



معرف الكائن الرقمي للمقال: 10.54239/2319-022-999-010 (DOI)

الطب الوقائي في المغرب الأوسط ما بين القرنين (4-6هـ/10-12م)

The preventive medicine in the Middle Maghreb between the two centuries (4-6 AH / 10-12 AD)

ط.د. وليد زدام*

المركز الجامعي سي الحواس، بركة / الجزائر

مخبر الدراسات والبحث في الثورة الجزائرية، جامعة المسيلة

walid.zedam@cu-barika.dz

تاريخ الإرسال: 2023/02/22 تاريخ المراجعة: 2023/03/10 تاريخ القبول: 2023/07/26

الملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على أهم الطرق والأساليب الطبية الوقائية المتبعة في مجتمع المغرب الأوسط في الفترة الممتدة ما بين القرنين (4-6هـ/10-12م)، وفي ذلك سيتم التطرق للسلوكات والتدابير المتخذة للوقاية من الأمراض وحفظ الصحة. ومما لا شك فيه أن الهدي القرآني والنبوي في الطب الوقائي خلال الفترة المدروسة قد رسخ في عقول و نفوس سكان المغرب الأوسط، لذلك حرصوا على الامتثال لأوامر كتاب الله الكريم واجتناب نواهيه، والافتداء بسنة نبيه الكريم صلى الله عليه وسلم، فكانت الأدعية الربانية والطهارة اليومية أولى اهتمامات سكان المنطقة، وكانت الأغذية الصحية من الضروريات المنزلية، والأدوية الحيوانية والمعدنية تُباع بكثرة في الأسواق اليومية، وكان اختيار الماء والهواء من شروط السكن في المناطق البدوية والحضرية، أما الختان والزواج فكانا من العادات النفعية

*ط.د. وليد زدام، المركز الجامعي سي الحواس، بركة / الجزائر



الإلزامية تجنباً للأمراض الجنسية، وكانت التوابل والأعشاب النفعية من المستلزمات المطبخية التي نصح بها أطباء وعشابي الفترة الوسيطية.
الكلمات المفتاحية: الطب الوقائي؛ المغرب الأوسط؛ الطب النبوي؛ الأغذية الطبية؛ الأعشاب العلاجية؛ العصر الوسيط؛ القرنين (4-6هـ/10-12م).

Abstract:

This study aims to shed light on the most important preventive medical methods and ways had used in the Middle Maghreb society in the period between the two centuries (4-6 AH / 10-12 AD). In this, we are going to tackle the behaviors and measures have been taken to prevent from the diseases and maintain health. There is no doubt that the Quranic and prophetic guidance in preventive medicine during the studied period has been established in the minds and souls of the inhabitants of the Middle Maghreb, so they were keen to comply with the orders of the Holy Book of God and avoid its prohibitions, and to follow the Sunnah of His Holy Prophet, may God bless him and grant him peace, The divine supplications and daily purity had been the first concerns of the inhabitants of the region. The healthy food had been one of the household necessities, and animal and mineral medicines were sold in abundance in daily markets, in addition to the choice of water and air had been one of the conditions of housing in rural and urban areas, while circumcision and marriage were mandatory utilitarian customs to avoid sexual diseases. Besides, spices and preventive therapeutic herbs have been kitchen supplies that had been advised by the doctors and herbalists of the middle ages.

KEY WORDS:The Preventive Medicine; Middle Maghreb; The Prophetic Medicine; The Medical Food; Therapeutic Herbs; The Medieval Era; The Two Centuries (4-6 AH/10-12 AD)

- مقدمة:

إلى أمرٍ غير بعيد، ظلَّت المواضيع ذات الصِّبغة العلمية المتعلقة على وجه الخصوص بالطب والتغذية مُهملة من قِبَل المؤرخين والباحثين في حقل تاريخ المغرب



الإسلامي عامة، والأوسط منه خاصة، بيد أنه ومع تطور حقول المعرفة التاريخية، وانتشار أفكار مدرسة الحوليات الفرنسية، لاحت في الأفق بعض الدراسات الطبية، التي اهتمت بتاريخ الطب العلاجي، غير أنها غفلت عن تاريخ توأمه الوقائي، هذا الأخير الذي يركز أساسا على بذل الأسباب للمحافظة على الفرد والمجتمع في أحسن حالاته الصحية، وذلك عن طريق وقايته من الأمراض قبل حدوثها، ومنع انتشار العدوى بعد وقوعها. ومن هذا المنطلق تمحورت إشكالية الدراسة حول الإجراءات الاحترازية والتدابير الصحية الوقائية المتبعة في مجتمع المغرب الأوسط ما بين القرنين (4-6هـ/10-12م).

ولتحقيق المبتغى من الدراسة استعنا بالمنهج التاريخي الذي يقوم على وصف الأحداث التاريخية، معتمدين في ذلك على استقاء المادة العلمية من كتابات المؤرخين، وأوصاف الجغرافيين والرحالة، واستقراء واستنباط ملاحظاتهم الهامة حول كل ما يتعلق بالتدابير الوقائية المتعارف عليها بين أوساط المجتمع. كما اعتمدنا على المنهج التحليلي الذي يقوم على استحضار النص المصدري وقراءته قراءة تحليلية.

أما عن الدراسات السابقة، فعلى حد علمنا لم نجد من تطرق لمثل هذا الموضوع بالشكل والمنهجية المتبعة سواء داخل فترة الدراسة أو خارجها، وعليه فنحسبه من المواضيع الجديدة التي لم تنل ما تستحقه من البحث والدراسة، وتنتظر من الباحثين التنقيب عن واقعه للنهوض بحاضره واستشراف مستقبله، خاصة إذا علمنا أنه أصبح ضمن عالمنا المعاصر أحد التخصصات الطبية الهامة، التي تبحث في الأمراض المتوقع حدوثها، والطرق المثالية لتجنب وقوعها.

1- مفهوم الطب الوقائي ونشأته:

يتردد كثيرا مصطلح الطب الوقائي ولا يدرك الناس مفهومه، ويتسارع الكثير من رواد الحضارة الغربية لتبني هذا المصطلح، ولا يعلمون أصله ولا أسس نشأته.

1-1- مفهوم الطب الوقائي:

تعددت التعاريف لمفهوم الطب الوقائي في العصر الحديث، وتُجمع معظمها على أنه مجموعة من التدابير المتخذة للوقاية من الأمراض الجسدية والنفسية للأفراد والمجتمعات، ومن ذلك نجد الطبيب عبد الحميد القضاة يعرفه على أنه العلم المتعلق



بمنع انتشار الأمراض الجرثومية والنفسية والعضوية لتحسين أداء الأفراد والمجتمعات، فكل ما يقدمه العلم للحفاظ على الفرد جسميا ونفسيا يسمى صحة الفرد، أما ما يقدمه للحفاظ على الجماعات والبيئة التي يعيشون فيها فيسمى صحة المجتمع (القضاة، 1987: 05).

وفي السياق ذاته، يُصنّف الباحث عماد فرحان الطب الوقائي ضمن فروع الطب الأساسية، وينسبه بالتحديد إلى فرع الطب المجتمعي الذي يعتني بالإجراءات والتدابير التي تُتّبع في مجال الصحة العامة (فرحان، دت: 320)، وهو ما يتوافق مع تعريف الباحث الصاوي الذي أكد على أنه العلم المتعلق بالوقاية من الأمراض الجرثومية، العضوية والنفسية للفرد والمجتمع (الصاوي عبد الجواد، 2012: 21).

ويرتكز الطب الوقائي على بذل الأسباب للمحافظة على الفرد والمجتمع في أحسن حالاته الصحية، وذلك عن طريق وقايته من الأمراض قبل وقوعها ومنع انتشار العدوى إذا وقعت، أو صيانة صحته بتحسين ظروف معيشته ومنع الحوادث وأسباب التوتر العصبي (الجرحي عزت روبي، دت: 245)، ولا يخفى على القارئ أن الوقاية خير من العلاج، وأن إزالة أسباب المرض أجدى وأهون من إزالة أعراضه وعلاجه بعد حدوثه (حسيني أمينة عراقي، 2016: 22).

1-2- نشأته:

تُرّوج الحضارة الغربية المعاصرة بأن الفضل يعود لها في وضع قوانين الطب الوقائي، ولم يعلم رواد هذه الحضارة أن الإسلام قد أرسى قواعده في هذا المجال منذ ما يزيد عن أربعة عشر قرنا من الزمان، يوم كان العالم يغط في سبات عميق، وقد جاءت هذه الأسس على شكل تعاليم عامة لم تترك جزءا من الطب الوقائي إلا وأشارت إليه بعموميات، واضعةً بذلك الخطوة الأولى، تاركة لعقل الإنسان ومخبراته أن يبحث على هداها (القضاة، 1987: 06).

والإسلام يختلف عن كل ما سبقه من الأديان، في أنه قد جاء للدين والدنيا معا، وهو الدين الوحيد الذي جاء بما يشبه الدستور الذي ينظم مهنة الطب والعلاج وصحة المجتمع، وهو ما يسمى في عصرنا الحاضر بالطب الوقائي (الفنجري أحمد شوقي،



(1991:11)، فقد أرسى الدين الإسلامي قواعد الوقاية والحماية من الأمراض، وحثّ على الأخذ بكل أسباب الحيطة والحذر لضمان عدم الإصابة بالمرض والوقوع في العلة (علي البار، باشا شمسي، 2018:14)،

ولا مناص من الإعتراف بأن الإسلام من وضع أسس الطب الوقائي والحجر الصحي الذي لم يُعرف إلا في القرن العشرين، فالمنهج القرآني يعتمد على تجنب الفرد والمجتمع كل الأسباب والعوامل المؤدية إلى المرض، سواء كانت فكرية أو نفسية، أو جسدية أو خلقية، حتى يكون في حياة الناس العافية وليس المرض، كما جاءت السنة النبوية بإجراءات ووسائل تربوية تهدف لصيانة وحفظ المجتمع الإنساني من كل الأمراض الحسية والمعنوية، ليكون المجتمع طاهرا بعيدا عن كل مواطن الأوبئة والعلل، ومخاطر الفساد والإنحلال الخلقي (علي البار، باشا شمسي، 2018:14)، وبذلك يكون الإسلام أول دين في تاريخ الإنسانية يخلق الأسلوب العقائدي في الطب الوقائي ويطبّقه بنجاح، قبل أن تلجأ إليه الدول الغربية وتنسبه إلى أطبائها (الجرحي عزت روبي، دت: 245)،

ومن بين الأطباء الغربيين الذين نُسب إليهم هذا النوع من الطب في العصر الحديث، نجد الجراح جيمس لند حين أوصى سنة 1753م بضرورة تناول الفواكه والخضروات الطازجة لمنع الإصابة بداء الإسقربوط، ثم استمرت المحاولات ليحمل الراهبة أحد تلامذته وهو الدكتور إدوارد جنر، والذي لم يتردد في تجربة لقاح الجدري على ابنه في سبيل فائدة البشرية، وقد كان اكتشاف هذا اللقاح عام 1796م، وبذلك ظهر عصر الوقاية من الأمراض، وتوالى الاكتشافات في العصر الحديث حتى انتصر الطب الوقائي في مجال اللقاحات البكتيرية والأمصال المضادة (فرحان، دت: 321).

لقد تطور الطب الوقائي تطورا مهولا في العقود الأخيرة، ليتبوأ مكانه كأحد الأفرع الأساسية للطب الحديث، ويعتنى بالإجراءات والتدابير الصحية العامة، وذلك في سبيل وقاية أفراد المجتمع بكافة مراحلهم العمرية وشرايحهم الاجتماعية من خطر الإصابة بالأمراض، ولقد أكدت تجارب الدول المتقدمة على أهمية الطب الوقائي وقدرته في رفع

المستويات الصحية للأفراد والمجتمعات، بالإضافة إلى دوره الكبير في خفض التكلفة الصحية (علي البار، باشا شمسي، 2018: 09).

ورغم تسابق الدول الغربية لوضع قوانين تحمي الصحة الإنسانية، وتجاهلهم لما جاء من أحكام طبية وقائية في القرآن الكريم والسنة النبوية، إلا أنه ما يُثلج صدر الأمة الإسلامية أن ترى الغرب يقلدها في أبسط الأمور الوقائية، وأن تفتخر بأن خاتم النبيين محمد بن عبد الله -صلى الله عليه وسلم- قد توصل إلى الكثير من أحدث مفاهيم وأهداف الطب الوقائي، كما حفظت لنا سيرته وسنته العطرة العديد من الأساليب والأحاديث والأفعال التي توضح أن الوقاية خير من العلاج وأن الحمية رأس كل دواء (علي البار، باشا شمسي، 2018: 09).

2- فضل العبادات الإسلامية والعادات المغاربية في تحقيق الرعاية الصحية:

أدى سكان المغرب الأوسط العبادات التي شرعها الله على وجهها، وحرصوا على إحياء بعض العادات النفعية، فكان لكل فعلٍ عبادي أو سلوكٍ اعتيادي أثر إصلاحي على الصحة البدنية والنفسية.

2-1- فضل العبادات الإسلامية في الوقاية من الأمراض البدنية والنفسية:

جاءت الشريعة الإسلامية بعبادات منسجمة تمام الانسجام مع خاصيات جسم الإنسان، فكان لكل عبادة ربانية حكم وأسرار صحية تحفظ النفس البشرية.

2-1-1- التحصن بالصلوات والأدعية:

إن الله تبارك وتعالى فرض على المسلم خمس صلوات في اليوم والليلة وأمر بالمحافظة عليهما مصداقا لقوله تعالى: ﴿حَافِظُوا عَلَى الصَّلَوَاتِ وَالصَّلَاةِ الْوُسْطَىٰ وَقُومُوا لِلَّهِ قَانِتِينَ﴾ (سورة البقرة، الآية: 238)، والني صلى الله عليه وسلم صلى صلاة النافلة وحث عليها، فإذا حافظ المسلم منذ البلوغ على أداء الصلاة في أوقاتها، وصلى السنن في حدود طاقته، فإنه يكسب صحة وعافية، لأن الصلاة من الناحية الطبية تعتبر عيادة طبية ورياضة بدنية، وهذه الرياضة تسبغ على الجسم قوة ونشاطا، وقد تبين أن المسلم الذي يحافظ على الصلاة لا يُصاب بانزلاق غضروفي، أو بتقوس في عموده الفقري، أو بتيبس



في مفاصله، مهما تقدمت به السن وأهنته الشيخوخة، وإضافة لذلك فإنها تُهدئ الأعصاب، وتشفي الصدر من القلق وتُنشر فيه السكينة، وينعكس ذلك كله على الجسم راحة وهدوءا (قنديل، 1989: 22).

وإضافة لأهمية الصلاة في وقاية الأفراد من الأمراض البدنية والنفسية، فإن لها فضل في تقوية العقيدة الجامعة للمجتمع، وفي تنمية روابط الانتماء للأمة، كون صلاة الجماعة تساهم في لَمِّ الشَّمْل وتوحيد الصف، وتُقوي الأواصر والروابط بين المسلمين، وتقي المجتمع من التفرقة والبغض والكراهية. وتُنمي الروابط الإنسانية، فهي تجمع المسلمين على اختلاف أعمارهم وأشكالهم وأصولهم خمس مرات في اليوم واللييلة، وكل أسبوع في صلاة الجمعة، وفي المواسم المختلفة كصلاة التراويح وعيدي الفطر والأضحى لإقامة العبادات والتضرع بالدعوات.

وبما أن الدعاء يعتبر مخ العبادة، فقد حثَّ عليه المولى عزَّ وجلَّ بقوله: ﴿أَمْ فِي □ □ □ (سورة غافر، الآية: 60)، وجعله سببا للفوز بالخيرات والبركات، ووسيلة لدفع المكروهات والشُرور والكربات، ويُسن الدعاء في مواضع متعددة أفضلها أثناء السجود لقوله صلى الله عليه وسلم «أَقْرَبُ مَا يَكُونُ الْعَبْدُ مِنْ رَبِّهِ وَهُوَ سَاجِدٌ . فَأَكْثِرُوا الدُّعَاءَ» (صحيح مسلم، 1991، رقم الحديث: 482، ص 350)، فالأدعية الكثيرة تقي المسلم وتحصنه طيلة اليوم واللييلة، ومنها التعوذات والرقى وتكرار قراءة المعوذتين وفاتحة الكتاب، وآية الكرسي (ابن القيم، 2009: 651).

وسكان المغرب الأوسط كغيرهم من المجتمعات الإسلامية كانوا يُؤدون العبادات ويتضرعون بالدعوات في مساجدهم الكثيرة، والتي لا تكاد تخلوا بادية ولا حاضرة منها، فهذه تهرت وُجد بها مسجدين، الأول في المدينة القديمة والثاني في الحديثة، ولكلٍ منهما إمام وخطيب (ابن حوقل، 1992: 86)، وتلك بسكرة وُجد بها جامع ومساجد كثيرة، أما جزائر بني مزغنى فكان لها مسجد جامع، ولمدينة تهودة " جامع جليل ومساجد كثيرة"، وكان بمدينة أرشقول مسجد جامع، وبمدينة ندرومة مساجد عديدة (البكري، 2003: 230 وما بعدها).



ونظرا لقدسية المساجد في الدين الإسلامي فقد أولى بها الحكام وولاة الأمور عناية خاصة، كما حظي أئمة المسلمين وصلحاء الأمة برعاية تامة و بإقبال كبير من العامة، الذين كانوا يتوجهون إليهم طلبا للدعاء لهم ولمرضاهم (صديقي محمد، 2021:113)، وتكاد لا تخلوا ترجمة أو مصنف في مناقب ولي من الأولياء من الحديث عن دعائه المستجاب، واجتماع الناس عليه لطلب الدعاء، فقد دعا المشايخ للعديد من المرضى فشُفوا بإذن الله تعالى (ديب صفية، 2021:121).

ورغم تنعم مجتمع المغرب الأوسط بالاستقرار الصحي والنفسي بفضل الالتزام بالتدابير الوقائية، إلا أن الحقيقة التاريخية تبين أن مدينة طبنة (أنظر التعليق رقم 1) قد أصابها البغي والحسد، وهذا ما ذهب إليه ابن حوقل (ت367هـ/977م) بقوله: "كانت وافرة الماشية من البقر والغنم وسائر الكراع والنعم، فحدث بينهم البغي والحسد إلى أن أهلك الله بعضهم ببعض، وأتى على نعمهم فصاروا بعد السعة والدعة إلى الضيق والذلة والصغار والشتات والقلّة، مشردين في البلاد مطرّحين في كل جبل وواد وبقيتهم صالحّة" (ابن حوقل، 1992:85).

وليس من المبالغة في شيء إذا قلنا أن الحسد هو من أهلك سكان مدينة طبنة، وذلك لأن الله سبحانه وتعالى خلق في الأجسام والأرواح قوى وطبائع مختلفة، ولا يمكن لعاقِل إنكار تأثير الأرواح في الأجسام، وتأثير الحاسد في أذى المحسود أمر لا ينكره إلا من هو خارج عن حقيقة الإنسانية، وهو أصل الإصابة بالعين؛ والعين سهام تخرج من نفس العائن والحاسد نحو المحسود والمعين تصيبه تارة وتخطئه تارة، فإن صادفته مكشوفاً لا وقاية عليه أثرت فيه، وإن صادفته حذراً شاكّي السلاح لا منفذ فيه للسهام لم تؤثر فيه، وربما زُدت السهام على صاحبها، وأفضل ما يتحصن به الدعوات والتعوذات، فإنها سلاح والسلاح بضاربه (ابن القيم، 2009: 651-652).

2-1-2- الصيام:

لكي يقي الله عزّ وجلّ الإنسان من الأمراض، ويحفظ جسمه من الأسقام، ويُعوّده الصبر ويعلمه ضبط النفس على الأهواء، فرض عليه فريضة الصيام في شهر رمضان ووجهه لصيام أيام عديدة على وجه الاختيار على مدار السنة، وذلك بالامتناع عن



الطعام والشراب لفترة زمنية محددة لقوله تبارك وتعالى: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا كُتِبَ عَلَيْكُمُ الصِّيَامُ كَمَا كُتِبَ عَلَى الَّذِينَ مِن قَبْلِكُمْ لَعَلَّكُمْ تَتَّقُونَ﴾ (سورة البقرة، الآية: 183).

ويُجمع الأطباء المسلمين وغير المسلمين على الفوائد العديدة للصيام والتي تشمل مختلف أجهزة الجسم الهضمية والدورية والتنفسية وغيرها، فقد ثبت نفعه في مجال المحافظة على صحة البدن حتى خصص غير المسلمين لأنفسهم أياما يصومون فيها لاعتبار صحي (السيد عبد الحكيم، 1998: 91)، وذلك لعلمهم أن الصيام يعطي المسلم مناعة ضد الأمراض جميعا، فالمعدة الخالية من الطعام تُمكن صاحبها من ممارسة النشاط البدني والفكري، وتقيه الآلام التي تحدثها التخمة، وما يصاحبها من بلادة وخمول وكسل ورغبة في النوم (قنديل، 1989: 26).

وسكان المغرب الأوسط كغيرهم من المسلمين حافظوا على هذه الشريعة الربانية والتزموا بها أشد الالتزام طاعة لله تعالى، حيث كانوا يستقبلون شهر الصيام برحابة صدر وسرور، حرصين على صيامه كاملا دون نقصان، فكانوا يُكلفون مجموعة من العدول لرصد طلوع الهلال، فإذا ثبتت رؤيته في قرية من القرى يقوم سكانها بإشعال نار لإخبار باقي القرى المجاورة بدخول شهر رمضان فيصومون من غدهم، وكذلك يُفعل لرصد هلال عيد الفطر (بديرة، 2018: 118)، ولم يكتفي سكان المغرب الأوسط بصيام الفريضة فقط، بل كانوا يصومون أياما اختيارية طيلة السنة فقد ثبت أن الأمير حماد بن بلكين (ت 419هـ/1029م) (أنظر التعليق رقم 2) كان تقيا يصوم ثلاثة أشهر في السنة. (بورويبة، 1977: 36).

2-1-3- الصدقة:

حثَّ الإسلام على الصدقة وبين فضلها وثوابها وفائدتها للمتصدق في الدنيا والآخرة، فهي دواء رباني من الله عزَّ وجلَّ، تدفع الأمراض والبلاء، وتحصن الأبدان وتُبارك الأرزاق، وهذا ما ذهب إليه أهل العلم وفي مقدمتهم ابن القيم (ت 751هـ/1350م) بقوله: "فإن للصدقة تأثيرا عجيبا في دفع أنواع البلاء، ولو كانت من فاجر أو



ظالم، بل من كافر، فإن الله تعالى يدفع بها عنه أنواعا من البلاء، وهذا أمر معلوم عند الناس خاصتهم وعامتهم، وأهل الأرض كلهم مُقَرُّون به؛ لأنهم قد جرَّبوه" (ابن القيم، الوابل الصيب، دت: 69)، كما أنها تُزكي النفوس وتطهرها من أدران الشح والبخل والطمع، فينعكس ذلك على راحة البال وطمأنينة النفس وانسراح الصدر، إضافة لكونها تحقق غايات اجتماعية تضامنية تعود بالفائدة على الفرد والمجتمع.

ومسلمي المغرب الأوسط بلغوا أرقى مراتب الإيمان التي دعى إليها النبي صلى الله عليه سلم بقوله: «مَنْ كَانَ يُؤْمِنُ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ فَلْيُكْرِمْ ضَيْفَهُ» (صحيح البخاري، 2002، رقم الحديث: 6138، ص 1533)، فقد عُرِفوا بكرمهم للضيوف والمارة، وبصدقاتهم للفقراء والمساكين، وهذا ما أكده ابن حوقل بقوله: "وأكثر بربر المغرب الذين من...نواحي تاهرت، وإلى تنس والمسيلة وبسكرة وطبنة وباغاي إلى اكربال وازفون ونواحي بونة إلى مدينة قسطنطينية الهواء وكتامة وميلة وسطيف يضيفون المارة ويطعمون الطعام" (ابن حوقل، 1992: 91).

ومن الصدقات المنتشرة أن يذبح السكان للضيوف والمارة شاتا أو أكثر (جودت، دت: 306)، وهذا ما عُرِف به سكان مدينة سطيف والقل وبونة (أنظر التعليق رقم 3)، إذ وصفهم الإدريسي (ت 560هـ/1164م) بقوله "وفهم كرم وبذل طعام لمن قصدهم أو نزل بأحدهم وهم أكرم الرجال للأضياف" (الإدريسي، 2002: 269)، بل ووصل بهم الحال إلى إثارة الغرباء على أنفسهم حتى أنهم كانوا يطعمونهم الطعام الحسن ويأكلون هم وأهاليهم ما تبقى منه، ولم يقتصر ذلك على العامة فقط، بل إن الأمراء والحكام كانوا يبنون المساجد ويسمحون للغرباء بالمكوث فيها، ويطعمونهم ويلبسونهم اللباس الحسن (جودت، دت: 306).

وفي نفس المنحى، كانت الأسرة في المغرب الأوسط تتصدق وتقوم بإعداد الولائم في كل مناسبة أو مصيبة تمر بها، ويُدعى لتلك الولائم الحشد الكثير لتناول الطعام بنية الصدقة، فكانت تُذبح الأبقار والأغنام عند الوفيات، وكان الرجل الذي يولد له طفل يُقيم وليمة في اليوم السابع من ولادته ويذبح حسب استطاعته، فيُطعم ويُرسَل



الصدقات للجيران، ونفس الأعراف والتقاليد تطبق عند الختّان، وتستمر حتى يبلغ الولد أشدّه، فتتكرر تلك الولائم والصدقات عند الزواج (جودت، دت، 319).

2-1-4- النظافة:

جاء الإسلام ليُطهر الإنسان من دنس الجاهلية، عقيدة وأخلاقا، وأدبا وسلوكا، وذلك لوقاية ظاهره وباطنه من العلل والآفات البدنية والنفسية، ومن بين التدابير التي حثّ عليها الإسلام الطهارة، وقد ثبت علميا أن الطهارة تعطي المتطهر مناعة ضد مختلف الأمراض، والعبادات في الإسلام قائمة كلها على الطهارة (قنديل، 1989: 14)، وقد سمّت النصوص الشرعية النظافة بالطهارة، وجعلتها جزءا هاما من الدين، بل هي شرطه، كما قال عليه الصلاة والسلام: «الطُّهُورُ شَطْرُ الْإِيمَانِ» (صحيح مسلم، 1991: رقم الحديث: 223، ص 203)، وأثنى الله على عباده المُطَهَّرِينَ فقال تعالى: ﴿هُم مِّنْكُمْ مَّنْ طَهَّرَ﴾ (سورة البقرة، الآية: 222).

ومن منطلق النظافة من الإيمان و الوقاية خير من العلاج، فقد اتبع المغاربة الأساليب الوقائية المتعلقة بالنظافة، ومن ثمة عكفوا على الاهتمام بمنابع المياه العذبة الطيبة و أكثروا من بناء الحمامات (التليسي، 2003: 498)، لعلمهم بفوائدها الوقائية، فهي تقوي المعدة على الهضم وتساعد الكبد وسائر الأعضاء على النشاط، خاصة إذا كان الاستحمام بالماء الحار العذب من غير إبطاء في الحمام (ثابت بن قرة، 1928: 02)، وزيادة عن وظيفة الحمامات الوقائية، فقد كانت مراكزا استشفائية لما تحتويه من مياه ساخنة وأملاح معدنية مشبعة بالكبريت، فهي تساعد على علاج الأمراض الجلدية والعصبية، وأمراض الحساسية والنفسية (ديب صفية، 2017: 45).

وتؤكد النصوص الرحلية على إقامة سكان المغرب الأوسط للحمامات، فقد وُجدت بالعديد من المناطق، ومن ذلك مدينة تهرت التي وصف ابن حوقل سكانها خلال القرن (4هـ/10م) بقوله: "ولهم مياه كثيرة...وحمامات وخانات"، ليُحصي عددهم البكري (ت487هـ/1094م) بحوالي 12 حماما، كما وُجد ببسكرة العديد من الحمامات، وكذلك بمدينة بونة التي وُجد بها حمام، إضافة لمدينة المسيلة التي تنوعت بها



الحمامات، وبمدينة مستغانم التي رغم صغرها كان لها "حمامات...ومياه كثيرة"، وكذلك بمدينة تيجس التي وُجد بها حَمَّام (البكري، 2003: 230 وما بعدها).

وفي المنحى نفسه، أقام سكان مدينة مليانة حمامات على عين حارة عذبة الماء كانوا يستحمون منها (القزويني، دت : 273)، كما دأب سكان مدينة أرشقول على بناء الحمامات، فكان بها حمامان أحدهما قديم البناء والآخر حديث النشأة، وحرص سكان مدينة ميله على الاهتمام بمنابع العيون وإقامة الحمامات، فكان لها حمامات كثيرة وبربضها حمامان، وزيادة لحرصهم على النظافة حرصوا كذلك على وقاية أنفسهم من مضاعفات الأمراض ما بعد الإصابة، حيث كانوا يتوجهون بالمصاب منهم بالحصى إلى عين تُعرف بعين الحُصى يُرش منها على المحموم فيبراً من شدة بردها، (البكري، 2003: 245)، ومسألة التبريد بالماء أثبتها الطب الحديث بعد أن أشار إليها طبيب البشرية الصادق المصدوق صلى الله عليه وسلم بقوله: «الحُصى من قُور جهنم، فأبردُوها بالماء» (السنن الكبرى، 2012، رقم الحديث: 7761، ص 100).

وبالإضافة إلى الحمامات العامة التي كانت مقسمة إلى قسمين قسم خاص بالرجال والآخر بالنساء (ديب صفية، 2017: 45)، حرص سكان المغرب الأوسط على إقامة حمامات خاصة كانت تنشأ داخل المنازل (جودت، دت: 310)، كما ضربوا أروع الأمثلة في الاهتمام بمظاهر النظافة والأناقة حيث صنعوا العطور ذات الرائحة الطيبة، ويظهر ذلك من خلال الحفريات التي أُجريت بقلعة بني حماد فقد عثر الأثريون على قطع زجاجية عديدة (بورويبة، 1977: 139) منها زجاجات العطور، مما يوضح أن صناعة الزجاجات العطرية كانت مزدهرة في القلعة، وكذلك في بجاية (عويس، 1991: 226).

ومن بين التدابير الوقائية ما بعد وقوع العلة، والتي حرص المغاربة بصفة عامة على تطبيقها أن صبُّوا جُل اهتمامهم على الاعتناء بالمرضى، وذلك لتجنيبهم مضاعفات الأمراض، ووقاية لهم وللأصحاء من انتشار العدوى، فزودوا الدمنة بحمام خاص للمرضى لتطهير أبدانهم، وزودوها بالماء الصالح للشرب والاستحمام من بئر عميقة واسعة، كما احتوت أيضا على صهريج لتجميع مياه الأمطار، لاستخدامها على مدار السنة في الشرب والطهي (التليسي، 2003: 492).

وفي السياق ذاته، حرص المغاربة على حماية الجروح من التلوث وإبقائها نظيفة وتجنّبها التقيح لدفع ضرر أي مضاعفات عن طريق الكي بالنار (أنظر التعليق رقم 4)، سواء كان الكي مباشرا أو باستعمال الزيت المغلي والقطران الساخن أو الفحم والصمغ، كما استعمل الأطباء المغاربة الضمادات واللفافات فوق الجروح لوقف نزيف الدم، وإذا لم ينفع ذلك لجأوا لكي الجرح حفاظا على نظافته وسلامته، وضمانا لتعافيه بشكل سليم (التليسي، 2003: 496).

من كل ما تقدم، يمكن القول أن سكان المغرب الأوسط قد اهتموا بنظافة أبدانهم وأفئنتهم، وما كثرة الحمامات في المنطقة إلا دليل على أن السكان كانوا على دراية تامة من أن الوقاية خير من العلاج، وأن درهم وقاية خير من قنطار علاج، وليس من المبالغة في شيء إذا قلنا أنهم من المجتمعات الأوائل الذين طبّقوا الطب الوقائي النبوي بحذافيره، في حين كانت بعض المجتمعات الأخرى لا تعرف أدنى شروط النظافة.

2-1-5- الخِتَان والزواج:

الخِتَان سنة نبوية، اعتبره النبي صلى الله عليه وسلم من سنن الفِطْرَة بقوله: «الفِطْرَة خمس: الخِتَان والاستحداد وقص الشارب وتقليم الأظفار وتنف الأباط» (صحيح البخاري، 2002، رقم الحديث: 5891، ص 1486)، ويعتبر الخِتَان عند الذكور من أساليب ووسائل النظافة والوقاية، حيث أن القلفة تربي وسطا مناسبا تحتها لنمو العديد من الجراثيم التي تسبب التهابات كثيرة، وهذه تقل كثيرا عند الخِتَان (القضاة، 1987: 14)، وقد ثبت طبيّا أن الرجال المختونين أقل إصابة بمرض السرطان من غير المختونين، لأن القلفة إن لم تُقطع تتكون بها الجراثيم والميكروبات التي تكون سببا في كثير من الأمراض التناسلية (خفاجي، 1994: 33-34).

وحفاظا على الصحة البشرية، جاءت الشريعة الإسلامية بأية ربانية وسنة نبوية ومملكة إيمانية، تجسدت في الجمع بين الذكر والأنثى في علاقة زوجية، امتدحها الحق سبحانه بقوله: ﴿ومن آياته أن خلق لكم من أنفسكم أزواجا لتسكنوا إليها وجعل بينكم مودة ورحمة إن في ذلك لآيات لقوم يتفكرون﴾ (سورة الروم، الآية: 21)، ويعتبر الزواج عامل هام في حياة الإنسانية، ويكفي أنه سبب بقائنا على الأرض وتكاثرنا فيها، وقد وجد

العلم أن حاجات الكائن الحي الرئيسية ثلاثة: هي السلامة أولاً، ثم الطعام ثانياً، ثم الجنس ثالثاً، وبكلمات أخرى غريزة حب البقاء، ثم غريزة الجوع، ثم غريزة التناسل، فالحرمان من الجنس يؤدي إلى الكثير من الانحرافات الخلقية والعقلية والتشوهات النفسية (الفنجري، 1991: 110).

وامتثالاً لأوامر الله تعالى، واقتداءً بهديه صلى الله عليه وسلم حرص سكان المغرب الأوسط على اتباع سنن الفطرة، فكانوا يختنون أبناءهم في سن مبكرة لحمايتهم من الأمراض، حيث كانوا يفرحون بذلك، ويُقيمون الولائم فيذبحون من الماشية ما تيسر كل حسب استطاعته، وما يُجهز من أطعمة وأشربة للختان يُحضّر كذلك للزواج، بحكم أن كليهما من العادات والأعراف الإسلامية المفرحة المنتشرة في المنطقة، فلا تخلوا بادية ولا حاضرة إلا وبها الأفراح الكثيرة الخاصة بالزواج، كما لا تكاد تختلف مراسيمه عما عليه الآن، حيث كانت أولى الخطوات ما يعرف بالخطبة، وتتمثل في إرسال وفد خاص لأهل العروس، وإذا تم الإتفاق حددوا يوماً لإجراء عقد القران، يحضره أهل الزوج والزوجة وبعض المشايخ والأعيان، ويكتب عقد النكاح في وثائق بشهادة الشهود، وتتم جميع مراسيم الزفاف وفق أركان وقواعد الزواج في الشريعة الإسلامية السمحاء (جودت، دت: 317، 390).

ومن الحوادث التي تدل على قدسية الزواج واستنكار المجتمع لجرم الزنا الذي نهى الله تعالى عن ارتكابه بقوله: (وَلَا تَقْرَبُوا الزَّانَةَ إِنَّهُ كَانَ فَاحِشَةً وَسَاءَ سَبِيلًا) (سورة الإسراء، الآية: 32)؛ ما حدث للفتاة التي اغتصبت في باغاية في عهد حماد بن بلكين، فأراد حماد جبر خواتمها وإرجاعها لأهلها إلا أنها فضلت الانتحار على أن لا تعود مع والدها، فكان الموت أهون لها من عار الزنا، إضافة لحادثة امرأة أخرى خانت زوجها فأخبر هذا الأخير أهلها بالأمر وحين استبانوا الريبة وتأكدوا من صدق حديثه قتلوها (البكري، 2003: 376، 374).

ويبدو أن فاحشة الزنا كان لها عقوبات رادعة من طرف الحكام وصلت لحد القتل، وذلك لحرصهم على وقاية المجتمع من اختلاط الأنساب وانتشار الأمراض الجنسية، ويتبين ذلك من خلال حادثة الرجل الشيخ الذي خرج مع امرأته باتجاه قلعة

بني حماد وكانت شابة جميلة، فصحهم في بعض الطريق فتى شاب أعجبت المرأة وأعجبت به، فتواطيا على أن يدعي كل واحد منهما زوجية الآخر ويسقطا الشيخ فتم لهما ذلك، فلما شكى الشيخ حادثته لحماد بن بلكين وتبينوا الحقيقة أمر بضرب عنق الشاب الزاني (البكري، 2003: 373).

2-2- دور العادات المغاربية في تحقيق الرعاية الصحية:

عرف مجتمع المغرب الأوسط أساليب وقائية وتدابير يومية كانت تقيه من الأمراض البدنية، وتحميه من الاضطرابات النفسية، وتدفع عنه شر المجاعات والأوبئة الدورية.

2-2-1 حفظ الطعام:

أولى سكان المغرب الأوسط عناية خاصة بحفظ الأغذية لحمايتها من التلوث، وللمحافظة على مظهرها وقيمتها الغذائية، وذلك لعلمهم التام أن تعرضها للرطوبة والضوء والحرارة والهواء يؤدي إلى تلفها، وهذا ما جعلهم يتخذون تدابير وقائية ويبتكرون وسائل تقليدية تقيهم من الأمراض والآفات التي يكون سببها فساد الأغذية، فعملوا على الإهتمام بصناعة الخزف الذي يعرفه ابن منظور (ت 711هـ/1311م) بقوله: "ما عمل من الطين وشوي بالنار فصار فخارا" (ابن منظور، مج 09، دت: 67)، وقد ثبت علميا أن الفخار من المواد الطبيعية التي تقي من الأمراض، وتُقوى مناعة الأبدان، وذلك لأن أقرب مادة طبيعية للإنسان هي الطين مصداقا لقوله تعالى: (الَّذِي أَحْسَنَ كُلَّ شَيْءٍ خَلَقَهُ وَبَدَأَ خَلْقَ الْإِنْسَانِ مِنْ طِينٍ) (سورة السجدة: الآية: 7).

ومن الأدوات الفخارية التي صنعها سكان المغرب الأوسط واستخدموها، نجد القلال والجرة والزير والأباريق، والكثير من الكيزان والكؤوس والأقداح والأطباق، وحتى القدور والخوابي، وكل ذلك من أجل حفظ الأشربة والأطعمة (جودت، دت: 118)، ومما ثبت ذلك العثور على بعض الأواني المماثلة البالغة الرقة والمصنوعة من طين غير مطلي في بجاية، كما عُثِرَ بالقلعة الحمادية على عدة شقفات من الخزف المتعدد الألوان، وكانت زخارفها على وجه العموم ذات وجه بني وأخضر أحيانا (روجي إدريس، 1992: 252).

وفي حفرٍ حديثٍ بالقلعة وُجدت أجزاء في الخرائب من بعض القصاع المختلفة الدقيقة الصنع إضافة إلى تحف فنية، مما يوضح أن صناعة الفخار كانت مزدهرة فيها وهذا ما أكده علماء الآثار الغربيون الذين زاروا القلعة واعتبروا أن صناعة الفخار في هذه الفترة قد بلغت مبلغا عظيما (عويس ، 1991: 225)، كما عُثر ببجاية على قطع من الفخار والراجح أنها كانت تستعمل لصناعة الأواني، ومن هذه الأواني صحون كبيرة مسطحة القعر وصحافا مزخرفة (بورويبة، 1977: 274)، كما عُثر بتمهت على مطامير من الفخار وقطع فخارية متلاصقة عوجاء مصنوعة من طين أبيض ومزينة على شكل خطوط مستقيمة أو منحنية (جودت، دت: 118).

ولم تتوقف التدابير الوقائية لحفظ الأطعمة عند هذا الحد، بل عمل السكان على إقامة المطامير (أنظر التعليق رقم 5) التي كانت تخزن فيها الحبوب لسنوات طويلة، وهذا ما أكده البكري في وصفه لقلعة بني حماد بقوله: "والحنطة تخزن بها فتبقى العام والعامين لا يدخلها الفساد ولا يعثرها تغيير"، كما عُرفت قسنطينة هي الأخرى بالمطامير التي كانت تقام على حجارها الصلبة الباردة، حيث كان لكل دار مطمورتين وثلاث وأربع منقورة كلها في الحجر، ونظرا لبرودتها واعتدال هوائها كانت تخزن بها الحنطة مائة سنة دون أن تفسد (البكري، ج 2، 2003: 265، 261).

2-2-2 الطقس وتدابيره الوقائية:

عُرفت العديد من مدن المغرب الأوسط بمناخها الصعب، فعلى سبيل المثال كانت مدينة تمهت شديدة البرد كثيرة الغيوم (البكري، ج 2، 2003: 248). وكانت مدينة بونة كثيرة الثلج والبرد، ونفس الحال يقال على مدينة قسنطينة (مجهول، دت: 127)، ولمواجهة برد الشتاء كان لزاما على السكان من ابتكار وسائل تقيهم نزلات البرد القارسة وتُجنهم أمراض الزكام والريو وما يتبعهما من أمراض صدرية، لذلك صنعوا الكوانين لمواجهة برد الشتاء، واستعملوا الخزف المعماري لتغطية أسقف البيوت (جودت، دت: 118)، كما عمل سكان الجنوب على إقامة القصور (أنظر التعليق رقم 6) من الطين والطوب، وخشب النخيل والملاط، لكون هذه المواد عازلة لدرجة الحرارة في الصيف، وممانعة للبرد القارس في الشتاء (منصوري، 2015: 159).

أما عن أسلوب معيشتهم وطريقتهم في اختيار أزيائهم، فقد ثبت أنهم لبسوا البرانس البيضاء والسوداء، وهي ألبسة صوفية تستعمل شتاء للوقاية من المطر والبرد (جودت، دت: 329)، كما لبسوا الثياب الصوفية البيضاء التي توافق الصحة في البلاد الحارة، والتي لا تخزن أشعة الشمس أكثر من الحاجة، وتحفظ حرارة الجسم أثناء البرد، إضافة لارتدائهم ثياب فضفاضة تساعد على تسرب الهواء الضروري للتنفس الجلدي، ولا يضغط على بعض الأجهزة مثل الكبد والمعدة، كما ارتدوا ملابس تتناسب مع فصول السنة (التليسي، 2003: 498)، ولعل من بين أسباب ارتداء المرابطين للثام هو التحصن من شدة الحر والبرد في المنطقة الصحراوية الجنوبية التي كانوا يسكنونها (ابن خلكان، مج 07، دت: 129).

ولا شك في أن الجلوس على الأرض في الشتاء يسبب أحيانا لذوي المزاج الدموي سعالا قويا وأليما (الوزان، 1983: 83)، وكوقاية من ذلك حرص سكان مدينة تبسة على صناعة البسط، ودأب سكان تلمسان على إنتاج منسوجات صوفية دافئة أتنى عليها الزهري (ت ق 06/12م) بقوله: «فيها من الصوف كل شيء بديع، من المحررات والأبدان وأحاريم الصوف والسفاسير والحنابل المكلكلة وغير ذلك» (الزهري، دت، 114)، واختص سكان قلعة بني حماد بصنع مناديل وأقمشة صوفية (روحي إدريس، 1992: 250).

ونظرا لبرودة الشتاء وقساوته، فقد أولى سكان المغرب الأوسط عناية تامة بالحيوانات اقتداء بهدي النبي صلى الله عليه وسلم الذي لم يقتصر على وقاية بني آدم فقط، بل تعدى ذلك إلى الحيوان وحث المسلمين على الإهتمام به (سيد عبد الباسط، 2003: 134)، ومن مظاهر الوقاية الصحية في مدينة باغاي أنّ قبائلها كانوا يظعنون في زمن الشتاء إلى الرمال، حيث لا مطر ولا ثلج خوفا على إبلهم وتناجها، كما حرص كذلك سكان مدينة مجانة على إقامة الأقباء تحت الأرض بهدف إدخال دوابهم في زمن الثلج والشتاء إليها، وكان القبو الواحد يسع ألفي دابة وأكثر (البكري، 2003: 330، 328).

2-2-3 الرياضة:

ووقاية لأنفسهم من خطر الأمراض والآفات، فعلى سبيل المثال امتنع سكان مدينة مرسى الخرز عن استعمال مياه أحد الآبار كانت تعرف لديهم ببئر أزراق، والتي ظنوا أنها وبئة ممرضة، وأصبحت تلك البئر معروفة لدى العامة ويقولون عنها: طعنة بمزراق، خير من شربة من بئر أزراق (البكري، 2003: 234، 252).

كما نُظمت كذلك أبيات شعر عن مياه مدينة تنس الوبية تبين ضررها فقليل فيها: وماؤها من قُبْح ما خُصت به *** نجسٌ يجري على نجسٍ فمتى تلعنْ بلاداً مرّةً *** فاجعلِ اللُّغْنَةَ دُأباً لَتَنَسْ (البكري، 2003: 244).

وتؤكد النصوص الرحلية على استقرار السكان أمام المياه العذبة، حيث كان لسكان جزائر بني مزغناي "عيون على البحر طيبة"، ولتمزكيدة عيون كثيرة وأنهار عذبة (ابن حوقل، 1992: 78)، وكان شرب مدينة باغاي من آبار عذبة. وكانت مدينة الرمانة "تنفجر تحتها عيون طيبة ثرة طيبة تسيل إلى مدينة المسيلة"، (البكري، ج2، 2003: 276، 327)، وكانت مدينة الغدير (أنظر التعليق رقم 7) جميع مياهها طيبة عذبة صالحة للشرب (الإدرسي، 2002: 254).

ومن بين شروط إقامة المدن، اختيار أماكن الهواء النقي، فقد كان من المتعارف عليه في المشرق أن تُعلق قطع من اللحم في مواقع شتى، ويتم اختيار الموقع الذي بقي فيه اللحم دون أن يتعفن فترة أطول، ويكون ذلك دليلاً على جودة الهواء فيه (السعدوني فاضل، 2020: 162)، ومن غير المستبعد أن تكون هذه الطريقة قد انتشرت في بلاد المغرب الأوسط بعد الفتوحات الإسلامية والهجرة الهلالية، ولعل في تسمية الإدرسي لمدينة قسنطينة "بقسنطينة الهواء"، واختيار أهلها الاستقرار في قطعة جبل مرتفعة منقطعة مربعة فيها بعض الاستدارة، إلا دليل على دراية السكان بأن الوقاية من أضرار الهواء، خير من علاج الأوباء (الإدرسي، 2002: 265).

2-2-5 الحجر الصحي:

منعاً لانتشار الأمراض والأوبئة (أنظر التعليق رقم 8) بعد وقوعها، وضع رسول الله صلى الله عليه وسلم قاعدتين أساسيتين تعتبران من ركائز الطب الوقائي الحديث،

هما قاعدتي العزل والحجر الصحي، ففي الأولى قال الرسول صلى الله عليه وسلم «لَا يُورَدَنَّ مُمَرِّضٌ عَلَى مُصْحٍ» (صحيح البخاري، 2002، رقم الحديث: 5771، ص1461) وفي الثانية قال صلى الله عليه وسلم «إِذَا سَمِعْتُمْ بِالطَّاعُونَ فِي أَرْضٍ فَلَا تَدْخُلُوهَا، وَإِذَا وَقَعَ بِأَرْضٍ وَأَنْتُمْ بِهَا فَلَا تَخْرُجُوا مِنْهَا» (صحيح البخاري، 2002، رقم الحديث: 5728، ص1451).

وبما أن الوباء يظهر في بلاد البربر على رأس كل عشر سنوات، أو خمس عشرة، أو خمس وعشرين سنة، ويذهب بالعدد الهائل من الناس (الوزان، ج 01، 1983: 85)، فإن المغاربة بصفة عامة، وسكان المغرب الأوسط بصفة خاصة، كانوا على دراية بالتدابير الوقائية المستوحاة من هدي النبي صلى الله عليه وسلم ومن ذلك الحجر الصحي، ويظهر ذلك جليا من خلال حركة التجار الذين شُلت تجارتهم وتكدست بضائعهم زمن الأوبئة، ذلك أن أهالي المناطق غير الموبوءة كانوا يمنعون التجار وأهالي المناطق الموبوءة من الدخول إلى بلادهم خوفا من انتقال العدوى إليهم (بولقطيب، 2002: 51).

ومما يؤكد اتباع مجتمع المغرب الأوسط منذ زمن مُبكر لهذا النظام الوقائي، أبيات الشعر التي قالها سعيد بن واشكل التيمرتي في عِلته التي مات بها بمدينة تنس الوبية يشكو عزلته:

نأى النومُ عَيِّيَ واضْمَحَلَّتْ عُرَى الصَّبْرِ وَأَصْبَحْتُ عَنْ دَارِ الْأَجْبَةِ فِي أَسْرِ
وَأَصْبَحْتُ عَنْ تَيْهَرْتِ فِي دَارِ مَعزِلٍ وَأَسْلَمْتَنِي مَرُّ الْقَضَاءِ مَنَالْقَدْرِ
(البكري، 2003: 243).

3- النظم الغذائية الصحية في مجتمع المغرب الأوسط:

إدراكا من سكان المغرب الأوسط من أن الشعوب تتأثر في صحتها وأخلاقها وعاداتها بنوع الأغذية التي تتناولها، فقد اهتموا منذ دخول الإسلام إلى المنطقة بنوعية الغذاء وجودته اهتماما كبيرا، فحرصوا على أكل ما أُجل لهم، واجتناب ما حُرّم عنهم.

3-1- الأغذية الزراعية والحيوانية:

أولى سكان المغرب الأوسط أهمية بالغة للأغذية، لعلمهم أن سوء التغذية من أسباب وقوع الأمراض والعلل، وهو ما أشار إليه ابن خلدون (ت1406/808م) بقوله: "واعلم أن أصل الأمراض كلها إنما هو من الأغذية" (ابن خلدون، 2010: 520)،

وكان يسمى عندهم بالسفرجل الفارسي (البكري، 2003: 248)، كما وُجد أيضا بمدينة الخضراء، وميلة (مجهول، دت: 130 وما بعدها).

واهتم كذلك سكان المنطقة بتناول فاكهة التين، لعلمهم أنه من الفواكه التي أثنى عليها رب العالمين بقوله عَزَّ وَجَلَّ: ﴿أَفْأَقْأَقْ﴾ (سورة التين، الآية: 01)، ولمعرفتهم بفوائده الجمّة حيث يعد أصح الفواكه غذاءً لأنه يقوي الكبد، ويذهب الطحال، ويسكّن أوجاع البواسير (كتاني، 2009: 105-106)، ويظهر اهتمام سكان المنطقة جليا من خلال الإقبال الواضح عليه، حيث كان لمدينة سوق إبراهيم "فواكه وتين يجهز عنها"، ولمرسي الدجاج تين عظيم جسيم، ولجزائر بني مزغناي فائض يصدر منها باتجاه القيروان (ابن حوقل، 1992: 77)، وحرصا على سلامة المشتري كان المحتسب يراقب الباعة وينهاهم عن دهن التين بالزيت (يحيى بن عمر، دت: 51).

أما بالنسبة لشجرة الزيتون، والتي أطال الأطباء الأوائل في سرد فوائدها الطبية حيث وصفوا زيتها بالمضاد لأمراض الكبد ولتقوية المعدة، كما ذكروا أيضا أن ورقها إذا مُضِغَ أذهب فساد اللثة، وإذا دُقَّ وضمّد بمائه أو عصارتها نفع من القروح، كما يحفظ كذلك الشعر ويمنع سرعة الشيب إذا استعمل كل يوم (بدوي، 1992: 24، 19)، والمؤكد أن سكان المغرب الأوسط قد حرصوا على إنتاج واستهلاك الزيتون، حيث ذكر البكري أنه كان زائدا عن حاجة الناس في طولقة و بسكرة، كما وصف زيت بلد أدنة بقوله "زيتها أطيب الزيوت" (البكري، 2003: 230، 254، 328)، كما وُجد بجاية أيضا زيت بالغ الجودة حسن الشهرة يأتي إليها من سائر أقاليمها المحيطة بها (الإدرسي، 2002: 260).

ولم يغفل سكان المغرب الأوسط عن الاهتمام بالتمور، وذلك لعلمهم أن التمر بجميع أنواعه دواء ناجع، وغذاء متكامل، يدفع الأمراض، ويجلب للجسم كثيرا من الفوائد، فالتمر غذاء وشفاء، فهو فطور الصائم وسحوره، وبه يحنك الأطفال، ويتصبح به على الريق كما هو ثابت بالسنة النبوية (الخزيم، 2005: 05-06)، وعلى هذا الأساس دأب سكان الصحراء على غرس النخيل، حتى أشتهرت بسكرة على سبيل المثال ببلد النخيل والتمر الكثير (المقدسي، 1991: 230)، وقد وُجد منه أنواع كثيرة، منها جنس يُعرف بالكسبا كان يضرب به المثل لجودته، وجنس آخر يعرف بالليباري من ميزته أنه أبيض أملس (البكري، 2003: 230).

وبما أن صميم الطب الوقائي ولبابه هو الإبتعاد عن الأشياء المحرمة في الإسلام، فقد اشتهر سكان المغرب الأوسط بتربية المواشي، ولم يثبت عنهم قَطُّ أنهم أكلوا لحم خنزير ولا حيوانات محرمة، ونلمس وفرة منتجاتهم الحيوانية في العديد من المناطق حيث كانت معظم تجارة بونة من الغنم والصوف والماشية (ابن حوقل، 1992: 77)، وكانت اللحوم والألبان رخيصة السعر تباع بكثرة في كل من بونة والمسيلة والغدير وتاهرت (البكري، 2003: 234 وما بعدها)، إضافة للأغنام والأبقار التي وُجِدَت بكثرة في المسيلة وتمهت وجزائر بني مزغناي وشرشال (الإدرسي، 2002: 248، 258).

ومما لا ريب فيه، أن سكان المغرب الأوسط لم يكن بعيدا عن أذهانهم هذه الآية الكريمة: (ثُمَّ كُلِي مِنْ كُلِّ الثَّمَرَاتِ فَاسْلُكِي سُبُلَ رَبِّكِ ذُلُلًا يَخْرُجُ مِنْ بُطُونِهَا شَرَابٌ مُخْتَلِفٌ أَلْوَانُهُ فِيهِ شِفَاءٌ لِلنَّاسِ إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَةً لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ) (سورة النحل، الآية: 69)، وما كان غائبا عن إدراكهم فوائد العسل الجمّة، فهو يعزز مناعة الجسم، وينظم حركة التنفس، وينشط نبضات القلب، وينبت أسنان الأطفال الصغار و يمنع تسوسها، ويقمهم من تقوس العظام (كتاني، 2009: 197-198)، لهذا نلمس وجود العسل بالعديد من المناطق حيث بلغت إسهامات جزائر بني مزغناي أسواق القيروان، وعُرف سكان تمهت بإنتاجهم للعسل الكثير، وفاق إنتاج مدينة بونة معظم المدن المجاورة لها (ابن حوقل، 1992: 77 وما بعدها)، كما وُجِدَ كذلك في العديد من المناطق الأخرى كقسنطينة ومازونة (الإدرسي، 2002: 256).

3-2- الأعشاب العلاجية والأدوية المعدنية:

احتوى المغرب الأوسط على العديد من الأعشاب الطبية التي تدخل في تركيب مختلف المستحضرات الصيدلانية، فقد ذُكر أن أجود النباتات الطبية كانت تتواجد في بجاية وتاهرت وتلمسان (ديب صفية، 2021: 84)، ومن بينها نبات الفوليون الحراني الوقائي الموجود بكثرة في قلعة بني حماد، فقد كان السكان يتحصنون ويتحرزون به من ضرر العقارب السود، فلا يُصيهم أذى من لدغتها طيلة عام كامل، وقد ذُكر أن أحد السكان شرهها ولسبته العقرب ثلاث مرات فلم تؤثر به تلك اللدغات شيئا (الإدرسي،

2002:255)، وهو ما يدل على تطور الطب في تلك الفترة، خاصة إذا علمنا أن الطب الحديث لم يتوصل لدواء مضاد للسلعة العقرب سوى مصل من سُمها. ومن الأعشاب الطبية النافعة التي وُجدت في بجاية شجرة الحوض، السقولوفندوريون، البارباريس، القنطوريون الكبير، الرزواند، القسطون والإفسنتين، وغير ذلك من الحشائش (الإدريسي، 2002:259)، ولا شك في أن الزعفران هو الآخر قد توفر في البيوت وذلك لوجوده في عدة مناطق مثل مدينة مجانة التي كانت "كثيرة الزعفران والزنع" (ابن حوقل، 1992:84)، كما لم تخلوا المنازل من الحناء التي كان السكان يستعملونها في تخضيب الكفين والقدمين، وفي تخضيب اللحية (جودت، دت: 322).

ولم يخلو مطبخ المرأة المغربية أيضا من التوابل التي تضاف إلى الطعام لتضفي عليه نكهة أفضل، وكذلك بعض المشروبات النفعية مثل النعنع والحبق والقرنفلي وزريعة الكرافس وزريعة الورد ونوار القرنفل والزنجبيل (جودت، دت: 325-326)، إضافة لأعشاب أخرى اعتاد المغاربة على استعمالها مثل إكليل الجبل أو الشيح (صديقي، 2021:128)، ومن المنافع الوقائية لهذا الأخير، أنه مفتّح لسدد الكبد والطحال، مقوٍ للثة، نافع من الخفقان والربو والسعال والاستسقاء، مُدرّ للطمث والبول (الغساني، 1990:16).

وإدراكا من المجتمع الجزائري في العصر الحالي للأهمية الوقائية والعلاجية لعشبة الشيح، لا يزال العامة وحتى الخاصة يستعملونها في بيوتهم كمشروب أساسي، كما لا يخلوا سوق من الأسواق اليومية أو حانوت من الحوانيت العُشبية عبر ربوع البلاد إلا وتباع به هذه العشبة النافعة. وعلى غرار الكثير من مناطق الجزائر تعد ولاية باتنة من المدن الغنية جدا بالتراث الطبي النباتي، فلا يزال سكانها يستخدمون أكثر من 200 نوع من الأعشاب الطبية، ولعل أكثرها استخداما إكليل الجبل أو الشيح (شودار إنصاف، 2019:254).

وكحماية للمستهلك خلال الفترة المدروسة، فرض المجتمع رقابة صارمة على العشابين الذين يقومون ببيع الأدوية، لما في ذلك من خطر جسيم على حياة الأصحاء والمرضى، مما دفع بعض المهتمين بالتأكيد على مراقبة أسواق ومحلات العشابين، وإنزال

العقوبة الصارمة على المخالفين منهم، حيث أكلت مهمة المراقبة للمحتسب شريطة أن يكون من ذوي الخبرة والاختصاص، حتى تكون مراقبته أكثر نجاعة في ضبط المخالفين لقواعد ونوعية بيع الأعشاب (التليسي، 2003: 519).

ومن جانب آخر، كان ولا بُد على سكان المغرب الأوسط استغلال الثروة المعدنية الموجودة، واستعمال مشتقاتها النفعية، وفي هذا الشأن يقول ابن خلدون: «إن كل مقتني من... المعدن فلا بد فيه من العمل الإنساني... وإلا لم يحصل ولم يقع به انتفاع» (ابن خلدون، 2010: 478)، ومن بين المعادن التي استنفع بها سكان المنطقة معدن الإثمد الذي كان متوفرا في مدينة مجانة (بورويبة، 1977: 136).

وكما هو معلوم أن الإثمد حجر يُتخذ منه الكحل للعين، بهدف وقيتها وتقوية النور الباصر بها، وقد استعمله الرجال والنساء على حد سواء، وتبين ذلك عندما زار ابن تومرت (ت524هـ/1130م) (أنظر التعليق رقم 9) بجاية فرأى فيها الرجال والنساء والصبيان متكحلين بالكحل (جودت، دت: 322)، وهذا إن دل على شيء فإنما يدل على درايتهم التامة بالمنافع الوقائية والعلاجية لهذا المعدن، الذي أثنى عليه رسول الله صلى الله عليه وسلم بقوله: «خَيْرَ مَا كُتِحَلْتُمْ بِهِ الْإِثْمِدُ، فَإِنَّهُ يَجْلُو الْبَصَرَ وَيَنْبِتُ الشَّعْرَ» (سنن الترمذي، 2005، رقم الحديث: 2055، ص601).

-خاتمة:

يمكن أن نتبين في خاتمة هذا البحث، أن الطب الوقائي هو في الأساس طب نبوي من وحي القرآن الكريم، وقد اعترف بذلك أعداء الإسلام قبل أتباعه، وإن لم يكن بأقوالهم فبأفعالهم وسلوكهم، وأن مجتمع المغرب الأوسط من بين المجتمعات الإسلامية التي حرصت كل الحرص على الامتثال لكتاب الله الكريم، وهدى نبيه محمد عليه أفضل الصلاة وأتم التسليم، فكان إتيانهم للطاعات، واجتنابهم للمحرمات، من أهم الوسائل التي أعانتهم على وقاية النفس والبدن من الأمراض والعلل.

كما أن العادات المغاربية والتدابير الوقائية، والتي انبثقت أغلبها من صلب الشريعة الإسلامية، ساهمت هي الأخرى في حفظ صحة الفرد والمجتمع، فقد عرفت المنطقة طرق وقائية لحفظ الطعام (الخزف، المطامير)، ووسائل نفعية جنبتهم صدمات

الحر ونزلات البرد، كالألبسة الصيفية والشتوية، وإقامة الكوامين، وإنشاء الأقباء، وبناء البيوت من طوب وطين، إضافة لطرق معيشية كالأستقرار أمام المناطق المعروفة بنقاء هوائها وعذوبة مائها، سعيا منهم لدفع الأمراض والأوبئة، حتى وإن وقعت هذه الأخيرة فكان لهم أساليب احترازية كالعزل والحجر الصحي.

وخلصت الدراسة إلى أن سكان المغرب الأوسط اتبعوا حمية غذائية هامة، ذُكرت في القرآن الكريم، وحثت عليها السنة النبوية الشريفة. ولا شك أن التغذية السليمة زادتهم مناعة ووقّتهم ضرر الطواعين والأوبئة، ومن ذلك الحبوب بأنواعها كالقمح والحنطة والشعير، والفواكه بأشكالها وأذواقها كالتمر والتين والزيتون، والمنتجات الحيوانية بنظافتها ورخص أسعارها كالعسل والألبان واللحوم، والأعشاب العلاجية بحصانتها كالنعنع والشيح والفوليون، وبين تلك الأغذية والأشربة اليومية، حرص السكان على الالتزام بنظام غذائي وسطي شعاره لا إفراط ولا تفريط، ممثلين في ذلك لقوله تعالى: (يَا بَنِي آدَمَ خُذُوا زِينَتَكُمْ عِندَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ) (سورة الأعراف، الآية: 31).

-التعليقات:

-التعليق رقم 1: طُبْنَة: بلدة بالمغرب الأوسط على حدود الزاب، فتحها موسى بن نصير، واستجدها عمر ابن حفص هزارمرد في حدود سنة (454هـ/1062م). (الحموي، مج4، 1977: 21)، تقع حاليا على بعد 4 كلم جنوب شرق مدينة بريكة ولاية باتنة.

-التعليق رقم 2: هو حماد بن بلكين بن زيري بن مناد الصنهاجي، مؤسس الدولة الحمادية بالمغرب الأوسط، كانت وفاته سنة (419هـ/1029م).

-التعليق رقم 3: بونة: بالضم ثم السكون، مدينة بين مرسى الخرز وجزيرة بني مزغناي، وهي على البحر (الحموي، مج 1، 1977: 512)، تقع حاليا ضمن المجال الجغرافي لولاية عنابة التي تبعد عن الجزائر العاصمة بحوالي 600 كلم.

-التعليق رقم 4: نهى رسول الله صلى الله عليه وسلم عن الكي بقوله: <<الشفاء في ثلاث: شربة عسل، وشربة محجم، وكيّة نار، وأنهى أمتي عن الكي>> (صحيح البخاري، 2002، رقم الحديث: 5680، ص 1441).

-التعليق رقم 5: المطامير حفر تحفر تحت الأرض يخبأ فيها الطعام والمال (ابن منظور، مج4، دت: 502).

-التعليق رقم 6: القصور هي مجموعة من المساكن والمنازل الموحدة الشكل واللون، مبنية على هضبات مرتفعة عن سطح الأرض، محاطة بسور مزدوج ومرتفع، اشتهر بتشييدها سكان الصحراء خلال العصر الوسيط.

-التعليق رقم 7: الغدير بلد أو قرية على نصف يوم من قلعة بني حماد، ينسب إليها أبو عبد الله الغديري المؤدب أحد العباد (الحموي، مج4، 1977: 188)، تدعى حالياً ببرج الغدير، وتقع ضمن إقليم ولاية برج بوعرييج التي تبعد عنها بحوالي 27 كلم.

-التعليق رقم 8: الأوبئة مصدرها من الوبأ، وهو كل مرض عام (ابن منظور، مج1، دت: 189)، شديد العدوى، سريع الانتشار من مكان إلى مكان، يندرج ضمن قائمة الآفات السماوية (الجوائج).

-التعليق رقم 9: هو محمد ابن تومرت المهدي، ولد سنة (485هـ/1092م)، نشأ في المغرب ثم ارتحل إلى المشرق لطلب العلم، ولما رجع عمل على إسقاط دولة المرابطين، توفي سنة (524هـ/1130م) (ابن خلكان، مج5، دت: 45 وما بعدها).

قائمة المصادر والمراجع:

- القرآن الكريم، رواية حفص عن عاصم.
1. الإدريسي، (2002). نزهة المشتاق في إختراق الآفاق، القاهرة: مكتبة الثقافة الدينية للنشر.
 2. الإمام مسلم، (1991). صحيح مسلم، ط1. بيروت: دارالحديث للطبع والنشر.
 3. البار محمد علي ، حسان شمسي باشا، (2018). الطب النبوي الوقائي "يوم وليلة في حياة الرسول صلى الله عليه وسلم، ط1. السعودية: المركز الوطني للطب البديل والتكميلي.
 4. البخاري، (2002). صحيح البخاري، ط1. بيروت: دار ابن كثير للنشر.
 5. بدوي وفاء عبد العزيز، (1992). أسرار العلاج بزيت الزيتون، القاهرة: دار الطلائع للنشر والتوزيع والتصدير.
 6. بديرة عادل ، (2018). بادية المغرب الأوسط في العصر الوسيط " دراسة للواقع الإقتصادي والإجتماعي وتأثيرهما على السلوك والذهنيات" من القرن 4هـ-10م إلى القرن 7هـ-13م، رسالة ماجستير في (التاريخ الوسيط)، جامعة المسيلة، الجزائر.
 7. البكري، (2003). المسالك والممالك، ط1. بيروت: دار الكتب العلمية للنشر.

8. بن قرة ثابت، (1928). كتاب الذخيرة في علم الطب، مصر: المطبعة الأميرية بالقاهرة.
9. بورويبة رشيد، (1977). الدولة الحمادية تاريخها وحضارتها، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
10. بولقطيب الحسين، (2002). جوائح وأوبئة مغرب عهد الموحدين، ط4. الدار البيضاء: مطبعة النجاح الجديدة.
11. الترمذي، (2005). سُنن الترمذي، بيروت: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
12. التليسي بشير رمضان، (2003). الإتجاهات الثقافية في بلاد الغرب الإسلامي حتى القرن 10هـ/م، ط1. بيروت: المدار الإسلامي.
13. الجرجي عزت روبي مجاور، (د ت). «العدوى والحجر الصحي (الطب الوقائي) في ضوء السنة النبوية». مجلة الدراسات الإسلامية والبحوث الأكاديمية، العدد 48، ص 239. ص 282.
14. جودت عبد الكريم يوسف، (د ت). الأوضاع الإقتصادية والإجتماعية في المغرب الأوسط خلال (ق 3-4هـ/9-10م)، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية للنشر.
15. حسيني أمينة عراقي، (2016). «الطب الوقائي في الإسلام». مجلة الزهراء، 13/2، ص 19. ص38.
16. الحموي ياقوت، (1977). معجم البلدان، بيروت: دار صادر للنشر.
17. ابن حوقل، (1992). صورة الأرض، بيروت: دار مكتبة الحياة للنشر.
18. الخزيم محمد بن صالح بن سليمان، (2005). التمر والعجوة بين الغذاء والشفاء، ط1. الرياض: دار القاسم للنشر والتوزيع.
19. خفاجي حياة محمد علي، (1994). لمحات من الطب الإسلامي، السعودية: مطابع رابطة العالم الإسلامي.
20. ابن خلدون، (2010). مقدمة ابن خلدون، ط2. القاهرة: دار الفجر للتراث.
21. ابن خلكان، (د ت). وفيات الأعيان و أنباء أبناء الزمان، بيروت: دار صادر للنشر.
22. ديب صفية، (2017). «الطب والطبيبات في المغرب الإسلامي». مجلة الدراسات الإفريقية، العدد 41، ص 31. ص52.
23. ديب صفية، (2021). أبحاث ودراسات في التاريخ الحضاري لبلاد المغرب والأندلس في العصر الإسلامي، الجزائر: شركة الأصالة للنشر.

24. روجي إدريس الهادي، (1992). الدولة الصنهاجية، ط1. بيروت: دار الغرب الإسلامي للنشر.
25. الزهري، (د ت). الجغرافية وما ذكرته الحكماء فيها من العمارة ما في كل جزء من الغرائب والعجائب تحتوي على الأقاليم السبعة وما في الأرض من الأميال والفراسخ، القاهرة: مكتبة الثقافة الدينية للنشر.
26. السعدوني فاضل، (2020). «مراجعة كتاب، مادة البقاء في إصلاح فساد الهواء والتحرر من ضرر الأوبئة للمقدسي محمد بن أحمد التميمي». مجلة تجسير، دار نشر جامعة قطر، 02/01، ص 156. ص 168.
27. سيد عبد الباسط محمد، (2003). التداوي بالأعشاب والطب النبوي، ط2. القاهرة: الشركة المصرية العالمية للنشر.
28. شلبي ياسر جعفر، (2011). إعجاز القرآن في الشفاء بالطبيعة، مصر: دار الجمهورية للصحافة.
29. شودار إنصاف، (2019). التداوي بالأعشاب وعلاقته بالمخيل الاجتماعي للإنسان الجزائري. رسالة دكتوراه في (علم الاجتماع الثقافي)، جامعة باتنة 01، الجزائر.
30. الصاوي عبد الجواد، (2012). إعجاز القرآن والسنة في الطب الوقائي والكائنات الدقيقة، ط1. السعودية: دار جياذ للنشر والتوزيع.
31. صديقي محمد، (2021). الأمراض والخدمات الصحية في بلاد المغرب الإسلامي ما بين القرنين 5-7هـ 11-13م، رسالة دكتوراه في (التاريخ الوسيط والحديث)، جامعة الوادي، الجزائر.
32. ابن عذارى المراكشي، (1983). البيان المغرب في أخبار الأندلس والمغرب، ط3. بيروت: دار الثقافة للنشر.
33. عويس عبد الحليم، (1991). دولة بني حماد "صفحة رائعة من التاريخ الجزائري"، ط2. القاهرة: دار الصحوة للنشر.
34. الغساني أبو القاسم، (1990). حديقة الأزهار في ما هية العشب والعقار، ط2. بيروت: دار الغرب الإسلامي.
35. فرحان عماد محمد، (د ت). «الطب الوقائي بين إعجاز القرآن الكريم وتعاليم الكتاب المقدس» "الوقاية من السمنة أنموذجا". مجلة الجامعة العراقية، 42/3، ص 319. ص 332.

36. الفنجري أحمد شوقي، (1991). الطب الوقائي في الإسلام، ط3. مصر: الهيئة المصرية العامة للكتاب.
37. القزويني زكرياء بن محمد، (دت). آثار البلاد و أخبار العباد، بيروت: دار صادر للنشر.
38. القضاة عبد الحميد، (1987). تفوق الطب الوقائي في الإسلام، ط1. عمان: مديرية المكتبات والوثائق الوطنية.
39. قنديل عبد المنعم ، (1989). التداوي بالقرآن، القاهرة: مكتبة التراث الإسلامي.
40. ابن القيم الجوزية، (2009). زاد المعاد في هدي خير العباد، ط1. بيروت: مؤسسة الرسالة للطباعة والنشر والتوزيع.
41. ابن القيم الجوزية، (دت). الطب النبوي، بيروت: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
42. ابن القيم الجوزية، (دت). الوابل الصيب ورافع الكلم الطيب، ط2، مكة: دار عالم الفوائد للنشر والتوزيع،
43. كتاني عبد السلام صادق، (2009). دور التغذية في الطب الوقائي من خلال القرآن الكريم. رسالة ماجستير في (الدراسات الإسلامية المعاصرة)، جامعة القدس، فلسطين.
44. مجهول، (دت). الإستبصار في عجائب الأمصار"وصف مكة والمدينة ومصر وبلاد المغرب"، بغداد: دار الشؤون الثقافية العامة للنشر.
45. المقدسي، (1991). أحسن التقاسيم في معرفة الأقاليم، ط3. القاهرة: مكتبة مدبولي للنشر.
46. منصورى امحمد، (2015). «عوامل وأسباب اندثار القصور الصحراوية وسبل المحافظة عليها» "قصور منطقة توات انموذجا". مجلة منبر التراث الأثري، العدد 04، ص 159.ص176.
47. ابن منظور، (دت)، لسان العرب، بيروت: دار صادر للنشر.
48. النسائي، (2012). السنن الكبرى، مج8، كتاب الطب، ط1. القاهرة: دار التأسيس.
49. الوزان الحسن، (1983). وصف إفريقيا، ط2. بيروت: دار الغرب الإسلامي للنشر.
50. يحيى بن عمر الأندلسي، (دت). كتاب أحكام السوق، تحقيق محمود علي مكي، ط1.