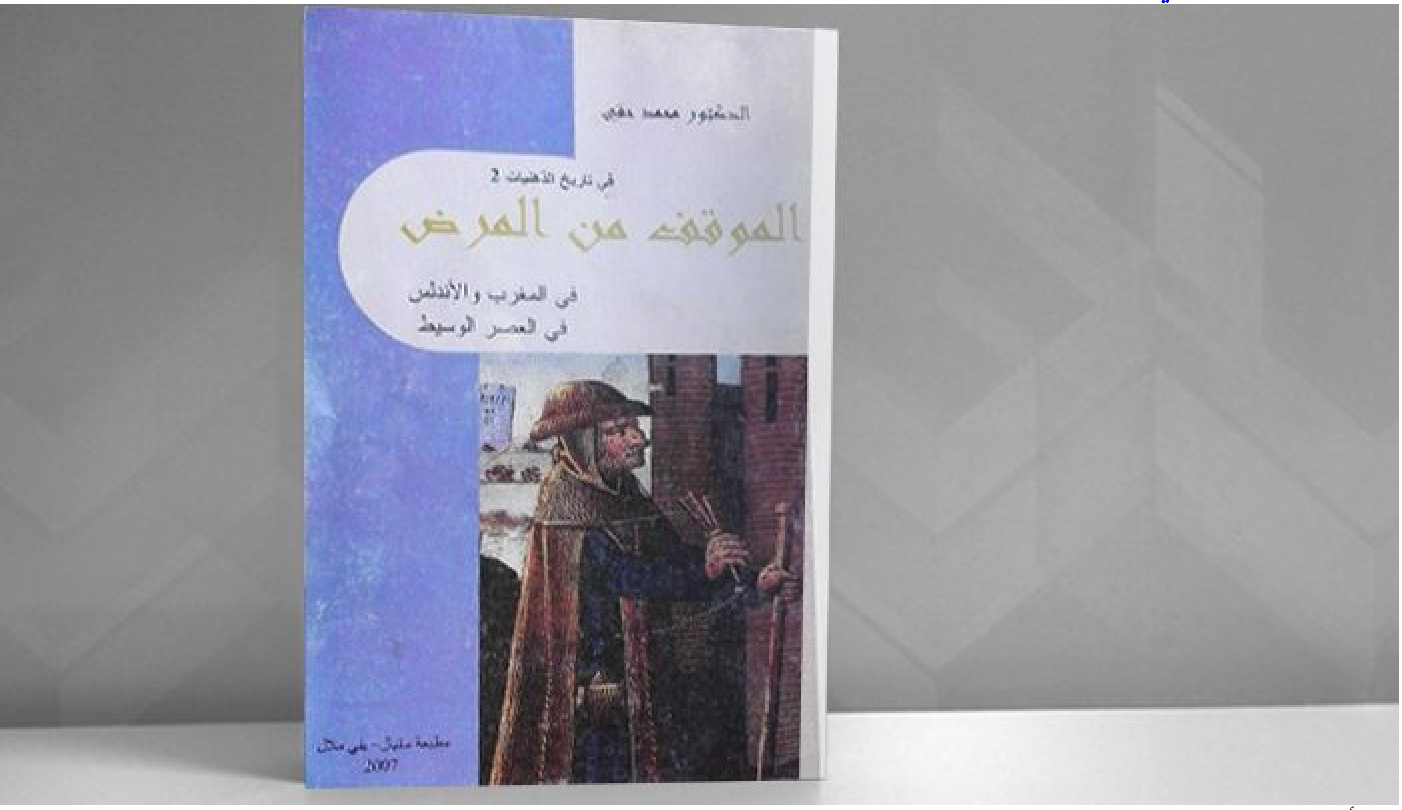
مؤمنون بلا حدود
Mominoun Without Borders
للدراسات والأبحاث

المغاربة والأندلسيون في مواجهة المرض

فئة : قراءات في كتب



27أبريل 2016بقلم رابحي رضوان
قسم :الفلسفة والعلوم الإنسانية
حجم الخط +18- للنشر:

المغاربة والأندلسيون في مواجهة المرض*
تقديم كتاب (الموقف من المرض في المغرب والأندلس في العصر الوسيط) لـ محمّد حقّي

تقديـم:

قطع البحث في تاريخ العقليات، في أوربا، أشواطاً كبيرة، منذ الثلاثينيات من القرن العشرين، ولاسيّما مع مدرسة الحوليات. أمّا في المغرب، فإنّ الوتيرة لا تزال بطيئة، حيث إنّ بعض

الموضوعات لم تُطرق بعد، أو حظيت ببعض الاهتمام، في أحسن الأحوال، من أهمّهما تلك المرتبطة بالمرض والأحوال الصحية خلال العصر الوسيط.

ومن بين الإسهامات النادرة في الموضوع كتاب صدر قبل سنوات للباحث المغربي محمد حقّي [1]بعنوان) :**الموقف من المرض في المغرب والأندلس في العصر الوسيط**(، وهو، في الأصل، جزء من أطروحة دكتوراه ناقشها المؤلّف في كلية الآداب والعلوم الإنسانية، في جامعة محمد الخامس في الرباط – أكدال، سنة (2001م)، تحت عنوان: (الموقف من الموت والمرض بالمغرب والأندلس خلال العصر الوسيط.(
تُعَدُّ هذه الدراسة الأولى من نوعها في المغرب، من حيث الموضوع المُعالج، وفترة الدراسة[2]، وتندرج ضمن تاريخ العقليات، أو الذهنيات، الذي تُعدّ موضوعاته من الموضوعات البطيئة، من حيث التغيّرات والتحوّلات، لا يمكن الإمساك ببعض خصائصها إلّا من خلال حقبة زمنية طويلة؛ لذلك وسّع الباحث فترة الدارسة لتشتمل على العصر الوسيط على امتداد سبعة قرون من نهاية القرن الهجري الثاني (8 م) إلى نهاية القرن التاسع (15م)، جامعاً بين المغرب والأندلس، انطلاقاً من التجاور، والتداخل، والترابط السياسي، والاجتماعي، والثقافي بينهما.
فرضت شساعة المجال، وطبيعة الموضوع، على الكاتب، أن يُواجه عوائق كثيرة ترتبط، على الخصوص، بالمادة المصدرية، ففي ظلّ غياب مصادر ووثائق مباشرة يمكن أن يتّكئ عليها؛ كان لزاماً عليه أن يجمع نتفاً وإشارات متناثرة، عبر استقصاء عشرات المصادر الثانوية غير المباشرة، ككتب التاريخ العام، والمناقب، والنوازل، والآداب، وغيرها، مُنبّهاً إلى الصعوبات التي ترافق استغلالها، حيث يتسم ما تقدّمه من معلومات بالعمومية، وعدم الدقّة.

محتوى الكتاب:

يقع الكتاب في (147) صفحة من الحجم المتوسط، ويتضمّن ثلاثة أقسام تتوزعها تسعة فصول، هَدَفَ الكاتب، من خلالها، النبشَ في موضوع المرض في المغرب والأندلس خلال العصر الوسيط؛ من خلال البحث في أنواع الأمراض وتفسيراتها وتمثلاتها عند مغاربة وأندلسيي العصر الوسيط، وعبر مراقبة تطوّر أشكال العلاج ومؤسساته، من خلال إشكالية صَاحَبَتْهُ طيلة أطوار الدراسة :**ما موقف أهل المغرب والأندلس من المرض خلال العصر الوسيط؟**
للإجابة عن هذا الإشكال المركزي، والأسئلة المتفرّعة عنه، انطلق الكاتب، في **القسم الأوّل**، الذي حمل عنوان (المرض والمرضى)، من خريطة مرضية خطّها بناءً على رصد نحو (219) حالة مرضية، فلاحظ أنّ أمراض العيون، والفالج (الشلل)، والبطن، والشيخوخة، هي الأكثر انتشاراً في المغرب والأندلس في العصر الوسيط. كما أشار إلى وجود أمراض قاتلة عجز الأطباء عن مداواتها، مثل: السلّ، والإسهال. ثمّ بحث المؤلّف عن تفسيرات المرض وأسبابه؛ فميَّز بين تفسيرات الأطباء وأهل التخصُّص، التي غلب عليها طابع الواقعية والعلمية،

وتفسيرات «العامّة» غير المتخصصين، التي جمعت بين التفسيرات المادية الحسيّة (على الرغم من عدم دقّتها) وبين الأسطورية التي ارتبطت، بشكل خاص، بالفكر الصوفي، حيث يتمّ ربط الأمراض بالقوى الغيبية، ولاسيّما الجن، والسحر، والإصابة بالعين. ويظهر من خلال الدراسة أن المجتمع المغربي كان عرضة لصراع بين الاتجاهين «المادي والغيبي». وقد أسهم تزايد أدوار الصوفية ابتداءً من القرن السادس الهجري (12م) في ترجيح كفّة التيار الأخير.
أثار الكاتب جملة من القضايا والظواهر، التي عرفتها بلاد المغرب والأندلس خلال الحقبة المدروسة، تتعلّق إحداها بنظرة المريض إلى مرضه، حيث كانت تتراوح بين الضجر منه، ورفضه إلى درجة تمنّي الموت للتخلّص من شدّة الألم، وبين الإذعان له، وقبوله، واستغلاله استعداداً للموت. ويؤكّد الكاتب أن الموقف الأخير كان هو الأكثر انتشاراً امتثالاً للنصوص الدينية، التي تَعدّ المرض قدراً وامتحاناً، كما كانت تنتشر ظاهرة ستر المرض عن عيون الناس؛ واعتبرها حقّي من العادات المتأصّلة عند المغاربة والأندلسيين، الذين عَدُّوا المرض عيباً يُثير سخرية الآخرين. وتكرّست هذه الظاهرة أكثر عند المتصوّفة، فقد ستروا أمراضهم رغبةً في البحث عن الثواب والأجر (ص 35). ويُقدّم المؤلّف شواهد تاريخية متنوّعة، وبعض الأمثال الشعبية، والأقوال المأثورة، يبرز، من خلالها، ارتباط ظاهرة أخرى بستر الأمراض، وهي رفض العلاج بصفة عامّة، أو رفض بعض أشكاله (ص 36)، ويُرجعها حقّي إلى عوامل دينية، حيث يبحث المريض عن الشفاعة، وحسن المصير (ص 37).

انعكست هذه المواقف على طبيعة معاملة الوسط للمريض، وبدا واضحاً، من خلال فصول الدراسة، أنّ الموقف الغالب هو الاعتناء به، ومساعدته مادياً ومعنوياً على تجاوز مرضه، ما أدّى إلى ظهور بعض العادات، مثل ادعاء وتصنّع المرض لاستجداء عطف المحسنين، غير أنّ هذا لم يمنع من وجود حالات يظهر من خلالها التقزز من المريض ورفضه، ولاسيّما في حالة الأمراض المعدية، التي، غالباً، كانت تنتهي بعزل المرضى في قرى، أو معازل في المدن، مثلما حصل بالنسبة إلى بعض الجذامى.

وفي **القسم الثاني** من الكتاب، قارب المؤلّف أشكال ووسائل العلاج، والتطبيب الأكثر انتشاراً في المجتمع، والتي اختلفت باختلاف قدرات الأفراد المادية، ومستوياتهم الاجتماعية والثقافية، وقسّمها إلى أربعة أصناف، مع بعض التداخل بينها أحياناً:
1- **الطب الشعبي**: هو طب ناتج عن تراكم تجارب الأفراد والجماعات في البوادي والمدن على السواء، يعتمد، بشكل أساس، على الأعشاب، والنباتات، وبعض الأغذية، كما قد يلجأ إلى استخدام النار، والكي، والفصد، إضافةً إلى استعمال الرقى، والتمائم، وبعض الطقوس السحرية.
2- **علاج المتصوّفة**: أرجع الباحث جذوره في الأندلس إلى القرن الرابع الهجري (10 م) على الأقل، في حين تأخّر ظهوره في المغرب إلى القرن السادس الهجري (12م)؛ إذ يعتمد

المتصوّف في حياته على العلاج بالريق، أو اللمس، أو المسح، أو الرقى، أو الدعاء، أو الصدقة، أو ماء الوضوء. أمّا بعد موته، فيتم استعمال تراب قبره، أو أغراضه، بِنِيّة الاستشفاء. ومن أشهر المتصوّفة، الذين عُرفوا بتقديم هذا النوع من العلاجات، نذكر: أبو يعزى يلنور، وأبو العباس السبتي...، وقد ارتبط هذا العلاج، بشكل خاص، ببعض الأمراض التي يعجز الأطباء عن مداواتها، كالمَس، والجنون، والصرع.

3-**العلاج الطبيعي** :يتمثّل في العيون الحارّة والحامات التي تنتشر في أنحاء المغرب والأندلس كلّها، وتقصدها أعداد كبيرة من المرضى المصابين بالقروح، والأمراض الجلدية، والحمّى، والحصى الكلوي، والقمل، والصرع، وذوي العاهات، ولم تقتصر زيارتها على العامّة؛ بل كان يزورها بعض أفراد الخاصّة والعلماء، ومن أشهرها: حامة مولاي يعقوب في المغرب، وعين بجانة في الأندلس.

4-**الطب العلمي** :من أشهر الأطباء ابن طفيل، وابن رشد الحفيد، وعدد من أفراد عائلة بني زهر، التي توارث أبناؤها الطب لأكثر من ثلاثة قرون، اعتُمِد في هذا النوع من التطبيب على أطباء مكونين تكويناً يغلب عليه الطابع الديني (الطب العربي، أو النبوي، الطب المسيحي...)، ويغيب التخصّص، وتكثر الأخطاء الطبية، ووظّفوا طرقاً ووسائل «علمية» في العلاج، كالمراهم، والأدوية المركّبة، والمعاجن، والعلاج النفسي، غير أنّ خدماتهم ظلّت مكلفة وموجّهة، في الغالب، نحو الأمراء، والملوك، والأعيان، ما فسح المجال أمام الأشكال الأخرى من التطبيب لتستقطب شرائح واسعة من المجتمع المغربي منذ القرن السادس الهجري (12م).

واستنتج محمد حقي، في **القسم الثالث** المخصّص لمؤسسات العلاج، وجود نوعين من المستشفيات، وهي:

1-**المستشفيات الخاصّة** :ابتدأت بالعلاج في المنازل، ثمّ ظهرت دكاكين الأسواق، منذ القرن الخامس الهجري (11م)، تزامناً مع انتشار مظاهر البذخ، والترف، والتأنّق الحضاري، وحبّ الحياة، التي اجتاحت المغرب والأندلس خلال هذه المرحلة، كما انتشرت مصحّات القصور الأميرية، التي استقطب إليها الأمراء والحكّام أمهر الأطباء.

2-**المستشفيات العامّة أو «المارستانات** :»تأخر ظهورها في المغرب مقارنةً مع المشرق؛ إذ بُني أوّلها في مراكش، خلال العصر الموحّدي، بمبادرة من يعقوب المنصور (توفي عام 595هـ / 1198م)، وخلال عصر بني نصر في الأندلس (ق. 8هـ/ 14م). ثم زادت عناية السلطة بها خلال القرون اللاحقة، غير أن خدماتها اقتصرت على المجانين، والغرباء من المرضى دون الأهالي، كما خضعت لتقلّبات الأحوال السياسية، حيث تحوّلت خلال الأزمات الدورية، التي كانت تعصف بالمنطقة بين الحين والآخر، إلى مجرّد بنايات لا تُقدّم فيها العلاجات الضرورية.

ملاحظات حول الكتاب:

حاول محمد حقي رسم ملامح صورة المرض في متخيّل المغاربة والأندلسيين، حيث رَافَقَ رحلة المريض، ومعاناته مع المرض، منذ ظهور الأعراض الأولى حتى مرض الموت، أو

الاحتضار، وراقبه مراقبةً دقيقةً مُعزّزةً بنصوص وشواهد تاريخية متنوّعة، لكنّه أغفل بعض الجوانب التي يمكن إجمالها على النحو الآتي:

ركّز الباحث على موقف المسلمين، الذين يشكّلون الأغلبية الساحقة من سكان المغرب والأندلس خلال العصر الوسيط، فبقِيت شرائح واسعة من المجتمع المغربي غائبة؛ ولاسيّما الأقلّيات الدينية اليهودية والمسيحية، والفئات الاجتماعية المهمّشة كالعبيد والمرتزقة، التي تقاسمت، مع باقي مكوّنات المجتمع المغربي الوسيطي، مرارة الأمراض وآلامها، والمعاناة من جرّاء تخلّف التطبيب. واقتصر المؤلّف، في هذا الصدد، على ما تضمّنته بعض المصادر الإسلامية من إشارات حول دور الأطباء اليهود في الأندلس خاصّةً.

- تتبّع الكاتب الحالات المرضية الفردية المألوفة، لكنّنا لاحظنا غياب الحديث عن حالات المرض الجماعي نتيجة الأوبئة، والكوارث، والحروب، التي ميّزت تاريخ المغرب الوسيط بأكمله، وعانى منها سكان الحواضر والبوادي على السواء[3]، ولابدّ من أن تكون قد أثّرت، بعمق، في الموقف من المرض. لقد بقيت بعض الأسئلة عالقة تنتظر مزيداً من البحث والتقصّي، كيف جُوبِهَتْ الأمراض والأوبئة، ولاسيّما التي كانت تنتشر بين أفراد الجيش خلال الحملات العسكرية؟ كيف تمّ التعامل مع الحالات الوبائية القادمة من خارج البلاد؟
- كما كان الشأن في كتاب) **الموقف من الموت**[4](؛ وضع الكاتب القرن الخامس الهجري (11م) نقطة بداية لمنعطف عرفته بلاد المغرب والأندلس، حيث أكّد تأثير مظاهر التأنّق والحضارة في الموقف من المرض، فأصبح المغاربة والأندلسيون أكثر حساسية وقلقاً تجاهه، فهل ينسحب هذا الحكم العام على المغرب والأندلس معاً؟ ألا يصادف القرن الخامس الهجري في المغرب ظهور دولة المرابطين، التي عُرف عن أمرائها الأوائل، ولاسيّما يوسف بن تاشفين، الميل إلى البساطة والتقشُّف؟ وهل ينطبق هذا الموقف على البوادي أيضاً؟

- وزّع الباحث حالات العيّنة، التي جمعها، حسب القرون، عاداً أنّ كلّ قرن يوافق فترة زمنية متميّزة بتطوّر تاريخي خاص. ويبدو لنا في هذا التوزيع شيء من التعسُّف خضع فيه الكاتب لإكراهات المادة المصدرية؛ إذ عادةً ما يسرد الإخباريون والمؤرّخون الوسيطيون الأحداث مرتّبة على القرون. كما فُرض عليه منطق التحوّلات السياسية، حيث تعاقبت معظم الدول والإمارات على الحكم بطريقة دورية، على رأس كلّ مئة سنة تقريباً.
- يظهر من خلال بعض الفقرات نوع من التعميم، فعلى سبيل المثال، يقول في ص 22: «اهتمّت المصادر بأمراض الخاصّة، ما يعني أن أغلب الأمراض المذكورة هي أمراض خاصّة بها، إلّا أنّ كون هذه الأمراض هي المعروفة في المغرب والأندلس، يعني، ببساطة، أنّها أمراض العامّة أيضاً». كما تبدو بعض الأحكام والخلاصات غير مدعمة بما يكفي من الحجج التاريخية، مثلما هو الأمر أثناء حديثه عن وجود صراع بين الاتجاهين الغيبي والمادي، معتمداً على رواية واحدة وردت عند التادلي في كتاب) **التشوف**) (ص 293، طبعة 1984م) يظهر، من خلالها، تأكيد الجنّي براءة الجن من تهمة التسبّب في انتشار الأمراض،

ويربطها «بتغير الهواء» (ص ص 30- 31)، ليؤكّد الباحث تراجع التفسير الغيبي لصالح التفسير المادي الحسّي.

- ينطلق المؤلف من بعض الحالات المرضية، التي رصدها عند المتصوّفة، والفقهاء، والأمراء، ليؤكّد حضور الوازع الديني عند المريض قبل الوفاة، حيث «يعمل على التوبة، والتخلّص من كلّ تبعات الآخرة، والزيادة من تعبّده» (ص 40). كما يَربِط ظاهرة رفض العلاج بأسباب دينية، لكن ألا يكون غلاء الخدمات الطبيّة، وصعوبة الوصول إلى الأطباء، وفشلهم في علاج بعض الأمراض، وكثرة الأخطاء الطبيّة، أسباباً أخرى لهذا الرفض؟
- ينساق الباحث مع بعض روايات كُتّاب المناقب، فعلى سبيل المثال، يتحدّث ((نقلاً عن ابن قنفذ في) **أنس الفقير**) (ص 88، طبعة 1965م)) عن نجاة طفل صنهاجي من الموت من جرّاء الإسهال، بعد أن «عالجته بركة أحد المتصوّفة» (ص 17)، ويصف، في مكان آخر من الدراسة، علاجات المتصوّفة «بنجاعتها الكبيرة» (ص 79). وعلى العموم، يبدو العامل الديني حاضراً بقوّة في تفسير معظم الظواهر والقضايا التي طرحها موضوع المرض، ويبدو لنا أنّ هذا الحضور القوي يعكس تأثّر الكاتب بطبيعة المصادر التي اعتمدها، ولاسيّما كتب المناقب والنوازل.

خاتـمـة:

إجمالاً، شكّل هذا العمل إسهاماً فريداً في موضوع بِكر، عادةً يتمّ الاكتفاء بالإشارة إليه في الهوامش، في أفضل الأحوال، و«صفْعَة أخرى» تلقتها ذريعةُ شحّ المصادر، التي، غالباً، يتمّ الاستنجاد بها لتبرير عدم الخوض في إشكالات وموضوعات معيّنة.

لقد سلّطت هذه الدراسةُ الأضواء على جوانب وقضايا مهمّة من موضوع جديد وشائك، ووفّرت أرضية يمكن الاعتماد عليها لمواصلة اكتشاف عالم المرض والمرضى، والأحوال الصحية في المغرب والأندلس خلال العصر الوسيط، ولاسيّما عند الأقلّيات الدينية اليهودية والمسيحية، وعند الفئات المهمّشة من المجتمع، كالعبيد والمرتزقة من السود، والأتراك، والروم، التي تنتظر نصيبها من الدرس والبحث.

---

*يتعلق الأمر بقراءة في كتاب: حقي، محمد، **الموقف من المرض في المغرب والأندلس في العصر الوسيط**، مطبعة مانبال - بني ملال، 2007م

[1]**محمد حقي :**باحث مغربي حاصل على دكتوراه الدولة في التاريخ من كلية الآداب، جامعة محمد الخامس في الرباط، سنة 2001، ويعمل، حالياً، أستاذاً جامعياً في كلية الآداب، في بني ملال؛ صدر له، إلى جانب الكتاب، موضوع القراءة، عدد من الدراسات، نذكر منها :**البربر في الأندلس: دراسة لتاريخ مجموعة إثنية من الفتح إلى سقوط الخلافة الأموية**، منشورات شركة النشر والتوزيع المدارس، الدار البيضاء، ط1، 2001م. و**الموقف من الموت في**

المغرب والأندلس في العصر الوسيط، مطبعة مانبال، بني ملال، ط1، 2007م؛ إضافةً إلى عدد من المقالات حول بعض موضوعات تاريخ الذهنيات في المغرب الوسيط.

[2]حظيت الفترتان الحديثة والمعاصرة، في تاريخ المغرب، ببعض الأبحاث والدراسات حول الأمراض، والأحوال الصحيّة، نذكر منها على الخصوص: مجموعة من المؤلّفين، **المعرفة الطبية وتاريخ الأمراض في المغارب**، إشراف آسية بنعداداة، منشورات كلية الآداب في الرباط، 2011م. وبوجمعة، رويان، **الطب الكولونيالي الفرنسي بالمغرب 1912- 1945م**، مطابع الرباط نت، الرباط، 2013م.

[3]خُصّ هذا الموضوع، خلال العصر الوسيط، بدراسات جديدة نذكر منها: الحسين، بولقطيب، **جوائح وأوبئة مغرب عهد الموحدين**، منشورات الزمن، مطبعة النجاح الجديدة، الدار البيضاء، 2002م. وعبد الهادي، البياض، **الكوارث الطبيعية وأثرها في سلوك وذهنيات الإنسان في المغرب والأندلس** (ق 6- 8هـ/ 12- 14م)، دار الطليعة، بيروت، ط 1، 2008م. كما وقف **تيتاو حميد** على بعض مظاهر القتل الجماعي وانعكاساته الديموغرافية في المغرب خلال العصر المريني، في كتاب :**الحرب والمجتمع بالمغرب خلال العصر المريني 609- 869هـ/ 1212- 1465م: إسهام في دراسة انعكاسات الحرب على البنيات الاقتصادية والاجتماعية والذهنية**، مطبعة منشورات عكاظ، الدار البيضاء 2010م، ص ص 309- 325

[4]حقّي، محمد، الموقف من الموت، (م. س). للمزيد من التفصيل يمكن العودة إلى: حميد، تيتاو، **سراديب الموت ومداراته بالمغرب والأندلس خلال العصر الوسيط**، وهي قراءة في الكتاب المذكور منشورة على الموقع الإلكتروني لمجلة رباط الكتب : http://ribatalkoutoub.com/?p=1069
تمت الزيارة بتاريخ 05/ 10/ 2015م.