مجلة المقدمة للدراسات الإنسانية والاجتماعية المجلد (06)، العدد (02)، السنة (2021)، ص 423 - 436
ISSN : 2602-5566 EISSN :2716-8999

النظرة إلى المرض في بلاد المغرب الإسلامي خلال القرن 5-10هـ/11-16م

A noverview on disease in the countries of the Maghreb Islamic between the 5th and 10th centuries-the11 and 16ad

عبد المالك بكاي *
[1] جامعة محمد لمين دباغين سطيف2 ،E-mail : bekaiabdelmalek@yahoo.fr

تاريخ الإرسال: 2021/05/10 تاريخ القبول:2021/10/26

ملخص:

ان البحث في هذا النوع من المواضيع لم ينل نصيبه من الكتابة التاريخية، إلا أننا لا ننفي وجود بعض الدراسات الجادة في هذا المجال بيد أنها لا تشفي غليل الباحث، كونها تعتبر اللبنات الأولى لهذا المجال من البحث، ويزداد أمر البحث في مثل هذه المواضيع تعقيدا كون من يريد ولوجه وجب عليه الاعتماد على مصادر بديلة ككتب المناقب وكتب الفقه والنوازل وكتب الرحلة والجغرافيا وغيرها، والتي باعتمادها يمكن ترميم ثغرات هذا البحث وتجاوز المطبات التي يمكن الوقوع فيها في حالة تجاوزها وعدم استعمالها.

ويعتبر البحث في مثل هذا النوع من المواضيع من الأهمية بمكان كونه يعالج قضية تتعلق بصحة الإنسان وحياته فبصحته وشفائه تستقيم حياته وبمرضه وسقمه يتغير مزاجه ويفسد حاله، وقضية الصحة والمرض تشمل جميع فئات المجتمع وجميع أطيافه فهو لا يراعي سنا ولا جنسا ولا مرتبة اجتماعية، انطلاقا من ذلك سعت ساكنة بلاد المغرب إلى محاولة البحث عن الاعتناء بأبدانهم وصحتهم، فبحثوا عن التداوي وكان ذلك على حسب تراتبيتهم الاجتماعية، ومستواهم الثقافي.

الكلمات المفتاحية: مرض؛ مغرب ؛ عصر وسيط؛ تطبيب؛ شفاء.

Abstract:

Research in this topics did not get much luck from the historical writing, but we do not deny the existence of some serious studies in this field, but it is not enough for the researcher, as it is considered the first building blocks of this field of research, and the research in such topics is complicated because who wants to deal with it must rely on various alternate sources of manners' books , books of fiqah, cataclysms, trips' books, geography and other alternative sources, which by adopting it can restore the gaps of this research and exceed the bumps that can trappe if they are passed or not used. The research on this type of topic is important as it deals with an issue related to human health and life, so his health and recovery upright his life, with his disease and illness his mood changes and spoils his life. The issue of health and disease include all the society segments,it does not consider for age, gendre or social tank. so, all the Maghreb inhabitants tried to find care for their bodies and health and searched for medication, and that was according to their social hierarchy and cultural level.

Keywords: the Maghreb; disease ;The middle age ; Medication ; Healing.

* المؤلف المرسل

1- مقدمة :

يشق البحث في التاريخ الاجتماعي للمغرب الإسلامي وتأثيره على ذهنية الساكنة طريقه صوب معالجة المزيد من الإشكاليات التاريخية التي ترتبط بمجتمع المغرب الإسلامي والذهنيات المتعلقة به، ولعل المطّلع على ما ينشر من أبحاث في هذا الحقل يسجّل بكثير من الارتياح توجّه الباحثين في تاريخ الغرب الإسلامي نحو الاهتمام بالتاريخ الاجتماعي مرتكزين على التقارب الذي حدث بين التاريخ والأنثروبولوجيا الاجتماعية، خاصة إذا عرفنا أن مدرسة التاريخ الاجتماعي تسعى جاهدة إلى محاولة ملامسة مثل هذه المواضيع ونفض الغبار عنها، ولعل موضوع النظرة إلى المرض في المغرب الأوسط خلال العصر الوسيط المتأخر يندرج تحت ذلك.

عرف المغرب الأوسط انتشارا ملحوظا لأنواع الأمراض المختلفة ، وكانت تحصد في طريقها الكثير من الأرواح، وهو ما دفع السكان إلى محاولة التصدي لها ومقارعتها ويكون ذلك بالتداوي أو باستعمال عادات وتقاليد بعيدة عن التطبيب قد تندرج تحت السحر ، وربما هي التي تحدث عنها ابن خلدون في قوله " للبادية من أهل العمران طب يبنونه في غالب الأمر على تجربة قاصرة على بعض الأشخاص متوارثا عن مشايخ الحي وعجائزه و ربما يصح منه البعض إلا أنه ليس على قانون طبيعي ولا على موافقة المزاج "(ابن خلدون،1967 ، صفحة346.) ، كما عرف التطبيب نقلة نوعية تماشت وانتشار الأمراض، وعليه يمكن طرح التساؤلات التالية أمام الانتشار الواسع للأمراض المختلفة هل سلمت ساكنة بلاد المغرب الأوسط أمرها للمرض واكتفت بالصبر للألم، أم بحثت عن مواجهة المرض بالسعي إلى البحث عن الدواء؟ وهل الدواء ذو طبيعة واحدة أم متعدد ؟ وماهي أسباب الانتشار الواسع لأمراض دون أخرى في المغرب الأوسط ؟

وتكمن أهمية الموضوع في أن يدرس ظاهرة متعلقة بصحة الإنسان، وأرقته منذ القدم، فراح يحاول التنقيب والبحث عن الدواء الشافي، ويعتبر ما قام به الإنسان المغربي في العصر الوسيط إمتدادا للعمل البشري السابق له، كما يمثل حلقة ربط بينه وبين من جاء بعده.

ولعل أهم من بحث في هذا المجال الباحثة المغربية نادية بلحاج والتي عالجت في دراستها الموسومة بالتطبيب والسحر ، العلاقة الموجودة بين التطبيب بطرقه المختلفة وحاولت ربطه ببعض الطقوس السحرية، كما تعتبر دراسة محمد حقي الموقف من المرض من الدراسات الجادة والمهمة في هذا المجال، غير أن جل تركيزها كان على المغرب ا أقصى والأندلس.

اعتمدنا في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي وذلك بقراءة المادة المتاحة قراءة و صفية تحليلية، وهذا ما تقتضيه مثل هذه الدراسات.

2- مفهوم المرض وفضل التطبيب:

وقبل الحديث عن الأمراض التي انتشرت في بلاد المغرب وطرق التداوي منها وجب تعريف المرض ، حيث يعرفه ابن منظور على أنه السقم وهو ضد الصحة(ابن منظور،1414هـ:ج231 1.) ، ووافقه في ذلك الجوهري(الجوهري،1987: ج3 1106.)، في حين يعرفه بطرس البستاني ب

"مرض الحيوان يمرض مرضا ومُرضا أظلمت طبيعته واضطربت بعد صفائها واعتدالها ، فهو حالة خارجة عن الطبع ضارة بالفعل ويقابله الصحة، والمرض يختص بالجسم والمُرض يختص بالنفس" (البستاني،1977، صفحة 846.).

وإذا أردنا إلقاء إطلالة على التطبيب في بلاد المغرب فيجب الوقوف على فضل معرفة علم الطب وأنه شطر العلم فقد ورد عن علي بن أبي طالب رضي الله عنه، وكذا الشافعي " العلم علمان علم أديان وعلم أبدان "(السنوسي،2000، صفحة 32.) وأورد الجزنائي : "لا تستوطن إلا بلدا فيه سلطان حاضر ، وطبيب ماهر ، ونهر جار ، وقاض عادل ، وعالم عامل ، وسوق قائمة "(الجزنائي،1991، صفحة 33)، يضاف إلى ما سبق تعرض بلاد المغرب الإسلامي إلى العديد من الكوارث والأوبئة والتي فتكت بالأرواح، فكان لازما على ساكنة بلاد المغرب الاهتمام بالتطبيب والتداوي ، فنجد أن فترة ازدهار التطبيب هي فترة القرنين الخامس والسادس الهجريين الحادي عشر والثاني عشر الميلاديين وذلك بسبب تشجيع السلطة الحاكمة للأطباء ومساهمتها في بناء المارستانات(بلحاج،1986، صفحة 25)، أما الفترة التي تلتها فهي فترة ركود خاصة القرنين السابع والثامن الهجريين الثالث عشر والرابع عشر الميلاديين رغم محاولات السلطة الحاكمة الاهتمام بهذا الجانب، ليتحول الركود إلى انحطاط في القرنين التاسع والعاشر الهجريين الخامس عشر والسادس عشر الميلاديين وذلك بسب التدخل الأجنبي (بلحاج،1986، صفحة 27) .

3 - الأمراض الأكثر انتشارا في بلاد المغرب:

عرفت المغرب الإسلامي الكثير من الأمراض، كمرض العيون فقد سجلت حالات موثقة من العمى والرمد وألم العيون، والسبب يرجع إلى المناخ شبه الجاف المنتشر في كل بلاد المغرب والذي من ميزاته أشعة الشمس القوية وكثرة الرياح والغبار(حقي،2007، صفحة 15) ، وهناك من يفسر سبب هذا المرض تفسيرا سطحيا، فالشيخ أبو زكريا يحي بن صالح المصطاوي وهو عبد صالح " كثير البكاء والخوف من الله تعالى، وما زال يبكي إلى أن سقطت عيناه من كثرة البكاء " فالبكاء من أسباب مرض العيون (ابن قنفد،2002، صفحة 70) ، وهذا المرض في الغالب أصاب كثيرا الشيوخ فأبو إسحاق إبراهيم بن ميمون بن بهلول الزواوي كف بصره في آخر حياته (الغبريني،2007، صفحة 94.)، ولم يسلم من هذا المرض الشباب والأطفال أيضا فقد كان لأبي زكريا يحي بن محمد بن عبد الرحمن التادلي ولد صغير أعمى (التادلي،2006، صفحة 199.) ،وفي الغالب من أصيب بهذا المرض كان لا يطلب العلاج واعتبر ذلك باب من أبواب الجنة ومن ثم وجب ولوجها من هذا الباب (حقي،2007، صفحة 15).

كما كانت ساكنة بلاد المغرب معرضة لمرض السل وكان انتشاره عند الصغار أكثر من الكبار والسبب يرجع إلى قلة وسائل الدفء ومن ثم انتشر السعال(بن عبد الله،2000، صفحة 98) ، وكان المصاب بالسعال يضل يسعل ثلاثة أيام أو أربعة حتى تفيض روحه (بلحاج،1986، صفحة32.)، ولمواجهة هذا المرض أكثر السكان من استعمال المعاجين والأدهان الساخنة (بن عبد

الله،2000، صفحة 98.) ،كما استعملوا للعلاجه أيضا الحلبة و زريعة الكتان وخولان المكي(بلحاج،1986، صفحة58.).

ومن الأمراض المنتشرة والتي صنفت في خانة الأمراض القاتلة الإسهال أو داء البطن وكل الأمراض الداخلية يمكن أن تدخل ضمن هذا النوع من المرض ، فحتى المعدة تصنف تحته وهو قاتل ومن مرض به مآله الموت ، وعانت منه كل فئات المجتمع(حقي،2007، صفحة 17) ، ولكن هذا لا يعني التسليم المطلق للقدر بل بحث المريض عن دواء لهذا الداء فمثلا كان الأطباء يعالجون المصابين بمرض المعدة بإدخال أنبوبة مجوفة من القصدير لتغذية المصابين بعسر البلع(بن عبد الله،2000، صفحة 100) ، كما استعمل نبات الكروية والزعتر والرمان والشيح لتقوية المعدة وقتل الديدان وطرد الريح(بلحاج،1986، صفحة 58.) ، في حين ركز البعض الآخر على الوقاية من مرض المعدة " فينبغي لمن كان معتنيا بحفظ صحته أن لا يمتلئ من الطعام فوق العادة ، لأن ذلك يحدث أمراضا امتلائية ، بل يأكل أقل ما يحتاج إليه ، فإنه أبقى لشهوته و أدوم لصحته "(السنوسي،2000، صفحة 36).

ومن الأمراض النقرس وهو مرض يصيب الرؤساء(الوزان،1983: ج1 83.) ، وهو عبارة عن أوجاع وآلام تصيب القدمين وتمنع الحركة (حقي،2007، صفحة 21) ، ومن الذين ماتوا بسبب هذا المرض عثمان بن يعقوب المريني عام 731هـ/1331م (ابن الأحمر،1962، صفحة 24.).

كما انتشر مرض الحصبة أو ما يعرف بالحميرة (بوحمرون) ولمعالجة هذا المرض يوضع المريض في غرفة يكسى فراشها و أغطيتها و جدرانها باللون الأحمر(بن عبد الله،2000، صفحة 91).

كما شهدت بلاد المغرب الإسلامي انتشارا رهيبا لأمراض الأسنان، ولمعالجة هذا المرض سعى بعض الأطباء إلى مضخ السن بمركب من الثوم والملح والفجل الوحشي ثم يملئون السن المسوسة بجذر جوز بعد غمسه في اللبن ويغطى الكل بالصمغ (بن عبد الله،2000، صفحة 98).

ومن الأمراض المعروفة مرض الجذري و هو مرض جلدي معدي، يخلف ظهوره أثر على الجلد في شكل بقع حمراء وهو مميت بنسبة خمسة عشر حالة من المائة وعند الشفاء يترك نكدبات لا تشفى، وكان يظهر في المغرب كل سبع سنوات تقريبا ولمواجهة هذا الداء لجأت الساكنة للتلقيح ضده بحقن جراثيم بثور ودماميل العجل أو الناقة، أو استعمال الكبريت والملح والخلود إلى الراحة في مكان مظلم (بن عبد الله،2000، صفحة 96).

من الأمراض المنتشرة وهددت الإنسان المغربي الجذام، وإن لم يكن هذا المرض فتاكا وقاتلا فقد كان على المصاب به أن يعيش في عزلة تامة عن المجتمع فكان الجذامى يقيمون في سكنات بعيدة عن المناطق السكنية والمياه الجارية يبقون فيها طيلة حياتهم (البزاز،1994، صفحة 105)، ومن الأدوية المعالجة لهذا المرض الخل، فقد سمع يهودي حديث " نعم الإدام الخل "(الطبراني، 1984: ج159 7.) أنكره فأشار العلماء على الملك قطع الخل وأسبابه عن اليهود مدة سنة فتفشى فيهم الجذام(التنبكتي،2004: ج2 63.)، وكان لأهل الجريد دواء خاص لمرض الخذام "ولا يجذم

أحد ببلاد الجريد، وإن دخلها مجذوم توقفت عنه علته... ويقول أهل بلاد الجريد أن المرء إذا أكل أخضر، وهو الذي يسمى البهر يفعل ذلك، وأنه من بدت به علة الجذام، فأكثر من أكل البهر وطبخه وشرب ماءه، برأ بإذن الله" (مجهول160،1985)، وكان المجذوم في كثير من الأحيان يستسلم لمرضه حتى قيل" إذا قيل للمجذوم اغسل يدك قال: ما بعد الجذام علة" (الزجالي، 23)

وهناك داء يسمى الزهري وهو حسب الحسن الوزان "الفظيع بأوجاعه وقروحه والمنتشر كثيرا في بلاد البربر لا يكاد يسلم منه إلا القليل ... وهذا الداء لم يشاهد قط ويذكر حتى اسمه، لكن عندما طرد الدون فرناند ملك اسبانيا اليهود من بلاده جاء كثير منهم إلى بلاد البربر فظهر فيها هذا الداء الذي حمله عدد كثير من يهود اسبانيا، وكان لعدد من الأشقياء المغاربة اتصال مع نساء هؤلاء اليهود وهكذا انتشر قليلا قليلا حتى لم يعد تسلم منه أية أسرة .... ويؤكدون في بلاد البربر أن أصل هذا المرض من اسبانيا " (الوزان،1983: ج1 67).

كما تفشى في بلاد المغرب الوباء والطاعون ، ويعتبر البحث عن طبيعة الوباء من الأمور الملغزة التي لا تتحدث عنها النصوص بالتدقيق وإنما تتضمن إشارات عامة مثل"الوباء " "المرض " "الطاعون " وهي كلمات تستعمل للحديث عن أي وباء أدى إلى الفتك بعدد كبير من الناس وهذا دون الحديث عن أعراض هذا الوباء وهو ما يصعب تحديد طبيعته (البزاز،1994، صفحة 102) ،غير أنه هناك من حاول الفصل بين الوباء والطاعون فقال أن الطاعون يكون مصحوبا بعقدة عصبية ملتهبة في حين الوباء لا يتمخض عنه أي التهاب ويشتركان في خاصية القتل(بن عبد الله،2000، صفحة 100).

وتعددت أسباب الوباء منها " يزعمون أن تغير الهواء يكون من تغيير الفصول ، ويكون سبب فساده أيضا الأبخرة المتعفنة الصاعدة من الأرض ، وذلك أنها ترتفع أبخرة فاسدة متعفنة من السباخ ومن البطايح المتغير الهواء والأوخام والتربة الراكدة في الهواء، وأقذار الناس وفضلاتهم، وجيف القتلى في الملاحم الوخيمة والدواب التي طالها الموتان ، ونحو ذلك مما يحدث البخارات المتعفنة فيتغير الهواء عنها ويتعفن ، ويحدث عنها الوباء "(ابن هيدور:3) ، ومن أسباب الطاعون الفتن والحروب بسبب خروج الثوار على الأمير" فإذا ظهرت الخوارج واشتدت الفتنة فحق ظهور الغلاء لأنه ملازم لها ، وإذا كان الغلاء وطال واشتدت أسبابه لزم عنه الوباء ، وهو علم صحيح وقانون مطرد لا يحتاج إلى تعديل ولا نظر في النجوم " (ابن هيدور:4).

ولقد تعرضت بلاد المغرب إلى وباء الطاعون، الذي يعتبر من أشد الأوبئة فتكا وكان ذلك عدة مرات منها طاعون سنة 749هـ/1349م،الذي عاصره ابن خلدون وقال فيه "هذا ما نزل بالعمران شرقا وغربا في منتصف هذه المائة الثامنة، من الطاعون الجارف الذي تحيف الأمم،وذهب بأهل الجيل وطوى كثيرا من محاسن العمران ومحاها، جاء للدول على حين هرمها وبلوغ الغاية من مداها فقلص من ظلالها وقل من حدها وأوهن من سلطانها، وتداعت إلى التلاشي واضمحلال أحوالها، وانتفض عمران الأرض بانتقاص البشر، فخربت الأمصار والمصانع، ودرست

السبل والمعالم وخلت الديار والمنازل، وضعفت الدول والقبائل،وتبدل الساكن وكأني بالمشرق قد نزل به مثلما نزل بالمغرب، ولكن على نسبته ومقدار عمرانه وكأنما نادى لسان الكون في العالم بالخمول والانقباض فبادر بالإجابة والله وارث الأرض ومن عليها"(ابن خلدون،1967، صفحة 24).

كما كانت بلاد المغرب عرضة للطاعون سنة 845هـ/1442م في عهد السلطان الزياني أبو العباس أحمد العاقل (834-866هـ/1431-1462م) ،وكانت عاصمة الدولة الزيانية تلمسان أكثر تضررا من غيرها،حيث أتى على الكثير من سكانها (فيلالي،2004: ج253 1.)، وهذا الوباء أصاب العامة والأسياد والشيوخ بدون تمييز (ابن أبي زرع،1972، صفحة 267).

من خلال ما سبق يمكن ملاحظة أن المرض انتشر في بلاد المغرب انتشارا واسعا ، ولم يكن مقتصرا على فئة معينة ولا على سن معين فهو مس الغني والفقير والحاكم والمحكوم والصغير والكبير.

4-التطبيب والتداوي :

ونتيجة الانتشار الواسع للأمراض حاول الإنسان البحث عن الدواء واستعمل وسائل وصيغ متعددة لأجل ذلك ومن أشكال العلاج مايلي :

4-1 جهود الدولة اتجاه المرضى والمرض:

لقد أولت الدولة جهودا كبيرة في مواجهة المرض ويظهر ذلك من خلال وصية أبو حمو لابنه «يا بني، واختر لنفسك طبيبا ماهرا عقالا أديبا فاضلا ثقة محبا ناصحا، ومع هذه الصفات التي تمكنه من نفسك حتى لا يكون اعلم منك بنفسك، فإن اتخاذ الطبيب فيه قوة للقلب وراحة للنفس، وهو وان كان له في الحكمة أوضح دليل وكان كما وصفناه فهو في الحقيقة عليل، وإنما الطبيب آلة السماء فنعم الطبيب ونعم الوكيل»(أبو حمو موسى : 43،1982)، وقد كان للعديد من سلاطين أطباؤهم الخاصين على غرار السلطان الزياني أبو حمو موسى الذي استخلص لنفسه الطبيب أبي عبد الله محمّد بن أبي جمعة الشهير بالتلاليسي (المقري : 1939،ج2، 247)،كما عملت الدولة ممثلة في السلطان المريني أبو يعقوب بن عبد الحق على ببناء مارستان مهمته التكفل بمداواة المعتوهين والمجانيين والغرباء والمرضى والانفاق عليهم وهو ما تحدث عنه ابن أبي زرع : " وهو الذي صنع المارستانات في بلاد المغرب للمرضى وللغرباء والمجانيين ، وأجرى عليهم النفقات وجميع ما يحتاجون إليه من الأغذية ، وما يشتهون من الفواكه والطرف ، وأمر الأطباء بتفقد أحوالهم ومداواتهم، وما يصلح أحوالهم (ابن أبي زرع،1972، صفحة 91)، كما عملت الدولة على استقطاب أشهر الأطباء وهو ما كان للزيانيين مع الطبيب موسى بن سمويل بن يهودا الإسرائيلي الذي يقول عنه عبد الباسط خليل " ولازمت في الطب الرئيس الفاضل الماهر الأدريّ الأقدريّ ، موسى بن سمويل بن يهودا الإسرائيلي المالقي الأندلسي اليهودي المتطبب المعروف بأبيه هداه الله تعالى للإسلام لم أسمع بذمي ولا رأيت كمثله في مهارته في العلم وفي علم الوفْق والميقات وبعض العلوم القديمة ، أخذ عن أبيه وغيره ومهر في صناعة الطب، وانتقل إلى تلمسان فقطنها وقصده الكثير من

الفضلاء للأخذ عنه ، لازمتُه مدة وأخذت عنه نبذة كبيرة نافعة في الطب وغيره وأجازني ، وبلغني عنه في هذه الأيام بأنه انتهت إليه الرياسة في الطب بتلمسان، وهو مقرب ومختص بصاحبها من غير أن يُداخله فيما يتعلق بالمملكة لعقله ورأيه، أسأل الله تعالى أن يُمِتْه على ملّة النبي صلى الله عليه وسلم" (عبد الباسط خليل ،1936 ،صفحة44) .

4-2الصيدلة:

عرفت على أنها "معرفة العقاقير المفردة ب أجنسها وأنواعها وصورها المختارة لها، وخلط المركبات من الأدوية بكنة نسخها المدونة أو بحسب ما يريد المريد المؤتمن الصالح ، كما عرف الصيدلاني بأنه المحترف بجميع الأدوية على أجد صورها واعتبارها الأجود من أنواعها مفردة ومركبة على أ فضل التراكيب التي خلدها له مبرزا أهل الطب "(شحاتة فتواتي:1996 ،12.)

كانت الصيدلية في اول أمرها تتصل اتصالاً وثيقاً بالطب فالطبيب كان يقوم بتحضير الأدوية لمرضاه، وبعد تطورات متعددة شملت كل من الطب والصيدلة أخذت الصيدلة تنفصل شيئاً فشيئاً عن الطب فأصبحت علماً مستقلاً بذاته وله أصحابه المستمرون بصناعته (داود بن عمر الأنطاكي:2007 ، صفحة103)، ولتفعيلها وتعميمها أ لحق بكل المارستانات صيادلة لصناعة الأشربة والأدهان والأكحال ، تسمى بخزانة الشراب، أو بالشراب خاناه (أي بيت الشراب)، وفيها أنواع الأشربة والمعاجين النفيسة والمربيات الفاخرة ، وهناك من الصيدليات من كان يملكها أطباء بسوق العطارين بتلمسان تباع فيها المواد المتعلقة بالعطارة والطب والتي حضروها في منازلهم وتباع للمرضى مقابل وصفة طبية .(رزيوي زينب ، 335،2016).

وكانت الغطاء النباتي لبلاد المغرب الإسلامي الدور الكبير في غنى الصيدلية المغربية بعديد الأدوية المستخلصة منها، وهو ما ساعد على الانتشار الواسع للعشابين ومن هؤلاء نذكر مثلا الجغرافي الشهير الشريف الإدريسي الذي ألف كتابا سماه الجامع لصفات أشتات النبات توجد منه نسخة مخطوطة في دار الكتب القومية تحت رقم 1542 طب، وقد أشار فيه إلى أسماء الأشجار والثمار والحشائش والأزهار وك2الحيوانات والمعادن، وأخذ يرتّبها على حروف أبجد هوز وبلغات عديدة كالعربية، والفارسية، واليونانية، واللاتينية، والسريانية، والهندية، والكردية، والتركية، والأسبانية، والبربرية، والقبطية أحيانا، فذكر مثلا زهرة النسرين وبعد ذكر أسمائها باللغات السالفة الذكر قال أنها تستعمل في علاج ألام الرحم، كما يلطخ به على العين المتورمة بسبب الحر(الادريسي،208)، كما ذكر الجوز وقال أنه ينبت بكثرة في المغرب الأوسط ، وكان يجفف ويصنع منه شرابا يكون نافعا لتفتيت الحصى وطارد للديدان(الإدريسي،211).

وأشار الزهراوي إلى الوصفة التي تستعمل في علاج ألم الأسنان بأن توضع ضمادات توضع على السن المريض يكون فيها دقيق شعير أو كتان أو نخالة قمح أو مسحوق البابونج فتزيل الألم(الزهراوي،88،2001)، كما استعمل أيضا الحنظل للمضمضة بعد أن يغلى في الخل لإزالة

وجع الأسنان(الزهراوي،2001 ،88)، وقد نبه إلى هذا العلاج ابن الجزار وأشار إلى وصفة أخرى وهي أن يؤخذ الثوم أو الحنظل ويعجن بالخل ويوضع على الضرس الوجيع (ابن الجزار87،1994).

ومن مهام المحتسب الرقابة على الصيادلة وذلك لكثرة ما يقع من غش في هذه المهنة، والضرب على أيديهم إذا خالفوا أصول المهنة ، وأضافوا إلى عقاقيرهم ما يفسدها ويخرجها عن خواصها العلاجية ، وقد نبه إلى ذلك من ألف في الحسبة فذكروا أنهم يخلطون العقار الطيب بالرديء ، والأشياء البلدية بالهندية، وبيعها للذي لا يميز بينها، ويخلطون الحناء القديمة بالجديدة، وهو غش لأن الحناء إذا قدمت تغير لونها وقل صبغها(ابن عبد الرؤوف،1955،صفحة86)، وقد حرص المحتسب على أن يكون الصيدلية ماهرا عليما في عمله وهو ما نبه إليه ابن عبدون في قوله :" ولا يبيع الشراب ولا المعجون ولا يركب الدواء إلا الحكيم الماهر، ولا يشترى من العطار ولا كالشرائبي فإنهم حرصاء على أخذ الثمن بلا علم فيفسدون الفتوى ويقتلون الأعلاء لأنهم يركبون أدوية مخالفة للعمل"(ابن عبدون 1955،صفحة47).

4-3العلاج الشعبي:

وهو الأكثر انتشارا و استقطابا للمرضى وهو نابع من تجربة تاريخية ولكن هذا لا يعني أنه بعيد عن الطب العلمي بل الكثير منه مأخوذ من الطب العلمي (حقي،2007، صفحة 64.) ، وابن خلدون في هذا المقام يقول " للبادية من أهل العمران طب يبنونه في غالب الأمر على تجربة قاصرة على بعض الأشخاص متوارثا عن مشايخ الحي وعجائزه وربما يصح منه البعض إلا أنه ليس على قانون طبيعي ولا على موافقة المزاج " (ابن خلدون،1967، صفحة 346.) و يمارس هذا الطب من طال عمره واكتسب خبرة ، لهذا نجد أغلب الأطباء الشعبيين يتكونون من هذه الفئة العمرية بإضافة إلى بعض الحرفيين كالحجامين(حقي،2007، صفحة 65).

ومن وسائل العلاج في هذا النوع استعمال الأدوية النباتية ، وتشتمل على الاصماغ والزهور والقشور و الأوراق ، ومنها تحضر الأدوية وذلك بوضعها في أواني فخارية وتغلّا على النار ثم تصفى وتوضع في أواني زجاجية أو فخارية ، أما صلاحية الدواء فيعتمد فيه أيضا على الخبرة و ذلك بملاحظة التغيرات التي قد تطرأ على اللون أو الرائحة أو الطعم ، وما يراعى في كمية الدواء المقدمة للمريض فهو مقدار ما يدفعه ، ومن أشهر الأعشاب النباتية زريعة الكتان ، حبة الحلاوة ، البابونج ، الحنظل ، الحلبة ، الكروية ، الشيح ، الزعتر ، الرمان .... (بلحاج،1986 ، صفحة 58.).

كما استعملت الأدوية المستخلصة من الحيوانات، و تكلم أبو إسماعيل أحمد وهو من الذين ترجم لهم الباديسي عن ذلك حين قال :" أصابني مرض شديد فأصبحت في غاية من الضعف ...فقلت إنما يصلح حالي ويزيل مرضي مرق فلوس لو شربته " (الباديسي،1993، صفحة 124.)، وعلى العموم فمن الحيوانات التي استعملت في الدواء " القنفد ،السلحفاة ، الحلزون ، الأفعى ،العقرب ، الذئب ، الثعلب ،الأرنب ،الحرباء و الماشية بأنواعها " ، كما استعملت بعض أعضائها كالشحوم والدماء والمرارة و الأكباد بعد تجفيفها (بلحاج،1986، صفحة 58.)، فمثلا في

الدم يقول الزهراوي "يؤخذ الدم من حيوان صحيح الجسم غير سقيم و يذبح و يوضع الدم في زجاجة و يجفف للشمس ويرفع " (الزهراوي: 245.) ويقول عن المرارة " خذ مرارة طرية و اربط فمها وصيرها في ماء مغلى ودعها فيه بقدر ما يدور الإنسان ثلاث عدوات، وأخرجها من النار ، وجففها في الظل في موضع غير ندي ، وأما المرارة التي تريد استعمالها في أدوية العين فاربط أفواهها بخيط كتان وصبها في إناء زجاج ، وصير فيه عسلا واربط طرف الخيط بفم الإناء وغطه واخزنه إلى وقت الحاجة "(الزهراوي: 245.) وهناك أدوية من أصل معدني منها الكبريت ، الزرنيخ،الملح ، الكلس، الزنجار، الرصاص و الحديد(بلحاج،1986، صفحة 60.).

ومن اعتمادات الطب الشعبي النار و الكي فالحسن الوزان عند كلامه عن إقليم حاحا قال " تكاد جميع الأدوية و العلاجات تكون بالكي و النار كما تعالج الحيوانات " (الوزان،1983: ج1 98.) ، والكي هو كي العضو المتضرر بواسطة مكواة من الحديد (بلحاج،1986، صفحة 64.) ، وهو آخر الدواء " إنه متى استعملنا ضروب العلاج في مرض من الأمراض فلم تنجح تلك الأدوية ، ثم استعملنا آخر شيء الكي فنجح فمن هنا وقع أن الكي آخر الطب الأعلى "(الزهراوي:143.) ، ولا يستبعد أن يكون واسع الانتشار كون هذا النوع من العلاج مازال مستعملا إلى اليوم .

وقريبا من الكي نجد الفصد ويقوم على مبدأ تقليل ضغط الجسم بإخراج جزء من الدم عن طريق العروق(حقي،2007، صفحة 67.) ، وذكر الزهراوي أن العروق التي جرى فصدها ثلاثون ، عرقان خلف الأذن وعرقان في الصدغين الظاهرين ، وعرقان في العينين والعرق المنتصب في الجبهة ، والعرق الذي في طرف الأنف ، وعرقان في العنق وعرقان في الشفة السفلى وعرقان تحت اللسان وخمسة عروق في كل يد ، وثلاثة عروق في كل رجل (الزهراوي: 321.) ، ومن الأمراض التي كانت تعالج بالفصد البهق والجذام و القروح، ويفصد العرق الذي يقع قرب الموضع المتضرر(بلحاج،1986، صفحة 65.).

وهناك الحجامة التي لها نفس هدف الفصد من حيث استفراغ الجسم من الدم، إلا أن الحجامة تتم بواسطة آلات تسمى المحجمة والتي هي من الزجاج أو النحاس أو الحديد ،وتكون العملية بأن تفرغ المحجمة من الهواء وتوضع على الجلد فيحدث فيه تهيجا وينتفخ الموضع ويحمر عند ذلك يشرط ويعاد المص فينجذب الدم بقوة (بلحاج،1986،، صفحة 66.).

كما شهد الطب الشعبي نوعا آخر من التطبيب بعيد عن الوسائل الملموسة والمادية يمكن القول أنه طب روحاني وهي الرقية الشرعية لكن الإقبال المتزايد على هذا النوع من الطب استغله بعض المتحايلين لجمع الأموال فعالجوا الناس عن طريق بيع الحروز والقيام بالسحر(حقي،2007، صفحة 68.) ، وأدى هذا إلى التداخل بين ما هو مشروع كالرقية وبين ما هو محرم كالسحر و هذا ما دفع الونشريسي إلى أن يجعل من ذلك جزء من مادة المعيار فقد سئل بعضهم عن " رجل من أهل الخير والصلاح يكتب للحمى ويرقي و يعمل النشر ولا يؤخذ على ذلك شيئا ، ويعالج أيضا أصحاب الصرع والجنون بأسماء الله والعزائم والخواتم وينتفع بذلك كله من عمله " وكان جواب

المفتي جواز استعمال مثل هذا العلاج دون أخذ أجر ودون كتابة حروف غير مفهومة(الونشريسي،1981: ج11 29.)، لكن عدم أخذ أجرة كان غير ثابت فقد أجيب في نازلة أخرى أنه يجوز للراقي أخذ أجرة على ما يقوم به خاصة إذا اشترطه (الونشريسي،1981: ج371 8.)،وهناك من لم يفرق بين الرقية الشرعية و الشعوذة فالكثير من المرضى لجئوا إلى العرافين الذين ينظرون في الأكتاف والغبار والرصاص الذائب وهو ما اعتبره الفقهاء من الأمور المحرمة تحريما مطلقا (الونشريسي،1981: ج382 8.).

4-4طب المتصوفة :

يعتمد هذا الطب على تدخل الولي ببركته مستخدما وسائل قد تكون مجردة وقد تكون مادية ، ويستعمل فيها مثل الريق اللمس والدعاء ، وكان اللجوء إلى مثل هذا العلاج دليل على فشل الطب العلمي ، فالكرامة تقضي بوجود أمر يتجاوز قوة البشر وعجزهم عن حله ومواجهته(التادلي،2006: 217.).

فيعتبر العلاج بالريق من الوسائل المفضلة لدى المتصوفة فأبو تميم عبد الواحد الأسود عالج امرأة من البرص فمسح بريقه على موضع البرص فلم يبق منه شيء(التادلي،2006، صفحة 217.) ، وكان أبو زكريا يحي بن ميمون الصنهاجي "يبرئ العلل بالتفل عليها " (التادلي،2006، صفحة 345.) واستعمل أبو الطاهر بن علام في علاج رجل تورمت عيناه بأن نفخ عليها ثلاث نفخات فعادت إلى وضعها (الباديسي،1993، صفحة 91.)، وكان الحسن أبركان يعالج الأكلة التي تظهر في الوجه بالبصق والريق فتزول من وقتها (ابن مريم،1986، صفحة 80.).

أما العلاج باللمس والمسح بالأيدي على مكان المرض فانتشر أيضا لدى المتصوفة إذ قام أبو لقمان يرزجان بن يعقوب الأسود بالمسح على رأس صبي مريض بالصرع فشفي من ذلك المرض(التادلي،2006، صفحة 188.).

ولم تنته كرامات الولي والمتصوف بوفاته بل كان لقبره أيضا بركة لها وقعها في شفاء المرضى، فكان لقبر أبو سعيد الشريف الحسيني "لكرامات الباهرة و الآيات الفاخرة ما زاره ذو عاهة إلا وبرئ ولا قصده ذو حاجة إلا قضيت له بإذن الله "(ابن مريم،1986، صفحة 72.).

4-5الطب العلمي :

يعتبر الحديث عن الطب العلمي في المغرب الأوسط في هذه الفترة من الأمور الصعبة لتداخله مع الطب الشعبي في بعض الأحيان .

وبلغ هذا النوع من الطب أوجه في القرن الخامس والسادس الهجريين الحادي عشر والثاني عشر الميلاديين وهو ما دفع بن عبد الله إلى تشبيه تلك الفترة بالفترة الحديثة وذلك بحديثه عن وجود مستشفيات مجهزة بأجهزة تطبيب وأدوية وأطباء ، سبب هذا التطور يرجع حسبه إلى اعتباره من العلوم التي تخدم الدين خدمة مباشرة مستندا في ذلك إلى قول الشافعي :" لا أعلم علما بعد الحلال والحرام أنبل من الطب "(بن عبد الله،2000، صفحة 17.) ، لكن هذا الطب

المتطور سيتراجع تدريجيا بداية من القرن السابع إلى نهاية فترة الدراسة و السبب كما أسلفنا التدخل الأجنبي(بلحاج،1986، صفحة 27.).

يعتمد هذا النوع في تشخيص الأمراض على فحص المريض من حيث النبض والتنفس وكذا الفحوص المكملة مثل فحص البول والبراز والبصاق والعرق) بن عبد الله،2000، صفحة 104.)، ويعتمد أيضا على ما يجود به المريض عند إجابته عن الأسئلة وهذا مرتبط ارتباطا وثيقا بفطنة الطبيب وقدرته على تقدير المعلومات التي يتوصل إليها (حقي،2007، صفحة 98.).

وبناء على هذه التشخيصات يقدم الطبيب الدواء للمريض، وما كان يراعى في الدواء ثلاثة أمور الأول الكيف فيختار بين الحار والبارد والرطب واليابس والثاني الكم والمقصود به كمية الدواء التي تقدم للمريض والثالث الزمن والمقصود اختيار وقت تناول الدواء، وهذه الاختيارات هي الأخرى تخضع إلى العضو ودرجة المرض والجنس والسن والفصل والبلد ونوع العمل وغيرها) بلحاج،1986، صفحة 43.).

ومن ميزات الطب العلمي لجوئه إلى عمليات قاسية كانت تستهدف التخلص من العضو مصدر الألم أو جزء منه عن طريق البتر أو الكي أو القطع و الشق (حقي،2007، صفحة 100.) ، وهنا يمكن القول أن هناك تداخل بين الطب العلمي والشعبي لأن هذه السبل نجدها من سبل المعالجة في الطب الشعبي

كما قام الأطباء ببعض العمليات الجراحية، واستعملوا التخدير عن طريق عشب السيكران، ويكون تركيب دواء السيكران بأن تخلط عشبته بالكبريت وتغلى ويكون البخار المتصاعد بمثابة المخدر الذي يستمر تأثيره أربعة وعشرون ساعة ، وإذا غاب السيكران عوض ب الأفيون أو كما ينطق عفيون ويكون استعماله كعقار صيدلي وكمخدر ، واستعمل جوز الطيب كمخدر في عملية الختان(بن عبد الله،2000: 105.).

ولممارسة الطب العلمي تم بناء ما اصطلح عليه بالبيمارستانات واختصر الاسم في بلاد المغرب ب المارستان(حقي،2007، صفحة 112.)، ومن المارستانات مارستان تلمسان الذي جعله السلطان الزياني بمناسبة مجاعة سنة 776هـ/1375م ملجأ لأهل البادية وجعل ينفق عليهم إلى أن زالت المجاعة وعاد الخصب (ابن خلدون،1910:ج326 2.) ، وكذا مارستانات بجاية التي وصفت بأنها " صروح مشيدة حسنة البناء "(الوزان،1983: ج2 50.).

5-خاتمة

من خلال حديثنا عن المرض يمكن الوصول إلى مجموعة من النتائج منها :

تعامل المرضى مع أمراضهم بواقعية فنظروا إلى المرض على أنه مرحلة انتقالية تكون بين الحياة والموت ، وهو ما دفع إلى زيادة التعبد في فترة المرض لكن هذا لا يعني الاستسلام المطلق للمرض بل في كثير من المرات سعى المريض للبحث عن العلاج والشفاء ومن ثم البحث عن الوسائل

المناسبة ، وارتبط اختيار شكل العلاج بعدة عوامل كالوضعية الاجتماعية للمريض و مستواه الثقافي.

أما موقف المجتمع من المريض فكان في كثير من المرات الاعتناء به سواء بمساعدته على التطبيب أو بزيارته ، رغم السخرية من بعض المرضى و الشماتة بهم بل وحتى رفض المجتمع لهم والمقصود هنا المجذومين .

ساهمت الدولة لتوفير بما لها من إمكانيات في محاولة إرساء منظومة طبية يمكن أن تواجه الأمراض المتفشية في تلك الفترة، فسعت إلى بناء المارستانات وكذا جلب أمهر الأطباء والإغداق عليهم ، وسعت إلى تفقد أحوال المرضى من الرعية خاصة زمن الطواعين الكبرى.

زخرت بلاد المغرب الإسلامي بالعديد من الأعشاب والتي استعملت في التطبيب والتداوي.

وما يمكن استنتاجه أيضا أنه و أثناء البحث عن الشفاء من المرض وجدت أمام المريض عدة خيارات بين التطبيب الشعبي و بين التطبيب الروحي (كرامات المتصوفة) و التطبيب العلمي ، غير أن النوعين الأولين كانا لهما النصيب الأوفر لدى الباحثين عن الدواء ، كما يمكن ملاحظة تداخل بين الطب الشعبي و الطب العلمي .

ومما يستخلص أن التطبيب بصفة عامة كان مستوحى من الواقع المعاش ، ففي التطبيب الشعبي اعتمد على أعشاب و حيوانات كانت موجودة و متوفرة في المحيط الذي يعيشون فيه و لم تكن هناك صعوبة في الحصول عليها ، في حين لجأ البعض إلى المتصوفة للمكانة التي حظي بها هؤلاء والاعتقاد السائد لدى العامة على امتلاك هؤلاء لقدرة غير طبيعية يمكن اعتمادها في معالجة الأمراض.

قائمة المصادر والمراجع:

1. ابن أبي زرع ،(1972م). *الأنيس المطرب بروض القرطاس في أخبار ملوك المغرب و تاريخ مدينة فاس* ، الرباط :دار المنصور للطباعة والوراقة.
2. ابن الجزار(1994)، طب الفقراء والمساكين، تح وجيهة كاظم آل طعمة، طهران مؤسسة مطالعات إسلامي دانشكاه، كولالمبور مؤسسة بين المللى انديشه وتمدن إسلامي.
3. ابن الأحمر ،(1962م). *روضة النسرين في دولة بني مرين* ،الرباط:المطبعة الملكية.
4. ابن خلدون عبد الرحمن،(1967م). *المقدمة*،القاهرة: المطبعة البهية المصرية.
5. بن خلدون يحي ،(1910م). *بغية الرواد في ذكر ملوك بني عبد الواد* ،الجزائر: طبع بمطبعة فونطانة.
6. -ابن عبد الرؤوف (1955) في أداب الحسبة والمحتسب، تح ونشر ليفي برفنسال في كتاب ثلاث رسائل أندلسية في آداب الحسبة والمحتسب ، مطبوعات المعهد العلمي الفرنسي للآثار الشرقية، القاهرة 1955.
7. -ابن عبدون (1955) في أداب الحسبة والمحتسب، تح ونشر ليفي برفنسال في كتاب ثلاث رسائل أندلسية في آداب الحسبة والمحتسب ، مطبوعات المعهد العلمي الفرنسي للآثار الشرقية، القاهرة 1955.

8. ابن قنفد القسنطيني ،(2002 م).*انس الفقير و عز الحقير في التعريف بالشيخ أبي مدين و أصحابه رضي الله عنه*، تح أبي سهل نجاح عوض صيام ، تقديم علي جمعة ، ط1 .القاهرة: دار المقطم للنشر و التوزيع .
9. ابن مريم ،(1986م).*البستان في ذكر الأولياء و العلماء بتلمسان*، نشر محمد بن أبي شنب ، قدم له عبر الرحمن طالب ، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
10. -الإدريسي الجامع لصفات أشتات النبات مخطوط في دار الكتب القومية مصر تحت رقم 1542 طب
11. -داود بن عمر الأنطاكي،(2007) نزهة الذهان في إصالح البدان، تحقيق: محمد ياسر زكور،دمشق، منشورات الهيئة العامة السورية للكتاب، وزارة الثقافة.
12. -ابن منظور(1414ه). *لسان العرب*، ط3.بيروت: دار صادر.
13. ابن هيدور : *مقالة في الأمراض الوبائية الكائنة عن فساد الهواء و الأغذية* ، مخ بمكتبة آل سعود الدار البيضاء: المملكة المغربية ، ضمن مجموع تحت رقم 1/364.
14. الباديسي ،(1993م). *المقصد الشريف والمنزع اللطيف في التعريف بصلحاء الريف* ، تح سعيد أعراب ،ط2. الرباط: المطبعة الملكية.
15. بزاز محمد الأمين،(1994). «*حول المجاعات و الأوبئة بالمغرب خلال العصر الوسيط*»، مجلة كلية الآداب والعلوم الإنسانية الرباط ،18 جامعة محمد الخامس ، ص ص 99-112.
16. البستاني بطرس ،(1977). *محيط المحيط* ،بيروت: مكتبة لبنان .
17. بلحاج نادية، (1986م).*التطبيب و السحر في المغرب* ، ط1 .الرباط :الشركة المغربية للناشرين المتحدين.
18. بن عبد الله عبد العزيز ، (2000م).*العلوم الكونية والتجريبية في المغرب (كيف تطورت خلال ألف عام)*، ط1 .الرباط: دار المعرفة.
19. التادلي، (2006م). *التشوف إلى رجال التصوف*، تح علي عمر، ط1 . القاهرة: مكتبة الثقافة الدينية .
20. التنبكتي أحمد بابا،(2004م).*كفاية المحتاج لمعرفة من ليس في الديباج*، تح علي عمر ،ط1 .القاهرة:مكتبة الثقافة الدينية.
21. الجزنائي علي،(1991م). *جني زهرة الآس في بناء مدينة فاس*، تح عبد الوهاب بن منصور، ط2 .الرباط:الطبعة الملكية.
22. الجوهري، (1987). *الصحاح تاج اللغة و صحاح العربية* ،تح أحمد عبد الغفور عطار ، ط4 .بيروت:دار العلم للملايين.
23. محمد حقي ،(2007م). *الموقف من المرض في المغرب والأندلس في العصر الوسيط*، بني ملال: مطبعة مانبال.
24. أبو حمو موسى بن زيان (1982)واسطة السلوك في سياسة الملوك، تح: عبد عون ومحمد الزاهي، تونس، دار بوسلامة للطباعة.

25. خليل عبد الباسط (1936) : الروض الباسم في حوادث العمر و التراجم ، نشره روبار برنشفيك ، باريس مكتبة لاروز.

26. -رزيوي زينب (2016) العلوم والمعارف الثقافية في المغرب الأوسط ما بين القرنين 7-9هـ/ 13-15م، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه جامعة بلعباس 2015-2016.

27. الزجالي أمثال العوام في الأندلس تح محمد بن شريفة منشورات وزارة الدولة المكلفة بالشؤون الثقافية والتعليم الأصلي.

28. أبو القاسم خلف الزهراوي (2001) التصريف لمن عجز عن التأليف، تح عبد الله عبد الرزواق مسعود السعيد، ط1 ، الأردن دائرة المطبوعات والنشر.

29. أبو القاسم خلف الزهراوي. *التصريف لمن عجز عن التأليف*، مخ الخزانة العامة الرباط: رقم ج12.

30. محمد بن يوسف السنوسي (2002م) رسالة في الطب، تح خالد زهري ،ط1 ،بيروت، دار الكتب العلمية.

31.- شحاتة فتواتي *(1996) الصيدلة والعقاقير في العهد القديم والعصر الوسيط ط 2 ، لبنان، أوراق شرقية .*

32. الطبراني، (1984م).*المعجم الكبير*، تح حمدي بن عبد المجيد السلفي، ط2.الموصل:مكتبة العلوم والحكم.

33. الغبريني،(2007م) . *عنوان الدراية فيمن عرف من العلماء في المائة السابعة ببجاية* ،ط1 .الجزائر: دار البصائر للتوزيع و النشر.

34. عبد العزيز فيلالي، (2004م). تلمسان في العهد الزياني ،الجزائر:دار موفم للنشر و التوزيع .

35.-مجهول: الاستبصار في عجائب الأمصار ،(1985) نشر و تعليق سعد عبد الحميد زغلول ،الدار البيضاء، دار النشر المغربية .

36.-*المقري : أزهار الرياض في أخبار القاضي عياض (1939)تح مصطفى السقا وإبراهيم الإبياري - عبد العظيم شلبي ، القاهرة، مطبعة لجنة التأليف والترجمة والنشر .*

37. الحسن الوزان ،(1983م). وصف إفريقيا، تر محمد حجي و محمد الأخضر ، ط2.بيروت: دار الغرب الإسلامي .

38. الونشريسي، (1981م). *المعيار المعرب والجامع المغرب عن فتاوى علماء إفريقية والأندلس والمغرب*،خرجه جماعة من الفقهاء بإشراف محمد حجي ، نشر وزارة الأوقاف و الشؤون الإسلامية للمملكة المغربية،الرباط ، بيروت:دار الغرب الإسلامي.