الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة 20 أوت 1955 –سكيكدة–

كلية:العلوم الاجتماعية والعلوم الإنسانية

قسم: العلوم الإنسانية

جغرافية الأوبئة والطواعين في المغرب الإسلامي

خلال العصر الوسيط

(1–10هـ / 7–16م)

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر تخصص:تاريخ الغرب الإسلامي خلال العصر الوسيط

– إعداد الطالبتين:

رحمة بولحسة

أماني غوطي

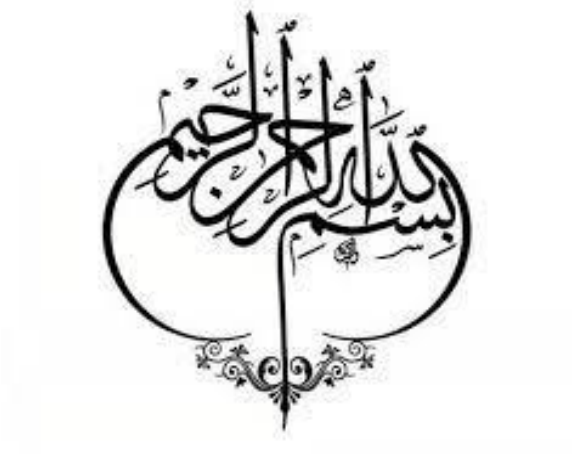
إشراف الدكتور:

فريد فوغالية

لجنة المناقشة:

أعضاء اللجنة	الرتبة العلمية	الصفة	الجامعة
محمد قويسم	أستاذ تعليم عالي	رئيســـــا	جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة
فريد فوغالية	أستاذ محاضر أ	مشرفا ومقررا	جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة
حسن بن تيشة	أستاذ محاضر ب	عضوا مناقشا	جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة

السنة الجامعية:1445- 1446هـ /2024-2025م



"اقْرَأْ بِاسْمِ رَبِّكَ الَّذِي خَلَقَ ❶ خَلَقَ الْإِنْسَانَ مِنْ عَلَقٍ ❷ اقْرَأْ وَرَبُّكَ الْأَكْرَمُ ❸ الَّذِي عَلَّمَ بِالْقَلَمِ ❹ عَلَّمَ الْإِنْسَانَ مَا لَمْ يَعْلَمْ❺"

{سورة العلق: 1-5}

شكـر وتقـديـر

الحمد لله الذي أنعم علينا بالعلم، وأنعم علينا بتمام الأعمال، ونسأله سبحانه أن يجعله خالصا لوجهه الكريم وأن ينفعنا به وينفع به غيرنا، ونقتدي بقول رسول الله صلى الله عليه وسلم:" لا يشكر الله من لا يشكر الناس[1]" فنخص بالشكر والعرفان كل من مد لنا يد العون خلال مسيرتنا العلمية، وكان سببا في إنجاز هذا البحث، ويسعدنا أن نعبر عن بالغ شكرنا وامتناننا للأستاذ المشرف

"فريـد فوغـاليـة"

لما قدمه لنا من دعم وتوجيهات علمية ثمينة، ولما أبداه من صبر وحرص على أن ننجز هذا العمل في أحسن صورة، كما نتوجه بخالص التقدير إلى الأستاذ "عمارسماعلي"، رئيس قسم العلوم الإنسانية بجامعة 20 أوت 1955 سكيكدة.

ولا يفوتنا أن نثمن عطاء أساتذة قسم التاريخ كافة، لما قدموه لنا من علم وتكوين طيلة سنوات الدراسة، ونتقدم بالشكر الخاص إلى أساتذة تخصص الغرب الإسلامي خلال العصر الوسيط، لما أفادونا به من معارف كانت أساسا لهذا البحث.

وأخيرا، نتوجه بالشكر لكل من ساهم، من قريب أو بعيد، في إنجاز هذا العمل، سائلين الله أن يوفق الجميع لما فيه الخير والصلاح.

---

[1]. أحمد بن محمد بن حنبل، (ت241هـ / 855م)، **المسند**، تح أحمد محمد شاكر، ط1، دار المعارف، مصر، 1957م، ج5 ص227.

مـقـدّمـة

تعتبر دراسة الأوبئة والطواعين من المواضيع الحيوية التي اكتسبت أهمية متزايدة في البحث التاريخي نظرا لما تمثله من تقاطعات مع مجالات معرفية متعددة، كالجغرافيا والديمغرافيا والتاريخ الاجتماعي والاقتصادي، فقد شكلت الجوائح الصحية عاملا حاسما في تشكيل تحولات كبرى داخل المجتمعات ليس فقط من خلال ما خلفته من أعداد هائلة من الضحايا، بل أيضا من حيث الأثر العميق الذي أحدثته على أنماط العيش، وحركية السكان، واستقرار الأنظمة السياسية والاقتصادية.

في هذا السياق يكتسي المغرب الإسلامي خلال العصر الوسيط خصوصية بارزة، باعتباره مجالا شاسعا ومتنوعا من حيث ظروفه الطبيعية والبشرية مما جعله عرضة لعدد من الأوبئة الفتاكة التي دونها المؤرخون والفقهاء والجغرافيون في مصنفاتهم، فقد عرف هذا الفضاء الجغرافي موجات متعاقبة من الطواعين، تفاوتت من حيث شدتها ومداها الزماني والمكاني، الأمر الذي يثير تساؤلات عديدة حول أسباب هذا التفاوت.

وإذا كانت المصادر قد تناولت هذه الأحداث في سياقها الزماني أو من زاوية تاريخية في الغالب فإن إعادة قراءتها من منظور جغرافي يعد محاولة علمية لفهم كيفية تفاعل الظواهر الطبيعية والبشرية مع الكوارث الوبائية واستكشاف أنماط انتشارها وتفاوت تأثيرها عبر إقليم المغرب الإسلامي، فدراسة الأوبئة من منظور جغرافي لا تعنى بالمرض في حد ذاته بل بكيفية تحركه في المجال وبالآليات التي جعلت من بعض المناطق أكثر هشاشة من غيرها مما يفتح المجال لفهم أعمق للصلة بين الجغرافيا والظواهر الصحية عبر التاريخ.

ومن هنا جاء موضوعنا تحت عنوان:

جغرافية الأوبئة والطواعين في المغرب الإسلامي خلال العصر الوسيط

القرن (1_10هـ /7_16م)

أسباب اختيار الموضوع

لقد تنوعت أسباب اختيار الموضوع بين الذاتية والموضوعية:

. فالذاتية: تمثلت في الميول الشخصية لمثل هذه المواضيع التي تتميز بالحيوية وما تتركه في نفسية الباحث من حب الإطلاع والبحث.

. أما الموضوعية:

. فكون الموضوع يتناول بالبحث عاملا مؤثرا في انتشار الأوبئة والطواعين بالمغرب الإسلامي وهو العامل الجغرافي الذي تم تهميشه في كثير من الدراسات الحديثة، قد فتح لنا المجال لإعادة قراءة هذه الظواهر في ضوء المعطيات الطبيعية والمجالية التي ساهمت في بروزها وتفاقمها.

أهمية الموضوع

تتجلى أهمية دراسة موضوع:" **جغرافية الأوبئة والطواعين في المغرب الإسلامي خلال العصر الوسيط"**، في كونه يهدف إلى فهم الكيفية التي واجه بها المجال المغربي موجات الوباء والطاعون وما رافق ذلك من تحولات عميقة شملت البنية السكانية والمنظومات الاقتصادية والاجتماعية، كما تهدف هذه الدراسة إلى إبراز الأثر الجغرافي لانتشار الأوبئة وتتبع مسارها وتحليل نتائجها، كما تسعى الدراسة إلى فهم العلاقة بين المجال وانتشار الأوبئة، واستجلاء أثر البنية المجالية في توجيه مسارها وحدة تأثيرها على مجتمع المغرب الإسلامي.

الدراسات السابقة

. أما عن الدراسات السابقة فالباحثة سمية مزدور كان لها الفضل في إثراء عملنا هذا، وكان عملها يتمحور حول " المجاعات والأوبئة بالمغرب الأوسط (588- 927هـ/1192-1520م)، حيث ركزت الباحثة في هذه الدراسة على تأثير الأوبئة والمجاعات في المغرب الأوسط خلال العهد العثماني، مبينة الظروف الاقتصادية والاجتماعية التي ساعدت على تفشي هذه الكوارث،مع تحليل لأثرها على البنية السكانية والحياة اليومية، وقد احتوت على كم هائل من المعلومات التي تخدم موضوعنا على الرغم من أن حيزها الجغرافي كان مقصورا على المغرب الأوسط، وقد ساهمت بشكل ملحوظ في إثراء محتوى دراستنا.

. ومن بين هذه الدراسات أيضا نذكر دراسة الباحث بقرار منير التي تركزت على تاريخ الأوبئة في المغرب الأوسط بين القرنين (6_10هـ/12_16م) حيث استعرض فيها الأسباب التي أدت إلى وقوع هذه الأوبئة، كما وضع خريطة دقيقة لانتشارها الجغرافي داخل المنطقة، مما ساهم في توضيح العلاقة بين العوامل البيئية والإجتماعية،وقد شكلت هذه الدراسة مرجعا مهما في فهم تطور الطواعين وتأثيراتها في المغرب الإسلامي خلال العصر الوسيط.

. وتوجد دراسة أخرى لأحمد السعداوي"المغرب الإسلامي في مواجهة الطاعون " آثار الطاعون الأعظم والطواعين التي تلته خلال القرنين (8_9هـ/ 14_15م)، حيث قام السعداوي بتحليل العوامل التي ساعدت في انتشار هذا الوباء ومدى تأثيره على المجتمع، إضافة إلى استعراض الطواعين التي تلته، مبرزا كيف استجاب المجتمع الإسلامي لتلك الأوبئة.

الإشكالية

رغم تعدد الأوبئة والطواعين التي اجتاحت المغرب الإسلامي خلال العصر الوسيط فإنها لم تكن مجرد حوادث صحية عابرة، بل ظواهر مركبة كشفت عن هشاشة البنية الاجتماعية والاقتصادية وأثرت بشكل متفاوت على الإنسان والمجال، وبالنظر إلى تكرارها، وتباين مظاهرها وتنوع ردود فعل السلطة والمجتمع بمختلف مكوناته اتجاهها؛ الأمر الذي يقودنا إلى الإشكالية التالية:

كيف كانت خريطة انتشار الأوبئة والطواعين في المغرب الإسلامي خلال العصر الوسيط؟

. وتتفرع عن هذه الإشكالية أسئلة فرعية:

. ما الفرق بين الوباء والطاعون؟

. متى وقعت أبرز موجات الأوبئة في المغرب الإسلامي خلال العصر الوسيط؟

. أين انتشرت هذه الأوبئة جغرافيا، وما أسباب تركزها في بعض المناطق؟

. ما هي الأسباب المباشرة وغير المباشرة في انتشار الأوبئة والطواعين؟

. كيف واجهتها السلطة؟ وكيف تفاعل معها المجتمع؟

. فيما تتمثل آثارها الاجتماعية، الاقتصادية والسياسية؟

المنهج المعتمد

انطلاقا من طبيعة الموضوع وتشعب أبعاده، تم اعتماد مقاربة منهجية تقوم على تكامل بين عدة مناهج، كان الهدف منها الإحاطة الشاملة بمختلف جوانب الظاهرة الوبائية، سواء من خلال السرد التاريخي للوقائع، أو التتبع الإحصائي للمعطيات التاريخية سواء منها المعطيات الرقمية أو الوصفية، أو عبر تحليل النتائج وتفسيرها.

بالنسبة للمنهج السردي اعتمدنا عليه في عرض الوقائع التاريخية المتعلقة بظهور الأوبئة والطواعين، وتتبع مجالات انتشارها، مستندين إلى عدد من المصادر التاريخية المتنوعة، وقد مكننا هذا من إعادة بناء المشهد الوبائي في مدن المغرب الإسلامي وفق تسلسل زمني ومكاني دقيق، أما المنهج الإحصائي اعتمدنا عليه في حصر وتحديد عدد مرات تفشي الأوبئة والطواعين وتوزعها الزمني والجغرافي داخل مدن المغرب الإسلامي خلال العصر الوسيط، مما سمح برصد وتفسير الأنماط المتكررة لظهور الوباء واستنتاج العوامل المرتبطة بكثافته أو تراجعه في فترات وأماكن معينة.

واعتمدنا المنهج التحليلي لفهم الكيفيات التي ظهرت بها الأوبئة والطواعين في المجال الجغرافي للمغرب الإسلامي، وذلك من خلال تفكيك النصوص التاريخية التي وصفت انتشار الوباء، وتحليل العوامل المكانية والبيئية المرتبطة به، مثل موقع المدن، وكثافتها السكانية، وشبكات المواصلات، ومصادر المياه، وغيرها من العناصر الجغرافية التي ساهمت في استفحال الظاهرة.

خطة البحث

للإجابة على هذه الإشكالية، اعتمدنا خطة بحثية تضمنت مقدمة، ومدخلا تمهيديا، وثلاث فصول رئيسية يضم كل فصل منها مجموعة من المباحث الفرعية، ثم خاتمة توجز أهم النتائج المتوصل إليها.

ركزنا في المقدمة على تقديم تعريف عام بالموضوع ووضعه في سياقه التاريخي والعلمي، مع إبراز أهميته والدوافع التي تحفز دراسته، كما تطرقنا إلى إبراز الدراسات السابقة التي تناولت بعض جوانبه، ثم عرضنا الإشكالات الرئيسية التي انطلق منها البحث، والمنهجية المعتمدة في معالجته، إلى جانب استعراض لأهم المصادر والمراجع التي شكلت دعامة أساسية في انجازه.

خصصنا المدخل التمهيدي: لتعريف المفاهيم الأساسية التي يقوم عليها موضوع الدراسة، حيث توقفنا عند المعنى اللغوي والاصطلاحي لكل من الوباء والطاعون، ثم تطرقنا إلى أبرز الفروق بينهما وذلك بهدف ضبط المصطلحات واستجلاء الخلفية المعرفية التي ستبنى عليها الفصول اللاحقة.

وفيما يتعلق بفصول الدراسة، فقد عرضنا في الفصل الأول الأوبئة والطواعين في بلاد المغرب قراءة في الأسباب والأنواع والانعكاسات.

تناولنا في المبحث الأول: أسباب الوباء والطاعون، حيث قسمناها إلى قسمين: الأسباب المباشرة والغير مباشرة،في القسم الأول ركزنا على العوامل الطبيعية والبيئية التي ساهمت في انتشار الأوبئة، مثل فساد الهواء، وتغير المناخ والفصول، بالإضافة إلى المجاعات وغلاء الأسعار التي أثرت على الحالة الصحية للسكان وساعدت في تفشي الأمراض.

أما في القسم الثاني فتناولنا الأسباب غير المباشرة التي تعود إلى المعتقدات الفلكية والروحية فضلا عن العوامل الأخلاقية، حيث كان ينظر إلى انتشار الأوبئة والطواعين أحيانا على أنها نتيجة لانحرافات أخلاقية أو غضب إلهي.

أما المبحث الثاني: فقد تناولنا فيه أنواع الأوبئة والطواعين التي عرفها المغرب الإسلامي،في العنصر الأول من هذا المبحث، استعرضنا أبرز أنواع الأوبئة كالجذام، الحصبة، والكوليرا، أما في العنصر الثاني خصصنا الحديث لأنواع الطواعين الأكثر فتكا مثل الطاعون

الدبلي، الطاعون الرئوي والطاعون الإنتاني، والطاعون الأسود مع محاولة فهم طبيعة كل نوع من حيث الأعراض مستندين إلى المصادر التاريخية والطبية.

أما المبحث الثالث: استعرضنا انعكاسات الأوبئة والطواعين على المجتمع المغربي من عدة جوانب بدءا من التأثير الاقتصادي الذي يشمل اضطرابات الأسواق الزراعية والتجارية بسبب نقص اليد العاملة وارتفاع الأسعار، ثم انتقلنا إلى البعد الاجتماعي حيث أدت الطواعين إلى تراجع في عدد السكان، أما على الصعيد السياسي فقد سلطنا الضوء على كيفية تأثير هذه الكوارث في زعزعة الاستقرار، مما أدى إلى تغيرات في موازين القوى داخل المغرب الإسلامي خلال تلك الفترة.

أما الفصل الثاني: فقد قسمناه إلى ثلاث مباحث، وتناولنا فيه موضوع السلطة والمجتمع في مواجهة الوباء.

في المبحث الأول: تطرقنا إلى مسألة العدوى وطرق انتشار الأوبئة والطواعين، حيث حاولنا تتبع الكيفيات التي كانت تنتقل بها الأمراض داخل المجال المغاربي، سواء من خلال الترحال والتنقل بين الحواضر، أو عبر التجارة والأسواق والطرق البرية والبحرية، كما رصدنا تصورات المجتمع المغربي خلال العصر الوسيط حول العدوى وكيف جرى تفسيرها بين من اعترف بوجودها ومن أنكرها، مستعرضين السياقات الفكرية والدينية التي أحاطت بهذا الجدل.

أما المبحث الثاني: فقد خصصناه لدراسة موقف السلطة من الوباء والطاعون والإجراءات التي حاولت من خلالها الحد من انتشاره، فقامت ببناء حارات خاصة لعزل المصابين، وتخصيص المستشفيات إلى جانب بعض التدابير التنظيمية التي اتخذتها السلطة.

وفي المبحث الثالث: تطرقنا إلى تعامل مختلف القوى المجتمعية مع الأوبئة والطواعين حيث ركزنا في البداية على الأطباء ودورهم في التشخيص والعلاج ومحاولة التوعية، رغم محدودية الأدوات المتاحة آنذاك،ثم تناولنا موقف الفقهاء الذين أدوا دورا مركزيا في توجيه الناس دينيا، وكان لهم أثر في صياغة تصورات المجتمع حول الوباء باعتباره بلاء إلهيا يستوجب التوبة والدعاء، كما خصصنا جزء مهما من هذا المبحث للمتصوفة، الذين تميز تعاملهم مع الأوبئة

بطابع روحاني، حيث استعملوا عدة وسائل مثل: الدعاء، والرقي، المسح، التفل، تعبيرا عن إيمانهم بقدرة التدخل الإلهي على رفع الوباء.

أما الفصل الثالث: فقد خصص لدراسة خريطة انتشار الأوبئة والطواعين، في بلاد المغرب وقد قسمناه إلى مبحثين رئيسيين، حاولنا من خلالهما تقديم تصور كرونولوجي وجغرافي لتفشي هذه الظواهر الصحية عبر الزمن والمجال.

في المبحث الأول: تناولنا الأوبئة من خلال محورين أساسيين في العنصر الأول، قمنا برصد كرونولوجيا وقوع الوباء، حيث تتبعنا التواريخ التي ظهرت فيها موجات وبائية كبرى في مختلف فترات العصر الوسيط، مع التركيز على تواترها وتزامنها مع أزمات أخرى كالمجاعات والاضطرابات الاجتماعية، وقد استندنا في ذلك إلى مصادر تاريخية متعددة، مما سمح لنا بإعادة بناء تسلسل زمني لحدوث تلك الأوبئة في بلاد المغرب.

أما العنصر الثاني من المبحث، فقد خصص لوضع خريطة لانتشار الوباء حيث تتبعنا المسارات التي انتقلت عبرها الأمراض مع تحديد المناطق الأكثر تضررا وتلك التي شكلت مراكز انطلاق أو عبور للعدوى.

أما في المبحث الثاني: فقد خصصناه لدراسة الطواعين بنفس المنهج، حيث عرضنا في العنصر الأول كرونولوجيا الطاعون التي شهدتها بلاد المغرب خلال العصر الوسيط، وذلك من خلال تتبع الموجات الكبرى التي أوردتها المصادر، وتحليل فتراتها وتكرارها، وقد سعينا إلى تقديم تصور عام حول تواتر هذه الكارثة الصحية، ومدى ارتباطها بالظروف العامة التي ميزت كل فترة.

وفي العنصر الثاني رسمنا خريطة لانتشار الطواعين في بلاد المغرب، معتمدين على المعطيات الجغرافية التي وفرتها المصادر التاريخية، وقد حاولنا من خلال هذا المحور تتبع المسالك التي سلكها الطاعون.

قراءة في مصادر ومراجع البحث

تنوعت المصادر المعتمدة في هذه الدراسة من حيث طبيعتها ومقاربتها للأحداث، فشملت أنواعا مختلفة تناولت موضوع الطاعون من زوايا متعددة، وقد تم اعتمادها بحسب صلتها بالموضوع وطريقة معالجتها للتاريخ الوبائي في المغرب الإسلامي، مع التركيز على أهمها بحسب قيمة كل مصدر وأهميته العلمية بالنسبة لموضوع الدراسة.

كتب النوازل والفتاوى

- **الأجوبة التونسية على الأسئلة الغرناطية:** هي عبارة عن خمسة وعشرون مسألة أرسل بها محمد المواق الغرناطي إلى الفقيه محمد الرصاع سنة (886هـ/ 1481م) ليجيب عنها، وتكمن أهمية هذا المصدر بالنسبة لدراستنا، كونه يحتوي على إحدى المسائل المتعلقة بالطاعون، إذ دعا المواق الفقيه الرصاع أن يحيط هذه المسألة بالاهتمام.
- **المعيار المعرب والجامع المغرب عن فتاوى علماء إفريقية والأندلس والمغرب:** لأحمد بن يحي الونشريسي (ت914هـ/ 1508م)، يعتبر المصدر فقهي غني يوثق فتاوى حول الطاعون في المغرب الإسلامي، بالرغم من أنه استمد نوازله من المازوني ولهذا نجدها متكررة عنده، إلا أنه أفادني كثيرا لأنه تحدث عن اختلاف الفقهاء في مسألة العدوى والفرار من الطاعون وأفادنا في دراسة بعض الظواهر الاجتماعية التي حدثت بسبب الأوضاع الصحية.

كتب الطب والأغذية والأعشاب

تمثل هذه المصنفات مصدرا مهما لفهم طبيعة الأمراض والأوبئة التي انتشرت في مجتمع المغرب الإسلامي، كما تسهم في الكشف عن أساليب العلاج المتبعة آنذاك، وأنواع الأغذية التي كان يعتمدها الناس في حياتهم اليومية ضمن السياق الصحي والطبي السائد.

- **مقنعة السائل عن المرض الهائل:** لسان الدين ابن الخطيب الغرناطي (ت 776هـ/ 1374م) جاء في هذا الكتاب التعريف بالوباء، وأهم أسبابه، وأثبت وجود العدوى علميا وأعاب على القائلين بعدم وجودها.
- **الجامع لمفردات الأدوية والأغذية:** لابن البيطار المالقي (ت646هـ/ 1248م)، وهو عبارة عن معجم ذكر فيه المؤلف مختلف الأعشاب والأدوية المستعملة لمعالجة الأمراض، وقد أشار للعديد من النبتات الطبية وذكر فوائدها الطبية.

كتب الطبقات والتراجم

تركز كتب الطبقات والتراجم على العلماء والفقهاء بالدرجة الأولى ولا تهتم غالبا بتسجيل الأحداث العامة، ومع ذلك فإنها قد تتضمن إشارات قيمة لبعض وقائع الطواعين، خاصة إذا أثرت في سير حياة أحد المترجمين أو تسبب في وفاته، وتكمن أهميتها في أنها تقدم معطيات بشرية وزمنية تساعد في تتبع أثر الأوبئة على النخبة العلمية والدينية في المغرب الإسلامي.

- **البستان في ذكر الأولياء والعلماء بتلمسان:** لابن مريم المليتي التلمساني (ق11هـ/ 17م) وترجم فيها المؤلف لعدد كبير من صلحاء تلمسان وعلماءها، وذكر بعض الأوبئة التي تكون سبب وفاة أحد المترجمين بهم داخل هذا الكتاب.
- **عنوان الدراية فيمن عرف من العلماء في المائة السابعة ببجاية:**للغبرينيالبجائي(ت 714هـ/ 1304م) وفيه ترجم المؤلف لعلماء بجاية والوافدين عليها من علماء وصلحاء ومنهم الأطباء وأفادنا في التعرف على طاعون 714هـ الذي بسببه توفي صاحب هذا الكتاب.
- **نيل الإبتهاج بتطريز الديباج:** التنبكتي أحمد بابا (ت963هـ/ 1036م) يعد من كتب الطبقات المالكية، واستعرض فيه تراجم لعدد كبير من علماء المغرب، يركز على سير العلماء أفادنا في ذكر كرونولوجيا الأوبئة والطواعين.
- **المسند الصحيح الحسن في مآثر ومحاسن مولانا أبي الحسن:** لأبن مرزوق الخطيب (ت 781هـ/1379م) هو كتاب في التراجم يذكر وفيات عدد من العلماء، ويضم إشارات للطواعين،ما يجعله مصدرا مساعدا لرصد أثر الوباء على النخبة العلمية بالمغرب الإسلامي.

كتب الرحلات والجغرافيا

يمكن اعتبار النصوص الواردة في هذه الكتب مادة هامة لاستقصاء المعلومات، إذ أن جل الرحالة قاموا بتقييد رحلاتهم في هذه الكتب.

- **وصف إفريقيا:** للحسن بن محمد الوزان الفاسي، المعروف بليون الإفريقي (توفي بعد سنة 957هـ/ 1559م) ويهتم هذا المصدر بوصف كل المدن الواقعة بإفريقيا، وقد أفادنا في دراستنا كثيرا لأنه أشار إلى أهم الأمراض المنتشرة عند الأفارقة.

- **رحلة القلصادي**: لأبي الحسن علي الأندلسي القلصادي (ت 891هـ/ 1486م)، والتي بدأها من الأندلس ودخل بلاد المغرب الأوسط سنة (840هـ/ 1437م) اعتمدنا عليه في ذكر كرونولوجيا الأوبئة.
- **الروض المعطار في خبر الأقطار**: لمحمد بن عبد المنعم الحميري (ت أواخر ق8هـ/ 14م)، يعد مصدرا جغرافيا يقدم أوصاف لمدن العالم الإسلامي، وقد أفادنا في التعريف بالمدن التي اجتاحها الوباء والطاعون في المغرب الإسلامي.
- **تحفة النظار في غرائب الأمصار وعجائب الأسفار** لابن بطوطة (ت 779هـ/ 1377م)، هو مصدر وصفي يعكس مشاهدات ابن بطوطة خلال رحلاته، ويقدم صورة حية عن المجتمعات الإسلامية في القرن (8هـ) وقد أفادنا في التعرف على بعض الأوبئة التي حدثت في تونس.

كتب الحسبة والأحكام

ويكتب هذا النوع من المصادر أهمية قصوى في هذه الدراسة بأنه يبرز لنا مختلف المظاهر الاقتصادية والاجتماعية المنتشرة في بلاد المغرب، ونذكر أهمها:

- **تحفة الناظر وغنية الذاكر في حفظ الشعائر وتغيير المناكر**، لمحمد العقباني التلمساني (ت 860هـ/ 1455م) وهو كتاب يرصد فيه صاحبه أوضاع خطة الحسبة، وفضلا عن ذكره لبعض المظاهر التي تتسبب في حدوث الأوبئة كانعدام النظافة في الأزقة والأسواق.

كتب التاريخ السياسي

تتميز كتب التاريخ العام بأنها تزودنا بإطار زمني شامل للأحداث، مما ينتج تتبع تسلسلها وتطورها في مختلف المناطق والفترات، ورغم أنها لا تقدم دائما معلومات تفصيلية عن الأوبئة، فإنها تشير إليها ضمن سياق الأحداث الكبرى، لذا فهي تعد مصادر مساعدة لفهم الطاعون، ومن بين هذه المصادر نذكر ما يلي:

- **العبر وديوان المبتدأ والخبر في أيام العرب والعجم والبربر من عاصرهم من ذوي السلطان الأكبر**: عبد الرحمان بن خلدون (ت 808هـ/ 1406م)، وهو كتاب شامل لتاريخ

البشرية ككل، وإن كان يطغى عليه الجانب السياسي والعسكري إلا أن ابن خلدون لم يغفل عن ذكر أزمات الوباء التي تجتاح الدول وأفادنا في ذكر أسباب حدوث الأوبئة والطواعين.

- **الأنيس المطرب بروض القرطاس في أخبار ملوك المغرب وتاريخ مدينة فاس:** لابن أبي زرع الفاسي (كان حيا سنة 729هـ/ 1328م)، وهو مصدر فصل في الأوبئة التي حلت ببلاد المغرب، حسب ترتيبها الزماني مع ذكر أهم مسبباتها والأهم من ذلك أنه ذكر بعض مظاهرها كغلاء الأسعار وعدد الوفيات كمنعكس ديمغرافي ناتج عن هذه الأزمات.
- **البيان المغرب في أخبار الأندلس والمغرب:** لابن عذاري المراكشي (كان حيا سنة 712هـ/1311م) لا يختلف هذا المصدر كثيرا في طريقة عرضه للحدث التاريخي الخاص بالأوبئة عن كتاب روض القرطاس، فهو يذكر أيضا بعض مظاهر هذه الأزمات والآثار الديمغرافية الناتجة عنها.

قراءة في المراجع

اعتمدنا في إنجاز هذا البحث على مراجع علمية متخصصة تناولت موضوع الأوبئة والطواعين من جوانب متعددة، مما وفر أرضية معرفية لفهم الظاهرة في سياقها التاريخي.

- أحمد العدوي في كتابه" **الطاعون في العصر الأموي**" يعد هذا الكتاب من الدراسات الحديثة التي تناولت الطاعون بوصفه ظاهرة تاريخية مركبة، حيث أفادنا في الحديث عن أنواع الأوبئة والطواعين.
- حسن بولقطيب في كتابه" **جوائح وأوبئة المغرب عهد الموحدين**" يعتبر مرجعا مهما في دراسة تاريخ الأوبئة بالمغرب الإسلامي، وهي دراسة مهمة جدا بالنسبة لموضوعنا وقد استعنا به في التعريف بالطاعون وكذلك في ذكر أنواع الأوبئة وآثارها.
- عبد الهادي البياض في كتابه " **الكوارث الطبيعية وآثارها في سلوك وذهنيات الانسان في المغرب والأندلس (ق6_8هـ/12-14م)**، يقدم دراسة معمقة حول انعكاسات الأوبئة والكوارث على الذهنيات والسلوك الجماعي، وقد اعتمدنا عليه في دراسة الآثار الاجتماعية للأوبئة والطواعين في المغرب الإسلامي.

صعوبات الدراسة

لقد كان موضوع الدراسة محاط بمجموعة من الصعوبات، ولعل أهمها:

- تفرق مادة البحث في ثنايا المصادر المختلفة مثل:كتب الجغرافيا والرحلة، كتب النوازل الطب، التراجم،الحسبة، وغيرها مما تطلب منا جهدا معتبرا في جمع المادة العلمية.
- اتساع المجال الجغرافي للمغرب الإسلامي وتعدد الكيانات السياسية فيه صعب تتبع الأوبئة بدقة بسبب تباين مصادر التوثيق واختلاف ظروف كل منطقة.
- قلة الوصف الجغرافي الدقيق في المصادر التاريخية، مما صعب تحديد مواقع انتشار الأوبئة بدقة على الخريطة.

وفي الأخير نشكر كل من ساعدنا في إنجاز هذا البحث وعلى رأسهم الدكتور فريد فوغالية على توجيهاته القيمة على طول هذا المشوار، وأيضا الدكتور عمار سماعلي الذي ساعدنا في رسم الخرائط.

مدخل

مفهوم الوباء

لغة: "هو مرض عام، وجمع المقصور أوباء وجمع الممدود أوبئة وقد وبئت الأرض توبأ وبأ فهي موبوءة إذا كثر مرضها، وكذلك وبئت توبأ وباءة مثل تمه تماهة، فهي وبئة ووبيئة على فعلة وفعيلة وفيه لغة ثالثة أوبأت فهي موبئة"[1].

وفي حديث عن السيدة عائشة رضي الله عنها قالت:"قدمنا المدينة وهي وبيئة "[2]، وهي بهمزة ممدودة يعني ذات وباء بالمد والقصر وهو الموت الذريع هذا أصله ويطلق أيضا على الأرض الوخمة التي تكثر فيها الأمراض لاسيما للغرباء الذين ليسوا مستوطنيها[3]، أي أنها مكانا ينتشر فيه الأمراض.

ويعرف إبن منظور الوباء بأنه "الطاعون بالقصر والمد والهمز، وقيل هو كل مرض عام"[4].

وأشار الفراهدي إلى معناه في كتاب العين،فقال:"هو أيضا كل مرض عام تقول: أصاب أهل الكورة العام وباء شديد، وأرض وبئة، إذا كثر مرضها وقد إستوبأتها، وقد وبأت {توبؤ} وباءة إذا كثرت أمراضها"[5].

---

(1) . الجوهري أبو نصر إسماعيل بن حماد، (ت398هـ / 1007م)، **الصحاح**، تح محمد محمد تامر وآخران، (د.ط)، دار الحديث القاهرة، 2009م، ج6، ص79.

(2) . القشيري النيسابوري أبو الحسين مسلم بن الحجاج، (ت 261هـ / 874م)، **صحيح مسلم**، تح محمد فؤاد عبد الباقي، ط1 دار الكتب العلمية، بيروت . لبنان، 1991م، ج1، ص1003، رقم 1376، باب الترغيب في سكنى المدينة.

(3) . النووي أبو زكريا محيي الدين يحي بن شرف، (ت 676هـ / 1277م)، **المنهاج شرح صحيح مسلم بن الحجاج**، ط1 المطبعة المصرية بالأزهر، القاهرة، 1929 م، ج9، ص150.

(4) . ابن منظور، (ت711هـ / 1311م)، **لسان العرب**، تح عبد الله علي الكبير وآخران، (د.ط)، دار المعارف، القاهرة 1119م، ج1، ص 4715.

(5) . الفراهدي أبو عبد الرحمان الخليل بن أحمد، (ت175هـ / 791م)، **كتاب العين**، تح مهدي المخزومي . إبراهيم السامرائي (د.ط)، (د.س)، ج8، ص418.

وفي حديث قال:" دعها عنك فإن من القرف التلف "[1]، والمعنى أن الرسول صلى الله عليه وسلم نهى عن الإقتراب من الشيء القدر والملوث، لأنه قد يؤدي إلى الأذى والهلاك،"والقرف يعني ملابسة الداء ومداناة المرض، أما التلف فهو الهلاك"[2].

اصطلاحا:

تعتبر الأوبئة من أخطر الجوائح التي مر بها العالم بشكل عام والمغرب الإسلامي بشكل خاص حيث عرفها ابن زهر بأنها:" الأمراض التي تصيب أهل بلد من البلدان وتشمل أكثرهم "[3]، وتعرف أيضا بأنها الأمراض العامة الواقعة في الأجساد[4].

وعرفه ابن الخطيب في قوله:"هو مرض حاد حار السبب، سمي المادة يتصل بالروح بدءا بواسطة الهواء، ويسري في العروق، فيفسد الدم، ويحيل رطوبات إلى السمية وتتبعه حمى ونفث الدم أو يظهر عنه خراج من جنس الطواعين "[5] .

أي أنه مرض ينتقل عبر الهواء ويسبب حرارة شديدة ويفسد الدم مما يؤدي إلى ظهور دمامل وكلها من علامات الطاعون.

---

(1) . الأزدي السجستاني أبو داود سليمان بن الأشعث ، (ت 675هـ / 1276م)، **سنن أبو داود**، شعيب الأرنؤوط . محمد كامل قرة بللي، طبعة خاصة، دار الرسالة العالمية، بيروت، 2009م، ج6، ص67، رقم 3923، باب في الطيرة.

(2) . ابن الأثير مجد الدين أبو السعادات المبارك بن محمد الجزري، (ت 606 هـ / 1210 م)، **النهاية في غريب الحديث والأثر**، تح محمود محمد الطناحي، (د.ط)، مؤسسة إسماعليان، إيران، ج4، ص46.

(3) . ابن زهر الأندلسي أبو مروان عبد الملك، (ت557 هـ / 1161 م)، **كتاب الأغذية**، تح محمد أمين الضناوي، ط1، دار الكتب العلمية، بيروت . لبنان، 1998 م، ص126.

(4) . محمد الرصاع . محمد المواق، (ت894 . 897 هـ / 1489 . 1492 م)، **الأجوبة التونسية على الأسئلة الغرناطية**، تح محمد حسن، ط1، دار المدار الإسلامي، بيروت . لبنان، 2007 م، ص103.

(5) . ابن الخطيب أبو عبد الله محمد بن عبد الله، (ت 776 هـ / 1374 م)، **مقنعة السائل عن المرض الهائل**، تح حياة قارة، ط1 دار الأمان، الرباط، 2015 م، ص65.

وذكر أنه مرض الكثير من الناس في جهة معينة من الأرض ومرضهم كان مخالف للأمراض الأخرى، حيث اتسم بكثرة الإصابات عكس ما نجده في سائر الأوقات[1].

وقد أطلق الوباء أيضا على الطاعون والأمراض العامة المدمرة أو هو الرجز والعذاب ينزل على قوم انتقاما أو قضاء وقدر، كما يطلق على أمراض الجسم التي لا شفاء منها ولا مهرب منها[2].

ويضيف داود الأنطاكي أن الوباء هو " تغير الهواء إلى الفساد "[3]، أي اختلاط الهواء بروائح خبيثة أو أبخرة فاسدة مثل الغازات أو الجثث.

مفهوم الطاعون:

لغة: "وزنه فعول مبالغة من الطعن، وأصله من الطعن بالرمح وجمعه طواعين"[4]

كما عرفه الجوهري بأنه:" الموت الوحي من الوباء، والجمع الطواعين [5]".

والطاعون في نظر إبن منظور هو:"داء معروف والجمع طواعين وطعن الرجل والبعير فهو مطعون وطعين، أصابه الطاعون"[6].

---

(1) . محمود الحاج قاسم محمد، **البيئة والأوبئة في التراث الطبي العربي الإسلامي**، ط1، دار ماكشي العراق، 2020 م، ص23.

(2) . عبد الله سنده، **الطب المجرب والتداوي بالأعشاب من الأمراض الشائعة**، ط2، دار المعرفة، بيروت . لبنان، 2007 م ص406.

(3) . الأنطاكي داود عمر، (ت 1008 هـ / 1599 م)، **بغية المحتاج في المجرب من العلاج**، ط1، دار الفكر، بيروت . لبنان 1995 م، ص 333.

(4) . محمد الرصاع، المصدر السابق، ص 103.

(5) . الجوهري، المصدر السابق، ص 2158

(6) . ابن منظور، المصدر السابق، ص 2677

وقال الزمخشري:"طعن من الطاعون وهو من الطعن لأنهم يسمون الطواعين: رماح الجن ويزعمون أن الجن يطعنونهم"[1]، يعني أن الناس قديما كانوا يظنون أن الجن يضربونهم برماح غير مرئية وهذا ما يسبب لهم المرض.

وقد تكرر ذكر الطاعون في القول:"بأنه طعن الرجل فهو مطعون وطعين إذا أصابه الطاعون"[2] وهو أنهم يعتقدون أن الطاعون هو طعنة تصيب الإنسان فجأة فيسمى من أصيب بها مطعون أو طعين.

اصطلاحا:

أما في الاصطلاح فيعرف الطاعون على أنه علة تحدث في الزمن الوبائي غالبا وأول متأذي به الأطفال، ومن يليهم في لطف المزاج كالحبشة خصوصا الأعراب لبعد ائتلافهم الهواء، وهو خراج يقع غالبا في المراق السخيفة كحلف الأذن والإبط والمغابن[3]، والخراج هو انتفاخ ملتهب فيه قيح يظهر في الأماكن الرخوة من الجسم.

وذكر أيضا أنه مرض وبائي بسبب باسيل الطاعون، يصيب الفئران وتنقله البراغيث إلى فئران أخرى، وإلى الإنسان[4].

وهو أيضا كل وباء يخلف عددا كثيرا من القتلى[5].

---

(1) . الزمخشري أبو القاسم جار الله محمود بن عمر بن أحمد، (ت 537 هـ / 1043 م)، **أساس البلاغة**، تح محمد باسل عيون السود، ط1، دار الكتب العلمية، بيروت ـ لبنان، 1998 م، ج1، ص606.

(2) . ابن الأثير، المصدر السابق، ج3، ص127.

(3) . الأنطاكي، المرجع السابق، ص 335.

(4) . يوسف خياط، **معجم المصطلحات العلمية والفنية**، دار لسان العرب، بيروت ـ لبنان، ص415.

(5) . حسين بولقطيب، **جوائح وأوبئة المغرب عهد الموحدين**، دار البيضاء، الرباط، 2002م، ص52.

وكان أقدم القدماء يسمون ما ترجمته بالعربية، الطاعون كل ورم يكون في الأعضاء الغددية اللحم والخالية، أما الحساسة مثل اللحم الغددية التي في البيض والثدي وأصل اللسان، وأما التي لاحس لها مثل اللحم الغددي الذي في الإبط والأربية ونحوها، ثم قيل من بعد ذلك لما كان ذلك ورما حارا ثم قيل لما كان مع ذلك ورما حارا قتالا ثم قيل لكم ورم قتال لاستحالة مادته[1].

وذكر محمد الرصاع أن الشيخ ابن خاتمة قال في رسمه طبا:"مرض عام للناس قتال غالبا عن سبب مشترك،قال: فقولنا مرض جنس، وهو ضد للصحة"[2].

أي أنه مرض لايصيب شخص واحد فقط، بل مجموعة من الناس، وغالبا ما يؤدي إلى الموت.

الفرق بين الوباء والطاعون:

حدث اختلاف بين المؤرخين حول مصطلح الوباء والطاعون، فهناك من قال إن الطاعون هو الوباء وهذه عبارة الخليل فهو مرادف الوباء[3].

وهناك من يقول أنه يوجد اختلاف بينهما وهذا ما نجده عند ابن القيم حيث يقول:" أن من الوباء والطاعون عموما وخصوصا {مطلقا}، فكل طاعون وباء وليس كل وباء طاعون"[4]، لأن الطاعون أخص من الوباء وأن كل طاعون يصدق عليه الوباء ولا عكس.

---

(1) . ابن سينا أبو علي الحسين بن علي، (ت 428 هـ / 1037 م)، **القانون في الطب**، مكتبة المثنى بغداد، ج3، ص121.

(2) . محمد الرصاع، المصدر السابق، ص 106.

(3) . نفسه، ص 104.

(4) . ابن القيم الجوزية شمس الدين محمد بن أبو بكر بن أيوب الزرعي الدمشقي، (ت 751 هـ / 1350 م)، **الطب النبوي**، تح عبد الغني عبد الخالق وآخرون، دار الفكر، بيروت، (د.س)، ص 30.

والطاعون هي القروح الخارجية في الجسم وتكون قتالة غالبا، والوباء هي الأمراض العامة الواقعة في الأجساد والقّتال من ذلك غالبا هو الطاعون[1].

ومما يدل على أن الوباء أعم من الطاعون أن النبي: ذكر أن الطاعون لا يدخل المدينة، وذكر في الحديث أن الوباء دخل المدينة لأن عائشة رضي الله عنها قالت: "قدمنا المدينة وهي أوبأ أرض الله تعالى "[2].

ونجد هذا الاختلاف حتى عند المؤرخين المحدثين، حيث ذكروا أن كل طاعون وباء وليس كل وباء طاعونا، أي أن الوباء قد يشمل أمراض عديدة من بينها الطاعون[3].

قال القاضي عياض في كتابه إكمال المعلم بفوائد مسلم:"أصل الطاعون القروح الخارجة في الجسد، والوباء عموم الأمراض، فسميت طاعونا لشبهها بالهلاك بذلك، وإلا فكل طاعون وباء وليس كل وباء طاعون"[4].

كما ذكر ابن نجيم أيضا أن الوباء اسم لكل مرض عام فكل طاعون في ذلك وباء ولا ينعكس[5].

---

(1) . محمد الرصاع، المصدر السابق، ص 104.

(2) . نفسه، ص107.

(3) . محمود الحاج، المرجع السابق، ص 23.مزدور سمية، **المجاعات والأوبئة في المغرب الأوسط** (588 . 927 هـ / 1192 . 1520 م)، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في التاريخ الوسيط، جامعة منتوري، قسنطينة، 2008 . 2009 م، ص 20.

(4) . القاضي عياض الحافظ أبو الفضل عياض بن موسى بن عياض اليحصبي، (ت 544 هـ / 1049 م)، **إكمال المعلم بفوائد مسلم**، تح يحي إسماعيل، ط1، دار الوفاء، المنصورة، 1998 م، ج7، ص 132.

(5) . ابن نجيم الحنفي سراج الدين عمر بن إبراهيم، (ت 1005 هـ / 1596 م)، **النهر الفائق**، تح أحمد عزو عناية، ط1، دار الكتب العلمية، بيروت . لبنان، ج1، ص 375، 376.

الفصل الأول

الأوبئة والطواعين في بلاد المغرب الإسلامي قراءة في (الأسباب،الأنواع،الانعكاسات)

المبحث الأول:أسباب الأوبئة والطواعين.

أ. الأسباب المباشرة.

ب .الأسباب غير المباشرة.

المبحث الثاني: أنواع الأوبئة والطواعين.

أ. أنواع الأوبئة.

ب . أنواع الطواعين.

المبحث الثالث:انعكاسات الأوبئة والطواعين.

أ. الاجتماعية.

ب . الاقتصادية.

ج . السياسية

تعد الأوبئة والطواعين من أهم الجوائح التي اكتسحت بلاد المغرب الإسلامي خلال العصر الوسيط، حيث تركت آثارا عميقة على مختلف جوانب الحياة فقد أسفرت هذه الأزمات الصحية عن خسائر بشرية فادحة، أثرت بشكل مباشر على البنية الاقتصادية والاجتماعية وحتى السياسية، مما أدى إلى تغيرات جذرية في هياكل المجتمعات، وفي هذا الفصل سنقوم بدراسة أسباب هذه الطواعين وأنواعها بالإضافة إلى التوقف عند آثارها المتعددة على المجتمع والدولة.

المبحث الأول: أسباب الأوبئة والطواعين.

تعددت أسباب انتشار الأوبئة والطواعين في المغرب الإسلامي بين الأسباب المباشرة وغير المباشرة.

أ . الأسباب المباشرة

. فساد الهواء والماء:

يعد الهواء والماء من أساسيات الحياة حيث لا يستطيع المجتمع الاستغناء عنهما وفسادهما يمثل عامل مباشر في حدوث الأوبئة والطواعين مما يؤدي إلى هلاكه، وهذا ما أكده ابن القيم حيث قال " أن فساد الهواء هو جزء من أجزاء السبب التام والعلة الفاعلة للطاعون، وأن فساد جوهر الهواء الموجب لحدوث الوباء وفساده يكون لاستحالة جوهره إلى الرداءة "[1]،ما نلاحظه من خلال هذا النص أن ابن قيم ربط بين التغيرات في طبيعة الهواء وظهور الأوبئة،حيث اعتبر أن فساد الهواء هو السبب المباشر في حدوثها.

وهذا ما أكده أيضا ابن حجر العسقلاني في قوله: " أما الوباء فهو فساد جوهر الهواء الذي هو مادة الروح ومدده "[2]،وابن حجر هو الآخر يعتبر الهواء أساس الحياة وفساده يؤدي إلى إصابة الإنسان بالأوبئة والطواعين.

---

[1] . ابن قيم الجوزية، المصدر السابق، ص 31.

[2] . ابن حجر العسقلاني أحمد بن علي، (ت 852 هـ / 1448 م)، **بذل الماعون في فضل الطاعون**، تح أحمد عصام عبد القادر، (د.ط) دار العاصمة، الرياض، ص 99.

وتحول الهواء وإحالته إلى الفساد يكون سواء في الكيف أو في الجوهر[1].ففساده في الكيف يكون بفساد كيفياته العرضية دون فساد الجوهر أو تنقص على مقدارها الطبيعي،أما تغيره في الجوهر فيكون بفساد فصوله الجوهرية وتعفنه وخروجه عن الطبيعة[2].

توجد عدة عوامل ساهمت في فساد الهواء نذكر منها:

. الرطوبة، الحرارة وكثرة التعفن[3]،وهذه العوامل متكاملة حيث أن الرطوبة تساعد على نمو الجراثيم والحرارة تسرع في عملية التعفن وهذا الأخير بدوره ينتج مواد ضارة تفسد الهواء.

. مخالطة الهواء لأبخرة حارة يابسة متعفنة[4].

. وسببه أيضا يكون من كثرة العمران هذا ما أقره ابن خلدون حيث يقول: " سببه في الغالب فساد الهواء بكثرة العمران لكثرة ما يخالطه من العفن والرطوبات الفاسدة، وإذا فسد الهواء وهو غذاء الروح الحيواني وملابسه دائما فيسري الفساد إلى مزاجه فإن كان الفساد قويا وقع المرض في الرئة وهذه هي الطواعين "[5].

ويتبين لنا من خلال هذا القول أنه ربط بين طبيعة الهواء والبيئة التي يعيش فيها الإنسان فيرى أن الأماكن التي يكثر فيها العمران يكون هواءها فاسدا فيؤدي ذلك للإصابة بالأوبئة، أما الأماكن التي لا يكثر فيها العمران مثل الجبال فيكون هواءها نقي ويكون سكانها أقل عرضة للأوبئة.

---

(1) . سمية مزدور، المرجع السابق، ص 118.

(2) . أحمد صالح محمد عبد الغني، **دور الدولة والمجتمع في مواجهة وباء الجذام في المغرب والأندلس في عصري المرابطين والموحدين**، مجلة كلية الآداب، جامعة حلوان، ص 4.

(3) . داود الأنطاكي، المرجع السابق، ص 333.

(4) . أحمد صالح محمد عبد الغني، المرجع نفسه، ص 4.

(5) . ابن خلدون عبد الرحمان، (ت 808 هـ / 1406 م)،**ديوان المبتدأ والخبر في تاريخ العرب والبربر ومن عاصرهم من ذوي الشأن الأكبر**، تح سهيل زكار، (د.ط)، دار الفكر، بيروت . لبنان، 2001 م، ج1، ص 376.

ويعتبر تلوث المدن بالأزبال والنفايات من أهم الأسباب التي تؤدي إلى فساد الهواء من خلال النجاسات والرائحة الكريهة وهذا ما أكده العقباني بقوله:"إلقاء الأزبال بالأفنية والطرق فتتأذى المارة إما بالتضييق، أو اللوث والتنجيس"[1]. كما ذكر حول تلمسان أن الخرازون[2] كانوا يقومون ببسط جلود البقر بمحجة الطريق لتنالها أقدام المارة[3] مما عرضهم للأذى.

ويرجع سبب فساد الهواء أيضا من تعفن الجثث بسبب كثرة القتلى فقد ذكر ابن قنفذ أنه"في سنة 656 هـ / 1258 م شمل الناس بتونس وغيرها مرض، واعتل السلطان المستنصر أياما ثم أفاق وكان يقال إنه سببه ما تأدى إلى إفريقية من زخامة قتلى بغداد حين فعل التتر بهم ما فعل"[4]، وابن قنفذ في هذا النص يوضح أن المجتمع آنذاك كان يعتقد أن سبب الوباء الذي حدث سنة 656 هـ بتونس هو الروائح الكريهة المنبعثة من جثث القتلى في بغداد بعد اجتياح التتار لهم، فبلغ أثرها إلى إفريقية، وهنا إشارة إلى شدة فساد الهواء وانتقاله إلى مناطق بعيدة مما أدى إلى إصابتها بالوباء.

لم يقتصر سبب انتشار الأوبئة والطواعين على فساد الهواء فحسب وإنما لتلوث المياه دورا أساسيا في ظهور العديد من الأوبئة والطواعين، فتسرب مياه المستنقعات أو شربها يؤدي إلى تفشي الوباء[5].

---

(1) . العقباني أبو عبد الله محمد بن أحمد بن قاسم بن سعيد، (ت 871 هـ / 1467 م)، **كتاب تحفة الناظر وغنية الذاكر فيحفظ الشعائر وتغيير المناكر**، تح علي الشنوفي، (د.ط)، مجلة Bulletin d'études.orientales، ع 19، سنة 1967 م، ص65.

(2) . **الخرازون**، المفرد:الخراز، بفتح الخاء والراء مشددة ممدودة، هو محترف حرفة خرز الجلود بالمخراز وخياطتها، لأغراض مختلفة بخيوط من الجلد أو الكتان، ينظر: محمد عمارة، **قاموس المصطلحات الاقتصادية في الحضارة الإسلامية**، ط1، دار الشروق،بيروت 1993، ص189.

(3) . العقباني، المصدر السابق، ص 67.

(4) . ابن قنفذ أبو العباس أحمد بن حسين بن علي بن الخطيب، (ت 810 هـ / 1407 م)، **الفارسية في مبادئ الدولة الحفصية** تح محمد الشاذلي النيفر، عبد المجيد التركي، (د.ط)، دار التونسية للنشر، 1968، ص 121.

(5) . عبد الله سنده، المرجع السابق، ص 406.

والمدن التي تتسم بمياهها الفاسدة في المغرب الأوسط نادرة الوجود، فلم تسجل لنا المصادر الجغرافية سوى مدينتين هما تنس[1] ومرسى الخرز[2].فمدينة تنس مياهها غير صالحة لشرب رديئة[3].

أما بالنسبة لمدينة مرسى الخرز حيث أشار إليها البكري في قوله:" بإزاء مدينة مرسى الخرز بئر وبية الماء تعرف ببئر أزراق، يقول أهلها: طعنة بمزراق خير من شربة من بئر أزراق "[4].

فضلا عن ذلك فإن ندرة الماء الشروب في المجاعات التي يكون سببها القحط يؤدي بالناس إلى شرب المياه الراكدة في البرك، مما يزيد من احتمال حدوث الأوبئة في أوقات القحط الشديد[5].

. تغير المناخ والفصول:

لم تكن التغيرات المناخية في المغرب الإسلامي مجرد تحولات في الطقس، وإنما كانت عاملا أساسيا في ظهور أوبئة وطواعين قاتلة هددت حياة الإنسان وقد يرجع ذلك إلى تغير فصول السنة واضطرابها خاصة فيما تعلق بكميات التساقط والجفاف وتبدل أدوارها زمانيا[6].

---

(1) . **تنس**، مدينة بقرب مليانة بينهما وبين البحر ميلان، وهي مسورة حصينة وبعضها على جبل وقد أحاط به السور، وبعضها في سهل الأرض، وهي قديمة أزلية، ينظر: الحميري محمد عبد المنعم، (ت 900 هـ / 1495 م)، **الروض المعطار في خبر الأقطار**، تح إحسان عباس، ط1، مكتبة لبنان، بيروت،197، م، ص138.

(2) . **مرسى الخرز**، مدينة بشرقي مدينة بونة، وبينها وبين باجة مرحلة، وفي مدينة مرسى الخرز المرجان وهو أجمل مرجان يوجد بسائر الأقطار،وشرب أهلها من الآبار، وهي قليلة الزرع،ينظر: الحميري، المصدر نفسه، ص538.

(3) . سمية مزدور، المرجع السابق، ص 119.

(4) . البكري أبو عبيد عبد الله بن عبد العزيز بن محمد، (ت 487 هـ / 1094 م)، **المسالك والممالك**، تح أدريان فان ليوفن وأندري فيري، طبعة كاملة، دار الغرب الإسلامي، 1992 م، ج2، ص 718.

(5) . سمية مزدور، المرجع نفسه، ص 121.

(6) . بقرار منير، **تاريخ الأوبئة بالمغرب الأوسط بين القرنين (6_10 هـ / 12 _ 16 م)**، دراسة في أسباب وقوعها وخريطة انتشارها، مجلة عصور الجديدة، ع 1، مج 14، مختبر تاريخ الجزائر، وهران، 2024 م، ص 121.

وهذا ما أكده ابن زهر حين نقل عن أبقراط أنه: "جاء مطر جود في وقت حر شديد ودام ذلك الصيف كله وذكر أنه بلغت العفونة في ذلك الوباء أن كثير من الناس سقط منهم العضد بأسرها والساق بأسرها "[1]، على الرغم من أن قول أبقراط هنا لا يصف واقعا خاصا بالمغرب الإسلامي إلا أن ذكره عند ابن زهر يتيح لنا الاستفادة منه في فهم تصور الأطباء لعلاقة التغيرات المناخية بالأوبئة ونحن قمنا بتوظيفه كمثال نوضح به كيف كانت بعض الظواهر المناخية كارتفاع الحرارة واشتداد الأمطار، تؤدي إلى انتشار الأوبئة والطواعين في المغرب الإسلامي.

كما أنه في بعض السنين أيضا ينزل المطر في شهري جويلية وأوت فيفسد الجو كثيرا وتنشأ عنه حمى حادة تشتد على أكثر الناس وينجوا منها إلا القليل[2].

وكثيرا ما ينتشر الطاعون في أواخر الصيف وبداية الخريف بسبب تراكم الفضلات في الجسم التي تعجز عن التحلل بسبب برودة الجو مما يؤدي إلى تعفنها وظهور الأمراض، خاصة عند من يكون جسمه ضعيفا وقليل الحركة وهذا ما نجده عند ابن القيم حيث يقول : " وإن كان أكثر حدوثه في أواخر الصيف وفي الخريف غالبا، لكثرة اجتماع الفضلات المرارية الحادة وغيرها في فصل الصيف وعدم تحللها في آخره وفي الخريف، لبرد الجو وردغة الأبخرة والفضلات التي كانت تتحلل في زمن الصيف فتنحصر فتسخن وتعفن، وتحدث الأمراض العفنة، ولاسيما المواد، فهذا لا يكاد يفلت من العطب "[3].

حيث أن صيف المتوسط كان يجلب معه الوباء والأمراض إلى المدن التي كانت أكثر تعرض من غيرها للإصابة بهما[4]، وتبين لنا أن سبب حدوث الأوبئة في مدن المتوسط هو تراكم الفضلات والازدحام الذي يسهل انتشار العدوى.

---

(1) . ابن زهر، المصدر السابق، ص 126.

(2) . حسن الوزان الفاسي، (ت بعد عام 957 هـ / 1550 م)، **وصف إفريقيا**، تح محمد حجي، محمد لخضر، ط2، دار الغرب الإسلامي، بيروت . لبنان، 1983 م، ج1، ص 79.

(3) . ابن قيم الجوزية، المصدر السابق، ص 31.

(4) . فرنان بروديل،**المتوسط والعالم المتوسطي**، تح مروان أبو سمرا، ط1، دار المنتخب العربي، بيروت . لبنان، 1993 م، ص 67.

ويذكر داود الأنطاكي أنه عندما تكون السنة ربيعية يفسد الهواء بسبب الرطوبة والمناخ

الدافئ مما يؤثر على الحيوان والثمار والمياه[1]، ومما يؤكد على انتشار الأوبئة في السنة الربيعية هو ما يصرح به البكري حول سكان مدينة مرسى الخرز حيث يقول:" انتقل إليهم من جاورهم من أهل الأندلس وغيرهم فلما دخل عليهم الربيع اعتلوا واستوبوا الموضع "[2].

وقد ساعدت الرياح أيضا حدوث الأوبئة وهذا ما نجده عند ابن أبي زرع حيث يقول:" في سنة تسع وسبعين كانت الريح الشرقية بالمغرب، دامت إلى ستة أشهر فأعقبها الوباء العظيم والأمراض الكثيرة "[3].

. المجاعة وغلاء الأسعار

مثلما يعد فساد الهواء وتغير المناخ من العوامل المسببة للأوبئة، فإن المجاعة أيضا تسهم بشكل كبير في نشوئها، لما تسببه من ضعف في أجسام الناس وتراجع قدرتهم على مقاومة الأمراض وهذا ما حدث في سنة خمس وثمانين ومئتين (285 هـ) كانت المجاعة الشديدة التي عمت جميع بلاد الأندلس وبلاد العدوة حتى أكل الناس بعضهم بعضا، ثم أعقب ذلك وباء ومرض وموت كثير هلك فيه من الناس مالا يحصى[4].

وعادة ما كان يتبع المجاعة غلاء شديد حتى بلغ القمح فيها عشرة دراهم للمد[5] والدقيق ستة أواقي[6]بدرهم، بينما هناك من يقول أنه بلغ قفيز[1] القمح ثمانية دنانير كبيرة والشعير على

---

(1) . داود الأنطاكي، المرجع السابق، ص 333.

(2) . البكري، المصدر السابق، ص 726.

(3) . ابن أبي زرع الفاسي، (ت 726 هـ / 1326 م)،**الأنيس المطرب بروض القرطاس في أخبار ملوك المغرب وتاريخ مدينة فاس**، دار المنصور، الرباط، 1972 م، ص 102.

(4). ابن أبي زرع الفاسي، المصدر نفسه، ص 97.

(5) . **المد**: بضم الميم والجمع: أمداد ومداد، ومددة في المكاييل، مكيال اختلفت سعته باختلاف المكان والمذاهب، وباختلاف وحدة القياس، ينظر: محمد عمارة، المرجع السابق، ص 522.

(6) . **أواقي**: المفرد: أوقية، في الموازين تساوي اثني عشر درهما، ينظر: محمد عمارة، المرجع نفسه، ص 75.

الشطر في ذلك[2].

وبسبب هذا الغلاء يضطر الناس إلى أكلهم للحبوب الفاسدة من البر[3] والشعير[4]، وأكلهم أشياء غير مألوفة كاللحوم الرديئة كلحم الجيفة ولحوم مختلف الحيوانات من السنانير والفئران ولحوم الكلاب وأكلهم مختلف البقول والنباتات البرية، وبعض الأغذية الغريبة التي لم يعتادوا على أكلها[5]، وهذا ما يؤدي إلى تعرضهم للأوبئة.

ب . الأسباب غير المباشرة

سبق أن ذكرنا في العنصر السابق الأسباب المباشرة للأوبئة والطواعين إلا أنها لا تقتصر على هذه الأسباب فقط بل هناك أسباب غير مباشرة تهيئ لظهورها وانتشارها وتتمثل في:

. الأسباب الفلكية

لقد ربط بعض المهتمين بالعلوم الفلكية بين الأوبئة والتغيرات السماوية، معتبرين أن تحركات الكواكب واقتراناتها، كاجتماع المريخ وزحل في الأبراج النارية، قد يكون لها أثر على صحة الإنسان[6] ونجد ابن الخطيب هو الآخر يرجع حدوث الأوبئة "لسبب أقصى وهو الأمور الفلكية من القرانات التي تؤثر في العالم، حسبما يزعمه أرباب صناعة النجوم ويأخذه الطبيب

---

(1) . **قفيز**: بفتح القاف وكسر الفاء ممدودة، والجمع: أقفزة وقفزان، في المقاييس: يساوي من الأرض قدر مائة وأربع وأربعين ذراعا، أو: عشر قصبات مربعة، والقفيز في الموازين: يساوي ثمانية أرطال، ينظر: محمد عمارة، المرجع نفسه، ص463.

(2) . ابن الشماع أبو عبد الله محمد بن أحمد، (ت 655 هـ / 1257 م)،**الأدلة البينة النورانية في مفاخر الدولة الحفصية**،تح الطاهر بن محمد المعموري، الدار العربية للكتاب، تونس، ص 98.

(3) . **البُر**: بضم الباء وتشديد الراء، حب القمح، ينظر: محمد عمارة، المرجع السابق، ص 85.

(4). ابن زهر، المصدر السابق، ص 145.

(5). سمية مزدور، المرجع السابق، ص 121.

(6) . داود الأنطاكي، المرجع السابق، ص 333.

مسلما عنهم"[1]،ونلاحظ من خلال هذا النص أن ابن الخطيب يرجع سبب الأوبئة إلى تأثيرات فلكية، مثل اقتران الكواكب اعتمادا على آراء المنجمين، والأطباء يسلمون بهذا الرأي دون مناقشة أو تحقق .

كما أن لطلوع الثريا (النجم) علامة على بدأ الصيف، وفيه تنحصر الأمراض والآفات، استنادا لقول الرسول صلى الله عليه وسلم:" إذا ارتفع النجم، رفعت العاهة على كل بلد "[2].

. الأسباب الروحانية

يرى بعض العلماء أن هناك فرق بين مسببات الوباء والطاعون، فالوباء في نظرهم ينجم عن فساد الهواء وتلوثه، أما الطاعون فيرجع إلى عوامل روحانية[3]، وتتمثل في أن الطاعون هو سهام ترميها الجن[4]، ويستند في ذلك إلى الحديث النبوي الشريف:" فناء أمتي بالطعن والطاعون قيل يا رسول الله هذا الطعن قد عرفناه، فما الطاعون ؟، قال وخز أعدائكم من الجن"[5].

فالطاعون هو وخز من الجان وقد منعه الله عن المدينة إنما لوجود ملائكة مكلفين من الله بحمايتها من الدجال ومن الجن الطاعن[6].

. أسباب أخلاقية

يرجح البعض أن للأسباب الأخلاقية تأثير كبير في حدوث الأوبئة والطواعين، حيث تعتبر أنها بلاء أصاب أمم سابقة، وقد نهى الرسول صلى الله عليه وسلم على دخول الأرض الموبوءة

---

[1]. ابن الخطيب،المصدر السابق، ص 65.

[2]. الطبراني، (ت 360 هـ / 971 م)،**الروض الداني إلى المعجم الصغير للطبراني**،لاتح محمد شكور محمود الحاج، ط1،المكتب الإسلامي بيروت، 1985م، ج1، ص 81.

[3]. سمية مزدور، المرجع السابق، ص 121.

[4]. أحمد السعداوي، **المغرب الإسلامي في مواجهة الطاعون، الطاعون الأعظم والطواعين التي تلته القرنين8_9 هـ/ 14 _15م**، مجلة IBLA، السنة الثامنة والخمسون، ع 175، 1995 م، ص 123.

[5]. ابن حجر العسقلاني أحمد بن علي، (ت 852 هـ / 1448م)،**فتح الباري بشرح صحيح البخاري**،تح محمد فؤاد عبد الباقي، (د.ط)،المكتبة السلفية، (د.س)، ج10، ص 181.

[6]. سمية مزدور، المرجع نفسه، ص 122.

وعدم الخروج منها وذلك لتفادي العدوى، وهذا ما جاء في الحديث:" الطاعون رجس أرسل على طائفة من بني إسرائيل أو على من كان قبلكم فإذا سمعتم به بأرض فلا تقدموا عليه وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا فرارا منه"[1].

ولكن هذا الرجس والعذاب أهلك المقاتلين المسلمين أنفسهم، ولعل هذا التناقض جاءت النصوص الدينية لتأكد أنه رحمة وشهادة للمسلمين وهذا ما ذكر في حديث الرسول صلى الله عليه وسلم:"الطاعون شهادة لكل مسلم "[2].

كما نجد أهل الشرع ينسبون سبب الطاعون إلى ظهور الفواحش والمعاصي، بل كل مصيبة حدثت فهي كسب ابن آدم[3]، كما قال تعالى:" وما أصابكم من مصيبة فبما كسبت أيديكم ويعفوا عن كثير"{سورة الشورى }، آية 30.

المبحث الثاني: أنواع الأوبئة والطواعين

شهد المغرب الإسلامي تفشي أوبئة وطواعين متكررة، وتتمثل فيما يلي:

أ . الأوبئة

من أبرز أنواع الأوبئة التي عرفها المغرب الإسلامي نذكر:

. الجذام:

هو مرض يأتي من حيث الخطورة بعد الطاعون، وهو إن لم يكن يقتل بنفس السرعة التي كان يقتل بها الطاعون، فإن النتائج الاجتماعية والنفسية المترتبة عنه تجعله مرضا خبيثا بامتياز[1]، وهو من الأمراض المعدية، المزمنة، سببه مكروبي، وهو غير وراثي، كما كان يعتقد[2].

---

[1] . البخاري أبو عبد الله محمد بن إسماعيل بن إبراهيم بن المغيرة، (ت 256 هـ / 870 م)،**صحيح البخاري**، ط1، دار التأصيل بيروت . لبنان، 2012، ج4، ص 463، رقم الحديث 3473.

[2]. البخاري،المصدر السابق، ج7، ص 377، رقم الحديث 5732،باب في الطاعون.

[3]. مرعي بن يوسف الكرمي المقدسي، (ت 1033 هـ / 1623م)،**ما يفعله الأطباء والداعون بدفع شر الطاعون**،تح خالد بن العربي مدرك، ط1، دار البشائر الإسلامية، بيروت . لبنان، 2000 م، ص 39.

وسببه إدمان ما غلظ كلحم البقر والتمر والباذنجان والثوم والخردل والعدس ويكون عن غليان الدم[3]،وما نلاحظه أن الأطباء كانوا يرجعون سبب حدوث وباء الجذام إلى الإفراط في تناول أطعمة غليظة تؤدي إلى غليان في الدم.

أما عن أعراضه فيمر مريض الجذام بمرحلتين خلال مرضه: تبدأ المرحلة الأولى بتقدم قوابي الجسم والحمرة المظلة، ودورة بياض العين، واستدارة الحدقة، والبحبوحة، وعندما يشتد المرض تبدأ المرحلة الثانية بتورم الأنف وتأكله، وانقطاع الصوت، ونتانة رائحة البدن، وتقرح وتورم البدن حتى يسقط منه بعض الأطراف[4]

. الحصبة

كما انتشر مرض الحصبة أو ما يعرف بالحميرة (بوحمرون) ولمعالجة هذا المرض يوضع المريض

في غرفة يكسى فراشها وأغطيتها وجدرانها باللون الأحمر[5]، وهو مرض معدي، يعطي المريض بعد شفائه مناعة دائمة، حضانة المرض عشرة أيام وتنتقل العدوى بالرذاذ،لاحتوائه على الفيروس[6].

---

[1]. حسين بولقطيب، المرجع السابق، ص 56.

[2]. عبد الله سنده، المرجع السابق، ص 114.

[3]. داود الأنطاكي، المرجع السابق، ص 344.

[4]. أحمد صالح عبد الغني، المرجع السابق، ص 3.

[5] . عبد المالك بكاي، **النظرة إلى المرض في بلاد المغرب الإسلامي خلال القرنين (5_10 هـ / 11_16 م)**،مجلة المقدمة لدراسات الإنسانية والاجتماعية، ع2، مج6، جامعة محمد لمين دباغين، سطيف 2، 2021 م، ص 426.

[6]. عبد الله سنده، المرجع السابق، ص 138.

وتتمثل أعراضه في: الحرارة، سيلان أنفي، ودمع عيني، وعطش متكرر، رشح، سعال، بثور حمراء متفرقة كأنها قرص البراغيث، ونقاط زرقاء في الفم[1].

. الكوليرا (الهيضة)

مرض حاد، تسببه جرثومة الكوليرا، تدخل الجسم عن طريق الفم، من المياه الملوثة والخضروات واللحوم، ويقوم الذباب بدور هام في نقل المرض، وكان اسم المرض قديما (الهيضة) أو (الهواء الأصفر) فترة حضانة المرض 5 أيام[2].

ويتسبب في إسهال حاد يؤدي إلى نقص في سوائل الجسم يصل إلى درجة الجفاف، وهو يشبه البراز المرافق للكوليرا (مياه الأرز) مع وجود بعض فضلات الطعام، كما تمثل الجراحة السابقة في المعدة والإستعمال المسبق للأدوية التي تخفض نسبة الأسيد في المعدة عامل مهم في ظهور الكوليرا[3].

ب . الطواعين

توجد أربع أنواع من الطواعين، وتختلف أعراض كل منها.

. الطاعون الدبلي:

ويعرف أيضا على أنه الطاعون اللمفاوي الورمي، حيث يتميز بتورم العقد اللمفاوية[4]،

---

[1]. نفسه، ص 138.

[2]. عبد الله سنده، المرجع السابق، ص 350.

[3]. غنوة خليل الدقدوقي، **أمراض الحروب**،ط1، دار المعرفة، بيروت . لبنان، 2007 م، ص 93،94.

[4]. ابن حجر العسقلاني، المصدر السابق، ص 23.

ويحدث عندما يلدغ البرغوث المصاب بالمرض الإنسان ناقلا إليه البكتيريا التي لا تلبث أن تتكاثر وتنتشر في مكان اللدغة، ثم تغزو الغدد اللمفاوية الموجودة في هذه المنطقة عن طريق السائل اللمفاوي[1].

ويشكل هذا النوع حوالي ثلاث أرباع حالات الطاعون وهو يبدأ في العادة برعشة ثم قيء فصداع، فدوار، فحساسية ضد الضوء، وألم في الظهر والأطراف، وأرق وفتور في الشعور، أو هذيان وترتفع درجة الحرارة بسرعة إلى (40°)، وربما أكثر، ويتكرر هبوطها درجتين أو ثلاث درجات في اليوم الثاني أو الثالث مع انهيار ملحوظ[2].

ثم لا تلبث العقد اللمفاوية أن تتضخم في الإبط أو مفصل الفخذ أو العنق لتتخذ في الأخير شكل دبل أو دمل كبير، ثم يحدث النزف عقب ذلك مسبب لطخا أرجوانية قاتمة تحت سطح الجلد[3].

. الطاعون الرئوي

هو أخطر أنواع الطاعون على الإطلاق، تنتقل عدواه بين البشر عن طريق استنشاق الرذاذ في أثناء العطس أو السعال من إنسان مصاب إلى إنسان آخر على نحو مباشر[4].

حيث تصاب فيه الرئتان على نطاق واسع، ويبدأ بالتهاب شعبي رئوي، ثم يتبعه فورا استسقاء الرئتين أي امتلاؤهما بالسائل، وتحدث الوفاة خلال ثلاث أيام أو أربعة[5].

ومن بين أعراض الإصابة بهذا المرض نجد الحمى الخبيثة،وانحصار العرق في أعضاء من البدن دون مثيلاتها من جوانب بيولوجية أخرى[6].

---

(1) . أحمد العدوي، **الطاعون في العصر الأموي**،ط1، المركز العربي للأبحاث والدراسات السياسية، بيروت،،2018 ص24.

(2). ابن حجر العسقلاني، المصدر نفسه، ص 23.

(3) . أحمد العدوي، المرجع السابق، ص 24.

(4). نفسه، ص 25.

(5). ابن حجر العسقلاني، المصدر السابق، ص 24.

(6). بقرار منير، المرجع السابق، ص 130.

كما ذكر المقريزي أعراض أخرى لهذا المرض، وهي أن الإنسان يبصق الدماء، ثم يصيح ويموت[1].

. الطاعون الإنتاني

ويعرف على أنه طاعون فساد الدم، ويحدث نتيجة المضاعفات التي تنجم عن النوعين الآخرين من الطاعون[2].

وتغزو فيه البكتيريا تيار الدم، فتحدث الوفاة، قبل أن يتمكن الشكل اللمفاوي أو الرئوي من الظهور، وقد تحدث الوفاة خلال أربع وعشرين ساعة[3].

ومن أهم الأعراض التي تظهر في هذا المرض نجد:

. القيء المراري المستمر الناتج عن الإصابة بالتسمم[4].

. انهيار الجسد وتلف الدماغ[5].

. القروح السود التي تظهر في مواضع معينة من الجسد، خصوصا في الظهر والعنق[6].

. الطاعون الأسود

هو وباء قاتل اجتاح العالم بصفة عامة، والمغرب الإسلامي بصفة خاصة، حيث ذكر لنا ابن الخطيب مجموعة من أعراضه المتمثلة فيما يلي:

. **أعراض عامة:** من الغشي، وبرد الأطراف وفساد العقل، وغيرها من أعراض الهلاك.

---

(1) . المقريزي تقي الدين أبو العباس أحمد بن علي بن عبد القادر، (ت 845 هـ / 1441 م)،**السلوك لمعرفة دول الملوك**، تح محمد عبد القادر عطا، ط1، دار الكتب العلمية، بيروت . لبنان، 1997م، ج4، ص 81.

(2). أحمد العدوي، المرجع نفسه، ص 25.

(3). ابن حجر العسقلاني، المصدر السابق، ص 24.

(4). أحمد العدوي، المرجع السابق، ص 25.

(5). ابن حجر العسقلاني، المصدر نفسه، ص 25.

(6). سمية مزدور، المرجع السابق، ص 140.

. **أعراض خاصة:** تتبع البثور من ألوان،كالأخضرة[1]والطاؤوسية والاسمانجونية والسواد وأحوال تظهر من شهوات لبعض الفواكه والبقول[2].

وما نجده أيضا عند بلعربي خالد ما نقله عن ابن خاتمة، حيث وصفه على أنه "حمى خبيثة دائمة من سوء مزاج قلبي (...) مهلكة في الغالب يتبعها كرب وعرق غير عام لا يعقب راحة، ترتفع عقبه حرارة (...) وقد يتبعها شنج وبرد في الأطراف، وقيء مراري سمج وعطش[3].

المبحث الثالث:انعكاسات الأوبئة والطواعين

شهد المغرب الإسلامي سلسلة من الأوبئة وطواعين التي كان لها تأثير بالغ على مختلف مجالات الحياة منها:(الاجتماعية، الاقتصادية،السياسية).

. الاجتماعية

أدت الأوبئة والطواعين التي انتشرت في المغرب الإسلامي إلى تغيرات اجتماعية جسيمة انعكست سلبا على واقع الحياة اليومية مما جعل الظروف المعيشية أكثر قسوة، خاصة داخل الأسرة التي تعتبر نواة المجتمع، فبالإضافة إلى تدهور الوضع الصحي فإن الأزمات الصحية تساهم أحيانا في وقوع تفكك أسري[4].

---

(1) . **الخضرة:** بضم الخاء وسكون الضاد، هي الخصب، وطراوة العيش ونعومته والمخاضرة، بيع الثمار خضرة لم يبد صلاحها، ينظر:محمد عمارة، المرجع السابق، ص 194.

(2). ابن الخطيب،المصدر السابق، ص 67.

(3). خالد بلعربي ، **المجاعات والأوبئة وآثارهما على مجتمع المغرب الأوسط في القرنين الثامن والتاسع الهجريين (14_15 م)**،جامعة سيدي بلعباس، الجزائر،ص16،17.

(4) . صلاح الدين فكروش، **الأمراض والأوبئة بالمغرب والأندلس خلال العصر الوسيط (دراسة تاريخية ـاجتماعية)**، مجلة جامعة البيضاء، ع1، مج5، جامعة بن طفيل، المغرب، 2023 م، ص 141.

فالأمراض المزمنة كانت تؤدي إلى حدوث الطلاق بين الزوجين في حالة ما إذا مرض أحد الطرفين بمرض مزمن، لم يطق الطرف الآخر عشرته فيطلب الطلاق[1].

وهذا ما نجده عند الونشريسي حيث ذكر أنه سئل رحمه الله (محمد بن مرزوق)، عن رجل وعد زوجته بعدم الزواج عليها إلا أنها مرضت مرض شديد منعه من معاشرتها وخاف على نفسه الوقوع في الزنا، هل يحق له الزواج بعد أن وعد زوجته[2].

وحتى يتفادى الناس خطر الأوبئة والطواعين اتجهوا نحو الهجرة فرارا وهربا إلى المناطق السليمة.فالقرن الثامن هجري عرف العديد من الأوبئة التي أدت إلى إرغام الناس على الهجرة والفرار سواء كان ذلك منظما أو عفويا[3].وشكلت المناطق الصحراوية في بعض الفترات مستودعا بشريا لسكان المناطق الموبوءة حيث كانت في منأى عن تسرب عدوى الوباء إلى فضاءاتها الواسعة، نظرا للوقاية التي يوفرها مناخها الحار[4].

وقد أدى نقص المستوى المعيشي بسبب غلاء الأسعار أوقات الأوبئة والمجاعات إلى هجرة السكان إلى مناطق أخرى بهدف الحصول على لقمة العيش، وفي الغالب كان يحدث موت كثير بسبب غلاء السعر وعدم الأقوات حيث يذكر ابن أبي زرع أنه:" في سنة 260هـ/873م كان في بلاد الأندلس والمغرب وباء عظيم مع غلاء السعر وعدم الأقوات، فمات فيها خلق كثير[5].

---

(1) . سمية مزدور، المرجع السابق، ص 224.

(2) . الونشريسي أحمد بن يحي،(ت 914 هـ / 1508 م)،**المعيار المعرب والجامع المغرب عن فتاوى علماء إفريقية والأندلس والمغرب**، تح محمد حجي، ط1، دار الغرب الإسلامي، بيروت، 1981 م، ج3، ص 17.

(3) . عبد الهادي البياض، **الكوارث الطبيعية وآثارها في سلوك وذهنيات الإنسان في المغرب والأندلس (ق6_7 هـ/ 12 _14م)**، ط1، دار الطليعة، بيروت _ لبنان، ص 128.

(4) . نفسه، ص 129.

(5) . ابن أبي زرع، المصدر السابق، ص 97.

وحين كان المطر ينحبس، كان الناس يضطرون إلى الرحيل عن بلادهم بحثا عن مصادر المياه،لدى أمر أبو وكيل قومه بأن يستقوا من الحفرة التي هيأها مسبقا لتجميع مياه الأمطار[1].

وقد خلفت الأوبئة آثار مدمرة كان أبرزها ارتفاع عدد الوفيات، حيث ذكر في كتاب تاريخ الأندلس أنها" كانت المجاعة والوباء في سنة (189هـ / 804م) بإفريقية والمغرب ذهب فيها ثلثا الناس"[2]، رغم أن المجاعة والوباء اللذين أصابا إفريقية والمغرب سنة 189هـ كانا من أشد الكوارث التي عرفتها المنطقة إلا أن القول بأن"ذهب فيها ثلثا الناس"، يبدو مبالغا فيه إلى حد ما، فهو يعبر عن شدة المصيبة لا عن عدد واقعي للضحايا.

وهذا ما نجده أيضا عند ابن عذارى في قوله" وفي سنة إحدى وسبعين نزل الوباء والطاعون بمدينة مراكش في أول شهر ذي القعدة ولم يعهد مثله فيما تقدم من الأزمنة قبله، وانتهى عدد الأموات في كل يوم مائة إلى مائة وتسعين شخص وأكثر من ذلك "[3]، ومات فيه من أولاد خليفة عبد المؤمن: السيد أبو عمران ثم أخوه السيد أبو سعيد، ثم أخوهما السيد أبو زكريا صاحب بجاية، والشيخ أبو حفص عمر يحي الهنتاني جد ملوك الحفصيين[4].

يؤكد حسن الوزان في وصفه لبلاد البربر أن الوباء فيها يظهر على رأس كل عشر سنوات، أو خمس عشرة، أو خمس وعشرين سنة، وعندما يأتي يذهب بالعدد العديد من الناس[5].

وفي سنة ثلث وسبعين عظم الوباء بتونس قيل أنه بلغ عدد الموتى به إلى أربعة عشر ألفا في كل يوم[1]، وما نلاحظه من خلال هذا النص أنه هناك أيضا مبالغة في عدد الوفيات ويرجح

---

(1) . ابن الزيات، (ت 617 هـ / 1220 م)، **التشوف إلى رجال التصوف وأخبار أبو العباس السبتي**، تح أحمد توفيق، ط2 الدار البيضاء، الرباط، 1997 م، ص 235.

(2) . مؤلف مجهول، **تاريخ الأندلس**، تح عبد القادر بوباية، ط1، دار الكتب العلمية، بيروت . لبنان، 2007م، ص180.

(3) . ابن عذارى المراكشي، (كان حيا سنة 712هـ/1312م)، **البيان المغرب في أخبار الأندلس والمغرب**، تح ج س . كولان ليفي بروفنسال، ط3، دار الثقافة، بيروت . لبنان،1983م، ج1، ص 136.

(4) . مجهول، **الحلل الموشية في ذكر الأخبار المراكشية**، تح سهيل زكار، عبد القادر زمامة، ط1، دار الرشاد الحديثة، الدار البيضاء 1979م، ص 158.

(5) . حسن الوزان،المصدر السابق، ج1، ص 85.

أن فيه تهويلا للتأكيد على شدة الكارثة، ومن بين الذين ماتوا في تونس عبد المهيمن ودفن بمقبرة سلفنا بتونس[2].

كما أجمع المؤرخين على أن الغبريني قد توفي بمدينة بجاية سنة (714 هـ / 1315 م)، نتيجة لإصابته بالطاعون[3]، ومن الذين ماتوا في تلمسان نذكر، ابن زاغو المغراوي التلمساني، توفي يوم الخميس وقت العصر رابع عشر ربيع الأول عام (845 هـ / 1441م) في الوباء، وأيضا سيدي محمد بن العباس بن محمد بن عيسى العبادي الشهير بابن العباس التلمساني، توفي بالطاعون آخر عام (871هـ/1466م) ودفن بالعباد[4].

. الاقتصادية

أدت الأوبئة والطواعين إلى أزمات اقتصادية حادة، حيث تسببت في انهيار البنى التحتية لقطاعات الزراعة والتجارة والصناعة دون استثناء، مما خلف نتائج وخيمة على الاقتصاد بسبب الانهيار الديمغرافي الذي كان يمس اليد العاملة من الحرفيين وفلاحين وتجار[5]، مما نتج عنه ارتفاع الأسعار، وخاصة منها أسعار المواد الغذائية، وينتج هذا الارتفاع عادة عن ندرة هذه المواد في الأسواق بسبب شلل الحياة الاقتصادية، وخاصة النشاط الزراعي[6].

حيث أورد ابن خلدون جملة من المعطيات التي تتعلق بارتفاع الأسعار،بقوله:" وغلت أسعار الأقوات والحبوب وسائر المرافق بما تجاوز حدود العوائد، وعجز وجدهم عنه فكان ثمن

---

(1) . ابن أبي دينار أبو عبد الله محمد بن أبو القاسم الرعيني القيرواني، (ت 1110هـ/1698م)، **المؤنس في أخبار إفريقية وتونس** ط1، مطبعة الدولة التونسية، تونس، 1286، ص 149.

(2) . ابن خلدون،المصدر السابق، ج7، ص 376.

(3) . الغبريني أبو العباس أحمد بن أحمد بن عبد الله، (ت 714هـ/1314م)، **عنوان الدراية فيمن عرف من العلماء في المائة السابعة ببجاية**، تح عادل نويهض، ط2، دار الآفاق الجديدة، بيروت، 1979م، ص14.

(4) . ابن مريم أبو عبد الله محمد بن محمد ابن أحمد، (ت1014هـ/1605م)، **البستان في ذكر الأولياء والعلماء بتلمسان**، تح محمد ابن أبو شنب، (د.ط)، المطبعة الثعالبية، الجزائر، 1908م، ص 43،224.

(5) . صلاح الدين فكروش، المرجع السابق، ص 141.

(6) . حسين بولقطيب، المرجع السابق، ص 63.

مكيال القمح الذي يسمونه البرشالة ويتبايعون به، مقداره اثنا عشر رطلا ونصف مثقالين ونصف من الذهب العين وثمن الشخص الواحد من البقر ستين مثقالا، ومن الضان سبعة مثاقيل ونصف، وأثمان اللحم من الجيف الرطل من لحم البغال والحمير بثمن المثقال ومن الخيل بعشرة دراهم صغار من سكتهم"[1].

وهذا ما يؤكده ابن أبي زرع حيث تحدث عن الغلاء الذي عم بلاد المغرب عقب انتشار الأوبئة حيث قال:" وكان في بلاد الأندلس والمغرب وباء عظيم مع غلاء السعر وعدم الأقوات، فمات فيها خلق كثير"[2].

وقد تم رصد نفس الظاهرة التي أظهرت ارتفاع الأسعار في نص البيدق:" وبلغ عندنا في ذلك الوقت سعر الشعير ثلاثة دنانير للسطل، وبلغ الحطب عند تاشفين دينار للرطل من شدة تلك السنة"[3].

يبدو أن الأسعار كانت مرتفعة أوقات استفحال الجوائح والأوبئة والواقع أن الأوضاع أرهقت الإنسان البسيط فكثرت الأموات وانتشرت الآفات كاللصوصية وهذا لسد رمق الجوع[4].

تحولت الأوضاع الاقتصادية إلى معاناة شديدة، وكان لهذا التدهور آثار سلبية واضحة تمثلت في فرار الرعية عن الأراضي الفلاحية سواء كانوا مالكين أو مجرد معمرين لها، فكان السكان وخاصة الفلاحين يفرون من السهول والهضاب المستغلة ويلجؤون للتحصن بالمعاقل الجبلية والصحاري أو غيرهما[5].

---

[1]. ابن خلدون،المصدر السابق، ج7، ص 128.

[2]. ابن أبي زرع، المصدر السابق، ص 97.

[3]. البيدق أبو بكر بن علي الصنهاجي،(ت 542 هـ / 1130 م)، **أخبار المهدي بن تومرت وبداية دولة الموحدين** (د.ط)، دار المنصور،الرباط، 1971 م، ص 53.

[4]. خالد بلعربي، المرجع السابق، ص 23.

[5]. إسكان حسين، **المجاعات والأوبئة بين الآفات السماوية والجائحة الإنسانية خلال العصر الوسيط شمال المغرب الجمعية المغربية للبحث التاريخي**، المغرب، ص 147.

كما نجد أيضا توقف النشاطات الاقتصادية، وانقباض الناس عن العمل بسبب خوف من المرض وأيضا فقدان الدول التي اجتاحها المرض الكثير من خزائن اقتصادها المختلفة الأموال والحبوب بسبب ازدياد الإنفاق لمواجهة المحنة وحفظ الأرواح والمحافظة على الدولة[1].

. السياسية

بعد استعراض الآثار الاجتماعية والاقتصادية للأوبئة والطواعين، لا يمكن إغفال ما خلفته من نتائج سياسية أيضا، حيث ساهمت في زعزعة الاستقرار وإضعاف السلطة.

ويبدوا أن الوجود المريني في تلمسان كان سببا من الأسباب المباشرة في تخريب البنية التحتية للملكة، ذلك أن هذا الوجود سبب خسائر مادية وبشرية[2].

ويقدم لنا ابن مرزوق وصفا دقيقا لتلك الأوضاع في قوله:" فكم خربت فيها من ذمم، وكم هلكت فيها من أمم، وكم انجلى من أهلها أعلام وكم كابدوا من محن فيها وانتقام"[3].

كما أن الفترة التي جاء فيها هذا المرض صادفت بتقدير الله مرحلة هرم الدولة، أي لما بلغت الدولة الغاية في البناء والعمران والحضارة، فجاءها على حين غرة، وقد أدى المرض إلى تراجع نفوذ الدول وانكماش حدودها السياسية بسبب الهلاك والخراب، فأضعفها سلطانها وقوتها[4].

---

(1) . لخضر العربي، **الأوبئة في الفترة المتأخرة من العصر الوسيط في المغرب الأوسط**، مجلة آفاق فكرية، ع2، مج9، البيض الجزائر 2021م، ص 53.

(2) . خالد بلعربي، المرجع السابق، ص 22.

(3) . ابن مرزوق التلمساني محمد، (ت781هـ/ 1379م)، **المسند الصحيح الحسن في مآثر ومحاسن مولانا أبي الحسن**، تح ماريا خيسوس بيغيرا، (د.ط)، الشركة الوطنية للنشر، الجزائر، 1981م، ص 203.

(4) . لخضر العربي، المرجع نفسه، ص 53.

وفي الختام نشير إلى أن مولاي عبد الله استغل الطاعون لتدعيم سلطته، مروجا لفكرة أن المناطق التي لم يصبها الوباء بقيت سالمة ببركته، مما عزز شرعية السياسة والدينية، خاصة مع انتشار إشاعات عن تغير محتمل في الحكم[1].

تناولنا في هذا الفصل الأول الخلفيات المتنوعة لانتشار الأوبئة والطواعين في المغرب الإسلامي من أسباب مباشرة وغير مباشرة، كما تطرقنا إلى أبرز أنواع هذه الأوبئة وكيف أثرت بشكل بالغ في بنية الدولة واستقرارها، وأحدثت تحولات اجتماعية واقتصادية عميقة داخل المجتمع، وقد قام هذين الأخيرين (الدولة والمجتمع) بإجراءات لمواجهة الأوبئة والطواعين، وهذا ما سنتطرق إليه في الفصل التالي.

[1] . محمد الأمين البزاز، **تاريخ الأوبئة و المجاعات بالمغرب في القرنين الثامن عشر والتاسع عشر**، الدار البيضاء، الرباط،1992 ص 66.

الفصل الثاني

السلطة والمجتمع في مواجهة الأوبئة والطواعين في المغرب الإسلامي

المبحث الأول: العدوى وطرق انتشارها.

المبحث الثاني:السلطة في مواجهة الأوبئة والطواعين.

المبحث الثالث:القوى المجتمعية وتعاملها مع الأوبئة والطواعين

أ ـ الأطباء

ب ـ الفقهاء

ج ـ المتصوفة

مثلت الأوبئة والطواعين في المغرب الإسلامي خلال العصر الوسيط تحديا مشتركا للسلطة والمجتمع حيث فرضت ظروفا استثنائية كشفت عن طبيعة العلاقة بين الطرفين، فكلا منهما يسعى لتجاوز هذه الأزمة الصحية وذلك بوسائل متعددة، سواء من خلال فرض العزل أو تنظيم العلاج، وفي هذا الفصل سنركز على فهم العدوى وطرق انتشارها، إضافة إلى دراسة الكيفية التي واجهت بها السلطة والمجتمع الأوبئة والطواعين.

المبحث الأول: العدوى وطرق انتشارها

قبل الحديث عن تعامل السلطة والمجتمع مع الأوبئة والطواعين لابد من التطرق إلى العدوى وطرق انتشارها في بلاد المغرب الإسلامي، حيث تنتقل هذه الأخيرة بطرق متعددة منها لدغات البراغيث، فقد كانت هناك حالات من وصول براغيث القوارض البرية إلى القوارض الداجنة في حواف ومحيطات المدن، عند ذلك ينتشر المرض بسرعة بين القوارض الداجنة ويقتل عدد كبير منها وعند موتها تنتقل البراغيث الحاملة للطاعون فتصيب الإنسان بطاعون تسممي سريع القتل[1].

وأيضا عبر ملامسة سوائل الجسم المعدي أو الأنسجة الملوثة لحيوان مصاب فيمكن أن يصاب الشخص بالعدوى، وينتج عن هذا التعرض الإصابة بالطاعون الدبلي أو الطاعون التسممي[2].

أو عن طريق الرذاذ المنبعث من الجهاز التنفسي لشخص مصاب بالطاعون الرئوي فعند استنشاق هذا الرذاذ المحتوي على بكتيريا الطاعون من قبل شخص معافى، فمن الممكن أن يصاب بالطاعون كما قد تنقله الحيوانات الأليفة كالقطط[3].

---

[1] . جليل أبو الحب،**الحشرات الناقلة للأمراض**، عالم المعرفة، الكويت، 1982 م، ص 63.

[2] . خديجة خيري، عبد الكريم خيري،**الأوبئة والطواعين في مملكة غرناطة (الطاعون الجارف نموذجا)**، مجلة العلوم الإنسانية والحضارة، ع2، مج3، جامعة القرآن الكريم وتأصيل العلوم، السودان، 2021 م، ص 126.

[3] . نفسه، ص 126.

كما تنتقل العدوى عن طريق ملامسة المريض واستعمال آنيته وفراشه وطول مجالسته، لأن الأبخرة التي تتصاعد من جسده تكون متعفنة وتؤدي الناس من حوله[1].

وكان انتقال العدوى أيضا عن طريق التجارة وحركة السفن، حيث انتشر الطاعون ببلاد المغرب بواسطة السفن القادمة من الشام أو مصر أو إيطاليا وذلك عام (748 هـ / 1347 م)، أو بداية السنة الموالية[2].

وكان للمعارك دور في انتشار الأوبئة حيث اكتسح الوباء مدينة تونس خلال الحملة المرينية(748هـ/1347م)، فلما عاد السلطان أبو الحسن سنة(749هـ/1348)وجد المدينة مدمرة وبها فوضى كبيرة نتيجة الوباء، حيث وصلت الوفيات اليومية إلى ألف، وساهم انسحاب الجيش المريني في نشر الطاعون على طول طريق العودة إلى فاس[3]، النص بين لنا العلاقة بين الحروب وانتشار الأوبئة فذكر لنا دور الحملة المرينية في تفشي الطاعون بتونس سنة 749هـ، ويبدوا أن عدد الوفيات مبالغ فيه لكنه يعكس فداحة الوضع، كما أن انسحاب الجيش دون احتياطات ساعد في نقل الوباء إلى مناطق أخرى.

لم يكن تأثير الأوبئة والطواعين متساويا في جميع المناطق، إذا تفاوت حدتها حسب طبيعة المجال وطبيعة العمران.

والحواضر كانت أكثر إصابة بالطاعون، بسبب تجمع السكان وسهولة انتقال الوباء[4]،و من المدن التي تعرضت للوباء مدينة فاس وطنجة وسبتة، وسلا و سوس و مراكش، وتعد هذه المدن من أهم حواضر بلاد المغرب الأقصى[5]،والنسبة لمدن المغرب الأوسط نذكر تلمسان

---

(1) . سمية مزدور، المرجع السابق، ص 229.

(2) . السعداوي، المرجع السابق، ص 120.

(3). نفسه، ص 121.

(4) . حميد اجميلي،**الطاعون الأسود بالغرب الإسلامي وبعض نتائجه الديمغرافية (749هـ / 1350 م)**، مجلة آفاق فكرية، ع2، مج9، جامعة ابن طفيل، القنيطرة (المغرب)، 2021 م، ص 249 .

(5) . نفسه، ص 248.

وبجاية والجزائر وتنس ومرسى الخرز، ومدن المغرب الأدنى تونس و القيروان،وقد سجلت المصادر وصفا دقيقا لهول الطاعون الذي ضرب بلاد المغرب، فقد ذكرت أنه كثر الوباء بفاس البالي وفي تلك النواحي حتى مات من الخلق مالا يحصى عددهم إلا الله تعالى، وأن السلطان المريني عندما خرج من تلمسان وسار إلى مراكش صادف وباء شديد[1].

في حين كان انتشار العدوى بالبوادي ضعيف بحكم تشتت الدور[2]، وكذلك الوضع بالمناطق الصحراوية فكانت هي الأخرى في منأى عن تسرب عدوى الوباء إلى فضاءاتها الواسعة، نظرا للوقاية التي يوفرها مناخها الحار[3]، بالإضافة إلى قلة ساكنتها وتوزعهم في مجال جغرافي شاسع وقلة وجود الحواضر الكبرى هذا ما أدى إلى ضعف انتشار العدوى في هذه المناطق.

وقد تباينت آراء الأطباء والفقهاء بشأن العدوى في حالات الأوبئة والطواعين، فبينما أثبتها الأطباء اعتمادا على الملاحظة والتجربة، أنكرها بعض الفقهاء مستندين إلى تفسيرات دينية.

ومن الجدير بالذكر أن الأطباء أجمعوا على أن الطاعون وباء معد ينتقل من مكان إلى آخر متنقلا بين البلدان بشكل مستمر[4]، وقد أورد ابن الخطيب في مقالته مقنعة السائل ثلاثة أمثلة لأشخاص لم تنتقل إليهم العدوى:" كالزاهد أبو مدين بمدينة سلا، وكان من القائلين بالعدوى وقد تزود لمدة وبنى باب منزله على أهله وهم كثيرون، وفنيت المدينة، ولم يرى نسمة واحدة بطول تلك المدة، وتواترت الأخبار بسلامة أماكن لا تطؤها الطرق، ومنقطعة عن الناس، ولا أعجب لهذا العهد من سجن الأسرى من المسلمين، أنقدهم الله بدار صنعة اشبيلية وهم

(1) . الضعيف محمد الرباطي، **تاريخ الضعيف (تاريخ الدولة السعيدة)**، تح أحمد العماري، ط1، دار المأثورات، الرباط، 1986م ص314،315

(2) . حميد اجميلي، المرجع السابق، ص 249.

(3) . عبد الهادي البياض،المرجع السابق، ص 129.

(4) . الناصري عبد الواحد،**الأوبئة بالمغرب الأقصى خلال العصر الوسيط (قراءة في الأسباب والمظاهر)**، مجلة المعرفة، ع 10 المغرب، 2023 م، ص 664.

ألوف، لم يصبهم الطاعون وقد كان يستأصل المدينة، وصح النقل بسلامة أهل العمود والرحالين من العرب بإفريقية وغيرها لعدم انحصار الهواء وقلة تمكن الفساد منه[1].

ويتضح لنا أن الطاعون كان وباء عاما، إلا أن بعض الفئات لم تصب بالعدوى، مثل الزهاد ومنهم أبو مدين شعيب والمنقطعين عن الناس، والمساجين، وسكان المناطق المعزولة أو المحميات الطبيعية، وذلك لأنهم كانوا منعزلين عن المناطق الموبوءة فلم تصبهم العدوى.

وابن الخطيب هو الآخر يؤكد على وجود العدوى ردا على من ينكرها وهذا ما نجده في قوله:" فإن قيل كيف نسلم دعوى العدوى وقد ورد الشرع ينفي ذلك، قلنا وقد ثبت لوجود العدوى بالتجربة والاستقراء والحس والمشاهدة والأخبار المتواترة وهذه مواد البرهان"[2].

ومن ثم فإن الاعتقاد في العدوى كان مظنة شرك ما دام المعتقد فيها أرجع الإصابة بالمرض إلى شيء آخر سوى إرادة الله، وذلك على الرغم من وجود أحاديث أخرى تقضي بوجود العدوى[3]،ومن أبرزها أيضا حديث أبي هريرة في قوله عن النبي صلى الله عليه وسلم:" لا يورد الممرض على المصح"[4].

بعد ما أقر الأطباء بوجود العدوى استنادا إلى الملاحظة والتجربة، ظهر اتجاه فقهي ينفيها مستندا إلى النصوص الشرعية ومؤكدا أن المرض لا ينتقل بطبعه بل بإرادة الله وحده.وقد استند

---

(1) . ابن الخطيب، المصدر السابق، ص 73،74.

(2) . ابن الخطيب، المصدر السابق، ص 72.

(3) . أحمد العدوي، المرجع السابق، ص 34.

(4) . ابن ماجة أبو عبد الله محمد بن يزيد،(273 هـ / 886 م)،**السنن**، تح شعيب الأرنؤوط وآخران، ط1، دار الرسالة العالمية دمشق، 2009 م، ج4، ص 562، رقم الحديث 3541، باب من كان يعجبه الفأل ويكره الطيرة.

هؤلاء الفقهاء في نفيهم للعدوى إلى قول النبي صلى الله عليه وسلم " لا عدوى[1] ولا طيرة ولا هامة[2].

ولا صفر[3]"[4]، وقوله أيضا:" فر من المجذوم كما تفر من الأسد "[5].

بمعنى أن الأمر بالفرار من المجذوم ليس من باب العدوى في شيء، بل هو لأمر طبيعي وهو انتقال الداء من جسد لجسد بواسطة الملامسة والمخالطة وشم الرائحة، ولذلك يقع في كثير من الأمراض في العادة انتقال الداء من المريض إلى الصحيح بكثرة المخالطة[6].

ونجد النصوص الدينية التي تنفي العدوى توصي مع ذلك باجتناب الاختلاط بين سكان المناطق المصابة وسكان المناطق السليمة، وذلك بالنهي عن الخروج من البلد الذي نزل به الطاعون أو القدوم إلى البلد المصاب بالطاعون[7]، وهذا ما ورد في حديث النبي صلى الله عليه وسلم:" إذا سمعتم به بأرض فلا تقدموا عليه، وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا فرارا منه"[8].

---

(1) . **لا عدوى**: المراد به نفي ما كانت الجاهية تزعمه وتعتقده والعاهة تعدي بطبعها لا بفعل الله تعالى، فنفى في الحديث العدوى بطبعها، ولم ينفي حصول الضرر عند ذلك بقدر الله تعالى وفعله، ينظر: النووي، **شرح الإمام مسلم**، المصدر السابق، ج14، ص307.

(2) . **لا هامة**: فيه تأويلان: أحدهما أن العرب تتشاءم بالهامة، وهي الطائر المعروف من طير الليل، وقيل: هي البومة.والثاني أن العرب كانت تعتقد أن عظام الميت، وقيل تنقلب هامة تطير، وهذا تفسير أكثر العلماء وهو المشهور، ويجوز أن يكون المراد نوعين، فإنهما جميعا باطلان، فبين النبي صلى الله عليه وسلم إبطال ذلك، وضلالة الجاهية فيما تعتقده من ذلك، ينظر: النووي، المصدر نفسه، ص 310.

(3) . **لا صفر**: وفيه تأويلان، أحدهما المراد تأخيرهم تحريم المحرم إلى صفر، وهو النسيء الذين كانوا يفعلونه، ينظر: النووي المصدر نفسه، ص 310.

(4) . البخاري، المصدر السابق، ص 365، رقم الحديث 5707، باب الجذام.

(5) . نفسه، ص 366.

(6) . ابن حجر العسقلاني، **فتح الباري**، المصدر السابق، ص 180.

(7) . أحمد السعداوي، المرجع السابق، ص 134.

(8) . البخاري،المصدر نفسه، ص 377.

ومن ثم ليس من الغريب أن نجد ابن حجر العسقلاني، وهو من أبرز الفقهاء الذين قالوا ببطلان العدوى، يحتج بعد أن فرغ من عرض أدلته من النقل[1]، وقد عبر عن هذا الرأي بقوله :" وأيضا فالبلاء إذا نزل إنما يقصد به أهل البقعة، لا البقعة نفسها، فمن أراد الله تعالى إنزال البلاء به، فهو واقع به لا محالة، فأينما توجه يدركه، فأرشده الشارع إلى عدم النص بالفرار الذي لا يغني عنه شيء"[2]، يشير ابن حجر هنا إلى أن البلاء لا يتعلق بالأمكنة بل بالأشخاص، فلو قدر الله إصابة شخص بالبلاء فلن ينفعه الفرار لأنه سيصيبه حيثما كان لذلك وجه الشرع إلى ترك الفرار لأنه لا يرد قضاء الله.

المبحث الثاني: السلطة في مواجهة الأوبئة والطواعين

شهد المغرب الإسلامي انتشار العديد من الأوبئة والطواعين الفتاكة التي أثرت بشكل كبير على الأوضاع الصحية والاجتماعية والاقتصادية، مما جعل الدولة بقيادة السلاطين، تبادر باتخاذ تدابير مختلفة للتخفيف من آثارها وحماية المجتمع من تبعاتها، فكانت تلجأ إلى جمع المصابين خاصة بمرض الجذام في حارات عرفت ب" حارات الجذمى" تبنى خارج المدن، ففي مدينة فاس كانت حارتهم تقع خارج باب الخوخة[3]، لتكون سكناهم تحت مجرى الريح الغربية، فتحمل الرياح أبخرتهم ولا يصل إلى أهل المدينة منها شيء، وليكون تصرفهم من الماء وغسلهم بعد خروجه من البلد[4].

(1) . ابن حجر العسقلاني، **بذل الماعون**، المصدر السابق، ص 305،306.

(2) . ابن حجر العسقلاني، **فتح الباري**، المصدر نفسه، ص 181.

(3) . حسين بولقطيب، المرجع السابق، ص 56.

(4) . ابن أبي زرع، **الأنيس المطرب**، المصدر السابق، ص 40،41.

وقد كان بحارة الجذمى التي وضعت بمراكش أبو يعقوب يوسف ابن علي المبتلى تلميذ الشيخ أبي عصفور ومات بها في شهر رجب عام ثلاثة وتسعين وخمسمائة، ودفن خارج باب أغمات عند رابطة الغار[1].

كما أن الحجر لم يكن فقط في الحارات وإنما كانوا يتخذون من القصور أماكن للحجر ومثالا على ذلك "قصر عبد الكريم[2]"[3]،كما أن هناك بعض البلدان حرصت على ألا يدخل إليها أحد من بلاد الوباء وحافظوا على ذلك أن استصحبوا السلامة زمانا، حتى غلبوا على ذلك[4]، هذا النص يصف سياسة الحجر الصحي التي تتبعتها بلاد المغرب الإسلامي، حيث كانوا يمنعون دخول القادمين من المناطق الموبوءة، ورغم نجاحهم في تجنب المرض لفترة، إلا أن الوباء انتشر في النهاية وتغلب على جهودهم.

لقى سكان المغرب الأقصى رعاية واهتماما في النواحي الصحية من ولاة الأمر منذ قيام دولة المرابطين، وقد تجلى ذلك في إقامة مستشفى المنصور الموحدي وتشجيع الأطباء على القدوم إلى المغرب[5]، كما أنشأ يعقوب بن يوسف بن عبد المؤمن، بمراكش مارستان[6]

---

(1) . ابن الزيات،المصدر السابق، ص 312.

(2) . **قصر عبد الكريم**: يسكنه قوم من البربر يسمون دنهاجة، وهي مدينة صغيرة عامرة بأخلاط دنهاجة وهي على نهر أولكس ويجري منها في جهة الجنوب انظر: الإدريسي الشريف، (548هـ/1154م)، **وصف إفريقيا الشمالية والصحراوية**، تح هنري بيريس (د.ط)، مكتبة معهد الدروس العليا الإسلامية، الجزائر، 1957م، ص 53.

(3) . مجهول، **الاستبصار في عجائب الأمصار**، تح سعد زغلول عبد الحميد، دار المغربية، الدار البيضاء، 1985، ص 189.

(4) . ابن الخطيب، المصدر السابق، ص48.

(5) . حسن علي حسن، **الحضارة الإسلامية في المغرب والأندلس عصر المرابطين والموحدين**،ط1، مكتبة الخانجي، مصر 1980م، ص 409.

(6) . **بيمارستان**: (بفتح الراء وسكون السين)، كلمة فارسية مركبة من كلمتين (بيمار) بمعنى مريض أو عليل أو مصاب، و (ستان) بمعنى مكان أو دار فهي إذا دار المرضى، أحمد عيسى بك، **تاريخ البيمارستانات في الإسلام**، دار الرائد العربي، 1981م، ص4

للمرضى يدخله العليل فيعاين ما أعد فيه من المنازه والمياه والرياحين والأطعمة الشهية والأشربة المفوهة، فتنعشه من حينه وكان ذلك سنة خمس وثمانين وخمسمائة[1].

"وأمر له من الفرش النفيسة من أنواع الصوف والكتان والحرير والأديم وغيره بما يزيد على الوصف ويأتي فوق النعت، وأجرى له ثلاثين دينارا في كل يوم برسم الطعام وما ينفق عليه خاصة خارجا عما جلب إليه من الأدوية، وأقام فيه من الصيادلة لعمل الأشربة والأذهان والاكحال"[2]،وهذا ما يبين مدى اهتمام السلطة بالمرضى والعناية بهم والسهر على راحتهم داخل المستشفى.

وقد اهتم المنصور الموحدي بإنشاء مستشفى كبير وجهزه بكل أنواع العلاج وحشد له مجموعة من الأطباء وذلك للسهر على راحة المرضى[3].

ويرتكز وجود البيمارستانات بالمغرب عموما في الحواضر الكبرى والمدن، في حين ينعدم وجودها في الأرياف والبوادي حيث تقل الخدمات الصحبة داخل هذا المجال[4].

المبحث الثالث: القوى المجتمعية وتعاملها مع الأوبئة والطواعين

أ . الأطباء

كان للأطباء في المغرب الإسلامي دور مهم في مواجهة الأوبئة والطواعين، إذ تصدوا لهذه الجائحة بما امتلكوه من علم وتجربة، وساهموا في الحد من انتشارها عبر العلاج،

---

(1) . الحميري محمد بن عبد المنعم، (ت 900 هـ / 1495 م)،**الروض المعطار في خبر الأقطار**، تح احسان عباس، ط1، مكتبة لبنان، بيروت، 1975م، ص 541.

(2) . عبد الواحد المراكشي،(ت 647 هـ / 1250 م)،**المعجب في تلخيص أخبار المغرب**، تح محمد سعيد العريان، محمد العربي العلمي، ط1، مطبعة الاستقامة، القاهرة، 1949 م، ص 287.

(3) . حسن علي حسن، المرجع نفسه، ص 402.

(4) . سمية مزدور، المرجع السابق، ص 155.

والإرشاد، واتخاذ التدابير الوقائية، مما جعل دورهم محوريا في الحفاظ على الصحة العامة رغم صعوبة الظروف.

فلم يقفوا مكتوفي الأيدي أمام تفاقم الأوبئة والطواعين التي حصدت الكثير من الأرواح[1]، حيث تعددت طرق وأساليب الاستشفاء الطبي، ويبدو أن ما ساهم في تطور الممارسة الطبية داخل المجتمع هو ما يتميز به الغطاء النباتي للمغرب من وفرة في الأعشاب الطبية المهمة، والتي استخدمت في تحضير مختلف الأدوية سواء البسيطة أو المركبة[2].

ويستند العلاج أساسا على الأدوية النباتية واللقاح والفصد[3]، وبعملية الإسهال وتطهير الأمعاء والحجامة وهي أكثر أساليب المعالجة شيوعا، كما استخدم أنواع مختلفة من الاشربة ومن الغرغار والادهان وحب الفلفل والتبوع والبتوع اللبد، وهي عبارة عن عروق لنبات الأنيسون[4] والسكر[5].

وأهم وسائل علاج للحد من الوباء والطاعون كانت بتغيير الهواء والملابس،وتجنب المصابين ووفقا الشفوري يصلح الهواء بالتبخير داخل البيوت،ففي الأجواء الباردة يستخدم

(1) . خالد بلعربي ، المرجع السابق، ص 25.

(2) . سمية مزدور، المرجع السابق، ص 169.

(3) . **الفصد:** هو بثق العرق لاستخراج الدم الفاسد منه، إما لرداءته أو خوفا من حدوث أمراض بسبب كثرة الدم فيه، ينظر: محمد عمارة، المرجع السابق، ص 432.

(4) . **الأنيسون:** أجود ما يكون منه ما كان حديثا كبير الجثة لأنه يقشر قشرا شبيها بالنخالة قوي الرائحة، أنفع ما في هذا النبات بزره وهو بزر حريف مر حتى أنه في حرارته قريب من الأدوية المحرقة، ينظر: ابن البيطار ضياء الدين أبي محمد عبد الله بن أحمد الأندلسي المالقي(646هـ/1248م)، **الجامع لمفردات الأدوية والأغذية**، ط1، دار الكتب العلمية، بيروت لبنان 1992م ج1 ص 82.

(5) . عبد العزيز فيلالي،**تلمسان في العهد الزياني**، موفم للنشر،الجزائر، 2002 م، ج1، ص 246.

القطران[1]والسندروس[2]،والكندر[3]،والميعة[4]،والمصطكى[5]، أما في الأجواء الصافية فيمزج من الورد والصندل والكافور مع قليل من العود الهندي[6]، وفي سياق الحديث عن محدودية العلاج في مواجهة الأوبئة، بين أبو العباس أحمد السقلي عجز الطب عن علاج الطاعون والأوبئة، وقال:" هذه الأمراض لا نستطيع طبها لأنها تدخل على الهراقة كل ما في الأمر أن الأدوية تبرد"[7]، مشيرا إلى أن الأوبئة لا يمكن علاجها، لأنها تفسد الجسم بسرعة، وكل ما تفعله الأدوية هو تخفيف الأعراض فقط دون شفاء.

وقد أوصى بالتداوي بأساليب متنوعة، وذكر ابن حجر العسقلاني أبرزها:

. إخراج الرطوبات الفضلية، وتقليل الغذاء.

. ترك الرياضة، والمكث في الحمام.

---

(1) . **القطران**: فأجوده ما كان به ثخينا صافيا قويا كريه الرائحة، إذا أقطر منه ثبتت قطراته على حالها غير متبددة، ينظر: ابن البيطار المصدر السابق، ج3، ص 80.

(2) . **السندروس**: صمغ أصفر يشبه الكهرباء إلا أنه أرخى منه وفيه شيء من مرارة، حار يابس في الدرجة الأولى يقطع فصول البلغم من المعدة والأمعاء ويقتل الدود وحب القرع، ينظر: ابن البيطار، المصدر نفسه، ج3، ص 51.

(3) . **الكندر**: بالفارسية وبالعربية اللبان، لا يكون إلا بالشجر شجر عمان وهي شجرة مشوكة لا تنمو أكثر من ذراعين ولا تنبت إلا بالجبال ليس في السهل منها شيء، ولها ورق مثل الآس وثمر مثل ثمره له مرارة في الفم وعلكه الذي يمضغ يسمى الكندر، ويظهر في أماكن تحفر بالفؤوس وتترك فيظهر في آثار الفؤوس هذا اللبان فيجتنى، ينظر: ابن البيطار، نفسه، ج4، ص 348،349.

(4) . **الميعة**: وهي الميعة السائلة وهي دسم المر الطري وتستخرج من المر بأن يدق بماء يسير ويعتصر بلولب وهي طيبة الرائحة جدا مشربة من الطيب وعلى انفرادها طيبة من غير أن يخالطها شيء آخر وأجودها ما لم يخالطه شيء من الأدهان، ينظر: ابن البيطار، نفسه، ص 466.

(5) . **المصطكى**: هو علك الروم، هي شجرة مركبة من جوهر مائي حار قليلا من جوهر أرضي بارد يابس ليس بكثير المقدار وسببه صارت تقيض قليلا وتجفف في الدرجة الثانية عند انقضائها وفي الدرجة الثالثة عند ابتدائها، ينظر: ابن البيطار، نفسه، ص 448.

(6) . خالد بلعربي ، المرجع السابق، ص 25.

(7) . محمد المواق، محمد الرصاع، المصدر السابق، ص57.

. ملازمة السكون والدعة.

. لا يكثر من استنشاق الهواء الذي عفن[1].

كما ذكر ابن الخطيب طرق علاجية ووقائية أخرى تتمثل في "استفراغ المادة الزائدة وإصلاح الأغذية باختيارها، معتدلة مائلة إلى البرد والتغليط، وإصلاح الأهوية والمجالس بالطيوب الباردة والرياحين[2]، ويفهم من هذا القول أنه يقترح الوقاية من الطاعون عبر تنقية الجسم، وتناول أطعمة معتدلة تميل إلى البرودة، وتحسين الهواء بالروائح الطيبة لطرد الفساد.

واتخذ الأطباء من الطب الوقائي وسيلة لحماية الناس من المرض، فنصحوا بالنظافة، وتنقية الهواء وإتباع نظام غذائي يناسب الفصول، والأعمار والأجناس، لتفادي الأمراض الناتجة عن ضعف الوعي الصحي[3].

ففصل الربيع مثلا، هو الفصل الذي تكثر فيه الأمراض، فنصح الأطباء بتناول الأغذية الخفيفة كالحبوب ولحوم الجدي والدجاج والبيض، وتجنب الأطعمة الرطبة والمالحة وينصح الأطباء أيضا بالتطيب بالروائح الزكية كالزعفران والعنبر والمسك وشم الورد والكافور[4]، وعن إصلاح الهواء عموما فقد روي عن العرب الذين يجلبون العبيد والجواري من بلاد السودان أنهم كانوا إذا وقع الطاعون في أرضهم فإنهم يجمعون الحلا والعظام والأظلاف والقرون والحطب ويوقدونها على رؤوس الجبال وفي بطون الأودية وينشرون رمادها ويجلسون تحت ريحها ليغيروا ما فسد من الهواء ويستمرون في فعل ذلك مدة أيام الوباء[5].

وكان بعض الأطباء قادرين على تمييز المصابين بالوباء باستخدام وسائل بسيطة، بأن يوضع بقرب منامه بيضتان أو أكثر، فإن فسدت بعد أربع وعشرين ساعة ففيه رائحة الوباء

---

(1) . ابن حجر العسقلاني، المصدر السابق، ص 340.

(2) . ابن الخطيب،المصدر السابق، ص 66.

(3) . سمية مزدور، المرجع السابق، ص 170.

(4) . أحمد صالح محمد عبد الغني، المرجع السابق، ص 13.

(5) . سمية مزدور، المرجع نفسه، ص 172.

فليجتنب[1]، فتظهر لنا هذه الممارسة الطبية أن رغم بساطتها، تعكس هذه الطريقة محاولة الأطباء في العصور الوسطى لفهم الوباء والتعامل معه بوسائل تتماشى مع معارفهم وإمكاناتهم المحدودة.

ومن المؤسف أننا لا نعلم ما إذا كان أطباء المغرب الأوسط قد لجأوا إلى أساليب مماثلة للتقليل من تأثير بعض الأمراض على السكان[2]، غير أن هناك إشارة بالغة الأهمية أوردها حسن الوزان تتعلق بمرض الطاعون الذي كان " يذهب بالعدد العديد من الناس، لأنه لا يهتم به أحد ولا يستعمل أي دواء باستثناء التمسح بالتراب الأرميني حول دمل الطاعون "[3]، وعلى حد تعبيره، هذا الوصف يعبر عن حجم الخسائر البشرية بسبب الطاعون، نتيجة الإهمال وغياب العلاج الفعال، حيث لم يكن الناس يهتمون بالمرض أو يتداوون، سوى ببعض الوسائل الشعبية مثل التمسح بالتراب الأرميني حول الدمل، وهو علاج رمزي لا فعالية له، فرغم بساطتها تعكس هذه الوسيلة حجم العجز أمام الطاعون وسعي الأطباء للتخفيف من أثره بما توفر لهم من أدوات بسيطة.

ب . الفقهاء

كان للفقهاء دور أساسي في مواجهة الأوبئة والطواعين بالمغرب، حيث وجهوا الناس دينيا،وأصدروا فتاوى تتعلق بالأحكام الشرعية في الظروف الوبائية، وساهموا في تخفيف الهلع وتقوية الروح المعنوية في أوساط المجتمع.وقد أدت هذه الفئة دورا هاما في مساعدة الفقراء والمحتاجين بتقديم نصيب من الطعام لهم[4].

(1) . الأنطاكي، المرجع السابق، ص 333.

(2) . سمية مزدور، المرجع السابق، ص 173.

(3) . حسن الوزان،المصدر السابق، ج1، ص 85.

(4) . خالد بلعربي ، المرجع السابق، ص 24.

وكان الإيمان بتغير الأقدار وتبدل الأحوال جزء من ذهنية رجل الدين، الذي لم يرى في تسليم بالأمر استسلاما، بل دافعا للجوء إلى الله عز وجل، عبر طقوس دينية مثل صلاة الاستسقاء، طلبا لرفع البلاء والوباء[1].

وتثير بعض الأدعية و الصلوات التي ظهرت زمن كثرة الطواعين في القرنين(8_9هـ/14_15م) جدلا واسعا بين الفقهاء حول مشروعيتها، ومن بينها نجد الصلاة الجماعية والخروج إلى الصحراء للدعاء برفع الطاعون وقد رفض الفقهاء هذه الصلاة لكونها بدعة، وذلك خصوصا بعد أن لاحظوا أن التجمع للصلاة كثيرا ما ينتج عنه انتقال المرض من المرضى للأصحاء، مما يشكك في نجاعة التداوي بالأدعية والالتجاء إلى الصلاة[2]، وتكشف هذه الممارسات عن تباين في فهم طرق مواجهة الوباء، فبينما أتجه العامة إلى التعبير عن خوفهم جماعيا بطقوس دينية، تمسك العلماء بالحذر ورفضوا كل ما قد يفاقم الوضع الوبائي، مفضلين الالتزام بضوابط الشرع والعقل.

ج . المتصوفة

في ظل الأزمات الصحية التي شهدها المغرب الأوسط،كان للولي دورا بارزا ومؤثرا في المجتمع خاصة في ظل ضعف الطب وعدم قدرته على مواجهة الأوبئة، وقد ازداد الاعتماد عليه من خلال التوسل به وطلب الشفاء، مما عزز مكانته الروحية والاجتماعية، وأدى إلى اتساع سلطته أحيانا لتتجاوز حدود الدين إلى مجالات أوسع داخل المجتمع[3].

وقد تنافس العلماء والأولياء في الإنفاق لإغاثة المشردين والمرضى وإطعام المتضورين جوعا فكانت الأعمال التضامنية بالنسبة إليهم في أوقات الضنك، عبارة من مراقي في سلم الولاية، صنف على أساسها المنفقون بسخاء من الأولياء ضمن أقطاب الطبقة الأولى وعلى سبيل المثال ما بلغه الشيخ أبو يعزى من درجات مميزة في سلم القطبانية مع العلم أنه كان

(1) . نفسه، ص 24.

(2) . أحمد السعداوي، المرجع السابق، ص 137.

(3) . سمية مزدور، المرجع السابق، ص 174.

أميا[1]،فعندما سئل أبو يعزى عن سر ذلك الارتقاء السريع أجاب من دون تردد "بإطعام الطعام"[2].

والتطبيب عند الأولياء كان يعتمد على العديد من الأساليب من بينها الدعاء، هذا الأخير كان حاضرا بقوة لدى هذه الفئة وذلك لما عرف عنهم بإجابة الدعوة، لاسيما وأن هذه الدعوات رافقتها سرعة الاستجابة في تلك اللحظة مما أدى إلى الاعتقاد بنجاعتها في ذهنية المجتمع المغربي، الذي كان يلتجئ في أغلب حالاته الصحية المتدهورة إلى الأولياء لاستمداد الدعاء في الشفاء من المرض[3].

ونجد سمية مزدور تنقل عن ابن الصباغ القلعي أن الشيخ أحمد بن يوسف الراشدي دعا لامرأة مريضة بداء العضال فشفيت بإذن الله وعادت مع زوجها سالمة كأن لم يصيبها شيء، وقد دعا لامرأة أخرى كان لا يعيش لها أولادها فاستجاب الله له وشفيت المرأة من مرضها وعاش لها أبنائها[4].

إضافة إلى ذلك اعتمد الأولياء في إبراء العلل وشفاء ذوي العاهات على الطقوس العلاجية الأخرى مثل:الرقية[5]، التي تستخدم أيضا كعلاج الصرع والجن والعين، حيث كان ابن مرزوق في صغره كثير الأمراض، وأكثرها الدماميل والأورام العظيمة وكان والده يتفل عليه ويرقيه، ويدعوا له فيتماثل للشفاء العاجل[6].

---

(1) . عبد الهادي البياض،المرجع السابق، ص 266.

(2) . ابن الزيات،المصدر السابق، ص 222.

(3) . عبد الرزاق خضور، **التشافي بدعاء الأولياء في المغربين الأدنى والأقصى خلال العصر الوسيط" الدواعي والأنماط**" مجلة الإحياء، ع 28، مج21، جامعة يحي فارس، المدية، 2021م، ص 853.

(4). ابن الصباغ، محمد بن محمد بن أحمد القلعي (حيا سنة 950هـ/1543م)، نوازل الغرناطي، مخطوط المكتبة الوطنية بالجزائر، ضمن مجموع رقم 2326، نقلا عن،سمية مزدور، المرجع السابق، ص 177.

(5) . عبد الرزاق خضور، المرجع السابق، ص 835.

(6) . ابن مرزوق التلمساني أبو عبد الله محمد، (ت 781 هـ / 1379 م)،**المناقب المرزوقية**، تح سلوى الزاهري، ط1، مطبعة النجاح الجديدة، دار البيضاء، 2008 م، ص 231.

وقد ذهب رجل لبيت أبو يعزى يلنور أخدته في وجهه أكلة، وذهبت بأحد خديه، فبقي عنده مدة يرقيه في غداة كل يوم، ويمضغ ورق الزيتون ويتفل ذلك على موضع العلة، حتى توقفت زيادة العلة[1]، وفيهم من جاءه بإناء فيه زيت يرقيه له، ففعل، ومنهم من سأله عقد خيط، ففعل ذلك لجماعة، ثم جاء بعضهم بعشب من أعشاب الأرض يرقيها له[2].

ومن كراماتهم أيضا المسح على مكان الداء فيتم شفاءه فقد ذكر الورتيلاني صاحب كتاب نزهة الأنظار أن الشيخ سيدي علي بن موسى ذهب لبني يمل، في وادي بجاية، وأتوا له بولد كبير بلغ حد المشي وتجاوزه ولم يقدر على المشي بأن صار مقعدا لا يقوم أصلا فمسح عليه ورقاه فمشى من حينه[3].

وأيضا أبو عبد الله محمد بن علي بن عبد الرحمان الهواري قال: حدثني أبو بكر ابن الأستاذ أبي عبد الله محمد بن علي الأنصاري السقطي قال: مرضت فدخل علي أبو محمد ابن تاخميست يعودني فمسح بيده على ثلاث مرات وهو يقول: سألت الله العظيم أن يشفيك، فما أكملها في المرة الثالثة حتى برئت من مرضي وخرجت[4].

ومن كرامات أبو يعزى أيضا أنه مر وهو سائح في السواحل بجارية وهي تستغيث من وجع عينيها فمسح بيديه عليهما وذهب فسمعها تقول من مسح على عيني؟ فقد استراحتا[5].

وعن أبي لقمان إذ أخذت له امرأة ابنها كانت تصيبه غاشية فمسح على رأسه فصح فلم يصبه الصرع بعدها[1].

---

(1) . التميمي الفاسي أبو عبد الله محمد بن عبد الكريم، (ت 603 أو 604 هـ/ 1207 أو 1208 م)،**المستفاد في مناقب العباد بمدينة فاس ومايليها من البلاد**، تح محمد الشريف، ط1، منشورات كلية الآداب والعلوم الإنسانية، تطوان، 2002م، ج2، ص39.

(2) . نفسه، ص 38.

(3) . الورتيلاني الحسين بن محمد، (1193 هـ / 1779 م)،**نزهة الأنظار في فضل علم التاريخ والأخبار**، (د.ط)، مطبعة بيير فونتانا الشرفية، الجزائر، 1908م، ص 14.

(4) . ابن الزيات،المصدر السابق، ص 391.

(5) . نفسه، ص 217.

وعن أمير المؤمنين أبو يعقوب يوسف بن عبد المؤمن بمراكش وهو أحد أولاد عبد المؤمن بن علي أصابه داء عجز عن شفاءه الأطباء فأرسل للشيخ أبا داوود لعلاجه وهو صاحب كرامة، فأخذ الشيخ من ريقه بسبابته اليمنى وقال للأمير امسك يدي ومرر سبابتي على المواضع التي في جسدك ففعل الأمير، فبرئ من حينه[2].

كما توجد عدة كرامات أخرى منها أن الشيخ أبو عبد الله السيد محمد العربي له بركة معروفة في بقية وضوئه يستشفى به المرضى، وينال بركته المصروعون من مس الجن[3].

وأيضا التفل والنفخ فقد ذكر أن يعزى ابن أبي يعزى جاءه رجل فقعد فما زال يتفل عليه إلى أن برئ وقام سويا[4]، وعن أحمد بن محمد الصائغ الشهير بالأدباس قال مرضت بالعينين مرضا شديدا فطفئت إحدى عيني كالعنبة، فأتى الشيخ أبو طاهر يوما إلى حانوت أبي وأنا بها، فرآني فنفخ لي عليها ثلاث نفخات فعادت إلى وضعها الأول[5].

وكان في لباس الأولياء أيضا شفاء للمرضى فعن محمد بن أحمد قال: كانت عينا أبي علي بيضاوين وكان مع ذلك يبصر بهما ويتصرف في عمله، فقال لي كنت قد عميت وأقمت عامين لا أبصر ولزمت البيت فسمع ذلك الشيخ أبو يعزى، فبعث لي رقعته من برنوسه وأمرني أن

---

(1) . نفسه، ص 233.

(2) . البادسي عبد الحق بن إسماعيل، (ت 733 هـ / 1333 م)،**المقصد الشريف والمنزع اللطيف في التعريف بصلحاء الريف**،تح سعيد إعراب، ط2، المطبعة الملكية، الرباط، 1993م، ص 53،54.

(3) . الحضرمي محمد بن أبي بكر،(ت بعد 799 هـ / 1397 م)،**السلسل العذب والمنهل الأحلى المرفوع للخلافة العزيزية فيذكر أربعين رجلا من صالحي العصر**، ط1، المغرب، ص 44،45.

(4) . ابن الزيات،المصدر السابق، ص 232.

(5) . البادسي، المصدر نفسه، ص 91.

أحرقها بالنار وأكتحل برمادها ففعلت فرجعت أبصر كما تراني[1]، وذكر أيضا عن ولي يقوم بضرب المريض بطرف كسائه فيقوم كأنه حل من عقال[2].

ولم يكن دور الأولياء يتوقف فقط على معالجة المرضى وإنما تعداه إلى خدمتهم والاعتناء بهم خاصة الفقراء منهم، فعن الشيخ أحمد الغماري كان كثيرا ما يتولى خدمة المرضى من الفقراء بنفسه ويستقي لهم الماء بنفسه ويحمل لهم الماء في يد والطعام في يد إلى منازلهم ويفتقد أحوالهم ويؤنس غربتهم[3].

ومن كراماتهم أيضا أن أبو إسحاق الصنهاجي إبراهيم بن نجا قال:"سمعت أبا العباس يقول وأنا بسوق الغزل، من يعطي درهمين يزول عنه وجع الرأس، قال فناولته درهمين وكان يعتريني وجع الرأس فوالله ما أصابني بعد ذلك وجع رأس قط"[4]، وما تبين لنا أن المتصوفة يحظون بشعبية كبيرة في أوساط السكان حيث أنهم فعلوا ما لم يستطع فعله الأطباء في الغالب.

درسنا في هذا الفصل كيفية انتشار الأوبئة والطواعين عن طريق العدوى وكيف ساهمت هذه الأخيرة بتوسيع رقعة انتشار الأوبئة في المغرب الإسلامي ككل (الأدنى، الأوسط، الأقصى) كما تطرقنا إلى الأساليب التي اتخذتها السلطة لمواجهة هذه الأزمة الصحية فقامت بالحجر الصحي على المرضى، وذلك ببناء حارات لهم خارج المدن، وقامت أيضا ببناء مارستانات لعلاج المرضى ولم نغفل على دور القوى المجتمعية من أطباء وفقهاء ومتصوفة وتعاملهم مع

---

(1) . ابن الزيات،المصدر نفسه، ص 283.

(2) . ابن قنفذ القسنطيني أبو العباس أحمد الخطيب،(ت 810 هـ/ 1407 م)،**أنس الفقير وعز الحقير**، تح محمد الفاسي أدولف فور، (د.ط)، المركز الجامعي للبحث العلمي،الرباط، 1965 م، ص 71.

(3) . ابن صعد التلمساني محمد،(ت 901 هـ / 1496 م)، **روضة النسرين في التعريف بالأشياخ الأربعة المتأخرين**، تح يحي بوعزيز، طبعة خاصة، عالم المعرفة، الجزائر، 2009 م، ص 186.

(4) . ابن مليح أبو عبد الله محمد بن أحمد القيسي،(ت 1042 هـ / 1633 م)،**أنس الساري والسارب من أقطار المغارب إلى منتهى الآمال والمآرب سيد الأعاجم والأعراب**، تح محمد الفاسي،(د.ط)، وزارة الدولة المكلفة بالشؤون الثقافية والتعليم الأصلي، فاس، 1968 م، ص 3.

الأوبئة والطواعين فلكل منهم كان له دوره الأساسي وكان للمتصوفة الدور الأكبر في التعامل مع هذا الوضع المتدهور.

الفصل الثالث

خريطة انتشار الأوبئة والطواعين في المغرب الإسلامي خلال العصر الوسيط

المبحث الأول: الأوبئة

أ ـ كرونولوجيا وقوع الوباء

ب ـ خريطة انتشار الوباء

المبحث الثاني: الطواعين

أ ـ كرونولوجيا وقوع الطاعون

ب ـ خريطة انتشار الطاعون

يمثل تتبع الأوبئة والطواعين من حيث امتدادها الزمني وانتشارها الجغرافي مدخلا ضروريا لفهم طبيعة حضورها في تاريخ المغرب الإسلامي، فدراسة الكرونولوجيا تتيح الوقوف على تكرار هذه الظواهر الصحية وحدة تواترها عبر القرون، في حين تسهم الخريطة المجالية في الكشف عن مسارات انتشارها ونقاط تمركزها، ونهدف من خلال هذا الفصل إلى تقديم عرض زمني وجغرافي دقيق لظاهرتي الوباء والطاعون، لبناء صورة أوضح عن امتدادهما التاريخي وتوزيعهما الجغرافي في مختلف أقاليم المغرب الإسلامي.

المبحث الأول: الأوبئة

عرف المغرب الإسلامي خلال العصر الوسيط انتشار متكرر للأوبئة، مما أثر بشكل واضح على مسارها التاريخي، ونهدف من خلال هذا المبحث إلى عرض التسلسل الزمني والجغرافي لهذه الجائحة اعتمادا على ما توفره المصادر.

أ. كرونولوجيا وقوع الوباء

ويمكن تتبع مراحل انتشار الأوبئة عبر سلسلة زمنية، تبين فترة انتشارها ومدى أثرها، ففي سنة (49هـ/669م) عرفت تونس وباء عظيم[1]، وما نلاحظه أن القرن الأول هجري لم يشهد انتشار واسع للأوبئة، حيث ظهر في تونس فقط، حيث يعد من أوائل الأوبئة في المنطقة بعد الفتح الإسلامي، وقد جاء في سياق حساس سياسيا مع توسع الدولة الأموية نحو الغرب، وقد يكون مرتبط بحركة الجيوش والاحتكاك بالسكان، كما ساهمت العوامل الجغرافية مثل المناخ الرطب والمستنقعات في انتشاره.

أما في سنة (129هـ/747م) ظهر أيضا في إفريقية، حيث يذكر ابن عذارى "أنه في هذه السنة وقع وباء بإفريقية سبع سنين، لا يكاد يرتفع إلا مرة في الشتاء ومرة في الصيف"[2]، هل يمكن قول هذه المعلومة؟ من الراجح لا، لأن ابن عذارى متأخر زمانا على هذه الواقعة، وفقا

---

[1] . ابن مرزوق، **المسند الصحيح**، المصدر السابق، ص265.

[2] . ابن عذارى، المصدر السابق، ج1، ص66.

لهذا نجده انفرد بذكرها عن مؤرخين متقدمين عنها، ثم إن تكرار حدوث الوباء مدة سبع سنين متواصلة ليس بالأمر الذي يمكن قبوله إطلاقا خاصة في ظل غياب هذا الخبر عن الروايات التاريخية، ولهذا من الراجح أن هذا الخبر خاطئ، وأن الوباء لم يشهد تكرار مدة سبع سنوات متواصلة.

وفي سنة (189 هـ/805 م) كان الوباء أيضا في إفريقية والمغرب[1]، تبين لنا أن في القرن الثاني هجري لم يبقى الوباء منحصرا في إفريقية إنما توسع إلى المغرب، دون تحديد المكان بالضبط.

أما في القرن ثالث هجري وخلال سنتي (260 _285 هـ/ 874 _899 م) ظهر بالتحديد في المغرب الأقصى، وذلك بسبب غلاء الأسعار وحدوث المجاعة[2]، وبسبب تدهور الأوضاع السياسية والاقتصادية، وضعف الدولة مما هيأ البيئة لانتشار الأمراض.

فيما يخص القرن الرابع هجري تعدد ظهوره في عدة سنوات، ففي سنة (303 هـ/ 915 م) كان انتشاره بإفريقية، وأما في سنة (307 هـ/ 920 م) تكرر ظهوره في إفريقية واجتاز إلى المغرب وفي سنة (317 هـ/ 929 م) ظهر في القيروان[3]،كما عرفت تلمسان ظهور وباء سنة (344 هـ/ 955 م)[4]،وفي سنة (379 هـ/ 990 م) ظهر وباء بالمغرب كان سببه" الريح الشرقية بالمغرب التي دامت إلى ستة أشهر"[5]،وفي سنة (395 هـ/ 1005 م)، شهدت إفريقية وباء[6]، تظهر المعطيات المتعلقة بالقرن الرابع هجري تعدد موجات الوباء في مناطق مختلفة من المغرب الإسلامي مثل إفريقية، القيروان، المغرب الأقصى وتلمسان، ما يدل على أن

(1) . مجهول، **تاريخ الأندلس**، المصدر السابق، ص180

(2) . ابن أبي زرع، المصدر السابق، ص 97.

(3) . ابن عذارى، المصدرالسابق، ج1، ص194.

(4) . ابن أبي زرع، المصدر نفسه، ص 100. الناصري أبو العباس أحمد بن خالد، (1315هـ/ 1897م)،**الاستقصا لأخبار دول المغرب الأقصى**،تح جعفر الناصري، محمد الناصري، (د.ط)، دار الكتاب، الدار البيضاء،1997م، ج1، ص249.

(5) . ابن أبي زرع، المصدر نفسه، ص 102.

(6) . ابن عذارى، المصدر نفسه، ص 369.

الأوبئة أصبحت ظاهرة متكررة لها طابع دوري، كما اعتبر استمرار الريح الشرقية سببا للوباء، وهو تفسير ينسجم مع تصورات ذلك العصر التي ربطت بين تقلبات الجو وفساد الهواء وانتشار المرض.

وفي القرن الخامس الهجري اقتصر ظهور الوباء في سنة (407 هـ/ 1017 م) وكان انتشاره في إفريقية والمغرب[1]،وهذا ما يدل على استمرار حركة الأوبئة بين أقاليم المغرب الإسلامي، ما يعكس ضعف الوسائل الوقائية وتكامل العوامل الجغرافية والبشرية التي ساعدت على انتقال العدوى عبر المناطق.

أما في سنة (512 هـ / 1118 م) ظهر الوباء في تلمسان[2]، في فترة اتسمت بتغيرات مناخية وأزمات اقتصادية متكررة، مما زاد من هشاشة المجتمع وأدى إلى تفشي الأوبئة

وبالنسبة للقرن السابع الهجري شهد تعددا ملحوظا في موجات الوباء، حيث تكررت الإصابات الوبائية في عدة سنوات.ففي سنة (609 هـ / 1212 م) حدث وباء عظيم في المغرب[3]،ولم تحدد المصادر طبيعته ومداه بدقة غير أن طبيعته الزمنية والمجالية ترجح ظهوره في المراكز الحضارية ذات الكثافة السكانية،وفي سنة (610 هـ/ 1213 م) اجتاح وباء عظيم بلاد المغرب[4]، مما يدل على استمرار الحالة الوبائية في المنطقة.وقد شهدت بلاد المغرب في سنة (630 هـ/ 1232 م)[5]، تفشى وباء في وقت اشتد فيه الجوع، وهو ما يعكس تزامن الأزمات الصحية والمعيشية خلال هذه المرحلة الحرجة من تاريخ المنطقة.

---

(1) . ابن أبي زرع، المصدر نفسه، ص 118.

(2) . ابن عذارى، المصدر نفسه، ج1، ص 443.

(3) . الناصري، المصدر نفسه، ج3، ص 04.

(4) . ابن أبي زرع الفاسي، (ت 726هـ/1326م)،**الذخيرة السنية في تاريخ الدولة المرينية**، (د.ط)، الرباط، 1972م ص49. نفسه، الأنيس المطرب، ص 272.

(5) . نفسه، ص 276.

وفي سنة (634 هـ/ 1237 م) حل وباء بمدينة مراكش[1]، مما يؤكد استمرار موجات الوباء في بلاد المغرب خلال هذه الفترة، لاسيما في الحواضر الكبرى التي كانت أكثر عرضة للتفشي بفعل الكثافة السكانية والحركة العمرانية.

أما في سنة (656 هـ/ 1258 م) " شمل الناس بتونس وغيرها وباء"[2]، هذا ما يشير إلى

اتساع رقعة انتشاره، ويعكس امتداد الظاهرة الوبائية عبر الحواضر الساحلية والداخلية، بفعل انفتاحها التجاري وكثافة شبكاتها السكانية. وشهدت سنة (693 هـ/ 1293 م) " وباء عظيم بالمغرب[3]، ما يعكس استمرارية الحالة الوبائية في أواخر القرن السابع هجري.

ويمكن القول أن القرن السابع هجري تميز بكثرة الأوبئة وتكرارها في مناطق متفرقة من المغرب الإسلامي، ما يعكس وضعا صحيا متقلبا وسياقا عاما اتسم باضطراب متواصل.

اتسم القرن الثامن هجري بتعدد موجات الوباء، إذ تكررت حالات التفشي في فترات متفرقة بداية من سنة (740هـ / 1339م) حدث وباء بالجزائر[4]،ما يدل على أن المراكز الحضارية في المغرب الأوسط كان بدرها عرضة لتفشي الأوبئة خلال هذا القرن.

كما اجتاح وباء واسع المغرب الأقصى وإفريقية خلال سنتي (749 _ 750 هـ / 1348 _ 1349 م)[5]،وهو ما يشير إلى شمولية الانتشار الجغرافي واستمرار الاضطراب الصحي في أنحاء متفرقة من المغرب الإسلامي.

---

(1) . ابن عذارى، المصدر السابق، (قسم الموحدين)، ص 345.

(2) . ابن قنفذ، **الفارسية**، المصدر السابق، ص 121.

(3) . ابن أبي زرع، **الأنيس المطرب**، المصدر السابق، ص 384.

(4) . ابن مرزوق،**المسند الصحيح**، المصدر السابق، ص 261.

(5) . ابن قنفذ أبو العباس أحمد بن الحسن بن علي بن الخطيب، (ت 810هـ/1407م)،**الوفيات**، تح عادل نويهض، ط4، دار الآفاق الجديدة، بيروت، 1983م، ص 354.

وتفشى وباء آخر سنة (796 هـ/ 1393 م) بإفريقية[1]، ومن خلال تتبع المعطيات الكرونولوجية نلاحظ أن القرن الثامن هجري تميز بتتابع زمني ملحوظ للأوبئة، حيث ظهرت في فترات متقاربة، مما يعكس امتدادا مستمرا لظاهرة الوبائية طيلة هذا القرن.

وقد شهد القرن التاسع الهجري هو الآخر موجات وبائية متكررة وامتدت على مدى سنوات عديدة، حيث حل وباء سنة (805 هـ/ 1402 م)بإفريقية[2].

وأيضا في سنة (845هـ/1441م)، تفشى الوباء في المغرب الأقصى وتلمسان وكان يسمى بتقصيص الظفرة[3]، تبرز هذه الوقائع الوبائية المسجلة في سنتي (805 _ 845هـ / 1402 _ 1441م) تباعدا زمنيا واتساعا جغرافيا، ما يدل على أن الظاهرة لم تكن محصورة في مجال أو فترة معينة، بل شملت مناطق متعددة من المغرب الإسلامي عبر عقود مختلفة.

وقد وقع الوباء أيضا سنة (846هـ/ 1442م) في فاس، ويسمى هذا الوباء عند أهل فاس بوباء عزونة[4]، ليؤكد استمرارية الحالة الوبائية في المغرب الأقصى، في تسلسل زمني متقارب مع وباء سنة(845هـ)، مما يدل على كثافة انتشار الأوبئة خلال هذه الفترة.

وتواصل هذا الوباء في الانتشار سنة (856هـ/ 1452م) بالمغرب[5]، كما شهدت تونس أيضا انتشار للوباء في سنة (873هـ/ 1468م)[1]، ويعكس هذا التوزع الزمني المتفاوت استمرار الحالة الوبائية طيلة القرن التاسع هجري ما يدل على طابعها الدوري وغير المنقطع.

---

(1) . الآبي أبو عبد الله محمد بن خلفة الوشتاني المالكي، (ت 727 هـ/ 1327م)، **إكمال إكمال المعلم**، (د.ط)، دار الكتب العلمية، بيروت ـ لبنان، (د.س)، ج6، ص33.

(2) . ابن قنفذ، **الفارسية**، المصدر نفسه،ص199.

(3) . ابن القاضي أحمد، (ت 1025هـ/1616م)،**لقط الفرائد من لفاظة حقق الفوائد**، تح محمد حجي، (د.ط)، دار المغرب الرباط، 1976م، ص 250.

(4) . ابن القاضي المكناسي أحمد، (ت 1025 هـ/ 1616م) **جذوة الإقتباس في ذكر من حل من أعلام بمدينة فاس**، (د.ط) دار المنصورة، الرباط، 1973م، ص535. الناصري، المصدر السابق، ج4، ص101.

(5) . ابن القاضي، **لقط الفرائد**،المصدر نفسه، ص 254.

وأشار ابن القاضي إلى حدوث وباء بتلمسان والمغرب في سنتي (926 _ 927 هـ/ 1519 _ 1520م) وكان سببه الغلاء المفرط والمجاعة وانحباس المطر[2]، حيث تظهر هذه العوامل المناخية والاقتصادية دور البيئة في تفجير الأزمات الوبائية.

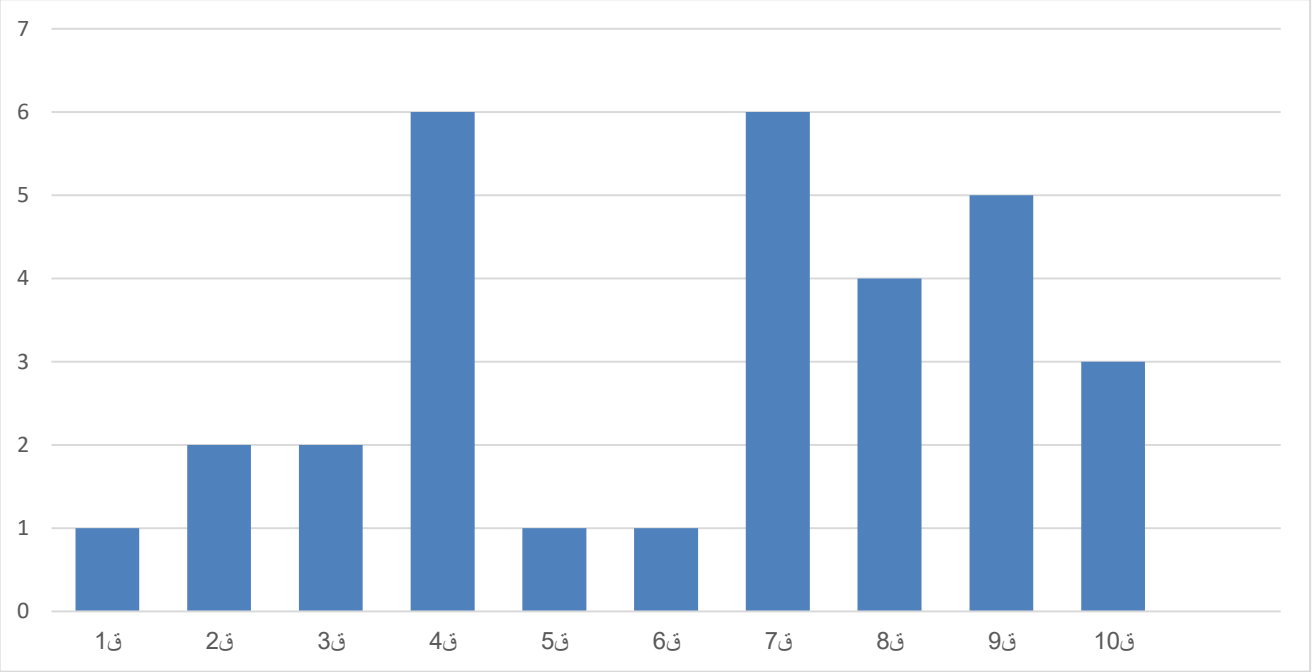
ويشير استعراض الأوبئة التي عرفها المغرب الإسلامي خلال القرون العشر الأولى إلى تكرار هذه الظاهرة بشكل متفاوت من حيث الحدة والامتداد الزمني والجغرافي فقد سجلت حالات وبائية في فترات متعددة شملت مناطق مختلفة، كتلمسان، مراكش، وتونس، ما يدل على اتساع نطاق انتشارها

كما أن تزامن بعض الأوبئة مع أزمات مناخية مثل انحباس المطر، واقتصادية مثل الغلاء والمجاعة مما يعكس تداخل العوامل المؤثرة في نشوءها واستمرارها.

شكل رقم 01: يبين تكرار وقوع الوباء في المغرب الإسلامي خلال العصر الوسيط من ق 01-10هـ/07-16م

[1] . ابن أبي دينار أبو عبد الله محمد بن أبو القاسم الرعيني القيرواني، (ت 1010 هـ/ 1698م)، **المؤنس في أخبار إفريقية وتونس**، ط1، مطبعة الدولة التونسية، تونس، 1286، ص 149.

[2] . ابن القاضي، **لقط الفرائد**، المصدر نفسه، ص 287 ،288.



يتضح من خلال الرسم البياني أن التوزيع الزمني لتكرار الأوبئة في المغرب الإسلامي يعكس تفاوتا لافتا بين القرون، إذ يسجل أعلى عدد من الأوبئة في القرنين الرابع والسابع هجري (6 مرات لكل منهما)، يليه القرن التاسع (5 مرات)، ثم القرن الثامن (4 مرات)، فيما سجلت نسب ضعيفة أو شبه منعدمة في قرون أخرى، كالقرن الأول، الخامس، والسادس الهجري.

يرتبط هذا التفاوت بعوامل مركبة ومتداخلة، يمكن تلخيصها فيما يلي:

. الظروف الطبيعية والمناخية المتطرفة: عرفت بعض القرون خاصة الرابع والسابع موجات قحط متتالية وأحيانا فيضانات، كما سجلت المصادر مواسم جفاف أثرت على الأمن الغذائي وساهمت في تدهور المناعة العامة للسكان، مما مهد لظهور الأوبئة وتكرارها.

. الاضطرابات السياسية والحروب: يواكب تكرار الأوبئة في تلك القرون فترات من عدم الاستقرار إذ شهد القرن الرابع صراعا بين الفاطميين والزيريين في إفريقية، وبلغت التوترات أوجها في القرن السابع مع بداية تفكك الدولة الموحدية، وقد ساهمت الحروب في تدمير البنية التحتية، وتهجير السكان وخلق بيئات مزدحمة وفقيرة تفتقر إلى شروط الوقاية.

. ازدياد الكثافة السكانية داخل المدن الكبرى: خلال بعض هذه الفترات (ق 4_7_9هـ)، شهدت مدن القيروان، فاس وتلمسان نموا ديمغرافيا متسارعا دون مواكبة في البنية الصحية، ما جعلها مراكز حساسة لانتقال العدوى وانتشار الأوبئة.

. الطبيعة الدورية لبعض الأوبئة: بعض الأمراض الوبائية كانت تتكرر دوريا كل بضع سنوات، مما جعل القرن الواحد يعرف أكثر من موجة وبائية متقاربة، خاصة مع غياب التدخلات الطبية المنظمة.

من خلال هذه المعطيات، يتضح أن تكرار حدوث الأوبئة في قرن أكثر من غيره ليس حدثا عارضا بل نتيجة لتلاقي ظروف بيئية، سياسية، اجتماعية، تجعل المجتمع في وضع صحي هش، حيث تتكرر موجات الوباء بوتيرة أعلى.

إن هذه الملاحظة تعزز ضرورة فهم الوباء ضمن سياقه الجغرافي والتاريخي العام، لا بوصفه حدثا بيولوجيا منعزلا، بل كنتيجة مباشرة لاختلال التوازن بين الإنسان والمجال.

فرغم تسجيل تكرار مرتفع للأوبئة في بعض القرون، إلا أن قرونا أخرى، مثل (ق 1_2_3_5_6_10) لم تسجل فيها سوى حالة واحدة أو حالتين، يعود هذا الضعف في التكرار إلى جملة من العوامل أبرزها:

. قلة الكثافة السكانية وتوزع السكان على نطاق جغرافي واسع، ما حد من سرعة انتقال العدوى.

. الاستقرار السياسي والإداري في بعض الفترات (خاصة زمن المرابطين والموحدين) مما ساهم في تحسين شروط العيش.

. انخفاض النشاط التجاري والتنقل، خصوصا في القرن (10هـ) ما جعل بعض الجهات شبه معزولة عن بؤر الوباء.

. غياب الكوارث المناخية الكبرى، كالفيضانات أو المجاعات التي عادة ما تمهد لتفشي الأوبئة.

. بساطة العمران ووفرة المساحات المفتوحة، مما قلل من الاحتكاك البشري داخل المدن.

. تظهر هذه العوامل أن غياب الأوبئة أو ندرتها لم يكن أمرا عشوائيا، بل نتيجة لتوازن نسبي بين الإنسان والمجال في فترات معينة.

ب . خريطة انتشار الوباء

بعد التطرق إلى التوزيع الكرونولوجي للأوبئة ورصد فترات تكرارها عبر القرون من خلال المعطيات البيانية، ننتقل في هذا العنصر لدراسة البعد المجالي، وسنقدم جداول إحصائية توضح توزع الأوبئة حسب المدن، تمهيدا لرسم خريطة تبرز مراكز انتشارها، يليها تحليل جغرافي يفسر العوامل التي ساهمت في تفاوت هذا التوزيع عبر المجال.

جدول رقم 01: يبين إحصائية توزع الأوبئة حسب المدن

. مدن المغرب الأدنى

المدينة	عدد الأوبئة
تونس	**2**
القيروان	**1**
إفريقية (غير محدد)	**9**

. مدن المغرب الأوسط

المدينة	عدد الأوبئة

تنس	1
مرسى الخرز	1
تلمسان	4
الجزائر	1

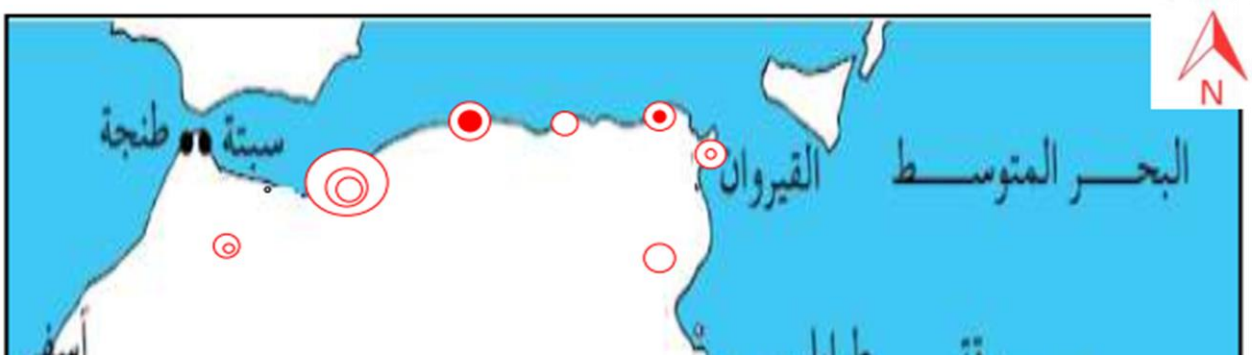
. مدن المغرب الأقصى

المدينة	عدد الأوبئة
مراكش	1
فاس	1
المغرب الأقصى (غير محدد)	4

. المغرب الإسلامي ككل

المغرب ككل	عدد الأوبئة
غير محدد	13

شكل رقم 02: الوباء بالمغرب الاسلامي



تكشف المعطيات الإحصائية والخريطة المرفقة عن تباين واضح في توزيع الأوبئة بين مدن المغرب الإسلامي، فمن خلال عدد الأوبئة المسجلة في كل مدينة، يتضح أن بعض المراكز الحضرية كانت أكثر عرضة للوباء من غيرها، وهو ما يثير التساؤل حول العوامل الجغرافية والعمرانية التي جعلت من هذه المناطق بؤرا وبائية متكررة حيث نلاحظ أن أغلب الأوبئة تتركز في المدن الساحلية،فيذكر لنا تونس في الأوبئة والطواعين والراجح أنها مدينة تونس تحديدا، والسؤال الذي نحاول الإجابة عليه لماذا مدينة تونس تحديدا؟ وبالعودة إلى كتب الجغرافيا لمعرفة طبيعة المدينة نجد أنها مدينة ساحلية ذات ميناء وكثافة سكانية كبيرة إضافة إلى أنها كثيرة العمران[1]، وبالتالي فهي مدينة متعددة الأعراق يعد عليها أناس من مناطق أخرى قد يكونون حاملين للمرض.

ومن المدن الساحلية التي تكرر فيها حدوث الوباء نذكر تلمسان وهي قاعدة المغرب الأوسط[2]، فتقع في موقع متوسط بين شرق وغرب المغرب الإسلامي، مما جعلها نقطة التقاء طرق التجارة بين الداخل والساحل وكذلك بين الشمال والجنوب، هذا الموقع الإستراتيجي

[1]. الحميري، المصدر السابق، ص143.

[2]. نفسه، ص135.

منحها دورا اقتصاديا مهما لكنه جعلها أكثر عرضة لحركة تنقل الأشخاص والسلع، وهي إحدى أهم القنوات لنقل العدوى الوبائية، ونجد أيضا ذكر للجزائر والراجح أنها مدينة الجزائر تحديدا فهي مدينة ساحلية وذات ميناء كبير وهذا ما يجعلها مدينة تجارية ما يجعل الناس يقدمون عليها من كل مكان وهذا ما قد يجعل الوباء ينتقل معهم فينشرونه في المنطقة.

ونجد كذلك مدينة تنس ومرسى الخرز، إلى جانب الموقع الساحلي المفتوح الذي جعل مدينتي تنس ومرسى الخرز على تماس مباشر مع شبكات التجارة البحرية فإن الظروف البيئية المحلية أدت بدورها دورا مهما في هشاشة الوضع الصحي بهما، فقد أشارت بعض المصادر الجغرافية إلى أن مياههما لم تكن صالحة للشرب، وأن السكان كانوا يعتمدون على مياه الآبار أو الأودية، والتي تكون عرضة للتلوث خصوصا في فترات المطر أو مع اختلاطها بالمياه الراكدة وهذا ما مثل عاملا بيئيا محفزا لانتشار العدوى[1]، حيث تشير البيانات إلى أن 9 أوبئة من أصل 37 سجلت في المدن الساحلية، أي بنسبة تصل إلى 24% من مجموع الأوبئة في المغرب الإسلامي وتعكس هذه النسبة دور المدن الساحلية كمراكز حيوية للاتصال البحري والتجارة، ما يجعلها معرضة بشكل خاص لانتقال الأوبئة عبر السفن والقوافل التجارية.

فبالنسبة للمغرب الأوسط كل المدن التي ظهر فيها الوباء هي مدن ساحلية أما بالنسبة للمغرب الأدنى فلدينا حالة واحدة ظهر فيها الوباء في مدينة القيروان وهي مدينة داخلية وقد وصفها الإدريسي بأنها "كانت أعظم مدن الغرب قطرا وأكثرها بشرا وأيسرها أموالا، وأوسعها أحوالا، وأتقنها بناء وأنفسها هممما وأربحها تجارة"[2]، ويدل وصف الإدريسي لمدينة القيروان على كثافتها السكانية وازدهارها التجاري والعمراني هذه الخصائص جعلت منها نقطة جذب حضري وملتقى للوافدين، ما يفسر احتمال تسرب الوباء إليها، رغم بعدها عن السواحل، فالمدن المزدهرة بطبيعتها تشكل بيئة مهيأة لانتقال العدوى بسبب كثافة التفاعل البشري والاقتصادي.

---

[1] . ينظر، المبحث الأول، الفصل الأول.

[2] . الإدريسي الشريف أبو عبد الله محمد بن عبد الله بن إدريس (ت 560هـ/1165م)، **نزهة المشتاق في اختراق الآفاق**، (د.ط) مكتبة الثقافية الدينية، القاهرة، 2002م، ج1، ص284.

أما المغرب الأقصى فلا نجد فيه وقوع للوباء حسب المصادر في المدن الساحلية وإنما ظهر في المدن الداخلية تحديدا فاس ومراكش وهما مدينتان هامتان وذات حركية بشرية معتبرة، فقد ذكر عن فاس أنها تعتبر "حضرة المغرب الكبرى وإليها تشد الركائب وتقصد القوافل، وتجلب إلى حضرتها كل غريبة من الثياب والبضائع والأمتعة، وأهلها مياسير ولها من كل شيء حسن أوفر حظ[1]" يكشف وصف الحميري لفاس بأنها " حضرة المغرب الكبرى" ومقصد القوافل، عن كونها مدينة تجارية كبرى ذات كثافة سكانية وتفاعل مستمر مع الخارج، وهي عوامل تعد من شروط المثلى لانتقال الأوبئة،رغم قلة ما سجل فيها تاريخيا.

أما بالنسبة لمراكش فقد وصفها الحميري فقال أنها " كانت أكبر مدن المغرب الأقصى وعظمت تجارتها وتنافس الناس في البناء فيها،وبنيت عليها سورا فصارت ذات عمارة وأسواق وجبايات، ولها إقليم واسع وسفر أهل بلاد إفريقية إليها كثير"[2]، يشير الحميري إلى أن مراكش بحكم موقعها الداخلي ووظيفتها التجارية الإقليمية، شكلت مجالا حضريا نشطا، تسهل فيه الكثافة والاتصال فرص انتقال الأوبئة، رغم محدودية التوثيق التاريخي للحالات حيث سجلت حالة واحدة فقط فيها.

نقدم هنا افتراض فيما يخص حالة المغرب الأقصى الذي غابت فيه أخبار الوباء عن المدن الساحلية، ولعل هناك تغيب من المصادر لأخبار هذه المدن وتركيزها على المدن الرئيسية الكبرى على غرار فاس ومراكش، وبهذا يمكن القول أنه قد وقعت فعلا حالات الوباء في المدن الساحلية للمغرب الأقصى، لكن المصادر أغفلت عن ذكرها.

أما بالنسبة للحالات التي لم يحدد فيها المكان الدقيق للوباء لدينا حالتين، إما مجال محدد صغير مثلا إفريقية أو المغرب الأقصى، أو يذكر المجال ككل، حيث تشير المعطيات إلى أن أكثر من نصف الأوبئة(25 من أصل 37) وردت دون تحديد مكاني، وهو ما يشير إلى صعوبة التتبع الجغرافي لبعض الحالات.

---

[1] . الحميري، المصدر السابق، ص434.

[2] . الحميري، المصدر السابق، ص540.

ففي الحالة التي يذكر مجال صغير مثل إفريقية أو المغرب الأقصى من غير الراجح أن يكون الوباء قد شمل مجال إفريقية كله أو المغرب الأقصى كله لاعتبارات متعددة منها البشري ذلك أن حجم التجمعات البشرية تختلف في الحجم من منطقة إلى أخرى، فنجد مدن كبرى، ونجد مدن متوسطة أو مدن صغيرة أيضا في المناطق الجنوبية نجد كثافة سكانية ضئيلة جدا وتباعد معتبر بين المستقرات البشرية هذه المناطق من غير الراجح أن يكون الوباء قد وصل إليها، كما أن الجانب الطبيعي والتضاريسي تأثيره أيضا من حيث دوره كعامل مساعد أو حاصر للوباء، فالمناطق ذات المناخ الرطب تعتبر مناطق مساعدة لانتشار الوباء، أما المناطق ذات المناخ الجبلي النقي الهواء أو الصحراوي الجاف، هذه المناطق حاصرة للوباء ولا تساعد على انتشاره

المبحث الثاني: الطواعين

عرف المغرب الإسلامي انتشار متكرر للطواعين، مما أثر بشكل واضح على مسارها التاريخي،ونهدف من خلال هذا المبحث إلى عرض التسلسل الزمني والجغرافي لهذه الجائحة اعتمادا على ما توفره المصادر.

أ.كرونولوجيا وقوع الطاعون

ويمكن تتبع مراحل انتشار الطواعين عبر سلسلة زمنية تبين زمن تفشيها وحجم أثرها ففي سنة(129هـ/747م)"ظهر الطاعون بإفريقية لمدة سبع سنين لا يكاد يرتفع إلا مرة في الشتاء ومرة في الصيف"[1]، لكن استمرار الطاعون بهذه الوتيرة يظل محل شك، ذلك لأن استمرار الطاعون سبع سنوات متتالية مع تجدد ظهوره في الشتاء والصيف، أمرا مستبعدا وفقا للأنماط الوبائية المعروفة،إذ أن الطاعون غالبا ما يظهر في موجات حادة ومحددة زمنيا، ولا يستمر بهذه الوتيرة دون انقطاع، مما يثير الشك في دقة الرواية أو يفتح الباب لاحتمال خلطه بأوبئة موسمية أخرى.

[1]. ابن عذارى، المصدر السابق، ج1، ص 66.

وخلال سنتي(307_395 هـ/920_1005م)[1]،اجتاح الطاعون إفريقية وامتد أثره إلى بلاد المغرب، مما يعكس اتساع رقعته الجغرافية آنذاك.

وفي سنة(571هـ/1175م) بلغ الطاعون مدينةمراكش[2]، بعد أن انتشر في نواحي أخرى مما يدل على تحرك الطاعون نحو مراكز عمرانية كبرى في المغرب الإسلامي.

شهد القرن الثامن الهجري تعددا في موجات الطاعون التي ضربت مناطق مختلفة على امتداد سنوات متفرقة، ففي سنة(714هـ/1314م) ظهر في بجاية[3]، وفي سنة(749هـ/1348م) كان ظهوره في إفريقية والمغرب الأقصى،وخلال سنة(763هـ/1362م) ظهر الطاعون بأرض مكناسة وفاس وتازة[4]، وعرفت تونس أيضا طاعون عظيم سنة (766هـ/1364م)[5]،وتبين لنا المعطيات الزمنية لطواعين في القرن الثامن هجري تكرارا لافتا لظاهرة في مناطق متفرقة من المغرب الإسلامي، من تونس إلى فاس ومكناس وتازة مرورا ببجاية، مما يعكس اتساع نطاق انتشار الطاعون وتأثيره في مختلف الحواضر خلال هذا القرن.

كما اتسم القرن التاسع هجري بتعدد حالات الطاعون التي ظهرت في فترات متباعدة من هذا القرن ففيسنة(818هـ/1415م) ظهر في مكناس[6]، وهو ما يبرز استمرار حضور الطاعون في مدن المغرب خلال هذا القرن.

---

(1) . نفسه، ص 369.

(2) . مجهول، **الحلل الموشية في ذكر الأخبار المراكشية**، تح سهيل زكار، عبد القادر زمامة، ط1، دار الرشاد الحديثة، الدار البيضاء 1979م، ص 158.

(3) . الغبريني أبو العباس أحمد بن أحمد بن عبد الله، (ت 714هـ/ 1314م)، **عنوان الدراية فيمن عرف من العلماء في المائة السابعة ببجاية**، تح عادل نويهض، ط2، دار الآفاق الجديدة، بيروت، 1979، ص14.

(4) . ابن الخطيب لسان الدين، (ت 776هـ/1374م)، **نفاضة الجراب في علالة الإغتراب**، تح السعدية فاغية، (د.ط)، مطبعة النجاح الجديدة، الدار البيضاء، 1989م، ج3، ص61.

(5) . ابن الشماع، المصدر السابق، ص 105.

(6) . ابن غازي العثماني محمد (ت 919هـ/ 1513م)، **الروض الهتون في أخبار مكناسة الزيتون**، تح عبد الوهاب ابن منصور ط2 المطبعة الملكية، الرباط، 1988م، ص 59.

وفي سنة(845هـ/1441م)استمر الطاعون في الانتشار داخل المغرب الأقصى وامتد إلى تلمسان[1]، وهو ما يدل على اتساع رقعة انتشاره وعدم اقتصاره على حاضرة دون أخرى.

وتفشى الطاعون في تونس سنة(847هـ/1443م)[2]،كما أشير إلى انتشاره في المغرب دون تحديد المكان بالضبط، وذلك في سنة(856هـ/1452م)[3]، الأمر الذي يدل على استمرار الطاعون وتوسع نطاقه الجغرافي في النصف الثاني من القرن التاسع

كما شهدت تلمسان تفشي الطاعون سنة(871هـ/1466م)[4]، بينما مثلت سنة(898هـ/1492م) آخر ظهور له في المغرب الأقصى خلال العصر التاسع هجري، وقد سجل تحديدا في مدينة فاس[5]،وهو ما يشير إلى امتداد ظاهرة الطاعون حتى نهاية القرن التاسع هجري، واستمرار تأثيرها على الحواضر الكبرى.

ويتبين لنا من خلال تتبع الطواعين عبر القرون العشر الأولى أنها كانت حاضرة في فترات زمنية متفرقة، ولم تسجل بنفس مستوى الاتساع والانتشار الذي عرفته بعض الأوبئة، وقد وردت إشارات لظهورها في عدد من الحواضر المغاربية، ما يجعلها عنصرا ثابتا في المشهد الوبائي لتلك الفترة.

---

(1) . التنبكتي أحمد بابا، (ت963هـ/1036م)، **نيل الابتهاج بتطريز الديباج**، تح عبد الحميد عبد الله الهرامة، ط2، دار الكتاب طرابلس، 2000م، ص 547.

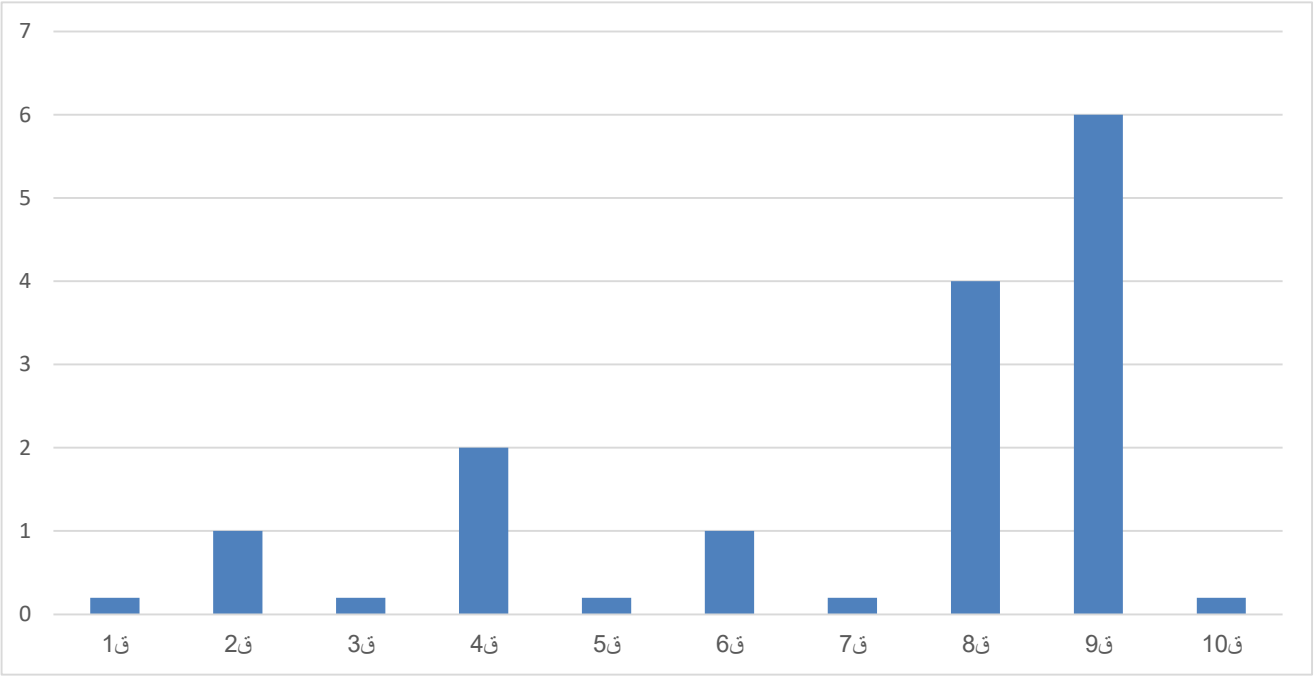
(2) . نفسه، ص 529.

(3) . ابن القاضي، **لقط الفرائد**، المصدر السابق، ص 254.

(4) . ابن مريم، المصدر السابق، ص 224.

(5) . المقري التلمساني شهاب الدين أحمد بن محمد، (ت1041هـ/1632م)، **أزهار الرياض في أخبار عياض**، تح إبراهيم الالباري وآخران، (د.ط)، مطبعة لجنة التأليف، القاهرة، 1939م، ص68.

شكل رقم 03: يبين تكرار وقوع الطاعون في المغرب الإسلامي خلال العصر الوسيط من ق 01-10هـ/07-16م



يتضح من خلال الرسم البياني أن التوزيع الزمني لتكرار الطواعين في المغرب الإسلامي يعكس تفاوتا كبيرا بين القرون، حيث تبرز بعض القرون كبؤر وبائية واضحة، في حين تغيب الطواعين تماما في قرون أخرى، ما يدل على أن ظهور الطاعون كان مشروطا بعوامل بيئية وسكانية وسياسية خاصة.

القرن الثاني هجري ظهر فيه مرة واحدة حيث يعد الطاعون في هذا القرن حدثا محدودا، ويرتبط غالبا بتحركات أولية للتجارة والحرب، لكن انتشار الطاعون بقي ضعيفا بسبب قلة الكثافة السكانية وضعف الروابط الحضرية بين المدن.

والقرن الرابع هجري ظهر فيه مرتان، مع توسع المدن الإسلامية وازدهار الحياة الحضرية في شمال المغرب الإسلامي بدأت شروط المجال تسهل انتشار الأوبئة، والطاعون هنا يعكس أول مظاهر التأثر بتطور العمران والاتصال التجاري بين الحواضر.

والقرن السادس هجري ظهر مرة واحدة، رغم استقرار الدولة الموحدية نسبيا، إلا أن الطاعون يظهر بشكل محدود، لعل سببه بعض الكوارث المناخية أو النزوح السكاني المؤقت، دون أن يتحول إلى ظاهرة متكررة.

أما القرن الثامن هجري ظهر فيه أربع مرات، هذا القرن يشهد عدوة كثيفة للطاعون، بفعل اشتداد التنقل التجاري وازدهار المراكز الحضرية مثل فاس، تلمسان، بجاية، إضافة إلى الأزمات المناخية التي أسهمت في تدهور الأوضاع الصحية، ويشير هذا إلى بداية تحول الطاعون إلى ظاهرة أكثر انتظاما.

وفيما يخص القرن التاسع هجري فقد ظهر فيه ست مرات، ويعد هذا القرن الأكثر وباء بالطواعين، ويصادف مع أكبر موجات الطاعون الأسود ومشتقاته، في ظل أوضاع سياسية متدهورة وكثافة سكانية مرتفعة في الحواضر، وضعف البنية الصحية، يدل هذا على تفاقم الهشاشة المجالية، خاصة المدن الكبرى.

أما فيما يخص القرون التي لم تشهد ظهور للطاعون هي القرن الأول هجري والثالث والخامس والسابع والعاشر، فغياب الطاعون في هذه الفترات يفسر غالبا بـ:

. انخفاض الكثافة السكانية أو تراجع العمران.

. استقرار سياسي نسبي حد من تحركات السكان وانتشار العدوى.

. قلة التبادل التجاري الدولي، ما قلل من دخول العدوى من الشرق أو أوروبا.

. ولعله نقص في التوثيق التاريخي، خاصة في القرون الأولى.

ويتبين من هذا التوزيع أن الطاعون لم يظهر بشكل منتظم، بل كان مرتبط بظروف استثنائية تمثلت في:

. تفاقم الأزمات المناخية.

. كثافة التبادل البشري عبر التجارة أو الحروب.

. توسع المدن على حساب شروط النظافة والمجل الصحي.

ويبرز القرن التاسع هجري كذروة وبائية حقيقية.

ب . خريطة انتشار الطاعون

بعد التطرق إلى التوزيع الكرونولوجي للطواعين ورصد فترات تكرارها عبر القرون من خلال المعطيات البيانية، ننتقل في هذا العنصر لدراسة البعد المجالي وسنقدم جداول إحصائية توضح توزع الطواعين حسب المدن، تمهيدا لرسم خريطة تبرز مراكز انتشارها، يليها تحليل جغرافي يفسر العوامل التي ساهمت في تفاوت هذا التوزيع عبر المجال.

جدول رقم 02: يبين إحصائية توزع الطواعين حسب المدن

. مدن المغرب الأدنى

المدينة	عدد الطواعين
تونس	**2**
افريقية (غير محدد)	**3**

. مدن المغرب الأوسط

المدينة	عدد الطواعين
بجاية	1
تلمسان	2

. مدن المغرب الأقصى

المدينة	عدد الطواعين
مراكش	1
مكناس	2
فاس	2
تازة	1
المغرب الأقصى (غيرمحدد)	1

. المغرب الإسلامي ككل

المغرب ككل	عدد الطواعين
المكان (غيرمحدد)	2

الشكل رقم 04: الطاعون بالمغرب الإسلامي



تكشف المعطيات الإحصائية والخريطة المرفقة عن تباين واضح في توزع الطواعين بين مدن المغرب الإسلامية، فمن خلال عدد الطواعين المسجلة في كل مدينة، يتضح أن بعض المراكز الحضرية كانت أكثر عرضة للطاعون من غيرها، وهو ما يثير التساؤل حول العوامل الجغرافية والعمرانية التي جعلت من هذه المناطق بؤرا متكررة للطاعون، حيث نلاحظ أن الطاعون في المغرب الأدنى ظهر في تونس وقد ذكرنا في المبحث السابق أسباب ظهور الوباء وهي نفسها أسباب ظهور الطاعون في هذه المدينة حيث تعتبر مدينة ساحلية ذات ميناء وكثافة سكانية كبيرة إضافة إلى أنها كثيرة العمران، وبالتالي فهي مدينة متعددة الأعراق يعد عليها أناس من مناطق أخرى قد يكونون حاملين للمرض.

أما في المغرب الأوسط فقط ظهر الطاعون في بجاية وتلمسان فهذه الأخيرة ذكرنا في المبحث السابق أوصافها حيث تعرفنا عليها من حيث الموقع الإستراتيجي، الذي جعلها عرضة للأوبئة والطواعين أما بالنسبة لمدينة بجاية حيث تعتبر قاعدة المغرب الأوسط، وهي مدينة عظيمة على ضفة البحر[1]، فهي مدينة ساحلية وقد سجلت فيها حالة واحدة من الطاعون حسب المعطيات المتوفرة ويعتبر هذا الرقم محدودا مقارنة بمدن أخرى، إلا أن خلفياته الجغرافية والعمرانية تبرز أهمية بجاية كمجال قابل لاحتضان وانتقال الأوبئة، وتشير البيانات إلى أن 5 طواعين من أصل 17 سجلت في المدن الساحلية، أي بنسبة تصل إلى 29% من مجموع الطواعين في المغرب الإسلامي، وهذه النسبة تؤكد أن المدن الساحلية كانت نقاط تماس

[1] . الحميري، المصدر السابق، ص 80.

وبوابات محتملة لانتقال الطواعين، خاصة في ظل نشاط الملاحة والتبادل التجاري البحري في الحوض المتوسط، مما جعلها أكثر عرضة لاستيراد الأمراض، ونجد في المغرب الأقصى أن جل الطواعين اجتاحت المدن الداخلية مثل فاس ومراكش التي سبق وأن ذكرنا أسباب انتشار الوباء داخل هذه المدن وهي في الغالب نفسها أسباب حدوث الطواعين.

كما نلاحظ انتشار الطاعون أيضا في مدينتي مكناس وتازة، وهما من الحواضر الداخلية الواقعة في المنطقة الوسطى من المغرب الأقصى، فمكناس[1] تقع في قلب سهل سايس الخصيب، وتعد مدينة عبور وتجميع للطرق التجارية القادمة من فاس والجنوب، ما يجعلها عرضة للاختلاط السكاني وتكرار موجات العدوى، أما تازة[2] فتمثل معبرا استراتيجيا ضيقا بين المغرب الشرقي والأوسط، وهو ما جعلها عرضة لانتقال الطواعين القادمة من الشرق عبر القوافل أو الحجاج.

حيث نلاحظ أيضا غياب لذكر الطاعون في المدن الساحلية في المغرب الأقصى في المصادر ونرجح أنه قد وقعت فعلا حالات طاعون في المدن الساحلية، لكن المصادر أغفلت عن ذكرها.

بالنسبة للحالات التي لم يحدد فيها المكان الدقيق للطاعون، لدينا حالتين إما مجال محدد صغير مثلا افريقية أو المغرب الأقصى، أو يذكر المجال ككل حيث تشير المعطيات إلى أن 6 حالات طاعون من أصل 17 وردت دون تحديد مكاني ولعل ذلك راجع إلى أن الطاعون كان ينتشر في مناطق واسعة، وليس فقط في المدن المعروفة وقد يكون ظهر في طرق القوافل أو في مناطق ريفية لم تهتم بها المصادر، وهذا يظهر أن الطاعون لم يكن محليا أو محدودا، بل انتشر في مختلف أنحاء المغرب الإسلامي.

يتضح من خلال تتبع كرونولوجيا الأوبئة والطواعين في المغرب الإسلامي خلال العصر الوسيط أن هذه الظواهر الصحية لم تكن عابرة أو معزولة، بل شكلت جزء متكررا ومؤثرا من

---

[1]. نفسه، ص544.

[2]. الحميري، المصدر السابق، ص128.

المشهد التاريخي والاجتماعي للمنطقة، وقد أظهرت خريطة انتشارها تمركزا لافتا في الحواضر الكبرى مثل تونس القيروان، فاس، وتلمسان، مما يعكس العلاقة الوثيقة بين الكثافة السكانية، طبيعة النسيج العمراني وشبكات الاتصال التجاري، من جهة، وبين تفشي الأوبئة من جهة أخرى.

خاتمة

خاتمة:

وما يمكن استنتاجه بعد دراستنا لهذا الموضوع ما يلي:

- ❖ نلاحظ وجود تباين بين المؤرخين في التعريف بالوباء والطاعون، حيث رجح بعضهم أن الوباء مفهوم عام يشمل جميع الأمراض المعدية واسعة الانتشار بينما يعد الطاعون نوعا خاصا من هذه الأوبئة.
- ❖ إن انتشار الأوبئة والطواعين جاء نتيجة تدهور عام في الأوضاع البيئية والمعيشية، حيث أدت عوامل كفساد الهواء، واضطراب المناخ، واختلال الفصول، بالإضافة إلى المجاعات وغلاء الأسعار إلى خلق ظروف ملائمة لظهور هذه الآفات وانتشارها.
- ❖ لقد أرجع البعض انتشار الأوبئة والطواعين إلى أسباب غير مباشرة، من بينها الأسباب الفلكية المرتبطة بحركة الكواكب، والروحانية التي ينسبها إلى غضب إلهي، وأخرى أخلاقية ربطت بين تفشي المرض وانحلال سلوك الأفراد والمجتمع.
- ❖ عرف المغرب الإسلامي ظهور أوبئة متعددة، مثل الجذام، الحصبة، والكوليرا، مما يعكس تعدد أشكال الأمراض واتساع نطاق الخطر الوبائي في تلك المرحلة.
- ❖ عرفت الطواعين التي ضربت المغرب الإسلامي بتنوعها، إذ شملت أشكالا مختلفة كالدبلي والرئوي والانتاني، إلى جانب الطاعون الأسود، ما يعكس تعدد أنماط الإصابة بها واختلاف درجات فتكها.
- ❖ تكشف الأوبئة والطواعين التي عرفها المغرب الإسلامي عن آثار عميقة لم تقتصر على المجال الصحي، بل امتدت لتحدث خللا في التوازن الاجتماعي، وأدت إلى ركود اقتصادي، وتراجعا في الأداء السياسي للسلطات الحاكمة.
- ❖ تنوعت طرق انتشار العدوى بالأوبئة والطواعين في المغرب الإسلامي، إذ تراوحت بين العدوى عبر البراغيث، والرذاذ التنفسي، وملامسة المصاب، والمعارك، بينما بقي انتشارها في البوادي محدودا نسبيا بسبب ضعف الكثافة السكانية وارتفاع درجة الحرارة واتساع المساحة.
- ❖ مسألة العدوى كانت محل جدل بين العلماء والفقهاء، حيث أقر بعضهم بناء على المشاهدة والتجربة، في حين أنكرها آخرون انطلاقا من تصورات دينية مخالفة.

.....

- ❖ أظهرت السلطة في المغرب الإسلامي وعيا بضرورة التدخل لمواجهة الأوبئة والطواعين، من خلال اعتماد الحجر الصحي وذلك ببناء حارات خاصة لعزل المرضى خارج المدن، وإنشاء مستشفيات لتقديم الرعاية الصحية.
- ❖ اتسمت مواجهة الأوبئة والطواعين في المغرب الإسلامي على المعارف الطبية المتاحة حيث استخدموا طرقا بسيطة في العلاج مثل التداوي بالأعشاب والوصفات التقليدية.
- ❖ تجلى موقف الفقهاء من الأوبئة والطواعين من خلال التركيز على الجانب الروحي، حيث دعا أغلبهم إلى الإكثار من الأدعية والصلوات، باعتبار الوباء اختبارا إلهيا يستوجب اللجوء إلى الله تعالى.
- ❖ كان للمتصوفة حضورا قوي في مواجهة الأوبئة والطواعين في المغرب الإسلامي إذ أقبل عليهم الناس لاعتقادهم ببركاتهم خاصة في ظل تراجع ثقتهم في السلطة والأطباء فلجؤوا إلى ممارسات روحية كالتفل والمسح والنفخ والرقى وخاصة الدعاء طلبا للشفاء ورفع البلاء.
- ❖ يظهر تتبع كرونولوجيا الأوبئة والطواعين أن انتشارها في المغرب الإسلامي كان متكررا وغير منتظم ما يعكس هشاشة البنية الصحية وتكرار نفس الظروف المساعدة على تفشي المرض.
- ❖ تمركزت أغلب حالات الوباء والطاعون في الحواضر الكبرى مثل فاس، القيروان، وتلمسان، مما يبرز دور الكثافة السكانية والانفتاح التجاري في تسريع وتوسيع نطاق العدوى.
- ❖ بعض المناطق المعزولة جغرافيا سجلت انتشارا أقل، ما يبرز دور التضاريس في الحد من التفشي.
- ❖ عكست بعض المناطق مقاومة نسبية للوباء، إما لعزلتها الجغرافية أو لقلة الحركة السكانية فيها

  وهو ما يكشف دور الجغرافيا في التخفيف أو تسريع وتيرة الانتشار.

- ❖ تداخلت العوامل المناخية، الاقتصادية، والاجتماعية في التأثير على انتشار الأوبئة وشدتها.

لائحة

المصادر والمراجع

القرآن الكريم

المصادر

1.ابن أبي دينار أبو عبد الله محمد بن أبو القاسم الرعيني القيرواني،(ت1110هـ/ 1698م)، **المؤنس فيأخبار إفريقية وتونس**، ط1، مطبعة الدولة التونسية، تونس، 1286.

2.أحمد بن محمد بن حنبل،(241هـ/855م)، **المسند**، تح أحمد محمد شاكر،(د.ط)، دار المعارف،مصر 1957م.

3.الإدريسي الشريف أبو عبد الله محمد بن إدريس (ت560هـ/ 1165م)، **نزهة المشتاق في اختراق الآفاق**، (د.ط)، مكتبة الثقافية الدينية، القاهرة، 2002م.

4.ـــــــــــــ **وصف إفريقيا الشمالية والصحراوية**، تح هنري بيريس،(د.ط)، مكتبة معهد الدروس العليا الإسلامية، الجزائر، 1957م.

5.ابن أبي زرع الفاسي، (ت 726هـ/ 1326م)، **الأنيس المطرب بروض القرطاس في أخبار ملوك المغرب وتاريخ مدينة فاس**، دار المنصور، الرباط، 1972م.

6.ـــــــــــــ **الذخيرة السنية في تاريخ الدولة المرينية**، (د.ط)، الرباط، 1972م.

7. الآبي أبو عبد الله بن خلفة الوشتاني المالكي، (ت 727هـ/ 1327م)، **إكمال إكمال المعلم** (د.ط)، دار الكتب العلمية، بيروت ـ لبنان، (د.س).

8. ابن الأثير مجد الدين أبو السعدات المبارك بن محمد الجزري،(ت606هـ/1210م)، **النهاية في غريب الحديث والأثر**، تح محمود محمد الطناحي، (د.ط)، مؤسسة إسماعليان، إيران.

9.الأنطاكي داود عمر،(ت1008هـ/1599م)، **بغية المحتاج في المجرب من العلاج**، ط1، دار الفكر بيروت ـ لبنان، 1995م.

10. البادسي عبد الحق بن إسماعيل،(ت733هـ/1333م)، **المقصد الشريف والمنزع اللطيف في التعريف بصلحاء الريف**، تح سعيد إعراب، ط2، المطبعة الملكية، الرباط، 1993م.

11. البخاري أبو عبد الله محمد بن إسماعيل بن إبراهيم بن المغيرة،(ت 256هـ/ 870م)، **صحيح البخاري**، ط1، دار التأصيل، بيروت ـ لبنان، 2012م.
12. ابن بطوطة، (ت779هـ/ 1377م)، **تحفة النظار في غرائب الأمصار وعجائب الأسفار** تح عبد المنعم العريان، مصطفى القصاص، ط1، دار إحياء العلوم، بيروت، 1987م.
13. البكري أبو عبد الله بن عبد العزيز بن محمد، (ت 487هـ/ 1094م)، **المسالك والممالك** تح أدريان فان ليوفن، إندري فيري، الطبعة كاملة، دار الغرب الإسلامي، 1992م.
14. البيدق أبو بكر بن علي الصنهاجي، (ت 524هـ/ 1130م)، **أخبار المهدي بن تومرت وبداية دولة الموحدين**، (د.ط)، دار النصور، الرباط، 1971م.
15. ابن البيطار ضياء الدين أبي محمد عبد الله بن أحمد الأندلسي المالقي، (ت 646هـ/ 1248م) **الجامع لمفردات الأدوية والأغذية**، ط1، دار الكتب العلمية، بيروت ـ لبنان، 1992م.
16. التميمي الفاسي أبو عبد الله محمد بن عبد الكريم، (ت 603_604هـ/ 1207_1208م) **المستفاد في مناقب العباد بمدينة فاس وما يليها من البلاد**، تح محمد الشريف، ط1 منشورات كلية الآداب والعلوم الإنسانية، تطوان، 2002م.
17. التنبكتي أحمد بابا، (ت963هـ/ 1036م)، **نيل الإبتهاج بتطريز الديباج**، تح عبد الحميد عبد الله الهرامة، ط2، دار الكتاب، طرابلس، 2000م.
18. الجوهري أبو نصر إسماعيل بن حماد، (ت 398هـ/ 1007م)، **الصحاح**، تح محمد محمد تامر وآخران (د.ط)، دار الحديث، القاهرة، 2009م.
19. ابن حجر العسقلاني أحمد بن علي، (ت 852هـ/ 1448م)، **بذل الماعون في فضل الطاعون** تح أحمد عصام عبد القادر، (د.ط)، دار العاصمة، الرياض.
20. ـــــــــــــــ **فتح الباري بشرح صحيح البخاري**، تح محمد فؤاد عبد الباقي (د.ط)، المكتبة السلفية، (د.س).

21. حسن الوزان الفاسي، (ت بعد عام 957هـ/1550م)، **وصف إفريقيا**، تح محمد محمد حجي، محمد الأخضر، ط2، دار الغرب الإسلامي، بيروت ـ لبنان، 1983م.

22. الحضرمي محمد بن أبي بكرات،(ت بعد 799هـ/ 1397م)، **السلسل العذب والمنهل الأحلى الموفوع للخلافة العزيزة في ذكر أربعين رجلا من صالحي العصر**، ط1، المغرب.

23. الحميري محمد بن عبد المنعم،(ت 900هـ/1495م)، **الروض المعطار في خبر الأقطار**، تح إحسان عباس، ط1، مكتبة لبنان ـ بيروت، 1975م.

24. ابن الخطيب أبو عبد الله محمد بن عبد الله،(ت 776هـ/ 1374م)، **مقنعة السائل عن المرض الهائل** تح حياة قارة،ط1، دار الأمان، الرباط، 2015م.

25. ـــــــــــــ **نفاضة الجراب في علالة الإغتراب**، تح السعدية فاغية، (د.ط)مطبعة النجاح الجديدة، الدار البيضاء، 1989م.

26. ابن خلدون عبد الرحمان، (ت 808هـ/ 1406م) **ديوان المبتدأ والخبر في تاريخ العرب والبربر ومن عاصرهم من ذوي الشأن الأكبر**، تح سهيل زكار، (د.ط)، دار الفكر، بيروت ـ لبنان، 2001م.

27. أبو داود سليمان بن الأشعث الأزدي السجستاني، (ت675هـ/1276م)، **سنن أبي داوود**، تح شعيب الأرنؤوط، محمد كامل قرة بللي، طبعة خاصة، دار الرسالة العالمية، بيروت 2009م.

28. الزمخشري أبو القاسم جار الله محمود بن عمر بن أحمد،(ت537هـ/1043م)، **أساس البلاغة** تح محمد باسل عيون السود، ط1، دار الكتب العلمية، بيروت ـ لبنان، 1998م.

29. ابن زهر الأندلسي أبو مروان عبد الملك،(ت557هـ/ 1161م)، **كتاب الأغذية**، تح محمد أمين الضناوي، ط1، دار الكتب العلمية، بيروت ـ لبنان، 1998م.

30. ابن الزيات أبو يعقوب يوسف بن يحي التادلي،(ت 617هـ/ 1220م)، **التشوف إلى رجال التصوف وأخبار أبي العباس السبتي**، تح أحمد التوفيق، ط2، الدار البيضاء، الرباط 1997م.

31. ابن سينا أبو علي الحسين بن علي،(ت428هـ/1037م)، **القانون في الطب**، مكتبة المثنى بغداد .

32. ابن الشماع أبو عبد الله محمد بن أحمد،(ت655هـ/ 1257م)، **الأدلة البينة النورانية في مفاخر الدولة الحفصية**، تح الطاهر بن محمد المعموري، الدار العربية للكتاب، تونس.

33. ابن صعد التلمساني محمد،(ت901هـ/ 1496م)، **روضة النسرين في التعريف بالأشياخ الأربعة المتأخرين**، تح يحي بوعزيز، طبعة خاصة، عالم المعرفة، الجزائر، 2009م.

34. الطبراني،(360هـ/971م)، **الروض الداني إلى المعجم الصغير للطبراني**، تح محمد شكور محمود الحاج ط1، المكتب الإسلامي، بيروت، 1985م.

35. عبد الواحد المراكشي،(ت647هـ/1250م)، **المعجب في تلخيص أخبار المغرب**، تح محمد سعيد العريان، محمد العربي العلمي، ط1، مطبعة الإستقامة، القاهرة، 1949م.

36. ابن عذارى المراكشي،(كان حيا سنة 712هـ/ 1312م)، **البيان المغرب في أخبار الأندلس والمغرب**، تح ج.س. كولان، ليفي بروفنسال، ط3، دار الثقافة، بيروت . لبنان 1983م.

37. العقباني أبو عبد الله محمد بن أحمد بن قاسم بن سعيد،(ت871هـ/1467م)، **تحفة الناظر وغنية الذاكر في حفظ الشعائر وتغيير المناكر**، تح علي الشنوفي، (د.ط)، مجلة Bulletin détudes orientales، العدد 19، سنة 1967م.

38. ابن الغازي العثماني محمد،(ت919هـ/1513م)، **الروض الهتون في أخبار مكناسة الزيتون** تح عيد الوهاب ابن منصور،ط2، المطبعة الملكية، الرباط،1988م.

39. الغبريني أبو العباس أحمد بن أحمد بن عبد الله،(ت714هـ/1314م)، **عنوان الدراية فيمن عرف من العلماء في المائة السابعة ببجاية**، تح عادل نويهض، ط2،دار الآفاق الجديدة بيروت، 1979م.

40. الفراهدي أبو عبد الرحمان الخليل بن أحمد،(ت175هـ/791م)، **كتاب العين**، تح مهدي المخزومي، إبراهيم السامرائي، (د.ط)، (د.س).

41. ابن القاضي أحمد، (ت1025هـ/1616م)، **لقط الفرائد من لفاظة حقق الفوائد**، تح محمد حجي (د.ط)، دار المغرب، الرباط، 1976م.

42. ـــــــــــــــ **جذوة الاقتباس في ذكر من حل من أعلام مدينة فاس**، (د.ط) دار المنصورة، الرباط 1973م.

43. القاضي عياض أبو الفضل عياض بن موسى بن عياض اليحصبي،(ت544هـ/1049م)**إكمال المعلم بفوائد مسلم**، تحقيق يحي إسماعيل، ط1، دار الوفاء، المنصورة، 1998م.

44. القشيري النيسبوري أبو الحسين مسلم بن الحجاج،(ت261هـ/874م)، **صحيح مسلم**، تح فؤاد عبد الباقي،ط1، دار الكتب العلمية، بيروت ـ لبنان، 1991م، ج1، رقم 1376 باب الترغيب في سكنى المدينة.

45. القلصادي أبو حسين علي، (ت891هـ/ 1486م)، **رحلة القلصادي**، تح محمد أبو الأجفان (د.ط)، الشركة التونسية، تونس، 1978م.

46. ابن قنفذ أبو العباس أحمد بن حسين بن علي بن الخطيب،(ت810هـ/1407م)، **الفارسية في مبادئ الدولة الحفصية**، تح محمد الشاذلي النيفر، عبد المجيد التركي، (د.ط)، دار التونسية للنشر، 1968م.

47. ـــــــــــــــ **أنس الفقير وعز الحقير**، تح محمد الفاسي، أودولف فور، (د.ط) المركز الجامعي للبحث العلمي، الرباط، 1965م.

48. ـــــــــــــــ **الوفيات**، تح عادل نويهض، ط4، دار الآفاق الجديدة، بيروت 1983م.

49. ابن القيم الجوزية شمس الدين محمد بن أبو بكر بن أيوب الزرعي الدمشقي،(ت751هـ/ 1350م) **الطب النبوي**، تح عبد الغاني عبد الخالق وآخرون، دار الفكر، بيروت.

50. ابن ماجة أبو عبد الله محمد بن يزيد،(ت273هـ/ 886م)، **السنن**، تح شعيب الأرنؤوط وآخران ط1، دار الرسالة العالمية، دمشق،2009م، رقم 3541، باب من كان يعجبه الفأل ويكره الطيرة.

51. مجهول، **الاستبصار في عجائب الأمصار**، تح سعد زغلول عبد الحميد، دار المغربية، الدار البيضاء 1985م.

52. مجهول، **تاريخ الأندلس**، تح عيد القادر بوباية، ط1، دار الكتب العلمية، بيروت ـ لبنان 2007م.

53. مجهول، **الحلل الموشية في ذكر الأخبار المراكشية**، تح سهيل زكار، عبد القادر زمامة ط1، دار الرشاد الحديثة، الدار البيضاء، 1979م.

54. محمد الرصاع، محمد المواق،(ت894_897هـ/1489_1492م)، **الأجوبة التونسية على الأسئلة الغرناطية**، تح محمد حسن، ط1، دار المدار الإسلامي، بيروت _ لبنان، 2007م.

55. ابن مرزوق التلمساني محمد،(ت781هـ/1379م)، **المسند الصحيح الحسن في مآثر ومحاسن مولانا أبي الحسن**، تح ماريا خيسوس بيغيرا، (د.ط)، الشركة الوطنية للنشر الجزائر،1981م.

56. ـــــــــــــــ **المناقب المرزوقية**، تح سلوى الزاهري، ط1، مطبعة النجاح الجديدة دار البيضاء 2008م.

57. مرعي بن يوسف الكرمي المقدسي، (ت1033هـ/ 1623م)، **ما يفعله الأطباء والداعون بدفع شر الطاعون**، تح خالد بن العربي مدرك، ط1، دار البشائر الإسلامية، بيروت _ لبنان، 2000م.

58. ابن مريم أبو عبد الله محمد بن محمد ابن أحمد،(ت1014هـ/ 1605م)، **البستان في ذكر الأولياء والعلماء بتلمسان**، تح محمد ابن أبو شنب، (د.ط)، المطبعة الثعالبية، الجزائر 1908م.

59. المقري التلمساني شهاب الدين أحمد بن محمد، (ت1041هـ/ 1632م)، **أزهار الرياض في أخبار عياض**، تح إبراهيم الألباري وآخران، (د.ط)، مطبعة لجنة التأليف، القاهرة، 1939م.

60. المقريزي تقي الدين أبو العباس أحمد بن علي بن عبد القادر،(ت845هـ/1441م)**السلوك لمعرفة دول الملوك**، تح محمد عبد القادر عطا، ط1، دار الكتب العلمية، بيروت ـ لبنان 1997م.

61. ابن منظور،(ت711هـ/ 1311م)، **لسان العرب**، تح عبد الله علي الكبير وآخران،(د.ط) دار المعارف، القاهرة، 1119م.

62. الناصري أبو العباس أحمد بن خالد،(ت1315هـ/1897م)، **الإستقصا لأخبار دول المغرب الأقصى**، تح جعفر الناصري، محمد الناصري، (د.ط)، دار الكتاب، الدار البيضاء 1997م.

63. ابن نجيم الحنفي سراج الدين عمر بن ابراهيم،(ت1005هـ/1596م)، **النهر الفائق**، تح أحمد عزو عناية،ط1، دار الكتب العلمية، بيروت ـ لبنان.

64. النووي أبو زكريا محيي الدين يحي بن شرف،(ت676هـ/ 1277م)، **المنهاج شرح صحيح مسلم بن الحجاج**، ط1، المطبعة المصرية بالأزهر، القاهرة، 1929م.

65. الورتيلاني الحسين بن محمد،(ت 1193هـ/ 1779م)، **نزهة الأنظار في فضل علم التاريخ والأخبار**، (د.ط)، مطبعة بيير فونتانا الشرقية، الجزائر، 1908م.

66. الونشريسي أحمد بن يحي،(ت914هـ/1508م)، **المعيار المعرب والجامع المغرب عن فتاوى علماء إفريقية والأندلس والمغرب**، تح محمد حجي، ط1، دار المغرب الإسلامي بيروت، 1981م.

المراجع

1. ابراهيم حركات، **المغرب عبر التاريخ**، دار الرشاد الحديثة، الدار البيضاء، 1996م.
2. أحمد العدوي، **الطاعون في العصر الأموي**، ط1، المركز العربي للأبحاث والدراسات السياسية بيروت، 2018م.
3. أحمد عيسى بك، **تاريخ البيمارستانات في الإسلام**، دار الرائد العربي، 1981م.
4. اسكان حسين، **المجاعات والأوبئة بين الآفات السماوية والجائحة الإنسانية خلال العصر الوسيط شمال المغرب**، الجمعية المغربية للبحث التاريخي، المغرب.
5. بلعربي خالد، **المجاعات والأبئة آثارهما على مجتمع المغرب الأوسط في القرنين الثامن والتاسع الهجريين (14 – 15م)**، جامعة سيدي بلعباس، الجزائر.
6. جليل أبو الحب، **الحشرات الناقلة للأمراض**، عالم المعرفة، الكويت، 1982م.
7. حسن علي حسن، **الحضارة الإسلامية في المغرب والأندلس عصر المرابطين والموحدين** ط1، مكتبة الخانجي، مصر، 1980م.
8. حسين بولقطيب، **جوائح وأوبئة المغرب عهد الموحدين**، دار البيضاء، الرباط، 2002م.
9. الضعيف محمد الرباطي، **تاريخ الضعيف (تاريخ الدولة السعيدة)**، تح أحمد العماري، ط1 دار المأثورات، الرباط، 1986م.
10. عبد العزيز فيلالي، **تلمسان في العهد الزياني**، موفم للنشر، الجزائر، 2002م.
11. عبد الله سنده، **الطب المجرب والتداوي بالأعشاب من الأمراض الشائعة**، ط2، دار المعرفة، بيروت لبنان، 2007م.
12. عبد الهادي البياض، **الكوارث الطبيعية وأثرها في سلوك وذهنيات الإنسان في المغرب والأندلس (ق6 – 8هـ / 12 –14م)**، ط1، دار الطليعة، بيروت – لبنان.
13. غنوة خليل الدقدوقي، **أمراض الحروب**، ط1، دار المعرفة، بيروت _ لبنان، 2007م.
14. فرنان بروديل، **المتوسط والعالم المتوسطي**، تح مروان أبو سمرا، ط1، دار المنتخب العربي بيروت _ لبنان، 1993م.

15. محمد الأمين البزاز، **تاريخ الأوبئة والمجاعات بالمغرب في القرنين الثامن عشر، والتاسع عشر**، الدار البيضاء، الرباط، 1992م.
16. محمد عمارة، **قاموس المصطلحات الإقتصادية في الحضارة الإسلامية**، ط1، دار الشروق بيروت 1993م.
17. محمود الحاج قاسم محمد، **البيئة والأوبئة في التراث الطبي العربي الإسلامي**، ط1، دار ماشكي، العراق 2020م.
18. ابن مليح أبو عبد الله محمد بن أحمد القيسي، **أنس الساري والسارب من أقطار المغارب إلى منتهى الآمال والمآرب سيد الأعاجم والأعارب**، تح محمد الفاسي، (د.ط)، وزارة الدولة المكلفة بالشؤون الثقافية والتعليم الأصلي فاس، 1968م.
19. الورثيلاني الحسين ين محمد، **نزهة الأنظار في فضل علم التاريخ والأخبار**، (د.ط)، مطبعة بيير فونتانا الشرفية، الجزائر، 1908م.
20. يوسف خياط، **معجم المصطلحات العلمية والفنية**، دار لسان العرب، بيروت _ لبنان.

المقالات

1. أحمد السعداوي، **المغرب الإسلامي في مواجهة الطاعون، الطاعون الأعظم والطواعين التي تلته القرنين 8 _9هـ/14 _15م**، مجلة IBLA، السنة الثامنة والخمسونالعدد175، 1995م.
2. أحمد صالح محمد عبد الغني، **دور الدولة والمجتمع في مواجهة وباء الجذام في المغرب والأندلس في عصري المرابطين والموحدين**، مجلة كلية الآداب، جامعة حلوان.
3. بقرار منير، **تاريخ الأوبئة بالمغرب الأوسط بين القرنين (6 _ 10هـ/ 12 _ 16م)**، دراسة في أسباب وقوعها وخريطة انتشارها، مجلة عصور الجديدة، ع1،مج14، مختبر تاريخ الجزائر وهران 2024م.

4.. حميد اجميلي، **الطاعون الأسود بالمغرب الإسلامي وبعض نتائجه الديمغرافية (749هـ/1350م)** مجلة آفاق الفكرية، ع2، مج9، جامعة ابن طفيل، القنيطرة(المغرب) 2021م.

5. خديجة خيري، عبد الكريم خيري، **الأوبئة والطواعين في مملكة غرناطة (الطاعون الجارف نمودجا)** مجلة العلوم الإنسانية والحضارة، ع2، مج3، جامعة القرآن الكريم وتأصيل العلوم السودان،2021م

6. شريخي نبيل، **موقف مجتمع المغرب الأوسط من المجاعات والأوبئة في القرنين الثامن والتاسع الهجريين (14 _15م)**، مجلة الحوار المتوسطي، ع1، مج12، جامعة سيدي بلعباس، أفريل،2021م.

7. صلاح الدين فكروش، **الأمراض والأوبئة بالمغرب والأندلس خلال العصر الوسيط (دراسة تاريخية اجتماعية)**، مجلة جامعة البيضاء، ع1، مج5، جامعة بن طفيل، المغرب 2023م.

8.. عبد الرزاق خضور، **التشافي بدعاء الأولياء في المغربين الأدنى والأقصى خلال العصر الوسيط "الدواعي والأنماط"**، مجلة الإحياء، ع28، مج21، جامعة يحي فارس، المدية 2021م.

9. عبد المالك بكاي، **النظرة إلى المرض في بلاد المغرب الإسلامي خلال القرنين (5 _ 10هـ/ 11 _ 16م)**، مجلة المقدمة لدراسات الإنسانية والاجتماعية، ع2، مج6، جامعة محمد لمين دباغين سطيف2، 2021م.

10.. عياش محمد، **الوباء بمدينة تلمسان وضواحيها من خلال الكتابات الشاهدية من القرن (10 _ 13هـ/ 16 _ 19م)**، مجلة المؤتمرات العلمية الدولية، ع10، جامعة الشلف الجزائر.

11.لخضر العربي، **الأوبئة في الفترة المتأخرة من العصر الوسيط في المغرب الأوسط**، مجلة آفاق فكرية، ع2 مج9، البيض، الجزائر، 2021م.

12. الناصري عبد الواحد، **الأوبئة بالمغرب الأقصى خلال العصر الوسيط (قراءة في الأسباب والمظاهر)**مجلة المعرفة، ع10، المغرب، 2023م.

الرسائل الجامعية

1. سمية مزدور، **المجاعات والأوبئة في المغرب الأوسط(588 . 927هـ/ 1192 . 1520م)**، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في التاريخ الوسيط، جامعة منتوري قسنطينة،2008 . 2009م.

الفهارس

فهرس الأشكال

الرقم	العنوان	الصفحة
01	تكرار وقوع الوباء في المغرب الإسلامي خلال العصر الوسيط	62
02	الوباء بالمغرب الإسلامي	66
03	تكرار وقوع الطاعون في المغرب الإسلامي خلال العصر الوسيط	72
04	الطاعون بالمغرب الإسلامي	75

فهرس الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	**إحصائية توزع الأوبئة حسب المدن**	65
02	**إحصائية توزع الطواعين حسب المدن**	74

المحتوى	الصفحة
شكر وعرفان	
مقدمة	01
مدخل	14
مفهوم الوباء	14
مفهوم الطاعون	16
الفرق بين الوباء والطاعون	18
الفصل الأول: الأوبئة والطواعين في بلاد المغرب (قراءة في الأسباب والانواع والانعكاسات)	
المبحث الأول: أسباب الوباء والطاعون	
أ. الأسباب المباشرة	21
ب.الأسباب غير المباشرة	27
المبحث الثاني: أنواع الأوبئة والطواعين	
أ. أنواع الأوبئة	29
ب.أنواع الطواعين	31
المبحث الثالث: انعكاسات الأوبئة والطواعين	
أ. الاجتماعية	34
ب.الاقتصادية	37
ج. السياسية	38

الفصل الثاني: السلطة والمجتمع في مواجهة الأوبئة والطواعين في المغرب الإسلامي	
المبحث الأول: العدوى وطرق انتشارها	**40**
المبحث الثاني: السلطة في مواجهة الأوبئة والطواعين	**45**
المبحث الثالث: القوى المجتمعية وتعاملها مع الأوبئة والطواعين	
أ. الأطباء	47
ب. الفقهاء	51
ج. المتصوفة	52
الفصل الثالث: خريطة انتشار الأوبئة والطواعين في المغرب الإسلامي خلال العصر الوسيط	
المبحث الأول: الأوبئة	
أ. كرونولوجيا وقوع الوباء	57
ب. خريطة انتشار الوباء	63
المبحث الثاني: الطواعين	
أ. كرونولوجيا وقوع الطاعون	68
ب. خريطة انتشار الطاعون	73
خاتمة	78
لائحة المصادر والمراجع	82