أمراض الفُقهاء والمُحَدِّثين في قرطبة
خضور عبد الرزاق / بوعقادة عبدالقادر ، المجلد الحـادي عشـر، العدد 1،
مارس 2020، ص ص 156–174

E-ISSN : 2571-9742
P- ISSN: 1112-945X

أمراض الفُقهاء والمُحَدِّثين في قرطبة فيما بين القرنين 3-5هـ/ 9-11م
قراءة في الأسباب والتداعيات

Sicknesses of scholars and modernists in Cordoba between 03-05 century of Hegira, corresponding to: 09- 11 century A.C.
Causes and implications

عبدالرزاق خضور (*)
جامعة البليدة 2، الجزائر
باحث في مخبر الدراسات التاريخية المتوسطية عبر العصور
جامعة المدية
abderezakkhoudour34@gmail.com

عبد القادر بوعقدة
جامعة البليدة 2،الجزائر
bouagada_aek@yahoo.fr

تاريخ الإيداع: 2019/06/26 تاريخ القبول: 2019/09/19 تاريخ النشر: 2020/03/31

الملخص:

يعتبر موضوع الحالة الصحية لطبقة الفقهاء والمحدثين من المواضيع المهمشة في الكتابة التاريخية، فلا شك أن هذه النخبة قد عرفت جملة من الأمراض كانت متفاوتة الخطورة فيما بينها، والتي كانت وراءها مجموعة من الأسباب والعوامل أدت إلى وقوعها، فلا ريب أن هذه الأمراض قد أدت إلى تأثيرات عميقة وأكثر خطورة، وذلك لما ينجر عنها من فراغ علمي وأزمة ديمغرافية في أوساط المجتمع القرطبي.

الكلمات الدالة:

المرض، الفقيه، المحدث، قرطبة، الأسباب، التداعيات.

Abstract:

The state of health of scholars and modernists is one of the most marginalized topics in historical writing. It's obvious that this elite knew a lot of dangerous sicknesses caused by different reasons and factors. Theses sicknesses have led to profound effects and more risky which cause a scientific vacuum and a demographic crisis within the community of Cordoba.

(*) المؤلف المرسل : عبدالرزاق خضور: abderezakkhoudour34@gmail.com

E-ISSN : 2571-9742
P- ISSN: 1112-945X

Key Words:
Sickness, scholar, modernist, Cordoba, causes, implications.

1. مقدمة:

إن الحديث عن الأمراض من منظور تاريخي هو في الحقيقة مغامرة بحثية تحمل في ثناياها جدلية قطبها الأول الطرافة والتجديد في الكتابة التاريخية، وأما قطبها الثاني فيتمثل في التخوف الذي يتعرض له الباحث من صعوبات، فأما الشق الأول من الجدلية يكمن في كون تاريخ الأمراض والبحث في أسبابها وتداعياتها وطرق التداوي منها وعلاقة هذه الأخيرة بالبيئة وأثرها في ذهنية وسلوك إنسان العصر الوسيط بالغرب الإسلامي من التوجهات البحثية المستجدة والتي ما تزال في طورها الجنيني (طور التشكل) ذلك من خلال إسهامات بعض الباحثين الجادة لعل أبرزها دراسة محمد حقي[1]. أما القطب الثاني من الجدلية –التخوف من الخوض في هكذا مواضيع- ولو كان الأمر متعلقا بمرض النخبة العالمة وعلى رأسها فئة الفقهاء والمُحَدِّثين التي تحظى بحضور مكثف في مختلف المدونات المصدرية خاصة وأن أغلب الدراسات التي تعرضت لطبقة الفقهاء والمحدثين بالبحث انساقت وراء الطرح المصدري الذي راهن على الجانب المهني والوظيفي للعالم، ولم يخرج عن سياق التحلية بالألقاب وذكر المنجز العلمي ضاربا صفحا عن الجوانب الاجتماعية والحياتية للنخب العالمة أو ما أطلق عليه – تاريخ التطورات التي لا يراها الناس[2]-

وبما أن الفقيه والمحدث إنسان في أخر المطاف فإنه يعتريه ما يعتري غيره من الناس لذلك أردنا من خلال ورقتنا البحثية هذه أن نتجاوز الحضوري العلمي والسياسي و حتى الاجتماعي والاقتصادي للفقيه والذهاب لأبعد من ذلك، فقد ارتأينا الوقوف على أشد حالات الفقيه خصوصية – الحالة الصحية- وسنركز في بحثنا هذا على مجال الحاضرة الأندلسية قرطبة التي عدت مركزا لتجمع الفقهاء على امتداد زمني في ما بين القرين 3-5هـ/9-11م، ومحاولة مني لرسم صورة مستوفية الجوانب حول هذا الموضوع، ارتأيت أن أطرح مجموعة من التساؤلات ستشكل محاور رئيسية للبحث ولعل أبرزها:- ما لمقصود بمصطلح المرض؟ ما هي العوامل والأسباب التي كانت وراء تفشي هذه الأمراض في أوساط فئة النخبة العالمة؟ ما هي أهم الأمراض التي عرفتها هذه الطبقة؟ ما مدى تأثير هذه الأمراض على طبقة النخبة العالمة بصفة خاصة والمجتمع القرطبي بصفة عامة؟

2. المرض...الإطار اللغوي والاصطلاحي:

E-ISSN : 2571-9742
P- ISSN: 1112-945X

مما لاشك فيه أن قضية ضبط المصطلح تكتسي أهمية كبيرة في مختلف الدراسات الأكاديمية، لذلك ارتأيت قبل التطرق إلى إحصاء الأمراض التي أصابت الفقهاء والمحدثين ومعرفة مسبباتها إلى الضبط اللغوي لمفهوم المرض ومعرفة ما ينطوي عليه اللفظ من دلالات اصطلاحية.

1.2 الدلالة اللغوية:

المَرَضُ: السُّقْمُ نَقِيضُ الصِّحةِ، يكون للإنسان والبعير، وهو اسم للجنس. ومَرِضَ فلان مَرَضاً ومَرْضاً، فهو مارِضٌ ومَرِضٌ ومَرِيضٌ، والمِمْراضُ: الرَّجل المِسْقامُ والتَّمارضُ: أن يُرِيَ نفْسه المرضَ وليس به. المَرَضُ: الشَّكُّ، المَرَضُ: كلُّ ماخرجَ بالكائن الحيّ عن حدِّ الصِّحَّة والاعتدال من علَّة أَو نفاقٍ أَو تقصير في أَمر[3]، ومنه قوله تعالى:﴿ **فِي قُلُوبِهِمْ مَرَضٌ فَزَادَهُمُ اللَّهُ مَرَضًا وَلَهُمْ عَذَابٌ أَلِيمٌ بِمَا كَانُوا يَكْذِبُونَ**[4]﴾.

2.2 الدلالة الاصطلاحية:

يعرفه ابن رشد بقوله[5]:" إن حَدَّ المَرض مفهوم من حد الصِّحَّةِ إذ كان في مقابله ولما كانت الصِّحة هي حال في العضو بها يَفْعَلُ الفِعْل الذي له بالطَّبْع أَو يَنْفَعِل الانفعال الذّي له، لَزِم ضرورة أن يكون المرضُ حالة في العضو بها يفعل على غير المجرى الطّبيعي أو ينفعل"، فهذه التعريفات تشير إلى أن المرض هو تعطل يصيب جسم الإنسان قد يكون جزئي أو كلي، مما يجعل ذلك العضو في حالته الغير طبيعية.

3. المرض...قراءة في الأسباب والعوامل:

بما أن فئة النخبة العالمة قد شكلت إحدى شرائح المجتمع القرطبي، فلا شك أن تكون هي الأخرى عرضة لمختلف الأمراض التي كانت تؤرق معيشتهم وتمنعهم عن القيام بأداء وظائفهم الدينية والتعليمية، و لعل هذا ما ذهب إليه علي محمد مطاوعي[6] في شرحه لمصطلح المرض إذ يقول:" هو تغير في حالة النفس أو الجسد تقعده عن القيام بما هو مخلوق له من خلافة الله في الأرض".

فلا ريب أن هذه الأمراض كانت متفاوتة الخطورة فيما بينها، وقد اختلفت الأسباب المؤدية إليها، فالبعض منها ما كان نتيجة التقلبات المناخية خاصة وأن مناخ قرطبة كان يتميز بالتذبذب وعدم الاستقرار، هذا الأمر الذي سينعكس سلبا على صحة الإنسان ويجعله أكثر عرضة للأمراض، والبعض الأخر ما كان له علاقة بفساد الهواء والماء مما سيؤدي حتما إلى بروز

E-ISSN : 2571-9742
P- ISSN: 1112-945X

حالات مرضية في أوساط الفقهاء والمحدثين، إلى جانب ذلك العوائد الغذائية التي كان يستهلكها الإنسان الأندلسي التي كانت من أهم المسببات في الإصابة بالأمراض.

1.3 التقلبات المناخية:

شكلت التقلبات المناخية في بلاد الأندلس بصفة عامة ومدينة قرطبة بصفة خاصة إحدى أهم المسببات الطبيعية للأمراض نتيجة التذبذب في سقوط الأمطار، يضاف إلى ذلك أن المنطقة كانت تشهد بين الفينة والأخرى ارتفاع في درجة الحرارة، مما يعقبها موجات حر وجفاف، هذا الأمر سيؤدي حتما إلى انتشار جملة من الأمراض والأوبئة. فلقد عرفت بلاد الأندلس العديد من موجات القحط والجفاف لعل أبرزها تلك التي حدثت في عام 302هـ/914م فلم تقتصر على مدينة قرطبة لوحدها بل شملت بلاد الأندلس كلها، فاستمرت هذه الموجة إلى العام الموالي سنة303هـ/ 915م، مما أدى إلى حدوث المجاعة، ونستشف ذلك من خلال قول ابن عذارى[7]:" كانت المجاعةُ التي شُبِّهت بسنة ستِّين، وبلغت الحاجةُ بالناس مبلغًا لا عهد لهم بمثْله، ووقع الوباء في الناس وكَثُر الموت في أهل الفاقة والحاجة حتى كاد أن يُعجَزَ عن دفنهم"، وهذا ما يؤكد على وجود علاقة بين المناخ والمرض كأحد العوامل المتسببة فيه، لذلك اعتبر ابن هيدور[8] أن بروز الأمراض الوبائية كان نتيجة حتمية لتلك التغيرات المناخية التي كانت تشهدها بلاد الأندلس، فلا شك أن انخراق الفصل وتغير مميزاته المناخية، غالبا ما يكون سببا في استفحال أمراض رديئة[9]، فمرض العمى الذي كان منتشرا في أوساط الفقهاء يعود إلى موجات الحر التي شهدتها مدينة قرطبة على حد تعبير ابن زهر[10].

لا شك أن الرياح القوية والعواصف البردية هي الأخرى كانت لها تأثير عميق في المساس بصحة الإنسان الذي عرف أمراضا شتى، فالبَرَد تصبح أضراره خطيرة إذا كان حجم حباته كبيرا[11]، فلقد أدت العاصفة البردية التي عرفتها مدينة قرطبة سنة 338هـ/949م إلى "قتل الطير والوحوش والبهائم، وكسر الثمار وأهلك جملة من الناس[12]"، يضاف إلى ذلك تساقط الأمطار فعلى الرغم من الفوائد الجمة لها، إلا أنها تشكل في الوقت نفسه خطرا على صحة الإنسان إذا ما كانت غزيرة فتتشكل منها السيول الجارفة وتفيض من جرائها الأنهار الجارية[13]، ومن الإشارات الدالة على ذلك ما شهدته قرطبة عام 361هـ/971م فقد نزل بها غيث وابل وهاجت في هذه الأيام رياح شديدة باردة ونزل الثلج بأقاليم قرطبة وكورها وزاد النهر[14]، وفي سنة 401هـ/1011م شهد هذا النهر سيل عظيم استمر ثلاثةَ أيَّام هَدَم في أرباضُ قُرطبة نحوَ ألفَيْ دار ومات نحو من خمسة آلاف نَفس رَدْمًا وغَرَقًا[15]، كل هذا يدل على أن التغيرات

E-ISSN : 2571-9742
P- ISSN: 1112-945X

المناخية التي عرفتها مدينة قرطبة ساهمت في تهيئة الأرضية لاستفحال الأمراض والأوبئة في أوساط الفقهاء والمحدثين فكانت ذات أثر عميق في المساس بصحة الإنسان، فصحة الإنسان مرتبطة بمدى استقرار الظروف المناخية المحيطة به.

2.3 فساد الهواء والماء:

لم تكن التقلبات المناخية هي المتسبب الوحيد في تفشي الأمراض في أوساط النخبة العالمة، بل كان للهواء والماء دور في وقوع هذه الأمراض، وذلك نتيجة اختلال توازنهما، فاستنشاق الهواء الفاسد وشرب الماء الملوث ينجر عنه اضطرابات في الوظائف البيولوجية للإنسان، وهذا ما ذهب إليه ابن خلدون[16] في قوله:" فَإِنَّ الْهَوَاء إِذَا كان رَاكداً خبِيثاً أَوْ مُجَاوِراً لِلْمِيَاهِ الْفَاسِدَة أَوْ مَنَافع مُتَعَفِّنة أَوْ مُرُوج خَبيثة أَسْرَع العَفنُ من مُجَاوَرَتها فَأَسْرعَ الْمَرَضُ للحَيَوان الكائِن فيه لَا مَحَالةَ وهذا مُشَاهد، والمدُنُ التي لم يُراعَ فيها طِيبُ الهَواء كَثِيرةُ الأمْراضِ في الغالب"، فاستمرارية الإنسان مرتبطة بوجود الهواء النقي ونظافة الماء، فلا شك أن انعدام هذه الأخيرة سيكون له دور فعال في ظهور الأمراض الوبائية، وهذا ما ذهب إليه ابن زهر[17] في قوله:" وأما المياه فإنها كانت مياها راكدة متغيرة حتى تنتن وتكون عكرة مما تحتها من حمأة وأقذار، فإنها قد يكون عنها ما ذكرته من الوباء بالحميات الدقية وبالأورام الطاعونية"، لذلك نجد أن الأطباء قد حذروا من مياه الآبار لرداءتها على اعتبار أنها ستولد أمراضاً صعبة[18]، فالهواء والماء يشكلان عصب الحياة لدى مختلف الكائنات، فأي اختلال سيطرأ على أحد العنصرين سيؤدي لا محالة لإصابة الإنسان الأندلسي بالعديد من الأمراض والأسقام.

فلقد فسر معظم الأطباء أن فساد الماء والهواء يشكلان أحد الأسباب الحقيقة في وقوع الأمراض، إذ يمكن أن نستشف ذلك من خلال قول ابن الجزار[19]:"فالهواء المحيط بالأبدان إذا أفرطت فيه الحرارة أو البرودة أو الرطوبة أو اليبوسة فإنه يكدّر ويفسد مزاج الأبدان الذب هو عمود الصحة"، وقد أشار ابن هيدور[20] إلى أن سبب فساد الهواء هو نتيجة الأبخرة المتعفنة المتصاعدة من الأرض، يضاف إلى ذلك أن تعفنه يحدث بسبب مطارح أشعة الكواكب المفسدة للمزاج، في حين يزعم الأطباء أن سبب فساد الهواء يكون بتغيير الفصول، هذا يدل على أنه كانت هناك جملة من العوامل والأسباب متفاوتة الإسهام وراء فساد الهواء وتعفنه.

هذا الأمر كانت له انعكاسات سلبية على صحة الإنسان، ولا تعوزنا من الشواهد ما يؤكد على أن الهواء من مسببات المرض، وهذا ما نقلته لنا كتب التراجم عن ابن القطان (ت

E-ISSN : 2571-9742
P- ISSN: 1112-945X

460هـ/1067م) الذي أصابه فالج فخرج من قرطبة إلى مدينة المرية للاستحمام بحامتها[21]، ذلك لما كان للحمامات من حفظ للصحة ومقاومة الأمراض[22]، وبما أن جسم الإنسان حسب نظرية الأخلاط والأمزجة يتكون من أربعة أركان رئيسية لا غنى عنها ألا وهي: "النار والتراب والهواء والماء " لتقابلها أربع طبائع على التوالي:" الحرارة والبرودة واليبوسة والرطوبة[23]"، فلا شك أنها توجد داخل جسم الإنسان بشكل متوازن، فزيادة كمية عنصر على حساب بقية العناصر سيؤدي إلى حدوث اضطرابات مما ينجم عنه الإصابة بالأمراض[24]، ومن خلال ما تم التطرق إليه آنفا يمكن القول أن الفساد الهوائي والتلوث المائي كانت له تأثيرات عميقة وأكثر خطورة على الأوضاع الصحية في وسط الثقافة العالمة بانتشار الأمراض والأوبئة.

3.3 العوائد الغذائية:

لا تقل الأغذية أهمية عن الجوائح الطبيعية في تفشي الأمراض، ذلك لما لها من ارتباط وثيق بالتقلبات المناخية التي شهدتها مدينة قرطبة إذ غالبا ما تصاحبها وقوع المجاعات، فهذه التقلبات ستكون لها انعكاسات سلبية على عملية الإنتاج الزراعي للحبوب، باعتباره الغذاء الأساسي للإنسان، يضاف إلى ذلك الحشرات تأتي على اليابس والأخضر فقد شهدت مدينة قرطبة وضواحيها هذه الظاهرة سنة 407هـ/1016م[25]، فلا شك أن هذا الوضع المزري سينجم عنه غلاء في الأسعار وقلة في الأقوات، لينتشر بعدها المرض والوباء في وسط الساكنة، وهذا أشار إليه ابن هيدور[26] في قوله:"وإذا كان الغلاء وطال واشتدت أسبابه لزم عنه الوباء". ومما زاد الطين بلة أن الغذاء كان يشكل أحد العناصر الأساسية لدى الإنسان التي لا يمكن الاستغناء عنها من أجل الحفاظ على صحته، فغيابه سيؤدي إلى اضطرابات بيولوجية تمنعه عن القيام عن أداء وظائفه، مما شكل أزمة حقيقية عند الإنسان أثناء المجاعات دفعت به إلى "أكل الحبوب الرديئة، والتي إما أن تكون رديئة بجملة في جوهرها، أو تكون قد فسدت بقدمها وسلوكها في طريق التعفن[27]"، ففساد الأغذية كان له الأثر الواضح في انتشار الكثير من الأمراض والأوبئة في مدينة قرطبة.

ومن القرائن والشواهد التاريخية التي تؤكد على أن الأغذية هي أحد الأسباب الرئيسية في حدوث الأمراض، ومثال ذلك إصابة محمدُ بنُ إسحاقَ بن إبراهيم بن مَسَرَّة(ت389هـ/998م) بمرض السِّلّ فتوفي من جراءه[28]، فهذا المرض يُعد من أحد صنوف أمراض المعدة الناتجة عن النظام الغذائي، وهو ما يسميه ابن زهر[29] بمرض الهُلاَس تُصبح فيه المعدة ضعيفة كالخرقة فلا تهضم غذاء، لذلك نجد ابن الجزار[30] قد أشار إلى صنوف

E-ISSN : 2571-9742
P- ISSN: 1112-945X

وطبيعة الأغذية التي يجب أن يتناولها الإنسان حتى لا يكلف المعدة منها مالا تقوى على هضمها، بالإضافة إلى تحديد كميتها، فلا شك أن الإفراط في تناول الطعام إلى حد التخمة دون مراعاة نوعيته أو التقليل منه سيؤدي إلى اضطرابات بيولوجية في جسم الإنسان مما يولد له انعكاسات وخيمة على صحته مثلما حدث ذلك مع الفقيه أحمد بن عبدالله بن سعيد(ت345هـ/957م) الذي "أفرط عليه الشبع، وربا في جوفه الطعام، وعشي عليه، فدعي له الطبيب فعالجه بالقيء حتى خف مابه واستراح[31]"وخلاصة القول أن الإفراط في تناول الأغذية أو التقليل منها، إضافة إلى فسادها وقلتها زمن المجاعات، كلها عوامل وأسباب ساهمت في تهيئة الأرضية اللازمة لتفشي الأمراض سواء كان ذلك في سائر الأيام العادية أو في زمن الأزمة الغذائية التي شهدتها مدينة قرطبة في أوقات المجاعات والأوبئة والتي تعرف من خلالها قلة في الأقوات وارتفاع في الأسعار ليؤكد كل ذلك على وجود علاقة بين الغذاء والمرض.

4. أمراض الفقهاء والمحدثين في قرطبة – إحصاء وتحليل -

لقد سبق وأشرنا إلى أن هناك مجموعة من الأسباب كانت وراء انتشار جملة من الأمراض في أوساط الشريحة العلمية، وفي محاولة منا لإحصاء هذه الأمراض اعتمدنا بالأساس على كتب التراجم التي تم التوصل إليها ومسحها، وتجدر الإشارة إلى أنني قد ألحقت المقال بملحق يتضمن قائمة فيها اسم الفقيه ونوع المرض الذي أصيب به، فلا شك أن هذه العملية قد مكنتنا من الوصول إلى مجموعة من النتائج يترجمها الجدول أدناه متبعا إياه بأعمدة بيانية موضحة نسبة تفشي كل مرض في ما يتعلق بالارتفاع والانخفاض.

الشكل (01): إحصاء أمراض الفقهاء والمحدثين في مدينة قرطبة في مابين القرنين 3-5هـ / 9-11م

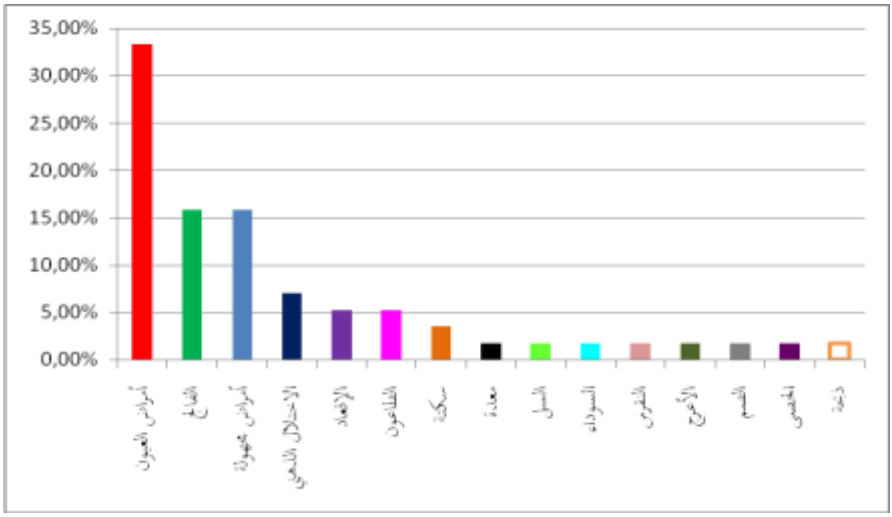
اسم المرض	العدد	النسبة المئوية	اسم المرض	العدد	النسبة المئوية
أمراض العيون	19	%33.33	السل	1	%1.75
الفالج	9	%15.78	السوداء	1	%1.75
أمراض مجهولة	9	%15.78	نقرس	1	%1.75
الاختلال الذهني	4	%7.01	الأعرج	1	%1.75
الإقعاد	3	%5.26	الصمم	1	%1.75
طاعون	3	%5.26	الحصى	1	%1.75
سكتة	2	%3.50	ذبحة	1	%1.75
معدة	1	%1.75			

E-ISSN : 2571-9742
P- ISSN: 1112-945X

المجموع: 57	النسبة: 100%

المصدر: كتب التراجم[32]

الشكل02:أعمدة بيانية تمثل إحصاء أمراض الفقهاء والمحدثين في مدينة قرطبة في مابين القرنين (3-5هـ/ 9-11م).



التعليق والتحليل:

قبل الدخول في موضوع التعليق والتحليل على معطيات الجدول والتمثيل البياني، لابد أن ننوه إلى أن هناك بعض الأمراض قد تم التطرق إلى أسبابها وتداعياتها في ثنايا هذه الورقة البحثية، هذا الأمر يجعل اهتمامنا ينصب على الأمراض التي لم يتم الحديث عنها، ومن خلال العملية الإحصائية التي يوضحها الجدول أعلاه والشكل البياني الذي يليه، يمكن القول أن هذه العملية قد مكنتنا من تسجيل ملاحظات يمكن أن نسوغها في النقاط التالية:

- تسجيل 57 حالة مرضية في أوساط فئة النخبة العالمة.
- تسجيل تنوع في الأمراض التي أصيب بها الفقيه والمحدث بدليل وجود 15 صنف مرضي.
- لاحظنا من خلال الجدول والتمثيل البياني أن هناك 8 أصناف مرضية (ذبحة، الحصى، الصم، الأعرج، النقرس، السوداء، السل، المعدة) من مجموع 15 صنف مرضي كانت نسبة الانتشار متساوية وقليلة جدا بمعدل حالة واحدة، أي بما يعادل نسبة 1.75%.

E-ISSN : 2571-9742
P- ISSN: 1112-945X

- أدى مرض السكتة الذي أصيب به كل من قاسم بن محمد بن قاسم(ت353هـ/964م)[33] و يحي بن عبدالملك بن كيس(ت436هـ/1044م)[34] إلى الموت مباشرة، هذا المرض الذي يحدث بسبب تعطل في حركة الصدر فيموت الإنسان اختناقا[35].

- احتلت أمراض العيون المرتبة الأولى بمجموع 19 حالة مرضية أي بما يعادل نسبة 33.33%، فلقد جمعنا في هذا النوع بين (الأعور، الرمد، العمى)، هذا الأخير كان منتشرا بكثرة في أوساط المشيخة العلمية، فالمتتبع لكتب التراجم يلاحظ ذكر جملة – كف بصره أو عمي في أخر عمره- هذا يوضح أن هذا المرض كانت مرتبط بسن الشيخوخة مثلما أشار إليه ابن زهر[36] في قوله:" وإنما يعرض ذلك للشيوخ كثيرا بسبب ضعف حرارتهم"، هذا لا يمنع أن يشكل النظر إلى عين الشمس وإلى الأنوار الساطعة[37] أو الاختلال في النظام الغذائي[38] أحد الأسباب الرئيسية في الإصابة بمرض العمى، غير أن هناك حالة واحدة من مجموع 19 حالة مرضية دعى الفقيه موسى بن هذيل(ت462هـ/1069م) على نفسه فأصيب بمرض العمى تجنبا لتولى الوظيفة التي أولاه إياه الأمير، ويقال أنه كان من الصلحاء[39].

- احتلت أمراض الفالج والأمراض المجهولة أي بمعنى غير محددة الصنف المرتبة الثانية بمجموع 9حالات مرضية أي بما يعادل أو يساوي نسبة 15.78%، فمرض الفالج هو عبارة عن شلل يصيب جسم الإنسان قد يكون شلل جزئي أو كلي، فلا غرابة أن يشكل الجانب النفسي أحد الأسباب التي تؤدي إلى وقوعه مثلما حدث ليحي بن محمد بن لبابة(ت330هـ/941م) الذي أصيب بمرض الفالج بسبب غضبه الشديد في مجلس القاضي أثناء مرافعته في قضية حمام[40]، أما فيما يتعلق بالأمراض المجهولة التي لا ندري أو نجهل أسبابها وتداعياتها إلا في القليل النادر جدا حين يكتفي مؤلفي هذه المصادر بذكر عبارة – علته التي توفي منها- هذا التغيب يطرح العديد من التساؤلات، فيما إذا كان هذا التغيب مقصودا على الرغم من تقديم ترجمة مطولة لهذا الفقيه أو المحدث المريض؟ أم أن التستر على المرض كان متعمدا من طرف الفقيه حتى ينكشف أمره إلا بعد موته؟

5. وقع الأمراض على فئة النخبة العالمة وأثارها:

في الحقيقة أن أغلب النصوص التي تمت قراءتها لا تمدنا بمعلومات دقيقة عن الأمراض التي أصابت الفقهاء والمحدثون، بحيث نجدها تكتفي بذكر نوع المرض دون الغوص في موقفه منها أو معالجته لها إلا في القليل النادر جدا، بل حتى أن الأمر وصل إلى أبعد ذلك حينما تجاهلت هذه المصادر توضيح نوع المرض في بعض الأحيان، فنجدها تُورد عبارات –

E-ISSN : 2571-9742
P- ISSN: 1112-945X

سيتم التطرق إليها لاحقا- للدالة على الإصابة بالأمراض، هذا الأمر صعب علينا معرفة موقف النخبة العالمة من هذه الأمراض، لذلك وقع اختيارنا على مرض العمى كأنموذج لمعرفة موقف المشيخة العلمية منه، وذلك على ضوء ما توفر لدينا من معطيات، لنعرج بعدها على إمكانية تأثير هذه الأمراض من عدمها، وصولا إلى ما خلفته هذه الأمراض من وفيات.

1.5. مرض العمى...جدلية المرض ورمزية الثواب:

لابد لنا قبل الخوض في الموضوع أن نشير إلى الصعوبة التي تكتنف رؤية أو موقف النخبة العالمة من مختلف الأمراض خاصة مرض العمى، هذا الأخير الذي أصيبت به غالبية النخبة العالمة لأسباب خُلقية أو نتيجة كبر السن، فالمادة المتحصل عليها من خلال عمليتي الاستقراء والتتبع لمختلف النصوص التاريخية التراجمية التي تم الإطلاع عليها، لاحظنا من خلالها غياب نصوص صريحة واضحة تؤكد على تداوي الفقهاء والمحدثين من مختلف صنوف الأمراض لا سيما مرض العمى في مدينة قرطبة، إذ يمكن القول من خلال ما أحطنا به واطلعنا عليه لمختلف هذه المضان المصدرية أنه توُجد هناك حالة واحدة تشير إلى تداوي الفقيه عبدالله بن سعيد بن عبدالله الأموي(ت426هـ/1034م) من مرض الرمد حين قال ابن بشكوال[41]:" وزعمُوا أنَّ سببَ موتِه أنّ عينَهُ رَمَدتْ، فأشِير عليه بالفَصْد فَفُصِد والوقت حَمَّارةُ القَيْظ فانهَدَّت قُوّتُه، وفَنِيتْ رُطوبتُه، وتَكسَّع في عِلتِه ثلاثًا ثُمَ قَضَى نحبَه، رحمه الله"، لذلك اعتبر ابن زهر[42] أن أكثر الناس عرضة لهذا المرض هم الشيوخ ذلك نتيجة ضعف حرارتهم، فعندما يعرض لهم شيء يمنع التحلل من ماء بارد أو غير ذلك فيتنفخ.

هذا الشح الذي يعتري المادة المصدرية، لا يمنع من تقديم بعض القرائن التي تم التوصل إليها، من القول برفض النخبة العالمة لعملية التداوي من مرض العمى، ربما كان ذلك من باب نيل الأجر والثواب امتثالا لقول الرسول صلى الله عليه وسلم:" **"إن الله قال: إِذَا اِبْتَلَيْتُ عَبْدِي بِحَبِيبَتَيْهِ فَصَبَرَ، عَوَّضْتُهُ مِنْهُمَا الْجَنَّةَ**[43]"، ولنا من الإشارات ما يؤكد رفض هذه النخبة لعلاج مرض العمى، فعلى الرغم من غياب هذه الملكة ألا وهي نعمة البصر، إلا أنها جعلت من الفقهاء والمحدثين يتخذون من فقدانها فرصة لشكر الله، فهذا أبو بكر يحي بن هذيل(ت371هـ/952م) " عمي في أخر عمره، فدعي إلى أن يقدح في عينيه فأبى من ذلك وقال: أبعد ما أوجب الله لي الجنة، أدعها وأستأنف العمل؟ والله لا أفعل، ولا أجعلن بقية عمري شكرا لله[44]"، هذا يدل على أن الفقهاء والمحدثين اعتبروا ذلك نعمة من نعم الله عليهم، فلقد سار على نفس هذا الموقف، محمد بن عبدالرّحمن بن محمد بن عَوْف(ت434هـ/1042م)

E-ISSN : 2571-9742
P- ISSN: 1112-945X

"الذي كُفَّ بصَرُه، فاشتغل بالفقه ورَأَسَ فيه، وكان يقول: ذَهَبَ بصري فَخيرَ لي، ولولا ذلك سَلكْتُ طَرِيقةَ أبي وأهليْ[45]"، كل هذا يؤكد لنا على أن سمة القبول والشكر كانت إحدى السمات البارزة في تراجم الفقهاء والمحدثين على فقدان نعمة البصر، ليس هذا فقط بل إن غياب هذه الحاسة لم يشكل هاجسا أمامهم لمواصلة مسيرتهم العلمية، خاصة وأن التعليم كان وفق سند المشيخة، هذا الأمر سهل على المكفوف الانخراط في الرواية[46].

دليل أخر يؤكد على عزوف أو إحجام الفقهاء والمحدثين عن التداوي والعلاج من مرض العمى، فهذا أبو عثمان بن عبد ربه، فعلى الرغم من أنه كان حاذقا بالطب، وكانت له أرجوزة في الطب طويلة حسنة، إلا أنه أحجم عن قدح عينيه بعد أن عمي في أخر عمره، وذلك ادخارا للأجر والثواب[47]، يضاف إلى ذلك مالك بن علي بن مالك القرشي(ت268هـ/881م) الذي أبى هو الأخر أن يقدح عينيه بعد أن كف بصره، فقد قال:" قد صحت لي الجنة على لسان النبي صلى الله عليه وسلم فأدعها ثم أطلبها بعد ذلك لا والله لا أقدح عيني أبداً[48]"، فهذه الحالات تؤكد على أن النخبة العالمة قد أعطت أهمية كبيرة لهذا المرض، بدليل حرصها الكبير على عدم التداوي والقدح للعينين بغية الحصول على مرضاة الله وادخار الأجر والثواب في الآخرة، ونيل الجنة من المولى عزوجل، لذلك اعتبرت هذه الفئة أن هذا المرض هو تجربة يُثبت فيها الفقيه والمحدث مدى قدرته على الصبر ومدى عمق إيمانه بالله عزوجل[49].

2.5. أمراض النخبة العالمة...قراءة في أثرها على الحياة الدينية والثقافية:

إن محاولة معرفة فيما إذا كانت هذه الأمراض قد شكلت أو لم تُشكل عائقا لدى فئة النخبة العالمة سواء تعلق الأمر بإنتاجهم الثقافي أو ممارسة واجباتهم الدينية وأداء الوظائف التي تقلدوها بالصعوبة بما كان، لأن ذلك غالبا ما يصطدم بشح المادة المصدرية، فالاقتباسات المصدرية في معظمها تؤكد على إصابة هذه الفئة بجملة من الأمراض باعتبارها إحدى البنيات الاجتماعية المشكلة للمجتمع، دون التطرق إلى أثار وتداعيات هذه الأمراض بشكل واضح، وحتى في بعض الحالات الصحية غياب ذكر نوع المرض، بدليل أننا وجدنا تسع أمراض غير محددة الصنف من مجموع سبعة وخمسون مرض، هذا الأمر سيُصعب علينا وضع استنتاجات حول أثر هذه الأمراض حتى من خلال البحث في كتب الطب عن أثارها، لذلك قلما نجد في هذه النصوص إشارات واضحة حول هذا الموضوع، فعلى ضوء ما توفر لدينا من إشارات قليلة في كتب التراجم سأحاول رسم صورة حول ذلك. لا بد من الإشارة إلى أن الدين الإسلامي قد أسقط الكثير من التكاليف الدينية عن أصحاب الأمراض، ويسر لهم البعض

E-ISSN : 2571-9742
P- ISSN: 1112-945X

الأخر وهذا حسب ما أشارت إليه كتب الفقه الإسلامي وذلك من أجل المحافظة على حقوقهم من معاملات بينهم وبين الناس تكاد تُلاحظ فيها الفروق بينهم وبين الأصحّاء[50]، ومنه قوله تعالى:﴿ لَّيْسَ عَلَى الْأَعْمَىٰ حَرَجٌ وَلَا عَلَى الْأَعْرَجِ حَرَجٌ وَلَا عَلَى الْمَرِيضِ[51]﴾.

في حقيقة الأمر أنه من خلال القيام بعملية البحث عن مختلف الأمراض التي تفشت في أوساط طبقة الفقهاء والمحدثين، بأنه يمكن القول أننا لاحظنا أثناء ذكر بعض الحالات المرضية في كتب التراجم وجود عبارة –لزم بيته- مما يعني أن هذا المرض قد أجبر الفقيه أو المحدث على القعود في بيته، لذا لا نعدم من الأدلة ما يثبت ذلك، وهذا ما يتضح من خلال قول الخشني[52]:" وعرضت لعثمان بن عبدالرحمن هذا علة الفالج في أخر عمره وأقعد في بيته زمانه"، فهذه العلة التي تعرض لها الشيخ كانت من بين أهم الأسباب التي ساهمت في عدم حضور الشيخ إلى المسجد وأداء واجباته الدينية، وهي العلة نفسها عند محمد بن أحمد الجبلي مما حتمت عليه لزوم بيته، غير أنها لم تمنعه من حضور المجالس العلمية، بدليل أنه كان يُجْتَمَع إليه في منزله للمناظرة[53].الحال نفسه ينطبق على أصحاب أمراض العيون، إذ لم تمنعهم هذه الإعاقة من الانخراط في الرواية، خاصة وأن النظام التعليمي في الأندلس كان في بداياته الأولى يعتمد على السماع[54]، ومن القرائن الهامة التي تؤكد ذلك، أن عمر بن حسين بن نابل الأموي(ت401هـ/1010م) أنه قد كُفَّ بصره في أخر عمره إلا أنه قد استمع منه أناس كثيرون[55]، بل إن الأمر وصل إلى أبعد من ذلك عند محمد بن عبدالرحمن بن محمد بن عوف(ت434هـ/1042م)، الذي اشتغل بالفقه وترأس فيه بعد أن كُف بصره[56]، يضاف إلى ذلك محمد بن يوسف بن مطروح(ت271هـ/884م) الذي كان أعرجًا، فقد "ولاه الأمير محمد رحمه الله، الصلاة، وكانت الفُتْيَا دائرة عليه، أيام الأمير محمد[57]"، لكن هذا لا يمنع أن نجد بعض الحالات المرضية التي شكلت أحد أهم الأسباب التي دفعت بالفقيه أو المحدث إلى الابتعاد عن أداء وظيفته التي كان متقلدًا إياها، على شاكلة مسعود بن عمر بن خيار(ت389هـ/998م) الذي غلبت عليه السَّوداء[58] في آخر عمُره، فانقبض عن الخدمة[59].

لاغرو أن هذه المضان المصدرية قد أمدتنا بعبارة أخرى –تُرك الأخذُ عنهُ- لا تقل تأثيرا عن العبارة الأولى، والتي من خلالها نستشف مدى تأثير هذه الأمراض على صحة الإنسان، هذا التأثير ستكون له انعكاسات سلبية على الحياة العليمة والوظيفية للفقيه أو المحدث سواء فيما يتعلق بالأخذ أو السماع منه أو القيام بأداء الوظائف التي تقلدها، فلا شك أن هذه العبارة نجدها مصاحبة لأصحاب أمراض الاختلاط الذهني، وسنورد إشارة واحدة للكشف عن

E-ISSN : 2571-9742
P- ISSN: 1112-945X

التأثيرات السلبية التي يحدثها هذا المرض على واقع الحياة الوظيفية والثقافية لفئة النخبة العالمة، فعلى سبيل المثال يذكر ابن بشكوال[60] أثناء ترجمته لعبد الله بن يوسف بن نامي يوسف بن أبيض الرَّهُونِيُّ(ت435هـ/1043م) "فاخْتُلِطَ في آخر عُمُره فَتُرِكَ الأَخْذُ عنه"، فلا شك أن هذا المرض سيجعل صاحبه يعيش حالة مأساوية يرثى لها، فنحن لا نغالي إذا قلنا أن هذا المرض من بين الأمراض التي تم التطرق إليها ربما الأكثر خطورة لما يُحدثه من عجز يمنع الفقيه أو المحدث عن أداء وظائفه وواجباته الدينية على اعتبار أن هذا الصنف المرضي يُدخل الإنسان في مرحلة اللاوعي بحيث يصبح غير مدرك تماما لتصرفاته وأفعاله، لذلك لا يأخذ عنه بما يقول أو يقوم.وصفوة القول من خلال ما تقدم لدينا من شواهد أن إمكانية تأثير هذه الأمراض من عدمها مرتبط بالدرجة الأولى بنوعية المرض الذي يصيب الإنسان، فهناك أمراض تتسبب في تعطيل شبه كلي للجسم، غير أن تأثيرها يكون أقل شدة من تلك الأمراض الأخرى التي تُساهم في تعطيل جزئي للجسم.

3.5. الوفيات:

مما لاشك فيه أن الحقيقة التي لا يختلف فيها اثنان، هي أن الموت نهاية كل كائن حي على وجه الأرض، وذلك مصداقا لقوله تعالى: ﴿كُلُّ نَفْسٍ ذَائِقَةُ الْمَوْتِ[61]﴾، فلا غرو أن الأمراض التي تم التطرق إليها سابقا قد شكلت أحد العوامل الأساسية في موت الفقيه والمحدث، وهذا ما يتضح من خلال تتبعنا لمختلف المضان المصدرية -التي تم الإطلاع عليها- غير أن هذه النصوص لا تمدنا بصورة دقيقة عن عدد الوفيات الناجمة عن الإصابة بالأمراض والأوبئة بل تكتفي بإعطاء إشارات وعبارات – هلك فيها من الناس مالا يحصى- أو –يعجز عن دفنهم- للتعبير عن كثرة العدد، وهذا ما نجده عند ابن عذارى[62] في حديثه عن مجاعة 303هـ:" كانت المجاعةُ التي شُبِّهت بسنة ستِّين، وبلغت الحاجةُ بالناس مبلغًا لا عهد لهم بمثْله، ووقع الوباء في الناس وكَثُر الموت في أهل الفاقة والحاجة حتى كاد أن يُعجَزَ عن دفنهم"، ولا تعوزنا من الشواهد ما يدل على هلاك هذه النخبة عقب هذا الطاعون، وفي مقدمتهم أحمد بن بيطر (ت303هـ/915م)[63].

يضاف إلى ذلك أن هذه المصادر التي استقينا منها مادتنا تكتفي فقط بذكر جملة – علته التي توفي بها أو مات فيها- دون توضيح نوعية هذا المرض على الرغم من أنها تقدم شروحات مطولة حول الشخص المترجم له، هذا الأمر حتم علينا أثناء إحصاء جملة الأمراض التي تفشت في أوساط الشريحة العلمية إلى إدراجها في خانة أمراض مجهولة، وهذا ما يؤكده

E-ISSN : 2571-9742
P- ISSN: 1112-945X

نص القاضي عياض[64] أثناء ترجمته لأحمد بن يحي بن يحى الليثي(ت297هـ/909م) " فعاده في علته التي مات فيها"، لكن هذا لا يمنع أن نجد في ثنايا هذه المصادر بعض النصوص الصريحة التي تشير إلى أمراض كانت قد أودت بحياة عينة من طبقة الفقهاء والمحدثين على غرار مرض السِّلِّ الذي توفي به محمد بن إسحاق بن ابراهيم بن مسرَّة(ت 389هـ/998م)[65]، فعلى ضوء ما تقدم، يتضح لنا جليا سواء حدد نوع المرض أو لم يحدد فالنتيجة واحدة ألا وهي الموت، مما ينجم عن ذلك تأثيرات عميقة وأكثر خطورة، لعل أبرزها حدوث أزمة ديمغرافية في أوساط المجتمع القرطبي، وبما أن بحثنا قد اقتصر على فئة النخبة العالمة فبوفاتهم سينجر عن ذلك أثار وخيمة لا تقل عن سابقتها متمثلة في وقوع ركود يمس الحياة العلمية والتعليمية لهذه الفئة.

6. خاتمة:

بعد دراستنا لموضوع أمراض الفقهاء والمحدثين، تمكنا من الوصول إلى مجموعة من النتائج، والتي يمكن أن نسوغها في النقاط التالية:- ليس لدينا أدنى شك أن تلك التقلبات المناخية التي حدثت في مدينة قرطبة، وفساد الهواء والماء، ليس هذا فقط بل حتى العوائد الغذائية اجتمعت كلها وساهمت في خلق جو مناسب لتفشي مجموعة من الأمراض في أوساط فئة النخبة العالمة.

- يتضح لنا جليا أن أثار تلك الأمراض كانت وخيمة على فئة النخبة العالمة بدليل تعطيلها لهم عن ممارسة العبادات وأداء الوظائف التي تقلدوها، بالإضافة إلى هلاك مالا يحصى منهم، هذا الأمر أحدث فجوة داخل نسيج البنية الديمغرافية للمجتمع القرطبي، فانعكس كل ذلك سلبا على الحياة العلمية والتعليمية لهذه الفئة.

- من خلال تتبعنا واستقرائنا للنصوص المصدرية المتاحة، توصلنا إلى نتيجة مفادها أن جل الفقهاء والمحدثين كانوا يُحجمون عن التداوي وهذا ما يجعلنا نطرح الإشكال التالي: هل حقا كل الفقهاء كانوا لايُقدمون على التداوي هذا لا يجعلنا نجزم أن جل الفقهاء كانوا بنفس الذهنية، أم أن المصادر التي ترجمت لهم ضربت صفحا عن ذكر أولئك الذين عالجوا ؟

7. الملحق:

الفقيه أو المحدث	المرض	المصدر
يحي بن يحي بن كثير (ت234هـ/848م)	مجهول	المدارك، ج3، ص394
عبد الملك بن حبيب بن سليمان (ت238هـ/852م)	الحصى	علماء الأندلس،ج1، ص362

E-ISSN : 2571-9742
P- ISSN: 1112-945X

مالك بن علي القرشي (ت268هـ/881م)	العمى	بغية الملتمس، ج2، ص617.
محمد بن يوسف بن مطروح (ت271هـ/884م)	أعرج	علماء الأندلس،ج2، ص16
محمد بن وضاح بن بزيغ (ت287هـ/899م)	مجهول	المدارك، ج4، ص437
أحمد بن يحي بن يحي الليثي (ت297هـ/909م)	مجهول	المدارك، ج5، ص160
مسلم بن أحمد بن أبي عبيدة الليثي (ت298هـ/910م)	عمى	علماء الأندلس، ج2، ص162
أحمد بن بَيْطَر (ت303هـ/915م)	طاعون	علماء الأندلس، ج1، ص67
محمد بن أحمد الجبلي (ت313هـ/925م	فالج	المصدر نفسه، ج2، ص48
يحي بن يحي ابن السمينة (ت315/927م)	نقرس	نفسه، ج2، ص235
عثمان بن عبدالرحمن (ت325هـ/936م)	فالج	أخبار الفقهاء، ص283
محمد بن يحي بن عمر بن لبابة (ت330هـ/941م)	فالج	المدارك، ج6، ص92
عبدالملك بن العاص (ت330هـ/941م)	فالج	علماء الأندلس، ج1، ص363
محمد بن عبدالملك بن أيمن (ت330هـ/941م)	عمى	علماء الأندلس، ج2، ص70
حسن بن سلمون (ت335هـ/946م)	عمى	أخبار الفقهاء، ص73
أبو عثمان بن عبد ربه (ت 342هـ/953م)	عمى	المدارك، ج6، ص142
محمد بن هشام الليثي اليحصبي (343هـ/954م)	أعور	علماء الأندلس، ج2، ص145
أحمد بن عبدالله بن سعيد (ت345هـ/956م)	معدة	المدارك، ج6، ص147
عبدالله بن محمد بن عبدالله (ت351هـ/ 962م)	فالج	المدارك، ج6، ص150
أحمد بن مطرف (ت352هـ/963م)	مجهول	نفسه، ص137
قاسم بن محمد بن قاسم بن محمد (ت353هـ/964م)	سكتة	المدارك، ج6، ص152
مسلمة بن القاسم بن ابراهيم(ت353هـ/964م)	عمى	علماء الأندلس، ج2، ص165
هاشم بن أحمد بن غانم (ت359هـ/969م)	عمى	نفسه، ص214
محمد بن أحمد الفارسي (ت359هـ/969م)	أعور	نفسه، ص147
يعيش بن سعيد بن محمد (ت364هـ/974م)	عمى	نفسه، ص247
محمد بن يحي بن عبدالعزيز (ت369هـ/979م)	الإقعاد	نفسه، ص107
أبو بكر يحي بن هذيل (ت 371هـ/981م)	العمى	المدارك، ج6، ص293
محمد بن وازع الضرير (ت374هـ/984م)	العمى	علماء الأندلس، ج2، ص116
سعيد بن حمدون بن محمد القيسي(ت378هـ/988م)	أعور	نفسه، ج1، ص244
محمد بن أحمد بن مفرج (ت380هـ/990م)	مجهول	نفسه، ج2، ص124
محمد بن إسحاق بن مسرة (ت389هـ/998م)	السل	نفسه، ج2، ص135

E-ISSN : 2571-9742
P- ISSN: 1112-945X

مسعود بن عمر بن خيار (ت389هـ/998م)	السوداء	نفسه، ج2، ص167
محمد بن محمد بن عبدالله (ت390هـ/999م)	العمى	الصلة، ج2، ص124
محمد بن إبراهيم بن سعيد(ت391هـ/999م)	فالج	علماء الأندلس، ج2، ص137
عبدالملك بن أحمد بن شهيد(ت393هـ/1002م)	ذبحة	الصلة، ج1، ص451
ابراهيم بن محمد بن ابراهيم (ت396هـ/1005م)	فالج	المدارك، ج7، ص194
يحي بن عمر بن حسين(ت401هـ/1010م)	مجهول	الصلة، ج2، ص308
عمر بن حسين بن نابل(ت401هـ/1010م)	عمى+طاعون	نفسه، ج2، ص7
أحمد بن محمد بن الجسور(ت401هـ/1010م)	طاعون	نفسه، ج1، ص59
مخلد بن عبدالرحمن بن مخلد(ت403/1012م)	اختلاط	نفسه، ج2، ص265
هشام بن عبدالرحمن(ت423هـ/1031م)	مجهول	نفسه، ج2، ص294
حمام بن أحمد(ت421هـ/1029م)	أصم	المدارك، ج8، ص24
عبدالله بن سعيد الأموي (ت426هـ/1034م)	رمد	الصلة، ج1، ص352
أحمد بن قاسم بن محمد بن قاسم(ت430هـ/1038م)	فالج	نفسه، ج1، ص89
محمد بن عبد الرحمن بن عوف(ت434هـ/1042م)	عمى	جذوة المقتبس، ص106
عبدالله بن يوسف بن نامي(ت435هـ/1043م)	اختلاط	الصلة، ج1، ص356
عبدالله بن سعيد بن لباج(ت436هـ/1044م)	مجهول	نفسه، ج1، ص359
يحي بن عبدالملك بن كيس(ت436هـ/1044م)	سكتة	نفسه، ج2، ص313
أحمد بن ثابت بن أبي الجهم(ت437هـ/1045)	عمى	نفسه، ص93
عبدالله بن أحمد بن عبدالملك(ت448هـ/1056م)	الإقعاد	نفسه، ج1، ص363
وليد بن عبدالله بن عباس(ت449هـ/1057م)	الإقعاد	نفسه، ج2، ص288
عمر بن عبيدالله بن يوسف(ت454هـ/1061م)	اختلاط	نفسه، ج2، ص12
علي بن عبيدالله الأزدي(ت455هـ/1062م)	اختلاط	نفسه، ج2، ص30
أحمد بن محمد بن عيسى(ت460هـ/1067م)	فالج	نفسه، ج1، ص104
موسى بن هذيل(ت462هـ/1069م)	عمى	نفسه، ج2، ص246
حسين بن محمد الغساني (ت498هـ/1104م)	مجهول	نفسه، ج1، ص205

8. الهوامش:

[1]- الموقف من المرض في المغرب والأندلس في العصر الوسيط، مطبعة مانبال، بني ملال، (د.ط)، 2007م.

E-ISSN : 2571-9742
P- ISSN: 1112-945X

[2]- ميشيل فوفيل: التاريخ والأمد الطويل، مقال ضمن كتاب التاريخ الجديد، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت، ط1، 2007م، ص160.

[3]- ابن منظور: لسان العرب، دار صادر، بيروت، (د.ط)، (د.ت)، مج7، ص231، 232.

[4]- سورة البقرة، الآية9.

[5]- الكليات في الطب، تح: عمار طالبي، شركة دار الأمة، الجزائر، (د.ط)، 2013م، ص 143.

[6]- مدخل إلى الطب الإسلامي، مطبعة النهضة، مصر، (د.ط)، 1985م، ص 107.

[7]- البيان المغرب في اختصار أخبار ملوك الأندلس والمغرب، تح: بشار عواد معروف ومحمود بشار عواد، دار الغرب الإسلامي، تونس، ط1، 2013م، ج2، ص 168.

[8]- المقالة الحكمية في الأمراض الوبائية، مخطوط الخزانة الحسنية، الرباط، رقم 9605، و /1. و

[9]- ابن سينا: القانون في الطب، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1999م، ج1، ص119.

[10]- التيسير في المداواة والتدبير، تح: محمد بن عبدالله الروداني، مطبوعات أكاديمية المملكة المغربية، مطبعة فضالة، المحمدية، (د.ط)، 1991م، ص100.

[11]- سميرة المزدكلي: المجاعات والاوبئة بالمغرب الوسيط (534-776هـ/1139-1375م)، أطروحة الدكتوراه، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة سيدي محمد بن عبدالله، ظهر المهراز، فاس، 2003-2004، ص27.

[12]- مؤلف مجهول: تاريخ الأندلس، تح: عبدالقادر بوباية، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 2007، ص 209.

[13]- نغم عدنان أحمد الكركجي: الأزمات الاقتصادية في الأندلس من الفتح حتى سقوط غرناطة (92-897هـ/711-1492م)، مذكرة ماجستير، كلية التربية، جامعة الموصل، 2009م، ص48.

[14]- ابن حيان: المقتبس في أخبار بلد الأندلس، تح: عبدالرحمن علي حجي، دار الثقافة، بيروت، (د.ط)، (د.ت)، ص67.

[15]- ابن عذارى: المصدر السابق، ج2، ص374.

[16]- المقدمة، دار الفكر، بيروت، (د.ط)، 2001م، ص 433.

[17]- التيسير في المداواة والتدبير، تح: ميشل الخوري، منشورات المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، دمشق، (د.ط)، ض983م، ص 421.

[18]- سعيد بن حمادة: الماء والإنسان في الأندلس خلال القرنين 7و8هـ/13و14م إسهام في دراسة المجال والمجتمع والذهنيات، دار الطليعة، بيروت، ط1، 2007م، ص228.

[19]- كتاب في طب المشائخ وحفظ صحتهم، تح: فاروق العسلي والراضي الجازي، بيت الحكمة، تونس، ط1، 2009م، ص 47.

[20]- المصدر السابق، و/ 1.و

[21]- ابن بشكوال: الصلة في تاريخ أئمة الأندلس وعلمائهم ومحدثيهم وفقهائهم وأدبائهم، تح: بشار عواد معروف، دار الغرب الإسلامي، تونس، ط1، 2010، ج1، ص 357.

[22]- بنحمادة: المرجع السابق، ص 230.

E-ISSN : 2571-9742
P- ISSN: 1112-945X

[23]- سعيد بنحمادة: الغرب الإسلامي مباحث في العلوم التجريبية، دار رؤية، القاهرة، ط1، 2013م، ص 284.

[24]- حقي: المرجع السابق، ص 24.

[25]- تواتية بودالية: البيئة في بلاد الاندلس عصري الخلافة وملوك الطوائف، أطروحة دكتوراه، كلية العلوم الإنسانية والحضارة الإسلامية، جامعة أحمد بن بلة1، وهران، 2013-2014م، ص95.

[26]- المصدر السابق، و/1.ظ.

[27]- ابن زهر: المصدر السابق، ص 459.

[28]- ابن الفرضي: تاريخ علماء الأندلس، تح: بشار عواد معروف، دار الغرب الإسلامي، تونس، ط1، 2008م، ج2، ص135.

[29]- المصدر السابق، ص200.

[30]- ابن الجزار: المصدر السابق، ص 50، 51.

[31]- القاضي عياض:ترتيب المدارك وتقريب المسالك لمعرفة أعلام مذهب مالك، تح: سعيد أحمد أعراب، مطبعة فضالة، المحمدية، ط1، 1981م، ج6، ص 147، 148.

[32]- ابن بشكوال: المصدر السابق، ابن الفرضي: المصدر السابق؛ القاضي عياض: المصدر السابق؛ الخشني: أخبار الفقهاء والمحدثين، تح: ماريا لويسا آبيلا و لويس مولينا، المجلس الأعلى للأبحاث العربية، معهد التعاون مع العالم العربي، مدريد، (د.ط)، 1991م؛ الضبي: بغية الملتمس في تاريخ رجال أهل الأندلس، تح: إبراهيم الأبياري، دار الكتاب المصري، القاهرة- دار الكتاب اللبناني، بيروت، ط1، 1989م؛ الحميدي: جذوة المقتبس في تاريخ علماء الأندلس، تح: بشار عواد معروف ومحمد بشار عواد، دار الغرب الإسلامي، تونس، ط1، 2008م.

[33]- القاضي عياض: المصدر السابق، ج6، ص 152.

[34]- ابن بشكوال: المصدر السابق، ج2، ص313.

[35]- ابن زهر: المصدر السابق، ص 103.

[36]- المصدر نفسه، ص 71.

[37]- المصدر نفسه، ص 67.

[38]- نور الدين زرهوني: الطب والخدمات الطبية في الأندلس خلال القرن السادس الهجري- الثاني عشر ميلادي، مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية، (د.ط)، 2006م، ص113.

[39]- ابن بشكوال: المصدر السابق، ج2، ص 246.

[40]- القاضي عياض: المصدر السابق، ج6، ص 92؛ حقي: المرجع السابق، ص 28.

[41]- المصدر السابق، ج1، ص52.

[42]- المصدر السابق، ص 71.

[43]- البخاري: صحيح البخاري، دار ابن كثير، بيروت، ط1، 2006م، ص1433

[44]- القاضي عياض: المصدر السابق، ج6، ص293.

[45]- ابن بشكوال: المصدر السابق، ج2، ص153؛ الحميدي: المصدر السابق، ص106.

E-ISSN : 2571-9742
P- ISSN: 1112-945X

[46]- سعيد بنحمادة: الإعاقة الجسدية في المغرب والأندلس في العصر الوسيط، مجلة عصور الجديدة، مج: 4، العدد 11-12، 2013-2014، ص 32.

[47]- القاضي عياض: المصدر السابق، ج6، ص142.

[48]- الخشني: المصدر السابق، ص 192؛ الضبي: المصدر السابق، ج2، ص 617.

[49]- حقي: المرجع السابق، ص34.

[50]- نجلاء سامي النبراوي: ذوو الاحتياجات الخاصة في المغرب والأندلس، www.alukah.net، ص3.

[51]- سورة النور: الآية61.

[52]- المصدر السابق، ص 283.

[53]- ابن الفرضي: المصدر السابق، ج2، ص48.

[54]- سعيد بنحمادة: المرجع السابق، ص 32.

[55]- ابن بشكوال: المصدر السابق، ج2، ص7.

[56]- المصدر نفسه، ج2، ص 153.

[57]- ابن الفرضي: المصدر السابق، ج2، ص16.

[58]- تسمى بالمَلَنْخُولْيَا، مرضٌ عقليٌّ، من مظاهره فساد التفكير، ينشأُ عن تغلُّب أحد الأخلاط الأربعة وهي السوداء في الدم، وذلك لعجز الطِّحال عن امتصاصها منه، ينظر: إبراهيم أنيس وآخرون: المعجم الوسيط، مكتبة الشروق الدولية، مصر، ط4، 2004م، ص 887

[59]- ابن الفرضي: المصدر السابق، ج2، ص167.

[60]- المصدر السابق: ج1، ص356.

[61]- سورة آل عمران: الآية 185.

[62]- المصدر السابق: ج2، ص168.

[63]- ابن الفرضي: المصدر السابق، ج1، ص67.

[64]- المصدر السابق: ج5، ص160.

[65]- ابن الفرضي: المصدر السابق، ج2، ص135.