسط كانت الطواعين التي تفاجئ السكان من حين لآخر، ويولد انتشارها فزعاً ورعباً، حتى إن بعض المصادر المعاصرة كثيراً ما تُهمل الحديث عن الأوبئة الأخرى، كالحمى بأنواعها، والجذام والجذري والزهري وغيرهم ولا تتحدث إلا عن الطاعون؛ نظراً لكونه أشد الجوائح الطبيعية فناء للبشرية وفتكاً بها، فهو مرض قتّال، يعم بسهولة مناطق واسعة، ويخلف فيها خسائر فادحة (السعداوي، 1995، ص119) (فيلالي، 2002، ص251)، فكان الوباء بحسب حسن الوزان (1983، ج1، ص85) يأتي على رأس كل عشرِ سنوات، أو خمسة عشر، أو خمسةٍ وعشرين سنة. وأكد ذلك أحمد السعداوي (1995، ص124) الذي أحصى إلى نهاية القرن التاسع الهجري/الخامس عشر الميلادي حوالي عشرة طواعين، بمعدل طاعون كل عَشْرٍ أو عشرين سنة، بعض هذه الطواعين كان محلياً وأقل فتكاً، وبعضها الآخر كان شديد الفتك بالناس، وكان الوضع يتفاقم في المدن؛ لأنها تمثل بيئة خصبة لانتشار الأوبئة، خاصة المدن الكثيرة العمران، نتيجة فساد الهواء بسبب كثرة البنايات وهذه

المدن غالباً ما كانت معروفة بحركتها التجارية النشطة (الهلالي، 2002، ص186). وقد اجتاح الطاعون بلاد المغرب الأوسط سنة 750هـ/1349م بواسطة السفن القادمة إليه من الشام أو مصر أو إيطاليا(السعداوي، 1995، ص121).

المبحث الثاني/ أسباب حدوث الأوبئة

اختلفت الأمراض التي انتشرت في بلاد المغرب الأوسط، وباختلافها اختلفت الأسباب المؤدية لها فقد تضافرت عدة أسباب ساعدت على ظهورها، وقد رصدت لنا المصنفات العلمية جملة من العوامل المتداخلة وراء تكرار حدوث الأوبئة، يمكن تلخيصها في الآتي:

1. العوامل الطبيعية:

للمناخ تأثير كبير على النشاط الحضاري للأمم، إذ ارتبطت التقلبات المناخية التي كانت تمر بها بلاد المغرب في كثير من الأحيان بانتشار الأوبئة، فلا تقتصر الانعكاسات السلبية لتغييرات المناخ على حدوث الجفاف والفيضانات فقط، وإنما تسببت في حدوث الأوبئة الفتاكة التي هددت حياة الإنسان في كثير من العصور، وجعلته دائماً عرضة لهذه الأمراض المفاجئة (مزدور، 2009، ص119، 120) فمناخ البحر المتوسط يوصف عادة بكثرة وقوع الأمراض والأوبئة (بردويل، 1993، ص67)، وقد ساهمت الرياح الشرقية التي تعرضت لها بلاد المغرب الأوسط في سنة 679هـ/1280م والتي دامت ستة أشهر متوالية إلى تفشي الأوبئة والأمراض الكثيرة (ابن أبي زرع، 1972، ص102)، كما إن اضطرابات فصول السنة وتبدلها قد يسبب الأمراض، ويكون تأثير تغير الفصول على طبيعة الهواء، مما يؤثر سلباً في الحيوان والنبات وحتى الإنسان على حد سواء (الأنطاكي، 1995، ص333)، ويشير الوزان (1983 ص79) إلى مناخ المغرب موضحاً أن ميقات بدء فصول السنة وانتهائها قد يؤدي إلى بعض الاضطرابات المناخية التي تحدث، فتؤدي إلى حدوث المجاعات والفقر، ثم إلى انتشار الأمراض الوبائية التي تصيب أكثر الناس، ولا ينجو منها إلا القليل. ومن المتغيرات المناخية التي تسبب حدوث المجاعات وتؤدي إلى الأمراض والأوبئة السيول والفيضانات، التي لا يغيب عن بالنا ما تحدثه من إتلاف للمحاصيل، ومنع للحرث والبذر، وإحداث أضرار بالأشجار المثمرة، فمثل هذه الفيضانات والسيول تحدث أضراراً اقتصادية مختلفة، إذ تسببت فيضانات سنة 653هـ/1255م في ارتفاع الأسعار، فبلغ ثمن سطل الشعير

ثلاثة دنانير، والحطب ديناراً للرطل من شدة تلك السنة (البيذق، 1971، ص53)، كما تسبب السيل الجارف الذي ضرب تلمسان أثناء حصارها من قِبل بني مرين سنة 758هـ/1356م في إلحاق أضرار جسيمة باقتصاد المدينة (النميري، 1990، ص258، 259) وفي سنة 763هـ/1362م هبت ريح عاصف أعقبتها رعود وأمطار شديدة تمخضت عنها أوبئة فتاكة (البياض، 2008 ص58) كما كانت الأمطار الغزيرة خاصة تلك التي تعقب فترات الجفاف، أو تأتي في غير موعدها. تُهيئ البيئة لظهور بعض الأمراض والأوبئة يقول حسن الوزان (1983، ص79) "في بعض السنين ينزل المطر في شهري يوليو وأغسطس، فيفسد الجو كثيراً، وتنشأ عنه حمى حادة تشتد على أكثر الناس، ولا ينجو منها إلا القليل."

2. حدوث المجاعات:

تقع الأمراض وتحدث الأوبئة نتيجة ظهور المجاعات، والتي من نتائجها السيئة ارتفاع أسعار المواد الغذائية الضرورية؛ بسبب الاحتكار وغلاء الزرع وفقدانه في بعض السنوات، كذلك تقلص التبادل التجاري، مما يؤثر على المستوى المعيشي، ويؤدي إلى تفشي المجاعات بين الناس كما أن بعض السياسات المتبعة من قبل السلطات والمتمثلة في فرض الضرائب الباهظة على المزارعين تؤدي إلى تدهور الأوضاع الزراعية، هذا من جانب، ومن جانب آخر يؤدي تعرض البلاد إلى الحروب وحدوث الفتن والأزمات السياسية إلى حدوث المجاعات والأوبئة (ابن خلدون 2005، ص109، 110)، (السعداوي، 1995، ص126)، فقد أدى الحصار الطويل الذي تعرضت له تلمسان والذي قاده السلطان يوسف بن يعقوب المريني (698-707هـ/1298-1307م)، إلى إصابة سكان المدينة بمجاعة شديدة يصفها ابن الأحمر(1991، ص61) بقوله: "وهو في ذلك يشدد عليهم الحصر، ويقول لأواصلنّه عليهم حتى أقتلهم جوعاً"، وكانت النتيجة حدوث مجاعة عظيمة في تلمسان، مست العامة والخاصة، فنقص الغذاء وانعدامه تحت مختلف الظروف يكون باعثاً أساسياً في حصول المجاعات التي تفضي بالتالي إلى حدوث الأمراض والأوبئة. ولكن في بعض الأحيان قد تحدث المجاعات ولا تتبعها الأوبئة، كالمجاعة التي ضربت مدينة تلمسان جرّاء الحصار سنة (698-707هـ/1298-1307م)، (ابن خلدون، 1903، ج1 ص121)، (التنسي، 2011، ص130-132)، كما سجلت بعض الدراسات حدوث بعض الأوبئة في سنوات الرخاء، وهذا ما حصل خلال فترة حكم أبي العباس أحمد العاقل فرغم الرخاء

الاقتصادي الذي عرفته دولة بني زيان في عهده، فإن ذلك لم يمنع من ظهور الأوبئة، كما أكدت بعض الدراسات الطبية أن الطاعون لم يكن متوطناً بأرض المغرب الأوسط، بل دخله إما عن طريق السفن التجارية الواردة إليه من موانئ أوروبا أو المشرق، وإما بواسطة القوارض التي تتحول من السفن إلى الرصيف، أو عن طريق البحارة المصابين؛ لذلك يُرجح أن يكون الوباء قد انتقل إلى المغرب الأوسط من أوروبا التي ظهر بها الوباء سنة 760هـ/1359م، أي قبل ظهوره بالمغرب الأوسط بفترة قصيرة(فيلالي، 2002، ج1 ص253)، (السعداوي، 1995، ص128).

3. تلوث الهواء:

صلاح الهواء وفساده يشكل عاملاً رئيساً ومسؤولاً عن حدوث الأمراض وانتقالها كأوبئة بين أفراد المجتمع؛ وذلك لأنه ينتقل بدون حدود بين المدن، ولكون الناس جميعهم يشتركون في استنشاقه، فإذا كان فاسداً ستنتقل العدوى فيما بينهم (مزدور، 2009، ص118)، (بو حجرة 2015، ص51). ويحدث فساد الهواء بفعل الرطوبة والحرارة الزائدتيْن وكثرة التعفن (الأنطاكي 1995، ص333)، ومخالطة الهواء لأبخرة فاسدة متعفنة، الصاعدة من الأرض، أو بسبب تعفن الحيوانات بعد موتها، فيتغير الهواء ويتعفن، مما يسبب الأمراض الوبائية التي تتنقل عبر الهواء (بولقطيب، 2002، ص33). وذكر ابن خلدون (2005، ج2، ص110) أن "الوباء سببه في الغالب فساد الهواء؛ لكثرة العمران لما يخالطه من العفن والرطوبات الفاسدة، وإذا فسد الهواء –وهو غذاء الروح– فيسري الفساد إلى مزاجه، فإن كان الفساد قوياً وقع المرض في الرئة، وهذه هي الطواعين"، ويقول الشقوري: "الوباء سببه فساد مبثوث في الهواء المتنفس فيه؛ لذلك أمر الأطباء بإصلاح الهواء وهو من آكد الأشياء، ولا يعرف الهواء والحاجة إليه الكثير من الناس، وإنما يعرفه من يعتريه أمر يضيق نفسه من تعب شديد، أو مرض في آلات التنفس، ثم إن هذا الفساد يقع في الأبدان ويؤثر فيها تأثيراً عظيماً حسبما شوهد منه" (الشقوري، 1851، ص2).

ويبدو أن بعض مدن المغرب الأوسط وعلى رأسها تلمسان كانت تعاني من انعدام شروط النظافة، فقد كانت الطرقات تعج بالأوساخ وجيف الحيوانات، كما أن قيام بعض الحرفيين بأعمال داخل المدن كان يؤدي إلى تنجس الطرقات، ومثال ذلك ما كان يفعله الخرازون بمدينة تلمسان حيث كانوا يبسطون جلود البقر في طريق المارة فيؤذونهم بذلك (العقباني، 1967، ص67).

4. العوامل البشرية:

بعض الأسباب البشرية تتسبب في انتشار الأمراض والأوبئة أو تزيد من تفاقمها، كالحروب والاضطرابات السياسية، فمثل هذه الظروف لا تساعد على الاهتمام بالأراضي الزراعية وتحسين الاقتصاد؛ مما يؤدي إلى تدهوره، فضلاً عن كون الحروب تتسبب بمقتل عدد كبير من الناس ومنها الحصار الذي يضرب على المدن ويمتد لفترات طويلة مسبباً نفاذ الأقوات، ولجوء الناس إلى أكل كل ما يسد جوعهم، وهو ما يتحول في نهاية الأمر إلى مجاعات وأوبئة وفناء (أبو زيد، سيد 1993، ص218) وسبق أن أشرنا في هذا السياق إلى الحصار المريني الطويل على تلمسان (698-706هـ/1298-1307م)، والذي تسبب في حدوث مجاعة عظيمة في المدينة اضطر الناس فيها لأكل كل ما تقع عليه أيديهم (ابن الأحمر، 2001، ص69) "وأكلوا الجيف والقطط والفئران وأشلاء الموتى" (ابن خلدون، 2000، ج7، ص128) وأطلق المرينيون أيديهم في المدينة حتى بلغ عدد القتلى من أهل تلمسان قتلاً وجوعاً وتشريداً زهاء مائة وعشرين ألف نسمة (فيلالي 2002، ص257). ومنها كذلك الضرائب والجبايات التي فرضتها الدولة الزيانية على التجار وجباية إتاوات ضخمة من السكان، إضافة إلى الجزية التي فرضتها على أهل الذمة، إذ تعتبر الضرائب المجحفة من أهم المسببات لحدوث المجاعات والأوبئة؛ وهي عند ابن خلدون (2000 ج7، ص691، 692) من الأسباب التي تؤدّي إلى اختلال العمران وضعف الدولة، وبالتالي إلى اضمحلالها؛ وقد تأثر الفلاحون بالمكوس والضرائب المفروضة عليهم، مما أدى إلى تراجع النشاط الزراعي، وبالتالي إلى تراجع السلع والبضائع التي يتم نقلها من الأرياف والبوادي إلى الحواضر والمدن، وارتفاع أثمانها، وهو ما يؤدي في نهاية الأمر إلى حدوث المجاعات التي عادة ما تكون مقدمة لانتشار الأمراض الوبائية (كربخال، 1989، ج2، ص301)، (مزدور، 2009، ص74-90). وهناك من يعد أن التبادل التجاري من العوامل الأساسية لحدوث الأوبئة والأمراض. (بولقطيب، 2002، ص51).

المبحث الثالث/ نماذج من الأطباء والصيادلة بتلمسان:

لقد توافد العديد من الأطباء على العاصمة الزيانية تلمسان، إما بدعوة من ملوكها وسلاطينها أو تحت تأثير الرغبة في العمل، ولكن سقوط الأندلس شجع الكثير منهم على الاستقرار بها (العرباوي، 2014، ص45)، فتمكنوا من الانصهار في المجتمع والمساهمة في بناء صرحه

الحضاري. وقد عرفت تلمسان عبر تاريخها الإسلامي العديد من الأسماء في عالم الطب، للذين مارسوا هذه المهنة إما في القصور أو البيمارستانات أو بين عامة الناس، وقد تركوا الكثير من المصنفات في التأليف وصناعة الأدوية ووصف الأمراض وعلاجها، خاصة مع التشجيع الذي لقيه الأطباء من طرف خاصة المجتمع التلمساني وعامتهم، حيث اهتم ملوك وسلاطين وأمراء تلمسان ببناء المستشفيات وتشجيع الأطباء والعلماء على التأليف ومعالجة الأمراض (العرباوي، 2014 ص45)؛ فعلم الطب يقوم أساساً على التجربة والمعاينة الحسية والاستقراء(ابن الخطيب، 2015 ص72)، ويبحث في بدن الإنسان لضمان حفظ الصحة وإزالة المرض (ابن خلدون، 2005، ج2 ص308)؛ ولهذا يجب أن يكون من يتولى هذه المهمة إنساناً عارفاً بأصول المهنة. وقد برع أطباء المغرب الأوسط الذين استمدوا علومهم على يد أبرع أطباء العرب المسلمين كأطباء المشرق والأندلس، وكان لهم باع في هذا المجال (السائح، 1986، ص229-231)، نذكر منهم:

1. أبو عبد الله محمد بن علي التلاليسي(ت767هـ/1365م): طبيب جراح، وأديب وشاعر من أهل تلمسان، برع في الطب، وتعرض للسجن مع كثيرين على يد السلطان المريني يوسف بن يعقوب أثناء حصاره الطويل لتلمسان(698-706هـ/1298-1306م)؛ اتخذه السلطان الزياني أبو حمو موسى الثاني (760-791هـ/1358-1388م) بعد ذلك طبيباً خاصاً به، فضلاً عن كونه شاعراً مميزاً برع في نظم الشعر، له قصائد في المديح والوصف والرثاء وموشحات جيدة (نويهض 1980، ص63)، (فيلالي، 2002، ص249).

2. محمد بن علي بن فشوش (866هـ/1461م): طبيب تلمساني ومدرس للطب، كان يُدرس العلوم الطبية بتلمسان، يقول عنه الرحالة المصري عبد الباسط بن خليل (ت920هـ/1514م) والذي زار مدينة تلمسان قصد الأخذ عن أطبائها وعلمائها يقول: "ولقينا بها- تلمسان- جماعة أخرى من الفضلاء والأدباء والأطباء، منهم محمد بن علي بن فشوش، أحد أطباء تلمسان في المزاولة والدربة، وسمعت من فوائدهم، وحضرت دروس بعضهم، ونقلت عنهم أشياء وأجازوني" (الظاهري، د.ت، ص42)، (فيلالي، 2002، ص249).

3. محمد بن أحمد بن سعيد العقباني(ت871هـ/1467م): ولد بتلمسان، وأخذ عن مشائخها وكانت له مشاركة في الأدب، من أهم مؤلفاته كتاب(تحفة الناظر وغنية الذاكر في حفظ الشعائر وتغيير المناكر)، تطرق فيه إلى مشكلة الأخلاق في الطب، كادعاء البعض علم الطب ومعرفة

الأدوية، وهو على غير هذه الحال، فيجرب في أجسام البشر دون علم، مما يتسبب في إتلاف بعض الأعضاء الحساسة كالسمع والبصر، أو ربما يأتي على نفوس بريئة (العقباني، 1967 ص83).

4. محمد بن يوسف بن عمر السنوسي (ت895هـ/1489م): من علماء تلمسان، درس علوماً مختلفة من بينها العلوم الطبية، وجعل معارفه مكملة لبعضها البعض، إذ ربط بين الدين والطب وهو ما ظهر في مصنفه الموسوم بـ(شرح حديث المعدة بيت الداء والحمية رأس الدواء)، الذي استعان فيه بالأحاديث النبوية في المجال الطبي، والتزم بتوجيهاتها في الامتهان به (فيلالي 2002، ص250)، (سعد الله، 1998، ج1، ص113)، وقد وضح في كتابه هذا أهمية الحمية وتأثير الأغذية المختلفة والأشربة والهضم على جسم الإنسان، وكيفية الحفاظ على المعدة والعناية بها باعتبارها بيت الداء (دخان، 2011، ص134) وله مؤلف آخر في الطب موسوم بـ(مجربات في الطب) (الزركلي، 2002، ج7، ص154) جمع فيه ما جربه من الفوائد والعلاجات والأدعية المستجابة، وله مصنف (فضل مهنة الطب)، (دخان، 2011، ص135).

5. موشه بن صمويل الأندلسي (كان حياً سنة 866هـ/1461م): المعروف بابن الأشقر اليهودي، يعد من أشهر الأطباء وأمهرهم حذقاً في ميدان الطب، لازم السلطان الزياني محمد بن أبي ثابت؛ وقد أخذ الطب عن أبيه، واشتهر بهذه الصنعة في الأندلس، ثم انتقل إلى تلمسان حيث زاول بها مهنة الطب وتدريس علومه، فتوافد عليه الكثير من حواضر وأقطار مختلفة طلباً لهذا العلم، وقد درس عليه الرحالة المصري عبد الباسط بن خليل وأجازه فقال عنه: "لم أسمع بذميٍ ولا رأيت كمثله في مهارته في العلم". أخذ شهرة كبيرة في مدينة تلمسان، وذاع صيته خارجها انتهت إليه الرياسة في الطب، وصار الطبيب الخاص للبلاط الزياني، والمقرب من أمرائه (الظاهري، د.ت، ص41، 42).

6. إبراهيم بن أحمد التلمساني المعروف بالثغري: طبيب وصيدلاني، عاش في القرن الثامن الهجري/الرابع عشر الميلادي، ألف معجماً صغيراً في الطب رتبه على حروف المعجم (فيلالي 2002، ص249)،(سعد الله، 1998، ص111)، وهو عبارة عن قائمة بأسماء الأعشاب الطبية التي تداوى بها سكان الدولة الزيانية، كما يحوي معلومات عن الأدوية شائعة الاستعمال في

عصره، مع أبرز منافعها وله تأليف آخر سماه(الأدوية ومنافعها) قسمه إلى أبواب، وصنف الأدوية كأدوية العيون وأدوية الأسنان وغيرها (سعد الله، 1998، ص112).

إضافة إلى هؤلاء الأطباء نذكر أبو الفصل محمد المشذالي البجائي (ت866هـ/ 1462م)، نبغ في علوم شتى، منها الطب؛ أخذ الكثير من العلوم على يد علماء تلمسان ومشائخها: فأخذ عن ابن مرزوق الحفيد، وعن أبي الفضل بن الإمام، ودرس الطب على محمد بن علي بن فشوش السالف الذكر ورغم براعته في علوم الفقه والتوحيد والحديث إلا إن الكثيرين كانوا يقصدونه لطلب الدواء (السخاوي، 1992، ص180- 184)، (فيلالي، 2002، ص250).

المبحث الرابع/ نتائج انتشار الأمراض والأوبئة:

تصور لنا العديد من المصادر التاريخية خطورة الأمراض الوبائية والنتائج المترتبة عنها، فقد تعددت الآثار الناتجة عنها في المجتمع الزياني لتلحق أضراراً كبيرة شملت الجوانب الاقتصادية والاجتماعية والسياسية والثقافية، وقد أثارت الأمراض الوبائية اهتمام الجغرافيين والرحالة، وجعلت أصحاب هذه المؤلفات يصفون بعض المخلفات السلبية لها على الأوضاع العامة للبلدان التي طالتها .

1. النتائج السياسية:

أسفر توالي الأمراض والأوبئة على بلاد المغرب الأوسط خلال هذه الفترة إلى تفاقم وظهور العديد من المشاكل، فقد وضعت هذه الأزمة بصمتها اللافتة على الأوضاع السياسية للدولة الزيانية بالمغرب الأوسط: فاضطربت الأحوال الأمنية، وزاد عدم الاستقرار السياسي بالدولة الزيانية بفعل الصراع على السلطة بين فروع الأسرة الحاكمة، مما جعل الدولة عاجزة عن الدفاع على حدودها الخارجية، وفتح الباب أمام الطامعين في الحكم من جيرانها الحفصيين والمرينيين للسيطرة عليها، فقد تسببت الحرب العنيفة بين أبو حمو موسى الثاني وابن عمه أبي زيان بن سعيد في الفترة الممتدة ما بين سنتي 762-783هـ/ 1360-1381م إلى انقسام الدولة الزيانية إلى شطرين، مما سهل الأمر على السلطان المريني عبد العزيز احتلال تلمسان سنة 772هـ/1317م، كما تعرضت تلمسان لحصار طويل فرضه عليها أبو يعقوب يوسف المريني سنة 698هـ/1239م، وهو العام نفسه الذي اشتدت فيه المجاعة بالمغرب الأوسط (بلعربي، 2009، ص25).

2. النتائج الاقتصادية:

تسببت الأزمات الطبيعية التي تعرضت لها بلاد المغرب الأوسط في إلحاق أضرار كبيرة بالجانب الاقتصادي بمختلف قطاعاته: الزراعية، والصناعية، والتجارية، والحيوانية، مما أثّر سلباً على النمو الاقتصادي، فمن الانعكاسات الاقتصادية التي تخلفها أنه كلما حدثت المجاعات أو انتشرت الأمراض الوبائية يُلاحظ ارتفاع أسعار المواد الاستهلاكية، خاصة الحبوب؛ وذلك لأهميتها لدى السكان واستهلاكها الواسع بينهم، حيث تعتبر مادة أساسية للغذاء (جسوس، 2002 ص61)، كذلك ندرة المواد الغذائية، بسبب زيادة الطلب وضعف القدرة الشرائية للسكان، نتيجة القحط ونقص الأراضي المحروثة والمزروعة، وقلة اليد العاملة بفعل موت العديد من السكان جراء هذه الجوائح (الهلالي، 2002، ص177، 178)، مما يترتب عنه نقص في الإنتاج، فقلما نجد كارثة من الكوارث الطبيعية لا تقترن بالغلاء، فتارة يكون الغلاء سبباً لتفشي الأوبئة، وتارة أخرى يكون نتيجة لها (البياض، 2008، ص100)، فلا تكاد تمر هذه الأزمات إلا وتنص المصادر على غلاء الأسعار بشكل كبير، فأثناء حدوث وباء سنة 764هـ/ 1363م قفزت الأسعار بسرعة إلى مستويات قياسية، عبر عنها التنسي بقوله:- "... بلغ فيها الرطل من الملح دينارين، وكذلك من الزيت والسمن والعسل واللحم، وذكر بعضهم أن الدجاجة بلغت ثمانية دنانير ذهباً..."(التنسي، 2011، ص132) ويصف ابن خلدون (2000، ج7، ص128) هذه الوقائع قائلاً: "... أن ثمن البقرة الواحدة ستون مثقالاً، والضأن سبعة مثاقيل ونصفاً...، ومن الخس بعشرين درهماً، ومن اللفت بخمسة عشر درهماً...، والفقوس بأربعين درهماً، والخيار بثلاثة أثمان الدينار، والبطيخ بثلاثين درهماً، والحبة من التين والأجاص بدرهمين، واستهلك الناس أموالهم...، وضاقت أحوالهم."

وبالمقابل فإن تدهور حالة حيوانات النقل والماشية ونفوق الكثير منها بسبب الجوع قد يؤدي إلى شل النشاط الرعوي وإلحاق خسائر كبيرة بالثروة الحيوانية، مما يُضعف الاقتصاد ويصل به إلى حالة من التدهور؛ كما شهدت أسعار اللحوم ارتفاعاً بمختلف أنواعها؛ وذلك راجع لموت العديد من الحيوانات في هذه الفترات (مزدور، 2009، ص191-197، 224).

ومن الآثار الاقتصادية التي خلفتها الكوارث الطبيعية كذلك انخفاض أسعار العقارات وذلك لاهتمام الناس بتوفير الغذاء في هذه الأوقات، نتيجة ارتفاع أسعار السلع الغذائية (جسوس 2002، ص62)، ومنها أيضاً انخفاض قيمة العملة، فعلى سبيل المثال كان الدينار الزياني يتراوح وزنه في

هذه الفترات ما بين 4.48 غرام و4.58 جرام، أما الدرهم فقُدِّر وزنه بـ1.5 جرام(مزدور، 2009، ص202-204).

3. النتائج الاجتماعية:

كان للأزمات الطبيعية كالأمراض والأوبئة والتي تعرضت لها بلاد المغرب الأوسط في هذه الفترة أثرٌ مباشرٌ في حدوث خلل كبير في التوازن السكاني، وشكلت خطراً كبيراً على حياة السكان؛ نظراً لما تخلفه من وفيات كثيرة جعلت عددهم يتناقص، إذ فتكت بهم لتكرارها، وكان الحصار الذي يفرض على المدن بسبب الحروب والنزاعات يزيد من ارتفاع الخسائر البشرية، وإن كان يصعب تقديم أرقام دقيقة عن عددهم؛ بسبب غياب الإحصائيات التي تساعد في تقدم البحث التاريخي، فالمصادر تصف الخسائر البشرية بعبارات مثل: " لقد هلكت أمم لا تُحصى" (ابن عذارى، 1985، ص326)، أو "كان يدفن في الحفرة الواحدة المائة من الناس" (ابن أبي زرع ص277)، (الناصري، 1997، ج2، 264) وغيرها من العبارات التي تركت أثرها على تقييم الباحثين لنتائج بعض الأوبئة، ولكن بالرغم من ذلك فهي تعطينا حقيقة ثابتة، وهي أن هذه الكارثة من شدتها قد أودت بحياة أعداد كبيرة من السكان (بلعربي، 2009، ص24)، كما شهدت بلاد المغرب الأوسط تحركات بشرية منها الاختيارية ومنها الاضطرارية؛ هرباً من الموت بفعل الأوبئة والمجاعات، فبسبب الوباء والغلاء سنة 635هـ/1237م توفي الكثير من الناس وخلت الأمصار من أهلها (الناصري، 1997، ج2، 264) فقد جرت العادة عند ظهور الوباء أن يغادر الأشخاص الأصحاء -بشكل فردي أو جماعي- البلد الذي ظهر به؛ خوفاً من العدوى، الأمر الذي كان يؤثر على التوزيع السكاني (بولقطيب، 2002، ص52)، وأدى توالي الأزمات والآفات إلى حدوث نقص في السكان بسبب الفرار والهجرة.

يُلاحظ أن الوباء ليس له نفس الوقع على كل الفئات الاجتماعية، فهو أكثر فتكاً في الفقراء والضعفاء (ابن الخطيب، 2015، ص77)، حيث كان هؤلاء الأكثر عرضة للوفاة، ولكن هذا لا يعني أن الفئة ميسورة الحال كانت بمنأى عن هذه الكارثة، فقد حصد وباء سنة 846هـ/1443م والذي وُصف بـ(الطاعون الجارف)، والمعروف عند أهل المغرب بـ(وباء عزونة) كثيراً من أرواح

الأسياد، وجمعاً من كبار العلماء والأعيان (الناصري، 1997، ج4، ص101). ومما ساعد على ارتفاع عدد الوفيات بهذا الشكل سوء التغذية، والأمراض الوبائية التي كانت تفاجئ السكان من حين إلى آخر، وقلة النظافة والوعي الصحي بين أوساط العامة من الناس خاصة الطبقة الفقيرة منهم. كما أدت الأمراض والأوبئة إلى خلق وضع صحي متدهور، تسبب في تحولات جذرية في نمط الحياة: فقد أدى إلى زعزعة العلاقات الاجتماعية، وإحداث شرخ كبير بين فئات المجتمع، وربما تسبب في التفريق بين أفراد الأسرة الواحدة، فقد أفتى الفقهاء بالتفريق بين الأزواج إذا أُصيب أحدهما بمرض الجذام مثلًا، وحجتهم في ذلك أنه مرض ذو رائحة لا تطاق (مزدور، 2009، ص224).

كشفت الكوارث الطبيعية المتلاحقة التي شهدها المغرب الأوسط ردود فعل متباينة، عبر عنها الإنسان في المغرب بأشكال مختلفة في إطار سعيه للحد من خطورة هذه الكوارث، فتارة تظهر في شكل ممارسات استسلاميه، همها الإنسحاب من واقع المعاناة بالفرار والهجرة بعيداً عن مناطق الوباء، وتارة أخرى تتخذ صور عدوانية، كامتهان البعض لحرفة السرقة والنهب وقطع الطرق (البياض، 2008، ص78)، وهذه الظاهرة تزداد ويستفحل أمرها في أوقات الضيق والشدة الناجمة عن هذه الكوارث (بلعربي، 2009، ص25)، فقد أشار لها ابن قنفذ (1965، ص105) الذي اضطر للإقامة في تلمسان لمدة شهر بسبب انعدام الأمن في الطرقات جراء المجاعة التي ضربت البلاد سنة 776هـ/1374م، كما كانت مجاعة سنة 688هـ/1289م سبباً في ظهور قُطاع الطرق واللصوص بمدينة تلمسان، فأصبحت الطرق غير آمنة، يذكر العبدري (2007، ص25) في رحلته لها أنه وجد طريقها منقطعاً مخوفاً يسلكه الناس بحذر، ولا يسلم منه أحد .

يمكن القول إن هذه الأزمات والكوارث قد أثرت على القيم الأخلاقية للإنسان، فاستفحلت ظاهرة السلب والنهب (بلعربي، 2009، ص24) ، وانتفى بسببها التعايش داخل المجتمع في مراحل حرجة استُهدفت فيها مصادر عيش الإنسان، سواء المنقولة أو الثابتة (البياض، 2008، ص79).

4. النتائج العلمية والثقافية:

يؤثر انتشار الأمراض الوبائية بشكل سلبي على النشاط العلمي والثقافي لأي بلد، فموت العلماء أو الهجرة التي تصاحب المرض والوباء يؤثر سلباً على سير الحياة الثقافية، كتعطيل الدروس العلمية، وهجرة بعض المؤدبين والمعلمين، وهلاك بعض التلاميذ والصبية (مزدور، 2009، ص243). فأثناء وباء الطاعون الذي ضرب بلاد المغرب الأوسط بين سنة 749-750هـ/1348-1349م توفي عدد كبير من العلماء والفقهاء، مما كان له انعكاس سلبي على الحياة العلمية، وصفها ابن خلدون (2005، ج2، ص360) بقوله: "كسدت لهذا العهد أسواق العلم بالمغرب؛ لتناقص العمران فيه، وانقطاع سند التعليم". ويُذكر أن هذا الوباء تسبب في وفاة عدد من صلحاء وفقهاء المغرب الأوسط، من بينهم والد ابن قنفذ، الخطيب حسن بن علي (ابن قنفذ 1983، ص354)، ومنهم شيوخ ابن خلدون ووالديه، وقد وصف ابن خلدون (2000، ج7 ص533)، حالته النفسية عقب هذا الوباء بقوله: "خرجت معهم أول سنة 753هـ وكنت منطوياً على الرحلة من أفريقية؛ لما أصابني من الاسيتحاش لذهاب أشياخي وعطلتي عن طلب العلم."

وعلى صعيد آخر قد تخلق مثل هذه الأزمات والكوارث اهتماماً كبيراً لدى العلماء تتضح نتائجه من خلال ما تنتجه هذه الفئة من نتاجات علمية حول تلك الأحداث، خاصة حول الطاعون الجارف لسنة 749هـ/1348م، فقد ألف حسن بن علي الخطيب (749هـ/1348م) كتاباً حول الطاعون أسماه (المسنون في أحكام الطاعون)، (ابن قنفذ، 1983، ص356،355)، كما ألف أحمد بن يحيى بن أبي بكر المشهور بابن أبي حجلة (776هـ/1375م) كتاباً حول الطاعون الموسوم بـ(الطب المسنون في دفع الطاعون)(نويهض، 1980، ص364، 365).

المبحث الخامس/ تدابير وطرق مواجهة الأمراض والأوبئة:

أثّرت الكوارث الطبيعية التي شهدتها بلاد المغرب الأوسط تأثيراً واضحاً على المجتمع الزياني وشكلت تهديداً حقيقياً للسلطة، فبالإضافة إلى الاضطرابات المصاحبة عادة لها فهي تضع السلطة في واجهة الأحداث، في الوقت الذي ينتظر فيه الأهالي تدخلها للتقليل من وقعها والتخفيف من نتائجها (بولقطيب، 2002، ص69) فما هي الإجراءات التي اتخذتها الدولة الزيانية لتجنب مخاطرها والحد من انتشارها والتخفيف من وطأتها؟

كان الدور السلطوي في المغرب الأوسط إزاء مختلف الأمراض والأوبئة يكتنفه الكثير من الغموض، فالمصادر التي أرخت للمغرب الأوسط لم تبين لنا مدى اهتمام السلطة بشؤون الصحة ولا الإجراءات التي اتخذتها إزاءها، فلا شك أنها لا تختلف كثيراً عن الجهود التي بذلتها أوقات المجاعة خصوصاً ما إذا كانت هذه الأوبئة كنتيجة عنها فالأمر سواء (مزدور، 2009، ص155).

وكانت السلطة الزيانية قد اتخذت عدة إجراءات احترازية منها: ادخار الطعام في أوقات الرخاء، ففي هذا الإطار دأب حكام وسكان بلاد المغرب خلال العصر الوسيط على إنشاء مخازن للغلال (الأهراء) لتخزين المؤن والأطعمة القابلة للتخزين؛ للتخفيف من حدة الكوارث الطبيعية (مزدور، 2009، ص146) فقد أدى القحط الشديد الذي شهدته بلاد المغرب على مدى سنوات عدة إلى ارتفاع الأسعار مما جعل الدولة تفتح المخازن وتبيع الحبوب بأثمان زهيدة، حيث أمر السلطان الزياني أبو حمو موسى الثاني (760-791هـ/1359-1388م) بفتح مخازن الطعام وبيعه للناس بعد تخفيض سعره أثناء المجاعة الكبرى التي وقعت سنة 776هـ/1374م، كما تصدق بنصف جبايته لفقراء تلمسان، وقسم عليهم الأرزاق بالعدل، وضم الفقراء والمحتاجين في بيمارستانات، يأتيهم رزقهم بشكل يومي حتى انقضت المجاعة (ابن خلدون، 1903، ج2 ص575، 576).

وقد تميز سكان المغرب الأوسط خلال الأزمات الطبيعية والكوارث بالتضامن الاجتماعي وإغاثة المحتاجين والفقراء، وكان في مقدمة هؤلاء الفقهاء والمتصوفة والأغنياء، ومن بين الذين أسهموا في التخفيف من وطأة هذه الأزمات أبو العباس أحمد بن مرزوق الذي كانت له مطامير من القمح والزيت والفحم، فتحها أمام الفقراء والمحتاجين، وكان يتصدق بها طوال يومه(فيلالي 2002، ص255)، وهناك من يشير إلى أن السلطة قد اتخذت إجراءات وقائية عند حدوث الوباء كأن تمنع الناس من الدخول إلى المدينة الموبوءة أو الخروج منها، كوسيلة لاحتوائه والحد من انتشاره في مناطق أخرى (بو راس، 2008، ص115).

يُشار إلى أن أطباء المغرب تمكّنوا من وضع وصفات طبية لمعالجة الكثير من الأمراض فالأساس في العلاج لديهم هو اصلاح الهواء، وذلك باستعمال الطيوب الباردة والرياحين والفواكه؛ كما اتبعوا في أوقات الأمراض الوبائية وسائل صحية وحمية غذائية خاصة للمرضى والأصحاء

معاً، وذلك بأكل الأغذية المعتدلة المائلة إلى البرودة والجافة، كالعدس والفول والبقوليات والفواكه الباردة الجافة، في مقابل ذلك منع الأطباء في زمن الوباء أكل اللحوم والحلويات والألبان بجميع أنواعها، والمرق وجميع الفواكه الرطبة.(ابن الخطيب، 2015، ص66)،(الأنطاكي، 1995 ص333)، فالوقاية هي أساس العلاج، وتبدأ الوقاية بالنظافة والمحافظة على صحة البيئة من التلوث؛ لذلك اتخذ أطباء المغرب الإسلامي من الطب الوقائي قاعدة أساسية لحفظ صحة الناس واتباع نظام غذائي يلائم فصول السنة قبل وقوع الأمراض (ابن الخطيب، 2015، ص66) (الأنطاكي، 1995، ص333).

كانت الدولة الزيانية مركزاً لتلاقي الكفاءات الطبية، خاصة بعد التوافد الذي حدث عقب سقوط غرناطة سنة 897هـ/1492م، حيث كانت مهنة الطب متداولة بعناية في تلمسان، واستقبل سلاطين بنو زيان الأطباء والعلماء من كل الأقطار لتدريس العلوم الطبية للطلبة، وخصصوا أماكن يعمل بها الصيادلة لصناعة الأدوية والأدهنة والأشربة، كما وجدت بعض الدكاكين التي يملكها الأطباء في سوق العطارين، تباع فيها المواد المتعلقة بالعطارة والطب، والتي يهيئها الأطباء والحكماء في منازلهم، وتُوصف وتُباع للمرضى مقابل وصفة طبية (الوزان، 1983، ج1 ص242، 243)، (فيلالي، 2002، ص248).

وكان العلاج الطبي يتم تحت إشراف أطباء البيمارستانات، ورغم قلة المعلومات التاريخية حول هذه المؤسسة الصحية التي شيدت في بلاد المغرب الأوسط، إلا إن هذه البلاد وبلا شك قد تأثرت هي الأخرى بما كان يجري في ما جاورها من البلاد الإسلامية الأخرى من تشييد لهذه المؤسسات، حيث أشار يحيى بن خلدون (1903، ج2، ص576)، إلى وجود بيمارستانات بتلمسان في فترة حكم السلطان أبو حمو موسى الثاني (760-791هـ/1359-1388م)، فقد وُجد عدة أنواع من البيمارستانات: منها ما يتم بناؤه في المدن من أجل تقديم الرعاية الصحية لعامة الناس، ومنها ما يتم تشييده داخل بلاط السلطان ويختار لها أحسن الأطباء وأوثقهم، وكانت تحت تصرف ورعاية الدولة الزيانية من حيث إدارتها والإنفاق عليها(يخلف 2016، ص80، 81)، إضافة إلى ما يردها من الأحباس الموقوفة عليها (النميري، 1990، ص170).

ورغم انعدام الوثائق التي تبين سير العمل في البيمارستان التلمساني وتوضيح هيئة الموظفين الذين يعملون به إلا أنه يمكن استخلاص ذلك من خلال إشارات أكدت على وجود موظفين

للمستشفى إلى جانب الأطباء والحكماء، منهم الكتاب والحراس والطباخون وغيرهم، يتقاضى كل واحد منهم أجراً شهرياً (الوزان، 1983، ج1، ص229)، ولعل أشهر بيمارستان ببلاد المغرب الأوسط وُجد في مدينة المنصورة التي بناها أبو يعقوب المريني عندما كان محاصِراً لمدينة تلمسان سنة 702هـ/1302م (شاوش، 2001، ج1، ص71) وكان العلاج فيه مجاناً، ويبقى به المريض حتى يتماثل للشفاء (الوزان، ج1، ص228)، (السبتي، وفرحات، 1994، ص116)، غير أن بيمارستانات الدولة الزيانية عانت مشاكل داخلية في أوقات الحروب والحصار وأثناء الفتن السياسية، بحيث بقيت محرومة تقريباً من وسائل العمل، لكن مع هذا يعد البيمارستان مدرسة لتلقي كافة العلوم الطبية العلمية والنظرية، وهذا ناتج عن اهتمام سلاطين بني زيان وعنايتهم بالطب والصيدلة، إلى جانب عنايتهم بالعلوم الأخرى (فيلالي، 2002، ص248)، (زيتون، 1988 ص401).

وإلى جانب الدور الصحي الذي قامت به البيمارستانات من العناية بالمرضى كان لها دور آخر تجلى في أوقات الأزمات، فقد تحولت إلى ملاجئ للفقراء والمساكين الذين تجمعهم الدولة حتى يسهل عليها توزيع الصدقات عليهم والاهتمام بهم، وقد سبق أن أشرنا إلى قيام السلطان أبو حمو موسى الثاني بذلك أثناء المجاعة التي وقعت سنة 776هـ/ 1374م (ابن خلدون، 1903 ج2، ص576).

لم يقتصر الاهتمام بصحة المجتمع على الأطباء المجازين في ممارسة الطب، بل كان للطب الشعبي دور في تقديم العلاج اللازم للوقاية من الأمراض والأوبئة؛ هذا النوع من التطبيب كان يمارسه العشابون بدون دراسة، ولا يستند إلى علم، وإنما اكتسبوا خبرتهم فيه من ممارسة الاستطباب بناء على التجربة التي توارثوها، ولا نعلم مدى نجاعة الأدوية والوصفات الطبية التي وضعوها، وهذا النوع من المعالجة ينتشر في البوادي أكثر من المدن (ابن خلدون، 2001، ج1 ص651)، وما ساعدهم في نجاح ممارستهم للطب الشعبي هو توفر النباتات الطبية في كل البلاد تقريباً؛ لذلك عملوا على الاستفادة منها في الإمكانات الطبية الطبيعية.

ومن التدابير التي نصح بها الأطباء مرضى الطاعون والأمراض الوبائية الأخرى تجنب ممارسة الرياضة والاستحمام وكل ما يجهد بدن المريض؛ لأن عليهم السكون والهدوء حتى لا تهيج الأخلاط فأبدان هؤلاء المرضى تحتوي على فضلات رديئة تثيرها الرياضة والاستحمام، وهو ما

يشكل خطراً على جسم المريض (مزدور، 2009، ص173)، من جهة أخرى ساهم أهل العلم في بلاد المغرب الأوسط بدور كبير في مواجهة الأزمات، فقد وقف الفقهاء والقضاة في وجه التجار ومنعوهم من احتكار السلع زمن الأوبئة والكوارث، وكانوا يحثونهم على إخراج المواد الغذائية المخزنة لديهم وبيعها في الأسواق بأسعار تناسب الجميع لسد حاجة السكان، كما أنهم شددوا العقاب على التجار الذين تبين أنهم امتنعوا عن إخراج السلع المدخرة لديهم لبيعها، وفي بعض الأحيان كان يتم وضع التسعيرة لهم إذا تجاوزوا حدودهم في البيع، وكان الغلاء فاحشاً (العقباني 1967، ص127-135).

الخاتمة

تسعى المجتمعات البشرية إلى تحقيق بيئة صحية خالية من الأمراض والأوبئة للاستقرار فيها ويعتمد تحقيق هذه الغاية على كاهل السلطة التي تدير شؤون هذه المجتمعات، ومن خلال العرض السابق يمكن أن نستخلص النتائج التالية:

1. أن ظهور الأمراض والأوبئة التي عرفتها بلاد المغرب الأوسط الزياني كالطواعين والجذام وغيرهما راجع لعدة أسباب، منها: الظروف المناخية التي لم تتغير كثيراً عبر فترات طويلة من العصور التاريخية ظروف لم يكن للإنسان قدرة على مواجهتها، كما تحدث نتيجة الحروب والفتن التي خلفت وراءها الخراب والدمار والجوع، يُضاف إلى ذلك عدم الاهتمام بالنظافة، وافتقار السكان للثقافة الصحية أثناء انتشار الأمراض والأوبئة، وعدم توفر الأدوية الناجعة لمواجهتها، مما أضطر السكان إلى التداوي بالأعشاب للتخفيف من حدة الأمراض ومنع انتشارها، لذلك كان من أبرز نصائح الأطباء للوقاية من الأمراض وتفادي حدوث الأوبئة الحفاظ على بيئة المنزل وكذلك بيئة المجتمع نظيفة، وعدم تكديس القمامة وتركها في الأماكن العامة.

2. مرت بلاد المغرب الأوسط بالكثير من الكوارث والأزمات الطبيعية، والعديد من الأوقات الصعبة كتعرضها لانتشار الأمراض والأوبئة، مما شكل خطراً حقيقاً على حياة السكان، خاصة وأنها تعرضت عدة مرات لهذه الكوارث ولفترات زمنية طويلة تمتد لسنوات عدة، فكانت الأمراض والأوبئة تنتشر في مختلف أرجاء البلاد أو في مناطق محددة، ومن النتائج السلبية المترتبة عليها ارتفاع الأسعار، وهجرة الأهالي وموت أعداد كبيرة منهم.

3. شكلت الأمراض والأوبئة خطراً كبيراً على مجتمع المغرب الأوسط فكانت سبباً في تدهور الوضع الصحي للسكان وكانت نتائج انتشارها سيئة على عامة الناس، مما خلف آثاراً على البنية الاقتصادية في قطاعاتها المختلفة، وأدت إلى انتشار ظواهر اجتماعية سيئة، كاحتراف السرقة السطو على المارة، وكثرت الوفيات والهجرة، حيث حصدت أرواح الكثيرين منهم، ورغم كثرة الأسباب المؤدية لحدوث الأمراض إلا إن الإنسان يعد هو المسؤول الأول عنها.

4. يتضح من خلال الدراسة أهمية تاريخ الأزمات والكوارث الطبيعية من أجل معرفة طرق وسبل التعامل معها خاصة وأن لها تأثير مباشر على حياة الناس، حيث تعتبر أزمة انتشار الأمراض والأوبئة أحد أبرز مظاهر الأزمات الطبيعية التي تعرضت لها منطقة المغرب الأوسط وخلفت آثاراً عميقة على المستوى السياسي والاقتصادي والاجتماعي.

5. تبين من خلال الدراسة ظهور روح التضامن والتكافل الاجتماعي في أوقات الشدائد والمحن بين أبناء المغرب الأوسط، إلى جانب بروز دور الفقهاء والمتصوفة، ومساهمتهم في العمل الخيري والتخفيف من وطأة الأزمات وشدة المحن.

6. برغم اهتمام سلاطين بني زيان بالطب وتدريسه للطلبة إلا أن الكثير من المرضى في المغرب الأوسط اعتمدوا على العلاج بالطب الشعبي، الذي كان واقعاً حتمياً وضرورياً؛ كونه موروثاً اجتماعياً قديماً توارثته الأجيال.

قائمة المصادر والمراجع:

ابن أبي زرع، علي الفاسي. (1972). الأنيس المطرب بروض القرطاس في أخبار ملوك المغرب وتاريخ مدينة فاس. الرباط: دار المنصور للطباعة الورقية.

ابن الأحمر، إسماعيل بن يوسف. (1991). روضة النسرين في دولة بني مرين. تحقيق. عبد الوهاب منصور. الرباط: المطبعة الملكية.

ابن الخطيب، أبي عبد الله محمد بن عبد الله. (2015). مقنعة السائل عن المرض الهائل تحقيق. حياة قارة، الرباط: مطبعة الكرامة.

ابن خلدون، عبد الرحمن بن محمد. (2005). المقدمة. تحقيق. عبد السلام الشدادي، الدار البيضاء: منشورات المركز الوطني للبحث العلمي والتقني.

ابن خلدون، عبد الرحمن بن محمد. (2000). تاريخ ابن خلدون، بيروت: دار الفكر.

ابن خلدون، يحيى بن محمد. (1903). بغية الرواد في ذكر الملوك من بني عبد الواد. الجزائر: مطبعة فوناطا الشرقية.

ابن عذاري، محمد بن أحمد المراكشي. (1985). البيان المغرب في أخبار الأندلس والمغرب تحقيق. محمد إبراهيم الكتاني وآخرون، بيروت: دار الغرب الإسلامي.

ابن قنفذ، أحمد بن علي الخطيب. (1965). أنس الفقير وعز الحقير. الرباط: منشورات المركز الجامعي للبحث العلمي.

ابن قنفذ، أحمد بن علي الخطيب. (1983). الوفيات. ط4. تحقيق. عادل نويهض. بيروت: دار الآفاق الجديدة.

ابن منظور، جمال الدين محمد بن مكرم. (د.ت). لسان العرب. بيروت: دار صادر.

الأنطاكي، داود بن عمر. (1995). بغية المحتاج في المجرب من العلاج. بيروت: دار الفكر.

أبو زيد، سعيد سيد. (1993). المجاعات والأوبئة وأثرها في الأندلس "عصر بني أمية". مجلة كلية الآداب، العدد الخامس عشر، مصر: جامعة المنوفية، ص218.

بردويل، فرنان.(1993). المتوسط والعالم المتوسطي. ترجمة. مروان أبي سمرا، بيروت: دار المنتخب العربي.

بلعربي، خالد. (2009). المجاعات والأوبئة بتلمسان في العهد الزياني(698-845هـ/1299-1442م). دورية كان التاريخية. العدد الرابع، ص25.

بو حجرة، عثمان. (2015). الطب والمجتمع في الجزائر خلال العهد العثماني 1519-1830 "مقاربة اجتماعية". رسالة ماجستير غير منشورة، قسم التاريخ والآثار، كلية العلوم الإنسانية جامعة وهران: الجزائر.

بو راس، رفيق. (2008). الأوضاع الاجتماعية بالمغرب في عهد الخلافة الفاطمية (296-362هـ/908-972م). رسالة ماجستير غير منشورة، قسم التاريخ والآثار، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية جامعة قسنطينة: الجزائر.

بولقطيب، الحسين. (2002). جوائح وأوبئة المغرب في العهد الموحدي. الدار البيضاء: مطبعة النجاح الجديدة.

البياض، عبد الهادي. (2008). الكوارث الطبيعية وأثرها في سلوك وذهنيات الإنسان في المغرب والأندلس(ق6-8هـ/12-14م). بيروت، دار الطليعة.

البيدق، أبي بكر علي الصنهاجي. (1971). أخبار المهدي بن تومرت وبداية دولة الموحدين الرباط: دار المنصور للطباعة.

التنسي، محمد بن عبد الله. (2011). تاريخ بني زيان ملوك تلمسان مقتطف من نظم الدر والعقيان في بيان شرف بني زيان. تحقيق. محمود آغا بوعياد، الجزائر: موفم للنشر.

جسوس، عز الدين. (2002، أكتوبر). الكوارث الطبيعية والأوبئة ومدى تأثيرها على العلاقة بين الرعية والسلطة السياسية خلال حكم المرابطين. ضمن الأيام الوطنية العاشرة: المجاعات والأوبئة في تاريخ المغرب، الجديدة: الجمعية المغربية للبحث العلمي.

حربي، عباس محمود؛ حسان، حلاق. (1995). العلوم عند العرب أصولها وملامحها الحضارية بيروت: دار النهضة العربية.

الزركلي، خير الدين. (2002). الأعلام. ط15. بيروت: دار العلم للملايين.

دخان، عبد العزيز الصغير. (2011). الإمام العلامة محمد بن يوسف السنوسي التلمساني وجهوده في خدمة الحديث النبوي الشريف. الجزائر: دار كردادة للنشر والتوزيع.

زيتون، محمد محمد. (1988). القيروان ودورها في الحضارة الإسلامية. القاهرة: دار المنار.

السائح، الحسن. (1986). الحضارة الإسلامية في المغرب. ط2. الدار البيضاء: دار الثقافة.

السعداوي، أحمد. (2015). المغرب الإسلامي في مواجهة الطاعون: الطاعون الأعظم والطواعين التي تلته القرنين 8-9هـ/14-15م، مجلةIBLA ، تونس، ج58، ع175، ص119، 121.

السبتي، عبد الأحد. وفرحات، حليمة. (1994). المدينة في العصر الوسيط: قضايا ووثائق من تاريخ الغرب الإسلامي. بيروت: المركز الثقافي العربي.

السخاوي، شمس الدين محمد بن عبد الرحمن. (1992). الضوء اللامع لأهل القرن التاسع بيروت: دار الجيل.

سعد الله، أبو القاسم. (1998). تاريخ الجزائر الثقافي. بيروت: دار الغرب الإسلامي.

شاوش، الحاج محمد بن رمضان. (2011). باقة السوسان في التعريف بحاضرة تلمسان عاصمة دولة بني زيان. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.

الشقوري، أبي عبد الله محمد بن علي اللخمي. (1851). نصيحة في الوباء. مخطوط رقم 5067/8، مدريد: مكتبة الإسكوريال.

الظاهري، عبد الباسط بن خليل. (د.ت). رحلة عبد الباسط الظاهري في بلاد المغرب والأندلس (866-871هـ/1462-1467م). تحقيق. عمر عبد السلام التدمري طرابلس- لبنان: الجامعة اللبنانية.

العبدري، محمد البلنسي. (2007). الرحلة المغربية. الجزائر: منشورات بونة للبحوث والدراسات.

العرباوي، عمر. (د.ت). هجرة الأطباء العرب واليهود إلى تلمسان: قراءة في الخصوصية التاريخية والاجتماعية للممارسة الطبية في المجتمع التلمساني. المجلة المغاربية للدراسات التاريخية والاجتماعية، العدد الثاني، المجلد الخامس، الجزائر: جامعة جيلالي ليابس، ص45.

العقباني، أبي عبد الله محمد بن أحمد بن قاسم. (1967). تحفة الناظر وغنية الذاكر في حفظ الشعائر وتغيير المناكر، تحقيق. علي الشنوفي، دمشق: منشورات معهد الدراسات الشرقية.

فيلالي، عبد العزيز. (2002). تلمسان في العهد الزياني. الجزائر: موفم للنشر.

كربخال، مارمول. (1989). إفريقيا. ترجمة. محمد حجي وآخرون، الرباط: دار نشر المعرفة.

مختار، رحاب. (2014). الصحة والمرض وعلاقتهما بالنسق الثقافي للمجتمع مقاربة من منظور الأنثروبولوجيا الطبية. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية. العدد الخامس عشر ص175.

مزدور، سمية. (2009). المجاعات والأوبئة في المغرب الأوسط(588-927هـ/1192-1520م). رسالة الماجستير غير منشورة، قسم التاريخ والآثار، كلية الآداب والعلوم الإنسانية جامعة منتوري-قسنطينة: الجزائر.

الناصري، أبو العباس أحمد بن خالد. (1997). الاستقصا لأخبار دول المغرب الأقصى. تحقيق. جعفر الناصري محمد الناصري، الدار البيضاء: دار الكتاب.

النميري، ابن الحاج. (1990). فيض العباب وإفاضة قداح الآداب في الحركة السعيدة إلى قسنطينة والزاب، بيروت: دار الغرب الإسلامي.

نويهض، عادل. (1980). معجم أعلام الجزائر من صدر الإسلام حتى العصر الحاضر. ط2 بيروت: مؤسسة نويهض الثقافية للتأليف والترجمة والنشر.

الهلالي، محمد ياسر. (2002). أثر القحط والمجاعات والأوبئة على الأنشطة الاقتصادية في المغرب الأقصى خلال أواخر العصر الوسيط. ضمن الأيام الوطنية العاشرة: المجاعات والأوبئة في تاريخ المغرب، الجديدة: الجمعية المغربية للبحث العلمي.

الوزان، حسن بن محمد. (1983). وصف إفريقيا، ط2. ترجمة. محمد حجي، محمد الأخضر بيروت: دار الغرب الإسلامي.

يخلف، إيمان. (2016). المنظومة الطبية في بلاد المغرب الإسلامي من القرن 2هـ إلى غاية القرن 8هـ/8-14م. رسالة ماجستير غير منشورة، قسم التاريخ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة 8 ماي 1945: الجزائر.