مستويات ثقافة الأمراض والأوبئة
وتجلّياتها في المغرب الأقصى
(462هـ/1041م – 869هـ/1448م)

Levels and manifestations of the culture of diseases and epidemics in Morocco during the middle Age

د. وفاء الحصدة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

جامعة ابن طفيل

المغرب

wafae.elhasda87@gmail.com

مستويات ثقافة الأمراض والأوبئة وتجلّياتها في المغرب الأقصى (462هـ/1041م – 869هـ/1448م)

د. وفاء الحصدة

الملخص:

يحاول هذا المقال تسليط الضّوء على موضوع ثقافة المرض والأوبئة في المغرب الأقصى خلال العصر الوسيط لمعرفة بعض أوجه هذه الثّقافة، خصوصا وأنّ هذه الرقعة الجغرافية عرفت أزمات وأمراضا وأوبئة -ككثير من البلدان -تولّدت عنها دون شكّ وضعية صعبة استلزمت شكلا ثقافيّا لتجاوزها. وممّا يجعل هذا الموضوع حائزا على حقّ النّظر كون أغلب الدّراسات التاريخيّة التي اتّخذت من المغرب الأقصى في العصر الوسيط موضوعا لها، بالرّغم من غزارتها، إلا أنّها ركّزت على جوانب تقليديّة في البحث التّاريخي، مقابل ندرة ما يخصّ الجوانب الثقافيّة والاجتماعيّة.

الكلمات المفاتيح: الثّقافة، الذهنيّة، المرض، الوباء، الثّقافة الشعبيّة، الثقافة الطبيّة.

Abstract:

This article attempts to shed light on the subject of the culture of disease and epidemics in the Far Maghreb during the Middle Ages to know some aspects of this culture, especially since this geographical area has known crises, diseases and epidemics - like many countries - that undoubtedly generated a difficult situation that necessitated a cultural form to overcome it. What makes this subject right to consider is that most of the historical studies that were taken from the Far Maghreb in the Middle Ages are their subject, despite their abundance, but they focused on traditional aspects of historical research, in contrast to the scarcity of cultural and social aspects.

Key Words: Culture, mentality, disease, epidemic, popular culture, medical culture.

1- تقديم:

يندرج الحديث عن موضوع "**ثقافة المرض والأوبئة** " ضمن ما يصطلح عليه بـ "التأريخ للأزمة"، باعتباره مجالا جديدا أفرزته الضرورة الإبيستيمولوجية للتاريخ بعدما انفرد بدراسته حقل الأنتروبولوجيا. فإذا كان التاريخ يرنو نحو تفسير الحاضر بالماضي، فإنّ هذا الماضي لا يفصح عمّا ينطوي عليه من أسرار بمجرد الكلام عن الوقائع الكبرى التي تنمّ - في أفضل أحوالها- عن أخبار الملوك، وتأسيس الدول وانمحائها، وعن الحروب وإنجازاتها وإخفاقاتها، وكل تلك الشخصيات البارزة التي كان لها أثر على الفترات التي عايشتها بما لها من عبقرية، وبما ارتكبته من أخطاء، وبكل ما بذلته من جهد أو قامت به من مناورات على حدّ تعبير أندريه بورغيير A. Burguière[1].

إنّ الانضباط للقاعدة القائلة بأن أحداث التاريخ الكبرى لم تكن نتاج لحظة واحدة، وإنما نتيجة تضافر عوامل عدة، بعضها غذّى البعض الآخر في علاقة تأثير وتأثر ويقودنا هذا الانضباط إلى الكشف عن الجزئيات التي شكّلت في سيرورة تطوريّة شكل الأحداث ومضامينها. ففهم الماضي لا يتأتى لنا إلا بالنفاذ إلى مختلف بنياته حتى تلك التي قد تبدو لنا هامشية زائدة، ليكون التاريخ في مختلف أبعاده كشفا عن الأنساق الثقافية والاجتماعية والسياسية والاقتصادية التي أثثت صورة مجتمع ما في مرحلة محدّدة، ويبقى نزع الغطاء عن تاريخ الأمراض والأوبئة والعلوم وتاريخ الأفكار محاولة تستمدّ تصوّرها من هذا المنظور المعاصر لمجال الدراسات التاريخية.

إنّ خصوبة الظاهرة التاريخية وصعوبة مقاربتها من زاوية واحدة، دفع بالمشتغلين في حقل التاريخ إلى الانفتاح على باقي العلوم الاجتماعية والإنسانية للنهل ممّا تجود به حقولها من معارف ومناهج لبلورة منهج متكامل قادر على استنفاذ الموضوع التاريخي إلى أبعد الحدود. فتعدّد الاهتمامات التاريخية وتنويع المقاربات التحليلية هو الكفيل بإعطاء التاريخ طابعا شموليا يقيه من النظرة الأحادية الاختزالية لموضوعه.

يعود الاهتمام بهذا التوجه إلى مدرسة الحوليات[2] التي جاءت ضدّا للتصور الاختزالي لمجال البحث التاريخي الذي اهتم بالحياة العامة فقط في تجاهل تامّ ببنيات المجتمع التي أسلفنا ذكرها، الأمر الذي أفسح المجال لظهور بعض الأعمال والدراسات والتي نذكر منها: أعمال **جان موفريه (Jean Meuvret)** حول مشكلة الأقوات في عهد لويس الرابع عشر، وأعمال **جان نويل بير ابان (Jean Noël Biraban)**حول تاريخ الطاعون، وأعمال **ميشيل فوفيل** و**فيليب ارياس** حول الموت[3]، دون أن نغفل مساهمة ابن خلدون والذي

1- "ولد أندريه بورغيير A. Burguière سنة 1938. يدير أبحاثا في مدرسة الدراسات العليا للعلوم الاجتماعية وهو عضو في الهيئة المديرة لمجلة:.E.S.C مختص في تاريخ العائلة، وقد شارك في الاشراف على نشر: Histoire de la famille, 2 vols, (Paris, Armand colin, 1986) وهو مختص أيضا في تاريخ العلوم الاجتماعية، وقد نشر قاموس العلوم التاريخية: Dictionnaire des sciences historiques (Paris. Presses, universitaires de France,1986) ونشر إضافة إلى ذلك العديد من المقالات في مجلات فرنسية وأجنبية." انظر: جاك لوغوف، التاريخ الجديد، ترجمة وتقديم د. محمد الطاهر المنصوري، المنظمة العربية للترجمة، الطبعة الأولى، بيروت، يوليوز 2007، ص235.

2-- للاطّلاع أكثر على مدرسة الحوليّات وروّادها يمكن العودة إلى: جاك لوغوف، مصدر سابق.

3- جاك لوغوف، مصدر سابق، ص222.

أشار في مقدّمته إلى طبيعة العلاقة بين أزمة الأوبئة والجوع وعمر الدولة[1]. ويعدّ كتاب **مارسيل ساندراي[2] Marcel. Sendrail** "**التاريخ الثقافي للمرض[3] Histoire culturelle de la maladie**" من أهمّ الأعمال التي قاربت المرض من زاوية تاريخية ثقافية صرفة آخذة في حسبانها التغيرات التي تطال مضمون مفهوم المرض بحسب السياقات الثقافية والمرجعيّات الفكرية والفلسفية التي شكلت روح كل عصر من العصور. والملاحظ من خلال الأعلام المذكورة أنّ الاهتمام بظاهرة الأمراض والأوبئة "بدأت في منذ عدة عقود عند المجتمعات المتقدمة، إذ اهتدى مؤرخوها، بما وفّره الطبّ من معطيات، إلى أسباب الأمراض. ودرسوا تاريخها معتمدين في ذلك على طريقتين أولاهما دياكرونية تتناول تطور المرض وانتشاره في مجموعة بشرية معينة، وفي حقبة تاريخية معينة كذلك. أمّا الطريقة الثانية فسانكرونية وتتناول تطوّر مرض ما في حقبة تاريخية ما، في علاقته مع ما يثوي بين الناس في الحقبة نفسها من الأمراض الأخرى"[4].

ولمّا كان التاريخ في جوهره هو كشف عن تمظهرات الفعالية الإنسانية في مختلف أوجهها، ولمّا كانت الثقافة إحدى هذه الفعاليات، كانت قنطرة قادرة على استنطاق تلك الفعالية التي ينبغي النّظر إليها كبنية ذهنية متفاعلة مع محيطها المادي والفكري. إنّ الفعالية الإنسانية هي إحالة مباشرة على الوجود الإنساني، وجود يقاوم كل ما يمكن أن يهدّد استمراريته وكينونته، كالمرض والوباء والموت. الأمر الذي يدفعنا إلى التساؤل عن النسق الثقافي الذي يواجه به مجتمع من المجتمعات ما يهاجمه من أمراض وأوبئة.

يطرح موضوع ثقافة المرض والأوبئة في المغرب الأقصى الوسيط إشكالات عدة، فهو يبحث في ما هو مرتبط بالذهنيات للمجتمع. ولا يمكن لبحثي هذا أن يجيب عن كل الإشكالات لذا اخترت له الإشكالية التالية: ما طبيعة البنية الثقافية التي حكمت تعامل مجتمع المغرب الأقصى الوسيط مع المرض والأوبئة. ومن خلال هذا الإشكال الأساسي يمكن تحديد الأسئلة الفرعية الآتية: ما مضمون هذه الثقافة؟ وما مصادرها؟ وما أوجهها بين الخاصة (الحكام وأهل البلاط) والعامة؟

إنّ المطالب البحثية التي تستوجبها مستويات ثقافة المرض والأوبئة وتجلياتها في المغرب الأقصى الوسيط في الفترة ما بين (462هـ/1041م – 869هـ/1448م)" يمكن تحديدها في محورين أساسيّن: محور أوّل يتناول الثّقافة الطبيّة، وفيه حديث عن بعض أعلام هذه الثّقافة والمضامين التي كانت تروّج لها، ناهيك عن السّمات المميّزة لها. أمّا المحور الثّاني فيعالج الثّقافة في بعدها الشعبيّ، ويتطرّق للكيفيّة التي تعاملت بها

1- جاء عند ابن خلدون أنّ المجاعات والأوبئة دليل على بداية نهاية الدّولة حيث يقول:" ثمّ إنّ المجاعات والموتان تكثر عند ذلك في أواخر الدّول" انظر: ابن خلدون، المقدّمة، تحقيق محمد الأسكندراني، دار الكتاب العربي، الطبعة الأولى، بيروت، 2006، ص282.

2- مارسيل ساندراي ولد يوم31 غشت 1900 بتولوز الفرنسية وتوفي بها يوم 4 يونيو 1976. وجاء في مقدمة كتابه "التاريخ الثقافي للمرض" أنه كان أستاذا للباثولوجيا التجريبية بكلية الطبّ بتولوز وهو عضو أكاديمية الطب وكاتبا دائما لأكاديمية ألعاب الزهور.

3 -Marcel Sendrail, Histoire culturelle de la maladie, Editions Privat, Toulouse, 1980.

4- بوجمعة رويان، "**جوانب من ثقافة المرض لدى المغاربة خلال فترة الحماية**" في: **قضايا في تاريخ المغرب الفكري والاجتماعي**، سلسلة بحوث ومناظرات رقم 21، كلية الآداب والعلوم الإنسانية –عين الشق – الدار البيضاء، الطبعة الأولى، الدار البيضاء، 2010، ص91.

الدّول - التي تعاقبت على حكم المغرب خلال الفترة الممتدّة ما بين (776-534هـ/1139-1375م) - مع المرضى دون إغفال إلقاء نظرة على التفسيرات التي كانت تقدّم لحدوث الأمراض والأوبئة، ونظرة المجتمع للمرض والمريض ومظاهر سلوكيّات المجتمع تجاه الأمراض والأوبئة.

2- تحديدات مفاهيميّة:

يفرض البحث في ثقافة المرض والأوبئة في المغرب الأقصى الوسيط الوقوف عند بعض التّحديدات المفاهيميّة اعتبارا لدور هذا الإجراء في توضيح مضمون خريطة المفاهيم المفاتيح لهذا العمل. لذا سنحدّد ما نقصده بالمغرب الأقصى الوسيط لكونه يشكّل المجال الزّمني والجغرافي لمجال البحث التّاريخي ومفهوم الثّقافة وبعض خصائصها ومستوياتها، ومفهومي المرض والوباء مع الوقوف على التّمايز الحاصل بينهما.

2-1- المغرب الأقصى الوسيط:

يفترض الحديث عن ثقافة المرض والأوبئة في المغرب الأقصى الوسيط تحديد المجال التاريخي والمجال الجغرافي المقصود بهذه الدراسة، الأمر الذي يقتضي بدوره تحديد معيار إجرائي يضبط هذين المجالين. فمن المعلوم أنّ المغرب في العصر الوسيط لم يعرف استقرارا سياسيّا يمكّن الباحث من تكوين صورة مستقرة عن فضائه الجغرافي وتركيبته السكانية بشكل مضبوط، خصوصا وأنّ بعض المصادر التاريخية والجغرافية قبل القرن الحادي عشر الميلادي كانت تستعمل عبارة "المغرب الكبير " للدلالة على شمال إفريقيا والصحراء ومصر، وهو ما نجده عند ابن حوقل عندما يقول:" وقد بدأت بذكر حده المحيط به من قبوله، وحده من مصر الإسكندرية على النّيل وأرض الصّعيد حتى يمضي على ظهر الواحات إلى برية تنتهي إلى أرض النوبة، آخذا إلى البحر المحيط وممتدا إلى حقيقة الغرب بنواحي أرض غانة وأرض أودغست، ثمّ يستمر عاطفا إلى الشمال مارا على بلاد بورغواطه وماسه إلى فوهة بحر الروم الذي يأخذ من البحر المحيط بين أرض طنجة وأرض الأندلس، وراجعا حدّه من أرض طنجة على البحر إلى نواحي تنس، وإلى تونس والمهدية من أرض إفريقية مقبلا على أرض طرابلس وبرقة إلى الإسكندرية"[1].

وتفاديا لهذه الصعوبة، سنعتمد في دراستنا هذه على ما ذكره محمد المنوني في كتابه "المصادر العربية لتاريخ المغرب"[2]، لأنه يزاوج بين ما هو سياسي وجغرافي وزمني في حديثه عمّا اصطلح عليه في الأدبيات التاريخية بـ"المغرب الأقصى الوسيط".

في الفترة الممتدة ما بين (462هـ/1041م و869هـ/1448م) يذكر محمد المنوني ثلاث دول تعاقبت على حكم المغرب الأقصى الوسيط : **الدولة المرابطية والدولة الموحدية والدولة المرينيّة**.

1- أبو قاسم بن حوقل النّصيبي، كتاب صورة الأرض، منشورات مكتبة الحياة، بيروت، 1992، ص64-65.

2- محمد المنوني، المصادر العربية لتاريخ المغرب من الفتح الإسلامي إلى نهاية العصر الحديث الجزء الأول، منشورات كلية الآداب والعلوم الإنسانية بالرباط، مؤسسة نشرة للطباعة والنشر، الدار البيضاء، 1983.

ويؤكد محمد المنوني في المحاضرة الثالثة المعنونة بـ"المصادر التاريخية المدونة في عصر المرابطين" من كتابه المذكور على أنّ عصر المرابطين "يمتدّ من عام 462هـ/1041م إلى أن ينتهي عام 541هـ/1147م، وفي هذه المدّة كان المغرب قد توحّد مع الجزائر وأكثر الأندلس، ممّا يتيح لنا أن نشير – عند الاقتضاء – إلى المصادر التي تهم المغرب الأوسط وشبه الجزيرة"[1].

وفي بداية المحاضرة الرابعة المعنونة بـ"المصادر التاريخية المدونة في العصر الموحدي الأول" يقول محمد المنوني:"ابتدأ – بالمغرب- ظهور المهدي بن تومرت: محمد بن عبد الله المرغي المصمودي: من أواخر عام 514هـ/1120م: غير أنّ البداية الحقيقية للدولة الموحديّة، إنما كانت من عام 541هـ/1147م، بعدما أخضعوا مدينتي مراكش وفاس، ثمّ استمرت دولتهم حتى فاتح عام 668هـ/1269م.

وتنقسم هذه الفترة إلى ثلاثة عصور متمايزة:

- ✓ الأوّل: من عام 541هـ / 1151م حتى وفاة أبي يعقوب يوسف بن عبد المومن عام 580هـ/1184م.
- ✓ العصر الثّاني: يبتدئ من مبايعة يعقوب المنصور بن يوسف عام 580هـ/ 1190م إلى نهاية أيام أبي العلاء إدريس المأمون بن عقوب المنصور: آخر عام 629هـ/1239م.
- ✓ الثّالث عصر الانحطاط: من بداية أيام عبد الواحد الرشيد بن إدريس المأمون: في مفتح عام 630هـ/1232م، حتى وفاة آخر الموحدين: إدريس الواثق: "أي دبوس" فاتح 668هـ/1269م.

وقد امتدّ نفوذ الدولة الموحدية إبّان عظمتها من المحيط –عبر شمال إفريقية- حتى الحدود المصرية شرق ليبيا أمّا عرض المملكة فكان بين الصحراء الكبرى إلى جبال الشارات بالأندلس"[2].

أما بخصوص فترة حكم المرينيين ومناطق نفوذهم، فيذكرها محمد المنوني في المحاضرة السابعة قائلا:" كما رأينا في دولة الموحدين: فإنّ هذه الفترة المرينية تنقسم – بدورها- إلى ثلاثة عصور: فيبدأ الأوّل من عام 668هـ/1268م، وهو التاريخ الذي استولى فيه على مدينة مراكش: أبو سعيد يعقوب بن عبد الحق، ثمّ يمتدّ هذا العصر إلى وفاة أبي سعيد الأوّل عام 731هـ/1358م.

ومن هنا يبدأ العصر الثّاني، فيستوعب أيّام أبي الحسن، ثمّ أيّام أبي عنان الذي كانت وفاته نهاية هذا العصر: عام 759هـ/1358م. وهو تاريخ بداية العصر الثّالث، إلى أن ينتهي بسقوط الدّولة عام869هـ/1448م.

أمّا نفوذ المرينييّن فكان - في الغالب - لا يتعدّى منطقة المغرب الأقصى، وفي فترات محدودة شمال إفريقية وأجزاء من الأندلس"[3].

1- المصدر نفسه، ص28.

2- المصدر نفسه، ص39.

3- المصدر نفسه، ص65-66.

2-2- الثّقافة:

تعتبر الثقافة عمدة أساسية في تحديد ملامح هويّة أي أمّة من الأمم، فلكل منها ثقافة تستمدّ منها عناصر هويتها ومقوماتها وخصائصها. فطبيعة العلاقة التي تجمع بين الهوية والثقافة جعلت منها مفهوما مستعصيا على التّحديد المضبوط والتام، إذ يعرف مضمون مصطلح الثقافة تغيرا وتبدلا بحسب تبدل الأنساق الثقافية وتعددها، وبتباين الحقب والفترات التاريخية أيضا، وبتلوّن الأسس التي يقوم عليها صرح الثقافة والتي يختلف النظر في شأنها وقبولها عند الأمم المختلفة. لكلّ ذلك، يبقى الوصول إلى تعريف متّفق عليه لمفهوم الثقافة أمرا نسبيّا[1].

إنّ مصطلح الثقافة هو مصطلح حديث، لم يستخدمه الأقدمون الاستخدام الشائع. فكلمة الثقافة كلمة عربية قديمة، ضاربة بجذورها في التّراث العربي، لكنها لم تستعمل للدّلالة على مدلولها الذي طبعت به في العصر الحديث[2].

استعمل العرب مصطلح الثقافة والتثقيف قديما للدّلالة على الحذق والمهارة وجودة الفهم والضبط والقيام بالشيء والفطنة والإدراك. فالإنسان لا يكون واسع الاطّلاع إلا إذا كان ملمّا بمعارف مختلف العلوم وحاذقا جيّد الفهم. ف"ثقف الشيء ثقفا وثقافا وثقوفة: حدقه"[3]. إنّ الثقافة بمعناها اللغوي الوارد في المعاجم العربية هي بمثابة مدخل مساعد للوصول إلى الثقافة في أحد معانيها الاصطلاحية المعروفة اليوم.

أ- أحصت بعض الدّراسات التي أجريت بخصوص مصطلح الثّقافة أكثر من خمسين تعريفا لها. ويدلّ هذا العدد المهمّ على ثراء المصطلح وخصوبته الدلاليّة. ومن التّعاريف المقترحة نذكر تعريف لمنظمة اليونسكو[4] الذي عرف الثقافة بأنها: "جميع السّمات الروحيّة والمادية والفكرية والعاطفية التي تميّز مجتمعاً بعينه، أو فئة اجتماعية بعينها، وتشمل الفنون والآداب وطرائق الحياة، كما تشمل الحقوق الأساسية للإنسان ونظم القيم والتقاليد والمعتقدات. والثقافة هي التي تمنح الإنسان قدرته على التفكير في ذاته، وتجعل منه كائناً يتميز بالإنسانية المتمثلة بالعقلانية، والقدرة على النقد، والالتزام الأخلاقي، وعن طريقها يهتدي إلى القيم ويمارس الاختيار، وهي وسيلة الإنسان

1- انعقد المؤتمر العالمي الثاني للبحث في السياسات الثقافية كان برعاية اليونسكو في المكسيك سنة 1982، وحضره ممثلو 129 دولة، وقد ناقشت إحدى جلساته تعريف الثقافة، وقد أجمع أعضاء اللجنة على أن هذه الكلمة "الثقافة" لاتزال غامضة وغير محدّدة، وذلك بعد مضي 12 سنة على انعقاد المؤتمر الأوّل بالمكسيك.

2- ذلك عقب استخدام الغرب لها، وكان في سنة1805 في بريطانيا، وفي فرنسا كان استخدام المصطلح في القرن الثامن عشر على يد فولتير وأقرانه، وفي ألمانيا في القرن التاسع عشر على يد المؤرّخ والعالم الاجتماعي الألماني Cuslav- Klemm الذي ضبط استعمال المصطلح على وجه يقرب من استعماله الحديث، وهو مؤسس علم الأنتروبولوجيا الحديث: أي العلم الذي يبحث في أصل الجنس البشري وتطوره وأعرافه وعاداته ومعتقداته. راجع: عمر عودة الخطيب، لمحات في الثقافة الإسلامية، مؤسسة الرسالة، الطبعة الثالثة، بيروت، 1979، ص29-30.

3- ابن منظور، لسان العرب، الجزء الثاني، المجلد الأول، باب الثاء، دار المعارف، القاهرة، (د.ت)، ص492.

4- هي المنظمة العالمية للتربية والعلوم والثقافة، التابعة لهيئة الأمم المتحدة، وقد بذلت جهوداً في مجال تعريف الثّقافة كان أهمّها عقد مؤتمر عالمي خاصّ بالثّقافة عام 1982م في المكسيك لتعريف الثقافة صدر عنه باسم "إعلان مكسيكو للثقافة".

للتعبير عن النفس، والتعرف على ذاته كمشروع غير مكتمل وإعادة النظر في إنجازاته، والبحث عن مدلولات جديدة، وإبداع أعمال يتفوق فيها على نفسه"[1].

ومن خلال التعريف الذي قدّمته اليونسكو للثقافة، نستشف عمومية المفردات التي وظّفت فيه، وكذا عدم قدرته استنفاذ كل ما تقصده الثقافة ذاتها. وللخروج من الإطار العالم - الذي يصبغ مصطلح الثقافة - إلى المستوى الأنتروبولوجي المعيشي، قام **كروبر A. L. Krober** و**كلاكهون Clyde Kluckhohn** بفحص ما يزيد عن مائة تعريف من التعريفات التي قدمها الأنتروبولوجيون للثقافة، ولم يجد من بينها تعريفا مقبولا. ووجه القصور في كثير من التعريفات أنها لا تميّز بوضوح بين المفهوم من ناحية والأشياء التي يشير إليها من ناحية أخرى. وإن كانت السّمة المشتركة لمعظم تعريفات الثقافة هي أنها تكسب طريق التعلم، وأنّ هذا يرتبط بالمجتمعات الإنسانية.

إنّ مفهوم الثقافة الذي حدّده **كلايد كلاكهون** يساعدنا في فهم السلوك البشري، حيث يقول: "نقصد بالثقافة جميع مخططات الحياة التي تكونت على مدى التاريخ، بما في ذلك المخططات الضمنية والصريحة، والعقلية واللاعقلية وغير العقلية. وهي موجودة في أيّ وقت كموجهات لسلوك الناس عند الحاجة"[2]. كما يوضح هذا المفهوم تنوّع السلوك البشري عندما ندرك أنّ لكلّ مجتمع إنساني ثقافته المميزة، أو كما يقول **كلاكهون** أيضا:" إن ثقافة مجتمع من المجتمعات هي نسق تاريخي المنشأ يضم مخططات الحياة الصريحة والضمنية، يشترك فيه جميع أفراد الجماعة(أي المجتمع) أو أفراد قطاع خاص معين منها"[3]. ويمكننا من خلال التعاريف السّالفة استخلاص بعض خصائص الثقافة على النحو التالي:

- الثقافة ظاهرة إنسانية، أي أنّها تميّز النّوع البشري عن باقي الكائنات الأخرى لأنها تعبّر بطبيعتها عن الطّابع الإنساني، فهي لغته التي يتواصل بها مع نفسه ومع مجتمعه.
- الثّقافة هي قوام الحياة الاجتماعيّة، فلا يوجد عمل اجتماعيّ أو فكريّ يتمّ خارجها، إنّها الكلّ الذي يتفاعل عبره الأفراد والمجتمعات والمؤسّسات.
- الثّقافة سيرورة تاريخيّة تستمد مادتها ومضمونها التاريخي من التراكمات التي تنطلق منها لتتجاوزها بفعل طبيعتها المتحركة، لتكون في النهاية محكومة بقانون التراكم والتجاوز.
- الثّقافة في معناها الشّامل تضمّ الثقافة العالمة والثقافة الشعبية المضمرة أو الصريحة.

1 -http://thlal.wordpress.com بتاريخ25-01-2013 على الساعة 00 .17h

2- انظر: محمد الجوهري وعلياء شكري، مقدمة في دراسة الأنتروبولوجيا، القاهرة، 2007، ص.129.

3- المرجع نفسه، ص129.

❖ الثّقافة هي كلّ ما يتّصل بمقوّمات الأفراد والمجتمع من النواحي الاعتقادية والفكرية والسلوكية والاجتماعية، أو هي كما يقول تيلر Tailer: "ذلك الكلّ المعقد الذي ينطوي على المعرفة والعقائد والفنّ والأخلاق والقانون والعرف وغير ذلك من القدرات"[1].

من خلال الخصائص المذكورة، واعتبارا لطبيعة البحث وأهدافه سنتناول الثقافة في بعدين أساسين هما:

❖ ثقافة المرض والأوبئة في بُعدها العالم (الأطباء، طرق العلاج، طرق التفسير، المستشفيات، الفئة المستهدفة، الأمراض المعروفة)

❖ ثقافة المرض والأوبئة في بُعدها الشعبي (التمثلات الشعبية، طرق التداوي الشعبي، طرق التفسير)

2-3- الوباء:

يعرف الوباء في اللغة بأنه مرض عام ينتشر بسرعة ويصيب سواد الأمة من جميع الأعمار والأجناس. جاء ذكره في لسان العرب لابن منظور في مادة (و ب ء) كما يلي:وبأ. الوبأ: الطاعون بالقصر والمد والهمز. وقيل هو كل مرض عام. وفي الحديث: إنّ هذا الوباء رجز. وجمع الممدود أوبئة وجمع المقصور أوباء، وقد وبئت الأرض ... واستوبأت البلد والماء، وتوبأته: استوخمته، وهو ماء وبئ[2].

ويعرفه يوسف السرمري بأنّه" يشمل جميع الأمراض المزمنة وغيرها، والتي تحدث في البلاد الوبيئة، كالبلهارسيا والتفويد والحصبة والجدري وغيرها"[3]. ويميز فيما بين الوباء والطاعون قائلا:" الوباء أعمّ من الطاعون، فكلّ طاعون وباء، وليس كلّ وباء طاعونا. لكن لمّا كان الوباء ينشأ عنه كثرة الموت، وكان الطاعون أيضا كذلك، أطلق عليه اسمه"[4].

أما مفهوم الوباء في الاصطلاح الطبي، فإنّ كل المصنفات الطبية الإسلامية في العصور الوسطى لا تكاد تخلو من التفاتة علمية إلى مثل هذه الأمراض، فيذكر ابن زهر أنّ الناس قد اعتادوا على إطلاق اسم الوباء" على الأمراض التي تصيب أهل بلد من البلدان وتشمل أكثرهم" خاصة وأنّ الناس جميعهم يشتركون في استعمال الهواء الذي يستنشقونه، و"لهذا، إذا كان الهواء فاسدا عمّ المرض أهل ذلك الموضع أو عمّ أكثرهم"[5].

1- انظر: مصطفى الخشاب، علم الاجتماع ومدارسه الكتاب الثاني المدخل إلى علم الاجتماع، مكتبة الأنجلو المصرية، الطبعة الأولى، القاهرة، 2006، ص189.

2- ابن منظور، لسان العرب الجزء الثاني المجلد السادس، دار المعارف، القاهرة، (د.ت)، ص.4751.

3- يوسف السرمري، كتاب فيه ذكر الوباء والطاعون، الدار الأثرية، الطبعة الأولى، عمان، 2004، ص.11.

4- المرجع نفسه، ص11.

5- مزدور سمية، المجاعات والأوبئة في المغرب الأوسط (580-927هـ/1192-1520م)، جامعة منتوري قسنطينة، الجزائر، 2008-2009، ص20.

4-2- المرض:

يعرّفه لسان العرب لابن منظور بأنّه السّقم نقيض الصحة[1]، وهو كل خروج للكائن الحيّ عن حدّ الصحة والاعتدال. وهو نتاج تفاعل بين البيئة الاجتماعية والثقافية والطبيعية. وعليه، صار موضوع المرض من الموضوعات التي تجذب اهتمام الأطباء وعلماء الاجتماع وعلماء الأنتروبولوجيا لما للمرض من علاقة متجذّرة بالعوامل الاجتماعية والثقافية والظروف المناخية والبيئية. يختلف مفهوم المرض من مجتمع لآخر تبعا للتصورات والتمثّلات التي تحكم رؤيته للمرض، فالثقافة هي التي تحدّد للمريض تقييمه وتصوّره لحالته المرضية وردود أفعاله تجاه المرض. فلكل مجتمع نظريته الخاصة عن المرض. وبهذا، يكون تعريف المرض تعريفا يتداخل فيه البيولوجي بالثقافي والاجتماعي. ويعرّف المرض بوجه عامّ على أنّه "حالة من الانحراف الصحي تلمّ بالإنسان متى وقع خلل في توازن الجسم"[2].

3- مستويات ثقافة الأمراض والأوبئة في المغرب الأقصى:

يمكن القول من خلال التحديدات المفاهيمية إنّ البحث في ثقافة المرض والأوبئة في المغرب الأقصى الوسيط سيتمّ وفق مستويات الثقافة نفسها، أي البحث في الثقافة العالمة "ثقافة الطبّ والأطباء وطبقة المجتمع المثقّفة" والثقافة الشعبيّة في بعدها الاجتماعي "ثقافة العامّة" تجاه المرض والأوبئة والتي سادت في المغرب الأقصى الوسيط خلال حكم المرابطين والموحدين والمرينيين، أي الفترة الزمنية الممتدة ما بين(462هـ/1041م و869هـ/1448م).

يتناول علماء الاجتماع والأنتروبولوجيون موضوع الثقافة في دراستهم لطبيعة المجتمع الإنساني من مناحي متعدّدة. فهي تشكّل عنصرا مهمّا من عناصر التراث الاجتماعي، فإليها يعود الفضل فيما وصل إليه أفراد المجتمع من مستوى اجتماعي وحضاري. وبها يتفرّد المجتمع عن باقي المجتمعات باعتباره ذا هوية لا يمكن أن تتماهى مع هوية أي مجتمع سابق أو لاحق له. فهوية كل مجتمع تتمتّع بخصائص ومميزات مخصوصة بها فقط، إذ تنعكس في فكر الأفراد والذّات الجماعية التي تتكوّن من مجموع أفراد المجتمع. وعليه، يكون العامل الثقافي مدخلا مفيدا في الكشف عن بعض السّلوكات التي يتوافق الناس عليها، فهو عامل متأصل في الإنسان، بل يمكن القول بأنّه العامل الأكثر تأثيرا إذا ما قورن بتأثيرات باقي العوامل.

من خلال هذين المعطيين، يأخذ معنى الثّقافة في الدّراسات الاجتماعيّة منحى يتّصل بأوجه النّشاط الإنساني المفكّر فيه بطريقة معقلنة أو ذلك الذي يضمره النّاس بفعل العادة والتّربية، وهو ما عبّر عنه بورديو بالهابيتوسHabitus. وفي ضوء ذلك، سنقارب ثقافة المرض والأوبئة في المغرب الأقصى الوسيط من جهتين هما: الثقافة الطبيّة، والثقافة الشعبية. ففي الأولى سنحاول أن نعرض لأهمّ الأعلام الطبيّة التي

1- ابن منظور، لسان العرب الجزء الثاني المجلد السادس، دار المعارف، القاهرة، (د.ت)، ص4181.

2- بوجمعة رويان، "جوانب من ثقافة المرض لدى المغاربة خلال فترة الحماية"، سلسلة بحوث ومناظرات رقم 21"قضايا في تاريخ المغرب الفكري والاجتماعي، كلية الآداب والعلوم الإنسانية –عين الشق – الدار البيضاء، الطبعة الأولى، الدار البيضاء، 2010، ص91.

عرفتها هذه الحقبة، وأهم التقاليد التي كانت معروفة ومعمولا بها في المجال الطبي آنذاك. وفي الثانية، سنوضح الموقف من المرض والمريض. بمعنى آخر سنحاول البحث في متخيّل مغاربة العصر الوسيط حول أسباب وقوع الأوبئة والأمراض وسبل القضاء عليها.

1-3- الأمراض والأوبئة ومجال الثّقافة الطبيّة:

تشهد مختلف المصادر التاريخية - التي اهتمت بدراسة الأوضاع الثقافية والاجتماعية في المغرب الأقصى خلال فترات حكم كلّ من المرابطين والموحدين والمرينيين– على نهضة طبية كبيرة. ساهم فيها عاملان أساسيان هما: دعم حكام هذه الدّول للطبّ والأطباء، وكذا التلاقح الثقافي الحضاري الذي حصل بين المغرب الأقصى وبلاد الأندلس.

إنّ عصري الازدهار المرابطي والموحدي يقترن بالخصوص بتقدّم علم الطب في المغرب والأندلس. و في كتاب الطب والأطباء، تتجلى العناية التي كان يوليها الأمراء المرابطون والخلفاء الموحدون للدراسات الطبية مع تشجيع القائمين عليها وتأسيس البيمارستانات وتنظيم مهنة الطب والحثّ على وضع المؤلفات فيه، واتّخاذ التدابير الوقائيّة أيام الأوبئة وإلى غير ذلك من النّواحي. فلم يسبق للفكر العلمي أن تحرّر في المغرب[1] كما حدث خلال هذين العصرين، وخاصة في عصر الموحدين وذلك بفضل العناية التي أولاها الخلفاء للبحث العلمي ولتجارب العلماء[2]. وفي تقديرنا يعود الأمر كذلك للحركة الفكرية والعلمية التي عرفها الغرب الإسلامي في تلك الحقبة بعد الانفتاح الثقافي على الموروث العربي الإسلامي الذي حفل به الغرب الإسلامي من جهة، و بفعل الاحتكاك مع الفكر العلمي الذي ادخرته الثقافة الأوروبية عبر بوابة الأندلس من جهة ثانية. ولقد ساهم ذلك كله في تطوير طرق تفكير الأمراء بخصوص طريقة تدبير شؤون الدّولة والرعية.

لقد كان في دعم الدولة للحركة الطبية تشجيعا للأطباء، إذ زاوجوا بين العلاج وتدريس الطبّ، ومن بين هؤلاء الأطباء الذين نالوا شهرة عالمية نذكر على سبيل المثال "ابن باجة " و"ابن رشد"[3] الذي ذاع صيته بفضل إنجازاته النظرية والعملية في مجال الطب[4]، فضلا عن هؤلاء نذكر أسرة آل زهر الذين قضوا حياتهم

1- الشّاهد على هذا القول يكمن في الحركة العلمية والفلسفية التي طالت مختلف المجالات: الرياضيات، الطبّ، الفلك التي تعود إلى التلاقح الثقافي الحاصل بين الموروث العربي الإسلامي والعالم الأوروبي.

2- جمال أحمد طه، مدينة فاس في عصري المرابطين والموحدين 1052م/1629م - دراسة سياسية وحضارية -، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الإسكندرية، 2001، ص302.

3- أبو الوليد بن رشد الحفيد، هو صاحب كتاب الكليات، كان مكينا عند المنصور ثمّ الناصر وقد نقم المنصور عليه واجبره على المقام في اليسانة قرب قرطبة وكانت أوّلا لليهود، كما نقم على أبي جعفر الذهبي ومحمد بن إبراهيم قاضي بجاية والكفيف لاشتغالهم بالمحكمة، ثمّ رضي عنهم عام 595هـ- وجعل أبا جعفر الذهبي مزوارا للطّلبة ومزوارا للأطبّاء .ولابن رشد تلخيص كتاب العلل والأعراض والتصرف والحميات والأدوية المفردة وحيلة البرء. ويذكر مارسيل ساندراي في كتابه المذكور سلفا " الصفحة 199" أنّ ابن رشد استدعاه الخليفة يعقوب المنصور إلى مراكش بغرض العلاج.

4- يوسف فرحات ويوسف عيد، معجم الحضارة الأندلسيّة، دار الفكر العربي للطّباعة والنّشر، الطبعة الأولى، 2000، ص219.

في خدمة الأمراء المرابطين[1] ونذكر منهم: أبو مروان عبد الملك، وأبو العلاء زهر بن أبي مروان، وأبو مروان عبد الملك بن العلاء، وأبو بكر محمد المعروف بالحفيد، فهؤلاء منهم من كان طبيبا خاصّا لأمراء المرابطين[2]. ومن أطباء الأمير الموحدي يوسف أبو يعقوب نذكر على سبيل المثال لا الحصر الوزير الطبيب أبو بكر بن طفيل... من أهل الحذق بصناعة الطب والنظر في الجراحات، ومنهم الوزير عبد الملك بن قاسم القرطبي من أهل التبريز في صناعة الطبّ، ومنهم الفقيه الوليد ابن رشد الذي استدعاه الأمير يوسف إلى سكناه بمراكش سنة 578هـ برسم الطبّ، ومنهم الوزير أبو بكر بن زهر الذي كان يتردّد على حضرته فيقيم بها ويرجع إلى الأندلس إلى أن انتقل واستقر بمراكش وكان من أهل المعرفة بالطبّ.[3]وقد كان للخلفاء الموحدين بيتا خاصا بالأشربة والمعاجن الطبية وهو مظهر من مظاهر التنظيم التي طالت المجال الطبي في عهدهم، وقد توالى على تدبيره عدد من الولاة نذكر منهم أبا محمد قاسم الإشبيلي الذي "كان فاضلا في صناعة الطب، خبيرا بقوى الأدوية المفردة والمركبة، كثير العناية بها، وكان صاحب خزانة الأشربة التي يأخذها الخليفة المنصور من عنده، وكذلك كان والده في خدمة أبي يعقوب والد المنصور، وتوفي أبو يحي في مراكش في دولة المستنصر، وكان له ولد فجعل موضعه في الخزانة عوضا عن أبيه"[4]. وكما اختصّ الخلفاء الموحدون بأطباء لأنفسهم، فكذلك اختصّ حرمهم بطبيبات لأنفسهن، ومن هؤلاء أخت الحفيد أبي بكر ابن زهر وبنتها، فقد كانتا "عالمتين بصناعة الطبّ والمداواة ولهما خبرة جيدة بما يتعلّق بمداواة النّساء، وكانتا تدخلان إلى نساء المنصور، ولا يقبل المنصور وأهله ولدا إلا أخت الحفيد وبنتها لما توفيت أمها"[5].

فإلى جانب أطبّاء البلاط[6] كان هناك أطبّاء يمتهنون الطبّ كمهنة حرّة وكانوا يصنّفون "ضمن الطّبقة الوسطى، أي الأطبّاء، وقد مارسوا مهنتهم في حوانيت خاصة، وانتشروا في بعض المدن المغربية والأندلسية. واحتفظت المصادر بأسماء بعض الأطباء مثل أحمد بن مضا اللّغمي القرطبي، وإبراهيم بن صفوان الشاطبي، وأحمد بن عبد الله بن موسى القيسي الإشبيلي وعلي بن يقضان السبتي. كما أنّ بعض الفقهاء الذين آثروا الابتعاد عن مجال السلطة اشتغلوا بالطبّ. فابن الخطيب يصف محمد بن عبد الرحمن العقيلي الجراوي بأنّه "فقيه أديب متطبّب". كما أنّ عبد الملك بن علي بن سلمة الغافقي كان "ناظرا في الطبّ محترفا به". وكان بن عبد الرحمن بن يوسف "فقيها عارفا مجتهدا في طلب العلم، ورعا موفور الحظّ في علم الطبّ. بينما كان عبد الملك بن محمد أحد المهرة في صناعة الطبّ، معترفا له بالتقدّم فيها. في حين وصف فقيه طنجة وقاضيها أبو الحسن زنباغ بأنّه له في الطبّ يد حاذقة. وتعاطى بعض اليهود كذلك مهنة الطبّ

1- مارسيل ساندراي، التاريخ الثقافي للمرض، مرجع سابق، ص198. يذكر أن ابن زهر قدّم علاجاته لأخر خليفة من خلفاء المرابطين.

2- المرجع نفسه، ص219.

3- ابن أبي زرع الفاسي، الأنيس المطرب بروض القرطاس في أخبار ملوك وتاريخ مدينة فاس، صور للطباعة والوراقة، الرباط، 1972، ص207.

4- ابن أبي أصيبعة، عيون الأنباء في طبقات الأطباء، تحقيق نزار رضا، دار مكتبة الحياة، الطبعة الأولى، بيروت، 1995، ص482.

5- المصدر نفسه، ص471.

6- للتوسع أكثر في هذا الشأن يمكن مراجعة: محمد المنوني، حضارة الموحدين، مصدر سابق، ص88-92.

نذكر من بينهم السموال، وأبا جعفر بن حسداي... فضلا عن أطباء آخرين"[1]. ومن رجالات الطبّ والصيدلة في هذين العصرين إبراهيم ابن أبي الفضل بن صواب الحجري من أهل مدينة شاطبة الذي تعلّم الطبّ وقعد له للعلاج بطنجة، ولكنه رحل إلى مدينة فاس، واستقر بها يمارس مهنته حتى آخر عمره حيث توفي عام506هـ/1112م. وكذلك أبو بكر محمد بن يحيى بن الصائغ المعروف بابن باجة (وهو شيخ ابن رشد) وقد استوزره الأمير أبو بكر يحيى بن تاشفين مدّة عشرين عاما، وكان يشارك الأطباء في علومهم، فحسدوه على ذلك فقتل مسموما بفاس عام 533هـ/1138م. ومن الأطباء الذين عاشوا بمدينة فاس الطبيب أحمد بن عبد الله بن موسى القيسي الإشبيلي الذي توفي بها عام 571هـ/1175م[2].

يورد محمد المنوني في مؤلفه "حضارة الموحّدين" قولا يستفاد منه أنّ علمي الطبّ والصيدلة نالا حظّا ومكانة متميزة في عهد حكم الدولة الموحديّة حيث يقول: "وكان للطبّ دولة وصولة، وقد اهتبل به الموحدون وبخاصة يوسف ويعقوب اهتبالا فائقا، ففوق اعتنائهم بالطب الخاص بهم. كذلك اعتنوا بشؤون الرعية الصحية، فبنوا المستشفيات، ونظموا هذه المهنة، وجعلوا لها رؤساء، منهم أبو جعفر الذهبي الذي كان مزوارا للأطباء كما كان مزوارا للطلبة، وكان الطبّ يدرّس على عهدهم بالمغرب، ومن أساتذته أبو الحجاج يوسف بالمربيطري، قرأ عليه الطبّ بمراكش أبو العباس الكنبناري، وكذا ابن حسان -الذي استقرّ بالمغرب آخر عمره إلى أن توفي بفاس، وكان مقرئا للطبّ كما في الجذوة– لا يبعد أن درسه بالمغرب"[3].

هذا ويمكن اعتبار عهد الموحدين عهدا لازدهار صناعة المستشفيات التي كانت مهيّأة لعلاج عامّة الناس، وهو الأمر الذي يؤكّد أن الموحدين لم ينشغلوا بالطبّ الخاصّ دون العام، فـ"قد أسّس يعقوب مارستانات للمرضى والمجانين وأجرى الإنفاق عليها، وأسّسها بمراكش، وشالة، والقصر...أعظم هذه الثلاثة وهو مستشفى مراكش الذي أسّسه يعقوب شرقي الجامع المكرم على حدّ تعبير صاحب الاستبصار. وهذه المستشفى، قال عنه المراكشي في المعجب 190-191:" وبنى – يعقوب المنصور – بمدينة مراكش بيمارستان ما أظنّ أنّ في الدّنيا مثله، وذلك أنّه تخيّر ساحة فسيحة بأعدل موضع في البلد، وأمر البنائين بإتقانه على أحسن الوجوه، فأتقنوا فيه من النّقوش البديعة والزخاريف المحكمة ما زاد على الاقتراح، وأمر أن يغرس فيه مع ذلك من جميع الأشجار المشمومات والأكولات، وأجرى فيه مياها كثيرة تدور على جميع البيوت، زيادة على أربع برك في وسطه إحداها رخام أبيض، ثم أمر له من الفرش النّفيسة من أنواع الصّوف والكتّان والحرير والأديم وغيره ممّا يزيد على الوصف ويأتي فوق النّعت، وأجرى له ثلاثين دينارا في كلّ يوم برسم الطّعام وما ينفق عليه خاصة، خارجا عمّا جلب إليه من الأدوية، وأقام فيه من الصّيادلة لعمل الأشربة والأدهان والأكحال، وأوعد فيه للمرضى ثياب ليل ونهار للنوم من جهاز الصيف والشتاء. فإذا برئ المريض وكان فقيرا، أمر له عند خروجه بمال يعيش به ريثما يستقلّ، وإن كان غنيّا، دفع إليه ما له وتركه ، ولم

1- إبراهيم القادري بوتشيش، مباحث في التاريخ الاجتماعي للمغرب وللأندلس خلال عصر المرابطين، دار الطليعة للطباعة والنشر، بيروت، د.ت، ص164-165.

2- جمال أحمد طه، مدينة فاس في عصري المرابطين والموحدين، مرجع سابق، ص303.

3- محمد المنوني، حضارة الموحدين، دار توبقال للنّشر، الطبعة الأولى، الدار البيضاء، 1989، ص88.

يقصره على الفقراء دون الأغنياء، بل كلّ من مرض بمراكش من غريب حمل إليه وعولج، إلى أن يستريح أو يموت، وكان في كلّ جمعة بعد صلاته يركب ويدخله يعود المرضى ويسأل عن أهل بيت، يقول: كيف حالكم؟ وكيف القومة عليكم؟ إلى غير ذلك من السؤال، ثم يخرج، لم يزل مستمرا على هذا إلى أن مات رحمه الله"[1].

يذكر ابن أبي أصبيعة في "طبقات الأطباء" عن نظام المستشفيات الإسلامية ما يأتي: كانت البيمارستانات منقسمة إلى قسمين منفصلين بعضهما عن بعض: قسم للذّكور، وقسم للإناث، وكلّ قسم مجهّز بما يحتاج إليه من آلة وعدّة وخدم وفراشين من الرّجال والنّساء، وقوام ومشرفين وفي كلّ قسم من هذين القسمين عدّة قاعات لمختلف الأمراض، فقاعة للأمراض الباطنية، وقاعة للجراحة، وقاعة للكحالة، وقاعة للتّجبير. وكانت قاعة الأمراض الباطنية منقسمة إلى أقسام أخرى: قسم للمحمومين، وقسم للممرورين، وقسم للمبرودين، ولمن به إسهال إلخ. ولكل قسم رئيس، فمن رئيس الأمراض الباطنية، ورئيس للجرائحيّة والمجبرين، ورئيس للكحالين، وللبيمارستانات بأجمعه رئيس يسمى ساعور البيمارستانات[2].

ومن ابتكارات الموحدين في المجال الطبي، أنهم كانوا زمن الوباء يتّخذون احتياطات في غاية التنظيم والفعالية، إذ أنّه في سنة 571هـ/1179م ولمّا كان الطاعون شديدا بمراكش وأحوازها ، كان "الرجل لا يخرج من منزله حتى يكتب اسمه ونسبه وموضعه في براءة ويجعلها في جيبه، فإن مات، حمل إلى موضعه وأهله. وهذا النّوع من (الكارني) الذي سبق الموحّدون إلى استعماله، كاف في الإعراب عن عظمته، ناطق بعبقريّة الموحّدين في ميداني الابتكار والنّظام[3].

لا ينبغي أن يفهم من وجود الأطباء في البلاط أن مهنة الطبّ كانت الاستفادة منها حكرا على الخاصة دون الرعيّة. فالمصادر التاريخية تشير إلى وعي الرعيّة بأهميّة الطبّ والعلاج، إذ كان المرضى يقصدون العيادات الخاصة للتّداوي في المدن الكبرى حيث كان الأطباء يقدّمون خدماتهم العلاجية مقابل أجر يؤديه المريض، بل وينتقلون من مدينة لأخرى بحثا عن أكفأ الأطباء الذين نذكر من بينهم في هذا المقام أبا العلاء بن زهر[4] الذي اشتهر بمهارته الطبية ، فكانت "له علاجات مختارة تدلّ على قوّته في صناعة الطبّ واطلاعه

1- المرجع السابق، ص92-93.

2- منقول من مقال محمد السويسي ، مجلة المباحث التونسية ، العدد 41-43، السلسلة الجديدة. ورد في: محمد المنوني ، مرجع سابق ، ص94.

3- أورده: محمد المنوني ، حضارة الموحدين ، مصدر سابق ، ص93-94.

4- الطبيب العربي الأندلسي ، أبو مروان عبد الملك بن أبي العلاء زهر بن زهر الإيادي المولود في إشبيلية ، والمتوَفَّى فيها سنة 557 هـ، ولا خلاف بين المؤرخين في سنة وفاته. ولكن التاريخ الحقيقي لمولده لا يزال مجهولاً. وقد وضع الباحثون المحدثون الذين عُنوا بدراسة مؤلفات ابن زهر تاريخاً تقريباً لمولده خلال السنة (484 هـ -487 هـ) . وروى ابن أبي أصبيعة وغيره من المؤرخين أنه خلَف أباه في خدمة ملوك الرابطين الذين دامت دولتهم إلى سنة 542 هـ (1147 م)، ثمّ أصبح وزيراً مقرباً من الخليفة أبي محمد عبد المؤمن بن علي، أوّل الخلفاء الموحدين الذين تغلّبوا على المرابطين وبسطوا سلطانهم على المغرب والأندلس . ولم تقتصر شهرة أبي مروان على مغرب الدولة الإسلامية بل تجاوزتها إلى أوربا النصرانية ، فذاع صيته في فرنسا وإيطاليا ولا سيما بعد أن انتقلت إليها الترجمات العبرية واللاتينية لكتابه (التيسير في المداواة والتدبير) وهو الكتاب الذي كان يُدرَّس في جامعات أوربا الغربية حتى نهاية القرن السّابع عشر .وقد قيل أنّ أبا مروان كان أعظم أطباء عصره . واعتبره ابن رشد أعظم طبيب بعد جالينوس . وقال لوكلير : إنّ ابن زهر لا تجوز مقارنته إلا بابن سينا والرازي ، ولا ريب أنّ ابن زهر جدير بهذا التفوق لأنه قصَر همّه على الطبّ دون سواه . و

على دقائقها، وكانت له نوادر في مداواة المرضى ومعرفته بأحوالهم، وما يجدونه من الآلام من غير أن يستخبرهم عن ذلك، بل بنظرة إلى قواريرهم أو عندما يحس نبضهم"[1]. ويقال أنّ أبا زهر كانت له مودة كبيرة مع أبي الوليد محمد بن أحمد بن محمد بن رشد الذي تميز في علم الطب، وله فيه كتاب الكليات، وقد طلب من ابن زهر أن يؤلف كتاباً في الأمور الجزئية لتكون جملة كتابيهما ككتاب كامل في صناعة الطب.

فمن المؤكّد أنّ وجود بعض الأطباء إلى جانب السّلاطين كان له الأثر الإيجابي في تحسيسهم وتنويرهم بأهمية الطبّ والعلاج وما تستدعيه العناية الصحيّة والطبية برعاياهم من مجهودات ونفقات. وهو ما يفسّر إقدام الدّول المخصوصة بهذه الدراسة على بناء مستشفيات وأماكن مخصّصة للاستشفاء. ففي العاصمة مراكش مثلا، خُصّص مكان للمجذومين كما هو الحال بفاس، فـ"كانت حارة المرضى بخارج هذا الباب ليكون سكناهم تحت مجرى الريح الغربية، فتحمل الريح أبخرتهم ولا يصل منها لأهل المدينة شيء، وليكون تصرفهم في الماء وغسلهم بعد خروجه من المدينة... لما أراد الله تعالى انقراض الدولة الموحدية وظهور الدولة المرينية بالمغرب... انتقل الجذمى في تلك المجاعات إلى الكهوف التي بقرب الوادي بين مطمر الزرع وجنات المصارة، فأقاموا هنالك إلى أن أمر أمير المسلمين يعقوب المريني أبا العلاء بن أبي قريش أن ينقلهم من هنالك إلى كهف برج الكوكب"[2].

إذا كان العصران المرابطي والموحدي قد وُسِما بحركة طبية مشهود لها، فإنّ صداها استمر إبّان حكم الدولة المرينية. إذ "شهد المغرب الأقصى في عهد المرينيين حصاد قرنين من المجهودات العلمية، بفضل جهود المرابطين والموحدين في مجالات الثقافة والعلم والأدب، وما إن جاء المرينيون حتّى انطلقت الحياة الفكرية في عهدهم إلى آفاق أرحب وأوسع، أتاحت للعقلية المغربية مزيدا من النّضج[3].

حرص بنو مرين على بناء البيمارستانات (المستشفيات) لعلاج المرضى كما يذكر ذلك محمد عيسى الحريري[4]، فأوّل سلاطينهم يعقوب بن عبد الحق، بنى البيمارستانات للمرضى والمجانين، ورتّب لهذه المستشفيات الأطباء لتفقد أحوال المرضى، وأجرى على الجميع المرتّبات والنفقات من بيت المال، ورتّب كثيرا من أموال الجزية للاهتمام بالجذمى والعميان. ويورد صاحب كتاب الذخيرة السنيّة لتأكيد هذا القول الشاهد التالي: "وهو الذي (المقصود هنا هو يعقوب بن عبد الحق) صنع البيمارستانات في بلاد المرتضى

يقول الدكتور لوسيانلوكلير أيضاً في (تاريخ الطب العربي): إنّ هذا الطبيب- أي أبي مروان- هو ألمع أفراد أسرة بني زهر ، وهو زبدتها وخلاصتها وممثّلها لدى عامة مؤرخي الطبّ عندنا حينما يذكر اسم Abenzoher ابن زهر. وأوجز سارتون كلّ ما قيل في ابن زهر فقال: "إنّه كان أعظم طبيب في العالمين الإسلامي والمسيحي " . ويذكر مارسيل ساندراي في الصفحة198 من كتابه " التاريخ الثقافي للمرض " أنّ كتابه المعنون بالتيسير به أوصاف للخراج وطبيعة الجرب.

1- ابن أبي أصيبعة، عيون الأنباء ، الجزء الثاني، مصدر سابق، ص64.

2- ابن أبي زرع الفاسي، الأنيس المطرب بروض القرطاس في أخبار ملوك المغرب وتاريخ مدينة فاس، مصدر سابق، ص.41. أو أحمد ابن القاضي المكناسي، جذوة الاقتباس، دار المنصور للطباعة والوراقة، الرباط ، 1973، ص34.

3- محمد الفاسي، نشأة الدولة المرينية، مجلة البينة، العدد الثامن، 1962، ص22-23.

4- محمد عيسى الحريري، تاريخ المغرب الإسلامي والأندلس في العصر المريني -1213م /1460م-، دار القلم، الكويت، 1987، ص326.

للغرباء والمجانين وأجرا عليهم النفقات وجميع ما يحتاجون إليه من الأغذية وما يشتهونه من الفواكه والطرف وأمر الأطباء بتفقّد أحوالهم في أمور مداواتهم..."[1].

وتابع سلاطين بني مرين بعد ذلك الاهتمام بالشّؤون الصحيّة وبناء المستشفيات، فابتنى السلطان يوسف بن يعقوب (بيمارستانات) لعلاج المرضى بمنصورة تلمسان. وابتنى السلطان أبو الحسن المريني بفاس مارستانات لمداواة المرضى والاعتناء بهم. كما جدّد إحدى هذه المستشفيات التي كانت بالقرب من القيسارية بفاس. واعتنى السّلطان أبو الحسن أيضا بالعيون الساخنة التي يتداوى بها الناس، فبنى (حمة خولان)، على وجه محكم كما يقول الجزنائي، لعلاج المرضى بما يخرج من هذه العين من مياه معدنية ساخنة. وتولّى إدارة هذه البيمارستانات في العهد المريني نظار يعينون لهذا الغرض. ومن الذين تولوا إدارة مارستان فاس في عهد أبي عنان، محمد بن القاسم بن أبي بكر القرشي المالقي"[2].

إنّ اهتمام المرينيين بصحّة المواطنين في دولتهم كان سببا آخر في انتعاش الطبّ وزيادة الطلب عليه و من "مشاهير العلماء المشتغلين بالطبّ، أحمد بن يوسف الجزائي المعروف بابن شعيب المتوفى سنة (749هـ/1348م)[3]. ويؤكد ابن الخطيب على أنّه تتلمذ على يد يعقوب الدراس بتونس، فأخذ عنه الطبّ والهيئة، وسافر إلى غرناطة، وهناك قام بدراسة ضخمة عن تغيير الأدوية المنفردة[4]. ومن الأطباء الذين مارسوا مهنة الطب على عهد السلطان يوسف الطبيب سعيد بن عبد الله محمد بن عبد الحكيم الزواوي الملياني فقد كان مشهوراً بممارسته مهنة الطب.

لقد استفاد الطبّ في العهد المريني من الأطباء الأندلسيين الذين اشتغلوا بمناطق متعدّدة من مناطق نفوذ المرينيين. فها هو محمد بن قاسم بن أبي بكر القرشي المالقي الذي رحل إلى فاس حيث تولى الأشراف على المارستان سنة 754هـ/1353م والكائن بها في عهد السلطان المريني أبي عنان[5]. ومن المؤلفات الطبية المشهورة في العصر المريني الكتاب الذي ألّفه ابن الخطيب وعنوانه "عمل من طبّ لمن حب" وهو مؤلف طبي كبير، تناول فيه ابن الخطيب الأمراض المختلفة، مع ذكر أسباب كل مرض، وأعراضه، وطرق علاجه، وتحوطاته، ونظام الغذاء الذي يناسبه، كما تحدث فيه عن مختلف أعضاء الجسم وطرق العناية بها، وذكر ابن الخطيب في مقدمة كتابه، أنّه لم يجد لخدمة أبي سالم أفضل من الطبّ، فألّف له هذا الكتاب تعبيرا عن حبّه لهذا السلطان، وكان ذلك في سنة (761هـ/1359م)[6].

1- علي بن أبي زرع الفاسي، الذخيرة السنية في تاريخ الدولة المرينية، دار المنصور، الرباط، 1972، ص91.
2- محمد عيسى الحريري، تاريخ المغرب الإسلامي والأندلس في العصر المريني -1213م /1460م، مرجع سابق، ص 326.
3- أحمد ابن القاضي المكناسي، جذوة الاقتباس، دار المنصور للطباعة والوراقة، الرباط ،1973، ص57-58.
4- لسان الدين ابن الخطيب، الإحاطة في أخبار غرناطة المجلّد الأوّل، حقّقه وقدّم له محمد عبد الله عنان، مصرية الطباعة والنشر، الطبعة الثانية، القاهرة، 1973، ص272.
5- لسان الدين ابن الخطيب، الإحاطة في أخبار غرناطة المجلد الثاني، حقّقه وقدّم له محمد عبد الله عنان، مصريّة الطباعة والنشر، الطبعة الثانية، القاهرة، 1973، ص510.
6- محمد عيسى الحريري، تاريخ المغرب الإسلامي والأندلس في العصر المريني -1213م /1460م، مرجع سابق، ص349.

2-3- الأمراض والأوبئة والثّقافة الشعبيّة:

صحيح أنّ المؤرخين التقليديّن لم يهتموا بمسألة المتخيّل، ولم يعيروها الاهتمام اللاّزم للوقوف على المستوى المعرفي والعلمي للخاصّة "المثقفون" من جهة ونظيره عند العامّة من جهة ثانية[1]. فهم يعتبرونها تدخل ضمن اهتمامات دارسي الأدب والعقليات، غير أنّ الوضع تبدّل في الوقت الرّاهن مع التّطوّرات التي عرفتها العلوم الإنسانية وضمنها علم التاريخ. فالتداخل بين التخصصات أصبح سمة بارزة من سمات البحث العلمي المعاصر. فالمؤرخ المحدّث لم يعد يهتم بالظواهر السياسية دون غيرها، بل إنّه أصبح يتّجه في الوقت الرّاهن إلى ظواهر أخرى لها أهميتها في تحديد مسار ومنعرجات التجربة التاريخية للأفراد والشعوب[2].

لقد وقفنا في ما سبق على الازدهار الذي حقّقته صناعة الطبّ في المغرب الأقصى إبّان تعاقب دولة المرابطين ودولة الموحدين ودولة المرنيين على حكمه خلال الفترة (462هـ/1041م و869هـ/1448م). وبالرّغم من فتح البيمارستانات أبوابها في وجه عامّة النّاس، إلا أنّه يمكن القول بأنّ أساليب العلاج والتّداوي راوحت أشكالها بين العلاجات الطبيّة والعلاجات الطبيعية الروحانية، أي العلاجات الشعبيّة، تبعا للموقف من الأوبئة، وتبعا للنظرة المحمولة على المرض والمريض، وكذا الموقف والاعتقاد في نجاعة أسلوب عن باقي الأساليب الأخرى، فضلا عن التفسيرات التي كان يرجع إليها عند وقوع الوباء أو المرض.

لقد شكّلت الأمراض والأوبئة في المغرب الأقصى خلال العصر الوسيط إحدى أكبر المشاكل التي هددت حياة الناس. فأوبئة كوباء الطاعون والطاعون الأسود ومرض كمرض الجذام، لم يكن من السّهل الكشف عن أسبابه وفهم آليات ميكانيزمات انتشاره في ظلّ عدم قدرة صناعة الطبّ على تقديم تفسيرات عقلانية واقعية مقبولة في وقت ينظر للدين كمجال للمعقولية المطلقة التي تصدر عن الله. ففي القرآن، "الله وحده الواهب للخير وللضرّ، بيده الصحّة والمرض والموت،« رَبُّكُمْ أَعْلَمُ بِكُمْ إِنْ يَشَأْ يَرْحَمْكُمْ أَوْ إِنْ يَشَأْ يُعَذِّبْكُمْ.» (القرآن.17،56)[3]. وهو ما جعل التفسيرات الغيبية موازية للتفسيرات العلمية الطبية، بل وتفوقها أحيانا وتتجاوزها لتطال حتى من عرفوا بالطبّ من الأطباء في هذه الفترة. فكيف كانت الدّول تتعامل مع المرضى؟ وما هي التفسيرات التي كان يفهم بها وقوع المرض والوباء سواء عند خاصة الناس أو عامّتهم؟ وما أنماط السّلوكات التي كانت تصاحب فترات الأمراض والأوبئة؟

اعتبر الجذام من أخطر الأمراض التي كانت تهدّد ساكنة المغرب الأقصى الوسيط، وهو ما دفع إلى تخصيص حارات لتجميع الجذمى وكانت تعرف باسمهم "حارات الجذمى" والتي كانت تبنى خارج المدن. ومن بين المدن المغربية التي كانت بها حارات لهذا الغرض مدينة مراكش التي كانت حارتها تقع قبالة باب غمات، ومدينة فاس التي وجدت بها حارة عند باب الكنيسة شرق المدينة. وكان موقع الحارات يختار بعناية حيث تكون "تحت مجرى الريح الغربية، فتحمل الرياح أبخرتهم ولا يصل إلى أهل المدينة منها شيء، وليكون

1- بولقطيب الحسين، جوائح وأوبئة مغرب الموحدين، مطبعة النجاح، منشورات الزمن، الدار البيضاء، 2002، ص.30.

2- المرجع نفسه، ص29-30.

3- المقصود ب "17" ترتيب السورة في القرآن و"56" ترتيب الآية في السورة. للتصحيح فقط فإنّ ترتيب الآية المذكورة هو 54 وليس 56 كما وردت في مؤلف مارسيل ساندريل "التاريخ الثقافي للمرض".

تصرفهم من الماء وغسلهم بعد خروجه من البلد"[1]. ويشكّل هذا الإجراء اختيارا وقائيّا يضمن حصر رقعة الجذام، ويحول دون تفشيه بين أهل البلد. ويعتقد أنّ الجذمى نقلوا عند صعود المرينيين "وسكنوا بالكهوف التي بخارج باب الشريعة من أبواب عدوة القرويين"[2]. وما يمكن تسجيله بخصوص العناية بالجذمى هو أنهم لقوا عناية خاصة على عهد الموحّدين على خلاف وضع الجذمى في أوروبا الذين تعرّضوا لتصفية جماعية في فرنسا عام 1321م[3]. ويذكر ابن أبي زرع أنّ الأمراء المرينيين الأوائل لم يولوا عناية كبيرة للمصابين بهذه العلّة. فيعقوب بن عبد الحقّ، بعد أن اشتكى إليه سكان مدينة فاس من قيام المجذومين بغسل ثيابهم وأوانيهم وأوساخهم في نهر المدينة أمر...عامله على المدينة وهو الشيخ إدريس بن أبي قرين أن ينقلهم من هناك ليبعدوا عن ماء النهر، فنقلهم إلى برج الكوكب الذي بخارج باب الحسبة من أبواب عدوة القرويين، وذلك في سنة ثمان وخمسين وست مائة[4].

من خلال ما سلف ذكره يمكن أن نحكم بتباين موقفي دولة الموحدين ودولة المرينيين من الجذمى. ويمكن إرجاع هذا التّباين إلى كون الوعي الطبيّ والثقافة الطبيّة في عهد الدولة الأولى كان أرقى ممّا هو عليه في أكناف الدولة الثانية. وإذا كان هذا هو حال الجذمى في أوقات استقرار الدّول، فإنّهم تعرّضوا للانتقام والطّرد من التجمعات البشرية أوقات الاضطرابات وغياب السّلطة المركزية. ويستفاد هذا من الرواية التي أوردها لنا ابن أبي زرع والتي يشير فيها إلى انتقال جذمى فاس من سنة 619هـ -1222م إلى 637هـ 1239م للسّكن بالكهوف الواقعة خارج باب الخوخة. إنّ امتعاض العامة من الجذمى دفع بهم أحيانا إلى مساءلة الفقهاء عن حكم الشّرع في مخالطة المجذومين ما يمكن معه الإقرار بأنّ الجذمى كانوا أشخاصا غير مرغوب فيهم من طرف المجتمع ما زاد من صعوبة عيشهم وكرّس عزلتهم وانعزالهم عن النّاس.

اعتبارا للنّتائج التي تخلفها الأمراض والأوبئة سواء على مستوى الفرد أو المجتمع أو الدّولة، واعتبارا لتفاوت المستويات الثّقافية والاقتصاديّة لأفراد المجتمع المغربي الوسيط، تعدّدت أوجه تفسير وقوع الأمراض والأوبئة، إذ نجد فئة تأخذ بالعوامل المادية والمسببات الموضوعية وتحاول البحث عنها في حالة غيابها، في حين تركن أخرى للتفسيرات الغيبية ولتأثيرات القوى الغيبيّة في الوقت الذي تأخذ فيه فئة ثالثة بالأمرين معا. وبطبيعة الحال تتمايز طرق التعامل مع المرض بتمايز التعليلات والتفسيرات.

لقد عرضنا في المحور الخاص بالثقافة الطبية للمجهودات التي كانت تبذلها الدّول التي تعاقبت على حكم المغرب - خلال الفترة التي حدّدناها لهذا البحث – في الميدان الطبي، وهو دليل على وعيها بأهمية هذا المجال في تحسين ظروف عيش المرضى ودليل أيضا على أخذها بالأسباب الموضوعية للأمراض والأوبئة بالرّغم من أنّ بعض الأمراء أنفسهم اعتقدوا في نجاعة التّداوي الطبيعي والرّوحاني.

1- ابن أبي زرع ، الذخيرة السنية في تاريخ الدولة المرينية، مصدر سابق، ص41.

2- المصدر نفسه، الصفحة نفسها.

3- بولقطيب الحسين، جوائح وأوبئة مغرب الموحدين، مطبعة النجاح، مرجع سابق، ص57.

4- ابن أبي زرع، الذخيرة السنية في تاريخ الدولة المرينية، مصدر السابق، ص41.

بالنّسبة إلى العلماء، فقليل منهم من أخذ على عاتقه البحث عن تفاسير "علمية" للأمراض والأوبئة التي كانت تهدّد الساكنة، فجلهم انساق وراء تفسيرات خرافية أحيانا، وغيبية أحيانا أخرى. ويبقى العلاّمة ابن خلدون على رأس أولئك الذين اجتهدوا لتقديم تفسير معقول منطقي لارتفاع عدد الموتى في آخر حياة الدّول...حيث أرجع ذلك إلى كثرة المجاعات، أو كثرة الاضطرابات والفتن، أو حدوث الأوبئة بسبب فساد الهواء في الوقت الذي اختلف فيه الفقهاء بين آخذ بالأسباب الطبيعيّة لعدوى الطاعون، وقائل بأنه تعبير عن إرادة الله. وها هو ابن عباد يرجع القحط الذي تلا الطاعون الأسود إبان حكم المرينيين إلى غضب الله عندما يقول: "إن الذي ينافي الاستسقاء إنّما هو المنكرات التي يفعلها عوام الناس والرعيّة، ولا أحتاج لذكرها لكثرتها، فيكون ما أصيبوا به من القحط عقوبة لهم، أو تأديبا على ما صنعوا من ذلك"[1].

وبالرغم من ذيوع صيته في مجال الطبّ والكشف عن حقيقة بعض الأمراض إلا أن ابن زهر يضطرّ للأخذ بالتعليل الغيبي حين لا يفلح في تحديد أسباب بعض الأمراض. ولنا شاهد على ذلك في قوله: قد يكون هناك وباء من غير سبب معلوم عندنا، قال من غضب الله -عزّ وجلّ- وهذا إذا وقع ليس للطبيب فيه مجال".[2] والخلط الذي قام به ابن زهر بخصوص مرجعيّته في تفسير الأمراض والأوبئة نسجّله أيضا لدى ابن هيدور[3] وابن البنا العددي المراكشي[4].

أمّا بالنّسبة إلى عامّة النّاس فلم يكن موقفهم من المرض واحدا، فمنهم من كان يقبل مرضه ويعمل على علاجه بشتّى الطّرق والوسائل في حين كانت هناك فئات تتستّر على مرضها ولا ترغب في علاجه إيمانا منها بأنّ هذا المرض ابتلاء واختبار من الله لعبده: فكلّما أخفى مرضه وتحمّل آلامه كلّما كان أوفر حظّا في المغفرة والثّواب وهذا حال المتصوّفة. في الوقت الذي "نلتقي بحالة متميّزة إنّها حالة الوزير أبي عامر ابن شهيد (ت 426 هـ / 1035م) المصاب بالفالج. فترك أدبا واسعا أكثر فيه من الشّكوى والتبرّم والتنبّؤ بموته القريب، وتوديع الأصدقاء والإخوان والتأسف على أيّامه الجميلة وكلّ هذا نتيجة "شدّة ضعف الأنفاس وعدم الصّبر حتّى همّ بقتل نفسه." وتتكرّر هذه الحالة عند آخرين وكلّها تظهر قوّة الضّجر وقلّة الصّبر التي ترافق المرض، وهي أيضا حالات خاصّة بمثقّفين. فكيف ستكون الأوضاع في أوساط العامّة حيث تكثر الأميّة ويقلّ الاهتمام بآداب السلوك؟[5].

1- أورده: مصطفى نشاط، إطلالات على تاريخ المغرب خلال العصر المريني، منشورات كلية الآداب والعلوم الإنسانية رقم 73، جامعة محمد الأول بوجدة، سلسلة بحوث ودراسات 23، ص132.

2- أورده: بولقطيب الحسين، جوائح وأوبئة مغرب الموحدين، مرجع سابق، ص32.

3- لابن هيدور مقالة حول الأمراض الوبائية يجمع فيها بين التفسير العلمي والخرافي، فيها يربط بين فساد نظام التغذية والهواء في الوقت الذي يربط فيه فساد الهواء بحركة الأجرام السماوية والكواكب.

4- يربط بين ظهور الأوبئة والظواهر الفلكية.

5- محمد حقي، الموقف من المرض والموت في المغرب والأندلس، أطروحة لنيل دكتوراه الدولة، كلية الآداب، جامعة محمد الخامس أكدال، الرباط ، 2001، ص39-40.

لقد كان بعض المرضى يستفيدون من مساعدات ماديّة تخصّص للمعوزين والعجزة منهم خصوصا أولئك الذين كانوا يقبعون في البيمارستانات على اعتبار أن هذه الأخيرة غالبا ما كانت تأوي الغرباء أو أولئك الذين كانوا يوجدون بحارات الجذمى. فإن كانت هذه المساعدات "صدقة، العمي أولى بها"[1].

وفضلا عن المساعدات الماديّة العينيّة كان بعض المرضى يستفيدون من الإطعام والعلاج. وقد حرص الناس على فعل ذلك، وأصبح أمرا متداولا بينهم به يتفاخرون به بمن فيهم الحكّام، مثلا أبو الحسن المريني يقول عن طفولته: "وكنت مهما رأيت مريضا في السكك، أسأله عن شهوته. فإذا أخبرني بها، تحليت في إيصالها إليه"[2].

اعتبر العلاج الطبيعي إلى جانب العلاج الطبي شكلا من أشكال التّداوي من بعض الأمراض والأوبئة التي عرفها المغرب الأقصى في العصر الوسيط. ويعزى هذا الاختيار إلى أنّ عددا كبيرا من النّاس كان لا يقدر على تكاليف العلاج التي لم يكن مدخولهم يسمح بها تارة، أو لإيمانهم في نجاعة وفعالية هذا النوع من التّداوي الطبيعي تارة أخرى[3]. دون أن نغفل معطى أساسيا يتمثل في كون الطب في تلك الفترة عجز عن علاج عدة أمراض.

إنّ العلاج الطبيعيّ يقتصر على ما كان يعدّه العطّارون من محاليل ومساحيق ودهون. كما يدخل ضمنه الاستحمام في مياه الحمّامات وشرب مياه العيون. فـ"السّواد الأعظم من الرعية اعتقدوا اعتقادا جازما في نجاعة الطبّ الشعبي. ففضلوا الاستشفاء بالأعشاب والعقاقير التي اشتروها من العطارين، أو من أصحاب الحلقة الذين عارضهم ابن عبدون على استغلال أوضاع المرضى لبيعها لما في ذلك من مضار للمرضى، فـ"لا يبيع الشّراب، ولا المعجون، ولا يركب الدّواء، إلاّ الحكيم الماهر، ولا يشتري ذلك من عطّار، ولا شرابي، فإنّهم حرصاء على أخذ الثّمن بلا علم، فيفسدون الفتوى، ويقتلون الأعلاء، لأنّهم يركبون أدوية مجهولة مخالفة للعمل"[4].

وقد خصّ ابن خلدون العلاج الطبيعي بأهل البادية دون أهل المدن. وجعله قائما على تجارب فرديّة لمشايخ دون أن يرقى إلى مستوى القانون الطبيعي، لذلك وصفه في مقدمته بالتّجربة القاصرة. فهو القائل "وللبادية من أهل العمران طبّ يبنونه في غالب الأمر على تجربة قاصرة على بعض الأشخاص، ويتداولونه متوارثا عن مشايخ الحي وعجائزه، وربّما يصح منه البعض، إلا أنّه ليس على قانون طبيعي، ولا عن موافقة المزاج. وكان عند العرب من هذا الطبّ كثير، وكان فيهم أطبّاء معروفون[5].

1-المرجع نفسه، ص55.

2- المرجع نفسه، ص57.

3- للتوسّع أكثر في هذا الموضوع يمكن مراجعة: إبراهيم القادري بوتشيش، العلاج الطبيعي والروحاني بالمغرب والأندلس خلال عصر المرابطين، منتصف القرن 5هـ - منتصف القرن 6هـ، منشور ضمن "أعمال مؤتمر الطب والصيدلة عند العرب أبريل 1998، مركز التراث القومي والمخطوطات كلية الآداب جامعة الإسكندرية، ص205.

4- ابن عبدون، ثلاث رسائل أندلسية في آداب الحسبة والمحتسب، تحقيق ليفي بروفنسال، المعهد العلمي الفرنسي للآثار الشرقية بالقاهرة، القاهرة، 1955، ص47.

5- ابن خلدون، المقدمة، مصدر سابق، ص405.

مهما كان التّباين الحاصل بين موقف أهل الحضر وموقف أهل البوادي من التّعاطي للعلاج الشّعبي والذي نبّه إليه ابن خلدون، فإنّ كثيرا من الرّعايا اعتقدوا بـ" نجاعة ماء الحمّامات لعلاج بعض الأمراض كالفالج والخذر[1]. ففعالية الاستشفاء بالحمّامات هو ما سمح لابن الخطيب بالقول بأن الحامة "للصيد والحجل والصحة"[2]. فإلى جانب الحمامات كان البعض يلجأ إلى العيون اعتقادا منهم بدورها في تطهير الأبدان. فها هو ماء نهر الجواهر بفاس ليس له نظير لصفائه وعذوبته وبرودة عيونه في زمن الصّيف وسخونته في زمن الشتاء، وهو يسخن سريعا وينضب سريعا. وهذه صفات محمودة عند الأطباء... ومن منافعه أنه يفتّت الحصى التي في المثانة. كما يشير إلى حمة خولان، وحمة أبي يعقوب اللتين كان يقصدهما العامة للاستحمام والتداوي[3].

لقد تجاوز اعتقاد الناس في كون العيون تسعف في الشفاء من بعض الأمراض إلى جعلها محكّا حقيقيّا للتنبّؤ بحياة المريض أو موته، فقد "حكى صاحب (الاستبصار) أنّ المريض إذا أرادوا أن يعلموا هل يموت من مرضه أو يحيا حملوه إلى العين وغطسوه في مائها حتى يقرب إلى أن يطفو، ثمّ يخرجونه فإن خرج على فمه دم يستبشرون بحياته وإلا أيقنوا بهلاكه، وهذا عندهم متعارف لا ينكر، وهذا لا يفعله إلا جاهل. فإن فعله أحد بأحد ومات، يقتصّ منه"[4].

لم يقتصر العلاج والتّداوي الطبيعيّ على الحمّامات والعيون بل تعدّاه إلى استعمال النباتات والأعشاب الطبيعية. وتذكر بعض المصادر التاريخية عددا من أسماء العطارين الذين نذكر منهم أحمد بن أبي عبد الله محمد بن أبي الجليل مفرج الأموي الذي ورد اسمه عند ابن عبد الملك الأنصاري الأوسي المراكشي في كتابه "الذيل والتكملة لكتابي الموصول والصلة" واصفا إياه بابن العشاب الذي شهد له بحسن العلاج في طبّه، واعتبر إمام أهل المغرب في معرفة النباتات وتمييز الأعشاب وتحليتها وإدراك منفعتها ومضرّتها. ويؤكّد ابن عبد الملك على أنّ الرّجل كان له دكّان متّسع يقعد فيه لبيع الحشائش الطبيّة والنّفع بها[5]. ونذكر مثال أهل سوس الذين كانوا يرجون شفاء من زيت المرجان الذي كان شجره يشبه شجر الكمثري وتمر هذه الأشجار يشبه الإجاص، إذ كان يجمع ويترك حتى يذبل، ثم يوضع على النّار في مقل فخار فيستخرج دهنه

1- زهر بن عبد الملك، التيسير في المداواة والتدبير، تحقيق د. يحيى مراد، ص89. النسخة الرقمية، موقع www.kotobarabia.com.

2- إبراهيم القادري بوتشيش، المغرب والأندلس في عصر المرابطين المجتمع - الذهنيات - الأولياء - دار الطليعة للطباعة والنشر، بيروت، (د.ت)، ص104.

3- علي الجزنائي، جنى زهرة الآس في بناء مدينة فاس، تحقيق عبد الوهاب بن منصور، المطبعة الملكية، الطبعة الثانية، الرباط، 1411هـ/1991م، ص68-70.

4- أحمد ابن القاضي المكناسي، جذوة الاقتباس، دار المنصور للطباعة والوراقة، الرباط، 1973، ص47.

5- ابن عبد الملك الأنصاري الأوسي المراكشي، الذّيل والتّكملة لكتابي الموصول والصّلة، السفر الأوّل، القسم الأوّل، تحقيق محمد بن شريفة، دار الثقافة، بيروت، (د.ت)، ص48-513.

وهو جيّد محمود الغذاء يسخن الكلي ويدرّ البول[1]. هذا وكان أهل الريف يضعون الحنّاء على رؤوسهم كلّما أحسّوا بصداع في الرأس التي كانوا يثبتونها عليه بشدّها بجلموس[2].

يذكر البكري أنّ أحد ملوك غانة بعث إلى أحد الأمراء المرابطين بدواء يعالج العقم وهو عبارة عن نبات إذا ما أكله الرّجل العقيم صار قادرا على الإنجاب[3] وهو ما يؤكّد على أنّ استعمال الأعشاب والنباتات للتّداوي لم يكن حكرا على عامّة النّاس، بل شمل أيضا الطّبقة الخاصّة. واعتقد البعض في نجاعة لحوم بعض الحيوانات كلحم السلحفاة في معالجة داء الجذام شريطة أن يتناوله المريض سبعة أيام متوالية وألا يتعدّى عمر السلحفاة سبع سنوات[4]. ويقرّ الإدريسي بأنّه من الناس من استخدم لحوم النعام وشحمها لمعالجة الصمم ورفع كل الأوجاع البدنية[5].

ولعل ما زاد من حدّة الأوبئة التي عرفها المغرب الأقصى في الفترة الوسيطة هو ضعف الوسائل الطبيّة لمواجهتها أو لانعدامها في بعض الأحيان ممّا يسعفنا في استخلاص نتيجة مهمّة تفيد بأنّ الميدان الطبي في هذه الحقبة استطاع أن يقدّم علاجات طبيّة لبعض الأمراض دون أن يفلح في الوقوف على الأسباب الحقيقيّة التي كانت وراء ظهور الأوبئة كوباء الطّاعون مثلا فالوزان[6] يذكر ما يلي:" ويظهر الوباء في بلاد البربر على رأس كلّ عشر سنوات، أو خمس عشرة أو خمس وعشرين سنة. وعندما يأتي يذهب بالعديد من الناس، لأنه لا يهتمّ به أحد ولا يستعمل أيّ دواء باستثناء التمسّح بالتّراب الأرميني حول دمل الطّاعون."[7]. هذا وتعاطى أهل المغرب الأقصى لبعض العادات المشرقية بأن "بخروا بيوتهم بالعنبر والكافور والسعة والصندل، وتختموا بالياقوت وجعلوا البصل والخل والطحينة من جملة القوت"[8]. ولمّا نظر إلى وباء الطاعون على أنّه ابتلاء من الله لا ينفع معه دواء سوى التضرع والدعاء فـ"لا شك في أنّ التداوي بالأدعية أنجع من التداوي بالعقاقير. والطاعون ليس هو الموت، وإنّما هو مرض من الأمراض، فيدعى برفعه ويستعاذ منه كما في سائر الأمراض، وإن كانت تكفر الذنوب، والموت ببعضها شهادة. وقد ثبت – كما تقدم– أنه من

1- أبو عبيد البكري، المغرب في ذكر بلاد إفريقية والمغرب، دار الكتاب الإسلامي، القاهرة، (د.ت)، ص162.

2- عبد الحق بن إسماعيل البادسي، المقصد الشريف والمنزع اللطيف في التعريف بصلحاء الرّيف، تحقيق سعيد أعراب، المطبعة الملكية، الطبعة الثانية، الرباط، 1993، ص59.

3- هذه القضية ذكرها أبو عبيد البكري في كتابه المذكور، ص174.

4- مارمول كربخال، إفريقيا الجزء الأول، ترجمة محمد حجي وآخرون، مكتبة المعارف، الرباط، 1984، ص83.

5- لتأكيد هذا القول يمكن مراجعة الجزء "المغرب وأرض السودان ومصر والأندلس المأخوذ من كتاب نزهة المشتاق في اختراق الآفاق " الذي طبع في مطبعة بريل، والذي حصلنا على نسخة منه من موقع مكتبة المصطفى الالكترونيةwww.al-mostafa.com-

6- ولد الوزان الفاسي بمدينة غرناطة قبيل سقوطها في يد الإسبانيين، ويختلف المؤرخون في تحديد سنة ولادته، فيجعلها بعضهم عام 901هـ/1500، وبعضهم عام 906هـ/1500م. جاء في: الوزان الفاسي، وصف إفريقيا الجزء الأوّل، ترجمه عن الفرنسيّة محمد حجّي ومحمد الأخضر ، دار الغرب الإسلامي، الطبعة الثانية، بيروت، 1983، ص7.

7- الوزان الفاسي، مرجع سابق، ص85.

8- ابن حجر العسقلاني، بدل الماعون في فضل الطّاعون، مخطوط بدار الكتب الوطنيّة بتونس، رقم 569، نقلا عن مصطفى نشاط، إطلالات على تاريخ المغرب خلال العصر المريني، مرجع سابق، ص130.

وخز الجان، وقد أمرنا بالاستعادة منهم"[1]. يجد هذا الاعتقاد في نظرنا مسوغاته في كون المجتمع المغربي في هذه الفترة كان متشبعا بتعاليم الدين الإسلامي من جهة، ومن جهة ثانية كانت تعوزه أدوات التّفسير العلميّة لمعرفة أسباب الطّاعون وطرق علاجه الطبيّة. لذا كانت معقوليّة المجال الديني وفتاويه تفوق بكثير قدرة العلم على تقديم التفسيرات البديلة العقلانية. وفي هذا الإطار نستمد من السنّة النبوية نموذجا حيّا لما أورده ابن حجر العسقلاني في مؤلفه المذكور حيث يقول:" وعن أسماء بنت أبي بكر رضي الله قالت: خرج علي خراج في عنقي، فتخوفت منه، فأخبرت عائشة، فقلت سلي لي رسول الله (ص). فسألته، فقال: ((ضعي يدك عليه ثم قولي ثلاث مرات: باسم الله، اللهم أذهب عني شر ما أجد وفحشه، بدعوة نبيك الطيب المبارك المكين عندك، باسم الله))، فقالت: فقلتها فذهب. أخرجه الطبراني في الدّعاء"[2]. كما أنّ الانصراف إلى التّصوّف لدفع الأوبئة المنتشرة كان أمرا مطلوبا. فابن عباد يحكي في هذا الصّدد "أنّ أحد الآباء جاء عنده بماء وحنّاء برسم أن يرقى له لشفاء أبنائه الثلاثة، لكن العملية كانت بدون جدوى لأنهم ماتوا كلهم من جراء الطاعون"[3]. هذا في الوقت الذي استطاع فيه المتصوّفة علاج مجموعة من الأمراض المستعصية كالبرص والعمى والقروح[4]. وتطرح هذه الشهادة تساؤلات بخصوص قدرة المتصوفة على علاج أمراض عجز أمامها الطبّ: هل واقعة العلاج صحيحة أم أنها من نسج الخيال الذي يشهد به تاريخ المتصوفة نفسها؟ هل كانت المتصوفة أقدر من العلم على تشخيص الأمراض وتحديد علاجها؟ لمَ نجحت المتصوفة في علاج حالات من الأمراض دون أخرى؟ ولمَ لم تخلص سكان مغرب هذه الفترة من كل الأمراض والأوبئة؟

وخلافا لهذه الطّرق التي تتّخذ من القوى الغيبيّة سندا لها في دفع الأوبئة عن النّاس نسجل موقفا عقلانيا لابن خلدون بهذا الخصوص، إذ يرى أنّ السبيل للحدّ من تضاعف الإصابات بالطاعون الرئوي مثلا هو ترك فراغات بين المباني "ليكون تموّج الهواء يذهب بما يحصل في الهواء من الفساد والعفن بمخالطة الحيوانات، ويأتي بالهواء الصحيح"[5]. ويدعم موقفه هذا بخبرة حسيّة معاشة يؤسس لها القول التالي:" ولهذا ...فإنّ الموتان يكون في المدن الموفورة العمران أكثر من غيرها بكثير، كمصر بالمشرق وفاس بالمغرب"[6].

لقد تعاطى مغاربة العصر الوسيط للعلاج الرّوحاني إلى جانب التّداوي الطّبيعي. وتذكر لنا النّصوص المنقبية عدّة حالات لمرضى عولجوا بالطّريقة الروحانية. هذا الأمر يرجع إلى كون المجتمع المغربي في تلك الفترة كان متشبّعا بروح التصوّف ومؤمنا بكرامات الأولياء والصّلحاء وقدرتهم على معالجة ما استعصى على الطبّ والأطباء. ويذكر البادسي أوجه هذه الكرامات حين يقول: "وقد يقيض الله للوليّ من لطفه، ويسبب له ما أراد من الأسباب الحاملة له، وقد تكون الكرامة أيضا بإجابة الدّعاء، وقد تكون الكرامة بالرؤيا

1- المصدر نفسه، ص318.

2- المصدر نفسه، ص347.

3- مصطفى نشاط، إطلالات على تاريخ المغرب خلال العصر المريني، مرجع سابق، ص131.

4- راجع الترجمة رقم 117 في كتاب التشوف لابن الزيات التادلي، حيث تشير الرواية المناقبية إلى نجاح أحد المتصوفة في شفاء طفلة من برص عجز أطباء فاس عن علاجه.

5- ابن خلدون، المقدمة، مصدر سابق، ص500.

6- المصدر نفسه، الصفحة نفسها.

الصّالحة من الرّجل الصّالح."[1] وتشهد بعض النّصوص المنقبيّة على حالات مرضى شملت العامّة والخاصّة من الناس والتي شهدت على إقبالها على العلاج الروحاني. وفي هذا الصدد، نذكر ما أورده البادسي إذ يقول: "حدثني أبو عقيل قال: أصاب أمير المؤمنين[2] بمراكش – وهو أحد أولاد عبد المومن بن علي – داء وأظنّه البرص فأعجز شأنه الأطبّاء فذكر له أن ببلاد بطوية شيخا صالحا يبرئ الأدواء والعاهات فوجّه إليه من يشخّصه إليه على جواد رائع، فلمّا بلغه الرّسول بالأمر والفرس أبى أن يركب الفرس وقال دابّتي تبلغني – وكانت أتانا – فقال له الرّسول قد أمرت بإسراع السّير، فلا تستطيع مصاحبتي بهذه الأتان، ولا يمكن أن أخلفك ورائي، فقال له سر، فما بتّ في منزل إلاّ بتّ معك فيه، قال: فأسرع الرسول، فما بات في منزل إلا وجد الشّيخ أبا داوود فيه قد سبقه، فلمّا بلغ إلى مراكش، تقدم الرّسول فعرف أمير المؤمنين بوصول الشّيخ، وبما اتّفق له معه في الطّريق من كونه لا يبيت في منزل إلاّ وجده فيه مع ضعف أتانه، فسرّ بذلك أمير المؤمنين، فعلم أنّه صاحب كرامة، فأمره بدخوله عليه، ثم قال له: إن بجسدي داء قد أعيا الأطباء وأنا أرجو بركتك في برئه فأخذ الشيخ من ريقه بسبابته اليمنى وقال للأمير: امسك يدي ومر سبابتي على المواضع التي في جسدك، ففعل الأمير ما أمره به الشيخ، فبرئ من حينه، فأمر له بمال جسيم، فامتنع عن قبوله"[3].

الواضح من هذه الرّواية- إن صحت- أنّ الأمراء أنفسهم كانوا يعتقدون في نجاعة العلاج على أيدي الأولياء والصالحين في الوقت الذي كانوا فيه يقدّمون الدّعم الضروري للارتقاء بصناعة الطبّ. هنا نجد أنفسنا في وضع مفارق حيث يختلط التّداوي بالطّرق الشعبيّة مع العلاج الطبيّ الذي يبدو أنّه لم يستطع أن يفرض نفسه كمجال واحد للعلاج. ويمكن أن نستشفّ من هذا الوضع أيضا أنّ المنافسة قد بلغت ذروتها بين التفكير المستند على المرجعيّة الدينيّة المتجسدة في التصوّف وثقافة الكرامات والتّفكير العلمي الذي يمتح مادّته العلاجية من التّجربة والتّجريب الطبييّن.

ويروي التّميمي الفاسي[4] "أنّ طفلا صغيرا أصابته قرحة في رأسه أعيت الأطباء، ولم ينجح فيها علاج، غير أنّه وبمجرّد عرضه على الشّيخ "أبي جبل يعلى" شفي الصّبي من تلك القرحة"[5]. ويورد أيضا "أنّ رجلا من أهل "مكناسة" كان له صبيّ عمره أربع سنوات، لم يكن يقدر على النّطق ولو بكلمة واحدة، فأشير إلى زيارة أبي الحسن علي بن إسماعيل بن حرزهم أحد أولياء فاس ممّن بلغت شهرته الآفاق، فزاره، فدعا الولي للابن

1- عبد الحق بن إسماعيل البادسي، المقصد الشريف والمنزع اللّطيف في التّعريف بصلحاء الرّيف، مرجع سابق، ص41.

2- لعلّه أبو يوسف بن عبد المومن، حسب ما يدلّ على ذلك تاريخ وفاة أبي داوود (578هـ).

3- عبد الحقّ بن إسماعيل البادسي، المقصد الشّريف والمنزع اللطيف في التعريف بصلحاء الريف، مرجع سابق، ص53-54.

4- هو أبو عبد الله محمد بن قاسم بن عبد الرحمان بن عبد الكريم التّميمي الفاسي. ينتمي إلى قبيلة تميم التي دخلت بلاد المغرب والأندلس في وقت مبكّر. وتتّفق المصادر على أنّ التميمي فاسيّ المولد والنشأة، لكنّها لا تثبت تاريخ ولادته، ومن المؤكّد أنّها كانت قبيل منتصف القرن السّادس الهجري/الثّاني عشر للميلاد، وقد حصرها محقّق الكتاب محمد الشّريف ما بين سنة (535هـ و540هـ/ 1140-1145م)، لمجموعة من القرائن تكوّنت لديه من خلال تتبعه لبعض أطوار طفولته بفاس.

5- أبي عبد الله محمد التميميّ الفاسي، المستفاد في مناقب العباد، تحقيق محمد الشّريف، منشورات كلية الآداب والعلوم الإنسانية بتطوان، سنة 2002، ص190-191.

بالشفاء، وكان ذلك بعد صلاة العصر، فرجع الرّجل المذكور إلى مكناسة ثاني يوم من دعاء الشّيخ لولده، فتلقّاه الناس يهنئون بنطق ابنه أمس بعد صلاة العصر"[1].

لقد ساهم الوضع الاقتصادي لفئة عريضة من سكّان المغرب الأقصى في العصر الوسيط في ترسيخ دور الأولياء والصّلحاء. فعادة ما يلجأ النّاس لهذا السّبيل لطلب العون من الأولياء لحلّ مختلف مشاكلهم النفسية التي كانت تفسّر تفسيرا غيبّا ولدفع الأمراض عنهم مقابل عطايا زهيدة الثّمن عرفت في القاموس الشعبيّ المغربي بـ"الفتوح" في الوقت الذي كان التنقّل فيه إلى البيمارستانات أمرا مكلفا في الجهد والمال.

ولقد خصّصت كتب المناقب لظاهرة الأولياء والصّالحين – في تأريخها للمغرب الأقصى الوسيط – حيّزا مهمّا من مادّتها. ويدلّ هذا الاهتمام على الدّور الاجتماعي والنّفسي وحتى السياسيّ في بعض الأحيان الذي أدّته هذه الفئة في رسم ملامح الذهنيّة المغربية حينها، هذا فضلا عن التّأثير البليغ الذي مارسته على مستوى الاعتقاد في قدرتها على معالجة مجموعة من الأمراض التي كانت تشكل هاجسا لساكنة المغرب الأقصى الوسيط. واعتبارا لقوّة التّأثير التي مارستها هذه الأساليب على الذهنيّة المغربيّة، بقي الاعتقاد في نجاعتها قائما، الأمر الذي تؤكّده لنا المشاهدة اليوميّة، وكذا الدّراسات الأكاديميّة في هذا الباب[2].

4- خاتمة:

من خلال كل ما تقدم يمكن أن نخلص إلى أن أشكال التّداوي غير الطبيّة كانت تمتح مشروعيّة الأخذ بها لكون العلاج الطبيّ لم يستطع تقديم التفسيرات العلميّة لكلّ الأمراض والأوبئة التي عرفها مغرب تلك الحقبة التاريخيّة، ممّا حدا بالإنسان المغربي إلى الأخذ بالتفسيرات الغيبيّة الخرافيّة التي كانت تستمد قوّة تأثيرها من إخفاق العقل العلمي في تقديم تفسيرات وعلاجات لأمراض تفاقمت حدّتها إمّا بفعل توالي سنوات القحط والجفاف أو بفعل الكوارث والجوائح الطبيعيّة، دون أن ننسى أنّ الميدان الطبيّ وقف عاجزا أمام بعض الأمراض والأوبئة، لأنّه كان موسوما بغايات عمليّة لا نظريّة جعلته عاجزا على استشراف القادم من الأمراض وعلاجاتها. ويمكن أن تكون النزاعات السياسية التي عرفتها منطقة المغرب الأقصى خلال العصر الوسيط عاملا مغذّيا لثقافة الأولياء والصّالحين. ناهيك عن تدنّي مستوى الوعي وانتشار الأميّة بين صفوف ساكنة مغرب تلك الفترة.

1- المصدر نفسه، ص20.

2- للوقوف على مظاهر هذا التأثير في عهد الحماية يمكن الاطّلاع على: بوجمعة رويان، "جوانب من ثقافة المرض لدى المغاربة خلال فترة الحماية"، سلسلة بحوث ومناظرات رقم 21"قضايا في تاريخ المغرب الفكري والاجتماعي، كلية الآداب والعلوم الإنسانية -عين الشق- الدار البيضاء، الطبعة الأولى، الدار البيضاء، 2010، ص91.