



المركز الديمقراطي العربي - ألمانيا

الطب والخدمات الصحية بالعالم الإسلامي عبر العصور

وقائع أعمال المؤتمر الدولي الافتراضي أيام 20-21 أيار - مايو 2023

إشراف وتنسيق:

د. محمد الخطيب موسم - جامعة سعيدة - الجزائر

د. بوحلمة نجادي - جامعة سعيدة - الجزائر



الجزء الأول

2023

المركز الديمقراطي العربي

الطب والخدمات الصحية بالعالم الإسلامي عبر العصور



المركز الديمقراطي العربي - ألمانيا - برلين
&
جامعة أب - اليمن



VR . 3383 - 6812 B

DEMOCRATIC ARABIC CENTER

Germany: Berlin 10315 Gensinger- Str: 112

<http://democraticac.de>

TEL: 0049-CODE

030-89005468/030-898999419/030-57348845

MOBILTELEFON: 0049174274278717



كتاب وقائع المؤتمر الدولي العلمي:

الطب والخدمات الصحية بالعالم الإسلامي عبر العصور

Medicine and health services in the Islamic world through the ages

الجزء الأول

إشراف وتنسيق:

د. موسم عبد الحفيظ-جامعة سعيدة-الجزائر

د.بوداعة نجادي-جامعة سعيدة-الجزائر



الناشر

المركز الديمقراطي العربي

للدراستات الإستراتيجية والسياسية والاقتصادية

ألمانيا/برلين

Democratic Arabic Center

Berlin / Germany

لا يسمح بإعادة إصدار هذا الكتاب أو أي جزء منه أو تخزينه

في نطاق استعادة المعلومات أو نقله بأي شكل من الأشكال، دون إذن خطي مسبق من الناشر.

جميع حقوق الطبع محفوظة

All rights reserved

No part of this book may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted in any form or by any means, without the prior written permission of the publisher

المركز الديمقراطي العربي

للدراستات الإستراتيجية والسياسية والاقتصادية ألمانيا/برلين

البريد الإلكتروني

book@democraticac.de

المركز الديمقراطي العربي-برلين-ألمانيا



جامعة إب - اليمن



ينظمون المؤتمر الدولي العلمي الموسوم بـ:

الطب والخدمات الصحية بالعالم الإسلامي عبر العصور

Medicine and health services in the Islamic world through the ages

أيام 20 و21 أيار، مايو 2023

إقامة المؤتمر بواسطة تقنية التّحاضر المرئي عبر تطبيق Zoom

ملاحظة: المشاركة مجاناً بدون رسوم

لا يتحمل المركز ورئيس المؤتمر واللجان العلمية والتنظيمية مسؤولية ما ورد في هذا الكتاب من آراء، وهي لا تعبر بالضرورة عن قناعاتهم ويبقى أصحاب المداخلات هم وحدهم من يتحملون كامل المسؤولية القانونية عنها

الرئاسة الشرفية:

- الأستاذ الدكتور طارق أحمد قاسم المنصوب، رئيس جامعة إب، اليمن
- الأستاذ الدكتور فؤاد عبد الرحمن حسان، نائب رئيس جامعة إب اليمن، للدراسات العليا والبحث العلمي.
- الأستاذ عمار شرعان، مدير المركز الديمقراطي العربي، ألمانيا

رئيس المؤتمر:

د. بوداعة نجادي، جامعة سعيدة، الجزائر

نائب رئيس المؤتمر:

د. حمادوش بولخراس، جامعة تيارت، الجزائر

مدير المؤتمر:

د. فضل قاسم الخضرمي، جامعة إب، اليمن

رئيس الهيئة الاستشارية:

د. موسم عبد الحفيظ، جامعة سعيدة، الجزائر

رئيس اللجنة العلمية للمؤتمر:

د. بكوش فافة، جامعة سعيدة، الجزائر

المنسق العام للمؤتمر:

د. قراوي نادية، جامعة سعيدة، الجزائر

رئيس لجنة المتابعة:

د. مراد يحي الجحافي، جامعة إب، اليمن

التنسيق والنشر:

د. حنان طرشان، المركز الديمقراطي العربي، ألمانيا

مدير إدارة النشر:

د. ربيعة تمار، المركز الديمقراطي العربي، ألمانيا

رئيس اللجنة التحضيرية:

د. أحمد بوهكو، المركز الديمقراطي العربي، ألمانيا

رئيس اللجنة التنظيمية:

أ. كريم عايش، المدير الإداري، المركز الديمقراطي العربي (ألمانيا)



أعضاء اللجنة العلمية:

أ.د. بن داود نصر الدين (جامعة تلمسان، الجزائر)	أ.د. مبخوت بودواية (جامعة النعامة، الجزائر)
أ.د. كريم مطر جمزة أزيدي (جامعة بابل، العراق)	أ.د. بوباية عبد القادر (جامعة وهران 01، الجزائر)
أ.د. جاكركحسن (جامعة معسكر، الجزائر)	أ.د. مقنونيف شعيب (جامعة تلمسان، الجزائر)
أ.د. بن مصطفى إدريس (جامعة سعيدة، الجزائر)	أ.د. فشار عطاء الله (جامعة الجلفة، الجزائر)
أ.د. داعي محمد (جامعة سعيدة، الجزائر)	أ.د. بوغوفالة وذان (جامعة تيارت، الجزائر)
أ.د. عبد الحق زريوح (جامعة تلمسان، الجزائر)	أ.د. محمد علي ديبوز (جامعة عين شمس، مصر)
أ.د. يوسف كاظم الشمري (جامعة بابل، العراق)	أ.د. جمال فرفار (جامعة معسكر، الجزائر)
أ.د. بوحيسون عبد القادر (جامعة سعيدة، الجزائر)	أ.د. إبراهيم سلامة أبو العلاء (جامعة الاسكندرية، مصر)
أ.د. صورية بوربابة (جامعة بشار، الجزائر)	أ.د. مكحلي محمد (جامعة سيدي بلعباس، الجزائر)
أ.د. أحمد الجاسم أبو القاسم (جامعة حلب، سوريا)	أ.د. حميد آيت حبوش (جامعة وهران 01، الجزائر)
أ.د. مرزوقي بدر الدين (جامعة وهران 01، الجزائر)	أ.د. حبيب حسن اللولب (جامعة الزيتونة، تونس)
أ.د. عثمانى أم الخير (جامعة خميس مليانة، الجزائر)	أ.د. موساوي مجدوب (جامعة سعيدة، الجزائر)
أ.د. إبراهيم جدلة (جامعة منوبة، تونس)	أ.د. شرف عبد الحق (جامعة تيارت، الجزائر)
أ.م. د. سليم الهنائي (جامعة نزوى، سلطنة عمان)	د. موسم عبد الحفيظ (جامعة سعيدة، الجزائر)
د. هيفاء سليمان الإمام (الجامعة اللبنانية الدولية، لبنان)	أ.د. يحيى لعمارة محامد (جامعة مستغانم، الجزائر)
د. آيت أحمد نور الدين (جامعة سعيدة، الجزائر)	أ.د. كريم ولد النبوية (جامعة سيدي بلعباس، الجزائر)
أ.د. حميد آيت حبوش (جامعة وهران 01، الجزائر)	د. نرجس بخوش (جامعة الزيتونة، الجزائر)
د. كورات كريمة (جامعة سعيدة، الجزائر)	د. بن دوبة شريف الدين (جامعة سعيدة، الجزائر)
د. مداح عبد القادر (جامعة تيارت، الجزائر)	د. بن خيرة رقية، (جامعة تيزي وزو، الجزائر)
د. حمزة عبد الصمد (جامعة المدية، الجزائر)	د. قراوي نادية (جامعة سعيدة، الجزائر)
د. دكار أمين (جامعة سعيدة، الجزائر)	د. سميرة نميش (جامعة خنشلة، الجزائر)
د. حمادوش بولخراس (جامعة تيارت، الجزائر)	د. عبد الله طويلب (جامعة سعيدة، الجزائر)
د. كبداني فؤاد (جامعة سعيدة، الجزائر)	د. شباب عبد الكريم (جامعة سعيدة، الجزائر)
د. قدوري عبد الرحمن (جامعة سعيدة، الجزائر)	د. قاضي هشام (جامعة ورقلة، الجزائر)
د. مجاود حسين (جامعة سعيدة، الجزائر)	د. تبون عبد الكريم (جامعة سعيدة، الجزائر)
د. شيخ فاطيمة (جامعة سعيدة، الجزائر)	د. محروق إسماعيل (جامعة المدية، الجزائر)
د. خليلي بختة (جامعة غليزان، الجزائر)	د. قدور منصورية (جامعة غليزان، الجزائر)
د. بلقاسم ليلى (جامعة غليزان، الجزائر)	د. بلقاسم محمد (جامعة تلمسان، الجزائر)
د. قدور بوجلال (جامعة معسكر، الجزائر)	د. بكوش فافة (جامعة سعيدة، الجزائر)
د. بن بوزيان عبد الرحمان (جامعة تلمسان، الجزائر)	د. دحماني عمر جمال الدين (جامعة قسنطينة 2، الجزائر)
د. بن دحمان حاج (جامعة غليزان، الجزائر)	د. كوشنان محمد (جامعة المدية، الجزائر)
د. هاشمي بن إبراهيم (جامعة معسكر، الجزائر)	د. دلبياز محمد (جامعة سعيدة، الجزائر)
د. طيبي عبد العالي (جامعة الجزائر 02، الجزائر)	د. بوشيبية ذهبية (جامعة سعيدة، الجزائر)
د. تلي رفيق (جامعة سعيدة، الجزائر)	د. بلخير عبد الرحمن (جامعة تلمسان، الجزائر)

د. رزيوي زينب (جامعة سعيدة، الجزائر)	د. شادلي هواري (جامعة سعيدة، الجزائر)
د. بونقاب مختار (جامعة معسكر، الجزائر)	د. برنو توفيق (جامعة معسكر، الجزائر)
د. زاوي بوبكر (جامعة قسنطينة، الجزائر)	د. سكاو مريم (جامعة سعيدة، الجزائر)
أعضاء اللجنة التنظيمية	
د. صديقي محمد (جامعة تلمسان، الجزائر)	د. دحماني يوسف (جامعة تلمسان، الجزائر)
د. فلاح محمد العربي (جامعة معسكر، الجزائر)	ط د. حصاد عبد الصمد (جامعة المدية، الجزائر)
ط د. علواني توفيق (جامعة معسكر، الجزائر)	ط د. زلماط عمار (جامعة تلمسان، الجزائر)
ط د. محيوس أمينة (جامعة تيارت، الجزائر)	ط د. دربال سعيد (جامعة الجزائر 02، الجزائر)
ط د. سنوسي بدر (جامعة سيدي بلعباس، الجزائر)	ط د. سنوسي محمد (جامعة بشار، الجزائر)



ديباجة المؤتمر:

يعد علم الطب من أهم وأوسع مجالات العلوم العقلية، وقد أولى المسلمون عناية فائقة بهذا العلم؛ نظير ما امتاز به من فعالية في الحفاظ على الإنسان روحياً وبدنياً، فعملوا بذلك على بناء دور الشفاء في مختلف الظروف والأحيان، وصنفوا فيه التأليف الكثيرة الحسان، التي صارت متداولة في كل المواطن والبلدان.

ويعتبر تاريخ الطب بالعالم الإسلامي من المقاربات التاريخية الجادة والرصينة التي تتبع إشكالات تاريخية مختلفة، تُبرز مسار تطور هذا العلم عبر العصور التاريخية، وعلى مختلف المستويات؛ من مؤسسات تعليمية وممارسات طبية، وخدمات صحية متنوعة، ونظام غذائي وصحي، وإسهامات طبية جليّة وإنجازات علمية توصل إليها المسلمون في ميدان

الطب والتطبيب، وغيرها من المكونات البنوية للواقع الطبي والصحي بالعالم الإسلامي عبر التاريخ.

وجاءت فكرة هذا الملتقى لثري هذا الميدان الذي فاقت العناية به مؤخرًا، لاسيما بعد الوباء الذي اجتاح العالم متمثلاً في فيروس كوفيد 19، ومن جهة أخرى حتى تعزز فكرة دور العلوم المساعدة في علم التاريخ خاصة والعلوم الإنسانية عامة كعلم الطب، وإثراء للتواصل العلمي والثقافي بالعالم العربي والإسلامي.

الإشكالية:

إن موضوع "الطب والخدمات الصحية في العالم الإسلامي عبر العصور"، من البحوث الخصبة التي لم تستوف الدراسة المستفيضة من قبل الباحثين بصفة عامة والمؤرخين بصفة خاصة، لذلك جاءت إشكالية المؤتمر على النحو التالي: فيما تتمثل مظاهر تطوّر الطب والخدمات الصحية في العالم الإسلامي عبر التاريخ؟ لتكون بذلك إشكالية المؤتمر فرصة سامحة للباحثين من مختلف التخصصات للمساهمة في التعريف بتطوّر واقع الطب والتطبيب في العالم الإسلامي عبر محطات مختلفة من التاريخ.

محاور المؤتمر:

المحور الأول: الطب عند العرب قبل ظهور الإسلام.

المحور الثاني: الطب التقليدي بالعالم الإسلامي عبر التاريخ.

المحور الثالث: إسهام الأطباء والصيادلة في تطوّر علم الطب والخدمات الصحية بالعالم الإسلامي عبر العصور.

المحور الرابع: الانتاج الفكري في العلوم الطبية (حركة التأليف) بالعالم الإسلامي إبان الفترة الوسيطة والحديثة والمعاصرة.

المحور الخامس: تاريخ المؤسسات الطبية ودورها في مجال الطب بالعالم الإسلامي

المحور السادس: تطوّر طرق وأساليب التداوي (العلاج) بالعالم الإسلامي.

المحور السابع: قوانين وأخلاقيات (آداب) ممارسة الطب بالعالم الإسلامي.

المحور الثامن: تعليم الطب (التعليم الطبي) بالعالم الإسلامي عبر التاريخ.

المحور التاسع: واقع التأثير والتأثر في مجال الطب بين العالم الإسلامي والغرب الأوروبي

صَمِعْنَا وَأَطَعْنَا

السلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركاته

تمحورت جل الدراسات التاريخية في مجال العلوم حول العلوم النقلية من فقه وحديث وقراءات وغيرها، وهذا لتوفر المادة التاريخية في هذا النوع من العلوم، وبالمقابل نجد هناك قلة الدراسات في العلوم العقلية - الطب والصيدلة والحساب والهندسة والكيمياء وغيرها -، فكان لزاما علينا الخوض في البحث حول تاريخ العلوم العقلية، فوقع اختيارنا على دراسة فرع من هذه العلوم دراسة شافية وواقعية، والمتمثل في علم الطب، الذي ينظر في بدن الإنسان من حيث يمرض ويصح فيحاول صاحبها حفظ الصحة وبرء المرض بالأدوية والأغذية، فاجتهد الأطباء على تشخيص الأمراض وإيجاد الدواء الفعال منذ القديم إلى يومنا هذا.

إن موضوع تاريخ الطب عبر العصور من الموضوعات الهامة والخصبة، وهو ما جعلنا نسلط الضوء على هذا المجال بدراسة تاريخية أكاديمية متنوعة. كللت بمجموعة من الأبحاث الجادة والمفيدة والمستفيضة، ساهم فيها نخبة من أساتذة جامعيين وباحثين وطلبة دكتورالين من مختلف أقطار العالم الإسلامي، والتي انبثقت عن المؤتمر الدولي الذي نظمه المركز الديمقراطي العربي للدراسات الإستراتيجية، الاقتصادية والسياسية، بتعاون مع جامعة إب- اليمن، يومي 20 و21 ماي 2023، وجاء عنوان المؤتمر موسوما ب: "الطب والأطباء والخدمات الصحية بالعالم الإسلامي عبر العصور"، وهذه الدراسات أردنا أن ننشرها في هذا الكتاب لتكون في متناول الطلبة والباحثين في هذا المجال.

ونطمح أن تكون هذه الأبحاث قد غطت دراسة الموضوع نسبيا، ونسأل الله التوفيق والسداد، وأن يجعل هذا الكتاب إضافة إلى المكتبات، وأن يجعله عملا نافعا للعالم الإسلامي عامة والعالم العربي خاصة.

رئيس المؤتمر: د. بوداعة نجادي-جامعة سعيدة-الجزائر



المركز الديمقراطي العربي
للدراسات الاستراتيجية، الاقتصادية والسياسية
Democratic Arab Center
for Strategic, Political & Economic Studies

كلمة رئيس المؤتمر

أخلاقيات مهنة الطب: الاستقلالية المهنية للطبيب أنموذجا

Medical ethics: the professional autonomy of the doctor as a model

الدكتور عبد الكريم تبون، كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة سعيدة الدكتور مولاي الطاهر،

abdelkrim.tebboune@univ-saida.dz

abdelkrimdroit.20@gmail.com

ملخص:

يحتاج الإنسان لحياته وللقيام بأنشطته أن يتمتع بصحة جيدة، وهو معرض للإصابة بالعلل، مما يستدعي تمكينه من الرعاية الصحية التي يسهر عليها الممارسون في مجال الصحة وعلى رأسهم الطبيب، الذي يتوجب عليه بوصفه القائم على تطبيب الإنسان المريض أن يتصف بجملة من الصفات الأخلاقية وأن يلتزم بقواعد الآداب والسلوك التي تخص مهنة الطب.

تهدف هذه الدراسة إلى إبراز طبيعة قواعد أخلاقيات مهنة الطب، كما تهدف إلى تسليط الضوء على ما نعتبره أهم قاعدة ومبدأ في قواعد أخلاقيات مهنة الطب، وهي استقلالية الطبيب المهنية. الكلمات المفتاحية: طبيب، أخلاقيات، مهنة، استقلالية، قواعد.

Abstract:

A person needs for his life and to carry out his activities to enjoy good health, and he is vulnerable to illness, which necessitates enabling him to receive health care that is attended by health practitioners, led by the doctor, who, as the one in charge of treating the sick person, must be characterized by a set of ethical characteristics and abide by the rules Ethics and behavior related to the medical profession.

This study aims to highlight the nature of the rules of medical ethics, and also aims to highlight what we consider the most important rule and principle in the rules of medical ethics, which is the professional independence of the doctor.

Key words: Doctor - Ethics – Profession- Autonomy – Rules.

مقدمة

لا شك في أن الحاجة إلى التمتع بالسلامة والصحة الجيدة إن من الناحية العقلية أو البدنية أو النفسية ضرورية، وقد لا تظاهرها بل ولا تسمو عليها أي من الحاجات، وقد يصيب الإنسان العلل والأسقام وكذا العوارض الصحية أحيانا، بل والأمراض المزمنة أحيانا أخرى، وبذلك فهو بحاجة إلى رعاية صحية تضمنها الدولة بتوفيرها للوسائل المادية والبشرية التي يكون على رأسها الطبيب.

لذلك، اتجهت عديد الدراسات المقارنة إلى التأكيد على حق لا يعلو عليه حق وهو الحق في الحياة الذي يرتبط بعدد الأسباب من بينها حصول الانسان على الرعاية الصحية الضرورية. ولقد أكد الدستور الجزائري ساري المفعول لسنة 2020 في مادته الثامنة والثلاثين (38) على هذا المعنى بقوله: "الحق في الحياة لصيق بالإنسان، يحميه القانون، ولا يمكن أن يحرم أحد منه إلا في الحالات التي يحددها القانون".

ولا ريب في أن مهنة الطب تعد الأهم في المهن التي تكتسي طابعا إنسانيا وضروريا، وهي من أشرف المهن التي عرفتها البشرية على مر العصور لعدة أسباب ولعل أهمها أنها تتصل بحياة الانسان المتمثل في المريض وبأسراره وبالحفاظ على سلامته وصحته.

لذلك، يتوجب على الطبيب بوصفه القائم على تطبيب الانسان المريض أن يتصف بجملة من الصفات الأخلاقية وأن يلتزم بقواعد الآداب والسلوك التي تخص مهنة الطب. من هذا المنطلق تظهر أهمية هذه الدراسة، ذلك أنها تتصل بجانب بالغ الأهمية يتمثل في قواعد السلوك والأخلاقيات التي يتوجب أن يلتزم بها الطبيب في ممارسته لمهنته، كما يتوجب عليه مراعاتها خارج أوقات وأماكن عمله.

وتهدف هذه الدراسة إلى إبراز مضامين قواعد أخلاقيات مهنة الطب بوصفها أحد المهن الشريفة والراقية والسامية من حيث طبيعتها وخصائصها، كما تهدف أيضا إلى تسليط الضوء على ما نعتبره أهم قيمة وقاعدة ومبدأ في قواعد أخلاقيات مهنة الطبيب المتمثل في استقلالية الطبيب المهنية. مشكلة الدراسة

لما كان الطبيب الفاعل الأساسي في الإشراف على تطبيب المريض وفي تحقيق ضمان الرعاية الصحية لهذا الأخير، كان من الضروري أن يتمتع باستقلاليته في أداء مهامه.

ولعله الأمر الذي يتطلب تدخل النصوص التشريعية والتنظيمية لتحقيق هذه الاستقلالية وتدعيمها. وعليه، تتمحور وتطرح إشكالية هذه الدراسة حول مضمون ونطاق الاستقلالية المهنية للطبيب باعتبارها أهم مبادئ وقواعد أخلاقيات مهنة الطبيب.

وتطرح أيضا إشكاليات فرعية تتمثل في: مفهوم أخلاقيات مهنة الطب وطبيعتها، فضلا عن نطاق الاستقلالية المهنية للطبيب ووسائل دعمها وصونها.

المناهج المتبعة في الدراسة

من أجل الإجابة على الإشكالية الرئيسية لهذه الدراسة وكذا الإشكاليات الفرعية المتصلة بها، سيتم الاستعانة بالمنهج الوصفي من خلال وصف قواعد أخلاقيات الطب بشكل عام وبيان طبيعتها ومضمونها،

ذلك أن هذا المنهج يستعمل لدراسة المشكلات العلمية من خلال القيام بالوصف بطريقة علمية بغية الوصول إلى تفسيرات منطقية لها دلالاتها، الأمر الذي يمكن معه وضع أطر محددة للمشكلة البحثية. كما سيتم الاستعانة بالمنهج التحليلي من خلال تحليل القواعد القانونية التي تتصل بالاستقلالية المهنية للطبيب، ذلك أنه منهج يعتمد على تفكيك العناصر الأساسية لهذا الموضوع، وإثر ذلك يتم دراستها بأسلوب أكثر عمقا، بهدف استنباط أحكام وقواعد تصبو إلى التوصل إلى جملة من الاقتراحات لسد الثغرات التي يمكن التوصل إليها من خلال هذه الدراسة.

تقسيم الدراسة

سيتم تقسيم الموضوع إلى قسمين: يخصص الأول لبيان مفهوم أخلاقيات مهنة الطب، والثاني يخصص لتناول المضامين المتصلة بمبدأ الاستقلالية المهنية للطبيب.

1- مفهوم أخلاقيات الطب

إن الأصل أن يتصدى الفقه لإعطاء التعاريف بشأن مسألة بعينها، غير أن المشرع قد يتدخل أحيانا للغاية نفسها، غايته في ذلك ضبطه تلك المسألة بما يتماشى وتوجهاته وتصوراتها. ولما كانت أخلاقيات الطب قد تصدى لها التشريع والتنظيم بتعريفها، فيكون من المهم أن يتم تناول التعريف القانوني لأخلاقيات الطب، ثم الانتقال إلى البحث في تعريفها الفقهي.

1-1 المفهوم القانوني لأخلاقيات الطب

إن المتبع للنصوص القانونية المتعلقة بالصحة في الجزائر وما يرتبط بها من نصوص ذات صلة بأخلاقيات المهنة يجد أن أول نص قانوني عني بالصحة العمومية لسنة 1976 وهو الأمر رقم 76-79 المؤرخ في 23-10-1976 قد تضمن أحكاما تنظم ممارسة المهنة الطبية ضمن الفصل الأول من الباب الثاني من الكتاب الأول وهي في جوهرها تمثل التزامات قانونية يتوجب على الممارسين لمهن الطبية الالتزام بها على غرار الحفاظ على السر المهني والممارسة للمهنة باسم الهوية الشخصية وحظر المصادقة على الشهادات الطبية الكاذبة وكذا حظر الإجهاض.

كما خصص الباب الأول (01) بعنوان "مبحث الواجبات الطبية" من الكتاب السادس (06) منه لبيان القواعد الواجب الالتزام بها في مجال الممارسة الطبية، وعلى الرغم من أنه لم يشر إليها ضمن إطار الأخلاقيات المهنية، إلا أنه عاد للإشارة بشكل إجمالي للنص في المادة 379 منه على أنه يتعين على الممارسين الطبيين بشكل عام مراعاة القواعد والأعراف التابعة لمهنتي الطبيب وجراح الأسنان¹، دون إعطاء تعريف لهذه القواعد والأعراف.

¹ الأمر رقم 76-79 المؤرخ في 23-10-1976 الملغى المتضمن قانون الصحة العمومية، العدد في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية رقم 101 الصادر بتاريخ 19-12-1976.

وبالرجوع إلى القانون رقم 05-85 المؤرخ في 16-02-1985 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها الملغى، وعلى الرغم من النص على بعض قواعد ممارسة المهنة الطبية وكذا تأدية الممارسين الطبيين من أطباء وجراحي أسنان وصيادلة لليمين أمام زملائهم في المادة 199 منه، إلا أن أحكامه أرجأت النص على الأحكام المتعلقة بالأخلاق والواجبات المهنية مبينة أنه سيتم تحديدها فيما بعد وفق المنطوق الصريح لنص المادة 267 منه¹.

لذلك، انتظرنا إلى غاية سن القانون رقم 17-90 المؤرخ في 31-07-1990 الذي عدل وتمم بموجبه القانون رقم 05-85 سالف الذكر، حيث تم النص في المادة 2-267 منه على ما يلي: "يحدد المرسوم المتضمن قانون الآداب الطبية كفاءات تنظيم وسير المجلس الوطني والمجالس الجهوية للآداب الطبية وقواعد الآداب الطبية وكذا العقوبات التأديبية المترتبة على المخالفات في هذا المجال²، وبذلك يكون قد أحال إلى التنظيم دون أن يعطي تعريفا لآداب أخلاقيات مهنة الطب.

وقد صدر التنظيم في صورة المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 06-07-1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، إذ أتى في مادته الأولى (01) على إعطاء تعريف لأخلاقيات الطب معتبرا أنها: "مجموع المبادئ والقواعد والأعراف التي يتعين على كل طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي أن يراعيها، وأن يستلهمها في ممارسة مهنته"³.

وإذا كانت النصوص التشريعية السابقة المتعلقة بالصحة وترقيتها لم تنظم أخلاقيات مهنة الطب وبالتالي لم تعط أي تعريف لها تاركة ذلك للتنظيم الذي صدر وفق ما تمت الإشارة إليه في شكل مرسوم تنفيذي لسنة 1992 المذكور آنفا، فإن قانون الصحة لسنة 2018 ساري المفعول، الذي ألغى أحكام قانون الصحة لسنة 1985، قد خصص الباب التاسع (09) منه لأخلاقيات وأدبيات مهنة الطب، وقد توسع فيه إلى ما أسماه "البيو-أخلاقيات" التي تعني طبقا لأحكام المادة 346 من قانون الصحة لسنة 2018 التدابير المتعلقة بالنشاطات التي تتصل بنزع الأعضاء وزرعها والأنسجة والتبرع بالدم البشري ومشتقاته واستعمالهما وكذا المساعدة الطبية على الإنجاب والبحص والبيو طبي.

¹ القانون رقم 05-85 المؤرخ في 16-02-1985 الملغى المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، العدد رقم 08 من الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية الصادر بتاريخ 17-02-1985.

² القانون رقم 17-90 المؤرخ في 31-07-1990 الملغى الذي يعدل ويتم القانون رقم 05-58 المؤرخ في 16-02-1985، العدد رقم 35 من الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية الصادر بتاريخ 15-08-1990.

³ المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 06-07-1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، العدد رقم 52 من الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية الصادر بتاريخ 08-07-1992.

وقد أعطى قانون الصحة لسنة 2018 المعدل والمتمم توصيفا للأخلاقيات الطبية، إذ بينت المادة 339 منه بأنها: "تتمثل في قواعد الممارسات الحسنة التي يخضع لها مهنيو الصحة في ممارسة مهامهم، وتشمل قواعد الأدبيات والأخلاقيات والبيو- أخلاقيات"¹.

كما أضافت المادة 345 من ذات القانون أن الأدبيات في مجال الصحة هي: "مجملة المبادئ والقواعد التي تحكم مهنة الصحة والعلاقات بين منيبي الصحة فيما بينهم ومع المريض".

من خلال ما سبق ذكره، يمكن الوقوف على ما يلي:

- جاء التعريف الذي أورده المادة 01 من المرسوم التنفيذي رقم 92-276 سالف الذكر فضفاضة لجهة الإلزام، ذلك أنه استعمل عبارة "التي يراعيها وأن يستلهمها في ممارسة المهنة"، في حين أن التعريف الذي تضمنته المادة 345 من قانون الصحة لسنة 2018 استعمل عبارة "التي تحكم مهنة الصحة"، وهي عبارة تفيد في جوهرها ومدلولها أن الأمر لا يتعلق بمراعاة المبادئ والقواعد المتعلقة بمهنة الصحة فحسب، بل تتعداها إلى كون أنها تحكم هذه المهنة، في إشارة إلى التدليل على طبيعتها كون أنها مبادئ وقواعد قانونية تتطلب الإلتزام بها لا مجرد مراعاتها، حتى وإن كانت هذه المادة لم تشر صراحة إلى إلزامية الإلتزام بها، إلا أن ذلك يستنبط من خلال عبارة "التي تحكم مهنة الصحة".

- جاءت المادة 345 من قانون الصحة لسنة 2018 خالية من أية إشارة صريحة إلى الأعراف، حيث اكتفت بالنص على المبادئ والقواعد التي تحكم مهنة الصحة، في حين أن المادة 01 من المرسوم التنفيذي رقم 92-276 كانت قد نصت على المبادئ والقواعد والأعراف التي يراعيها ويتسلهما مهنيو الصحة.

ويذهب جانب من الفقه إلى اعتبار العرف أنه ما جرى في الأقوال والأفعال التعاملية والخلقية، ويقوم كيانه على استقرار الأمر في النفوس وقبول الطباع السليمة له.²

ويعتبر جانب مهم من الفقه القانوني أن للعرف معنيين: "الأول يدل على القاعدة القانونية غير المكتوبة أو غير المسنونة التي تنشأ من اطراد سلوك الناس في مسألة معينة على وجه معين أي أنه ينصب على المصدر، والثاني فيعني القاعدة غير المكتوبة في حد ذاتها التي تولد من هذا المصدر، وهذا المعنى ينصب على النتيجة"³.

¹ القانون رقم 18-11 المؤرخ في 02-07-2018 المتعلق بالصحة، المعدل والمتمم، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد رقم 46 الصادر بتاريخ 29-07-2018.

² الدكتور أحمد فتحي أبوسنة، العرف والعادة في رأي الفقهاء - عرض نظرية في التشريع الإسلامي، مطبعة القاهرة، 1947، ص 09.

³ الدكتور أحمد محمد الرفاعي، المدخل للعلوم القانونية (نظرية القانون)، مطبعة جامعة بنها، بنها (مصر)، 2008، ص 166.

وما يمكن قوله بشأن مسألة عدم النص الصريح على الأعراف في التعريف التشريعي الذي تبناه قانون الصحة لسنة 2018 المعدل والمتمم، والاكتفاء بالنص صراحة على المبادئ التي هي مصدر من المصادر غير المكتوبة والقواعد، أنه وعلى الرغم من ذلك فيبقى أن العرف يمثل مصدرا مهما في تشكيل القاعدة القانونية في مجال أخلاقيات الطب.

وهذا يستدعي الرجوع إلى ما ذهب إليه الفقه: "متى توفر استقرار الأمر في النفوس وقبول الطباع السليمة له، فقد وجدت حقيقة العرف، وإن كان اعتباره عند الفقهاء مشروطا بشروط وراء ذلك.¹ ففي مجال العرف الإداري مثلا، يشترط لاعتباره مصدرا للقانون، ألا يكون مخالفا للتشريع ضمانا لاحترام تدرج القواعد القانونية بالدولة.²

وهذا ما ينطبق أيضا على العرف في مجال أخلاقيات المهنة، إذ لا يجب أن يكون مخالفا لقاعدة تشريعية مكتوبة، علما أن العرف من ناحية الوجود التاريخي يعد من أقدم المصادر الرسمية للقاعدة القانونية، فكان العرف هو المصدر الوحيد في الأنظمة القانونية القديمة، ثم أصبح المصدر الرئيس وكان التشريع بجانبه بمثابة استثناء.³

لذلك، يكون من المهم عدم الاستغناء عن العرف في تشكيل قواعد أخلاقيات المهنة، وهذا الرأي يجد صداه في التعريف الذي تضمنه المادة (01) من المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المذكور سابقا والتي لم تستبعد الأعراف التي يراعها ويتسلهما مهنيو الصحة، فضلا عما تضمنه شرح التقنين المتضمن أخلاقيات مهنة الطب في فرنسا لسنة 2008، إذ ذكر في شرحه للمادة الأولى (01) منه أن أخلاقيات مهنة الطب هي مجموع المبادئ، قواعد السلوك والتصرف التي يراعها كل طبيب والتي يستلهمها من ممارسته لمهنته.⁴

وما يدعم هذا الرأي أيضا ما كان قد ذهب إليه جانب من الفقه القانوني في توصيفه لأهمية العرف بالقول: "إن مرد أهمية العرف أنه يتكون أليا مما تمليه ضرورات العمل بمعزل عن تدخل السلطة الحاكمة في الجماعة".⁵

¹ الدكتور أحمد فتحي أبوسنة، المرجع السابق، ص 09.

² الدكتور محمد الصغير بعلي، القانون الإداري- التنظيم الإداري- النشاط الإداري، دار للعلوم للنشر والتوزيع، عنابة(الجزائر)، 2013، ص 20.

³ الدكتور أحمد محمد الرفاعي، المرجع السابق، ص 167.

⁴ Code de déontologie médical commenté, conseil national de l'ordre des médecins, Ed conseil national de l'ordre des médecins, Paris, 2019, p04.

⁵ الدكتور أحمد محمد الرفاعي، المرجع السابق، ص 167.

2-1 المفهوم الفقهي لأخلاقيات الطب

قبل البحث في التعريف الفقهي لأخلاقيات الطب، وبالنظر إلى كون الطب يمثل مهنة راقية وهي من أشرف المهن التي عرفها التاريخ البشري¹، يكون من الضروري أن يتم البحث عن مفهوم لأخلاقيات المهنة عموماً، ثم البحث عن مفهوم فقهي لأخلاقيات الطب.

يقصد بأخلاقيات المهنة: "علم الواجبات المعنوية التي تفرض على أعضاء مؤسسة أو تنظيم ما، بمعنى جماعة اجتماعية ملتفة حول مشروع مشترك قائمة على الهرمية، خاضعة إلى سلطة مكلفة بتحديد مبادئ العمل الواجبة الاحترام تحت طائلة الجزاءات التأديبية"².

كما تعرف بأنها: "مجموعة القواعد المتعلقة بالسلوك المهني والتي وضعتها مهنة منظمة لكافة أعضائها، حيث تحدد هذه القواعد وتراقب تطبيقها وتسهر على احترامها، وهي أخلاق وآداب جماعية وواجبات مكملة أو معوضة للتشريع وتطبيقاته من قبل القضاة"³.

هذا بالنسبة لأخلاقيات المهنة بشكل عام، أما فيما يتعلق بأخلاقيات مهنة الطب، فيوجد من يعرف أخلاقيات مهنة الطب بأنها: "دراسة وتحديد الإجراءات الصحيحة التي يجب أن يتخذها المهني الصحي في حالات التعارض بين الأخلاق والواجب المهني"⁴.

ويبدو أن هذا التعريف يعتره بعض النقص، ذلك أنه اهتم بالإجراءات والتي تأخذ ذلك المعنى الشكلي للقواعد دون أن يهتم بالجانب الموضوعي منها وهي المبادئ والقواعد وكذا الأعراف، كما أنه ربط مفهوم أخلاقيات الطب بحالات التعارض بين الأخلاق والواجب المهني، في حين أن أخلاقيات الطب يتوجب ليس فقط مراعاتها بل الالتزام بها في جميع سلوكيات مهني الصحة.

يعتبر البعض أخلاقيات مهنة الطب في محاولة لتعريفها بأنها: "تجمع عناصر لخطاب حول واجبات الأطباء اتجاه المرضى، ومهني الصحة وكذا المجتمع"⁵، كما يوجد من يعرفها بأنها "القوانين الأخلاقية والنظم التي تحكم عضو المهنة الطبية أثناء ممارسته لمهنته. وقد وضعت القوانين والأعراف التي تحدد طريقة

¹ الدكتور عبد الصبور عبد القوي علي المصري، جرائم الأطباء والمسئولية الجنائية والمدنية عن الأخطاء الطبية بين الشريعة والقانون، دار العلوم للنشر والتوزيع، القاهرة، ط 01، 2011، ص 171.

² سعيد مقدم، الوظيفة العمومية بين التطور والتحول من منظور تسيير الموارد البشرية وأخلاقيات المهنة، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2010، ص 295.

³ الدكتور عبد اللطيف حمزة، أزمة الضمير الخلق، دار الفكر العربي، القاهرة، ط 04، 1996، ص 170.

⁴ نسرين الديسي، أخلاقيات مهنة التعليم بين النظرية والتطبيق، دار الخليج للنشر والتوزيع، عمان، ط 01، 2022، ص 27.

⁵ Elsevier Masson, Médecine légale - Médecine du travail : Réussir son DFASM - Connaissances clés, Ed SFMLEM, Paris, Ed 02, 2022, p41.

تصرف الطبيب وعقوبات الخطأ أو استغلال المهنة، كما تحددت الصفات الإنسانية التي يجب أن يتصف بها الطبيب".¹

2- استقلالية الطبيب المهنية

أكد المشرع الجزائري على استقلالية الطبيب المهنية، حيث نص ابتداء ضمن أحكام المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 06-07-1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب على عدم جواز تخلي الطبيب وجراح الأسنان عن استقلالهما المهني تحت أي شكل من الأشكال.² كما نصت المادة 13 من المدونة الجزائرية لأخلاقيات الطب على أن الطبيب أو جراح الأسنان مسؤول عن كل عمل مهني يقوم به، ولا يجوز لأي منهما أن يمارس مهنته إلا تحت هويته الحقيقية، ويجب أن تحمل كل وثيقة يسلمها اسمه وتوقيعه.

وبغية ضمان وتدعيم الاستقلالية المهنية للطبيب وضع المشرع الجزائري جملة من القواعد القانونية منها ما يندرج ضمن الضمانات والوسائل التي تضمن وتحمي الطبيب تحقيقا لاستقلالته المهنية، ومنها ما يدخل ضمن الواجبات والالتزامات التي تقع عليه والتي من شأنها أن تحقق هذه الاستقلالية من خلال الوقاية من التأثير عليها.

2-1 الضمانات والحماية القانونية الهادفة لصون استقلالية الطبيب المهنية

من الضروري والمهم وتحقيقا لاستقلالية الطبيب المهنية أن يتم توفير الوسائل الضرورية المطلوبة لأداء مهامه في أحسن الظروف، ذلك أن مهامه ترتبط بحق المريض في الرعاية الصحية، لذلك نصت المادة 14 من مدونة أخلاقيات الطبيب على ضرورة توفير الوسائل التقنية الكافية والتجهيزات الملائمة التي تدعم عمل الطبيب في مكان عمله أو أداء مهامه، وبالمقابل لذلك، فلا ينبغي عليه أن يمارس مهنته بأي حال من الأحوال في ظروف من شأنها الإضرار بنوعية العلاج أو الأعمال الطبية. ولم تكن مدونة أخلاقيات الطبيب الجزائرية وحدها التي نصت على ذلك، ففي مجال النصوص القانونية المقارنة نجد أن الأمر عدد لسنة 1993 المؤرخ في 17-05-1993 المتعلق بواجبات الطبيب في

¹الموقع الإلكتروني "الطبي"، روجع بتاريخ 26-02-2023. الرابط

<https://altibbi.com/%D9%85%D8%B5%D8%B7%D9%84%D8%AD%D8%A7%D8%AA-%D8%B7%D8%A8%D9%8A%D8%A9/%D8%A7%D9%84%D8%B7%D8%A8-%D8%A7%D9%84%D8%B9%D8%A7%D9%85/%D8%A2%D8%AF%D8%A7%D8%A8-%D8%A7%D9%84%D8%B7%D8%A8>

²المادة 10 من المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 06-07-1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد رقم 52 الصادر بتاريخ 08-07-1992.

تونس قد نص على ما يلي: "يتعين على الطبيب عدم مباشرة مهنته في ظروف قد تخل بجودة العلاج والأعمال الطبية، ما عدا في حالات الضرورة التي تبررها مصلحة المرضى"¹.

ويلاحظ في هذا السياق أن حتى الاستثناء الذي وضعه النص القانوني التونسي قد ربطه بتوفر شرطين: الأول هو توافر حالة الضرورة، والثاني: هو أن تكون حالة الضرورة مرتبطة بشرط بالغ الأهمية يتمثل في كل ما تبرره مصلحة المريض، بما يفهم معه أن توافر حالة الضرورة التي تتعارض أو تتنافى أو لا تجد لها نطاقا في تبرير مصلحة المريض تبقى غير كافية.

إن في مبدأ استقلالية الطبيب المهنية تحقيق لذاتية الطبيب بوصفه مهنيا من جهة، وتحقيق لمصلحة المريض الذي سيتفيد من جهود الطبيب في سبيل علاجه والعمل على تحقيق رعايته الصحية من جهة ثانية.

وهو الأمر الذي يستدعي التأكيد على حرية الطبيب في تقديم الوصفة الملائمة، على أن تكون مقتصرة على ما هو ضروري في نطاق منسجم مع نجاعة العلاج ودون إهمال واجب المساعدة المعنوية، وهذا ما جاء في نص المادة 11 من مدونة أخلاقيات الطبيب.

ويبدو أن هذه الحرية ليست مطلقة، إذ يذهب أحد الباحثين إلى القول: "غير أن مبدأ الحرية في وصف الدواء، تحد منه بعض القيود القانونية أو العملية، كالحظر الذي تقرره المادة 30 من المدونة على الطبيب في القيام بالإعلان في الأوساط الطبية عن طريقة جديدة للتشخيص أو العلاج لم تظهر بعد نجاعتها، دون أن يتحلى بالتحفظات اللازمة، وكإلزام الطبيب بالتقيد باحترام الممارسات الحسنة للوصف. ومن القيود العملية التي تعيق حرية وصف الدواء نجد حالات الندرة التي قد تحدث في تداول بعض الأدوية في السوق، بحيث يضطر الطبيب إلى وصف دواء مماثل"².

إضافة إلى ذلك، إن جانبا من القواعد التي تضمنتها مدونة أخلاقيات مهنة الطب التي جاءت ضمن نطاق الواجبات العامة للطبيب لا يجب أن ينظر إليها كواجبات تقع عليه فقط، إنما في جوهرها تمثل قواعد قانونية تهدف إلى حمايته، ذلك أنها عندما تنص على منعه من ممارسات معينة، فهي تضع له حماية من أي ضغوط قد تمارس عليه أثناء أداء مهامه.

¹ الفصل 04 من الأمر عدد لسنة 1993 المؤرخ في 17-05-1993 المتعلق بواجبات الطبيب (تونس)، المعدل والمتمم، الرائد الرسمي للجمهورية التونسية، العدد رقم 40 الصادر بتاريخ 28 ماي و01 جوان 1993.

² الدكتور سليمان حاج عزام، "دور مبادئ أخلاقيات الطب في حماية حقوق المريض في القانون الجزائري- دراسة تحليلية ومقارنة"، مجلة العلوم القانونية والسياسية، المجلد 10، العدد 01، 2019، ص ص 930-945، ص 933.

وفي هذا السياق، فقد منعت قواعد أخلاقيات المهنة على الطبيب المدعو لفحص شخص مسجون أو محبوس أن يساعد أو يغض الطرف عن ضرر يلحق بسلامة جسمه أو عقله أو كرامته سواء بصفة مباشرة أو غير مباشرة.

وقد ذهبت مدونة أخلاقيات الطب أبعد من ذلك، إذ أوجبت على الطبيب إخبار السلطة القضائية في الحالة التي يلاحظ فيها تعرض المحبوس أو المسجون المعروض عليه للتعذيب أو لسوء المعاملة، فضلا عن النص على عدم جواز مساعدة الطبيب أو مشاركته أو قبوله أعمال التعذيب أو الأعمال القاسية الأخرى في جميع الأحوال حتى أثناء الحروب، مع عدم استعمال مهارات الطبيب الفنية لتسهيل أعمال التعذيب وغيرها من الأعمال القاسية¹.

ويلاحظ في هذا الشأن أن هذه القاعدة القانونية تمنع على الطبيب القيام إما بسلوك إيجابي لا من حيث قيمته، إنما من حيث القيام بتصرف أو عمل، ويتمثل في المساعدة على الضرر الذي يمس بسلامة المحبوس أو عقله أو كرامته، وفي الإطار نفسه أي السلوك الإيجابي بمعناه الجنائي أوجبت عليه إخبار السلطة القضائية في حالة ملاحظة الطبيب لتعرض هذا المحبوس للتعذيب أو لسوء المعاملة.

وبالمقابل لذلك، وفي مجال السلوك السلبي لا من حيث قيمته، إنما من حيث عدم القيام بتصرف أو عمل، فإن ذات القاعدة القانونية تمنع على الطبيب المساعدة أو المشاركة أو قبول أعمال التعذيب أو الأعمال القاسية مهما كانت الظروف، إضافة إلى عدم استعماله مهارات الطبيب الفنية لتسهيل أعمال التعذيب وغيرها من الأعمال القاسية.

وتنسجم هذه القاعدة القانونية مع الأحكام الدستورية ذات الصلة، إذ نصت الفقرة 03 من المادة 39 من الدستور الجزائري لسنة 2020 على ما يلي: "يعاقب القانون على التعذيب، وعلى المعاملات القاسية، واللاإنسانية أو المهينة، والاتجار بالبشر"².

2-2 الالتزامات الواقعة على الطبيب الهادفة إلى عدم التأثير على استقلاليته المهنية

إن المتمعن في القواعد القانونية التي تعالج أخلاقيات الطبيب لاسيما تلك التي تندرج ضمن المبادئ والقواعد العامة للأخلاقيات الطبية، يجد أن أغلبيتها تنصب حول وضع التزامات ذات طابع قانوني تقع على عاتق الطبيب تتمحور حول الحفاظ على شرف المهنة وكرامتها وكذا تحقيق استقلالية الطبيب المهنية.

¹ المادة 12 من المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 06-07-1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد رقم 52 الصادر بتاريخ 08-07-1992.

² الفقرة 03 من المادة 39 من الدستور الجزائري لسنة 2020.

ومن هذا المنطلق، فقد أقرت قواعد أخلاقيات الطب مبدأ حظر ممارسة الطب كتجارة، مما يستتبع منعه القيام بجميع أساليب الإشهار المباشرة وغير المباشرة¹، و"هناك سلوكات مماثلة للممارسة التجارية للطب يحظرها قانون آداب المهنة، كممارسة الطب المتنقل المنصوص عليها في المادة 21 من المدونة، والقيام بالفحوص الطبية في المحلات التجارية الواردة في المادة 27 من نفس المدونة، وإصدار شهادات طبية على سبيل المجاملة الوارد في مادتها 58 منها"².

وتضيف مدونة أخلاقيات مهنة الطب بنصها على منع الطبيب من ممارسة مهنة أخرى تمكنه من جني أرباح عن وصفاته أو نصائحه الطبية³، وكذا منعه من توزيع أدوية أو أجهزة صحية لأغراض مربحة، ويستثنى من ذلك حصوله على ترخيص بذلك وفق الشروط المنصوص عليها في القانون، وهذا ما تضمنته المادة 28 من مدونة أخلاقيات الطب.

هذا بالنسبة لمنع تحقيق الطبيب لأرباح من خلال اتخاذ مهنته، التي هي مهنة تتميز بالشرف والرفعة، كتجارة، إضافة إلى ذلك منعت مدونة أخلاقيات الطب الجزائرية في مادتها 25 أي شكل من أشكال اقتسام الأتعاب بين الأطباء وجراحي الأسنان، ماعدا الحالة المنصوص عليها في إطار الطب وجراحة الأسنان الممارسين جماعيا.

وفي السياق نفسه، يسجل ما نص عليه الفصل 17 ثالثا من الأمر عدد لسنة 1993 المؤرخ في 17-05-1993 المتعلق بواجبات الطبيب في تونس، حيث جاء فيه: "يحجر كل اقتسام للأتعاب بين الأطباء وخاصة كل ما يتعلق بإحالة أو بقبول أو بقسمة الأتعاب فيما بينهم بصورة خفية"⁴. وفي سبيل وضع قواعد من شأنها الوقاية من أي تأثير يمس باستقلالية الطبيب المهنية، منعت مدونة أخلاقيات الطب في الجزائر على الطبيب قبول أي نوع من أنواع العمولة أو الامتياز المادي مقابل أي عمل طبي⁵.

¹ أنظر المادة 20 من المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 06-07-1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد رقم 52 الصادر بتاريخ 08-07-1992.

² الدكتور سليمان حاج عزام، المرجع السابق، ص 935.

³ أنظر المادة 29 من المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 06-07-1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد رقم 52 الصادر بتاريخ 08-07-1992.

⁴ الفصل 17 ثالثا من الأمر عدد لسنة 1993 المؤرخ في 17-05-1993 المتعلق بواجبات الطبيب (تونس)، المعدل والمتمم، الرائد الرسي للجمهورية التونسية، العدد رقم 40 الصادر بتاريخ 28 ماي و01 جوان 1993.

⁵ المطة 04 من المادة 24 من المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 06-07-1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد رقم 52 الصادر بتاريخ 08-07-1992.

وبشكل عام، تم النص في المادة 341 من القانون رقم 11-18 المؤرخ في 02-07-2018 المتعلق بالصحة، المعدل والمتمم، على منع كل من يمارس مهنة الصحة بصفة قانونية أن يتلقى أتعابا أو جزءا منها أو فوائد مصدرها النشاط المهني من مهني الصحة الممارس بصفة حرة¹.

وقد ذهبت مدونة أخلاقيات الطب بعيدا، هادفة بذلك إلى منع كل ما من شأنه التأثير على الاستقلالية المهنية للطبيب، إذ تعدت مسألة قبول الأتعاب والأرباح وجعل ممارسة هذه المهنة كتجارة، موسعة النطاق إلى الأجر، حيث أنها لم تجز صراحة للطبيب قبول أجر يكون مبنيا على اعتبار مقاييس منتوجية، أو مردود زمني تكون عواقبه الحد من استقلاله المهني أو التخلي عنه².

وتجد هذه القاعدة نطاقا لها أيضا ضمن مدونة أخلاقيات الطب المصرية التي تأخذ تسمية "لائحة آداب المهنة"، إذ نصت في المادة 13 منها على أنه: "لا يجوز للطبيب أن يستغل وظيفته بقصد تحقيق منفعة شخصية أو الحصول على كسب مادي من المريض، كما لا يجوز له أن يتقاضى من المريض أجرا من عمل يدخل في اختصاص وظيفته الأصلية التي يؤجر عليها"³.

إضافة إلى ذلك، أوجبت قواعد المدونة نفسها ضمن المادة 19 منها على الطبيب أو جراح الأسنان حتى خارج ممارسته المهنية أن يتجنب كل عمل من شأنه أن يفقد المهنة اعتبارها.

وفي حقيقة الأمر، لم يتم النص على هذه القاعدة لأول مرة ضمن أحكام هذه المدونة، إنما تم النص عليها مسبقا ضمن أحكام الأمر رقم 76-79 المؤرخ في 23-10-1976 الملغى المتضمن قانون الصحة العمومية، إذ أوجبت المادة 380 منه على الأطباء والصيدالوجيا وجراحي الأسنان الامتناع عن أي عمل أو الظهور أو الاتيان بنشاط من شأنه أن يحط من قدر المهنة حتى خارجا عن ممارستها⁴.

لم تكتف المدونة بهذه القواعد التي تهدف في جوهرها إلى الوقاية ومنع أي تأثير على الاستقلالية المهنية للطبيب، بل أضافت إلى ما سبقت الإشارة إليه، قواعد أخرى تندرج ضمن منع حالات التنافي.

¹ المادة 341 من القانون رقم 11-18 المؤرخ في 02-07-2018 المتعلق بالصحة، المعدل والمتمم، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد رقم 46 الصادر بتاريخ 29-07-2018.

² المادة 86 من المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 06-07-1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد رقم 52 الصادر بتاريخ 08-07-1992.

³ المادة 13 من لائحة آداب المهنة المصرية الصادرة بقرار وزير الصحة والسكان رقم 238 لسنة 2003 بتاريخ 05-09-2003.

⁴ المادة 380 من الأمر رقم 76-79 المؤرخ في 23-10-1976 الملغى المتضمن قانون الصحة العمومية، العدد في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية رقم 101 الصادر بتاريخ 19-12-1976.

من بين أهم هذه القواعد النص على عدم جواز تولي الطبيب مهمة علاج مريض وفي الوقت نفسه تولي مهمة مراقبته في إطار مهام المراقبة الطبية التي تفرضها بعض الحالات، وهذا ما نصت عليه المادة 93 من مدونة أخلاقيات الطب، وفي هذا السياق وإعمالاً لهذه القاعدة يذهب بعض الباحثين للقول: "يجب على الطبيب المعتمد من الإدارة لفحص الموظفين العموميين أو المرشحين لشغل الوظائف العامة أن يمنع نفسه من فحص مرضاه"¹.

وإذا كانت المدونة الجزائرية لأخلاقيات الطب لم تجز بشكل مطلق جمع الطبيب بين مباشرته تطبيب المريض ومراقبته لنفس المريض، فإن أحكام الأمر عدد لسنة 1993 المؤرخ في 17-05-1993 المتعلق بواجبات الطبيب في تونس، لاسيما الفصل 68 منه، قد أخذت هي الأخرى بنفس المبدأ كأصل عام، حيث لم تجز للطبيب أن يكون في آن واحد طبيبا مراقبا وطيبيا مباشرا لنفس المريض، إلا أنها نصت على إمكانية ذلك فقط في الحالات الاستعجالية².

ولم يتم الاكتفاء بالنص على عدم إمكانية الجمع بين المهمتين في الوقت نفسه وعلى المريض نفسه، بل تم تعدي ذلك بالنص على عدم جواز تلقي الطبيب المراقب للأتعاب من المريض الذي يخضع لمراقبته الطبية، بما يضمن استقلالية الطبيب المهنية، وهذا ما نصت عليه المادة 94 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائرية.

توجد حالة أو وضعية أخرى تمثل أحد حالي التنافي في هذا المجال، تتمثل في عدم جواز جمع الطبيب بين إشرافه الطبي على مريض وتوليّه إجراء خبرة طبية على المريض نفسه، حيث يتم في بعض الحالات تعيين طبيب للقيام بإنجاز خبرة طبية على مريض معين، ويبدو بشكل واضح أن السبب في منع جمعه بين المهمتين في الوقت نفسه وعلى نفس المريض هو الوقاية ومنع أي تأثير أو مساس بالاستقلالية المهنية للطبيب.

¹ طالب محمد ود. كراجي مصطفى، "مدى التزام الطبيب بمبادئ أخلاقيات المهنة"، مجلة القانون العام الجزائري والمقارن، المجلد 04، العدد 02، 2018، ص ص 82-100، ص 90.

² أنظر الفقرة 01 من الفصل 68 من الأمر عدد لسنة 1993 المؤرخ في 17-05-1993 المتعلق بواجبات الطبيب (تونس)، المعدل والمتمم، الرائد الرسمي للجمهورية التونسية، العدد رقم 40 الصادر بتاريخ 28 ماي و01 جوان 1993.

لذلك تدخلت مدونة أخلاقيات الطب ووضعة قاعدة بهذا المعنى، حيث تم النص على أنه لا يمكن لأحد يكون في ذات الوقت طبيبا خبيرا وطبيا معالجا¹، وهي القاعدة نفسها التي تبنتها مدونة واجبات الطبيب في تونس، إذ جاء فيها: "لا يمكن لأحد أن يكون في آن واحد طبيبا خبيرا وطيبيا مباشرة لنفس المريض"².

خاتمة

تعتبر مهنة الطب من أشرف المهن بالنظر إلى عديد الأسباب، لعل أهمها إشرافه على تطبيب المرضى ومساهمته في حمايتهم من الأمراض ومساهمته في تحقيق رعاية صحية لهم، وهو الأمر الذي يستدعي أن تحاط وأن تصان هذه المهنة الشريفة بقواعد أخلاقية، وأن يتضمن جانب من هذه القواعد ما يحقق استقلالية الطبيب المهنية، التي بفضلها يمكن له أن يؤدي مهمته النبيلة بفعالية واقتدار. ومن خلال هذه الدراسة، يمكن الوقوف على النتائج التالية:

- لم تعط النصوص القانونية المتعلقة بالصحة العمومية في الجزائر لسنة 1976 وللسنة 1985 تعريفا لأخلاقيات الطب، إنما تدخل في البداية التنظيم في سنة 1992 المتمثل في المرسوم التنفيذي رقم 276-92 المؤرخ في 06-07-1992، إذ عرفها بأنها: "مجموع المبادئ والقواعد والأعراف التي يتعين على كل طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي أن يراعيها، وأن يستلهمها في ممارسة مهنته".

- أعطى فيما بعد قانون الصحة العمومية لسنة 2018 توصيفا للأخلاقيات الطبية، التي تشمل وفقا للمادة 339 منه قواعد الأدبيات، وهذه الأخيرة ووفقا لأحكام نفس القانون في مادته 345، يقصد بها: "مجموع المبادئ والقواعد التي تحكم مهنة الصحة والعلاقات بين منبري الصحة فيما بينهم ومع المريض".

- جاءت المادة 345 من قانون الصحة لسنة 2018 خالية من أية إشارة صريحة إلى الأعراف على الرغم من أهميتها، حيث اكتفت بالنص على المبادئ والقواعد التي تحكم مهنة الصحة، في حين أن المادة 01 من المرسوم التنفيذي رقم 276-92 كانت قد نصت على المبادئ والقواعد والأعراف التي يراعيها ويتسلهما مهنيو الصحة.

- تعدد الآراء الفقهية حول إعطاء تعريف لأخلاقيات الطب، إلا أنها لا تخرج عن كون أن المقصود بها تلك القواعد والمبادئ والأعراف التي تحكم الطبيب أثناء ممارسته لمهنته، سواء كانت قواعد سلوكية عامة أو كانت اتجاه المرضى أو زملاء مهنته.

¹ المادة 97 من المرسوم التنفيذي رقم 276-92 المؤرخ في 06-07-1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد رقم 52 الصادر بتاريخ 08-07-1992.

² الفقرة 01 من الفصل 72 من الأمر عدد لسنة 1993 المؤرخ في 17-05-1993 المتعلق بواجبات الطبيب (تونس)، المعدل والمتمم، الرائد الرسمي للجمهورية التونسية، العدد رقم 40 الصادر بتاريخ 28 ماي و01 جوان 1993.

- تضمنت مدونة اخلاقيات الطب جملة من القواعد المتصلة بالاستقلالية المهنية للطبيب، منها ما جاء في صورة ضمانات وحماية قانونية، ومنها ما جاء في صورة التزامات قانونية واقعة على عاتقه.
- تتمثل الضمانات والحماية القانونية إجمالاً في:
- ضرورة توفير الوسائل التقنية الكافية والتجهيزات الملائمة لأداء الطبيب مهامه في أحسن الظروف، وإعطائه الحرية التامة في وصف الأدوية التي يراها مناسبة للمريض،
- النص على عدم قبول الطبيب المساهمة في أعمال التعذيب وما شابهها التي قد يتعرض لها المريض المحبوس المعروف عليه للفحص، وعدم غض طرفه على ذلك، وعدم استعانتة بمهاراته الطبية للمساهمة في ذلك.
- تتمثل الالتزامات الواقعة على الطبيب والتي تهدف إلى عدم التأثير على استقلاليته المهنية إجمالاً في:
- حظر ممارسة الطب كتجارة واستعمال الطبيب للإشهار التجاري وحظر جنيه للأرباح وقبوله الهدايا والعمولات، ومنعه من اقتسام الأتعاب مع زملائه،
- منع الطبيب من الوقوع في حالات التنافي، إذ لا يجوز له أن يكون طبيباً مشرفاً على مريض وفي الوقت نفسه مراقباً له أو خبيراً بشأن حالته الصحية.
- ويبقى في الأخير أن أخلاقيات الطب لا تزال مجالاً للبحث، بالنظر إلى التطورات الطبية التي تستدعي المزيد من العناية بوضع قواعد أخلاقية تمكن الممارسين والمتدخلين من صون هذه المهنة.
- لذلك، نقترح خاصة ما يلي:
- ضرورة إعادة صياغة المادة 345 من قانون الصحة لسنة 2018 بإضافة الأعراف ضمن القواعد والمبادئ التي يجب أن تحكم عمل الطبيب خصوصاً والممارسين في مجال الصحة عموماً،
- تحيين قواعد أخلاقيات الطب بما يتماشى والتطورات التي شهدتها النشاط الطبي والتي تفرض مزيداً من الحرص على قواعد ومبادئ أخلاقيات المهنة،
- قائمة المصادر والمراجع
- الكتب باللغة العربية (مرتبة حسب الترتيب الأبجدي)
- الدكتور أحمد محمد الرفاعي، المدخل للعلوم القانونية (نظرية القانون)، مطبعة جامعة بنها، بنها (مصر)، 2008.
- الدكتور أحمد فتحي أبوسنة، العرف والعادة في رأي الفقهاء - عرض نظرية في التشريع الإسلامي، مطبعة القاهرة، 1947.
- سعيد مقدم، الوظيفة العمومية بين التطور والتحول من منظور تسيير الموارد البشرية وأخلاقيات المهنة، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2010.

- الدكتور عبد الصبور عبد القوي علي المصري، جرائم الأطباء والمسئولية الجنائية والمدنية عن الأخطاء الطبية بين الشريعة والقانون، دار العلوم للنشر والتوزيع، القاهرة، ط 01، 2011.
- الدكتور عبد اللطيف حمزة، أزمة الضمير الخلقى، دار الفكر العربي، القاهرة، ط 04، 1996.
- الدكتور محمد الصغير بعلي، القانون الإداري- التنظيم الإداري- النشاط الإداري، دار للعلوم للنشر والتوزيع، عنابة(الجزائر)، 2013.
- نسرين الديسي، أخلاقيات مهنة التعليم بين النظرية والتطبيق، دار الخليج للنشر والتوزيع، عمان، ط 01، 2022.
- الكتب باللغة الأجنبية
- Code de déontologie médical commenté, conseil national de l'ordre des médecins, Ed conseil national de l'ordre des médecins, Paris, 2019, p04.
- Elsevier Masson, Médecine légale - Médecine du travail : Réussir son DFASM - Connaissances clés, Ed SFMLEM, Paris, Ed 02, 2022, p41.
- المقالات العلمية (مرتبة حسب الترتيب الألفبائي)
- الدكتور سليمان حاج عزام، "دور مبادئ أخلاقيات الطب في حماية حقوق المريض في القانون الجزائري- دراسة تحليلية ومقارنة-"، مجلة العلوم القانونية والسياسية، المجلد 10، العدد 01، 2019، ص ص 930-945.
- طالبي محمد ود. كراجي مصطفى، "مدى التزام الطبيب بمبادئ أخلاقيات المهنة"، مجلة القانون العام الجزائري والمقارن، المجلد 04، العدد 02، 2018، ص ص 82-100.
- النصوص القانونية الجزائرية (مرتبة وفقا لدرجة قوتها)
- الدستور الجزائري لسنة 2020.
- الأمر رقم 79-76 المؤرخ في 23-10-1976 الملغى المتضمن قانون الصحة العمومية، العدد في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية رقم 101 الصادر بتاريخ 19-12-1976.
- القانون رقم 85-05 المؤرخ في 16-02-1985 الملغى المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، العدد رقم 08 من الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية الصادر بتاريخ 17-02-1985.
- القانون رقم 90-17 المؤرخ في 31-07-1990 الملغى الذي يعدل ويتمم القانون رقم 58-05 المؤرخ في 16-08-1985، العدد رقم 35 من الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية الصادر بتاريخ 15-08-1990.
- القانون رقم 18-11 المؤرخ في 02-07-2018 المتعلق بالصحة، المعدل والمتمم، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد رقم 46 الصادر بتاريخ 29-07-2018.
- المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 06-07-1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، العدد رقم 52 من الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية الصادر بتاريخ 08-07-1992.

- النصوص القانونية العربية (مرتبة حسب تاريخ صدورها)
- الأمر عدد لسنة 1993 المؤرخ في 17-05-1993 المتعلق بواجبات الطبيب (تونس)، المعدل والمتمم، الرائد الرسمي للجمهورية التونسية، العدد رقم 40 الصادر بتاريخ 28 ماي و01 جوان 1993.
- لائحة آداب المهنة المصرية الصادرة بقرار وزير الصحة والسكان رقم 238 لسنة 2003 بتاريخ 05-09-2003.
- مواقع الأنترنت
- الموقع الإلكتروني "الطبي"، الرابط: <https://altibbi.com>

الطب بالأندلس إبان عصر الخلافة قراءة تاريخية توصيفية في أسس نظامه التعليمي

Medicine in Andalusia during the Caliphate era, a descriptive historical reading in the foundations of its educational system

أ.د. شعيب مقنونيف، جامعة تلمسان، الجزائر

الملخص:

الطب في الأندلس كان يعتبر واحداً من أهم المجالات الطبية في العالم خلال العصور الوسطى. وكان الأطباء المسلمون في الأندلس يتمتعون بسمعة جيدة وكانوا يلقون اهتماماً كبيراً من قبل المجتمع المحلي والمجتمع الأوروبي بشكل عام. إن التراث الطبي الإسلامي ما زال مصدراً أساسياً للدراسة التاريخية الحضارية في نطاق توضيح الرؤية في التاريخ لفترة زمنية غير قصيرة هي الفترة الحضارية الإسلامية في صلاتها بالحضارات التي أثرت فيها. غير خاف أن الحضارة الإسلامية تزخر بنماذج متميزة من النابغين المميزين في كل فرع من فروع العلم والمعرفة، ويأتي الطب في الصدارة من حيث التفوق فيه. تميّز الطب في الأندلس بالتطور العلمي والثقافي والتنوع العرقي والثقافي الذي ساعد على تطوير الممارسات الطبية والعلوم المرتبطة بها. وكان الأطباء في الأندلس يتمتعون بمعرفة شاملة في الطب اليوناني والروماني والفارسي والهندي والصيني، وكانوا يعملون على ترجمة الكتب الطبية من لغاتها الأصلية إلى اللغة العربية واللغات الأخرى المستخدمة في المنطقة. و يعدّ علم الطب ف من أوسع العلوم الحياتية التي كان لعلماء الأندلس دور بارز فيها على مدار عصور حضارتهم الزاهرة، وكانت إسهاماتهم غير مسبوقه شمولاً وتميزاً وتصحيحاً لمسار تاريخ الطب. وكان للأطباء المسلمين في الأندلس دور كبير في تطوير الممارسات الطبية، والعلوم الطبية المرتبطة بها، مثل علم التشريح وعلم الصيدلة، كما قاموا بتطوير أساليب جديدة للعلاج والتشخيص. الكلمات المفتاحية: الطب بالأندلس، عصر الخلافة، قراءة، تاريخية توصيفية، أسس النظام التعليمي الطبي

Abstract :

Medicine in Al-Andalus was considered one of the most important medical fields in the world during the Middle Ages. Muslim doctors in Andalusia had a good reputation and were receiving great attention from the local and the European community in general.

The Islamic medical heritage is still an essential source for the historical and civilizational study within the scope of clarifying the vision in history for a not short period of time, which is the Islamic civilizational period in its links with the civilizations that influenced it.

It is not hidden that Islamic civilization abounds with distinguished examples of featured geniuses in every branch of science and knowledge, and medicine comes to the fore in terms of excellence in it.

Medicine in Andalusia was characterized by scientific and cultural development and ethnic and cultural diversity that helped develop medical practices and the sciences associated with them.

Doctors in Andalusia had a comprehensive knowledge of Greek, Roman, Persian, Indian and Chinese medicine, and they were working on translating medical books from their original languages into Arabic and other languages used in the region.

The science of medicine is one of the broadest life sciences in which Andalusian scholars had a prominent role throughout the ages of their prosperous civilization, and their contributions were unprecedented in their comprehensiveness, distinction, and correction of the course of medicine history.

Muslim doctors in Andalusia had a major role in developing medical practices and associated medical sciences, such as anatomy and pharmacology, and they also developed new methods of treatment and diagnosis.

Key words : Medicine in Andalusia / Caliphate era / reading/ descriptive historical/ foundations of the medical educational system.

تمهيد - حول عظمة الإنتاج العلمي و ثراء المكتبة الإسلامية في الحضارة العربية بالأندلس
لقد وُجد بالأندلس للعلم عادات وأعراف، وللعلماء سمت وسمات وأخلاق ومسؤوليات. إن من يتصدّر مجالس التدريس لا يحتجب عن المجتمع بل يقف مع أفراده في قضاياهم ويكون على علم بأحوالهم. بل كذلك يتصدّر حلّ مشاكلهم وقيادة تحركاتهم. فطالما كان أهل العلم ملاذا للناس وملجأ، من ذلك ما يذكره ابن بشكوال (ت 578 هـ)، عن أبي القاسم عبد العزيز بن محمد بن عتاب بن محسن، من أهل القرطبة (491 هـ)، بأنّه >> كان رحمه الله فاضلاً متصاوفاً وقوراً مسمتاً مهيباً معظماً عند الخاصّة والعامة كريم العناية بمن اختلف إليه، قاضياً لحوائجهم مبادراً إلى رغباتهم نهّاضاً بتكاليفهم حافظاً لعهدهم، وصفه لنا بهذا غير واحد ممّن لقيه وجالسه>>¹. وأبو الوليد بن رشد الأكبر الجدّ (520 هـ) فقد >> كان الناس يلجأون

¹ ابن بشكوال (أبو القاسم خلف الله بن عبد الملك بن مسعود- ت578هـ)، كتاب الصلة، تحقيق: إبراهيم الأبياري، مكتبة الثقافة الدينية: القاهرة، 2008، ط 01، ص 372.

إليه ويعولون في مهماتهم عليه، وكان حسن الخلق سهل اللقاء كثير التفع لخاصته وأصحابه، جميل العشرة لهم حافظا لعهدهم كثيرا لبرهم»¹. وكذا ابنه أبو القاسم أحمد بن محمد بن أحمد بن رشد (487هـ – 563هـ) فقد «كان خيرا فاضلا عاقلا ظهر بنفسه وبأبوتيه محببا إلى الناس، طالبا للسلامة منهم، بارأ بهم»². ومثلهما ابن رشد الأصغر الحفيد (595 هـ) الفيلسوف الذي «تأثرت له عند الملوك وجاهة عظيمة لم يصرفها في ترفيع حال، ولا جمع مال إنما قصرها على مصالح أهل بلده خاصة ومنافع أهل الأندلس عامة»³. لقد كانت الأندلس زهرة لامعة ودرة ساطعة في ميدان ضخامة التأليف وكثرته في مختلف مناحي العلم والمعرفة، فالمكتبة الإسلامية و الأندلسية منها ذات غنى فريد في عالم الفكر والإنتاج لا تدانها أمة من أمم المعمورة⁴. فهذا الحافظ أبو عبد الرحمن بقي بن مخلد القرطبي (201 هـ – 276هـ)⁵، كان أحد الأعلام الموسوعيين، وهو صاحب التأليف الحسان الكثيرة⁶ والتي «تدل على احتفاله واستكثاره»⁷، وقد «صارت قواعد للإسلام، لا نظير لها، وكان متخيرا لا يقلد أحدا، وكان جاريا في مضمار البخاري ومسلم والنسائي»⁸. ومن مؤلفاته مصنفه في «تفسير القرآن» الكريم، الذي يقطع ابن حزم دون استثناء «أنه لم

¹ كتاب الصلة: ص 575.

² نفسه: ص 83؛ ابن سعيد الغرناطي الأندلسي (ت 785هـ)، المغرب في حلى المغرب، ج 01، تحقيق: شوقي ضيف، منشورات دار المعارف: القاهرة، 1964، ط 01، ص 162؛ - الضبي (أحمد بن يحيى بن أحمد بن عميرة- ت 599 هـ)، بغية الملتمس في تأريخ رجال الأندلس، ج 01، تحقيق إبراهيم الأبياري، دار الكتاب المصري: القاهرة، ودار الكتاب اللبناني: بيروت، 1989، ص 168.

³ كتاب الصلة...، ج 2، ص 554.

⁴ ينظر: عبد الرحمن الحبي، دراسة الظاهرة العلمية في المجتمع الأندلسي، هيئة أبو ظبي للثقافة والتراث، المجمع الثقافي: أبو ظبي، 2007، ص 67.

⁵ الحافظ ابن الفرضي (أبو الوليد عبد الله بن محمد بن يوسف بن نصر الأزدي- ت 403 هـ)، تأريخ علماء الأندلس (تأريخ العلماء والرواة بالأندلس)، ج 01، تحقيق: روحية عبد الرحمن السويقي، دار الكتب العلمية: بيروت، ص 93؛ - أحمد بن محمد المقري التلمساني، نفح الطيب من غصن الأندلس الرطيب وذكر وزيرها لسان الدين ابن الخطيب، ج 02، تحقيق: إحسان عباس، دار صادر: بيروت، 1988، ط 02، ص 518.

⁶ الحميدي (الإمام أبو محمد بن أبي نصر الأزدي الميروقي الأندلسي (488هـ)، جذوة المقتبس، تحقيق: روحية عبد الرحمن السويقي، دار الكتب العلمية: بيروت، 1997، ط 02، ص 167؛ - نفح الطيب...، ج 02، ص 47.

⁷ بغية الملتمس...، ص 245.

⁸ نفح الطيب...، ج 02، ص 519.

يؤلف في الإسلام تفسير مثله ولا تفسير محمد بن جرير الطبري ولا غيره¹. ولا بن مخلد مكانة رفيعة وسمعة علمية عالية ملأ بها الأندلس في وقته وخلف لها كثيراً من علمه. ولقد أشاد ابن حزم القرطبي بمنزلته فقال: >> مسند بقي روى فيه عن ألف وثلاث مائة صاحب ونيّف، ورتّب حديث كلّ صاحب على أبواب الفقه فهو مسند ومصنّف، وما أعلم هذه المرتبة لأحد قبلة، مع ثقته وضبطه وإتقانه واحتفاله في الحديث². هكذا نلاحظ كثرة الأعلام في كل ميدان، وثراء وضخامة الإنتاج في العلوم المختلفة، وطبعاً في العلوم البحتة، ففي الطب تطول قائمة الأعلام الأطباء وكذلك الكيماويين وأهل العقاقير أو الصيدالة، ولكثير منهم أو لكّهم عدّة مؤلّفات بلغت الغاية في قيمتها العلمية، تحدّث عن بعضهم " ابن أبي أصيبعة" (600هـ-668هـ) في كتابه " عيون الأنباء في طبقات الأطباء"³، و" ابن جلجل" (332 هـ – 383 هـ) في كتابه " طبقات الأطباء و الحكماء"⁴، و " صاعد الأندلسي" (420هـ – 462هـ) في كتابه " طبقات الأمم"⁵.

أولاً- عوامل النهوض العلمي والطبي بالأندلس

نظام التعليم الطبي في الأندلس الإسلامية كان متقدماً ومتطوراً في عصره، وكان يتميز بالتنوع والتعدد، وذلك لأن الأندلس كانت مركزاً للحضارة والثقافة في ذلك الوقت. وكانت الأندلس تضم عدة مدارس طبية مشهورة، كمدرسة قرطبة للطب ومدرسة الزهراء لا حقا، في القرن العاشر الميلادي، ومدرسة طب الأطفال في القرن الحادي عشر الميلادي. وكانت هذه المدارس تدرس العلوم الطبية بشكل متخصص، مثل علم التشريح والفسولوجيا والطب الوقائي والطب الداخلي والجراحة. وكان هناك أيضاً مراكز تعليمية أخرى مثل المستشفيات والعيادات والصيدليات التي كانت تعمل على تدريب الطلاب والأطباء الشباب. وكان للأطباء المسلمين في الأندلس دور مهم في تطوير المعرفة الطبية في أوروبا، حيث كانوا يترجمون الأعمال الطبية الإغريقية والعربية إلى اللغات الأوروبية.

¹ نفح الطيب، ج 03، ص 168.

² نفسه..، ج 02، ص 519.

³ ابن أبي أصيبعة (موفق الدين أبو العباس أحمد بن القاسم- ت 668هـ)، عيون الأنباء في طبقات الأطباء، تحقيق: نزار رضا، منشورات دار و مكتبة الحياة: بيروت، 1965.

⁴ ابن جلجل القرطبي (أبو داود سليمان بن حسان الأندلسي- ت 977هـ)، طبقات الأطباء والحكماء، تحقيق: فؤاد السيد، المعهد الفرنسي للآثار الشرقية: القاهرة، 1955م، ط 01.

⁵ ابن صاعد الأندلسي (القاضي صاعد بن أحمد بن صاعد- ت 462هـ)، طبقات الأمم، تحقيق: حياة بوعلوان، دار الطليعة للطباعة والنشر: بيروت، 1985، ط 01.

و كان نظام التعليم الطبي في الأندلس يعتمد على النظريات العلمية والفلسفية، وكان يدعم التعلم العملي والتجريبي، حيث كان الأطباء يقومون بممارسة الجراحة والعمليات الطبية في الحالات العملية، وكانوا يتبعون أساليب طبية متطورة ومبتكرة.

و يمكننا القول إن نظام التعليم الطبي في الأندلس الإسلامية كان يشكل نموذجاً مثالياً للتعليم الطبي في تلك الفترة الزمنية، حيث كان يتميز بالتنوع والتعددية والتكامل بين النظريات العلمية والطبية. لذلك تُوج الطب العربي بقمّة ازدهاره وتطوره في الأندلس وعاصمتها قرطبة¹ التي شهدت >> تطوراً ملحوظاً في النواحي العمرانية، والاجتماعية، والفكرية ولا سيما في عهدي الإمارة و الخلافة >>². و هي المدّة التي شهدت فيها الأندلس مدّة غير قليلة من الاستقرار، والأمن، حيث نشطت النفوس، وفتحت الآمال، وانصرف الراغبون في العلم إلى الدرس والتّحصيل، وانتشرت حلقات الشيوخ، وكثرت الكتب وانتشرت في أيدي الناس حتى ظهر الفقيه، والشاعر، والأديب، والمهندس، والفلكي، والطبيب.

وتجلت العقلية العلمية المتحضرة لدى الأندلسيين إلى درجة أن و صفوهم ب: >> حسن الهمة في الملبس والمطعم، والنظافة والطهارة، والحب للهو والغناء وتوليد اللحون، وحسن التدبير، والحرص على طلب العلم، وحب الحكمة والفلسفة والعدل >>³.

والحق إن الأندلسيين كانوا ميّالين إلى العلم والمعرفة، حتى إن الرجل منهم كان ينفق كل ما عنده من مال ومتى عُرف بالعلم أصبح في مقام التكريم والإجلال ويشار إليه بالبنان، وكما أجلّ الأندلسيون العلماء والفقهاء والأدباء، وكان لكل هؤلاء القيادة والريادة في المجتمع الأندلسي، وامتازت علومهم بالموسوعية والشمول وذلك أن كل منهم جمع أكثر من اختصاص، فترى كل واحد منهم من سيرته أنه كان فقيها وفيلسوفاً

¹ حقيقة فإن غرناطة استأثرت بالغناء والمغنين في أول عهد الأندلس بهذا الفن، فإنّه بتقادم الزّمن انتقل مركز الغناء إلى إشبيلية حتى صارت شبه عاصمة لهذا الفن، وأما قرطبة فتفرّدت بالعلم وصارت مدينة النور على عهدها وعاصمة الثقافة ومحتضنة العلوم >> (مصطفى الشكعة، الأدب الأندلسي موضوعاته، وفنونه، دار العلم للملايين: بيروت، 1979، ط 04، 89). وفي قرطبة قال بعض علماء الأندلس شعرا:

بأربع فاقت الأمصار قرطبة
هاتان اثنتان والزهراء ثالثة
منهن قنطرة الوادي وجامعها
والعلم أعظم شيء وهو رابعه

² نهاد عباس زينل، الانجازات العلمية للأطباء في الأندلس وأثرها على التطور الحضاري في أوروبا- القرون الوسطى 92- 897 هـ / 711 – 1492 م، دار الكتب العلمية: بيروت- لبنان، 2013، ط 01، ص 99.

³ نفح الطيب من غصن الأندلس الرطيب، ج 03، ص 150.

طبيبا، من سمو منزلة الفقه وتألق مكانته أن صفته تطلق على النحوي واللغوي، لأنها أرفع الصفات العلمية بين الناس¹.

وكان للمسلمين دور كبير في مجال الطب، فدرسوا علوم الأولين خاصة اليونان، وترجموا كتبهم إلى اللغة العربية، فعدّلوا فيها وصحّحوها وأضافوا إلى الطب إضافات جديدة لم يسبقهم إليها أحد².

وتذكر لنا المصادر التاريخية والجغرافية، وكتب الزراعة، من أن الأندلس شهدت نهضة زراعية وفلاحية في المحاصيل، وتنوعا في المعادن المستخرجة من عموم الحواضر الأندلسية، والتي كثير منها استعمل في تحضير العقاقير التي لاقت إقبالا في الأندلس وخارجها، فالساحل الأندلسي على البحر المتوسط كان مغطى بالأشجار المثمرة من كل نوع، ففي سواحل غرناطة انتشر "التين"، كما انتشر "العنب"، و"الزيتون"³ في حواضر قرطبة وإشبيلية، و"الموز"، و"التمر"، و"قصب السكر" في وسط الجنوب وساحله، أما في هضبة البشرات والجبل الأسمر وجبل الثلج فكثرت بها "الجوز"، و"التوت"، و"الحبوب" على أنواعها فضلا عن

¹ ينظر: بعيون سهى، إسهام علماء المسلمين في العلوم في الأندلس - عصر ملوك الطوائف (422-497 هـ / 1031 - 1086م)، دار المعرفة: بيروت، 2008، ص ص 220، 221.

² ينظر: محاسنة محمد حسين، أضواء على تاريخ العلوم عند المسلمين، دار الكتاب الجامعي: العين - الإمارات العربية المتحدة، 2000-2001، ص 209.

³ لقد ازدانت مصادر التراث العربي بنصوص تتحدث عن منافع الزيتون وغذائته وزيته وأوراقه وعروقه ومالها من أهمية طبية في استخدام الزيتون، فقد أشار ابن قيم الجوزية إلى منافع زيت الزيتون بقوله: << الزيت بحسب زيتونه، فالمعتصر من التصبيح أعدله وأجوده، ومن الفج فيه برودة ويبوسة، ومن الزيتون الأحمر متوسط بين الزيتين، ومن الأسود يسخن ويرطب باعتدال، وينفع من السموم، فيطلق البطن، ويخرج الدود، والعتيق منه أشد تسخيناً وتحليلاً وما استخرج منه بالماء، فهو أقل حرارة وألطف وأبلغ في النفع، وجميع أصنافه مليئة للبشرة، وتبطن الشيب >> (ابن قيم الجوزية، معجم التداوي بالأعشاب والنباتات الطبية، نشر مكتبة النهضة العربية: بغداد، 1988، ص 48).

ولأوراق شجر الزيتون منافع طبية عديدة توصل إليها الباحثون عن طريق التجارب العلمية والدراسات والفحوصات المخبرية علميا، وكان من نتائجها؛ معالجة خفقان القلب، و انخفاض الضغط الدموي العالي (ينظر: - البديري عبد اللطيف، "شجرة الزيتون وأهميتها في الطب"، ضمن ندوة شجرة الزيتون وأهميتها في الطب، المنظم من قبل اتحاد مجالس البحث العلمي العربي ومركز التراث العلمي العربي: بغداد، 27 / 6 / 2001، ص 49؛ - إحسان محمد الحسن، "التطبيب بأوراق شجر الزيتون"، ضمن ندوة شجرة الزيتون وأهميتها في الطب، المنظم من قبل اتحاد مجالس البحث العلمي العربي ومركز التراث العلمي العربي: بغداد، 27 / 6 / 2001؛ ص 63).

"الزعفران"¹، و"الزئبق"، و"الخزامي"، وبعض الرياحين، وهذه كلها تستعمل أوراقها وأزهارها و جذورها في تحضير الأدوية والعقاقير الطبية².

وبناءً على ما تقدّم فإنّ هذه العوامل الزراعية والمعدنية لا شك أنها دفعت بعجلة صناعة الدواء والكيمياء والصيدلة إلى الأمام حتى راجت في الأندلس وأنتجت لنا أسر وبيوتات علمية اختصت بهذه الصناعة؛ ولعل " آل زهر " خير دليل على ما نقول.

ثانياً- الأسس والضوابط المنهجية في تعليم الطب إبان الخلافة:

نجدد القول بأن علم الطب عند الأندلسيين يأتي في مقدمة العلوم التطبيقية من حيث الاهتمام والعناية في عهد الخلافة، وخلف المسلمون في الأندلس ثروة غير قليلة في هذا المجال وابتكروا أشياء متطورة حديثة بعضها لا يزال معمولاً به حتى اليوم، لأن علم الطب كان له المنزلة المرموقة في المجتمع الأندلسي³.

¹ هومن بين ما أدخله العرب المسلمون من المشرق وشمال إفريقيا إلى إسبانيا بعد عملية الفتح، من النباتات والخضروات والأشجار وغيرها من المزروعات، كما أدخلوا تحسينات علمية على ما كان مزروعا في أرض الأندلس ما سمح بتطوير الزراعة وتنوع المحاصيل بشكل واسع وجودة عالية، كما أكد ذلك غوستاف لوبون بقوله: << وبرع العرب في الزراعة براعتهم في العلوم والصناعات فليس في إسبانيا الحاضرة من أعمال الري مما أتمه العرب، وأدخل العرب إلى حقول الأندلس الخصبة زراعة قصب السكر والتوت والأرز والقطن والموز.. فأصبحت إسبانيا ..جنة واسعة بفضل أساليب العرب الزراعية الخصبة >> (غوستاف لوبون، حضارة العرب، نقله إلى العربية: عادل زعيتر، دار إحياء التراث العربي: بيروت، 1979، ط 03، ص 339؛ - أمين عابد الصقر، العقلية العلمية بالأندلس زمن الخلافة، منشورات دار الرسالة: بيروت، 2004، ط 03، ص 86؛ - محمد بشير حسن راضي العامري، فصول في إبداعات الطب والصيدلة في الأندلس، دار الكتب العلمية: بيروت، 2013، ص ص 140، 141)

والملاحظ أن اللغة الإسبانية تأثرت بالمصطلحات الزراعية العربية حتى يومنا؛ إذ يطلق الإسبان على الكثير من المحاصيل والخضروات والفواكه الأسماء العربية بلغتهم الإسبانية، وإلى ذلك يشير المستشرق الفرنسي ليفي بروفنسال (Levi-Provençal) بقوله: << وما تحتويه معاجم النبات من المفردات العربية لا يقل نسبة عن ذلك، فأغلب أسماء الفاكهة والزهور التي تزرع في إسبانيا حتى الآن، تشهد بما أخذته الإسبانية من العربية مباشرة من أسماء، عدد من المصطلحات الزراعية عبر جبال البرانس، فانضم إلى المعجم الفرنسي، مثل البرقوق، وهو المشمش ودخل الإسبانية في صورة Albaricoque. وفي الفرنسية Abricot والزعرور Azerole، والياسمين Jazmin والقطن Algodon والزعفران Azafaran وما زال الزيتون يحمل اسمه العربي Aceituna وكذلك الزيت Aceite >> (ليفي بروفنسال، الحضارة العربية في إسبانيا، ترجمة: الطاهر أحمد مكي، دار المعارف: القاهرة، 1979، ص ص 119، 118)

² Levi Provençal : Espagne Musulmane au X siècle, Paris, p. 177.

³ ينظر: إسهام علماء المسلمين في العلوم في الأندلس- عصر ملوك الطوائف...، ص 376.

نالت مختلف العلوم العقلية نصيبها الأوفر من اهتمام الخليفة عبد الرحمن الناصر لدين الله¹، الذي أعلن الخلافة الأموية بالأندلس واستقلالها عن الخلافة العباسية أيام خلافة جعفر المقتدر بالله العباسي (295-320هـ) حيث كان لها الأثر البعيد في انطلاق الحضارة وازدهار العلوم وتحرر الحياة العقلية². فهذا الطبيب "الوليد المذحجي" يعين طبيباً خاصاً لبلاط الأمير عبد الرحمن الداخل، فيستفيد من خدماته الطبية ويصبح المتابع لحالته الصحية والمشرف على علاجه وحفظ صحته³. كما استفاد الأمير عبد الرحمن الأوسط من خدمات الطبية للطبيب "يونس الحراني" في علاجه وعلاج أفراد بلاطه وحاشيته⁴، في حين استفاد الأمير عبد الله من الخدمات الطبية للطبيب "إسحاق النصراني" في علاجه من بعض الأمراض التي كانت تصيبه⁵.

¹ (300-350هـ/912-961م) هو أمير المؤمنين، في عهده حدث التحول التاريخي بإعلان الخلافة في الأندلس، واستقلالها. بوع بالخلافة في ربيع الأول، وهو ابن ثلاث وعشرين سنة، قام بغزوات كثيرة وقام ببناء الزهراء الصرح الحضاري، وبنى بقصرها مجلس الخلافة، دام ملكه خمسين سنة، وكان الروم يؤذون له الجزية عن يد وهم صاغرون، وفي عهده لم يتجرأ أحد من الروم طوال أيام حكمه، أن يركب فرساً ولا يحمل سلاحاً أبداً.

لما دخل الأندلس اصطحب معه طبيبه الخاص أبا إبراهيم الوليد المذحجي، وهو أول من عُرف بصناعة الطب في الأندلس. أما قبل ذلك فليس لدى الباحثين معلومات عن وجود أطباء يعملون وفق قواعد الطب في ذلك الوقت. توفي الخليفة الناصر لدين الله ليلة الأربعاء من شهر رمضان سنة 350هـ ودفن بقصر قرطبة، وسنه ثلاث وسبعون سنة، فكانت خلافته خمسين سنة وستة أشهر ويومين (ينظر: -تأريخ علماء الأندلس...، ج 01، ص ص 10-16؛ - جذوة المقتبس...، ص 18؛ - ابن عذاري المراكشي (ت 712 هـ)، البيان المغرب في أخبار الأندلس والمغرب، المجلد 02، نشر وتقديم: ج.س. سولان، وليفي بروفنسال، دار الكتب العلمية: بيروت، 2009، ص ص 156، 157؛ - مؤلف مجهول، تأريخ الأندلس، تحقيق عبد القادر بوباية، دار الكتب العلمية: بيروت، 2009، ص ص 210، 211. - نفع الطبيب من غصن الأندلس، ج 01، ص ص 362-363. ² ينظر: طبقات الأمم...، ص 64.

³ ينظر: - فرحات يوسف وآخرين، معجم الحضارة الأندلسية، دار الفكر العربي: بيروت، 2000، ص 270؛ - حميدات زهير، أعلام الحضارة العربية الإسلامية في العلوم الأساسية والتطبيقية في الأندلس والمغرب والجزائر وتونس وليبيا، المجلد الخامس، منشورات وزارة الثقافة: دمشق، 1996، ص 526.

⁴ ينظر: ابن سينا (أبو علي الحسين بن علي - ت 428هـ)، القانون في الطب، ج 04، تحقيق: سعيد اللحام، منشورات دار الكتاب اللبناني: بيروت، 1999، ص 585؛ - القفطي (جمال الدين أبي الحسن بن يوسف - ت 646هـ)، تأريخ الحكماء، منشورات مكتبة المثنى: بغداد، د.ت، ص ص 258، 259؛ - طبقات الأطباء و الحكماء...، ص ص 94، 95؛ - طبقات الأمم...، ص 78؛ -

⁵ ينظر: طبقات الأمم...، ص 78؛ - عيون الأنبياء...، ص 448.

هذا، ونسجل أنّ أول مصنّف في علم الطب في هذه المرحلة كان لـ "عبد الملك بن حبيب السلمي الإلبيري"¹ (238هـ/853م)، الموسوم بـ: "المختصر في الطب"؛ جمع فيه أخباراً عن الطب العربي القديم وضمّنه أحاديث شريفة وأصولاً فقهية في التطبيب والعلاج، وضمّنه معلومات عن الأدوية والأغذية والأمزجة والطبائع وما إلى ذلك².

و ما أن حلَّ عصر الخلافة حتّى أخذت >> الحاجة للخدمات الطبية الخاصة بالتزايد وذلك لما شهدته الأندلس من ازدهار في كافة جوانب الحياة العامة >>³، والتي رافقها ازدياد في مظاهر الترف وأبهة السلطان⁴، إذ أصبح الطب في بلاط الحكام بالأندلس من أرفع العلوم شأنًا وأسماءها مقاماً⁵، فاتخذ الخليفة "عبد الرحمن الناصر لدين الله" جملة من الأطباء للإشراف على حالته الصحية وعلاجه من بعض الوعكات المرضية وكذا حالة أفراد بلاطه، يأتي على رأسهم "ابن أم البنين"، و "أصبغ بن يحيى"⁶، و "أبو الوليد الكتّاني" الذي يعدّ أشهرهم ما جعله يحظى عند الخليفة بالجاه والتقدير والاحترام الكبير⁷. واهتمام هؤلاء الأطباء أنفسهم بتقديم خدماتهم الطبية نجده يستمر مع ابنه الخليفة "الحكم المستنصر بالله"⁸، الذي امتلك همّة في اكتساب الفضائل والتشبه بأهل الحكمة من الملوك، وقد

¹ كان من بين أشهر أساتذة الطب في مساجد بلاد الأندلس في فترة الإمارة فقد خصّ طلبته بدروس في أصول الطب النبوي في جامع قرطبة (ينظر: ابن سعيد الغرناطي الأندلسي (أبو الحسن علي بن موسى- ت 685 هـ)، المغرب في حلى المغرب، ج 02، تحقيق: شوقي ضيف، دار المعارف: القاهرة، 1955، ص 96).

² ينظر: الخطابي محمد العربي، الطب و الأطباء في الأندلس الإسلامية (دراسة وتراجم ونصوص)، دار الغرب الإسلامي: بيروت، 1988، ط 01، ص 163.

³ محمد بشير حسن راضي العامري، فصول في إبداعات الطب والصيدلة في الأندلس، دار الكتب العلمية: بيروت، د.ط، د.ت، ص 94.

⁴ ينظر: نفح الطيب، ج 01، ص ص 328، 329.

⁵ ينظر: الطوخي (أحمد محمد)، المظاهر الحضارية في الأندلس - عصر بني الأحمر، مؤسسة شباب الجامعة: الإسكندرية، 1997، ص 373؛ - كارل بروكلمان، تاريخ الشعوب الإسلامية، ترجمة: ابن فارس، دار الكتب العلمية: بيروت، 1979، ط 02، ص 178.

⁶ ينظر: عيون الأنباء...، ص 489، و ص 491؛ - طبقات الأطباء...، ص 103، و ص 108.

⁷ ينظر: طبقات الأطباء...، ص 109؛ - طبقات الأمم...، ص 80؛ - عيون الأنباء...، ص 419.

⁸ (350-366هـ/961-976 م) صرف جهوده في حياة أبيه إلى جمع الكتب واقتنائها من الأقطار البعيدة وتكريم العلماء، واستمر على هذه الحال طوال مدّة خلافته، حيث كان >> حسن السيرة جامعاً للعلوم ومحباً لأهلها. جمع من الكتب في أنواعها

وصف القاضي ابن صاعد عهده بقوله: >> فكثرت تحرك الناس في زمانه إلى قراءة كتب الأوائل وتعلم مذهبهم¹>>، مما أدى ذلك إلى >> اتساع ملكه، وقوة سلطانه، وإقبال دولته، وخبود نار الفتنة على اضطرامها بكل جهة، وانقياد العصاة لطاعته<<²، فأسس بذلك لمرحلة قوية لحكم الخلافة الأموية في الأندلس أسست للعصر الذهبي للحضارة العربية الإسلامية تطورت فيها الثقافة و العلوم ومنها العلوم الطبية.

وفي عهد الخليفة الحكم المستنصر بالله، ورد من المشرق إلى الأندلس طبيب اسمه الحراني. وكانت عنده مجربات حسان بالطب فذاع صيته بقرطبة وحاز الذكر فيها. وقد أدخل إلى الأندلس معجوناً لأوجاع الجوف، كان يباع الشربة منه بخمسين ديناراً، فكسب به مالاً³ هذا المناخ سمح ببروز عدد من الأطباء الأندلسيين في عهده، منهم الطبيب "عمران بن أبي عمر"⁴، الذي خدم الخليفة الناصر لدين الله بالطب وألف له كتاباً في حب الأنيسون⁵، ومختصر لعلاجات بعض الأمراض تدعى بالكناش.

وكذلك الطبيب "محمد بن طملون"⁶، الذي برع بالطب حتى اشتهر بعلاجاته الطبية بين كافة الطبقات، والذي رفض الخدمة الرسمية كطبيب في البلاط الرسمي، بل ضل حراً يتردد الناس عليه طلباً لخدماته، وقد اشتهر بتكوين نوع من المراهم المستخلصة من النباتات الطبية له تأثير فعال في شفاء القروح⁷.

ما لم يجمعه أحد من الملوك قبله، ذلك بإرساله لها إلى الأقطار، واشترائه لها بأعلى الأثمان، وأنفق ذلك عليه، فحمل إليه>> (بغية الملتبس في تاريخ رجال الأندلس، ج 01، ص 40).

¹ نفسه. - طبقات الأمم...، ص 66.

² ابن الأثير (أبو عبد الله محمد بن عبد الله بن أبي بكر القضاعي - ت 658هـ)، الحلة السيرة، ج 01، تحقيق: حسين مؤنس، دار المعارف: القاهرة، 1985، ص ص 198، 199.

³ ينظر: عيون الأنباء...، ص 484.

⁴ عاش في القرن الرابع الهجري/ العاشر الميلادي (ينظر: طبقات الأطباء...، ص 98؛ و عيون الأنباء...، ص 486؛ - معجم الحضارة الأندلسية...، ص 265).

⁵ هو نبات طبي صغير الحجم، يحمل حباً كروي الشكل له منافع علاجية طبية' ينظر: الرازي محمد بن زكريا (250-320هـ)، الحاوي في الطب، ج 02، تحقيق محمد عبد المعيد خان، مطبعة دار المعارف النعمانية: حيدر آباد- الدكن في الهند، 1977، ص (127).

⁶ ينظر: طبقات الأطباء...، ص 99؛ و عيون الأنباء...، ص 486.

⁷ ينظر: أعلام الحضارة العربية الإسلامية في العلوم الأساسية والتطبيقية في الأندلس والمغرب والجزائر، مج 05، ص 472.

ومن الأطباء الذين عرف عنهم ممارسة الطب في الأندلس، " يحيى بن يحيى " المعروف بابن السمينة القرطبي (ت 315 هـ)¹، كان له باع جليل في العلوم الكثيرة كالفلك والرياضة وعلم الهيئة، والعلوم الشرعية واللسانية وآدابها، وقد اكتسب جل هذه المعارف جرّاء رحلته المشرقية، إذ أخذ على ذوي الاختصاص في تلك العلوم، ومنها الطب، ورجع إلى الأندلس، واستفاد منه أهلها أيّما استفادة².

و هناك جيل آخر من الأطباء الذين خدموا حاشية و بلاط الخليفة "الحكم المستنصر بالله" ونالوا الحظوة و المكانة المرموقة لما عرف عنهم من مهارة في علاج الأمراض وبراعة في تشخيصها وعلاجها، والتفنن في تركيب الأدوية مثل الطبيب " محمد بن تملّيح"، و الطبيب " أبو عبد الملك الثقفي"، والطبيب " حسداي بن إسحاق"³.

هذه النهضة في العلوم التطبيقية العملية، والطب واحد منها، في الأندلس زمن الخلافة كانت بسبب نظام تعليمي في غاية الدقة والصرامة يقوم أساسا على أسس وضوابط واختبارات علمية ومنهجية يخضع لها المتقدمون الراغبون للحصول على الإجازة الطبية التي تسمح لهم بحق مزاوله مهنة الطب والتي يمكننا إجمالها في الآتي:

أ/ شروط قبول المتقدمين (المرشحين):

نظرا للمنزلة الرفيعة لمهنة الطب في حياة الفرد والمجتمع الأندلسي، فقد ارتأى أساتذة الطب سن مجموعة من الضوابط والشروط يتحتم توفرها في الطالب المتقدم لدراسة الطب، من أهمها:

- 1- أن يكون الشخص المتقدم من الأفراد المعروفين بحسن السيرة والعفة والتواضع والخلق الحسن⁴.
- 2- أن تكون لدى المترشح رغبة صادقة ونزهة في تعلّم أصول صناعة الطب وقواعدها الأساسية.
- 3- أن يكون المترشح قد استعدّ لتعلّم الطب بدراسة عدد من العلوم والمعارف التي لها علاقة بالطب لأنها تساعده في معرفة أسس وضوابط هذه المهنة.

¹ ينظر: طبقات الأمم...، ص 111؛- عيون الأنبياء...، ص 486.

² ينظر: معجم الحضارة الأندلسية...، ص 252؛ - أعلام الحضارة العربية الإسلامية في العلوم الأساسية والتطبيقية في الأندلس...، ص 541.

³ ينظر: طبقات الأطباء...، ص 108؛- عيون الأنبياء...، ص 492؛- طبقات الأمم...، ص 80.

⁴ ينظر: - الرهاوي (إسحاق بن علي)، أدب الطبيب، تحقيق: كمال السامرائي، و داود سلمان علي، مطبعة الزمان: بغداد، 1992، ط 01. ص ص 105، 106؛- الزهراوي (أبو القاسم خلف بن عباس- ت 404هـ)، التصريف لمن عجز عن التأليف، ج 01، تحقيق: عبد الله عبد الرزاق مسعود السعيد، وزارة الثقافة: عمان- الأردن، 2001، ط 01، ص 82.

4- أن يكون المترشح قد أخذ بوصايا الأطباء العاملين بمهنة الطب مستفيداً منها في دراسته التعليمية لهذه المهنة¹.

5- أن يكون هدف المترشح من اكتساب المعرفة الطبية والتعرّف على أصول الصنعة ومحاسنها ليس اتّخاذها كوسيلة لجمع الثروة وتكديس الأموال²، لأن الطب بالأساس مهنة إنسانية هدفها علاج المرض وحفظ صحة الإنسان³، لذلك يجب على المترشح أن يعي قيمة الهدف السامي الذي تحمله هذه المهنة والصفات الحسنة الواجب التحلي به⁴.

6- أن يكون المترشح في مقتبل العمر لا يتجاوز الثامنة عشر⁵، لأن ذلك السن يكون فيه صاحبه أكثر استعداداً لتلقي المادة العلمية واستيعابها، ويتيح له فرصة مشاهدة ومعاينة العديد من الحالات المرضية، خاصة النادرة منها، كما يمنحه فرصة أكبر لاكتساب المعرفة الطبية العملية⁶.

هذا، ونشير إلى أن المشرفين على الطب في الدولة الأندلسية وضعوا جملة شروط توجب توافرها في الراغبين بتعلم طب العيون أو (الكحالة)⁷، أهمّها: أن يكون المترشح ذكياً وفطناً في عمله، وأن يكون قوي القلب لا ينتابه الخوف والضعف.

¹ ينظر: المجوسي (علي بن عباس- ت 372هـ)، كامل الصناعة الطبية، ج 01، دار الكتب العلمية: القاهرة، 1294هـ، دت، ص 80.

² ينظر: ابن رضوان (أبو الحسن علي بن جعفر- ت 453هـ)، النافع في كيفية تعليم صناعة الطب، مج 01، تحقيق: كمال السامرائي، مطبعة الزمان: بغداد، 1986، ص 97.

³ ينظر: ابن الخطيب لسان الدين (أبو عبد الله محمد بن عبد الله بن سعيد- ت 776هـ)، ربحانة الكتاب ونجعة المنتاب، ج 01، تحقيق: محمد عبد الله عنان، دار الكتب العلمية: القاهرة، 1981، ط 01، ص 485.

⁴ ينظر: إخوان الصفا، رسائل إخوان الصفا، ج 03، ج، جمعها وترتها: ألبير نصري نادر، دار الكتب اللبنانية: بيروت، 1964، ط 01، ص 128.

⁵ ينظر: ابن هبل (مهدب الدّين علي بن أحمد بن علي- ت 601هـ)، المختارات في الطب، ج 01، منشورات دائرة المعارف العثمانية: حيدر أباد- الدكن- الهند، 1971، ص 3.

⁶ ينظر: ناجي خالد، "الرازي أستاذ الطب السريري"، ضمن ندوة (أبو بكر الرازي وأثره في الطب)، مركز إحياء التراث العلمي العربي: بغداد، 1988، ص 25.

⁷ ينظر: ابن الأخوة (محمد بن محمد بن أحمد القرشي- ت 729هـ)، معالم القرية في أحكام الحسبة، تصحيح: روبن ليوي: كمبردج، 1937، ص 168.

وكان تركيز أساتذة الطب الأندلسي على ضرورة توفر هذه الشروط في المترشحين وذلك لمنع الدجالين وقليبي الخبرة من العبث بأصول هذه المهنة وقواعدها وحتى لا تسوء سمعتها وسمعة العاملين بها فتضيع هيبتها ومكانتها بين عامة أفراد المجتمع الأندلسي¹.

ب/ مؤسسات تعليم الطب:

كان لتعليم الطب في بلاد الأندلس أيام الخلافة أماكن خاصة يتلقى فيها الطلبة المحاضرات التعليمية على يد أمهر الأساتذة من الأطباء الذين تناولوا في دروسهم توضيح المفاهيم الأساسية لصناعة الطب وما يجب على الممارس لهذه المهنة من واجبات تجاه المرضى، فكان من أبرز تلك الأماكن ما يأتي:

1- المساجد: عرفت المساجد في بلاد الأندلس رعاية بالغة الأهمية بوصفها أماكن مخصصة للعبادة والتعليم في آن

واحد، فقد كان المسجد فضاءً لأداء الصلاة وإقامة الشعائر الدينية، كما كان فضاءً للتعليم، حيث تلقى فيه الفرد الأندلسي دروساً تعليمية؛ شملت مختلف أنواع العلوم والمعارف الدينية واللغوية والفلسفية والطبية، وذلك عبر الحلقات الدراسية التي كان يعقدها عدد من العلماء والفقهاء والأطباء والفلاسفة فيه². ولما كان علم الطب واحداً من أبرز العلوم العقلية التي درست في المساجد الأندلسية، ونظراً لحاجة دروس الطب النظرية إلى تطبيقات عملية، فقد أمر الخليفة "عبد الرحمن الداخل" بإنشاء المشافي الطبية إلى جوار المساجد وأحياناً كان يلحقها بها³، حيث المسجد الجامع في مدينة قرطبة من بين أبرز أماكن التعليم في بلاد الأندلس حيث سجل حضور عدد من الطلبة للحلقات الدراسية التي كانت تقام في زوايا خاصة منه⁴، إذ كان يجلس الأستاذ وحوله مجموعة من طلبته على شكل حلقة ويبدأ النقاش حول موضوعات علمية وفقهية وأدبية تكون معدة مسبقاً ومحضرة للنقاش والحوار الجماعي، وكثيراً ما كان يتاح لهؤلاء الطلبة فرصة الاستماع لحديث الأستاذ والسؤال عن كل ما يتطرق إليه الأستاذ ويكون مهتماً غامضاً لديهم.

¹ ينظر: ابن عبدون (محمد بن أحمد بن عبدون التجيبي)، رسالة في القضاء والحسبة (ثلاث رسائل أندلسية في آداب الحسبة والمحتسب، تحقيق: ليفي بروفنسال، المعهد الفرنسي للأثار الشرقية: القاهرة، 1955، ص 46.

² ينظر: حسن إبراهيم، تاريخ الإسلام السياسي والديني والاجتماعي، ج 04، دار الكتاب اللبناني: بيروت، ص 399، 400.

³ ينظر: ابن القوطية (أبو بكر محمد القرطبي)، تاريخ افتتاح الأندلس، تحقيق: عبد الله أنيس الطباع، دار صادر: بيروت، 1977، ط 02، ص 59؛- النصولي أنيس زكريا، الدولة الأموية في قرطبة، ج 01، مطبعة الزمان: بغداد، 1926، ص 58.

⁴ ينظر: عبد الواحد المراكشي بن علي (ت 647 هـ)، المعجب في تلخيص أخبار المغرب، تحقيق: محمد سعيد العريان، المجلس الأعلى للشؤون الإسلامية: القاهرة، 1963، ص 56.

وكذلك كان المسجد الجامع في مدينة "الزهراء" واحداً من أشهر أماكن التعليم في الأندلس¹. ونذكر من بين أشهر أساتذة الطب في عهد الخليفة الحكم المستنصر، الطبيب "أبو القاسم أسد بن حيون الجذامي"، درّس طلابه أساسيات مهنة الطب وأصولها في مسجد مدينة "استجه"² حيث كان يرتاده عدد غير قليل من الطلبة³.

هذا، ولم يكن التعليم في المسجد مقتصرًا على الذكور دون الإناث وإنما كانت النسوة يحضرن أيضاً حلقات دراسة الطب فيه⁴.

2- منازل الأطباء: كانت منازل الأطباء من أبرز الأماكن التي يتم فيها تعليم الطب في الأندلس حيث قصدها الكثير من

الطلبة لحضور حلقات الدراسة فيها والتي تضمنت دروساً في الطب النظري والعملي، فقد اتخذ الطبيب "خالد بن يزيد" داره الكائنة في مدينة قرطبة مقراً لتدريس الطب وتركيب الأدوية ولا سيما المستحضرات من العناصر النباتية، حيث استفاد العديد من الطلبة من خبرته في الطب والصيدلة⁵، وعلى قريه عقد الطبيب "أبو حفص عمر بن بريق" حلقاته الدراسية متخيراً بعد الظهيرة ميقاتاً يجلس فيه بداره وحوله ستة عشر صبياً من الطلبة معظمهم صقالبة⁶ شارحاً لهم أسس المهنة وطرائق علاج الأمراض⁷.

بينما اتخذ الطبيب "ابن ملوكة النصراني" من منزله مكاناً لنشاطه التعليمي، حيث قدّم لطلبته دروساً نظرية وعملية في الطب، شارحاً لهم المادة العلمية الخاصة بمرض معين، ثم يعقبه بفحص المريض أمامهم لبيان أعراض ذلك المرض، بعد ذلك يطلب منهم مشاركته في الفحص لمعرفة مدى استيعابهم

¹ نفسه.

² هي إحدى مدن بلاد الأندلس تقع على نهر غرناطة وتبعد عشرة فراسخ عن مدينة قرطبة، مشهورة بأرضها الخصبة وبساتينها الخضراء وهوائها العليل (ينظر: ياقوت الحموي (أبو عبد الله الحموي الرومي البغدادي-626هـ)، معجم البلدان، ج 01، منشورات دار صادر: بيروت، 1995، ص 174).

³ ينظر: تاريخ علماء الأندلس، ج 01، ص ص 146، 147.

⁴ ابن حزم الأندلسي (أبو محمد بن أحمد بن سعيد- ت 465 هـ)، طوق الحمامة في الألفة والألاف، تحقيق صلاح الدين القاسمي، الدار التونسية للنشر والتوزيع: تونس، 1997، ص 72.

⁵ ينظر: القانون في الطب، ج 04، ص 584.

⁶ الصقالبة: لفظ يطلق على العناصر المملوكة من العبيد أو الرقيق ذات الأصول الأوربية، والتي نشأت نشأة إسلامية في البلاط الإسلامي، ومعظمهم يأتي عن طريق الشراء أو الأسر في الحروب (ينظر: ابن حوقل (أبو القاسم محمد بن علي النصيبي- ت 367هـ)، صورة الأرض، منشورات دار مكتبة الحياة: بيروت، 1979، ص 106).

⁷ ينظر: طبقات الأطباء والحكماء...، ص 107.

لأصول المهنة، وكان يقوم ابن ملوكه وطلبته بفحص المرضى بالتدرج إذ كان على باب داره ثلاثون كرسيًا لتعودهم بشكل متسلسل¹.

وكما كان منزل الطبيب " أبو القاسم الزهراوي"² مفتوحاً أمام طلاب الطب طيلة أوقات اليوم، فقد كان حريصاً على إفادة الطلبة من علمه الواسع وخبرته الطبية، حيث أقام العديد من الحلقات الدراسية

¹ ينظر: القانون في الطب...، ص 584؛ - عيون الأنباء...، ص 486.

² هو أبو القاسم خلف بن عباس الزهراوي الأندلسي واحد من أعظم الجراحين الذين أنجبهم البشرية عبر العصور والأزمان، إن لم يكن أعظمهم على الإطلاق، وبفضل مصنفه "التصريف لمن عجز عن التأليف"، أصبح من كبار جراحي العرب المسلمين، وأستاذ علم الجراحة في العصور الوسطى وعصر النهضة الأوروبية حتى القرن السابع عشر وعرف في أوروبا باسم (Abulcasis)، إنه الطبيب الجراح، الذي تمكّن من اختراع أولى أدوات الجراحة؛ كالمشرط والمقصّ الجراحي، كما وضع الأسس والقوانين للجراحة، واختراع خيوط الجراحة (ينظر: راغب السرجاني، قصة العلوم الطبية في الحضارة الإسلامية، مؤسسة إقرأ للنشر والتوزيع والترجمة: القاهرة، 2009، ط 01، ص 202؛ - عامر النجار، في تاريخ الطب في الدولة الإسلامية، دار المعارف: القاهرة- مصر، 1994، ط 03، ص 221)

ظلّ العمدة في فنّ الجراحة حتى القرن السادس عشر، وباتت أفكاره حديثاً تحوّلها في طرق العلاجات الطبية؛ حيث هيأ للجراحة قدرة جديدة في شفاء المرضى أذهلت الناس في عصره وبعد عصره، وصار علماً من أعلام طب الجراحة، لدرجة أنّه لا يكاد يُذكر اسمه إلاّ مقترباً مع الطب الجراحي، كما عدّ أول من فرّق بين الجراحة وغيرها من المواضيع الطبية الأخرى، وأول من جعل أساس هذا العلم قائماً على التشريح، وأول من جعل الجراحة علماً مستقلاً، وقد استطاع أن يبتكر فنونا جديدة في علم الجراحة، مع تقنيّتها (ينظر: طبقات الأطباء، ج 01، ص 333؛ - شوقي أبو خليل، الحضارة العربية الإسلامية وموجز عن الحضارات السابقة، دار الفكر: دمشق، د.ت، د.ط، ص 513- علماء الأندلس وإبداعاتهم المتميّزة وأثرها في النهضة الأوروبية، دار الفكر: دمشق، د.ت، د.ط، ص 31؛ - جلال مظهر، حضارة الإسلام وأثرها في الترقّي العالمي، مكتبة الخانجي: القاهرة، 1974، ص ص 331، 332؛ - علي عبد الله الدفّاع، رواد علم الطب في الحضارة الإسلامية، مؤسسة الرسالة: بروت، ط 01، 1998، ص 332، و ص 362).

ومن دراسة كُتّب الزهراوي يتبيّن أنّه أوّل من وصف عملية تفتيت الحصاة في المثانة، وبحث في التهاب المفاصل، وفي السّل وغيرها، يصف جوستاف لوبون الزهراوي فيقول: << أشهر جراحي العرب، ووصف عملية سحق الحصاة في المثانة على الخصوص فعُدّت من اختراعات العصر الحاضر على غير حقٍ >> (حضارة العرب...، ص ص 490-492؛ - قصة العلوم الطبية في الحضارة الإسلامية...، ص 202).

ويقول أحد الأوروبيين في كتاب " الطب العربي": << كانت الجراحة في الأندلس تتمتع بسمعة أعظم من سمعتها في باريس أو لندن أو أدتبره؛ ذلك أن ممارسي مهنة الجراحة في سرقسطة كانوا يمنحون لقب طبيب جراح، أما في أوروبا فكان لقبهم حلاق جراح، وظلّ هذا التقليد سارياً حتى القرن العاشر الهجري >> (ينظر: حضارة الإسلام وأثرها في الترقّي العالمي...، ص 336).

التي تضمنت دروساً في تشخيص الأمراض وطرق العلاج و حصص في التعرف كيفية تحضير العقاقير وتركيب الأدوية¹ من أوراق وجذور الأشجار والنباتات والمعادن. في حين كانت النسوة الأندلسيات من بين المواظبات على حضور دروس الطبيب "الزهرابي"، الذي تولّى الإشراف على تعليمهنّ وذلك بجلوسه خلف ستار خفيف لإرشادهن عند قيامهن بمعالجة بعض النسوة المريضات².

3- قصور الخلفاء والقواد والأعيان: كانت قصور الخلفاء والقواد وعلية القوم من أهم أماكن تعليم الطب في

الأندلس، حيث إن السواد الأعظم من أساتذة الطب، وبخاصة المشهورين منهم اتّخذهم الخلفاء مؤدبين لأبنائهم يعلمونهم المعرفة العلمية والثقافة العامة، مع حرصهم على تعليم المعارف الطبية بصورة وافرة، فهذا الطبيب "أبو بكر أحمد بن جابر" من أشهر أساتذة الطب في عصر الخلافة، يتولى تعليم أبناء الخليفة عبد الرحمن الناصر، علم الطب وعدد من العلوم الأخرى كالفقه والفلسفة واللغة³. وكانت قصور الخاصة من رجال الدولة وأعيان المجتمع فضاءات أخرى لتعليم الطب في الأندلس، فهذا الوزير "أبو الحسن جعفر بن عثمان المصحفي"⁴ (ت 372هـ)، يتخذ من قصره فضاءً يلقي فيه الطبيب "أحمد بن حفصون" دروساً في الطب بحضور العديد من الطلبة من أبناء الخاصة وحاشية البلاط الأندلسي للاستفادة من دروسه التعليمية⁵.

ج/ البرنامج الدراسي (المواد التعليمية):

لقد تنوعت مواد تدريس الطب الأندلسي، وفق ما كانت تستدعيه ثقافة الطبيب وقواعد مهنة الطب، إذ إن الطبيب الماهر ينبغي أن يحوز ثقافة واسعة وخبرة طبية جيّدة⁶، حصل عليها من قراءته لكتب

¹ ينظر: القانون في الطب... ص 594.

² ينظر: التصريف لمن عجز عن التأليف، ج 01...، ص 204.

³ ينظر: القانون في الطب...، ص 588؛ - عيون الأنباء...، ص 492.

⁴ هو أبو الحسن جعفر بن عثمان المصحفي الوزير الناظر في أمور الدولة الأندلسية في عهد الخليفين الحكم المستنصر وهشام المؤيد، فاشتهر بأدبه البارِع وسعة علمه ودرايته في تصريف الأمور، حتى تولي الحاجب المنصور بن أبي عامر لمقاييد الأمور في بلاد الأندلس، فحلت به النكبة ثم الوفاة (ينظر: المعجب في تلخيص أخبار المغرب...، ص 62).

⁵ ينظر: عيون الأنباء...، ص 492.

⁶ ينظر: كامل الصناعة الطبية، ج 01...، ص 80

الطب¹ وكتب الآداب والعلوم النافعة التي لها علاقة بصناعة الطب وثقافة الطبيب²، وأن يكون دأبه البحث غير المنقطع عن أسرار علم الطب، حتى يبلغ المنزل العليا فيه³. ولأن الطبيب إذا لم يحسن صناعة الطب بشكل جيد سوف يضر المريض، لا محالة، عند علاجه له، أكثر مما ينفعه، لذلك جاء البرنامج التعليمي للطب في الأندلس على قسمين اثنين؛ قسم نظري، وآخر تطبيقي عملي، واستتبع ذلك أن اقسمت المواد الدراسية إلى صنفين اثنين:

الصنف الأول: مواد الدراسة النظرية:

كانت الدراسة النظرية التي قام عليها البرنامج التعليمي الطبي الأندلسي لعموم طلبة الطب، تتضمن قسمين اثنين؛ قسم أول يهتم بدراسة العديد من المواد التي تتعلق بشتى أنواع العلوم والمعارف العامة، في حين يتناول القسم الثاني دراسة مواد الاختصاص الأساسية.

أ/ مواد الثقافة العامة: اشتملت مواد الثقافة العامة على العديد من العلوم والمعارف التي تفيد طالب الطب وتزيد من معرفته وثقافته وتساعد في دراسة مواد الاختصاص الأساسية، حيث كانت علوم القرآن الكريم والحديث النبوي الشريف وأصول الفقه من أهم المواد الدراسية التي حرص أساتذة الطب الأندلسي على تلقينها⁴، فهذا الطبيب " أبو حفص بن بريق" كان من أشهر أساتذة الطب فلما بالقرآن الكريم ومتبحرا بقراءته وأسباب نزول آياته، حيث اهتم بتدريس ذلك لطلبته بشيء من المهارة في قراءة نصوص الآيات القرآنية وتفسيرها مع إدراك معانها الإعجازية⁵.

وبالحرص نفسه، اهتم أساتذة الطب بتدريس الحديث النبوي الشريف وبيان رواياته والتأكيد على الصحيح منها المأخوذ عن الرواة الثقات المعروفين بالاستقامة والنباهة والعدالة وصحة الرواية⁶، كما اهتموا بتدريس كتب الفقه التي تضمنت آراء الفقهاء واجتهاداتهم حول مجمل المسائل الفقهية⁷.

¹ ينظر: العقباني (أبو عبد الله محمد بن أحمد بن قاسم- ت 871هـ)، تحفة الناظر وغنية الذاكر في حفظ الشعائر وتغيير المناكر، تحقيق: علي الشنوفي، الدار التونسية للكتاب: تونس، 1967، ص 257.

² ينظر: أدب الطبيب...، ص 203.

³ ينظر: الرازي (أبو بكر محمد بن زكريا- ت 320هـ)، المدخل إلى صناعة الطب، تقديم: ماريامنيثيون فاتكزينيتو، المعهد الإسباني العربي للثقافة: جامعة سلمنقه، 1979، ص 29.

⁴ ينظر: ابن سحنون (أبو عبد الله محمد بن أبي سعيد- ت 256هـ)، آداب المعلمين، تحقيق: حسن حسني عبد الوهاب، الدار التونسية للنشر والتأليف: تونس، 1972، ص 102.

⁵ ينظر: القانون في الطب، ج 04...، ص 586؛ طبقات الأطباء...، ص 107.

⁶ ينظر: كتاب الصلة، ج 01...، ص 102، 103.

⁷ ينظر: طبقات الأمم...، ص 85.

ولعل الغرض من حرص أساتذة الطب على تدريس طلبتهم علوم الشريعة الإسلامية لأنها من العلوم المهمة في حياة المجتمع الإسلامي وأنها منطلق تعلم العلوم الأخرى¹، كما حرصوا على تدريس اللغة العربية والأدب إلى الطلبة مثل قواعد اللغة العربية وأصول النحو بمختلف مذاهبه التي أكدت عليها المدارس اللغوية²، وفنون الشعر والأدب كمادة مكملة لمادة اللغة العربية، وكان أبرز من درس تلك المواد وبرع في تعلمها الطبيب الأندلسي "إسحاق بن محمد النصري" الذي كان مواظبا على حضور حلقاتها في مسجد مدينة "استجة" حتى أتقن قواعدها وفنونها فصار أديبا مشهورا وشاعرا بليغا³.

ونسجل أيضا، أن مادتي المنطق والفلسفة كان لهما نصيب في العملية التكوينية الطبية بالأندلس وذلك بحرص شديد من أساتذة الطب لما لهما من أهمية بالغة في تنشيط ذهن الطالب وتقوية مداركه الفكرية، ولا ننسى في هذا المقام التذكير بأن الفلسفة رافقت علم الطب منذ القديم بوصفها من العلوم العقلية، حتى أطلق على الطبيب والفيلسوف معا لقب "الحكيم"⁴.

ذلك لأن علم الطب يعدّ باباً⁵ من أبواب الحكمة⁶، وكان الطبيب "أبو عبد الله الكتّاني" من أبرز طلبة الطب تعلموا لأساسيات المنطق والفلسفة على يد زمرة من أشهر أساتذة الطب والفلسفة وهم: الطبيب "محمد بن عبدون الجبلي"، والطبيب "عمر بن يونس الحراني"، والطبيب "أحمد بن حكيم بن حفصون"⁷.

وكان علم التاريخ ورواية الأخبار من بين المواد العامة المبرمجة لطلبة الطب في الأندلس وذلك لما له من دور مهم في توسيع ثقافة الطالب وتمكينه من استخلاص الدروس والعبر من تجارب السابقين، وكان

¹ ينظر: حسين كريم عجيل، الحياة العلمية في مدينة بلنسية (92-494هـ / 711-1102م)، دار الكتب العلمية: بيروت، 1976، ط01، ص479.

² ينظر: القانون في الطب، ج04، ص587.

³ ينظر: تاريخ علماء الأندلس، ج01، ص144.

⁴ ينظر: ابن أبي الربيع (أحمد بن محمد- ت272هـ)، سلوك الممالك في تدبير الممالك، تحقيق: ناجي عباس التكريتي، منشورات دار صادر: بيروت، 1971، ص31.

⁵ ينظر: تاريخ الإسلام السياسي والديني والثقافي والاجتماعي، ج03، ص395.

⁶ إلا أنه في بعض الأحيان كان يقصد من رواء ذلك التعبير << امتياز الطبيب بالحكمة ذات المدلول الفلسفي الاجتماعي >> ولكن الفيلسوف كان يصلح النفس فقط دون علاج البدن، في حين إن الطبيب يستطيع علاج النفس والبدن معاً (ينظر: الدباغ فخري، الأطباء الأدياء، مطبعة الزمان بغداد، 1990، ط01، ص27).

⁷ ينظر: المغرب في حلى المغرب، ج01، ص211 ح – عيون الأنباء...، ص492.

من أبرز من طلب هذا العلم وواظب على تحصيله الطبيب "عريب بن سعيد القرطبي" الذي صار من أشهر رواة الأخبار وحوادث التاريخ في زمن الخلافة¹.

وأعطى أساتذة الطب بالأندلس عناية شديدة لمواد الجغرافية والترجمة، وعلم الفلك، نظراً لأهمية الأولى في إتاحتها للطلبة التعرف على الأقاليم الجغرافية ومواقع المدن وأحوالها المناخية من أجل تظهير أثر المناخ على أمزجة الأبدان. وكان الطبيب "أبو عثمان سعيد بن عبد ربه" من أكثر معلمي الطب في الأندلس معرفة بأحوال الجغرافية والمناخ فقدّم دروساً لطلبته مفيدة في هذه المادة².

ولأهمية الترجمة في الدراسة المستقبلية لطالب الطب كي تساعده في ترجمة النصوص الطبية المتعلقة باختصاصه، اهتم الطبيب "حسداي بن إسحاق" بتدريس هذه المادة وذلك لإتقانه عدّة لغات وإجادته ترجمة نصوص طبية مأخوذة من اللغة السريانية كما هو الشأن في ترجمته لنصوص من كتاب "دياسقوريدس" للإفادة منه والإشارة لعقاقير دوائية نافعة لعلاج بعض الأمراض³.

ولأن مراقبة الأفلاك وحركات النجوم تفيد الطبيب في تحديد الأوقات الزمنية التي تنشط فيها بعض الأمراض وم ثم يسهل تحديد تناول الدواء المناسب في الوقت المناسب⁴، حرص أساتذة الطب على عدّ علم الفلك من المواد الأساسية في تكوين الأطباء، وكان من بين من درس هذا العلم بشيء من الحرص الطبيب "أبو بكر بن يحيى الخياط"⁵

كما أدرج أساتذة الطب بالأندلس تعليم مادة الموسيقى في البرنامج الدراسي، بهدف مساعدة الطلبة على ترويض أذهانهم⁶.

وكان من أبرز من درس هذه المادة وأتقن أصولها الفنية ثم تمرّس بها حتى صار أستاذاً لها شارحاً لفنونها الطبيب "أبو عبد الله الكتّاني"⁷.

¹ ينظر: المراكشي (أبو عبد الله محمد بن محمد بن عبد الملك - ت 703 هـ)، الذيل والتكملة على كتابي الموصول والصلة، ج 05، القسم 1، تحقيق: إحسان عباس، دار صادر: بيروت، 1965، ص ص 141، 142.

² ينظر: بغية الملتمس، ج 02، ص 490.

³ ينظر: عيون الأنباء، ص 494، و ص 498.

⁴ ينظر: البدري عبد اللطيف، التعليم الطبي في الإسلام، ج 03، منشورات المجمع الملكي لبحوث الحضارة الإسلامية، مؤسسة آل البيت: عمان، الأردن، 1990، ص 934.

⁵ ينظر: طبقات الأمم، ص 110؛ -عيون الأنباء، ص ص 497، 498.

⁶ ينظر: العقلية العلمية بالأندلس زمن الخلافة، ص 117.

⁷ ينظر: ابن بسام (أبو الحسن علي بن بسام الشنتري - ت 542 هـ)، الذخيرة في محاسن أهل الجزيرة، ج 03، تحقيق سالم مصطفى البدري، دار الكتاب اللبناني: بيروت، 1998، ط 01، ص 202.

ب/ مواد الاختصاص الأساسية:

هذه المواد ركزت على جوانب الاختصاص الأساسية، وهي تختلف بين الحين والآخر تبعاً لظهور أطباء جدد لديهم مؤلفات جديدة وآراء ونظريات حديثة، وكان في مقدمة الدروس الأساسية المقدمة للطلبة دروساً تختص بمعرفة الطب القديم، وخاصة الطب اليوناني والروماني منه¹، وذلك بغية التعرف على طرق العلاج الشائعة في المجتمعات القديمة، حيث تولى الطبيب "أبو عثمان بن عبد ربه" تدريس هذه المادة لكونه عالماً فريداً في معرفة الطب القديم ومذاهبه العلاجية²، حتى وصفه ابن سعيد المغربي (ت 685هـ) بقوله: << إنه كان آية في فنون العلم القديم >>³.

كما جنح أساتذة الطب الأندلسي إلى تدريس طلبتهم عدد من المؤلفات الطبية التي ألفها بعض الأطباء الأندلسيين بهدف تبيين التطور المنهجي الذي سلكه المؤلفون في استعراض المادة الطبية في مؤلفاتهم وكذلك بيان أهم الآراء والنظريات الطبية. من أبرز المؤلفات المدرسة للطلبة كتاب "مختصر في الطب" لعبد الملك بن حبيب السلي، المشار إليه آنفاً. وكذلك مؤلفات الطبيب "ابن جلجل" ومنها؛ "كتاب تاريخ الأطباء والحكماء"، و"رسالة التبيين فيما غلط فيه بعض المتطببين"⁴.

ويبقى أهم كتاب طبي كان يدرس لطلبة الطب في الأندلس كتاب "التصريف لمن عجز عن التأليف"⁵ لأبي القاسم الزهراوي، حيث جمع فيه أصول علم الطب وأساسيات المهنة⁶.

¹ ينظر: وات منتغمري، تأثير الإسلام على أوروبا في العصور الوسطى، ترجمة: عادل نجم عبو، منشورات وزارة الثقافة العراقية: بغداد، 1982، ط 01، ص 56.

² ينظر: طبقات الأمم...، ص 102؛ - عيون الأنباء...، ص 489.

³ ينظر: المغرب في حلى المغرب، ج 01، ص 121.

⁴ ينظر: القانون في الطب، ج 04؛ ص 589؛ - عيون الأنباء...، ص 495.

⁵ تعدّ موسوعة كثيرة الفائدة، تامة في معناها، لم يُؤلف في الطب أجمع منها، ولا أحسن للقول والعمل، وتعدّ من أعظم مؤلفات المسلمين الطبية، وقد وصفها البعض بأنها دائرة معارف، ووصفها آخرون بأنها ملحة كاملة، وبديهي أن تصبح هذه الموسوعة المصدر الأساس لجراحي الغرب حتى القرن السابع عشر، وتظل، كذلك، المرجع الكبير و المفيد لدارسي الطب في جامعات أوروبا في القرنين السادس والسابع عشر الميلاديين، كما أن الجراحين الذين عُرفوا في إيطاليا في عصر النهضة وما تلاه من قرون قد اعتمدوا اعتماداً كبيراً عليها، (ينظر: - قصة العلوم الطبية في الحضارة الإسلامية...، ص 206؛ - في تاريخ الطب في الدولة الإسلامية...، ص 221).

⁶ ينظر: بغية الملتمس في تاريخ رجال الأندلس، ج 02، ص 551.

ونظرا لما امتاز به الكتاب من فوائد علمية فقد أثنى عليه علامة الأندلس " ابن حزم الظاهري (ت 456هـ) بقوله: << لأن قلنا إنه لم يؤلف في الطب أجمع ولا أحسن للقول والعمل في الطبائع لنصدقن >>¹ هذا، وقد درس طلبية الطب الوصفات الدوائية النادرة الخاصة ببعض الأطباء حيث شرح لهم أساتذة الطب مكوناتها الأساسية وطرائق تركيبها وأهم الأمراض التي يمكن معالجتها به، وكان من بين أشهر الوصفات الدوائية المدرسة وصفات الطبيب " ابن أم البنين" الذي شاعت وصفاته الدوائية بين سكان مدينة قرطبة وما جاورها، وذلك لنجاحها وفعاليتها.

الصنف الثاني: الدراسة التطبيقية (العملية) والاختبار العلمي:

أ/- الدراسة التطبيقية (العملية)

كان للتطبيق العملي أهمية كبرى لأنه يعزز المعرفة النظرية لطالب الطب، لذلك توجب عليه ملاحظة جملة أمور في هذه الدراسة العملية، ولعل أهمها:

- التعرف على جنس المريض وسنه وبنيته الجسدية للتمكن من تحديد العلاج المناسب له².
- يجب أن تتخلل المعاينة طلاقة الوجه و عبارات مداعبة ومرحة يطلقها الطبيب عند فحصه للمريض حتى يتسنى للمريض نسيان آلام المرض³.
- ضرورة استخدام الذكاء والفتنة في تشخيص المرض بدقة، مع حتمية تجنب أسلوب الظن والتخمين في تحديد المرض⁴، لأن العديد من الأمراض تتشابه في أعراضها وعلاماتها ولكنها مختلفة في طبيعتها على رأي ابن الجزار القيرواني⁵.

¹ ابن حزم (أبو محمد علي بن أحمد بن سعيد-ت456هـ)، رسائل ابن حزم، ج 02، تحقيق: إحسان عباس، دار صادر: بيروت، 1981، ط01، ص 185.

² ينظر: حنين بن إسحاق ت 260هـ، العشر مقالات في العين، طبع وترجمة: ماكس مايرهوف، دار الكتب العلمية: القاهرة، 1928، ص 114.

³ ينظر: الحريري الإشبيلي البغدادي (عبد الله بن قاسم)، نهاية الأفكار ونزهة الأبصار، ج 02، تحقيق: حازم البكري مصطفى شريف العاني، وزارة الثقافة والإعلام- دار الرشيد للنشر: بغداد، 1979، ص 184.

⁴ ينظر: محمد العربي الخطابي، كتاب الطب والأطباء في الأندلس- دراسة و تراجم ونصوص، ج 02، دار الغرب الإسلامي: بيروت، 1988، ط 01، ص 289.

⁵ ينظر: ابن الجزار (أحمد بن إبراهيم بن أبي خالد القيرواني ت369)، الفروق بين الاشتباهات في العلل، تحقيق: رمزية محمد الأطرقي، دار الرشيد للنشر: بغداد، 1989، ص 14.

- ضرورة خلو الدواء الموصوف للمريض من الآثار الجانبية التي قد تسبب له أمراضاً أخرى¹. وكجزء من دروس الطب العملي كان الأستاذ الطبيب عندما يستدعى لمعالجة أحد المرضى يصطحب معه بعض طلبته الذين حازوا خبرة طبية جيّدة ومهارة في علاج الأمراض حيث يقف أمامهم ويسمح لهم بفحص المريض قبله ويستمع إلى تشخيصهم للمرض وتحديدهم للعلاج، إذ يبدأ طالب الطب بسؤال المريض عن أعراض مرضه وموضع الألم، ثم يكتب له وصفة دوائية يشير فيها إلى الأدوية والعلاجات التي يجب أن يتناولها، حيث يسلم نسخة وصفة الدواء إلى ذوي المريض بعد أن يعطيهم جملة من الإرشادات والتوجيهات الطبية حول أسلوب تعاملهم مع المريض وكيفية تناوله للدواء ذكرا لهم أنه سوف يستمر في متابعة حالته الصحية على مدار الأيام المقبلة².

وبعد ذلك العرض التشخيصي للطلبة يبدأ الأستاذ الطبيب بإبداء ملاحظاته حول ما قدمه الطلبة من تشخيص وعلاج، فإذا كان تشخيص الطلبة أو أحدهم موافقاً لتشخيص الأستاذ الطبيب فإنه يثني عليه ويشيد به، أما إذا لاحظ الأستاذ أن التشخيص كان خاطئاً فإنه يتدخل ويقوم بنفسه لفحص المريض على مرأى أعينهم ويحدد العلاج اللازم له. وهذا ما كان يفعله الطبيب الأندلسي "محمد بن طلمون" عندما يستدعى لعلاج المرضى، حيث يصطحب معه عدد من طلبته عندما طُلب منه علاج ابن الوزير "عبد الله بن بدر"³، حيث استعرض أمامه كل طالب أسباب المرض وعلاماته وطريقة علاجه وأنسب الأدوية النافعة له، بعدها قام الطبيب "ابن طلمون" بتشخيص المرض بأسلوب آخر بعد أن فشل معظم الطلبة في الوصول للتشخيص الأسلم، ثم خصص دواءً مختلفاً عما ذكره الطلبة، مستنداً في كل ذلك إلى تجربته⁴.

ولا تفوتنا الإشارة إلى إشراف الطبيب أبي القاسم الزهراوي، فضلاً عن تخصصه في علم الجراحة، كما أشرنا سابقاً، على تكوين عدد من النساء الأندلسيات وتعليمهن قواعد الطب العملي، حيث شكل منهن مجموعة من المساعدات الماهرات له كي يساعدهن في علاج أمراض النساء خاصة تلك المقبلات على

¹ ينظر: ابن الصلت (أمية بن عبد العزيز- 529 هـ)، كتاب الأدوية المفردة على ترتيب الأعضاء والأجزاء الالية، تحقيق: محمد العربي الخطابي ضمن كتاب الأغذية والأدوية عند مؤلفي الغرب الإسلامي، دار الغرب الإسلامي: بيروت، 1990، ص 341.

² ينظر: معالم القرية في أحكام الحسبة...، ص 167.

³ هو أبو محمد عبد الله بن بدر أحد وزراء الدولة الأموية في الأندلس في عهد الخليفة عبد الرحمن الناصر، حيث عُدّ من أشهر وجهاء الدولة وأعيانها عاش في القرن الرابع الهجري (ينظر: طبقات الأطباء...، ص 99؛- عيون الأنباء...، ص 486).

⁴ ينظر: طبقات الأطباء...، ص 99.

العمليات الجراحية¹، كما تعلّمت أخريات منهنّ أساسيات مهنة التوليد، وكان يطلق على القائمة منهن بتلك المهنة اسم "القبلة"².

ب/- الاختبار العلمي:

تتوج عملية الانتهاء من الدراسة النظرية والتكوين العملي في تعلم الطب، بالانتقال إلى مرحلة جديدة وهي رحلة مسابقة اختبار الكفاءة العلمية التي تُجرى لهم عقب استكمال مراحلهم التعليمية لمعرفة مدى استيعابهم وإتقانهم لأصول وقواعد مهنة الطب، وذلك للحصول على إجازة ممارسة المهنة التي تخول لهم القيام بأعمال الطب بحرية وبشكل رسمي ومُعترف به³.

وهنا يأتي دور المحتسب للقيام بامتحان الأطباء الجدد بما ذكره الطبيب "حنين بن اسحاق" من آراء وقواعد وإرشادات خاصة بالطب في مصنفه "محنة الطبيب"، وذلك لمعرفة مدى إدراكهم لتلك القواعد واستيعابها⁴، ويسألهم، أيضاً، عن بعض الأساليب العلاجية التي سبق أن تعلموها ضمن مرحلة التكوين العملي التطبيقي⁵، وكان الامتحان يجري لعموم الطلبة المتخرجين وبحضور "رئيس الأطباء"⁶، وعدد من أساتذة الطب وذلك من أجل الإشراف المباشر على عملية الاختبار العلمي الذي يجريها المحتسب الذي قد يكون طبيباً عارفاً بأصول صناعة الطب أو قد يكون معتمداً على عدد من الأطباء الماهرين في إنجاز الاختبار العلمي⁷.

¹ ينظر: كتاب التصريف لمن عجز عن التأليف، ج 01، ص 137.

² ينظر: عبد الرحمن بن خلدون ت 808هـ، تاريخ ابن خلدون، ج 01، ضبط المتن و وضع الحواشي والفهارس: خليل شحاته، مراجعة: سهيل زكار، منشورات دار الغرب الإسلامي: بيروت، 2000، ص 517.

³ ينظر: النافع في كيفية تعليم صناعة الطب، مج 02، ص 75.

⁴ ينظر: الشيزري (عبد الرحمن بن نصر- ت 589 هـ)، نهاية الرتبة في طلب الحسبة، نشر: السيد الباز العريبي، دار بابي الحلبي: القاهرة، 1946، ص ص 99، 100.

⁵ ينظر: الشمري نهاد نعمة مجيد حسن، تاريخ الطب في قرطبة الإسلامية من سنة (92-633هـ / 711-1236 م)، (مخطوط) رسالة ماجستير، كلية التربية للبنات: جامعة بغداد، 2004، ص 59.

⁶ رئيس الأطباء هو << المشرف العام على أطباء الدولة الأندلسية >> (القلقشندي، أحمد بن علي ت 821 هـ، صبح الأعشى في صناعة الإنشاء، ج 05، دار بابي الحلبي: القاهرة، 1938، ص 467.

⁷ ينظر: الأندلسي (يحيى بن عمر الكنانى - ت 289هـ)، أحكام السوق، تحقيق: إسماعيل خالدي، دار ابن حزم: بيروت- لبنان، 2011، ص 31.

وكان الطلبة الناجحون في الاختبار يقومون بأداء قسم المهنة أمام المحتسب الذي يأخذ عليهم " عهد ابقرات"¹، ويحلفهم بأيمان غليظة على >> أن لا يعطوا أحداً دواءً مضرًا ولا يركبوا له سمًا ولا يصفوا التمام عن أحد العامة، ولا يذكروا للنساء الدواء الذي يسقط الأجنة ولا للرجال الذي يقطع النسل، وليغضوا أبصارهم عن المحارم عند دخولهم على المرضى، ولا يفسحوا الأسرار ولا يهتكوا الأعراض ولا يتعرضوا لما يذكر عليهم فيه"².

بعدها تقدم لهم إجازة ممارسة مهنة الطب التي تسمح لهم بمزاولة أعمال التطبيب والعلاج بحرية تامة في المجتمع الأندلسي حيث يتولى المحتسب مهنة الإشراف على أعمالهم ومراقبتها³. وبخصوص الطلبة الذين لم يوفقوا في الاختبار فكان لا يسمح لهم بممارسة الطب ومداواة الناس⁴، وتمنح لهم فرصة الاستعداد لمراجعة ما تعلموه من دروس نظرية وعملية تطبيقية استعداداً لإجراء اختبار ثانٍ.

هذا، وتجدر الإشارة إلى أن الغرض من ذلك الاختبار إنما للحصول على نخبة من الأطباء المهرة، وعدم السماح للدجالين وقليلي الخبرة من العبث بأرواح البشر⁵.

وكذلك كان الكحالون (المشتغلون بطب العيون) يحصلون على إجازة ممارسة المهنة عن طريق المحتسب من طريق اختبار علمي وعملي (تطبيقي) يجريه لهم، إذ يمتحنهم بكتاب " حنين بن إسحاق" (العشر مقالات في العين) ويسألهم عن كيفية تشريح العين؟ وما هي عدد طبقاتها؟ وما هي أهم الأمراض التي تصيبها؟ وما هي أهم الطرق المتبعة في علاجها؟

¹ عهد ابقرات هو مجموعة من الضوابط والتعليمات التي وضعها الطبيب اليوناني ابقرات وطلب من سائر الأطباء الأخذ بها وكانت مقترنة بقسم إذ بدونه لا يجوز لأي أحد ممارسة هذه المهنة الشريفة، وقد أشار إليها ابقرات بقوله >> إني أقسم بالله رب الحياة، وخالق الشفاء وكل علاج، وأقسم بايقيلبوس وأقسم بأولياء الله من الرجال والنساء جميعاً، وأشهدهم جميعاً على أن أفي بهذا اليمين وهذا الشرط، وأرى أن المعلم لي هذه الصناعة بمنزلة أبائي، وأواسيه في معاشي، وإذا احتاج إلى المال واسيته وواصلته >> (ينظر: عيون الأنباء...، ص 525).

² معالم القرية في أحكام الحسبة...، ص ص 167، 168.

³ ينظر: أبو يعلى (محمد بن الحسين الفراء الحنبلي- ت 601هـ)، الأحكام السلطانية، تصحيح وتعليق: محمد حامد الفقي، دار الكتب المصرية: القاهرة، 1938، ط 01، ص 238.

⁴ ينظر: معالم القرية في أحكام الحسبة...، ص 166.

⁵ ينظر: رسالة في القضاء و الحسبة...، ص ص 46، 47.

ثم يقوم بعد ذلك باختبارهم في صنع أدوية العين فيسألهم عن كيفية تركيب الأكحال وصناعة العقاقير العلاجية لأمراض العين المختلفة، فمن يجتاز من المُمْتَحِنِينَ ذلك الاختبار بنجاح يحصل على إجازة ممارسة المهنة ويأذن له المحتسب بمداواة أعين المرضى¹.

الخاتمة:

في آخر هذا البحث يمكنني أن أسجل النتائج التالية:

1/ إن العلوم الطبية في الحضارة الإسلامية وعلى وجه أخص في الحضارة الأندلسية هي مفخرة للإنسانية، ومنازة للبشرية.

2/ أنجبت بلاد الأندلس عباقره الطب العربي في مختلف الاختصاصات الطبية.

3/ حازت مدينة قرطبة الريادة على غيرها من الحواضر بوصفها قاعدة وعاصمة الإمارة والخلافة الأندلسية بعدد كبير من الأطباء البارعين، فضلا عن كونها مركزا للعلم في الحواضر الإسلامية بعد بغداد.

4/ برع أطباء الأندلس في تصنيف مؤلفاتهم بأسلوب علمي منهجي يوحى من العنوان باختصاص الطبيب، كما هو الشأن مع الطبيب الجراح الزهراوي وكتابه "التصريف لمن عجز عن التأليف"، وهو إبداع حضاري في دنيا الطب والجراحة.

5/ عمل أطباء الأندلس على تطوير مؤلفات كتب اليونان والمشاركة في الطب وصنفوا على غرارها مؤلفات طبية.

6/ استقطب الطب الأندلسي أطباء من ملل ونحل أخرى وأقصد بهم أهل الذمة من يهود ونصارى، عاكسين روح التسامح الديني والاحترام والتقدير لأطباء أهل الذمة وإسهاماتهم في تطور طب الأندلس.

7/ حرص أطباء الأندلس على استخدام وصناعة الأدوات الطبية الخاصة بالعلاج في الجراحة العامة، وجراحة العيون، وجراحة الكسور.

8/ أوصى أطباء الأندلس عبر البرامج التعليمية والتكوينية للأطباء بالإيمان بأن الله هو الشافي، مع الحرص على النظافة في الملابس والمأكول والمشرب.

9/ حاز أطباء الأندلس على احترام وتقدير وتكريم حكام الأندلس والأهالي أنهم رسل الإنسانية ورجال العلم بفضلهم ازدهرت الأندلس.

قائمة المصادر والمراجع

أولا- المصادر

ابن الأبار (أبو عبد الله محمد بن عبد الله بن أبي بكر القضاعي - ت 658هـ):

- الحلة السيرة، ج 01، تحقيق: حسين مؤنس، دار المعارف: القاهرة، 1985.

¹ ينظر: نهاية الرتبة في طلب الحسبة... ص ص 119، 120.

إخوان الصفا:

-رسائل إخوان الصفا، ج 03، ج، جمعها ورتبها: ألبير نصري نادر، دار الكتب اللبنانية: بيروت، 1964، ط 01.

الأخوة (محمد بن محمد بن أحمد القرشي- ت 729 هـ):

-معالم القرية في أحكام الحسبة، تصحيح: روبن ليوي: كمبردج، 1937.

ابن أبي أصيبعة (موفق الدين أبو العباس أحمد بن القاسم- ت 668هـ):

-عيون الأنبياء في طبقات الأطباء، تحقيق: نزار رضا، منشورات دار و مكتبة الحياة: بيروت، 1965.

الأندلسي (يحيى بن عمر الكنانى – ت 289هـ):

- أحكام السوق، تحقيق: إسماعيل خالدي، دار ابن حزم: بيروت- لبنان، 2011.

ابن بسام (أبو الحسن علي بن بسام الشنتريني- ت 542 هـ):

-الذخيرة في محاسن أهل الجزيرة، ج 03، تحقيق سالم مصطفى البدرى، دار الكتاب اللبناني: بيروت،

1998، ط 01.

ابن بشكوال (أبو القاسم خلف الله بن عبد الملك بن مسعود- ت 578هـ):

-كتاب الصلة، تحقيق: إبراهيم الأبياري، مكتبة الثقافة الدينية: القاهرة، 2008، ط 01.

ابن الجزائر (أحمد بن إبراهيم بن أبي خالد القيرواني ت 369):

-الفروق بين الاشتباهات في العلل، تحقيق: رمزية محمد الأطرقي، دار الرشيد للنشر: بغداد، 1989.

ابن جلجل القرطبي (أبو داود سليمان بن حسان الأندلسي- ت 977هـ):

-طبقات الأطباء والحكماء، تحقيق: فؤاد السيد، المعهد الفرنسي للأثار الشرقية: القاهرة، 1955م، ط

01.

الحريري الإشبيلي البغدادي (عبد الله بن قاسم):

- نهاية الأفكار ونزهة الأبصار، ج 02، تحقيق: حازم البكري مصطفى شريف العاني، وزارة الثقافة والإعلام-

دار الرشيد للنشر: بغداد، 1979.

ابن حزم (أبو محمد علي بن أحمد بن سعيد- ت 456هـ):

-رسائل ابن حزم، ج 02، تحقيق: إحسان عباس، دار صادر: بيروت، 1981، ط 01.

الحميدي (الإمام أبو محمد بن أبي نصر الأزدى الميروقي الأندلسي (488هـ):

-جذوة المقتبس، تحقيق: روحية عبد الرحمن السويفي، دار الكتب العلمية: بيروت، 1997، ط 02.

حنين بن إسحاق ت 260هـ:

-العشر مقالات في العين، طبع وترجمة: ماكس مايرهوف، دار الكتب العلمية: القاهرة، 1928.

ابن حوقل (أبو القاسم محمد بن علي النصيبي- ت 367هـ):

-صورة الأرض، منشورات دار مكتبة الحياة: بيروت، 1979.

- ابن الخطيب لسان الدين (أبو عبد الله محمد بن عبد الله بن سعيد- ت 776هـ):
- ربحانة الكتاب ونجعة المنتاب، ج 01، تحقيق: محمد عبد الله عنان، دار الكتب العلمية: القاهرة، 1981، ط 01.
- الرازي(أبو بكر محمد بن زكريا- ت 320هـ):
- الحاوي في الطب، ج 02، تحقيق محمد عبد المعيد خان، مطبعة دار المعارف النعمانية: حيدر آباد- الدكن في الهند، 1977.
- المدخل إلى صناعة الطب، تقديم: ماريامنتيثيون فاتكزينيتو، المعهد الإسباني العربي للثقافة: جامعة سلمنقه، 1979.
- ابن أبي الربيع(أحمد بن محمد- ت 272هـ):
- سلوك الممالك في تدبير الممالك، تحقيق: ناجي عباس التكريتي، منشورات دار صادر: بيروت، 1971.
- ابن رضوان(أبو الحسن علي بن جعفر- ت 453هـ):
-النافع في كيفية تعليم صناعة الطب، مج 01، تحقيق: كمال السامرائي، مطبعة الزمان: بغداد، 1986.
- الرهاوي (إسحاق بن علي):
- أدب الطبيب، تحقيق: كمال السامرائي، و داود سلمان علي، مطبعة الزمان: بغداد، 1992، ط 01.
- الزهرائي (أبو القاسم خلف بن عباس- ت 404هـ):
-التصريف لمن عجز عن التأليف، ج 01، تحقيق: عبد الله عبد الرزاق مسعود السعيد، وزارة الثقافة: عمان- الأردن، 2001، ط 01.
- ابن سحنون(ابو عبد الله محمد بن أبي سعيد- ت 256هـ):
آداب المعلمين، تحقيق: حسن حسني عبد الوهاب، الدار التونسية للنشر والتأليف: تونس، 1972.
- ابن سعيد الغرناطي الأندلسي(أبو الحسن علي بن موسى- ت 685 هـ):
-المُغرب في حلى المغرب، ج 01 و 02، تحقيق: شوقي ضيف، منشورات دار المعارف: القاهرة، 1964، ط 01.
- ابن سينا(أبو علي الحسين بن علي – ت 428هـ):
- القانون في الطب، ج 04، تحقيق: سعيد اللحام، منشورات دار الكتاب اللبناني: بيروت، 1999.
- الشيذري (عبد الرحمن بن نصر- ت 589 هـ):
- نهاية الرتبة في طلب الحسبة، نشر: السيد الباز العريني، دار بابي الحلبي: القاهرة، 1946.
- ابن صاعد الأندلسي(القاضي صاعد بن أحمد بن صاعد- ت 462هـ):
- طبقات الأمم، تحقيق: حياة بوعلوان، دار الطليعة للطباعة والنشر: بيروت، 1985، ط 01.
- ابن الصلت(أمية بن عبد العزيز- ت 529 هـ):

- كتاب الأدوية المفردة على ترتيب الأعضاء والأجزاء الالية، تحقيق: محمد العربي الخطابي ضمن كتاب الأغذية والأدوية عند مؤلفي الغرب الإسلامي، دار الغرب الإسلامي: بيروت، 1990.
- الضبي (أحمد بن يحيى بن أحمد بن عميرة- ت 599 هـ):
- بغية الملتبس في تاريخ رجال الأندلس، ج 01، تحقيق إبراهيم الأبياري، دار الكتاب المصري: القاهرة، ودار الكتاب اللبناني: بيروت، 1989.
- عبد الرحمن بن خلدون ت 808 هـ:
- تاريخ ابن خلدون، ج 01، ضبط المتن و وضع الحواشي والفهارس: خليل شحاته، مراجعة: سهيل زكار، منشورات دار الغرب الإسلامي: بيروت، 2000.
- ابن عبدون (محمد بن احمد بن عبدون التجيبي):
- رسالة في القضاء والحسبة (ثلاث رسائل أندلسية في آداب الحسبة والمحتسب، تحقيق: ليفي بروفنسال، المعهد الفرنسي للآثار الشرقية: القاهرة، 1955.
- عبد الواحد المراكشي بن علي (ت 647 هـ):
- المعجب في تلخيص أخبار المغرب، تحقيق: محمد سعيد العريان، المجلس الاعلى للشؤون الإسلامية: القاهرة، 1963.
- العقباني (أبو عبد الله محمد بن أحمد بن قاسم- ت 871 هـ):
- تحفة الناظر وغنية الذاكر في حفظ الشعائر وتغيير المناكر، تحقيق: علي الشنوفي، الدار التونسية للكتاب: تونس، 1967.
- ابن عذاري المراكشي (ت 712 هـ):
- البيان المغرب في أخبار الأندلس والمغرب، المجلد 02، نشر وتقديم: ج.س. سولان، وليفي بروفنسال، دار الكتب العلمية: بيروت، 2009.
- ابن الفرضي الحافظ (أبو الوليد عبد الله بن محمد بن يوسف بن نصر الأزدى- ت 403 هـ):
- تاريخ علماء الأندلس (تاريخ العلماء والرواة بالأندلس)، ج 01، تحقيق: روحية عبد الرحمن السويفي، دار الكتب العلمية: بيروت.
- ابن قيم الجوزية:
- معجم التداوي بالأعشاب والنباتات الطبية، نشر مكتبة النهضة العربية: بغداد، 1988.
- القفطي (جمال الدين أبي الحسن بن يوسف- ت 646 هـ):
- تاريخ الحكماء، منشورات مكتبة المثنى: بغداد، د.ت.
- ابن القوطية (أبو بكر محمد القرطبي):
- تاريخ افتتاح الأندلس، تحقيق: عبد الله أنيس الطباع، دار صادر: بيروت، 1977، ط 02.
- القلقشندي، أحمد بن علي ت 821 هـ:

- صبح الأعشى في صناعة الإنشاء، ج 05، دار بابي الحلبي: القاهرة، 1938.
مؤلف مجهول:
- تأريخ الأندلس، تحقيق عبد القادر بوبايا، دار الكتب العلمية: بيروت، 2009.
المجوسي (علي بن عباس - ت 372 هـ):
- كامل الصناعة الطبية، ج 01، دار الكتب العلمية: القاهرة، 1294 هـ، دت، ص 80.
المراكشي (أبو عبد الله محمد بن محمد بن عبد الملك - ت 703 هـ):
- الذيل والتكملة على كتابي الموصول والصلة، ج 05، القسم 1، تحقيق: إحسان عباس، دار صادر: بيروت، 1965.
المقري أحمد بن محمد التلمساني:
- نفح الطيب من غصن الأندلس الرطيب وذكر وزيرها لسان الدين ابن الخطيب، ج 02، تحقيق: إحسان عباس، دار صادر: بيروت، 1988، ط 02.
ابن هبل (مهذب الدين علي بن أحمد بن علي - ت 601 هـ):
- المختارات في الطب، ج 01، منشورات دائرة المعارف العثمانية: حيدر أباد- الدكن- الهند، 1971.
ياقوت الحموي (أبو عبد الله الحموي الرومي البغدادي - ت 626 هـ):
- معجم البلدان، ج 01، منشورات دار صادر: بيروت، 1995.
أبو يعلى (محمد بن الحسين الفراء الحنبلي - ت 601 هـ):
- الأحكام السلطانية، تصحيح وتعليق: محمد حامد الفقي، دار الكتب المصرية: القاهرة، 1938، ط 01.
- ثانيا- المراجع
1/ العربية:
أمين عابد الصقر:
- العقلية العلمية بالأندلس زمن الخلافة، منشورات دار الرسالة: بيروت، 2004، ط 03.
البدرى عبد اللطيف:
- التعليم الطبي في الإسلام، ج 03، منشورات المجمع الملكي لبحوث الحضارة الإسلامية، مؤسسة آل البيت: عمان، الأردن، 1990.
بعيون سهي:
- إسهام علماء المسلمين في العلوم في الأندلس- عصر ملوك الطوائف (422- 497 هـ / 1031 – 1086 هـ)،
دار المعرفة: بيروت، 2008.
حسن حسن إبراهيم:
- تاريخ الإسلام السياسي والديني والاجتماعي، ج 03، و 04، دار الكتاب اللبناني: بيروت، 2001

حسين كريم عجيل:

- الحياة العلمية في مدينة بلنسية (92-494 هـ / 711-1102 م)، دار الكتب العلمية: بيروت، 1976، ط 01.

حميدات زهير:

- أعلام الحضارة العربية الإسلامية في العلوم الأساسية والتطبيقية في الأندلس والمغرب والجزائر وتونس وليبيا، المجلد الخامس، منشورات وزارة الثقافة: دمشق، 1996.

جلال مظهر:

- حضارة الإسلام وأثرها في الترقى العالمي، مكتبة الخانجي: القاهرة، 1974

الخطابي محمد العربي:

- الأغذية والأدوية عند مؤلفي الغرب الإسلامي، دار الغرب الإسلامي: بيروت، 1990.
- الطب و الأطباء في الأندلس الإسلامية (دراسة وتراجم ونصوص)، دار الغرب الإسلامي: بيروت، 1988، ط 01.

الدباغ فخري:

- الأطباء الأدباء، مطبعة الزمان بغداد، 1990، ط 01.

راغب السرجاني:

- قصة العلوم الطبية في الحضارة الإسلامية، مؤسسة إقرأ للنشر والتوزيع والترجمة: القاهرة، 2009، ط 01.

شوقي أبو خليل:

- الحضارة العربية الإسلامية وموجز عن الحضارات السابقة، دار الفكر: دمشق، د. ط.
- علماء الأندلس وإبداعاتهم المتميزة وأثرها في النهضة الأوروبية، دار الفكر: دمشق، د. ط.

عامر النجار:

- في تاريخ الطب في الدولة الإسلامية، دار المعارف: القاهرة- مصر، 1994، ط 03

عبد الرحمن الحجي:

- دراسة الظاهرة العلمية في المجتمع الأندلسي، هيئة أبو ظبي للثقافة والتراث، المجتمع الثقافي: أبو ظبي، 2007.

علي عبد الله الدفّاع:

- رواد علم الطب في الحضارة الإسلامية، مؤسسة الرسالة: بروت، ط 01، 1998.

الطوخي (أحمد محمد):

- المظاهر الحضارية في الأندلس- عصر بني الأحمر، مؤسسة شباب الجامعة: الإسكندرية، 1997.

فرحات يوسف وآخرين:

- معجم الحضارة الأندلسية، دار الفكر العربي: بيروت، 2000.
محاسنة محمد حسين:
- أضواء على تاريخ العلوم عند المسلمين، دار الكتاب الجامعي: العين- الإمارات العربية المتحدة، 2000-
2001.
محمد بشير حسن راضي العامري:
- فصول في إبداعات الطب والصيدلة في الأندلس، دار الكتب العلمية: بيروت، 2013.
مصطفى الشكعة:
- الأدب الأندلسي موضوعاته، وفنونه، دار العلم للملايين: بيروت، 1979، ط 4.
النصولي أنيس زكريا:
- الدولة الأموية في قرطبة، ج 01، مطبعة الزمان: بغداد، 1926.
نهاد عباس زينل:
- الانجازات العلمية للأطباء في الأندلس وأثرها على التطور الحضاري في أوروبا- القرون الوسطى 92- 897
هـ / 711 – 1492 م، دار الكتب العلمية: بيروت- لبنان، 2013، ط 01.
2/ المترجمة:
- غوستاف لوبون:
- حضارة العرب، نقله إلى العربية: عادل زعيتر، دار إحياء التراث العربي: بيروت، 1979، ط 03.
ليفي بروفنسال:
- الحضارة العربية في إسبانيا، ترجمة: الطاهر أحمد مكي، دار المعارف: القاهرة، 1979.
كارل بروكلمان:
- تاريخ الشعوب الإسلامية، ترجمة: ابن فارس، دار الكتب العلمية: بيروت، 1979، ط 02.
وات منتغمري:
- تأثير الإسلام على أوروبا في العصور الوسطى، ترجمة: عادل نجم عبو، منشورات وزارة الثقافة العراقية:
بغداد، 1982، ط 01.
3/ باللغة الأجنبية:

Levi Provençal :

-Espagne Musulmane au X siècle, Paris

ثالثا- لملتقيات والندوات والرسائل الجامعية

1- الملتقيات والندوات:

إحسان محمد الحسن:

- "التطبيب بأوراق شجر الزيتون"، ضمن ندوة شجرة الزيتون وأهميتها في الطب، المنظم من قبل اتحاد مجالس البحث العلمي العربي ومركز التراث العلمي العربي: بغداد، 2001/6/27
البديري عبد اللطيف:
- "شجرة الزيتون وأهميتها في الطب"، ضمن ندوة شجرة الزيتون وأهميتها في الطب، المنظم من قبل اتحاد مجالس البحث العلمي العربي ومركز التراث العلمي العربي: بغداد، 2001/6/27.
ناحي خالد:
- "الرازي أستاذ الطب السيريري"، ضمن ندوة (أبو بكر الرازي وأثره في الطب)، مركز إحياء التراث العلمي العربي: بغداد، 1988.
2- الرسائل الجامعية
الشمري نهاد نعمة مجيد حسن:
- تاريخ الطب في قرطبة الإسلامية من سنة (92-633هـ / 711-1236 م)، (مخطوط) رسالة ماجستير، كلية التربية للبنات: جامعة بغداد، 2004.

الأسرار الطبية في الفقه الإسلامي ما بين خصوصية المريض والمصلحة العامة Medical secrets in Islamic jurisprudence between patient privacy and public interest

د. كرم عبد المنعم حامد- كلية الحقوق بجامعة القاهرة - مصر
karm5_hamed@yahoo.com

ملخص:

تناولت الشريعة الإسلامية بيان حقوق الإنسان وحياته، ومن قبيل ذلك الحقوق المتعلقة بالمريض، فلأخير له الحق في عدم إفشاء أسرار له لكونه أحد الحقوق التي تتعلق بخصوصياته، وهذا أمر استقر عليه الفقه الإسلامي؛ بيد أن هناك استثناء بمقتضاه يجوز إباحة الاعتداء على ذات الحق في بعض الحالات الاستثنائية، وحالات الاعتداء قد ترجع للمريض نفسه، كما قد تقتضيها ضرورات المصلحة العامة.

ويقسم البحث على مبحثين؛ نتناول في المبحث الأول أحكام و قواعد عدم مشروعية الاعتداء على أسرار المريض في الفقه الإسلامي، ثم نتطرق في المبحث الثاني إلى بيان ضرورات الاعتداء على الأسرار وضوابطه. ولقد أتبعنا في دراستنا المنهج الوصفي التحليلي الذي يهدف إلى وصف وتشخيص موضوع الدراسة، وتحليلها، في ضوء الأحكام والمبادئ التي تضمنتها الشريعة الإسلامية

الكلمات المفتاحية: الحق في الخصوصية، الحق في الحياة الخاصة، حقوق المريض، أذن المريض، المصلحة العامة، الأسرار.

summary:

Islamic law dealt with explaining human rights and freedoms, such as the rights related to the patient. The latter has the right not to divulge his secrets because it is one of the rights that relate to his privacy, and this is something that Islamic jurisprudence has established; However, there is an exception according to which it is permissible to violate the same right in some exceptional cases, and cases of violation may be due to the patient himself, as may be required by the necessities of the public interest.

The research is divided into two sections: In the first section, we discuss the provisions and rules of the illegality of assaulting a patient's secrets in Islamic jurisprudence. Then, in the second section, we discuss the necessities and controls of assaulting secrets. In our study, we followed the descriptive and analytical approach, which aims to describe and diagnose the subject of the study, and analyze it, in light of the provisions and principles included in Islamic law.

Keywords: Right to privacy, right to private life, patient rights, patient permission, public interest, secrets.

مقدمة:

جاءت الشريعة الإسلامية بمنهجها العقائدي والفكري والحضاري فشكلت بذلك منظومة متكاملة الأركان كانت بمثابة ثورة فكرية واجتماعية وثقافية على كافة الاوضاع القائمة، حيث وضعت العديد من الأحكام، والقواعد التي تكفل حقوق وحريات بني الإنسان من اجل تنظيم شئون حياته واصلاح اعماله، ولذلك فإن النظام الإسلامي قائم على اصلاح الفرد الذي هو الطريق لإصلاح المجتمع، فالأمة ثم العالم بأسره(1).

وعلى ذلك فالإسلام جاء بمثابة دين وحضارة، تعاليم وسلوك، عقيدة وفلسفة. وأساس عقيدته أن العظمة لله وحده، فلا اله سواه، ولا معبود غيره، كما تدور غايات الإسلام في أن كل إنسان يمارس حقوقه، ويشعر بحريته وأمنه في إطار من المشروعية والعدل، كما قامت أسس الحضارة الإسلامية على الأخوة والمساواة دون أية تفرقة أو تمييز.

ويرجع ذلك لان مبادئ حقوق الإنسان في الإسلام تبدأ من وحدانية الله جل شأنه الذي خلق البشر وكرمهم وفضلهم على جميع مخلوقاته، ورسم لهم المنهج القويم الذي يسرون عليه لتحقيق رسالتهم في هذه الحياة، وطلب منهم أن يطيعوا الله تعالى ورسوله صلى الله عليه وسلم وأولى الأمر منهم طبقاً لما رسمته الشريعة الإسلامية، وكان هذا هو الإعلان الأول بهدف تخليص البشرية مما ران على الأنظار من سلطان الكهنوت والوساطة بين الله تعالى وخلقته(2).

ويتفرع من ذات الحقوق، ما يتعلق بخصوصيات الأفراد، وعلى ذلك نستبعد كافة الآراء والاتجاهات التي ترفض حرمة الحياة الخاصة، وتعتبره حق مستقل، لأن حرمة الحياة الخاصة يعد من أهم حقوق الإنسان في الإسلام، بل هي من قبيل الحقوق الشخصية أو اللصيقة والملازمة لها(3)، ويدخل في إطار ذات الحق تحريم افشاء الأسرار بشكل عام، يستوي في ذلك أن تكون هذه الأسرار عامة، أو خاصة ومنها اسرار المرضى.

وترتيباً على ما تقدم؛ ينطلق الإسلام من اعتقاد راقٍ في نظرتة إلى بني الإنسان، حيث جعل الله عز وجل الإنسان خليفته في الأرض، لعمارته، وإقامة أحكام شريعته فيها، حيث يقول عز وجل: (وَهُوَ الَّذِي جَعَلَكُمْ خَلَائِفَ الْأَرْضِ)(4). كما قال تعالى: (وَإِذْ قَالَ رَبُّكَ لِلْمَلَائِكَةِ إِنِّي جَاعِلٌ فِي الْأَرْضِ خَلِيفَةً)(5).

(1) د. كريم انعمود إبراهيم مغربي، الأصول التاريخية لحقوق الإنسان، جامعة حلوان، بدون سنة نشر، ص 5-6.

(2) د. فرج محمود أبو ليلي، تاريخ حقوق الإنسان في التصور الإسلامي، الطبعة الأولى، طبعة 1994، ص 3.

(3) يراجع في ذلك: د. حسنى الجندي، ضمانات حرمة الحياة الخاصة في الإسلام، دار النهضة العربية، القاهرة، الطبعة الأولى، 1993، ص 42.

(4) سورة الأنعام: 165.

(5) سورة البقرة: آية 30.

ويرى الإسلام أن الإنسان موضع التكريم من الله عز وجل الذي حباه بذلك التكريم، ومنحه إياه فضلاً منه ونعمة، ويتساوى بهذا التكريم جميع البشر بصفاتهم الإنسانية، مهما اختلفت ألوانهم، وجنسياتهم، وأناسيهم، كما يتساوى في ذلك جميع الرجال والنساء، وفي ذلك يقول الله سبحانه وتعالى في محكم آياته: (وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا)(1). ويقول تعالى: (يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَى وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتْقَاكُمْ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ)(2).

ويؤكد التصور الإسلامي، أن ميزان التكريم يعتمد على الارتباط العقائدي للإنسان، حيث إن منزلة التكريم تحددها تقوى الإنسان، وقبوله هداية الرسل، ومنهج الوحي، وفي ذلك يقول الله تعالى: (لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ * ثُمَّ رَدَدْنَاهُ أَسْفَلَ سَافِلِينَ * إِلَّا الَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ فَلَهُمْ أَجْرٌ غَيْرُ مَمْنُونٍ)(3). كما يقول الرسول صلى الله عليه وسلم: "إن الله تعالى قد أذهب عنكم عبية الجاهلية، وفخرها بالآباء. إنما هو مؤمن تقي، أو فاجر شقي، الناس كلهم بنو آدم، وآدم خلق من تراب"(4).

موضوع الدراسة:

تناولت الشريعة الإسلامية بيان حقوق الإنسان وحياته، وبخاصة أن الإنسان يحتل مكانة كبيرة في الإسلام، حيث حباه الله عز وجل بالتكريم، ومنحه إياه فضلاً منه تعالى، ومن قبيل الحقوق التي تناولتها الشريعة الإسلامية بالتنظيم إقرار العديد من الحقوق المتعلقة بالمريض، ومنها حقه في عدم إفشاء أسراره لكونه أحد الحقوق التي تتعلق بخصوصياته، وهذا من المسائل التي استقر عليها الفقه الإسلامي؛ بيد أنه استثناء من ذات الأصل، فإنه يجوز إباحة الاعتداء على ذات الحق في بعض الحالات الاستثنائية، و حالات الاعتداء قد ترجع للمريض نفسه، كما قد تقتضيها ضرورات المصلحة العامة.

ولذلك كان من اللازم استجلاء المبادئ التي قررها الإسلام في مجال حماية الأسرار الطبية باعتبارها أحد أنماط الحقوق الخاصة للفرد، وذلك لأن الإسلام رسم بقواعده ذات الحقوق، وحدد طرائق ممارستها، وأوضح سبل حمايتها؛ وتجلي ذلك في نصوص القرآن الكريم والسنة النبوية المطهرة التي تحرم كل اعتداء على الحياة الخاصة للإنسان.

اهمية الدراسة:

(1) سورة الإسراء: آية 70.

(2) الحجرات: آية 13.

(3) سورة التين: آية 4-6.

(4) رواه الترمذي (3890)، وحسنه الألباني في "صحيح الترمذي".

تتجلى أهمية الدراسة لأن العلاقة بين الطبيب والمريض تقوم على الثقة المتبادلة بين الطرفين، حيث ينتج عن ذات العلاقة إدلاء المريض بمعلومات وأسرار لدي الطبيب، ولك بهدف المساهمة في علاج المريض، ونجاح الطبيب في أداء مهمته، وبالتالي يقع التزام أخلاقي وقانوني على عاتق الطبيب مقتضاه حفظ أسرار مريضه دون إفشائها والقول بغير ذلك يعد اعتداء على الحقوق الشخصية، كما أنه يمثل خيانة للأمانة، مما يعد شر خطير، يساهم في تدمير صرح المهنة الطبية من الناحية الأخلاقية.

مشكلة البحث :

الأصل المستقر عليه في الشريعة الإسلامية أنه يجب على الطبيب مهنيا وقانونيا أن يحافظ على أسرار المريض، خاصة أن الطبيب قد يتعرف على العديد من المعلومات، ويكشف بعض الأسرار الخاصة للمريض، بيد أن هناك استثناءات وضعتها الشريعة الإسلامية، فما هي حدودها ونطاقها. وعليه تثير تلك الدراسة العديد من الإشكاليات، والتساؤلات الهامة، الأمر الذي دعي كل من الفقه إلى زيادة الاجتهادات .

ولذا يمكن تحديد مشكلة الدراسة الحالية في محاولة الإجابة عن الأسئلة التالية:

- ✓ ما هي الأحكام و القواعد الشرعية التي تؤكد تحريم الاعتداء على أسرار المريض في الفقه الإسلامي؟
- ✓ ما هي الضرورات التي تبيح الاعتداء على أسرار المريض وضوابطها؟.

أهداف الدراسة:

تسعي دراستنا إلى تحقيق العديد من الأهداف التي تتمثل في:

- 1- بيان الأحكام و القواعد التي تؤكد عدم مشروعية الاعتداء على أسرار المريض .
- 2- استعراض المتطلبات التي تؤدي إلى تأثيم إفشاء الأسرار الطبية في الإسلام.
- 3- التطرق إلى الضرورات التي تبيح الاعتداء على أسرار المريض و ضوابطها، سواء تعلق ذات الضرورات بمصلحة المجتمع، أو برضا الفرد وموافقته .

منهج الدراسة:

لقد اتبعنا في دراستنا المنهج الوصفي؛ لأن هذا المنهج يكشف ويصف الظاهرة من كافة أبعادها، في ضوء ما خلصت إليه الأسانيد الشرعية، وما تناولته اتجاهات الفقه الإسلامي والقانوني، كما سلكنا المنهج التحليلي؛ الذي يحاول تحليل الدراسة من كافة جوانبها.

المبحث الأول

أحكام وقواعد عدم مشروعية الاعتداء على أسرار المريض في الفقه الإسلامي

حث الإسلام على كتمان الاسرار بصفة عامة باعتبارها من الأمانات، مما يؤدي الألفة فيما بين الأفراد، وحفاظاً لحقوقهم، حيث أرست الشريعة الإسلامية العديد من القواعد والمبادئ والأحكام الجلية الواضحة

في مجال حماية خصوصية الأفراد، ومنها الحفاظ على الأسرار الخاصة للأفراد، دون التعدي أو المساس بذات الحق.

وبصفة خاصة يعد السر الطبيب مثابة حجر الزاوية، والأساس التي تُقام عليها قواعد الأخلاقيات الطبية، وهذا ما سوف يتضح جليا من كافة نصوص آيات القرآن الكريم والسنة النبوية المطهرة التي تحرم كل اعتداء على الحياة الخاصة للإنسان، علاوة على أنه تفرض جزاءات دنيوية وأخرية على من يخالف ذلك (1)، وعلى ذلك يقول الله تعالى في محكم التنزيل: (وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا) (2).

المطلب الأول

الأسانيد الشرعية لتحريم إفشاء الأسرار الطبية

يحتل الإسلام فضل السبق في تأكيد حق الفرد في حفظ أسراره وعدم إفشاءها من قبل الغير، وذلك حرصا منها على صيانة خصوصيات الأفراد ودوام الألفة والمودة فيما بينهم منفردين كانوا أم جماعات (3).

أولا: الأسانيد الشرعية من القرآن الكريم:

- يقول تعالى في كتابة الكريم: "تُسِرُّونَ إِلَيْهِمُ بِالْمُودَةِ وَأَنَا أَعْلَمُ بِمَا أَخْفَيْتُمْ وَمَا أَعْلَنْتُمْ وَمَنْ يَفْعَلْهُ مِنْكُمْ فَقَدْ ضَلَّ سَوَاءَ السَّبِيلِ" (4).

وتحت الآية الكريمة إظهار الأسرار بالمودة لمن يفضي إليه بالسر، وإن كان يقتضي إخفائه عن غيره،

ومن ذلك

- يقول جل شأنه: "وَأَوْفُوا بِالْعَهْدِ إِنَّ الْعَهْدَ كَانَ مَسْئُولًا" (5)، كما ويقول جل في علاه عن المؤمنين: "وَالَّذِينَ هُمْ لِأَمَانَاتِهِمْ وَعَهْدِهِمْ رَاعُونَ" (6).

(1) د. مسفر بن حسن بن مسفر القحطاني، حماية الحياة الخاصة للإنسان وتطبيقاتها القضائية: الأسرار، المراسلات، التقنيات المعاصرة: دراسة مقارنة، رسالة دكتوراه مقدمة إلى المعهد العالي للقضاء بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض

، المملكة العربية السعودية، سنة 2004، ص 1.

(2) سورة الإسراء: 70.

(3) أ. حسن عمر سراج الدين عمر، الحماية القانونية للحياة الخاصة في النظم المعاصرة: دراسة مقارنة، رسالة ماجستير، كلية،

الشرعية والقانون، جامعة أم درمان الإسلامية، السودان، سنة 2016، ص 69.

(4) سوءة الممتحنة: آية 1.

(5) سورة الأسراء: آية 34.

(6) سورة المؤمنون: آية 8.

ويحث الله سبحانه وتعالى بنصوص صريحة جميع الأفراد على الوفاء بالعهد، سواء كانت تتضمن العهود التي بينهم وبين الله تعالى، وبين بعض الأفراد بعضهم البعض، ومنها حفظ السر وعدم إفشائه(1).
- يقول الله تعالى: "إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُكُمْ أَنْ تُؤَدُّوا الْأَمَانَاتِ إِلَىٰ أَهْلِهَا"(2).
ومفهوم الأمانة يشمل جميع وظائف الدين، حيث يتسع مفهوم الأمانة كما جاء في تفسير القرطبي، ومنها ان لا يفشي على الناس عيوبهم(3).
- يقول الله تعالى في محكم آياته: "يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَخُونُوا اللَّهَ وَالرَّسُولَ وَتَخُونُوا أَمَانَاتِكُمْ وَأَنْتُمْ تَعْلَمُونَ"(4).

وتتضح على الآية الكريمة أنها نهت عن خيانة الأمانة، ومنها الأسرار وما يؤتمن عليه الأفراد
ثانياً: الأسانيد الشرعية من السنة النبوية:
تناولت السنة النبوية العديد من النصوص التي تؤكد تحريم المساس بالأسرار وكتمانه، وذلك لأنها من الفضائل التي أمر النبي - صلى الله عليه وسلم - بها، كما أنها من أخلاق المؤمنين، والنهي عن إفشاؤها أو نشرها.

- يقول النبي صلى الله عليه وسلم "إنما يتجالس المتجالسان بأمانة الله فلا يحل لاحد ان يفشي على صاحبه ما يكره"(5).
- ورد عن أبي هريرة رضي الله عنه عن النبي صلى الله عليه وسلم قال: "لا يستترُ عبدٌ عبدًا في الدنيا إلا ستره الله يوم القيامة"(6).

- عن عبد الله بن عمرو رضي الله عنه أن النبي صلى الله عليه وسلم قال: "أربع من كنَّ فيه كان منافقاً خالصاً، ومن كانت فيه خصلة منهن كانت فيه خصلة من النفاق حتى يدعها: إذا ائتمن خان، وإذا حدث كذب، وإذا عاهد غدر، وإذا خاصم فجر"(7).

المطلب الثاني

تأثير إفشاء الأسرار الطبية في الإسلام

- (1) أبي عبد الله محمد بن أحمد الأنصاري القرطبي، صفوة التفاسير، القاهرة، دارالصابوني، ط9(159/2).
- (2) سورة النساء: آية 58.
- (3) أبي عبد الله محمد بن أحمد الأنصاري القرطبي، المرجع السابق، (1/284).
- (4) سورة الأنفال: آية 72.
- (5) أخرجه عبد الرزاق من مرسل أبي بكر بن حزم.
- (6) الألباني، صحيح الجامع، رقم الحديث 7713، صحيح مسلم 2590.
- (7) رواه البخاري برقم (3007)، ومسلم برقم (58).

جاء في أخلاق الطبيب للرازي: "واعلم يا بني أنه ينبغي للطبيب أن يكون رفيقا بالناس، حافظاً لغيبيهم، كتوما لأسرارهم، لا سيما أسرار مخدومه، فإنه ربما يكون ببعض الناس من المرض ما يكتمه من أخص الناس به، مثل أبيه وأمه وولده، وإنما يكتمونه خواصهم، ويفشونه إلى الطبيب ضرورة"⁽¹⁾. كما تطرق الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية في المادة 30 المنصوص عليها في الباب الثالث المتعلق بـ" السر الطبي" بقوله: "لا يجوز للطبيب أن يفضي سراً وصل إلى علمه بسبب مزاولته المهنة، سواء كان مريضاً قد عهد إليه بهذا السر، أو كان الطبيب قد اطلع عليه بحكم عمله....". وعلى ذلك يتأثم فعل إفشاء السر الطبي بتوافر سلوك أو فعل إجرامي مادي، يتخذ أحد صور أفشاء الأسرار من قبل شخص تتوافر فيه صفة محددة على آخر، وهو ما سوف نستعرضه على وجه الإيجاز على النحو الآتي:

أولاً- صفة الجاني "الأمين على السر":

لا تقوم جريمة إفشاء الأسرار الطبية، إلا في حق شخص ذي صفة مهنية معينة تتمثل في "طبيب"، في حين البعض يرى أنه لا يشترط أن يكون الطبيب مرخصاً له بمزاولة المهنة بل يكفي أن تكون ذات الطبيب لديه المؤهلات التي تجيز له هذا اللقب⁽²⁾. ولا يندرج ضمن المسؤولين جنائياً من توافرت لهم صفة ممارسي المهن الطبية أو المهن الطبية المساعدة، وقت ايداع السر(أي العلم به) دون وقت افشائه⁽³⁾.

ثانياً- السر الطبي "محل الجريمة":

1- مفهوم السر الطبي:

السر الطبي باعتباره أحد الأسرار المهنية؛ من المسائل التي لها أهميتها، بيد أن هناك صعوبة تحول دون بيان مفهوم السر الطبي لأنه يعد من المسائل الواسعة، علاوة على أنه نسبي يختلف أحكامه حسب المكان، ومن وقت لآخر، وحسب طبيعة الوقائع والأحداث.

1-2- المفهوم اللغوي والشرعي:

- (1) أبي بكر محمد بن زكريا الرازي، تحقيق د. عبد اللطيف محمد العبد، أخلاق الطبيب، طبعة دار التراث، القاهرة، الطبعة الأولى، سنة 1397-1977م، ص 27 وما بعدها.
- (2) د. مجدى محب حافظ، الحماية الجنائية لأسرار الدولة "دراسة تحليلية لجرائم الخيانة"، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، بدون سنة نشر، ص 142.
- (3) د. محمد اسامة فايد، المسؤولية الجنائية للأطباء "دراسة مقارنة في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي" بدون طبعة، دار النهضة العربية، القاهرة 1987، ص 70.

السَّرِّ في اللُّغَةِ: اسم لما يسرّ به الإنسان أي يكتمه، والسّر خلاف الإعلان(1). كما ورد لفظ السر في القرآن الكريم بالعديد من المعانٍ، منها: إفضاء الحديث خفية، وعلى ذلك يقول تعالى: "وَإِذْ أَسْرَ النَّبِيُّ إِلَى بَعْضِ أَزْوَاجِهِ حَدِيثًا فَلَمَّا نَبَّأَتْ بِهِ وَأَظْهَرَهُ اللَّهُ عَلَيْهِ عَرَفَ بَعْضَهُ وَأَعْرَضَ عَنْ بَعْضٍ فَلَمَّا نَبَّأَهَا بِهِ قَالَتْ مَنْ أَنْبَأَكَ هَذَا قَالَ نَبَّأَنِيَ الْعَلِيمُ الْخَبِيرُ" (2).

كما أن ذات المفهوم ورد بمعني الكتمان، ومن ذلك قوله تعالى: "وَأَسْرُوا قَوْلَكُمْ أَوْ اجْهَرُوا بِهِ إِنَّهُ عَلِيمٌ بِذَاتِ الصُّدُورِ" (3)، وقوله في موضع آخر: "فَتَرَى الَّذِينَ فِي قُلُوبِهِمْ مَرَضٌ يُسَارِعُونَ فِيهِمْ يَقُولُونَ نَخْسَى أَنْ تُصِيبَنَا دَائِرَةٌ فَعَسَى اللَّهُ أَنْ يَأْتِيَ بِالْفَتْحِ أَوْ أَمْرٍ مِنْ عِنْدِهِ فَيُضْبِحُوا عَلَى مَا أَسْرُوا فِي أَنْفُسِهِمْ نَادِمِينَ" (4). ومع ذلك فقد عرف مجمع الفقه الإسلامي السر بأنه "ما يفضي به الإنسان إلى آخر مستكتماً إياه من قبل أو من بعد، ويشمل ما حفت به قرائن دالة على طلب الكتمان إذا كان العرف يقضي بكتمانه، كما يشمل خصوصيات الإنسان وعيوبه التي يكره أن يطلع عليها الناس." (5).

1-3-المفهوم الاصطلاحي للسر:

يراد بمفهوم السر -اصطلاحاً- ما يطلب كتمانها صراحة أو دلالة أو عرفاً أو شرعاً. وعلى ذلك يشتمل ذات المفهوم كل ما يطلبه صاحب السر من الغير- ومنه الطبيب- القيام بكتمانه بلفظه الصريح، أو بالقرينة القولية أو الفعلية، ويشمل كذلك ما استقرت عليه أحكام العرف بكتمان المسائل الخاصة للأفراد، والعيوب التي يكره الناس الاطلاع عليها، ويشمل أيضاً ما يؤكد الشرع الحنيف كتمانها وعدم افشائها(6).

1-4-المفهوم القانوني للسر:

(1) ابن منظور، لسان العرب(4/356)، مادة (سرر)، دار صادر، بيروت، ط1

(2) سورة التحريم: آية 3.

(3) سورة الملك: آية 13.

(4) سورة المائدة: آية 52.

(5) يراجع قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم 83 لسنة 1993م، مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي، جدة،

المملكة العربية السعودية، ج3، العدد 8، 1993.

(6) أ. جواهر محمد محسن الحاج، كتم الأسرار الطبية وإفشاؤها في مجال العلاقات الأسرية دراسة فقهية تطبيقية مقارنة باللوائح

والقوانين المعمول بها في دولة قطر، رسالة ماجستير في الفقه والأصول، كلية الشريعة والدراسات الإسلامية، جامعة قطر، يناير

2017، ص 10.

تناول بعض الفقه القانوني تعريف السر، حيث يذهب بعضهم إلى أن السر بصفة عامة يراد به العلاقة بين شخص ما ومعرفة شيء أو واقعة معاً، وذات العلاقة تتطلب التزاماً من هذا الشخص بعدم إفشاء السر، كما تقتضي منه أيضاً العمل على منع الغير من معرفته والوقوف عليه(1). ويعرف كذلك بأنه هو الالتزام الذي يفرض على الطبيب بالتزامه الصمت بخصوص كل ما يصل إلى علمه، أو يكشفه خلال ممارسته لمهنته(2).

ومن جانبنا نعرف الأسرار الطبية بأنها كل ما يعهد به المريض من أسرار ومعلومات سواء كانت تتعلق بمرضه أو بشخصه، أو بعائلته، إلى أحد الأطباء المختارين.

2- نطاق السر الطبي:

يشمل السر الطبي جميع المعلومات التي يمكن الطبيب الاطلاع عليها من مريضه، يستوي أن تتعلق تلك المعلومات بصحة المريض نفسه، أو بتاريخ المرض، خاصة أن هناك معلومات تستدعي طبيعتها معرفتها كالتبيب النفسي له أن يغوص في ماضي لشخصي وحياته الزوجية وعلاقاته الجنسية وغير ذلك من الأسرار المريض، وبما أن المرضى يعرفون أن الطبيب يحتاج إلى معلومات كافية بهدف تشخيص المرض، فأن من واجب الطبيب كتمان هذه المعلومات عن الغير، وكتمان ذات الأسرار(3).

3- ضوابط الالتزام بالسر الطبي:

يتعين أن تتوافر ضوابط وشروط متعددة في السر الطبي لكي يأخذ صفة "السر الطبي" حتى يقع فاعلة تحت نطاق التجريم تتمثل تلك الضوابط في التالي:

3-1- الضوابط الموضوعية:

3-1-1- وجود علاقة بين الأسرار ومهنة الطبيب؛ بأن تكون المعلومات ذات الطبيعة السرية ذات صلة بمهنة الطبيب، ولذلك فإن الوقائع غير ذات الصلة الطبية لا تعد سرية(4).

(1) د. على نجيدة، التزام الطبيب بحفظ أسرار المريض، بحث منشور في مؤتمر "الطب والقانون"، الجزء الأول، كلية الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة، في الفترة من 7-9 محرم 1419هـ- الموافق 3-5 مايو 1998م، ص 214..

(2) د. السيد رضوان محمد جمعه، العلاقة بين الطبيب والمريض وأثارها "دراسة مقارنة في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي"،

رسالة دكتوراه، سنة 1413هـ-1992، ص 237.

(3) د. سلامة السيد إبراهيم سالم، أسرار المريض مع الطبيب بين الحفظ والإباحة "دراسة فقهية مقارنة"، مجلة البحوث الفقهي

والقانونية، العدد السابع والثلاثون، إبريل 2022م-1443هـ، ص 2128.

(4) د. مجدى محب حافظ، الحماية الجنائية لإسرار الدولة، المرجع السابق، ص 143.

3-1-2- أن يتمكن الطبيب من الاطلاع على السر الطبي أثناء مباشرته لمهنته أو بسببها، وهذا ما أكدته محكمة النقض الفرنسية في حكم قضائي لها.

3-2- الضوابط الزمنية؛

لا يوجد نطاق زمني للسر يعني ذلك أن التزام الطبيب السر الطبي لا ينتهي بانتهاء علاقة الطبيب بالمريض، ولا باعتزال الطبيب العمل الطبي لأي سبب كان، ولا بمرور فترة زمنية معينة، بل يظل الطبيب ملتزماً به طيلة حياته، ولا يباح له إفشاؤه إلا في الحالات التي يقرها القانون ويرفع عن عاتقه المسؤولية فيها(1).

وترتيباً على ما تقدم فإن التزام الطبيب حفظ أسرار مريضه يلزمه طوال حياته ولا يؤثر فيه موت المريض صاحب السر أو تمام شفائه(2). ويتضح بذلك من جانبنا أن التزام الطبيب بالسر لا يسقط بالتقادم بمضي المدة.

3-3- أن يكون للمريض مصلحة في إبقاء الأمر سراً؛

بناء على ذلك يكون الفعل مؤثماً عندما يتحقق بتحديد الشخص صاحب المصلحة في كتمان السر، ولا يتطلب القانون ذكر اسم صاحب السر صراحة بل يكفي كشف بعض معالم شخصيته على نحو يمكن معه تعرفه، وقاضي الموضوع هو الذي يقدر ما أدلى به الطبيب من معلومات يعد كافية لتعرف المريض من عدمه(3).

ثالثاً- فعل إفشاء السر:

يؤثم فعل الطبيب حال إفشاءه للسر الطبي، حيث يلتزم الطبيب المعالج بضمان سرية علاقته مع المريض الذي يتعين عليه التمسك بكتمان السر الطبي.

فيعني إفشاء الأسرار؛ تعمد الإفشاء بسر من شخص ائتمن عليه بحكم عمله أو مهنته في غير الأحوال التي يوجب فيها القانون الإفشاء أو يجيزه(4).

ولا يهم عدد من أفشى إليهم السر ولا ثقافتهم ولا مهنتهم ولا صلتهم بالمريض، فيعد إفشاء للسر إفشاؤه لعدد من الناس أو لواحد فقط، لجاهل أو المثقف، لطبيب أو لغير طبيب، لقريب للمريض أو

(1) د. الشهابي إبراهيم الشهابي الشرقاوي، التزام الطبيب حفظ أسرار المرضى "الأصل والاستثناء": دراسة في تشريعات مصر والإمارات والكويت مقارنة بنصوص الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية، مجلة الحقوق، جامعة الكويت مجلس النشر العلمي، المجلد 32، العدد 3، سبتمبر 2008، ص 193.

(2) د. على نجيدة، التزام الطبيب بحفظ أسرار المريض، المرجع السابق، ص 195.

(3) د. الشهابي إبراهيم الشهابي الشرقاوي، التزام الطبيب حفظ أسرار المرضى، المرجع السابق، ص 220.

(4) المستشار مصطفى مجدي هرجه، التعليق على قانون العقوبات، الجزء 4، مطبعة محمود، القاهرة، ص 65

لصديق له أو لشخص غريب عنه، مادام ليس إلى الأشخاص الذين يحق لهم قانون الاطلاع على السر الطبي(1).

ويعد الطبيب مفشيًا لأسرار مريضه، ولو كان هذا السر إيجابيًا للمريض، أو في صالحه كأن يُطل أحدًا من أقارب المريض على أحد التحاليل، أو الأشعة التي تم إجرائها للمريض فوجده معافي يخلو المريض من أي مرض(2).

ولا يشترط أن يقع فعل الإفشاء للسر بكامله وبيان تفاصيله، بل يكفي إفشاء جزء من ذات السر، دون اعتبار لقدرة أو قيمة المعلومات التي تم إفشاءها مادامت تعتبر سرا يجب كتمانها(3)، وعلى ذلك يستوي أن يكون إفشاء السر بشكل كلي أو بشكل جزئي(4). كما أنه يستوي أن يكون ذات الإفشاء يسيرًا، أو جسيمًا

ومن جانبنا نرى أنه يستوي أن يقع فعل الإفشاء بوسائل تقليدية بواسطة نشر أحد المعلومات، أو الصور الفوتوغرافية في أحد وسائل الإعلام المختلفة سواء كانت "مقروءة أو مسموعة أو مرئية، أو عبر أحد الوسائط الإلكترونية الحديثة.

المبحث الثاني

ضرورات الاعتداء على الأسرار وضوابطها

الأصل في الشريعة الإسلامية حفظ السر وكتمانها، بيد أن إفشاء الأسرار يجوز في بعض الحالات التي دعت إليه الضرورة أو المصلحة ذلك، وعلى ذلك يصبح ذات الفعل مستحبًا واجبًا، وذلك بناء على قدر المصلحة المترتبة على إفشاء السر.

المطلب الأول

ضرورات تحقيق مصلحة المجتمع

الإنسان في الإسلام لم يمنح حقوق وحرّيات مطلقة— ومنها حقه في الحياة الخاصة، وفي حماية أسرارهِ- حيث أن ذات الحقوق مقيدة بتحقيق المصلحة العامة للدولة الإسلامية، وعلى ذلك استقرت اجتهادات

(1) د. الشهابي إبراهيم الشهاوي، التزام الطبيب بحفظ أسرار المرضى، المرجع السابق، ص 220.

(2) أ. جواهر محمد محسن الحاج، كتم الأسرار الطبية وإفشاؤها في مجال العلاقات الأسرية، المرجع السابق ص 34.

(3) د. على نجيدة، التزام الطبيب بحفظ أسرار المريض، المرجع السابق، ص 194.

(4) د. الشهابي إبراهيم الشهاوي، التزام الطبيب بحفظ أسرار المرضى، المرجع السابق، ص 220.

الفقه الإسلامي وعلى مستوى الفكر الإنساني على تأكيد مبدأ الضرورات تبيح المحظورات، وانها تقدر بقدرها، ولكن بالاستناد إلى أمارات وقرائن من الواقع تعزز من قوتها، لتترك للقائم بتنفيذها حكم الشرع(1). وعلى ذلك فإنه تتعدد الحالات التي يجوز فيها إفشاء السر ، لا سيما اذا كان ذات الإفشاء من شأنه جلب مصلحة غالبية لدي العامة والمجتمع. واذا كان في إفشائه درء لمفسدة عامة(2).

ويعرف الإمام الشاطبي مفهوم المصلحة؛ بقوله : وأعني بالمصالح ما يرجع إلى قيام حياة الإنسان وتمام عيشه، ونيله ما تقتضيه أوصافه الشهوانية والعقلية على الإطلاق حتى يكون منعما على الإطلاق، وهذا في مجرد الاعتياد لا يكون، لأن تلك المصالح مشوبة بتكاليف ومشاق قلّت أو كثرت تقترن بها أو تسبقها أو تلحقها، كالأكل والشرب واللبس والسكن والركوب والنكاح وغير ذلك، فإن هذه الأمور لا تنال إلا بكيدٍ وتعب كما ان المفساد الدنيوية ليست بمفاسد محضة من حيث مواقع الوجود، إذ ما من مفسدة تفرض في العادة الجارية الا ويقترن بها أو يسبقها أو يتبعها من الرفق واللطف ونيل الذات كثير(3). ومن ثم يكون الإفشاء في بعض الأمور ذات مصلحة مشروعة، وذلك في العديد من الحالات منها:

اولا- الحالة التي يكون فيها كتم السري يؤدي إلى أحد المفساد، وبناء عليه إذا عهد شخص بسر إلى آخر مضمون السر يدور حول ارتكاب احد الجرائم أو المفساد فعلى من عرف بالسر أن يقوم بإفشائه، لأن هناك مصلحة ترجي من ذلك عسي من سماع بالخبر قبل وقوع المفسدة يهب لمنع تلك المفسدة، وإذا وقعت تلك المفسدة يساعد على كشف الحقيقة(4).

ومن ثم تنص المادة 30 / فقرة ج من الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية على أن من الحالات التي يجوز له فيها إفشاء الأسرار الطبية" إذا كان الغرض من إفشاء السر منع وقوع جريمة، فيكون الإفشاء في هذه الحالة للسلطة الرسمية المختصة فقط".

(1)د. حسن محمد ربيع، حماية حقوق الإنسان والوسائل المستحدثة للتحقيق الجنائي، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة

الاسكندرية، 1985م، ص104 .

(2)أحمد بن الشيخ محمد الزرقا، شرح القواعد الفقهية، تحقيق: مصطفى أحمد الزرقا، دار القلم، دمشق، الطبعة الخامسة،

1419هـ - 1998م، ص197.

(3)د. هيثم حميد عبد الأمير، المصلحة والمجتمع في الشريعة الإسلامية، مجلة آدابديقار - كلية الآداب - جامعة ذي قار - العراق، المجلد الاول، العدد 3، أيار 2011، ص139.

(4)د. سلامة السيد إبراهيم سالم، أسرار المريض مع الطبيب، المرجع السابق، ص2146-2147

وعلى ذلك يقول رسول الله صلى الله عليه وسلم: "المجالس بالأمانة، إلا ثلاثة مجالس: مجلس يسفك فيه دم حرام، ومجلس يستحل فيه فرج حرام، ومجلس يستحل فيه مال من غير حق" (1). وبناء عليه إذا اقتضت الضرورة أن يتم تتبع أهل الريب الأمارات التي تدل على ذلك ويكون في ترك التّجسس انتهاك حرمة أو قتل نفس أو حدوث زنا فإن ذلك يجيز التّجسس ولو بأمانة دالة عليه أو خبر صادق من ثقة. وأما ما كان دون ذلك من الريب فلا يجوز أن يتم كشف الأسرار عنه (2).

ثانيا- يجوز إفشاء أسرار الغير- ومنهم المريض- بهدف حماية المسلمين، حيث يقول الامام البغوي "يجوز النظر في كتاب الغير بغير اذنه، وان كان سرا اذا كان فيه ريبة وضرر يلحق الغير" (3). فعلى سبيل المثال يباح إفشاء الأسرار المتعلقة بالمريض عن طريق إبلاغ الجهات والسلطات الصحية المسؤولة بإصابة المريض بأحد الأمراض الوبائية أو الأمراض السارية الخطيرة، وذلك للحيلولة دون انتشار ذات الوباء في المجتمع، ومنع خطورته (4)، وهو ما اشار اليه الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية بإجازة إفشاء السر منع تفشي مرض يضر بأفراد المجتمع. ويكون إفشاء السر في هذه الحالة للسلطة الصحية المختصة فقط (5).

فيجب عدم التهاون في ذلك الأمر، لأن الإسلام قد نهى عن كل ما يؤذي الغير، أو ينقل لهم العدوى من الأمراض، ويمكن أن يسمي ذلك بالتدابير الوقائية التي يقوم عليها منهج الرعاية الصحية في الإسلام؛ بالاحتراز والوقاية والعزل الصحي في الأوبئة والجوائح العامة كالطاعون ونحوه. ومن هنا فرض أمير المؤمنين عمر بن الخطاب رضي الله عنه الحجر الصحي على مناطق في بلاد الشام وذلك حينما انتشر مرض الطاعون الذي عرف بطاعون عمواس (6).

1) أخرجه أبو داود (٤٨٦٩).

2) يراجع: د. محمد راكان الدغمي، التّجسس وأحكامه في الشريعة الإسلامية، دار السلام للطباعة والنشر والتوزيع، سنة 1406هـ

1985م، ص 130.

3) د. محمد بدر،، المجلد 3،

سنة 1986، ص 160.

4) د. سلامة السيد إبراهيم سالم، أسرار المريض مع الطبيب، المرجع السابق، ص 2149.

5) يراجع المادة 30 / فقرة (و) من الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية.

6) حدث "طاعونعمواس" في الفترة من (18 هـ- 693م)

وعلى ذلك يقول رسول الله صلى الله عليه وسلم: " إذا سمعتم به بأرض فلا تقدموا عليه، وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا فراراً منه " (1).

ثالثاً- إذا كان الإفشاء بهدف البحث العلمي؛ ولذلك فتوجد ضرورة علمية تقتضي ذات الفعل، بيد أن ذات الضرورة مرهونة بعدم ذكر الأسماء الصريحة للمريض، أو عرض صورته الشخصية التي تعرف صاحبها (2).

رابعاً-يجوز إفشاء الأسرار بهدف إبلاغ السلطات المختصة؛ مثل إبلاغ المؤسسات الصحية ببعض المسائل الطبية المتعلقة بأعداد المواليد الوفيات، أو إذا كان الإفشاء بموجب أمر قانوني أو قضائي رسمي لتحقيق العدالة (مثل أداء الشهادة)، حيث يجوز له إفشاء الأسرار الطبية" إذا كانت القوانين النافذة تنص على إفشاء مثل هذا السر، أو صدر قرار بإفشائه من جهة قضائية" (3)، كما يجوز الإفشاء إذا كان الغرض من ذات الإفشاء دفاع الطبيب عن نفسه أمام الجهات القضائية وبناءً على طلبها بحسب ما تقتضيه حاجة الدفاع (4) سواء من المريض أو من ذويه أو أية جهة .

المطلب الثاني

ضابط الحصول على رضاء (أذن) المريض وموافقتهم

بعض الفقه الإسلامي يساوي بين الإذن والرضا، فيرى أن الإذن رضا لدلالته عليه، إذن يتضح بأن الرضا لغة هو الإذن والموافقة (5).

وترتيباً على ما تقدم؛ ينبغي موافقة ورضاء المريض على إفشاء ذات السر ، وعلى ذلك فإن أساس الإعفاء من المسؤولية هو رضاء الشخص المعالج أو من يمثله شرعياً. ويعرف الرضا بأنه اتفاق إرادي يصدر من شخص تتوافر لديه أهلية الاختيار والتميز لقبول عمل يعرض عليه من آخر (6).

(1) جامع المسانيد والسنن، ج5، ص563، الحديث رقم 7033 .

(2) د. سلامة السيد إبراهيم سالم، أسرار المريض مع الطبيب، المرجع السابق، ص2150.

(3) يراجع المادة 30 / فقرة (ب) من الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية.

(4) يراجع المادة 30 / فقرة (هـ) من الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية.

(5) الفيومي، المصباح المنير في غريب الشرح الكبير للرافعي، المطبعة الأميرية، القاهرة، ط4، ص312-313.

(6) د. رمزي رياض عوض، الإجراءات الجنائية في القانون الانجلو أمريكي، دار النهضة العربية، القاهرة، طبعة 2009، ص97
مشار

لدي؛

Robert W.Ferguson&Allan H. Stokke, Legal Aspects of evidence, Harcourt Brace Jovanovich,Inc.,New York,1928.,P.132.

ويعني الإذن لدي البعض بأنه: "الإعلام بإجازة الشيء"، كما يعرف بأنه: "إباحة التصرف" (1). والاتفاق الإرادي هو في جوهره رضا يصدر متخذاً شكلاً شفوياً، كما إنه قد يصدر في شكل كتابي بالنسبة إلى القائمين على تنفيذ القانون، حتى يسهل إثبات صدوره أمام المحكمة، كما قد يصدر الرضا في صورة سلوك أو تصرف كالإيماءة (2).

ويتعين في الرضا الصادر من المريض أن يتوافر فيه الكثير من الشروط والقواعد العامة، لكي يكون منتجاً لكافة آثاره الشرعية والقانونية، وتتمثل تلك الشروط في ما يلي:

أولاً: يتعين صدور الرضا من شخص ذو أهلية وصفة:

يجب أن يكون الإذن صادراً ممن له أهلية إصداره، فلا بد وأن تتوافر في الأذن أهلية التصرف (3). كما يتعين صدور الرضا من شخص ذي صفة بأن يصدر من شخص مميز، مدرك لما يصدر عنه من أفعال وأقوال وتصرفات، وقادر على تحمل نتائج أفعاله وسلوكياته.

ثانياً: إرادية وأدراك الرضا:

يقصد بالإرادية أن يكون الرضا صدر عن إرادة حرة، دون أن يشوبها شبهة الإكراه أو التهديد، سواء كان الرضاء صريحاً أو ضمنياً، ويتم تقديره في ظل الظروف التي صدر فيها، ويعد الرضا تعبيراً مساوياً تماماً للتأكيد على تخلف الإكراه (4).

ثالثاً: أن يكون الإذن والرضا سابقاً أو معاصراً لفعل الإفشاء:

(1) د. عبد الفتاح محمود إدريس، د. ماجدة محمود أحمد هزاع، الإذن في العمليات الجراحية المستعجلة، بحث منشور فيالدورة

التاسعة عشرة، مجمع الفقه الإسلامي الدولي، بمنظمة المؤتمر الإسلامي، إمارة الشارقة، دولة الإمارات العربية المتحدة، ص 2.

(2) رمزي رياض عوض، الإجراءات الجنائية في القانون الانجلو أمريكي، المرجع السابق، ص 97 مشار لدي؛ Robert W.Ferguson&Allan H. Stokke, Legal Aspects of evidence, Harcourt Brace Jovanovich,Inc.,New York,1928.,P.132.

(3) د. عبد الفتاح محمود إدريس، ماجدة محمود أحمد هزاع، الإذن في العمليات الجراحية المستعجلة، المرجع السابق، ص 16.

(4) د. رمزي رياض عوض، الإجراءات الجنائية في القانون الانجلو أمريكي، المرجع السابق، ص 98.

يتعين أن يكون الإذن أو الرضا سابقا أو معاصرا لذات الفعل؛ وعلى ذلك فالرضا اللاحق لا يمحو ذات الفعل، ومن الناحية العملية لا فارق بين الرضا المعاصر والسابق على ارتكابه(1). بمعنى آخر أن الرضا اللاحق على القيام بذات السلوك لا يؤخذ به ولا يعول عليه .

خاتمة:

استعرضت دراستنا موضوع الأسرار الطبية في الفقه الإسلامي ما بين خصوصية المريض والمصلحة العامة، وقسمنا فيه البحث على مبحثين؛ تناولنا في المبحث الأول أحكام وقواعد عدم مشروعية الاعتداء على أسرار المريض في الفقه الإسلامي، ثم عالجتنا في المبحث الثاني الضرورات التي تبيح الاعتداء على الأسرار وضوابطها.

وخلصت دراستنا إلى مجموعة من النتائج والتوصيات:

اولا- النتائج :

1- تأكيد الشريعة الإسلامية بأحكامها وقواعدها على حماية حقوق الإنسان بصفة عامة، وحماية حق الإنسان في خصوصياته، لا سيما أن ذات الحقوق تتعدد صورها ومظاهرها، حيث يقع التزام ذات ضابط أخلاقي على الطبيب مقتضاه عدم إفشاء أسرار مريضه الذي يتولى معالجته، خاصة أن السر الطبي شرع لتحقيق مصلحة الطبيب والمريض معا .

2- توجد العديد من الاستثناءات التي تناولتها الشريعة الإسلامية، تبيح الاعتداء على ذات الأسرار، حيث أن ذلك مرهون بتوافر ضرورات اجتماعية، أو ضرورات تتعلق برضا الشخص وموافقته.

ثانيا- التوصيات:

نوصي المشرع الوضعي، والسلطات المختصة أن تنتهج العديد من السبل منها

1- تأهيل الكوادر الطبية من الناحية القانونية، عن طريق عقد الدورات التدريبية وورش العمل التي تعقد بهدف بيان التزامات الأطباء تجاه المرضى في ضوء المواثيق التي تتعلق بمهنة الطب والأطباء، أو ما يعرف بدليل أخلاقيات مزاولة الأعمال الطبية، والسلوك المهني لدى الأطباء، وأن هناك يكون تعاون وثيق ما بين المؤسسات الصحية والقانونية تستهدف سد الفجوة بين النظرية والتطبيق العملي في الأعمال الطبية.

2- زيادة الدراسات والبحوث الأكاديمية وتشجيع المراكز العلمية والجامعات والمعاهد ومراكز البحوث بتقديم الدعم المادي والمعنوي لإعداد دراسات متعلقة بأحكام الشريعة الإسلامية، وبما تتضمنه

(1) د. ممدوح خليل البحر، حماية الحياة الخاصة في القانون الجنائي "دراسة مقارنة"، دار النهضة العربية، القاهرة، سنة 1983،

القواعد الشرعية، وبيان مقاصد الشريعة الإسلامية، وحث الباحثين على زيادة الاهتمام ببيان الدور الذي يلعبه الإسلام تجاه الأعمال الطبية .

3- نقترح أن يتم تشكيل لجنة طبية معتمدة من السلطات المختصة في الدولة، ذات خلفية شرعية، وذلك بأن تتشكل من العديد من الخبرات الطبية المختلفة والشرعية، يناط لها الاختصاص في البت في المسائل الطبية المستحدثة، وبيان موقف الشرع الحنيف منها .

قائمة المراجع

أولاً- القرآن الكريم :

ثانياً- السنة النبوية الشريفة:

ثالثاً- الكتب الفقهية:

أبي بكر محمد بن زكريا الرازي، تحقيق د. عبد اللطيف محمد العبد، أخلاق الطبيب، طبعة دار التراث، القاهرة، الطبعة الأولى، سنة 1397-1977م.

أبي عبد الله محمد بن أحمد الأنصاري القرطبي، صفوة التفاسير، القاهرة، دارالصابوني، ط9
أحمد بن الشيخ محمد الزرقا، شرح القواعد الفقهية، تحقيق: مصطفى أحمد الزرقا، دار القلم، دمشق، الطبعة الخامسة، 1419هـ - 1998م

رابعاً: الكتب العلمية :

حسنى الجندي، ضمانات حرمة الحياة الخاصة في الإسلام، دار النهضة العربية، القاهرة، الطبعة الأولى، 1993.
رمزي رياض عوض، الإجراءات الجنائية في القانون الانجلو أمريكي، دار النهضة العربية، القاهرة، طبعة 2009.
رمضان جمال كامل، مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية، المركز القومي للإصدارات القانونية، الإسكندرية، الطبعة الأولى، سنة 2005.

فرج محمود أبو ليلي، تاريخ حقوق الإنسان في التصور الإسلامي، الطبعة الأولى، طبعة 1994.
كريم ان محمود إبراهيم مغربي، الأصول التاريخية لحقوق الإنسان، جامعة حلوان، بدون سنة نشر.
مجدى محب حافظ، الحماية الجنائية لأسرار الدولة "دراسة تحليلية لجرائم الخيانة"، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، بدون سنة نشر

محمد اسامة قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء "دراسة مقارنة في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي" بدون طبعة، دار النهضة العربية، القاهرة 1987.

محمد راكان الدغبي، التجسس وأحكامه في الشريعة الإسلامية، دار السلام للطباعة والنشر والتوزيع، سنة 1406هـ-1985م

مصطفى مجدي هرجه، التعليق على قانون العقوبات، الجزء 4، مطبعة محمود، القاهرة.
ممدوح خليل البحر، حماية الحياة الخاصة في القانون الجنائي "دراسة مقارنة"، دار النهضة العربية، القاهرة، سنة 1983.
خامساً- الرسائل الأكاديمية:

1-الدكتوراه:

حسن محمد ربيع، حماية حقوق الإنسان والوسائل المستحدثة للتحقيق الجنائي، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة الاسكندرية، 1985م.

السيد رضوان محمد جمعه، العلاقة بين الطبيب والمريض وأثارها "دراسة مقارنة في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي"، رسالة دكتوراه، سنة 1413هـ-1992.

2-الماجستير:

جواهر محمد محسن الحاج، كتم الأسرار الطبية وإفشاؤها في مجال العلاقات الأسرية دراسة فقهية تطبيقية مقارنة باللوائح والقوانين المعمول بها في دولة قطر، رسالة ماجستير في الفقه والأصول، كلية الشريعة والدراسات الإسلامية، جامعة قطر، يناير 2017.

حسن عمر سراج الدين عمر، الحماية القانونية للحياة الخاصة في النظم المعاصرة: دراسة مقارنة، رسالة ماجستير، كلية الشريعة والقانون، جامعة أم درمان الإسلامية، السودان، سنة 2016

ماديو نصيرة، إفشاء السر المهني بين التجريم والإجازة، رسالة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري -تيزي وزو، الجزائر، سنة 2010.

سادسا- المجالات والدوريات :

الشهابي إبراهيم الشهابي الشرفاوي، التزام الطبيب بحفظ أسرار المرضى "الأصل والاستثناء": دراسة في تشريعات مصر والإمارات والكويت مقارنة بنصوص الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية، بحث منشور في مجلة الحقوق، جامعة الكويت - مجلس النشر العلمي، المجلد 32، العدد 3، سبتمبر 2008.

سلامة السيد إبراهيم سالم، أسرار المريض مع الطبيب بين الحفظ والإباحة "دراسة فقهية مقارنة"، مجلة البحوث الفقهية والقانونية، العدد السابع والثلاثون، إبريل 2022م-1443هـ.

قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم 83 لسنة 1993م، مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي، جدة، ج 3، العدد 8، 1993.

هيثم حميد عبد الامير، المصلحة والمجتمع في الشريعة الإسلامية، مجلة أدابديقار - كلية الآداب - جامعة ديثار - العراق، المجلد الاول، العدد 3، أيار 2011

سابعا- المؤتمرات :

عبد الفتاح محمود إدريس، ماجدة محمود أحمد هزاع، الإذن في العمليات الجراحية المستعجلة، بحث منشور في الدورة التاسعة عشرة، مجمع الفقه الإسلامي الدولي، بمنظمة المؤتمر الإسلامي، إمارة الشارقة، دولة الإمارات العربية المتحدة.

على نجيدة، التزام الطبيب بحفظ أسرار المريض، مؤتمر "الطب والقانون"، الجزء الأول، كلية الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة، في الفترة من 7-9 محرم 1419هـ- الموافق 3-5 مايو 1998م

ثامناً- أخرى:

ابن منظور، لسان العرب، مادة (سرر)، دار صادر، بيروت، ط1.

الفيومي، أحمد بن محمد بن علي المقري، المصباح المنير في غريب الشرح الكبير للرافعي، المطبعة الأميرية، القاهرة. الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية.

معالم تطور الطب ببلاد الغرب الإسلامي خلال القرن 8هـ / 14م

من خلال مآثر الطبيب محمد السيقري

Characteristics of the development of medicine in the countries of the Islamic Occident during the 8th century AH. / 14th century AD. C., through the exploits of the doctor Muhammad al-Siqueri

د. كبداني فؤاد، جامعة سعيدة الدكتور مولاي طاهر.

fouad.kebdani@univ-saida.dz

د. قدوري عبدالرحمان، جامعة سعيدة الدكتور مولاي طاهر.

Abderrahmane.kaddouri@univ-saida.dz

الملخص:

كان مجال الطب مظهرا من مظاهر التطور ببلاد الغرب الإسلامي، كما عرف هذا الحقل المهم في حياة الإنسان بروز العديد من الأسماء الطبية التي تركت بصماتها واضحة في الميدان من خلال ممارسة مهنة الطب، أو نظريا من خلال التنظير لعلوم الطب من خلال مؤلفات كانت نتاجا لعمل جبار جمع بين جمع المعلومة الطبية المتوارثة و محاكاتها بأخر التجارب، و هذا ما جعل هذه الأعمال الطبية تجلب انتباه العديد من الأجناس غير المسلمة و التي عملت على ترجمتها تعميما للاستفادة، و لعل ما يميز الطب في العصر الوسيط هو الانتساب له، حيث تجد الأديب طبيبا، و المهندس طبيبا و الفيلسوف طبيبا، فلقد كان هذا الانتساب مدعاة للفخر، و لعل من أهم الأطباء الذين جالوا بين بلاد الأندلس و بلاد المغرب الطبيب العلامة محمد السيقري الذي أبدع في عمله، فكانت أعماله دالة على مستوى تطور الطب في بلاد الغرب الإسلامي خلال القرن 8 هجري و 14 ميلادي.

الكلمات المفتاحية: الطب، السيقري، الأندلس، تلمسان، الإنتاج الطبي.

Abstract:

The field of medicine was one of the most prominent manifestations of development in the Islamic Occident, and this important field in human life was known for the rise of many medical names that left their mark through the practice of medicine, or theoretically through the theorizing of medical sciences, in this context one can indicate the master works in this field, and that combined the collection of inherited medical information and its simulation with the latest experiences, and this is what which caused these medical works to attract the attention of many non-Muslim races by translating them into many languages, and perhaps what distinguishes medicine in the Middle Ages is the affiliation with it, where you find the medical writer, the medical engineer and the medical philosopher, then, this affiliation was a source of pride. Perhaps one of the most important doctors who toured Andalusia and Maghreb was Dr. Muhammad Al-Siqueri, who excelled

in his work, and his works were indicative of the level of development of medicine in the Islamic Occident during the 8th century AH / 14th century AD. C.

Key words: Medicine, al-Siqueri, Andalus, Tlemcen, Medical production.

مقدمة.

الحديث عن الطب في بلاد الغرب الإسلامي في القرن 8 هـ / 14 م يجزنا لا محالة للغوص في أحد أهم الحقب الزمنية التي عرفها التطور الحضاري للبلاد الإسلامية، و لعل للشق الأندلسي الفضل الكبير في صناعة هذا الزخم التاريخي الذي لا ينكره إلا جاحد¹؛ لقد كان لابد من توفير المادة التاريخية الكافية من أجل إثبات إيجابية الوجود الإسلامي ببلاد الغرب، وكما يبدو ذلك جليا في العديد من المجالات كتلك المتعلقة بالفلاحة ببلاد الغرب، وكذا الاقتصاد والحرف، فإن المجال الطبي يجعلنا ندرك كل الإدراك لذلك الزخم العلمي لعلماء مسلمين أجلاء في عالم الطب، والذي بدوره أسس لقاعدة طبية مزدهرة بالغرب لا زالت آثارها الحضارية مستمرة إلى يومنا هذا، و عليه كان موضوع الطب أحد أبرز معالم الحضارة الإسلامية ببلاد الغرب الإسلامي، و لهذا من المهم التركيز على التطور الطبي رغبة في إثبات دور المسلمين في بناء قاعدة طبية مميزة أسست لتطور الطب بالغرب الإسلامي و منه إلى باقي الدول غير المسلمة الأخرى في كل الأنحاء و خاصة البلاد الأوروبية، و مما لا شك فيه أن المجتمع الذي يؤسس لحياة اجتماعية معينة لها خصوصياتها الصحية، يكون قد تميز بأشياء معينة، و هي عبارة عن معالم قد تتعدى المجال الواحد إلى عدة مجالات كالسياسة، الاقتصاد، الثقافة،... الخ، و يبقى مثل الطبيب السيقري أحد تلك النماذج الرائعة التي ساهمت في البناء الإنساني والحضاري، فما هي المعطيات الحضارية المتوفرة ببلاد الغرب الإسلامي و التي ساهمت في صناعة عباقرة الزمان، و إلى أي مدى يمكن أن تعكس إنتاجاتهم العلمية مدى التطور العلمي و الممنهج الذي أسس لضرورة التواصل بين النظري و التطبيقي لضمان الفعالية في الميدان؟

1- الطب من أهم مظاهر التطور ببلاد الغرب الإسلامي:

كما سبقنا و أشرنا إليه، فإن الظروف العامة ساهمت و ساعدت على تطور كل المجالات لمختلف مناحي الحياة ببلاد الغرب الإسلامي، ربما كان هناك تفاوت عبر مختلف القرون التي قضاها المسلمون ببلاد الأندلس، إلا أن ما ترسخ هو المنحنى المتصاعد للتطور في شتى الحقول، و الذي بدوره أسس لظهور

¹ عامري محمد بشير حسن راضي، فصول في إبداعات الطب و الصيدلة في الأندلس، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، 2014، ص

حواضر علمية أصبحت مزارا للعلماء و طلبية العلم¹، كحاضرتي قرطبة و غرناطة ببلاد الأندلس، و حاضرتي فاس و تلمسان ببلاد المغرب على سبيل المثال لا الحصر، فقرطبة كما يذكرها المؤرخ خوان مارتوس كيساد اعتبرت من أهم الحواضر و التي لقبتم بمكة المثقفين، و كانت جذابة للمسلمين و غير المسلمين على حد السواء، و يكفي أن الملوك و الأمراء المسيحيين كانوا يرجون في الأطباء العرب خير المداوين و خير الناصحين في مجال الطب².

كما لا يخفى على باحث أن أحد أسرار التطور الرهيب للطب ببلاد الغرب الإسلامي يعود أصلا لاهتمام المسلمين بترجمة كل الأعمال الكلاسيكية مختلفة الاختصاصات و التي تعود للحضارات القديمة، كالإغريقية، اليونانية، الفرعونية، الرومانية، الفارسية... الخ، هذه العلوم الكلاسيكية القديمة كانت الوقود الذي سيفتح الطريق أمام المسلمين، و بالفعل فقد تصدر المشهد العلمي العربي الإسلامي الساحة العالمية لقرون من الزمن، و هنا يبرز دور الحكام في الدعم و التحفيز، و هكذا ستصبح بلاد الغرب الإسلامي مرجعا علميا و خاصة في الطب، كما أصبحت قاعدة لتصدير المعارف المتطورة نحو أوروبا³.

وضع مما لا شك فيه سيعرف تغيرا مع انحصار رقعة البلاد الأندلسية لتتحصن في غرناطة، فينصرف المجهود من دعم العلم و العلماء للاهتمام بالجند و قضايا الدفاع، و وضع ينعكس على عطاء العلماء مما سيدفع العديد منهم إلى الاتجاه من بلاد الأندلس لبلاد المغرب و التي بدورها كانت بها حواضر تعيش الرفاهية العلمية و الازدهار العلمي⁴.

2- بعض الأطباء خلال الفترة المدروسة.

لا يمكن لهكذا مسار علمي ببلاد الأندلس إلا أن ينتج لنا أطباء مشاهير و أسر طبية تركت بصماتها في المجال الصحي، كما كانت لهم إنتاجات طبية مشهورة، فإلى جانب الطبيب محمد بن أحمد السيقري برز خلال القرنين 7هـ و 8هـ / 13م و 14م عدد من الأطباء و نذكر منهم الطبيب أبو بكر محمد بن أحمد الرقوطي

¹ حواضر عدة و كانت مزارا لطلبية العلم و انتسب لها العديد من خيرة العلماء، ينظر، شكيب أرسلان، الحلل السنديسية في الأخبار الأثار الأندلسية و هي معلمة أندلسية تحيط بكل ما جاء عن ذلك الفردوس المفقود، ج1، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، 1997، ص 211.

² Quesada Juan Martos, Conocer el Islam, Digital Reasons, 28 nov 2018, Libro Numerico, Espana, pp. 288.

³ Cf., Millás Vallicrosa, José M^a, "Caracteres de la ciencia árabe", en Estudios sobre la historia de la ciencia española, Madrid, 1991, 23-42.

⁴ رية عطا علي محمد شحاتة، تاريخ الأندلس الإسلامي من الفتح حتى سقوط غرناطة 62-897هـ / 711-1492م، مكتبة الثقافة الدينية، القاهرة، مصر، 2011، ص 224.

المرسي¹ من مدينة مرسية و من أشهر أطباء القرن الثالث عشر ميلادي، و الذي عايش فترة الملك ألفونسو العاشر، و كان له دور تعليمي كبير في مرسية بالمدرسة التعليمية، لينتقل بعد ذلك إلى غرناطة أن سيظل أحد أشهر المعلمين الأطباء. كما عرف هذا القرن إسم الطبيب الإنساني و الذي اهتم بالفقراء و المحتاجين و هو ابن السراي، بالإضافة إلى الطبيب ابن الرقام المرسي الذي توفي بحاضرة بجاية عام 1315م، و صاحب كتاب تأليف الطب و كذلك الطبيب الغرناطي محمد الكرنى المتوفي عام 1300م و يعتبر من أهم معلمي الطبيب محمد السيقري².

أما فيما يخص القرن الرابعة عشرة ميلادي و الثامن الهجري، فمن خيرة الأطباء نذكر المعلم و الطبيب إبراهيم الزرزاز و أحد أهم الأطباء الذين عايشوا فترة الطاعون بغرناطة سنوات 1351، 1350، 1349، 1348م³، و مما لا شك فيه أن ابن الخطيب الأديب و الشاعر و السياسي كان أحد أبرز الأطباء، من أشهر المعلمين و له العديد من المؤلفات في الطب مثل كتاب الوصول لحفظ الصحة في الفصول⁴.

الطبيب أبو عبد الله محمد بن علي بن فراي القربلياني المدعو الشفري نسبة لأنه كان جراحا مشهورا في أليكانت، 668هـ/1270م – 761هـ/1360م، تنقل بين قاديس و غرناطة و فاس، له عدة مؤلفات، مثله مثل الطبيب ابن خطيمة الألميري و الذي عرف بمواجهته للطاعون بالميرية و في هذا كتب مؤلفه تحصيل غرض القاصد في تفصيل المرض الوافد⁵، كما لا ننسى أحد أشهر الأطباء ابن هديل بالإضافة لأطباء عائلة السيقري.

3- الروابط الطبية بين بلاد الأندلس و بلاد المغرب، مملكة غرناطة و تلمسان أنموذجا

إن أقول نجم الموحدين أحدث أكبر تغيير ببلاد الغرب الإسلامي، فمع انحسار رقعة البلاد الإسلامية ببلاد الأندلس، و انحصارها في مملكة غرناطة و التي ستقاوم إلى غاية نهاية القرن الخامسة عشر ميلادي، كذلك بلاد المغرب ستعرف ظهور مسارح دول و حواضر جديدة تمثلت في بني مرين بالمغرب الأقصى، بني

1 Julio Samsó, . - "Dos colaboradores científicos musulmanes de Alfonso X" (PDF). Lluïl: Revista de la Sociedad Española de Historia de las Ciencias y de las Técnicas. 4 (6-7): 171-180.1981, ISSN 0210-8615.

2 Muhammad ibn Ibrahim Ibn al-Raqqam , Estudios sobre el tratado de gnomónica de Ibn al-Raqqam: la risala fi 'ilm al-zilal, Universitat de Barcelona, Centre de Publicacions Intercanvi Científic I Extensió Universitaria, 1987, pp.48

3 Martos Quesada, J., La actividad científica en la España musulmana", en Hesperia. Culturas del mediterráneo, II (agosto 2005), 137-163.

4 Cristina de la Puente., médicos de al-Andalus : perfumes, unguentos y jarabes: Avenzoar, Averroes, Ibn al-jatib. Médicos de al-Andalus, ed. Nivola, Madrid, 2003, pp. 125.

5 Fermat, J., "Contribución al estudio de la medicina árabe. El almeriense Ibn Jatima", en Actualidad Médica, XLIV (1958), 499-513, 566-580.

عبدالواد بتلمسان و بنوحفص بتونس، علاقات التجاذب بين هذه الدول عرفت العديد من فترات التقارب و السلم و فترات التباعد و الحرب، و لكن عموما كان هناك تقارب ديبلوماسي بين غرناطة و تلمسان سيترجم من خلال الحركية العلمية و الاقتصادية بين الدولتين¹، و أحيانا كان التقارب يهدف إلى مواجهة بنو مرين، كما كان لعامل القرب الجغرافي دور مهم كما يذكر ذلك الإدريسي الذي يحدد المسافة بين مدينة ألميرية و سواحل مدينة تلمسان بيومين من الإبحار²، ضف إلى ذلك فأن تلمسان تحولت إلى مركز عبور مريح لتجار الأندلس، كما عرفت المدينة إزدهارا فكريا و علميا بحيث تحولت إلى نقطت جذب للطلبة الراغبين في التعلم و الحصول على الإجازات و كذلك بالنسبة للعلماء و المعلمين كما هو الحال للطبيب محمد السيقري و العديد من العلماء الذين وجدوا في تلمسان مستقرا لهم³.

4- الطبيب محمد السيقري مسار علمي بين الأندلس و تلمسان.

تعتبر أسرة السيقري نموذج للأسر الطبية ببلاد الأندلس، و التي توارثت مهنة الطب، فالطبيب محمد السيقري يعتبر حفيد الطبيب أبو تمام السيقري، فهذا الجد و ذاك الحفيد، كذلك هذا المعلم و ذاك التلميذ، فعائلة بنو السيقري أندلسية تنحدر من منطقة سيقورا دي لا سييرا، أي أنها أسرة جيانية نسبة لمدينة جيان الأندلسية، فالجد أبو تمام غالب السيقري المتوفي عام 740هـ / 1340م، أشهر بعلمه الغزير كمعلم و ممارسته للطب كطبيب، كما أنه كان متنقلا بين بلاد الأندلس و بلاد المغرب و بلاد المشرق، فلقد كان طبيبا بمستشفى القاهرة، و هو جد الطبيب أبو عبد الله محمد بن علي اللخي السيقري، ولد كذلك بمنطقة سيقورا دي لاسييرا، بمدينة جيان الأندلسية عام 727هـ / 1326م، يعتبر من خيرة العلماء الأطباء الذين زاروا تلمسان عام 1369م، أين استقر و كان معلما و متعلما و ممارسا للطب، يعتبر من تلامذة خيرة المعلمين الأطباء على شاكلة جده أبو تمام، و ابن الخطيب و ابن هديل، و أغلب ما يتوفر من معلومات حول هذا الطبيب يأتي من كتابات صاحبه و معلمه ابن الخطيب، كما أن كتابات و مؤلفات محمد السيقري نالت الإهتمام الواسع من العديد من الدارسين و المؤرخين و المترجمين، و لهذا دلالات على القيمة العلمية المضافة في مجال الطب⁴.

5- مؤلفاته الطبية

¹ ristobal Torres Delgado., El antiguo reino nazarí de Granada (1234-1340), Libreria Reciclaje, Granada, 1974, p. 21.

² G. Marçais., La Berbérie musulmane et l'Orient au Moyen Âge, Casablanca, 1951, pp. 280-291.

³ ابن داود إبراهيم و جمال عبد الكريم، البعد الحضاري التكامل بين حاضرة تلمسان و الأندلس، مجلة التراث، مج 2، ع 2، 2012، ص ص 265-273

⁴ 5- Henri Paul Joseph Renaud., "Un médecin du Royaume de Grenada : Muhammad as-Saquri », en Hesperis, XXXIII 1946, pp. 31-64 .

أعمال جلييلة، و مهمة في مجال الطب، و هي مصدر اهتمام المؤرخين عبر الزمان، و كما ذكرناه سابقا، فالمؤرخ الإسباني خوان مارتوس كيسادا اهتم بشخصية و مؤلفات الطبيب محمد السيقري، و من هذه المؤلفات نذكر كتاب تحفة المتواصل و راحة المتأمل و الذي ترجم إلى عديد اللغات منها الإسبانية، فكرة الكتاب كانت حول مرض القاضي الغرناطي أبو القاسم الحسيني ، كما أرفق هذا العمل باقتباسات طبية سابقة تعود لجده أبو تمام و لعلماء أطباء كأبي سينا¹.

هذا الكتاب ينقسم إلى ثلاثة أقسام طبية مهمة، الوقوف عليها يكشف مدى التقدم الذي عرفه مجال الطب عند المسلمين في تلك الفترة، ففي القسم الأول و الذي يخصصه الطبيب للشق المهم في الجسم، و هو موضع الداء عموما، أي المعدة، و يرفق دراسته بنظام حماية متكامل من ناحية الممنوعات، و المقادير... الخ، فهو يتحدث عن الأغذية الثقيلة و خطورتها، و دائما ما يستند في كتابه على الأحاديث النبوية، فكان الشعار فقهيا بامتياز، فوفق الفقه النبوي المعدة أصل الداء و الحمية أصل الدواء، يفصل الطبيب في مفاهيم الحمية، طبيعتها، و أشكالها، و من تم الوقوف على العادات الغذائية بالمنطقة، و كان للطبيب الجرأة في محاربة و مواجهة بعض الدعاءات الغذائية خاصة المتعلقة بأكل لحم الجرذان و الثعابين، الخنافس، الجراد، الضفادع... الخ. كما اهتم بالمياه فتطرق لأنواعها، الحبوب و دورها، اللحوم و ميزتها، الخضروات و استعمالاتها، و كان كل مرة يضطر لضحد تلك الأفكار الغذائية غير الصحية، كتلك النسوة اللواتي يتحدثن عن لحم الثعابين و دوره في ضمان حياة سعيدة و بدون مرض.

ينتقل من بعد كل هذا للحديث عن الماء، هذا العنصر الحيوي، فتعرض الطبيب لمسار و نوع و الظروف المحيطة بالماء، فهو ينصح بالمياه التي تجري و غير راكدة، و يفضل التي تجري من الشرق إلى الغرب، و التي تتعرض للحرارة الطبيعية، أي الشمس، و التي تتعرض لأكبر وقت من ضوء الشمس، و يعتبر تلك المياه التي تنحدر من الأعالي و التي تتعرض للشمس من أحسن أنواع المياه الصالحة للشرب، و يعطي أمثلة عن مياه الواد الكبير.

لم يغفل السيقري أي شيء، فهو ينظر للحبوب و كيفية استعمالها في تحضير الخبز، الكسكس، العجائن، و نفس الشيء بالنسبة للأرز و الحمص و العدس و كل البقوليات.

أما عن اللحوم فهو يفرق و يوصي باللحوم سهلة الهضم، كلحوم الصيد خاصة التي تملك الريش كطائر الحجل و طائر اليمام مثلا، فهو يفضل الدواجن على البقية، و يوصي الطبيب محمد السيقري عند المغص بفئة الفواكه، فهو يدرج الليمون فاكهة و يوصي بالليمون الحلو، و هو يتوافق في ذلك مع البيطار و الطغفري، و يوصي كذلك بالتفاح عند المغص دائما، أما في حالة ظهور الطاعون أو الإصابة به، فهو

¹ Martos Quesada Juan y F. K., La Medicina Andalusí en el siglo XIV y los Medicos que Emigraron a Tlemcen, Vida y Obra de Muhammad al-Siqueri, en Oussour al-Jadida, 19-20, 2015, pp. 5-20.

يوصي بالسماق السوري، التفاح الكرزي، الرمان، السفرجل المر، الإيجاص، التمر، العنب والتين، هذا كله كان بالتفصيل و الشرح لينتقل بعد ذلك للجزء الثاني.

خصص الطبيب السيقري الجزء الثاني لعلم أمراض الإسهال، فيبدأ بالحديث عن أنواع الإفرازات المعوية بأشكالها الحادة و المزمنة، المصحوبة بنزيف دموي أو لا، و طبيعة إنبعاث الدم و مدى نقاوته، و عليه كان يتم التصنيف و ربطه بالأسباب، كالمعدة، الكبد، الأمعاء، و الجميل أنه كان يستعين بمصادر طبية قديمة مترجمة، أسن كان يطلع على الحالات المتشابهة، دراستها، أسبابها و التوصيف لها، و كان الطبيب السيقري يعتمد على تجاربه الشخصية في توصيف نظام حمية دوائي للأمراض.

بعد كل الدراسة المطلوبة لأسباب النزيف المعوي، يحدد مسار اندفاع الدم من الأوردة المفتوحة، وهكذا يمكنه معالجة أمراض البواسير، و تحديد تشابهاتها مع بعض الأمراض السرطانية، و هو في عمله يعرض بعض التجارب الميدانية لبعض المرضى و الذي كان يعاني من ورم مستقيم تم الخلط بينه و بين مرض البواسير.

في الجزء الأخير خصصه بمفاهيم و دراسات شاملة لنظام الحياة الخاص بكبار السن، فيتطرق إلى كل ما يتعلق بهم من مشاكل صحية، و أعراض مرضية، فيصف لهم وسائل العلاج و الراحة؛ أما في مقال الطب من رأس الإنسان إلى القدم، فالعنوان كاف و واف، و هو يحكي تجربة طبية ميدانية، و هو يتعرض لكل الأمراض الممكنة التي قد تصيب الإنسان من رأسه لقدمه، و نفس الشيء بالنسبة لمقال في الأوبئة، و هو من الكتب المهمة في تاريخ الطاعون بمدينة غرناطة لعام 1348م، و هنا نجده يشرح و يحلل طبيعة المرض، الأسباب و الأعراض، طرق الوقاية و الحماية و العلاج، كما يهتم بالمحيط و كيفية التعامل معه في هذه الظروف الاستثنائية، و يعتبر من الضروري التعامل مع الأماكن العامة، الشوارع، الجو و الهواء، و يوصي بالتعقيم عن طريق تبخير أوراق العنب و قصب السكر، كما يوصي باستعمال المواد المعقمة عن طريق التبخير كخششب الصندل، ماء الورد، الكافور... الخ.

كما يوصي بالتعامل الخاص مع الجسد، و يمنع استعمال الحمامات العامة سواءا بظهور أعراض الوباء أو من دونها، كما يوصف لحمية غذائية خاصة و غنية تساعد جسم الإنسان على التحمل و الشفاء السريع، مثلا يوصي بالخبز المصنوع من الدقيق النقي مع الملح و الخميرة النقية الممزوجة بالماء و الخل، و لا يوصي في هذه الحالات باستهلاك اللحوم لتعرضها للتلف السريع، كما حث على شرب الماء البارد مع بعض الخل، و تناول الفواكه كالصفرجل و التفاح المر و السماق السوري و الإكثار من عصير الليمون، و استهلاك كميات من العدس و الكوسة¹.

¹ Martos Quesada, Op.Cit., pp-16-19.

ظل الطبيب محمد السيقري منتقدا للعادات الغذائية غير الصحية، كما هاجم أشباه الأطباء الذي كانوا يوصفون الأدوية و الأعشاب للمرضى من دون استشارة الطبيب، فهو مثلا انتقد بشدة شراء الأعشاب للتداوي من بائع التوابل، وأصر على أن الطبيب وحده يمكنه تحديد وصفة للمريض تراعي وضعه من خلال التشخيص الطبي، فالطبيب كذلك هو الذي يأمر بالحمية، ويحدد طبيعة و كمية الوجبات و نوعها، و كالعادة كان جد منتقد للعادات التي تدخل في خانة الخرافات و الجهل، كارتداء ألوان خاصة، وأعضاء حيوانات حول الرقاب،

خاتمة

مما لا شك فيه أن الطبيب و العالم محمد السيقري و الذي يعرف في الكتابات العربية بمحمد الشقوري كان له الفضل الكبير في تطوير علوم الطب من خلال معطياته النظرية و تطبيقاته الميدانية، و التي انعكست بشكل واضح في أعماله الجليلة التي ساهمت في حماية صحة الإنسان، خاصة من خلال منهجية متميزة في الكتابة، كان يمزجها دائما بمجموعة من النصائح و التصويبات الطبية القيمة، ضف إلى ذلك يعتبر الطبيب محمد السيقري رمزا دالا على الحيوية العلمية التي كانت تعرفها حضرة تلمسان و التي لم يقل شأنها عن الحواضر الأندلسية.

البibliوغرافيا

¹ عامري محمد بشير حسن راضي، فصول في إبداعات الطب و الصيدلة في الأندلس، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، 2014، ص 253.

² ابن داود إبراهيم و جمال عبد الكريم، البعد الحضاري التكاملي بين حضرة تلمسان و الأندلس، مجلة التراث، مج 2، ع 2، 2012، ص ص 265-273

³ شكيب أرسلان، الحلل السندسية في الأخبار الأندلسية و هي معلمة أندلسية تحيط بكل ما جاء عن ذلك الفردوس المفقود، ج 1، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، 1997، ص 211.

⁴ ربة عطا علي محمد شحاتة، تاريخ الأندلس الإسلامي من الفتح حتى سقوط غرناطة 62-897هـ / 711-1492م، مكتبة الثقافة الدينية، القاهرة، مصر، 2011، ص 224.

⁴ ابن داود إبراهيم و جمال عبد الكريم، البعد الحضاري التكاملي بين حضرة تلمسان و الأندلس، مجلة التراث، مج 2، ع 2، 2012، ص ص 265-273

- Cristina de la Puente., médicos de al-Andalus : perfumes, ungüentos y jarabes: Avenzoar, Averroes, Ibn al-jatib. Médicos de al-Andalus, ed. Nivola, Madrid, 2003, pp. 125.
- Cristobal Torres Delgado., El antiguo reino nazarí de Granada (1234-1340), Librería Reciclaje, Granada, 1974, p. 21.
- Fermat, J., "Contribución al estudio de la medicina árabe. El almeriense Ibn Jatima", en Actualidad Médica, XLIV (1958), 499-513, 566-580.
- G. Marçais., La Berbérie musulmane et l'Orient au Moyen Âge, Casablanca, 1951, pp. 280-291.
- Henri Paul Joseph Renaud., "Un médecin du Royaume de Grenada : Muhammad as-Saqui", en Hesperis, XXXIII 1946, pp. 31-64 .

- Julio Samsó, . - "Dos colaboradores científicos musulmanes de Alfonso X" (PDF). Llull: Revista de la Sociedad Española de Historia de las Ciencias y de las Técnicas. 4 (6-7): 171-180.1981, ISSN 0210-8615.
- Martos Quesada Juan, Conocer el Islam, Digital Reasons, 28 nov 2018, Libro Numerico, Espana, pp. 288.
- Millás Vallicrosa, José M^a, "Caracteres de la ciencia árabe", en Estudios sobre la historia de la ciencia española, Madrid, 1991, 23-42.
- Muhammad ibn Ibrahim Ibn al-Raqqam , Estudios sobre el tratado de gnomónica de Ibn al-Raqqam: la risala fi 'ilm al-zilal, Universitat de Barcelona, Centre de Publicacions Intercanvi Científic I Extensio Universitaria, 1987, pp.4898
- Martos Quesada, Juan., La actividad científica en la España musulmana", en Hesperia. Culturas del mediterráneo, II (agosto 2005), 137-163.
- Martos Quesada Juan y F. K., La Medicina Andalusí en el siglo XIV y los Medicos que Emigraron a Tlemcen, Vida y Obra de Muhammad al-Siqueri, en Oussour al-Jadida, 19-20, 2015, pp. 5-20.
- Martos Quesada Juan, Op.Cit., pp-16-19.

عناية علماء المغرب والأندلس بطب الأطفال خلال العصر الوسيط

The care of Moroccan and Andalusian scholars in pediatrics during the Middle Ages

د. فافة بكوش، جامعة الدكتور مولاي الطاهر، سعيدة- الجزائر،

bekkouchaffa20@gmail.com

الملخص:

تتوخى هذه المساهمة الاشادة بإسهامات علماء المغرب والأندلس في تطور علم طب الأطفال خلال العصر الوسيط، فقد أبدوا اهتماما ملحوظا في هذا المجال من خلال إيلاء الطفل ما يستحق من العناية الصحية منذ ولادته إلى مرحلة الصبا، إدراكا منهم لأهميته في بناء الأمة واستمرارية المجتمع وتطوره، فبرز دورهم الواضح في مؤلفاتهم التي امتلأت بالفصول المخصصة للعناية بالطفل جنينا ورضيعا وصبيًا، والتي جاءت تبحث بطريقة شاملة تطور الجنين وأحوال الولادة وتدريب الأطفال بعد الولادة في أيام طفولتهم والعناية بطعامهم وشؤون صحتهم، ووصف الأمراض التي تصيبهم في مختلف مسارات طفولتها وشرح طرق معالجتها، فبقيت مصنفاتهم مثل كتاب "سياسة الصبيان وتدريبهم" لابن الجزار القيرواني وكتاب "خلق الجنين وتدريب الحبالى والمولودين" لعريب بن سعيد القرطبي، أمدا طويلا من المراجع الأصيلة والأساسية في تدبير وعلاج الأمراض التي قد يصاب بها الأطفال. الكلمات المفتاحية: طب الأطفال، الرعاية الصحية، الرضاعة، عريب القرطبي، ابن الجزار القيرواني.

Abstract:

This contribution aims to pay tribute to the contributions of Moroccan and Andalusian scholars to the development of pediatrics during the Middle Ages. They showed remarkable interest in this field by giving the child the health care he deserves from birth to boyhood, recognizing its importance in building the nation and the continuity and development of society. Their clear role in their books, which were filled with chapters dedicated to the care of the child, fetus, infant, and boy, which came to discuss in a comprehensive way the development of the fetus, the conditions of childbirth, the management of children after birth during their infancy days, care for their food and drink, and their health affairs, describing the diseases that afflict them in the various paths of their childhood and explaining ways to treat them, so their works remained. Such as the book "The Policy of Boys and Their Management" by Ibn Al-Jazzar Al-Qayrawani and the book "The Creation of the fetus and the management of pregnant women and newborns" by Oraib bin Saeed Al-Qurtubi, a long period of original and basic references in the management and treatment of diseases that children may suffer from.

Key words: Pediatrics, health care, lactation, Oraib Al-Qurtubi, Ibn Al-Jazzar Al-Qairouani.

مقدمة:

لا مرأ في أنّ بلاد المغرب والأندلس شهدت خلال العصر الوسيط طفرة علمية كبيرة، شملت كل الميادين والمجالات، أضاء نورها جميع البقاع وعبرت كل الحدود، ويأتي الطب في صدارة العلوم التي شهدت تطوراً مطرداً على مر العصور، وذلك بفضل الجهود والبحوث والاكتشافات والتجارب التي قادها علماء أفاض، كرسوا حياتهم لخدمة البشرية وتعزيز سلامتهم الصحية، بحيث اهتم بها علماء المغرب والأندلس بعلم الطب وجعلوه من العلوم المستحبة والضرورية للإنسان، باعتباره يحفظ سلامة المجتمع وبنيته الجوهرية من العلل والأمراض، وفسحوا المجال للبحث فيه والقيام بالتجارب الميدانية والملاحظة السريرية والمشاهدة الإجرائية، فكان لهم وقع كبير في تطور العلوم الطبية خلال الفترة وتخصصاتها كتقدم طب الأمراض النسائية والتوليد وطب الأسنان وطب العيون وحتى طب الأطفال، هذا الأخير الذي برز فيه دورهم الواضح من خلال وصف وتشخيص الأمراض التي يصاب بها الأطفال مع ذكر علاجاتها، فتمكنوا بذلك من وضع الأسس المنهجية العلمية فيه، بعد أن تتبعوا أهم ما توصل إليه علماء اليونان في اغناء هذا الجانب، بترجمة كتبهم الطبية ودراستها وتشخيص مواضع الخطأ ليتوصلوا إلى اكتشافات رائعة بالتجربة والتطبيق العلمي، فشكلت مدوناتهم ونتائجهم الطبية فيما بعد أساساً في طب الأطفال.

تأسيساً لذلك تسعى هذه المساهمة إلى النظر في جهود علماء المغرب والأندلس في العناية بصحة الطفل من خلال تراثهم الطبي، وتتمحور الإشكالية التي نطرحها ضمن هذه الدراسة حول إبراز صور الإسهام العلمي لعلماء المغرب والأندلس في العناية بصحة الطفل.

وللإجابة على الإشكالية اشتمل البحث على العناصر التالية:

* جهود العلماء المسلمين في مجال طب الأطفال.

* أعلام طب الأطفال في المغرب والأندلس وإنجازاتهم العلمية فيه.

* أوجه عناية علماء المغرب الإسلامي بصحة الأطفال من خلال المؤلفات الطبية.

1- جهود العلماء المسلمين في مجال طب الأطفال:

تعد فترة الطفولة من أدق مراحل النمو وأكثرها أثراً على حياة الإنسان وأهمها، ولما كان الطفل¹ هو اللبنة الأساسية الأولى في بناء الأمة ونواة المستقبل، اقتضى الأمر الاهتمام به ورعايته منذ ولادته مما يضمن

¹ المعنى اللغوي للطفل: الطفل بكسر الطاء وسكون الفاء، وهو من الفعل طُفِلَ طفلاً وطفولة وجمعها أطفال، وتعني نعم ورق ولان، وهو الصغير من كل شيء عيناً كان أو حدثاً، فالصغير من أولاد الناس والدواب هو طفل، والصغير من السحاب هو طفل وهكذا، فيقال أطفلت المرأة أي ولدت مولوداً، وأطفلت الضببية أو غيرها من الحيوانات أي ولدت وليداً صغيراً. ابن منظور، لسان العرب، تحقيق عبد الله علي الكبير وآخرون، مج 4، دار المعارف، مصر، (د ت)، ص 2681، الفيروز آبادي، القاموس المحيط، إعداد وتقديم محمد عبد المرعشلي، دار إحياء التراث العربي، ط 2، بيروت- لبنان، 1424هـ/2003م، ص 944، مجمع اللغة العربية،

استمرارية المجتمع وتطوره، لا سيما وأن إعداد الطفل للمستقبل إعداداً سليماً سيُعيد الطريق لأجيال الغد للمساهمة الفعّالة في تنمية وتقدم المجتمع¹، وتماشياً مع هذه الأهمية نلمس اهتمام العلماء المسلمين في العصر الوسيط بتدوين المسائل المتعلقة بالطفل من حيث تطوره الفيزيولوجي وما كان يتطلبه من رعاية صحية في ذلك العصر، فنجد الكثير من المؤلفين المسلمين قد شدّدوا في مصنفاتهم الطبية والفقهية على إيلاء الطفل ما يستحق من العناية الصحية².

ويبدو أن هذه العناية قد بدأت في وقت مبكر مع بروز جيل من العلماء بحثوا بطرفٍ في علم الأجنة، والأمراض الوراثية، وهناك من وضع كتاباً خصصه للمولودين في سبعة أشهر وكيفية رعايتهم، كما بحثوا في الإرضاع والمرضع³، حيث يعد أبو بكر بن محمد بن زكريا الرازي (215-313هـ/865-925م) أول من كتب عن طب الأطفال بالبحث والدراسة، فكانت دراسته المعروفة بـ "رسالة تدير الصبيان"⁴ من أهم الرسائل المتخصصة في طب الأطفال، جاءت مكتوبة بطريقة جديدة مخالفة لمن سبقه من المؤلفين والأطباء اليونانيين وبعض أطباء العرب، بحيث تناول أمراض الأطفال بصورة عامة دون أن يقسم الأمراض، وهي تضم 23 باباً يختص بالأمراض العارضة للصبيان⁵.

ويعد الجزء الخاص بعلم الأطفال من كتاب "المعالجات البقرائية" للطبيب العربي "أبي الحسن أحمد بن محمد الطبري" (ت 366هـ/976م) من أقدم المخطوطات الموجودة في طب الأطفال، فقد خصص

المعجم الوسيط، إشراف شوقي ضيف، ط4، مكتبة الشروق الدولية، مصر، 1425هـ/2004م، ص560، أما المعنى الاصطلاحي فتطلق على المرحلة التي يعيشها الطفل "الطفولة"، وقد عرفها البعض بأنها تبدأ منذ المرحلة الجنينية وتستمر حتى بلوغ الطفل سن الثامنة عشر من عمره، وحددتها دائرة المعارف البريطانية بالمدة الواقعة بين السنة الثالثة والسنة الخامسة عشرة أو السادسة عشرة من العمر، محمد ضياء الدين خليل إبراهيم، "الأساليب التربوية المستنبطة من الخطاب النبوي للطفل المسلم"، مجلة الأستاذ الباحث، العدد 221- المجلد الأول لسنة 2017-1438هـ، ص191.

¹ محمد ضياء الدين خليل إبراهيم، المرجع نفسه، ص185.

² محمد علي، رعاية الطفولة في العصر الإسلامي، مجلة العبر للدراسات التاريخية والأثرية في شمال إفريقيا، جامعة تيارت، المجلد 04، العدد 02، سبتمبر 2021، ص214.

³ راغب السرجاني، قصة العلوم الطبية في الحضارة الإسلامية، مؤسسة اقرأ للنشر والتوزيع والترجمة، القاهرة، ط1، 1430هـ/2009م، ص64.

⁴ لم تكن تتوفر له نسخة عربية، وتوجد له ترجمات بالإيطالية والانجليزية وقيماً بالعربية واللاتينية، لكن تم تحقيقه من قبل محمود الحاج قاسم محمد، بيت الحكمة، ط1، بغداد، 2001.

⁵ محمد بشير حسن راضي العامري، فصول في ابداعات الطب في الأندلس، دار الكتب العلمية، بيروت- لبنان، ط1، 2014، ص104، تواتية بودالية، "العناية بالطفل عند ابن الجزار القيرواني من خلال كتابه سياسة الصبيان وتديرهم": مجلة عصور جديدة، العدد 23 - عدد خاص صيف (أوت) 1437هـ/2016، ص44.

في الباب الأول والثاني من المقالة الرابعة الحديث عن تربية الأطفال وحفظ الصحة وتربية الصبي إذا ترعرع، كما تحدث عن أمراض الأطفال¹.

كما يعد كتاب "تدبير الحبالى والأطفال والصبيان وحفظ صحتهم ومداواة الأمراض العارضة لهم"² لصاحبه "أحمد بن محمد البلدي" المعروف "بابن مندويه" (368هـ/978م)³ - الذي وضعه "ليعقوب بن كلس" وزير الحاكم الفاطمي "العزیز بالله" - من أقدم المؤلفات في طب الأطفال باللغة العربية⁴، وهو يضم ثلاث مقالات تختص الأولى منها في تدبير الحبالى والأطفال والأجنة وما يعرض من الأمراض فيهم، وتشمل الثانية تربية الأطفال والصبيان وتديبرهم وحفظ صحتهم، في حين تختص الثالثة في الأوجاع والأمراض الحادثة بالأطفال ومداواة كل واحد منهما وما ذكره الأطباء والفلاسفة فيها وفي مداوتها⁵.

وخصص "ابن سينا" (370-428هـ/980-1037م) في الكتاب الأول من كتابه "القانون في الطب"⁶ فصلاً خاصاً للحديث عن تربية الأطفال وأمراضهم، فتحدث عن تدبير المولود منذ أن يولد إلى أن ينهض، وبحث في الإرضاع، وتحدث عن موضوع الفطام وبعض أمراض الطفولة والوقاية منها، وإلى جانب ذلك اهتم بتدبير الطفل وتربيته حتى سن البلوغ⁷.

ومن أبرز من تخصصوا في طب الأطفال "أبو علي أحمد بن عبد الرحمن بن مندويه" (410هـ/1019م)⁸ الذي ألف رسالة في هذا التخصص وهي "رسالة في أوجاع الأطفال" والتي سلك فيها المسلك العقلي المرتب،

¹ تواتية بودالية، المرجع السابق، ص 44.

² تعليق يحي مراد، منشورات محمد علي بيضون، دار الكتب العلمية، بيروت، ط 1، 2004.

³ ابن أبي أصيبعة، عيون الأنباء في طبقات الأطباء، دار الكتب العلمية، بيروت، 1988، ص ص 332-333.

⁴ محمد بشير حسن راضي العامري، المرجع السابق، ص 104.

⁵ ابن مندويه، المصدر السابق، ص ص 10-04، تواتية بودالية، المرجع السابق، ص 44.

⁶ الحسين بن علي ابن سينا، القانون في الطب، ج 1، وضع حواشيه محمد أمين الضناوي، ط 1، دار الكتب العلمية، بيروت-لبنان، 1420هـ/1999م.

⁷ عبد الناصر كعدان، العناية بالطفل عند ابن سينا، مجلة آفاق الثقافة والتراث، تصدر عن دائرة البحث العلمي والدراسات بمركز جمعة الماجد للثقافة والتراث، السنة الثامنة، العدد 31، رجب 1431هـ- أكتوبر (تشرين الثاني) 2000م، ص 125، فرات أمين مجيد، الطفولة في فكر ابن سينا، مجلة الفتح، العدد 58، أيار سنة 2014، ص 42-53.

⁸ أبو علي أحمد بن عبد الرحمن بن مندويه، أديب، شاعر، وطبيب، من الأطباء المذكورين في بلاد العجم، نشأ ابن مندويه من بيوت الأجراء بأصفهان وخدم هنالك جماعة من ملوكها وزرائها. كانت له أعمال مشهورة مشكورة في صناعة الطب، وعمل في البيمارستان (المستشفى) العضدي له عدة تصانيف في الطب، منها: «المدخل إلى الطب»، «الكافي في الطب» ويسمى أيضاً كتاب «القانون الصغير» و«المغيث في الطب» و«الجامع المختصر في الطب» وهو على عشر مقالات، و«الأطعمة والأشربة» و«نهاية الاختصار في الطب»، و«نقض الجاحظ في نقضه للطب»، وله أيضاً عدة رسائل فيه من ذلك أربعون رسالة مشهورة إلى جماعة من أصحابه في الطب، ودعي لذلك بصاحب الرسائل الأربعين في الطب، منها "رسالة في تدبير الجسد"، "رسالة في تدبير المسافر"، رسالة في تركيب

فيعرف كل مرض باسمه، ثم يوضح أعراضه وبعدها طرق علاجه، وهو الأسلوب المعتمد حتى الساعة في تأليف الكتب الطبية¹، ومن الأمور التي نبه إليها في العلاج الطبي استعمال الشرح لإعطاء الأدوية وهذه إحدى الطرق التي لازالت فعالة حتى يومنا هذا مثل التحاميل.

2- أعلام طب الأطفال في المغرب والأندلس و انجازاتهم العلمية:

على الرغم من أننا لا نجد من أطباء المسلمين بالمغرب والأندلس من اقتصر تخصصه على طب الأطفال، إلا أنهم من دون شك كانوا ملمين إلمامًا طبيًا بهذا النوع من الطب إلى جانب درايتهم وتخصصاتهم الطبية الأخرى، فلا غرو في القول أنه كان لهم إسهامات متميزة في طب الأطفال، أين اهتموا بصحة الطفل وتنشئته، وهو ما نلمسه في مصنفاتهم التي امتلأت بالفصول المخصصة للعناية بالطفل جنينا ورضيعا وصبيا، هذا غير الكتب الخاصة بطب الأطفال، ومن هؤلاء الأعلام الأطباء "عريب بن سعيد القرطبي(353-370هـ/918-980م)²، الذي يعد من رجالات الأندلس وعلمائها البارعين في طب الأطفال خلال القرن الرابع الهجري/العاشر الميلادي، فقد كان له الأسبقية والفضل في هذا المجال من خلال كتابه "خلق الجنين وتديره الحبالى والمولودين"³ الذي يعد قمة التطور الطبي وأعظم عمل قدم للحضارة الإنسانية بمعلوماته

طبقات العين، رسالة في علاج انتشار العين، رسالة في وصف انهضام الطعام، رسالة في وصف المعدة والقصد لعلاجها، رسالة في تدبير ضعف الكلى لمن يستبشع الحقنة، رسالة في أوجاع الأطفال، رسالة في الباه وأسبابه، رسالة في البواسير وعلاج شقاقه (كتبها إلى الرئيس ابن سينا)، رسالة في الحكمة وعلاجها، رسالة في الفقاع (نوع من الشراب) ومضاره، رسالة في الإبانة عن السبب الذي يولد في الأذن القرقرة عند اتقاد النار في خشب التين، في بيان التكميد بالجوارش (هو الهاضوم؛ نوع من المعجون يؤخذ عن طريق الفم)، وغيرها، ابن أبي أصيبعة، المصدر السابق، ص459-460.

¹ محمد بشير حسن راضي العامري، المرجع السابق، ص104.

² هو عريب بن سعيد القرطبي ويكنى بأبي الحسن، ولد بقرطبة من أسرة نصرانية أسلمت تعرف ببني التركي، لكن لا نعلم تاريخ ولادته على وجه التحديد، نشأ أديبا شاعرا عالما بالأخبار، له حظا من النحو واللغة، طبيب بارع وهو من الأطباء المتمرسين في طب الأطفال بالأندلس، أخذ بعلمه عن أبقراط وديسقوريدس وجالينوس وعن أطباء الهنود وكذلك عن إسحاق الإسرائيلي، وكان شديد العناية بكتب الأقدمين والمحدثين، شغل عدة مناصب إدارية هامة وحساسة منها واليا على كورة أشبونة سنة 331هـ/943م على عهد الخليفة عبد الرحمن الناصر، وأصبح كاتباً في عهد خليفته الحكم المستنصر، وتولى منصب خازن السلاح عند الحاجب المنصور بن أبي عامر، ومن مؤلفاته: "صلة تاريخ الطبري"، كتاب الأنواء" أو ما يعرف بتقويم قرطبة، وكتاب "عيون الأدوية"، وكتاب "خلق الجنين"، عبد الملك المراكشي، الذيل والتكملة لكتابي الموصول والصلة، تحقيق وتعليق احسان عباس ومحمد بن شريفة وبشار عواد معروف، مج3، دار الغرب الإسلامي، ط1، تونس، 2012، ص ص 118-119، كمال السامرائي، مختصر تاريخ الطب العربي، دار الحرية للطباعة والنشر، بغداد، د ت، ج2، ص160.

³ تحقيق ونشر نور الدين عبد القادر والحكيم هنري جاهية، منشورات كلية الطب والصيدلة، الجزائر.

وإبداعاته في علم الأجنة¹، باعتباره من أوائل الكتب التي أعطت موضوع المرأة الحامل وعلم الأجنة وطب الأطفال جانب واسع من الأهمية.

والجدير بالملاحظة أن "عريب بن سعيد القرطبي" قد ضمن كتابه هذا جميع ما لديه من خبرة ومهارة علمية توصل إليها وتجارب سابقة نقلها عن غيره من أطباء اليونان القدماء، وهو ما نلمسه في قول "ابن عريب" نفسه دون أن يشير إلى أهمية كتابه بقوله: "وانما سلكت في ذلك سبيل الأوائل من الأطباء على ما أدته إليه تجاربهم وأدركوه بقياسهم وأشرت إلى أقاويل أهل التنجيم في تجربة أيام الجنين من أول علوقه الى حين ولادته وبعض ألفاظ العرب في جملة وضعها وشكل خروجه ووصلت ذلك بإشباع القول في قدرة الحمل وحدوده وما رسمته الأوائل من موافقته واتت به الأخبار النادرة فيه"²، وهذا الكتاب هو عبارة عن شرح طبي لبعض المواضيع والأمراض مع ذكر وصفات علاجية ووقائية³، فجاء على خمسة عشر بابا يبحث فيها الطبيب بطريقة علمية شاملة تطور الجنين وأحوال الولادة والعناية بالحبال والأمهات وتدير الأطفال بعد الولادة في أيام طفولتهم والعناية بطعامهم وشراهم وشؤون صحتهم العامة⁴، وهو ما جعل منه في العصر الحالي بمثابة "سفر قيم حسن التبويب وواضح العبارة، ويحتمل أن يكون أقدم كتاب بالعربية اختص بطب الأطفال وأول كتاب في رعاية الأمومة أثناء الحمل وبعده في النفاس والرضاعة"⁵.

كما لا يمكن أن نستثني في ذلك إسهامات "ابن الجزار القيرواني"⁶ الذي لم ينس الأطفال والصبيان من تصانيفه الطبية الرائعة، فهو يعد أول من انفرد بعلم معمق وخاص بالأطفال، فألف في هذا المجال كتابه

¹ تواتيو بودالية، المرجع السابق، ص 44.

² عريب بن سعيد، المصدر السابق، ص 06.

³ عريب بن سعيد، المصدر نفسه، ص 7.

⁴ تواتية بودالية، المرجع السابق، ص 44.

⁵ كمال السامرائي، المرجع السابق، ص 155، بهار أحمد جاسم السامرائي، الأثر الطبي للمرأة الحامل عند أطباء الأندلس في القرن الرابع عشر- عريب القرطبي (ت369هـ) وكتابه خلق الجنين وتدير الحبال والمولودين- أنموذجا،

Route Educational & Social Science Journal; Volume 6 (3); February 2019, 227 ص

⁶ هو أبو جعفر أحمد بن إبراهيم بن أبي خالد، المعروف بابن الجزار، من أشهر أطباء وعلماء القرن الرابع الهجري، وهو مؤرخ وابن طبيب أيضا. قال عنه الذهبي في كتاب سير أعلام النبلاء: "ابن الجزار الفيلسوف الباهر وشيخ الطب". وهو أول طبيب مسلم يكتب في التخصصات الطبية المختلفة مثل طب الأطفال وطب المسنين، ولد سنة (282هـ/895م)، تتلمذ على يد الطبيب "أبي يعقوب إسحاق بن سليمان الإسرائيلي، عاش نيفا وثمانين سنة ومات بالقيروان، زاول مهنة الطب والمداواة واشتغل بالتأليف، حيث قال عنه "ابن جلجل": "له في الطب تواليف عجيبة، وله تواليف في غير الطب كتأليفه التواريخ"، ينظر: ابن جلجل الأندلسي، طبقات الأطباء والحكماء، تحقيق فؤاد سيد، مطبعة المعهد العلمي الفرنسي للأثار الشرقية، القاهرة، 1955، ص ص 88-90، ابن صاعد الأندلسي،

"سياسة الصبيان وتديريهم"¹، الذي نهج فيه منهج الاختصاص في مجال طب الأطفال، بحيث جمع فيه خلاصة معرفته المعمقة وتجاربه في العناية بالأطفال وما يتعرضون له من علل في مختلف سنوات عمرهم، كما وصف هذه الأمراض وشرح طرق معالجتها، فحلل فيه سلوكهم النفسي وعاداتهم والأمراض التي تصيبهم في مختلف مسارات طفولتهم، في وقت الحمل ومرحلة اكتمال الرضاعة، فالطفولة ثم المراهقة، فبقي بذلك مصنفه هذا أمداً طويلاً من المراجع الأصيلية والأساسية في علاج أمراض الأطفال، فهذا الكتاب -كما ذكر عدد من مؤرخي العلوم الطبية- يحتوي على معارف علمية تتفق كثيراً مع طب الأطفال المعاصر².

ولا يمكننا الحديث عن أعلام طب الأطفال وأقطابه بالمغرب والأندلس دون أن نشير للطبيب العلامة "أبو القاسم خلف ابن العباس الزهراوي (325 هـ / 936 م - 404 هـ / 1013 م)"، الذي ترك أثراً حميدة في مجال الطب، وفي فن وعلم المعالجة والوقاية من الأمراض والأدوية³، وهو ما نلمسه في شهادة "ابن أبي أصيبعة" بقوله: "كان طبيباً فاضلاً خبيراً بالأدوية المفردة والمركبة، جيد العلاج وله تصانيف مشهورة"⁴، وفيما ما يخص طب الأطفال فقد تحدث في المقالة الثانية من كتابه "التصريف لمن عجز عن التأليف" عن رعاية الطفل وتربيته، وله أيضاً إبداعات عديدة في حقل جراحة الأطفال والتي جاءت في مقالته الثلاثين⁵.

وعليه يظهر أنّ مؤلفات هؤلاء الأطباء جاءت حاوية لكل ما له علاقة بالطفل منذ أن يكون جنينا إلى أن يصبح يافعا، ولعلنا نسجل في هذا المقام ملاحظة نراها هامة وهي أن الأسرة بالمغرب والأندلس خلال العصر الوسيط قد التزمت بتقديم الرعاية الصحية للطفل والعناية به، ما يدل على مدى الاستفادة المحصلة من هذه المؤلفات الطبية التي عنيت بصحة الطفل.

3- أوجه عناية علماء المغرب الإسلامي بصحة الأطفال من خلال المؤلفات العلمية:

3-1 العناية بالمولود حديث الولادة:

طبقات الأمم، نشر الأب لويس شيخو، المطبعة الكاثوليكية، بيروت، 1912، ص ص 82-83، الإمام شمس الدين الذهبي، سير أعلام النبلاء، تحقيق شعيب الأرنؤوطي، محمد نعيم العرقسوسي، مؤسسة الرسالة، بيروت، (د ت).

¹ تحقيق محمد الحبيب الهيلة، المجمع التونسي للعلوم والآداب والفنون بيت الحكمة، قرطاج- تونس، 2008.

² عبد المجيد رزق الله، عبقرية ابن الجزار وريادته في طب الأطفال من خلال كتاب سياسة الصبيان وتديريهم، ص 367.

³ عبد الله عبد الرزاق مسعود السعيد، من رواد الطب عند العرب والمسلمين الزهراوي، مديرية المكتبات والوثائق الوطنية، ط 1، عمان، 1421 هـ / 2000 م، ص 120.

⁴ ابن أبي أصيبعة، المصدر السابق، ص 501

⁵ أبو القاسم خلف الزهراوي، الجراحة المقالة الثلاثون من الموسوعة الطبية التصريف لمن عجز عن التأليف، تحقيق وتعليق عبد العزيز ناصر الناصر، علي سليمان الشويجري، فهرس مكتبة الملك فهد الوطنية، ط 3، 1422 هـ - 2001 م.

في سياق الحديث عن صحة الأطفال يلفت الانتباه أنّ الحرص على صحة المولود كان في مقدمة اهتمامات أطباء المغرب والأندلس، فنجد كتبهم التي ألّفت لهذا الغرض كانت تزود الوالدين بما يجب عليهما من إرشادات تجاه طفلهما، فقدموا في هذا الشأن مجموعة من القواعد الصحية اللازمة التي يجب اتباعها حتى ينشأ الطفل سليماً من كل العاهات والأسقام¹ والتي تبتدئ من تديبير الطفل حال خروجه جدينا إلى الحياة، فأكدوا على ضرورة العناية بسرته، بحيث ينبغي أن تقطع أولاً على بعد أربعة أصابع منه، ثم تربط بخيط صوف مفتول فتلاً أو ربطاً وثيقاً، ويوضع عليها خرقة قد غمست بزيت، وهو بالفعل أمر يمنع الالتهابات والجراثيم التي تدخل من جرح السرة، وإذا وقعت سرته بعد ثلاثة أو أربعة أيام فيذر عليها رماد الودع المحرق أو رماد عرقوب عجل محرق أو قشور بيض مكلسة، أو رصاص محرق قد سحق بالشراب، ثم يصلى على الموضع².

ومن التدابير التي ينبغي أن تراعى في أول يوم من ولادة الطفل حسب ما جاء في كتابات أطباء المغرب والأندلس، العناية بجلد المولود وكيفية استحمامه، بحيث أوجبوا تمليح بدنه بملح وحده أو يخلط ببعض الأعشاب المسحوقة، فيضاف إليه ساذجاً أو قسطاً أو سماقاً وحلبة وزعتراً بشكل مسحوق ناعم جيد للجسد كله، ما عدا الأنف والفم والعينين حتى ينحل وسخه ثم يغسل بالماء الفاتر³، وهناك من رأى أن يمزج الماء بطبيخ الآس أو عقص أو رماد، لأن الرماد يصفي الجلد ويجففه⁴، وربما ما نلمسه في هذا الشأن أن أغلب العلماء الأطباء ممن سبق ذكرهم أكدوا على ضرورة تنظيف مداخل ومخارج المولود لأنه يكون فيها بعض السائل المتجمع حول الولد في الرحم وأثناء خروجه من المهبل، وبالتالي كان من الضروري تنظيفها لئلا يحتقن فيها فضل يسدها، ويسهل خروج ما يخرج منها ودخول ما يدخل فيها⁵، فكان لا بد أن تعصر أذناه برفق وينظف منخاره وفوه ويفتح دبره بالخنصر ليخرج جميع ما فيه خارجاً، وينصح في هذا باستعمال مقلمة الظفر حيث إن ذلك لا يؤدي إلى جروح الفم التي تحدث عرضياً، ثم يقطر في عينيه شيء من الزيت⁶.

¹ علي محمد ادريس، التربية الصحية في كتاب "سياسة الصبيان وتديبيرهم"، مجلة كلية التربية، جامعة الملك سعود، 3م، الرياض- المملكة العربية السعودية، 1986، ص 187.

² ابن الجزار، المصدر السابق، ص 60، حمارنة سامي خلف، صحة الطفل في كتاب التصريف للزهراوي، المجلة الثقافية، الجامعة الأردنية، العدد 20، كانون الثاني، 1990، ص 90.

³ ابن الجزار، المصدر نفسه، ص 59، حمارنة سامي خلف، المرجع السابق، ص 90.

⁴ عريب بن سعيد، المصدر السابق، ص 51.

⁵ عريب بن سعيد، المصدر السابق، ص 54-55، الحسين بن علي ابن سينا، المصدر السابق، ج 1، ص 205، ابن الجزار، المصدر السابق، ص 59.

⁶ ابن الجزار، المصدر نفسه، ص 53، ص 60-61.

وفيما يتعلق بطريقة لباس الطفل الوليد، فقد أشاروا إلى نقطة مهمة جدا في قضية التقييط التي تعد حجر الزاوية في مجال الوقاية من حدوث خلع الورك الولادي أو معالجته، حيث رأوا أنه ينبغي على القابلة أن تتعهد بأعضائه وأطرافه بأن تضم ما وجب ضمه وتوسع ما وجب أن يكون عريضا، وتمدد سائر الأعضاء إلى الجهات كلها، وتسوي رأسه إن كان شكله على غير ما ينبغي وكذا أنفه ثم تتعهد الجسد بالدلك، ثم تلبسه لفائف رطبة تحفظه من البرد¹، حيث أنه وليد جديد لا قدرة له على تحمل البرد، وهذا ما يمارس في الأقسام الخاصة بحديثي الولادة من تدفئة في حضانات وأسرة ضوئية ولمبات خاصة ومكيفات دافئة. ولم يستثنى الأطباء من ذلك الإشارة إلى المضجع الأول للطفل حديث الولادة، وهذا حتى ينمو جسمه بصورة صحيحة لا علل فيها، فنصحوا بأن ينوم في بيت معتدل الدفء، نقي الهواء خال من سراج قوي الضوء أو كثير الشعاع، وأن يكون فراش المهد مستويا لا صلبا ولا ليناً ورأسه أرفع من بدنه قليلا، ويحذر أن يلوي مرقده شيئا من عنقه وأطرافه وصلبه².

2-3 الرضاعة والتغذية:

حظي موضوع إرضاع وتغذية الأطفال بنصيب وافر من العناية لما له من أهمية في سلامته من الأسقام والأمراض، حيث أجمع أطباء المغرب والأندلس على أن لبن الأم أفضل أنواع الحليب للطفل، وهذا ما يقرره الطب الحديث، ونسجل في هذا المقام ملاحظة نراها هامة وهي أنهم نصحوا بأن يعلق الوليد قبل إرضاعه عسلا لأن ذلك من شأنه أن يفتح معدته وينقي مجاريها³، كما يظهر أن بعض الأطباء منهم من قال بأنه لا ينبغي أن يرضع الطفل أمه حتى تأتي له ثلاثة أيام الأولى، من ذلك "ابن عريب" الذي رأى بأن يتجنب إرضاعه أمه لمدة تفوق أربعة أيام⁴ وربما ذلك لاحتواء اللبء على هرمونات أنثوية مكثفة، التي قد تزيد في احتمال انحلال كريات الدم الحمراء، وتؤدي إلى زيادة ترسب البيليروبين في الأنسجة، ومن ثم تؤدي إلى زيادة اليرقان الفسلجي الذي يحدث لدى بعض الأطفال⁵.

في حين يرى البعض الآخر ضرورة إعطاء المولود ثدي أمه منذ الأيام الأولى، من ذلك "ابن الجزار" الذي أكد على أن أفضل غذاء للمولود هو لبن أمه لاسيما في أيامه الثلاثة الأولى⁶، ولعل هذا حتى يستفيد المولود من إفرازات الثدي (اللبء) الحاوية على بعض عناصر المناعة ضد الأمراض، وعلى بعض المواد

¹ عريب بن سعيد، المصدر السابق، ص50، حمارنة سامي خلف، المرجع السابق، ص91.

² عريب بن سعيد، المصدر نفسه، ص50، ابن الجزار، المصدر السابق، ص62.

³ عريب بن سعيد، المصدر نفسه، ص50.

⁴ المصدر نفسه، ص50.

⁵ فرات أمين مجيد، المرجع السابق، ص47.

⁶ ابن الجزار، المصدر السابق، ص61.

الغذائية التي لا تخلوا من فائدة للطفل¹، كما نصح بأن يرضع المولود بشكل محدود، وأن يغذى في اليوم مرتين أو ثلاثاً ولا يزداد عليه إلى أن تستمرته معدته ويقدر على الغداء، فإن كثرة الرضاع في هذا الوقت فهو غير نافع².

ومن الأهمية بمكان الإشارة هنا إلى أنّ الشريعة الإسلامية قد أكدت على الفوائد والمميزات البالغة الأهمية لحليب الأم بشكل عام وحليب اللبا بشكل خاص، أين وصفه الفقهاء بقولهم: "إنّ اللبن النازل بعد الولادة، ويرجع تقديره لأهل الخبرة، وقيل يقدر بثلاثة أيام وقيل بسبعة"³، وربما هو ما يقرره الطب الحديث بأن تناول اللبن في الأيام الأولى من الولادة من شأنه أن يعزز تكاثر بكتيريا الأمعاء، مما يؤدي إلى إنتاج كميات كافية من فيتامين "ك"، فضلاً عن تواجد كميات من الأنزيمات والمعادن التي تساعد على النمو السليم للطفل⁴.

وبالنظر إلى العلاقة العضوية التي تربط الطفل بأمه أو بالمرضعة لا سيما في السنوات الأولى لأنه يتغذى منها مباشرة وتؤثر في جسمه، ومنه تكون الصحة والسلامة أو السقم والمرض، فهي ترضعه لبنها وأخلاقها وعاداتها وصحتها وسقمها وعاطفتها⁵، نجد أنّ هؤلاء الأطباء كتبوا فصولاً كثيرة في الخصائص التي ينبغي أن تتوافر في المرضع⁶ ولبنها، من ذلك "ابن الجزار" الذي قدّم لنا وصفاً دقيقاً للبن السليم وتركيبه الطبيعي فيقول في ذلك: "...حمدنا من اللبن ما كان معتدلاً من جميع جهاته، فلا يكون غليظاً ثخناً، ولا رطباً مائياً، ولا متغير اللون، ولا يسرع للحموضة، ولا في طعمه مرارة ولا ملوحة، ولا له رغوة، بل يكون على خلاف هذه ويكون على ما وصفنا بدءاً"⁷.

ولم يستثنوا من ذلك تقديم مجموعة من النصائح والقواعد الصحية التي يجب على المرضعة اتباعها في حياتها اليومية وما عليها أن تتناوله من غذاء وشراب أثناء فترة الرضاعة حتى يظل لبنها مغذياً

¹ فرات أمين مجيد، المرجع السابق، ص 47.

² ابن الجزار، المصدر السابق، ص 61.

³ محمد إبراهيم أبو جريان، مهنا عبد الفتاح خطاب، أثار الرضاع الفقهية والطبية للرضاعة الطبيعية، مجلة علوم الشريعة والقانون، المجلد 35، العدد 2، 2008، ص 406، نوال بلمداني، المرجع السابق، ص 50.

⁴ محمد إبراهيم أبو جريان، مهنا عبد الفتاح خطاب، المرجع السابق، ص 406، نوال بلمداني، المرجع السابق، ص 50.

⁵ علي محمد ادريس، المرجع السابق، ص 189.

⁶ من الشروط التي يجب أن تتوفر في المرأة المرضعة حسب الأطباء حدّثة سنّها بأن يتراوح ما بين العشرين إلى خمس وثلاثين، وأن تكون حسنة الخلق محمودة بعيدة عن الانفعالات وسليمة غير سقيمة، وأن تكون من أهل بيت عقل وأدب وعفة وصحة وسخاء، وأن تتمتع بصحة جيدة، وأن تكون حسنة القامة، جيدة الذراعين والساقين، حسنة الوجه، ينظر: عريب بن سعيد، المصدر السابق، ص 55، ابن الجزار، المصدر السابق، ص 69-72.

⁷ ابن الجزار، المصدر السابق، ص 72-84.

وصحياً، حرصاً منهم على صحة الرضيع، بحيث يكون ما تتناوله ذا قيمة غذائية متوازنة ومدراً للبروتين¹، فيكون من الحنطة ولحوم الخرفان والجداء والسمك، ومن الأشرطة ما كان ممزوجاً بالأفاويه أو ممزوج الماء والعسل، أو ممزوج ماء الشعير والعسل في حال أن قلّ لبنها، إلى جانب تناول بعض الأعشاب الطبية التي كانت معروفة مثل الكمون والسذاب والحلبة والسمسم²، وفي المقابل ألزموها بأن لا تتناول الأطعمة المالحة والحامضة وأن لا تكثر من التوابل والأغذية الحريفة كالبصل والكرات لأنها تفسد المزاج وتولد التشنجات وكثرة القروح للصبغ³، وكذلك من الأمور التي نصحوها بها المرضع التوقف عن الإرضاع في أحوال معينة؛ كتعرضها لمرض مؤلم أو مُعدي، أو إسهال شديد، وغيره، وكذلك تتوقف عن الرضاعة إذا أدت الضرورة أن تتناول دواء قوي المفعول حتى لا يتأثر الطفل بذلك، وهذا ما يؤيده الطب الحديث.

والملفت للانتباه أن أطباء المغرب والأندلس وضحووا حقيقة هامة في مسألة إرضاع الطفل، وهي مسألة فطامه، أين أوصوا باتباع مجموعة من الطرق والقواعد التي من شأنها أن تسهل عملية الفطام لدى الطفل بعد أن يكون قد بلغ من العمر سنتين اقتداءً بما ورد في القرآن الكريم "وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُنَمِّمَ الرِّضَاعَةَ"⁴، ومن هذه القواعد أن يكون الفطام تدريجياً لا دفعة واحدة، حتى لا يتأذى الطفل من الفطام المفاجئ⁵، وهو ما تلح عليه كل المراجع الطبية الحديثة التي تؤكد أنه لا شيء أضر على الطفل من الفطام المفاجئ⁶، فنصحوها في ذلك بأن يكون الفطام بالتعفير⁷ أي إرضاع الطفل يوماً وتركه عدة أيام حتى يعتاد على الترتك، وفي المقابل نصحوها بأن يقدم له من الطعام إذا تقدم في السن الخبز النظيف المبلل في ماء وعسل أو في لبن⁸، أو "البلايط" المصنوعة من دقيق السميد ولبن وسكر حتى يعتاد مصها فتلهيه عن ثدي أمه أو مرضعته، ويطعم لحم فروج رخص أو حجلة حتى يتدرج في البلع⁹، واستحسنوا

¹ راغب السرجاني، قصة العلوم الطبية في الحضارة الإسلامية، مؤسسة اقرأ للنشر والتوزيع والترجمة، القاهرة، ط1، 1430هـ/ 2009م، ص65.

² عريب بن سعيد، المصدر السابق، ص56، ابن الجزار، المصدر السابق، ص81-82.

³ عريب بن سعيد، المصدر السابق، ص55-56.

⁴ سورة البقرة، الآية 233.

⁵ عريب بن سعيد، المصدر السابق، ص74.

⁶ عبد الناصر كعدان، المرجع السابق، ص126.

⁷ يقصد بالتعفير قطع اللبن على الرضيع أياماً ثم إرضاعه مرة أخرى، وهو ما تفعله الناقة بولدها وكذلك المرأة برضيعها حتى يعتاد على الفطام ولا يؤذيه قطع اللبن بشكل مفاجئ، ابن منظور، المصدر السابق، ج4، ص3009، علي، المرجع السابق، ص214.

⁸ علي محمد ادريس، المرجع السابق، ص179.

⁹ ابن عريب، المصدر السابق، ص74، بلبشير عمر، خلافي زاهية، العناية بالمرأة والطفل من خلال كتاب "خلق الجنين وتديره الحبال والمولودين" لعريب بن سعيد القرطبي، مجلة المواقف للبحوث والدراسات في المجتمع والتاريخ، العدد 11، ديسمبر 2016، ص133.

القطام في موسم اعتدال الطقس، فلا يكون في الصيف القاطن ولا الشتاء القارس، وهذا ما يؤيده الطب الحديث أيضاً؛ فذلك من شأنه أن يجنب الطفل الإصابة بالنزلات المعوية، حيث تقل كفاءة الجهاز الهضمي للطفل.

3-3 الأمراض التي تصيب الأطفال وعلاجها:

تعرض علماء المغرب والأندلس في مؤلفاتهم بالحديث عن الأمراض التي تصيب عادة الأطفال والتي كانت شائعة ومنتشرة في زمانهم مع ذكر علاجاتها، فوجد "ابن الجزار" تحدث في كتابه "سياسة الصبيان وتديبرهم" عن ستة وعشرين مرضاً، اتبع فيها طريقة علمية تجريبية دقيقة وواضحة، أين أشار إلى ما يعيب الطفل بحسب سنّه من الأمراض، والتي استعرضها بطريقة هرمية من أعلى البدن إلى أسفله، مبتدئاً بالرأس والأمراض التي يمكن أن تصيبه إلى الحصى المتولدة في المثانة¹، فحدد المرض ووصفه وصفاً دقيقاً وشاملاً بوصف الأعراض التي يمكن أن يسببها، ثم قدم العلاج والدواء وكيفية تركيبه بكل وضوح، مستعملاً الأوزان والمقادير المعروفة وأخيراً كيفية تناوله².

وأحصى "عريب بن سعيد القرطبي" هو الآخر الأمراض العارضة للصبيان، فقسّمها بحسب كل سن وما يوافقها من أمراض مختلفة، فكانت على أربعة أبواب مقسمة حسب أعمار الطفل، وفي ذلك تعرض لعدة أدوية مصاحبة لتلك الأمراض، فكانت هذه الأدوية إما من المجربات الشائعة في عصره، أو مما جربه بنفسه³، ويهدف الوقوف على بعض الأمراض التي تعرّض للأطفال والتي تحدث عنها كل من "عريب"⁴ و"ابن الجزار"⁵، وتتبع أعراضها والتعرف على علاجاتها كان الجدول أدناه:

المرض	أسبابه وأعراضه	علاجه
مرض السعفة والريّة المتولدة في رؤوس الصبيان.	قروح صغار تفتش في الرأس والوجه، ويحدث معها أكال شديد وحكة دائمة وكذلك الريّة، ولا ربما حكوا حتى يدموا الموضع وتطلع على الريّة قشور، وتسلخ لذلّ الجلد، فيشتد بكاء الصبي لكثرة ما يجد فيها من الأكال.	تعالج بالكافور والزعفران والعدس والسكر.

¹ ابن الجزار، المصدر السابق، ص 87.

² ينظر: ابن الجزار، المصدر السابق، ص 85 وما بعدها.

³ بلبشير عمر، خلافي زاهية، المرجع السابق، 134.

⁴ عريب بن سعيد، المصدر السابق، ص 60 وما بعدها.

⁵ ابن الجزار، المصدر السابق، ص 85 وما بعدها.

داء الصرع عند الصبيان ويسمى أبلمسيا	ويحدث لسببين: أحدهما سوء مزاج رطب يغلب على الدماغ، والآخر رداءة التدبير	يعالج بأن تسقى المرأة المرضعة الأدوية الكبار، وأن يعنى بتغذيتها بالأغذية الحسنة المزاج.
مرض رطوبة الأذنين	هي تعرض الصبيان لرطوبة في الأذنين بسبب الأسنان، وذلك مخالف للمجرى الطبيعي	لعلاجه تأخذ صوف مغموسة في ماء وعسل وشراب عتيق ويقطر في الأذن
التهاب السرة ونتوئها	وهو ورم يصيب سرة حديثي الولادة عند قطع السرة	ومن العلاجات سحق الكمون مع بياض البيض وتوضع على السرة لمدة ثلاث أيام.
أسباب القيء والاختلاف العارض للأطفال	من مسببات ذلك ربما رغبوا في كثرة الرضاع لأنهم لا يعرفون قدر ما ينفعهم منهم فتكثر علة ذلك لرطوبة اللبن. وأما الاختلاف فإنه يعرض للصبيان عند نبات أسنانهم، ولأن الغذاء لا ينهضمهم ولا يثبت في البدن لاشتعال الحرارة الغريزية	من علاجاته أن يسقى من شراب الرمان، أو رب التفاح والسفرجل أو رب الحصرم، وشراب الورد.
الحيات والدود المتولدة في الأمعاء	تتولد من عفونة	وتعالج بالأدوية المرة، وإن كان الصبي صغيرا ولا يحتمل الأدوية المرة، فينبغي أن تعالج من خارج بالأضمة التي تقوم في ذلك مقام أدوية السقي.
الحصى المتولدة في المثانة	مرض خاص للصبيان الذين في الدرجة الثانية، فتجتمع في بدنه أخلاط نيئة من أعلاها شيء في البول إلى المثانة فيصير مادة تولد الحصى في المثانة، ومن أعراضه عسر البول وشدة الوجع، ويجد الصبي حكة في إحليله.	وتعالج بالحمام الحار في كل يوم مرتين أو الدهن أو الجراحة، ويسقى من ماء الهندباء أو ماء الأنيسون وما أشبه ذلك مما يدر البول ويفتت الحصى.
في الوجع الحادث للصبيان في حين خروج الأسنان،	نبات الأسنان، فإذا نبتت بطيئة كان نباتها شاقا وموجعا، ويعرض للصبيان في الدرجة الأولى من أسنانهم قرح في الفم يسمى القلاع ويعرض لهم لأن اللبن يخرج ويلدغ اللسان لأن فيه رطوبة	طلي موضع الأسنان بمخ أرنب أو حناء ودهن سوس، أو بمخ وسمن البقر أو بسمن وعسل، أما علاج القروح فيتم بذر النشا والزعفران والكافور في فم الطفل.

وقروح الفم عند الأطفال	مائية حارة ليست باليسيرة، والثالث من الطفل لا تحتمل ملاقاته اللبن لها.
------------------------	--

وعلى غرار هذه الأمراض وغيرها مما ذكرها كل من "عريب" وابن الجزار، تعرض "الزهرراوي" بالحديث عن أمراض أخرى قد يصاب بها الأطفال مع ذكر علاجاتها نذكر منها على سبيل المثال "الحدبة التي تعرض للأطفال الصغار" فقال عنها: "وعلامتها ابتدائها في الأطفال أن يحدث عليه ضيق النفس عند القيام والحركة، ويجد في أخرفقارات الظهر خرزة قد برزت سواء على سائر الخرزات.."¹، وقد جعل من علاجاتها الكي فقال: "فكوه بمكواة تكون دائرة، لتكون الكية دائرة على جنبه من الفقارات باستواء وان شئت كويته حول الفقرات.."²، وتطرق أيضا إلى علاج السد العارض للأذن³، بحيث أشار إلى أن بعض الأطفال قد يخرجوا من بطون أمهاتهم ومساد أذانهم غير مفتوحة، وكذا علاج الأطفال الذين يولدون ومواضع البول منهم غير مثقوبة أو يكون الثقب ضيقا أو في غير موضعه⁴ وغيرها من الأمراض التي ذكرها.

ومن الأهمية بمكان التنويه بأن أطباء المغرب والأندلس إلى جانب تناولهم لعدة أمراض تخص الطفل منذ ولادته لم يهملوا قضية ختان الصبيان، حيث وصفوا الطريقة على أصولها، كما رأوا بأن أنسب وقت لذلك ما بين سن الثامنة والعاشره لقدرة الصبي على احتمال الألم، أما أنسب فترة فهي فصل الربيع لاعتدال الهواء فلا هو ببارد ولا هو حار، وصفته أن يربط الخاتن خيطا يحول بين موضع القطع ورأس الحشفة حتى لا يحدث فيه قطع إذا تحرك الطفل بشدة جراء الألم، ويكون القطع بالموسى ويتعد الخاتن عن استعمال المقص لأنه قد يولد ألما كثيرة ونزيفا مصحوبا باعوجاج دائم⁵.

وتجدر الإشارة هنا إلى أن الطبيب الجراح "الزهرراوي" ابتكر طريقة جديدة فيه، أطلق عليها "التطهير بالمقص والرباط الخيط"⁶، وهو في ذلك يقول "إني وجدت الجمهور من الصناع والحجامين يستعملون التطهير بالموسى وبالمقص ويستعملون الفلكة والرباط بالخيط والقطع بالظفر، وقد جربت جميع هذه الوجوه فلم أجد أفضل من التطهير بالمقص والرباط بالخيط"⁷، كل ذلك يبقى شاهدا على الأثر الحميدة

¹ الزهرراوي، التصريف لمن عجز عن التأليف، تحت إدارة أبي الحسنات قطب الدين أحمد، مطبعة النامي، الكنف، 1226هـ/1908م، 29-30.

² الزهرراوي، المصدر نفسه، ص30.

³ الزهرراوي، المصدر نفسه، ص35، الزهرراوي، الجراحة المقالة الثلاثون، ص174.

⁴ الزهرراوي، التصريف، ص93.

⁵ عريب بن سعيد، المصدر السابق، ص ص 81-83، بلبشير عمر، خلافي زاهية، المرجع السابق، ص ص 134-135.

⁶ الزهرراوي، الجراحة المقالة الثلاثون، ص287.

⁷ الزهرراوي، المصدر نفسه، ص287.

الاي تركها هؤلاء الأطباء في مجال معالجة والوقاية من الأمراض التي قد يصاب بها الأطفال وكذا في علم العقاقير والأدوية.

خاتمة:

وفي الختام ومن خلال ما سبق ذكره، ندرك جيدا أهمية تلك الإنجازات والإسهامات العظيمة للأطباء المسلمين في المغرب الأندلس في مجال طب الأطفال، فقد وضعوا أسس وقواعد علم التوليد وتنظيم عمل القابلات وتحديد أطوار وتغيرات الأجنة ثم رعاية الأطفال منذ خروجهم من أرحام أمهاتهم، فتناولوا تغذيتهم ونومهم وغسلهم وتنظيفهم وإرضاعهم، وصفات اللبن وتركيبه، وصفات المرضعات والحاضنات، والأمراض التي تعرض للصبيان من الرأس حتى القدم، وعن رعايتها وعلاجها، فتناولت مؤلفاتهم ذلك بأبحاث متخصصة ومستفيضة لا تختلف عما أكده الطب الحديث، فكان لبلاد المغرب والأندلس بفضل إسهامات علمائها الأطباء مثل "ابن الجزار" و"عريب بن سعيد القرطبي" و"الزهرابي" وغيرهم من العلماء بعدهم، دورا رياديا في مسار الحضارة الإنسانية وأن تشع بنورها في سماء العلم والإبداع، كما حافظت مختلف مدنهما وأقطابهما العلمية على جاذبيتها كقبة للدراسين وطلبة العلوم والفنون من مختلف الأقطار.

قائمة المصادر والمراجع:

الكتب:

- الأندلسي ابن صاعد ، طبقات الأمم، نشر الأب لويس شيخو، المطبعة الكاثوليكية، بيروت، 1912.
- ابن أبي أصيبعة أبي العباس أحمد بن القاسم، عيون الأنباء في طبقات الأطباء، دار الكتب العلمية، بيروت، 1988.
- البلدي ابن مندويه أحمد بن محمد، تدير الحبال والأطفال والصبيان وحفظ صحتهم ومداواة الأمراض العارضة لهم، تعليق يحي مراد، منشورات محمد علي بيضون، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 2004.
- ابن جليل الأندلسي، طبقات الأطباء والحكماء، تحقيق فؤاد سيد، مطبعة المعهد العلمي الفرنسي للأثار الشرقية، القاهرة، 1955.
- الذهبي الإمام شمس الدين، سير أعلام النبلاء، تحقيق شعيب الأرنؤوطي، محمد نعيم العرقسوسي، مؤسسة الرسالة، بيروت، (د ت).
- الرازي أبو بكر بن زكريا، رسالة في أمراض الأطفال والعناية بهم والمسماة (تدير الصبيان)، تحقيق محمود الحاج قاسم محمد، بيت الحكمة، ط1، بغداد، 2001.
- الزهرابي أبو القاسم خلف، الجراحة المقالة الثلاثون من الموسوعة الطبية التصريف لمن عجز عن التأليف، تحقيق وتعليق عبد العزيز ناصر الناصر، علي سليمان الشويجري، فهرس مكتبة الملك فهد الوطنية، ط3، 1422هـ- 2001م.

- الزهرابي أبو القاسم خلف، التصريف لمن عجز عن التأليف، تحت إدارة أبي الحسنات قطب الدين أحمد، مطبعة النامي، الكنؤ، 1226هـ/1908م.
- ابن سينا الحسين بن علي، القانون في الطب، ج1، وضع حواشيه محمد أمين الضناوي، ط1، دار الكتب العلمية، بيروت- لبنان، 1420هـ/1999م.
- السامرائي كمال، مختصر تاريخ الطب العربي، ج2، دار الحرية للطباعة والنشر، بغداد، دت.
- السرجاني راغب، قصة العلوم الطبية في الحضارة الإسلامية، مؤسسة اقرأ للنشر والتوزيع والترجمة، القاهرة، ط1، 1430هـ/2009م.
- عبد المجيد رزق الله، عبقرية ابن الجزار وريادته في طب الأطفال من خلال كتاب سياسة الصبيان وتديبيرهم، عبد الله عبد الرزاق مسعود السعيد، من رواد الطب عند العرب والمسلمين الزهراوي، مديرية المكتبات والوثائق الوطنية، ط1، عمان، 1421هـ/2000م.
- العامري محمد بشير حسن راضي، فصول في ابداعات الطب في الأندلس، دار الكتب العلمية، بيروت- لبنان، ط1، 2014.
- الفيروز آبادي محمد بن يعقوب، القاموس المحيط، إعداد وتقديم محمد عبد المرعشلي، دار إحياء التراث العربي، بيروت- لبنان، 1424هـ/2003م.
- القرطبي عريب بن سعيد، خلق الجنين وتديبير الحبالى والمولودين، تحقيق ونشر نور الدين عبد القادر والحكيم هنري جاهية، منشورات كلية الطب والصيدلة، الجزائر.
- القيرواني بن الجزار، سياسة الصبيان وتديبيرهم، تحقيق محمد الحبيب الهيلة، المجمع التونسي للعلوم والآداب والفنون بيت الحكمة، قرطاج- تونس، 2008.
- المراكشي عبد الملك، الذيل والتكملة لكتابي الموصول والصلة، تحقيق وتعليق احسان عباس ومحمد بن شريفة وبشار عواد معروف، مج3، دار الغرب الإسلامي، ط1، تونس، 2012.
- ابن منظور، لسان العرب، تحقيق عبد الله علي الكبير وآخرون، مج4، دار المعارف، مصر، (دت).
- مجمع اللغة العربية، المعجم الوسيط، إشراف شوقي ضيف، ط4، مكتبة الشروق الدولية، مصر، 1425هـ/2004م.

مقالات:

- أبو جريان محمد ابراهيم، مهنا عبد الفتاح خطاب، آثار الرضاع الفقهية والطبية للرضاعة الطبيعية، مجلة علوم الشريعة والقانون، المجلد 35، العدد 2، 2008.
- ادريس علي محمد، التربية الصحية في كتاب "سياسة الصبيان وتديبيرهم"، مجلة كلية التربية، جامعة الملك سعود، م3، الرياض- المملكة العربية السعودية، 1986.
- بليشير عمر، خلافي زاهية، العناية بالمرأة والطفل من خلال كتاب "خلق الجنين وتديبير الحبالى والمولودين" لعريب بن سعيد القرطبي، مجلة المواقف للبحوث والدراسات في المجتمع والتاريخ، العدد 11، ديسمبر 2016.

- بودالية تواتية، "العناية بالطفل عند ابن الجزار القيرواني من خلال كتابه سياسة الصبيان وتديبرهم": مجلة عصور جديدة، العدد 23 – عدد خاص صيف (أوت) 1437هـ/2016.
- حمارنة سامي خلف، صحة الطفل في كتاب التصريف للزهراوي، المجلة الثقافية، الجامعة الأردنية، العدد 20، كانون الثاني، 1990.
- السامرائي بهار أحمد جاسم، الأثر الطبي للمرأة الحامل عند أطباء الأندلس في القرن الرابع عشر - عريب القرطبي (ت369هـ) وكتابه خلق الجنين وتديبر الحبالى والمولودين- أنموذجا، Route Educational & Social Science Journal; Volume 6 (3) February 2019.
- ضياء الدين محمد خليل ابراهيم، "الأساليب التربوية المستنبطة من الخطاب النبوي للطفل المسلم"، مجلة الأستاذ الباحث، العدد 221- المجلد الأول لسنة 2017-1438هـ.
- علي محمد، رعاية الطفولة في العصر الإسلامي، مجلة العبر للدراسات التاريخية والأثرية في شمال افريقيا، جامعة تيارت، المجلد 04، العدد 02، سبتمبر 2021.
- فرات أمين مجيد، الطفولة في فكر ابن سينا، مجلة الفتح، العدد 58، أيار سنة 2014.
- كعدان عبد الناصر، العناية بالطفل عند ابن سينا، مجلة آفاق الثقافة والتراث، تصدر عن دائرة البحث العلمي والدراسات بمركز جمعة الماجد للثقافة والتراث، السنة الثامنة، العدد 31، رجب 1431هـ- أكتوبر (تشرين الثاني) 2000م.

التأليف الطبي في الأندلس خلال القرنين (7-8هـ/13-14م) بين الحراك الثقافي

والاكراهات الصحية: مقاربات ومطارات

Medical authorship in Andalusia during the two centuries (7-8 AH/13-14 AD) between cultural movement and health compulsions: approaches and debates

د رقية بن خيرة، جامعة مولود معمري تيزي وزو،

roqiya.benkhira@ummt.dz

الملخص:

تهدف دراستنا البحث في واقع التأليف الطبي بالأندلس خلال القرنين (7-8هـ/13-14م) بين جدل الحراك الثقافي والإكراهات الصحية؛ وهي دراسة أردنا من خلالها تتبع مختلف العوامل التي كانت دافعا لنشوء حركة التأليف وتطورها، كما سعينا من وراء ذلك الكشف عن الاتجاهات التأليفية السائدة وقتئذ، ليتضح لنا من خلال انفتاحنا على المقاربات الثقافية والسياسية والاجتماعية أيضاً، وبالارتكاز على دراسة البنية لا الحدث، أنّ دراسة هذه الحركة بخطاباتها وبنائها المعرفية واتجاهاتها لم تنفك تخرج عن تأثيرات الحراك الثقافي الذي جاء على مرحلتين إحداهما تأسيسية والأخرى امتدادية، بحيث ساهمت المرحلة الأولى برصيدها المعرفي المتراكم؛ بينما ساهمت الثانية بخصوصيتها الثقافية الموسوعية وتداخل علومها، على أنّ البحث في واقعها يفرض علينا ضرورة الوقوف على تأثير الإكراهات الصحية التي كان لها هي الأخرى دور فعال في ذلك، خاصة وأنها وضعت هذه الحركة على المحك لاختبار قدرتها في استيعاب كل ما استجد في الشأن الصحي، ويظهر أنّ تأثيراتها كانت بليغة، وهو ما انعكسه أدبيات الطوائف،

الكلمات المفتاحية: التأليف، الطب، الأندلس، مقارنة، الصحة

Abstract

Our study seeks to investigate the reality of medical authorship in Andalusia during the 7-8th centuries AH/13-14 AD between the controversy of cultural movement and health compulsions. It is a study through which we wanted to track the various factors that helped the emergence and evolution of the authorship movement at the time, and we also sought to reveal the predominant composition trends at the time. It becomes clear to us through our openness to cultural, political, and social approaches as well, and based on the study of the structure rather than the event, that the study of this movement with its discourses, knowledge structures, and trends continues to depart from the effects of the cultural movement that came in two phases, one founding and the other extending. The first phase was contributed by its accumulated knowledge balance and the second phase was contributed by its encyclopedic cultural specificity and overlap of its science. Research into its reality imposes on us the need to determine the impact of health coercions that have also been instrumental, especially since they put this movement on the edge to test its ability to absorb everything that has happened in the health field. It appears that their effects were critical, as reflected in the plagues' literature.

Key words, Medicine, authorship, Andalusia, approaches, health

مقدمة:

يعزو الدارسون لحركة التأليف الطبي بالعالم الإسلامي خلال العصر الوسيط من حيث ظهورها وتطورها لمطالب ثقافية؛ فنشاط فن الترجمة، وكذا الرحلة العلمية بين جناحيه المشرقي والمغربي، ناهيك عن تحفيز الخلفاء والسلاطين للعلم واستقطاب العلماء والأطباء، كلها دوافع ساهمت في حدوث تراكم معرفي على مستوى الإنتاج الطبي، غير أنّ ما شهده هذا العالم من أمراض وأوبئة وطواعين دفعت بهذه الحركة قدما نحو التحرر من المرجعية الثقافية وسياس التنظير، لتصبح مسألة النشأة استجابة أيضا لإكراهات صحية ما فتئت تفرض أهميتها وفعاليتها بالنظر إلى ما أثارته من سجالات فكرية وعلمية جعلت الحاجة لمعرفة أسبابها وطرق علاجها أو سبل الوقاية والاحتراز من وقوعها ضرورة لا بد منها.

إنّ الحديث هنا عن واقع التأليف الطبي بالعالم الإسلامي بين جدل الحراك الثقافي والاكراهات الصحية يسوغ لنا الحديث أيضا عن واقع هذا الجدل ومحركاته في الشق الغربي للعالم الإسلامي ونقصد على وجه الخصوص ببلاد الأندلس، فما عرفته هذه البلاد من ازدهار في مجال الطب عكسته تلك المؤلفات على اختلاف طبيعتها الابستيمية وخطاباتها وموضوعاتها واتجاهاتها، يدفعنا لصياغة إشكالية تبحث في علاقة الإنتاج الطبي بجدليتي التنظير والممارسة، أي البحث في خلفيات ومقاصد التأليف بين أثر الحراك الثقافي والضرورة الطبية، على أنّ هذا التحديد لا يتعلق بعملية انتقائية بسبب التراكم الحاصل على مستوى الإنتاج الطبي بالأندلس وحسب، وإنّما يعزى ذلك إلى طبيعة الفترة التي عرفت ظهور العديد من الأمراض والأوبئة والطواعين التي أُلقت بظلالها على حقل الطب إنتاجا وتأليفا.

يبدو أنّه من الصعوبة بمكان أن ننزل كل الإنتاجات الطبية الخاصة بهذه الفترة في إطارها وتقييمها التقييم الحري بها وتقديرها حق قدرها سواء كان ذلك على الصعيد التنظيري أو على صعيد تفاعلاتها مع الواقع، غير أنّنا سنحاول الوقوف على أبرز ما أنتجه أهل الأندلس من تأليف طبية مع اخضاعها للدرس والتحليل بغية الكشف عن أثر هذا الجدل في الاتجاهات التأليفية المختلفة التي ميزت علم الطب الأندلسي وقتئذ.

1-التأليف الطبي والحراك الثقافي: علاقات التأثير والتأثر

لئن أجمع أغلبية الباحثين والمؤرخين على أنّ أزهى عصور الطب الأندلسي كانت في القرنين الرابع الهجري/10م، وبعدها في القرن السادس الهجري/12م بالنظر إلى ما تحقق للأندلسيين من إرساء قواعد مدرسة طبية لها تقاليد ومناهجها الخاصة نتيجة الظروف السياسية والثقافية التي هيأت لهم ذلك؛ فهم على نقيض ذلك يعتبرون أنّ ما لحق بالعالم الإسلامي في المشرق أو المغرب منذ القرن السابع الهجري/13م من تدهور سياسي بسبب غزوات التتار بالمشرق وهزيمة الموحدين في معركة العقاب

609هـ/1212م، قد انعكس على مجمل النشاط الفكري والعلمي بالعالم الإسلامي والأندلس؛ فخبثت العلوم ونفقت سوق المعارف في مرحلة ما بعد الرشدية¹.
توحي هذه الملاحظة مبدئياً إلى حالة من الانفصال والقطيعة بين مرحلتين متباينتين على المستويين التنظيري والتجريبي تمثل الأولى أوج تطور المدرسة الطبية الأندلسية في العصرين المرابطي والموحدي مع قطيها ابن زهر (ت557هـ/1162م) وابن رشد (ت595هـ/1198م)، أين بلغت هذه المدرسة مرحلة اكتمل فيها بناءها المنهجي والمعرفي؛ فخرج الطب بمقتضى هذا الاكتمال من الممارسة الشعبية ليلج ضمن انشغالات النخب العالمية وأضحى وفق هذا المنظور صناعة قائمة على الاستدلال العقلي والخبرة²، بينما تمثل الفترة اللاحقة فترة الركود والتراجع حيث أناخ الانحطاط بكله على الطب باختصاصاته الفرعية ومناهجه؛ وآلت أوضاعه حسب أحد الباحثين إلى التدهور نتيجة ابتعاده عن علوم الحكمة وتخليه عن العلم والتجربة والشعوذة³.

إنّ الركون لهذه الملاحظة دون نقد أو تمحيص يبدو منافياً للواقع التاريخي؛ ففي ما تحمله من صدق في أحد جوانبها؛ تحتاج في رأينا إلى إعادة نظر وقراءة، فإذا كانت تداعيات هزيمة العقاب قد قلصت من التواجد الموحد في العديد من المدن الأندلسية التي صارت بيد النصارى على غرار مدينة ميورقة 628هـ/1230م، ومدينة قرطبة 633هـ/1236م، وبالتالي أدت إلى زوال العديد من المعاهد العلمية التي كانت منتشرة في المدن الضائعة وإلى هجرة العلماء وانتقالهم إلى الأماكن الآمنة في المغرب أو في ما بقي من جهات الأندلس في يد المسلمين⁴؛ فإنه ثمة إشارات تاريخية تفند هذا التأثير، فمثلاً بعد تغلب الملك ألفونسو العاشر الملقب بالحكيم على مدينة مرسية أسس بها مدرسة أسندت رئاستها إلى الطبيب أبو بكر محمد بن أحمد الرقوطي الذي كان يقريء بها الطلاب على اختلاف ألسنتهم⁵، كما عاش الطبيب الجراح

¹ عبد المجيد الصغير، إشكالية الخصوصية الثقافية عند مفكري الغرب الإسلامي، رؤية للنشر والتوزيع، القاهرة، 2014، ص119.

² سعيد بنحمادة، الطب والصيدلة بالأندلس القواعد والتيارات Hespéris-Tamuda، مج1، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة محمد الخامس، الرباط، 2019، ص194.

³ -الطاهري أحمد، الطب بالأندلس بين الحكمة والتجريب، ضمن كتاب ملتقى الدراسات المغربية والأندلسية تيارات الفكر في المغرب والأندلس الروافد والمعطيات، منشورات كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة عبد الملك السعدي، تطوان،، ص406.1995.

⁴ الخطابي محمد العربي، الطب والأطباء في الأندلس الإسلامية دراسة تراجم ونصوص، ج1، دار الغرب الإسلامي، بيروت، 1988، ص27.

⁵ ابن الخطيب لسان الدين، الإحاطة في أخبار غرناطة، حقق نصه ووضع مقدمته وحواشيه، محمد عبد الله عنان، مكتبة الخانجي، ط1، القاهرة، 1975، ج3، ص، ص67-68.

محمد بن علي بن فرج القربلياني الشهير بالشفرة (ت761هـ/1322م) في بلاد الدجن والمقصود بها تلك المدن التي تسكنها جالية كبيرة من المسلمين تحت حكم النصارى¹. إنَّ المتغيرات السياسية ذات الايقاع السريع لا تواكبها دائما تغيرات في البنى الاجتماعية أو الفكرية التي تبدو أكثر بطئا ورسوخا من غيرها. خاصة مع تحول هذه البنى مع مرور الزمان إلى توابث معرفية ومسلمات علمية ليس بالسهولة بمكان زحزحتها لاكتسابها صفة الثبات والديمومة، ولعل هذا ما نستشفه في الإرث الطبي الذي حافظ عليه الأندلسيون منذ عهد الخلافة الأموية وظل معمولا به كأحد الآليات الطبية وإن شملها بعض التطور، ما يعني أنّ مسألة التأثير السياسي والتراجع الحضاري على الحقول الثقافية كافة وحقل الطب على وجه الخصوص تبقى أمرا نسبيا لا تعضده تلك الإشارات التي اختزنتها كتب التراجم والطبقات، بحيث تضمنت أسماء لبعض الأطباء ومؤلفاتهم، كاشفة عن استمرار هذا النوع من العلوم بتقاليده الراسخة خلال القرنين السابع والثامن الهجريين/13-14م. على أنّ التساؤل يبقى مطروحا حول محركانه وعلاقته بالأنساق الثقافية؟.

تقترن الإجابة عن هذا التساؤل بقراءة تحليلية لواقع الحراك الثقافي في الأندلس وتأثيره على مسار العلوم الطبية وفق مرحلتين، تأسيسية وأخرى امتدادية؛ ففي إطار نسقية الفكر البنيوي لا يمكننا أن نتخطى المرحلة التأسيسية الأولى بحيث ساهم التطور الطبي الذي عرفته الأندلس في القرون السابقة، سواء على المستوى العلمي أو على المستوى التقني التجريبي من وجود تراكم معرفي استند عليه أطباء القرون اللاحقة في بناء معارفهم الطبية بحيث أصبحت بمثابة مواد أساسية يتلقاها الطلاب عن الشيوخ، ولا غرو أن نقرأ في كتب الفهارس والأثبات أو التراجم عن حرص الأندلسيين على استمرار سلسلة الأسانيد والإجازات في العلوم الطبية، من قبيل ومن جملة شيوخه، أو كان قد اشتغل بصناعة الطب على يد الشيخ الفلاني.

على المستوى العلمي أسفر التحقيق في النظريات والقوانين والمذاهب الطبية السائدة، وكذا ضبط تراكيب عدد من الأدوية والتدقيق في وسائل وأدوات الطبيب والعلاج ومدى نجاعة النتائج المحصلة إلى انفتاح باب الاجتهاد والابتكار². وهذا ما يظهر جليا في كثرة ما احتوته متون الكتب والمصنفات من آراء نقدية جديدة، مثل نقد عبد الملك ابن زهر (ت557هـ/1162م) لآراء جالينوس ومن قلده من الأطباء والفلاسفة بقوله: "وقد كان جالينوس يجهل أشياء من أسباب ما رآه عيانا وقال في مواضع كثيرة أنّه كان يقول فيما كان لا يعرف، وأمّا غيره من الأطباء والفلاسفة فإنّهم طمحت هممهم وعظمت عندهم أنفسهم

¹ ابن الخطيب، مصدر سابق، ص180.

² أحمد الطاهري، مرجع سابق، ص371.

عن جهل شيء؛ فتكلموا فيما هو أعلى وأشرف من أذهان البشر فوقوا فيما لم تكن حاجة إليه، والعلم إنما هو أن يعرف الإنسان أنه مقصر لا يعلم إلا ما ألهمه الله إياه، وإنّ من الأمور ما هو أعظم من ذهن الإنسان¹.

أمّا على المستوى التقني فتطور الآليات والأساليب الطبية مثل آلات الجراحة والفصد قد ساهمت هي الأخرى في توفير أرضية صلبة لعلم الطب؛ فقد خلف أبو القاسم الزهراوي (ت404هـ/1013م) في موسوعته الطبية التصريف لمن عجز عن التأليف العديد من الأدوات والآلات التي صممها وابتكرها بنفسه ما يند المقام عن حصرها، ويتضح في نصحه لأحد الصناع بضرورة استنباط آلات جديدة عند النوازل الغربية إذ نزلت بهذه الصناعة، عما بلغه علم الجراحة من تطور بفضل التحفيز على الابتكار والاجتهاد في استحداث الطبيب لآلات جراحية حسب حاجته إليها، على أنّ اختراعها يجب أن يتمشى ومعايير محددة، كاحترام المقاييس ومعرفة طبيعة المادة المصنوعة منها فتكون من معادن مختلفة تناسب واستخداماتها فيصنع بعضها من النحاس أو الذهب، أو الزجاج أو الخشب².

كان من الطبيعي أن يواكب هذا التطور العلمي والتقني غزارة في مصنفات الطب واختصاصاته المتنوعة؛ حيث نجد إلى جانب التصنيفات الجامعة لكل الأمراض وطرق علاجها، مصنفات أخرى أفردت لطب الأطفال وتدريب الحبالى والمولود³، في حين خصص بعضها لطب العيون والكحالة⁴، ونظرا لاهتمام الأندلسيين بشؤون التغذية بوصفها نمط علاجي يصبو إلى استخلاص منافع الغذاء واستنباط فوائده الطبية برزت مؤلفات قعدت لهذا النوع من التخصص مثل كتاب الأغذية لابن زهر، وكتاب الأغذية لمحمد بن إبراهيم الرندي⁵، على أنّ مسألة التصنيف لم تقتصر على الأمراض الفيزيولوجية وحسب، وإنما وجدت بعض المؤلفات التي عنت بالصحة النفسية والعقلية على قلتها ككتاب النفس لابن باجة وشرح كتاب

¹ - ابن زهر عبد الملك، كتاب الأغذية، نشره، محمد العربي الخطابي ضمن كتاب الأغذية والأدوية عند مؤلفي الغرب الإسلامي، دار الغرب الإسلامي، بيروت، 1990. ص149.

² أحمد الطاهري، مرجع سابق، ص393.

³ نذكر على سبيل المثال كتاب عريب بن سعيد القرطبي (ت361هـ/972م) الموسوم بخلق الجنين وتدريب الحبالى والمولود، وهو بحث طيب يتناول كل ما يتصل بالطفل، أنخل جنثالث بالثنيا، تاريخ الفكر الأندلسي، نقله عن الإسبانية، حسين مؤنس، مكتبة الثقافة الدينية، القاهرة، 1955، ص365.

⁴ مثل كتاب المرشد في الكحل لمحمد بن قسوم بن أسلم الغافقي الذي حققه الباحث حسن علي حين تحت عنوان طب العين للغافقي، معهد الانماء العربي، القاهرة، دت.

⁵ رقية بن خيرة، التداير الطبية والوقائية للعناية بالصحة العامة في الأندلس التداير بالأندلية نموذجاً، مجلة الدراسات التاريخية والاجتماعية، ع30، فريق بحث المعارف للدراسات التاريخية والاجتماعية و نشر التراث كلية الآداب و العلوم الإنسانية، جامعة نواكشوط، 2018، ص86.

النفس لابن رشد الحفيد حيث ساد اعتقاد لدى الأطباء الأندلسيين أنّ الوهم والأحداث النفسية من العلل التي تؤثر في البدن وتسبب في مرضه¹.

شكلت هذه الخصائص المعرفية لعلم الطب بالأندلس في مرحلته التأسيسية تراكما على صعيد الأفكار والممارسات بحيث عكست المستوى العلمي الكبير لمؤلفيها الذين مثلوا في عصورهم نخبا علمية ذات براعة وحذق في صناعة الطب. فكانت مؤلفاتهم نتاج عقول سبّرت غور العلوم العقلية والتجريبية في زمانهم، ولا غرو أن يستفيد منها أطباء القرنين السابع والثامن الهجريين 13-14م في تأليفهم من أوجه عدة؛ بحيث مثلت مرجعية علمية تم الاستفادة منها في خلق رصيد وثائقي بالإمكان الرجوع إليه في بناء المفاهيم والتصورات الطبية أو التعليق عليها وتفسيرها وإيضاحها أو إضافة الحواشي عليها، وهو ما يتضح من انتشار ظاهرة التلخيصات والأراجيز والشروح الطبية؛ فمثلا كان العالم سعد بن أحمد بن ليون التجيبي (ت750هـ/1349م) المشارك في كثير من العلوم العقلية من طب وفلاحة وهندسة حسب المقرئ مولعا باختصار الكتب²، بينما عد ابن الخطيب (ت776هـ/1374م) نسيج عصره في التأليف في مجال الطب فوضع عدة أراجيز من بينها رجز في عمل الترياق الفاروقي، ورجز في الأغذية³.

ونوه أنّ استفادتهم من هذا الرصيد المعرفي لم تقف عند حدود الشرح أو الاختصار أو التعليق، بل تعدت إلى التجديد في تلك النظريات والتأليف؛ فقد استفاد الطبيب الجراح القربلياني في كتابه الاستقصاء والإبرام من كتاب الزهراوي التصريف لمن عجز عن التأليف، لكنّه كان أكثر تخصصا من سابقه لأنّه اقتصر على علاج الأورام والجروح التي تصيب الجسد فبه في ميدان الجراحة الذي ظل حكرا عليه وقل فيه التصنيف بعده⁴، كما نلمح هذا التجديد في أدبيات الوباء والطواعين التي راح مؤلفيها وفي طليعتهم الطبيبين ابن خاتمة وابن الخطيب يبحثان في أسبابها الحقيقية بمنأى عن التفسيرات الغيبية والدينية معارضين بذلك ما كان سائدا قبلهما من تفسيرات غير علمية أرجعتها تارة لوخز الجان أو اعتبرتها تارة امتحان إلهي⁵.

¹ أعمار سليم، طب النفس والأعصاب في المغرب والأندلس، المجلة العربية للطب النفسي، مج5، ع1، اتحاد الأطباء النفسيين العرب، 1994، ص70.

² أحمد بن محمد المقرئ، نفع الطبيب من غصن الأندلس الرطيب، تحقيق؛ إحسان عباس، دار صادر، بيروت، ج5، 1988، ص543.

³ ينظر مقدمة كتاب مقنعة السائل عن المرض الهائل، تحقيق، حياة قارة، منشورات دار الأمان، الرباط، ط1، 2015، ص7.

⁴ محمد حسن بشير العامري، فصول في إبداعات الطب والصيدلة في الأندلس، دار الكتب العلمية، ط1، لبنان، 2014، ص189.

⁵ محمد حسن، ثلاث رسائل أندلسية في الطاعون الجارف، تحقيق ودراسة، محمد حسن، المجمع التونسي للعلوم والآداب والفنون، تونس، 2013، ص67.

أن تتأتى لهذه المرحلة سلطتها التأثيرية على حركية التأليف الطبي خلال القرنين السابع والثامن الهجريين/13-14م أمر لا مرأ فيه، لكن يجب علينا من ناحية ثانية استقراء واقع المرحلة الامتدادية بطبيعة علومها وأنساقها الثقافية؛ فما عرفته من انتشار للعلوم العقلية والتجريبية وتلاحقها ضمن منظومة تميزت ببعدها الموسوعي وتداخل الحقول المعرفية، كان له هو الآخر دور في نشاط النخب الطبية في مجال التأليف، نذكر على سبيل المثال لا الحصر الطبيب أبي زكريا بن هذيل التجيبي (ت753هـ/1372م) الذي حلاه تلميذه ابن الخطيب في إحاطته واصفا إيّاه بأخر حملة الفنون العقلية بالأندلس وخاتمة العلماء بها من طب وهندسة وهيئة وحساب وأصول وأدب، له تصانيف منها "الاختيار والاعتبار في الطب"، و"التذكرة في الطب".¹

إذن مكنت طبيعة المعرفة الموسوعية التي غلبت على المنظومة الفكرية والثقافية بالأندلس خلال هذه الفترة من وجود تلاحق بين مختلف الفنون والحقول المعرفية؛ فبات من الصعب التأريخ لواقع التأليف الطبي دون الإشارة إلى تأثيرها؛ ساعدت عودة علوم الحكمة إلى الواجهة بعد المخاض العسير الذي عاشته خلال القرنين الخامس والسادس الهجريين/11-12م في ازدهار العلوم العقلية بما فيها الطب، ذلك أنّ حاجة الموحدين إلى دعم الفلاسفة في ثورتهم الفكرية القائمة على عملية نقدية واسعة النطاق فسح المجال وفق الباحث محمد زنبير لظهور الاتجاه الفلسفي والعقلاني الذي نلحظ آثاره في ازدهار عدد من العلوم.² أثرت الفلسفة مثلاً في المعرفة الطبية الأندلسية من حيث امدادها بآليات علم المنطق من المقولات والقياس والبراهين التي أصبحت بمثابة قواعد يستند إليها الطبيب الحاذق فقد قيل أنه: "من لم يتدرب في علم المنطق لا ينبغي له أن ينظر في الطب الذي يكون عن القياس وعلم الطبائع ويقتصر على الذي يكون عن التجربة حتّى يتدرب في صناعة المنطق لأنّ لم يتدرب على تلك الصناعة كان جديراً أن يخطئ"³، ونتيجة لهذا الترابط برز أطباء ساهموا بنزعتهم الفلسفية في تزويد المكتبة الأندلسية بمؤلفات مزجت بين الطب والفلسفة الطبيعية الوسيطة على غرار ما صنّفه الطبيب والفيلسوف ابن رشد الحفيد من قبيل كتابه الكليات في الطب، ورسائله الطبية، وكذا وضع تلميذه ابن طلّوس (ت620هـ/1223م) شرحاً لألفية ابن سينا في الطب.⁴

عبدت علوم عقلية أخرى الطريق أمام التصنيف الطبي؛ إذ شكلت علوم الفلاحة والحيوان والنبات روافد هامة أمدت الطب بالعديد من المعارف التي كانت وراء ازدهاره وانتشار مؤلفاته؛ ذلك أنّ حاجة الطبيب

¹ ابن الخطيب، مصدر سابق، ج4، ص، ص390-391.

² محمد زنبير، التعاون المغربي الأندلسي في مجالات الفلسفة والعلوم الدقيقة، ضمن كتاب التراث الحضاري المشترك بين اسبانيا والمغرب، مطبوعات أكاديمية المملكة المغربية، الرباط، 1993، ص121.

³ بنحمادة سعيد، مرجع سابق، ص199.

⁴ التكملة لكتاب الصلة، تحقيق، عبد السلام الهراس، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، 1995، ج2، ص422.

لمعرفة خواص النبات العلاجية واستخداماتها النفعية من زيوت وعلطور دفعته إلى الاستعانة بما يكتنزه هذين العلمين من أسس نظرية وما يضمّانه من تجارب تطبيقية وعملية، كما ساهمت عوامل أخرى في ذلك نذكر أهمهما، طبيعة الأصول البرهانية والقواعد الاستدلالية التي استند عليها كلا العلمين، حتّى أنّ أحد الباحثين ذهب من منطلق هذا الاستناد إلى القول باشتراك الأرض والأبدان في الطبائع والكيفيات والأمزجة ما خلق تواشج بين المعارف الزراعية والشؤون الصحية¹.

لا غرو أن تحفظ لنا كتب التراجم الأندلسية بأسماء العديد من العلماء الذين جمعوا بين علمي النبات والطب وبرعوا فيهما؛ فالعالم علي بن عبد الله الإشبيلي المعروف بأبي الحسن غلام الحرة (من علماء القرن السابع الهجري/13م) قال عنه عبد الملك المراكشي: "أنّه كان ذا مشاركة في الطب وتقدم في معرفة النبات وله شرح في كتاب ديسقوريدس، أفاد به وضبط كثيرا من أسماء الأدوية المذكورة ضمنه"²، بينما أثنى ابن الأبار على أحمد بن أبي عبد الله بن أبي خليل مفرج الأموي العشاب المعروف بابن الرومية (ت637هـ/1239م)، قائلا بأنّه: "كان حسن العلاج في طبه"، كما أشاد بقدرته على الجمع بين علمين شريفيين هما علما الأديان والأبدان³.

هذا وقد عدت مشاهداته العينية عن النباتات وأصنافها ومواطنها سواء ببلاد المشرق أو المغرب مادة علمية أساسية ارتكز عليها من خلفه من العلماء فعلى سبيل المثال لا الحصر اقتبس منها ابن البيطار حوالي مائة اقتباس ضمها في كتابه "الجامع لمفردات الأدوية والأغذية"⁴، أما ما تعلق بمؤلفاته في مجال الطب والصيدلة فنجد كتاب له في تفسير أسماء الأدوية المفردة من كتاب ديسقوريدس، ومقالة في تركيب الأدوية⁵.

إنّ الحديث عن علماء النبات أو ما اصطلح عليهم بالعشابين والنباتيين بالمجتمع الأندلسي والوقوف على مجهوداتهم في ميدان التأليف الطبي لا يمكن أن نطوي صفحته دون الإشارة إلى أهم علماءهم وأكثرهم شهرة في ذلك، ونقصد به الطبيب والعشاب ابن البيطار المالقي (ت646هـ/1248م)؛ فقد اعتبر الرجل نسيج عصره وفريد زمانه في علم النبات بشهادة تلميذه ابن أبي أصيبعة الذي قال فيه: "أوجد زمانه وعلامة وقته

¹ بنحمادة، مرجع سابق، ص194.

² المراكشي عبد الملك، الذيل والتكملة لكتابي الموصول والصلة، مج3، ص5، تحقيق، احسان عباس، محمد بن شريفة، دار الغرب الإسلامي، ط1، بيروت، 2012، ص202.

³ ابن الأبار، مصدر سابق، ج1، ص88.

⁴ فتحة تريكي، النباتات النفعية ومجالات استخدامها ببلاد الأندلس خلال العصر الوسيط، أطروحة دكتوراه علوم في تخصص التاريخ الوسيط، قسم التاريخ وعلم الآثار، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الإسلامية، جامعة أحمد بن بلة، وهران، 1، 2020-2021، ص150.

⁵ ابن أبي أصيبعة، عيون الأنباء في طبقات الأطباء، شرح وتحقيق، نزار رضا، منشورات دار مكتبة الحياة، بيروت، دت، ج3، ص588.

في معرفة النبات وتحقيق اختباره ومواضع نباته"، وإذا كانت شهرته في علم النبات لا غبار عليها بحيث يشهد عليها كتابه الجامع لمفردات الأدوية والأغذية الذي عد أهم ما ألف في هذا الفن في الحضارة الإسلامية؛ فإننا لا ننكر أنّ لابن البيطار قدم راسخة في مجال الطب؛ بحيث ساعدته معرفته الواسعة والعميقة بالنباتات وفوائدها العلاجية من استثمارها للنهوض بعلمي الطب والصيدلة في عصره؛ فخلف لنا في هذين التخصصين مؤلفات لا تقل أهمية عن كتابه الجامع، ككتاب المغني في الأدوية الذي رتب فيه الأدوية حسب مداواة الأعضاء التي يحدث فيها الألم، وله كتاب آخر خصصه لتصحيح الأخطاء التي وقع فيه ابن جزلة البغدادي في كتابه منهاج البيان فيما يستعمله الإنسان، ولهذا وسمه بكتاب الإبانة والأعلام لما في منهاج من الخلل والأوهام¹.

ساهمت النزعة النقدية التي انتهجها ابن البيطار وغيره من العلماء في الدفع بحركة التأليف الطبي قدما بحيث ظهرت مؤلفات جديدة تعنى بتصحيح الأخطاء الواردة والوقوف على مواطنها، وذلك بالاعتماد على منهج علمي قائم على النقد والتثبت من كل ما يتم نقله عن السلف، مع التنبيه على ضرورة الضبط الدقيق للمفردات والمصطلحات والاحتكام إلى التجربة والمشاهدة العينية بدل الاعتماد على الجانب النظري لوحده.

إنّ الهدف الذي توخته هذه الدراسة بالبحث في محركات التأليف الطبي بالأندلس ومقارنتها من زوايا نظر مختلفة وبقراءات متعددة يحتم علينا ضرورة الاستعانة بالمقاربة السياسية للبحث في أدوار السلطة الحاكمة وتأثيراتها على مجال التأليف إن بصورة مباشرة أو غير مباشرة؛ فبغض النظر عما قام به حكام الدولة الموحدية أو سلاطين المملكة النصرية بتشجيعهم للأطباء وبناء البيمارستانات، والذي ساعد في تطور العلوم الطبية على عهدهم؛ فإننا نتحدث هنا عن جانب آخر من التأثير تجلت مظاهره في تقريهم للأطباء وتكليفهم بالخدمة السلطانية أطلق عليهم لقب أطباء الدار السلطانية، كما وضع على رأسهم طبيب رئيس يعرف بشيخ الأطباء²، كالطبيب أبو عبد الله محمد بن علي اللخمي الشقوري (ت776هـ/1374م) الذي استدعاه السلطان النصري يوسف الأول (733-755هـ/1332-1354م)³.

نلتمس تأثير الخدمة السلطانية على مجال التأليف في ظهور بعض المؤلفات التي تم توجيهها للسلطين والحكام بغرض العناية والتطبيب؛ وأبرز ما نستشهد به هنا ما دججه الطبيب ابن الخطيب من كتب أهداها

¹ ابن أبي أصيبعة، مصدر سابق، ص556.

² محمد حقي، الطب في المغرب والأندلس في العصر الوسيط نظرة علمية واجتماعية، مجلة فكر، ع1، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، 2005، ص198.

³ ابن الخطيب، مصدر سابق، ج3، ص178.

للسلاطين الذين خدمهم سواء النصريين أو المرينيين، فقد أهدى كتابه الوصول لحفظ الصحة في الفصول للسلطان النصري أبي عبد الله محمد الغني بالله ملك غرناطة (755-793هـ/1354-1392م)، وهو كتاب يقع حسب الباحثة حياة قارة في جزئين، جزء التعريف ويعالج الجانب النظري وجزء التصريف ويعالج فيه الجانب العملي في الوقاية وحفظ الصحة، بينما أهدى كتابه عمل من طب لمن حب للسلطان المريني أبي سالم بن الحسن، وهو كتاب أشاد به صاحب النفح قائلاً أن: "منزلته في الصناعة الطبية بمنزلة كتاب أبي عمرو بن الحجاب المختصر في الطريقة الفقهية لا نظير له"، يتألف هو الآخر من جزئين، الأول في الأمراض من الرأس إلى القدم والثاني في الأمراض التي تعم البدن ولا تختص بعضو معين بالإضافة إلى حديثه عن الزينة والرسوم¹.

أدى التقارب بين السلاطين والأطباء إلى ظهور ما يعرف بأدب المنادمة الذي بنى عليه الباحث محمد حقي خلاصة مفادها أنه احتل المرتبة الثانية ما جعل الطب الأندلسي في القرنين الأخيرين (7-8هـ/13-14م) في نظره طباً سلطانياً موجهاً بالأساس إلى الملوك والأعيان وأن استفادة غيره منه تأتي فقط عرضاً، والواضح أنّ ما ذهب إليه الباحث من استنتاجات يفتقر إلى الواقعية التاريخية، فلو بحثنا في تاريخ هذا النوع من الأدب لوجدناه موغل في النشأة، ذلك أنّه من الطبيعي أن يقرب السلاطين بعض الأطباء الأكفاء ويجعلونهم من ندمائهم؛ كما أنّه من البديهي أن يقابل ذلك اهداءهم الكتب وتخصيص بعضها للسلاطين نظير الحظوة التي تمتعوا بها.

ونرجح أنّ شيوع هذه الظاهرة خلال القرنين السابع والثامن الهجريين (13-14م)، يعود إلى طبيعة الظروف السياسية بحيث قلصت هزيمة العقاب من النفوذ الإسلامي الذي انحصر في مدينة غرناطة ما خلق جو من التنافس والتشاحن بين الأطباء الذين اتجهوا نحو خدمة السلطة النصيرية قبل أن يبحث بعضهم عن بديل لذلك التنافس خارج أسوارها؛ فكانت وجهتهم دويلات المغرب الإسلامي كما هو الأمر مع ابن الخطيب الذي خدم السلطة النصيرية ثم انتقل بعدها لخدمة بني مرين بالمغرب الأقصى وفي كلتا الحالتين ألف مصنفات في الطب أهداها لأولياء نعمته كما أشرنا إليه سابقاً؛ فبات ينظر إلى الطب على أنّ يتجه لخدمة السلطان لا المجتمع،

وهو واقع كان ابن صاعد قد أشار إليه سابقاً في طبقاته وأبان عن تداعياته الخطيرة على الطب حينما ربط اختصار الأطباء على قراءة الكنانيش المؤلفة في فروعه دون الكتب المصنفة في أصوله مثل كتب أبي

¹ المقري، مصدر سابق، ج 7، ص 98.

قراط وجالينوس، ذلك استعجالاً في التكوين والتحصيل لهذه الصناعة قصد الاستفادة منها في خدمة الملوك¹.

لا نتصور أنّ المرحلة الامتدادية بما حملته من أنساق ثقافية وفكرية قد تمتعت بخصائص فريدة ميزتها عن سابقتها من حيث طبيعة التأليف وبنيتها واتجاهاتها؛ فقد لاحظنا بقاء نفس الاتجاهات التأليفية واستمرارها؛ فساد الطب الوقائي إلى جانب الطب العلاجي، كما عرف الطب اتجاهين أحدهما عام والآخر متخصص، وإن كان يعزى هذا إلى طبيعة الفكر البنيوي المتميز بثباته وبطء تغيراته؛ لكن لا ننسى حساسية هاته الفترة التي تزامنت وانحصار ظل المسلمين بالأندلس وبداية تقلص نفوذهم الذي بات ماثلاً أمام أعين النخبة فبقيت مشدودة إلى ماضيها التليد بإنجازاته السياسية والحضارية؛ فكان العزاء الوحيد هو الحفاظ على ذلك المنجز وإن كان على حساب الابداع والاجتهاد، وبالتالي لا نستغرب أن يطغى على هذه المرحلة نوع من الركود وأن يوصف الطب فيها بالتراجع، على أنّ الاستثناء الوحيد الفاصل بين هاتين المرحلتين والذي يعطي للمرحلة الثانية فرادتها التأليفية هي تلك الواقعية في الممارسة الطبية التي واكبت المستجدات الصحية بالمجتمع الأندلسي وكان أبرز مجال عاكس لها أدبيات الطواعين ومؤلفاتها.

2- الإكراهات الصحية والتأليف الطبي: أدبيات الطواعين نموذجاً

لا مراء من القول أنّ تتبع تاريخ الطب الأندلسي في مسار نشأته وتطوره ما هو في حقيقة الأمر إلا صورة من صور التحدي والاستجابة التي تبناها المجتمع وتجلت مظاهرها بين مرض ضاغط ينبغي أن يعرف سببه وعلاجه وبين صحة مهددة تبتغي وقاية وحفاظاً عليها، وما بين مطرقة الصحة وسندان الأمراض والأوبئة ظل التأليف الطبي على المحك لاختبار قدرته في مسايرة مستجدات حالة المجتمع الأندلسي الصحية ونجاعته في استيعاب كافة أمراضه وأوبئته من حيث جمعها والتعريف بها وتبيان سبل الوقاية أو العلاج منها.

ولعل أبرز تحدي واجه عملية التأليف هي تلك الطواعين التي كانت تحدث بصورة فجائية وتتميز بسرعة انتشارها وتفشيها الكبير بين الأوساط السكانية، لاسيما طاعون منتصف القرن الثامن الهجري/14م، الذي عد بحق من أفكك الطواعين في العصر الوسيط، ذلك أنّ تداعياته الديموغرافية والاقتصادية والثقافية، قد جعلت النخبة الطبية أمام حتمية فهم طبيعته وكيفية الاحتراز منه، خاصة مع ما كان يطرحه من قضايا جدالية تشابك فيها تارة المنظورين الفقهي والطبي، وتارة أخرى تداخل فيها المنظورين العلمي والميتافيزيقي؛ وعليه فإنّ حدث معلمي وبارز كهذا لم يكن ليمر دون أن تدلي النخبة الطبية فيه بدلوها؛ فحبرت في شأنه الرسائل المختلفة.

¹ ابن صاعد، طبقات الأمم، نشره وزينه بالحواشي وأردفه بالروايات والفهارس، الأب لويس شيخو اليسوعي، المطبعة الكاثوليكية للآباء اليسوعيين، بيروت، 1912. ص78.

تعد رسالة الطبيب ابن خاتمة الموسومة بـ "تحصيل غرض القاصد في تفصيل المرض الوافد" من أولى الرسائل التي تم تأليفها في هذا الطاعون بعده ظهور في مدينة المرية سنة 749هـ/1348م، وقد جاءت تلبية لطلب البعض من أصدقائه الذين رغبوا منه التعريف به وبأسبابه وكيفية التحفظ منه؛ فيقول: "...فإنّ بعض أصدقائي ممن يتعين عليّ إسعافهم ولا يسعني خلافهم، سألوني عن حقيقة هذا الطاعون بالمرّة بتاريخ عام تسعة وأربعين وسبعمائة (749هـ/1348م) والتّعريف به حسب القول الطيّ وعن سببه العام والخاص، ما باله خص قوما دون آخرين على قرب الجوار وعمّا ظهر من عدواه، وكيف التّحفظ والاحتراز منه إذا نزل وما جاء عن الشّارع فيه"¹.

يتضح من قول ابن خاتمة أنّه نجى في رسالته منحاً طبيياً خالصاً في فهم طبيعته وأسبابه؛ وهي من الأولويات التي باتت تفرضها مستجدات الطاعون وتداعياته؛ فأمام محدودية المعرفة العلمية التي تراكمت ضمن قرون عدة حول الطواعين وتميزها بعدم مقدرتها على فهم طبيعتها وأسبابها فهما مؤسساً على رؤى علمية، كان طبيعياً أن يبحث في طبيعته لهتهدي إلى تعريف علي له معتبراً بأنّه حتى خبيثة دائمة عن سوء مزاج قلبي بسبب تغير الهواء عن حاله الطبيعية إلى الحرارة والرطوبة، مهلكة في الغالب"².

أمّا ما تعلق بدراسة أسبابه نلاحظ أنّها لم تخرج هي الأخرى عن الرؤية العلمية التي نهجها في رسالته؛ إذ أرجعها إلى سبب واحد تمثل في تغير الهواء لا سيما في المناطق الساحلية، ويظهر أنّ اقتناعه بهذا السبب جاء بعد تتبعه لمسار ومسلك هذا الطاعون من بؤرته الأولى ببلاد الخطا (الصين) مروراً بأوروبا إلى مدينته المرية وهي في غالبيتها مسالك بحرية شملت البحر الأسود والموانئ الأوربية، وموانئ جنوب المتوسط والمرافئ الساحلية من بلاد العدو والمغرب، أدرك بواسطتها أثر المتغيرات المناخية التي كانت وراء ظهوره واستفحاله، كما وقف من خلالها على الفترات الزمانية التي شكلت ذروة انتشاره والفترات التي خفت فيها، وكذا وقف على المناطق التي شملها أكثر من غيرها موضحاً أنّ هذا التباين مرجعه موقعها الجغرافي ومدى وقربها من البحر أو بعدها عنه، وإلى التضاريس واختلافها بين الجبل والسهل، بالإضافة إلى طبيعة النظام الغذائي المتبع لدى ساكنتها"³.

لم تكن قضية التعريف بالطاعون وفهم أسبابه وحدها من أخذت حيزاً من اهتمامات ابن خاتمة؛ فقد أولى قضية الوقاية والعلاج اهتمامه أيضاً، ولعل هذا ما جعله يعيد النظر في مسألة العدوى على الرغم مما كانت تثيره من إشكاليات دينية وما كانت تجلبه من خصومات مع الفقهاء، محاولاً إيجاد تناغم بين مرونة

¹ تحصيل غرض القاصد في تفصيل المرض الوافد، ضمن كتاب ثلاث رسائل أندلسية في الطاعون الجارف، تحقيق ودراسة، محمد حسن، المجمع التونسي للعلوم والآداب والفنون، تونس، 2013، ص 126.

² ابن خاتمة، نفس المصدر، ص 130.

³ ابن خاتمة، مصدر سابق، ص، ص 14-156.

النّص الديني ومقصدية وبين حركية الواقع وتغير أحواله، وعليه راح يصير على مسألة العدوى التي تكون عن طريق الاختلاط والاتصال والملامسة، ويكون ذلك حسب استعداد بدن المريض ومكانه، ومن هنا فالعدوى في رأيه تخص صنفين من الطاعون وهما، الطاعون الرئوي تنتقل العدوى فيه بواسطة أبخرة المرضى المتعفنة الخارجة مع أنفاسهم، بينما تنتقل في الطاعون الخرجي عن طريق استعمال ملابسهم وفرشهم التي تقلبوا فيها¹.

إنّ هذه النزعة التوفيقية والتكاملية بين العلم والدين التي انتهجها ابن خاتمة في رسالته تظهر أيضا في طرحه لمسألة الوقاية والعلاج التي خصها بقسم منفرد ضمه اقتراحات لبعض التدابير الاحترازية السابقة لوقوعه من قبيل إصلاح الهواء، ومعرفة متى تجب الحركة أو السكون، مع العناية بالأطعمة والأشربة، ومراعاة مواقيت النوم واليقظة، ناهيك عن الاهتمام بالصحة النفسية لما لها من تأثير بالغ على الصحة الجسدية²، ولكن في حالة وقوعه فينبغي أن يتم علاجه بوسائل متعددة منها الحميات والاستفراغ والفضد واستعمال الترياق، دون أن يغفل التنبيه على ضرورة تقوية الوازع الديني عن طريق التضرع لله بالدعاء والاستغفار لرفعه³.

تواصلت عملية التصنيف في موضوع الطاعون فظهرت رسائل أخرى حاول مؤلفيها معالجته انطلاقا من الوعي المشترك بقضايا مجتمعهم الصحية والثقافية، ونزل في هذا السياق رسالة "مقنعة السائل عن المرض الهائل" للسان الدين بن الخطيب (ت776هـ/1374م)، والدافع إلى تأليفها حسبه تحركه الضرورة الطبية لمعرفة فيقول في ذلك: "ولما كان الحكم على الشيء فرعا عن تصوره وجب أن نبي حقيقة هذا المرض"⁴.

يبدو أنّ ابن الخطيب لا يتجه في رسالته إلى اتباع النهج التوفيقى كمواطنه ابن خاتمة؛ فهو على النقيض منه تماما يركز على الجانب العلمي والطبي فقط، ويظهر ذلك في تعريفه بهذا الطاعون الذي اعتبره مرض حاد حار السبب، سمي المادة يتصل بالروح بدءا بوساطة الهواء، ويسري في العروق؛ فيفسد الدم ويحيل

¹ نفسه، ص، ص 157-159.

² نفسه، ص، ص 160-171.

³ نفسه، ص 173 وما بعدها.

⁴ ابن الخطيب، مقنعة السائل عن المرض الهائل، ضمن كتاب ثلاث رسائل أندلسية في الطاعون الجارف، تحقيق ودراسة، محمد حسن، المجمع التونسي للعلوم والآداب والفنون، تونس، 2013، ص 108/ ينظر كذلك ابن الخطيب، مقنعة السائل عن المرض الهائل، تحقيق، حياة قارة، مكتبة دار الأمان، الرباط، ص 2015، ص 88.

رطوباته إلى السمية وتتبعه الحمى ونفث الدم ويظهر عنه خراج من جنس الطواعين، أمّا سببه فيعود إلى فساد الهواء الخاص محل ظهوره ابتداءً أو انتقالاً¹.

ويظهر تغليباً للتفسير العلمي في تأكيده صراحة على مسألة العدوى، معارضاً بذلك ما سلكه قبله من الأطباء والفقهاء الذين نفوا أمر العدوى لأنهم وقفوا عند ظاهر النص فرفضوا القول بها كونها تحيل إلى التعارض مع القضاء والقدر من المنظور الديني، كما عارض أيضاً أولئك الذين حاولوا إيجاد منهج توفيقى يجمع بين المرجعية النصية ومتغيرات الواقع كابن خاتمة، وهذا ما جعل بعض الباحثين يشيدون بها وتوجيهها؛ فقد اعتبرها أحد الباحثين أول رسالة تصرح دون مواربة بمسألة العدوى².

أقر ابن الخطيب بمسألة العدوى ونبه إلى ضرورة اجتنابها عن طريق اجتناب مظان الفساد من المريض والميت أو ثوبه أو كتبه أو آتته أو سكن محله أو مجاورة البيت الذي فشا في أهله، ومع إقراره بمسألة العدوى التي أكدتها حسبه التجربة والشهادة والأخبار المتواترة والاستقراء، غير أنه ربطها بمسألة الاستعداد حيث يكون البدن مهياً أو غير مهياً لها³، وهو إجابة عما كانت تطرحه هذه المسألة الحساسة من إشكاليات هامة أبرزها لما قد تصيب هذه العدوى أشخاص دون غيرهم، ويبدو أنّ ابن الخطيب وإن عارض ابن خاتمة في مسألة العدوى إلا أنه وافقه فيما يخص الاستعداد البدني والنفسي لقبولها.

وهذا ما يشير إلى أنّ التعارض بينهما لم يكن طبيياً وعلمياً مرده اختلاف في مستوياتهما أو قدراتهما، وإنّما كان تعارضاً فكرياً حركته طبيعة التوجهات الدينية التي ظلت مقيدة بأطر فكرية ما لبثت تفرض رقابتها وسلطتها في توجيه الأفكار والرؤى الخاصة بالطاعون، وهي ذاتها الأطر التي ولج معها ابن الخطيب في جدال فقهي وطني، حتّى أنّه يخيل للقارئ أنّ الرسالة لم تؤلف للتعريف بالطاعون وإنّما للرد على تيار الفقهاء المتزمت الرافض لهذه المسألة.

ظلت المقاربة الطبية قاسماً مشتركاً لكافة القضايا التي طرحها ابن الخطيب في رسالته؛ ففضلاً عن التعريف به علمياً وإقراره بمسألة العدوى رغم تعارضها مع المنظور الفقهي السائد في مجتمعه؛ فإنّه ينطلق من نفس المقاربة في اقتراحه لبعض العلاج الخاص به مثل استفراغ المادة الزائدة وإصلاح الأغذية وإصلاح الهواء بالطبّوب الباردة والرياحين⁴.

¹ نفس المصدر، نفس الصفحة.

² حسين بوجرة، الطاعون وبدع الطاعون الحراك الاجتماعي في بلاد المغرب بين الفقيه والطبيب والأمير (1350-1800)، مركز الدراسات الوحدة العربية، بيروت، 2011 ص 336.

³ ابن الخطيب، مقنعة، ص 110.

⁴ نفس المصدر، ص 108.

إنَّ المتتبع لحركة التأليف الطبي في موضوع الطاعون يظهر له اتجاهات تأليفية مختلفة فإلى جانب النزعة التوفيقية بين الطب والدين التي انتهجها ابن خاتمة، نجد أيضاً النزعة الطبية والعلمية التي تبناها ابن الخطيب، وعلى غرار هذين الاتجاهين نظفر باتجاه ثالث ذو نزعة دينية خالصة ضمها كتاب النصيحة للشقوري (ت بعد 776هـ / 1374م) الذي يذكر أنه ألفها من باب بذل النصيحة لأنَّ الدين كله مبني على هذا المقصد الجليل، وعليه رأى من واجبه البث في هذا العارض الوبائي نصيحة لإخوانه المسلمين¹. يبدو أنَّ رسالة النصيحة ما هي إلا مختصر من مجموع واسع ألفه الشقوري في أمر هذا الطاعون ونقف على ذلك من قوله: "هذا هو كلام في هذه التَّصِيحة على ما شرطته وقد بسطت هذا بأوعب منه في تأليفي المسمى بتحقيق النبأ عن أمر الوباء فليقطع الكلام خشية التَّطويل"²، وقد خصَّها لتقديم بعض النصائح التي يجب التقيد بها لتفادي هذا الطاعون الجارف بحيث قسمها إلى نصائح تشمل كيفية إصلاح الهواء وأخرى تصلح الأبدان؛ ففي ما يتعلق بإصلاح الهواء يكون ذلك عن طريق التبخير بما يقطع فساده، ذلك أنَّه سببه الأساس في نظره يرجع إلى فساد الهواء المتنافس³.

يتعمق الشقوري بذكر طرق شتى لإصلاح الهواء، ولكن ينبه على ضرورة التفريق بين صنفان من الأهوية أحدهما يتميز بكدر الجو وبرده، والأخر ميزته الصفاء والحرارة، ووفق هذه الاختلاف تنوع طرق إصلاحه؛ حيث يحتاج الأول إلى أنواع معينة من البخور والمواد من قبيل الكندر والمرو والمصطكى، وهذا يتلاءم مع الجو الذي يعلوه ضباب كثير وأمطار، كما أنَّه يتلاءم مع صنف محدد من الأبدان ذات الصلابة والخصوبة، بينما يحتاج الصنف الثاني إلى الورد والكافور ويلائم الجو الصافي والنقي والحر⁴، وفضلاً عن ذلك يشير إلى تبخير البيوت والمسكن مع رش الماء في سطوحها وسد أبوابها بعد التبخير حفاظاً على الهواء النقي ذلك، ومنع اختلاطه بهواء فاسد⁵.

أما فيما يتعلق بالكيفية المتبعة لإصلاح الأبدان يجب أن تكون بطريقة تكاملية تجمع بين الغذاء والدواء معاً، وتراعي فيها قاعدة هامة تنص على اتباع ما حق استعماله وترك ما وجب تجنبه، فينصح في مجال الغذاء بتجنب كثرة الأكل وقلة الشرب، ويوصي بعدم الجمع بين أغذية كثيرة مرة واحدة، ولا بهضم طعام على طعام، وينبه إلى استعمال أغذية بعينها كاستعمال الخبز من القمح؛ في حين يشدد في مسألة الدواء على

¹ محمد الشقوري النَّصِيحة، ضمن كتاب ثلاث رسائل أندلسية في الطاعون الجارف، تحقيق ودراسة، محمد حسن، المجمع التونسي للعلوم والآداب والفنون، تونس، 2013. ص 255.

² نفس المصدر، ص 263.

³ الشقوري، مصدر سابق، ص 255.

⁴ نفس المصدر، ص، ص 257-259.

⁵ نفسه، نفس الصفحات.

مراجعة الأطباء لأنهم أعلم من غيرهم بطرق تركيبه، ذلك أنهم يراعون في ذلك اختلاف الأشخاص وأبدانهم؛ فقد يحتاج واحد إلى دواء قوي في حين يكتفي الآخر بما هو أضعف منه¹. وعلى الرغم من أنّ تقييد الشقوري قد تضمن العديد من النصائح التي صيغت في شكل قواعد احترازية، غير أنّ المراد منه ليس هذه القواعد الاحترازية فقط، بل كان أعمق مما يظهر عليه وهو النصح في الدين لدرء ذلك الجدل الفقهي الذي أفضى إليه الطاعون وبدت ملامحه واضحة في مختلف الكتابات التي ألفت في شأنه واتخذت اتجاهات متباينة إما طبية خالصة أو جامعة توفيقية بين الدين والطب، وعليه نلاحظ أنّ الشقوري جعل ديدنه نصح المجادلين بضرورة التسليم بما أقره الدين في هذه المسألة والافتداء بأهله لأنهم مصابيح الهوى، على أن لا يكون ذلك نفيًا لمكانة الطب الذي هو من أمر الله ونعمة من نعمه، وبالتالي فإنّ هذه النصيحة موجّهة حسب قوله إلى أولئك الذين أيقنوا أنّه لا تعارض بين الدين والطب² وإذ نواصل البحث في تداعيات الطاعون الجارف على حركية التأليف الطبي نشير إلى ملاحظة هامة تتلخص في استمرارية هذا النوع من الأدبيات، حيث برزت مؤلفات أخرى من قبيل ما كتبه الطبيب عبد الله محمد بن محمد بن جعفر الأسلمي (ت764هـ/1762م) من أهل المرية المعنون بـ،،،: "إصلاح النية في المسألة الطاعونية"، كان قد أشار إليه ابن الخطيب في إحاطته بقوله له تأليف في الوفاء سماه إصلاح النية في المسألة الطاعونية³ غير أنّه لم يشر إلى منهجه ولا اتجاهه. كما نلاحظ أنّ هذه المؤلفات لعبت دورا هامًا في خلق تراكم معرفي جاء كاستجابة حتمية للتحوّلات الثقافية والاكراهات الصحية التي رفعت من وعي النخبة الطبية بأهمية بناء نظرية معرفية ذات بعد تكاملي.

خاتمة:

يكشف لنا تتبع محركات التأليف الطبي في الأندلس خلال القرنين السابع والثامن الهجريين (13-14م) بين جدل الحراك الثقافي والاكراهات الصحية عن وجود محركين أساسيين أثرا في مجريات التأليف من حيث موضوعاته وبنيتها الاستيمية وحتى اتجاهاته، ذلك أنّ الانطلاق من جدلية الثابت والمتغير واتخاذها طريقا موجها في بحثنا هذا، تثبت أنّ الركوز لواقع ثقافي ثابت يتسم بالاستمرارية والبطء في التحول مع ما راكمه من أفكار ورؤى ونظريات على أهمية مساهماته في تشكيل نواة هذه الحركة والدفع بها قدما؛ غير كافية من أجل تكوين رؤية شمولية عن واقعها الذي ظل رهين تلك المستجدات والاكراهات الصحية بحيث ما فتئت تفرض سلطتها التدوينية على النخبة الطبية التي وجدت نفسها على المحك لفهم طبيعتها وتداعياتها.

¹ نفسه، ص259.

² نفسه، ص256.

³ ابن الخطيب، الإحاطة، ج4، ص365.

إنّ إعادة قراءة واقع التأليف الطبي في الأندلس بمطارحات نقدية جديدة، كان له الفضل في خلخلة بعض المسلمات التاريخية من قبيل نعت هذه المرحلة بالركود والتراجع مقارنة بما سبقها وذلك بناء على معطيات سياسية وثقافية تفتقر إلى الدقة والواقعية، وهو ما جعلنا نخرج بنتيجة مفادها استمرار نفس الخصائص والاتجاهات التأليفية وإن لم تكن بالإبداع ذاته، ويرجع هذا لعاملين أساسيين، أولهما نسقية الفكر البنيوي وثباته، وثانيهما تلك التحولات السياسية التي فرضت على النخبة المثقفة عامة والطبية خاصة ضرورة المحافظة على تراثها في فترة تميزت بالتراجع السياسي وتقلص نفوذ المسلمين بالأندلس. في السياق ذاته تكشف لنا المقاربة الاجتماعية بجزئيتها الصحية عن عدم جدوى الأخذ بفكرة الركود مقياساً نقيس به تطور الطب وواقع التأليف فيه، ذلك أنّ تداعيات طاعون منتصف القرن الثامن الهجري/14م، قد برهنت بما لا يدعو مجالاً للشك عن وجود حركة تأليف متقدمة واكبت كل ظرف صحي مستجد، وتميزت بتنوع اتجاهاتها وبنيتهما الاستيمية، ما يظهر لنا نوعاً من التطور الطبي لدى النخب الطبية التي انتهجت في مؤلفاتها قطيعة استيمولوجية مع كل المسلمات والبيدهيات السابقة التي بنى عليها علم الطواعين نظرياته، وإن لم يكن بصورة تامة، غير أنّهم فقد برهنوا من خلال ذلك عن اتصاليهم الوثيق بمجتمعهم وما استجد فيه من قضايا ثقافية ودينية وصحية.

قائمة المصادر والمراجع

- ابن الأبار، التكملة لكتاب الصلة، تحقيق، عبد السلام الهراس، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، 1995.
- ابن أبي أصيبعة، عيون الأنباء في طبقات الأطباء، شرح وتحقيق، نزار رضا، منشورات دار مكتبة الحياة، بيروت، دت.
- ابن الخطيب لسان الدين، الإحاطة في أخبار غرناطة، ج3، حقق نصه ووضع مقدمته وحواشيه، محمد عبد الله عنان، مكتبة الخانجي، ط1، القاهرة، 1975.
- ابن الخطيب لسان الدين، مقنعة السائل عن المرض الهائل، تحقيق حياة قارة، منشورات دار الأمان، الرباط، ط1، 2015.
- لسان الدين ابن الخطيب، مقنعة السائل عن المرض الهائل، ضمن كتاب ثلاث رسائل أندلسية في الطاعون الجارف، تحقيق ودراسة، محمد حسن، المجمع التونسي للعلوم والآداب والفنون، تونس، 2013.
- ابن خاتمة، تحصيل غرض القاصد في تفصيل المرض الوافد، ضمن كتاب ثلاث رسائل أندلسية في الطاعون الجارف، تحقيق ودراسة، محمد حسن، المجمع التونسي للعلوم والآداب والفنون، تونس، 2013.
- ابن زهر عبد الملك، كتاب الأغذية، نشره، محمد العربي الخطابي ضمن كتاب الأغذية والأدوية عند مؤلفي الغرب الإسلامي، دار الغرب الإسلامي، بيروت، 1990.
- الشقوري محمد، النصيحة، ضمن كتاب ثلاث رسائل أندلسية في الطاعون الجارف، تحقيق ودراسة، محمد حسن، المجمع التونسي للعلوم والآداب والفنون، تونس، 2013.
- ابن صاعد الأندلسي، طبقات الأمم، نشره وزينه بالحواشي وأردفه بالروايات والفهارس، الأب لويس شيخو اليسوعي، المطبعة الكاثوليكية للآباء اليسوعيين، بيروت، 1912.

- المراكشي عبد الملك، الذليل والتكملة لكتابي الموصول والصلة، مج3، س5، تحقيق، احسان عباس، محمد بن شريفة، دار الغرب الإسلامي، ط1، بيروت، 2012.
- الغافقي محمد بن قسوم بن أسلم، المرشد في الكحل، طب العين للغافقي، تحقيق، حسن علي حسن، معهد الانماء العربي، القاهرة، دت.
- المقري أحمد بن محمد، نفع الطيب من غصن الأندلس الرطيب، ج5، تحقيق؛ إحسان عباس، دار صادر، بيروت، 1988.
- بوجرة حسين، الطاعون وبدع الطاعون الحراك الاجتماعي في بلاد المغرب بين الفقيه والطبيب والأمير (1350-1800)، مركز الدراسات الوحدة العربية، بيروت، 2011.
- بالنثيا جنثالث أنخل، تاريخ الفكر الأندلسي، نقله عن الإسبانية، حسن مؤنس، مكتبة الثقافة الدينية، القاهرة، 1955.
- بنحمادة سعيد، الطب والصيدلة بالأندلس القواعد والتيارات، Hespéris-Tamuda، مج1، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة محمد الخامس، الرباط، 2019، ص، ص238-139.
- تريكي فتيحة، النباتات النفعية ومجالات استخدامها ببلاد الأندلس خلال العصر الوسيط، أطروحة دكتوراه علوم في تخصص التاريخ الوسيط، قسم التاريخ وعلم الآثار، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الإسلامية، جامعة أحمد بن بلة، وهران1، 2020-2021.
- حسن محمد، ثلاث رسائل أندلسية في الطاعون الجارف، المجمع التونسي للعلوم والآداب والفنون، تونس، 2013.
- حقي محمد، الطب في المغرب والأندلس في العصر الوسيط نظرة علمية واجتماعية، مجلة فكر، ع1، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، 2005، ص، ص191-206.
- الخطابي محمد العربي، الطب والأطباء في الأندلس الإسلامية دراسة تراجم ونصوص، ج1، دار الغرب الإسلامي، بيروت، 1988.
- ين خيرة رقية، التدابير الطبية والوقائية للعناية بالصحة العامة في الأندلس التدبير بالأندلسية نموذجاً، مجلة الدراسات التاريخية والاجتماعية، ع30، فريق بحث المعارف للدراسات التاريخية والاجتماعية ونشر التراث كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة نواكشوط، 2018، ص، ص85-98.
- زنبير محمد، التعاون المغربي الأندلسي في مجالات الفلسفة والعلوم الدقيقة، ضمن كتاب التراث الحضاري المشترك بين اسبانيا والمغرب، مطبوعات أكاديمية المملكة المغربية، الرباط، 1993، ص، ص107-127.
- الطاهري أحمد، الطب بالأندلس بين الحكمة والتجريب، ضمن كتاب ملتقى الدراسات المغربية والأندلسية تيارات الفكر في المغرب والأندلس الروافد والمعطيات، منشورات كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة عبد الملك السعدي، تطوان، 1995، ص، ص367-409.
- سليم عمار، طب النفس والأعصاب في المغرب والأندلس، المجلة العربية للطب النفسي، مج5، ع1، اتحاد الأطباء النفسيين العرب، 1994، ص، ص62-76.
- الصغير عبد المجيد، إشكالية الخصوصية الثقافية عند مفكري الغرب الإسلامي، رؤية للنشر والتوزيع، القاهرة، 2014.
- العامري راضي محمد حسن بشير، فصول في إبداعات الطب والصيدلة في الأندلس، دار الكتب العلمية، ط1، لبنان، 2014.

الأطباء في البلاط الزياني (دراسة نماذج) Doctors at the Zayani court (models study)

د، بختاوي قاسمي. جامعة جيلالي ليايس بسيدي بلعباس،
Kasmi196527@yahoo.fr

الملخص:

أتناول في هذه الدراسة نماذج من الأطباء الذين عاشوا في البلاط الزياني بتلمسان، بعضهم من أهل البلد وآخرون من اليهود الوافدين من الأندلس بعد صدور قرارات الطرد، حيث وجدوا في المغرب الأوسط ملاذاً آمناً لهم؛ إذ سمح لهم بممارسة مختلف النشاطات ومنها الطب، وقد كان مجيء هؤلاء نتيجة التسامح الديني من جهة، وفي إطار استقطاب آل زيان للعلماء في مختلف الآداب والفنون. لقد برز بعض اليهود القادمين من الأندلس على فترات في الطب ممارسة وتدرّيساً، الأمر الذي أكسبهم مكانة اجتماعية هامة في العهد الزياني؛ بل نال بعضهم حظوة عند سلاطين آل زيان، مثل أفرايم عنقاوة الذي وفق في معالجة بنت السلطان أحمد العاقل، فكافأه هذا الأخير بتبليبة طلبه المتمثل في السماح لليهود بالإقامة داخل أسوار تلمسان، في حارة بالقرب من القصر الملكي "المشور"، عرفت بحارة اليهود. الكلمات المفتاحية: الطب، تلمسان، بنو زيان، اليهود، الأندلس.

Abstract:

This study deals with some examples of physicians who lived in the Zayani court in Tlemcen, some of them were natives of the country and others were Jews coming from Andalusia after the issuance of expulsion orders as they found a safe haven in the Middle Maghreb. They were allowed to practice various activities, including the practice of medicine, and their arrival was the result of religious tolerance on the one hand, and the attraction of Al Zayyan scholars in various literatures and arts on the other hand.

Some Jews coming from Andalusia emerged at intervals in medicine, practicing and teaching, which earned them an important social position during the Zayani era. Rather, some of them gained favor with the sultans of the Zayan family, such as Ephraim Anqawa, who succeeded in treating the daughter of Sultan Ahmed al-Aqil, and the latter rewarded him by fulfilling his request to allow the Jews to reside within the walls of Tlemcen, in a lane near the royal palace "Al-Mashour", known as the Jewish neighborhood.

Key words: Medicine, Tlemcen, Banu Zayan, Jews, Andalusia.

مقدمة:

دأب حكام دول المغرب الإسلامي عقب سقوط الدولة الموحدية على التنافس على استقطاب العلماء، حيث اجتهد هؤلاء في بناء مراكز التعليم من مساجد وكتاتيب وزوايا ومدارس، كما أنشأوا المكتبات وزودوها بأنفس الكتب، وقربوا العلماء منهم بإكرامهم والإغداق عليهم بالجرايات والعطايا. يمثل هكذا سلوكيات، نجح سلاطين بني زيان في تشجيع الكثير من أهل العلم للاستقرار بالمغرب الأوسط زمن حكمهم خاصة بحاضرة تلمسان، التي أصبحت في العهد الزياني قبلة تستهوي العلماء في شتى أصناف العلوم منها الطب.

لقد اشتهرت بعض الشخصيات بمهارتها في الطب بتلمسان، ممارسة وتدريسا، فتناهى ذلك إلى مسامع السلاطين، الذين اتخذوا بعضهم أطباء خاصين داخل قصورهم، ومنهم النماذج المقترحة في هذه الدراسة. فما الذي شجع هؤلاء على الاستقرار ببلاد آل زيان؟ وكيف استطاع بعضهم ولوج البلاط ونيل حظوة عند السلاطين؟ ألم يكن لذلك تأثير على بعض القرارات السلطانية؟

1 - عوامل تطور الطب في العهد الزياني:

نال الطب حظا وافرا من الرعاية والاهتمام بتلمسان أيام حكم بني زيان؛ ذلك أن الحركة الفكرية عموما لقيت دعما وتشجيعا من قبل السلاطين، حيث تنافس هؤلاء مع نظرائهم في المغربين الأدنى والأقصى على استقطاب العلماء، وإنشاء مراكز التعليم وتجهيزها والإنفاق عليها، وإقامة المكتبات وتزويدها بالكتب النفيسة¹. و كان للهجرات الأندلسية المتتالية باتجاه المنطقة تأثيرها الواضح في مختلف مناحي الحياة، كون الوافدين كانوا مهرة في كثير من الفنون بما فيها الطب؛ إذ فتحت تلمسان ذراعيها لهؤلاء، وفسحت لهم المجال لإبراز قدراتهم، فتمكنوا من الانصهار في المجتمع والمساهمة في بناء صرحه الحضاري². أما الدافع الرئيس في اعتقادي، الذي دفع إلى العناية بالطب وعلومه، فهو الحاجة إلى التطبيب بسبب الظروف المضطربة التي عاشتها تلمسان الزيانية، والتي ميزها الصراع شبه الدائم مع جيرانها المرينيين والحفصيين، وما خلفه من جرحى نتيجة المواجهات العسكرية، والمجاعات والأمراض المترتبة عن التذبذبات المناخية،

¹ - عبد العزيز فيلاي، تلمسان في العهد الزياني، دراسة عمرانية سياسية اجتماعية وثقافية، المؤسسة الوطنية للفنون المطبعية، الجزائر، 2000، ج2، ص 319. عبد الحميد حاجيات، تلمسان مركز الإشعاع الثقافي في المغرب الأوسط، مجلة الحضارة الإسلامية، عدد خاص بالمراكز الثقافية بالمغرب الإسلامي، 1993، ص 39.

² - جمال يحيوي، آثار الهجرة الأندلسية على تلمسان، مجلة الوعي، العدد المزدوج (3 - 4)، أفريل - ماي 2011، تلمسان، ص 90.

أو عن الحصار المريني لتلمسان، كذلك الذي فرضوه عليها بين سنتي 698 - 706هـ/1299 - 1307م، والذي أثر سلبا خاصة على الوضع الصحي للسكان نتيجة قهر الجوع وشدة الفقر¹. انتشرت بالمغرب الأوسط خلال هذه الفترة أمراض فتاكة خلفت كثيرا من الضحايا، كوباء الطاعون الأسود التي تفشى بين عامي 750 و751هـ على عهد السلطان الزياني أبو سعيد عثمان بن يغمراسن (749 - 753هـ/1348 - 1353م)؛ ليعود هذا الوباء ثانية خلال الفترة الممتدة بين 764 و765هـ في ظل حكم السلطان أبو حمو موسى الثاني (760 - 791هـ/1359 - 1389م)، ثم يتكرر الأمر سنة 845هـ/1442م في عهد أبو العباس أحمد العاقل (834 - 866هـ/1431 - 1462م)². فلا شك أن ما خلفه هذا الوباء القاتل من وفيات كان دافعا لدراسة الطب، قصد معرفة أعراض الأوبئة وطرق علاجها ووسائل الوقاية منها، فبرز بذلك العديد من الأطباء والمهتمين بالطب، فمنهم من امتحن هذه الحرفة، ومنهم من صنع أدوية وعقاقير، أو ألف في هذا المجال.

2 - علاقة الأطباء بالسلطين الزيانيين:

تشير المصادر التاريخية إلى حرص سلاطين بني زيان الشديد على تقرب العلماء من مختلف التخصصات والإحسان إليهم، نظرا لحاجتهم لخدمات هؤلاء؛ إذ تقلد بعضهم مناصب عليا في الدولة. ومن العلماء الذين كان لهم تواجد في البلاط الزياني الأطباء لأجل مداواة الحكام وذوهم³. ولم يكن اختيار هؤلاء عشوائيا وإنما وفق مواصفات تتطلبها الأعراف والظروف الداخلية والخارجية التي عرفتها الدولة الزيانية. فبالإضافة إلى المهارة في التطبيب، كان ينبغي أن يكون الطبيب أمينا وموثوقا، حريصا على سلامة السلطان وحافظا لأسراره، وهو الأمر الذي نستشفه من وصية أبي حمو موسى الثاني (760 - 791هـ/1358 - 1388م) لابنته، حيث قال له: "يا بني واختر لنفسك طبيبا ماهرا، عاقلا أريبا فاضلا ثقة محبا ناصحا، ومع هذه الصفات لا تمكنه من نفسك، فإن اتخاذا الطبيب فيه قوة للقلب، وراحة للنفس"⁴.

إن المتأمل في هذا المقطع من هذه الوصية، سيدرك من دون شك أن الهاجس الأمني كان سائدا في قصور بني زيان، ولم تكن ثقتهم مطلقة حتى في أقرب المقربين منهم كأطباء القصر؛ إذ تضمنت الوصية

¹ - محمد بن عبد الله التنسي، تاريخ بني زيان ملوك تلمسان، مقتطف من نظم الدر والعقيان في بيان شرف بني زيان، تحقيق وتعليق محمود آغا بوعيايد، موفم للنشر، الجزائر، 2011، ص 130.

² - خالد بلعربي، ورقات زيانية (دراسات وأبحاث في تاريخ المغرب الأوسط في العهد الزياني)، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2014، ص 107.

³ - جلول هادي، الحركة العلمية في حاضرة تلمسان وعناية السلطة الزيانية بها (8 - 9هـ/14 - 15م)، الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، العدد 19، جامعة حسيبة بن بوعلي، الشلف، 2018، ص 80 - 86.

⁴ - موسى بن يوسف أبو حمو الزياني، واسطة السلوك في سياسة الملوك، المطبعة التونسية، تونس، 1880، ص 20.

ضرورة أخذ الحيطة والحذر حتى من هؤلاء، وهذا إن دل على شيء إنما يدل عدم شعور الحكام بالأمان على أنفسهم بسبب الاضطرابات والصراعات الداخلية التي مرت بها الدولة الزيانية من جهة، والمؤامرات الكثيرة من جيرانهم الحفصيين من الشرق والمرينيين من الغرب من جهة ثانية، نتيجة التنافس المحموم بينها وبينهم منذ سقوط الدولة الموحدية.

ورغم كل هذا، نال الكثير من الأطباء مكانة وحظوة عند حكام آل زيان؛ الأمر الذي مكّهم من الاستفادة من مكتبات القصور الزيانية وإثراء رصيدهم المعرفي¹، ونال بعضهم ثقة كبيرة جعلته يدخل حتى إلى حريم السلطان وحاشيته لمعالجتهم²، بل حصل بعضهم على امتيازات وتقلد مناصب عالية كما كان الشأن مع الطبيب اليهودي موسى بن صامويل الذي سنّأى على ذكره لاحقاً³.

3 - نماذج من أطباء البلاط الزياني:

اتخذ سلاطين بني زيان في قصورهم أطباء خاصين يتولون مهمة مداواتهم هم وحاشيتهم، وكان معيار اختيار هؤلاء المهارة الطبية والثقة. وقد أشارت المصادر التاريخية إلى بروز مجموعة من الأطباء في البلاط الزياني، نال بعضهم مكانة مرموقة، ومن هؤلاء نذكر:

3 - 1 - أبو القاسم محمد بن أبي القاسم الحكيم التلمساني:

وردت سيرته الذاتية مختصرة جدا في كتاب تلمسان في العهد الزياني لعبد العزيز فيلاي، الذي أشار إلى أنه أخذها من مجموع ابن مرزوق الخطيب. وقد كشف فيها عن أن هذا الطبيب كان موسوعيا؛ إذ برز في علوم أخرى غير الطب كالفقه والخطابة، وكان يؤم الناس في الصلاة. كما أنه كان من المقربين من السلطان أبي تاشفين الأول (718 - 728هـ/1318 - 1337م) ابن أبي حمو موسى الأول (706 - 718هـ/1307 - 1318م)، وقد نال حظوة عنده حتى أنه أصبح طبيبه الخاص⁴. ومن الشهادات في حقه، شهادة أحد معاصريه وهو ابن مرزوق الخطيب الذي قال عنه في مناقبه: "حدثني الطبيب المبارك الصالح، أبو القاسم محمد بن أبي القاسم الشاطبي التلمساني، قال: استدعاني يوما السلطان، أبو تاشفين رحمه الله... وأمرني

¹ - محمد فؤاد الداكري، وثيقة من التعليم الطبي في الحضارة الإسلامية، مجلة آفاق الثقافة والتراث، العدد 13، مركز جمعة الماجد، دبي، 1996، ص 56.

² - عبد الله عبد الرزاق مسعود السعيد، الطب ورائداته المسلمات، مكتبة المنار، ط 1، الأردن، 1985، ص 64.

³ - عبد العزيز فيلاي، المرجع السابق، ج 1، ص 249.

⁴ - عبد العزيز فيلاي، المرجع السابق، ج 1، ص 248.

بما يختص من عملي...¹. في هذه الشهادة إشارة إلى صلاح هذا الطبيب، وإلى أنه كان في خدمة السلطان أبي تاشفين الزياني.

3 - 2 - أبو عبد الله محمد بن أبي جمعة التلليسي:

يعد من العلماء الموسوعيين أيضا مثل العديد من معاصريه، وهو طبيب جراح، وأديب وشاعر. ولد بتلمسان واستقر بها. سجنه السلطان يوسف بن يعقوب المريني مع كثير من أهل تلمسان أثناء حصاره الطويل لعاصمة بني زيان (698 - 706 هـ / 1298 - 1306 م). ولما طعن السلطان المريني من طرف أحد خدمه في السابع من ذي الحجة من سنة 706 هـ / 1306 م، أحضر التلليسي لمعالجته، لكن الطعنات البليغة كانت قد مزقت أحشاء السلطان، فلم يجد علاجه نفعاً². اتخذه السلطان الزياني أبو حمو موسى الثاني (760 - 791 هـ / 1358 - 1388 م) بعد ذلك طبيباً خاصاً به، وكان له باع في الشعر كما تدل على ذلك القصيدة التي مدح بها السلطان في ذكرى مولد الرسول صلى الله عليه وسلم. يقول المقرئ: "ومن الموشحات التي خوطب بها السلطان أبو حمو في مولد سنة سبع وستين وسبع مائة، قول طبيب دولته أبي عبد الله محمد بن أبي جمعة الشهير بالتلليسي:

من لم يزل يسمو إلى المعالي كل حين
ذاك أبو حمو المولى أمير المسلمين طاعته
غنم نلنا بها دنيا ودين³

توفي بتلمسان حوالي سنة 767 هـ / 1365 م⁴، ودفن بالقرب من باب كشوط الذي كان يخرج منه إلى المنصورة، وعرف هذا الباب من يومه باب سيدي بوجمعة⁵.

3 - 3 - إفرايم عنقاوة:

¹ - ابن مرزوق الخطيب، المناقب المرزوقية، تحقيق سلوى الزاهري، منشورات وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، مطبعة النجاح الجديدة، ط1، الدار البيضاء، 2008، ص230.

² - المقرئ شهاب الدين أحمد بن محمد، نفع الطيب بغصن الأندلس الرطيب، تحقيق إحسان عباس، دار صادر، بيروت، 1988، ج5، ص243. عبد الوهاب بن منصور، أعلام المغرب العربي، المطبعة الملكية، الرباط، 1979، ج1، ص ص 299 - 300.

³ - المقرئ شهاب الدين أحمد بن محمد، أزهار الرياض في أخبار عياض، اللجنة المشتركة لنشر التراث الإسلامي بين المملكة المغربية والإمارات العربية المتحدة، 1980، ج1، ص 247.

⁴ - نويهض عادل، معجم أعلام الجزائر من صدر الإسلام حتى العصر الحاضر، مؤسسة نويهض الثقافية للتأليف والترجمة والنشر، ط2، بيروت، 1980، ص60. شوقي ضيف، تاريخ الأدب العربي (عصر الدول والإمارات)، ط1، دار المعارف، القاهرة، دت، ج10، ص 87.

⁵ - عبد الوهاب بن منصور، المرجع السابق، ص299.

عرف الطبيب اليهودي إفراييم عنقاوة بتمكنه في العلوم الطبية، ولعل هذا ما أهله لتكون له مكانة اجتماعية مرموقة في الدولة الزيانية التي قدم إليها من طليطلة سنة 795هـ / 1391م، هروبا من القمع المسيحي، حيث استقر بهنين قبل أن يتوجه إلى تلمسان حاضرة بني زيان. وقد بلغت الأساطير اليهودية في سرد الروايات المتعلقة بنجاته من الموت أثناء رحلته من الأندلس إلى المغرب الأوسط، وأحاطت هذه الشخصية بهالة من القداسة، ليصبح أحد أقطاب الجالية اليهودية بالمغرب الإسلامي، وتحول قبره إلى مزار لليهود بعد وفاته¹.

لقد هاجر عنقاوة من الأندلس إلى تلمسان بعد مرسوم الطرد الذي أصدرته الكنيسة الكاثوليكية سنة 795هـ / 1392م، وقد مارس الطب بحاضرة الزيانيين زمن حكم السلطان أبي العباس أحمد بن أبي حمو موسى الثاني الملقب بالعاقل (835 - 867هـ / 1431 - 1462م)، وكانت لهذا الأخير بنت مريضة استعصى على أطباء تلمسان علاجها؛ فتناهى إلى مسامع السلطان وجود هذا الطبيب اليهودي الذي اشتهر بمهارته، فاستدعاه لتشخيص مرضها ومداواتها، فشاءت الأقدار أن يكون شفاؤها على يديه².

يبدو أن سعادة السلطان الزياني بشفاء ابنته كانت كبيرة جدا، لهذا طلب من هذا الطبيب أن يطلب المكافأة التي يريدها، فاستغل إفراييم عنقاوة الموقف، وطلب من السلطان السماح لليهود بالإقامة داخل أسوار مدينة تلمسان، والترخيص لهم بإقامة معبد يهودي لإقامة شعائرتهم الدينية، بعدما ما كانوا يقيمون من قبل في حارات خارج أسوار المدينة³.

وافق أحمد العاقل على الطلب، وسمح بموجب ذلك لليهود بالدخول إلى تاقراوت شمال شرق القصر الملكي الزياني المسمى بالمشور⁴، وسعي مكان إقامتهم بحارة اليهود أو درب اليهود.

لقد عد إفراييم عنقاوة من أبرز الشخصيات اليهودية التي استقرت بتلمسان الزيانية، وهذا بعد أن وفق في علاج بنت السلطان الزياني فزادت شهرته أكثر مما كانت عليه من قبل، وتمكن اليهود بفضلهم من العيش في حارة داخل أسوار المدينة، يمارسون شعائرتهم الدينية وأنشطتهم التجارية بكل حرية، مقابل أداء واجباتهم كدفع الجزية⁵.

¹ - محمد أمين عميرات، هجرة يهود الأندلس إلى المغرب الأوسط، مجلة دراسات تاريخية، جامعة البصرة، العراق، العدد 23، 2017، ص 164..

² - نفسه، ص 164.

³ - عبد العزيز فيلاي، المرجع السابق، ج 1، ص 194.

⁴ - محمد بن عمرو الطمار، الروابط الثقافية بين الجزائر والخارج، الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، الجزائر، 1983، ص 243.

⁵ - أبو الحسن علي بن محمد بن حبيب الماوردي، الأحكام السلطانية والولايات الدينية، تحقيق أحمد مبارك البغدادي، مكتبة دار ابن قتيبة، ط 1، الكويت، 1989، ص 184.

لم تقتصر شهرة أفراييم عنقاوة التي وصلت إلى التقديس أحيانا على فترة حياته فقط، بل تعدتها إلى ما بعد وفاته سنة 846هـ / 1442م، حيث تحول قبره الموجود بمقبرة قباسة الواقعة على مشارف مدينة ندرومة إلى محج لليهود، يزورونه سنويا كلما حلت ذكرى وفاته، ويمارسون عنده طقوسا ويطعمون احتفالات تعرف بالهيلولة¹.

لقاء صنيع هذا الطبيب مع بنت السلطان أحمد العاقل، أصبحت تلمسان عاصمة بني زيان مركزا آمنا لليهود في المغرب الأوسط، وأطلقوا على هذه الحاضرة اسم جوهرة المغرب ومحمية الرب، وتعلقت نفوسهم بها، وطاب لهم المقام داخل أسوارها².

هذه إحدى الشخصيات اليهودية، التي أهلتها كفاءتها في التطبيب للولوج إلى البلاط الزياني، ونيل حظوة عند السلطان، استغلت لخدمة اليهود، الذين سمح لهم بالعيش داخل تلمسان، بعد أن عاشوا في أطرافها ردحا من الزمن.

3 - 4 - موشيه بن صامويل:

ولد موشي بن صمويل المعروف بالأشقر بمالقة قبل سنة 820هـ / 1418م. درس الطب وتبحر فيه على يد والده وعلماء مسقط رأسه، قبل أن ينتقل إلى المغرب الأوسط بعد قرار الطرد لسنة 898هـ / 1492م³. استقر بتلمسان، ولازم السلطان الزياني محمد بن أبي ثابت (873 - 911هـ / 1468 - 1505م)⁴. لقب بالطبيب العالم الرئيس، وشهد له تلميذه عبد الباسط بن خليل (844 - 920هـ / 1440 - 1514م)⁵ بمهارته في الطب ممارسة وتدريسا، فقال عنه: "ولد بمالقة قبل العشرين وثمانمائة، وأخذ عن أبيه وغيره، ومهر في صناعة الطب، وانتقل إلى تلمسان فقطنها، وقصده الكثير من الفضلاء للأخذ عنه. لازمته مدة وأخذت عنه نبذة كثيرة في الطب وغيره، وأجازني. وبلغني عنه في هذه الأيام بأنه انتهت إليه الرياسة في الطب بتلمسان وهو مقرب ومختص بصاحبها"⁶. ويضيف ممتدحا إياه في قوله: "لازمت في الطب الرئيس الفاضل الماهر الأدربي

¹ - مسعودة رقاد ومحمد علي، أطباء اليهود في الدولة الزيانية (إفراييم أنكاوة نموذج)، مجلة العبر للدراسات التاريخية والأثرية في شمال إفريقيا، جامعة عبد الرحمن بن خلدون، تيارت، المجلد 5، العدد 1، يناير 2022، ص 308.

² - مريم بوخاوش، آثار سقوط الأندلس على بلاد المغرب الأوسط 6 - 10هـ / 12 - 16م، أطروحة دكتوراه، جامعة بوزريعة، الجزائر، 2014، ص 262.

³ - عبد العزيز فيلاي، المرجع السابق، ج 1، ص 249.

⁴ - سعد الله أبو القاسم، تاريخ الجزائر الثقافي 1500 - 1830، ج 1، دار الغرب الإسلامي، ط 1، بيروت، 1998، ص 46.

⁵ - محمد حسن زكي، الرحالة المسلمون في العصور الوسطى، مؤسسة هنداوي، القاهرة، 2012، ص 124.

⁶ - عبد الباسط بن خليل، المجمع المفن بالمعجم المعنون، تحقيق عبد الله بن محمد الكندري، ط 1، دار البشائر الإسلامية، بيروت 2011، ج 1، ص 43.

الأقدي، موسى بن سمويل بن يهودا الإسرائيلي المالقي الأندلسي اليهودي، المتطبب... لم أسمع بذي، ولا رأيت كمثلها في مهارته في الطب وعلم الوفاق والميقات وبعض العلوم القديمة"¹.

خاتمة:

بعد دراستي لموضوع الأطباء في البلاط الزياني، خلصت إلى مجموعة من الاستنتاجات أبرزها:
- لم يكن الولوج إلى البلاط الزياني أمرا يسيرا، لكن حاجة السلاطين وحاشيتهم إلى الكثير من الخدمات، أتاح للبعض العيش في رحابها، ومن هؤلاء الأطباء الذين لم يكن الاستغناء عنهم أمرا ممكنا.
- كانت تشتت في أطباء البلاط مجموعة من الشروط في مقدمتها المهارة في التطبيب والثقة.
- ازدهار العلوم الطبية في عهد الدولة الزيانية، نتيجة حرص الحكام على استقطاب العلماء بما فيهم الأطباء، واستقرار الجالية الجالية الأندلسية التي عدت معينا خصبا لتطوير مختلف العلوم.
- تولى مهمة التطبيب في قصور بني زيان أطباء مسلمين، وآخرين من نحل أخرى أبرزهم يهود هاجروا من الأندلس بموجب قرارات الطرد الصادرة عن الكنيسة المسيحية، عقب تهاوي حواضر المسلمين هناك.
- شهرة الأطباء اليهود الوافدين من الأندلس الناتجة على معارفهم الكثيرة وخبرتهم الطويلة في الطب، فتحت لهم المجال لممارسة وظيفتهم عند السلاطين.
- استغلال بعض الأطباء اليهود حظوتهم لدى سلاطين بني زيان، لتحقيق مآرب وطموحات أبناء جلدتهم، منهم أفرايم عنقاوة الذي مكن اليهود من العيش داخل أسوار تلمسان حاضرة بني زيان.

قائمة المصادر والمراجع:

الكتب:

بلعربي خالد، ورفقات زيانية (دراسات وأبحاث في تاريخ المغرب الأوسط في العهد الزياني)، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2014.
بن خليل عبد الباسط، المجمع المفرن بالمعجم المعنون، تحقيق عبد الله بن محمد الكندري، ط1، دار البشائر الإسلامية، بيروت 2011، ج1.
بن منصور عبد الوهاب، أعلام المغرب العربي، المطبعة الملكية، الرباط، 1979، ج1.
التنسي محمد بن عبد الله، تاريخ بني زيان ملوك تلمسان، مقتطف من نظم الدر والعقيان في بيان شرف بني زيان، تحقيق وتعليق محمود آغا بوعبيد، موفم للنشر، الجزائر، 2011.
زكي محمد حسن، الرحالة المسلمون في العصور الوسطى، مؤسسة هنداوي، القاهرة، 2012.
الزياني موسى بن يوسف أبو حمو، واسطة السلوك في سياسة الملوك، المطبعة التونسية، تونس، 1880.
سعد الله أبو القاسم، تاريخ الجزائر الثقافي 1500 - 1830، ج1، دار الغرب الإسلامي، ط1، بيروت، 1998.
شوقي ضيف، تاريخ الأدب العربي (عصر الدول والإمارات)، ط1، دار المعارف، القاهرة، دت، ج10.

¹ - عبد الباسط بن خليل، المصدر السابق، ج1، ص42.

- الطمار محمد بن عمرو، الروابط الثقافية بين الجزائر والخارج، الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، الجزائر، 1983.
- عبد الله عبد الرزاق مسعود السعيد، الطب ورائداته المسلمات، مكتبة المنار، ط1، الأردن، 1985.
- فيلاي عبد العزيز، تلمسان في العهد الزياني، دراسة عمرانية سياسية اجتماعية وثقافية، المؤسسة الوطنية للفنون المطبعية، الجزائر، 2000، ج1 - ج2.
- الماوردي أبو الحسن علي بن محمد بن حبيب، الأحكام السلطانية والولايات الدينية، تحقيق أحمد مبارك البغدادي، مكتبة دار ابن قتيبة، ط1، الكويت، 1989.
- ابن مرزوق الخطيب، المناقب المرزوقية، تحقيق سلوى الزاهري، منشورات وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، مطبعة النجاح الجديدة، ط1، الدار البيضاء، 2008.
- المقري شهاب الدين أحمد بن محمد، أزهار الرياض في أخبار عياض، اللجنة المشتركة لنشر التراث الإسلامي بين المملكة المغربية والإمارات العربية المتحدة، 1980، ج1.
- المقري شهاب الدين أحمد بن محمد، نفع الطيب بغصن الأندلس الرطيب، تحقيق إحسان عباس، دار صادر، بيروت، 1988، ج5.
- نويهض عادل، معجم أعلام الجزائر من صدر الإسلام حتى العصر الحاضر، مؤسسة نويهض الثقافية للتأليف والترجمة والنشر، ط2، بيروت، 1980.

المقالات:

- حاجيات عبد الحميد، تلمسان مركز الإشعاع الثقافي في المغرب الأوسط، مجلة الحضارة الإسلامية، عدد خاص بالمراكز الثقافية بالمغرب الإسلامي، 1993.
- الذاكري محمد فؤاد، وثيقة من التعليم الطبي في الحضارة الإسلامية، مجلة آفاق الثقافة والتراث، العدد13، مركز جمعة الماجد، دبي، 1996.
- رقاد مسعودة وعلي محمد، أطباء اليهود في الدولة الزيانية (إفرايم أنكاوة أنموذجا)، مجلة العبر للدراسات التاريخية والأثرية في شمال إفريقيا، جامعة عبد الرحمن بن خلدون، تيارت، المجلد5، العدد1، يناير 2022.
- عميرات محمد أمين، هجرة يهود الأندلس إلى المغرب الأوسط، مجلة دراسات تاريخية، جامعة البصرة، العراق، العدد23، 2017.
- هادي جلول، الحركة العلمية في حضرة تلمسان وعناية السلطة الزيانية بها (8 - 9هـ/14 - 15م)، الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، العدد19، جامعة حسيبة بن بوعلي، الشلف، 2018.
- يحيواي جمال، آثار الهجرة الأندلسية على تلمسان، مجلة الوعي، العدد المزدوج (3 - 4)، أفريل - ماي 2011.
- الرسائل الجامعية:
- بوخاوش مريم، آثار سقوط الأندلس على بلاد المغرب الأوسط 6 - 10هـ/12 - 16م، أطروحة دكتوراه، جامعة بوزريعة، الجزائر، 2014.

تاريخ مستشفى فرانس فانون (جوانفيل سابقا) بالبليدة ودوره في التكفل ومعالجة

الأمراض العقلية والنفسية 1938-1962

History of Frantz Fanon Hospital (formerly Joinville) in Blida and its role in sponsoring and treating mental and psychological illnesses 1938-1962

أ.د. أمينة شعبوني، جامعة علي لونيبي البليدة 2، (الجزائر)

aminachabou8@gmail.com

ملخص:

اشتهرت مدينة البليدة على المستوى الوطني و العربي و الإفريقي بمؤسساتها الاستشفائية وعلى رأسها مستشفى للأمراض العقلية و النفسية "فرانس فانون (جوانفيل سابقا)، اذ يمثل صرحا صحيا عملاق ارتبط اسمه بالأخصائي الكبير و المناضل والكاتب "فرانس فانون"، يعود تاريخ تأسيسه إلى الحقبة الاستعمارية حيث بدأت أشغال بنائه سنة 1927 و تأسس رسميا سنة 1938، و أطلقت السلطات الفرنسية عليه تسمية "جوانفيل"، وكان يتميز بموقعه الجغرافي المتمركز خارج المدينة في وسط بيئة طبيعية خلابة تساعد على العلاج، و هذا ما أهله لأن يصبح رائدا بين المشافي في القارة السمراء و الوطن العربي، و مر على المستشفى أرمادة من الأطباء المتخصصين في الأمراض العقلية و النفسية أبرزهم الطبيب النفسي "فرانس فانون" الذي التحق بالمستشفى سنة 1953 حيث قام بثورة في طريقة علاج المرضى الذين يعانون من الإضرابات النفسية و العقلية محاولا تخلي عن طرق العلاج التقليدية و بتاريخ 1956 وضع استقالته و التحق بالثورة الجزائرية المباركة. و الهدف من هذه الدراسة دور مستشفى فرانس فانون في التكفل ومعالجة المرضى المصابين بالأمراض العقلية خلال القرن الماضي.

الكلمات المفتاحية: تاريخ، مستشفى، فرانس فانون، البليدة، الأمراض العقلية.

summary:

The city of Blida was famous at the national, Arab and African levels for its hospital institutions, on top of which is the mental and psychiatric hospital "Frantz Fanon(formerly Joinville), as it represents a giant health edifice whose name is associated with the great specialist, fighter and writer "Frantz Fanon". Its foundation dates back to the colonial era, when construction work began in 1927 and it was officially established in 1938. The French authorities called it "Joinville", and it was distinguished by its geographical location outside the city in the middle of a picturesque natural environment that helps in treatment, and this is what qualified it to become

hospitals in the brown continent and the Arab world, and the hospital passed through an ashes of doctors specializing in mental and psychological diseases, most notably the psychiatrist "Frantz Fanon" who joined the hospital in 1953, where he revolutionized the way of treating patients who suffer from psychological and mental disorders Trying to abandon traditional treatment methods, and in 1956, he resigned and

joined the blessed Algerian revolution. The aim of this study revolves around the role of the Frantz Fanon Hospital in providing care and treatment for patients with mental illnesses and alleviating their suffering during the past century..

Keywords:History, hospital, Frantz Fanon, blida, mental illness.

مقدمة:

شهدت مدينة البليدة قبيل اندلاع الحرب العالمية الثانية انشاء مشروع مدينة صحية ضخمة، سخرت له السلطات الاستعمارية الفرنسية كل امكانياتها المادية والبشرية لإنجازه، بهدف التكفل بفترة خاصة من المرضى المصابين بالأمراض النفسية والعقلية التي أخذ عددها في التفاقم بين الفرنسيين و الجزائريين، وكذلك في ظل عزوف ورفض الفرنسيين نقل أقاربهم الى مصحات متخصصة بفرنسا للعلاج فتعالقت الاصوات بضرورة التكفل بهم داخلها، فأنشأ مستشفى "فرانس فانون" (جوانفيل سابقا) سنة 1938 وعرف المستشفى أزهى فتراته عند قدوم الطبيب فرانس فانون له وهذا موضوع دراستي فالإشكالية تتمحور حول ظروف انشاء المستشفى ودور أطباء المستشفى على رأسهم فرانس فانون وطرق التكفل وعلاجه لهم.

و المنهج المتبع في الدراسة المنهج التحليلي الوصفي.

1- بداية التوسع الفرنسي والاستيطان في منطقة متيجة:

ان أول من واجه التوسع الاستعماري في الجزائر بعد احتلال مدينة الجزائر مباشرة سنة 1830 هو سهل متيجة لهذا استعد سكان مدينة البليدة و ضواحيها للجهاد ورفع راية المقاومة بزعامة ابن زعموم، وعندما قامت السلطات الفرنسية بتعيين الجنرال كلوزال كحاكم عام على الجزائر تحمس هذا الأخير لسياسة الاستيطان الاوروبي وأعلنت السلطات الاستعمارية عن مرسوم يوم 8/09/1830 ينص بالاستلاء على أملاك الدولة التركية ز الأوقاف الإسلامية والأسر التركية وفتحت بذلك الطريق لهجرة المستعمرين الأوروبيين الى الجزائر، وعند تعيين كلوزال بين سني 1835/1836 صمم على تحويل سهل متيجة وقاه العمرانية الى وطن للمهاجرين الاوروبيين بحيث سيطروا على القرى و المباني و الاراضي الخصبة، و خلال هذه الفترة تم التستلاء على أراضي الواقعة في جنوب مدينة البليدة وسميت على ابن الملك لويس فيلب جوانفيل وسوف يبنء قرية سميت عليه و بجوارها أراضي خصبة تم نهبها من أصحابها أين يتم تشيد مدينة صحية تتمثل في مستشفى "فرانس فانون" (جوانفيل سابقا) ¹.

2- تاريخ ومراحل تأسيس المستشفى:

بدأ الاستعمار الفرنسي يهتم بالعلاج النفسي عند انعقاد مؤتمر بتونس سنة 1912، فبدأت الفكرة تتبلور فقررت بناء مستشفيات متخصصة في الطب النفسي و العصبي بمستعمراتها فكانت البداية من

¹ يحي بوعزيز، سياسة التسلط الاستعماري والحركة الوطنية الجزائرية، ط 2، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2015،

الفتنام ثم المغرب فتونس ثم الجزائر سنة 1924 اقترحت الفكرة تم الموافقة عليها ليتم البحث على الارض المناسبة فمنح رئيس بلدية جوانفيل قطعة أرض تبلغ مساحتها أكثر من 80 هكتار لتبدأ الدراسة تم وضع حجر الاساس وبداية البناء سنة 1927¹.

لأن فرنسا بحاجة الى مستشفى متخصص في الأمراض النفسية و العقلية بالجزائر نظرا لكثرة الطلب والشكاوي من طرف عائلات المرضى الذين ابدو رفضهم مفارقة افراد عائلتهم من اجل العلاج الذي كان مقتصر على "اكس" أو مارسيليا كما أنهم لا يستطيعون السفر معهم لذلك تعالت الأصوات للتكفل بهم داخليا فجسدت الفكرة سنة 1833 ببناء بنايتين ليتم الانتهاء من البناء وتأسيسه رسميا كان سنة 1938².
شيد مستشفى جوانفيل على مساحة قدرت بـ 89 هكتار تبعد المساحة على مدينة البليدة بـ 3 كلم عن مركز مدينة البليدة و تبعد عن قرية جوانفيل بـ 800 متر ومساحة المستشفى تقع في طريق البليدة المؤدي الى بيار سابق (حاليا عين تقرت)، ان الرقعة الارضية التي شيد بها البنيات و الساحة و الحديقة أحيطت بأسوار والهتارات المتبقية تركت مزروعة في سنة 1925 قرر الحاكم العام بداية بناء المستشفى بناية خاصة للنساء و أخرى للرجال مع رواق يربطهم بالمطبخ و وبعض المكاتب وبعد البناء يتم افتتاحهما الى غاية 1932/1933 تاريخ الافتتاح وبدأت الأشغال بناء واجهة المستشفى سنة 1933 لتم تجهيزها بعد ثلاثة سنوات ونصف ، أما بالنسبة دراسة المشروع قام بها المهندس الذي كان يشرف عليه الدكتور D. Porrot بروفيسور بجامعة الطب بالجزائر، وصادفت المشرفين على المشروع مشكلة تواجد مرضى مسلمين وفرنسيين لذلك تم تقسيمهم ، وطاقاة استعاب المستشفى 2000 سرير³.

يحتوي المستشفى على مرافق مجاورة للبنيات مزرعة كبيرة تستفيد منها المستشفى و تزرع بها مختلف أنواع الخضرو الفواكه ومزرعة لأبقار يستفيد المستشفى من حليبها ، وهناك مخبزة بلاضافة الى مسجد للمسلمين وكنيسة للفرنسيين، وملعب لكرة القدم مع تأسيس فريق لكرة القدم مشكل من مواظفي المستشفى ويحمل اسم، قام الحاكم العام الفرنسي السيد بو "Beau" ورفقة السيد زبيني "Zerbini" و الروفيسور أنطوان برو "Porot" في زيارة تفقدية للمستشفى عند بداية الاشغال أين هنا الحاكم والمسيرين الماليين والمستشارين و التقنيين على انجاوهم للمستشفى⁴.

3- تنصيب فرانس فانون بمستشفى جوانفيل وطرق تكفله بالمرضى:

¹ -René Collignonon ; *La psychiatrie coloniale Française En Algérie Et Au Sénégal* ;Revue *Tiers Monde* ;n° 187, juillet septembre 2006,p534

² -Ibid. p534.

³ - *L'Afrique du Nord Illustrée* ; journal Hebdomadaire d'Actualites ;n° 348, mecredi 20 Avril 1938 p 2

⁴ - *L'Afrique du Nord Illustrée* ; journal Hebdomadaire d'Actualités ;n° 348, mecredi 20 Avril 1938 p 2

3-1- تعريف شخصية فرانس فانون: فرانس فانون هو طبيب نفساني وفيلسوف اجتماعي ولد بفوردو فرانس بجزر المارتنيك هي احدى المستعمرات الفرنسية بتاريخ 20/07/1925 عرف بنضاله من أجل الحرية و ضد التمييز العنصري شارك في الحرب العالمية الثانية حيث تطوع في الجيش الفرنسي وبعد نهاية الحرب عاد فانون ليكمل تعليمه ، درس في جامعة ليون الطب حيث تخصص في الطب النفسي وعند وجوده بليون بدأت أفكاره التحررية تنمو ، وقبل تخرجه من الجامعة درس الفلسفة ونال شهادة الإجازة فيها وتعرف على أفكار جون بول سارتر وجونسون وغيرهم من المثقفين البارزين، لينضم الى الحزب اليساري الفرنسي خلال سنة 1952 ، وفي سنة 1953 تم تعيينه بمستشفى البلدية ، تأثر بالثورة الجزائرية وانخرط في صفها وضع استقلته 1955 ، توفي سنة 1960 دفن بالجزائر بناء على وصيته، ترك عدة مؤلفات منها "معذبو الأرض"، بشرة سوداء أقنعة بيضاء، استعمار يحتضر¹.

3-2- طرق تكفل فرانس فانون بالمرضى مستشفى البلدية 1953-1956:

عند قدوم فرانس فانون الى المستشفى الامراض العقلية جوانفيل (H . P.B) بالبلدية وتنصيبه من طرف الادارة الفرنسية كرئيس للأطباء سنة 1953 حيث اجتهد وحاول ابداع اساليب وطرق علاجية جديدة تتماشى مع بيئته ومحيط المرضى بحيث أجرى فانون سلسلة من الإصلاحات المستوحاة أساليب العلاج النفسي المؤسسي التي تركز على فكرة إعادة بناء الحياة الاجتماعية داخل المؤسسة الجوء ، وتتهي وهذه الرغبة في كسر عزلة المرضى على وجه الخصوص اذ غرس فيه ادراك ما يحيط به ويعي عامل الزمن واستطاع تجسيد ذلك بالتعاون مع فريق العاملين اذ أصبح المريض يعيش العلاج الفيزيائي وذلك بتنظيم ورشات عمل يمارس فيها المصابون بأمراض العقلية حرف متعددة (حياكة ، فخار ، نجارة و الحدادة الخزف بالإضافة الى مشتلة لغرس الزهور و النباتات التزينية ومزرعة صغيرة²، كما استطاع فريق العاملين من بناء مسرح ومكتبة ومطبعة تصدر جريدة مع وجود السينما وتأسيس جوق غنائي كان من أهم معلميه " الفنان الراحل " عبد الرحمان عزيز" توفر أنشطة ترفيهية ورياضية لأغراض علاجية ترتبط هذه الممارسات باستخدام العلاجات الطبية و البيولوجية و العلاجات التي خضعت للتغيير كبير خلال هذه الفترة³، بهذا يكون فانون قد قام بثورة في مجال الطب النفسي و العقلي استطاع من خلالها علاج عدة حالات، ونستنتج أن فرانس فانون عند قدومه الى مستشفى البلدية في نوفمبر 1953 قد ألغى نظام السجون الذي يحكم المستشفى حيث أدخل أساليب المعمول بها في "سان ألبان" وكان فرانس فانون تحت مسؤوليته ثلاثة أجنحة " للرجال المسلمين " و جناح للنساء الاوروبيات ، كان فانون مناهض للطب النفسي الاستعماري ، بحيث لاحظ فانون تفرقة في التعامل بين المسلمين المرضى و الاوروبين وحارب هذه

¹ - محمد الميلي، فرانس فانون والثورة الجزائرية، دار الكتاب العربي، الجزائر، 2010، ص ص 33-46.

² - جريدة الشعب، الاثنين 19 أكتوبر 2014.

³ -David Macey, **Frantz Fanon, une vie**, Paris : la découverte, 2011, p

الظاهرة باعطاهم الفرصة للعيش كما اعتادوا مع اعادتهم الى حياتهم الطبيعية التي كانوا عليها قبل ان يدمرها الاستعمار، كما اتخذ عدة قرارات عدم تقديم طبق "الرافيوالي" للمرضى المسلمين بحيث قد يحتوي على لحم الخنزير وبدلا من أمسيات مسرحية سيتم انشاء مقهى مغاربي كما يسمح لهم الاحتفال بالعيد الكبير ورمضان ويسمح للنساء بالزغردة عندما تأتي أوركسترا إسلامية لتعزف بالمستشفى .

خاتمة:

إن مستشفى فران فانون كان ولازال أهم مستشفى متخصص في الأمراض النفسية والعقلية في القطر الوطني لكنه تراجع في سنوات أخيرة في التكفل الكامل بالمرضى ومن خلال هذا المنبر أوجه توصية وهي ضرورة التكفل بهذه الفئة من المرضى لأنهم يشهدون تهميش تام وأتمنى عودة بريق وسمعة المستشفى فرانس فانون الى سابق عهده.

قائمة المراجع:

- يحي بوعزيز، سياسة التسلط الاستعماري و الحركة الوطنية الجزائرية، ط 2، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2015.

-René Collignonon ; **La psychiatrie coloniale Française En Algérie Et Au Sénégal** ;Revue *Tiers Monde* ;n° 187, juillet septembre 2006.

- **L'Afrique du Nord Illustrée** ; journal Hebdomadaire d'Actualites ;n° 348, mecredi 20 Avril 1938.

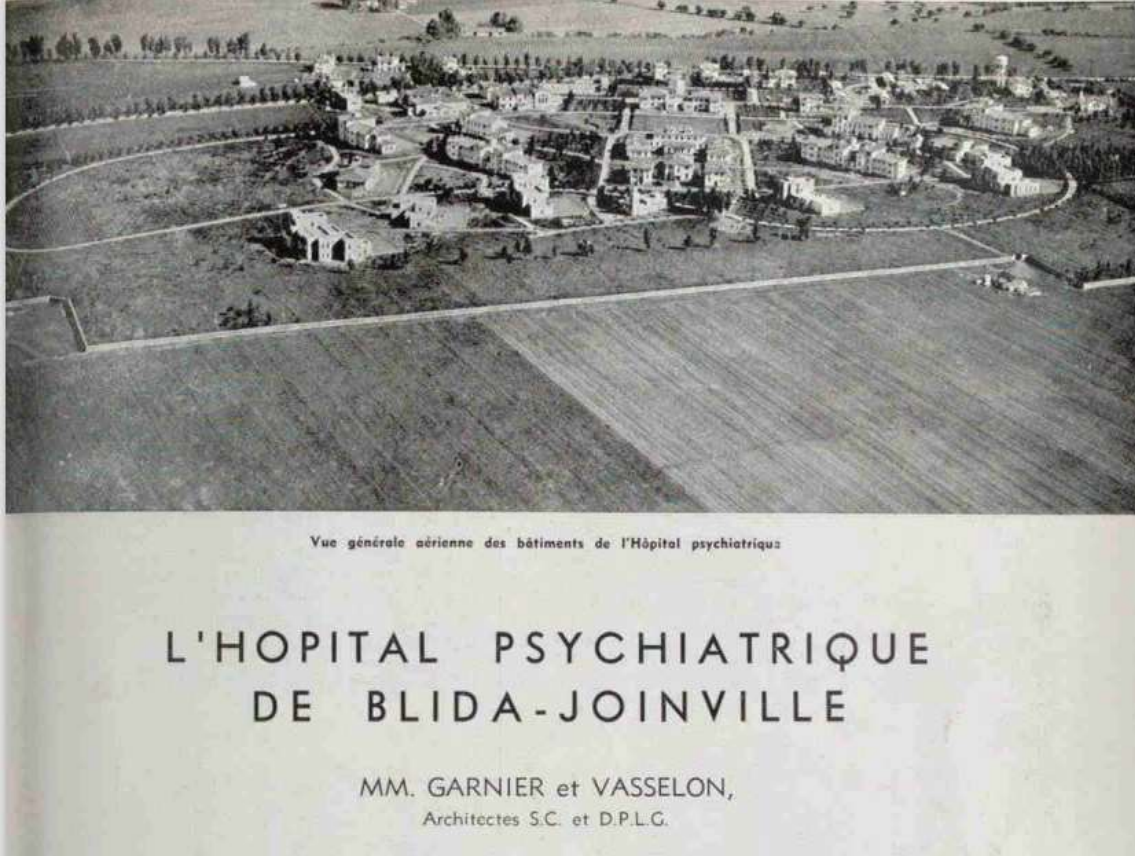
- محمد الميلي، فران فانون والثورة الجزائرية، دار الكتاب العربي، الجزائر، 2010.

- جريدة الشعب، الاثنين 19 أكتوبر 2014.

-David Macey, **Frantz Fanon, une vie**, Paris : la découverte, 2011, p

الملاحق

الملحق رقم 01: منظر خارجي لمستشفى جوانفيل



- L'Afrique du Nord Illustré ; journal Hebdomadaire d'Actualites ;n° 348, mecredi 20
Avril 1938. P01

الملحق رقم 02: أحد أجنحة مستشفى فرانس فانون



- L'Afrique du Nord Illustrée ; journal Hebdomadaire d'Actualites ;n° 348, mercredi 20
Avril 1938. P02

الملحق رقم 03: أحد أجنحة مستشفى فرانس فانون



- L'Afrique du Nord Illustré ; journal Hebdomadaire d'Actualites ;n° 348, mecredi 20
Avril 1938. P03

الملحق رقم 04: فريق كرة القدم لعمال مستشفى فرانس فانون



- جريدة التل.

الملحق رقم 05: عمال وممرضي مستشفى فرانس فانون



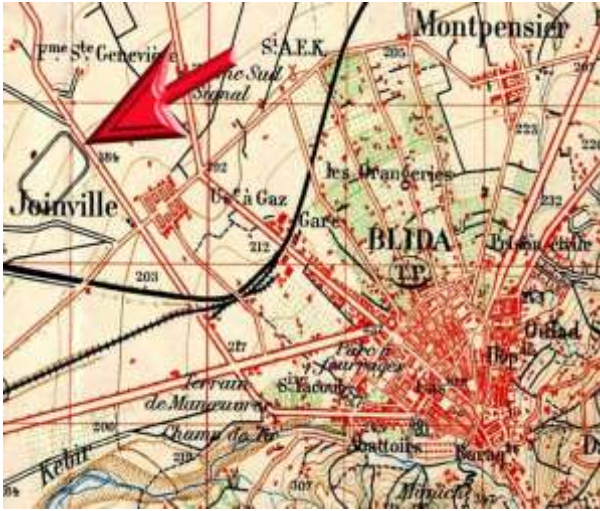
- جريدة التل.

الملحق رقم 07: منظر ملتقط من الجو لمستشفى فرانس فانون



- جريدة التل.

الملحق رقم 08:الموقع الجغرافي لمستشفى فرانس فانون



Visite des Mutilés de guerre à leurs camarades hospitalisés à l'H.P.B.

Samedi 13 juillet, une délégation du Comité d'Entente des Associations des Grands Invalides de Guerre de la région de Blida, composée de : Avellan Saïd, président ; Avellan Saïd, conseiller technique ; Teule et Maître, membres du Conseil d'administration, et libanès, a rendu visite aux pensionnés de guerre en traitement à l'Hôpital Psychiatrique de Blida-Joinville.

Reçue par M. Krihiff, directeur, assisté de ses collaborateurs immédiats et des Médecins traitants, la délégation a pris contact avec une soixantaine de camarades. Ces déshérités de la guerre, trop oubliés, qui représentent une catégorie des plus malheureuses parmi les invalides, a été sensible aux paroles d'affection et de réconfort qui leur ont été prodiguées par M. Avellan Saïd, au nom de ses anciens frères d'armes.

Une distribution de friandises et cigarettes a clôturé cette manifestation émouvante par sa simplicité et la sincérité des sentiments exprimés.

M. Krihiff remercia les grands invalides de leur visite particulièrement heureuse en cette veille de fête nationale, geste de gratitude et de fraternité qui se renouvelle chaque année, et qui entre dans le cadre des buts d'entraide et d'assistance poursuivis par le Comité d'Entente de Blida. — S.

الملحق رقم 09: أروقة مستشفى فرانس فانون



التدابير الوقائية من مرض الطاعون

من خلال كتاب مقنعة السائل عن المرض الهائل للسان الدين ابن الخطيب.

Preventive measures of plague disease through a compelling book The Questioner about the massive disease of Lissan Eddin Ibn El-Khatib.

د/إسماعيل محروق – جامعة يحي فارس المدينة- الجزائر.

mahrougismail7@gmail.com

الملخص:

يهدف هذا البحث إلى التعريف بالطب الوقائي الذي طبقه أطباء الأندلس للوقاية من الأمراض والأوبئة التي تنتقل بالعدوى، مثل: مرض الطاعون، وذلك باتخاذ كتاب رسالة مقنعة السائل عن المرض الهائل للسان الدين ابن الخطيب كعينة للدراسة. فتناول البحث التعريف بالشخصية العلمية الموسوعية لهذا المؤرخ والأديب والطبيب والفيلسوف، وأهم العوامل التي أدت إلى نبوغه في ميدان الطب، وأهم مؤلفاته الطبية، وعرض موجز لكتاب رسالة مقنعة السائل عن المرض الهائل، وذكر منهجه العلمي في التشخيص والملاحظة الدقيقة والتجريب والحدس ووصف الدواء وطريقة العلاج. كما بين التدابير الوقائية التي أشار بها لسان الدين ابن الخطيب لضمان الصحة الجماعية لأفراد المجتمع من مرض الطاعون، والمتمثلة في: إزالة المادة الملوثة من الهواء، واختيار الأطعمة المفيدة لجسم الإنسان، وتطبيق إجراءات عزل المريض والحجر الصحي، لمحاولة حصر المرض في أماكن معزولة، ومنع انتقال العدوى إلى المناطق السليمة.

الكلمات المفتاحية: الطاعون، العدوى، التدابير، الوقائية، مرض.

Abstract:

This research aims to introduce the preventive medicine applied by doctors of Andalusia to prevent diseases and epidemics that are transmitted by infection, such as: plague disease, by taking the book of a persuasive letter, the questioner about the massive disease of Lissan Eddin Ibn El-Khatib, as a sample for the study. The research dealt with the definition of the encyclopedic scientific personality of this historian, writer, physician and philosopher, and the most important factor that led to his brilliance in the field of medicine, and his most important medical writings, and a brief presentation of the book A persuasive letter to the questioner about the massive disease, and mentioned his scientific method in diagnosis, careful observation, experimentation, intuition, and prescribing medicine and method of treatment. He also indicated the preventive measures indicated by Lissan Eddin Ibn El-Khatib to ensure the collective health of members of society from the plague disease, represented in: removing polluted matter from the air, choosing foods that are beneficial to the human body, and applying procedures to isolate the patient and quarantine, to try to limit the disease to isolated places, and prevent Transmission of infection to healthy areas.

Key words: Plague, Infection, Preventive, Measures, Disease.

مقدمة:

لقد شهدت الحياة الفكرية في بلاد المغرب الإسلامي سنوات الطاعون الجارف 749هـ، حركة كبيرة للتأليف في مجال الأمراض والأوبئة، والطب. من خلال توجه العلماء والأطباء للتأليف في موضوع الطاعون، وتظهر قيمة هذه المؤلفات العلمية، وإسهامها في تطور العلوم الطبية الحديثة، في اعتمادها على مناهج البحث المعروفة كالأستقراء والملاحظة العلمية الدقيقة، والتشخيص والتجربة، ومحاولة تقدير حجم فقدان الساحة العلمية لقامات علمية شامخة نشطت الساحة الثقافية لبلاد المغرب على مدى عقود في مختلف الاختصاصات العلمية.

يعد كتاب "مقالة مقنعة السائل عن المرض الهائل" للسان الدين ابن الخطيب من أهم المؤلفات العلمية في بلاد الأندلس التي تناولت التعريف بمرض الطاعون، وحددت أهم أعراضه التي تظهر على جسم الإنسان، وتتبع البؤرة الأولى لظهور الطاعون الجارف، وانتشاره في مختلف الأقطار والأمصار، كما ذكر المؤلف طريقة علاج هذا المرض الخطير والتدابير الوقائية منه، للحد من انتقال العدوى، وضمان الصحة الجماعية لأفراد المجتمع.

وعليه يمكن طرح الإشكالية الآتية: لا شك أن الطب الحديث استفاد من المؤلفات القديمة في مجال انتقال العدوى في الأمراض والأوبئة، وإتباع التدابير الوقائية التي تحد من انتقالها، حفاظا على حياة أفراد المجتمع. فما هي طرق الوقاية من انتشار عدوى الطاعون حسب كتاب مقالة مقنعة السائل عن المرض الهائل للسان الدين ابن الخطيب؟، وما هي مساهمة هذا المؤلف في الحفاظ على صحة الإنسان من الجوائح التي تسمها الأوبئة في العصر الحديث؟.

وللإلمام بالإشكالية من كل جوانبها سأتناول في موضع البحث الموسوم بـ: تدابير الوقاية من مرض الطاعون من خلال كتاب مقالة مقنعة السائل عن المرض الهائل للسان الدين ابن الخطيب: التعريف بالكاتب، وأهم العوامل التي ساهمت في تكوين شخصيته العلمية، وأدت به إلى التأليف في ميدان الطب، والتعريف بكتابه مقالة مقنعة السائل عن المرض الهائل، وأهم التدابير الوقائية التي تحد من انتقال الأمراض والأوبئة الواردة في هذه المقالة، وكيف استفاد الطب الحديث من هذا المؤلف.

1- أولية لسان الدين ابن الخطيب مؤلفاته العلمية:

محمد بن عبد الله بن سعيد بن عبد الله بن سعيد بن علي بن أحمد السلماني، قرطبي الأصل، ثم طليطلي، ثم لوشي، ثم غرناطي. يكنى أبا عبد الله، ويلقب بلسان الدين، وهو من الألقاب المشرقية. وزير، طبيب، أديب، مؤرخ، وفقه مالكي أندلسي.

ولد بمدينة لوشة في الخامس والعشرين من شهر رجب سنة 713 هـ⁽¹⁾. نشأ لسان الدين بغرناطة، وتآدب على شيوخها، وهم كثير، فأخذ عنهم القرآن، والفقه، والتفسير، واللغة، والرواية، والطب، وصناعة التعديل. وقد أتاحت الظروف العلمية والسياسية التي تقلب فيها ابن الخطيب الفرصة في الطواف بأنحاء مملكة غرناطة، وبلاد المغرب. وبالرغم من الغموض الذي يكتنف الفترة الأولى من حياته، من حيث حركاته، وسكناته، غير أن المصادر المعاصرة، تشير إلى أسماء شيوخ له من كافة أنحاء بلاد المغرب والأندلس، وهذا ما يدل على أن ابن الخطيب زار هذه البلاد في شبابه، لتحصيل العلم، ولقاء المشيخة، تتبع السند العالي، وتحصيل شتى أنواع العلوم والفنون، وقد رافق سلطانه، أبا الحجاج يوسف الأول في رحلته التفتيشية، بمقاطعات غرناطة سنة 748 هـ، كما أنه قام بسفارة عن سلطان غرناطة إلى مدينة فاس عام 749 هـ، وعام 755 هـ، ثم التجأ إليها مرة ثالثة عندما نفي مع سلطانه المخلوع محمد بن يوسف بن نصر، عام 760 هـ، وقد استمرت مدة النفي حوالي 03 سنوات، ليعود بعدها لسان الدين ابن الخطيب مع سلطانه إلى مدينة غرناطة مرة أخرى⁽²⁾. وقد ذكر أحمد ابن محمد المقرئ التلمساني في كتابه: "نفح الطيب من عصف الأندلس الرطيب وذكر وزيرها لسان الدين ابن خطيب" أولية لسان الدين، وتتبع شجرة نسبه، معرفاً بأجداده، معدداً خصاله، متغنياً بشعره وأدبه، متتبعا مسيرته العلمية، واصفا نبوغه، وتحيله لشتى أنواع العلوم والفنون، بقوله: "هو الوزير الشهير الكبير، لسان الدين الطائر الصيت في المغرب والمشرق، المزري عرف الثناء عليه بالعنبر والعبير، المثل المضروب في الكتابة والشعر والطب ومعرفة العلوم على اختلاف أنواعها، ومصنفاته تخب عن ذلك، ولا ينبئك مثل خبير، علم الرؤساء الأعلام، والوزير الشهير الذي خدمته السيوف والأقلام، وغني بمشهور ذكره عن مسطور التعريف والإعلام، واعترف له بالفضل أحاب العقول الراجحة والأحلام"⁽³⁾. وذكر نسبه نقلا عن مؤلف كتاب "نثر فرائد الجمال في ما نظمنا وإياه الزمان" بقوله: "ذو الوزارتين الفقيه أبو عبد الله محمد الرئيس الفقيه الكاتب المنتزي ببلده لوشة عبد الله ابن الفقيه الكاتب القائد سعيد ابن عبد الله، ابن الفقيه الصالح ولي الله سعيد السلماني المعروف بابن الخطيب"⁽⁴⁾.

(1) محمد بن الخطيب السلماني الغرناطي، الإحاطة في أخبار غرناطة، تحقيق: محمد عبد الله عنان، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، سنة 1424 هـ، مقدمة المحقق، ص ص (05-12).

(2) محمد بن الخطيب السلماني الغرناطي، خطرة الطيف رحلات في المغرب والأندلس 1347م-1362م، تحقيق: أحمد مختار العبادي، المؤسسة العربية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت، ط01، سنة 2003م، مقدمة المحقق، ص ص (13-15).

(3) أحمد المقرئ التلمساني، نفح الطيب من عصف الأندلس الرطيب، وذكر وزيرها لسان الدين ابن الخطيب، ج07، تحقيق: مريم قاسم طويل ويوسفي علي طويل، دار المعرفة الدولية، الجزائر، طبعة خاصة، 2011م، ص05.

(4) المصدر نفسه، ص ص (05-06).

أما أوليته فيعرف بيت لسان الدين حسبه في القديم ببني الوزير ، ثم حديثنا بلوشة ببني الخطيب. انتقلوا مع أعلام الجالية القرطبية، كيجي بن يحي الليثي وأمثاله، عند واقعة الربض المشهورة إلى طليطلة، حيث قام أهل قرطبة بتحريض الفقهاء ضد الحكم ابن هشام أمير الأندلس، بقصد خلعه، وبدأت هذه الثورة من الربض الجنوبي "شقنדה" في رمضان 202هـ، ولكن الحكم استطاع إخماد نار هذه الثورة، ومطاردة المتمردين، وصلب الكثير على شاطئ النهر، وهدم دورهم، وفر الكثير من أعيان قرطبة، وتفرقوا في مختلف القواعد، ومنهم أسلاف لسان الدين ابن الخطيب الذين هاجروا إلى طليطلة، ثم تسربوا محومين على وطنهم، قبل استلاء الطاغية عليها، فاستقر منهم بالموسطة الأندلسية جملة من النباه، كعبد الرحمن قاضي كورة باغة، وسعيد المستوطن بلوشة الخطيب بها، المقرون اسمه بالتسويد عند أهلها، وكان سعيد من أهل العلم والخير ، والصلاح، والدين والفضل⁽¹⁾.

ترى لسان الدين ابن الخطيب في أحضان أسرته التي عرفت بالأصالة والعلم في مدينة لوشة، ثم انتقل إلى مدينة غرناطة، التي كانت في عهد بني الأحمر من أعظم المدن الأندلسية التي بلغت فيها الحركة الأدبية والفكرية ذروتها، حيث كان والده عبد الله من أبرز علمائها ومفكرها، حيث عمل في ديوان الإنشاء مع ابن الجياب، وهناك نشأ ابن الخطيب، وتلقى دراسته، وكان منصرفاً إلى العلم منذ نعومة أظفاره، وتلمذ على يد شيوخ عصره الذين ذاع صيتهم في شتى أنواع الفنون والعلوم: كاللغة العربية والحديث والفقهِ والتاريخ والطب والفلسفة، خصهم بالذكر في كتبه المختلفة مثل: الإحاطة في أخبار غرناطة، ونفاضة الجراب في علالة الاغتراب، والنفحة البدرية في الدولة النصرية، وشرح رقم الحلل في نظم الدول، والتاج المحلى، نذكر منهم:

- أبو عبد الله بن عبد المولى العواد، حفظ عليه القرآن الكريم.
- أبو الحسن القيحاوي، درس عليه اللغة العربية.
- أبو القاسم ابن جزى المتوفي سنة 708هـ، كان أستاذه في اللغة العربية والفقهِ والتفسير.
- أبو البركات بن الحاج المتوفي 768هـ.
- أبو الحسن علي بن الجياب المتوفي سنة 749هـ، تأدب على يديه، ووصفه بالرئيس، صاحب القلم الأعلى.
- أبو عمرو ابن الأستاذ أبي جعفر ابن الزبير.
- أبو القاسم ابن سلمون .
- أبو العباس ابن يربوع السبتي، المحدث.

(1) محمد بن الخطيب السلماي الغرناطي، الإحاطة في أخبار غرناطة، تحقيق: محمد عبد الله عنان، ج04، مكتبة الخانجي، القاهرة، ط01، سنة 1394هـ، ص ص (440-439).

- أبو بكر ابن شيرين ، القاضي المحدث الأديب.

- ابن الفخار البيري ، لآزمه في اللغة العربية والفقه والتفسير⁽¹⁾.

حاز لسان الدين ابن الخطيب المراتب العليا، فقلده السلطان أبو الحجاج⁽²⁾ يوسف ابن إسماعيل الوزارة، وهو لا يزال فتياً، صغير السن سنة 733هـ، وانتدبه في السفارة إلى الملوك، واستنابه بدار ملكه، ورمى إليه بخاتمه وسيفه، وائتمنه على صوان حضرته، وبيت ماله، ومعقل امتناعه، ولما مات السلطان وتسلم ابنه محمد "الغني بالله" ، سار الولد على درب الوالد، وعظم مكانة ابن الخطيب إلى أن تغلب إسماعيل على أخيه محمد، واستولى على الأمر سنة 760هـ، فألقى القبض على لسان الدين وصادر ممتلكاته، أما السلطان محمد أبو عبد الله، فكان خارج القصر، والتجأ إلى واد آش، ومنها إلى المغرب، فسعى مع سلطان المغرب أبي سالم المريني، الذي تشفع له، وسهل خروجه من معتقله في الأندلس، وأتى به إلى المغرب ، وأكرم مثواه، وأرغد نزله، وأرغد عيش ابن الخطيب في الجراية والإقطاع⁽³⁾

وبعد عودة الغني بالله⁽⁴⁾ إلى السلطنة سنة 763هـ قدم عليه ابن الخطيب عليه ابن الخطيب في غرناطة، وتبوأ المكانة التي كان عليها سابقا، ولكنه بسبب عداوة بينه وبين عثمان ابن يحيى ابن عمر سنة 764هـ، فلما أحس بتغير السلطان عليه بمساعي حساده كابن زمرك، والقاضي النباهي، فخرج يتفقد الثغور العربية، حتى وصل جبل الفتح، فركب سفينة أقالته إلى سبتة، ودخل فاس سنة 773هـ، فتلقيه أبو سالم، وبالغ في إكرامه، وأحرى له الرواتب، وأوفد سفير إلى غرناطة فجاء بأهله وولده، فبلغ ذلك أعداءه، فسعوا

(1) سرى طه ياسين، لسان الدين ابن الخطيب ومنهجه في كتابه أوصاف الناس في التواريخ والصلوات، الجامعة العراقية، بغداد، (دط)، (دت)، ص ص (470-471).

(2) هو السلطان يوسف بن إسماعيل بن فرج بن إسماعيل بن نصر الأنصاري الخزرجي، أعظم ملوك غرناطة، توفي سنة 755هـ/1332م ، توفي قتيلا مع ولده الأكبر في الواقعة التي هزم فيها المسلمون بقيادة السلطان أبي الحجاج، وسقطت على إثرها طريف والجزيرة الخضراء في يد النصارى. أنظر: لسان الدين بن الخطيب، الإحاطة في أخبار غرناطة، تحقيق محمد عبد الله عنان، ج01، مكتبة الخاتجي، القاهرة، ط02، 1392هـ، ص ص (20-21).

(3) أحمد حسين بصبح، لسان الدين ابن الخطيب عصره بيئته حياته وأثاره، دار الكتب العلمية، بيروت، ط01، سنة 1414هـ/1993م، ص ص (28-29).

(4) هو محمد بن يوسف أبي الحجاج بن إسماعيل، ثامن ملوك دولة بني نصر بن الأحمر في الأندلس، يلقب بالغني بالله، ولى بعد وفاة أبيه سنة 755هـ، وجدد رسوم الوزارة لوزير أبيه لسان الدين بن الخطيب، وكان للغني بالله أخ يدعى إسماعيل، استمال إليه جماعة من أهل غرناطة، فنادوا بدعوته، وخلعوا الغني بالله، وسجنوه هو ووزيره، وفر العني بالله إلى واد آش سنة 761هـ، ومنها إلى تونس، فأقام عند سلطانها أبي سالم المريني، الذي شفّع بلسان الدين، فأخلي سبيله، وفي سنة 763هـ أتيحت للغني بالله فرصة دخول غرناطة، وتبث بها قدميه، ورد وزيره لسان الدين بن الخطيب ثم انقلب عليه، واتسعت دولته، حتى أصبح ملك المغرب الإسلامي كله، وكان حازما وداهية، استمر في الملك إلى أن توفي سنة 793هـ أنظر: خير الدين الزركلي، الأعلام، ج07، دار الملايين، ط15، سنة 2002، ص153.

به عبد سلطان غرناطة بعد أن خلا لهم الجو واتهموه بالزندقة ، حتى أذن لهم في الدعوى عليه بمجلس الحكم بكلمات كانت تصدر عليه، وتنسب إليه، وأثبتوا ذلك وسألوه الحكم به، فحكم بزندقته، وإراقة دمه، وأرسلوا صورة الحكم المكتوب إلى فاس، وأفتى النباهي بإحراق كتبه فأحرقت. لكن أبا سالم امتنع عن تنفيذ الحكم، حتى مات سلطان المغرب، واستقر الأمر للسلطان أحمد بن سالم المريني سنة 775هـ، وقد بعث الغني بالله، وزيره ، وكتابه ابن زمرك، فأذن لهم في الدعوى عند القاضي، فباشرها الكاتب ابن زمرك⁽¹⁾ في مجلس السلطان، وأفتى بقتله، ونقل إلى السجن، أين مكث بضعة أيام، فطرق السجن مجموعة من القتلة وخنقوه في فاتح من سنة 776هـ⁽²⁾، وبعد دفنه أخرج بعض أعدائه من قبره وأحرقوا جسده، ثم أعيد إلى قبره.

لقد أتاحت ظهور الطبعة الأوروبية لكتاب " نوح الطيب من غصن الأندلس الرطيب وذكر لسان الدين ابن الخطيب" للدارسين فرصة الاطلاع على حظ غير يسير من شعر ابن الخطيب وترسله، كما أتاحت لهم أيضا فرصة التعرف على عنوانين مؤلفات ابن الخطيب وتصانيفه في مختلف العلوم والفنون، الأمر الذي أدى ببعض الأكاديميين في المشرق والمغرب وبعض المستشرقين إلى البحث عن تلك المؤلفات والتفكير في نشرها. بعد ظهور أرجوزة " رقم الحلل في نظم الدول " في النصف الثاني من القرن الثامن عشر بعناية الراهب مخائيل الغزيري، ونشر المستشرق الإسباني "فرسيسكو سيمونيث" سنة 1860م، الجزء المتعلق بمملكة غرناطة من كتاب " معيار الاختيار في ذكر المعاهد والديار"، ونشر ماركوس مولر الجزء المتعلق ببلاد المغرب من الكتاب المذكور، مع أثريين آخرين لسان الدين ابن الخطيب هما: "خطرة الطيف في رحلة الشتاء والصيف"، "ومفاضلة مالقة وسلا"، واهتمت طائفة من المستشرقين بكتاب "إعمال الأعلام فيمن بوع قبل الاحتلام من ملوك الإسلام"⁽³⁾.

وللسان الدين ابن الخطيب مؤلفات أخرى نختص منها بالذكر: خطرة الطيف في رحلة الشتاء والصيف، كتاب نفاضة الجراب في علالة الاغتراب، وكتاب الإحاطة في أخبار غرناطة، وكتاب المباخر

⁽¹⁾ هو محمد بن يوسف بن محمد بن أحمد بن محمد بن يوسف الصريحي، أبو عبد الله، ويعرف بابن زمرك، ولد بغرناطة في 14 شوال سنة 733هـ، وتشأ بها وهو من مفاخرها، رحل في طلب العلم، وعلم فترة في ديوان الكتابة عن ولد السلطان أبي سالم، ثم رجع مع السلطان بن الأحمر في طلب ملكه، فلطف محله منه، وخصه بكتابة سره، وكانت وفاته في صفر عام 793هـ. أنظر: أحمد المقري التلمساني، أزهار الرياض في أخبار عياض، تحقيق: مصطفى السقا وإبراهيم الأبياري وعبد الحفيظ شلي، ج 02، مطبعة لجنة التأليف والترجمة والنشر، القاهرة، سنة 1358هـ/1939م، ص ص (07-206).

⁽²⁾ أحمد بابا التنبكتي، " نيل الابتهاج بتطريز الديباج، دار الأبحاث للترجمة والنشر والتوزيع، الجزائر، ط 01، سنة 2011م، ص ص (454-455).

⁽³⁾ حسن الوراكي، لسان الدين ابن الخطيب في آثار الدارسين -دراسة بيبليوغرافية-، مطابع عكاظ، الرباط، (دط)، سنة 1990م، ص ص (16-17).

الطبية في المفاخر الخطيبية، وكتاب ربحانة الكتاب ونجعة المنتاب، وكتاب أوصاف الناس في التواريخ والصلوات، وكتاب كناسة الدكان بعد انتقال السكان، وكتاب الإشارة إلى أدب الوزارة، وكتاب الصيب والجهام والماضي والكهام، وكتاب الكتيبة الكامنة في من لقيناه بالأندلس من شعراء المائة الثامنة، وكتاب روضة التعريف بالحب الشريف، وكتاب مثلى الطريقة في ذم الوثيقة، وكتاب التاج المحلى في مساجلة القدح المعلى، وكتاب اللمحة البذرية في الدولة النصرية، وكتاب رسالة مقنعة السائل عن المرض الهائل، وكتاب عمل من طب لمن حب، وكتاب الوصول لحفظ الصحة في الفصول، وكتاب السحر والشعر⁽¹⁾.

2- التعريف بكتاب رسالة مقنعة السائل عن المرض الهائل:

كان المستشرق الألماني ماركوس مولر أول من نشر تراث لسان الدين ابن الخطيب الطبي رسالته "مقنعة السائل عن المرض الهائل"، وذلك سنة 1863م، وفيما عدا الرسالة المذكورة فإن بقية آثاره الطبية لم تعرف طريقها إلى اللغات الأجنبية إلا بعد مرور أزيد من قرن على يد المستشرقة الإسبانية "ماريا دي لاكونثيون فانكيت دي بونيتو" التي ترجمت إلى الإسبانية هذه الرسالة، وكتاب عمل من طب لمن حب، وكتاب الوصول لحفظ الصحة في الفصول، كما اشتمل المستشرق الإنجليزي ميرهوف على ترجمة رسالة مقنعة السائل عن المرض الهائل إلى اللغة الإنجليزية⁽²⁾.

ويتمثل مجمل الإنتاج العلمي لسان الدين ابن الخطيب في ميدان الطب، بالإضافة إلى الكتب الثلاثة المترجمة، المذكورة سابقا نجد كتاب المسائل الطبية، ومقالة في أحوال الجنين عند التكوين، وكتاب الرجز في عمل الترياق الفاروق، والرجز المسمى "بالمعتمدة في الأغذية المفردة" الذي رتب فيه الأغذية حسب حروف المعجم ذكرا منافعها ومضارها وإصلاح الخلل، وكتاب في علاج السموم، ورجز في الطب، وكتاب اليوسفي في صناعة الطب.

وهذا يدل على أن لسان الدين ابن الخطيب كان ملازما لدروس شيخه يحيى بن أحمد ابن هديل التجيبي المتوفي سنة 753هـ⁽³⁾، الذي وصفه بأنه كان آخر حملة الفنون العقلية بالأندلس، وخاتمة العلماء بها، من طب وهندسة وهيئة وحساب وأصول وأدب، إلى إمتاع المحاضرة، وحسن المجالسة، وعموم الفائدة، وحسن العهد، وسلامة الصدر، وحفظ الغيب، والبراءة من التصنع والسمت، مؤثرا للخمول، غير مبال بالناس، مشغولا بخاصة نفسه، خدم باب السلطان بصناعة الطب، وقعد بالمدرسة بغرناطة، يدرس الأصول والفرائض والطب. وذكر ابن الخطيب مؤلفات أستاذه ابن هديل كديوان شعره الموسوم "بالسليمانيات والعربيات"، وكتابه تنشيط الكسلى، وأشار إلى كتابه في المنطق الغريب المأخذ، الذي جمع

(1) أحمد بابا التنيكتي، "نيل الابتهاج بتطريز الديباج، المصدر السابق، ص ص (454-455).

(2) حسن الوراكلي، لسان الدين ابن الخطيب في آثار الدارسين - دراسة بيبليوغرافية -، المرجع السابق، ص 35.

(3) محمد بن الخطيب السلطاني، الإحاطة في أخبار غرناطة، ج 04، المصدر السابق، ص ص (390-401).

فيه بين طريقتي المتقدمين والمتأخرين ، المسعى "شرح كراسة الفخر" ، وكاتبه في ميدان الطب: "الاختيار والاعتبار في الطب" و "التذكرة في الطب".

وبظهور الطاعون الجارف في سنة 749هـ، والذي انتقل وانتشاره على طرق شبكة المواصلات نفسها التي سهلت انتشار الإسلام، ووفرت لدولته قدرا كبيرا من الوحدة الثقافية. فقد أفادت المصادر التاريخية التي ألفها المؤرخون والأطباء والأدباء المسلمون أن الطاعون الجارف ظهر في الصين أو جنوب آسيا الوسطى، وتقدم غربا، ولكن آثاره في الصين والمناطق الخاضعة لسيطرة المغول في آسيا تبقى مجهولة. بدأ الطاعون بمهاجمة السكان على شواطئ المحيطين الأطلنطي والبلطيق، وبعد ذلك صعد إلى الأنهار، وعلى طول الممرات والحقول، حتى وصل إلى الأوروبيين الذين يعيشون في عمق الداخل، وتشير الإحصائيات أن نسبة الوفاة بين ثمن إلى ثلثي عدد سكان المنطقة، أي ما يقارب 24 مليون نسمة، وظل هذا الوباء أسوأ كارثة لمرض يأتي في أوروبا منذ انهيار الإمبراطورية الرومانية. وكانت الإصابة في العالم الإسلامي مرعبة أيضا، حيث مات ما بين ربع وثلث سكانه تقريبا⁽¹⁾. وكان كتاب "مقالة مقنعة السائل عن المرض الهائل"، إحدى ثمرات توجه الحركة العلمية في بلاد المغرب الإسلامي إلى التأليف في مجال الأمراض والأوبئة، لتخليص حواضر بلاد المغرب من الضمار الذي لحق بها، خاصة وأن الدين الإسلامي جعل حماية نفس المسلم وصيانتها المقصد الثاني من مقاصد الشريعة الإسلامية، ووعد بعظيم الأجر والثواب من يحمل على عاتقه مسؤولية ذلك، والتي سن الحكم الشرعي لصيانتها وحمايتها من الهلاك. فقد وصفها العلامة عبد الرحمن ابن حزم الكارثة الحضارية والإنسانية التي خلفها الطاعون الجارف على شتى مناحي الحياة في بلاد المغرب الإسلامي بقوله: "أما لهذا العهد وهو آخر المائة الثامنة فقد انقلبت أحوال المغرب الذي نحن شاهدوه وتبدلت بالجملة، واعتاض من أجيال البربر أهله على القدم بما طرأ فيه من لدن المائة الخامسة من أجيال العرب بما كسروهم وغلبوهم وانتزعوا منهم عامة الأوطان وشاركوهم فيما بقي من البلدان لملكهم. هذا إلى ما نزل بالعمران شرقا وغربا في منتصف هذه المائة الثامنة من الطاعون الجارف الذي تحيف الأمم، وذهب بأهل الجيل، وطوى كثيرا من محاسن العمران ومحاسنها، وجاء للدول على حين هرمها وبلوغ الغاية من مداها، فقلص من ظلالها وفلّ من حدّها وأوهن من سلطانها، وتداعت إلى التلاشي والاضمحلال أمواليها، وانتقض عمران الأرض بانتقاض البشر فخربت الأمصار والمصانع ودرست السبل والمعالم وخلت الديار والمنازل، وضعفت الدول والقبائل وتبدّل السّاكن، وكأنيّ بالمشرق قد نزل به مثل ما نزل بالمغرب لكن على نسبته ومقدار عمرانه، وكأنّما نادى لسان الكون في العالم بالخموم والانقباض فبادر بالإجابة والله وارث الأرض

(1) شلدون واتس، الأوبئة والتاريخ المرض والقوة الامبريالية، ترجمة وتقديم: محمد محمود عبد الجواد، المركز القومي للترجمة، القاهرة، سنة 2010، ص ص(65-66).

ومن عليها. وإذا تبدلت الأحوال جملة فكأنما تبدل الخلق من أصله وتحول العالم بأسره وكأنه خلق جديد ونشأة مستأنفة وعالم محدث"⁽¹⁾.

أما ما يتعلق بوصف هذه المقالة "مقنعة السائل عن المرض الهائل" فقد أملاها لسان الدين ابن الخطيب بباب السلطان على به من أطباء، وأهداها برسم سلطان غرناطة الغني بالله محمد أبي عبد الله محمد بن أبي الحجاج بن الوليد ابن نصر. وتكمن الأهمية العلمية لهذه الرسالة كونها تعرضت بأسلوب أدبي راقى إلى التعريف بوباء الطاعون، وحددت البؤرة الأولى للطاعون الجارف 749هـ بأرض الخطى والصين، وتتبع وانتشاره في مختلف الأقطار والأمصار، وقامت بالتشخيص الدقيق لمختلف أعراضه التي تظهر على جسم المريض، والتي يحددها في أعراض الحمى الوبائية، أو المحرقة بجميع خواصها، ثم نفث الدم، أو ظهور الخراج خلف الأذنين، أو الإبطين، أو الإريبتين، أو غيرها من المغابن.

وجمعت رسالة مقنعة السائل عن المرض الهائل بين طريقة العلاج الوقائي، وهي الطريقة التي تعتمد على منع الأسباب التي تؤدي إلى انتقال عدوى مرض الطاعون، فقامت بسن مجموعة من الإجراءات والتدابير التي يجب أن يتبعها سكان التجمعات الحضرية للوقاية من انتقال الأمراض والأوبئة المعدية، حرصا على سلامة صحة المسلم والمجتمع المسلم والبشرية جمعاء من الأمراض الفتاكة، وذكر لسان الدين ابن الخطيب في هذه الرسالة أيضا طرق العلاج الدوائي، فوصف الأدوية المناسبة التي تحفظ جسم الإنسان وتقويه من الوباء، وتناول طريقة إصلاح الهواء باعتباره المتسبب الرئيسي لهذا الوباء، فتلوث الهواء بالوباء ينقله من مكان إلى آخر، مما يؤدي إلى انتقال العدوى. وختم ابن الخطيب رسالته بإيراد دعاء للاستغاثة من هذا الوباء⁽²⁾.

3- التدابير الوقائية من مرض الطاعون من خلال رسالة مقنعة السائل عن المرض الهائل:

يهدف الطب الوقائي إلى المحافظة على الفرد والمجتمع في أفضل حالته الصحية، ويقوم الطب الوقائي لتحقيق هذا الهدف من خلال سن مجموعة من التعليمات والإرشادات والإجراءات لوقاية الإنسان من الأمراض السارية والوافدة قبل وقوعها، ومنع انتشار العدوى إذا وقعت، ولإطالة عمر الإنسان بتحسين ظروف معيشته، ومنع الحوادث وأسباب التوتر العصبي. فالإسلام هو الدين والوحيد هو الذي جاء بالبروتوكول الذي نظم مهنة الطب والعلاج وصحة المجتمع (الطب الوقائي)، من خلال حثه على النظافة الطهارة، وتنظيم طعام المسلم، وتحريم ما يضر صحته، وأمر بالحجر الصحي وعزل المريض، وشجع

(1) عبد الرحمن ابن خلدون، مقدمة ابن خلدون، تحقيق: خليل شحادة، دار الفكر العربي، بيروت، ط2، سنة 1408هـ/1988م، ص (42-43).

(2) محمد بن الخطيب السلطاني الغرناطي، مقالة مقنعة السائل عن المرض الهائل، تحقيق: حياة قارة، منشورات دار الأمان، الرباط، ط1، سنة 2015م، ص (58-59).

اللياقة البدنية بالحث على الجهاد، وممارسة الرياضة كالسباحة وركوب الخيل والرمي والمبارزة، كما وضع التشريعات المختلفة مهنة الطب والرخص الطبية⁽¹⁾.

أورد لسان الدين ابن الخطيب جملة من التدابير الوقائية للحد من انتقال عدوى مرض الطاعون قبل حدوثه، وجعل الطب الوقائي منه أولى خطوات العلاج، قبل العلاج بالأدوية والعقاقير، أو العلاج بالجراحة، وذلك في قوله: "وإذا ذكرنا أعراضه، فنذكر العلاج، فنقول: هو على ضربين، ضرب يقصد به قصد التحرز منه قبل وقوعه"⁽²⁾. وتتمثل هذه الإجراءات الوقائية فيما يلي:

3-1- إصلاح الهواء والطعام: يرى عبد الرحمن ابن خلدون في كتابه "المقدمة" أن عدم احترام المهندس المعماري المسلم لمبادئ التخطيط السليم للمدينة الإسلامية، وتوزيع العمران بها، ولا سيما عدم ترك مساحات للخلاء والقفر والمساحات الخضراء بين العمران، بحيث تسمح بتجديد وتموج الهواء، تذهب العفن الناتج عن مخالطة الحيوان، فيفسد الهواء، وتكثر الحميات، وتنتشر الطاعون وأمراض الرئة، وهذا أمر ساهم لا محالة في سرعة انتشار الطاعون داخل مدن المغرب الإسلامي المكتظة بالسكان كمدينة فاس وتلمسان وبجاية والقيروان وتونس وغرناطة وقرطبة،، وشدة فتكه بسكانها، وذلك عندما ذكر: " وأما كثرة الموتان فلها أسباب من كثرة المجاعات كما ذكرناه أو كثرة الفتن لاختلال الدولة فيكثر الهرج والقتل أو وقوع الوباء وسببه في الغالب فساد الهواء بكثرة العمران لكثرة ما يخالطه من العفن والرطوبات الفاسدة، وإذا فسد الهواء وهو غذاء الروح الحيواني وملابسه دائما فيسري الفساد إلى مزاجه فإن كان الفساد قويا وقع المرض في الرئة وهذه هي الطواعين وأمراضها مخصوصة بالرئة. وإن كان الفساد دون القوي والكثير فيكثر العفن ويتضاعف فتكثر الحميات في الأمزجة، وتمرض الأبدان وتهلك، وسبب كثرة العفن والرطوبات الفاسدة في هذا كله كثرة العمران ووفوره آخر الدولة، لما كان في أوائلها من حسن الملكة ورفقها وقلة المغرم، وهو ظاهر ولهذا تبين في موضعه من الحكمة أن تخلل الخلاء والقفر بين العمران ضروري ليكون تموج الهواء يذهب بما يحصل في الهواء من الفساد والعفن بمخالطة الحيوانات، ويأتي بالهواء الصحيح. ولهذا أيضا فإن الموتان يكون في المدن الموفورة العمران أكثر من غيرها"⁽³⁾.

أما بالنسبة للغذاء فقد شجع الإسلام المسلم على تناول الغذاء المفيد لصحته، ونهاه على تناول ما يضر صحتها، كالميتة والدم ولحم الخنزير، وأمره بإتباع نظام غذائي يمنع الإسراف في الطعام لتفادي التخمة التي تسبب الأمراض، فالحديث الذي رواه سويد بن نصر، قال: أَخْبَرَنَا عَبْدُ اللَّهِ بْنُ الْمُبَارَكِ، قَالَ:

(1) أحمد شوقي الفنجري، الطب الوقائي في الإسلام تعاليم الإسلام الطبية في ضوء العلم الحديث، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، ط03، سنة 1991م، ص ص (10-15).

(2) محمد بن الخطيب السلطاني، مقالة مقنعة السائل عن المرض الهائل، المصدر السابق، ص 66.

(3) عبد الرحمن ابن خلدون، مقدمة ابن خلدون، المصدر السابق، ص ص (376-377).

أَخْبَرَنَا إِسْمَاعِيلُ بْنُ عِيَّاشٍ قَالَ: حَدَّثَنِي أَبُو سَلَمَةَ الْجَمِصِيُّ، وَحَبِيبُ بْنُ صَالِحٍ، عَنْ يَحْيَى بْنِ جَابِرِ الطَّائِيِّ، عَنْ مَقْدَامِ بْنِ مَعْدِي كَرَبٍ، قَالَ: سَمِعْتُ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ يَقُولُ «مَا مَلَأَ أَدَمِي وَعَاءٌ شَرًّا مِنْ بَطْنٍ، حَسْبُ الْأَدَمِيِّ، لُقَيْمَاتٌ يُقَمَّنَ صُلْبُهُ، فَإِنْ غَلَبَتِ الْأَدَمِيَّ نَفْسُهُ، فَتُلُتْ لِلطَّعَامِ، وَتُلُتْ لِلشَّرَابِ، وَتُلُتْ لِلنَّفْسِ»⁽¹⁾، وإتباع نظام الحمية عبد المرض، وأمره بالصوم لراحة المعدة والأمعاء، بالإضافة إلى منع أكل الفاكهة قبل نضجها لأنها تسبب الحمى.

تناول لسان الدين ابن الخطيب في رسالته مقنعة السائل عن المرض الهائل، طريقة إزالة المادة الملوثة من الهواء واستفراغها منه، وذلك عن طريق تطييبه وتبخيره باستعمال العطور الباردة والرياحين مثل: الصندل والكافور، أما بالنسبة للطعام فقد أشار بضرورة العناية باختيار الأطعمة المفيدة لجسم الإنسان ومناعته، وتجنب الضارة منها، وأوصى بضرورتها تقديمها معتدلة مائلة إلى البرودة، وفي هذا الشأن يقول في ذكر التدابير الوقائية الخاصة بإصلاح الغذاء والهواء: "أحدهما استفراغ المادة الزائدة، وإصلاح الأغذية باختيارها، معتدلة مائلة إلى البرد والتغليظ، وإصلاح الأهوية والمجالس بالطيبوب الباردة والرياحين"⁽²⁾.

3-2- العزل: تتمثل هذه في فصل المرضى المصابين بأمراض معدية عن الأشخاص الغير مصابين لحمايتهم من المرض، ويكون العزل عادة في البيوت، أو في المستشفيات، وتعتبر هذه الطريقة غير بعيدة عن تعاليم ديننا الحنيف، فقد ورد في الأثر الصحيح عن الرسول صلى الله عليه وسلم: حَدَّثَنَا عَفَّانُ، قَالَ: حَدَّثَنَا عَبْدُ الْوَّاحِدِ، قَالَ: حَدَّثَنَا مَعْمَرٌ، عَنِ الزُّهْرِيِّ، عَنْ أَبِي سَلَمَةَ، عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ، قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: "لَا يُورَدُ مُمْرِضٌ عَلَى مُصِحٍّ"⁽³⁾. أي لا يأتي صاحب الإبل المريضة ليوردها الماء، وعلى الماء إبل أخرى صحيحة تشرب الماء قبله، فيؤدي ذلك إلى اختلاطها، فتحصل العدوى، وينتشر المرض، وعليه تكون العناية بالإنسان أولى وأوجب من الحيوان⁽⁴⁾.

وقد أدرك علماء غرناطة أهمية عزل المريض المصاب بالطاعون حفاظا على حياة المجتمع، وتجنبنا لانتقال العدوى، كما وضحو خطورة انتقال العدوى عن طريق مواضع الفساد من المريض أو الميت،

(1) رواه ابن ماجه والترمذي، أنظر: الترمذي، سنن الترمذي، تحقيق: أحمد محمد شاكر ومحمد فؤاد عبد الباقي وإبراهيم عطوة، ج 04، شركة مكتبة ومطبعة مصطفى البابي الحلبي، القاهرة، ط 02، سنة 1975م، 590.

(2) محمد بن الخطيب السلطاني الغرناطي، مقالة مقنعة السائل عن المرض الهائل، المصدر السابق، ص 66.

(3) رواه مسلم، وأخرجه الإمام أحمد في مسنده، أنظر: أحمد ابن حنبل، مسند الإمام أحمد ابن حنبل، تحقيق: شعيب الأرنؤوط وعادل مرشد وآخرون، ج 15، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط 01، سنة 1421هـ/2001م، 149..

(4) محمد لونييس: "أهمية الحجر الصحي والتباعد الاجتماعي في الوقاية من الأمراض المعدية"، مجلة التمكين الاجتماعي، جامعة زيان عاشور، الجلفة، ج 02، عدد 02، جوان 2020، ص 83.

ومتعلقاته من أواني، وملابس ومحل السكن الذي تفشى فيه الوباء، وأوصوا بحرق أغراض الميت الموبوءة، وضرورة تغطية الأنف والفم بالعمامة عند لمسها، واستنشاق مشموم طيب يذهب فساد الهواء، وهذا ما أكده لسان الدين ابن الخطيب في رسالة الطاعون بقوله: "والقسم الثاني: هو الأجدى، اجتناب مظان الفساد من المريض والميت، أو ثوبه، أو آنيته، أو آتته، أو سكنى محله، أو مجاورة البيت الذي فشى في أهله، ومتى دعت الضرورة إلى بعض ذلك كانت المخاطرة على انخفاض وتوق وإمساك تنفس، والإكباب على مشموم يغلب ما يتحلل منه غمامة سورة السم، وأخذ أعالي الرياح على محال الآفة من أعظم أسباب النجاة بإذن الله"⁽¹⁾.

3-3- الحجر الصحي: هو من الوسائل الناجعة للحفاظ على السلامة الصحية للمجتمع، فيمنع بموجبه أي شخص دخول المناطق الموبوءة والاختلاط بأهلها، كما يمنع أهل تلك المناطق من الخروج منها سواء أكان الشخص معافاً أو مصاباً بالوباء. وقد أثبت الطب الحديث أن الشخص المعافى في منطقة الوباء قد يكون حاملاً للفيروس دون أن تظهر عليه علامات المرض، فهو ينقل العدوى إلى الأصحاء، لأن هذه الفترة هي فترة حضانة الفيروس الذي يحمله. فيبدو أنه لا يعاني من المرض. ولكن بعد مدة من الزمن قد تطول أو تقصر تظهر تلك الأعراض الكامنة في جسمه⁽²⁾.

ومع شح المعلومات من المصادر التاريخية التي تثبت أنه ثم تطبيق الحجر الصحي كأجراء وقائي واحترازي من طرف أطباء غرناطة للحد من انتشار الطاعون الجارف في المدن الغير موبوءة، فقد ورد في رسالة الطاعون لسان الدين ابن الخطيب ما يدل على فاعليته في منع انتشار العدوى، كما تشير روايته أن هناك بعض المناطق بحكم طبيعتها المعزولة سلم أهلها من الإصابة بمرض الطاعون. فقد أوضح لسان الدين ابن الخطيب أنه: "في المدن المستصحبة حال السلامة إلى أن يحل بها في البحر من عدوة أخرى شاع عنها خبر الوباء رجل متوف، فيكون تاريخ ظهور المرض بها ... وتواترت الأخبار بسلامة أماكن لم تطأها الطرق، ومنقطعة عن الناس، ولا أعجب لهذا العهد من سجن الأسرى من المسلمين -أنقدهم الله- بدار صنعة إشبيلية، وهم ألوف لم يصيهم الطاعون، قد كان يستأصل المدينة"⁽³⁾.

خاتمة:

بعد التعرض لموضوع التدابير الوقائية من مرض الطاعون من خلال كتاب مقنعة السائل عن المرض الهائل بالبحث والتنقيب. توصلنا إلى مجموعة من النتائج هب كالآتي:

(1) محمد بن الخطيب السلماي الغرناطي، مقنعة السائل عن المرض الهائل، المصدر السابق، ص ص (66-67).
(2) خديجة خيري عبد الكريم خيري: "الأوبئة والطواعين في مملكة غرناطة -الطاعون الجارف نموذجاً- مجلة كلية العلوم الإنسانية والحضارة، جامعة القرآن الكريم وتأسيس العلوم (السودان)، ج 03، عدد 02، سنة 2021م، ص 129.
(3) محمد بن الخطيب السلماي الغرناطي، مقنعة السائل عن المرض الهائل، المصدر السابق، ص ص (73-74).

-إن شخصية لسان الدين ابن الخطيب موسوعية، كون مؤلفاته شملت مختلف أنواع العلوم والفنون كالشعر والأدب والطب والفلسفة والتاريخ والتصوف، وقد ساعده على تكوين هذه الشخصية العلمية الفذة نهله العلم من مناهل مختلفة من العلوم الشرعية والعقلية والنقلية والفلسفية، كونه كان ملازماً لمجالس شيوخها بغرناطة، كما أن المنزلة الرفيعة التي كان يحتلها في بلاط بني نصر بغرناطة جعلته يستفيد علمياً من أشهر علمائها. حيث اعتبر لسان الدين في العصر الحديث من أهم مؤرخي القرن الثامن هجري، رفقة العلامة عبد الرحمن ابن خلدون وابن مرزوق الخطيب.

-إن إسهامات لسان الدين ابن الخطيب في مجال الطب كثيرة نذكر منها: رسالة مقنعة السائل عن المرض الهائل، وكتاب عمل من طب لمن حب، وكتاب الوصول لحفظ الصحة في الفصول، وكتاب المسائل الطبية، ومقالة في أحوال الجنين عند التكوين، وكتاب الرجز في عمل الترياق الفاروق، والرجز المسمى بالمعتمدة في الأغذية المفردة، وكتاب في علاج السموم، ورجز في الطب، وكتاب اليوسفي في صناعة الطب.

- إن اهتمام لسان الدين الخطيب بالطب الوقائي في الأمراض المعدية التي تنتقل بالعدوى كبير، بسبق وصف الدواء وطرق العلاج، فاستعمل طريقة عزل المريض في المناطق الموبوءة وأغراضه المختلفة، وأفراد عائلته، لمنع تفشي مرض الطاعون، وطبق إجراءات الحجر الصحي، وتناول طريقة إزالة المادة الملوثة من الهواء، واختيار الأطعمة المفيدة لجسم الإنسان، لضمان صحة المجتمع من الوباء.

- إن استفادة الطب الحديث في الجوائح والأوبئة المعدية مثل مرض كورونا عظمية، من الطب الوقائي الذي طبقه أطباء الأندلس كلسان الدين ابن الخطيب وابن خاتمة الأندلسي والطبيب الشاقوري من خلال تطبيق إجراءات الحجر الصحي، وعزل المرضى. رغم أن مناهجهم العلمية كالتشخيص والملاحظة الدقيقة والحدس والتجربة ووصف الدواء وطريقة العلاج، لم تنل حقها من البحث والدراسة من طرف علماء الأوبئة والفيروسات في العصر الحديث.

قائمة المصادر والمراجع:

- قائمة الكتب:

- أحمد بابا التنبكتي، "نيل الابتهاج بتطريز الديباج، دار الأبحاث للترجمة والنشر والتوزيع، الجزائر، ط01، سنة 2011م.

- أحمد حسين بصبغ، لسان الدين ابن الخطيب عصره بينته حياته وآثاره، دار الكتب العلمية، بيروت، ط01، سنة 1414هـ/1993م.

- أحمد ابن حنبل، مسند الإمام أحمد ابن حنبل، تحقيق: شعيب الأرنؤوط وعادل مرشد وآخرون، ج15، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط01، سنة 1421هـ/2001م.

- أحمد شوقي الفنجري، الطب الوقائي في الإسلام تعاليم الإسلام الطبية في ضوء العلم الحديث، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، ط03، سنة 1991م.

- أحمد المقري التلمساني، نفع الطيب من غصن الأندلس الرطيب، وذكر وزيرها لسان الدين ابن الخطيب، ج07، تحقيق: مريم قاسم طویل ويوسفي علي طویل، دار المعرفة الدولية، الجزائر، طبعة خاصة، 2011م.
- أحمد المقري التلمساني، أزهار الرياض في أخبار عياض، تحقيق: مصطفى السقا وإبراهيم الأبياري وعبد الحفيظ شلبي، ج02، مطبعة لجنة التأليف والترجمة والنشر، القاهرة، سنة 1358هـ/1939م.
- الترمذي، سنن الترمذي، تحقيق: أحمد محمد شاكر ومحمد فؤاد عبد الباقي وإبراهيم عطوة، ج04، شركة مكتبة ومطبعة مصطفى البابي الحلبي، القاهرة، ط02، سنة 1975م.
- حسن الوراكلي، لسان الدين ابن الخطيب في آثار الدارسين - دراسة بيبليوغرافية -، مطابع عكاظ، الرباط، (دط)، سنة 1990م.
- خير الدين الزركلي، الأعلام، ج07، دار الملايين، ط15، سنة 2002.
- سرى طه ياسين، لسان الدين ابن الخطيب ومنهجه في كتابه أوصاف الناس في التواريخ والصلوات، الجامعة العراقية، بغداد، (دط)، (دت).
- شلدون واتس، الأوبئة والتاريخ المرض والقوة الامبريالية، ترجمة وتقديم: محمد محمود عبد الجواد، المركز القومي للترجمة، القاهرة، سنة 2010.
- عبد الرحمن ابن خلدون، مقدمة ابن خلدون، تحقيق: خليل شحادة، دار الفكر العربي، بيروت، ط02، سنة 1408هـ/1988م.
- محمد بن الخطيب السلماني الغرناطي، الإحاطة في أخبار غرناطة، تحقيق: محمد عبد الله عنان، دار الكتب العلمية، بيروت، ط01، سنة 1424هـ.
- محمد بن الخطيب السلماني الغرناطي، خطرة الطيف رحلات في المغرب والأندلس 1347م-1362م، تحقيق: أحمد مختار العبادي، المؤسسة العربية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت، ط01، سنة 2003م.
- محمد بن الخطيب السلماني الغرناطي، مقالة مقنعة السائل عن المرض الهائل، تحقيق: حياة قارة، منشورات دار الأمان، الرباط، ط01، سنة 2015م.
- قائمة المجلات:
- خديجة خيرى عبد الكريم خيرى: "الأوبئة والطواعين في مملكة غرناطة - الطاعون الجارف أنموذجاً - مجلة كلية العلوم الإنسانية والحضارة، جامعة القرآن الكريم وتأسيس العلوم (السودان)، ج03، عدد02، سنة 2021م، ص ص (121-145).
- محمد لونيس: "أهمية الحجر الصحي والتباعد الاجتماعي في الوقاية من الأمراض المعدية"، مجلة التمكين الاجتماعي، جامعة زيان عاشور، الجلفة، ج02، عدد02، جوان 2020، ص ص (81-90).

المراكز الصحية الفرنسية في منطقة مستغانم من خلال الأرشيف الفرنسي French health centers in Mostaganem region through the French archives

د. فراوي نادية، جامعة سعيدة،
Nadia.histoire@yahoo.fr

الملخص:

أعدت الثورة مراكز استشفاء في مواقع محصنة، خططت لها بدقة لضمان أمنها في جميع الحالات، وذلك، لكي وللوقوف على الحالة الصحية ومن ثم الحالة الاجتماعية لسكان الولاية الخامسة وعامة ومنطقة مستغانم خاصة.

في هذه الورقة البحثية سنتطرق للمنظومة الصحية الفرنسية في المنطقة مستغانم، وذلك، لتبيان اهم الخدمات الصحية و اهم المراكز الصحية الفرنسية في المنطقة و اهم الاطباء الذين اشرفوا على هذه العملية، و لمعرفة نوع الخدمات التي كانت تقدمها، وما هي الشروط الصحية التي كان يعيش في ظلها الشعب الجزائري سواء في مستغانم كمدينة وريف، أو في كامل أنحاء الوطن.

الكلمات المفتاحية: السياسة الاستعمارية، المراكز الصحية الفرنسية، المستشفيات، الاطباء الفرنسيون، منطقة مستغانم.

Abstract:

The leadership of the fifth term has attached great importance to the health aspect during the liberation revolution The revolution has prepared hospital centers in fortified sites, carefully planned to ensure their security in all cases, in order to be able to meet the health needs and requirements of the National Liberation Army at all times and circumstances, And to find out the state of health and then the social situation of the population of the fifth state and in general and the region of Mostaganem .

In this research paper, we will discuss the French health system in the Mostaganem region, in order to show the most important health services and the most important French health centers in the region and the most important doctors who supervised this process, and to know the type of services that were provided, and what are the health conditions?

Key words: French health centers, hospitals, French doctors, Mostaganem region, colonial politics.

1- تنظيم المراكز الصحية:

أولت قيادة الولاية الخامسة أهمية كبرى للجانب الصحي خلال الثورة التحريرية، رغم قلة الإمكانيات، وذلك، لأجل الحفاظ على العنصر البشري، الذي هو عماد الثورة ورأس مالها الأول، فعملت من ثم على تجنيد كل الإمكانيات المادية الطاقات البشرية، وتوزيعها توزيعاً محكماً بما يحقق العدالة بين

القسمات العسكرية لجيش التحرير الوطني، وبما يغطي كل التقسيمات الإدارية، من الولاية إلى المنطقة، ومن الناحية إلى القطاع.

ولقد أعدت الثورة مراكز استشفاء في مواقع محصنة، خططت لها بدقة لضمان أمنها في جميع الحالات، وذلك، لكي تكون قادرة على تلبية حاجات ومتطلبات جيش التحرير الوطني الصحية في كل الأوقات والظروف¹، بل وكانت تلك الخدمات تقدم حتى للمواطنين المقيمين بالمناطق النائية المحررة، كما أعدت الثورة مجموعة من الضوابط التي ينبغي مراعاتها في اختيار هيئة المشرفين من أطباء وممرضين، والذين كان يتم انتقاؤهم وفق مقاييس محددة، من بين الشباب الذي يمتلك قسطا من التعليم. وعلى الرغم من قلة الأدوية والعتاد الطبي، فإن دور تلك المراكز الطبية لم يقتصر على علاج الجرحى والمصابين فقط، بل تعداه إلى تكوين الممرضات والممرضين⁽²⁾.

لكن ينبغي الإشارة إلى أن التغطية الصحية على مستوى الثورة كانت تشمل الجانب الشبه طبي (Paramedical)، حيث كان يتم تقديم الاسعافات الأولية والمعالجات البسيطة، فيما كان الجانب الطبي قليلا وخصصت لهذا الغرض دليلا خاصة لعملية التمريض وزع على كامل الولايات والمناطق³، بل كانت الثورة تعاني منه نقصا فادحا، وأحيانا يكاد يكون منعدما في بعض المناطق، فقد كان يوجد طبيب واحد على مستوى منطقة كاملة، وأحيانا لا يوجد.

ولم تكن المنطقة الرابعة (منطقة مستغانم) تتوفر إلا على طبيبين، يقومان بالسهر على علاج العسكريين والمدنيين، يساعدهم في ذلك مجموعة من الممرضين كانوا يتواجدون ضمن تشكيلات جيش التحرير الوطني، وكانوا يعملون على مستوى الدواوير والقرى والمشاتي، لتقديم العلاج للمرضى من السكان، خاصة في لحظات انتشار الأمراض الخطيرة والأوبئة المعدية⁽⁴⁾. وقد كلفت جبهة التحرير الوطني المسؤولين على تلك المستوصفات والمشافي بتقديم يد العون والمساعدة للسكان، كما طالبتهم بتقديم تقارير دورية إلى قيادة المنطقة عن الوضعية الصحية لكل قطاع⁽⁵⁾.

¹- Gentari Mohamed., Organisation politico-administrative et militaire de la révolution Algérienne de 1954-1962, v 1 , Alger,O.P.U.,2002,P 338.

²- جبهة التحرير الوطني ، المنظمة الوطنية للمجاهدين تقرير الندوة الجهوية الرابعة لكتابة التاريخ ، الولاية الخامسة التاريخية 1958-1962 ، ص15.

³-SHAT, 1H1648,

⁴- حزب جبهة التحرير الوطني ، المنظمة الوطنية للمجاهدين ، تقرير الملتقى الجهوي الثالث لكتابة التاريخ لولايات الغرب (الولاية الخامسة) مرحلة 56-58 المنعقد بولاية سعيدة، 15 جانفي 1985 ، مطبعة محافظة تلمسان ، ص6.

⁵- SHAT, 1H6150/D1, commandement supérieur des forces en Algérie, région territoriale, et CAO, état major, 2B, directeurs FLN/ALN, saisies le 15 Aout 1961, ou P.C de tarik, contrôleur des zones de la wilayas V, p92

كما طالبت الثورة المسؤولين عن قطاع الصحة بتقديم العلاج المجاني للأهالي واستقبالهم في أحسن الظروف، وتوفير كل الشروط الملائمة لتعافيهم⁽¹⁾. وقد عرف قطاع الصحة بعد ذلك، تحسنا ملحوظا خلال سنوات الثورة الموالية بفضل التكوين المستمر لأعوان الشبه الطبي⁽²⁾. على الرغم من قلة الإمكانيات ونقص الوسائل التقنية، ولأجل ذلك النقص تمالتركيز في البداية على كيفية التدخل السريع وتقديم الإسعافات الأولية⁽³⁾، ثم شمل التكوين فيما بعد معرفة وحصر أهم أنواع الأدوية الضرورية ذات الاستعمال الواسع بأسمائها.

وعلى الرغم من كل تلك المجهودات التي بذلتها قيادة الثورة في مجال الصحة، بيد أن عملية التكوين اعترضتها عدة عراقيل لأنه لم يكن سهلا في الظروف التي كانتتمر بها الجزائر أن توفر الثورة تكويننا في المستوى، بل كان التكوين يستجيب للحد الأدنى المطلوب، وبما يوفر الحد الأدنى من الخدمات الطبية. ويمكن حصر أهم العراقيل التي اعترضت القطاع الصحي خلال الثورة؛ بالنسبة للولاية الخامسة بصفة عاملة، ومنطقة مستغانم (المنطقة الرابعة)، كالآتي:

- 1- صعوبة الحصول على الأدوية، خاصة ما تتعلق منها بالتضميد والتعقيم.
- 2- صعوبة اقتناء وسائل الجراحة الخفيفة، لكون القوات الاستعمارية شددت الرقابة عليها لكي لا تصل إلى أيدي المجاهدين.
- 3- صعوبة توفير العلاج اللازم في مراكز الصحة التي تتوفر على الإمكانيات، خاصة في الحالات المستعصية التي تتطلب مراقبة مستمرة وظروف مستقرة وأكثر أمنا.
- 4- الأخطار التي كانت تنتج عن نقل الجثث من مركز إلى مركز، أو من مكان إلى آخر⁽⁴⁾.
- 5- اضطراب المجاهدين إلى نقل فوري للإصابات الخطيرة إلى عيادات بعض الأطباء الجزائريين، التي كانت تحت المراقبة المشددة للمجاهدين ومحاطة بأقصى درجات الحيطه والحذر، وإذا تعذر ذلك كان يطلب من الطبيب الانتقال إلى المكان الذي يتواجد فيه المريض.
- 6- اشتداد الرقابة التي فرضتها القوات الفرنسية، وتشديدها الخناق على كل ما من شأنه أن يدخل في احتياجات المجاهدين، كأصناف الدواء والغذاء والملابس والأحذية.... بل كانت ترصد كل

¹- SHAT, 1H 3122organisation du FLN,.

²- تقرير الندوة الجهوية الرابعة لكتابة التاريخ، المصدر نفسه، ص15.

³- تقرير الملتقى الجهوي الثالث لكتابة التاريخ لولايات الغرب، المصدر السابق، ص33.

⁴- نفسه، ص34.

حركة مريبة للإيقاع بالمتعاونين مع الثورة، وللوصول إلى الخلايا الغير معروفة ومن ثم الوصول إلى معاقل المجاهدين ومخابئهم ومراكزهم ومشافهم.¹

وأمام هذه الأوضاع الصعبة والمعقدة، لم يبق أمام الممرضات والممرضين والمساعدات والمساعدين سوى التشمير عن ساعد الجد، والاجتهاد في معالجة المرضى، وفعلا، فقد لعب هؤلاء دورا كبيرا في عملية معالجة المرضى⁽²⁾.

أما مصادر الأدوية فقد كانت مختلفة، وكانت تجمع في المدن من الصيدليات والمراكز الصحية والمستشفيات⁽³⁾.

وكانت توجد بمنطقة مستغانم مراكز صحية وصيدلية متعددة، تفي بهذا الغرض، يضاف لذلك مساهمة المجندين في صفوف الجيش الفرنسي، الذين لعبوا دورا كبيرا في تدعيم الثورة بالأدوية عن طريق شبكات سرية داخل المدن، حيث كانت تسلم إلى المسبلين في المنطقة، وبعد ذلك يتم توزيعها من قبلهم على مختلف الصيدليات المتواجدة بالمراكز الصحية التابعة للثورة، حسب احتياجات كل مركز⁽⁴⁾.

وينبغي الإشارة كذلك إلى أن جيش التحرير الوطني كان يلجأ في كثير من الظروف الصعبة، حيث لا يوجد الدواء، إلى الاستعانة بالأدوية الشعبية واللجوء إلى الطب البديل، وقد كان المجاهدون يستعملون الأعشاب والعسل والوصفات الشعبية التي كان يعرف وصفاتها الشيوخ والعجائز، والتي لا تزال موجودة حتى الآن. وما نلاحظه خلال الثورة التحريرية أن الشعب الجزائري أو سكان المنطقة مستغانم كانوا هم المصدر الأول لتمويل الأدوية⁽⁵⁾ والوسائل الطبية المختلفة.

وأخيرا، ينبغي التنويه بأن قطاع الصحة خلال سنوات الثورة التحريرية في منطقة مستغانم كما في كل باقي مناطق الوطن، قد لعب دورا فعالا ليس فقط على مستوى الوقاية الصحية والعلاج، بل ساهم أيضاً، وإلى حد كبير، في تدعيم الوعي الاجتماعي في الريف والمدينة على حد سواء⁽⁶⁾.

وللوقوف على الحالة الصحية ومن ثم الحالة الاجتماعية لسكان مستغانم ينبغي التعرض للمنظومة الصحية والاجتماعية الفرنسية في المنطقة الرابعة وفق تقسيم الثورة، أو منطقة مستغانم وفق التقسيم الإداري الفرنسي، وذلك، لمعرفة نوع الخدمات التي كانت تقدمها، وما هي الشروط الصحية التي كان يعيش في ظلها الشعب الجزائري سواء في مستغانم كمدينة وريف، أو في كل أنحاء الوطن.

¹ - شهادة المجاهد مدني الجيلالي، مقابلة شخصية مع الباحثة، ملحقة متحف مستغانم، جانفي 2018.

² - تقرير الندوة الجهوية الرابعة لكتاب التاريخ، المصدر السابق، ص 16.

³ - جبهة التحرير الوطني، المنظمة الوطنية للمجاهدين تقرير ولاية مستغانم حول كتابة التاريخ 1956-1958 ص 6.

⁴ - تقرير الندوة الجهوية الرابعة لكتابة التاريخ، المصدر السابق، ص 16.

⁵ - SHAT. 1H-3122, bulletin de renseignement, l'OPA de Mostaganem, p10.

⁶ - تقرير الندوة الجهوية الرابعة لكتابة التاريخ، المصدر نفسه، ص 16.

2. المركز الصحي الفرنسي في مستغانم:

كان ثمة مركز واحد في مستغانم يقدم الخدمات الاستشفائية، وكان يقع بالجسور الثلاثة، وهو ينقسم إلى: مكتب التطهير والصحة المتعددة الخدمات بالمطمر، وله ملحق واحد، وهو مستشفى مستغانم، والذي كانت تبعث إليه الحالات الخطيرة فقط. يضاق لذلك مركز آخر في مستغانم، كان موجودا بحي تجديت. طريق الميناء..

ونظرا لضيق المصحة السابقة مقابل الاحتياجات الصحية المتزايدة لدى سكان منطقة مستغانم، فقد تقرر بناء مصحة جديدة قرب مدرسة قومبيطة، وفعلا اشترت البلدية الأرضية المناسبة، برمجت الأشغال به خلال سنة 1959، وكان هذا المركز الصحي معدا لفائدة الأشخاص الميسورين من المسلمين.⁽¹⁾

1-2. المكتب البلدي للتطهير (الجسور الثلاثة):

وكان يوجهه طبيب مفتش للصحة العمومية، ومن مهامه²:

- مراقبة مصلحة حالات الولادة والوفيات.
- مراقبة مصلحة الإحصاء الديموغرافي.
- مراقبة صحة الفنادق والمسكن المؤجرة.
- مراقبة صحية للهيئات الرياضي
- التنظيم الصحي للدفاع الجامد (défense passive).
- عملية التواصل ما بين إدارة البلدية والقطاع الصحي.
- معالجة المضاعفات المتعلقة بالأوساخ.
- مراقبة المؤسسات المصنفة كمؤسسات صحية.
- مراقبة مياه الشرب.
- معالجة مشاريع مراقبة المياه وتخزينها.
- مراقبة قنوات الصرف الصحي.
- معالجة مشاريع الهيئة، الصرف الصحي والتعمير.
- معالجة ملفات رخص البناء والتعمير.
- المراقبة الصحية للأسواق، ومحلات لبيع السلع واللحوم.
- إدارة الملف الصحي البلدي.

¹- SHAT.1H 1649 Monographie ; S.A.U. de Mostaganem. Juillet 1959 p77.

² - SHAT.1H 1649 Monographie ; S.A.U. de Mostaganem. Juillet 1959 , p 28.

- استقبال الأخطار المتعلقة بالأمراض المعدية والوفيات.
- تصنيف الأمراض المعدية.
- إدارة مصلحة التطهير البلدي.
- مراقبة تطعيم الصغار والسهر على تطبيقها.
- إدارة المخبر البلدي للتطهير الصحي.
- تطبيق التعليمات الواردة في الاتفاقيات الدولية⁽¹⁾.
- المراقبة التقنية للهيئات المخولة بمحاربة الأمراض والمراقبة الصحية للدعارة.
- المراقبة التقنية للهيئات المؤهلة بمحاربة الأمراض المعدية والأمراض الصدرية (tuberculosis)
- القيام بعملية التواصل ما بين إدارة البلدية والهيئات الحرة المشاركة في الحماية والصحة العمومية.
- معالجة كل طلبات الدعم المالي الموجه للبلدية، أو الحكومة العامة.
- إدارة الدعاية التربوية الراحية للصحة⁽²⁾.

2-2 - المصلحة المتعددة الخدمات بالمطمر بمدينة مستغانم:

وقد بنيت هذه المنشأة سنة 1918، وكان دورها يتمثل في تقديم العلاج لكل المحتاجين، فالعلاج والدواء وكل مستلزمات الاستشفاء كانت مجانية، والدعم كان يأتيها من البلدية، وخدماتها كانت مخصصة لكل شخص مسلماً كان أو أوروبياً، فأى إنسان يأتيها له الحق في العلاج بشرط أن يكون من ميسوري الحال. وقد كانت حوالي 859 عائلة على عاتق هذا المركز الصحي سنة 1958.

أما عن خدمات المركز الصحي والمصالح التي كان يتوفر عليها، فهي:

(أ). مصلحة الطب العام.

(ب). مصلحة الصحة العامة.

(ج) مصلحة أتورينو (ORL).

(د). مصلحة جراحة القلب.

(هـ). المصلحة البصرية.

(و) مصلحة الطب الجنسي.

(ز). مصلحة الأمراض الصدرية.

أما الإطارات المناوبة والمداومة باستمرار بالمركز الصحي، فهي:

¹- Ibid, p28.

²- Ibid, p78-79.

← الدكتور بايون.

← الدكتور مونادييه.

← الدكتور معبد.

← الدكتور بايون.

← والدكتور لامارك.

← الدكتور أتاري⁽¹⁾.

3-2. مستشفى مستغانم:

يعتبر المستشفى الحالي لمدينة مستغانم مستشفى عسكري قديم تم بناؤه ما بين سنوات 1841 و1843، ويضم 435 سريرا، وكان ثمة مشروع لبناء مستشفى جديد بشارع بيار كيلو، ولا يزال مدرجا ضمن برامج الإنجاز ولكن تاريخ انطلاق الأشغال به لم يعرف بعد.

والمستشفى الحالي يضم مبنى للعمليات وحيد ولكنه جد متطور، وتندرج ضمنه المصالح الآتية: الجراحة، الولادة، الطب العام، الأمراض الصدرية، البصريات، وجراحة (ORL). كما يضم المستشفى مخبرا كاملا للتحاليل ومصححة للأشعة. وقسم منه مخصص للغايات العسكرية، ويضم هذا الجزء 55 سريرا.

والزيارات العامة مبرمجة يومي الأحد والخميس من الساعة 14 سا و30د إلى الساعة 15 سا و30د لكل الأشخاص الذين قد سجلوا أنفسهم من قبل⁽²⁾.

4-2. المصححة الاستشفائية ليزوغنجي (les orangers) (شارع فوستافجوبار).

وهي مصحة تقع في مدينة مستغانم، ولها عشرون عاما من الوجود، وكان الدكتور مديوني هو من يشرف على إدارتها منذ 1954، وما فتئت منذ ذلك الوقت في التوسع ومضاعفة قدرتها الاستيعابية. وفي سنة 1958 أصبحت تضم إحدى عشرة غرفة. وهي مصحة جراحية خاصة بالولادة والتوليد والولادات، وكانت مفتوحة أمام أية سيدة حامل حانت ساعة وضعها، وتريد أن تضع مولودها في العيادة، وكانت تمنح الحرية الكاملة لكل حامل في اختيار الطبيب الذي تريد أن يولدها، أو يقوم بالجراحة إن تطلبت ولادتها جراحة أو كانت ولادتها قيصرية.

وكان بالمصححة جناح جراحي كامل مجهز بأحدث الأجهزة، وجراح المصححة هو الدكتور قيوم (Guillaume)، أما طبيب الولادة فهو الدكتور مديوني⁽³⁾.

الخاتمة:

1- SHAT.1H 1649 Monographie ; S.A.U. de Mostaganem. Juillet 1959 p71 p79-80.

2- SHAT.1H 1649 Monographie ; S.A.U. de Mostaganem. Juillet 1959 p71 p, p84.

3- Ibid, p85.

استكمالاً لعملية الاستيطان الفرنسي في الجزائر عملت الإدارة الفرنسية على توفير كل سبل راحلة ولعمومين من خلال تقديم لهم اخصب الارضي الزراعية فعبدت الطرق وبنيت مدارس والمستشفيات، ففي مدينة مستغانم المنطقة الاستراتيجية اسست مجموعة من المستشفيات و المراكز الصحية بمختلف تخصصاتها وعينت على راسها مجموعة من الاطباء.

وكان دورها يتمثل في تقديم العلاج لكل المحتاجين، فالعلاج والدواء وكل مستلزمات الاستشفاء كانت مجانية، والدعم كان يأتيها من البلدية، وخدماتها كانت مخصصة لكل شخص مسلماً كان أو أوروبياً، فأى إنسان يأتيها له الحق في العلاج بشرط أن يكون من ميسوري الحال ، فعلى الرغم من مجانية العلاج الا ان هدفها الاساسي خدمة الاوربيين.

في مقابل اهتمت جهة التحرير الوطني بالجانب الصحي لما له من اهمية كبيرة وعملت على تجاوز كل العراقيل التي عطلت هذه العملية ، إلى أن جيش التحرير الوطني كان يلجأ في كثير من الظروف الصعبة، حيث لا يوجد الدواء، إلى الاستعانة بالأدوية الشعبية واللجوء إلى الطب البديل، و تكوين المرضين و الممرضات .

وأخيراً، ينبغي التنويه بأن قطاع الصحة خلال سنوات الثورة التحريرية في منطقة مستغانم كما في كل باقي مناطق الوطن، لعب دوراً فعالاً ليس فقط على مستوى الوقاية الصحية والعلاج، بل ساهم أيضاً، وإلى حد كبير في تدعيم الوعي الاجتماعي في الريف والمدينة على حد سواء.

قائمة المصادر والمراجع:

الارشيف:

الأرشيف العسكري بفانسان (باريس):

- SHAT.1H, 4253, Bulletin de renseignement sur O.P.A de Mostaganem-bilan de Juillet 1960.
- SHAT, 1H6150/D1 commandement supérieur des forces en Algérie, région territoriale, et CAO, état major, 2B, directeurs FLN/ALN, saisies le 15 Aout 1961, ou P.C de tarik, contrôleur des zones de la wilayas V. 1961.
- SHAT.1H 1649 Monographie ; S.A.U. de Mostaganem. Juillet 1959.
- SHAT 1H. 3122, bulletin de renseignement, l'OPA de Mostaganem.
- SHAT, 1H. 3122, organisation du FLN. 1960-1962.

التقارير الولائية لكتابة تاريخ الثورة:

- 1- حزب جبهة التحرير الوطني، المنظمة الوطنية للمجاهدين ، تقرير الملتقى الجهوي الثالث لكتابة التاريخ لولايات الغرب (الولاية الخامسة) مرحلة 56-58 المنعقد بولاية سعيدة، 15 جانفي 1985 ، مطبعة محافظة تلمسان.

2- جهة التحرير الوطني، المنظمة الوطنية للمجاهدين تقرير الندوة الجهوية الرابعة لكتابة التاريخ الولاية الخامسة التاريخية 1958-1962 .

3- جهة التحرير الوطني، المنظمة الوطنية للمجاهدين تقرير ولاية مستغانم حول كتابة التاريخ 1956-1958.
الكتب باللغة الفرنسية :

- Gentari Mohamed., Organisation politico-administrative et militaire de la révolution Algérienne de 1954-1962, volume 1 , Alger,O.P.U.,2002.

الشهادات الحية :

. شهادة المجاهد مدني الجيلالي ، مقابلة شخصية مع الباحثة ، ملحقه متحف مستغانم، جانفي 2018.

النبوغ والسبق الاسلامي في مجال الطب والصيدلة بالأندلس
Islamic precedence and genius in medicine and pharmacy
in Andalusia

أ.د بن مصطفى دريس، جامعة مولاي الطاهر سعيديّة، الجزائر
driss.benmostefa@yahoo.com

الملخص:

مرّ العالم العربي والإسلامي عبر تاريخه بالعديد من الفترات المشرقة، وقامت على أرضه وعلى الأراضي التي خضعت لحكم العرب المسلمين جملة من الحضارات مسّت الجوانب الاجتماعية والاقتصادية والقيمية والدينية والطبية، ومما نبغ فيه المسلمون وكان لهم فيه قصب السبق هو الجانب الطبي والصيدلاني، ولهم فيه تاريخ زاخر كانت ولا زالت بعض مكوناته تمثل أساسا ومنطلقا للكثير من الدراسات والأبحاث الطبية والصيدلانية في أكبر الجامعات الدولية، ولا شك أن بلاد الأندلس بشبه الجزيرة الأيبيرية مثلت جزءا من ذلك العالم والتي كانت لها العديد من الانجازات في المجال الطبي والصيدلاني بل حتى السبق في علاج بعض الامراض او اكتشاف بعض العقاقير والأدوية التي كانت فتحا مهما في تاريخ الطب في العالم او ركيزة لإحداث طفرات او نقلات نوعية في صناعة الادوية وعلاج بعض الامراض والأوبئة. ترى ما مظاهر هذه النهضة الطبية والصيدلانية التي عرفها المسلمون في الأندلس؟

الكلمات المفتاحية: النبوغ، السبق، الطب، الإسلامي، الأندلس.

Abstract:

The Throughout its long history, the Arab and Islamic world has known brilliant periods, and a number of civilizations, which have affecting social, economic, value, religious and medical aspects.

Arabs and musulman have a rich history in which some of its components have been and still a basis for numerous medical and pharmaceutical studies and researchs in the most famous international universities.

Treating certain diseases or discovering certain treatments and drugs have been an important breakthrough in the history of medicine or a pillar for making qualitative leaps or changes in the pharmaceutical industry and treating certain diseases and epidemics in the world.

Key words:

arab,islamic,andalusia,precedence,genuis

مقدمة:

خطا الطب وعلوم الصيدلة بشكل عام خطوات جبارة عبر التاريخ البشري، ولا شك أنه انتقل وينتقل يوماً بعد يوم من الأبسط نحو المعقد من حيث التقنية ومن حيث الأمراض والأوبئة التي تواجهها البشرية وخاصة الفيروسية التي أصبحت تهدد النسل البشري مثل المتحورات التي تزايد ظهورها في السنوات الأخيرة، ولعل أبرزها كان كوفيد 19 الذي ترك أثاره بليغة على المجتمع الدولي وعلى جميع الأصعدة، ولا شك أنه كان للعرب والمسلمين دور ونصيب في هذا التطور بما كان لهم من قصب سبق في الكشف عن أسباب الكثير من الأمراض وأدويتها وطريقة التعامل مع الأوبئة التي أصبحت مرجعا معتمدا الى يومنا هذا. فما هي مظاهر هذا النبوغ والسبق الطبي لدى عرب ومسلمي الاندلس؟ وما هي تأثيراتها في تلك الحقبة وما تبعها؟.

1- عوامل ازدهار الطب والصيدلة في الاندلس:

يعرف ابن خلدون الطب بأنه صناعة تنظر في بدن الانسان من حيث يمرض ويصح فيحاول صاحبها حفظ الصحة وبرء المرض بالأدوية والأغذية، ويضيف أن هذه الصناعة ضرورية في المدن والأمصار لما عرف من فائدها، فان ثمرتها حفظ الصحة للأصحاء، ودفع المرض عن المرضى بالمدواة حتى يحصل لهم البرء من أدوائهم¹. وتعد مهنة الطب من أجل وأشرف المهن منذ الخليقة والى أن يرث الله الارض ومن عليها، لأنها تقوم على تخفيف آلام المتألمين، والذين يعانون المرض في كل حين ومكان، وبهذا الخصوص يقول ابن أبي أصيبعة: ((وبعد فانه لما كانت صناعة الطب من أشرف الصنائع وأربح البضائع، وقد ورد تفصيلها في الكتب الالهية، والأوامر الشرعية، حتى جعل علم الابدان قرينا لعلم الاديان، وقد قالت الحكماء أن المطالب نوعان: خير ولذة وهذان الشيطان انما يتم حصولهما للإنسان بوجود الصحة²))، والطب مهنة قديمة لا يمكن تحديدها بدايتها بدقة، فحاجي خليفة في كتاب كشف الظنون عن أسامي الكتب والفنون، يستعرض آراء ابن أبي أصيبعة وينقل عنه فيقول: اعلم ان تحقيق أول حدوث الطب عسير لبعده العهد واختلاف آراء القدماء فيه، وعدم المرجح فقوم يقولون بقدمه، والذين يقولون بحدوث الاجسام يقولون بحدوثه أيضا، وهم فريقان: الاول يقول بأنه خلق مع الانسان والثاني وهو الاكثر يقول انه مستخرج بعده اما بالهام من الله سبحانه وتعالى كما هو مذهب بقراط وجالينوس وجميع أصحاب القياس وشعراء اليونان³)).

1. ابن خلدون عبد الرحمن، المقدمة، تحقيق أ، م كاترمير، مكتبة لبنان (عن طبعة باريس 1858) 1992، ص333.

2. ابن أبي أصيبعة، كتاب عيون الانباء في طبقات الاطباء، تحقيق ودراسة عامر النجار، دار المعارف، القاهرة ط1، 1996م، ج1، ص150.

3. ابن أبي أصيبعة، المصدر السابق، صص11-12.

وحسب عامر النجار في مقدمة الكتاب فان الطب العربي بشكل عام مر بمرحلتين اساسيتين : مرحلة الترجمة وتجميع حصيلة الحضارات المجاورة والسابقة وذلك منذ القرن الثاني الهجري، والثانية تميزت بالأصالة وإضافة عصارة الفكر العربي الى العلم الانساني منذ القرن الثالث الهجري مع ازدهار العلم في العصر العباسي الذهبي¹. وبلغ ازدهار الطب والصيدلة ذروته في عصر الخلافة الاندلسية منذ تولى عبد الرحمن الناصر(الثالث) الحكم بالأندلس عام 300_350هـ/912_961م، اذ لم يعرف انتشار الكتب المشرقية في الاندلس إلا في عهده أو قبله بقليل وفي ذلك يقول ابن جلجل ((ثم ظهرت دولة الناصر لدين الله عبد الرحمن بن محمد، فتتابعت الخيرات في أيامه ودخلت الكتب الطبية من المشرق وجميع العلوم، وقامت الهمم وظهر الناس ممن كان في صدر دولته من الاطباء المشهورين)) ثم خلفه ابنه الخليفة الأديب الحكم المستنصر بالله (350_366هـ / 961_976م) الذي جعل من الاندلس منارة للعلم، وكان لهما معا الفضل في انشاء أول جامعة متطورة في قرطبة والتي برز وهجها من قلب جامع قرطبة، الذي قام بتوسيعه وتحويله الى تحفة معمارية تضاهي أجمل جوامع العالم وتلقى في رحابها وفي حلقاتها مختلف صنوف العلم والمعارف، ومن خلالها انتقلت تلك العلوم الى أوروبا، وقد غدت قرطبة في عهده اكبر منار للتعليم في العالم الاسلامي وبلغت مكتبة قرطبة في عصره على ما قيل نحو من اربعمائة الف مجلد².

كما قاما بتشجيع العلم والعلماء واستقدامهم من كل بقاع العالم الى قرطبة، وإغداقهما المال على اقتناء أمهات الكتب في مختلف العلوم، بالإضافة الى ما كان يصل اليهما من الهدايا من حكام وملوك الاصقاع المجاورة، كوصول كتاب ديوسقوريدس في النبات والأعشاب هدية من ملك القسطنطينية الى الخليفة بقرطبة، حيث يذكر المؤرخ المقرئ عنه في النفح: ((ذكر ابن حبان وغير واحد أن الملك الناصر بالأندلس كان في غاية الضخامة ورفعة الشأن وهادته الروم وازدلفت اليه تطلب مهادنته ومتاحفته بعظيم الذخائر ولم تبق أمة سمعت به من ملوك الروم و الافرنجة والمجوس وسائر الامم إلا وفدت عليه خاضعة راغبة وانصرفت عنه راضية))³.

ومما ساعد أيضا على تطور الصيدلة خصوصا هو وفرة الاعشاب والحشائش والنباتات البرية الطبية، وخبرة أهل الاندلس بفوائدها والكتب التي ألقت فيها من قبل الرحالة والجغرافيين، أمثال البكري القرطبي الذي صنف كتابا عن النباتات الطبية⁴، والشريف الادريسي الذي ألف كتابا خاصا عما شاهده من

¹. نفسه، ص34

². انظر ابن جلجل (أبي داود سليمان بن حسان)، طبقات الاطباء والحكماء ، تحقيق فؤاد سيد، مطبعة المعهد العلمي الفرنسي

للآثار الشرقية بالقاهرة 1955، ص12.

³. انظر حمد بشير حسن راضي العامري، فصول في ابداعات الطب والصيدلة في الاندلس، دار الكتب العلمية، بيروت_ لبنان، ص10_11.

⁴. نفسه، ص41.

أعشاب ونباتات بعنوان _الجامع لصفات أشتات النبات_ الذي ضمّنه أنواع الأشجار والشمار والحشائش والأزهار وحتى المعادن والحيوانات ورتبها ترتيباً أبجدياً، وأفرد ابن البيطار المالقي الملقب بالنباتي والعشّاب وعالم عصره في علوم النبات والعقاقير ورائد العلاج الكيماوي كتاباً موسوماً ((الجامع لمفردات الأدوية والأغذية)) إضافة إلى ثمانية كتب أخرى أورد فيه ألفاً وأربعمائة (1400) نبات طبي منها ثلاثمائة (300) نوع جديد،

كما كان الطب والصيدلة وعلم الأدوية والأغذية والنبات من العلوم التي شملتها رعاية الأمراء وحظي أصحابها بالتشجيع، وأتيح لهم الجو الملائم لمواصلة نشاطهم بالبحث والتأليف والتعليم، وبهذا الشأن تقول المستشرقة هونكة زيفريد: ((وفي الاندلس تجتذب قرطبة طلاب العلم من كل أنحاء الشرق بل والغرب أيضاً، تجذبهم بمدارسها العليا ومكتبتها العظيمة التي جمع لها الخليفة الحكم الثاني، وهو من أشهر علماء عصره، نصف مليون من الكتب القيمة جمعها له عشرات من رجاله، وعلق الخليفة بنفسه على هوامش عدد كبير منها قبل وفاته قبل نهاية القرن العاشر بأربعة وعشرين عاماً))¹.

كما قام المستنصر بتخصيص ميزانية من خزينة الدولة لتعليم أبناء الشعب مجاناً وقام بوقف حوانيت السراجين بسوق المدينة على المعلمين الذين أخذوا على عاتقهم تعليم أولئك ليبلغ عدد المدارس في عهده سبعا وعشرين مدرسة، لانه وبالرغم من كثرة المدارس الابتدائية في الاندلس إلا انها كانت تتقاضى أجراً مقابل التعليم فأضاف الحكم اليها سبعا وعشرين مدرسة لتعليم أبناء الفقراء بالمجان، وكانت المساجد تمثل مؤسسات للتعليم العالي يلقيس بها أساتذة مستقلون محاضراتهم². فبقدر وضعت اسباب النجاح لتلك الجامعات والكليات في اشبيلية ومرسية والمريّة وبلنسية وقادس والتي نقشت فوق مداخلها ((يقوم العلم على عمد أربعة: حكمة العلماء وعدل العظماء وصلوات الاتقياء وشجاعة الشجعان))³

¹. هونكة زيفريد، شمس العرب تسطع على الغرب، ترجمة فاروق بيضون وكمال دسوقي، دار الجيل، دار الافاق الجديدة، بيروت، الطبعة الثامنة 1993، ص 353.

². شوقي أبو خليل، الحضارة العربية الاسلامية وموجز عن الحضارات السابقة، ط2، دار الفكر المعاصر بيروت، دار الفكر دمشق، 2002، ص 456.

³. نفسه، ص 457.

ان الاهتمام بحركة الترجمة لعب دورا مهما في نمو وازدهار الفكر الإسلامي، وكان لها كما أسلفنا دور في التعرف على شعوب وحضارات أخرى، واقتباس كل ما يناسب الفكر الاسلامي¹، ليؤسسوا بعدها مدرسة خاصة بهم، أي أندلسية مستقلة عن المدرسة المشرقية والأوروبية القديمة التي أسست للطب.

ولعبت حرفة الوراقة دورا مهما في هذا الشأن، اذ كانت مدينة شاطبة تشتهر بإنتاج الورق الفاخر من خلال مصانع كبيرة أقيمت لهذه المهمة، وهذا ما أسهم وسهل من عملية انتقال المعارف وتثبيتها بعد التأكد منها، وهذا ما يؤكد ابن جلجل من خلال قوله: ((وكان له وراقون بأقطار البلاد ينتخبون له غرائب التواليف ورجال يوجههم الى الافاق للبحث عنها))² كما لا يفوتنا هنا الإشارة الى عامل مهم لذلك التطور ألا وهو الاستقرار السياسي الطويل الذي نعمت به الاندلس على عهد الخليفة الناصر وخلفه، هذا العامل الذي يعتبر شرطا أساسيا لحدوث أي نهضة وفي أي مجال.

1-مجالات السبق والنبوغ العربي:

قالت المستشرقة الألمانية هونكة زيغريد في كتابها شمس العرب تسطع على الغرب ((ان كل مستشفى مع ما فيه من ترتيبات ومختبر وكل صيدلية ومستودع أدوية في أيامنا هذه انما هي في حقيقة الأمر نصب تذكارية للعبقرية العربية، كما أن كل حبة من حبوب الدواء مذهبة أو مسكرة انما هي كذلك تذكار صغير ظاهر يذكرنا باثنين من أعظم أطباء العرب ومعلمي بلاد الغرب))³. ولعل من أهم الشخصيات العربية الاسلامية التي نبغت في مجال الطب نذكر مايلي.

تذكر بعض المصادر المختصة بتاريخ العلم العربي أن أول من اشتهر بالطب في الاندلس هو حمدين بن أبان، الذي كان طبيبا حاذقا مجربا وكان صهر بني خالد، وهو من أهل قرطبة ومن ذي الوجاهة والأصول والمكاسب بها، عاش على أيام الامير محمد بن عبد الرحمن الأوسط (238_273/857_886م)، لكن المصادر لم تذكر لنا إلا أنه كان طبيبا حاذقا مجربا، وأنه كان لا يركب الدواب إلا من نتاجه ولا يأكل إلا من زرعه ولا يلبس إلا من كتان ضيعته ولا يستخدم إلا بتلادة

1. انظر ابن أبي أصيبعة، المصدر السابق، ص39.

2. انظر ابن جلجل، المصدر السابق، ص12.

3. هونكة زيغريد، المرجع السابق، ص334_335.

من أبناء عبيده¹. و يردف ابن جلجل و يذكر أنه لم يكن في الاندلس لغاية عهد أميرها عبد الرحمن بن الحكم (207_238هـ) إلا أطباء نصارى يعتمدون في علمهم ودراساتهم على كتاب مترجم من كتب النصارى يقال له _الابريسم_ والتي تعني المجموع أو الجامع².

لكن من حيث العناية بالطب في الاندلس فتذكر بعض المصادر أنه كان الطبيب الوليد المذحجي الذي دخل الاندلس مع الامير عبد الرحمن الاول الأموي، وكان طبيبه المدبر لعلاجه وحفظ صحته.

ونجد ابا القاسم خلف بن عباس الزهراوي الاندلسي المتوفي 427هـ/1036م الذي ترك لنا كتابه التصريف لمن عجز عن التأليف، و ترجم الى اللاتينية ، وبقي مرجعا معتمدا في الصيدلة والجراحة طوال قرون من الزمن الى عصر النهضة وما بعدها³، وقد لخص الدكتور لوسيان لوكليرك مكانة الزهراوي في تطور الطب العالمي بقوله ((يعد أبو القاسم في تاريخ الطب أسى تعبير عن علم الجراحة عند العرب وهو أيضا اكثر المراجع ذكرا عند الجراحين في العصر الوسيط))⁴ كان من كبار جراحي العرب المسلمين وأستاذ علم الجراحة في أوروبا في العصور الوسطى وعصر النهضة الأوروبية حتى القرن السابع عشر ، ومن خلال دراسة كتبه تبين أنه أول من وصف عملية تفتيت الحصاة في المثانة وبحث في التهاب المفاصل وفي السل، وأشار باستخدام مساعدات وممرضات من النساء في حال اجراء عملية جراحية لامرأة للطمانينة والرقة والأنس⁵، ويقول بهذا الخصوص ((فانك لا تجد امرأة تبيع نفسها للطبيب اذا كانت عفيفة أو من ذوات المحارم.....)) ويشترط ان يكون الطبيب نفسه من ذوي العفة وان يعمل بحضور قابلة تحسن النظر في أمور النساء او طبيبة لها المام بهذه الصناعة⁶.

أما الطبيب ابن فرج القربلياني المتوفي 761هـ الملقب بالشفرة، وهو من المدجنين _المسلمون الذين كانوا يقطنون الاراضي الواقعة تحت حكم النصارى في اسبانيا_ له كتاب الاستقصاء والإبرام في علاج الجراحات والأورام))، وله كتاب في النبات، ومن اراء الطبيب ابن فرج

¹. ابن جلجل ،المصدر السابق، ص93.

². نفسه ،ص12.

³. محمد العربي الخطابي، الطب والأطباء في الاندلس الإسلامية،، ط1، دار الغرب الاسلامي، بيروت، 1988، ص21.

⁴. انظر محمد العربي الخطابي، المرجع السابق، ص119.

⁵. شوقي أبو خليل، المرجع السابق، ص513.

⁶. محمد العربي الخطابي، المرجع السابق، ص232_233.

العلمية المهمة نذكر قوله: ((واعلم ان جميع الجراحات حينما وقعت من الجسم يحتاج صاحبها الى تلطيف الغذاء في أول حدوثها، ليقبل الدم في الجسم فيأمن من حدوث الورم، فان الطبيعة من عادتها أن ترسل للعضو الضعيف من الغذاء أكثر مما ترسل اليه في وقت صحته ليقوى به، والعضو لضعفه لا يقدر على ان يشبه ما يصل اليه من الغذاء حتى يردده جزء عضو، فيجتمع ذلك الذي يأتي الى العضو الضعيف فيفترق أجزاء الموضوع ويرشح فيه فيورمه¹.

ونجد الطبيب ابن رشد القرطبي الأندلسي المتوفى سنة 595 هـ صاحب كتاب الكليات في الطب والذي يحتوي على جملة من الفصول:

تشرح الاعضاء، الصحة والمرض، العلامات، الادوية والأغذية، حفظ الصحة، وشفاء الامراض، ويعتبر هذا الكتاب فريدا من نوعه في الطب العربي، والذي اعتمد على نظريات علماء اليونان، مثل ابقراط وجالينوس، وساهم هذا الكتاب في ازدهار الطب في الأندلس، ومنه انتقل الى اوربا، وقد صرح الطبيب ابن رشد في مقدمة كتابه بقوله ((فان الغرض في هذا القول أن نثبت هاهنا من صناعة الطب جملة كافية على جهة الايجاز والاختصار تتضمن أصول الصناعة وتكون كالمدخل لمن أحب أن يتقضي أجزاء الصناعة وكالتذكرة أيضا لمنظر في الصناعة، ونتحرى في ذلك الأقاويل المطابقة للحق وان خالف ذلك آراء أهل الصناعة (صناعة الطب)².

نعود الى الزهراوي والذي وضع الكثير من الاسس والمبادئ التي تقوم عليها الجراحة الحديثة، واخترع كثيرا من الآلات الجراحية التي لا يمكن تصور ممارسة الجراحة بدونها، فإيقاف النزيف بربط الشرايين نسب الى أمبروازباري، رغم أن الزهراوي سبقه في ذلك بخمسة قرون مثلما سبق جون منتر في ربط الاوعية الدموية في حالات التمدد الوعائي_الايونورزم_، وهو الذي أرسى المبادئ الاساسية لجراحة الفتوق، وهو أول من وصف الشق الصمامي، و أول من وصف بالتفصيل خياطة جروح الامعاء باستخدام خيوط مصنوعة من أمعاء الحيوان، وهو أول من أجرى جراحة على الغدة الدرقية، وفي جراحة المسالك البولية كان الزهراوي أول جراح أجرى عملية غسيل للمثانة بواسطة جهاز اخترعه يعرفه اليوم كافة البشر على وجه الارض وهو المحقن، وفضلا عن ذلك فهو أول من وصف عملية لتفتيت الحصى مستخدما آلة ما زال اسمها باللغة الانجليزية هو نفس الاسم³.

1. محمد بشير العامري، مظاهر الابداع الحضاري في التاريخ الأندلسي دار غيداء للنشر والتوزيع، عمان، ص39.

2. نفسه، ص40.

3. محمد العربي الخطابي، المرجع السابق، ص126.

كما يمكن أن نعتبره رائد جراحة التعليم، فالتعليم بالمداد (رسم مسار الجراحة) أول خطوة من خطوات العملية الجراحية واستخدام الصنابير يوضح مدى احترامنا للأنسجة وكانت هاتان الخطوتان ممارسة روتينية في كافة جراحاته، ووصفه لعملية اصلاح انقلاب الجفن السفلي للخارج مقارب لحد كبير لأحد أنواع الجراحات التي تجري اليوم لعلاج هذه الحالة، وهو أول من وصف ورسم الشق الهلالي والشق الهلالي المزدوج، ولا يفوتنا أن نذكر اختراعه للمقص الحقيقي، أما طريقته في علاج الزوائد الأنفية فتتم عن عبقرية فذة في الطب والجراحة. كما أنه أول من اخترع جهازا لاستئصال اللوزتين_مقصلة اللوز_ التي ظل يستخدم نوع شبيه بها حتى اواسط القرن العشرين ووصفه لطريقة الشق على القصبة الهوائية من الصعب أن يفضله وصف آخر حتى يومنا هذا .

وفي جراحة الفم والأسنان كان أول من مارس جرد الاسنان وتقويتها، واخترع كثيرا من الالات التي مازالت تستخدم حتى اليوم وهو أول من حاول نقل الاعضاء، الا يكفي أي من هذه الاختراعات والابتكارات لتخليد أسم صاحبها ومع كل هذا وذاك فلم ينس الزهراوي الجانب الاخلاقي للممارسة الطبية: ((وأنا أوصيكم عن الوقوع في ما فيه الشبهة عليكم))، ولم يكن مقلدا أو تابعا للقدماء، بل كان يؤمن بالتجربة والخبرة: ((وأنا أقول بقوله لأن التجربة قد كشفت لي ذلك مرات))¹.

كما نجد عبد الله بن احمد المالقي المعروف ب (ابن البيطار) المتوفي سنة 1248م، رئيس العشابين وكبير العطارين والصيدالة في مصر، فهو ولد بالقرب من مالقة وتعلم الطب، ورحل الى اليونان بلاد الاغريق وأقصى بلاد الروم باحثا عن الاعشاب والعارفين بها حتى كان الحجة في معرفة أنواع النباتات وتحقيقه وصفاته وأسمائه وأماكنه ففاق استاذه أبي العباس أحمد بن محمد بن ابي الخليل المعروف بابن الرومية المتوفي سنة 1239م، وقد اتصل ابن البيطار بالكامل اليوبي في مصر فجعله رئيس العشابين في الديار المصرية ومن كتبه الأدوية المفردة لقد عرف في اوربا بحق باسم أبي علم النبات .

أما أبو مروان ابن زهر الاشبيلي(1091_1162م) فكانت لترجمة كتابه التيسير في المداواة والتدبير الى اللاتينية والعبرية أعم الأثر في الطب، وأهم ما برع فيه ابن زهر الوصف الاكلينيكي، وترك وراءه تحليلات صادقة للأورام الحيزومية والتهاب التامور ودرن الامعاء والشلل البلعومي.

ونجد محمد بن خلف الانصاري الاوسين من أهل البيرة الذي برز في طب العيون وألف كتابا في هذا الفن، وكان متكلمًا، واقفا على مذهب المتكلمين متحققا برأي الأشعرية، ذاكرة لكتب الاصول

1. نفسه، ص 127

والاعتقادات مشاركا في الادب مقدا في الطب،¹ ومحمد بن علي القرشي الزهري وظهر في النصف الاول من القرن السابع عالمان جليلان من علماء النبات والصيدلة أولهما ابو العباس أحمد بن محمد بن مفرج الاموي المعروف بابن الرومية المتوفى سنة 1239م والذي فاق أهل عصره في ذلك، واهتم بدراسة النبات ومعاينة أشخاصه في بيته، وطاف وارتحل في سبيل ذلك، وسجل معلوماته في كتاب الرحلة، والثاني ابو محمد عبد الله بن أحمد ابن البيطار المالقي، تلميذ ابن الرومية الذي جال في العديد من عواصم الاسلام وبلدان أوروبا ثم استقر بمصر في أيام الملك الكامل ناصر الدين محمد الايوبي وأصبح ابن البيطار رئيسا لصيدلة مصر²، وقد عرف في أوروبا باسم أبو علم النبات³.

أما أبو يحيى بن قاسم الاشبيلي فكان فاضلا في صناعة الطب، خيرا بقوى الادوية المفردة والمركبة كثير العناية بها، وكان أمينا على خزانة الأشربة بدار الخليفة ابي يوسف يعقوب المنصور، وبعد وفاته خلفه ولد له على الخزانة⁴.

هذا ولقد حضر أبو القاسم بن احمد المجريطي المتوفى سنة 1007م في قرطبة أكسيد الزئبق، هذه المادة التي لعبت دورا هاما في أبحاث بريستي ولافوازيه في القرن الثامن عشر، وتخصص اطباء في الشرق والأندلس فهناك الجراح والفاصد والكحال وطبيب الاسنان وطبيب امراض النساء وطبيب المجانين (طب الاعصاب)⁵.

أما بالنسبة لخالد بن يزيد بن رومان النصراني الذي عاش في أيام الامير محمد بن عبد الرحمن، فكان عالما بالأدوية النباتية صانعا بيده، أي أنه كان يزاوّل الجراحة أو جبر العظام، وقد كسب من عمله أموالا طائلة، وكانت له مكاتبة علمية مع الطبيب المصري نسطاس بن جريح، الذي عاش في أيام الاخشيد محمد بن طنج⁶.

ونجد محمد بن قسوم بن أسلم الغافقي الذي اختص بطب العيون وبقي من آثاره كتاب المرشد في الكحل والذي نشره مايهوف وترجم منه القسم الخاص بالرمد، وسعيد بن عبد الرحمن بن عبد ربه أبو عثمان (953/342م) الذي كان ذا معرفة بصناعة الطب، بصيرا بتقدمة المعرفة

¹. لسان الدين بن الخطيب، الاحاطة في أخبار غرناطة لذي الوزارتين لسان الدين بن الخطيب، تحقيق محمد عبد الله عنان، مكتبة الخانجي القاهرة، ط، 1977، ص366.

². محمد العربي الخطابي، المرجع السابق، ص70.

³. انظر شوقي أبو خليل، المرجع السابق، ص525.

⁴. شوقي أبو خليل، المرجع السابق، ص72.

⁵. نفسه، صص 334_510.

⁶. محمد العربي الخطابي، المرجع السابق، ص40.

وتغيير الأهوية ومهب الرياح وحركة الكواكب، له رجز في الطب ونظرية في مداواة الحميات، وكان ابن عبد ربه أديبا شاعرا منقبضا عن الملوك .

أما ابن حبيب فتعرض كتابه _مختصر في الطب - الى جملة من المسائل التي قد تثير الانتباه، وهي ما تعلقت بالأمزجة الأربعة التي يسميها المؤلف أخلاطا وهي البرودة والحرارة والرطوبة واليبوسة والطبائع التي يقصد بها المؤلف ما يعرف بالأخلاط (الدم والبلغم والصفراء والسوداء) وهو يتكلم أيضا على اعتدال المزاج وانحرافه وما يلزم لكل حالة من نظام غذائي مناسب.

ان ما ذكرناه من أسماء أطباء في هذا المقال ما هو إلا نزر قليل من قائمة طويلة فاكتفينا بذكر بعضها من باب المثال لا الحصر .

2- مميزات أهل الطب بالأندلس:

وما تجدر الإشارة إليه هو أن جل الاطباء العرب عموما وأطباء الاندلس خصوصا تميزوا بالموسوعية أي أنهم الى جانب الطب فقد جمعوا بين العديد من العلوم، فلم يكن لديهم تخصص دقيق، وسنورد هنا بعض الاسماء على سبيل المثال لا الحصر:

فيحيى بن أحمد بن هذيل التجيبي أبو زكرياء (753هـ/1352م) قال عنه ابن الخطيب: كان آخر حملة الفنون العقلية بالأندلس، وخاتمة العلماء بها، من طب وهندسة وهيئة وحساب وأصول وأدب، الى امتاع المحاضرة وحسن المجالسة))، وكان من أطباء الدار السلطانية، وقعد بالمدرسة بغرناطة يقرئ الاصول والفرائض والطب، وكان قد قرأ الطب على أبي عبد الله الأركشي وأبي زكريا القصري وجملة من الاسلاميين بالمغرب، ومن أساتذته في الرياضيات والفلك أبو عبد الله بن الرقام الاوسي¹، وكذا ابن هذيل الذي كان استاذا لابن الخطيب، وكان بارا به مجلا لمقامه ومن مؤلفاته _الاختبار والاعتبار في الطب_ و كان شاعرا مجيدا²، وابن زهر الطي كانت لها من قوافي العروض رغم انها لم تكن بالمستوى الذي يجعل منه شاعرا مبرزا أو مشهورا معروفا بهذا الفن، كما يتصدر اسمه كوشاح مبرز وفنان أصيل في الموشحات وصناعتها متمكنا من قوافيه ففاقت شهرة بعض موشحاته برقتها وخفة اوزانه ولطافتها وحرارتها صنيع وشاحي الاندلس المحترفين لهذا الفن والمتكسبين به³

1. محمد العربي الخطابي، المرجع السابق، ص77.

2. لسان الدين بن الخطيب، المصدر السابق، ج3، ص366.

3. حمد بشير حسن راضي العامري، المرجع السابق، ص221.

وما يمكن استخلاصه أيضا أن معظم الاطباء النوايع كانوا في خدمة الخلفاء والأمراء، كأبي بكر سليمان بن باج الذي عاش في دولة الناصر وخدمه بالطب من رمد، وكان قد رفض أن يعطي للخليفة نسخته (تركيبة الدواء) التي طلب منه¹، وابن أم المؤمنين المسمى بالأعرف، وهو من أهل قرطبة وخدم أمير المؤمنين الناصر بصناعة الطب، وكان ينادمه، وكانت له فطنة في الطب وله نوادر أندر بها وكان نزقا معجبا بنفسه²، وأبو حفص عمر بن بريق الطيب النبيل القارئ للقرآن مطرب الصوت فخدم أيضا بالطب الناصر، ثم ليستخلصه نجم بن طرفة صاحب البياسة لنفسه³.

واتخذ بعض الاطباء من منازلهم عيادات خاصة، فهذا ابن ملوك النصراني كانت داره المعروفة بدار خلف، صاحب البرد التي بالجرف وكان قد عاش في آخر أيام الامير عبد الله وبداية دولة الأمير عبد الرحمن الناصر، وكان يصنع بيده ويفصد العروق وكان على باب داره ثلاثون كرسيًا لقعود الناس⁴.

هناك الكثير ممن برعوا في الطب، ولم تكن لهم مؤلفات تعرف بهم وخاصة على عهد الاميرين محمد بن عبد الرحمن وعبد الله بن محمد، فلم يتداول المؤرخون اسماؤهم⁵، ولم تذكر مجالات نجاحهم.

امتاز جل الاطباء في الاندلس بالحكمة والوجاهة والوقار فهذا مثلا محمد بن تمليح، الذي كان من سكان ريبض مسجد طاهر، وخدم الناصر بصناعة الطب أيضا، وكان رجلا بهيا رصينا ذا وقار وولاه الناصر، خطة الرد وقضاء شذونة، وكان مؤتمنا على تفريق الصدقات.

خاتمة:

لم يترك المسلمون في بلاد الأندلس مجالًا إلا أبدعوا فيه، ولا زالت دلائل ذلك النبوغ قائمة الى يومنا هذا وخاصة في مجال المعمار ممثلة في قصر الحمراء وقصور قرطبة الزهراء، وفي مجال الطب الذي لا تزال مؤلفات أطبائه مرجعا هاما في كبرى الجامعات العالمية.

واختم مقالي هذا بالإجابة عما ورد من تساؤل لبعض المشاركين في الملتقى الدولي الموسوم: الطب والخدمات الصحية في العالم الاسلامي ألا وهو ما الجدوى من تضخيم وتعظيم أولئك الأطباء

¹. ابن جلجل، المصدر السابق، ص103.

². ابن جلجل، المصدر السابق، ص102.

³. نفسه، ص107.

⁴. نفسه، ص77.

⁵. نفسه، ص13.

في وقت تجاوز الطب الحديث تلك الاكتشافات الطبية بمئات السنين؟ فأجيب ببعض ما ختم الاستاذ محمد العربي الخطابي كتابه ((الطب والأطباء في الاندلس الإسلامية))، بأنه لا شك أن من يطرح هذا السؤال يغفل ترابط حصيلة العقل البشري، وتسلسل عطائه وتكامل بنيانه، الأمر الذي يجعل علماء الغرب أكثر حرصاً على تسجيل تاريخ العلوم والعناية به ربطاً للماضي بالحاضر والمستقبل، وتوفيراً لفائدة الاستمتاع بثمرات الفكر الانساني في أطواره المختلفة، ومن جهتي أقول ألا يحق لنا أن نفخر بماضينا المجيد الذي يمكن أن يبقى دوماً محفزاً ومرجعاً لنا للنهوض من كبوتنا التي طالت وكادت أو تكاد تكون عقدة مزمنة؟ فتعيد لنا تلك الامجاد الثقة في أنفسنا وتعطينا القاعدة الصحيحة: أنه لا مستحيلاً مع العلم والعمل، وأنه بإمكاننا احداث الإقلاع الحضاري من جديد اذا توفرت النية والعزيمة لذلك؟

المصادر والمراجع:

- _ ابن أبي أصيبعة، كتاب عيون الانباء في طبقات الاطباء، تحقيق ودراسة عامر النجار، دار المعارف، القاهرة ط1، 1996م.
- _ ابن الخطيب لسان الدين، الاحاطة في أخبار غرناطة لذي الوزارتين لسان الدين بن الخطيب، تحقيق محمد عبد الله عنان، مكتبة الخانجي القاهرة، ط1، 1977م.
- _ ابن جلجل(أبي داود سليمان بن حسان)، طبقات الاطباء والحكماء، تحقيق فؤاد سيد، مطبعة المعهد العلمي الفرنسي للآثار الشرقية بالقاهرة 1955
- _ ابن خلدون عبد الرحمن، المقدمة، تحقيق أ، م كاترمير، مكتبة لبنان(عن طبعة باريس 1858) 1992.
- _ حمد بشير حسن راضي العامري، فصول في ابداعات الطب والصيدلة في الأندلس، دار الكتب العلمية، بيروت- لبنان.
- _ شوقي أبو خليل، الحضارة العربية الاسلامية وموجز عن الحضارات السابقة..
- _ زيفريد هونكه، شمس العرب تسطع على الغرب، ترجمة فاروق بيضون وكمال دسوقي، دار الجيل، دار الافاق الجديدة، بيروت، الطبعة الثامنة 1993
- _ محمد العربي الخطابي، الطب والأطباء في الاندلس الإسلامية، دار الغرب الاسلامي، بيروت، ط1، 1988.
- _ محمد بشير العامري: مظاهر الابداع الحضاري في التاريخ الاندلسي، دار غيداء للنشر والتوزيع، عمان اسحاق بن عمران الاردن الطبعة الاولى، 2012.

الثورة العلمية للحضارة الإسلامية في مجال طب العيون.
The scientific revolution of Islamic civilization
in the field of ophthalmology.

د. لعرج جبران-جامعة سيدي بلعباس – الجزائر.
oustadjebiane@outlook.fr

الملخص:

ساهمت حركة الترجمة التي اعتمدها الحضارة الإسلامية في العصور الوسطى على ولوج العلماء المسلمين مجال الطب على مصراعيه، إذ ترجم المسلمون الكثير من الأدبيات الطبية الإغريقية والرومانية إلى العربية منها مؤلفات جالينوس وأبقراط وعلماء الإسكندرية الإغريق، وأضافوا إليها نتائج أبحاثهم واستنتاجاتهم الجديدة، وبذلك ساهموا بوضع وجهات نظرٍ جديدة، بل أكثر من ذلك فقد أحدثوا ثورة علمية في تخصصات كثيرة منها طب العيون. وقد برع المسلمون في هذا الوقت في مختلف تخصصات الطب والصيدلة بما فيها طب العيون أو "الكخالة" كما كان يسمى. ولأهمية وقيمة ما توصل إليه الأطباء المسلمين في هذا المجال جاءت مداخلتي لتبحث في أهم النتائج والتحديثات التي أضافها هؤلاء إلى طب العيون، خاصة منهم العالم أبو بكر محمد الرازي (865 م – 925 م)، والحسن ابن الهيثم، والغافقي وغيرهم. وكذلك محاولة منا لصبر أغوار الثورة العلمية في طب العيون التي ما زالت نتائجها متواصلة إلى غاية يومنا الحالي.

الكلمات المفتاحية: الحضارة الإسلامية، طب العيون، الثورة العلمية.

Abstract:

The translation movement adopted by Muslim civilization in the Middle Ages contributed to Muslim scholars entering the field of medicine. The Muslims translated a lot of Greek and Roman medical literature into Arabic, including the writings of Galinos, Hippocrates and Greek scholars Alexandria, They added to them the results of their new research and conclusions, Thus contributing to the development of new perspectives, they have even revolutionized science in many disciplines, including ophthalmology.

At that time, Muslims excelled in various specializations of medicine and pharmacy, including ophthalmology or "eyeballs", as it was called. My speech examined the main results and updates they had added to ophthalmology, especially the world Abubakar Mohammed al-Razi (865 M-925 M), Hassan Ibn al-Haitham, al-Ghafqi and others. We are also trying to keep the frontiers of the scientific revolution in ophthalmology, the results of which continue today.

Key words: Islamic civilization, ophthalmology, scientific revolution.

مقدمة:

ساهمت حركة الترجمة التي اعتمدها الحضارة الإسلامية في العصور الوسطى على ولوج العلماء المسلمين مجال الطب على مصراعيه، إذ ترجم المسلمون الكثير من الأدبيات الطبية الإغريقية والرومانية إلى العربية منها مؤلفات جالينوس وأبقراط وعلماء الإسكندرية الإغريق، وأضافوا إليها نتائج أبحاثهم

واستنتاجاتهم الجديدة، وبذلك ساهموا بوضع وجهات نظرٍ جديدة، بل أكثر من ذلك فقد أحدثوا ثورة علمية في تخصصات كثيرة منها طب العيون.

اهتم المسلمون اهتماما كبيرا بعلم الطب وما يلحق به من علوم ومعارف أخرى، بل ربما نجزم أن الطب كان في مقدمة العلوم التجريبية التي نالت حظوة البحث ووفرة الإنتاج العلمي فيه. ويعد طب العيون من أهم هذه الاختصاصات باعتباره أحد المجالات الهامة التي لها صلة مباشرة بحياة الإنسان وممارساته اليومية والعملية. وعلى هذا الأساس جاءت دراستنا لتبحث في جوانب الثورة العلمية التي خلفتها الحضارة الإسلامية في مجال طب العيون. فما هي أهم إسهامات هذه الحضارة في هذا المجال؟ وما هي أهم التحديات التي أضافها العلماء المسلمين في مجال طب العيون؟ وما هي أهم تأثيراتها الباقية إلى غاية يومنا الحالي؟ وقد قسمت دراستي إلى ثلاثة مباحث؛ خصصت المبحث الأول للعوامل المساعدة على تطور العلوم خلال الحضارة الإسلامية. أما المبحث الثاني فتطرق فيه إلى أهم المؤلفات العلمية في مجال طب العيون. ثم خصصت المبحث الثالث للثورة العلمية للعلماء المسلمين في طب العيون.

1/ المبحث الأول: العوامل المساعدة على تطور العلوم في الحضارة الإسلامية.

كانت الأمة الإسلامية في عصر تألقها وازدهارها، جسرا ثقافيا وحضاريا راقيا عبرت من خلاله جلّ المعارف والعلوم العالمية إلى الحواضر الإسلامية عن طريق الترجمة، التي تُعد وسيلة هامة للتواصل بين الأمم وقد حملت الترجمة ميزة خاصة في الحضارة الإسلامية، فقد ساهمت في نهضة العالم الإسلامي شاملة وكانت المحرك الرئيسي لانبعث الفكر العلمي وتطوره. ويعتبر الخليفة العباسي أبو جعفر المنصور (754-775م) أول من استقدم شيخ أطباء مستشفى جنديسابور 'جرجيس بن بختيشوع' (؟-158 هـ/؟-775م) إلى بغداد مما جعل مركز الحضارة ينتقل من جنديسابور إلى بغداد.¹

أما في عهد الخليفة المأمون (813-833م) تم إنشاء دار الحكمة ببغداد، وجهزت بمكتبة خاصة بها، وأرسلت البعثات العلمية إلى كافة أنحاء العالم للبحث عن المخطوطات والأبحاث اليونانية لترجم إلى اللغة العربية.²

وقع اهتمام المسلمين على موضوع الترجمة، وخاصة النقل عن مختلف الحضارات واللغات وذلك لعظيم ما قدّمته هذه الحركة الحضارية الهامة من نقل لمختلف العلوم والمعارف القيّمة إلى اللسان العربي، فكانت سببا في زوال التخلف والتراجع الحضاري والجهل الكبير. كما عمدت الترجمة على إعادة ترتيب

¹ محمد بن قسوم بن أسلم الغافقي، طب العيون للغافقي، تحقيق: حسن علي حسن، معهد الإنماء العربي، بيروت، 1987م، ص22.

² محمد بن قسوم بن أسلم الغافقي، المرجع السابق، ص22.

علوم السابقين وفق مناهج علمية منطقية خالية من الفلسفة اليونانية.¹ وقد نبغ في مجال الترجمة العديد من العلماء نذكر منهم: يوحنا بن ماسويه (777-857م)، وحنين بن إسحاق (194 هـ/810م-260 هـ/873م)، ثابت بن قرة بن عرفة بن عرفة الحَرَاني (221 هـ/836م-288 هـ/901م)، وحنين بن الأعسم، وقسطا بن لوقا البعلبيكي (820م-300 هـ/912م).²

اطلع العرب بواسطة عملية الترجمة على ثقافات وحضارات السابقين من الأمم من أمثال اليونانيين والهنود والمصريين والفرس. وهكذا كانت الترجمة أول معين ينهل منه العلماء والأطباء المسلمين، قبل أن يشروعوا في تقديم إبداعاتهم وابتكاراتهم للعالم بأسره.

وربما يمكن إيعاز ازدهار حركة الترجمة إلى عدة عوامل نذكر منها:

- بسط الدولة الإسلامية رقعتها على العديد من المناطق والأمصار.
- الوعي بأهمية المعارف وراثتها.
- اهتمام الخلفاء الراشدين ومن بعدهم أمراء الخلافتين، الأموية والعباسية بالتراث العالمي.
- رعاية العلماء والاهتمام بهم خاصة من طرف الخلفاء والأمراء ما شجع على عملية الترجمة والنهل من العلوم والمعارف اليونانية والهندية والفارسية وغيرها. فقد شجع مثلا حكام الأندلس العلماء والأدباء على مواصلة الإنتاج والإبداع في تأليف أمهات الكتب والحصول عليها من المناطق المجاورة مثل: كتاب ديوسقوريدس في النبات والأعشاب.³

تميزت الحضارة الإسلامية بكونها حضارة انبعاث جديد، فقد خدم المسلمون البشرية جمعاء. كما أحيا المسلمون معظم العلوم والمعارف التي كانت قد ماتت واندثرت. وهذا ما دفع الكثير من الكتاب الغربيين إلى التأكيد على أن: " الحضارة الإسلامية مستشهادة بالحضارات القديمة، اليونانية والرومانية، فقد غيرت العقلية العربية الصورة الظاهرة لكل هذه الحضارات وركبتها بأسلوب جديد، مما جعلها تظهر بشكل جديد. - بفعل عامل التفتح الذي ميز العقل المسلم واستعداده لتقبُّل علوم ومعارف الآخرين، فقد استفادت الحضارة الإسلامية من الحضارات السابقة، فالتقدم والتطور في نظرها يبدأ بآخر ما وصل إليه الآخرون، ثم تضيف الحضارة الجديدة ما يمكن إضافته لتكتمل سلسلة التطور العلمي والمعرفي. وعلى هذا الأساس ولأن تشريعات الدين الإسلامي ترتقي بالمستوى العقلي للمسلم على مراتب العلي. وقد استفادت الحضارة الإسلامية من الحضارات السابقة سواء تلك التي دخلت تحت

¹- خالد بلعربي، تطور العلوم الطبية في عهد الخلافة الأموية في الأندلس وأثرها في تقدم الحضارة الإنسانية، المجلة الجزائرية للبحوث والدراسات التاريخية المتوسطة، مج7، العدد1، جوان 2021، ص45.

²- محمد بن قسوم بن أسلم الغافقي، المرجع السابق، ص23.

³- محمد بشير حسن، فصول في إبداعات الطب والصيدلة في الأندلس، دار الكتب العلمية، بيروت، 1971، ص153.

حكمتها أو تواصلت معها واحتكت بها. كما اعتاد العلماء المسلمون على اتخاذ الرحلات والأسفار بين مختلف مراكز العلم في العالم الإسلامي من جهة، و في مناطق من العالم غير الإسلامي مطية للترود بالعلوم واكتساب المعارف. ولقد كان للرحلات العلمية دورها المؤثر على ازدهار الحياة العلمية في الحضارة الإسلامية.¹

ومن جملة العوامل الأخرى التي يمكن التركيز عليها والتي ساهمت في تطور الحضارة الإسلامية وبلوغها أزهى عصورها الذهبية نجد ما يلي:

- نشأت الحضارة الإسلامية واتسعت في مناطق عدة من العالم، كانت هي النواة الرئيسية لمعظم الحضارات القديمة فمثلاً: الحضارة المصرية القديمة أحرزت تقدماً ملحوظاً في علوم كثيرة منها، الفلك والحساب والطب والصيدلة والهندسة والزراعة وغيرها ، كما أن المصريين برعوا في الرسم والنحت والعمارة والتحنيط . كما عرفت بلاد ما بين النهرين حضارات متعددة تركت موروثاً كبيراً في الطب والهندسة و العلوم الزراعية والصناعية.
- توفر بيئة مناسبة للتطور العلمي والمعرفي فاهتم الكثير من الخلفاء والعلماء بالحركة العلمية ، وأعدوا لها الجو الملائم لازدهار العلم بطرق متنوعة مثل: إنشاء المدارس والمستشفيات والمكتبات وغيرها ، وبذلوا الغالي والنفيس من أجل الحصول على المؤلفات والمصنفات، كما أجزلوا العطاء والأموال الكثيرة في سبيل إعانة العلماء. وفي هذا الصدد فقد شجع مثلاً خلفاء بني أمية صناعة الطب وأولوا اهتمامهم بفتنة الأطباء وأجزلوا لهم العطاء الوفير.²
- انتشار المكتبات الضخمة هنا وهناك في حواضر العالم الإسلامي وخاصة في العهد العباسي ، ومن أمثله ذلك دار الحكمة في بغداد، وكانت تضم ما يقارب المليون ونصف مليون كتاب ، ومكتبة دار الحكمة في القاهرة ، أما مكتبة المسجد الجامع في قرطبة فيقدر عدد كتبها بثلاثة أرباع مليون كتاب . وكانت بعض المكتبات الخاصة للعلماء والأدباء يصل فيها عدد الكتب إلى مائة ألف كتاب.
- انتشار البيمارستانات التي ازدهرت خلال الحضارة الإسلامية ازدهاراً كبيراً، فتعددت أنواعها وتخصصاتها.³

كل هذه العوامل وأخرى ساهمت في انطلاق نهضة علمية ومعرفية في مختلف المجالات والتخصصات خاصة في المجال الطبي والصيدلة.

2/المبحث الثاني: أهم المؤلفات العلمية في مجال طب العيون:

¹- محمد بشير حسن، المرجع السابق، ص71.

²- خالد بلعربي، المرجع السابق، ص48.

³- نفسه، ص50.

ظهر الطب منذ وجود الإنسان على أديم هذه الأرض، لذا اهتم علماء المسلمين بأمور ومعارف علم الطب، وذلك عن طريق البحث والدراسة والتجريب والتأليف، فانتهي بهم الأمر إلى النبوغ فيه ورصد ابتكارات مهمة في علم الطب.

والأكيد أن العرب عرفوا الطب والتطبيب قبل مجيء الإسلام، إذ اهتم الإنسان العربي بالهام من ربه إلى أنواع من التطبيب تتفق مع مستواه العقلي وتطوره الإنساني، وكان ذلك النوع يعرف بالطب البدائي انسجاماً مع المستوى الحضاري للإنسان. وفي هذا الصدد يذكر الباحث راغب السرجاني أن: العرب في الجاهلية استخدموا الأدوية البسيطة والأشربة الطبيعية، مثل العسل، وفي نواحي أخرى قاموا ببعض العمليات الجراحية الصغيرة، مثل الحجامة والكي والبتر والفصد والحمية.¹

يعد علم الطب من أوسع مجالات العلوم الحياتية التي كان للمسلمين فيها إسهامات بارزة على مدار عصور حضارتهم الزاهرة، وكانت تلك الإسهامات على نحو غير مسبوق شمولاً وتميزاً وتصحيحاً للمسار، ولم يقتصر إسهام الحضارة الإسلامية في مجال العلوم الطبية على اكتشاف الأمراض المختلفة، ووصف الأدوية المناسبة لعلاج هذه الأمراض، بل اتسع وامتد إسهام المسلمين في الحضارة الطبية حتى بلغ مرحلة التأسيس لمنهج تجريبي دقيق يتفوق ويسمو على مناهج المدارس الطبية التقليدية التي كانت سائدة قبل الإسلام، كالصينية والهندية والبابلية والمصرية واليونانية والرومانية بل والمدرسة العربية قبل الإسلام. وفي هذا الصدد يذكر الباحث خالد بلعربي أن كتب التراجم قد حفظت لنا عديد أسماء الأطباء الذين كان لهم الأثر البارز في تطور العلوم الطبية خاصة بالأندلس، ومنهم: "عمران بن أبي عمر (ق4هـ)، ومحمد بن طملون، ومحمد بن عبدون الجبلي العذري، وحسداي بن إسحاق، وعمر بن حفصون، و أبو القاسم أسد الجذامي.. وغيرهم."² كما نبغ في هذا المجال كل من: "سعيد بن يحيى الخشاب (ت318هـ)، ومحمد بن الحسن بن الحسين (ت420هـ)، وعمرو بن عبد الرحمن بن أحمد السرقسطي (ت458هـ)، وأبو عثمان سعيد بن محمد بن البغونش (ت444هـ)، ويحيى بن أحمد المعروف بابن الخياط (ت447هـ)، وغيرهم كثير."³ وقد برزت عدة تخصصات في مجال الطب أسهم فيها العرب المسلمون أيما إسهام، وهي:

- طب الطبائعيون.
- طب الجراحيون.
- طب الكحالون.
- طب المجبرون.

¹- راغب السرجاني، قصة العلوم الطبية في الحضارة الإسلامية، مؤسسة اقرأ للنشر والتوزيع والترجمة، القاهرة، 2009م ص26.

²- خالد بلعربي، المرجع السابق، ص52-57.

³- محمد بشير حسن، المرجع السابق، ص54-59.

- طب الأسنان.
- طب النساء.
- طب الأطفال.
- الطب النفسي والعقلي.

استطاعت عملية الكشف عن العديد من المخطوطات العربية في طب العيون التي قام بها الباحث الألماني ماكس ميّزهُوف (Max Meyerhof) (1364 - 1291 هـ/ 1874 - 1945 م) في أن يميّط اللثام على الفضل الكبير الذي قدمه التراث الإسلامي الطبي للعالم بأسره. فقد انتشر هذا العلم في كل أنحاء العالم بدءاً من أوروبا التي استفادت منه بعد عملية الترجمة الواسعة التي أجريت على المؤلفات العربية في هذا الاختصاص، ثم انتقل هذا التراث إلى أوساط آسيا والهند وإفريقيا.

ويمكن تقسيم مراحل تطور طب العيون أو علم الكحّالة إلى المراحل التالية:

مرحلة البداية التي عرّف العرب فيه الطبّ العمليّ عن طريق الاتصال المباشر بالمعاهد العلمية وخاصة في الإسكندرية، وقد ظهرت في هذا العصر مؤلفات عديدة في الكحلّ (ماسرجويه البصري وماسرجويه الجنديسابوري على سبيل المثال).

مرحلة الترجمة التي وصلت ذروتها أيام حنين بن إسحاق (194 هـ/ 810 م - 260 هـ/ 873 م)، وكان يوحنا بن ماسويه (777-857 م) و علي بن سهل ربّ الطبري (164 هـ/ 780 م - 870 م) ويحيى (أو يوحنا) بن سرافيون السرياني المسيحي البغدادي (ت 318 هـ/ 930 م)، وسابور بن سهل أو شابور بن سهل (ت 255 هـ/ 869 م) وحُبَيْش الأعمس بن الحسن الدمشقي (ق 9 م) وعيسى بن يحيى بن إبراهيم وتادري أسقف الكرخ وقُسطا ابن لوقا (820 م - 912 م) وعيسى بن حكم الدمشقي (ت 839 م) من أبرز الذين أسهموا في كتابة تراث هذه المرحلة.

مرحلة تأسيس طب العيون التي بدأت بمؤلفات حنين بن إسحاق (ت 264 هـ) وانتهت بعلي بن عيسى الكحال البغدادي (ت 400 هـ). ومن أبرز المساهمين في مؤلفات هذا العصر مُحَمَّد بن يَحْيَى بن زَكْرِيَّا الرَّازِي (250 هـ/ 864 م - 311 هـ/ 923 م) وعلي ابن العباس المجوسي (ت 994 م) وأبو الحسن أحمد بن محمد الطبري (ت 360 هـ / 970 م) وإسحاق بن سليمان الإسرائيلي (850-932 م) وأبو منصور الحسن بن نوح القُمري (ت 380 هـ/ 990 م) وأَبُو الْقَاسِمِ خَلْفَ بْنَ عَبَّاسِ الرَّهْرَاوِي (ت 400 هـ/ 1013 م).

مرحلة ازدهار علم الكحّالة، ومن أهم المؤلفين في هذه المرحلة نجد: سهل بن هارون (141 هـ-215 هـ) ودانيال بن شعيا (ت ق 12 م) وعلي الحسين ابن سينا (370 هـ/ 980 م - 427 هـ/ 1037 م) وأَبُو الرَّيْحَانِ مُحَمَّدُ بْنُ أَحْمَدَ الْبَيْرُونِي (362 هـ / 973 م - 440 هـ / 1048 م) وَالْمُحْسِنَ أَبُو عَلِيٍّ يَحْيَى بْنُ عِيْسَى بْنِ جَزَلَةَ الْبَغْدَادِي (ت 493 هـ/ 1100 م) وعلي بن إبراهيم ابن بختيشوع الكفرطابي وأبو مروان عبد الملك بن زهر (464 هـ/ 1072 م -

557هـ/1162م) وأبو نصر سعيد بن أبي الخير المسيحي (ت 658هـ/1260م) ونجيب الدين السمرقندي (ت 619هـ/1222م).¹

وصلت هذه المرحلة إلى ذروتها مع بداية القرن 13م/7هـ بظهور الموسوعات الشاملة لعلم الكخالة - وأهم هذه الكتب:

- 1- «المُرشد في الكحل» لمحمد بن قسوم بن أسلم الغافقي.
- 2- «النهاية في علم العين» لعبد الله ابن القاسم الحريري الإشبيلي.
- 3- «الكافي في الكحل» لخليفة بن أبي المحاسن الحلبي.
- 4- «المهذب في الكحل» لابن النفيس.
- 5- «كشف الرين في أحوال العين» لشمس الدين محمد بن إبراهيم بن ساعد الأنصاري المعروف بابن الأكفاني.
- 6- «نور العيون وجامع الفنون» ليحيى بن الرعاء الحموي الذي يعرفه مؤرخو الطب الغربيون باسم صلاح الدين بن يوسف الحموي.
- 7- كتاب عشر مقالات في العين لصاحبه حنين بن إسحاق.²
ومن أهم مساهمات العرب في تاريخ طب العيون:
- 1- اكتشاف الرازي حركة الحدقة، تضيقها في النور واتساعها في الظلمة.
- 2 - اكتشاف الرازي أولاً والحسن بن الهيثم ثانياً حقيقة أن الإبصار لا يتم بشعاع يخرج من العين وإنما بورود خيال الأشياء المرئية من الخارج وانطباعه في داخل العين.
- 3 - اكتشاف الحسن بن الهيثم حقيقة الإبصار وآليته، ومعرفة أنه لا يقتصر على العملية الفيزيائية الفيزيولوجية وإنما يتم بعملية نفسية مركزها في الدماغ.
- 4- اكتشاف أبو القاسم عمار بن علي الموصلي (ت400هـ) سبب الغطش وآلية حدوثه وطريقة معالجته. وقد كان خبيراً في طب العيون وإجراء العمليات الجراحية، وقد ألف كتاباً في أمراض العيون ومداواتها أسماه المنتخب في علاج أمراض العيون.³
- 5- تطوّر علم الإنذار (تقدمة المعرفة) على يد كثيرين، وخاصة عمار ابن علي الموصلي الذي عرف أنواع السّاد القابلة للشفاء وأنواعه التي لا تشفى وذلك اعتماداً على مقدرة العين على رؤية النور.

¹ - <http://arab-ency.com.sy/ency/details/8064/16> بتاريخ 2023/04/13 على الساعة 18:29

² - راغب السرجاني، المرجع السابق، ص 61.

³ - راغب السرجاني، المرجع السابق، ص 62.

- 6- وصف عددٍ من الأمراض لأول مرة في التاريخ، كالسيل القرني الذي وصفه يوحنا بن ماسويه أول مرة في القرن الثالث الهجري/التاسع الميلادي.
- 7- وقد أسهم العرب في ظهور علم (طب العيون عند الأطفال) وذلك أنهم ميزوا تميزاً قاطعاً بين أعراض الحول الطفلي والحول الذي يصيب البالغين وعرفوا أسباب ذلك.
- 8- ابتكار عدد من الآلات الجراحية على يد عددٍ كبير من الكحالين العرب كالزهاوي وخليفة بن أبي المحاسن الحلبي وابن النفيس.
- 9- اشتهر علي بن عيسى الكحال(ت430هـ) بحذقه بمهنة الكحالة وبكتابه المعروف "تذكرة الكحالين" الذي يحتوي على ثلاث مقالات: الأولى في تشريح أعضاء العيون والبحث عن وظائفها، والثانية في الأمراض الظاهرة، والثالثة في الأمراض الباطنة، وذكر الأدوية المفردة التي تفيد في علاج العيون على وفق حروف الهجاء، وبين أيضاً مائة وثلاثين مرضاً مما يتعلق بالعين خاصة ودل على علاجها مائة وثلاثاً وأربعين دواءً.¹ ويعتبر المستشرقون علي بن عيسى الكحال أكبر طبيب للعيون أنجبته العصور الوسطى.²
- 10- كما وضع ابن النفيس المبادئ الأساسية للتعرف على أحوال العين معتمداً على فحص قوة الإبصار فيقول في ذلك: "إذا كانت العين تامة الإبصار الدقيق وأن غير منفعة عن المبصرات ولا متألمة عن الأشعة القوية فهي تامة الصحة في مزاجها وتركيبها، فينظر إلى تغذية العين ويكون ذلك من جودة دمها ووفرة فلا يكون فيها تهيج ولا انتفاخ أو هزال ثم يرى بعد ذلك رطوبة العين ودمعها ثم يقوم بتحريك العين إلى الجهات المختلفة ويرى تحسسها ثم يرى حياة العين من الكبر أو الصغر ويحدد تأثيرها بالجو من برودة أو حرارة ثم يرى أي تلون في العين ويراقب العين بدقة."³
- أما من حيث أفضل ما كتب عن العين من الجانب الفيزيائي فهو ما كتبه العالم الحسن بن الهيثم(ت430هـ)، إذ امتاز وصفه للعين بالدقة، كما بحث في قضايا البصريات، وهو الذي أكد على أن "النور يدخل العين لا يخرج منها، وأن شبكية العين هي مركز المرئيات، وأن هذه المرئيات تنتقل إلى الدماغ بواسطة عصب البصر، وأن وحدة النظريين الباصرتين عائد على تماثل الصور على الشبكتين."⁴

¹- علي بن عيسى الكحال، تذكرة الكحالين، تصحيح وتعليق: غوث محي الدين القادري، دائرة المعارف العثمانية، 1964م، ص2-3.

²- راغب السرجاني، المرجع السابق، ص62.

³- بسام عبد الحميد حسين السامرائي، إسهام علماء المسلمين في طب العيون، مجلة الملوية للدراسات الأثرية والتاريخية، مج3،

العدد4، 2016، ص289.

⁴- راغب السرجاني، المرجع السابق، ص63.

استعان المسلمون بالعديد من الكتب التي ترجموها خاصة من الحضارة الهندية واليونانية والرومانية لبناء صرح علم جراحة العيون.¹ وقد قاموا بالفعل بتطوير أنواع عديدة من العمليات الجراحية، بل ابتكروها بأنفسهم ولم يرثوه عن أي أحد، فقد جاء في كتاب قصة العلوم الطبية في الحضارة الإسلامية لصاحبه راغب السرجاني أن المسلمين: "...برعوا في قذح الماء الأزرق من العين مع الصعوبة التي تكتنف إجراء مثل هذه العملية حتى اليوم، وكانت نتائج هذه العمليات مضمونة."² كما أجروا عمليات دقيقة أخرى مثل قذح الماء الأبيض، وابتكروا فيه طرقاً عديدة كانت إحداها بواسطة إدخال أنبوب زجاجي رقيق من مقدمة العين ويفتتون به العدسة المعتمة ثم تمتص هذه العدسة بعد ذلك. ويؤكد الباحث راغب السرجاني أنه هناك شبه كبير من حيث المبدأ بين هذه العملية والعملية المتطورة التي تجرى اليوم رغم الفارق في المعدات.³

3/المبحث الثالث: الثورة العلمية للعلماء المسلمين في طب العيون:

أكد معظم علماء الغرب أن تصنيف العلوم الجديدة والمعروف حالياً قد تم في بداية الأمر على يد المسلمين، وهذا منذ قرون قبل وصول العلماء الغربيين إليها. وفيما يخص إنجازات المسلمين في مجال طب العيون فقد اعتنوا به كثيراً؛ نظراً لانتشار أمراض العيون في البلاد الحارة، وعمقوا فيه دراساتهم، وساهموا في تطويره، من ذلك أنهم ألفوا فيه الكتب المفيدة ذات المعلومات الدقيقة، حتى يمكن لنا القول أن طب العيون أضحى علماً عربياً بحثاً؛ فقد بلغ هذا الفرع من علم الطب ذروته بجهود الأطباء المسلمين، وظلت جهودهم فيه بارزة لعصور طويلة وحتى نهاية القرن الحادي عشر الهجري/ السابع عشر الميلادي. وقد صارت عند الأطباء المسلمين دراية كبيرة ومعلومات وافرة عن أكثر أمراض العين، فعرفوا الشتر، والظفرة، و انقلاب الجفن، والسبل.⁴ استطاع الأطباء في العصر الإسلامي على تشريح عيون الحيوانات، واكتسبوا من تشريحها معلومات قيمة، ولقد كتبوا بحوثاً في العين وأمراضها، ولعل أول من كتب في هذا المجال يوحنا بن ماسويه وحنين بن إسحاق، إلا أن علي بن عيسى (ت430هـ/1039م)، كان يعدُّ أعظم مُطَبِّبِي العيون في العصور الوسطى برمتها، وكان مؤلفه: "تذكرة الكحالين" خير ما كُتِبَ في الموضوع. كما صححوا ما كان منشراً من النظريات الخاطئة لسابقيهم، ومن ذلك معارضة ابن النفيس لنظرية العالم جالينوس الذي كان يؤكد على وجود ثقب بين بطيني القلب الأيمن والأيسر، بل وصححها وابتكر الدورة الدموية الصغرى.⁵

¹- بسام عبد الحميد حسين السامرائي، المرجع السابق ص282.

²- راغب السرجاني، المرجع السابق، ص61.

³- نفسه، ص61.

⁴- بسام عبد الحميد حسين السامرائي، المرجع السابق، ص284.

⁵- راغب السرجاني، المرجع السابق، ص33.

لقد أثرت الإنجازات العلمية للأطباء المسلمين وبخاصة في الأندلس على كامل أوروبا و تطورها ، و نالت قرطبة الشهرة العلمية العالمية في مجال الطب، لقد كان لازدهار الطب ، وما أبدعه علماء الطب من ابتكارات وإنجازات علمية طبية في علاج الأمراض من الجراحة وغيرها وطرق العلاج بالأدوية المفردة والمركبة، والأجهزة الجراحية والتقنية الطبية تأثيره المباشر على التطور العلمي والحضاري في أوروبا والغرب فيما بعد، بعدما أصبح التراث الطبي الأندلسي مهلا ومصدرا للطب الأوروبي وظل معظمها يدرس في الجامعات الأوروبية.¹

الخاتمة:

استطعنا من خلال هذه الدراسة أن نقف عند بعض الاستنتاجات نذكر منها:

- اهتم المسلمون بصناعة طب العيون أيما اهتمام، فدرسوا ما سبقهم من علوم ومعارف متصلة به واستفادوا من تجارب وخبرات الحضارات السابقة وأضافوا عليها إبداعاتهم، وصنفوا العلوم الطبية فيه فكانت ملاحظاتهم وتجاربهم وبراءات اختراعاتهم واكتشافاتهم هي القاعدة الأساسية التي بنى عليها طب العيون الحديث مرتكزاته.
- قدم الأطباء المسلمون خدمات جليلة إلى الإنسانية امتدت إلى وقتنا الحالي، إذ طور المسلمون علم التشريح باعتبار ما كان يمثله من دعوة للمسلمين إلى التجربة والمشاهدة والنظر الدقيق كمنهج علمي للوصول إلى الحقائق الطبية والتخلص من الخرافات التي لا تقوم على دليل أو برهان علمي، وهذا ينطبق على مختلف التخصصات الطبية الأخرى التي يتركز فضلهم في التوسع فيها وإعمال المنطق العقلي المبني على الدقة والمشاهدة والتحليل.
- اعتبر طب العيون أكثر فروع الطب أهمية خلال الحضارة الإسلامية، فكان طبيب العيون، فردا مرموقا في عالم العلم و في دواوين و مجالس الحكام خلال الحقبة العباسية مثلا.
- أنتج الأطباء المسلمون العديد من الأبحاث والدراسات الجادة في مجال طب العيون وجراحاتها ومعالجتها، وكان من أشهر تلك الكتب في ذلك: "عشر مقالات في العين" لحنين بن إسحاق.

قائمة المصادر والمراجع:

أولا/الكتب:

- محمد بن قسوم بن أسلم الغافقي، طب العيون للغافقي، تحقيق: حسن علي حسن، معهد الإنماء العربي، بيروت، 1987م.
- محمد بشير حسن، فصول في إبداعات الطب والصيدلة في الأندلس، دار الكتب العلمية، بيروت، 1971م.

¹- خالد بلعربي، المرجع السابق، ص60.

- راغب السرجاني، قصة العلوم الطبية في الحضارة الإسلامية، مؤسسة اقرأ للنشر والتوزيع والترجمة، القاهرة، 2009م.
- علي بن عيسى الكحال، تذكرة الكحالين، تصحيح وتعليق: غوث محي الدين القادري، دائرة المعارف العثمانية، 1964م.
- ثانيا/ المقالات:
- خالد بلعربي، تطور العلوم الطبية في عهد الخلافة الأموية في الأندلس وأثرها في تقدم الحضارة الإنسانية، المجلة الجزائرية للبحوث والدراسات التاريخية المتوسطة، مج7، العدد1، جوان 2021م.
- بسام عبد الحميد حسين السامرائي، إسهام علماء المسلمين في طب العيون، مجلة الملوية للدراسات الأثرية والتاريخية، مج3، العدد4، 2016م.
- ثانيا/ المواقع الإلكترونية:
- <http://arab-ency.com.sy/ency/details/8064/16> بتاريخ 2023/04/13 على الساعة 18:29

أخلاقيات وآداب الطب والأطباء في العالم الإسلامي

من خلال كتاب "أدب الطبيب" لأبي إسحاق بن علي الرُّهاوي (ت 4هـ/10م).

**Ethics and ethics of medicine and physicians in the Islamic world
Through the book "Adab El tabib" by Abu Ishaq bin Ali Al-Rohawi
(d. 4 AH / 10 AD).**

أ.د عثمانى أم الخير. جامعة الجيلالي بونعامة-خميس مليانة-الجزائر.

o.otmani@univ-dbkm.dz

ملخص:

شهد القرن (4هـ/10م) بروز أطباء في مناطق من العالم الإسلامي كأي إسحاق الرُّهاوي (ت 4هـ/10م) الذي طرح أفكاراً وآراءً تخصّ أدب الطب والأطباء في كتابه "أدب الطبيب"، كسلوكيات وجب اتباعها، تأكيداً لما هو موجود في الوصية الطبية، والقسم الطبي، وتزامن معه دعوة طبيين هما: أبو زكريا، محمد الرازي (ت 313هـ/926م)، في كتابه "أخلاق الطبيب"، وابن الجزار القيرواني (ت 369هـ/979م)، في كتابه "طب الفقراء والمساكين".

دراستي لكتاب "أدب الطبيب" للرُّهاوي أفادت بأن الأخلاق ضرورية للطبيب وللمرضى والناس، وتحدثت عنها أطباء كالرازي، فالرُّهاوي ذكر أخلاقيات وآداب مهنة الطب والصيدلة، لأن صناعة الطب كفيلة بجمع الناس على عبادة الله، وتمتين الترابط الاجتماعي، وتقريب الحكام والملوك، وأنّ البرء والشفاء من المرض مرتبط بحذق الطبيب ومساعدة المريض ومن يخدمه، على الرغم من صعوبة طب الصيدلة ومشقة تخزين وحفظ الأدوية.

الكلمات المفتاحية: علي بن إسحاق، الرُّهاوي، أدب، الطبيب، أخلاق.

Summary:

The century (4 AH/10 AD) witnessed the emergence of doctors in areas of the Islamic world, such as Abu Ishaq al-Rohawi (d. 4 AH/10 AD), who presented ideas and opinions related to the literature of medicine and doctors in his book "Adab al tabib" as behaviors that must be followed, in confirmation of what is found in the medical commandment. The medical department coincided with the invitation of two doctors: Abu Zakaria and Muhammad al-Razi (d. 313 AH/926 AD), in his book "Akhlak Al tabib," and Ibn al-Jazzar al-Qayrawani (d. 369 AH/979 AD), in his book "Tibo Al Fokarae wa al;assakine".

My study of the book "Adab al tabib" by Al-Rohawi indicated that ethics are necessary for the doctor, the patients, and the people, and doctors like Al-Razi talked about it. Al-Rohawi mentioned the ethics and etiquette of the profession of medicine and pharmacy, because the medical industry is sufficient to bring people together to worship God, strengthen social cohesion, and bring rulers and kings closer together, and that recovery and recovery from... Illness is linked to the skill of the doctor and the assistance of the patient and those who serve him, despite the difficulty of pharmaceutical medicine and the difficulty of storing and preserving medicines.

Keywords: Ali bin Ishaq, Al-Rahawi, literature, physician, ethics.

مقدمة:

شهد القرن (4هـ/10م) بروز أسماء عدّة أطباءٍ في مناطق متباعدة من العالم الإسلامي من بينهم، الطبيب أبو إسحاق الرُّهاوي (ت ق4هـ/10م) الذي وصفه ابن أبي أصيبعة بالمتميّز، وتجلّى ذلك فيما طرحه من أفكارٍ وآراءٍ تخصّ أدب الطبّ والأطباء في كتابه "أدب الطبيب"، كسلوكياتٍ وجبّ اتباعها، تأكيداً لما هو موجودٌ في الوصيّة الطبيّة، والقَسَم الطّبي، ولم يكن الطبيب الوحيد الداعي إلى ذلك؛ بل تزامن معه دعوة طبيبين هما: أبو زكريا، محمّد الرازي (ت313هـ/926م)، في كتابه "أخلاق الطبيب"، والطبيب ابن الجرّار القيرواني (ت369هـ/979م)، في كتابه "طبّ الفقراء والمساكين"، لذلك ستكون دراستي لمحتوى كتاب "أدب الطبيب" لأبي إسحاق الرُّهاوي، في إطار مقارنةٍ لما رَسَمه الطبيبان السابقَي الذكر، من آدابٍ وأخلاقٍ للطبّ والأطباء. (المقارنة بهدف إثبات أنّ الأدب نفسه والأخلاقيات نفسها مهما تبدّلت الأماكن لأنّ الطبّ مهنة إنسانيّة صِرْفة).

الإشكاليّة: ما هي تجلّيات أخلاق وأدب الطبّ والأطباء في العالم الإسلامي، من خلال كتاب "أدب الطبيب" لأبي إسحاق بن علي الرُّهاوي (ت ق4هـ/10م)؟.

تناولت الدراسة في عدّة عناصر، بدءاً بالتعريف بالكتاب وخصائص منهجه، ثمّ التعرّف على أصل صناعة مهنة الطبّ وشرفها، فالتحدّث بعدها عن ما ذكره الطبيب ابن إسحاق الرُّهاوي في كتابه من أخلاقٍ وآدابٍ للطبّ والأطباء، ثمّ ما يرتبط بعلاقة الطبيب بالمريض، وكذا ما يرتبط به المريض بمن هو حوله، إمّا من عوّاده أو مجالسيه أو غيرهم.

1- التعريف بالكتاب:

كتاب "أدب الطبيب"، لمؤلّفه "إسحاق بن علي الرُّهاوي⁽¹⁾ الرُّهاوي⁽²⁾" الذي عاش في القرن (3هـ/9م)، وتوفّي في الربع الأوّل من القرن (4هـ/10م)، ذكر في تقديمه له هدفه من وراء تأليفه، من خلال ما ذكره في المقالة الأولى "وقد تكلفتُ جمعَ ما قدرتُ عليه من الآداب التي ينبغي للطبيب أن يؤدّب بها

¹ الرُّهاوي، إسحاق بن علي، كان طبيبياً متميّزاً، عالمًا بكلام جالينوس، وله أعمال جيدة في صناعة الطب، وله من الكتب: كتاب "أدب الطبيب"، وكُنُاش، جمعه من عشر مقالات لجالينوس، المعروفة ب"الميام في تركيب الأدوية"، بحسب أمراض الأعضاء من الرأس إلى القدم، وجوامعُ جمعها من أربعة كتب لجالينوس التي رتّبها الإسكندرانيون في أوائل كتبه وهي "كتاب القروح"، و"كتاب الصناعة الصغيرة"، و"كتاب النبض"، و"كتابته إلى أغلوتن"، وجعلها على طريق الفصول وأوائلها أعلى حروف المعجم. أنظر، ابن أبي أصيبعة، موفّق الدين، أبو العباس، أحمد بن القاسم بن خليفة بن يونس السعدي الخزرجي، (د.س). عيون الأنباء في طبقات الأطباء، شرح وتحقيق، الدكتور نزار رضا، (د.ط). لبنان: بيروت: منشورات دار مكتبة الحياة، ص342.

² الرُّها، بضمّ أوله، مدينة بالجزيرة بين الموصل والشام، بينهما ستّة فراسخ، سمّيت باسم مستخدمها "الرُّها بن البلندي ابن دغر". أنظر، ياقوت بن عبد الله الحَموي الرومي البغدادي، الإمام شهاب الدين، أبو عبد الله، معجم البلدان، (د.ط)، لبنان: بيروت: منشورات دار صادر، مادة (روية-رهاء)، ص106.

نفسه، والأخلاق المحمودة التي ينبغي أن يُقَوِّمَ بها طبعه، وذكُرَتْ طَرْفًا من التدابير التي ينبغي أن يُدَبِّرَ بها جسمه، والأفعال التي يجب أن يفعلها بذاته أولًا، والأفعال التي يفعلها بالأصحاء والمرضى، وجملاً من الأفعال والوصايا والتدابير التي ينبغي له أن يتقدّم بها إلى المريض وخدمته، ومَنْ يتولّى مصالحه"⁽¹⁾.

مع ملاحظة ذكره لمُصْطَلِحِي الأخلاق والأدب بشكلٍ منفصلٍ، فالأخلاق، حسب تعريف الجرجاني (ت816هـ/1416م) لها هي "عبارة عن هيئةٍ للنفس راسخة يصدر عنها الأفعال بسهولة ويُسرٍ، من غير فكرٍ وروية، فإن كانت الهيئة بحيث يصدر عنها الأفعال الجميلة عقلاً وشرعاً بسهولة سُمِّيت الهيئة خُلُقًا حسناً، وإن كان الصادر منها الأفعال القبيحة سُمِّيت الهيئة التي هي المصدر خُلُقًا سيئاً"⁽²⁾.

وهو ينبّه إلى ما لحق صناعة الطب من أعمال المخادعين وأصحاب الحيل، من الأطباء وغيرهم "أنّ أناساً من الأطباء أيها الحبيب -أسعدك الله ببلوغ مطلوباتك وأعانك على ذلك الحقّ، حين جهلوا أصول صناعة الطب، وفاتهم ذلك فروعها، وقصّروا عن تأمل الصواب في طرقيها خرجوا إلى الحيل والتلبيس حتى أفسدوا محاسنها، وأسأؤوا سمعة أهلها، وكانوا بمنزلة بنّائين راموا صلاح تشعيث دارٍ قد بُنيت أتقن بناءً، وأحكمت أحسن إحكامٍ، وأعدّ فيها ضروب المصالح والمنافع.." ⁽³⁾.

أما المقالة الثانية، فتتضمّن ما يخصّ المريض من أخلاقياتٍ وآدابٍ "ثمّ جمعتُ في المقالة الثانية ما يجب على المريض أن يكون عليه من القبول لتُصْلِحَ أخلاقه لنفسه ولطبيبهِ وخدمته، فيتمُّ بذلك صلاح جسمه، وذكُرْتُ فيها أيضاً واجبات ولوازم تدعو الحاجة إليها في صلاح الأصحاء والمرضى من قصصٍ وأخبارٍ يتأدّب بها سائر الناس كافةً والأطباء خاصةً"⁽⁴⁾.

1-1 منهج الكتاب:

قُسِّمَ الكتاب إلى عشرين باباً، أخذ مادته من كتب المتقدِّمين في الطب "وجدتُ الجواب عنها يقتضي أغراضاً كبيرة، ويُلابسُ معاني جليلة، عظيمٌ نفعها لجميع مَنْ يرتسم بصناعة الطب، واجبٌ تعلُّمها لما يرسم في نفسه من الآداب العقلية، والوصايا الطبية التي قد اجتهدتُ في جمعها من مقالات القدماء وآداب الأفاضل"⁽⁵⁾، وأنا أزيدُه من أقاويل أبقراط⁽¹⁾ وجالينوس⁽²⁾ ما يزيدُه بياناً⁽³⁾، ولم يقف عند هؤلاء؛ بل ذكر أسماءً أخرى⁽⁴⁾.

¹ الرهاوي، إسحاق بن علي الرهاوي (المتوفى في الربع الأوّل من القرن الرابع الهجري تقديراً)، (1412هـ/1992م). أدب الطبيب، تحقيق الدكتور، مريزق سعيد- مريزق عسيري، الطبعة الأولى، مطبعة الملك فيصل للبحوث والدراسات التاريخية، الرياض، ص 35.

² الجرجاني، علي بن محمّد الشريف، (1985). كتاب التعريفات، مكتبة لبنان، طبعة جديدة، لبنان. بيروت، ص 106.

³ الرهاوي، أدب الطبيب، ص 35.

⁴ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 36.

⁵ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 39.

الكتاب تعليمي موجّه للأطباء التلامذة" فإنني لمّا فكّرتُ في مسألتك أيّها الحبيب -أسعدك الله يدرك الحقّ، وأنار لك طريقه-، وجدتُ الجواب عنها يقتضي أغراضًا كبيرة⁽⁵⁾، وفي موضعٍ آخر "وإذا كان قد اتضح لك أيّها المحبّ لتعلّم صناعة الطب أصول طرُق التعليم التي نصّبها العقل للعقلاء، وانكشف لك منها جُمَل⁽⁶⁾، و"لنرجع إليك أيّها المحبّ للأدب"⁽⁷⁾، وهذا منهجُ استخدمه الطبيب الرازي محمّد بن زكريا (ت313هـ/926م) في تأليفه، خاصةً كتاب "الطبّ الروحاني"، قال أبو بكر محمّد بن زكريا الرازي: "جرى بحضرة الأمير الكلام في إصلاح الأخلاق، فسألني أن أعملَ مقالةً في كتاب، وأن أسمّيهِ بالطبّ الروحاني ليكون قريباً للكتاب المنصوري الذي غرضه في الطبّ الجسماني وعتيداً له فيه من عموم النفع، وشموله النفس والجسد، فانتهيْتُ إلى ذلك..."⁽⁸⁾، أي: أنّ إسحاق بن علي الرّهائوي ليس أوّل مَنْ كَتَبَ عن الأخلاق والأدب الخاصّة بالطبّ والأطباء.

¹ أبُقراط: الطبيب الفيلسوف الذي علّم الغرباء الطبّ، لأنّ مهنة الطبّ كانت متوارثة في ذلك الزمان، وله كتب كثيرة، اعتمدها الرازي منها: كتاب الفصول، كتاب أفنديميا، كتاب الأخطا، كما كان رحلاً طواقماً بين البلدان، وكان مثاليّاً ناسكاً يعالج المرضى بالجسبة، سكن مدينة قو (حمص بسوريا حالياً)؛ أي: في دولة أردشير، توفي (357ق.م). أنظر، ابن جلجل، أبوداود، سليمان بن حيّان الأندلسي، (1403هـ/1985م). طبقات الأطباء والحكماء، ط2، تحقيق، فؤاد السيّد. بيروت. لبنان: مؤسّسة الرسالة، ص16.

² جالينوس (131ق م / 210ق م). الحكيم، الفيلسوف، الطبيعي، اليوناني، من مدينة "فرغاموس"، يوناني، إمام الأطباء في عصره، ورئيس الطبيعيين في وقته، مؤلّف الكتب في الطبّ، وعلم الطبيعة، وعلم البرهان، وهو بعد المسيح بنحو مائتي سنة، وبعد أبُقراط بنحو ستّمائة سنة... كان في دولة نيرون قيصر، وتنقل إلى مدينة رومية مرتين، وغزا مع ملكها لتديبير الجرحى، وبرع في الطبّ والفلسفة، والعلوم الرياضية، وهو ابن سبع عشرة سنة، وأوفى وهو ابن أربع وعشرين سنة، جدّد من علّم أبُقراط، وشرح كتبه، وكانت له بمدينة رومية مجالس مقامية، خطب فيها، وأظهر من علمه بالتشريح ما عُرف به فضله، وكان أبوه مسأخاً. أنظر، القفطي، الوزير جمال الدين، أبو الحسن علي بن يوسف (ت646هـ، 2005م). إخبار العلماء بأخبار الحكماء، علّق عليه ووضع حواشيه، إبراهيم شمس الدين. ط1. بيروت، لبنان: دار الكتب العلميّة، ص99.

³ الرّهائوي، أدب الطبيب، ص49.

⁴ ولو رأيت أنّ الزيادة تنفع مَنْ لم ينتفع بما تقدّم ذكره لزدتُ من أقاويل هؤلاء وغيرهم، ممّن هم في طبقتهم مثل، فيتاغورث وديمقريطس، وزينون، وأمثالهم، ومن أقاويل أفاضل من المحدّثين مثل، الكندي، وحسبك به جلاله وفضلاً، فإنّه قد أُنطب في هذه المعاني وخاصّة في كتابه "في الفلسفة الخارجيّة في الردّ على الثنوي"، ومثل حنين، وإسحاق ابنه، وغيرهم، من أهل العلوم العقليّة، فإنّ حنيناً على أنّه ضدّ مذهب التوحيد، قد وضع مقالةً في التوحيد، ووضع أيضاً مقالةً في صحّة الرُّسل. أنظر، الرّهائوي، المصدر نفسه، ص53، 54.

⁵ الرّهائوي، المصدر نفسه، ص39.

⁶ الرّهائوي، المصدر نفسه، ص64.

⁷ الرّهائوي، المصدر نفسه، ص55.

⁸ الرازي، الطبّ الروحاني، الرازي، (1978). الطبّ الروحاني والأقوال الذهبية للكرماني ومعهما المناظرات لأبي حاتم الرازي، تقديم وتحقيق، الدكتور عبد اللطيف العيد، مكتبة النهضة المصريّة، القاهرة، مصر، ص34.

ويدعو الأطباء إلى ضرورة مطالعة كتب بعناوين محددة منها" وأنت إذا أردت معرفة أصناف ذلك، ومنافعه تعلمه من كتاب معلّمنا جالينوس الذي عَنُونَهُ بـ"تدبير الأصحاء"، وهو ستّ مقالاتٍ، واجبٌ عليك قراءته" (1)، وأيضًا، فإنّ نفعها عامٌ شاملٌ لسائر الناس، ممّن له عقلٌ وتحصيلٌ لما يراه من فضيلة أدبه، إنّ كان ذا أدبٍ، ولما يبعثه، ويحثّه على التأدّب. إنّ كان محبًّا للأدب أو لما يخجله، ويعرفه دناءة نفسه بين أهل العلم والأدب. إنّ كان عادلاً عن محبة الأدب، وخاصةً إنّ كان ممّن نصّب نفسه قاضيًا على النفوس، وحاكمًا على الأجسام، ويتولّى طبّها وتدابيرها (2)، ومنادمته لأهل علمه؛ أعني: قراءة كتبهم، ولا يزال تارةً يقرأ، وتارةً ينسخ (3).

والأكثر فإنّ الطبيب إسحاق الرهاوي يعقد مقارنةً بين الحاكم والطبيب، من حيث الخصال "فإنّ الخصال اللائقة بالحاكم هي أو أكثرها لائقة بالطبيب أيضًا" (4)، ولأنّ الطبيب من خواص الملوك، ولا غنى للملك عنه، فصحة البدن بالطبيب والطب من فروع العلم الطبيعي" (5)، وعليه فمن الضروري توقّف هذه الخصال في الطبيب، بما أنّها خصال الحاكم "وقد قال أرسطو طاليس (6): "تفقد من الحاكم أربع خصال، أن يكون حسيبًا، وأن يكون عالمًا، وأن يكون ورعًا، وأن يكون غير عجولٍ"، وقال: "إنّ الحاكم يزين الحكم، وهو يوجّسه" (7).

2- أصل صناعة الطبّ وشرفها:

ينضمّ الطبيب إسحاق بن علي الرهاوي إلى صفّ القائلين بأنّ الطبّ إلهامٌ من الله " سيستحي من الله -جلّ ذكره- الذي أنعم على الناس بصناعة الطبّ" (8)، وقال في كتابه "الأيمان والعهد": "إني أقسم بالله ربّ الحياة والموت، وواهب الصحة، وأقسم بأسقُلبَيوس (9)، وبخالق الشفاء وكلّ العلاج... وأقسم بأولياء

¹ الرهاوي، مصدر سابق، ص 82.

² الرهاوي، المصدر نفسه، ص 39.

³ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 172.

⁴ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 39.

⁵ النظام العروضي السّمزقندي. (1368هـ/1949م)، جهار مقالة (المقالات الأربع) في الكتابة والشعر والنجوم والطب، وعليه حواشي محمّد بن عبد الوهاب القزويني، نقله إلى العربيّة عبد الوهاب عزّام ويعي الخشّاب، ط1، القاهرة، مطبعة لجنة التأليف والترجمة والنشر، ص 20.

⁶ أرسطوطاليس، فيلسوف الروم (384ق.م . 323ق.م) ببلد مجذونيا (مقدونيا)، عالمها وجهيها وخطيها وطبيها، له أشعار وكتب منها: "السماع الطبيعي"، "الكون العام الحيوان والنبات". أنظر، ابن جلجل، طبقات الأطباء والحكماء، ص 2.

⁷ الرهاوي، مصدر سابق، ص 39، ص 40.

⁸ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 49.

⁹ أسقُلبَيوس، جدّ أبقراط وجالينوس. أسقُلبَيوس، بالعربي، "منع اليبس"، وقيل: أنّ أصل هذا الاسم لسان اليونانيين، مشتق من البهاء والنور، وكان ذكي الطبع، قوي الفهم، حريصًا، مجتهدًا في علم صناعة الطبّ، وانكشفت له أمور عجيبة من أحوال العلاج بالهام

الله من الرجال والنساء جميعاً"، وأما جالينوس، فقال: "فأما نحن فالأصوب عندنا، والأولى أن نقول أنّ الله-عزّ وجلّ- خلق صناعة الطب وألهمها للناس، وذلك أنّه لا يمكن في مثل هذا العلم الجليل أن يدركه عقل الإنسان، لكنّ الله هو الخالق الذي هو بالحقيقة فقه كُنْه خَلْقِه، وذلك أنّه لا تجد الطب أحسن من الفلسفة التي ترون أنّ استخراجها كان من عند الله تعالى بإلهامٍ منه،" وقال أيضاً: "بعد أن أخلفَ⁽¹⁾ بقراط من يتعلّم صناعة الطب بالله تبارك وتعالى، وبمن كان أوّل من استخراج صناعة الطب عاد، فأخلفه بأولياء الله، من كان منهم يونانيّاً، ومن كان منهم من غير اليونانيين؛ ليكون كلّ واحدٍ ممّن يحلف إذا حلف بأولياء الله من عشيرته حَفِظَ ما يحلف بسببه حفظاً بالغاً"⁽²⁾.

وخصّ الباب الثاني عشر "في شرف صناعة الطب"، "ولمّا كان ذكرنا لشرف صناعة الطب وتقديّمها في المرتبة على سائر الصناعات والمهن يبعث أهل العقول والآداب على اقتنائها، وبيعهم على تشريف أهلها وجب أن أذكر وجوبها من شرفها، وعيوناً من فضائلها، فأقول: "إنّ سائر المهن والصناعات لا يتمّ ذكرها ولا تُوصَل إلى غاياتها إلّا بعد تصوّر النفس العلم بها، ولمّا كان العلم للنفس الناطقة والعمل للبدن وكانت النفس إنّما يتمّ لها العلم بالبدن إذا كان صحيحاً، والصحة إنّما تُحفظ وتدوم، وتقوم بصناعة الطب، وجب لذلك أن تكون صناعة الطب هي أشرف الصناعات، والعلم بها هو أقدم العلوم"⁽³⁾.

ويضيف قائلاً: "إنّ صناعة الطب تعليمٌ من الله، وهبته تفضّلاً على نوع الانسان، فقد وجب أن تسمّى صناعة الطب "إلهية"، وأن يسمّى من اقتناها بالحقيقة، وأخذ نفسه باقتنائها، وسلك طُرُقها "إلهي"، وكيف لا يستحقّ هذا الاسم الشريف، وهو حريصٌ مجتهدٌ في التشبيه بأفعال البار-جلّ وعزّ-؛ إذ الكافّة تَعْلَمُ أنّ الخالق تقدّست أسماؤه جواداً، كريمٌ، رؤوفٌ، رحيمٌ، شافٍ مُعافٍ، واهبٌ الصحة للأصحاء، وحافظٌ علمهم، وشافي المرضى من أمراضهم، وبَلَطْفِه يكفهم، فهو بالحقيقة القادر القُدرة التامة على حفظ صحّة الأصحاء وعلى شفاء المرضى"⁽⁴⁾.

من الله، وقيل: أنّه بن زيوس، مولده روحاني، إمام الطبّ، وأبو أكثر الفلاسفة، وإقليدس، ينسب إليه، وأفلاطون، وأرسطوطاليس، وأبقراط هو السادس عشر من أولاده. أنظر، ابن أبي أصيبعة، مصدر سابق، ص 30.

¹ جاء في التاموس الطيّ لأبقراط "إنّ الطبّ أشرف الصناعات كلّها، إلّا أنّ نقصَ فهم من ينتحلها، صار سبباً لسلب الناس إيّاها؛ لأنّه لم يوجد لها في جميع المدن عيبٌ غيرُ جهل من يدّعها؛ ممّن ليس بأهل للتسّي بها، إذ كانوا يُشَبِّحون الأشباح التي يُحضرها أصحاب الحكاية؛ ليلهاوا الناس بها، فكما أنّهم صوّروا لا حقيقة لها، كذلك هؤلاء الأطباء بالاسم كثير، وبالفعل قليل، وينبغي لمن أراد تعلّم صناعة الطبّ، أن يكون ذا طبيعة جيّدة مؤاتية، فينبغي أن يُقبل على التعلّم، ولا يضجر؛ ليتطبّع في فكره، ويثمر ثماراً حسنة. أنظر،

ابن أبي أصيبعة، المصدر نفسه، ص 46.

² الرهاوي، أدب الطبيب، ص 49، 50.

³ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 208.

⁴ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 210.

والطبيب معلومٌ أيضاً أنّ قصده التماس الصحّة، وغايته إحرازها، ولا يقدرُ عل ذلك إلا بصناعة الطب الذي هذا قصدها وغايتها، وهي موهوبةٌ من الله تعالى والطبيب معلومٌ أيضاً أنّ قصده التماس الصحّة لخواص من خلقه بأفعاله يقتدرون، ومن حكمته يستمدّون، فبذلك يجب على كلّ عاقلٍ يعرف قدر نفسه، ويؤثر الصحّة لجسمه أن يُشرف الصناعة الإلهية المُصليحة للبدن، المُقوية لأخلاق النفس؛ إذ أخلاق النفس تابعةٌ لمزاج البدن⁽¹⁾.

ومما يوضّح شرف الصناعة الطبيّة أيضاً ما تُثمره للناس كافةً من المنافع التي تؤدّبهم على مقادير أفعالها أفهامهم إليها⁽²⁾، ويعقد مقارنةً بين الطب والفلسفة، بين من يعتبر الفلسفة التي هي مُقومةُ النفوس أشرف من صناعة الطب: "إنّ الفلسفة لعُمري شريفةٌ لشرف موضوعها، غير أنّك لا تقدر أن تُخرجها عن أن تكون طبّاً للنفوس، فكلُّ فيلسوفٍ طبيبٍ، وكلُّ طبيبٍ فاضلٍ فيلسوفٍ، فالفيلسوف لا يقدر على إصلاح النفس والبدن جميعاً، فإذن الطبيب يستحقّ أن يُقال فيه: "إنّه المتشبه بأفعال البارئ تعالى، بحسب طاقته، وهذا هو بعضُ حدود الفلسفة"⁽³⁾.

والظاهر أنّ مهمته التعليميّة دفعته إلى إرشاد طلبة الطب إلى ضرورة مطالعة كتب المتقدمين فهي مصادر الطب" ولعلّ بعض جهلة الطب يظنّ أنّ خِدْمته لطبيبٍ ما مدّة من الزمان في ذكائه ومعرفته ببعض الأدوية المفردة والمركبة أو الفصد وما مائله من أعمال الصناعة، وأخذ له ذلك، ومعرفته له من كُنْش، قد كفاه وأغناه عن قراءة كتب صناعة الطب، ومعرفة أصولها وقوانينها، فليس ذلك إلا سوء حظٍّ له ولمن يُدبّره⁽⁴⁾، وهو نفس مقصد الطبيب أبو جعفر، أحمد بن إبراهيم بن علي بن أبي خالد؛ المعروف بـ"ابن الجزّار" (ت 369هـ/979م) الذي عاش في القرن الرابع الهجري، في كتابه "طب الفقراء والمساكين" "إني رأيت كثيراً من عظماء الأطباء وأفاضلهم وضعوا كُتُباً في علاج الأدوية التي تُعرض في جميع الأعضاء، وغنّوا من ذلك بحسب ما هو للعناية أهل، إلا أنّ منهم من طوّل وأكثر في مقدار الحاجة، ومنهم من قصر عمّا يحتاج إليه"⁽⁵⁾.

¹ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 210، 211.

² الرهاوي، المصدر نفسه، ص 211.

³ الرهاوي، المكصد نفسه، ص 213.

⁴ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 40.

⁵ ابن الجزّار، أبو جعفر أحمد، (2009م). كتاب طب الفقراء والمساكين، تحقيق الأستاذين الرازي الجازي، وفاروق عمر العسلي، طبعة خاصة بمناسبة احتفالات القيروان عاصمة للثقافة الإسلاميّة، ط 1. تونس: المجمع التونسي للعلوم والآداب في الفنون-بيت الحكمة: مطبعة المغرب للنشر، ص 75.

وفي موضع آخر ينسب الطب، "من الله إلى العقل"، ويجعل من صناعة الطب منهجاً لنوع من التعليم "أقول أنّ التعليم الثاني الذي نصّبه العقل، ووضعه الطبع، وإصلاح الإنسان هو ما عدّل جسمه، وأكسبه صحّةً أو ما حفظ على الجسم صحّته، وهذا التعليم والعمل به هو المسمّى "صناعة الطب"، وهي التي وهبها البارئ تعالى للعقل، فنصّب العقل للعقلاء أصولها، وعلمهم استخراج فروعها بطريقتين هداهم بها سُبُلها وهما، طريق القياس، وطريق التجربة، فهذين الطريقتين جميعاً مجموعتين-استخرج العلماء صناعة الطب علمها، ووصلوا إلى أعمالها"⁽¹⁾.

3- آداب الطبيب:

يرى الطبيب ابن إسحاق الرهاوي أنّ الطبيب حاكمٌ في النفوس والأجسام، ولا يشكّ أحدٌ في أنّ النفوس والأبدان أشرفٌ من الأموال، فلذلك ينبغي للطبيب أن يأخذ نفسه بالآداب والعلوم النافعة له في صناعة الطب⁽²⁾، ولذلك وجب عليه الاهتمام بصلاح بدنه وإصلاحه، وأنّه هو مقصده من الآداب "إذ كان أوّل قصدا من تأديب الطبيب؛ إنّما كان لصالح نفسه، وتقويم أخلاقه أوّلاً، وقدّمنا ذلك على مصالح جسمه لتقديم النفس بالشرف على البدن"⁽³⁾، مع تفرقة بين الأدب والأخلاق فالنفس تُؤدّب، أمّا الأخلاق، فتُصلّح "فإن بعثه خجله على تأديب نفسه وإصلاح أخلاقه، ثمّ قصّد أهلها بلطفٍ وأدبٍ، وحسّن مسألة، فتعلّم منهم، وخدم بين أيديهم في أعمالها أمكّنه حينئذٍ جمّع العلم والعمل، وأن يحفظ صحّة الأصحاء، وأن يعالج المرضى"⁽⁴⁾.

ضرورة معرفة الطبيب لأعضاء البدن "...أنّه لا يسع الطبيب الجهل بمعرفة أعضاء البدن، وبمراتبها؛ إذ كان منها شريف مخدوم، ومنها خادم أيضاً، ومنها ما خلقت آلات، وخدمًا للنفس الناطقة، ومنها ما خلقت مع ذلك آلاتٍ وخدمًا للطبيعة، وقلنا أنّها مختلفة الأمزجة والهيئات، وأنّ من قصّد حفظها وعلاج مرضٍ أن عرّض لواحدٍ منها، فهو محتاجٌ إلى معرفة جميع الحالات⁽⁵⁾، وهو نفس ما جاء في تعريف المؤرخ ابن خلدون (ت808هـ/1406م) للطب⁽⁶⁾.

¹ الرهاوي، أدب الطبيب، ص 64.

² الرهاوي، المصدر نفسه، ص 40.

³ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 143.

⁴ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 40.

⁵ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 143.

⁶ "ومن فروع الطبيعيات صناعة الطبّ وهي، صناعة تنظر في بدن الإنسان، من حيث يمرض ويصحّ، فيحاول صاحبها حفظ الصحّة وبزء المرض بالأدوية والأغذية بعد أن يتبيّن المرض الذي يخصّ كلّ عضوٍ من أعضاء البدن وأسباب تلك الأمراض التي تنشأ عنها وما لكلّ مرضٍ من الأدوية، مستدلّين على ذلك بأمزجة الأدوية وقواها، وعلى المرض بالعلامات المؤدّية بنضجه وقبوله الدواء أوّلاً في

حاجة الطبيب القصوى للبدء بإصلاح حاله "وإنَّ الطبيب أحوج الناس إلى ذلك ليُصلح حال جسمه هو أولاً، ثمَّ حالات أجسام الناس، كما أنه ينبغي أن يؤدّب نفسه أولاً، فقد ينبغي لك أيها المحبّ لهذه الصناعة أن تنقل ما ذكرناه في الدماغ إلى باقي الأعضاء الشريفة: أعني: القلب والكبد، وإلى بقية الأعضاء النافعة في البقاء، وهي آلات النفس، وآلات الغذاء كالمعدة والكبد وغيرها"⁽¹⁾.

4- أخلاق الطبيب: لم يكن الطبيب الرهاوي الوحيد الذي كتب في موضوع أخلاق الطبيب التي أكد أهميتها" واعلم أنّك إذا تملكّت هذه الخصال، ولازمتها في سائر الأحوال كنت حريّاً بأن يُخصّك الملوك والسوقة، ويُقْبَل عليك الخاصة والعامة، ولا تخلو في خلال ذلك من ثوابٍ ودُخْرٍ وجزيل"⁽²⁾؛ بل كتب أيضاً عنها الطبيب الرازي (ت313هـ/926م) في كتابه "أخلاق الطبيب"⁽³⁾، ويمكننا تحديد ما كتبه ابن الرهاوي في الآتي:

صحة الاعتقاد بالله، دون أن يحدّد ديناً مُعيّناً: "إنَّ أوّل ما يلزم الطبيب اعتقاده، صحة الأمانة، وأوّل الأمانة اعتقاده أنّ لكلّ مخلوقٍ خالقاً، مُكوّناً، واحداً، قادراً، حكيمًا، فاعلاً لجميع المفعولات بقصدٍ، مُحيياً مُميّتاً، مُمرِضاً، مُشفيّاً، أنعم على الخلاق، منذ ابتدأ خلقهم بتعريفهم ما ينفعهم ليستعملوه؛ إذ خلقهم مضطربين، وكشف لهم عمّا يضرهم ليحذروهم؛ إذ كانوا بذلك جاهلين، فهذه أوّل أمانة واعتقادٍ ينبغي للطبيب أن يتمسك بها، ويعتقدها اعتقاداً صحيحاً"⁽⁴⁾.

الاعتقاد بالأنبياء والرسول، فيعتقد أنّ لله رسلاً إلى خلقه هم أنبيأؤه أرسلهم إلى خلقه بما يصلحهم؛ إذ العقل غير كافٍ في كلّ ما يصلحهم دون رُسله، ما شاؤوا، وكيف شاؤوا في الوقت الأصلاح، كما اختار من

السَّجِيَّة والفضلات والنبض، مُحاذين لذلك قوّة الطبيعة، فإنّها المُدبِّرة في حالتيّ الصحة والمرض. أنظر، ابن خلدون، (1409هـ/1989م). المقدّمة، ط7. بيروت، لبنان: دار القلم، بيروت، لبنان، ص493.

¹ الرهاوي، مصدر سابق، ص143.

² الرازي، أبو بكر محمد بن زكريا، (1397هـ/1977م). أخلاق الطبيب رسالة أبي بكر محمد بن زكريا الرازي إلى أحد تلاميذه، تقديم وتحقيق، الدكتور عبد اللطيف محمد العبد، الطبعة الأولى، مكتبة دار التراث، القاهرة، مصر، ص94.

³ أخلاق الطبيب في عدّة فصول هي: ثقافة الطبيب؛ الرفق وحفظ السر في الطب؛ واجب المريض نحو الطبيب؛ نهي الطبيب عن المنكر؛ وجوب علاج الفقراء؛ نهي الطبيب عن العُجْب؛ توكل الطبيب على الله تعالى؛ معرفة الحالة السوية قبل المرضية؛ النهي عن كثرة الكلام؛ غذاء المريض؛ استخدام الدواء؛ النهي عن ذكر السموم لدى الأمير؛ وجوب تقرب الطبيب؛ نهي الطبيب عن السُّكْر؛ ملازمة الطبيب للمريض بعد الدواء؛ فصد المريض بعد معرفة حاله؛ النهي عن التجربة في المريض؛ التحذير من ادعاء الطب؛ تواضع الطبيب؛ فضل الأطباء؛ لا كهانة في الطب. أنظر، الرازي، أخلاق الطبيب، ص37 وما بعدها

⁴ الرهاوي، مصدر سابق، ص40.

الخَلْق لرسالته الصفوة ممّن شاء، فهذه أصول الأمانات التي يجب على الطبيب أن يستسرّها بينه وبين خالقه، ويعتقدها اعتقادًا صحيحًا⁽¹⁾.

التحذير من اتّباع الأطباء المخالفين للشرائع والديانات " فليس ينبغي لك أن تحفّل بمن عدل عن هذه الأمانات، ظنًا منه ببطلانها، فأزرى على الشرائع، وأظهر التدهر والزندقة، فليس ذلك منه إلا جهلاً يسوقه إلى الهلاك، وسوء العاقبة⁽²⁾، مع ملاحظة أنّه ذكر الأديان بصفة عامّة، ربّما لأنّ الطب ليس خاصًا بدينٍ واحدٍ، وهو ما دعى إليه الطبيب الرازي " أن يتكل الطبيب في علاجه على الله تعالى، ويتوقّع البرء منه، ولا يحسب قوّته وعمله، ويعتمد في كلّ أموره عليه، فإذا فعل (بضد) ذلك، ونظر إلى نفسه وقوّته في الصناعة وحذّقه حرّمه الله من البرء⁽³⁾ .

صناعة الطب أهمّ معيّن في القيام بالشرائع؛ لأنّها إذ صحّحت الأبدان أمكن الإنسان اقتناء العلم وقدر على العمل من صومٍ وصلاةٍ، وغير ذلك، فإنّ العلم علمان، علم الأبدان، وعلم الأديان " فلشرف الطب عنده قَدَمه، ولنفعه في علم الأديان بدأ به، وحسبك بصناعة هذه حالها شرفًا... الطب وشرفها وأهل المذاهب المختلفة مُجمعون على صحّتها، متفقون على نفعها وأيضًا⁽⁴⁾، مُتبعًا ذلك بمثالٍ " وأظهر أقاويل أرسطو طاليس، وأوضحها في ذلك ما صرح به: "إنّ الذي لا مكان له أصلًا، ولا يحويه نهايات الأجسام، كما يحوي جميع الأشياء التي في المكان هو الله حقًا"⁽⁵⁾.

حقّ الطبيب في التأديب ونشر الأخلاق الذي حقّ على من أنعم الله عليه بمعرفة، ووفّقه لتأمّل هذه الصناعة -أو جُلّها-، والوقوف على ما فيها من لطيف التدبير، وصواب التقدير ألا يُقصر في إظهار ما بلغه علمه من ذلك؛ بل يجتهد في نشره وإذاعته ليُقوّي به نفوس أهل الحقائق، ويتجنّب سوء العمل في تدابير الأصحاء والمرضى، محتسبًا للثواب في ذلك، واثقًا بمعونة الله تعالى، وتأييده إياه⁽⁶⁾، وهذا يتوافق مع فعله المتقدّمون، من إذاعة سرّ صناعة الطب، أمثال جالينوس، وغيره؛ إذ كان الطب مُحْتَكِرًا قبل مجيئهم.

ضرورة اهتمام الطبيب بإصلاح أخلاقه؛ إذ هي حسبه عمليّة حذفٍ وإضافةٍ مستمرة، فبعد صحّة الاعتقاد والإقرار بالله -عزّ وجلّ-، فيجب على الطبيب العبادة له، بما يرضيه، ويكون ذلك بعد إصلاحه

¹ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 41 .

² الرهاوي، المصدر نفسه، ص 41، 42 .

³ أبو بكر محمّد بن زكريا. (1397هـ/1977م)، أخلاق الطبيب، ص 39 .

⁴ الرهاوي، مصدر سابق، ص 212 .

⁵ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 44، 45 .

⁶ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 35 .

لأخلاقه، وتعديل أفعاله، وتعلم أصول قوى النفس الثلاث التي بيّتها القدماء فالأولى هي، القوة النفسانية التي تتم أفعالها بالدماغ، والثانية هي، القوة الحيوانية وتتم بالقلب، أما الثالثة فهي، القوة الشهوانية وتتم بالكبد، ثم يتعلم أن اعتدال هذه القوى في الإنسان يجعل أخلاقه فاضلة، ممدوحة، ونفسه طاهرة زكية، ولخروج هذه القوى عن الاعتدال تصير أخلاقه مذمومة، ونفسه رذيلة، فاعتدال القوة النفسانية يُكسب الإنسان القلب والعقل، وجودة التحصيل والتمييز وصحة الفكر، واعتدال القوة الحيوانية يُكسبه الهدوء والرزانة وقلة الغيظ، واعتدال القوة الشهوانية يُكسبه العفة وضبطه لنفسه عن اتباع الشهوات واللذات⁽¹⁾.

ضرورة تجنب الطبيب لأمراض النفس، التي توجب لها الفجور، والخُبث والدناءة، مع ضرورة تعمّد الطبيب للعدل، فإن فضيلته به تُنزل النفس كل شيء منزلته، مُذكرًا إياه بمحتوى الوصية⁽²⁾.

ضرورة ترويض الطبيب لنفسه وتعويدها خصال: "العقل والرزانة والعفة"، لتصير فاضلاً أديباً، وتُنقي نفسك، وتُصالح لاقتناء العلوم، واجتهد في الحذر من الوقوع في أمراض هذه القوى، فإن خروج القوة النفسانية عن اعتدالها هو مرضٌ، لهذا يوجب سوء التحصيل والجهل، وخروج القوة الحيوانية عن اعتدالها هو مرضٌ يُوجب سرعة الغضب والجزع، وخروج القوة الشهوانية عن اعتدالها هو مرضٌ لها يُوجب ألا يضبط الإنسان نفسه أو ألا تقوى له شهوة"⁽³⁾.

أن لا يكون الطبيب حقوداً، ولا حسوداً، ولا عجولاً، ولا ملولاً، ولا صليفاً، ولا شرهاً؛ بل يكون للذنب صافحاً، وللناس مسامحاً ثابتاً متوقفاً، وبالأمور عارفاً، لئبناً، متواضعاً، وإلى الخيرات مسارعاً، قنوعاً شكوراً، وبحسن الثناء مسروراً، وعن المآثم عفيفاً، وفي باطنه وظاهره نظيفاً... وإذا كان الطبيب أخذاً لنفسه بهذه

¹ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 55.

² وصية أرسطوطاليس للإسكندر، قال: "لا تميل إلى الغضب، فإنه من أخلاق السباع والصبان، ولا تُفطر في الجزع على ما فاتك، فإن ذلك من خواص النساء الضعفاء، ولا تميل إلى النكاح، فإنه من خواص الخنازير، وهي أقوى عليه منك، وهو يهلك العمر، أصلح نفسك لنفسك، فيكون الناس تبعاً لك، وتمسك بالحرية فإنها فضيلة للنفس، بها تكون السماح في البذل لاقتناء الحسنات، وكُن شريف الهمّة، فإن من شرفت همته نال الخير والكرامة، ومن دنّت همته نال الشر والهوان، أنصرف إلى تسديد رأيك، وميز الخير من الشر برزانة ليُوجد منطلقك سديداً وفعلك حميداً، وتوق القلق عند الغضب والإفراط في العقوبة عند الأدب، واحذر اللجاج مع شراسة الخلق، فإنهما يدلان على الحُقم، كُن قوي النفس عند الأمور المُفزعَة لا يتداخلك الرعب ولا من الموت، وكُن مقداماً شجاعاً عند الاضطراب إلى المخاطرة، مؤثراً للموت المحمود على البقاء المذموم، استعمل الصبر، وتجنّم التعب، ولا ترغب في الراحة واللعب، كُن عفيفاً دميماً شكلاً ذا وقارٍ، لئلا تكون سخيلاً زرياً ذا احتقارٍ، إحرق الشهوات بنار الصبر قبل أن تورثك اللذات إلى عميق القبر، مع تمسكك بالعدل، فتمسك بسنن ملتك وبلدك، ولا تخرج عن إجماعهم، واحذر مخالفة الشريعة لئلا تكون عقوبتك قريبة سريعة". أنظر، الرهاوي، المصدر نفسه، ص 56.

³ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 55، 56.

الأخلاق المحمودة فإنه لا يرى أن يقابل جاهلاً لئلاً يكوناً في الجهل بالسوية، ولا يرغب في الحرام من الأموال لئلاً يكون محتالاً"⁽¹⁾.

الابتعاد عن الغرور والتزام التخصص "وينبغي لك أن تستوصي بوصية أبقراط التي وصى بها نفسه فإنه قال: "لا أشقّ أيضاً في مثانته عن حجارة؛ بل أتزكّ لمن كانت صنعته هذا العمل"⁽²⁾.

ولا ينبغي للطبيب أن يعالج مريضاً لم يتحقق عنده مرضه لئلاً يوقعه في مرضٍ آخر، ولا يسقيه دواءً إلا بعد حذرٍ، وتوقٍ، فإن وجبَ عنده إعطاؤه فيجب أن يستجيده، ويختار له الزمان والوقت فإن الصيف والشتاء يكرهان الاستفراغ، وخاصةً وسطهما، وكذلك وسطَي النهار والليل"⁽³⁾.

ولا ينبغي للطبيب أن يحفل بدمٍ ذامٍ له على صوابٍ أتاه، ولا ينته عن الصواب، ولو ناله مكروهٌ، ولا يلتفت إلى قولٍ يسمعه من المريض ولا يُرضيه، فإن كثيراً من الأمراض يُفسد التخيل والتمييز"⁽⁴⁾.

5- أداب الطبيب مع نفسه: يدعو الطبيب ابن الرهاوي الطبيب المتعلم إلى ضرورة الاهتمام بما يُصلح به جسمه "فتأدب بما قدّمنا ذكره من هذه الوصايا والجمل، ففيها كفايةٌ للنفوس، ثم انصرف إلى الاهتمام بما يُصلح جسمك، ويحفظ صحته"⁽⁵⁾.

يحدّد الطبيب ابن الرهاوي جملة تدابيرٍ يُصلح بها الطبيب جسمه وأعضائه، وهي واجباتٍ كثيرة، اهتمام بالبدن، فلذلك بنى جسم الإنسان أيضاً بناءً يلائم نفسه، فنفس الإنسان لما كانت أصفى النفوس وأعدلها بنى لها جسمًا أكمل الأجسام أعضاء وأتمها هيئةً، وأعدلها مزاجاً؛ لتكون أفعاله تامّة كاملة مُتقنة ككمال نفسه وتماها وشرفها أيضاً لما كان البدن ألةً للنفس"⁽⁶⁾.

ضرورة تميّز الطبيب بعقله "فإن تبع ما يأمره به عقله، من استعمال الأشياء واتخاذها للذاتها ولم يتقّ ما يتبع اللذة من المضارّ والآفات دخلت عليه الأمراض والأعراض، ولم يؤمّن عليه الهلاك، فأما مَنْ تدبّر بعقله الأمور، وتبع ما يأمر به عقله وشرعُه، وسلك في طرقهما ومذاههما، فهو الفاضل الأديب"⁽⁷⁾.

وجوب التزام الطبيب الاعتدال بضريرين أحدهما، تعليم ما عدل أخلاق النفس، والآخر ما عدل مزاج البدن، وأكسبها الفضائل، وهداها سبيل الحق؛ لتزهد بذلك فيما يأمرها به الطبع، فهو التعليم العقلي

¹ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 164.

² الرهاوي، المصدر نفسه، ص 166.

³ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 167.

⁴ نفسه.

⁵ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 59.

⁶ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 61.

⁷ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 62.

والتأديب الذي ينتقل الإنسان من الأخلاق الهيمية إلى الأخلاق الشريفة النفسانية، وهذا المكتسب من التأديب إذا رُسِّخ وتُبَّت في النفس الإنسانية بالعادات التي يُوجَدُ الإنسان بها منذ صباه، والتأديب الذي يؤدِّبه أهل الآداب يسميه القدماء عقلاً مكتسباً⁽¹⁾، فإنَّ من أدب نفسه فقد أكسبها حياةً دائمة⁽²⁾.

تعلَّم الطبيب "التعليم الثاني" وهو، المصلح للجسم،...بتعديل جسمه، ويتفقد أفعاله إذا رام أعماله، فإنَّ وجدها جارية مجاريها، ولن يتعدَّر عليه فعلٌ ما، ولا عملٌ من أعمال جسمه، فليعلم أنَّ جسمه صحيح، لا مَرَضٌ به، وكذلك ينبغي أن ينظر في أمرِ عضوٍ من جسمه⁶⁴، وكذلك القول في سائر أعضاء البدن⁽³⁾.

أن يتعلَّم الطبيب "التعليم الثالث" وهو، إزالة المرض عن الجسم إذا حلَّ به المرض ما هو المرض؟، وأي الأمراض هو؟، وكيف يُزال؟، وبأي الأشياء والتدابير يُزال؟، ويحتاج بالضرورة إلى علم جميع ذلك مَنْ رام علاج الأمراض...، مِنْ حِفْظِ الصِّحَّةِ وتعديل الجسم بالأغذية والأشربة والتدابير،...وهو، أيضاً يحث المتعلِّمين على طلب معرفة الأمراض، وما يعالجون، ويدبِّرون به المرضى...إنَّ أوَّل ما ينبغي كان تعلُّمه في حفظ صِحَّةِ بدنك، أن تتعلَّم بماذا يحفظ الصحيح لتقدير على حفظ صحتك⁽⁴⁾.

وينبغي للطبيب أن يكون حاضرًا في عمله، إنَّ كان في شخصٍ من الأشخاص المختلفة الأمزجة وصحَّة كلِّ واحدٍ منها يخصُّ مزاجه، ولكلِّ مزاج علامات تخصُّه وتدابير توافقه،...فيلزمه أن يعلم أنَّ الأبدان لا تثبت على حالةٍ واحدةٍ لسرعة تغاير الأزمان لها، وتبدُّل أمزجتها، فلذلك هي محتاجة إلى ما يخلف علمها عوضًا لما تحلَّل منها، والمُخلف عليها ذلك هو الغذاء، فيلزم الطبيب العلم بما يُورده إلى البدن بنوعه، وبسائر حالاته وإصلاحاته وبالحالات التي بالطريق التي يرد فيها وإصلاحاتها⁽⁵⁾.

ضرورة اختيار الطبيب جودة مزاج الدماغ، وردائه وصحَّة هيئته وفسادها؛ ليقدر على صلاح نفسه أوَّلًا، ثمَّ صلاح غيره"...وأنَّ يَضَعُ المزاج القريب من الاعتدال أيضًا ميزانًا يزنُ به، ويقيسُ عليه ما خرَّج من الاعتدال من الأمزجة، وما بعدُ عنها⁽⁶⁾، إذا كنتَ أيُّها المحبُّ لصلاح دماغه تعلِّمُ أنَّ أفعاله الصحيحة، إنَّما تتمُّ بصلاح مزاجه ومزاجه مع مزاج جميع الأعضاء، إنَّما يتمُّ ويصحُّ باستعمال الموافق من المأكول

¹ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 63.

² نفسه.

³ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 65.

⁴ نفسه.

⁵ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 67، 68.

⁶ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 72.

والمشروب والهواء والسكون، ثم إنك إذا أصلحت مزاج دماغك مثلاً، وعدلته، وصحت لك أفعاله، فاحذر أن تفرط في حركاته جميعاً، فيفسد بذلك مزاجه"⁽¹⁾.

أن لا يستغني الطبيب عن التعلم مما تركه الأوائل وبالجملة تخيل جميع ما عسر مكانه... فأما التعلم من العلماء ومفاوضة الأفاضل الأدباء، وتخيل الحقائق، وتمييزها من الأقاويل الكاذبة والآراء الفاسدة، وحفظ ذلك واقتناؤه باعتدال وتوسط، فإنه يقوي الدماغ، ويحد الخاطر والتخيل، ويجود الفكر والتمييز، ويزيد في قوة الحفظ، فالنفس الناطقة بذلك تسر، وتنبير"⁽²⁾.

6- أخلاق وآداب عامة من الأصحاء مع المرضى والأطباء، يمكننا ذكر بعضها في الآتي:

اضطرار الطبيب في علاجه وحفظه للصحة إلى علم الأخلاق⁽³⁾ والنفس محمودها ومذمومها ليستدل بذلك على حالات النفس، وهل هي من النفوس التي تصلح للعلوم والآداب أم من التي لا توافق ذلك، وبذلك يقدر الطبيب أن يختار لمجالسته ومدكراته وإفادة علمه الموافق، ويحذر خلافه ومضاده⁽⁴⁾،

العناية بما ذكره جالينوس، العلم بقوى الأغذية قريب من أن يكون أنفع البدن علوم الطب كلها؛ إذ كانت الحاجة إلى استعمال سائر ما يستعمل في مصلحة البدن ليست في كل وقت، فالحاجة إلى الغذاء دائمة أبداً في وقت الصحة ووقت المرض⁽⁵⁾، وهو نفسه ما ألف فيه الطبيب الرازي "وإني قصدت في مقالة هذه الدعوة بنشر صناعة الطب إلى أنواعها الإنذارات والضمانات والتجارب التي استفدتها من الحكماء، مؤلفة من كلامهم أو مجموعة من نكتهم ورموزهم، وألحقت بذلك طرفاً مما خبرته في نفسي، واستدركته بمزاويتي، فصدقني فيه تجربتي، ووصلت بذلك مثلاً في الأغذية والأدوية مجملًا"⁽⁶⁾.

ضرورة العلم بزمان الغذاء؛ أي، معرفة أوقات التغذية الجزئية التي ينبغي أن يتغذى فيها من اليوم واللييلة مثلاً، وكم مقدار الزمان بين الغذائين، فإن معرفة ذلك، إنما يكون من جهة المغذي وسرعة

¹ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 79، 80.

² الرهاوي، المصدر نفسه، ص 80.

³ علم الأخلاق، ينبثق من فروع الفلسفة، من مسائل تبدو بسيطة، ما الذي يجعل الأفعال الزهية صحيحة والأفعال المخادعة خاطئة؟، فهي تستعصي على الإجابات البسيطة ليس لصعوبة الحصول على الحقائق المتصلة بالمشكلة، وإنما لأن الصعوبات تتمثل في فهم هذه الحقائق ومعرفة الكيفية التي تؤثر على هذه المسائل. أنظر، جون دي، (2021). مقدمة في علم الأخلاق، ترجمة، مروان رشيد، الطبعة الأولى، الناشر دار معنى للنشر والتوزيع، دون مكان، ص 15.

⁴ الرهاوي، مصدر سابق، ص 130.

⁵ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 99، 100.

⁶ الرازي، أبو بكر، محمد بن زكريا، سر صناعة الطب، دراسة وتحقيق الدكتور، خالد حربي، الناشر: دار الثقافة العلمية، الإسكندرية، سلسلة تراثنا الفعال، ص 86.

هضمه ونقاءً من الغذاء الأول، ومن الأخلاط المُفسِدة والكثرة الزائدة، وقد أجمل ذلك أبُقراط في قوله هذا، حيث رتّب الغذاء بعد الرياضة وقبل النوم فقال: "التعب والطعام والنوم والجماع..."⁽¹⁾. العلم بقوى المشروبات وأفعالها واجبٌ أيضًا ليستعمل نافعها، ويحدّر ضارّها، ولا يقدرُ على ذلك من جهة أمزجتها وطبائعها، ولأنّ الماء أقدمها كلّها في الشرف والطبع والمرتبة والنفع... فيجب على الطبيب أن يُعنى بمعرفة قوى المياه واختلافها، فإنّ الضرر الداخل على الجسم من إهمال أمر الماء عظيم جدًّا لأجل الحاجة إليه في البقاء، واستعماله دائمًا وأمره أمر الهواء، وأمر فصول السنة إذا اختلفت⁽²⁾. الانتباه إلى تغيّر البلدان للأبدان بحسب أوضاعها، فالأبدان تتغيّر بحسب أحوالها وأمزجتها، وكانت أيضًا أمزجة البلدان قد تخرج عن حالاتها الطبيعيّة فتمرّض سكانها وجب لذلك على الطبيب أن يعرف حالات مدينته التي هو ساكنها، وإلى أيّ الأمزجة... ولذلك أمر أبُقراط، من دَخَلَ مدينة لم يكن عرفها أن يتعرّف وضعّها، ومهَبَّ الرياح عليها، ويقيسها، ويضيفها إلى تلك المدن، فيعلم بذلك حالها⁽³⁾. الانتباه إلى هبوب الرياح الشماليّة والجنوبيّة؛ لقوّة تأثيرها في البلدان الموضوعّة قبالتها أكثر من تأثيراتها الشرقيّة والغربيّة في البلدان المقابلة لها، وطبيعة الرياح الهابة من المشرق، وكذلك حال كثرة المياه، وقتّها وكذلك ما يعرّض للبلدان من جهة ارتفاعها في العلوّ ووضعها على الجبال العاليّة، ومن جهة انخفاضها⁽⁴⁾، فإذا كثرت الرياح فسدت الطباع المعتدلة⁽⁵⁾، وإذا كثرت الأمطار في الشتاء والربيع، ودامت فقد وبأ العام، ويلحق الموت كلّ من كان ضعيفًا بالطبع أو رطب⁽⁶⁾. معرفة الطبيب لأمر الصنائع ذات الكيفيّة الرديئة المضرّة بالأبدان، ونوع الضرب الداخل منها، على جملة البدن، وعلى عضو عضو من أعضائه كالصنائع التي تُفوح منها الروائح الرديئة مثل، الدباغة⁽⁷⁾. ضرورة التعرّف على تأثير العادات أيضًا، فهي لها قوّة عظيمة في حفظ الصحّة على الأصحاء، وفي معالجة المرضى، وذلك أنّه، كما أنّ الناس اعتادوا استعمال الأشياء بمقادير، وفي أوقات بحالات بأعيانها فألفوا تلك الأفعال، فصارت أمزجتهم تحتلها وأبدانهم صحيحة عليها، ومتى انتقلوا عنها تغيّرت صحّتهم ومرضوا، فضلًا عمّا ليست بطبيعيّة، فصارت أجسامهم صحيحة على تلك العادات، وقد ألف بعضهم

¹ الرهاوي، مصدر سابق، ص 103، 104.

² الرهاوي، مصدر سابق، ص 105، 106.

³ الرهاوي، مصدر سابق، ص 126.

⁴ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 127.

⁵ الرازي، سر صناعة الطب، ص 92.

⁶ نفسه.

⁷ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 129.

أخلاق بعض، ورضي بعضهم بأفعال بعض، وعلى أنّ تلك الأفعال والأخلاق عند أصناف آخر من الناس غير محمودة ولا مرضية⁽¹⁾ وقد أجمع الحذاق من الأطباء على أنّ الأهوية، المياه، والأخلاق والعادات والطباع متنقلةً بانتقال الكواكب وأخذها في الطول والعرض⁽²⁾.

ويلزم الطبيب أن يُعنى بمعرفة قوى الجسم؛ ...، ولا يمكن لعضو من هذه الأعضاء أن يعمل عمله إلا بقوة تخصّه⁽³⁾، فأما اختلاف الأسنان، فإنّ علمه واجبٌ أيضاً على الطبيب؛ إذ كان لكلّ سنٍّ من الأسنان من التدابير في حال صحته وحال مرضه غير ما للآخر⁽⁴⁾.

علمُ الطبيب بسخنة البدن؛ لأتّها تابعةً لمزاجه، فلذلك يجب على الطبيب أن يحكم معرفة السخنة، وأول ما ينبغي أن يعلمه من ذلك مزاج جملة البدن، يعرف منه خمسة أشياء هي، كيفية الجوهر، ومقدار لحم البدن، وشحمه، وحالاتُ شعره، ومقداره، ولونه⁽⁵⁾.

معرفة الطبيب لطبائع الأبدان، فأمرٌ واجبٌ معرفته على الطبيب بالضرورة... إذ كان اسم الطبيعة عند أبقراط وعند سائر الأطباء اسمًا مشتركًا، لأنّه قد يقع على مزاج البدن، وقد يقع على هيئته، وقد يقع على القوة المدبّرة لأفعاله، وهو المزاج الذي يخصّ البدن، فإذا يلزم الطبيب أن يعرف مزاج البدن الذي يقصد لحفظ صحته أو لعلاج مرضٍ به⁽⁶⁾.

وينبغي للطبيب أن يعني بأمر صلاح القلب لأنّه معدن الحياة، ومحلّ الروح الحيواني، ومنشأ الحرارة الغريزية، ومنه تسري الروح الحيوانية في العروق، ولذلك فعلى الطبيب أن يعني دائماً بصلاح الأغذية التي يتولّد عنها الدم⁽⁷⁾، فالقلب آلةٌ للقوة الغضبية، وبصلاحه تستقيم أفعالها، وتُعدّل الأخلاق، وتضعف القوة الغضبية، ويُستدلّ على حالات القلب، ثمّ أعضاء البدن بنبض العروق وعلم النبض للطبيب في حفظ الصحة⁽⁸⁾.

ضرورة إبعاد الطبيب عنه للأشرار من الأصحاب والتلاميذ، فإنّ جميع ما يأتي من صحبه وخدمه منسوبٌ إليه من قولٍ وفعلٍ⁽⁹⁾.

¹ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 131.

² الرازي، سر صناعة الطب، ص 112.

³ الرهاوي، مصدر سابق، ص 135.

⁴ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 136.

⁵ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 139.

⁶ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 141.

⁷ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 146.

⁸ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 146، 147.

⁹ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 158.

التزام الطبيب بتدابير والسياسة التي ينبغي أن يدبر نفسه بها في كلِّ يومٍ مدّة حياته، فيلزمه أن يبدأ في كلِّ يومٍ باستنظاف ما يبرز من سائر منافذ بدنه، وحضور مجالس الأفاضل والأدباء والأدب لائقٌ، وليس من الأدب التنحج والتثاؤب، ثم يُعني بفمه بالسواك والسنونات التي تجلي الأسنان، وتُطيب النكهة، وتشدّ اللثة، ويأخذ في فمه من العود ما يمضغه قليلاً قليلاً ليطيّب بذلك نكهته، وتقوى معدته ودماغه⁽¹⁾.

ويخصّ الحديث عن الطبيب الخادم للحكام "فإنّ الطبيب الخادم للسلطين يحتاج من الكسوة والطيب أكثر ممّا يحتاج إليه طبيب العامّة، ويجب للطبيب أن يحرس حواسه كلّها، ولا يستعملها إلا فيما جلب نفعاً أو دفع ضرراً، فإذا نطق عن علمٍ وتحصيلٍ، ولا يسمع منه لفظاً مكروهة، ويتحفّظ في ألفاظه، خاصّةً في مجالس الملوك والرؤساء، فلا يسأل إلا عمّا يعنيه أمره، ولا يجيب إلا عمّا سُئل عنه، وكذلك حراسة بصره، فلا ينظر إلى حُرمة ليست له بمحرم نظراً هو عنه غني، ولا إلى غلامٍ، ويجتهد في أن يكون نظره دائماً في كتب صناعته، وفي ديوان شريعته، فإنّ كتب الشرائع تقوّم الأخلاق، وتبعث على الأعمال المحمودة⁽²⁾.

يجب على الطبيب حراسة سمعه، فلا يصغي إلى محادثة الجهّال، ولا إلى استماع أقاويل الأشرار ومذاهب الآراء الرديئة وحسّم ذلك عنه هو بأن لا يُجالس أهل هذه الأمور، ولا يخالطهم، ولا يجادلهم ما أمكنه، فإن تهيّأ له مذاكرة فاضلٍ، وإلا كان الأُنس بالوحدة والخلوّة بالدرس له أعظم الأُنس⁽³⁾.

يجب على الطبيب أن يقسّم يومه وليلته أقساماً، بحسب حاجاته ومصالحه، ويجتهد في أن يكون وقت نومه أقلّ الأوقات وبحسب الحاجة، وينبغي أن يجري زمان أعماله بجرية يحسبها، فبعد قيامه من نومه ونظافة جسمه وحواسه هو الصلاة، فإنّ الشكر للمُنعم والإقرار له بالوحدانية والخشوع بين يديه؛ إذ هو العلة لكلّ خيرٍ، والقادر على كلّ فعّال من الواجب عقلاً وشرعاً وبالتنصّل والإقلاع عن العيوب، مع نقاء القلوب يمحصّ الرب الذنوب ويجيب الدعوات ويوصل إلى كلّ محبوب، فلذلك أمثاله ينبغي أن يكون أوّل الأفعال الصلاة، وذلك يكون في الجزء الأخير من الليل⁽⁴⁾.

على الطبيب أن ينعطف من صلواته إلى قراءة جزءٍ من كتب شرّعه، ثمّ قراءة ما قد رتبّه لنفسه من كتب الطب، حسب ترتيب القدماء، لذلك فإذا توجّب له الخروج إلى مرضاه عاد فصلى صلاة الصبح النهاريّة، وسأل الله تبارك وتعالى أن يُنجح سعيه، وأن يُشفي المرضى على يديه، وخرج بنية صادقة إلى مرضاه، فيحمد الله على ما وهبه له كثيراً، ويسأله المعونة على برّهم، فإذا وافى المريض وسأله عن حاله

¹ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 157، 158.

² الرهاوي، المصدر نفسه، ص 158، 159.

³ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 159.

⁴ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 159، 160.

وعرف أخباره طيب نفسه، ووعده بالبرء والسلامة، فإن يكن المريض أو مَنْ يخدمه يُعون، ويفهمون وصف أدويته وأغذيته؛ بل أثبتها لهم، فإن ذلك أسلم له ولهم⁽¹⁾.

جلوس الطبيب إلى الزوّار في مجلسه المرسوم له، فيجلس لمن يجيئه من المرضى، ويُحسن المساءلة، ويحتمل من المرضى ضجرهم، وأي كلام سمعه منهم بغير تحصيل لم يحفل به، ولا يمنع المريض من كثرة ما يشكّيه، فيظهر ضجرًا من ذلك لأنّه ربّما أورد في كلامه علاماتٍ يستدلّ منها الطبيب على ما ينتفع به، ويستشهد بها على صحّة مرضه⁽²⁾.

ويجب على الطبيب أن تكون فيه رحمة، ولا يتمّ إلّا بتقى وخوف من الله -جلّ وعزّ-. وإذا كان الطبيب لم يسمع منه إلّا بالصدق، ولم يفعل إلّا الخير مع سائر الناس كافة، وإذا فرغ من حوائج الناس، ثم أخذ في مصالح جسمه من استحمامٍ وأكلٍ وشربٍ، فعليه أن يعدل ذلك لجسمه حسب ما يوافقه بالكميّة والكيفيّة وبحسب الزمان والمكان، المعلم لغيره الصواب في ذلك، وليُجد مَضُغ ما يأكله، وليمتص ما يشربه⁽³⁾.

تجنّب الطبيب لمجالسة سُراب النبيذ، ومخالطة الأحداث وكثرة المزاح، فإنّه يبسط عليه الجاهل والوقاح، ولا يجاذب النساء لئلا يقطععه عن العلم، ويكسبه الخسارة، ولا يصلح له التشاغل باللعب والملاهي لئلا يسخف ويصير واهيًا⁽⁴⁾.

تنظيم شرب الطبيب للنبيذ، فلا يشربه إلّا للانتفاع به، وأكبر ما يمكنه ذلك إذا شربه وحده، وأفضل أوقات شرب النبيذ له أوّل الليل بعد انهضام طعامه، لأنّه حينئذ ينفذ الغذاء، ويُعين الكبد بحرارته المعتدلة على هضمها، ويجب أن يشرب من الخمر والماء، ويكون شربه قليلاً قليلاً⁽⁵⁾.

ينبغي للطبيب أن يحذر، ويحترس من ألا يدبّر أحدًا في حفظ صحّة أو معالجة مرضٍ أو تخيير عقل مَنْ يريد تدبيره وعقل مَنْ يخدمه، وبعد ذلك إصلاح ما يوافقه في تدبيره، ثمّ حينئذ يأخذ في تدبيره وإلّا فالأصلح له وللمريض هو ألا يدبّره، فيسوق إلى المريض وإلى نفسه ضرورًا من المكاره،...⁽⁶⁾.

يجب على الطبيب أن يوصي خَدَمَ المريض إذا كانت الضرورة تدعو في معالجة المرضى إلى من يخدمهم لعجزهم عن خدمة نفوسهم، فيكون لهم مَنْ يقوم بمصالحهم الموافقة لعلاج الطبيب وتدبيره

¹ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 160.

² الرهاوي، المصدر نفسه، ص 161.

³ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 161، 162.

⁴ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 162.

⁵ نفسه.

⁶ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 163.

للمريض، ولا يمكنه علم ذلك إلا من الطبيب، فعلى الطبيب أن يتفقد على الخادم حُسن طاعته له، وذلك أن الخادم يحتاج أن يكون عاقلًا أديبًا شفيقًا له ذُربة وبطش بالأعمال الموافقة للمريض، ويحتاج أن يكون له هيبة على المريض⁽¹⁾.

وعلى الطبيب أن يوصي المتوَلّي لخدمته بعد علمه بفهمه كيف يصلح دواءه وغذائه ومقدار كل واحد منهما وزمانه، وغير ذلك من سائر تدابير، ولأنّ منزل المريض ربّما كان غير موافقٍ له لمجاورته بما يؤذيه من روائح أو أصواتٍ أو غير ذلك من المُضرّات به، فيجب على الطبيب أن يأمر بنقله من ذلك المنزل إلى الأوفق له، ويحذر المواضع التي تحتقنُ فيها الأهوية والبخارات الرديئة...⁽²⁾.

في آداب عوَاد المريض، يجب أن يتقدّم الطبيب إلى أهل المريض ألا يدعُوا عادٍ يدخل إلى المريض إلا بمن يخدمه فقط، ليتوقّر مَنْ يخدمه على خِدْمته⁽³⁾.

على الطبيب النظر في أمر الأدوية المفردة والمركبة وفسادها، ولأنّ الأدوية أعظم الأسباب في شفاء الأمراض فلذلك يلزم الطبيب العناية بمعرفتها، ثمّ الجيّد منها والردّيء، والأدوية على ضربين منها، مفردة، ومنها مركبة، فعلى الطبيب أن يُعنى بأمر الأدوية المفردة، ويصحّ له ذلك بقراءته ومعرفة ذلك من الكتب، وخدمته لأصحاب الأدوية وحافظها وخزنتها⁽⁴⁾، ويجب على الطبيب أن يحذر من الأدوية، ما عتّق وطال مكثه لأنّ قواها تضعف وأفعالها تنقص، وكثيرٌ منها يُفسد، ومنها ما يُسرّع إليه الفساد لما فيه من الدهنية، ولذلك تتغير⁽⁵⁾.

ويجب أن يحذر خزن دوائين أو أكثر في إناءٍ واحد، لأنّ أحدهما يغيّر الآخر والأقوى ... فعلى الطبيب أن يتيقظ لذلك ولا يُعَوّل إذا وصف دواءً، على أن يأخذه من الصيدلاني، ويجب على الطبيب أن ينظر إليه قبل استعماله⁽⁶⁾، وأن يبحث عن أفعال الأدوية فإنّ أفعال الدواء الواحد قد تكون كثيرة⁽⁷⁾.
على الطبيب أن يُحذّر الصيدلاني من إعطاء النساء أدوية تُسقط الأجنّة، وتدرّ الحيض، ممّا لم يأمره الطبيب بذلك، وأن يحذر إعطاء السموم لأحدٍ غير الطبيب الثقة⁽⁸⁾.

¹ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 168.

² الرهاوي، المصدر نفسه، ص 170.

³ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 171.

⁴ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 174.

⁵ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 175.

⁶ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 176.

⁷ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 182.

⁸ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 183.

ينبغي للطبيب أن يسأل عنه المريض، وغيره ممن يتولى خدمته، ويكون ماهراً بالعلامات والأدلة التي بها يستدلّ عل حالات الأصحاء، إذا كان قد تقدّم بعلم علامات الصحة، فهو عليه أسهل من استدلاله على حالات كثيرة من المرض⁽¹⁾.

ضرورة امتحان الأباء والصيادلة، وامتحان ذلك سهل عل من اراد تفقده وتامل ما قد نصب من الفخاخ والشباك وانواع المصايد اعني بذلك ما يتزيا به اهل الحيل من الزي وما يعظمون لنفوسهم من المجالس ويتخذون من الالات والامتعة في الدكاكين التي قد كبروها وزخرفوها فليس ينبغي للعاقل ان تغره امثال هذه الحيل بل إذ ينبغي للمريض أن يفتقد من الطبيب ما يُحسنه، وما منزلته من صناعة الطب، وينظر في ماذا أفنى عمره، وكيف سيرته، فإن رآه من أهل صناعة الطب بالحقيقة، فليعتقد فيه أنه من أولياء الله⁽²⁾.

على الصحيح والمريض القبول من الطبيب، فعلى كلّ مَنْ اختبر طبيبه وصحّ عنده فضله في صناعته وثقته في أمانته وإخلاصه الودّ والنصيحة لمن يريد تدبيره أنه يجب أن يستسلم في يديه، ويثق بقوله وعمله، ويتجنّب مخالفته⁽³⁾، ومن الوصايا أن يشاور طبيباً غيره سرّاً منه لأنّه لا يخلو الصبيان من أن يكونا في صناعتهما بمنزلة واحدة أو أحدهما 197 أفضل من الآخر، فإن اعتمد على الأذون، فقد أخطأ؛ إذ ترك الاعتماد على الأفضل "ولست أمنع من مشاورة طبيبين وثلاثة، وما فوق ذلك لمن أحبّ مشاورتهم، ولكن يفعل ذلك من حيث يجمع بينهم؛ ليجثوا عن الحق بعضهم مع بعض، ويشيروا بما يرونه صواباً، على اتفاق منهم، فبذلك يسهل درك الحقّ⁽⁴⁾".

ضرورة تشريف الطبيب بحسب مرتبته من صناعة الطبّ من الناس كافة ويكون تشريفه من الملوك وأفاضل الناس ينبغي أن يكون أكثر. وعلى الطبيب أن تكون همّته ليله ونهاره للدرس والاهتمام بعلم صناعته ليوجد عنده ما يُفزع اليه فيه، فينال الرتب عند الله، وعند الملوك حتى يشركهم في رتبهم وأموالهم⁽⁵⁾.

خاتمة: يمكننا كتابة جملة نتائج من دراستنا تتمثل في:

الأخلاق ضرورية للطبيب وللمرضى وكافة الناس. ذ
أخلاق الطبيب هي نفسها التي تحدّث عنها أطباء غيره كالرازي وغيره.

¹ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 184.

² الرهاوي، المصدر نفسه، ص 192.

³ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 195.

⁴ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 198.

⁵ الرهاوي، المصدر نفسه، ص 218.

ما ذكره الطبيب إسحاق بن علي الرهاوي لم يكن فقط الأخلاق النفسية؛ بل أخلاقيات مهنة الطب والصيدلة.

صناعة الطب كفيلة بجمع الناس على عبادة الخالق وتنوير الضالين، وكفيلة بتمتين الترابط الاجتماعي بين الناس، وتقريب الحكام والملوك من كل الطبقات الاجتماعية.

البرء والشفاء من المرض ليس مرتبطاً بحذق الطبيب وحده؛ بل بمساعدة المريض ومن يخدمه.

التنبه إلى آداب مهنة التمريض وأخلاقياته.

التنويه بصعوبة تخصص طب الصيدلة ومشقة تخزين وحفظ الأدوية.

ما أضافه الطبيب إسحاق بن علي الرهاوي هو فقط تفصيل لما ذكره الطبيب الرازي، وتجلت أخلاقيات الطب أكثر في سلوكيات الطبيبين الرازي وابن الجزر القبرواني، فالأول قد ألف في كل جزية مما ذكرها الطبيب ابن الرهاوي مثل "كتاب منافع الأغذية ودفع مضارها"، وكتاب "من لا يحضره طبيب"، وغيرها، أما ابن الجزر، فقد اهتم بالفقراء والمساكين وعموم الناس لصناعة الأدوية التي تنفعهم، باستغلال طبيعة أراضهم، وغير ذلك.

المصادر والمراجع:

ابن أبي أصيبعة، موفّق الدين، أبو العباس أحمد بن القاسم بن خليفة بن يونس السعدي الخزرجي، (د.س). عيون الأنباء في طبقات الأطباء، شرح وتحقيق، الدكتور نزار رضا، (دط). لبنان. بيروت: منشورات دار مكتبة الحياة.

إسحاق بن علي الرهاوي (المتوفى في الربع الأول من القرن الرابع الهجري تقديراً)، (1412هـ/1992م). أدب الطبيب، تحقيق الدكتور، مريزق سعيد مريزق عسيري، الطبعة الأولى، مطبعة الملك فيصل للبحوث والدراسات التاريخية، الرياض.

الجرجاني، علي بن محمد الشريف، (1985). كتاب التعريفات، مكتبة لبنان، طبعة جديدة، لبنان. بيروت.

ابن جلجل، أبوداود سليمان بن حيان الأندلسي، (1403هـ/1985م). طبقات الأطباء والحكماء، ط2، تحقيق، فؤاد السيد. بيروت. لبنان: مؤسسة الرسالة.

ابن الجزر أبو جعفر أحمد، (2009م). كتاب طب الفقراء والمساكين، تحقيق الأستاذين الرازي الجازي، وفاروق عمر العسلي، طبعة خاصة بمناسبة احتفالات القيروان عاصمة للثقافة الإسلامية، ط1. تونس: المجمع التونسي للعلوم والآداب في الفنون-بيت الحكمة: مطبعة المغرب للنشر.

ابن خلدون، (1409هـ/1989م). المقدمة، ط7. بيروت، لبنان: دار القلم، بيروت، لبنان.

الرازي، أبو بكر محمد بن زكريا، سر صناعة الطب، دراسة وتحقيق الدكتور، خالد حربي، الناشر: دار الثقافة العلمية، الإسكندرية، سلسلة تراثنا الفعال.

-، (1397هـ/1977م). أخلاق الطبيب رسالة أبي بكر محمد بن زكريا الرازي إلى أحد تلاميذه، تقديم وتحقيق، الدكتور عبد اللطيف محمد العبد، الطبعة الأولى، مكتبة دار التراث، القاهرة، مصر.
-، (1978)، الطب الروحاني والأقوال الذهبية للكرماني ومعهما المناظرات لأبي حاتم الرازي، تقديم وتحقيق: الدكتور عبد اللطيف العبد، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، مصر.
- القفطي الوزير جمال الدين، أبو الحسن علي بن يوسف القفطي ت646هـ، (2005م). إخبار العلماء بأخبار الحكماء، علق عليه ووضع حواشيه إبراهيم شمس الدين. ط1. بيروت، لبنان: دار الكتب العلميّة.
- النظام العروضي السّمزقندي. (1368هـ/1949م)، جهار مقالة(المقالات الأربع) في الكتابة والشعر والنجوم والطبّ، وعليه حواشي محمد بن عبد الوهاب القزويني، نقله إلى العربيّة عبد الوهاب عزّام ويحي الخشّاب، ط1، القاهرة، مطبعة لجنة التأليف والترجمة والنشر.
- ياقوت بن عبد الله الحموي الرومي البغدادي، الإمام شهاب الدين، أبو عبد الله، معجم البلدان، (د.ط)، لبنان. بيروت: منشورات دار صادر
- جون دي، (2021). مقدمة في علم الأخلاق، ترجمة، مروان رشيد، الطبعة الأولى، الناشر دار معنى للنشر والتوزيع، دون مكان.

الصحة النفسية في التاريخ الإسلامي Mental health in Islamic history

د.كورات كريمة ، جامعة سعيدة، الدكتور الطاهر مولاي
kouratk@gmail.com
karima.kourat @univ-saida.dz

الملخص:

تهدف هذه الورقة البحثية إلى تسليط الضوء على التراث الإسلامي في مجال الصحة النفسية، من خلال العودة إلى إسهامات العلماء المسلمين في هذا المجال، فتبين أن الصحة النفسية ذات أهمية كبيرة بالنسبة لأفراد ولها علاقة باعتقاداتهم وإيمانهم وحتى مذهبهم، والعلماء المسلمين دروسها وتناولها في كتاباتهم معتمدين على القرآن الكريم والسنة النبوية، كما تأثروا بالحضارات الأخرى التي تم التعرف عليها من خلال الفتوحات الإسلامية. وهذه الورقة البحثية تناولت علاقة الدين بالصحة النفسية بصفة عامة والدين الإسلامي بصفة خاصة، ثم تناولت إسهامات المسلمين في هذا المجال ومن بين هؤلاء العلماء: أبو حامد الغزالي، ابن سينا، ابن حزم، أبو زيد البلخي.

الكلمات المفتاحية: الصحة النفسية، الدين، المنظور الإسلامي، إسهامات العلماء المسلمين

Abstract:

This research paper aims to shed light on the Islamic heritage in the field of mental health, by going back to the contributions of scientific Muslim in this field, so it turns out that mental health is of great importance to individuals and has a relationship with their beliefs, faith, and even their doctrines, and scientific muslim have learned and They dealt with it in their writings, relying on the Holy Qur'an and the Sunnah of the Prophet, as they were influenced by other civilizations that were recognized through the Islamic conquests.

And this research paper dealt with the relationship of religion and mental health in general and the Islamic religion in particular, and then dealt with the contributions of Muslims in this field, and among these scientific's : Abu Hamid Al-Ghazali, Ibn Sina, Ibn Hazm, Abu Zaid Al-Balkhi.

Key words: Mental health, religion, Islamic perspective, contributions of Muslim scientific

مقدمة :

يهتم علم الصحة النفسية بدراسة السلوك الإنساني وتفسيره، وتعديله، وعلاجه، وتتجسد مؤشرات الصحة النفسية في ثلاثة مؤشرات أساسية، يمكن الإشارة إليها في التوافق العام، المؤشر الأول الذي يظهر في التوافق النفسي والاجتماعي، والمؤشر الثاني قدرة الفرد على تجاوز الضغوطات والتكيف مع مختلف ظروف الحياة، والمؤشر الثالث الشعور بالطمأنينة والسعادة، وهذه المؤشرات أشار إليها القوصي بحيث يرى: "أن الصحة النفسية هي نوع من التوافق الكلي والتعامل بين الوظائف النفسية المختلفة ويكون

الشخص لديه القدرة على مواجهة الأزمات و الضغوط ، والإحباطات النفسية التي تواجهه مع إحساسه وشعوره الايجابي بالسعادة و الكفاية.¹

ولا يمكن حصر تعريف الصحة النفسية في هاته المؤشرات فقط فهناك التعريف الكلاسيكي الذي أن الصحة النفسية هي خلو الجسم من الامراض، فهي لا ترتبط فقط بمواجهة الاضطرابات، والقلق، والضغوطات، و انما هي أيضا سلامة الجسم من الأمراض التي إن وجدت تنعكس على الصحة النفسية وقد أعطى العالم ماسلو مفهوما أخر لها بحيث جسدها في تسع خصائص أو تسع صفات يتمتع بها الفرد من بينها : الشعور بدرجة معقولة من الأمن والطمأنينة، ودرجة معقولة من فهم الذات.و يستطيع الفرد تحديد أهداف واقعية في الحياة أي اتصال فعال بالواقع، ويتميز هذا الفرد بتكامل وثبات في الشخصية، مع القدرة على التعلم من الخبرة، و تلقائية مناسبة و انفعالية معقولة، كما يستطيع الفرد إشباع حاجات الجماعة مع درجة معقولة من المحافظة على الفردية.

وتعرف المنظمة العالمية للصحة أن الصحة النفسية : " هي حالة كاملة من العافية الجسمية، والعقلية والاجتماعية وليس غياب المرض أو الإعاقة."² و هذا التعريف يظهر الفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية أنه فرد قليل التوتر في عالم الصراعات، ويعيش نوع من الرفاه، و قادر على ممارسة وظائفه وفق قدراته الجسمية و العقلية.

وعلى ضوء ما سبق فإن التعريفات كثيرة لمفهوم الصحة النفسية و هي كلها كتابات لعلماء باحثين غربيين. فما مفهوم الدين الإسلامي للصحة النفسية، و كيف تجسد هذا المفهوم في الدراسات الإسلامية؟ وكيف ساهمت الكتابات الإسلامية في تأسيس لهذا المفهوم ؟

1. الدين والصحة النفسية :

إن تاريخ الانسان من آثار الحضارات القديمة لم يكن قط بدون دين، و النقش على الحجر و الكهوف يثبت ذلك، فيعرف كيللي الدين Kelly : قائلا "الدين هو منظومة متكاملة من المعتقدات و نمط للحياة، و نشاطات طقوسية، ومؤسسات، يستطيع الافراد من خلالها اسباغ المعنى على حياتهم أو إيجاد المعنى لها"³.

ويعرفه هارغروف HARGROVER.B على أنه ظاهرة إنسانية تعمل على توحيد القيم الثقافية والاجتماعية ، والشخصية في كل ذي معنى، و تتكون عناصره من جماعة من المؤمنين، يتقاسمون طقوس

¹ القوسي، ع.ا، اسس الصحة النفسية: مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، 1980، ص5

² دائرة المعارف البريطانية، الصحة النفسية ، مجلد 11، ط 1985

³ Kelly ,E.W ,spirituality and religion in counseling and psychology,1995

معينة، كما أنه يظهر شيء غير مألوف في المعاش اليومي¹. أما الجرجاني في كتابه التعريف يرى الدين أنه: "وضع إلي يدعو أصحاب العقول إلى قبول ما عند الرسول (ص)"²

فالبشرية عرفت الديانات السماوية من بينها الدين الإسلامي الذي غير حياة البشرية و انتشر من الشام إلى الصين، وهو قائم على القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة، فأعطى مفهوم جديد لحياة الفرد والجماعة وعزز القيم الأخلاقية النبيلة، وغير عادات وسلوكات واعتقادات كانت سائدة.

وتوسعت الفتوحات الإسلامية وازدهرت الحضارة في جميع المجالات وخاصة في صحة النفس وسقمها، بحيث يشير مصطفى حجازي في هذا الصدد أن صحة النفس وسقمها شغل العديد من العلماء خاصة في الحضارة العربية الإسلامية حيث كتب فيها الفلاسفة والأطباء العرب، وأسست مستشفيات طبية وعقلية، تدار فيها أساليب العلاج، مثل العلاج بالطيب والخضرة والعلاج بالمؤانسة، والعلاج الاسري³.

وتضيف نادية ناصر نجاب⁴ أن علماء المسلمين في العصور الوسطى منذ أوائل القرن الثامن عشر قد وضعوا أساس علم النفس الإسلامي لمعالجة مشكلات الصحة النفسية والسلوكيات الضرورية لتطوير الذات وتحقيق رفاهية الإنسان، إلا أن هذه النظريات لم تحظ بمزيد من البحث والدراسة لمعالجة غياب الدور الروحاني في الصحة النفسية من منظور إسلامي، حيث تتأصل علاقة جوهرية بين علم النفس والأخلاق، ويكون الإيمان والالتزام بتعاليم الدين هو الطريق نحو السعادة والرفاهية.

أما عثمان نجاتي⁵ فيرى أن علم النفس الإسلامي يجري في مسارين هما المسار الأول و يبرز وجهة نظر الإسلام في بعض الموضوعات والمفاهيم النفسية أي اسهامات العلماء المسلمين مثل ابن سينا، الرازي، وأبو حامد الغزالي، والمسار الثاني يشمل الجانب التجريبي المتمثل في حل المشاكل السلوكية وتفسير الظواهر المعقدة من خلال الميدان والواقع المعاش .

إن الاعتقاد الديني مهم جد في حياة الافراد فهو يمنحهم الرضا، الطمأنية، والرفاه النفسي، و يجنبهم الصراعات، و الاضطرابات، والتوهان و القلق و الحزن فالدين الإسلامي يدعو الافراد إلى اللجوء إلى الله

¹ Hargrover.B the sociology of religion classical and contemporary approaches,1979 p.12

² الجرجاني، شريف علي بن محمد أبي الحسن

³ مصطفى حجازي، الصحة النفسية منظور دينامي تكاملي للنمو في البيت والمدرسة، المركز الثقافي العربي، الدار البيضاء، ط2، 2004.

⁴ نادية ناصر نجاب، مجالات البحث في علم النفس، -، <https://www.cilecenter.org/ar/resources/articles-essays/alaislam->، 2012، walakhlaq-wlm-alnfs

⁵ عثمان محمد نجاتي، الدراسات النفسية عند العلماء المسلمين، ط1 دار الشروق، القاهرة، ص63، 1993.

هو خالقهم و يعلم سرهم و علايتهم، و هذا اللجوء يولد السكنية و الفرح و عدم القنوط و اليأس و الايات القرآنية كثيرة في هذا الباب من بينها:

الاية 139 من سورة آل عمران: "وَلَا تَهِنُوا وَلَا تَحْزِنُوا وَأَنْتُمْ الْأَعْلَوْنَ إِنْ كُنْتُمْ مُؤْمِنِينَ"¹ و الاية 153 من نفس السورة "لَا تَحْزِنُوا عَلَىٰ مَا فَاتَكُمْ وَلَا مَا أَصَبَكُمْ وَاللَّهُ خَبِيرٌ بِمَا تَعْمَلُونَ"² و في الاية 286 من سورة البقرة: "لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ"³

من العلماء الغربيين و أحد تلاميذ فرويد الذي هو يونغ العالم النفسي فيرى أن الأسباب الرئيسية لأمراض النفسية هي افتقادهم لوجهة دينية في الحياة⁴

2. الصحة النفسية و الدين الإسلامي :

تعرف الصحة النفسية من منظور إسلامي: "بأنها قدرة الفرد على تجريد نفسه من الهوى ، و اخلاص العبودية لله تعالى بالمحبة، و الطاعة، و الدعاء، و الخوف، و الرجاء و التوكل مع القدرة على تهذيب النفس و السمو بها من خلال أداء التكليف التي شرعها الله⁵، و تعرف أيضا أنها القدرة على التفاعل مع البيئة التي يعيش فيها الفرد فيسلك فيها السلوك المفيدو البناء. ، وأعطى الاسلام أهمية كبيرة للنفس البشرية و بين عللها، و مواطن الضعف و مواطن القوة فيها و قد قال تعال في سورة الأحزاب⁶: "إِنَّا عَرَضْنَا الْأَمَانَةَ عَلَى السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ وَالْجِبَالِ فَأَبَيْنَ أَنْ يَحْمِلَهَا وَأَشْفَقْنَ مِنْهَا وَحَمَلَهَا الْإِنْسَانُ إِنَّهُ كَانَ ظَلُومًا جَهُولًا" كما تناول الدين الإسلامي أهم الأمراض التي تفتك بالنفس البشرية، كالوساوس، و الخواطر و الرياء و الحقد، و النميمة، و الكذب، و الجشع و اعتبرها سبب كل الاضطرابات النفسية و الاخلاصات و العقد، و قد أعطى العلاج لها بالاخلاص في العبادة لله وحده، و اتباع الشرائع و تعاليم الدين الإسلامي، إن للإيمان أثرا كبيرا فيما سمي بالصحة النفسية، لما يجسده من فضائل في نفس المؤمن من أجل تحقيق التوازن النفسي المطلوب.

كما ركز الدين الإسلامي على حياة الافراد و سلامة نموهم منذ الولادة حتى آخر دقيقة في الحياة فقد أشار إليها كتاب الله الكامل الفريد بتعليمه، فعلى سبيل المثال شدد على إكمال رضاعة الأطفال إلى سن العامين. في حين الدراسات الحديثة بدأت تؤكد أهمية ذلك معتمدة على أن معدل تعرض الأطفال

¹ سورة آل عمران الاية 139

² سورة آل عمران الاية 153

³ سورة البقرة الاية 286

⁴ أنور حمودة البنا، الأمراض النفسية و العقلية ، دار الفكر ، القاهرة 2004، ط1

⁵ أسماء بوعود، 2014 ، نفس المصدر

⁶ سورة الأحزاب ، الاية 71

للاستغلال هو أقل عند الأطفال الذين نالوا رضاعة طبيعية. و أن الرضاعة لها دور كبير في النمو النفسي والجسدي للمولود، ويمكن الإشارة أيضا في هذا الصدد أن الرازي يعد من أبرز المؤلفين في طب الأطفال، ومنها كتاب (رسالة في أمراض الأطفال و العناية بهم). وحتى أن ملامح علم النفس الطفل و علم النفس النمو ظهرت في التراث العربي الإسلامي في القرن 9 و 10 م أي بفارق 10 قرون من ظهور علم النفس الحديث. و ترى هناء أبو شهبة أن الشريعة الإسلامية سبقت علماء الغرب الذين عرفوا علم النفس والشخصية الإنسانية أمثال جوردن ألبورت Gordon- Allport وفرويد Fraud (1856-1939) و كارل يونج Carl yong (1875- 1961)¹ لأن هناك مئات الآيات القرآنية التي أشارت إلى النفس في سوائها ومرضها، فقد وصف الله سبحانه النفس السوية الناضجة حينما تودع حياتها الدنيوية ذاهبة إلى الله سبحانه في قوله تعالى:

(يَا أَيُّهَا النَّفْسُ الْمُطْمَئِنَّةُ ارْجِعِي إِلَىٰ رَبِّكِ رَاضِيَةً مَّرْضِيَّةً فَادْخُلِي فِي عِبَادِي وَادْخُلِي جَنَّاتِي)

و من بين اسهامات العلماء المسلمين في جانب أمراض النفس نجد: (كتاب الشفاء، و كتاب قانون الطب) لابن سينا، و كتاب (الكافي في الطب، و كتاب مصالح الأبدان و الأنفس) للبلخي، بالإضافة إلى كتاب (كنوز العلم الطبي) لثابت بن قرة و كتاب (المالكي) لعلي بن عباس المجوسي.

كما أن المسلمين هم أول من أدخل تصنيف الأمراض النفسية على يد الطبيب نجيب أبو حميد، الذي قسم هذه الأمراض إلى عشر مجموعات و شملت حوالي ثلاثين مرض، و يعتبر هذا التصنيف أول تصنيف فعلي للأمراض احتوى على وصف دقيق للمرض و علاجه. و يثير الوصف الوارد في هذا الكتاب الدهشة لدقته و إلمامه بكثير من التفاصيل التي تعتبر الآن حديثة³

لقد انطلق العلماء المسلمون في البحث والتفكير بالتعرف على الحضارات السابقة، و اعتمدوا في منهجهم على القرآن الكريم و السنة النبوية الشريفة، فحددت الحاجات الإنسانية في الجانب الحياتي، وهي يشترك فيها كل الاحياء وحاجات نفسية متعلقة بالإنسان فقط، و هذه الأخيرة هي التي تولد الاضطرابات، والقلق، والخوف والحزن لإنسان عندما لا يتم التوازن و الاعتدال واعتماد منهج الله وتعاليمه .

3. اسهامات بعض العلماء المسلمين :

¹ هناء يحيى أبو شهبة، السنة النبوية وتوجيه المسلم إلى الصحة النفسية، ورقة بحثية في مؤتمر السنة النبوية والقضايا المعاصرة، الأردن، أبريل 2007

² القرآن الكريم، الفجر (27-30)

³ أسماء بوعود، الاضطرابات النفسية بين السيكلوجيا الحديثة و المنظور الإسلامي، اصدرات مؤسسة العلوم النفسية العربية، العدد 8، لجنة البحث و الدراسة في التراث النفسي، 2014، ص6-7

درس العديد من العلماء المسلمين النفس البشرية و قيدوا عللها و سقمها و صحتها في كتاباتهم أمثال الكندي وابن سينا وابن رشد والرازي والغزالي، و البلخي.
1.3- الغزالي (450- 505) هـ:

يعد من أهم علماء المسلمين في إسهاماته النفسية ، فقد انطلق في تعريفه للصحة من جانبين هما :
أ. الجانب الأول هو: أن الصحة النفسية هي الخلو من الامراض العضوية و بالاضافة إلى أمراض الجسد هناك أمراض غير ظاهرة لا تظهر أعراضها مثل سوء الخلق و الغفلة، و قد جسدها الغزالي في العجب ، الكبر، الرياء، الحسد و عيوب اللسان ، و البعد عن الله و سماه الغزالي الرذائل أو أمراض الفكر و الغفلة و البعد عن المنهج الرباني

ب. أما الجانب الثاني للصحة النفسية فهو التوازن، التسامح، الاخلاق و القيم الإنسانية و جسدها في مفهوم الفضائل و المنهج الرباني الإسلامي.

و لخص تعريف الصحة النفسية في ميل النفس للفعل الحسن وهذا الميل ناتج عن توازن قوى باطينية التي تعطي نموذج للفرد الصالح و الصحي في النفس و البدن .

و أشار إلى أربع قوى هي (قوة الغضب، قوة الشهوة ، وقوة العلم ، و قوة العدل) فالاعتدال هو صحة النفس أما المرض النفسي فهو افساح المجال للغرائز¹
2.3 ابن سينا (370 - 428) هـ:

ابن سينا هو ذلك الطبيب، و الفيلسوف، و المفكر بزغ صيته من خلال ممارساته الطبية و كتاباته أشهرها القانون في الطب و الشفاء فقد كان يرى أن الجسد يتكون من العناصر الأساسية المتمثلة في التراب و الماء و النار و الهواء أما النفس فهي تمثل الجزء العلوي، فهو فصل بين الجسد و النفس و اعتمد النظرة الثنائية، و هذا الفصل يكون قبل الولادة و يشكل اتحادا بعدها ثم تعود فتنفصل عنه عند الموت.

وقصيدته العينية المشهورة التي يبرز فيها نظرتة الثنائية للنفس و الجسد والتي يستهلها بقوله:

هبطت إليك من المحلّ الأرفع	ورقاء ذات تعزّزٍ وتمنّع
محجوبة عن كل مقلّة عارفٍ	وهي التي سفرت ولم تتبرقع
وصلت على كره إليك وربّما	كرهت فراقك وهي ذات تفجّع

¹ أبو حامد الغزالي، ميزان العقل، دار الهلال، بيروت، 2000.

وقد كان ابن سينا عارف بالفلسفة اليونانية و حكمة الفرس و العرب و أشار إلأن مؤشرات صحة النفس تكمن بين العلاقة بين النفس و الجسد ، فكلما كانت العلاقو قوية بينهما كلما صحت النفس و صح الجسد والعكس صحيح .

3.3 ابن حزم (384هـ، 456هـ)

مفكر إسلامي اشتهر في مجال الفقه والفلسفة واستخدم القياس المنطقي، و قد طرح تساؤلا مهما في احدى مقالاته التربوية و النفسية يتمثل في ماغاية كل انسانفي أي مجتمع وأي عصر ؟ فكانت إجابته دالة و مختصرة هي إزالة الهم و الراحة النفسية فهو يقول: "طلبْتُ غرضًا يستوي الناس كلهم في استحسانه وفي طلبه، فلم أجده إلا واحداً، وهو طرد الهم، فلما تدبرته علمتُ أن الناس كلهم لم يستووا في استحسانه فقط، ولا في طلبه فقط، ولكن رأيهم على اختلاف أهوائهم ومطالبهم وتباين هممهم وإراداتهم، لا يتحركون حركة أصلاً إلا فيما يعانون به إزاحته عن أنفسهم، فمن مُخطئ وجَهَ سبيله، ومن مُقاربٍ للخطأ، ومن مصيبٍ - وهو الأقل من الناس - في الأقل من أموره، فَطَرَدُ الهمِّ مَذْهَبٌ قد اتفقت الأمم كلها - منذ خَلَقَ الله تعالى العالم إلى أن يتناهى عالم الابتداء ويعقبه عالم الحساب - على ألا يعمدوا بسعيهم شيئاً سواه"¹... و كسبيل للتخلص من الهم هو التوجه إلى الله الواحد الاحد، و الايمان برسله و اتباع شرائعه، و الايمان بالآخرة و الجزاء الذي سيناله و هو الجنة التي عرضها السموات و الأرض، فالعمل للآخرة يجنبه قلق الدنيا والصراعات و الاضطرابات فهو يقول: "إن العمل للآخرة لا يجفل عادة بما يمتحن به من خطوب... إنه لا يشعر بهمّ وإنما بسرور، ذلك أن شوقه إلى جَنِّي ثمرات سلوكه يعينه من غير شك على تجاوز مثل هذه الخطوب، فإذا ما عاقه عائق لم يهتم، لا لشيء إلا لأنه لا يؤاخذ بذلك، إنه إذا نُكِبَ لا يحزن، وإن تعب فيما سلك سُرَّ، فهو في سرور متصل أبداً، وغيره بخلاف ذلك أبداً"².

4.3 أبو زيد أحمد البلخي (235هـ. 322هـ):

لقد لخص البلخي في كتابه مصالح الابدان و الانفس أن لنفس الانسان صحة و سقما ، و صحة نفسه تكون في قواها ساكنة و لا يهيج له شيء من الاعراض النفسانية ، ولا يغلب عليها الفزع أو الجزع كما أنمعالجة النفس ...إما أن تكون بشيء من داخل، وهو فكرة يثيرها الإنسان من نفسه فيقمع بها ذلك العارض ويسكن الهائج، وإما أن تكون بشيء من خارج، وهو كلام يعظه به غيره فينجع فيه ويعمل في تسكين الهائج وإصلاح الفاسد من قوى نفسه"³

¹ ابن حزم ، الاخلاق و السير في مداوات النفوس دارر الافاق ، بيروت 1980

² ابن حزم ، نفس المرجع

³ أزاد علي إسماعيل، الدين و الصحة النفسية ، المعهد العالمي للفكر الإسلامي، هرنند ، فرجينيا ، الولايات المتحدة

الامريكية، 2014،

يقول أيضا: "على الانسان أن يشعر قلبه وقت سلامة نفسه ... ما أسست عليه وجبلت عليه أحوال الدنيا في أن أحدا لا يصل فيها إلى تحصيل إرادته ونيل شهواته على سبيل ما يتمناه ومهواه من غير أن يشوب ذلك ليستطيع احتمال ما هو أعظم.... وأن على الانسان يعرف بنية نفسه ومبلغ ما عندها من الاحتمال للأمور الملحة الواردة عليه، فان لكل إنسان مقدارا من قوة القلب أو ضعفه وسعة الصدر أو ضيقه".¹

وركز البلخي على أخطر الامراض هو الوسواس و أحاديث النفس لذلك أحسن علاج هو العودة إلى الله الخالق فهو جعل لكل داء دواء للأنفس و الابدان فالمصاب يتجنب الوحدة والانفراد و الفراغ، لكيلا تتسلط عليه وساوسه لأن الوحدة تهيج على الإنسان الفكر وأحاديث النفس. كما استحب للإنسان أن يكون معاشرًا لناس مشتغلًا بمحاورتهم²

وقد وصف علاج لأصحاب الوسواس الرديئة أنهم يصيرون ضحايا سوء الظن في أمور أنفسهم، فيخافون مما لا خوف منه، وإذا عرض لهم أمر له وجهان تصوروا ما هو أصعب وأخوف دون ما هو أسهل وأرجى، وذلك حتى في الأمور الخاصة بأبدانهم، فهم لا يميلون إلى حسن الرجاء والأمل في السلامة.³

و عليه فإن التراث الإسلامي زاخر بالمساهمات في ميدان الصحة النفسية و غيرها من المجالات التي يعتقد الكثير بأن المسلمين لم يقدموا شيئاً فيها و كله منّا=توج غربي لذا ضروري إعادة القراءة في التراث الإسلامي و نفض الغبار عنه و التأصيل المعرفي له .

إن ابراز جهود علماء المسلمين في كافة المجالات ضرورة و تكتسي أهمية كبيرة لانصافهم من جهة والاعتماد على اسهاماته لبناء وتأسيس للعلوم لها علاقة بالإنسان تحتكرها الحضارة الغربية المبنية على الأساس المادي فقط من جهة و من جهة أخرى فعصرنا الحالي كثرت فيه الاضطرابات و المشاكل والأمراض النفسية أكثر من غيرها و يحتاج سند قوي ومنهـاج غير متناقض يرتكز عليه المجتمع في بناء الأفراد وتنشئتهم تنشئة سليمة متوازنة نفسيا جسديا. فالتأصيل المعرفي للتراث الإسلامي و ادراجه في المقررات الدراسية و المناهج التربوية مسؤولية اجتماعية وفردية .

¹ ابن مسكويه: تهذيب الأخلاق، دار الكتب العلمية - بيروت ط1، 1988. ص284

² ابن مسكويه: تهذيب الأخلاق، دار الكتب العلمية - بيروت ط1، 1988. ص287

³ عيسوي عبد الرحمن - الإسلام والعلاج النفسي الحديث - دار النهضة العربية للطباعة والنشر - بيروت، ص 102.

أخلاقيات مهنة الطب: الاستقلالية المهنية للطبيب أنموذجا

Medical ethics: the professional autonomy of the doctor as a model

الدكتور عبد الكريم تبون، كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة سعيدة الدكتور مولاي الطاهر،

abdelkrim.tebboune@univ-saida.dz

abdelkrimdroit.20@gmail.com

ملخص:

يحتاج الإنسان لحياته وللقيام بأنشطته أن يتمتع بصحة جيدة، وهو معرض للإصابة بالعلل، مما يستدعي تمكينه من الرعاية الصحية التي يسهر عليها الممارسون في مجال الصحة وعلى رأسهم الطبيب، الذي يتوجب عليه بوصفه القائم على تطبيب الإنسان المريض أن يتصف بجملة من الصفات الأخلاقية وأن يلتزم بقواعد الآداب والسلوك التي تخص مهنة الطب.

تهدف هذه الدراسة إلى إبراز طبيعة قواعد أخلاقيات مهنة الطب، كما تهدف إلى تسليط الضوء على ما نعتبره أهم قاعدة ومبدأ في قواعد أخلاقيات مهنة الطب، وهي استقلالية الطبيب المهنية. الكلمات المفتاحية: طبيب، أخلاقيات، مهنة، استقلالية، قواعد.

Abstract:

A person needs for his life and to carry out his activities to enjoy good health, and he is vulnerable to illness, which necessitates enabling him to receive health care that is attended by health practitioners, led by the doctor, who, as the one in charge of treating the sick person, must be characterized by a set of ethical characteristics and abide by the rules Ethics and behavior related to the medical profession.

This study aims to highlight the nature of the rules of medical ethics, and also aims to highlight what we consider the most important rule and principle in the rules of medical ethics, which is the professional independence of the doctor.

Key words: Doctor - Ethics – Profession- Autonomy – Rules.

مقدمة

لا شك في أن الحاجة إلى التمتع بالسلامة والصحة الجيدة إن من الناحية العقلية أو البدنية أو النفسية ضرورية، وقد لا تظاهرها بل ولا تسمو عليها أي من الحاجات، وقد يصيب الإنسان العلل والأسقام وكذا العوارض الصحية أحيانا، بل والأمراض المزمنة أحيانا أخرى، وبذلك فهو بحاجة إلى رعاية صحية تضمنها الدولة بتوفيرها للوسائل المادية والبشرية التي يكون على رأسها الطبيب.

لذلك، اتجهت عديد الدراسات المقارنة إلى التأكيد على حق لا يعلو عليه حق وهو الحق في الحياة الذي يرتبط بعدد الأسباب من بينها حصول الانسان على الرعاية الصحية الضرورية. ولقد أكد الدستور الجزائري ساري المفعول لسنة 2020 في مادته الثامنة والثلاثين (38) على هذا المعنى بقوله: "الحق في الحياة لصيق بالإنسان، يحميه القانون، ولا يمكن أن يحرم أحد منه إلا في الحالات التي يحددها القانون".

ولا ريب في أن مهنة الطب تعد الأهم في المهن التي تكتسي طابعا إنسانيا وضروريا، وهي من أشرف المهن التي عرفتها البشرية على مر العصور لعدة أسباب ولعل أهمها أنها تتصل بحياة الانسان المتمثل في المريض وبأسراره وبالحفاظ على سلامته وصحته.

لذلك، يتوجب على الطبيب بوصفه القائم على تطبيب الانسان المريض أن يتصف بجملة من الصفات الأخلاقية وأن يلتزم بقواعد الآداب والسلوك التي تخص مهنة الطب. من هذا المنطلق تظهر أهمية هذه الدراسة، ذلك أنها تتصل بجانب بالغ الأهمية يتمثل في قواعد السلوك والأخلاقيات التي يتوجب أن يلتزم بها الطبيب في ممارسته لمهنته، كما يتوجب عليه مراعاتها خارج أوقات وأماكن عمله.

وتهدف هذه الدراسة إلى إبراز مضامين قواعد أخلاقيات مهنة الطب بوصفها أحد المهن الشريفة والراقية والسامية من حيث طبيعتها وخصائصها، كما تهدف أيضا إلى تسليط الضوء على ما نعتبره أهم قيمة وقاعدة ومبدأ في قواعد أخلاقيات مهنة الطبيب المتمثل في استقلالية الطبيب المهنية. مشكلة الدراسة

لما كان الطبيب الفاعل الأساسي في الإشراف على تطبيب المريض وفي تحقيق ضمان الرعاية الصحية لهذا الأخير، كان من الضروري أن يتمتع باستقلاليته في أداء مهامه.

ولعله الأمر الذي يتطلب تدخل النصوص التشريعية والتنظيمية لتحقيق هذه الاستقلالية وتدعيمها. وعليه، تتمحور وتطرح إشكالية هذه الدراسة حول مضمون ونطاق الاستقلالية المهنية للطبيب باعتبارها أهم مبادئ وقواعد أخلاقيات مهنة الطبيب.

وتطرح أيضا إشكاليات فرعية تتمثل في: مفهوم أخلاقيات مهنة الطب وطبيعتها، فضلا عن نطاق الاستقلالية المهنية للطبيب ووسائل دعمها وصونها.

المناهج المتبعة في الدراسة

من أجل الإجابة على الإشكالية الرئيسية لهذه الدراسة وكذا الإشكاليات الفرعية المتصلة بها، سيتم الاستعانة بالمنهج الوصفي من خلال وصف قواعد أخلاقيات الطب بشكل عام وبيان طبيعتها ومضمونها،

ذلك أن هذا المنهج يستعمل لدراسة المشكلات العلمية من خلال القيام بالوصف بطريقة علمية بغية الوصول إلى تفسيرات منطقية لها دلالاتها، الأمر الذي يمكن معه وضع أطر محددة للمشكلة البحثية. كما سيتم الاستعانة بالمنهج التحليلي من خلال تحليل القواعد القانونية التي تتصل بالاستقلالية المهنية للطبيب، ذلك أنه منهج يعتمد على تفكيك العناصر الأساسية لهذا الموضوع، وإثر ذلك يتم دراستها بأسلوب أكثر عمقا، بهدف استنباط أحكام وقواعد تصبو إلى التوصل إلى جملة من الاقتراحات لسد الثغرات التي يمكن التوصل إليها من خلال هذه الدراسة.

تقسيم الدراسة

سيتم تقسيم الموضوع إلى قسمين: يخصص الأول لبيان مفهوم أخلاقيات مهنة الطب، والثاني يخصص لتناول المضامين المتصلة بمبدأ الاستقلالية المهنية للطبيب.

1- مفهوم أخلاقيات الطب

إن الأصل أن يتصدى الفقه لإعطاء التعاريف بشأن مسألة بعينها، غير أن المشرع قد يتدخل أحيانا للغاية نفسها، غايته في ذلك ضبطه تلك المسألة بما يتماشى وتوجهاته وتصوراتها. ولما كانت أخلاقيات الطب قد تصدى لها التشريع والتنظيم بتعريفها، فيكون من المهم أن يتم تناول التعريف القانوني لأخلاقيات الطب، ثم الانتقال إلى البحث في تعريفها الفقهي.

1-1 المفهوم القانوني لأخلاقيات الطب

إن المتبع للنصوص القانونية المتعلقة بالصحة في الجزائر وما يرتبط بها من نصوص ذات صلة بأخلاقيات المهنة يجد أن أول نص قانوني عني بالصحة العمومية لسنة 1976 وهو الأمر رقم 76-79 المؤرخ في 23-10-1976 قد تضمن أحكاما تنظم ممارسة المهنة الطبية ضمن الفصل الأول من الباب الثاني من الكتاب الأول وهي في جوهرها تمثل التزامات قانونية يتوجب على الممارسين لمهن الطبية الالتزام بها على غرار الحفاظ على السر المهني والممارسة للمهنة باسم الهوية الشخصية وحظر المصادقة على الشهادات الطبية الكاذبة وكذا حظر الإجهاض.

كما خصص الباب الأول (01) بعنوان "مبحث الواجبات الطبية" من الكتاب السادس (06) منه لبيان القواعد الواجب الالتزام بها في مجال الممارسة الطبية، وعلى الرغم من أنه لم يشر إليها ضمن إطار الأخلاقيات المهنية، إلا أنه عاد للإشارة بشكل إجمالي للنص في المادة 379 منه على أنه يتعين على الممارسين الطبيين بشكل عام مراعاة القواعد والأعراف التابعة لمهنتي الطبيب وجراح الأسنان¹، دون إعطاء تعريف لهذه القواعد والأعراف.

¹ الأمر رقم 76-79 المؤرخ في 23-10-1976 الملغى المتضمن قانون الصحة العمومية، العدد في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية رقم 101 الصادر بتاريخ 19-12-1976.

وبالرجوع إلى القانون رقم 05-85 المؤرخ في 16-02-1985 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها الملغى، وعلى الرغم من النص على بعض قواعد ممارسة المهنة الطبية وكذا تأدية الممارسين الطبيين من أطباء وجراحي أسنان وصيادلة لليمين أمام زملائهم في المادة 199 منه، إلا أن أحكامه أرجأت النص على الأحكام المتعلقة بالأخلاق والواجبات المهنية مبينة أنه سيتم تحديدها فيما بعد وفق المنطوق الصريح لنص المادة 267 منه¹.

لذلك، انتظرنا إلى غاية سن القانون رقم 17-90 المؤرخ في 31-07-1990 الذي عدل وتمم بموجبه القانون رقم 05-85 سالف الذكر، حيث تم النص في المادة 2-267 منه على ما يلي: "يحدد المرسوم المتضمن قانون الآداب الطبية كفاءات تنظيم وسير المجلس الوطني والمجالس الجهوية للآداب الطبية وقواعد الآداب الطبية وكذا العقوبات التأديبية المترتبة على المخالفات في هذا المجال²، وبذلك يكون قد أحال إلى التنظيم دون أن يعطي تعريفا لآداب أخلاقيات مهنة الطب.

وقد صدر التنظيم في صورة المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 06-07-1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، إذ أتى في مادته الأولى (01) على إعطاء تعريف لأخلاقيات الطب معتبرا أنها: "مجموع المبادئ والقواعد والأعراف التي يتعين على كل طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي أن يراعيها، وأن يستلهمها في ممارسة مهنته"³.

وإذا كانت النصوص التشريعية السابقة المتعلقة بالصحة وترقيتها لم تنظم أخلاقيات مهنة الطب وبالتالي لم تعط أي تعريف لها تاركة ذلك للتنظيم الذي صدر وفق ما تمت الإشارة إليه في شكل مرسوم تنفيذي لسنة 1992 المذكور آنفا، فإن قانون الصحة لسنة 2018 ساري المفعول، الذي ألغى أحكام قانون الصحة لسنة 1985، قد خصص الباب التاسع (09) منه لأخلاقيات وأدبيات مهنة الطب، وقد توسع فيه إلى ما أسماه "البيو-أخلاقيات" التي تعني طبقا لأحكام المادة 346 من قانون الصحة لسنة 2018 التدابير المتعلقة بالنشاطات التي تتصل بنزع الأعضاء وزرعها والأنسجة والتبرع بالدم البشري ومشتقاته واستعمالهما وكذا المساعدة الطبية على الإنجاب والبحص والبيو طبي.

¹ القانون رقم 05-85 المؤرخ في 16-02-1985 الملغى المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، العدد رقم 08 من الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية الصادر بتاريخ 17-02-1985.

² القانون رقم 17-90 المؤرخ في 31-07-1990 الملغى الذي يعدل ويتمم القانون رقم 05-58 المؤرخ في 16-02-1985، العدد رقم 35 من الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية الصادر بتاريخ 15-08-1990.

³ المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 06-07-1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، العدد رقم 52 من الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية الصادر بتاريخ 08-07-1992.

وقد أعطى قانون الصحة لسنة 2018 المعدل والمتمم توصيفا للأخلاقيات الطبية، إذ بينت المادة 339 منه بأنها: "تتمثل في قواعد الممارسات الحسنة التي يخضع لها مهنيو الصحة في ممارسة مهامهم، وتشمل قواعد الأدبيات والأخلاقيات والبيو- أخلاقيات"¹.

كما أضافت المادة 345 من ذات القانون أن الأدبيات في مجال الصحة هي: "مجملة المبادئ والقواعد التي تحكم مهنة الصحة والعلاقات بين منيبي الصحة فيما بينهم ومع المريض".

من خلال ما سبق ذكره، يمكن الوقوف على ما يلي:

- جاء التعريف الذي أورده المادة 01 من المرسوم التنفيذي رقم 92-276 سالف الذكر فضفاضة لجهة الإلزام، ذلك أنه استعمل عبارة "التي يراعيها وأن يستلهمها في ممارسة المهنة"، في حين أن التعريف الذي تضمنته المادة 345 من قانون الصحة لسنة 2018 استعمل عبارة "التي تحكم مهنة الصحة"، وهي عبارة تفيد في جوهرها ومدلولها أن الأمر لا يتعلق بمراعاة المبادئ والقواعد المتعلقة بمهنة الصحة فحسب، بل تتعداها إلى كون أنها تحكم هذه المهنة، في إشارة إلى التدليل على طبيعتها كون أنها مبادئ وقواعد قانونية تتطلب الإلتزام بها لا مجرد مراعاتها، حتى وإن كانت هذه المادة لم تشر صراحة إلى إلزامية الإلتزام بها، إلا أن ذلك يستنبط من خلال عبارة "التي تحكم مهنة الصحة".

- جاءت المادة 345 من قانون الصحة لسنة 2018 خالية من أية إشارة صريحة إلى الأعراف، حيث اكتفت بالنص على المبادئ والقواعد التي تحكم مهنة الصحة، في حين أن المادة 01 من المرسوم التنفيذي رقم 92-276 كانت قد نصت على المبادئ والقواعد والأعراف التي يراعيها ويتسلهما مهنيو الصحة.

ويذهب جانب من الفقه إلى اعتبار العرف أنه ما جرى في الأقوال والأفعال التعاملية والخلقية، ويقوم كيانه على استقرار الأمر في النفوس وقبول الطباع السليمة له.²

ويعتبر جانب مهم من الفقه القانوني أن للعرف معنيين: "الأول يدل على القاعدة القانونية غير المكتوبة أو غير المسنونة التي تنشأ من اطراد سلوك الناس في مسألة معينة على وجه معين أي أنه ينصب على المصدر، والثاني فيعني القاعدة غير المكتوبة في حد ذاتها التي تولد من هذا المصدر، وهذا المعنى ينصب على النتيجة"³.

¹ القانون رقم 18-11 المؤرخ في 02-07-2018 المتعلق بالصحة، المعدل والمتمم، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد رقم 46 الصادر بتاريخ 29-07-2018.

² الدكتور أحمد فتحي أبوسنة، العرف والعادة في رأي الفقهاء - عرض نظرية في التشريع الإسلامي، مطبعة القاهرة، 1947، ص 09.

³ الدكتور أحمد محمد الرفاعي، المدخل للعلوم القانونية (نظرية القانون)، مطبعة جامعة بنها، بنها (مصر)، 2008، ص 166.

وما يمكن قوله بشأن مسألة عدم النص الصريح على الأعراف في التعريف التشريعي الذي تبناه قانون الصحة لسنة 2018 المعدل والمتمم، والاكتفاء بالنص صراحة على المبادئ التي هي مصدر من المصادر غير المكتوبة والقواعد، أنه وعلى الرغم من ذلك فيبقى أن العرف يمثل مصدرا مهما في تشكيل القاعدة القانونية في مجال أخلاقيات الطب.

وهذا يستدعي الرجوع إلى ما ذهب إليه الفقه: "متى توفر استقرار الأمر في النفوس وقبول الطباع السليمة له، فقد وجدت حقيقة العرف، وإن كان اعتباره عند الفقهاء مشروطا بشروط وراء ذلك.¹ ففي مجال العرف الإداري مثلا، يشترط لاعتباره مصدرا للقانون، ألا يكون مخالفا للتشريع ضمانا لاحترام تدرج القواعد القانونية بالدولة.²

وهذا ما ينطبق أيضا على العرف في مجال أخلاقيات المهنة، إذ لا يجب أن يكون مخالفا لقاعدة تشريعية مكتوبة، علما أن العرف من ناحية الوجود التاريخي يعد من أقدم المصادر الرسمية للقاعدة القانونية، فكان العرف هو المصدر الوحيد في الأنظمة القانونية القديمة، ثم أصبح المصدر الرئيس وكان التشريع بجانبه بمثابة استثناء.³

لذلك، يكون من المهم عدم الاستغناء عن العرف في تشكيل قواعد أخلاقيات المهنة، وهذا الرأي يجد صداه في التعريف الذي تضمنه المادة (01) من المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المذكور سابقا والتي لم تستبعد الأعراف التي يراعها ويتسلهما مهنيو الصحة، فضلا عما تضمنه شرح التقنين المتضمن أخلاقيات مهنة الطب في فرنسا لسنة 2008، إذ ذكر في شرحه للمادة الأولى (01) منه أن أخلاقيات مهنة الطب هي مجموع المبادئ، قواعد السلوك والتصرف التي يراعها كل طبيب والتي يستلهمها من ممارسته لمهنته.⁴

وما يدعم هذا الرأي أيضا ما كان قد ذهب إليه جانب من الفقه القانوني في توصيفه لأهمية العرف بالقول: "إن مرد أهمية العرف أنه يتكون أليا مما تمليه ضرورات العمل بمعزل عن تدخل السلطة الحاكمة في الجماعة".⁵

¹ الدكتور أحمد فتحي أبوسنة، المرجع السابق، ص 09.

² الدكتور محمد الصغير بعلي، القانون الإداري- التنظيم الإداري- النشاط الإداري، دار للعلوم للنشر والتوزيع، عنابة(الجزائر)، 2013، ص 20.

³ الدكتور أحمد محمد الرفاعي، المرجع السابق، ص 167.

⁴ Code de déontologie médical commenté, conseil national de l'ordre des médecins, Ed conseil national de l'ordre des médecins, Paris, 2019, p04.

⁵ الدكتور أحمد محمد الرفاعي، المرجع السابق، ص 167.

2-1 المفهوم الفقهي لأخلاقيات الطب

قبل البحث في التعريف الفقهي لأخلاقيات الطب، وبالنظر إلى كون الطب يمثل مهنة راقية وهي من أشرف المهن التي عرفها التاريخ البشري¹، يكون من الضروري أن يتم البحث عن مفهوم لأخلاقيات المهنة عموماً، ثم البحث عن مفهوم فقهي لأخلاقيات الطب.

يقصد بأخلاقيات المهنة: "علم الواجبات المعنوية التي تفرض على أعضاء مؤسسة أو تنظيم ما، بمعنى جماعة اجتماعية ملتفة حول مشروع مشترك قائمة على الهرمية، خاضعة إلى سلطة مكلفة بتحديد مبادئ العمل الواجبة الاحترام تحت طائلة الجزاءات التأديبية"².

كما تعرف بأنها: "مجموعة القواعد المتعلقة بالسلوك المهني والتي وضعتها مهنة منظمة لكافة أعضائها، حيث تحدد هذه القواعد وتراقب تطبيقها وتسهر على احترامها، وهي أخلاق وآداب جماعية وواجبات مكملة أو معوضة للتشريع وتطبيقاته من قبل القضاة"³.

هذا بالنسبة لأخلاقيات المهنة بشكل عام، أما فيما يتعلق بأخلاقيات مهنة الطب، فيوجد من يعرف أخلاقيات مهنة الطب بأنها: "دراسة وتحديد الإجراءات الصحيحة التي يجب أن يتخذها المهني الصحي في حالات التعارض بين الأخلاق والواجب المهني"⁴.

ويبدو أن هذا التعريف يعتره بعض النقص، ذلك أنه اهتم بالإجراءات والتي تأخذ ذلك المعنى الشكلي للقواعد دون أن يهتم بالجانب الموضوعي منها وهي المبادئ والقواعد وكذا الأعراف، كما أنه ربط مفهوم أخلاقيات الطب بحالات التعارض بين الأخلاق والواجب المهني، في حين أن أخلاقيات الطب يتوجب ليس فقط مراعاتها بل الالتزام بها في جميع سلوكيات مهني الصحة.

يعتبر البعض أخلاقيات مهنة الطب في محاولة لتعريفها بأنها: "تجمع عناصر لخطاب حول واجبات الأطباء اتجاه المرضى، ومهني الصحة وكذا المجتمع"⁵، كما يوجد من يعرفها بأنها "القوانين الأخلاقية والنظم التي تحكم عضو المهنة الطبية أثناء ممارسته لمهنته. وقد وضعت القوانين والأعراف التي تحدد طريقة

¹ الدكتور عبد الصبور عبد القوي علي المصري، جرائم الأطباء والمسئولية الجنائية والمدنية عن الأخطاء الطبية بين الشريعة والقانون، دار العلوم للنشر والتوزيع، القاهرة، ط 01، 2011، ص 171.

² سعيد مقدم، الوظيفة العمومية بين التطور والتحول من منظور تسيير الموارد البشرية وأخلاقيات المهنة، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2010، ص 295.

³ الدكتور عبد اللطيف حمزة، أزمة الضمير الخلق، دار الفكر العربي، القاهرة، ط 04، 1996، ص 170.

⁴ نسرين الديسي، أخلاقيات مهنة التعليم بين النظرية والتطبيق، دار الخليج للنشر والتوزيع، عمان، ط 01، 2022، ص 27.

⁵ Elsevier Masson, Médecine légale - Médecine du travail : Réussir son DFASM - Connaissances clés, Ed SFMLEM, Paris, Ed 02, 2022, p41.

تصرف الطبيب وعقوبات الخطأ أو استغلال المهنة، كما تحددت الصفات الإنسانية التي يجب أن يتصف بها الطبيب".¹

2- استقلالية الطبيب المهنية

أكد المشرع الجزائري على استقلالية الطبيب المهنية، حيث نص ابتداء ضمن أحكام المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 06-07-1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب على عدم جواز تخلي الطبيب وجراح الأسنان عن استقلالهما المهني تحت أي شكل من الأشكال.² كما نصت المادة 13 من المدونة الجزائرية لأخلاقيات الطب على أن الطبيب أو جراح الأسنان مسؤول عن كل عمل مهني يقوم به، ولا يجوز لأي منهما أن يمارس مهنته إلا تحت هويته الحقيقية، ويجب أن تحمل كل وثيقة يسلمها اسمه وتوقيعه.

وبغية ضمان وتدعيم الاستقلالية المهنية للطبيب وضع المشرع الجزائري جملة من القواعد القانونية منها ما يندرج ضمن الضمانات والوسائل التي تضمن وتحمي الطبيب تحقيقا لاستقلالته المهنية، ومنها ما يدخل ضمن الواجبات والالتزامات التي تقع عليه والتي من شأنها أن تحقق هذه الاستقلالية من خلال الوقاية من التأثير عليها.

2-1 الضمانات والحماية القانونية الهادفة لصون استقلالية الطبيب المهنية

من الضروري والمهم وتحقيقا لاستقلالية الطبيب المهنية أن يتم توفير الوسائل الضرورية المطلوبة لأداء مهامه في أحسن الظروف، ذلك أن مهامه ترتبط بحق المريض في الرعاية الصحية، لذلك نصت المادة 14 من مدونة أخلاقيات الطبيب على ضرورة توفير الوسائل التقنية الكافية والتجهيزات الملائمة التي تدعم عمل الطبيب في مكان عمله أو أداء مهامه، وبالمقابل لذلك، فلا ينبغي عليه أن يمارس مهنته بأي حال من الأحوال في ظروف من شأنها الإضرار بنوعية العلاج أو الأعمال الطبية. ولم تكن مدونة أخلاقيات الطبيب الجزائرية وحدها التي نصت على ذلك، ففي مجال النصوص القانونية المقارنة نجد أن الأمر عدد لسنة 1993 المؤرخ في 17-05-1993 المتعلق بواجبات الطبيب في

¹الموقع الإلكتروني "الطبي"، روجع بتاريخ 26-02-2023. الرابط

<https://altibbi.com/%D9%85%D8%B5%D8%B7%D9%84%D8%AD%D8%A7%D8%AA-%D8%B7%D8%A8%D9%8A%D8%A9/%D8%A7%D9%84%D8%B7%D8%A8-%D8%A7%D9%84%D8%B9%D8%A7%D9%85/%D8%A2%D8%AF%D8%A7%D8%A8-%D8%A7%D9%84%D8%B7%D8%A8>

²المادة 10 من المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 06-07-1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد رقم 52 الصادر بتاريخ 08-07-1992.

تونس قد نص على ما يلي: "يتعين على الطبيب عدم مباشرة مهنته في ظروف قد تخل بجودة العلاج والأعمال الطبية، ما عدا في حالات الضرورة التي تبررها مصلحة المرضى"¹. ويلاحظ في هذا السياق أن حتى الاستثناء الذي وضعه النص القانوني التونسي قد ربطه بتوفر شرطين: الأول هو توافر حالة الضرورة، والثاني: هو أن تكون حالة الضرورة مرتبطة بشرط بالغ الأهمية يتمثل في كل ما تبرره مصلحة المريض، بما يفهم معه أن توافر حالة الضرورة التي تتعارض أو تتنافى أو لا تجد لها نطاقا في تبرير مصلحة المريض تبقى غير كافية. إن في مبدأ استقلالية الطبيب المهنية تحقيق لذاتية الطبيب بوصفه مهنيا من جهة، وتحقيق لمصلحة المريض الذي سيتفيد من جهود الطبيب في سبيل علاجه والعمل على تحقيق رعايته الصحية من جهة ثانية.

وهو الأمر الذي يستدعي التأكيد على حرية الطبيب في تقديم الوصفة الملائمة، على أن تكون مقتصرة على ما هو ضروري في نطاق منسجم مع نجاعة العلاج ودون إهمال واجب المساعدة المعنوية، وهذا ما جاء في نص المادة 11 من مدونة أخلاقيات الطبيب.

ويبدو أن هذه الحرية ليست مطلقة، إذ يذهب أحد الباحثين إلى القول: "غير أن مبدأ الحرية في وصف الدواء، تحد منه بعض القيود القانونية أو العملية، كالحظر الذي تقرره المادة 30 من المدونة على الطبيب في القيام بالإعلان في الأوساط الطبية عن طريقة جديدة للتشخيص أو العلاج لم تظهر بعد نجاعتها، دون أن يتحلى بالتحفظات اللازمة، وكإلزام الطبيب بالتقيد باحترام الممارسات الحسنة للوصف. ومن القيود العملية التي تعيق حرية وصف الدواء نجد حالات الندرة التي قد تحدث في تداول بعض الأدوية في السوق، بحيث يضطر الطبيب إلى وصف دواء مماثل"².

إضافة إلى ذلك، إن جانبا من القواعد التي تضمنتها مدونة أخلاقيات مهنة الطب التي جاءت ضمن نطاق الواجبات العامة للطبيب لا يجب أن ينظر إليها كواجبات تقع عليه فقط، إنما في جوهرها تمثل قواعد قانونية تهدف إلى حمايته، ذلك أنها عندما تنص على منعه من ممارسات معينة، فهي تضع له حماية من أي ضغوط قد تمارس عليه أثناء أداء مهامه.

¹ الفصل 04 من الأمر عدد لسنة 1993 المؤرخ في 17-05-1993 المتعلق بواجبات الطبيب (تونس)، المعدل والمتمم، الرائد الرسمي للجمهورية التونسية، العدد رقم 40 الصادر بتاريخ 28 ماي و01 جوان 1993.

² الدكتور سليمان حاج عزام، "دور مبادئ أخلاقيات الطب في حماية حقوق المريض في القانون الجزائري- دراسة تحليلية ومقارنة"، مجلة العلوم القانونية والسياسية، المجلد 10، العدد 01، 2019، ص ص 930-945، ص 933.

وفي هذا السياق، فقد منعت قواعد أخلاقيات المهنة على الطبيب المدعو لفحص شخص مسجون أو محبوس أن يساعد أو يغض الطرف عن ضرر يلحق بسلامة جسمه أو عقله أو كرامته سواء بصفة مباشرة أو غير مباشرة.

وقد ذهبت مدونة أخلاقيات الطب أبعد من ذلك، إذ أوجبت على الطبيب إخبار السلطة القضائية في الحالة التي يلاحظ فيها تعرض المحبوس أو المسجون المعروض عليه للتعذيب أو لسوء المعاملة، فضلا عن النص على عدم جواز مساعدة الطبيب أو مشاركته أو قبوله أعمال التعذيب أو الأعمال القاسية الأخرى في جميع الأحوال حتى أثناء الحروب، مع عدم استعمال مهارات الطبيب الفنية لتسهيل أعمال التعذيب وغيرها من الأعمال القاسية¹.

ويلاحظ في هذا الشأن أن هذه القاعدة القانونية تمنع على الطبيب القيام إما بسلوك إيجابي لا من حيث قيمته، إنما من حيث القيام بتصرف أو عمل، ويتمثل في المساعدة على الضرر الذي يمس بسلامة المحبوس أو عقله أو كرامته، وفي الإطار نفسه أي السلوك الإيجابي بمعناه الجنائي أوجبت عليه إخبار السلطة القضائية في حالة ملاحظة الطبيب لتعرض هذا المحبوس للتعذيب أو لسوء المعاملة.

وبالمقابل لذلك، وفي مجال السلوك السلبي لا من حيث قيمته، إنما من حيث عدم القيام بتصرف أو عمل، فإن ذات القاعدة القانونية تمنع على الطبيب المساعدة أو المشاركة أو قبول أعمال التعذيب أو الأعمال القاسية مهما كانت الظروف، إضافة إلى عدم استعماله مهارات الطبيب الفنية لتسهيل أعمال التعذيب وغيرها من الأعمال القاسية.

وتنسجم هذه القاعدة القانونية مع الأحكام الدستورية ذات الصلة، إذ نصت الفقرة 03 من المادة 39 من الدستور الجزائري لسنة 2020 على ما يلي: "يعاقب القانون على التعذيب، وعلى المعاملات القاسية، واللاإنسانية أو المهينة، والاتجار بالبشر"².

2-2 الالتزامات الواقعة على الطبيب الهادفة إلى عدم التأثير على استقلاليته المهنية

إن المتمعن في القواعد القانونية التي تعالج أخلاقيات الطبيب لاسيما تلك التي تندرج ضمن المبادئ والقواعد العامة للأخلاقيات الطبية، يجد أن أغلبيتها تنصب حول وضع التزامات ذات طابع قانوني تقع على عاتق الطبيب تتمحور حول الحفاظ على شرف المهنة وكرامتها وكذا تحقيق استقلالية الطبيب المهنية.

¹ المادة 12 من المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 06-07-1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد رقم 52 الصادر بتاريخ 08-07-1992.

² الفقرة 03 من المادة 39 من الدستور الجزائري لسنة 2020.

ومن هذا المنطلق، فقد أقرت قواعد أخلاقيات الطب مبدأ حظر ممارسة الطب كتجارة، مما يستتبع منعه القيام بجميع أساليب الإشهار المباشرة وغير المباشرة¹، و"هناك سلوكات مماثلة للممارسة التجارية للطب يحظرها قانون آداب المهنة، كممارسة الطب المتنقل المنصوص عليها في المادة 21 من المدونة، والقيام بالفحوص الطبية في المحلات التجارية الواردة في المادة 27 من نفس المدونة، وإصدار شهادات طبية على سبيل المجاملة الوارد في مادتها 58 منها"².

وتضيف مدونة أخلاقيات مهنة الطب بنصها على منع الطبيب من ممارسة مهنة أخرى تمكنه من جني أرباح عن وصفاته أو نصائحه الطبية³، وكذا منعه من توزيع أدوية أو أجهزة صحية لأغراض مربحة، ويستثنى من ذلك حصوله على ترخيص بذلك وفق الشروط المنصوص عليها في القانون، وهذا ما تضمنته المادة 28 من مدونة أخلاقيات الطب.

هذا بالنسبة لمنع تحقيق الطبيب لأرباح من خلال اتخاذ مهنته، التي هي مهنة تتميز بالشرف والرفعة، كتجارة، إضافة إلى ذلك منعت مدونة أخلاقيات الطب الجزائرية في مادتها 25 أي شكل من أشكال اقتسام الأتعاب بين الأطباء وجراحي الأسنان، ماعدا الحالة المنصوص عليها في إطار الطب وجراحة الأسنان الممارسين جماعيا.

وفي السياق نفسه، يسجل ما نص عليه الفصل 17 ثالثا من الأمر عدد لسنة 1993 المؤرخ في 17-05-1993 المتعلق بواجبات الطبيب في تونس، حيث جاء فيه: "يحجر كل اقتسام للأتعاب بين الأطباء وخاصة كل ما يتعلق بإحالة أو بقبول أو بقسمة الأتعاب فيما بينهم بصورة خفية"⁴. وفي سبيل وضع قواعد من شأنها الوقاية من أي تأثير يمس باستقلالية الطبيب المهنية، منعت مدونة أخلاقيات الطب في الجزائر على الطبيب قبول أي نوع من أنواع العمولة أو الامتياز المادي مقابل أي عمل طبي⁵.

¹ أنظر المادة 20 من المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 06-07-1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد رقم 52 الصادر بتاريخ 08-07-1992.

² الدكتور سليمان حاج عزام، المرجع السابق، ص 935.

³ أنظر المادة 29 من المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 06-07-1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد رقم 52 الصادر بتاريخ 08-07-1992.

⁴ الفصل 17 ثالثا من الأمر عدد لسنة 1993 المؤرخ في 17-05-1993 المتعلق بواجبات الطبيب (تونس)، المعدل والمتمم، الرائد الرسي للجمهورية التونسية، العدد رقم 40 الصادر بتاريخ 28 ماي و01 جوان 1993.

⁵ المطة 04 من المادة 24 من المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 06-07-1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد رقم 52 الصادر بتاريخ 08-07-1992.

وبشكل عام، تم النص في المادة 341 من القانون رقم 11-18 المؤرخ في 02-07-2018 المتعلق بالصحة، المعدل والمتمم، على منع كل من يمارس مهنة الصحة بصفة قانونية أن يتلقى أتعابا أو جزءا منها أو فوائد مصدرها النشاط المهني من مهني الصحة الممارس بصفة حرة¹.

وقد ذهبت مدونة أخلاقيات الطب بعيدا، هادفة بذلك إلى منع كل ما من شأنه التأثير على الاستقلالية المهنية للطبيب، إذ تعدت مسألة قبول الأتعاب والأرباح وجعل ممارسة هذه المهنة كتجارة، موسعة النطاق إلى الأجر، حيث أنها لم تجز صراحة للطبيب قبول أجر يكون مبنيا على اعتبار مقاييس منتوجية، أو مردود زمني تكون عواقبه الحد من استقلاله المهني أو التخلي عنه².

وتجد هذه القاعدة نطاقا لها أيضا ضمن مدونة أخلاقيات الطب المصرية التي تأخذ تسمية "لائحة آداب المهنة"، إذ نصت في المادة 13 منها على أنه: "لا يجوز للطبيب أن يستغل وظيفته بقصد تحقيق منفعة شخصية أو الحصول على كسب مادي من المريض، كما لا يجوز له أن يتقاضى من المريض أجرا من عمل يدخل في اختصاص وظيفته الأصلية التي يؤجر عليها"³.

إضافة إلى ذلك، أوجبت قواعد المدونة نفسها ضمن المادة 19 منها على الطبيب أو جراح الأسنان حتى خارج ممارسته المهنية أن يتجنب كل عمل من شأنه أن يفقد المهنة اعتبارها.

وفي حقيقة الأمر، لم يتم النص على هذه القاعدة لأول مرة ضمن أحكام هذه المدونة، إنما تم النص عليها مسبقا ضمن أحكام الأمر رقم 76-79 المؤرخ في 23-10-1976 الملغى المتضمن قانون الصحة العمومية، إذ أوجبت المادة 380 منه على الأطباء والصيدالوجيا وجراحي الأسنان الامتناع عن أي عمل أو الظهور أو الاتيان بنشاط من شأنه أن يحط من قدر المهنة حتى خارجا عن ممارستها⁴.

لم تكتف المدونة بهذه القواعد التي تهدف في جوهرها إلى الوقاية ومنع أي تأثير على الاستقلالية المهنية للطبيب، بل أضافت إلى ما سبقت الإشارة إليه، قواعد أخرى تندرج ضمن منع حالات التنافي.

¹ المادة 341 من القانون رقم 11-18 المؤرخ في 02-07-2018 المتعلق بالصحة، المعدل والمتمم، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد رقم 46 الصادر بتاريخ 29-07-2018.

² المادة 86 من المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 06-07-1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد رقم 52 الصادر بتاريخ 08-07-1992.

³ المادة 13 من لائحة آداب المهنة المصرية الصادرة بقرار وزير الصحة والسكان رقم 238 لسنة 2003 بتاريخ 05-09-2003.

⁴ المادة 380 من الأمر رقم 76-79 المؤرخ في 23-10-1976 الملغى المتضمن قانون الصحة العمومية، العدد في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية رقم 101 الصادر بتاريخ 19-12-1976.

من بين أهم هذه القواعد النص على عدم جواز تولي الطبيب مهمة علاج مريض وفي الوقت نفسه تولي مهمة مراقبته في إطار مهام المراقبة الطبية التي تفرضها بعض الحالات، وهذا ما نصت عليه المادة 93 من مدونة أخلاقيات الطب، وفي هذا السياق وإعمالاً لهذه القاعدة يذهب بعض الباحثين للقول: "يجب على الطبيب المعتمد من الإدارة لفحص الموظفين العموميين أو المرشحين لشغل الوظائف العامة أن يمنع نفسه من فحص مرضاه"¹.

وإذا كانت المدونة الجزائرية لأخلاقيات الطب لم تجز بشكل مطلق جمع الطبيب بين مباشرته تطيب المريض ومراقبته لنفس المريض، فإن أحكام الأمر عدد لسنة 1993 المؤرخ في 17-05-1993 المتعلق بواجبات الطبيب في تونس، لاسيما الفصل 68 منه، قد أخذت هي الأخرى بنفس المبدأ كأصل عام، حيث لم تجز للطبيب أن يكون في آن واحد طبيبا مراقبا وطيبيا مباشرا لنفس المريض، إلا أنها نصت على إمكانية ذلك فقط في الحالات الاستعجالية².

ولم يتم الاكتفاء بالنص على عدم إمكانية الجمع بين المهمتين في الوقت نفسه وعلى المريض نفسه، بل تم تعدي ذلك بالنص على عدم جواز تلقي الطبيب المراقب للأتعاب من المريض الذي يخضع لمراقبته الطبية، بما يضمن استقلالية الطبيب المهنية، وهذا ما نصت عليه المادة 94 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائرية.

توجد حالة أو وضعية أخرى تمثل أحد حالي التنافي في هذا المجال، تتمثل في عدم جواز جمع الطبيب بين إشرافه الطبي على مريض وتوليّه إجراء خبرة طبية على المريض نفسه، حيث يتم في بعض الحالات تعيين طبيب للقيام بإنجاز خبرة طبية على مريض معين، ويبدو بشكل واضح أن السبب في منع جمعه بين المهمتين في الوقت نفسه وعلى نفس المريض هو الوقاية ومنع أي تأثير أو مساس بالاستقلالية المهنية للطبيب.

¹ طالب محمد ود. كراجي مصطفى، "مدى التزام الطبيب بمبادئ أخلاقيات المهنة"، مجلة القانون العام الجزائري والمقارن، المجلد 04، العدد 02، 2018، ص ص 82-100، ص 90.

² أنظر الفقرة 01 من الفصل 68 من الأمر عدد لسنة 1993 المؤرخ في 17-05-1993 المتعلق بواجبات الطبيب (تونس)، المعدل والمتمم، الرائد الرسمي للجمهورية التونسية، العدد رقم 40 الصادر بتاريخ 28 ماي و01 جوان 1993.

لذلك تدخلت مدونة أخلاقيات الطب ووضعة قاعدة بهذا المعنى، حيث تم النص على أنه لا يمكن لأحد يكون في ذات الوقت طبيبا خبيرا وطبيا معالجا¹، وهي القاعدة نفسها التي تبنتها مدونة واجبات الطبيب في تونس، إذ جاء فيها: "لا يمكن لأحد أن يكون في آن واحد طبيبا خبيرا وطيبيا مباشرة لنفس المريض"².

خاتمة

تعتبر مهنة الطب من أشرف المهن بالنظر إلى عديد الأسباب، لعل أهمها إشرافه على تطبيب المرضى ومساهمته في حمايتهم من الأمراض ومساهمته في تحقيق رعاية صحية لهم، وهو الأمر الذي يستدعي أن تحاط وأن تصان هذه المهنة الشريفة بقواعد أخلاقية، وأن يتضمن جانب من هذه القواعد ما يحقق استقلالية الطبيب المهنية، التي بفضلها يمكن له أن يؤدي مهمته النبيلة بفعالية واقتدار. ومن خلال هذه الدراسة، يمكن الوقوف على النتائج التالية:

- لم تعط النصوص القانونية المتعلقة بالصحة العمومية في الجزائر لسنة 1976 وللسنة 1985 تعريفا لأخلاقيات الطب، إنما تدخل في البداية التنظيم في سنة 1992 المتمثل في المرسوم التنفيذي رقم 276-92 المؤرخ في 06-07-1992، إذ عرفها بأنها: "مجموع المبادئ والقواعد والأعراف التي يتعين على كل طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي أن يراعيها، وأن يستلهمها في ممارسة مهنته".

- أعطى فيما بعد قانون الصحة العمومية لسنة 2018 توصيفا للأخلاقيات الطبية، التي تشمل وفقا للمادة 339 منه قواعد الأدبيات، وهذه الأخيرة ووفقا لأحكام نفس القانون في مادته 345، يقصد بها: "مجموع المبادئ والقواعد التي تحكم مهن الصحة والعلاقات بين منبري الصحة فيما بينهم ومع المريض".

- جاءت المادة 345 من قانون الصحة لسنة 2018 خالية من أية إشارة صريحة إلى الأعراف على الرغم من أهميتها، حيث اكتفت بالنص على المبادئ والقواعد التي تحكم مهن الصحة، في حين أن المادة 01 من المرسوم التنفيذي رقم 276-92 كانت قد نصت على المبادئ والقواعد والأعراف التي يراعيها ويتسلهما مهنيو الصحة.

- تعدد الآراء الفقهية حول إعطاء تعريف لأخلاقيات الطب، إلا أنها لا تخرج عن كون أن المقصود بها تلك القواعد والمبادئ والأعراف التي تحكم الطبيب أثناء ممارسته لمهنته، سواء كانت قواعد سلوكية عامة أو كانت اتجاه المرضى أو زملاء مهنته.

¹ المادة 97 من المرسوم التنفيذي رقم 276-92 المؤرخ في 06-07-1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد رقم 52 الصادر بتاريخ 08-07-1992.

² الفقرة 01 من الفصل 72 من الأمر عدد لسنة 1993 المؤرخ في 17-05-1993 المتعلق بواجبات الطبيب (تونس)، المعدل والمتمم، الرائد الرسمي للجمهورية التونسية، العدد رقم 40 الصادر بتاريخ 28 ماي و01 جوان 1993.

- تضمنت مدونة اخلاقيات الطب جملة من القواعد المتصلة بالاستقلالية المهنية للطبيب، منها ما جاء في صورة ضمانات وحماية قانونية، ومنها ما جاء في صورة التزامات قانونية واقعة على عاتقه.
- تتمثل الضمانات والحماية القانونية إجمالاً في:
- ضرورة توفير الوسائل التقنية الكافية والتجهيزات الملازمة لأداء الطبيب مهامه في أحسن الظروف، وإعطائه الحرية التامة في وصف الأدوية التي يراها مناسبة للمريض،
- النص على عدم قبول الطبيب المساهمة في أعمال التعذيب وما شابهها التي قد يتعرض لها المريض المحبوس المعروف عليه للفحص، وعدم غض طرفه على ذلك، وعدم استعانتة بمهاراته الطبية للمساهمة في ذلك.
- تتمثل الالتزامات الواقعة على الطبيب والتي تهدف إلى عدم التأثير على استقلاليته المهنية إجمالاً في:
- حظر ممارسة الطب كتجارة واستعمال الطبيب للإشهار التجاري وحظر جنيه للأرباح وقبوله الهدايا والعمولات، ومنعه من اقتسام الأتعاب مع زملائه،
- منع الطبيب من الوقوع في حالات التنافي، إذ لا يجوز له أن يكون طبيباً مشرفاً على مريض وفي الوقت نفسه مراقباً له أو خبيراً بشأن حالته الصحية.
- ويبقى في الأخير أن أخلاقيات الطب لا تزال مجالاً للبحث، بالنظر إلى التطورات الطبية التي تستدعي المزيد من العناية بوضع قواعد أخلاقية تمكن الممارسين والمتدخلين من صون هذه المهنة.
- لذلك، نقترح خاصة ما يلي:
- ضرورة إعادة صياغة المادة 345 من قانون الصحة لسنة 2018 بإضافة الأعراف ضمن القواعد والمبادئ التي يجب أن تحكم عمل الطبيب خصوصاً والممارسين في مجال الصحة عموماً،
- تحيين قواعد أخلاقيات الطب بما يتماشى والتطورات التي شهدتها النشاط الطبي والتي تفرض مزيداً من الحرص على قواعد ومبادئ أخلاقيات المهنة،
- قائمة المصادر والمراجع
- الكتب باللغة العربية (مرتبة حسب الترتيب الأبجدي)
- الدكتور أحمد محمد الرفاعي، المدخل للعلوم القانونية (نظرية القانون)، مطبعة جامعة بنها، بنها (مصر)، 2008.
- الدكتور أحمد فتحي أبوسنة، العرف والعادة في رأي الفقهاء - عرض نظرية في التشريع الإسلامي، مطبعة القاهرة، 1947.
- سعيد مقدم، الوظيفة العمومية بين التطور والتحول من منظور تسيير الموارد البشرية وأخلاقيات المهنة، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2010.

- الدكتور عبد الصبور عبد القوي علي المصري، جرائم الأطباء والمسئولية الجنائية والمدنية عن الأخطاء الطبية بين الشريعة والقانون، دار العلوم للنشر والتوزيع، القاهرة، ط 01، 2011.
- الدكتور عبد اللطيف حمزة، أزمة الضمير الخلقى، دار الفكر العربي، القاهرة، ط 04، 1996.
- الدكتور محمد الصغير بعلي، القانون الإداري- التنظيم الإداري- النشاط الإداري، دار للعلوم للنشر والتوزيع، عنابة(الجزائر)، 2013.
- نسرين الديسي، أخلاقيات مهنة التعليم بين النظرية والتطبيق، دار الخليج للنشر والتوزيع، عمان، ط 01، 2022.
- الكتب باللغة الأجنبية
- Code de déontologie médical commenté, conseil national de l'ordre des médecins, Ed conseil national de l'ordre des médecins, Paris, 2019, p04.
- Elsevier Masson, Médecine légale - Médecine du travail : Réussir son DFASM - Connaissances clés, Ed SFMLEM, Paris, Ed 02, 2022, p41.
- المقالات العلمية (مرتبة حسب الترتيب الألفبائي)
- الدكتور سليمان حاج عزام، "دور مبادئ أخلاقيات الطب في حماية حقوق المريض في القانون الجزائري- دراسة تحليلية ومقارنة-"، مجلة العلوم القانونية والسياسية، المجلد 10، العدد 01، 2019، ص ص 930-945.
- طالبي محمد ود. كراجي مصطفى، "مدى التزام الطبيب بمبادئ أخلاقيات المهنة"، مجلة القانون العام الجزائري والمقارن، المجلد 04، العدد 02، 2018، ص ص 82-100.
- النصوص القانونية الجزائرية (مرتبة وفقا لدرجة قوتها)
- الدستور الجزائري لسنة 2020.
- الأمر رقم 79-76 المؤرخ في 23-10-1976 الملغى المتضمن قانون الصحة العمومية، العدد في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية رقم 101 الصادر بتاريخ 19-12-1976.
- القانون رقم 85-05 المؤرخ في 16-02-1985 الملغى المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، العدد رقم 08 من الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية الصادر بتاريخ 17-02-1985.
- القانون رقم 90-17 المؤرخ في 31-07-1990 الملغى الذي يعدل ويتمم القانون رقم 58-05 المؤرخ في 16-08-1985، العدد رقم 35 من الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية الصادر بتاريخ 15-08-1990.
- القانون رقم 18-11 المؤرخ في 02-07-2018 المتعلق بالصحة، المعدل والمتمم، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد رقم 46 الصادر بتاريخ 29-07-2018.
- المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 06-07-1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، العدد رقم 52 من الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية الصادر بتاريخ 08-07-1992.

- النصوص القانونية العربية (مرتبة حسب تاريخ صدورها)
- الأمر عدد لسنة 1993 المؤرخ في 17-05-1993 المتعلق بواجبات الطبيب (تونس)، المعدل والمتمم، الرائد الرسمي للجمهورية التونسية، العدد رقم 40 الصادر بتاريخ 28 ماي و01 جوان 1993.
- لائحة آداب المهنة المصرية الصادرة بقرار وزير الصحة والسكان رقم 238 لسنة 2003 بتاريخ 05-09-2003.
- مواقع الأنترنت
- الموقع الإلكتروني "الطبي"، الرابط: <https://altibbi.com>

الممارسة الطبية في الإسلام بين الواقع والفقہ. Medical practice in islam among reality and jurisprudence

د: بخدة طاهر، أستاذ محاضر- أ - جامعة مصطفى اسطمبولي معسكر (الجزائر)
كريديم بو عبد الله : طالب دكتوراه، جامعة أبو بكر بلقايد - تلمسان (الجزائر)

ملخص:

النفس البشرية إحدى الكليات الخمس التي أوجب الدين الإسلامي الحفاظ عليها باعتبارها مناط التكليف، لذلك وجب الاعتناء بها من خلال أخذها بالاعتدال في المأكل والمشرب، والابتعاد عما يُعرض الصحة للعلل والأمراض التي تُضعف الجسم وتنهك قواه فتعيقه عن أداء الواجبات الدينية والدنيوية، والاستمتاع بالحياة، ولكن إذا ما أصيب الإنسان في بدنه فإنَّ اللجوء إلى الطبيب يصبح ضرورة لإعادة الصحة إليه، ولذلك أخذ الطب اهتمام المسلمين بعد علوم الدين، حتى قال الإمام الشافعي الفقه علم للدين، والطب علم للدنيا، ونظراً لأهميته وخطورته في نفس الوقت فقد تشدّد الأطباء في ممارسته، والتحري في تشخيص الأمراض والإصابات ووصف الأدوية، وحثُّوا على الوقاية لأنها خير من العلاج.

الكلمات المفتاحية: الصّحة، الطب، الرازي، الأمشاج، الوقاية.

summary:

The human soul is one of the five ingredients that the Islamic religion has required to preserve as it is the basis of obligation. Therefore, it must be taken care of by taking it in moderation in food and drink, and staying away from what exposes health to ailments and diseases that weaken the body and exhaust its strength, thus preventing it from performing religious and worldly duties and enjoying life. But if a person is injured in his body, resorting to a doctor becomes necessary to restore his health. Therefore, medicine took the attention of Muslims after the sciences of religion, Imam Al-Shafi'i said: Jurisprudence is a science for religion, and medicine is a science for life. Given its importance and danger at the same time, doctors have become strict in practicing it and investigating it. Diagnosing diseases and injuries and prescribing medications, and urging prevention because it is better than cure. The problematic of this research is: Is medicine a craft or is it an industry? What are the considerations and importance of medicine in Islamic law?

Keywords: the health, medicine, ER-RAZI, the gametes, the prevention.

مقدمة:

الصحة من أهم النعم التي أنعم بها الله سبحانه وتعالى على الإنسان بعد أن وهبه الحياة، وفي القرآن الكريم من الإشارات ما يدل على أهميتها في أمور الدين والدنيا، فجاء النهي عن كل ما يضر بالصحة من طعام وشراب، وفي المقابل الحث على كل ما يحفظها، ويقيم أود الجسم من طيب الطعام والراحة

والرياضة، والمسكن اللائق، والهواء النقي، وإذا كانت هذه الشروط ضرورية لدوام الصحة فإنَّ لجوء الإنسان إلى الطب في حال تدهور صحته بالمرض أو الإصابة يصبح أمراً ضرورياً ومستعجلاً، حيث يتدخل الطبيب للمداواة والعلاج لدفع المرض واستعادة الصحة التي لا يعدلها المال ولا السلطان، قال الشاعر بشار بن برد مبيِّناً أهمية الصحة وأثر فقدانها:

إِنِّي وَإِنْ كَانَ جَمَعَ الْمَالُ يَعْجِبُنِي مَا يَعدِلُ الْمَالُ عِنْدِي صِحَّةَ الْجَسَدِ
الْمَالُ زِينٌ وَفِي الْأَوْلَادِ مَكْرَمَةٌ وَالسُّقْمُ يَنْسِيكَ ذَكَرَ الْمَالِ وَالْوَلَدِ

ونظراً لأهمية الطب في الحياة فقد ظلَّ محل اهتمام المسلمين في المشرق والمغرب لعلاقته بالصحة باعتبارها أحد الشروط للقيام بكثير من العبادات البدنية كالجهاد والحج والصوم، ولما ورد فيه من الأحاديث حتى خصَّص له المحدِّثون باباً أسماه "باب الطب" وصنَّف فيه علماء الإسلام المصنفات الجليلة، وشرحوا كتب القدماء وأضافوا إليه خبرة تجاربهم، وجعله ابن خلدون من الصناعات الضرورية لأهل المدن والأمصار، ووضع له الفقهاء شروطاً لممارسته، أمَّا المحتسبون فكُلِّفوا بتنظيم ومراقبة عمل الأطباء والصيدالدة لتفادي إلحاق الضرر بالناس لا سيما ممن نصَّبوا أنفسهم أطباء دون علم وتجربة.

والإشكالية الكلية التي تُطرح لمعالجة هذا الموضوع هي: ما مكانة وواقع الطب في الفكر الإسلامي؟ ويُمكن أن نضيف إليها أسئلة فرعية كحيثيات للبحث: ما موقع الطب في المنظومة المعرفية الإسلامية، وهل الطب حرفة أم هو صناعة؟ ما جهود أطباء الإسلام في هذا المجال؟

1- الطب في نظر الشرع الإسلامي:

1-1 الطب غايته وموقف الإسلام منه: يُعد الطب من العلوم النظرية والعملية في نفس الوقت، وهو أحد فروع علم الطبيعيات¹، والطب هو علاج الجسم والنفس، والطبيب هو العارف بالطب المعالج للمرضى، والمتطبب الذي يمارس الطب ولا يعرفه معرفة جيدة، ولمَّا كانت الصحة مرتبطة بالنفس البشرية والتي هي أحد الكليات الخمس التي أمر الشارع الحكيم بالمحافظة عليها لأنَّ العادات والمعاملات راجعة إليها، ومتوقفة عليها²، فجاءت الصناعة الطبية حافظة للصحة الموجودة، ورادة للمفقودة³ ولذلك أباحَت الشريعة الإسلامية علمه وتعلمه لما فيه من حفظ الصحة ودفع العلل والأمراض عن هذه البنية الشريفة⁴. فالشريعة لم تولي اهتماماً للعبادات فقط كما يتوهم البعض، بل اهتمت بما يؤدي إلى القيام بالفرائض وهو البدن وما يُمكنه من ذلك، وقد وردت إشارات للطب والعلاج في القرآن الكريم كقوله

1- ابن ساعد الأنصاري: طبقات الأمم، تحقيق وتعليق حسين مؤنس، دار المعارف، القاهرة، د.ط، د.ت، ص 171.

2- الشاطبي: المو افقات، وتعليق وتخرير أبو عبيدة مشهور بن حسن، دار ابن عفان، الخبر، ط 1، 1997م، مج 2، ص 19-20.

3- الأزرق: تسهيل المنافع في الطب والحكمة، مطبعة الحقيقة، استانبول، 2011م، ص 424.

4- الشيزري: طلب الرتبة في أحكام الحسبة، لجنة التأليف والترجمة والنشر، القاهرة، 1946م، ص 98.

تعالى: ((وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ))¹، وأيضا: ((يَخْرُجُ مِنْ بُطُونِهَا شَرَابٌ مُخْتَلِفٌ أَلْوَانُهُ فِيهِ شِفَاءٌ لِلنَّاسِ))². فالمرض والدواء مما خلق الله سبحانه وتعالى وهما دليل على شرعية الطب.

جاء الأمر بالتداوي في كثير من الأحاديث النبوية الشريفة، منها قوله صلى الله عليه وسلم: ((تَدَاوُوا فَإِنَّ اللَّهَ عَزَّ وَجَلَّ لَمْ يَضَعْ دَاءً إِلَّا وَضَعَ لَهُ دَوَاءً، غَيْرَ دَاءٍ وَاحِدٍ، الْهَرَمُ))³ وعن أبي الدرداء، قال، قال صلى الله عليه وسلم: ((إِنَّ اللَّهَ عَزَّ وَجَلَّ أَنْزَلَ الدَّاءَ وَالدَّوَاءَ، وَجَعَلَ لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءً، فَتَدَاوُوا، وَلَا تَتَدَاوُوا بِحَرَامٍ))⁴، وفي حديث آخر: ((مَا أَنْزَلَ اللَّهُ دَاءً إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً عَلِمَهُ مَنْ عَلِمَهُ وَجَهَلَهُ مَنْ جَهَلَهُ إِلَّا السَّامَ وَالسَّامُ الْمَوْتُ))⁵ وفي صحيح البخاري: ((مَا أَنْزَلَ اللَّهُ دَاءً إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً))⁶، وعن سعد ابن أبي وقاص، قال: مرضت مرضا فعادني رسول الله صلى الله عليه وسلم، فقال لي: ((إِبْتِ الْحَارِثَ بِنُ كَلْدَةَ فَإِنَّهُ رَجُلٌ يَتَطَبَّبُ))⁷، وقيل في قوله تعالى: ((إِنَّ خَلْقَنَا الْإِنْسَانَ مِنْ نُطْفَةٍ أَمْشَاجٍ))⁸ أَنَّ الْأَمْشَاجَ، الأخلاط، وقوامه وحفظه بتعديل مزاجه، وهذا يكون باستعمال النافع ودفع الضار، وهو غرض الطب، ويروى أيضا عن زيد بن أسلم أَنَّ رَجُلًا أَصَابَهُ جِرْحٌ فَاحْتَقَنَ الدَّمَ، وَأَنَّ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ دَعَا بَرَجُلَيْنِ مِنْ بَنِي أَنْمَارٍ فَقَالَ: ((أَيُّكُمَا أَطَبُّ)) وفي قوله أيكما أطب إشارة إلى اختيار الطبيب ذو الكفاءة والمعرفة بالطب. فقال رجل: أو في الطب خير يا رسول الله، فقال صلى الله عليه وسلم: ((الَّذِي أَنْزَلَ الدَّاءَ أَنْزَلَ الدَّوَاءَ)) ويؤثر عن الشافعي قوله: العلم علمان، علم الطب للأبدان وعلم الفقه للأديان⁹. والظاهر من هذه الأحاديث الصحيحة وغيرها، أَنَّ الْأَمْرَ لِلإِبَاحَةِ وَالرَّخْصَةِ، قال الخطابي والسندي وغيرهما في قوله صلى الله عليه وسلم: ((تَدَاوُوا)) إثبات الطب والعلاج، وَأَنَّ التَّدَاوِيَ مَبَاحٌ غَيْرُ مَكْرُوهٍ كَمَا ذَهَبَ إِلَيْهِ بَعْضُ النَّاسِ، ثُمَّ

1- سورة الشعراء، الآية 80.

2- سورة النحل، الآية 69.

3- أبو داود: سنن أبي داود، تحقيق وضبط وتعليق شعيب الأرنؤوط، دار الرسالة، دمشق، 2009م، ج2، حديث رقم 3855.

4- نفسه، ج6، حديث رقم 3874.

5- الحاكم: المستدرک علی الصحیحین، دراسة وتحقيق مصطفى عبد القادر عطا، دار الكتب العلمية، بيروت، ط2، 2002م، ج4،

حديث رقم 7424/ ابن حجر العسقلاني، 2013 فتح الباري بشرح صحيح البخاري، تحقيق عادل مرشد محمد كامل قره بلكي،

الرسالة العالمية، دمشق، ط1، 2013م، ج17، حديث رقم 5678.

6- البخاري: صحيح البخاري، كتاب الطب، حديث رقم 5678.

7- أبو داود: المصدر نفسه، ج6، حديث رقم 3875.

8- سورة الإنسان، الآية 2.

9- طاش كبرى زاده: مفتاح السعادة ومصباح السيادة، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1985م، مج1، ص303.

أضاف ردًا على من كَرَّهه قائلًا: فقد ورد مدح من ترك الدواء والاسترقاء توكلًا على الله، نعم قد تداوى صلى الله عليه وسلم بيانًا للجواز، فمن نوى موافقته صلى الله عليه وسلم يُؤجر على ذلك¹. إضافة إلى ما ذكرناه من مواقف وأحاديث في هذا الباب، فقد أكَّد ذلك علماء الإسلام ورغَّبوا فيه أيضًا لأهميته في بناء مجمع سليم وقوي، وهي كلها أدلة قاطعة على استحباب تعلُّمه وممارسته، بل قد يصير الأمر للوجوب لما فيه من فوائد دينية ودنيوية، وللإمام الشافعي أقوال كثيرة في ذلك منها: "لا أعلم علما بعد الحلال والحرام أنبل من الطب" بل أنه تأسَّف لقلَّة اهتمام المسلمين به فقال: "إنَّ أهل الكتاب قد غلبونا عليه" ثم أضاف أنَّ المسلمين: "ضَيَّعوا ثلث العلم ووكلوه إلى اليهود والنصارى" وقال أيضًا: "لا تسكنن بلدا لا يكون فيه عالم يفتيك عن دينك، ولا طبيب ينبئك عن أمر بدنك"². نستشف من هذه الأقوال أنَّ الإسلام ليس دين عبادة فقط، بل دين حياة أيضا.

2- المسلمون والطب: بدأ اهتمام العرب والمسلمين بالطب منذ عصر النبوة حيث اشتهر في هذه الفترة الحارث بن كلدة (ت653م) طبيب العرب في وقته³، وقد أدرك الإسلام فقرَّبه النبي صلى الله عليه وسلم، وكان يأمر من كانت به علة أن يأتيه ويسأله عن علته، وقد عالج سعد بن أبي وقاص رضي الله عنه في مرضه بخلة من تمر العجوة والحلبة والسمن⁴، ومن الأطباء الأوائل الذين عاصروا النبي صلى الله عليه وسلم أيضا، ابن أبي رمثة التميمي⁵. أمَّا في العهد الأموي فقد اشتهر خالد بن يزيد بن معاوية بن أبي سفيان (ت85هـ/704م) رائد العرب والمسلمين في الكيمياء وتحضير الأدوية والعقاقير العلاجية، وهو أول من أمر بترجمة التراث الطبي اليوناني وما نُقل عنه من السريانية والقبطية إلى العربية. ويظهر أنَّ الطب في هذه الفترة كان في مرحلة الإنطلاق، فما ورد فيه من إشارات قرآنية وأحاديث نبوية يُعد مبادئ عامة أسَّست لعلم الطب.

2-1 تطور الطب في العهد العباسي: تُعد نهاية القرن الثالث وبداية القرن الرابع مرحلة ازدهار الطب لدى المسلمين، ويعود ذلك لاهتمام الخلفاء بهذا العلم، وبروز بعض الأطباء النجباء الذين ترجموا التراث الطبي اليوناني وأضافوا إليه خبرة تجارهم وأبحاثهم، ويعد أبو بكر الرازي رائد الطب العربي في تلك الفترة،

1- الخطابي: معالم السنن، تصحيح محمد راغب الطباخ، المطبعة العلمية، حلب، ط1، 1934م، ج4، ص217/السندي: فتح الودود في شرح سنن أبي داود، تحقيق محمد زكي الخولي، مكتبة لينة، دمنهور، ط1، 2010م، ج4، ص5.

2- الرازي أبي بكر محمد بن زكريا: رسالة أخلاق الطبيب، تقديم وتحقيق عبد اللطيف محمد العبد، دار التراث، القاهرة، 1977م، ص244.

3- القفطي: إخبار العلماء بأخبار الحكماء، تعليق إبراهيم شمس الدين، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 2005م، ص111-113.

4- ابن أبي أصيبعة: عيون الأنباء في طبقات الأطباء، شرح وتحقيق نزار رضا، دار مكتبة الحياة، بيروت، د.ط، د.ت، ص161.

5- ابن صاعد: المصدر السابق، ص63.

ومن أسباب تطور الطب دور بيت الحكمة في بغداد، إضافة إلى ظهور صناعة الورق التي تزامنت مع هذه الفترة بالذات والتي ساعدت على ظهور التأليف والبحوث الطبية، وقد نتج عن ذلك إنشاء البيمارستانات، وانتشار صناعة الأدوية واستعمالها. إلا أنّ الملفت للانتباه أنّ جل من برز من الأطباء كانوا تقريبا من اليهود والسرّيان وربما عكس هذا الجانب السياسي للدولة العباسية التي كانت دولة غير عربية بالكامل مما أتاح الفرصة للعجم لإبراز مواهبهم، وتقلد مختلف المناصب والوظائف عكس الدولة الأموية، كما تعتبر نتيجة لترجمة العلوم اليونانية التي برع فيها هؤلاء، لا سيما وأنّ العصر العباسي الأول عُرف بالحرية الفكرية التي أطلقها بعض الخلفاء، وما نشاط المعتزلة في باب العقائد إلا دليلا على تلك الحرية، وإذا كانت هذه الحرية قد شملت المسائل العقديّة والتي مثّلت للفقهاء خطوطا حمراء ونشأت بسببها مذاهب وأفكار خطيرة أحدثت فتنا بين المسلمين، فإنّ الطب كان بعيدا نوعا ما عن هذه القضايا، وهو ما أتاح للأطباء مجالاً أوسع وحرية أكثر للبحث والدراسة، ولذلك ستشهد مختلف عصور الإسلام عددا غير قليل ممن برز في هذه الصناعة، ومن الأطباء الذين عرفهم العهد العباسي الأول: يوحنا بن ماسويه زمن الخليفة هارون الرشيد (170-193هـ/786-808م) الذي ترجم كتب الطب القديمة، وألّف كتاب الحميات، وبرز في عهد الخليفة المأمون (198-218هـ/813-833م) يحيى بن ماسويه (ت243هـ/856م)، وبختيشوع الذي خدم ستة من خلفاء بني العباس: الرشيد، والأمين، والمأمون، والمعتصم، والواثق، والمتوكل، من مؤلفاته، المسائل في الطب، وعلاج العيون، والمولودين لثمانية أشهر. ومنهم أيضا إسحاق بن حنين (ت260هـ/873م) المختص في طب العيون. ويبدو أنّ علم الطب لم يظهر بقوة في صفوف العرب إلا بعد القرن الثالث الهجري عندما أصبحت حاجة الناس إليه أشد مع أخذهم بأسباب التحضر وظهور المدن وبلوغ الحضارة العباسية مبلغها، وكان لانتشار كتب الطب المترجمة والمؤلفة دورا في بروز أطباء أمثال أبي الحسن ثابت بن سنان في القرن الرابع الهجري (ت365هـ/975م) الذي أشرف على بيمارستان بغداد أيام الخليفة المطيع (334-363هـ/945-973م). وعليه يُمكن القول أنّ العصر العباسي يُمثّل الانطلاقة الحقيقية للطب العربي الإسلامي.

2-2 الطب في الغرب الإسلامي: بدا الطب في بلاد الغرب متأخرا، وما كان معروفا منه فهو تقليدي اعتمد على التجربة البسيطة أو ما نُقل بالتوارث، وعُرف مُمارسوه بفقهاء البدن أي الأطباء وعادة ما كان هؤلاء من رجال الجيش الذين تعاطوا التطبيب لعلاج الجرحى والمرضى خلال الفتوح، وكان بعضهم فقهاء عالجا المرضى بالرقيا أو بشيء من الطب، وقد استمر تداوله كحرفة تقليدية موازية للطب العلمي، وقد أورد أصحاب كتب التراجم المغاربة كأبي العرب، والمالكي، والقاضي عياض، والدبّاع، وابن فرحون

وغيرهم بعض فقهاء البدن الذين جمعوا بين الفقه والتطبيب كابن البنا محمد بن فرج¹ (ت303هـ). هذا وقد شكّل الأطباء الذين استجلبهم أمراء بني الأغلب نواة مدرسة القيروان الطبية أمثال يوحنا ماسويه²، وإسحاق بن عمران المعروف بسم ساعة³، والكحال إسحاق بن سليمان الإسرائيلي⁴ (ت341هـ/955م) الذي قدم من مصر وسكن القيروان.

وإذا كانت بلاد المشرق هي مهد الطب بما توفّر من أسبابه، فإنّ الأندلس بلغت فيه شأوا عظيما ليس فقط من خلال الأطباء الذين برزوا هناك أو ما ألقوه في هذا المجال، بل إلى الثورة التي أدخلت عليه والنظرة الفلسفية له، وإذا كان الرازي رائدها في المشرق فإنّ ابن رشد زعيمها في الغرب، فكتابه الكليات في الطب يُعدُّ أساسا للفكر الطبي، فهو أقرب إلى فلسفة العلم- الإبيستومولوجيا- منه إلى كتاب في الطب⁵، فقد ربط ابن رشد الطب بالعلم الطبيعي معتمدا على الدراية لا على الرواية والنقل، وكان يرى أنّ المعرفة البشرية بما فيها الطب لا حدود لها⁶، وتظهر علمية الطب عنده من خلال تعريفه لهذه الصناعة عندما يقول: "الطب صناعة فاعلة عن مبادئ صادقة"⁷، فكلمة فاعلة أي قائمة على الفعل والتجربة أو بمعنى علم تطبيقي هذا من جهة، ومن جهة أخرى فهو يقوم على أسس صحيحة من خلال استعماله عبارة "مبادئ صادقة"، وهو يوافق هنا الرازي في حملته ضد المشعوذين والممخرقين ومدّعو الطب، كما صحّح ابن رشد الكثير من الآراء الطبية لجالينوس كمسألة الذكورة والأنوثة للمواليد التي أرجعها إلى الرجل دون المرأة، كما نبّه إلى الأثر السيئ للعوارض النفسانية كالغضب والفرع على البدن، وأشار في المقابل إلى أهمية الرياضة والاستحمام في حفظ الصحة⁸. وعليه فإنّ أطباء المسلمين لم يكونوا ناقلين لهذا العلم، بل طوروه وصبغوه بالطابع الإسلامي.

- 1- الدباغ: معالم الإيمان في معرفة أهل القيروان، أكمله أبو القاسم الفضل بن عيسى بن ناجي التنوخي (ت839هـ/1435م)، تصحيح وتعليق إبراهيم شيوخ، مكتبة الخانجي، القاهرة، ط2، 1968م/ج2، ص316/ بشير رمضان التليسي: الاتجاهات الثقافية في بلاد المغرب الإسلامي خلال القرن 4هـ/10م، دار المدار الإسلامي، بنغازي، ط1، 2003م، ص489.
- 2- أحمد بن ميلاد: الطب العربي التونسي في عشرة قرون، دار الغرب الإسلامي، تونس، ط2، 1999م، ص39/ حسن حسني عبد الوهاب: العمر في المصنفات والمؤلفين التونسيين، دار الغرب الإسلامي، بيروت، ط1، 1990م، مج2، ص690.
- 3- ابن جلجل: طبقات الأطباء والحكماء، تحقيق فؤاد سيد، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط2، 1985م، ص85.
- 4- LECLERC.LUCIEN : histoire de la médecine arabe, Ernest Leroux éditeur, paris, 1876, p409.
- 5- ابن رشد: الكليات في الطب، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت، ط1، 1999م، مقدمة المحقق، ص12.
- 6- محمد عابد الجابري: ابن رشد سيرة وفكر، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت، ط1، 1998م، ص178.
- 7- ابن رشد: المصدر نفسه، ص41.
- 8- نفسه، صص187-190، 195، 362، 471.

إنَّ اهتمام المسلمين بالطب لم يكن قاصراً على الأطباء عند حصول المرض أو الإصابة، وتدخُّلهم للعلاج، بل كان نظاماً اجتماعياً، أي يجب أن يكون علم الطب ثقافة في المجتمع يطبقها الأفراد في حياتهم، ولذلك أعاب الرازي على العامة تصديقهم لمخاريق مدَّعو الطب، فبسبب جهلهم بالطب انتشر هؤلاء، ومن باب ما نسميه بالتوعية والتحسيس قال الرازي: "والواجب على الإنسان العناية بالعلم الذي به وبمعرفته يمكن سياسة جسده في حالتي الصحة، والمرض، وأن يتدرب في ذلك ويلزم نفسه العناية به لينتفع بذلك وقت الحاجة إليه"¹، فهي دعوة للمعرفة الطبية وانتشارها على أوسع نطاق في إطار ما يُطلق عليه حالياً بالثقافة الطبية، ومن هنا تبرز فلسفة علم الطب عند المسلمين كضرورة في الحياة.

وممَّا يؤكد تطوُّر الطب عند المسلمين إضافة إلى الطب الجسماني (العضوي) الذي شمل أعضاء الإنسان الداخلية والخارجية من القرن إلى القدم كما يقول الرازي، بحثهم أيضاً في النفس وما يتعلق بها من عوارض وحالات نفسية والتي لا تنفك الصحة فيها عن الصحة البدنية، فظهر ما يسمى بالطب الروحاني، وغرضه إصلاح أخلاق النفوس، قال الرازي عن الهدف من تأليف كتابه الطب الروحاني: "ليكون قريناً بالكتاب المنصور الذي غرضه في الطب الجسماني وعديلاً له، فيه من عموم النفع شموله للنفس والجسد"²، وبالتالي فإنَّ الطب جاء علماً متكاملًا يجمع بين العضوي، والنفسي الذي غدى علماً متخصصاً قائماً بذاته، وهي النظرة الإسلامية عن الإنسان التي تجمع بين المادة والروح،

3- الممارسة الطبية - المهنية والأخلاقية: لَمَّا كانت ممارسة الطب متعلقة بالنفس البشرية التي أمر الله سبحانه وتعالى بحفظها وعدم التعدي عليها، ونظراً لخطورة ما قد تؤدي إليه عملية التطبيب على صحة المرضى، فقد شدَّد الفقهاء على عمل الأطباء، فوضعوا له شروطاً قانونية وأخلاقية وفقهية لممارسته تفادياً لإلحاق الضرر بالغير وفق قاعدة "لا ضرر ولا ضرار" وهذه الضوابط والشروط منها ما يتعلق بالطبيب كالأخلاق والأمانة والحنق، ومنها ما يتعلق بعلم الطب من معرفة أنواع الأمراض وأسبابها وأعراضها وطرق علاجها، ومعرفة الأدوية من معاجين ومشروبات وأدهان ومقاديرها وكيفية استعمالها، وما يصلح منها لكل داء، وقد أجمل الرازي في رسالته أخلاق الطبيب إلى أحد تلامذته، هذه الشروط، نذكر بعضها منها:

1- الرازي: المنصور في الطب، تحقيق حازم البكري الصديقي، معهد المخطوطات العربية، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، الكويت، ط1، 1987م، ص18.

2- الرازي: الطب الروحاني، تقديم وتحقيق عبد اللطيف العبد، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، 1978م، ص35، 37.

1-3 لعلم والحدق: لا يجب أن يباشر عمل الطب إلا من كان قائما عليه خيرا به، ومن لم يكن كذلك فلا يحل له مداواة المرضى¹ خشية الهلكة أو زيادة المرض على المريض أو تأخر علاجه، وقد نُقِلَ عن جالينوس قوله: "الجاهل من الأطباء يدخل على المريض وبه حَيٌّ، فيخرج وبه حَمِيَانٌ وذلك لسوء معالجته، وقلة معرفته، وجهله². وفي قوله صلى الله عليه وسلم للرجلين اللذين أرادهما معالجة مجروح احتقن دمه، ((أَيُّكُمَا أَطَبٌّ)) دليل على شرط العلم والحدق في الطب، حتى قيل أنّ الطبيب الحاذق هو الذي يراعي في علاجه عشرين أمرا³، ويروى أيضا أنّ ابن أبي رمة قال لرسول الله صلى الله عليه وسلم لمّا رأى خاتم النبوة في كتفه: "دعني أعالجه" فقال له صلى الله عليه وسلم: ((أَنْتَ زَفِيْقٌ، وَالطَّبِيْبُ اللّهُ)) علم رسول الله أنه رفيق اليد ولم يكن فائقا في العلم⁴، فالعلم بالطب ضروري لممارسته، قال ابن سينا عن العلم بالمرض والصحة: "وأسبابهما قد يكونان ظاهرين وقد يكونان خفيين لا ينالان بالحس، بل بالاستدلال من العوارض، فيجب أيضا أن تُعرف في الطب العوارض التي تعرض في الصحة والمرض"⁵. ومن أجل إعطاء الطب مكانته العلمية، وتفادي الأخطاء التي قد تُلحق الضرر بالمريض كان الطبيب يخضع لامتحان قبل مباشرته التطبيب، كل في اختصاصه، فطبيب البدن يُمتحَن بكتاب "امتحان الطبيب" والكحال بكتاب "عشر مقالات في العين" وهكذا. كما أوجبوا على من أراد تعلم هذه الصناعة الدراسة على شيوخ الطب وملازمهم ومطالعة كتبهم والعمل بين أيديهم طويلا حتى يحيط بموضوعاته⁶. إذن يمكن اعتبار هذا الشرط في وقتنا الحالي بمثابة الكفاءة المهنية أو الإجازة التي يجب أن يحصل عليها من يريد ممارسة الطب.

2-3 الحفظ: أي الإطلاع وحضور الذاكرة بحيث يستطيع الطبيب أن يستذكر الأمراض وأعراضها وأسماء الأعشاب الأدوية ومنافعها، ولذلك قال هشام بن عروة بن الزبير: ما رأيتُ أحدا أعلم بالطب من عائشة رضي الله عنها، فقلتُ: يا خالة ممن تعلمتِ الطب، قالت: كنتُ أسمع الناس ينعثُ بعضهم لبعض فأحفظ⁷.

1- الشيزري: المصدر السابق، ص 98.

2- الأزرق: المصدر السابق، ص 427.

3- ابن قيم الجوزية: الطب النبوي، تصحيح وتعليق عبد الغني عبد الخالق، دار الفكر، بيروت، د.ط، د.ت، ص 112.

4- ابن جلجل: المصدر السابق، ص 57.

5- ابن سينا: القانون في الطب، وضع حواشيه محمد أمين الضناوي، دار الكتب العلمية، بيروت، ط 1، 1999م، ج 1، ص 14.

6- الحريري: نهاية الأفكار ونزهة الأبصار، تحقيق حازم البكري، دار الرشيد، بغداد، 1979م، ج 22، ص 42/ القنوجي: أبجد العلوم، وضع فهارسه عبد الجبار زكار، وزارة الثقافة والإرشاد القومي، دمشق، 1978م، ج 2، ص 353.

7- الأزرق: المصدر السابق، ص 430.

3-3 النزاهة والأمانة والثقة: يجب أن يكون شفاء المريض وراحته الهدف الأول والأخير بالنسبة للطبيب، ولذلك كان بعضهم لا يتقاضى أجرا من المريض إلا بعد شفاء مرضه¹، كما يجب عليه كتمان سر مرضاه مما لا يبيح به المريض إلا لطيبه، ولا يطلع على عوراتهم، ولا يفشي لهم سرا، ويرفق بهم ويبذل لهم النصيح²، وأن لا يكون المرضى حقا للتجارب كما أوصى بذلك الرازي، ولذلك كان جالينوس ينهى من استشاره أن يعالج بالتجربة، ونهى عن ذلك أيضا أبقراط، وكان يقول: "العمر قصير، والصناعة طويلة، والزمان جديد، والتجربة خطر"³.

3-4 الدين: أي أن يستحضر الطبيب دائما خوف الله سبحانه وتعالى في عبادته، ويتوكل عليه ويتوقع البرء منه⁴، وأن يتوخى الحذر والصبر والأناة حتى لا يلحق بالمرضى ضررا المنهي عنه شرعا (لا ضرر ولا ضرار) وقد أوصى الفقهاء المرضى إذا احتاجوا إلى طبيب أن ينظروا إلى الأصلح في الوقت من الأطباء المسلمين والكحالين في المعرفة والتجربة والدين⁵.

3-5 أدوات التطبيب والعلاج: يجب أن يمتلك الطبيب الممارس الأدوات الطبية الضرورية لممارسة عمله بنجاح، كل في اختصاصه، فالمرود للكحال، والمبضع للجراحي، والموسى للخاتن، والريشة للفاصد، والمحجم والمشروط للحجام، والخلع والوصل والرباط للمجير وهكذا، ولذلك كان المحتسب يتأكد من امتلاك الطبيب لجميع آلات الطب مما يحتاج إليه في صناعته⁶.

4- أدعياء الطب (المشأتين): ظهر في الوسط الطبي الإسلامي فئة ادّعت الطب ومارسته دون علم ودراسة، عُرفوا بالمشأتين⁷ أو المُمخَرِقين⁸ (the impostors) الذين استعملوا الحيل والمخاريق لإيهام المرضى بمقدرتهم على شفاءهم في الحال بانتزاع أسباب المرض، مستغلين جهل المرضى بما يأتونه من أساليب الدجل، وربما كان همهم التكبُّب وجمع المال دون أي وازع ديني، ويبدو أنهم كانوا بأعداد كبيرة

1- ابن جلجل: المصدر السابق، ص 89.

2- المقدسي: بذل النصائح الشرعية فيما على السلطان وولاة الأمور وسائر الرعية، دراسة وتحقيق سالم بن طعمة بن مطر الشمري، جامعة الإمام محمد بن سعود، الرياض، 1996م، ص 342.

3- الرازي: رسالة أخلاق الطبيب، ص 77-78.

4- نفسه، ص 38.

5- المقدسي: نفسه، ص 343.

6- محمد كامل حسين: الموجز في تاريخ الطب والصيدلة عند العرب، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، طبع الجمهورية الليبية، دط، دت، ص 240.

7- أ.ز. إسكندر: "الرازي ومحنة الطبيب"، مجلة المشرق، لبنان، عدد 3، 1960م، صص 471-517، ص 487.

8- ABU BACR AR-RAZI: a treatise on the small-pox and measles, translated by WILLIAM ALEXANDER GREENHIL, London, 1848, pp80-82/ JHON. FRIEND: the history of physic from the time of GALEN to the beginning of the sixteenth century, London, 1725, part II, pp65-69.

حتى عمّت بلواهم جعلت الأطباء والفقهاء يشنون حملة ضدهم ويشنعون عليهم في كتبهم، فقام بذلك الرازي في المشرق، والفييه ابن سعيد العقباني ببلاد المغرب حيث عقد فصلاً بعنوان: "ما عمت به البلوى من تعاطي الجهال للفتوى والطب" والذي هلك بسببه الأديان والأبدان¹. والذين ذهبوا أحياناً إلى أكثر من ذلك بالإفتيات على الناس بتجريب الأدوية على المرضى دون مراعاة خطرها على صحتهم، ذكر العقباني أنّ بعضهم ركّب دواءً لرجل ثم سأله بعد ذلك عن فعله، فلمّا أخبره ذلك الرجل، وثب مسروراً وقال: "ما كنتُ أظن أن يفعل هذا الفعل"، ثم يضيف قائلاً: "وقد كان هذا الطبيب المستخف قد جرّبه في هذا المسكين مختبراً لصحة عمله ومبلغ فعله"²، كما ذكر الرازي كثيراً من تلك الحيل والمخاريق التي تعتمد على خداع البصر والشعوذة والإعداد المسبق لعمل تلك الحيل كادعاء نزع الحصى من المثانة، أو نزع الدود من الأذن، ومنهم من يزعم بأنه يُبرئ من الصرع بأن يشق وسط الرأس شقاً صليبياً ثم يُخرج أشياء قد أعدّها معه يوهم بخفّته وتمويهه أنه أخرجها من ذلك الشق. ولذلك لم يتوانى الرازي في كشف هؤلاء المخادعين والتمييز بين أفاضل الأطباء وأخسائهم فقط، بل كتب مقالات من أجل التأسيس لطب علمي يقوم على أسس واضحة كالتجربة والمعرفة والبحث، وأن يضع القواعد الثابتة ويحدّد المستوى العلمي الذي يتعين على الطبيب بلوغه قبل ممارسة الطب³، وعليه يمكن القول أنّ الرازي أحدث ثورة في الممارسة الطبية وهو بذلك يقترّب أو يتوافق مع موقف الفقهاء من خلال الحسبة على الأطباء ومراقبتهم، وتظهر فلسفة الطب عنده من خلال عكوفه على البحث الجدي في كل ما يصيب الإنسان من القرن إلى القدم، ونظرتة الإنسانية إلى هذه الصناعة، ولذلك لم يخطئ ريتشارد والزر حينما قال: "عندما نقرأ سطرًا كتبه الرازي نشعر أننا أمام عقل متفوق لرجل واثق من قيمته دون غرور، ولا يعتبر نفسه أقل شأنًا في الفلسفة والطب اليوناني"⁴، وبذلك فإنّ الرازي عمل على التأسيس لطب علمي من خلال شن حملة ضد الطب الشعبي، وطب الشعوذة.

ويظهر أنّ الطبيب الحاذق عانى الأمرين من ادعاء الطب في ظل غياب أو انعدام آلة رقابية صارمة تنظّم وترعى أحوال الطبيب والمريض على السواء، ولا بد أنّ انتشار هذه الفئة المتطفلة كان يعرقل عمل

1- العقباني: تحفة الناظر وغنية الذاكر في حفظ الشعائر وتغيير المناكر، تحقيق علي الشنوفي، المعهد الفرنسي للدراسات الشرقية، دمشق، 1967م، ص 80-81.

2- العقباني، ص 83.

3- أ.ز. إسكندر: المقال السابق، ص 492.

4- RICHARD WALZER: GREEK into ARABIC, essays on Islamic philosophy, Harvard university press, massachusetts, 1962, vol 1, p15.

الطبيب¹، وقد أشار الرازي إلى بعض المواقف التي حدثت له ومنعته من أداء واجبه الطبي إلا أن جهل المرضى كثيرا ما كان يعطي لمدعي الطب فرصة للظهور لِمَا كانت تنطلي عليهم من حيلهم.

5- الحسبة نظام رقابة على الطب: لَمَّا تَعَلَّقَ الطب بالصحة وهي أهم ما في البدن، كان لا بد من مراقبة ممارسيه حتى لا يعرضوا المرضى للهلكة، ولذلك شَدَّدَ الفقهاء في مراقبة متعاطيه، وحدَّروا كل من يخالف شروط ممارسته وبخاصة فئة مُدَّعو الطب² لأثرهم السيئ والمباشر على حياة وصحة الناس، وقد أدرج أصحاب كتب الحسبة بابا أو عدة أبواب في الاحتساب على الأطباء ناهيك عن المتطببين. فقد أورد ابن بسام المحتسب، أربعة أبواب في الحسبة: الحسبة على الأطباء والفسادين، الكحالين والكحل، المجبرين، الجرائحين³، فصحة الناس من المصالح العامة التي يجب العناية بها والحفاظ عليها، وقد اعتبر الفقهاء في الأمصار الإسلامية كالعقباني وغيره أن عمل أولئك المتجنين على الطب دون علم منكرا يجب تغييره، ورأوا أن مراقبة هؤلاء موكولة إلى أولي الأمر من الحكام والولاة والأئمة، قال الإمام ابن مناصف: "فيجب على كل حاكم تفقُّد مثل هؤلاء وقمعهم، ومنع من يتعاطى علم الطب أو نحوه من الجلوس للناس حتى يحضره مع من يثق به من الأطباء العلماء، ويختبره بحضرته، ويصح عنده أنه أهل للجلوس في ذلك الشأن، بل أوجب على ولاة الأمور من سلاطين وحكام وقضاة القبض على هؤلاء وإرهاقهم بالعقوبة الشديدة والتنكيل المبرح بالضرب والسجن لإضرارهم بالناس وتعاطيهم الطب على غير منهاج ما يُعتبر تعدُّ تلزمه الدية قيل في ماله، وقيل على عاقلته، وذلك حتى لا يتعاطى أحد فوق قدره، ولا يتعدى حدود طوره"⁴، فالنفس البشرية أولى بالحفظ، ومن يتسبب في هلاكها دون علم يُعد متجنِّيا عليها ولذلك وجبت عليه الدية والضمان.

رغم العمل النبيل للأطباء، فقد أوجب عليهم الفقهاء تحمُّل مسؤولياتهم فيما يقع منهم من أخطاء، وهذا تشديد منهم على ممارسي الطب، وحرصا على صحة الناس، لذلك ألزموهم الضمان، ولا سيما بالنسبة للمتطفلين على الطب، قال العقباني: "ومن زعم معرفة الطب وهو جاهل به فتكوَّن الضرر عن علاجه، غايته أن يُلزم الدية لأنَّ فعله من باب الخطأ"⁵، وروى أبو داود والنسائي وابن ماجه من حديث عمرو بن شعيب عن أبيه عن جده، قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: ((مَنْ تَطَبَّبَ وَلَمْ يُعَلِّمْ مِنْهُ

1- أ. ز. إسكندر: المقال نفسه، ص 485.

2- الرازي: اخلاق الطبيب، ص 81.

3- ابن بسام المحتسب: نهاية الرتبة في طلب الحسبة، تحقيق وتعليق حسام الدين السامرائي، مطبعة المعارف، بغداد 1968م، صص 108-123/ الشيزري: المصدر السابق، صص 97-102.

4- ابن مناصف: تنبيه الحكام على مآخذ الأحكام، د. ط، د. ت، صص 838-841/ العقباني: المصدر السابق، ص 86.

5- العقباني: المصدر السابق، ص 86.

الطَّبُّ قَبْلَ ذَلِكَ فَهُوَ ضَامِنٌ))¹ قال عبد الرزاق: بلغنا أنَّ رسول الله صلى الله عليه وسلم قال: ((أَيُّمَا مُتَطَبِّبٍ لَمْ يَكُنْ بِالطَّبِّ مَعْرُوفًا، فَتَطَبَّبَ عَلَى أَحَدٍ مِنَ الْمُسْلِمِينَ بِحَدِيدَةِ التَّمَّاسِ الْمِثَالِ لَهُ فَأَصَابَ نَفْسًا فَمَا دُونَهَا فَعَلَيْهِ دِيَةٌ مَا أَصَابَ))²، ولذلك ضَمَّنَ الخليفة عمر بن الخطاب رضي الله عنه رجلا كان يَخْتِنُ الصبيان فقطع من ذكر الصبي فضمته³، وذلك دليل على دور أولي الأمر في مراقبة كل ما يهم أمر المسلمين وبخاصة إذا تعلق بصحتهم، وروى أيضا أنَّ علي بن أبي طالب كرم الله وجهه خطب الناس موجِّها كلامه للأطباء قائلا: "معشر الأطباء والمتطببين والبياطرة، من عالج منكم إنسانا أو دابة فليأخذ لنفسه البراءة، فإنه من عالج شيئا ولم يأخذ لنفسه البراءة فعطب فهو ضامن"⁴ فيجاب الضمان على الطبيب الجاهل لأنه هجم بجهله على إتلاف الأنفس، قال أبو سليمان الخطابي: لا أعلم خلافا في أنَّ المعالج إذا تعدى فتلف المريض، كان ضامنا، ضَمَّنَ الدية، وسقط عنه القَوْدُ⁵، قال الإمام مالك في الموطأ: أنَّ كل ما أخطأ به الطبيب أو تعدَّى إذا لم يتعمَّد ذلك ففيه العُقْلُ⁶، وقال ابن عبد البر الأندلسي: "أجمع العلماء أنَّ دية الخطأ في النفس على عاقلة⁷ القاتل مائة من الإبل⁸.

خاتمة: يتبين من خلال ما أُلْفِه المسلمون في الطب النظرة العلمية لهذه الصناعة، وإذا كان التراث اليوناني هو مما اعتمد عليه أطباء الإسلام، فإنهم لم يقفوا عنده كمنقولة، بل خضع للبحث والتحقيق وكثيرا ما تعرَّضوا لأرائهم بالنقد، انطلاقا من فلسفتهم في أنَّ المعرفة البشرية متجدِّدة، خاضعة لتطور العقل،،

1- أبو داود: المصدر السابق، ج3، حديث رقم 4586.

2- عبد الرزاق: المصنف، تحقيق ودراسة مركز البحوث، دار التأصيل، القاهرة، ط1، 2015م، ج8، ص129.

3- نفسه، ج8، ص129.

4- ابن عبد البر: الاستذكار، إخراج وتوثيق وفهرسة عبد المعطي أمين علجي، دار الوغى، حلب- القاهرة، ط1، 1993م، ج25، ص54-

55/ القراقي: الذخيرة، تحقيق محمد بوخبرة، دار الغرب الإسلامي، بيروت، ط1، 1994م، ج12، ص257.

5- القود: هو قتل القاتل، وسمي بذلك لأنهم كانوا يقودون الجاني المستحق دمه بحبل ونحوه. الصادق عبد الرحمن الغرياني: مدونة الفقه المالكي وأدلته، ج4، ص488.

6- مالك بن أنس: الموطأ، رواية يحيى بن يحيى الليثي، خج أحاديثه وعلق عليها محمد فؤاد عبد الباقي، دار ابن الجوزي، القاهرة، ط1، 2011م من ص483.

7- العاقلة: أو عاقلة القاتل، هي القبيلة أو العصابة الذين يتحملون العقل أي الدية سُمُوا عاقلة لأنهم يعقلون لسان الطالب للدم من أولياء القتيل عن الجاني ببذل مال له، فإن لم توجد عاقلة تتحمل ذلك، فالدية على الجاني في ماله لأنها تلزمه ابتداءً. والعقول جمع عقل، يقال عقلت القتيل عقلا، أدبت ديته، قال الأصمعي: سميت الدية عقلا تسمية بالمصدر لأنَّ الإبل كانت تُعقل بفناء مولى القتيل، ثم كثر الاستعمال حتى أُطلق العقل على الدية إبلا كانت أو نقدا. الزرقاني: شرح الزرقاني على موطأ الإمام مالك، تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي دار الحديث، القاهرة، 2015م، ج4، ص232/ الصادق عبد الرحمن الغرياني: مدونة الفقه المالكي وأدلته، ج4، ص551.

8- ابن عبد البر: نفسه، ج25، ص37.

- ولذلك لم يتأخر أطباء الإسلام في استعمال العقل في تطوير الطب بالتجربة والملاحظة، وعليه يمكن أن نخلص إلى بعض الملاحظات التي نراها من صلب الموضوع .
- نظرة الإسلام إلى الطب نظرة متكاملة، فهو من جهة علم يختلف عن العلوم الدينية والأدبية التي تُؤخذ بالنقل والسمع، بينما يعتمد الطب على العقل والتجربة والممارسة الميدانية، وهو من جهة أخرى يراعي الحياة والنفس البشرية.
- نلاحظ النظرة الشمولية للطب الذي تعرّض لكل ما يتعلق بجسم الإنسان من القرن إلى القدم كما يقول الرازي، وما يتعرض له، مع السعي إلى إيجاد العلاج.
- سعي أطباء الإسلام إلى جعل الطب علما حقيقيا، ولذلك شنوا حملة ضد المنتسبين إلى الطب دون علم من المشعوذين والدجالين، ويعد الرازي وابن رشد ممن تزعموا هذه الحملة.
- مشاركة الفقهاء في دعم علم الطب من خلال تنظيمه والحسبة عليه حتى يكون قائما على أسس علمية.
- بلغ الطب عند المسلمين درجة عالية من التطوّر بدليل ترجمة الكثير من تلك الكتب إلى اللغة اللاتينية والتي ظلت تُدرّس في الجامعات الأوروبية حتى القرن السادس عشر، ومن ذلك ثناء علماء أوروبا على الأعمال الطبية للمسلمين، وما العناية بها بحثا وترجمة وفهرسة إلا دليلا على ذلك.
- ضرورة العودة إلى إحياء التراث الطبي الإسلامي ما يمكننا الاستفادة منه في وقتنا الحاضر.

قائمة المصادر والمراجع:

أولا المصادر والمراجع باللغة العربية:

- أحمد بن ميلاد: الطب العربي التونسي في عشرة قرون، دار الغرب الإسلامي، تونس، ط2، 1999م.
- الأزرق إبراهيم بن عبد الرحمن (ت.ب 890هـ/1485م): تسهيل المنافع في الطب والحكمة، مطبعة الحقيقة، استانبول، 2011م
- ابن أبي أصيبعة موفق الدين أبي العباس أحمد بن القاسم (ت668هـ/1269م): عيون الأنباء في طبقات الأطباء، شرح وتحقيق نزار رضا، دار مكتبة الحياة، بيروت، د.ط، د.ت.
- ابن بسام محمد بن أحمد المحتسب: نهاية الرتبة في طلب الحسبة، تحقيق وتعليق حسام الدين السامرائي، مطبعة المعارف، بغداد 1968م.
- بشير رمضان التليسي: الاتجاهات الثقافية في بلاد المغرب الإسلامي خلال القرن 4هـ/10م، دار المدار الإسلامي، بنغازي، ط1، 2003م.
- ابن جليل أبو داود سليمان بن حسان (ت384هـ/994م): طبقات الأطباء والحكماء، تحقيق فؤاد سيد، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط2، 1985م.
- الحاكم أبو عبد الله محمد بن عبد الله: المستدرک على الصحيحين، دراسة وتحقيق مصطفى عبد القادر عطا، دار الكتب العلمية، بيروت، ط2، 2002م.

- ابن حجر العسقلاني شهاب الدين أحمد بن علي (ت852هـ/1448م): فتح الباري بشرح صحيح البخاري، تحقيق عادل مرشد محمد كامل قره بلقي، الرسالة العالمية، دمشق، ط1، 2013م.
- الحريري أبو محمد عبد الله بن قاسم (ت637هـ/1239م): نهاية الأفكار ونزهة الأبصار، تحقيق حازم البكري، دار الرشيد، بغداد، 1979م.
- حسن حسني عبد الوهاب: العمر في المصنفات والمؤلفين التونسيين، دار الغرب الإسلامي، بيروت، ط1، 1990م.
- أبو داود سليمان بن الأشعث (ت275هـ/888م): سنن أبي داود، تحقيق وضبط وتعليق شعيب الأرنؤوط، دار الرسالة، دمشق، 2009م.
- أبو داود سليمان بن الأشعث: صحيح سنن أبي داود، تأليف محمد ناصر الدين الألباني، مكتبة المعارف، الرياض، ط1، 1998م.
- الدباغ أو زيد عبد الرحمن بن محمد الأنصاري (ت696هـ/1296م): معالم الإيمان في معرفة أهل القيروان، أكمله أبو القاسم الفضل بن عيسى بن ناجي التنوخي (ت839هـ/1435م)، ج1، تصحيح وتعليق إبراهيم شيوخ، مكتبة الخانجي، القاهرة، ط2، 1968م/ج2، ج3، تحقيق محمد ماضور، المكتبة العتيقة، تونس، د.ط، د.ت.
- الرازي أبي بكر محمد بن زكريا (ت313هـ/925م): رسالة أخلاق الطبيب، تقديم وتحقيق عبد اللطيف محمد العبد، دار التراث، القاهرة، 1977م.
- الرازي: المنصوري في الطب، تحقيق حازم البكري الصديقي، معهد المخطوطات العربية، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، الكويت، ط1، 1987م.
- الرازي: الطب الروحاني، تقديم وتحقيق عبد اللطيف العبد، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، 1978م.
- ابن رشد أبو الوليد محمد بن أحمد (ت595هـ/1198م): الكليات في الطب، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت، ط1، 1999م.
- الزرقاني أبو عبد الله محمد بن عبد الباقي (ت1122هـ/1710م): شرح الزرقاني على موطأ الإمام مالك، تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي، دار الحديث، القاهرة، 2015م.
- ابن ساعد محمد بن إبراهيم الأنصاري (ت749هـ/1248م): إرشاد القاصد إلى أسنى المقاصد في أنواع العلوم، تحقيق وتعليق عبد المنعم محمد عمر، دار الفكر العربي، القاهرة، د.ط، د.ت.
- السندي أبو الحسن: فتح الودود في شرح سنن أبي داود، تحقيق محمد زكي الخولي، نشر مكتبة لينة، دمنهور، ط1، 2010م.
- ابن سينا أبو علي الحين بن عبد الله (ت427هـ/1037م): القانون في الطب، وضع حواشيه محمد أمين الضناوي، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1999م.
- الشاطبي أبي إسحاق إبراهيم بن موسى (ت790هـ/1389م): الموافقات، ضبط وتعليق وتخرىج أبو عبيدة مشهور بن حسن آل سلمان، دار ابن عفان، الخبر، ط1، 1997م.
- الشيزري محمد بن نصر (ت589هـ/1193م): طلب الرتبة في أحكام الحسبة، إشراف السيد الباز العريبي ومحمد مصطفى زيادة، مطبعة لجنة التأليف والترجمة والنشر، القاهرة، 1946م.
- الصادق عبد الرحمن الغرياني، مدونة الفقه المالكي وأدلته، مؤسسة الريان، بيروت، ط1، 2002م.

- ابن صاعد أبو القاسم صاعد الأندلسي (ت462هـ/1070م): طبقات الأمم، تحقيق وتعليق حسين مؤنس، دار المعارف، القاهرة، د.ط، د.ت.
- صديق بن حسن القنوجي: أبجد العلوم، وضع فهارسه عبد الجبار زكار، نشر وزارة الثقافة والإرشاد القومي، دمشق، - 1978م.
- طاش كبرى زاده: مفتاح السعادة ومصباح السيادة في موضوعات العلوم، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1985م.
- ابن عبد البر أبو عمر يوسف بن عبد الله (ت463هـ/1071م): الاستذكار، إخراج وتوثيق وفهرسة عبد المعطي أمين علي، دار الوغى، حلب- القاهرة، ط1، 1993م.
- عبد الرزاق أبو بكر بن همام الصنعاني (ت211هـ): المصنف، تحقيق ودراسة مركز البحوث، دار التأصيل، القاهرة، ط1، 2015م.
- العقباني أبو عبد الله محمد بن أحمد بن قاسم التلمساني (ت871هـ/1467م): تحفة الناظر وغنية الذاكر في حفظ الشعائر وتغيير المناكر، تحقيق علي الشنوفي، المعهد الفرنسي للدراسات الشرقية، دمشق، 1967م.
- القرافي شهاب الدين أحمد بن إدريس (ت684هـ/1285م): الذخيرة، تحقيق محمد بوخيزة، دار الغرب الإسلامي، بيروت، ط1، 1994م.
- القفطي أبو الحسن جمال الدين علي بن يوسف (ت624هـ/1227م): إخبار العلماء بأخبار الحكماء، تعليق إبراهيم شمس الدين، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 2005م.
- ابن قيم الجوزية محمد بن أيوب الدمشقي: الطب النبوي، تصحيح وتعليق عبد الغني عبد الخالق، دار الفكر، بيروت، د.ط، د.ت.
- مالك بن أنس (ت179هـ/795م): الموطأ، رواية يحيى بن يحيى الليثي، خرّج أحاديثه وعلق عليها محمد فؤاد عبد الباقي، دار ابن الجوزي، القاهرة، ط1، 2011م.
- محمد عابد الجابري: ابن رشد سيرة وفكر، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت، ط1، 1998م.
- محمد كامل حسين: الموجز في تاريخ الطب والصيدلة عند العرب، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، طبع الجمهورية الليبية.
- المقدسي محب الدين أبي حامد محمد بن أحمد: بذل النصائح الشرعية فيما على السلطان وولاية الأمور وسائر الرعية، دراسة وتحقيق سالم بن طعمة بن مطر الشمري، جامعة الإمام محمد بن سعود، الرياض، 1996م.
- ابن مناصف أبو عبد الله محمد بن عيسى الأزدي (ت620هـ/1223م): تنبيه الحكام على مأخذ الأحكام، منشور على الشبكة العنكبوتية، د.ط، د.ت.

ثانياً: المصادر والمراجع باللغة الأجنبية:

- LECLERC.LUCIEN: **histoire de la médecine arabe**, Ernest Leroux éditeur, paris, 1876.
- RICHARD WALZER: GREEK into ARABIC, essays on Islamic philosophy, Harvard university press, massachusetts, 1962.
- ABU BACR AR-RAZI-: a treatise on the small-pox and measles, translated by WILLIAM ALEXANDER GREENHIL, London, 1848, pp80-82/ JHON. FRIEND: the history of physic from the time of GALEN to the beginning of the sixteenth century, London, 1725.

مناهج تعليم الطب ببلاد المغرب الاسلامي (ق 1-5هـ) Curricula of teaching medicine in the Islamic Maghreb (Sc. 1-5 AH)

د. مرزوقي أسماء، جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان،

Asma.merzougui.2015@gmail.com

الملخص:

نحاول في هذه الورقة البحثية معالجة إحدى الجزئيات المهمة في التأريخ للطب ببلاد المغرب الإسلامي والمتعلقة في فحواها بـ "مناهج تعليم الطب ببلاد المغرب الاسلامي (ق 1-5هـ) كمحاولة رامية لكشف الطرق المعتمدة والأساليب المطبقة لتعليم الطب بكافة أنواعه سواء كان شعبي أو نظامي، واختيارنا لبلاد المغرب الاسلامي كعينة جاء كنتيجة لنقص الطروحات المتعلقة بالمناهج في الفترة قيد الدراسة إذ سلمنا بأنها في الفترة نفسها ببلاد المشرق الاسلامي كانت تشهد وثبة من نوع خاص تميزت بظهور أحنق الأطباء أين أرسوا قواعد محددة لتنظيم عملية تعليم وتدرّس الطب، وبناءً عليه جاءت فكرة معالجة الطرح ضمن بلاد المغرب الاسلامي حددت الفترة ما بين القرنين الأول والخامس هجري كإطار جغرافي للدراسة. فماهي الطرق والمناهج العتمدة للصناعة الطبية ببلاد المغرب الاسلامي (ق 1-5هـ) ومن هم أعلامها إن ثبت وجودهم؟
الكلمات المفتاحية: الطب؛ المناهج؛ تعليم الطب؛ مراكز تعليم الطب؛ بلاد المغرب الإسلامي.

Abstract:

. In this paper, we are trying to address one of the important parts in the history of medicine in the Islamic Maghreb, which is related in its content to "curricula for teaching medicine in the Islamic Maghreb (s. For the countries of the Islamic Maghreb as a sample, it came as a result of the lack of theses related to the curricula in the period under study, as we recognized that in the same period in the countries of the Islamic East, they were witnessing a leap of a special kind that was characterized by the emergence of the most skilled doctors Where did they establish specific rules to organize the process of teaching and teaching medicine, and accordingly the idea of addressing the subtraction came within the countries of the Islamic Maghreb, specifying the period between the first and fifth centuries AH as a geographical framework for the study. So what are the methods and methods adopted for the medical industry in the Islamic Maghreb (S.1-5 AH), and who are its leaders, if their existence is proven?

Key words : medicine, medical teaching curricula, medical teaching centers, Islamic Maghreb countries.

مقدمة:

شهدت الحضارة الإسلامية ببلاد المغرب الإسلامي في الفترة ما بين القرن الأول للهجرة إلى غاية القرن الخامس هجري سيرورة وديمومة في مختلف مناحي الحياة العلمية والفكرية تعددت وتنوعت مشاربها نظرا لتداول حيزها الجغرافي مجموعة من الدوليات المختلفة ، اهتمت دويلاتها بمختلف العلوم خاصة الضرورية منها لحياة للفرد كالعلوم العقلية وحتى فروعها كالطب .

فقد عرفت العلوم العقلية والتجريبية وجودا لامحالة نظرا للحاجة لها كالطب وما تبعه من العلاجات. خاصة وأن الفترة عرفت حروبا وأمراض وغيرها من الأمور المترتبة عن الحوادث العامة والتي تصيب الإنسان. غير أنّ ما شد انتباهنا وحاولنا اثباته هو الآلية التي كانت تتم بها عملية الوصول إلى التشخيص المناسب ومعرفة المرض أو بلغة أخرى المناهج المعتمدة لتعليم الصناعة الطبية خلال القرن 1 إلى 5 هـ فما هي هاته الصناعة ؟ وما هو المدلول التاريخي لها وكيف كانت تتم؟

1_ لمحة عامة عن الطب:

1_1 مفهوم الطب:

ورد في المعاجم عدة مدلولات لطبيعة كلمة طب من بينهما ما أورده ابن منظور في لسان العرب بأنه "علاج الجسم والنفس"¹ ويضيف الفيروز أبادي في معجمه قائلا: "الطب مثلثة الطاء: علاج الجسم والنفس يطب يطب، وبالكسر الشهوة والارادة والشأن والعادة ، وبالفتح: الماهر الحاذق بعمله كالطبيب². فنلاحظ من خلال المعجمين أن الطب في مدلوله اللغوي يعني علاج الجسم وَيَطِيبُ أي يُشْفَى. أما في مدلوله الاصطلاحي فهو "علم بقوانين تعرف منها أحوال أبدان الإنسان من جهة الصحة وعدمها وصاحب هذا العلم يسمى طبيبا"³.

¹ ابن منظور أبي الفضل جمال الدين ، لسان العرب ، دار إحياء التراث العربي، ط: 1999، م3، ج: 8، ص: 113.

² الفيروزبادي مجد الدين محمد بن يعقوب ، القاموس المحيط ، مرتب ترتيبا ألفبائيا وفق أوائل الحروف تح: أنس محمد الشامي ، زكريا جابر أحمد ، دار الحديث، القاهرة، 2008م، ص: 989.

³ التهانوي محمد علي ، موسوعة كشاف اصطلاحات الفنون والعلوم ، تحقيق: علي دحدوح ، مكتبة لبنان، ط: 1، ليمان، 1996م، ج: 2، ص: 124.

تعد الغاية من الطب معرفة أحوال الإنسان من جهة ما يصح وما يزول عن الصحة ليحفظها¹. وقد صنّف الطب ضمن الصناعات² التي تحتاجها أي أمة³. كونه يمثل أحد الفروع المهمة في علم الصحة⁴. فهو يهتم بالوقاية من الأمراض وبالتشخيص والعلاج بمختلف الأساليب والطرق سواء بتناول الأغذية المناسبة وإن اقتضت الضرورة الجراحة⁵. كما وأنه يقسم إلى قسمين؛ نظري وتطبيقي وفق ما تطرق له ابن سينا⁶.

2_1 مفهوم الطبيب :

يطلق لفظ طبيب وجمعه أطباء وأطبة اشتقاقاً من حرفة الطب أو الطبابة، فهو الذي يعالج المرضى ونحوهم، كما يمكن إطلاق المصطلح على العالم بالطب والحاذق الماهر والرفيق اللبق⁷. فالطبيب إذن هو الشخص العالم المتمكن الحاذق بالصناعة الطبية، لديه إلمامٌ بعلم الأمراض وعلم الأدوية، حيث يُعرف على أنه: "العارف بتركيب البدن ومزاج الأعضاء والأمراض الحادثة فيها وأسبابها وأعراضها وعلاماتها والأدوية النافعة فيها والاعتياض عما يوجد منها والوجه في استخراجها وطريق مداواتها بالتساوي بين الأمراض والأدوية⁸. ويعرف أيضاً على أنه: "هو الذي يُفرّق ما يضر بالإنسان جمعه أو يجمع فيه ما يضره تفرقه أو ينقص منه ما يضره زيادته أو يزيد فيه ما يضره نقصه، فيجلب الصحة المفقودة أو يحفظها بالشكل والشبه ويدفع العلة الموجودة بالضد والنقيض، أو يدفعها بما يمنع من حصولها بالحماية⁹.

3_1_ الصناعة الطبية ببلاد المغرب الاسلامي: أهم التغيرات والتطورات:

تعتبر الفترة ما بين ق 1-5هـ من بين الفترات التي لم تنل حظاً وافراً من الدراسة خاصة فيما يتعلق بمجال الطب إذ تكاد تنعدم المادة المعرفية المتعلقة بالآليات والطرق المتبعة للوصول لكمال الصناعة

¹ ابن سينا، القانون في الطب، ج:1، تح: محمد أمين الطناوي، دار الكتب العلمية، بيروت، ط:1991، م:1، ص:10.

² ابن خلدون عبد الرحمان، المقدمة، مرا: سهيل زكار، دار الفكر للطباعة والنشر، دط، بيروت، 2001م، ج:1، ج:2، ص:856
³ الذهبي شمس الدين محمد، سير أعلام النبلاء، تح: محمد نعيم العرقسوسي، دار الكتب العلمية، بيروت، ط:1982، ج:1، ص:10، ص:139.

⁴ طاش كبرى زادة، أحمد بن مصطفى، مفتاح السعادة ومصباح السيادة في موضوعات العلوم، دار الكتاب العلمية، ط:1، بيروت
لبنان، 1985م، مج:1، ص:303.

⁵ حسين الحاج، حضارة العرب في صدر الاسلام، المؤسسة الجامعية للنشر، ط:1، بيروت، 1992م، ص:398.

⁶ ابن سينا، المصدر السابق، ص:13.

⁷ مجمع اللغة العربية: المعجم الوسيط، مكتبة الشروق الدولية، ط:4، مصر، 2004م، ص:549.

⁸ ابن الاخوة محمد بن محمد بن أحمد القرشي، معالم القرية في أحكام الحسبة، تر: روبن، ليوى، دار الفنون، كمبرج، 1937، ص:166.

⁹ ابن القيم الجوزية شمس الدين أبي عبد الله، زاد الميعاد في هدى خير العباد، تحقيق: شعيب الارنؤوط، عبد القادر الارنؤوط، مؤسسة الرسالة، ط:3، بيروت، 1998م، ج:4، ص:9.

الطبية ببلاد المغرب الإسلامي خلال القرون الهجرية الأولى. فحاولنا من خلال المادة المتوفرة استنطاق ما جاء فيها وتحليله .

عُرفت الممارسة الطبية في البداية عن طريق التجربة وفق ما جاء في الفهرست لابن النديم قائلا: "واستعمل الناس التجربة على سائر الأوجاع"¹. معتمدين في تشخيصهم وعلاجهم للمرض على أساليب تقليدية متوارثة تتمثل في الأمور البسيطة كالفصد والحجامة والكي وجبر العظام المكسورة². ولعل أول من مارسها ببلاد المغرب الإسلامي هم الفقهاء معتمدين انطلاقاً من خبرتهم وتجربتهم التي تورثوها عن سابقهم من الشيوخ والعجائز³. ومن بين هؤلاء نذكر على سبيل المثال لا الحصر الفقيه ابن سحنون. الذي كان ثقة حافظاً للعلم وفقّيه بدين⁴. ولعل معرفتهم الطبية جاءت من خلال اطلاعهم على أحاديث الرسول صلى الله عليه وسلم أي ما يسمى الطب النبوي وهو العلاج الروحي والنفسي والعقلي فضلاً عن البدني للفرد والمجتمع. وبقيت أقواله الشريفة تحتل مكانتها في الممارسات الطبية على امتداد العصور⁵. حيث تضمنت مجموعة كبيرة من النصائح التي تتعلق بالطب الوقائي كقواعد حفظ الصحة والحث على النظافة والطب العلاجي والنفسي .

في حين نلاحظ اختلاف على المستوى البدوي أين ارتبطت ذهنيات العوام بالطرق العلاجية البدعية وهذا لضعف قدرتهم الشرائية وارتفاع تكاليف الأدوية والفحوصات الطبية فكان المرضى وأصحاب العاهات والأمراض المزمنة وخاصة النساء تترددن على الصالحين وقبور الأولياء لأخذ جزء من ترابها للاستشفاء به⁶. أو الذهاب إلى الزهاد وذلك بوضع أيديهم على المرض أو رقيهم على أماكن الألم⁷. وعليه يمكننا القول أن الأولياء ما رسوا مهام الطبيب في القرى النائية التي استعصى وصول الطبيب لها، ما حتم

¹ ابن النديم، الفهرست، دون سنة ، دون طبعة، ص:398

²² التليسي رمضان بشير، الاتجاهات الثقافية في بلاد المغرب الاسلامي خلال القرن 4-10م بيروت :المدار الاسلامي، ط:2003، م، ص:489

³ السمرائي كمال ، مختصر تاريخ الطب العربي، دار النقال، دط، ج:1، ص:575.

⁴ ابن فرحون المالكي، ابراهيم بن نور ، الديباج المذهب في معرفة أعيان علماء المذهب، تح:مأمون بن مكي الدين الجنان، دار الكتب العلمية، ط:1، بيروت، 1996م، ص:264.

⁵ أبو عبد الله الذهبي، الطب النبوي، تح: أحمد رفعت البداوي ، دار احياء العلوم ، بيروت، ط:1990، م، ص:3، ص:7.8 .

⁶ أحمد المحمودي، المظاهر الذهنية لعامة المغرب الأقصى في المغرب الموحد، محاضرات ملتقى التغيرات الاجتماعية في البلدان المغربية عبر العصور ، منشورات مخبر الدراسات التاريخية والفلسفية، جامعة منتوري ، أبريل 2001م، صص:120-119

⁷ ابن الزيات أبي يعقوب يوسف ابن يحي التادلي، التشوف إلى رجال التصوف، ط:2، تح:أحمد توفيق، منشورات كلية الآداب، المغرب، 1997م، ص:321.

على الأهالي التوجه إلى هؤلاء الصالحاء كونهم يفهمون بساطة تفكيرهم وحتى قدرتهم على دفع تكلفة العلاج إذ أنها أقل كلفة إذ ما فُورنت بالطبيب.

2_ مراكز تعليم الطب ببلاد المغرب الاسلامي خلال القرون الهجرية الأولى:

شهدت بلاد المغرب الإسلامي حركة تعليم واسعة طبعتها الدراسات القرآنية والتركيز على اللغة العربية وإرساءها خلال القرون الهجرية الأولى، لتلها في المراحل المتقدمة الاهتمام بالعلوم الأخرى بعد أن اقتصرت بداية على العلوم الدينية، ما انعكس على تأخر ظهور التخصص في العلوم إلى غاية أواخر القرن 4 هـ بما فيها العلوم الطبية، مقارنة بالمشرق الإسلامي أين كان الأطباء قد أرسوا قواعد محدودة لتنظيم عملية تعليم الطب¹. أي تأخر ظهور تخصص الطب نوعاً ما في بلاد المغرب الإسلامي عن المشرق الإسلامي. غير أن هذا لا يُلغ حقيقة وجود مراكز اهتمت بالدراسات الطبية وهو ما نحاول إيجازه في العناصر الآتية:

2_1 المساجد :

عرف طالب العلم تدرجاً في طلبه استفتحتها في المرحلة الأولى حافظاً للقرآن الكريم وبعض من الأحاديث عن طريق التلقين والحفظ، وبعد بلوغه سنّاً معينة يُسمح له بالجلوس في حلقات الدرس التي تعقد في المساجد لمناقشة الأمور المهمة وأيضاً لإلقاء الدروس والمعروفة باسم حلقات العلم². ولم يستثنى المجال الطبي وتلقيه من هاته الحلقات، فقد استقبلت المساجد قبل ظهور المدارس الطلبة للتعليم، وشرحت فيه بعض الأمور المتعلقة بالطب النبوي ويؤكد ذلك عبد المنعم الحميري السبتي الذي كان يقوم بتدريس مختلف العلوم بأحد مساجد سبتة بما فيها الطب الذي كان آخر محاضراته اليومية التي يلقيها على طلبته³.

2_2 المدارس :

تأخر ظهور المدارس ببلاد المغرب الإسلامي بمفهومها الحالي، غير أنها وجدت في شكل مماثل من بينها المدرسة الطبية القيروانية التي درس بها اسحاق بن سليمان الاسرائيلي⁴. ومن بين من تخرج منها أبو سهل دونش⁵. كانت تتم في هذه المدرسة عملية تدريس الطلاب عن طريق شيوخ لهم معارف متعددة في مختلف

¹ مريزن سعيد، مريزن عسيري، تعليم الطب في المشرق الإسلامي، 1412هـ، ص:40.

² ابراهيم بجاز، الدولة الرستمية، المرجع السابق، ص:294.

³ ابراهيم حركات، مدخل إلى التاريخ، المرجع السابق، ص:421.

⁴ اسحاق بن سلمان الاسرائيلي : مصري الأصل ، طبيب فاضل وعالم بالحدق والبراعة كان يمارس الكحالة وهو علم يبحث عن كيفية حفظ صحة العين وإزالة أمراضها ، ينظر: ابن جليل أبي داود سليمان بن حسان، طبقات الأطباء والحكماء، تج: فؤاد سيد، مؤسسة الرسالة ، ط:2، بيروت، 1985م، ص:84.

⁵ يسى باسم آخر هو أونيم بن تميم والملقب بالشفلي الاسرائيلي ولد في أواخر القرن الثالث هجري من العراق وانتقل إلى القيروان بقصد التجارة، ينظر: حوالة يوسف أحمد، المرجع السابق، ص:378.

العلوم بما فيها العلوم الطبية¹. وعليه نلاحظ وجود مدارس مختصة لتدريس الطب حتى وإن اختلفت شكليا من ناحية المرافق بالمدارس المتأخرة .
3_2_3 المعاهد:

انتشر الطب بعد ذلك عندما تم تأسيس بيت الحكمة أواخر القرن الرابع الهجري وقد كان يضم قاعات فسيحة فرشت جميعا بالحصير والمقاعد المدرسية²، كما احتوت على مكتبة بها أمهات الكتب وضمت معهدا لتدريس علوم الطب³. وهو ما يمكن اعتباره لون من التعليم العالي عندنا إذ أنشأ الناصر في بجاية معهد "سيدي التواتي" الذي يحتوي على ثلاثة آلاف طالب وتُدرس فيه كل المواد بما فيها العلوم الفلكية⁴ أين برز منها عديد الأطباء⁵. وما نلاحظه مع كل فترة زمنية يظهر التخصص بشكل جلي من خلال ظهور معاهد تُلقن فيها الدراسات الطبية بعد أن اقتصر بداية على المساجد والمدارس لتظهر لاحقا المعاهد.

4_2_4 البيمارستانات:

عرفت البيمارستانات للتطبيب وللتعليم أيضا إذ كانت تهيأ أماكن خاصة للطلبة الذين يتعلمون ويتلقون علوم الطب⁶. فقد كان بمثابة مدرسة طبية فيها أساتذة كبار وطلاب من مختلف الأصقاع والأقطار ومكتبات عامرة⁷ أول بيمارستان تم بناؤه يعود لفترة الأغالبة فقد عمدوا إقامة مارستان في كل مدينة، أولها كان في عهد زيادة الله الأغلبي في القرن الثالث هجري في القيروان في مكان يسمى الدمنة وهي أنموذج مطابق للبيمارستانات في المشرق⁸ أين كان يعمل بها مجموعة من الأطباء ، كما أشتهر أيضا بيمارستان بجاية فيما بعد وممن زاول مهامه الطبية به الطبيب ابن النباش⁹.

¹ السامرائي كمال، ج:1، ص:569.

² ممدوح حسين، إفريقية في عهد الأمير الأغلبي ابراهيم الثاني، دار عمار، ط:1، عمان الأردن، 1997م، ص:83.

³ الديوجي سعيد، بيت الحكمة ، مؤسسة دار الكتب ، ط:1972، 2م، ص:40

⁴ عبد الحليم عويس، دولة بني حماد، دار الشروق، ط:1980، 1م، ص:254

⁵ نفسه، ص:254

⁶ ابن أبي أصيبعة، ص:115.

⁷ أحمد ابراهيم بن أبي خالد بن الجزائر القيرواني، الطب في المعدة وأمراضها ومداواتها، تحقيق: سلمان قطابة، الجزائر، دار الرشيد للنشر، دط، 1980م، ص:43.

⁸ رهاب لخضر العكاوي، مرجع سابق، ص:626

⁹ ابن النباش البيجاني: هو أبو عبد الله محمد بن عبد الله بن حامد البيجاني المعروف بابن النباش كان ذا عناية بالطب إلى جانب إمامه بالعلوم الطبيعية والفلسفية ينظر: عبد الحليم عويس، دولة بني حماد، صفحة رائعة من التاريخ الجزائري، دار الشروق، ط:1980، 1م، ص:254.

اذن يمكننا القول أن أنه مع تطور الطب من القرن الاول الهجري إلى غاية القرون الثلاث الموالية اتجه تدريس الطب نحو الدراسة التطبيقية التي كانت تتم في البيمارستانات . بعدما كانت تتم بطرق تقليدية

3_ طرق ومناهج التدريس في المراكز:

اختلفت مناهج التدريس باختلاف المراكز التي تمت فيها العملية فقد كان هناك تفاوت في طريقة الدرس من المساجد إلى غاية المعاهد والمدارس المتخصصة. فقد ابتدأ الطب كدراسة عن طريق التلقين والشرح والتبسيط ليتطور مع القرون اللاحقة متأثراً بالروافد الثقافية المشرقة وحتى العربية الأندلسية وفق منحنى تصاعدي لتنتقل من التعليم النظري إلى التعليم التطبيقي وهو ما نوجزه في العناصر التالية:

3_1 التدريس بالتلقين:

سبق وذكرنا أن تعلم الطب في البداية كان يتم عن طرق التجربة ما أنتج مجموعة من العلماء تكونت لديهم معرفة بالمجال الطبي، لتنتقل لاحقاً العملية من طور التجربة إلى تدريسها كباقي المواد وفق مناهج وأسس. ويشير ابن النديم إلى ذلك قائلاً عند حديثه عن أبقرط¹ أنه "كان عالماً ومعلماً"² إذ كان أول عهد الطب هو الاكتفاء بممارسة التطبيب بقراءة الطب على أيدي طبيب مشهور³. يعتبر الطبيب اسحاق ابن عمران⁴ من أشهر الناقلين للعلوم الطبية إلى إفريقية ويعد مبدأ انطلاق هذه العلوم بالمغرب فقد قال عنه ابن جلجل "وبه ظهر الطب بالمغرب"⁵.

¹ أبقرط: من ولد أسقليبيوس الثاني، مسكنه بمدينة فيروها وهي مدينة حمص من بلاد الشام، وهو من أشهر الأطباء الذين انتهت إليهم صناعة الطب، حيث كان له تأليف شريفة في هذا المجال موجزة الألفاظ مشهورة بين المعتنين بالطب في جميع أنحاء العالم ومن تلاميذه: لاذن. ماسرجس، ساورى... ينظر: القفطي جمال الدين علي بن يوسف، أخبار العلماء بأخبار الحكماء، دار الكتب العلمية، ط:1، بيروت، 2005م، ص:74.

² ابن النديم، الفهرست، المصدر السابق، ص:400.

³ فروخ عمر، تاريخ العلوم عند العرب، بيروت، مطبعة دار العلم للملايين، ط:1980، ص:74.

⁴ اسحاق بن عمران: يكنى بأبي علي، طبيب حاذق ومتميز، مسلم النحلة ولد ونشأ في بغداد حيث أخذ العلم والطب من أطباء الخليفة العباسي وأصبح على علم واسع في هذه الصنعة لقب باسم سم الساعة وذلك نظراً لما كان للدواء الذي يصفه لمرضاه من سرعة التأثير ينظر: ابن ابي أصيبعة، أحمد بن القاسم بن خليفة بن يونس السعدي، عيون الأنباء في طبقات الأطباء، نج: نزار، دار مكتبة الحياة، بيروت، ص:429.

⁵ ابن جلجل، المصدر السابق، ص:85.

اعتمد في عملية التدريس النقل عن كتب القدامى في المراحل الأولى وأهم هاته الكتب لديقوريدس¹ وجالينوس² أين كان يتم فيها تلقين العلوم الطبية عن طريق الاعتماد على الكتب المتخصصة للطب. بحيث يقوم الطلبة بقراءة بعض الفقرات من الكتاب المعتمد ثم يتولى المعلم شرحها وتفسيرها للطلبة مع الاستعانة ببعض الأدوات الطبية إذ اقتضت الحاجة لذلك لإزالة الغموض والالتباس عن أذهان الطلبة، إذ تم عن طريقها تخرج جملة من الأطباء ومن جملتهم اسحاق بن سليمان الاسرائيلي تتلمذ على يد اسحاق بن عمران الفاسي³. حيث اعتبرت كتب الإغريق مصدرا لتدريس الطب ببلاد المغرب الإسلامي فقد تحدث ابن الجزار القيرواني بأنه أخذ عن ديسقوريدوس وإسحاق بن عمران تصانيف النباتات الطبية⁴.

2_3 منهجية الدرس:

لم تكن هناك منهجية خاصة بالدرس من ناحية المواد المدرسة إذ لم يتم تحديد نوع خاص وإنما تم الاعتماد على الكتب المشهورة والمتداولة ككتب أبقراط وجالينوس التي ضلت مرجعا للطب حتى القرن 6هـ⁵. يذكر الطبيب ابن الجزار أنه اعتمد على كتب ارساليس وأرقيدوس وبولس ومن أمثلة ذلك عند حديثه عن علاج وجع الأسنان قال: "فهذه الأدوية التي ذكرها ديايقوريدوس وهي نافعة" وفي قول آخر عن سيلان الدم من النساء وإفراطه قال: "وزعم أرسطاليس أن العقيق الذي لونه على لون اللحم وفيه خطوط بيض خفي"⁶

بمعنى أن المنهج المعتمد هنا هو الإلقاء من كتب القدامى وإذ التمس المدرس الطبيب من الطالب الحرص والميل إلى نوع معين من فروع الطب وجهه إلى كتاب في التخصص ، إلى أن حددت لهم كتب تعليمية منها كتب خصصت كمدخل للطب وهي: "المسائل في الطب لحنين ابن اسحاق المرشد أو الفصول لمحمد

¹ من أعظم الأطباء الذين اشتغلوا في روما في المائة ستة التي اعقبت الميلاد، وأشهر طبيب عند العرب في علم الحشائش والمفردات الطبية ولد في عين زربي من أب يوناني واطلق عليه صاحب النفس الزكية. ينظر: ابن جلجل المصدر سلبق، ص: 325.

² جالينوس: الحكيم الفيلسوف الطبيعي اليوناني ، من أهل مدينة فرغاموس من أرض اليونان ، إمام الأطباء ورئيس الطبيعيين في عصره ، مؤلف الكتب الجليلة في صناعة الطب وغيرها من علم الطبيعة وعلم البرهان ، عاش سبعا وثمانين سنة، القفطي المصدر السابق، ص: 99. نعيد الفتاح مصطفى السيد غنيمه، تاريخ الطب حتى نهاية الحضارة الإسلامية وأثره في الحضارة الأوروبية، تقديم: شحاتة مصطفى أحمد ، الاسكندرية، دط، ص: 08.

³ يكنى بأبي علي طبيب حاذق ومتميز مسلم النحلة ولد ونشأ في بغداد حيث أخذ العلم والطب من اطباء الخليفة العباسي ولقب بسم الساعة ينظر، ابن أبي اصبيحة، عيون الانبياء في طبقات الاطباء، تح نزار، دار مكتبة الحياة ، بيروت، ص: 429 التليسي، المرجع السابق، ص: 501. 502.

⁴ نفسه، ص: 515.

⁵ مريزن سعيد مريزن عسيري ، منهج الطب، مرجع سابق، ص: 34.

⁶ نوال بالمديني، عرض كتاب من التراث الطبي بالمغرب الاسلامي "طب الفقراء والمساكين" لابن الجزار القيرواني ، عصور الجديدة، عدد: 23، 2016، ص: 66.

ابن زكريا الرازي وهي كتب لعلماء مسلمين بزغ صيتهم مع القرن الخامس الهجري وهم أيضا نهلوا عن الكتب الإغريقية وانتجوا وفق إضافتهم كتب خاصة بهم¹. كما وظهر ببلاد المغرب الاسلامي يوحنا ابن ماسويه المسيحي أين ألف كتب منها البرهان ، كتاب البصيرة ، كتاب الفصد والحجامة وغيرها². ولاشك أن كُتبه أيضا اعتبرت مرجعا للدراسة الطبية ببلاد المغرب الاسلامي في مرحلة الدراسة.

3_3 طرق أخرى للتدريس:

المقصود منها وجود طرق أخرى تم من خلالها ظهور أطباء دون الحاجة إلى الدراسة في المدارس أو المعاهد وهي متعددة، نذكر منها على سبيل المثال من كان يتلقى علوم الطب في المنازل إما عن طريق الأباء أو عن طريق أحد من الأهل بمعنى عن طريق الوراثة في البيوت ومنهم؛ علي ابن اسحاق بن عمران وأبو بكر الجزار الذي علم بدوره ابن اخيه الطبيب المشهور ابن جزار القيرواني³ كذلك نجد موسى العزاز المكنى بأبي ابراهيم يهودي النحلة⁴. وقد تخرج على يده مجموعة من أبنائه وهم عون الله موسى واسحاق ابن موسى⁵. كما هو حال ابن الجزار الذي نشأ في بيت علم أبوه مارس الطب وعمه كذلك⁶. ولعلها تكون من الطرق القديمة في تلقين الطب كون الطالب ليس بحاجة لاستشارة مدرس خارج منزله أو حتى ابتياع واقتناء كتب التخصص فهي موجودة لامحالة على مستوى العائلة.

نجد أيضا نوعا آخر من التعليم وهو التعليم الفردي: وهو الذي يتم عن طريق التجربة الفردية بمعنى البحث الشخصي وهو يرتبط كثيرا بصناعة الدواء، منها تصنيفات النباتات واعمال العقل في تراكيها كما ابن الجزار الذي حقق أشخاص النباتات وضبط أسماءها بالعربية أو بلهجة إفريقية⁷. كما كان أيضا مجموعة من الأطباء يحضرون الدواء ويهتمون بتحضيره⁸. ولعل مناهلهم المعرفية كانت تتم عن طرق تبادل الكتب الطبية والحرص على الاطلاع عليها كما هو حال الطبيب السابق الذكر دونش الذي كان يتبادل الرسائل

¹ مريزن سعيد مريزن عسيري، تعليم الطب في المشرق الاسلامي (نظمه، ومناهجه) حتى نهاية القرن 7 هـ، قسم الحضارة والنظم الاسلامية، 1412هـ، ص:36

² التليسي رمضان، المرجع السابق، ص:489

³ أحمد بن قويدر ، ص:7.

⁴ يوسف حوالة، المرجع السابق، ص:378.

⁵ التليسي رمضان، ص:570.

⁶ ابن أبي أصيبعة، المصدر السابق، ص:443.

⁷ التليسي ، المرجع السابق، ص:517.

⁸ نفسه، ص:517.

الطبية وغيرها مع أطباء من الأندلس من نفس ملته اليهودية كالطبيب بن اسحاق الذي كان طبيبا للخليفة المستنصر¹.

ومنهم من تعلم الطب عن طريق ترجمته لكتب الحاذقين في الصناعة الطبية نذكر على سبيل المثال الطبيب ابن الجزار الذي كان له دور كبير في سبيل النهوض بعلم الطب في بلاد المغرب من خلال ترجمته لعدد كبير من الكتل اللاتينية وغيرها².

خاتمة:

حاولنا من خلال الورقات المقدمة تقديم تصور لمناهج وطرق العملية التعليمية الخاصة بالعلوم الطبية من حيث الدرس والمراكز التي تم فيها. لنخلص في الأخير بمجموعة من الاستنتاجات نوضحها فيما يلي:

_ المناهج كانت في تطور من تقليدية إلى متطورة وفق أساليب علمية مضبوطة، مروراً بعدة تغيرات أنتجت في الأخير معرفة طبية.

_ دون أن ننسى دور المتطببين الأوائل الذين ورثوا الصناعة وتداولوها شفها في أنحاء منطقتهم. تختلف المناهج في البداية أو الريف عن ما هو موجود بالمدينة نظراً للتغير العمراني الذي كلما توسع ازدادت الأمراض والحاجة للطبيب.

_ اعتمد الطب في بداياته على الروافد المشرقية من علماء سواء كانوا مشاركة حلوا بالديار المغربية أو علماء من بلاد المغرب كانت لهم رحلات مشرقية. ومصادر معرفية تنوعت ما بين الاعتماد على كتب الاغريق القدامى وكتب الأطباء العرب التي اشتهرت مع حلول القرن الرابع الهجري.

_ ساهمت عملية التدريس في ظهور أطباء من بلاد المغرب الإسلامي ، ساهموا في دفع عجلة الدراسات الطبية من ناحية الممارسة أو من ناحية التأليف ، لتظهر مدرسة مغربية بعد أن كانت في بداياتها امتداداً للمدرسة المشرقية.

أ_ المصادر:

_ الذهبي شمس الدين محمد ، سير أعلام النبلاء ، تح: محمد نعيم العرقسوسي ، دار الكتب العلمية، بيروت ، ط:1، 1982، ج:10.

- ابن سينا، القانون في الطب، ج:1، تح: محمد أمين الطناوي، دار الكتب العلمية، بيروت، ط:1، 1991، م.

- ابن فرحون المالكي ، ابراهيم بن نور ، الديباج المذهب في معرفة أعيان علماء المذهب، تح: مأمون بن محي الدين الجنان، دار الكتب العلمية، ط:1، بيروت، 1996، م.

¹ علاوة عمارة ، دراسات في التاريخ الوسيط للجزائر والغرب الإسلامي ، ديوان المطبوعات الجامعية ، دط، الجزائر، 2008، م، ص: 155.

- ابن جلجل أبي داود سليمان بن حسان، طبقات الأطباء والحكماء، تح: فؤاد سيد، مؤسسة الرسالة، ط:2، بيروت، 1985م.
- ابن الزيات أبي يعقوب يوسف ابن يحيى التادلي، التشوف إلى رجال التصوف، ط:2، تح: أحمد توفيق، منشورات كلية الآداب، المغرب، 1997م.

- القفطي جمال الدين علي بن يوسف، أخبار العلماء بأخبار الحكماء، دار الكتب العلمية، ط:1، بيروت، 2005م.
- ب_ المراجع:

- حسين الحاج، حضارة العرب في صدر الاسلام، المؤسسة الجامعية للنشر، ط:1، بيروت، 1992م.
- التليسي رمضان بشير، الاتجاهات الثقافية في بلاد المغرب الاسلامي خلال القرن 4-10م بيروت:المدار الاسلامي، ط:2003، 1م.

- السمرائي كمال، مختصر تاريخ الطب العربي، دار النقال، دط، ج:1.

- أبو عبد الله الذهبي، الطب النبوي، تح: أحمد رفعت البداوي، دار احياء العلوم، بيروت، ط:3، 1990م.

- مريزن سعيد، مريزن عسيري، تعليم الطب في المشرق الاسلامي، 1412هـ.

- ممدوح حسين، إفريقية في عهد الأمير الأغلي ابراهيم الثاني، دار عمار، ط:1، عمان الأردن، 1997م.

- فروخ عمر، تاريخ العلوم عند العرب، بيروت، مطبعة دار العلم للملايين، ط:3، 1980م.

- الديويحي سعيد، بيت الحكمة، مؤسسة دار الكتب، ط:1972، 2م.

- عبد الحلیم عويس، دولة بني حماد، دار الشروق، ط:1، 1980م.

- نعبد الفتاح مصطفى السيد غنيمه، تاريخ الطب حتى نهاية الحضارة الاسلامية وأثره في الحضارة الأوروبية، تقديم: شحاتة مصطفى أحمد، الاسكندرية، دط.

المعاجم:

- ابن منظور أبي الفضل جمال الدين، لسان العرب، دار إحياء التراث العربي، ط:1999، 3م، ج:8.

- الفيروزبادي مجد الدين محمد بن يعقوب، القاموس المحيط، مرتب ترتيباً ألفبائياً وفق أوائل الحروف تحقيق: أنس محمد الشامي، زكريا جابر أحمد، دار الحديث، القاهرة، 2008م.

- التهانوي محمد علي، موسوعة كشاف اصطلاحات الفنون والعلوم، تحقيق: علي دحدوح، مكتبة لبنان، ط:1، لبنان، 1996م، ج:2.

- طاش كبرى زادة، أحمد بن مصطفى، مفتاح السعادة ومصباح السيادة في موضوعات العلوم دار الكتاب العلمية، بيروت لبنان، 1985م، مج:1.

ج- مقالات:

- أحمد المحمودي، المظاهر الذهنية لعامة المغرب الأقصى في المغرب الموحد، محاضرات ملتقى التغيرات الاجتماعية في البلدان المغاربية عبر العصور، منشورات مخبر الدراسات التاريخية والفلسفية، جامعة منتوري، أفريل 2001م.

- نوال بالمداني، عرض كتاب من التراث الطبي بالمغرب الاسلامي "طب الفقراء والمساكين" لابن الجزار القيرواني، عصور الجديدة، عدد:23.

الحجامة النبوية في منظورا لأطباء المسلمين في العصر الوسيط Cupping the prophet from the perspectives of Muslim physicians in the medieval era

ط. د. بولنوار حمزة، جامعة عمارثليجي (الجزائر)

h.boulanouar.sh@lagh-univ.dz

الملخص:

عرف العالم الإسلامي ازدهارا طبيا على خلاف الأمم الأخرى في العصر الوسيط خاصة حيث كانت الحجامة النبوية إحدى أوجه طرق الاستطباب التي أقرها النبي صلى الله عليه و سلم إذ أنه كان يختار لها المهرة والحاذقين في الطب أمرا بدفع الأجر لهم وهو الأمر الذي جعل أعلام الطب في العالم الإسلامي يعكفون على تبيان أهميه العلاج بالحجامة بالرغم من أن الأمم السابقة قد استعملتها في العديد من علاجاتها الشعبية التقليدية كالفرعنة والصينيين وغيرهم وقد أسهب الرازي في شرحها وتبيان طرق العلاج بها وتأثيرها على صحة الإنسان ودرجة نفعها كما ذهب ابن سينا إلى التأكيد على أن الحجامة في منظوره أنفع إذا كان هناك استفراغ ومبينا أيضا الأعمار والفئات التي تنفع معها والأماكن الممكن علاجها، أما الزهراوي فقد زاد على ذلك تفصيلا بأن الحجامة تكون بشرط، و بدونه و نجد الأصفهاني أيضا قد اعتبر الحجامة طب منطلقا من الأحاديث النبوية ليستدل بها في علاج الأمراض على اختلافها منها الجلدية خاصة وزاد ابن القف عليها في الشرح.

الكلمات المفتاحية: الطب، الحجامة، الرازي، ابن سينا، الزهراوي.

Abstract:

The islamic world knew a medical prosperity,unlike other nations in the liddle ages,and the prophetic cupping was one of the methods of indications approved by the prophet Muhamad,as he was the skilled in medicine choose an order to pay them,which wat made the flags of medicine in the islamic world. They are trying to demonstrate the importance of cupping therapy, although previous nations used it in many of their popular treatments ;traditional traditions,such as the pharaohs,the chinese,and others.AL-Razi explained it extensively, showing methods of treatment and its impact on human health and the degree of its usefulness,as Ibn-Sina asserated that cupping,in his view,is more beneficial if there is vomiting.and also indicating the ages that benefit whith it and the places can be treated.As for AL-Zahrawi and AL-Isfahani,he added more detail to that.

Key words:medicine,cupping,AL-Razi,Ibn-Sina,AL-Zahrawi.

مقدمة

كان النبي صلى الله عليه وسلم أرحم الناس بالناس فلم يبق علم إلا وأظهره حتى تفرغ إليه الأمة ففي باب الصحة أقر الحجامة ونبه إليها تنبيها شديدا والتي فيها شفاء للأبدان وحفظا للأنفس والمجتمع انطلاقا مما أوحى إليه ربه عبر الملائكة قال تعالى: ((وما ينطق عن الهوى ان هو إلا وحي يوحى))¹ وقد عدت الحجامة لاحقا

¹ سورة النجم الآية 3 و4

من بين العلوم الطبية فعن أسامة بن شريك قال: كنت عند النبي صلى الله عليه وسلم وجاءت الأعراب فقالوا: يا رسول الله أنتداوي؟ فقال: ((نعم عباد الله تداووا فإن الله عز وجل لم يضع داء إلا وضع له شفاء غير داء واحد الهرم))¹.

وفي لفظ ((إن الله لم ينزل داء إلا أنزل له شفاء علمه من علمه وجهله من جهله))²

نظرا لأهميتها ومكانتها فقد حثت الملائكة رسول الله صلى الله عليه وسلم على استخدامها والندب إليها وأوصى باختيار المهرة ممن يتقنون علم التداوي للقيام بها واعطائهم أجره عليها وفصل في تبيان مواضعها ومواقفها وأوقات الحاجة إليها لما لها من فوائد عظيمة أكدها الأطباء على اختلاف مشاربهم حتى أضحت الأكثر استخداما وازدهارا وأمر رائج بين المسلمين باعتبارها سنة أقرها نبي الله محمد صلى الله عليه وسلم وهي التي أصبحت تعالج الكثير من الأمراض كما أنها طب بسيط الذي يمكن تجنب الكثير من الناس مختلف الأمراض.

وكانت الحجامة مشهورة عند الأمم القديمة التي سبقت عصر النبوة كالفراعنة، الصينيين الهنود وحتى الآشوريين ولكنها اختفت في الأوساط العربية حتى كادت لا تعرف عند بعضها؛ لكن خلال عصر الخلافة الإسلامية عكف أشهر الأطباء العرب المسلمين على دراستها وتبيان أحوالها والعمل بها أمثال أبو بكر الرازي، ابن سينا، الزهراوي والاصفهاني على تبيان فضل الحجامة وطرق العلاج بها كما حددوا مواضعها والعلل التي تداويها وقد عدّ بعضهم الحجامة ضمن الجراحة الطبية البسيطة لا يمارسها إلا من خبرها وكان قادرا على تشخيص المرض وحاجة المريض إليها مع التمييز بين أنواعها والسبيل إلى معرفة اوقات الحاجة الى استخدام أي نوع منها وكانت أيضا محل بحث طبي فقد خصصت لها المحاجم على اختلاف حجمها وتنوعها وعلاقتها بطبيعة المرض وعمر المريض حتى تكون فائدتها أعم.

أما الهدف من هذه الدراسة هو التأكيد على أن الحجامة جزء من الطب النبوي الإسلامي بوجود الأدلة الشرعية والعلمية التي تثبت نجاعتها الطبية؛ وركزت أيضا على براعة الأطباء المسلمين فيها وموضحين كذلك حاجة الناس إلى الاستطباب ومن التساؤلات العديدة المطروحة هل الحجامة النبوية جزء من الطب؟ وهل لها أصل تاريخي؟ وكيف حاول مشاهير الطب العربي في العصر الوسيط الإسلامي التعامل مع الحجامة؟ وهل هناك فوائد طبية ترتجى منها؟ كل هذا سنتناوله في هذا الموضوع.

1- تعريف الحجامة (Cupping):

تعني الحجامة لغة المص³ وهي مشتقة من فعل الحجم وتعني أيضا المنع والصدف والحجم فعل يختص بالحاجم أو الحجاج⁴ أما اصطلاحا فهي استخراج الدم من الجسم بتشريط الجلد وتحسين دورته الدموية أو تسريبه من مكان معين إلى خارج الجسم بغرض مداواة وبنية الشفاء والاستطباب.

¹ أبو داود في سننه، مراجعة: صالح آل الشيخ، دار السلام، الرياض، المملكة العربية السعودية، الطبعة الأولى، 1999م، الحديث 3855

² أحمد في مسنده، شرحه: أحمد محمد شاكر، دار الحديث، القاهرة، مصر، الطبعة الأولى، 1995م، 3578

³ ابن منظور، لسان العرب، دار المعارف، القاهرة، مصر، ب ت، الجزء 12 ص 117

⁴ الحجاج: المصاص. قال الأزهري: يقال للحاجم حجاج لامتصاصه فم المحجمة، ابن منظور، المرجع نفسه، ص 117

قال الأزهري: ((المحجمة قارورة وتطرح (الهاء) فيقال: حجم، وحجمه محاجم، ومنه قولهم: ولم يهريقوا بينهم ملء محجم وفي الحديث: أعلق فيه محجما))¹

كما تعرف الحجامة طبيا بأنها عملية يقوم بها الحجام يجذب فيها الدم الفاسد و الاخلاط بواسطة المحاجم التي توضع مباشرة على الجلد من الاوعية الدموية سواء كان فاسدا أو زائدا. والحجامة تنقسم الى نوعين جافة وأخرى رطبة أما الاولى فتستخدم في تسكين آلام العضلات و اخراج الاخلاط الهوائية المتجمعة تحت الجلد وأما الرطبة فهي احداث جروح بسيطة سطحية على الجلد بالمشروط .

أما عن الطب فقد قال ابن مفلح عنه الطب بكسر الطاء في اللغة على معان كثيرة فهو يعني السحر وأيضا الاصلاح وكذلك الحذق والمهارة ولايمارس الطب الا حاذق ماهر.² والطب نوعان طب القلوب بما جاء به النبي صلى الله عليه وسلم وطب الأبدان منه ما جاء عن الشارع صلى الله عليه وسلم ومنه ما جاء عن طريق التجربة ويقول ابن سينا " إن الطب علم يتعرف منه أحوال بدن الانسان من جهة ما يصح وما يزول عن الصحة، ليحفظ الصحة حاصلة، ويستردها زائلة."³

2- تاريخها: الحجامة لها تاريخ طويل يرجع الى ما قبل الميلاد

1-1- عند الاشوريين والبابليين:

يعتبر الاشوريون أول من قام باستعمال الحجامة في طهم منذ 3500 ق.م ثم البابليون منذ 2500 ق.م.

2-2- عند المصريين:

يعد المصريون القدامى أي الفراعنة من أقدم الشعوب التي استعملت الحجامة للتداوي منذ آلاف السنين بنوعها الجافة و الرطبة ففي عام 1550 ق.م قام أبرس باروس بكتابة كتاب طبي يشرح فيه طريقة العلاج بالادماء عن طريق الحجامة لازالة المواد الضارة الغريبة عن الجسم. وفي عام 413 ق.م قام الطبيب هيرودتس جريسي بكتابة اول كتاب عن الحجامة في مصر موضحا فيه كيفية استخدامات الحجامة حيث قال " ان القصد بالحجامة هي القوة التي تفرغ الالام من الرأس ،وتقلل الالتهابات وتفتح الشهية وتزيل الدوخة و تعالج الميل للاغماء و تمنع النزف و تنظم الدورة الشهرية وتقلل العفن الذي يؤدي الى السخونة وتحسن قوة المعدة.

3-2- عند الصينيين:

ظهرت الحجامة قديما عند الصينيين و يعتبر جي هونغ الصيني 341-281 ق.م اول من استعمل قرون البقر في الحجامة كعلاج للدماغ و الخراج كما ذكرت الحجامة في أحد أقدم الكتب بالتاريخ عن الطب خلال مملكة كوينج في كتاب المادة الطبية وفي عام 755 م سجل في كتاب وايت أنواي أن الحجامة استخدمت لعلاج الشلل، ويقول الدكتور أيمن الحسيني: " يذكر أن العشاب الصيني جي هونغ (341-281 ق.م) هو أول من

¹ ابن منظور، المرجع نفسه، الجزء 12 ص 117

² يوسف المحمدي، حكم التداوي في الاسلام، مجلة المنظومة، كلية الشريعة والدراسات الاسلامية، جامعة قطر 1411 هـ. 1991 م، ص 135

³ ابن سينا، القانون في الطب، وضع حواشيه: محمد أمين الضناوي، الجزء الأول، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان الطبعة الاولى

1420 هـ - 1999 م، ص 13

استخدم الحجامة، وكان يقوم بتسريب الدم بتجريح المكان المقصود، ثم مص الدم منه بكاسات مجهزة من قرون الحيوانات (كالثيران والبقر) واستخدم هذه الطريقة لصرف رفض الدامل والتقرحات الجلدية ونظرا لارتباط الحجامة بالاستعانة بقرن الحيوانات فقد سميت بالصينية جياوفا (Jiaofa) ومعناها طريق القرن"¹
4-2- عند الإغريق:

في عام 462-361 ق.م استخدم ابيقراط كؤوس كبيرة في الحجامة و في عام 129-200 ق.م كتب جالين " المرض هو حالة غير طبيعية تؤدي الى خلل في وظائفه و الصحة هي الحالة الطبيعية للجسم ثم تابع قوله قائلا " ان الحجامة تعمل على طرد المواد الضارة المسببة للأمراض و تنقل الدم من جزء الى آخر وفائدة الحجامة عن غيرها من طرق العلاج بالادماء أن الطبيب له القدرة على التحكم بمجرى الدم"
5-2- عند الرومان:

اشتهر الرومانيون باستعمال الحمية والرياضة والحمامات الساخنة بدل العقاقير المختلفة الا في الحالات الحرجة التي لا بد فيها العملية الجراحية، ومن أشهر الاطباء في العصور الرومانية، والذين كانت لهم علاقة بالطب الاسلامي الطبيب جالينوس (130-200م)، وهو يوناني عاش في العصر الروماني، وقد حفظ آثار أبقراط في الطب من الضياع، يقول عنه ابن خلدون خلدون: " إمام هذه الصناعة التي ترجمت كتبه فيما من الاقدمين جالينوس ... وتأليفه هي الأمهات التي اقتدى بها جميع الاطباء بعده"²، والأخذ باعتقاد ابي قراط فيما يخص الأخلاط الاربعة والتي استفاد منها الاطباء المسلمون في علومهم الطبية منها الحجامة.
كان أشهر الأطباء المسلمين الذين أخذوا عنه علم التشريح بعد ترجمتهم من اللاتينية ابن سينا وأبو بكر الرازي الذي جمعها في عشرة اجزاء.³
الحجامة طب نبوي:

أقر الاسلام الحجامة واعتبرت سنة نبوية مارسها الرسول صلى الله عليه و سلم والأحاديث التي وردت في الحجامة سبعة وسبعون حديثا منها أربعون صحيحة والأخرى ضعيفة ففي الصحيحين أن النبي صلى الله عليه وسلم احتجم واعطى الحجام أجره و جاء في الحديث أن أفضل ما تداوى به الناس الحجامة حيث قال " خير الدواء الحجامة" وقال أيضا " خير ما تداويتم به الحجامة " و قوله أيضا " إن كان شيء في أدويتكم خير ففي شرطة محجم، أو شربة عسل، أو لدغة بنار توافق الدواء، و ما أحب أن أكتوي"⁴ وقال أيضا " اذا اشتد الحر فاستعينوا بالحجامة، لا يتبيغ أحدكم الدم فيقتله" وجاء في أحاديث أخرى و أيضا" الحجامة تنفع من كل داء، فاحتجموا" وكذلك قوله " ولقد أوصاني جبريل بالحجم حتى ظننت أنه لا بد منه" و القصد من ذلك أن التطبيب و العلاج بالحجامة نافع للجسم ومذهب للمرض ومعين الجسم على الاستقواء خاصة و أن الحجامة في علاج الأمراض الدموية أي أن الممارسة الطبية بالحجامة مشروعة ومطلوبة وهي التي عالج بها النبي صلى الله عليه

¹ الوليدي الشهري، الحجامة علم وشفاء، الطبعة الأولى، دارالمحدثين، 1427هـ - 2006م، القاهرة، مصر، ص ص 28-29

² انظر: راغب السرجاني، قصة العلوم الطبية في الحضارة، الطبعة الأولى، 1430هـ - 2009م، مؤسسة اقرأ، القاهرة، ص 24

³ انظر: رحاب خضر عكاوي، الموجز في تاريخ الطب عند العرب، دار المناهل، بيروت، لبنان، ص 205

⁴ مسلم، صحيحه، دار احياء الكتب العلمية، بيروت، لبنان، الطبعة الأولى، 1991 ص 1731

وسلم نفسه، وأن أصل الأمراض المزاجية، هي التابعة لأقوى كيميائيات الأخلاط، التي هي الحرارة أو البرودة. فجاء كلام النبوة في أصل معالجة الأمراض التي هي الحارة والباردة، على طريق التمثيل، فإن كان المرض حاراً عالجنه بإخراج الدم، وبالفصد كان، أو بالحجامة؛ لأن في ذلك استفراغ للمادة، وتبريداً للمزاج.¹

عن سمرة بن جندب رضي الله عنه قال "كنت مع النبي صلى الله عليه وسلم فدعا حجماً فامر أن يحجمه، فأخرج محاجم من قرون فألزمها إياه وشرطه بطرف شفرة، فصب الدم وأنا عنده فدخل عليه رجل من بني فزارة فقال: ما هذا يا رسول الله؟ علام تمكن هذا من جلدك يقطعه؟ قال: فسمعت رسول الله صلى الله عليه وسلم يقول: "هذا الحجم"، قال: و ما الحجم؟ قال: "خير ما تداوى به الناس"²

وأخرج ابن السني في الطب النبوي وأبو نعيم في الطب النبوي عن أبي هريرة رضي الله عنه أنه دخل على رسول الله صلى الله عليه وسلم وهو يحتجم، فقال "ما هذا يا رسول الله؟ قال: "الحجم" وهو خير ما تداوى به العرب"³

قال ابن جرير الطبري رحمه الله تعالى: (إنما أمرهم صلى الله عليه وسلم بالحجامة حضا منه لهم بذلك على ما فيه نفعهم وصلاح أجسامهم، ودفع ما يخاف من غائلة الدم على أبدانهم إذا كثرت وتبيغ، لا على وجه إلزام فرض ذلك لهم، فإذا كان ذلك كذلك، فمعلوم أن معنى أمره صلى الله عليه وسلم أمته بإخراج ذلك من أبدانهم، إنما هو ندم منه لهم أي استعمال ذلك، في الحين الذي أخرجهم لصلاح لأبدانهم)⁴

تقودنا العديد من الأحاديث النبوية إلى أهمية الحجامة النبوية من الناحية الطبية وهي نفسها تحدد لنا المواضع التي يمكن حجمها لأنها هي المسؤولة عن صحة البدن وهذا يدل على أمر آخر وهو دراية النبي صلى الله عليه وسلم بالطب وعلم التشريح إن هو إلا وحي يوحى حيث أخرج الطبراني في الأوسط كما في مجمع البحرين والحاكم في المستدرک عن أبي سعيد الخدري رضي الله عنه أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال: (المحجمة التي في الرأس من الجنون والجذام والنعاس والأضراس)، وكان يسميها منقذة⁵

مواضع الحجامة:

حدّد النبي صلى الله عليه وسلم المواضع الرئيسية التي تساعد المريض على الاستقواء والشفاء من أمراض عديدة وتلك المواضع:

1- في وسط الرأس:

¹ ابن القيم الجوزية، الطب النبوي، تحقيق محمد الاسكندراني، دار الكتاب العربي، 1424 هـ. 2004م، بيروت، لبنان، ص 31

² د.عمر الأمين، كتاب الحجامة سنة و دواء دار الأمة، الطبعة الأولى، 1430 هـ. 2009 م، المملكة العربية السعودية، ص 40.

³ محمد عارف، أسرار العلاج بالحجامة والفصد، دار الفضيلة، القاهرة، 2003م

⁴ ابي عبد الباري بن احمد العربي، ابلاغ الفهامة بفوائد الحجامة، قرظ أبو بكر الجابر الجزائري، الطبعة الأولى، 2002م، مكتبة

الفرقان، الامارات العربية المتحدة، ص 27

⁵ أبي عبد الباري بن احمد العربي، المرجع السابق ص 43

جاء في الحديث عن عبدالله بن بدينة قال: ((أن رسول الله صلى الله عليه و سلم احتجم - بلحي جمل من طريق مكة - و هو محرم في وسط الرأس))¹ و عن عبدالله بن عباس - رضي الله عنهما -: ((أن النبي صلى الله عليه و سلم احتجم من شقيقة كانت به و هو محرم))

2- على الأخدعين والكاهل:

عن أنس رضي الله عنه ((أن النبي صلى الله عليه و سلم احتجم في الأخدعين، وعلى الكاهل))² والأخدع عرق في المحجمتين، وهو شعبة من الوريد أما الكاهل فهو العارك أو مقدم أعلى الظهر مما يلي العنق، وهو الثلث الأعلى، أو موصل العنق في الصلب وهو منطقة التقاء جميع الأعصاب والتنبهات العصبية التي تتحكم في الجسم ولها تأثير قوي على جسم الانسان.

3- على الهامة:

عن ثابت بن ثوبان عن أبي كبشة الأنماري، أنه حدثه أن النبي صلى الله عليه و سلم كان يحتجم على هامته وبين كتفيه، ويقول: ((من أهرق منه هذه الدماء، فلا يضره أن لا يتداوى بشيء لشيء)) تعني الهامة أعلى الرأس، أو وسطه أما كلمة أهرق فتعني أراق

4- في اليافوخ:

اليافوخ:منطقة التقاء عظام الجمجمة بوسط الرأس

عن أبي هريرة أن أبا هند حجم النبي صلى الله عليه و سلم في اليافوخ فقال النبي صلى الله عليه و سلم فقال النبي صلى الله عليه و سلم: ((يا بني بياضة، أنكحوا أبا هند وأنكحوا إليه))، وقال: ((إن كان في شيء مما تداوون به خير فالحجامة))

5- على ظهر القدم:

عن أنس أن النبي صلى الله عليه و سلم احتجم وهو محرم على ظهر قدمه من وجع (في رواية النسائي في " الكبرى": من وثء كان به))

وعن جابر بن عبدالله قال: ((احتجم رسول الله صلى الله عليه و سلم وهو محرم من وثء كان بظهره أو بوركه))³

من جملة الاحاديث النبوية السابقة نستنتج أن الاستطباب والمداواة بالحجامة تكون للوقاية ولداء أو سقم يصيب جسم الانسان كما فعل النبي صلى الله عليه و سلم، كما تفيد هذه الاحاديث في فهم خريطة الجسم العصبية وعلاقتها بالدورة الدموية وأيضا ارتباطها بانواع معينة من الاسقام التي يمكن ان تصيب الانسان.

¹ أبي عبد الباري بن احمد العربي، المرجع السابق ص 62.

² ابي داود صحيحه، رقم الحديث 2051 تحقيق: محمد ناصر الدين الألباني - مشهور بن حسن آل سلمان دار النشر: مكتبة المعارف للنشر والتوزيع، الرياض، المملكة العربية السعودية، الطبعة الاولى، ص 463

³ ابي عبد الباري بن احمد العربي، المرجع السابق، ص 70

لم يترك النبي صلى الله عليه وسلم مجالاً للتساؤل حول زمان الاستطباب بالحجامة وأوضح ذلك وبينه في عدة أحاديث فعن عبدالله بن مسعود رضي الله عنه قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: ((إن خير ما تحتجمون فيه يوم سبعة عشر، ويوم تسع عشرة، ويوم احدى وعشرون))¹ وعن أبي هريرة رضي الله عنه قال: قال صلى الله عليه وسلم: ((من احتجم لسبعة عشرة وتسع عشرة وحدى وعشرين كان شفاء من كل داء)) قال ابن القيم الجوزية رحمه الله: ((وهذا معناه من كل داء سبب غلبة الدم، وهذه الاحاديث موافقة لما أجمع عليه الأطباء، أن الحجامة في النصف الثاني، وما يليه من الربع الثالث من أرباعه أنفع من أوله وآخره، وإذا استعملت عند الحاجة إليها نفعت أي وقت كان من أول الشهر وآخره))² وهناك من يرى أن لازمان لها قال الخلال أخبرني عصمة بن عصام قال حدثنا حنبل قال: كان أبو عبدالله أحمد بن حنبل يحتجم أي وقت هاج به الدم، وأي ساعة كانت.³

الحجامة في منظور الأطباء العرب:

اجتهد الأطباء العرب في الأخذ بالقاعدة الشرعية الاصيلة التي رواها أبوالدرداء رضي الله عنه قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: ((إن الله أنزل الداء و الدواء، وجعل لكل داء دواء، فتداواوا ولاتداواوا بحرام))⁴ ومن هنا لم يكن مقبولاً أبداً عندهم أن يعالجوا مرضاً بخمر أو نجاسة، أو بفعل منكر فقد أغلق لهم هذا الحديث الشريف أبواباً كثيرة من الشر، ولم ينساقوا الى العلاج بالدجل والشعوذة، وإنما استخدموا الاسلوب العلمي الراقى في علاج الامراض.

كذلك لم يستخدم المسلمون الكي في العلاج، امثالاً عند أمر النبي صلى الله عليه وسلم الناهي عن ذلك فلجأوا الى الاستشفاء بأنواع أخرى من العلاجات التي اوصى بها الرسول صلى الله عليه وسلم كالحجامة⁵ كما استخدم المسلمون المحاجم والمحاقن، والمحاجم على ثلاثة أشكال: منها الصغير والمتوسط والكبير، وتصنع من النحاس أو من الصيني مدورة اسطوانية تستخدم لقطع النزف، ولا بد أن يكون لدى الطبيب كل المقاسات. وهناك المحجمة النارية والمحجمة المائية؛ وقد لجأوا إلى تبيان أهمية العلاج بالحجامة وذكر فوائدها ومن بين هؤلاء الاطباء:

1- أبوبكر الرازي (854-932 م)⁶:

¹ الترمذي صحيحه للشيوخ الألباني 2\204

² ابن القيم الجوزية، الطب النبوي، تحقيق د.محمد الاسكندراني، دار الكتاب العربي، بيروت لبنان، 2004 م ص 35

³ راغب السرجاني، قصة العلوم الطبية، مؤسسة اقرأ، القاهرة، مصر، الطبعة الأولى، 1430 هـ. 2009 م، ص 41

⁴ راغب السرجاني، المرجع نفسه، ص 42

¹ هو أبوبكر محمد بن زكريا الرازي، ولد بالري على بعد أميال جنوبي طهران، الموجز في تاريخ الطب والصيدلة عند العرب، ص

كان الرازي طبيباً حاذقاً بارعاً في طب العيون والجراحة ويعد أول من كتب عن علم المناعة وأول من عرف الحصى ومن المعروف عنه أيضاً أنه كان أكثر الأطباء العرب القدماء الذين تحدثوا عن العلاج بالحجامة في مجال الاستطباب والطرق المتبعة في إجرائها. ولقد تكلم الرازي عن هذا الموضوع وهو الطبيب الحاذق في اختصاصه وفرق بينها والفصد موضحاً باب استعمالها ومواضع اللجوء إليها والحجامة في نظره إنما تجتذب الدم من العروق الرقيقة التي هي تحت الجلد ولا تقوم مقام الفصد الذي ينهك الجسم. زاد الرازي على ذلك بالتحذير من الحجامة الرطبة على بعض الأعضاء الداخلية كالكلب والكلى خوفاً من انفجارها داخل الجسم.

قد فرق كذلك بين نوعي الحجامة وذكر أنها تكون على شكلين بشرط وبدونه متحرزا من بعض الأمراض التي تصيب بعض الأعضاء بالبدن الداخلية والتي يمكن تنفجر إذا ما أجريت عليها الحجامة الرطبة.

وصف الرازي لكل مرض من الأمراض موضع حجامة فلما تكلم عن أمراض الرأس في السكتة والفالج¹ والخدر والرعشة قال ((... وان دام بهم فقد الصوت وثابت القوة فضع المحاجم على القفا والنقرة بشرط وعلى ما دون الشراشيف ثم ليحركوا في محفة أو أرجوحة))²

كما أن أبا بكر الرازي جمع بين الحجامة والأعشاب حيث قال في الفالج ((... وان عرض الاسترخاء للسان افسد العرق الذي فيه، واحجم الذقن وغرغر بالخردل...))

أما عندما ذكر البواسير وألام المقعدة وأمراض الأمعاء فقد قال: ((... من اختصارات حالة البرء الأولى قال: يقطع دم البواسير وضع المحاجم على البطن...))³ ولما تكلم عن الجذام وما يصيب الإنسان من أمراض جلدية فهو يوصي بالحجامة لتحسين مناعة الجسم وعائته على الاستقواء ضد هذه الأمراض.

ومن هنا نرى الطبيب الصيدلي الرازي قد ذكر المواضع التي سبق وان عالج منها النبي صلى الله وسلم وهو ما يؤكد على أن الحجامة التي أقرها النبي صلى الله عليه وسلم هي من الوحي وهي جد ضرورية جدا للجسم وقاية وعلاجاً.

2- ابن سينا (980-1037م)⁴:

أسس ابن سينا لنفسه نظرية إسلامية حيث جاء في كتابه ((القانون في الطب)) عن التفسير العلمي للحجامة أنها تستعمل لكثرة الدم أو فساده أو لتسكين الألام ويرى أيضاً أن دم الحجامة دم فاسد يحتوي على أخلاط ووجوده مضر بالجسم كما بين أفضل أوقات الحجامة الأكثر صحية والأفضل للبدن فقال: ((إن استعمال الحجامة ليس في أول الشهر، لأن هذه الاخلاط قد لا تكون قد تحركت وهاجت ولا في آخره لأنها تكون قد نقصت بل في وسط الشهر حين تكون الاخلاط هائجة بالغة في تزايدها لتزايد النور في جرم القمر)) لذا

¹ الفالج: الشلل النصفي

² محمد بن زكريا الرازي، الحاوي في الطب، الجزء الأول، مراجعة محمد اسماعيل، دار الكتب العلمية، الطبعة الأولى، 2000م، بيروت، لبنان، ص 18

³ محمد بن زكريا الرازي، المرجع نفسه، المجلد الرابع الجزء الحادي عشر ص 29

⁴ هو أبو علي الحسين بن عبدالله ابن سينا ولد بالقرب من بخارى بفارس، الموجز في تاريخ الطب، ص 403

يستحب الحجامة في الربع الثالث من أرباع الشهر أما أوقاتها في النهار من الساعة الثانية أو الثالثة ويجب توقيتها بعد الحمام إلا فيمن كان دمه غليظا فيجب أن يستحم ثم يستجم ويستريح ساعة ثم يحتجم.

ذهب ابن سينا أيضا الى تفضيل الحجامة على الريق لسبب طبي ولأن الحجامة على الشبع ربما أدت إلى سد وأضرار رديئة ويكون لمحتجم الحظ في اختيار هذه الاوقات ان احتجم وقاية أما إن كان مريضا فإنه يحتجم وقت ما احتاج إليها وليس هناك شرط زمان يخصها حفاظا على صحته.

يقول ابن سينا في كتابه القانون في الطب عن نوعي الحجامة الجافة والرطبة والادوات التي تستخدم فيها الحجامة وطريقة تطبيقها فقال: ((ان الحجامة تنقيتها لنواحي الجلد أكثر من استخراجها للدم الغليظ و منفعتها في الابدان الغليظة الدم قليلة لأنها لا تبرز دماؤها.))¹

كما ذكر أيضا في القانون أماكن الحجامة وأثرها على صحة الانسان مستندا على معرفته بعلم التشريح وهو الخبير في علم الجراحة والمنظر لها منطلقا من المواضع التي حددها النبي صلى الله عليه وسلم وزاد عليها مواضعا أخرى.

فصل ابن سينا تفصيلا عجيبا ف أثر الحجامة على المواضع التي ذكرها النبي صلى الله عليه وسلم وثبت أنه قد احتجم فيها موضعا أن أكثر الناس يكرهون الحجامة في مقدم البدن ، ويحذرون منها الضرر بالحس والدهن.²

كما كتب عن منافع الحجامة الطبية في التغلب على آلام الحلق والاسنان والوجه والرأس والفكين ان كانت بالأخدعين وأمراض العين والجفن ان كانت على نقرة القفا وحذر من الاخيرة لأنه حسب ما يراه أنها تورث النسيان ثم بين أهمية حجامه الكاهل في علاج أمراض الصدر محذرا من مضاعفاتها وزاد على ذلك على أنها أهم من الفص دان كانت على الساقين وفي هذا الموضوع يؤكد ابن سينا على أهمية الحجامة الطبية ففي نظره أن الامراض جلها يمكن علاجها بطريقة بسيطة وفي شروط معينة وهي الحجامة.

اعتبر بن سينا أن الحجامة النافعة هي الحجامة التي تتخذ جميع الشروط الوقائية الضرورية الآمنة لمنع انتشار العدوى و انتقال الامراض بين الحاجم و المحجوم أي المريض.

كما يرى ابن سينا أن دم الحجامة دم فاسد يحتوي على أربعة أخلاط³ هي الدم، البلغم، الصفراء، السوداء ولا يحتاج الجسم إليه بل وجوده يسبب أضرارا للجسم قال صاحب كتاب الطب في القانون : ونقول أيضا: " إن الرطوبات الخلطية المحمودة والفضلية، تنحصر في أربع أجناس: جنس الدم وهو أفضلها، و جنس البلغم، و جنس الصفراء، و جنس السوداء."⁴

¹ ابن سينا، المرجع السابق، ص 299

² أنظر: ابن سينا، المرجع نفسه، ص 300

³ أخلاط جمع خلط وهو جسم رطب سيال يستحيل اليه الغذاء أولا، فمنه خلط محمود ... ومنه فضل و خلط رديء " بتصرف،

ابن سينا، القانون في الطب، الجزء الأول، ص 28

⁴ ابن سينا، المرجع السابق، الجزء الأول، ص 28

3- الزهراوي (936م-1013م)¹:

الزهراوي كما جاء في كتاب الموجز في تاريخ الطب والصيدلة عند العرب هو أشهر من ألف في الجراحة عند العرب كان عالما متعمقا في الصيدلة طبيا فاضلا، ويقول ابن أبي أصيبعة الطبيب الشهير الزهراوي كان طبيا فاضلا خبيرا بالأدوية .. وهو من علم الاوربيين الجراحة في وقت اعتبروها عارا ومهانة² يقول الزهراوي ((المحاجم قد تكون من القرون ومن الخشب ومن النحاس ومن الزجاج والحجامة تكون على وجهين أحدهما الحجامة بالشرط واخراج الدم والآخر الحجامة بلا شط وهذه الحجامة التي بلا شرط تكون على وجهين إما أن تكون بنار وأما أن تكون بغير نار.)) وأضاف محمدا النقاط التي يتوجب على الانسان أن يدركها حال الحجامة وهي أربعة عشر موضعا من الجسم³

كما أكد محاذير استعمال الحجامة بنار أو بغير نار في أحد الأمراض التي تكون من الاستملاء حتى يستفرغ البدن كله وليس هناك شرط زمان لعمل الحجامة لأن المريض في نظره هو سيد نفسه في المداواة ومن لم يحتجم وجد في رأسه ثقلا وصداعا وحكة بالوجه وظلمة بالعينين.

ثم عمد الطبيب الى توضيح زمان ولم يشترط الزمان في العلاج بالحجامة إذ يرى أن المريض متى كان بحاجة الى العلاج بالحجامة أمكنه ذلك سواء في أول الشهر أو وسطه أو آخره لأن الكثير من الناس يحتاج الى اخراج الدم حتى يتعافى ولا ينتكس الجسم ويصبح أكثر علة وهذا من باب الحفاظ على الصحة الجسمانية للانسان والحجامة التي رغب فيها هي حجامة نقرة القفا التي تداوي وتعالج الثقل الموجود في الرأس و العينين ولا يجوز ان يستعملها بارد المزاج أو به نزلة برد أو الكبار من السن.⁴

استطرد الزهراوي في سياق حديثه عن مواضع الحجامة وأثرها الطبي على الصحة ايجابا وسلبا وعدم الخبرة في الحجم قد يسبب ضعفا في القلب أو المعدة مثلما قال عن حجامة الكاهل ((وينبغي أن ترفع حجامة الكاهل قليلا لأنها أن صارت الى أسفل ولدت ضعفا في القلب والمعدة وأما حجامة الاخدعين فتنفع من الأوجاع الحادثة في الرأس والرمد والشقيقة والخنق والوجع في أصول الأسنان (...)) وهكذا حتى أوصى الحجام بعدم المبالغة في الشرط لأن ذلك قد يؤدي الى قطع الشرايين أو الأعصاب ثم أوضح أن الأمراض المرتبطة بالكلية والرحم والمثانة والطمث، البثور الدماميل انما تكون أسفل الظهر من العصص الى القدمين وليس هناك حرج في اعادة التشريط عند بعض المرضى حتى يستفرغ الدم وتزول العلة.

¹ هو أبو القاسم خلف بن عباس الزهراوي الأندلسي ويكنى كذلك بالأنصاري، الموجز في تاريخ الطب عند العرب والصيدلة عند العرب، ص 410

² الزهراوي ابن عباس ، التصريف لمن عجز عن التأليف، تحقيق عبد الرزاق مسعود السعيد، الطبعة الأولى، وزارة الثقافة، عمان، الأردن، 1421 هـ 2001م ، ص 18

³ المواضع الاربعة عشرة هي: محاجم النقرة، الكاهل، الأخدعين، محاجن الذقن، محاجم العصص، محاجم الزندين، محاجم الزندين و محاجم العرقوبين.

⁴ الزهراوي بن عباس ، الزهراوي في الطب لعمل الجراحين لأبي القاسم خلف تحقيق محمد ياسر زكور، وزارة الثقافة دمشق، الطبعة الأولى، 2009 ص 429

أما ان كانت مناطق الحجامة لا تسمح بوضع المحاجم فيمكن الحجم بالعلق فيقول الزهراوي رحمه الله:
" العلق إنما يستعمل في أكثر الأحوال في الأعضاء التي لا يمكن فيها وضع المحاجم إما لصغرها كالشفة واللثة
ونحوها، وإما لأن العضو معري من اللحم كالأصابع والانف ونحوها.."¹
3- الأصفهاني (410هـ\1019م)²:

لقد برع الاصفهاني في وصف علاج بعض الأمراض مثل الجذام وهو من الامراض الجلدية المعروفة
مستندا الى حديث النبي صلى الله عليه و سلم: ((عليكم بالحجامة بجوزة القمحودة فإنها دواء من اثنتين
وسبعين داء (خمسة أدواء) من الجنون والجذام والبرص ووجع الأضراس)).

القمحودة: هي رأس القفا التي اذا استلقى الرجل أصابت الأرض من رأسه وأورد حديثا آخر عن ابن عباس قال
قال رسول الله صلى الله عليه وسلم ((الحجامة في الرأس شفاء من سبع اذا نوى صاحبها من الجنون، والجذام و
البرص و النعاس و وجع الأضراس والصداع والظلمة يجدها في عينيه.))³

يدلل هذا الاستشهاد على معرفة الاصفهاني الجيدة بأوضاع الأبدان وأحوالها وتركيبتها كما أنه يستند في
عمله على ما ثبت من السنة النبوية من تقرير قولاً و عملاً في العلاج و الاستطباب ووصف الدواء بالأخص عن
طريق الحجامة واستخراج الدم.

ذكر أيضا أوصاف الحجام باعتباره طبيباً التي يجب أن تتوفر فيه خبرة الحاذق والصادق والعارف بالحجامة اذا
استدل بقول نافع مولى ابن عمر قال قال لي عبدالله بن عمر ((يا نافع ابغني حجماً ولا يكن شيخاً فانياً ولا صبياً
صغيراً فإن الدم قد تبغى بي، فإني سمعت رسول الله صلى الله عليه وسلم يقول الحجامة تزيد في الحفظ و
العقل...))⁴

ابن القف الكركي (630-685 هـ)⁵:

يقول ابن القف " في الحجامة بلا شرط قد عرفت أن هذه تارة يكون معها نار وتارة تكون خالية من النار
بعد أنه يجب أن تعلم أنه لا يجوز استعمالها الا بعد تنقية البدن وهذه الحجامة نستعملها في احد عشر صورة "
ويقول أيضا: " إن الحجامة عند الجراحين تعنى بالمادة الدموية المستولية على ظاهر البدن لخراجها أما بشرط
أو بلا شرط"⁶ ووضع أحكاماً يجب أن يلتزم بها الجراحي وهو محتاج إليها رابطاً بها المادة الدموية المراد اخراجها

¹ الوليدي الشهري، المرجع السابق، ص55

² هو أبو علي أحمد بن عبدالرحمن بن مندويه

³ أبي نعيم بن اسحاق الأصفهاني، ابن ابي اصبيعة، عيون الأنباء في طبقات الأطباء، ص459

⁴ ابن بطلال، شرح صحيح البخاري، تحقيق: أبو تميم ياسر بن براهيم، الجزء التاسع، الطبعة الثانية، دار النشر: مكتبة الرشد
، الرياض، المملكة العربية السعودية، 1423هـ - 2003م، ص 401

⁵ أبي نعيم بن اسحاق الأصفهاني، موسوعة الطب النبوي، تحقيق مصطفى دونمز التركي، المجلد الأول، ب ط ، دار ابن حزم، ب ت ،
لبنان، ص 360

⁶ ابي الفرج يعقوب ابن اسحاق ابن القف، عيون الانباء في طبقات الأطباء، ص767

⁶ ابن القف، العمدة في صناعة الجراحة، الفصل الرابع، مخطوط، مكتبة الجمعية الوطنية، ايران

سواء اكانت مستولية على الظاهر او على الباطن او عليهما فان كان الاول فالحجامة أولى وان كان الثاني او الثالث فالفصد افضل.

أضاف ابن القف موضحا طريقة الحجامة اذا وضعت المحاجم في مواضع معينة واقربها بطبيعة الابدان وعليتها ووضح بصورة مفصلة المواضع التي يمكن وضع المحاجم عليها ومنها المواضع النبوية.

ينظر ابن القف الى الحجّام على انه طبيب اذ يقول أن الطبيب خادم للطبيعة أي طبيعة الاخلاط التي تؤثر على جسم الانسان ويجب ان يكون عالما بحركة الاخلاط وقسمها الى حركة قسرية والثانية تسمى طبيعية فذا دعت الطبيعية الطبية المادة من جهة من الجهات او مالت هي بنفسها الى تلك الجهة فالواجب اخراجها وتخفيف مقدارها وذلك بالشرط ثم ما يعين على بروزها من المحاجم بسبب ضرورة الاخلاء فهذا هو بيان الحاجة الى الحجامة المذكورة وهو ما يوافق الحديث الذي جاء في مسند ابن عباس عن رواية أنس بن مالك رحمه الله عن النبي صلى الله عليه وسلم " إذا هاج بأحدكم الدم فليحتجم، فإن الدم إذا تبيغ بصاحبه يقتله"¹

زاد الطبيب ابن القف في التفصيل بين النوعين حيث يقول أن الضرورية لا بد منها عند الحاجة ولكن الثانية تقترن بعشرة شروط تتعلق بزمان الحجامة ارتباطا بالاخلاط وتكون في وسط الشهر تأثرا بجاذبية القمر وبعد الزوال من النهار وتكون صيفا لأن المواد الضارة بالجسم تكون أكثر لزوجة وأكثر اندفاعا للخروج وهكذا حتى وصل الى الشرط العاشر المتعلق باجتناح الحجامة عقب الحركة المفرطة.

كما بيّن ابن القف أن الحجامة هي عملية دقيقة يتوجب فيها على الحاجم معرفة وادراك الاخلاط² والامزجة التي تشكل علة الجسم وحجم التشريط وموضعه بناء على نوعها ونوع الحجامة المراد القيام بها.

أوضح ابن القف بما يكفي الحاجم من مواضع الحجم التي احتجم فيها النبي صلى الله عليه وسلم والأمراض التي تقابلها ثم شرح الحجامة بدون شرط اذا تعلق الأمر بالرياح التي تصيب الجسم أو الأم الفقرات والركبة والضعل المكسور باستعمال المحاجم النارية وغير النارية حسب الضرورة ويرى أنها أفضل في التداوي من الفصد في بعض المواضع.³

غير أن ابن القف جمع بين الحجامة والعلق باعتبارهما يقومان بنفس العملية وهي المص حيث يرى أن العلق أبلغ من جذب الدم من الحجامة فيقول:"والعلق جذبه للمواد الدموية أبلغ من جذبه الحجامة....وتعلق المحاجم على مواضعها تمص مصا قويا لجذب الدم المتبقي في الموضع"⁴

خاتمة:

في ختام هذه الدراسة نخلص إلى:

أولاً: أن الحجامة رغم أنها كانت معروفة لدى الأمم الغابرة قبل الاسلام إلا أنها لم ترقى الى ما ارتقت اليه خلال العصر الاسلامي الوسيط انطلاقا من النبي صلى الله عليه وسلم الذي أوصى بها وضمها ضمن الطب والتداوي

¹ تبيغ:هاج

² انظر: ابن القف، المصدر السابق، ص176

³ ابن القف، المصدر السابق، ص176

⁴ الوليدي الشهير بالمرجع السابق ص 56

انطلاقاً من الوحي الذي أنزل إليه من رب العالمين وهي وصية أهل السماء من الملائكة وغدت جزءاً من الطب ونوعاً من أنواع الجراحة البسيطة السطحية على جميع مناطق الجسم ومع التركيز على مناطق معينة منه كما لها العديد من الفوائد الجمّة المادية والروحية فالبدنية تتعلق بنشاط الإنسان وتتعلق أيضاً بالجانب الروحي. ثانياً: ندرك أيضاً أن الأطباء العرب المسلمين قد فهموا ما معنى الحجامة النبوية ولم يختلفوا في مواضع الاحتجام ولم ينفروا منها بل جعلوها سبباً من أسباب التطيب، وينطلق حرصهم على العلاج بها من مشروعيتها الدينية والصحية.

ثالثاً: يضاف إلى ذلك ثبوت فعالية الحجامة عن طريق التجربة العلمية والأبحاث الطبية التي أجراها الأطباء المسلمون استناداً مما خلصوا إليه في علاجهم لمرضاهم سواء كانت الحجامة لوحدها أو مصحوبة بعلاجات أخرى كاستعمال الدهون أو الأعشاب.

رابعاً: نرى أيضاً أن الأطباء العرب قد أسسوا لأنفسهم نظريات في الحجامة وابتكروا لها الأدوات الخاصة بها وتفننوا في تنويعها واتقانها حددوا لها شروط نجاحها زماناً ومكاناً مراعين حالة الجسم الداخلية والخارجية والمحيط الذي يحيط به أثناء فترة العلاج.

خامساً: تأكيد الأطباء العرب علاقة الدورة الدموية لجسم الإنسان بحركة القمر وبينوا كما بين الرسول صلى الله عليه وسلم الأيام المستحبة لعمل الحجامة وأوضحوا أن الصحيح غير المعتدل له أن يتخير الأيام التي يرغب في الحجامة فيها ولكن المعتدل يستطيع أن يحتجم في أي وقت حرصاً على صحته وحفاظاً على قوام جسده. سادساً: الحجامة لا تعالج فقط الأمراض المحسوسة المادية التي تتعلق خصوصاً بالدورة الدموية و الأخلط ولكنها أيضاً تعالج الأمراض المعنوية غير المحسوسة كالسحر والعين والمس الشيطاني لأنها ذات ارتباط وثيق بالدورة الدموية.

سابعاً: تعد الحجامة من صناعة اليد كما ذكرها أطباء العرب وهي نوع من الجراحة البسيطة السطحية والتي ان استوفت الشروط نجحت وهي سبب في ذاتها وليست غاية.

ثامناً: ارتباطها الشديد بعلم التشريح والدراسة الكافية بأحوال الجسم ونوع العلل.

تاسعاً: الحجامة وحدها تبدو ناقصة عند بعض الأطباء العرب لذا بإمكان المريض الذهاب إلى العلاج بوسائل أخرى كالفصد واستعمال العلق الطبي.

ولم يتوقف العلاج بالحجامة فقط عند المسلمين بل تعداه إلى الأمم الأخرى كالمجتمعات الغربية لما رأوه من نجاعتها وكفاءتها .

قائمة المصادر والمراجع:

- القرآن الكريم
- ابن القيم الجوزية، الطب النبوي، تحقيق محمد الاسكندراني، دار الكتاب العربي، بيروت، لبنان 1424 هـ. 2004م
- ابن سينا، القانون في الطب، محمد أمين الضناوي، المجلد الأول، دار الكتب العلمية، بيروت لبنان الطبعة الأولى ، 1420 هـ - 1999م
- ابن منظور، لسان العرب، دار المعارف، القاهرة، مصر، دت، الجزء 12

- أبو داود سليمان بن الأشعث الأزدي السجستاني، سننه، مراجعة: صالح آل الشيخ، دار السلام، الرياض، المملكة العربية السعودية، الطبعة الأولى، 1999م
- أبي الحسين مسلم بن الحجاج القشيري النيسابوري، دار احياء الكتب العلمية، بيروت، لبنان، الطبعة الأولى، 1991
- أبي الفرج يعقوب ابن اسحاق ابن القف، العمدة في صناعة الجراحة، الفصل الرابع، مخطوط، مكتبة الجمعية الوطنية، إيران
- أبي الفرج يعقوب ابن اسحاق ابن القف، عيون الانبياء في طبقات الأطباء الطبعة الاولى، 1430هـ. 2009م
- أبي نعيم ابن اسحاق الأصفهاني، موسوعة الطب النبوي، تحقيق مصطفى دونمز التركي، المجلد الأول، دار ابن حزم، لبنان، د ط ، د ت
- أحمد بن محمد بن حنبل، مسنده، شرحه: أحمد محمد شاكر، دار الحديث، القاهرة، مصر، الطبعة الأولى، 1995م
- راغب السرجاني، قصة العلوم الطبية في الحضارة، مؤسسة اقرأ، القاهرة، الطبعة الاولى، 1430هـ - 2009م
- رحاب خضر عكاوي، الموجز في تاريخ الطب عند العرب، دار المناهل، بيروت، لبنان د ط، د ت
- الزهراوي ابن عباس، التصريف لمن عجز عن التأليف، تحقيق عبدالرزاق مسعود السعيد، وزارة الثقافة، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، 1421هـ 2001م
- الزهراوي بن عباس، الزهراوي في الطب لعمل الجراحين لأبي القاسم خلف تحقيق محمد ياسر زكور، وزارة الثقافة دمشق، الطبعة الأولى، 2009
- عبد الباري بن احمد العربي، ابلاغ الفهامة بفوائد الحجامة، قرظله أبو بكر الجابر الجزائري، مكتبة الفرقان، الامارات العربية المتحدة الطبعة الأولى، 2002م
- عمر الأمين، الحجامة سنة ودواء دار الأمة، المملكة العربية السعودية، الطبعة الأولى، 1430هـ - 2009م
- محمد بن اسماعيل أبو عبدالله البخاري الجعفي، صحيح البخاري
- محمد بن زكريا الرازي، الحاوي في الطب، الجزء الاول، مراجعة محمد اسماعيل، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، الطبعة الاولى، 2000م
- محمد بن سورة الترمذي، تحقيق: محمد ناصر الدين الألباني - مشهور بن حسن آل سلمان دار النشر: مكتبة المعارف للنشر والتوزيع، الرياض، المملكة العربية السعودية، الطبعة الاولى، دت،
- محمد عارف، أسرار العلاج بالحجامة والفصد، دار الفضيلة، القاهرة، 2003م
- الوليدي الشهري، الحجامة علم وشفاء، دارالمحدثين، القاهرة، مصر، الطبعة الاولى، 1427هـ - 2006م
- يوسف المحمدي، حكم التداوي في الاسلام، مجلة المنظومة، كلية الشريعة والدراسات الاسلامية، جامعة قطر 1411هـ. 1991م

الضوابط والأخلاقيات الشرعية والإنسانية لعيادة المريض عند ابن حجر الهيثمي The Legal, Ethical, and Humanistic Regulations for Visiting Patients according to Ibn Hajar Al-Haytami

حميدي مصطفى، جامعة بليدة 2 – لونيبي علي- الجزائر

Hamidimustapha92@hotmail.com

ملخص:

لقد ابدى علماء الأمة الإسلامية على مر العصور عناية خاصة بالعلوم العقلية، خاصة العلوم الطبية منها إذا كانت في نظرهم أجل العلوم التي وجب على المسلم أن يدرسها ويفقهها، معتمدين في ذلك على النصوص الشرعية الداعية والمحفزة إلى التداوي كحديث النبي الشريف "تداوي فإن الله خلق لكل داء دواء"، ومن هذا المنطلق تضافرت جهود علماء الإسلامية على مر العصور على البحث والإلمام بالعلوم الطبية وانكباب عليها، ولعل أبرز تلك الجهود كانت في العصر الوسيط إذ ظهر في هذا العصر طبقة عريضة من الأطباء الشغوفين المهرة في هذا الحقل العلمي، وقد صادف ظهور هذه نخبة طبية، نخبة موازية من فقهاء والأصوليين الداعمين لفكرة التطبيب، مضيفين إليها الجانب الشرعي في شقه الروحي والأخلاقي المتجسد في أخلاقيات الإنسانية الطبية التي يجب على الطبيب والمجتمع الالتزام بها على حد سواء وذلك مراعات للحالة النفسية للمريض، ولعل من أبرز الفقهاء الذين تناولوا هذه النقطة الفقيه الأصولي الإمام ابن حجر الهيثمي (ت 974هـ) من خلال مصنفه الشهير الإفاداة لما جاء في المرض والعيادة، وعليه في هذه الدراسة سنسلط الضوء على الضوابط والأخلاقيات الشرعية والإنسانية لعيادة المريض عند ابن حجر الهيثمي

الكلمات المفتاحية: العيادة، العصر الوسيط، ابن حجر الهيثمي، الضوابط، الأخلاقيات.

summary:

In this era, a wide layer of passionate and skilled doctors emerged in the field of medicine, coinciding with the emergence of a parallel elite group of jurists and scholars who supported the idea of medicine, adding to it the legal and ethical aspect embodied in the medical ethics that both the physician and society must abide by, taking into account the psychological state of the patient. One of the most prominent scholars who addressed this point is the Islamic jurist and scholar Ibn Hajar al-Haytami (d. 974 AH) through his famous book "Al-Ifadah fi ma ja'a fi al-maradh wa al-'iyadah". Therefore, in this study, we will shed light on the legal and human ethics guidelines for patient care according to Ibn Hajar al-Haytami

Keywords: The clinic, the patient, the Middle Ages, Ibn Hajar Al-Asqalani, regulations, ethics.

مقدمة:

إن الباحث في الحركة العلمية والفكرية في تاريخ الأمة الإسلامية، سيلاحظ جليا العناية الفائقة التي أبداها علماء المسلمين للعلوم والمعارف العقلية، خاصة تلك العلوم التي تعتمد على مساعدته في حياته اليومية ولعل أجلبها العلوم الطبية لما فيها من فوائد ومنافع عائدة على سائر أفراد المجتمع، إن هذه القيمة جعلت الكثير من النخب والإطارات تعطي أولوية خاصة للعلوم الطبية وما يحوم حولها من مناهج تربوية تمس هذا الشق الطبي.

ولعل من أبرز العلماء الذين بادروا إلى تأسيس هذا المنهج التربوي النفسي الطبي الخاص بطريقة تعاطي مع المريض هو الفقيه ابن حجر الهيثمي من تأليفه لكاتب يصب في هذا الحقل المعرفي التربوي والمشهور بالإفادة لما جاء في المرض والعيادة، ومن هذا الأساس نطرح الإشكال التالي ما هي الضوابط المنهجية والتربوية والنفسية في عيادة المريض؟

وللإجابة عن هذا الإشكال اعتمدنا في بحثنا هذا على المنهج التاريخي التحليل القائم على أسقط المادة التاريخية واستنطاقها ومع صياغتها بهدف تخريجها على شكل قواعد تأصيلية منهجية تصب في خدمة أجزاء هذا البحث ومنطلق أساسا بتعريف موجز بصاحب هذا التقيد، ومعرفة دلالة اللفظية للعيادة وحكمها الشرعي ثم الخوض في الضوابط والأخلاقيات الشرعية والإنسانية لعيادة المريض مع إشارة إلى بعض الواجبات الزامية المترتبة على المريض اتجاه ذاته.

1- ترجمة ابن حجر الهيثمي (909 هـ - ت 974 هـ):

هو العلامة الفقيه صاحب التصانيف وشيخ المتكلمين الإمام أحمد بن محمد بن علي بن حجر الهيثمي السعدي الأنصاري، المكنى بشهاب الدين أبو العباس من أهل الديار المصرية، ولد ونشأ في محلة أبي الهيثم من إقليم الغربية بمصر، أما عن نسبه فهو من بني سعد من عرب الشرقية بمصر المحروسة¹.

2-1 تكوينه العلمي:

في بداية تكوينه أخذ علومه الأولية من أبيه وجده، بعدها أخذ عن الإمامين شمس الدين أبي الحمائل² (ت 932) وشمس الدين محمد الشناوي وذلك في زوايا السيد أحمد البدوي، وبعدها في عام 924 هـ انتقل إلى الجامع الأزهر الشريف لمواصلة دراسته، فأخذ عن ثلة من العلماء الأكابر من أمثال الفقيه زكرياء الأنصاري

¹ خير الدين الزركلي: الأعلام، ج 1، دار العلم للملايين، بيروت، 2002م، ص 234.

² شمس الدين أبي الحمائل: هو محمد بن أبي الحمائل، الشيخ الصالح، العارف شمس الدين السروي المصري، الشهير بابن أبي الحمائل، اشتهر كثرة كرماته، كان من مشايخ الصوفية متقن للعديد من اللغات والألسنة كالعبرانية والسريانية والعجمية، ينظر، نجم الدين الغزي: الكواكب السائرة بأعيان المئة العاشرة، ج 1، تح، خليل المنصور، دار الكتب العلمية، بيروت، 1997م، ص 29.

(ت926هـ)¹ وعبد الحق السنباطي (931هـ) وشهاب الدين الرملي (ت958هـ) والطبلاوي (ت966هـ) وغيرهم كثير، ليتخرج من هذه المدرسة وهو عالم بأصول الدين ومتمكن في العلوم الفقهية والأصولية مع درايته الحسنة في علم النظر وحسن اطلاعه على علوم الآلة بمختلف أنواعها، أما رحلاته العلمية فقد هاجر إلى مكة حاجا ومجاور أكثر من مرة، وكانت آخره سنة 940هـ فجاور واستقر بها إلى أن مات بها في رجب سنة 947هـ.

وقد انتفع به طلبة العلم هناك فقد ازدحم النباه في حلقاته العلمية بغرض الإفادة منه وفي هذا يقول ابن عماد الحنبلي " وأخذ عنه من لا يحصى كثرة وازدحم الناس على الأخذ عنه وافتخروا بالانتساب إليه"² أما عن تصانيفه فيها عديدة ومتنوعة وقد فاق عددها أزيد من خمسين مصنف في شتى العلوم النقلية والعقلية نشير إلى أهمها: الإفادة لما جاء في المرض والعيادة وهو المنشودة هنا في هذه الدراسة، كذلك لديه مبلغ الأرب في فضائل العرب، الجوهر المنظم، الصواعق المحرقة على أهل البدع والضلال والزندقة، تحفة المحتاج لشرح المنهاج في فقه الشافعية، الخيرات الحسان في مناقب أبي حنيفة النعمان، الفتاوى الهيتمية، وشرح مشكاة المصابيح للتبريزي والإيعاب في شرح العباب، الإمداد في شرح الإرشاد للمقري، نصيحة الملوك وغيرها من المصنفات والتوالييف³.

2 - تعريف العيادة: لغة: أصلها عواد أي رجوع والتكرار أما اصطلاحا فالمراد منها زيارة المريض وفي هذا يقول ابن أبي الفتح " عيادة المريض زيارته وافتقاده، قال القاضي عياض: سميت عيادة؛ لأن الناس يتكررون، أي يرجعون؛ يقال: عدت المريض عودا وعيادة الياء منقلبة من واو⁴.

1-2 حكمها: يرى علماء وفقهاء أهل السنة والجماعة أن عيادة مريض واجبة، حيث أن المالكية اعتبروها فرض كفاية بينما يرى باقي الجمهور أنه سنة عينية فيما يرى الطبري أنها تسن لمن ترحى بركة دعائه وهي عنده بذلك بدرجة المباحة⁵.

¹ زكرياء الأنصاري: هو يحيى القاضي أبو زكرياء الأنصاري من كبار فقهاء الشافعية أفاد واستفاد من ابن حجر الهيتمي، من تصانيفه شرح على «إيساغوجي» في المنطق. وله آخر على ألفية العراقي، في علم الحديث، ينظر، ابن القاضي المكناسي: دزة الحجال في أسماء الرجال، ج3، تح، محمد الأحمد، دار التراث، القاهرة، 1971م، ص 340.

² ابن العماد الحنبلي: شذرات الذهب في أخبار من ذهب، ج10، تح، محمود الأرناؤوط، دار ابن كثير، بيروت، 1986، ص 543.

³ ابن العماد الحنبلي: المصدر نفسه، ج10، ص 543.

⁴ ابن أبي الفتح: المطلع على ألفاظ المقنع، تح، محمود الأرناؤوط، مكتبة السوادى للتوزيع، جدة، 2003م، ص 145.

⁵ ابن رشد الجدي: المقدمات الممهدة، ج3، تح، محمد حجي، بيروت، دار الغرب الإسلامي، 1988م، ص 455.

3- الضوابط والأخلاقيات الشرعية والإنسانية لعيادة المريض عند ابن حجر الهيثمي:

من خلال مؤلف الفقيه الشافعي ابن حجر الهيثمي المجسد في كتاب الإفادة لما جاء في المرض والعيادة نجد مجموعة قواعد وضوابط وشروط حددها هذا الفقيه والتي هي أقرب إلى طرق ومناهج نفسية في طريقة التعامل مع المريض والموعوك نسوقها على الشكل التالي:

1-3- شروط عيادة المريض: (المستحق للعيادة)

أ- على المستوى الصحي الجسدي:

وضع ابن حجر الهيثمي شروط رصينة فيمن تصح زيارته إذ اعتبر ان من له حق الزيارة هو المريض الموعوك التارك لواجب عيني، كمن ترك صلاة الجمعة مع الجماعة، وفي هذا يقول "وحيث كان مرضه يبيح ترك الجمعة سنت عيادته، وإلا فلا"¹ إذ بين الفقيه أن ترك المسلم لصلاة الجمعة دلالة على عجزه وغياب قدرته واستطاعته على تحمل مشقة سير إلى المسجد وبذلك وجب على العائد أن يعود.

ب- على المستوى المعنوي:

أما عن المستوى المعنوي فقد وضع فقيه كذلك شروط وقيودا ومحظورات فيمن يصح زيارته وفيما لا يصح زيارته، وهي في أساس مجموعة خصال معنوية وجب أن تكون في المريض أهمها هو صحة عقيدته الدينية وثبوت جنسه (الذكورية)، فالواجب أن يكون هذا المريض مسلماً، أما إن كان ذمياً فيرى ابن حجر أن زيارته لا تتعدى حدود سنة وهي تقع على عاتق الجار القريب مع شرط طمع جاره في استمالته للإسلام.² وأما بخصوص المحظورات والمكاره التي تبطل عيادة المريض وتأصل لفكرة وجوب ترك زيارته هو أن يكون هذا المريض صاحب بدعة مختل العقيدة فالواجب ترك عيادته لما تحمله من شبهة، خاصة إن كان الزائر رجل من أهل الفضل والديانة وذلك اتقاء فتنة العوام من الناس، كذلك اعتبر هو الحال مع المسلم الفاسق الجاهر بالمعصية إذ لا تسن زيارته وهي بين المحرمة والمكروهة حسب رأي الفقيه³، كما نهى الفقيه على تفرد بزيارة المرأة الأجنبية واختلاء بها، وكذلك هو الحال مع المريض الأُمرد.⁴

¹ ابن حجر الهيثمي: الإفادة لما جاء في المرض والعيادة، تج، عبد الله نذير، مكتبة الهداية، لبنان، 1993م، ص 37.

² السبكي: المنهل العذب المورود شرح سنن أبي داود، ج8، تج، أمين خطاب، مطبعة الاستقامة، القاهرة، 1353هـ، ص 226.

³ وهذا رأي جمهور علماء أهل السنة وجماعة من أمثال الإمام أحمد بن حنبل وأبو القاسم وغيرهم، ينظر، ابن حجر: المصدر السابق، ص 36، عبد الرحمان بن قاسم: الأحكام شرح أصول الأحكام، ج2، دار الايمان، السعودية، 1406هـ، ص 15.

⁴ ابن حجر الهيثمي، المصدر السابق، ص 41.

2-3 المنهج التربوي في عيادة المريض:

أ- أوقات عيادة المريض:

اعتبر الفقيه ابن حجر الهيثمي أن جميع الأيام صالحة لزيارة المريض مستبعدا بعض أقوال ودعايات التي شاعت في أواسط العامة والمبينة على الخرافات وتشويهات كقولهم بكراهة زيارة مريض يوم السبت على اعتبار أن هذا اليوم مشؤم، وقد عد هذه الدعوى أنه لا تعدوا أن تكون إلا من مكائد اليهود، كذلك نبه من خطورة تشاءم بيوم الأربعاء والذي كان معروف عند العرب باسم يوم النحس المستمر، مستدلا بقول الإمام لما سئل عن هذا اليوم إذ قال "هو يوم نحس مستمر على أعدائنا"¹ وبذلك خلص الفقيه ابن حجر أن جميع دعواي المتطيرة ماهي إلا من مكائد وضلالات اليهود المتربصين.

كما رجح الفقيه أفضلية يوم الجمعة على سائر الأيام معتبرا أن الزيارة تكون محمودة بعد صلاة الجمعة، مع عرضه لبعض الأوقات الموازية كوقت أول النهار وذلك بغية إدراك المريض وهو في حالة نشطة، منوها على ضرورة تجنب زيارة المريض في وقت تداوي خشية التشويش عليه أو في وقت نومه خيفة إزعاجه، كما استحسّن الفقيه زيارة المريض ليلا في فصل الشتاء وذلك لأن الليل طويل في هذا الموسم من السنة فلا بأس بعيادته قصد تخفيف ضجره².

ب- مدة الزمنية المستغرقة خلال العيادة:

أكد ابن حجر الهيثمي على ضرورة التخفيف والتقليل من المدة الزمنية خلال عيادة المريض مقدر إياها بمقدار فواق ناقة أي ما يعادل ما بين حلبتين أو بمقدار الجلوس بين الخطبتين في يوم الجمعة، وبذلك يكون مقدار الزيارة وجيزة وذلك كله في إطار الحرص على الراحة النفسية والجسمية للمريض، وهذا المقدار يكون في غالب الأحيان.

أما الشاذ عن المتعارف وهو تطويل جلوس عند المريض فقد أشار له الفقيه ابن حجر الهيثمي عاد إياه أنه يقع في حالة رغبت تحقق رغبت المريض بذلك كحبه للاستئناس بحديث الناس معه وخوفه من الوحدة³، مؤكدا على ضرورة حرص الزائر لظروف أهل المريض فإن كان التطويل محرجا لأهل المريض

¹ ابن حجر: المصدر السابق، ص 39.

² من العلماء الذين أجازوا زيارة مريض ليلا وجميع سائر الأيام الإمام ابن القيم، ينظر، ابن القيم: زاد المعاد في هدي خير العباد، ج 1، محمد أجمل اصلاحي، دار عطاءات العلم، الرياض، 2019م، ص 637.

ابن حجر، المصدر نفسه، ص 44

³ ابن حجر، المصدر نفسه، ص 42.

فأوى هو القصر في الزيارة وتخفيف فيها¹، كما أشار الفقيه إلى كراهة تكرار زيارة المريض يوم بعد يوم إلا في حالة أن يكون هذا العائد من أصحاب المريض المقربين وبطلب من المريض نفسه.

ج - وضعيات جلوس الزائر عند المريض: في إطار التكفل والحرص النفسي والجسدي للمريض أوضح الفقيه ابن حجر الهيثمي طريقة الجلوس مع المريض، معتبرا أن أفضل وضعية هي الجلوس عند رأسه² وذلك لأنه أنسب وأفضل الطرق لتسهيل عملية المحادثة ومحاورة المريض فلا يشق عليه سمع الزائر إذ أنه قريب منه، ولا يكلف المريض مشقة رفع الصوت خلال حديثه من العائد³.

4- طرق السيكولوجية - النفسية - لمحاورة المريض:

بين ابن حجر الهيثمي ادق التفاصيل في طرق تعامل وتعاطي مع المريض خلال العملية التحوارية معه مشددا على ضرورة تقديم مختلف أشكال الدعم النفسي موضحا أن مبدأه يكون بتسليم عليه ومصافحته ولمس أجزاء من جسده كالمسح على وجهه⁴ ومسك يده اليمنى وغيرها من الحركات الجسمانية التي دلالتها المعنوية الايجابية وذلك لما تحمله من تعاطف مع المريض وشد من أزره وهذا كل يدرج ضمن ما يعرف اليوم باللغة الجسد، أما عن المحاورة اللفظية فقد حرص الفقيه على ضرورة تحفيز المريض وتشجيعه عبر اطلاعه بأنه في أفضل أحواله وأن نازلته مارة غير ماكثة وغيرها من الكلمات المطمئنة مع ضرورة استحضار النصوص الشرعية بغرض تقوية الجانب إيماني للمريض وذلك عبر إشارة إلى ثواب المريض الصابر على المحن والأمراض

كذلك أكد الفقيه على قيمة تطيب نفس المريض بجلب وإحضار ما تشتهيه نفسه من أكل وشرب بغية إدخال السرور والفرحة للمريض معزز رأيه بأن هذه طريقة ناجعة ومساعدة في التنفيس على المريض مما يؤهله للاستشفاء السريع وفي هذا يقول الفقيه "ومن التأثير العجيب في شفاؤه ما لا يخفى، عظيم وقعه، وسرعته نفعه، لأن الحرارة الغريزية تقوى بذلك، فيقوى القلب والأعضاء الباطنة، فتساعد الطبيعة على دفع العلة"⁵ وما يعزز صحة هذا الكلام هو الدراسات الحديثة التي أعتبر أن العلاج النفسي عبر تحفيز

¹ ابن حجر، المصدر نفسه، ص 43.

² أما عن وضعية الجلوس عند المريض فقد استوحاها الفقيه مما ورد في أثر وذلك لأن النبي عليه الصلاة وسلام كان إذا عاد مريضا جلس عند رأسه، ينظر، ابن القيسراني: أطراف الغرائب والأفراد من حديث رسول الله صلى الله عليه وسلم للإمام الدار قطني، ج3، محمود حسن نصا، ج1، دار الكتب العلمية، بيروت، 1998م، ص 202.

³ ابن حجر الهيثمي: المصدر السابق، ص 47.

⁴ ابن بطال: شرح صحيح البخاري، ج9، تح، ياسر بن ابراهيم، مكتبة الرشد، السعودية، ص 381.

⁵ ابن حجر الهيثمي: المصدر السابق، ص 49.

المريض ودفع معنوياته يساعد على افراز هرمونات كيميائية تساهم بشكل مباشر في العملية الاستشفائية الجسدية.

كما أكد الفقيه على مجموعة نقاط أشار لها بشكل عشوائي تمس الجانب السيكلوجي - النفسي - نجملها على الشكل التالي:

- شدد الفقيه ابن حجر الهيثمي على وجوب ترك الكلام المؤدي بصحة المريض كتذكيره بأشياء أو أحداث يكره سماعها، كالحديث عن أعدائه وخصومه¹.

- أكد الفقيه على ضرورة الصبر على جفاء المريض مشبها حالته النفسية بحالة الطفل الصغير المذلل، فوجب الرفق به وصبر على كلامه الخشن أو على تأنيبه وعتابه أو ما يبذر منه من كلام قاسي.

- عدم إكراه المريض على تناول أكل لا تطيب له نفسه لما فيها من إحراج المريض وحمله على شيء لا يقدر عليه كان من أكل أو شرب

- حفظ خصوصيات المريض وكتمان سره إن كان به سوء، مع عدم تدقيق في كلامه في حالة هذيانه أو إغمائه، فهو بذلك في بحكم الغيبوبة أو المخدر².

- عدم الاعتراض على أنين وتأوهات المريض فلا يجدر للزائر بأن يطلب من المريض السكوت بل أجدر أن يصبره ويرشده إلى الذكر والاستغفار بطريقة لطيفة ومهذبة دون إرغامه أو التشديد عليه، مراعات لمشاعره الهشمة ولحالته الجسدية المتوجعة من آلام المرض.

- وجب على العائد إظهار مشاعر الرقة والشفقة والإحسان والإكرام عن طريق حسن الكلام مما يرفع المعنويات ويشد من همة المريض³ أو عن طريق بعض ما يأكل كالفاكهة أو ما يستطيب به المريض كريحان والعود والطيب.

- عدم تكليف المريض أو أهل المريض واجب ضيافة الزائرين إذ ذهب ابن حجر الهيثمي إلى عدم جوازية أكل الزائر عند المريض وذلك تنجبا لتشويش وإرهاق كاهل أهل المريض مما قد تعب نفسية المريض خاصة وإن كان هو المعيل للأسرة، وإن حصل أكل عند المريض فلا يكون إلا بغرض تحفيز المريض على أكل معه بغية تحقيق منفعة ومصالحة المريض.

5-الإرشادات الشرعية الدينية (من العائد للمريض):

¹ ابن حجر الهيثمي، المصدر السابق، ص 32، ينظر، الحلبي: المنهاج في شعب الإيمان، ج3، تح، حلبي محمد فودة، دار الفكر، بيروت، 1979م، ص 334.

² ابن حجر الهيثمي، المصدر السابق، ص 52-53.

³ وفي هذا الصدد ورد عن ابن القيم قوله: ما كان مع اللطف والرفق. وحمل عليه الشفقة، فيعامله معاملة الطبيب العالم المشفق للمريض المدنف، فهو يحتمل سوء خلقه وشراسته، ويتلطف في وصول الدواء إليه بكل ممكن، ينظر، المعلي: الفوائد اللغوية، تح، علي بن عمران، دار عالم الفوائد للنشر والتوزيع، بيروت، 1434هـ، ص 386.

حسب منهج الفقيه ابن حجر الهيثمي وجب إتباع عدد من إرشادات الشرعية الإسلامية التي يجب أن يقوم بها العائد بغرض تحصيل الثواب وتحقيق مصلحة المريض وهي على النحو التالي:

- تعزيز الجانب الإيماني للمريض عن طريق ترغيبه في حسن ظن بالله خاصة وإن وجد فيه شيء من الخوف أو القلق، فلا حينها من استذكار الأحاديث والنصوص القرآنية الداعية إلى الثبات والصبر، وذلك كله حتى يدخل المريض في موجة يأس وإحباط.

- تذكير المريض بضرورة الصبر والرضا بالقضاء والقدر وفي هذا يقول الفقيه " وأن يرغبه في الصبر بالقضاء، لاسيما إن رأى منه أمارة جزع، وأن يبين له شؤم الجزع وسوء عاقبته من عظيم الإثم ومنع الثواب"¹

- أكد الفقيه ابن حجر على ضرورة ترغيب المريض بتوبة والعودة إلى طريق الحق واستكثار من الاستغفار، مع دعوته إلى الوصية بشرط ضمان أنه لن يتأذى من ذلك واعتبر ان هذا الأمر مهم حتى وان لم يظهر المريض علامات الموت وهذا لحكمة فرضها الله عز وجل².

- ضرورة تثبيت المريض بالحكايات وقصص الصالحين خلال تعرضهم للأزمات والمحن الصحية أو خلال احتضارهم وذلك احتياط من استئلال الشيطان للمريض المحتضر حيث أنه حسب رأي الفقيه قد يأتي الشيطان في هيئة أهل المريض المتوفين بزي يهودي أو نصراني محاولا التغير به وهذا ما يعرف عند الفقهاء بفتنة الممات، فوجب تنبيه بمكائد الشيطان خاصة خلال احتضاره³.

- يرى الفقيه ابن حجر الهيثمي ضرورة ترغيب واستحباب المريض برقية موضحة أشكالها⁴ وضوابطها، مؤكدا على منافعتها الروحية والجسمانية وأثرها الطيب على المريض⁵.

وفي أخير أكد الفقيه على ضرورة دعاء العائد والزائر للمريض بشفاء العاجل موضحة قيمة الدعاء إذ أن الأمر كله في يد المولى عز وجل، فلا بد من إخلاص في الدعاء للمريض إن وجد ما يرجوا منه الشفاء أما إذا ظهر المريض بحال الاحتضار فدعاء له بثبات أفضل.

¹ ابن حجر الهيثمي، المصدر السابق، ص 52.

² ابن حجر الهيثمي، المصدر السابق، ص 54، ينظر، صديق حسن خان: الروضة الندية على التعليقات الرضية، ج 1، تح، علي الحلبي، دار ابن القيم، الرياض، 2003م، ص 428.

³ فسر أغلب الفقهاء السنة أن فتنة الممات يراد بها وسواس الشياطين خلال مرحلة الاحتضار وذهب بعضهم إلى أنها فتنة القبر، ينظر، الدهلوي: لمعات التنقيح في شرح مشكاة المصابيح، ج 3، تح، تقي الدين الندوي، دار النوادر، دمشق، 2014م، ص 74، ينظر، ابن حجر الهيثمي، المصدر السابق، ص 54.

⁴ أشار الفقيه إلى عدد من الرق كان من بينها الرقية بالمعوذات والرقية بالفتحة ورقية تراب مستندا إلى ما ورد في أثر من أحاديث النبي الكريم، ينظر، ابن حجر الهيثمي، المصدر السابق، ص 77-78.

⁵ ابن حجر الهيثمي، المصدر السابق، ص 77.

6- واجبات المريض اتجاه ذاته:

- وضع الفقيه ابن حجر الهيثي مجموعة قواعد وجب على المريض اتباعها هي أشبه بالواجبات المريض نحو نفسه نسوغها على النحو التالي:
- وجب على المريض أن يصبر على مرارة المرض والأذى مع احتساب هذه المحن في سبيل الله حتى يتحصل على عظيم الثواب¹.
 - عدم اعتراض على قضاء الله وقدره، منوها بأن التبرم على القضاء يمنع الثواب وقد يحصد الذنوب، فأولى هو الرضى والتسليم.
 - الحرص على التوبة وإخلاص لله عز وجل ويكون هذا بترؤ من المخالفات والمعاصي، ومراعات حقوق الله عز وجل، ورد حقوق الناس إن وقع عليه ما ينم على الغضب أو استحلال ما لا يحل له².
 - وجب على المريض أن يتخذ كل أشكال الأخذ بالأسباب من طلب التداوي وزيارة الحكيم أو استدعائه بغرض الكشف عليه وألا يزاهد في هذا أو يأخره فهو حسب ابن حجر من المطالب الشرعية التي حثت عليها الشريعة الإسلامية³.
 - ضرورة الحفاظ على النظافة وحسن الخلق وفي هذا يقول ابن حجر الهيثي "وأن يحافظ على تنظيف بدنه مما سن إزالته لنحو جمعة شعرا وظفرا، وثيابه، ويحسن خلقه حتى مع خدمه ما أمكنه"⁴ وذلك كله يدخل في باب التطهر والنظافة لما لها من طاقة إيجابية ثبت في نفس المريض روح الحياة.
 - الحرص على الصدقة وفعل الخيرات، وذلك بأن النبي الكريم دعا المسلمين كافة إلى الاستشفاء بصدقة قال النبي صل الله عليه وسلم "داووا مرضاكم بالصدقة"⁵
 - وجب على المريض أن يبادر بكتابة الوصية والإشهاد عليها، خاصة إن أحس بالاحتضار أو استشعر الموت ويكون هذا في حالة إذا لم يؤمن مكر بعض الورثة من بعده فقد يبغى بعضهم على بعض.

¹ عبد الله خضر حمد: الكفاية في التفسير بالمأثور والدراية، ج3، دار القلم، بيروت، 2017م، ص 409.

² ابن حجر الهيثي، المصدر السابق، ص 62.

³ وحسب رأي الفقهاء أن التداوي لا ينافي أو يخالف التوكل بل هو من أبواب أخذ بالأسباب، للاستزادة، ينظر، السبكي: الدين الخالص أو إرشاد الخلق إلى دين الحق، ج7، تح، محمود خطاب، المكتبة المحمودية السبكية، مصر، 1977م، ص 37، ينظر، ابن حجر الهيثي، نفسه، ص 68-69.

⁴ ابن حجر الهيثي، المصدر السابق، ص 66.

⁵ الصنعاني: التَّنْوِيرُ شَرْحُ الْجَامِعِ الصَّغِيرِ، ج6، تح، محمد إسحاق إبراهيم، مكتبة دار السلام، الرياض، 2011م، ص 70.

- وعظ الأهل والأقارب وتوصيتهم بضرورة البعد عن المحرمات المنبوذة في الشرع الحنفي من البكاء بصوت مرتفع، ولطم وجه وغيرها من الأفعال التي حضرتها الشريعة الغراء منوها بأن الميت يعذب ببكاء أهله عليه¹.
- أشار ابن حجر الهيثي إلى ضرورة استحضار المريض للموت من دون أن يتمناه، عمل بما جاء في الشريعة المحمدية

- الانكباب على الدعاء والاستغفار والذكر وقراءة القرآن الكريم مع استحباب اطلاع على قصص الصالحين وأهل الفضل بهدف الحصول على الثبات الايماني².

- الخاتمة:

على ضوء ما تقدّم من هذه الدّراسة يتّضح لنا أن الفقيه ابن حجر الهيثي نجح إلى حد ما في التأصيل وضبط القواعد المنهجية في آداب زيارة المريض وذلك من خلال تحديده لماهية العيادة وأحكامها وأهدافها، وطرق التعاطي معها بهدف تحقيق غاية انسانية سامية هادفة تصب في مصلحة صحة المريض. كذلك يستنتج من هذه الدراسة الطرق المنهجية والسيكولوجية المعتمدة في كتاب الإفادة لما جاء في المرض والعيادة، وهادفة إلى تحقيق السلامة والصحة النفسية للمريض حيث أن دلالات المعنوية لها الجانب الأهم في التعافي والاستشفاء، وبذلك وضع الفقيه منهجية تربوية ونفسية قائمة على التحفيز والدعم السيكولوجي المشجع على العلاج.

يضاف إلى ذلك عناية الفقيه بجانب الروحي الديني أو ما يعرف بالجانب الشرعي من خلال تسليطه الضوء على الضوابط الشرعية في زيارة المريض وعلى الأثر الايماني والروحي ودوره الجوهرية في بلوغ الصحة النفسية والتي تنعكس إيجاب على الصحة الجسمية الفيزيولوجيا.

إن قيمة هذه الدراسة تتمثل أساس في أن علماء الأمة الاسلامية كانت لهم الأولوية والسبق في العناية بالجانب السيكولوجي والمنهجي فيما يخص طرق وأساليب المساعدة في الاستطباب، ناهيك عن تفوقهم في الجانب الارشادي والتعاملي مع المريض والذي هو اليوم يدرس في كبرى الجامعات المهمة بتنمية وتطوير الموارد البشرية.

قائمة المصادر والمراجع:

- ابن بطال أبو حسن: شرح صحيح البخاري، ج9، تح، ياسر بن ابراهيم، مكتبة الرشد، السعودية، 2003م.
- ابن ابي الفتح: المطلع على ألفاظ المقنع، تح، محمود الأرنؤوط، مكتبة السوادي للتوزيع، جدة، 2003م.
- ابن القاضي المكناسي: درة الحجال في أسماء الرجال، ج3، تح، محمد الأحمد، دار التراث، القاهرة، 1971م.
- ابن العماد الحنبلي: شذرات الذهب في أخبار من ذهب، ج10، تح، محمود الأرنؤوط، دار ابن كثير، بيروت، 1986.

¹ جاء في الأثر أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال "إن الميت يعذب ببكاء أهله عليه، ينظر، مسلم: صحيح مسلم، ج2، فؤاد عبد الباقي، دار إحياء التراث العربي، بيروت، 1955م، ص 638.

² ابن حجر الهيثي، المصدر السابق، ص 67.

- ابن رشد الجد: المقدمات الممهّدة، ج3، تح، محمد حجي، بيروت، دار الغرب الإسلامي، 1988م.
- ابن حجر الهيتمي: الإفادة لما جاء في المرض والعيادة، تح، عبد الله نذير، مكتبة الهداية، لبنان، 1993م.
- ابن القيم: زاد المعاد في هدي خير العباد، ج1، محمد أجمل اصلاحي، دار عطاءات العلم، الرياض، 2019م، ص 637.
- ابن القيسراني: أطراف الغرائب والأفراد من حديث رسول الله صلى الله عليه وسلم للإمام الدار قطني، ج3، محمود حسندار الكتب العلمية، بيروت، 1998م.
- الدهلوي: لمعات التنقيح في شرح مشكاة المصابيح، ج3، تح، تقي الدين الندوي، دار النوادر، دمشق، 2014م.
- الحلبي: المنهاج في شعب الإيمان، ج3، تح، حلي محمد فودة، دار الفكر، بيروت، 1979م.
- مسلم: صحيح مسلم، ج2، فؤاد عبد الباقي، دار إحياء التراث العربي، بيروت، 1955م.
- المعلمي: الفوائد اللغوية، تح، علي بن عمران، دار عالم الفوائد للنشر والتوزيع، بيروت، 1434هـ.
- نجم الدين الغزي: الكواكب السائرة بأعيان المئة العاشرة، ج1، تح، خليل المنصور، دار الكتب العلمية، بيروت، 1997م.
- السبكي: الدين الخالص أو إرشاد الخلق إلى دين الحق، ج7، تح، محمود خطاب، المكتبة المحمودية السبكية، مصر، 1977م.
- السبكي: المنهل العذب المورود شرح سنن أبي داود، ج8، تح، أمين خطاب، مطبعة الاستقامة، القاهرة، 1353هـ.
- عبد الله خضر حمد: الكفاية في التفسير بالمأثور والدراية، ج3، دار القلم، بيروت، 2017م.
- عبد الرحمان بن قاسم: الأحكام شرح أصول الأحكام، ج2، دار الايمان، السعودية، 1406هـ.
- الصنعاني: التَّنْوِيرُ شَرْحُ الْجَامِعِ الصَّغِيرِ، ج6، تح، محمد إسحاق إبراهيم، مكتبة دار السلام، الرياض، 2011م.
- صديق حسن خان: الروضة الندية على التعليقات الرضية، ج1، تح، علي الحلبي، دار ابن القيم، الرياض، 2003م.
- خير الدين الزركلي: الأعلام، ج1، دار العلم للملايين، بيروت، 2002م.

ثقافة الطب الوقائي في المجتمع الموحدى - الجُدام أنموذجا-

The culture of preventive medicine in the Almohad community, leprosy as a model

أيوب عقوني، جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية، (قسنطينة - الجزائر)

aggoni34@gmail.com

مسعودة سبغاي، جامعة غرداية، (الجزائر)

messouda.sebgagui@univ-ghardaia.dz

ملخص:

شهد المغرب الإسلامي خلال فترة الموحدين انتشارا للأوبئة والطواعين، ومن الأوبئة المنتشرة في هذه الفترة وباء الجذام، والذي أثر على الإنسان والمجتمع بشكل سلبي وتراجع على جميع الأصعدة، وهذا الباء وباء فتاك سريع الانتشار والعدوى، فانتشر في مدن كثيرة من المغرب، ولتفادي انتشار عدوى هذا الباء كان لا بد من إيجاد التدابير اللازمة للوقاية منه.

وسنحاول في هذه الورقة البحثية الوقوف من خلال المادة الخيرية التي تضمنتها النصوص التاريخية، على التدابير الوقائية التي اتخذها الموحدين للحد من انتشار وباء الجذام، حيث تميزت هذه الفترة بالنهضة العلمية والإبداع في جميع المجالات، وتكمن أهمية الموضوع كونه يرصد عطاءات الفكر الإسلامي في التجارب الطبية وابتكار طرق وقائية لمحاربة الأوبئة، حيث يعالج ثقافة الطب الوقائي في المجتمع الموحدى.

الكلمات المفتاحية: الطب الوقائي، المغرب الإسلامي، الجُدام، الباء، العهد الموحدى.

summary:

During the period of the period of the Almohad, the Islamic Maghreb witnessed a spread of epidemics and plagues, and among the epidemics spread during this period was the leprosy epidemic, which affected man and society negatively and retreated at all levels, and this epidemic is a deadly epidemic that spreads rapidly and is contagious, so it spread in many cities of Morocco, and to avoid the spread of this infection The epidemic had to find the necessary measures to prevent it.

In this research paper, we will try to stand through the news material included in the historical texts on the preventive measures taken by the Almohads to limit the spread of the leprosy epidemic, as this period was characterized by scientific renaissance and creativity in all fields, and the importance of the topic lies in the fact that it monitors the bids of Islamic thought in medical experiments and innovation of methods Preventive to combat epidemics, as it deals with the culture of preventive medicine in the Almohad community.

Keywords: preventive medicine, Islamic Maghreb, leprosy, Almohad era.

مقدمة:

تميزت فترة الموحدين بالمغرب الإسلامي بالنهضة العلمية في جميع المجالات، فحظي علم الطب بمكانة متميزة عند الموحدين؛ ولهذا ساد في هذا العلم التطور والإزدهار، وكما هو معروف أنّ هذه الفترة شهدت ظهور عدة أوبئة وأمراض مختلفة.

فالمريض وُجد منذ أن خلق الإنسان على هذه البسيطة، وتماشى معه الطب في معالجة تلك الأمراض والأوبئة، وبلاد المغرب عرفت أمراضا وأوبئة مختلفة اجتاحتها، وأحدثت أثرا نفسيا بالغا بالإضافة إلى خسائر شملت الإنسان وجوانبه الحضارية، وعلى إثر ذلك تحولت الذهنيات إلى مجاهمة مثل هذا الخطر الذي من شأنه أن يهدد الحياة العامة.

ومن الأوبئة التي عرفتها بلاد المغرب خلال العهد الموحي الجُذام ويُعرف هذا الوباء بالعلة الكبرى، وهو سريع الانتشار والعدوى، ولا يقتل المصاب به بسرعة كبيرة مثل الطاعون، بل تكون موته بشكل بطيء إلى أن يبدأ لحم جسده يتساقط، فانتشر هذا الوباء في العديد من مدن بلاد المغرب، ولتفادي انتشار عدوى هذا الوباء كان لا بد من إيجاد التدابير اللازمة للوقاية من هذا الوباء الفتاك.

وهنا نشير بشكل دقيق إلى مساهمة الموحدين في القرن السادس الهجري في عملية التطور الحضاري المتميز، وخاصة في الاهتمام بالمنظومة الصحية في البلاد والعمل على تطويرها وإيجاد حلولاً للأمراض والأوبئة المتفشية فيها.

فتكمن أهمية الموضوع كونه يرصد عطاءات الفكر الإسلامي في التجارب الطبية وابتكار طرق وقائية لمحاربة الأوبئة. ومما سبق يمكننا طرح الإشكالية التالية:
كيف ساهم المجتمع المغربي الموحي من الوقاية من وباء الجُذام؟ وما مدى نجاح هذه الثقافة في مواجهة الأمراض والأوبئة؟

1- الثقافة المغربية الطبية خلال العهد الموحي:

كانت البيئة المغربية خلال عهد الموحدين بيئة منفتحة على العلوم العقلية، وهذا ما جعل عصر الموحدين عصرا متميزا بالنهضة العلمية، على الرغم من العواصف الوبائية التي اجتاحت المغرب والأندلس، إلا أنها حافظت على مكوناتها الحضارية بكل جوانبها.

1-1- مكانة الطب بين العلوم العقلية

شهد الطب اهتماما بالغا في عهد الموحدين؛ فاهتم الخلفاء الموحدون بهذا العلم، وحظي عندهم الأطباء بمنزلة رفيعة، فكانوا يستدعونهم إلى مجالسهم ويقربونهم إليهم، وخاصة يوسف بن علي

وابنه يعقوب المنصور¹، فكان الخليفة يوسف بن عبد المؤمن شغوفًا بتعلم علم الطب²، وقد استظهر معظم محتوى الكتاب الشهير بالملكي³، وكان يحضر مجالسه مجموعة من الأطباء أمثال أبي بكر بن طفيل (ت581هـ/1185م)، وأبي الوليد الوليد محمد بن محمد بن رشد الحفيد (ت595هـ/1198م⁴)، كما كان كل خليفة يختار أمهرهم ويتخذة لنفسه ليسهر على خدمته، وقد ذكر ابن أبي أصيبعة في كتابه "عيون الأنبياء" معظم الأطباء الذين خدموا الخلفاء الموحدين⁵.

ومن مظاهر اهتمامهم بعلم الطب إدراجه ضمن المواد الدراسية التي يتعلمها الطلاب، فعكف الأطباء على تدريسه للطلبة، وقد درّسه أبو الحجاج يوسف المعروف بالمرابطي بمدينة مراكش⁶. كما شهد علم الطب تطورًا ملحوظًا في عصر الموحدين، فقد نظّر الأطباء لهذا العلم ومنهم: أبو مروان بن زهر (ت557هـ/1161م)، الذي يرى أنّ التطبيب يُبنى على التجربة لأنها تثبت الحقائق وتنفي الباطل⁷، وجمع ما بين ما تبرزه الملاحظة وبما يستخلصه بالعقل ويفسره، فابن زهر كان له السبق إلى هذا في بلاد المغرب الإسلامي وأوروبا، ولكن في بلاد المشرق سبقه إلى ذلك الرزاي الذي جعل التجربة في الدرجة الأولى والكليات في الدرجة الثانية، وسبق ابن زهر فرنسيس بايكن الذي أدخل المنهج التجريبي إلى أوروبا في القرن (10هـ/16م)⁸.

وقد ذكرت المصادر التاريخية العديد من مظاهر التطور وبرز العديد من الأطباء خلال العصر الموحدي، نذكر منهم: المصدر المتخصص في تراجم الأطباء كابن أبي أصيبعة في كتابه "عيون الأنبياء في طبقات الأطباء"، وأحصى الأستاذ محمد المنوني عددًا من الأطباء انتقاهم من كتاب ابن أصيبعة⁹.

¹- محمد المنوني، العلوم والآداب والفنون على عهد الموحدين، مطبوعات دار المغرب للتأليف والترجمة والنشر، ط2، الرباط، المغرب، 1977م، ص123.

²- الأشرف الغساني (ت803هـ)، العسجد المسبوك والجواهر المحكوك في طبقات الخلفاء والملوك، تح: شاکر محمود عبد المنعم، دار البيان، دار التراث الإسلامي، بغداد، بيروت، 1975م، 1/193.

³- عبد الواحد المراكشي، المعجب في تلخيص أخبار المغرب، شرحه واعتنى به: صلاح الدين الهواري، المكتبة العصرية، سيدا، ط1، بيروت، لبنان، 2006م، ص175.

⁴- نفسه، ص176، 179.

⁵- بوداعة نجادي، تطور الحياة الفكرية ببلاد المغرب الإسلامي في عهد الدولة الموحدية، أطروحة مقدمة لنيل دكتوراه علوم في تاريخ المغرب الإسلامي، إشراف: نصر الدين بن داود، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر، (2018-2019م)، ص674.

⁶- محمد المنوني، حضارة الموحدين، دار توبقال للنشر، ط1، الدار البيضاء، المغرب، 1989م، ص88.

⁷- بوداعة نجادي، المرجع السابق، ص675.

⁸- نفسه، ص675.

⁹- المنوني، حضارة الموحدين، ص88-89.

وذكر أحمد مفكر في كتابه "الطب والأطباء بمراكش عبر العصور" أنّ مدينة مراكش كان بها 36 طبيباً، وهذا العدد كان بمراكش وحدها ناهيك عن مدن المغرب الإسلامي الأخرى، بينما في عصر المرابطين أورد في كتابه طبيين فقط بمراكش¹، وأورد محمد العربي الخطابي في كتابه "الطب والأطباء في الأندلس الإسلامية" نحو 50 طبيباً أندلسياً فقط دون الأطباء المغاربة²، وهذا ما يؤكد أنّ العصر الذهبي في تطور علم الطب بالمغرب والأندلس³.

2-1- الأوبئة الواقعة في بلاد المغرب

قد دأبت المصادر على ذكر الوباء الواقع بالمفهوم العام ولم تحدد نوعه إلا في نماذج قليلة مثل ما ذكر عن مرض الجدّام الذي اعتبر من أهم الأوبئة بعد الطاعون، فهو مرض يؤدي إلى تساقط لحم جسد الإنسان⁴، وهو يُعرف بالعلّة الكبرى⁵، وإنما سمي به لتجذّم الأصابع وتقطعها⁶، وقد انتشر هذا الوباء في جميع أنحاء بلاد المغرب، فذكر الوزان أنّ الظاهرة الوبائية في بلاد المغرب تتكرر وفق زمن معين فقال: "يظهر الوباء في بلاد البربر كل عشر سنوات أو خمس عشر أو خمس وعشرون سنة"⁷، نذكر السنوات التي انتشر فيها هذا الوباء كمايلي:

1-2-1- وباء سنة (588هـ/1192م): وكان من أسباب ظهور هذا الوباء هي الحرب التي كانت بين بنو غانية والموحدين، وقد ظهر هذا الوباء في بجاية بعدما نقص الغذاء، وازداد الجوع "الوباء يزيد حتى عم الموتان"⁸، فظهر هذا الوباء كنتيجة حتمية للظروف التي آلت إليها بجاية في ذلك العهد.

1- أحمد مفكر، الطب والأطباء بمراكش عبر العصور، مؤسسة أفاق للدراسات والنشر والاتصال، ط1، مراكش، المغرب، 2016م، ص41-72.

2- محمد العربي الخطابي، الطب والأطباء في الأندلس الإسلامية، دراسة وتراجم نصوص، دار الغرب الإسلامي، ط1، بيروت، لبنان، 1988م، ص85-70.

3- بوداعة نجادي، المرجع السابق، ص677.

4- الحسين بولقطيب، جوائح وأوبئة مغرب عهد الموحدين، مطبعة النجاح الجديدة، الدار البيضاء، المغرب، 2002م، ص56.

5- ابن زهر (ت557هـ)، التيسير في المداواة والتدبير، تح: يحي مراد، دار الكتب العربية، بيروت، د.ت، ص348.

6- الفيروز آبادي، القاموس المحيط، تح: محمد نعيم العرقسوسي، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط8، بيروت، (1426هـ/2005م)، ص354.

7- الحسن الوزان (ت960هـ)، وصف إفريقيا، تر: محمد حجي ومحمد الأخضر، دار الغرب الإسلامي، ط2، بيروت، 1983م، ص68.

8- ابن عذارى المراكشي، البيان المغرب في أخبار المغرب والأندلس، قسم الموحدين، تح: محمد إبراهيم الكتاني وآخرون، دار الغرب الإسلامي، ط1، بيروت، 1985م، ص181.

1-2-2- وباء سنة (610هـ/1213م): وظهر هذا الوباء متزامنا مع الضعف الذي عقل موقعة العقاب لدولة الموحدين ففي هذه السنة "كان الوباء بالمغرب والأندلس"¹، وهذا مظهر من مظاهر بداية الضعف الذي بدأ في كيان الدولة الموحدية في المغرب والأندلس.

1-2-3- وباء سنة (630هـ/1232م): وكان هذا الوباء بعد الوضع الذي آلت إليه الدولة الموحدية، حيث كثرت الفتن وانتشرت الفوضى في البلاد، ويؤكد هذا القول ما ذهب إليه ابن خلدون حول ما يصيب الدولة في أواخرها من انهيار وضعف²، ففي هذه السنة "خلت بلاد المغرب وكثرت فيها الوباء"³، فقد خلت البلاد من عدم الزرع ثم الاحتكار وكثرت الجباية.

1-2-4- وباء سنة (635هـ/1237م): وازدادت حدة الوباء في هذه الفترة العصيبة من تاريخ الدولة الموحدية وفيها "اشتد الغلاء والوباء"⁴، ووصل الموت إلى أرقام قياسية فقد كان يُدفن في الحفرة الواحدة المائة من الناس⁵، وربما هذا الرقم مبالغ فيه لكن المقصود منه هو كثرة الموت نتيجة الوباء⁶.

ومن الأمراض الأكثر انتشارا في عهد الموحدين: الطاعون والجذام، والفالج، والسكتة، والصرع، واختناق الرحم، والرياح والمتولدة في جسم الإنسان، وآلام الفولنج، وآلام المعدة، وأمراض الكبد، ولذغات الأفاعي والعقارب، والقروح، والإسهال، والسل، وداء الكلب، وأمراض التسمم، والوسواس، والقرع⁷، والأورام، وأمراض الفم، أمراض الأذنين، أمراض العينين⁸، وغيرها من الأمراض التي ذكرها ابن زهر في كتابه "التيسير في مداواة والتدبير"⁹.

¹- ابن أبي زرع (كان حيا 729هـ)، الأنيس المطرب بروض القرطاس في أخبار ملوك المغرب وتاريخ مدينة فاس، تح: عبد الوهاب منصور، المطبعة الملكية، ط2، الرباط، (1420هـ/1999م)، ص272.

²- ابن خلدون، المقدمة، تح: عبد الله محمد الدرويش، دار يعرب، دمشق، (1425هـ/2004م)، ص499.

³- ابن أبي زرع، الأنيس المطرب، ص276.

⁴- نفسه، ص363.

⁵- ابن قنفذ القسنطيني (ت810هـ)، الفارسية في مبادئ الدولة الحفصية، تح: محمد الشاذلي عبد المجيد التركي، الدار التونسية للنشر، تونس، 1968م، ص121.

⁶- صديقي محمد، الأمراض والخدمات الصحية في بلاد المغرب الإسلامي ما بين القرنين (5-7هـ/11-13م)، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه (ل.م.د)، إشراف: عاشوري قمعون، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة الشهيد حمّة لخضر، الوادي، الجزائر، (2020-2021م)، ص202.

⁷- ابن زهر، التيسير، ص24-54.

⁸- الحسين بولقطيب، المرجع السابق، ص58.

⁹- بوداعة نجادي، المرجع السابق، ص680.

2- الجُذام، الوَباء (المفهوم والدلالة):

ساد الجذام المدن المغربية والأندلسية على السواء كمدينة فاس ومراكش، وسجل مائة... وغيرهم من المدن، ولكي نفصل في هذا الموضوع كان لا بد من أن نوضح تعريف الجذام في اللغة والاصطلاح وأسبابه وأعراضه، ونعرج على تعريف الوَباء كمصطلح مهم ليتضح المفهوم العام لوباء الجذام.

1-2- الجذام في اللغة:

تعددت التعريفات اللغوية للجذام حيث عرفه الزبيدي في تاجه بأنه رجل أجذم أي تهافت أطرافه من الجذام¹، أما ابن منظور فيعرفه في مادة جذام بأنه: المجذوم هو الذي تتأكل منه أعضائه²، ويُعرف الجُذام بـ "داء الأسد"³.

عرّف الأطباء المسلمون الأوائل مرض الجذام بأنه: "علة رديئة ينتج عن انتشار المرء السوداء في البدن كله فيفسد مزاج الأعضاء وهيئتها فتتأكل الأعضاء وتسقط سقوطاً عن تقرح، وهو كسرطان عام للبدن كله، وقد يكون منه ما يبقى بصاحبه زماناً طويلاً، وهو من الأمراض الجلدية الوراثية المعدية والخطيرة"⁴، والتي تثير الخوف والفرغ في النفوس، حيث يسبب تشوه الوجه وبقي الجسد لحد البشاعة، بالإضافة إلى تعطل بعض الحواس مثل النظر، وفي النهاية يؤدي إلى الموت البطيء في الحالات الحادة منه⁵. ويُعرّف في الطب الحديث بأنه: "مرض التهابي يصيب الجلد والأعصاب والأغشية المخاطية، ويُسبب الجُذام نوع من البكتيريا العصوية تعرف بعصيات هانسن، والتي يمكن مشاهدتها بأعداد كبيرة في إفرازات أنف المصاب المخاطية وفي جلده، ولا ينتقل المرض بسهولة من المريض إلى الصحيح، وإنما لا بد من وجود تماس مباشر ولصيق لفترة طويلة مع المريض لتتم العدوى"⁶.

¹- الزبيدي (ت1205هـ)، تاج العروس من جواهر القاموس، تح: عبد الفتاح الحلو، راجعه: أحمد مختار عمر وخالد عبد الكريم جمعة، شركة مطبعة مقهوي، الكويت، 1997م، 383/31.

²- ابن منظور (ت711هـ)، لسان العرب، اعتنى بتصحيحه: أمين محمد عبد الوهاب ومحمد الصادق العبيدي، ط3، دار احياء التراث العربي ومؤسسة التاريخ العربي، بيروت، 1999م، 223/2.

³- ابن سينا (ت428هـ)، القانون في الطب، وضع حواشيه: محمد أمين الضناوي، دار الكتب العلمية، بيروت، 1999م، 188/3. أحمد مختار عبد الحميد، المرجع السابق، 355/1.

⁴- ابن سينا، القانون في الطب، 188/3.

⁵- بلقاسم الطباي، الموت في مصر والشام (النكبات الديمغرافية في العهد المملوكي)، الدار التونسية للكتاب، تونس، 2014م، 205/1.

⁶- هنية هينوس نصر عبدربه، مرض الجذام في الشام والجزيرة العربية خلال القرنين الأول والثاني الهجريين: دراسة تاريخية، مجلة وقائع تاريخية، ع36، مركز البحوث والدراسات التاريخية، يناير 2022م، ص466.

تنتقل العدوى عن طريق التنفس مع المخالطة الطويلة، من خلال اشتمام الرائحة، ومع إفرازات الأنف والحنجرة التي تتطاير من المريض فتنقل إلى الصحيح، كما ينتقل بالملامسة والمعايشة، وتنقل أيضا عن طريق الملابس والفرش والأدوات، وتدخل إلى السليم عن طريق الجلد خصوصا إن كان به جروح ثم تأخذ طريقها بواسطة الأوعية إلى الغدد للمفاوية البلغمية، فتكمن هناك مدة وهي فترة الحضانة حتى إذا ما ضعفت مقاومة الجسم بسبب مرض عارض كالحصى أو الأمراض التناسلية ينشط الميكروب المسبب للمرض، ويتكاثر مبتدئا بالأعصاب الطرفية¹.

2-2- الوباء في اللغة:

(كل مرض عام)، فقد وِبِئَتِ الأرضُ تَوْباً فهي موبوءة إذا كثُر مرضُها، وكذلك وِبِئَتْ تَوْباً وباءة فهي وبئة، وأوبأت أيضا فهي موبئة، واستوبأت الأرض، وجدها وبئة².

أما مفهوم الوباء طبيا، فإن المصنفات الطبية العربية الإسلامية في مختلف العصور الإسلامية لا تكاد تخلو من تناول الأمراض ودراستها، إذ ذكر ابن زهر أن الناس قد اعتادوا على اطلاق الوباء على الأمراض التي تُصيب أهل بلد من البلدان "ولهذا إذا كان الهواء فاسدا عمّ المرض أهل ذلك الموضع أو عمّ أكثرهم"³، وعرفه ابن خاتمة بقوله: "بأنه مرض عام للناس قتال غالبا عن سبب مشترك"⁴، فيما عرفه ابن الخطيب بقوله: "مرض حاد حار السبب سُمي المادة يتصل بالروح بدءً بواسطة الهواء، ويسري في العروق فيفسد الدم ويحيل رطوبات إلى السُمية وتتبعه الحمى ونفث الدم، أو يظهر عنه خراج من جنس الطواعين"⁵.

وقد اصطلح على الأوبئة أيضاً بالأمراض الوافدة، وذلك "لأنها قادمة على الناس من بعد مع الهواء ليست من جهة مطعوم ولا مشروب ولا عرض نفساني وشبه ذلك"⁶، إذن لا تعارض فيما بين المفاهيم العلمية في تفسير مصطلح الوباء، وكان الاتفاق عللا أنه مرض عام ناتج عن تلوث بيئي بسبب فساد الهواء

¹ ابن قيم الجوزية (ت751هـ)، الطب النبوي، تقديم ومراجعة: عبد الغني عبد الخالق، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، د.ت، ص116-117.

² ابن منظور، المصدر السابق، 224-223/2.

³ ابن زهر، الأغذية، تح: اكبيراتيون غارتيا، مدريد، 1992م، ص143.

⁴ ابن خاتمة، تحصيل غرض القاصد في تفصيل المرض الوافد، ضمن: ثلاث رسائل أندلسية في الطاعون الجارف، تح: محمد حسن، المجمع التونسي للعلوم والآداب والفنون، 2013م، ص162.

⁵ ابن الخطيب، بغية المحتاج في المجرب من العلاج، دار الفكر، بيروت، 2001م، ص333.

⁶ أحمد صالح محمد عبد الغني، دورالدولة والمجتمع في مواجهة وباء الجدازم في المغرب والأندلس في عصري المرابطين والموحدين، مجلة بحوث كلية الآداب، جامعة حلوان، ص02.

نتيجة تحليل لمواد عضوية من جراء كثرة موت الحيوانات مثلا، أو بسبب التغيرات المناخية التي تأتي عادة بنواقل مرضية وبائية¹.

3- الطب الوقائي (التطور والانتشار)

إن ظاهرة الوقاية من انتشار الأوبئة والأمراض خاصة المعدية منها ظهرت بصورة واضحة في المجتمع المغربي، فإلى جانب المراكز الصحية اهتمت دولة الموحدين بتشييد حارات للأمراض المعدية خارج العمران، خاصة أمراض الجرب والجذري والجذام، باعتبارها أكثر الأمراض انتشارا في البلاد، ولقد سلك المغاربة في طرق تداولهم أسلوب الوقاية، لأنّ الوقاية خير من العلاج ويتجلى ذلك في أسلوب معيشتهم.

3-1- ابتكارات الموحدين للوقاية من وباء الجذام:

- إنشاء حارت الجذام:

استخدموا طرق الوقاية من انتشار الأمراض المعدية، وذلك بإتباع نظام العزل؛ فكان يُعزل المريض عن الأصحاء ويتم وضعه خارج المجمع السكني، فقاموا بتخصيص مكان خارج المدن يعيش فيه الجذماء، وعرف باسم "حارات الجذمي"²، وقد لجأ إليه تلميذ أبي يعزى أبو عصفور يعلى بن وين يوفن (ت 583هـ/1187م) حينما أصيب بمرض معدى³، ففي مدينة مراكش كانت حارات الجذام تقع شرقي المدينة، وأما بمدينة فاس، فكانت هذه الحارات تتواجد خارج باب الخوخة⁴.

كذلك كان هناك ريبض بخارج مدينة فاس يسكنه المجذومين، وانتشرت حارات الجذمي خاصة في عصر الموحدين، وكانت خارج أسوار المدن، ففي مدينة فاس كانت حارتهم تقع خارج باب الخوخة الذي كان يُعرف بباب الكنيسية المؤدي إلى مدينة تلمسان بالمغرب الأوسط، وقد بنى الخليفة الموحد الناصر (595-610هـ/1199-1213م) فجدد سور المدينة في عام (637هـ/1204م)، ثم انتقل المجذومين زمن المجاعة التي استمرت من (619-637هـ/1212-1230م) إلى الكهوف خارج باب الشريعة - أحد أبواب المدينة⁵.

وفي مدينة مراكش وجدت حارة الجذماء بخارج سورها بالقرب من باب أغمات، وقد ظهرت هذه الحارة في القرن (6هـ/12م) حسبما أشارت إليها المصادر والتراجم، وتكونت لهذه الحارة رابطة أطلق عليها رابطة الغار، كان يسكنها متصوفة أصيبوا بداء الجذام منهم الشيخ أبو عصفور يعلى بن وين يوفن الأجدم (ت 583هـ/1187م)،

¹ - نفسه، ص 03.

² - الحسين بولقطيب، المرجع السابق، ص 56.

³ - حسن علي حسن، الحضارة الإسلامية في المغرب والأندلس عصر المرابطين والموحدين، مكتبة الخانجي، ط 1، القاهرة، مصر، 1980م، ص 411.

⁴ - بوداعة نجادي، المرجع السابق، ص 677.

⁵ - ابن أبي زرع، الأنيس المطرب، ص 30-31.

وتلميذه الشيخ أبو يعقوب يوسف بن علي المبتلى (ت 593هـ/1197م) الذي دُفن بالرابطة¹، وقد رصدت كثير من الترجمات لمجدومين متصوفة في كتب التراجم وغيرها²، وتواجد مجذومين في مدينة سجلماسة³. وقد اهتمت السلطة بإنشاء بيمارستان لهم، حيث أنشأ الخليفة الموحد أبو يعقوب المنصور (580-595هـ/1184-1199م) بيمارستاناً بمدينة مراكش خاصاً بالمرضى العقليين والعميان والمجدومين⁴، كما اهتم ولاية الأمر بأن تكون سكنى المجذومين دوماً خارج أسوار المدن، وباتجاه الرياح الخارجة من المدن وليس العكس حتى لا تترد الرياح لأهل المدينة الموجودين داخلها فيتضرروا ويكون استخدام المجذومين للمياه بعد أن يخرج من المدينة⁵.

وعرف أهل بلاد الجريد علاجاً لمرض الجذام فيقول صاحب الاستبصار ما نصه: "ولا يجزم أحد ببلاد الجريد وإن دخلها مجذوم توقفت عنه علته... ويقول أهل بلاد الجريد أن المرء إذا أكل أخضراً وهو الذي يسمى البهر يفعل ذلك وأنه من بدت به علة الجذام فأكثر من أكل البهر وطبخه وشرب مائه برا بإذن الله"⁶. تؤكد الدراسات أنّ المجذومين كانوا مسؤولين عن تعقب أي شخص يُصاب بالوباء، ومسؤولون أيضاً عن إقامته بمجتمعهم -خاصة في مدينة فاس-، وعندما يتوفى المجذوم فإن نصف ماله يذهب إلى رفاقه والنصف الآخر إلى من تولى رعايته والاهتمام به⁷.

وفي الأرياض التي يسكنها المجذومين نظام يساير الحياة في تلك الفترة، فمثلاً ربيض فاس يحتوي على مائتي دار تقريبا، ولهم رئيسهم الديني الذي يجمع داخل الأملاك العديدة الموقوفة عليهم لوجه الله من طرف الأعيان وغيرهم من المحسنين، ويقدم إلى هؤلاء المرضى كل ما هو ضروري لهم بحيث لا يحتاجون إلى شيء⁸.

2-3- التدابير الوقائية المتخذة لتفادي الجذام:

ورغم أنّ طرق العزل تعتبر صحية، إلا أنها تزيد من تأزم الأوضاع خاصة النفسية لدى المجذومين، كما ابتكر الموحدون في مجال الطب تنظيمات جديدة في حالة وقوع وباء في البلاد أجبروا المريض أن يحمل معه

¹ ابن الزيات التادلي، التشوف إلى رجال التصوف، تج: أحمد التوفيق، منشورات كلية الآداب، الرباط، 1997م، ص 267-268، 312، 348.

² المالكي، رياض النفوس في طبقات علماء القيروان وإفريقية وزهادهم وسير من أخبارهم وفضائلهم وأوصافهم، تج: بشر البكوش، دار الغرب الإسلامي، ط2، بيروت، لبنان، 1994م، 141/2. ابن الزيات، التشوف، ص 227.

³ مجهول، الاستبصار في عجائب الأمصار، تج: سعد زغلول عبد الحميد، الدار البيضاء، 1985م، ص 202.

⁴ عبد الواحد المراكشي، المعجب، ص 112.

⁵ ابن أبي زرع، الأنيس المطرب، ص 31.

⁶ مجهول، الاستبصار في عجائب الأمصار، ص 150، 159.

⁷ الحسن الوزان، وصف إفريقيا، 278/1. نجلاء سامي النبروي، الجذام في المغرب والأندلس ق (4-9هـ/10-15م) مأخوذ من بحث: كبار السن وذوو الاحتياجات الخاصة بالمغرب والأندلس (ق 6-9هـ/12-15م)، مجلة التاريخ والمستقبل، كلية الآداب، جامعة المنيا، يوليو 2015م، ص 570.

⁸ الحسن الوزان، وصف إفريقيا، ص 278.

كُتِبَ فيهِ اسْمُهُ وَنَسَبُهُ وَمَسْكَنُهُ، وَيُضَعُّهَا فِي جَيْبِهِ لِيَحْمِلَهُ مَعَهُ أَيْنَمَا ذَهَبَ، فَإِنْ تَوَفَّى حَمَلٌ إِلَى مَسْكَنِهِ، وَتَمَّ تَنْفِيذُ هَذِهِ الْإِجْرَاءَاتِ فِي سَنَةِ (571هـ/1175م)، حِينَمَا أُصِيبَ سَكَانُ مَرَاكِشَ وَنَوَاحِيهَا بِطَاعُونَ خَطِيرًا¹، وَاسْتَحْدَثُوا مَنْصِبًا جَدِيدًا بِالنِّسْبَةِ لِلطَّبِيبِ يُطْلَقُ عَلَيْهِ اسْمُ "مَزْوَارِ الْأَطْبَاءِ" وَيُعِينُ مِنْ قَبْلِ الْخَلِيفَةِ²، وَمِنْ الْمُتَقَلِّدِينَ لِهَذَا الْمَنْصَبِ نَجْدُ الطَّبِيبِ أَبِي جَعْفَرِ الذَّهَبِيِّ³.

يَبْدَأُ دَوْرَ الْأَطْبَاءِ فِي مُوَاجَهَةِ وَبَاءِ الْجَذَامِ بِالطَّبِّ الْوَقَائِي كَقَاعِدَةٍ لِحِفْظِ صِحَّةِ النَّاسِ قَبْلَ وَقُوعِ الْمَرَضِ، وَقَدْ ضَمَّهَا ابْنُ خَاتَمَةَ الْأَنْدَلُسِيِّ فِي الْمَسْأَلَةِ الْخَامِسَةِ مِنْ كِتَابِهِ، وَالَّتِي تَدْعُو إِلَيْهَا حَاجَةُ الْإِنْسَانِ فِي بَقَاءِ حَيَاتِهِ فِي سِتَّةِ أَقْسَامٍ يُمْكِنُ تَلْخِيصُهَا فِي النِّقَاطِ التَّالِيَةِ:

- وَضَعُ الرِّيحَاتِ عَلَى فَرَاشِ الْبُيُوتِ وَالْمُوَاطَبَةَ عَلَى اسْتِنْشَاقِ الْهَوَاءِ النَّقِيِّ، وَتَنَاوُلِ اللَّيْمُونِ لِأَنَّ لَدَيْهِ الْقُدْرَةَ عَلَى مَقَاوِمَةِ السَّمُومِ، وَاسْتِنْشَاقِ أَزْهَارِ الْوُرُودِ وَالْبِنْفَسِجِ يَسَاعِدُوا عَلَى إِمْدَادِ الْجِسْمِ بِالطَّاقَةِ الَّتِي تَسَاعِدُهُ عَلَى مَقَاوِمَةِ الْمَرَضِ⁴.
- عَدَمُ التَّنْقُلِ بَيْنَ الْأَمَاكِنِ، فِي حَالَةِ حَدُوثِ وَبَاءٍ فِي بَلَدٍ مَا حَتَّى لَا يَبْذُلَ جَهْدًا، وَيَضْطُرُّ الْإِنْسَانُ إِلَى اسْتِنْشَاقِ كَمِّ أَكْبَرَ مِنَ الْهَوَاءِ الْمَلُوثِ بِالْوَبَاءِ، وَيَكُونُ الْإِنْسَانُ عَرِضَةً لِتَلْقِي الْعُدُوى⁵.
- ضَرُورَةُ إِتْبَاعِ نِظَامِ غِذَائِي يُلَاقِمُ كُلَّ فَصَلٍ مِنْ فَصُولِ السَّنَةِ، وَيَكُونُ مُوَافِقًا لِأَعْمَارِ النَّاسِ وَأَجْنَاسِهِمْ، وَذَلِكَ تَجَنُّبًا لِلْوُقُوعِ فِي أَمْرَاضٍ مُخْتَلِفَةٍ، وَالَّتِي تَكُونُ أَهْمَ أَسْبَابِهَا جَهْلُ النَّاسِ بِالثَّقَافَةِ الصَّحِيَّةِ⁶.
- الْإِبْتِعَادُ عَنِ الْأَطْعِمَةِ الثَّقِيلَةِ وَالغَنِيَّةِ بِالذَّهُونِ كَالْعَصَايِدِ وَالثَّرَايِدِ وَالْأَسْفَنَجِ وَالْكَعْكَ وَالْمَعْجَنَاتِ، وَالْإِقْلَاعُ عَنِ اللَّحُومِ، وَإِنْ كَانَ لَا بَدَّ فَيَجِبُ طَهْيُهَا جَيِّدًا بِخَلِّ اللَّيْمُونِ، إِضَافَةً إِلَى تَجَنُّبِ الشَّعْبِ بِشَكْلِ مَبَاشَرٍ⁷.
- تَنْظِيمُ فِتْرَاتِ النَّوْمِ وَالِاسْتِيقَاطِ، بِحَيْثُ يَقْتَصِرُ نَوْمُ الْمَرْءِ عَلَى فِتْرَاتِ اللَّيْلِ فَحَسْبُ، وَفِي أَمَاكِنٍ جَيِّدَةِ التَّهْوِيَةِ⁸.
- ضَرُورَةُ التَّخْلِصِ مِنْ فَضَلَاتِ الْجِسْمِ بِتَنَاوُلِ الْمَشْرُوبَاتِ، وَأَيْضًا بِعَمَلِ الْحِجَامَةِ لِتَخْلِصِ مِنَ الدَّمِ الْفَاسِدِ فِي الْجِسْمِ، وَالِاهْتِمَامُ بِالنِّظَافَةِ الْعَامَّةِ بِالْإِكْثَارِ مِنَ الْاسْتِحْمَامِ¹.

1- المنوني، العلوم والآداب والفنون، ص 133.

2- الخطابي، المرجع السابق، ص 45.

3- المنوني، حضارة الموحدين، ص 88.

4- ابن خاتمة، المصدر السابق، ص 102. أحمد صالح محمد عبد الغني، المرجع السابق، ص 13.

5- نفسه، ص 102.

6- ابن خاتمة، المصدر السابق، ص 102.

7- ابن زهر، التيسير، ص 453-454.

8- ابن خاتمة، المصدر السابق، ص 102.

- أن يعيش المرء في بيئة مليئة بالمسرات، ويتعد عن المشاعر السلبية².
ومن هذا يتضح مدى وعي المجتمع العلمي الإسلامي المغربي بوسائل نقل العدوى وأسباب انتشار الوباء، ومنها متعلقات المريض، واختلاط المريض بغيره من الناس، وانتقال المريض من مكان إلى آخر، ومن بلد إلى آخر عن طريق السفن التي تأتي من بلد موبوء، وهذه الثقافة الوقائية سادت المجتمع المغربي بشكل إيجابي يدل على مدى قدرة استيعاب الفكر المغربي على التعامل مع مثل هذه النوازل، وقدرتهم على إيجاد حلول وقائية ونشر ثقافة التوعية.

الخاتمة:

بعد التطرق لمختلف جوانب الموضوع، ومحاولة إعطاء صورة عن ثقافة الطب الوقائي في العهد الموحد " الجذام أنموذجاً"، فإن المعالجة المعالجة البحثية خلصت إلى مجموعة من الإستنتاجات المتوصل إليها في النقاط التالية:

- لقد أثر وباء الجذام على تدهور المنظومة الصحية في بلاد الغرب الإسلامي عامة والمغرب الإسلامي وسط بصفة خاصة، كما أدى إلى خلق واقعاً صعباً ومروعاً.
- كما جعل وباء الجذام الوضع العام في أزمة معقدة مست جميع الجوانب السياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية والعلمية والدينية في بلاد المغرب الإسلامي طيلة الفترة الموحدية وما بعدها.
- ساهم الموحدون بشكل فعال وكبير في إعادة بناء منظومة صحية وفق قاعدة وقائية يمكنها مواجهة وصد الوباء بأقل ضرر ممكن، وهذا راجع لانفتاح الفكر المغربي الموحد على الواقع المعيش، والتطورات الحاصلة، وكيفية استيعاب هذا الفكر للتعامل مع الأوبئة والأزمات.

قائمة المصادر والمراجع:

المصادر

- ابن أبي زرع (كان حيا 729هـ)، الأنيس المطرب بروض القرطاس في أخبار ملوك المغرب وتاريخ مدينة فاس، نج: عبد الوهاب منصور، المطبعة الملكية، ط2، الرباط، (1420هـ/1999م).
- ابن الخطيب، بغية المحتاج في المجرب من العلاج، دار الفكر، بيروت، 2001م.
- ابن الزيات التادلي، التشوف إلى رجال التصوف، نج: أحمد التوفيق، منشورات كلية الآداب، الرباط، 1997م.
- ابن خاتمة، تحصيل غرض القاصد في تفصيل المرض الوافد، ضمن: ثلاث رسائل أندلسية في الطاعون الجارف، نج: محمد حسن، المجمع التونسي للعلوم والآداب والفنون، 2013م، ص162.
- ابن خلدون، المقدمة، نج: عبد الله محمد الدرويش، دار يعرب، دمشق، (1425هـ/2004م).
- ابن زهر (ت557هـ)، التيسير في مداواة والتدبير، نج: يحي مراد، دار الكتب العربية، بيروت، د.ت.
- ابن زهر، الأغذية، نج: اكيبراتيون غارتيا، مدريد، 1992م.

¹- نفسه، ص102.

²- نفسه، ص102.

- ابن سينا (ت428هـ)، القانون في الطب، وضع حواشيه: محمد أمين الضناوي، دار الكتب العلمية، بيروت، 1999م. ابن قيم الجوزية (ت751هـ)، الطب النبوي، تقديم ومراجعة: عبد الغني عبد الخالق، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، د.ت.
- ابن عذارى المراكشي، البيان المغرب في أخبار المغرب والأندلس، قسم الموحدين، تح: محمد إبراهيم الكتاني وآخرون، دار الغرب الإسلامي، ط1، بيروت، 1985م.
- ابن قنفذ القسنطيني (ت810هـ)، الفارسية في مبادئ الدولة الحفصية، تح: محمد الشاذلي عبد المجيد التركي، الدار التونسية للنشر، تونس، 1968م.
- الأشرف الغساني (ت803هـ)، العسجد المسبوك والجواهر المحكوك في طبقات الخلفاء والملوك، تح: شاكرو محمود عبد المنعم، دار البيان، دار التراث الإسلامي، بغداد، بيروت، 1975م.
- الحسن الوزان (ت960هـ)، وصف إفريقيا، تر: محمد حجي ومحمد الأخضر، دار الغرب الإسلامي، ط2، بيروت، 1983م.
- عبد الواحد المراكشي، المعجب في تلخيص أخبار المغرب، شرحه واعتنى به: صلاح الدين الهواري، المكتبة العصرية، سيدا، ط1، بيروت، لبنان، 2006م.
- المالكي، رياض النفوس في طبقات علماء القبروان وإفريقية وزهادهم وسير من أخبارهم وفضائلهم وأوصافهم، تح: بشير البكوش، دار الغرب الإسلامي، ط2، بيروت، لبنان، 1994م.
- مجهول، الاستبصار في عجائب الأمصار، تح: سعد زغلول عبد الحميد، الدار البيضاء، 1985م.

المراجع:

- أحمد مفتكر، الطب والأطباء بمراكش عبر العصور، مؤسسة أفاق للدراسات والنشر والاتصال، ط1، مراكش، المغرب، 2016م.
- بلقاسم الطيبي، الموت في مصر والشام (النكبات الديمغرافية في العهد المملوكي)، الدار التونسية للكتاب، تونس، 2014م.
- حسن علي حسن، الحضارة الإسلامية في المغرب والأندلس عصر المرابطين والموحدين، مكتبة الخانجي، ط1، القاهرة، مصر، 1980م.
- الحسين بولقطيب، جوائح وأوبئة مغرب عهد الموحدين، مطبعة النجاح الجديدة، الدار البيضاء، المغرب، 2002م.
- محمد العربي الخطابي، الطب والأطباء في الأندلس الإسلامية، دراسة وتراجم نصوص، دار الغرب الإسلامي، ط1، بيروت، لبنان، 1988م.
- محمد المنوني، العلوم والآداب والفنون على عهد الموحدين، مطبوعات دار المغرب للتأليف والترجمة والنشر، ط2، الرباط، المغرب، 1977م.
- محمد المنوني، حضارة الموحدين، دار توبقان للنشر، ط1، الدار البيضاء، المغرب، 1989م.

الرسائل الجامعية:

- بوداعة نجادى، تطور الحياة الفكرية ببلاد المغرب الإسلامي في عهد الدولة الموحدية، أطروحة مقدمة لنيل دكتوراه علوم في تاريخ المغرب الإسلامي، إشراف: نصر الدين بن داود، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر، (2018-2019م).
- صديقي محمد، الأمراض والخدمات الصحية في بلاد المغرب الإسلامي ما بين القرنين (5-11هـ/11-13م)، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه (ل. م. د)، إشراف: عاشوري قمعون، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة الشهيد حمة لخضر، الوادي، الجزائر، (2020-2021م).

القواميس والمعاجم:

- ابن منظور (ت711هـ)، لسان العرب، اعتنى بتصحيحه: أمين محمد عبد الوهاب ومحمد الصادق العبيدي، ط3، دار احياء التراث العربي ومؤسسة التاريخ العربي، بيروت، 1999م.
- الزبيدي (ت1205هـ)، تاج العروس من جواهر القاموس، تح: عبد الفتاح الحلو، راجعه: أحمد محтар عمر وخالد عبد الكريم جمعة، شركة مطبعة مقهوي، الكويت، 1997م.
- الفيروز آبادي، القاموس المحيط، تح: محمد نعيم العرقسوسي، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط8، بيروت، (1426هـ/2005م).

المقالات والدوريات:

- أحمد صالح محمد عبد الغني، دورالدولة والمجتمع في مواجهة وباء الجذام في المغرب والأندلس في عصري المرابطين والموحدين، مجلة بحوث كلية الآداب، جامعة حلوان.
- نجلاء سامي النبراوي، الجذام في المغرب والأندلس ق (4-9هـ/10-15م) مأخوذ من بحث: كبار السن وذوو الاحتياجات الخاصة بالمغرب والأندلس (ق 6-9هـ/12-15م)، مجلة التاريخ والمستقبل، كلية الآداب، جامعة المنيا، يوليو 2015م.
- هنية بهنوس نصر عبدربه، مرض الجذام في الشام والجزيرة العربية خلال القرنين الأول والثاني الهجريين: دراسة تاريخية، مجلة وقائع تاريخية، ع36، مركز البحوث والدراسات التاريخية، يناير 2022م.

الطبيب أبو القاسم الوزير الغساني وأثره على تقدّم الطب بالأعشاب

-كتاب حديقة الأزهار في ماهية العشب والعقار أنموذجاً-

Intervention title: Doctor Abu al-Qasim al-Wazir al-Ghassani and his impact on the progress of herbal medicine -The Garden of Flowers book on the essence of herbs and drugs as a model-

د. ولد العربي بلال، جامعة تلمسان (الجزائر)

billalouldlarbi@gmail.com

الملخص:

ساهم أطباء العلاج بالأعشاب الطبيعية من المسلمين في العصر الحديث مساهمة فعّالة في تقدم علم الطب النباتي، وأثروا هذا الجانب بحثاً وتأليفاً وإنتاجاً علمياً، ومن بين هؤلاء الأطباء البارزين نجد الطبيب أبو القاسم الشهير بالوزير الغساني الفاسي صاحب كتاب حديقة الأزهار في ماهية العشب والعقار، حيث أسهم هذا الطبيب ومن خلال مؤلفاته وإنتاجه الفكري المتخصص في الطب النباتي وخاصة كتابه السالف الذكر في التعريف أكثر بقيمة هذه النباتات والأعشاب الطبية ومنافعها العلاجية في علاج الكثير من الأمراض التي كانت منتشرة في ذلك الوقت، وسنحاول من خلال هذه المداخلة دراسة هذا الكتاب وتتبع ورصد أبرز مضامينه، وهذا كله بهدف إبراز قيمة هذا الكتاب وأبرز مميّزاته العلمية، ومعرفة أكثر عن أثر ومساهمة هذا الطبيب في تقدّم علم الطب النباتي وازدهاره، وكذلك ومن خلال هذه الدراسة إبراز الأهمية الكبيرة لهذا النوع من الطب.

الكلمات المفتاحية: أبو القاسم الغساني، كتاب (حديقة الأزهار في ماهية العشب والعقار)، الطب بالأعشاب، الدولة السعدية، السلطان أحمد المنصور السعدي.

Abstract:

Muslim natural herbal medicine doctors in the modern era made an effective contribution to the advancement of the science of botanical medicine, and enriched this aspect in research, writing, and scientific production. This doctor and through his writings and intellectual production specialized in botanical medicine, especially his aforementioned book in defining more the value of these medicinal plants and herbs and their therapeutic benefits in treating many diseases that were prevalent at that time, and we will try through this intervention to study this book and track and monitor its most prominent contents, And all this with the aim of highlighting the value of this book and its most prominent scientific advantages, and knowing more about the impact and contribution of this doctor in the advancement and prosperity of the science of botanical medicine, as well as through this study highlighting the great importance of this type of medicine.

Key words: Abu al-Qasim al-Ghassani, The Garden of Flowers book on the nature of the herb and drug, herbal medicine, the Saadian state, Sultan Ahmed al-Mansur al-Saadi.

مقدّمة:

عرف الطب بالأعشاب أو ما اصطلح عليه الطب النباتي في الفترة الحديثة تطوّرا وتقدّما ملحوظا، سواء في جانبه النظري من حيث المصنّفات المتخصصة في هذا النوع من الطب، أو في جانبه العملي التطبيقي من حيث العلاج بالنباتات الطبية عن طريق التجربة، وقد اخترنا في هذه المداخلة نموذج من الأطباء الذين برعوا وتميّزوا واشتهروا في الطب بالأعشاب، تنظيرا وتطبيقا في العصر الحديث في عهد الدولة السّعدية بالمغرب الأقصى، ألا وهو الطبيب أبو القاسم بن محمد الملقّب بالوزير الغساني، الذي جمع بين التنظير لهذا الطب والتّعيد له من خلال مؤلفاته القيّمة التي من أبرزها كتابه "حديقة الأزهار في ماهية العشب والعقّار" وهو الذي اخترناه موضوع الدراسة، ومن حيث التطبيق وعلاجه للأمراض بهذه الأعشاب وخبرته بها حتى أصبح من المقربين لدى السلطان السعدي وطيبه الخاص، والكتاب السالف الذكر يعتبر من أبرز وأشهر المؤلّفات التي تحدّثت عن النباتات والأعشاب الطبية من حيث أنواعها وخصائصها ومنافعها العلاجية، وأسهمت مع غيرها من هذه المؤلّفات في نهضة طبية وعلمية في عهد الدولة السعدية، حيث أفادت الأطباء والعشائين في ذلك العهد وحتى يومنا هذا في معرفة قيمة هذه الأعشاب الطبية وفوائدها الكثيرة في علاج الأمراض والأسقام المختلفة.

والسؤال المطروح هنا: من هو الطبيب أبو القاسم الوزير الغساني؟ وما هي الظروف الصحية وأوضاع الطب التي كانت سائدة في عصره؟

ما هي أبرز مضمين كتابه حديقة الأزهار في ماهية العشب والعقّار؟ وما هي قيمته ومميّزاته العلمية؟

وكيف ساهم وأثر هذا الطبيب في تقدّم علم الطب النباتي وازدهاره؟

01- ترجمة أبو القاسم الوزير الغساني:

هو أبو القاسم بن محمد بن ابراهيم الشهير بالوزير الغساني، الأديب الناظم النثر المؤلف¹، ولد سنة خمسة وخمسين وتسعمائة (955هـ/1548م) بفاس ونشأ بها²، وهوطيب عشّاب، أندلسي الأصل، من أهل فاس، تفرد بمشيخة الطبّ فيها³.

وقد كان بيت الغساني بيت علم ووزارة وكتابة، وقد تقلّد كثير من رجاله خطّة الوزارة حتى صار يطلق على هذه العائلة اسم "أولاد الوزير"⁴، وأمّا عن صاحب الترجمة فعن سيرته وعلمه فتحدّثنا المصادر المترجمة له أنه تلقى العلم في فاس، حيث أخذ علم الطب عن أبيه⁵، وأخذ سائر العلوم الأخرى عن أئمة عصره كالإمام المنجور والقاضي الحميدي والأستاذ أبي مجير وغيرهم من أعلام ذلك العصر⁶، وقد تخصصّ في علم الطب والتداوي بالأعشاب والنباتات حتى برز فيه وأصبح: "شيخ الأطباء ونقيهم، وعميد الصيادلة وخبرهم"⁷، وذاعت شهرته في بلاد المغرب وأخذ عنه فن التطبيق والأدوية نظرياً وعملياً جمهرة من الطلبة ورووا عنه مؤلفاته في ذلك⁸.

¹- أبو العباس أحمد بن محمد المكناسي، ذيل وفيات الأعيان المسمى درّة الحجال في أسماء الرجال، تج: محمد الأحمد أبو النور، ج03، مكتبة دار التراث، ط01، القاهرة، مصر، 1390هـ/1970م، ص289.

²- أحمد بن محمد المقري، روضة الأس العاطرة الأنفاس في ذكر من لقيته من أعلام الحضرتين مراكش وفاس، المطبعة الملكية، ط02، الرباط، المغرب، 1403هـ/1983م، للمقري ص222. أحمد بن محمد المقري، نفع الطيب من غصن الأندلس الرطيب، تج: إحسان عباس، مج02، دار صادر، بيروت، لبنان، 1408هـ/1988م، ص249.

³- خير الدين الزركلي، الأعلام - قاموس تراجم لأشهر الرجال والنساء من العرب والمستعربين والمستشرقين -، ج05، دار العلم للملايين، ط15، بيروت، لبنان، 2002م، ص182.

⁴- وهم لا يزالون موجودون إلى اليوم بفاس حيث يعرفون بأولاد الوزير. ينظر: محمد الفاسي، تاريخ الدراسات اللغوية بالمغرب الأقصى، مجلة دعوة الحق، العدد 10، وزارة عموم الأوقاف، الرباط، المغرب الأقصى، صفر 1380هـ/يوليو 1960م، ص37.

⁵- وهذا ما يؤكده أبو القاسم الغساني في ثنايا كتابه (حديقة الأزهار) حيث ينقل في بعض الأحيان ما حدّثه به والده عن حقيقة بعض الأعشاب وأماكن وجودها. ينظر: أبو القاسم بن محمد بن ابراهيم الغساني، حديقة الأزهار في ماهية العشب والعقار، تج: محمد العربي الخطّابي، دار الغرب الإسلامي، ط02، بيروت، لبنان، 1410هـ/1990م، ص ص08-09.

⁶- ينظر: نفسه، ص09. أحمد المقري، روضة الأس...، المصدر السابق، ص217. وبالإضافة إلى علي النبات والطب مهر الوزير الغساني في الدراسات اللغوية التي ساعدته في ضبط أسماء النباتات باللغة العربية الفصحى واللهجات المحلية، وفي ذلك يقول الأستاذ محمد الفاسي: "وفي أيام السعديين انبعثت نهضة جديدة للعلوم والآداب، وممن ظهر من علماء اللغة في هذا العصر أحد كبار أطباء المنصور السعدي ووزارته أبو عمر القاسم بن محمد بن ابراهيم الغساني...، وكان هو وأمثاله من الأطباء النباتيين يقفون بأنفسهم على الأعشاب.. التي يحتاجون إليها في تركيب أدويتهم، ويعرفون أعيانها وأسمائها باللغة العامية، وهكذا يستطيعون تطبيقها على أسمائها العربية الفصيحة. ينظر: محمد الفاسي، المرجع السابق، ص37.

⁷- محمد حجي، الحركة الفكرية بالمغرب في عهد السعديين، ج02، دار المغرب للتأليف والترجمة والنشر، الرباط، المغرب، 1396هـ/1976م، ص381.

⁸- نفسه، ص381.

وقد عاصر الطبيب أبو القاسم الغساني السلطان أحمد المنصور الملقب بالذهبي السعدي (ت1012هـ)¹، وكان من المقرّبين له؛ إذ اتخذه حكيم حضرته²، وطيبه الخاص³، وكان يفيدته بأبحاثه ومؤلفاته في الطب، بل ويترجم له بعض الكتب الطبيّة الرومية⁴، كما أسند إليه السلطان مهمة الإشراف على قطاع الطب والصيدلة في إطار مشرع السلطان لإصلاح المنظومة التعليمية، الذي أسفر فيما بعد عن نهضة علمية في مختلف التخصصات الدينية والتعليمية والتجريبية⁵.

توفي أبو القاسم الغساني سنة (1019هـ/1611م)⁶، وقد خلف ثلاث مؤلفات كلها في الطبّ والأعشاب⁷، أهمّها كتاب "حديقة الأزهار في ماهية العشب والعقار" الذي يقول عنه المؤرّخ (المقري) : "وهو كتاب عجيب في بابه لم يؤلّف مثله، يذكر سائر الأعشاب والعقاقير بما سُميت به في الكتب، ثم يذكر اسمها بلسان عامة الوقت، ثم يذكر خواصّها على وجه عجيب، وأسلوب غريب"⁸.

إذن كانت هذه ترجمة مختصرة عن الطبيب العشاب أبو القاسم الغساني، نرى من خلالها مدى تبخّر هذا الطبيب في شتى فنون العلم وبالأخص علم الطب النباتي والعلاج بالأدوية الطبيعية، حتى ذاعت شهرته

¹- أحمد المنصور السعدي: هو أبو العباس أحمد ابن عبد الله محمد الشيخ المهدي، فخر سلاطين الدولة السعدية وأحد ملوك المغرب العظام، ولد بفاس سنة 956هـ، ونشأ في بيت النعمة والملك وتبحر في العلم، وشارك في وقعة وادي المخازن ضد البرتغاليين وهزمهم، وبوع له بالملك، وساس الرعية بحزم وعدل، وجدّد النظم الادارية وأعاد للدولة شبابها، توفي سنة 1012هـ. وللمزيد عنه ينظر: أحمد المقري، روضة الأس...، المصدر السابق، ص 28 وما بعدها.

²- أحمد المقري، نفع الطيب...، المصدر السابق، مج 02، ص 249.

³- Mustapha AKHMISSE, *Histoire de la médecine au Maroc, des origines à l'avènement du Protectorat*, Communication présentée à la séance du 28 mars 1992 de la Société française d'Histoire de la Médecine consacrée à l'Histoire de la Médecine au Maroc. Histoire des sciences médicales, Tome xxvi, N°04, 1992, p266.

⁴- الزركلي، المرجع السابق، ج 05، ص 182.

⁵- عبد العلي بلامين، أبو القاسم بن محمد الوزير الغساني الفاسي (1019هـ) - من رواد علم النبات الطبي، -، 31-05-2017، تم الاطلاع عليه في 12-04-2023م (نسخة إلكترونية)، رابط الموقع: <https://www.arrabita.ma>.

⁶- الزركلي، المرجع السابق، ج 05، ص 182.

⁷- أما عن الكتب الأخرى فقد ذكرها "المقري" وهي كالآتي:

- كتاب الرّوض المكنون في شرح قصيدة ابن عزرون: هذا التأليف عبارة عن شرح لأرجوزة ابن عزرون في الحميات والأورام التي جعلها كالمكملة لأرجوزة ابن سينا.

- كتاب مغني الطبيب عن كتب أعداء الحبيب: وهذا الكتاب عبارة عن ترجمة وتعريب لكتاب أهداه ملك الروم للسلطان أحمد منصور السعدي في الطب مكتوبا بالقلم الأعجمي، فعزّبه له أبو القاسم وزاد فيه زيادات وأسماء نباتات وأعشاب. وللمزيد ينظر: أحمد المقري، روضة الأس...، المصدر السابق، ص 217-218.

⁸- نفسه، ص 217.

في أهل المغرب في عهد السعديين حتى وصل به الأمر أن اتخذهُ السلطان أحمد المنصور طبيبه الخاص وذلك لخبرته في هذا الميدان وإحاطته بعلم الطب عامة والتداوي بالأعشاب بصفة خاصة.

02- أوضاع الطب في عصره:

عرف الطب ازدهارا خلال العصر السعدي¹، ويبدو ذلك جليا من خلال عدد الأطباء وكثرتهم الذين تألقوا في هذا العصر²، ويجمع معظم الباحثين على أن عصر السلطان المنصور الذهبي عرف فيه الطب ازدهارا كبيرا، وذلك نظرا لولع المنصور بالطب حتى اعتبره البعض طبيبا³، ونبغ في العصر السعدي العديد من الأطباء نذكر منهم: الطبيب علي بن إبراهيم المراكشي (ت 996هـ)، له منظومتين في الفواكه والخضر والأعشاب، أخذ عنه ولديه عبد الملك وإبراهيم الطب، وأصبحا طبيبان للسلطان المولى اسماعيل⁴، والطبيب أبو علي الحسن بن أحمد المسفيوي المراكشي الأديب الطبيب (ت 1003هـ/1594م)⁵، ومحمد سقين السفيناني القصري (ت 956هـ)، الذي درّس ألفية ابن سينا في الطب⁶، وغيرهم كثير من الأطباء الذين برعوا في مجال الطب وخاصة الطب بالأعشاب.

كما نبغ في عهد المنصور السعدي مجموعة من الأطباء الذين ذاع صيتهم في هذا المجال من

¹-الدولة السعدية: هي دولة نشأت في المغرب الأقصى في القرن السادس عشر عام 1510م، أول من تولى الحكم فيها هو محمد بن عبد الرحمان الملقّب القائم بأمر الله، اتخذوا مراكش عاصمة لهم، وتعاقب عليها عدة حكام أبرزهم أحمد المنصور الذهبي، وتطافرت عدة عوامل أدت إلى سقوطها وذلك سنة 1658م. وللمزيد عن هاته الدولة وحضارتها ينظر: إبراهيم حركات، المغرب عبر التاريخ، مج 02، دار الرّشاد الحديثة، ط01، الدار البيضاء، المغرب، 1398هـ-1978م، ص 269 وما بعدها.

²-وإن كان المؤرّخ والطبيب الفرنسي "رونو" ذكر على أن العلوم الطبيعية خلال هذا العصر عرفت ركودا توارثته عن العصور السابقة، خاصة والأوضاع التي عرفها هذا العصر من اضطرابات وفوضى على المستوى السياسي والاجتماعي. ينظر: عبير عمراني زريقي، الطب في المغرب من بداية السعديين حتى فرض الحماية 1912م، 21/يونيو/2014م، تم الاطلاع عليه في 12-04-2023م، (نسخة إلكترونية)، الموقع: <https://anfasse.org>.

³-ففي رسالة أرسلها لولده بمراكش عند ظهور الوباء تظهر معرفته بطرق العلاج، وحرصه على تتبع المرض والطرق التي تستعمل في القضاء عليه والوقاية منه، من بعض ما جاء في هذه الرسالة قوله: "وإلى هذا -أسعدكم الله- أول ما تبادرون به قبل كل شيء هو خروجكم إذا لاح لكم شيء من علامات الوباء ولو أقلّ القليل حتى بشخص واحد، ثم لا تغفلوا عن استعمال الترياق أسعدكم الله، فالزموه إذا استشعرتم بسلامة بحرارة وتخوفتموها فاستعملوا الوصف من الوزن المعروف منه ولا تهملوا استعماله...". ومن أراد الإطلاع على نص الرسالة كاملة ينظر: عبد الله كَنُون، النبوغ المغربي في الأدب العربي، ج01، الشركة العالمية للكتاب، بيروت، لبنان، 1900م، ص242.

⁴-ينظر: العباس بن إبراهيم السّمالي، الإعلام بمن حَلّ مراكش وأغمات من الأعلام، مر: عبد الوهاب ابن منصور، ج09، المطبعة الملكية، ط02، الرباط، المغرب، 1413هـ-1993م، ص ص222-223.

⁵-عبد الصمد العشاب، مساهمة علماء المغرب في ميدان الطب والتطبيب، 07/يوليو/2015م، تم الاطلاع عليه في 12-04-2023م، (نسخة إلكترونية)، الموقع: <https://machahid24.com>.

⁶- نفس الموقع.

أمثال الطبيب أبو القاسم بن أحمد بن عيسى المعروف بالغول الفشتالي (ت 1059هـ)، الذي له العديد من المؤلفات الطبية منها: منظومة الخمس الخالي الوسط، ومنظومة في الجمع بين الأحاديث النبوية وكلام الأطباء والحكماء في الطواعين والأوباء، وكتاب "حافظ المزاج ولافظ الأمشاج بالعلاج"¹، تحدث فيه عن وجع الرأس والشقيقة والزكام والقروعة وجرب الرأس وداء الثعلب (الثنية)، وأنواع الأشربة والمربيات والأدهان والأوزان والمقادير، وكان مقرباً من السلطان أحمد المنصور².

كما برز من بين هؤلاء الأطباء الطبيب أبو القاسم الغساني الذي أخذ علم الطب وعلم التداوي بالأعشاب عن أبيه، ولعل خبرته في مجال الطب والتداوي بالأعشاب جعلته من المقربين إلى السلطان السعدي أبو العباس أحمد المنصور، حتى يذكر الغساني في كتابه "حديقة الأزهار" أنه صنّف هذا الكتاب إرضاء للسلطان السعدي³.

وقد دفعت الأوبئة والمجاعات والحروب التي عرفها العصر السعدي والتي كانت من أشد العوامل التي فتكت بالمجتمع، وكانت لها انعكاسات سلبية على المستوى الاقتصادي والاجتماعي والسياسي والنفسي، إلى اعتناء المخزن بالأطباء الذين لهم الخبرة والتجربة والأكثر علماً بالأمراض والأوبئة وكيفية علاجها والقضاء عليها، واهتم المنصور الذهبي بالأطباء وشجّعهم على التأليف في مجال الطب، واستقدم عبد الملك السعدي وأخوه المنصور أطباء أجانب مثل الطبيب كيوم بيرار (Guillaume Bernard)⁴ وذلك لتبادل الخبرات وتشجيعاً للأطباء على الإطلاع على تجارب الأطباء الأجانب واكتساب معرفة ومهارة أكثر في هذا المجال.

03- مضمون الكتاب ومنهج مؤلفه:

يعتبر كتاب حدائق الأزهار في ماهية العشب والعقار لأبو القاسم الفاسي من ذخائر التراث العلمي الإسلامي في علم الطب النباتي، وضعه طبيب مغربي نهج في تأليفه منهجاً علمياً سليماً، وأحسن الاستفادة من أوثق المصادر العربية في علمي النبات والطب، فجاء كتابه جامعاً بين الضبط والإيجاز والوضوح وحسن الترتيب، وقد بذل الطبيب أبو القاسم جهداً مشكوراً في سبيل التمييز بين أعيان الأعشاب، معوّلاً على المشاهدة والمعايينة كلما أمكنه ذلك⁵.

¹- ينظر: أبو القاسم أحمد بن عيسى الفشتالي، حافظ المزاج ولافظ الأمشاج بالعلاج، مخطوط متواجد بمؤسسة الملك عبد العزيز آل سعود، الدار البيضاء، المغرب، رقم 01/086، عدد الصفحات 58، رابط الموقع: <http://www.foundation.org>

²- عبير عمراني زريقي، المرجع السابق.

³- أبو القاسم الغساني، المصدر السابق، ص 06.

⁴- عبير عمراني زريقي، المرجع السابق. ولمعرفة أكثر عن عوامل وأسباب الازدهار الاقتصادي والأحوال الاجتماعية خلال فترة حكم أحمد المنصور الذهبي السعدي ينظر: عبد الكريم كريم، المغرب في عهد الدولة السعدية، منشورات جمعية المؤرخين المغاربة، الرباط، المملكة المغربية، 1427هـ-2006م، ص 253-307.

⁵- أبو القاسم الغساني، المصدر السابق، ص: أ.

وقد ألف أبو القاسم هذا الكتاب في شهر محرم عام (994هـ/1585م)، وألفه برسم خزانة السلطان أحمد المنصور الملقب بالذهبي¹، وقد حَقَّق الكتاب واعتنى به الأستاذ محمد العربي الخطابي وذلك سنة (1405هـ/1985م)، ثم أعيد طبعه ونشره الطبعة الثانية سنة (1410هـ/1990م)، وصدر الكتاب عن دار الغرب الإسلامي ببيروت، وقد رَتَّب الغَسَّاني كتابه على الحروف الأبجدية، وباصطلاح المغاربة، مبتدئاً بحرف الألف ومنتهياً بحرف الشين، يذكر الإسم العلمي للمادة الطَّبِّيَّة المفردة ثم يشرح ماهيتها ويصف شكلها وأجزائها وما قد يكون لها من زهر وثمر، وكثيراً ما يذكر أسماءها المتعددة والبيئة التي تنبت فيها إن كانت من الأعشاب، وهو يذكر اسمها الدَّارج على لسان العامة في المغرب بالعربية أو باللسان الأمازيغي، وبعد أن يوضِّح ماهية المادة النباتية أو الحيوانية أو المعدنية ينتقل إلى بيان طبيعتها، وأخيراً يذكر خواصَّها ومنافعها الطَّبِّيَّة أو مضارَّها -إن اقتضى الحال- من غير دخول في التفاصيل المتعلقة بالمقادير وطريقة التحضير إلا نادراً، ثم يختتم بذكر بدلها إذا تعذَّر وجودها².

وقد تناول الغَسَّاني في كتابه هذا بالشرح نحو 380 مادة مفردة، معظمها من جنس النبات³، وكل هذا يذكره معتمداً على المعاينة والملاحظة المباشرة عبر الرحلات الاستكشافية التي كان يقوم بها، فنجد في عدة مواضع يقول مثلاً: "ولقد رأيت كثيراً ووقفت عليه بجبال تاغيا وقطفته هنالك بيدي⁴"، وفي موضع آخر يقول: "وقد رأيت منه شجرة واحدة عندنا بفاس..."⁵، كما أننا نجد في حالات أخرى ينقل عن مصادر موثوقة يختارها، ومن ذلك مثلاً: "ولقد حدثني والدي -رحمه الله- أنه وقف عليه ورأى شجرته"⁶.

أمَّا بالنسبة لمنهج الغَسَّاني في كتابه "حديقة الأزهار" فقد اعتمد منهجاً علمياً دقيقاً في تصنيف النبات وعرض خواصَّها العلاجية، كالآتي:

فبالنسبة لشرح الماهية: فيذكر نوع النبات واسمه بالعربية الفصحى وأيضاً باللهجة العامية المتعارف عليها في البلد، وذلك لتسهيل معرفته لدى الأطباء وعامة المجتمع المغربي والتداوي به، ثم يعرف به ويصنِّفه في أيّ نوع من النبات هو، ثم يذكر المكان الذي ينبت فيه إن وجده وشاهده بنفسه، أو حدِّثه شخص يثق به، ومن أمثلة ذلك يقول في شجر (الدِّفلى): "من جنس الشجر، وهو أنواع ثلاثة: نهري وجبليان، فالنهري ينبت في الخنادق الرطبة من الجبال وغيرها وعلى شطوط الأنهار، وهو كثير معروف عند الناس،

¹-نفسه، ص:هـ.

²-نفسه، ص:و.

³-نفسه، ص:و.

⁴-نفسه، ص:15.

⁵-نفسه، ص:85.

⁶-نفسه، ص:08.

وورقه طويل عريض متين...، والجبلين: كبير وصغير، فالكبير هو الدفلى البيضاء، والصغير الدفلى الخضراء¹، وعن نبات الأترج: "هو من جنس الشجر، ومن نوع الشجر الشائك، وهو مشهور معروف يسمى عند العامة التُّرُج، وبالبربرية بفتحها، وبالعربية الفصيحة: أترج، وثمره له أنواع: دقيق وجليل ومدحرج وطويل، وطبيعته: حار في الأولى ورطب في الثانية، وقيل بارد².

أما بالنسبة لمنافعه وخواصه: فيذكر المنافع والخواص الطبيعية للمادة الطبية ومضارها إذا اقتضى الحال، فمثلا يقول عن شجر الدفلى: "جيدة للحكة والجرب والتقشر...، والدفلى وزهرها سم قاتل للناس والمهائم والدواب والكلاب"³، وفي نبتة الأترج أيضا يذكر خواصها وجملتها من منافعها، فيقول: "بالنظر إلى ثمر الشجرة وورقها وكثرة جوهرها واختلاف أجزائها، فخاصية قشر ثمره تقوية القلب والأمعاء والمعدة، ويسكن الغثي والخفقان، ويذهب برائحة الفم، وإذا جعل في الثياب منع التسوس فيها، وإذا حرق وعولج به البرص طلاء نفعه، وخاصية لحمه تطفية الصفراء والتهاب المعد، وخاصية بزره النفع من السموم وخصوصا من سم العقرب إذا شرب منه مثقالان بماء فاتر وضمد به موضع النهشة، وخاصية ورق شجره يفتح السدود ويوسع الأنفاس وينفع من الخفقان ويضر بالكبد، وإصلاحه بالعسل"⁴.

ويمكن إجمال المنهج الذي اتبعه الوزير الغساني في تصنيفه للنباتات في كتابه "حديقة الأزهار" فيما يلي⁵:

- الوصف الدقيق للنباتات (Description botanique).
 - ذكر الإطار البيئي والبيوجغرافي الحاضن للنبات بالمغرب أو الخارج.
 - ذكر الأسماء المتعدد للنباتات الطبية المدروسة: الدارجة المغربية واللغة الأمازيغية، بالإضافة إلى بعض اللهجات المغربية المحلية خصوصا لهجة أهل فاس.
 - تعريف خصائص النبات حسب نظرية الأمزجة (Théorie humorale).
 - الخصائص العلاجية للنبات واستعمالاتها الأخرى (تغذية، صباغة، دباغة...).
 - النباتات البديلة: يستعمل الوزير الغساني عند انعدام نبتة بذكر البدائل لها في الخواص والمنافع.
- كان هذا حديثنا عن محتوى كتاب الغساني "حديقة الأزهار" في ماهية العشب والعقار يتبين من خلاله مدى إحاطة هذا الطبيب بأسماء النباتات والأعشاب الطبية بمختلف أنواعها وأماكن تواجدها سواء داخل

¹- أبو القاسم الغساني، المصدر السابق، ص 87-88.

²- نفسه، ص 20.

³- نفسه، ص 88.

⁴- نفسه، ص 20.

⁵- ينظر: جمال بامي، دراسة في كتابي عمدة الطبيب لأبي الخير الإشبيلي وحديقة الأزهار للوزير الغساني - هاديات من التراث لتطوير علم النبات الطبي بالمغرب -، مركز ابن البنا المراكشي، ط 01، الرباط، المغرب، 1433 هـ - 2012 م، ص 53-54.

المغرب وخارجه، وهذا ما يدل على الجهد الكبير الذي بذله هذا الطبيب في سبيل دراسة طب الأعشاب وتخصّصه فيه حتى أصبح من أبرز روادها، وخير شاهد كتابه الذي بين أيدينا الذي يدل دلالة واضحة عن تلّكم المعرفة الطبية الغزيرة والدقيقة الذي كان يمتلكها الغساني حتى أضحي من مشاهير طب الأعشاب في العصر الحديث.

04- مميّزات الكتاب وقيّمته العلمية:

انفرد كتاب "حديقة الأزهار في ماهية العشب والعقار" بميزة فريدة تتجلى في اصطناع المؤلف منهجا لتصنيف النبات تصنيفا علميا -وهو ما يسمّى اليوم بالنظام التصنيفي la systématique-، ذلك أنه كثيرا ما يعتمد إلى تعيين جنس العشب ونوعها، ويطلق لفظ الجنس على ما يطلق عليه علماء النبات المحدثون (الفصيلة)، والحقيقة أن منطق اللغة العربية يقتضي أن يكون الجنس أعمّ من الفصيلة، فهو مثلا يطلق على ما يسمّى اليوم في اصطلاح علماء النبات "بالفصيلة القرعية" فتلا جنس اليقطين ويدخل فيه القرع والدّبّاء والقثّاء والخيار والبطيخ والحنظل وما إليها، ومما لا شكّ فيه أن اليقطين أعمّ من القرع، فهو كل نبات يمتد على الأرض ولا ساق له، فكان المنطق يفرض على واضعي المصطلحات من المعاصرين أن ينعتوا هذه الفصيلة باليقطينية لا القرعية...¹.

وهكذا نجد الغساني يقتدي ببعض من سبقه من علماء النبات العرب الذين اهتموا إلى ابتكار أسماء علمية لبعض الفصائل والأجناس وأهمّلتها المتأخرون من واضعي المصطلحات العلمية، من ذلك مثلا أن هؤلاء قد اقتصروا أحيانا على تعريب المصطلح اللاتيني دون إيجاد مقابل عربي له أو الرجوع إلى المعرب القديم، ونذكر على سبيل المثال: الفصيلة المعروفة باسمها اللاتيني Euphorbiaceae فقد عربوها فقالوا: الفصيلة الفربيونية، وسماها الغساني وبعض من سبقه جنس التّيوع أو اليّوع، وهو كل نبات له لبن يسيل إذا قطع، والتّيوع كما قيل لفظ سرياني معرب، فلا داعي إلى تغييره بلفظ لاتيني².

وقد امتاز كتاب "حديقة الأزهار" للغساني بالوضوح في الوصف، والاقتصاد في التعبير، وسلك فيه مسلكا فريدا ومميّزا جعله يهتمّ بالزهور والثمار والبزور والجذور والأوراق، ويلاحظ وجود نباتات طفيلية، ولا يخوض فيما لم يشاهده ولم يعرفه، ثم إنه اهتمّ بالبيئة الطبيعية التي تعيش فيها بعض النباتات، وهو ما يطلق عليه علماء النبات المعاصرون: "Biotope"³.

وبالإضافة إلى عرضه الواضح والمفصل، يميّز الكتاب السالف الذكر بمحاولة كاتبه وضع نسق تصنيفي للأعشاب الطبية المدروسة في كتابه، والظاهر من خلال دراسة الكتاب أن الوزير الغساني

¹- أبو القاسم الغساني، المصدر السابق، ص: و.

²- نفسه، ص: ز.

³- أبو القاسم الغساني، المصدر السابق، ص: ي-ك.

استخلص منهجه التصنيفي من كتاب "عمدة الطبيب في معرفة النبات" لأبي الخير الإشبيلي¹، وهنا ندرك سبق الوزير الغساني إلى اختيار هذا الكتاب "عمدة الطبيب" من بين كتب علم النبات المتداولة في عصره، فأحيى بذلك كتابا ظل صامتا لقرون، وهذه قيمة مضافة تحسب للوزير الغساني².

هذا بالنسبة لمميزات الكتاب العلمية، أما بالنسبة لقيمة كتاب الغساني فتتمثل في جرده للنباتات الطبية التي كانت منتشرة عند باعة الأعشاب والعطارين والصيدالة في عصره خصوصا في مدينة فاس، بالإضافة إلى تقديم المؤلف معلومات وافية حول أماكن جلب النباتات التلقائية والمستوردة، ومعلومات حول التجارة في فاس خلال القرن السادس عشر والعادات الحضرية لأهل فاس، ولا يخفى ما لهذا العمل من فوائد اقتصادية واجتماعية وأنتروبولوجية³.

ونجد الغساني في مواضع أخرى عندما يتعلق الأمر بمواد مستوردة من بلاد بعيدة، لا يكتفي دائما بالنقل عن كتب القدماء الموثوق بها، بل يجتهد في تعرف تلك المواد عند باعة العطور والأعشاب والمواد الصيدلانية، كما أنه يلجأ إلى سؤال الرحالة والتجار لاستكمال معلوماته حول المواد النادرة التي أغفلها سابقوه⁴، ومن ذلك ما يحكيه عند تعريفه خزوب السودان: "لم يذكره أحد من الأطباء القدماء والمتأخرين، وإنما استخرج بعدهم، حدثني من أثق به من التجار المسافرين للسودان أن شجرته تشبه شجرة التارنج شكلا وورقا.."⁵.

وكذلك هناك أمر آخر ومهم زاد من قيمة الكتاب وهو أن معظم النباتات التي جردها في كتابه قد عاينها ميدانيا بنفسه خلال رحلاته المتعددة، كما اعتمد على معلومات والده الذي يغلب على الظن أنه كان طبيبا⁶، وهذا مما أضفى على كتابه الدقة في وصف النباتات والأعشاب الطبية وأماكن تواجدها مما سهّل على

¹-والكتاب متوفر ومطبوع، ومن أراد الاطلاع عليه ينظر: أبو الخير الإشبيلي، عمدة الطبيب في معرفة النبات، تج: محمد العربي الخطابي، ج 01 وحج 02، دار الغرب الإسلامي، ط 01، بيروت-لبنان، 1995م.

²-جمال بامي، المرجع السابق، ص 54.

³-عبد الأحد الرايس، الفوائد التاريخية لتصنيف النباتات بفاس من خلال كتاب حديقة الأزهار لأبي القاسم الغساني (ق 10هـ/16م)، موقع جامع الكتب الإسلامية، رابط الموقع: <https://ketabonline.com>.

⁴-جمال بامي، المرجع السابق، ص 50.

⁵-أبو القاسم الغساني، المصدر السابق، ص 324.

⁶-جمال بامي، المرجع السابق، ص 55. وهناك دراسة أكاديمية قيّمة عبارة عن رسالة دكتوراه حول الطب والأدوية التقليدية بالمغرب باللغة الفرنسية، ومن أراد الاطلاع عليها ينظر:

- Jamal Bellakhdar, Contribution à l'étude de la pharmacopée traditionnelle au Maroc : la situation actuelle, les produits, les sources du savoir (enquête ethno pharmacologique de terrain réalisée de 1969 à 1992), thèse doktora spécialité- science de la vie-, Directeur de thèse : Jacques Fleurentin et Chafique Younos, Sciences du Vivant [q-bio]/Médecine humaine et pathologie Université Paul Verlaine- Metz, 1997.

العشابين والصيدالة وعامة المجتمع المغربي الوصول إليها والإنتفاع بها والتداوي بها من كثير من الأمراض التي كانت منتشرة في ذلك الوقت، خاصة وقد أثبتت هذه الأعشاب لدى الأطباء بإذن الله مدى فاعليتها في القضاء على مختلف الأمراض والأوبئة في العهد السعدي.

04- مدى إسهام أبو القاسم الغساني في ازدهار وتقدّم الطب النباتي:

لقد أسهم الطبيب أبو القاسم الغساني بجهود كبيرة في علم النبات الطبي على وجه الخصوص، حققت إضافات مهمة في هذا المجال منهجياً ومعرفياً، وجاء كتابه "حديقة الأزهار في ماهية العشب والعقار" ليقدّم إفادات جلييلة للباحثين في البيوجغرافيا الذي يعنى بدراسة الكائنات الحيّة؛ من إنسان وحيوان ونبات في أبعادها الجغرافية¹.

فبعد أن كان الطب النباتي في القديم مرتكزا في الأساس على عامل التجربة، إذ كان الأطباء والعشابين يعالجون الأمراض بهذ الأعشاب ولكن دون معرفة دقيقة عن خصائصها ومنافعها الطبية إلا عن طريق التجربة، وخاصة في عهد الدولة السعدية التي شهدت ركود وتدهور لأوضاع الطب عامة والطب بالأعشاب بصفة خاصة، حتى أن المؤرخ حسن الوزان يصف هذا الوضع المتردي بقوله: "ولا يوجد أي طبيب من أي صنف ولا أي جراح أو عقاقيري، وتكاد جميع الأدوية والعلاجات تكون بالكي بالنار"²، فكانت مساهمة الطبيب أبو القاسم الغساني بدراساته المتخصصة في الطب النباتي ومؤلفاته القيّمة في هذا المجال وخاصة كتابه "حديقة الأزهار" وما يحتويه من معلومات قيّمة عن خصائص الأعشاب ومنافعها الطبية قد أسهمت في نهضة طبية في عصر الدولة السعدية وخاصة في عهد السلطان أحمد المنصور السعدي³، ثم تتالت الدراسات والبحوث بعده وإلى يومنا هذا حول فوائد ومنافع هذه الأعشاب والنباتات في القضاء على مختلف الأمراض والأسقام، وقد كان الطبيب الغساني من واضعي اللبنة الأولى في التعريف بقيمة هذا الطب وأهميته الكبيرة في التداوي والعلاج من مختلف الأمراض والأوبئة المختلفة.

ويعتبر كتاب "حديقة الأزهار" من أبرز إسهامات الغساني الطبية، ويعتبر من أجود ما ألف في علم النبات الطبي، وكان ولا زال يعد من المراجع العلمية الهامة في علم الطب بالأعشاب، ينهل منه الأطباء والباحثين في التزود منه بالمعلومات القيّمة حول فوائد هذه النباتات والأعشاب في معالجة الأمراض المختلفة، وقد داعت شهرة هذا الكتاب ونال اهتمام الباحثين والأطباء داخل المغرب وخارجه، وحتى من قبل الأطباء الغربيين، وشهدوا للطبيب الغساني بسعة العلم والخبرة والمساهمة الفعالة في تطوير علم الطب

¹-عبد العلي بلامين، المرجع السابق.

²-الحسن بن محمد الوزان الفاسي، وصف إفريقيا، ترجمة: محمد حجي ومحمد الأخضر، ج 01، دار الغرب الإسلامي، ط02، بيروت-لبنان، 1983م، ص98.

³-عبد العلي بلامين، المرجع السابق.

النباتي وازدهاره، فقد وصفه الباحث والطبيب الفرنسي "رونو" (Renaud) بقوله: "كتاب ذو منهج واضح في وصف وتصنيف النباتات، ويتميز بأصالة علمية بادية، إنه تصنيف مهم متكون من ثلاث مستويات، يضيف إلى ما تقدمه كتب النباتات الطبية العربية القديمة عنصرا جديدا يتمثل في توثيق جل المواد الصيدلانية المتوفرة في مدينة فاس"¹.

ويقول أيضا: "يعدّ الغساني ذهنا متميزا إذا قيس بعصره وبيئته، والحكم على آثاره لا يتأتى دون مقارنتها بالعديد من مصنفات المادّة الطبيّة لمؤلفين عرب آخرين، نعم إنه إن لم يصل إلى حد يجعله يتبين بوضوح تام ما للزهرة من أهمية راجحة ولا سيما أعضاء الإخصاب التي تكمن في أحشائها، حتى يتمكن من وضع قاعدة صحيحة لنظام التصنيف النباتي، إلا أنه قد استخلص بوضوح فكرة التسلسل في خصائص النبات من جهة، كما أدرك من جهة أخرى مفهوم القرابة القائمة بين أنواع النبات بحيث يضمها تحت تسمية واحدة بواسطة تلك الجموع الطريفة التي صنعها"².

خاتمة:

وفي الأخير ومن خلال هذه الأوراق البحثية نخلص إلى مجموعة من النتائج كالاتي:

_ لقد شهدت الدولة السعودية وخاصة عهد السلطان أحمد المنصور السعودي نهضة علمية، وتوافر العديد من الأطباء المميزين كان من أبرزهم الطبيب المختص في الطب النباتي وهو أبو القاسم الوزير الغساني.
_ يعتبر الطبيب الغساني من أبرز رواد علم الطب النباتي، حيث درس هذا النوع من الطب وتخصص فيه حتى أضحى مقربا من السلطان أحمد المنصور السعودي وطيبه الخاص، وهذا يدل مدى الشهرة والمكانة العلمية والطبية التي كان يتمتع بها هذا الطبيب مكنته من تبوأ مكانة مرموقة في بلاط الدولة السعودية.
_ يعتبر كتابه "حديقة الأزهار في ماهية العشب والعقار" من أجود وأهم مؤلفات الطبيب الغساني في علم الطب بالأعشاب، ومن خلال دراستنا السابقة له يتبين مدى سعة وعلم وخبرة هذا الطبيب في معرفة النباتات والأعشاب والطبية، وذلك من خلال ذكره لأنواعها المختلفة وخصائصها الطبيعية ومنافعها العلاجية.
_ لقد ساهم هذا الكتاب في إفادة الأطباء والعشابين في وقته وحتى يومنا هذا في معرفة أكثر لأنواع هذه الأعشاب والنباتات الطبية وأماكن تواجدها داخل المغرب وخارجه، ومعرفة أكثر لقيمة هذه الأعشاب في علاج كثير من الأمراض والأسقام التي ربما في كثير من الأحيان قد عجز حتى الطب الحديث في علاجها والقضاء عليها.

_ لقد كانت هذه الدراسة لجهود هذا الطبيب الغساني وكتابه "حديقة الأزهار" لإبراز ولو بصورة غير مباشرة لمكانة وقيمة هذا النوع من الطب -الطب النباتي-، وبيان منافعها العلاجية في علاج الكثير من الأمراض، وهذا

¹-جمال بامي، المرجع السابق، ص13.

²-نفسه، ص ص55-56.

ما يسترعي اهتمام الأطباء والباحثين في هذا المجال للدراسة والتعمق أكثر في هذا الطب وإبراز الدور الذي لعبه أطباء الأعشاب في تقدم الطب النباتي خاصة والطب بصفة عامة في العصر الحديث.

قائمة المصادر والمراجع:

_ أبو الخير الإشبيلي، عمدة الطبيب في معرفة النبات، تح: محمد العربي الخطابي، ج 01 و ج 02، دار الغرب الإسلامي، ط 01، بيروت-لبنان، 1995 م.

_ أبو العباس أحمد بن محمد المكناسي، ذيل وفيات الأعيان المسمى درة الحجال في أسماء الرجال، تح: محمد الأحمدي أبو النور، ج 03، مكتبة دار التراث، ط 01، القاهرة، مصر، 1390 هـ/1970 م.

_ أبو القاسم أحمد بن عيسى الفشتالي، حافظ المزاج ولافظ الأمشاج بالعلاج، مخطوط متواجد بمؤسسة الملك عبد العزيز آل سعود، الدار البيضاء، المغرب، رقم 01/086، عدد الصفحات 58، رابط الموقع: <http://www.fondation.org>.

_ أبو القاسم بن محمد بن إبراهيم الغساني، حديقة الأزهار في ماهية العشب والعقار، تح: محمد العربي الخطابي، دار الغرب الإسلامي، ط 02، بيروت، لبنان، 1410 هـ/1990 م.

_ الرايس عبد الأحد، الفوائد التاريخية لتصنيف النباتات بفاس من خلال كتاب حديقة الأزهار لأبي القاسم الغساني (ق 10 هـ/16 م)، موقع جامع الكتب الإسلامية، رابط الموقع: <https://ketabonline.com>.

_ الزركي خير الدين، الأعلام - قاموس تراجم لأشهر الرجال والنساء من العرب والمستعربين والمستشرقين -، ج 05، دار العلم للملايين، ط 15، بيروت، لبنان، 2002 م.

_ السملالي العباس بن إبراهيم، الإعلام بمن حلّ مراكش وأغمات من الأعلام، مر: عبد الوهاب ابن منصور، ج 09، المطبعة الملكية، ط 02، الرباط، المغرب، 1413 هـ/1993 م.

_ العشاب عبد الصمد، مساهمة علماء المغرب في ميدان الطب والتطبيب، 07/يوليو/2015 م، تم الاطلاع عليه في 12-04-2023 م، (نسخة إلكترونية)، الموقع: <https://machahid24.com>.

_ الفاسي محمد، تاريخ الدراسات اللغوية بالمغرب الأقصى، مجلة دعوة الحق، العدد 10، وزارة عموم الأوقاف، الرباط، المغرب الأقصى، صفر 1380 هـ/يوليو 1960 م.

_ المقري أحمد بن محمد، روضة الأس العاطرة الأنفاس في ذكر من لقيته من أعلام الحضرتين مراكش وفاس، المطبعة الملكية، ط 02، الرباط، المغرب، 1403 هـ/1983 م.

_ المقري أحمد بن محمد، نفع الطيب من غصن الأندلس الرطيب، تح: إحسان عباس، مج 02، دار صادر، بيروت، لبنان، 1408 هـ/1988 م.

_ الوزان الفاسي الحسن بن محمد، وصف إفريقيا، ترجمة: محمد حجي ومحمد الأخضر، ج 01، دار الغرب الإسلامي، ط 02، بيروت-لبنان، 1983 م.

_ بامي جمال، دراسة في كتابي عمدة الطبيب لأبي الخير الإشبيلي وحديقة الأزهار للوزير الغساني -هاديات من التراث لتطوير علم النبات الطبي بالمغرب-، مركز ابن البنا المراكشي، ط 01، الرباط، المغرب، 1433 هـ/2012 م.

- _ بلامين عبد العلي، أبو القاسم بن محمد الوزير الغساني الفاسي (1019هـ) – من رواد علم النبات الطبي، -31- 2017-05، تم الاطلاع عليه في 2023-04-12م (نسخة إلكترونية)، رابط الموقع: <https://www.arrabita.ma>
- _ حجي محمد، الحركة الفكرية بالمغرب في عهد السعديين، ج 02، دار المغرب للتأليف والترجمة والنشر، الرباط، المغرب، 1396هـ/1976م.
- _ حركات إبراهيم، المغرب عبر التاريخ، مج 02، دار الرشاد الحديثة، ط01، الدار البيضاء، المغرب، 1398هـ-1978م.
- _ زريقي عبير عمrani، الطب في المغرب من بداية السعديين حتى فرض الحماية 1912م، 21/يونيو/2014م، تم الاطلاع عليه في 2023-04-12م، (نسخة إلكترونية)، الموقع: <https://anfasse.org>.
- _ كريم عبد الكريم، المغرب في عهد الدولة السعدية، منشورات جمعية المؤرخين المغاربة، ط02، الرباط، المملكة المغربية، 1427هـ-2006م.
- _ كتون عبد الله، النبوغ المغربي في الأدب العربي، ج 01، الشركة العالمية للكتاب، بيروت، لبنان، 1900م.
- المراجع باللغة الأجنبية:

_ AKHMISSE Mustapha, **Histoire de la médecine au Maroc, des origines à l'avènement du Protectorat**, Communication présentée à la séance du 28 mars 1992 de la Société française d'Histoire de la Médecine consacrée à l'Histoire de la Médecine au Maroc. Histoire des sciences médicales, Tome xxvi, N°04, 1992, p266.

_ Bellakhdar Jamal, **Contribution à l'étude de la pharmacopée traditionnelle au Maroc : la situation actuelle, les produits, les sources du savoir (enquête ethno pharmacologique de terrain réalisée de 1969 à 1992)**, thèse doktora spécialité science de la vie, Directeur de thèse : Jacques Fleurentin et Chafique Younos, Sciences du Vivant [q-bio]/Médecine humaine et pathologie Université Paul Verlaine- Metz, 1997.

فهرس المحتويات

الرقم	عنوان المداخلة	الصفحة
01	أخلاقيات مهنة الطب: الاستقلالية المهنية للطبيب أنموذجا الدكتور عبد الكريم تبون، جامعة سعيدة (الجزائر)	26 – 10
02	الطب بالأندلس إبان عصر الخلافة قراءة تاريخية توصيفية في أسس نظامه التعليمي أ.د. شعيب مقنونيف- جامعة تلمسان (الجزائر)	58 – 27
03	الأسرار الطبية في الفقه الإسلامي ما بين خصوصية المريض والمصلحة العامة د. كرم عبد المنعم حامد، جامعة القاهرة (مصر)	76 – 59
04	معالم تطور الطب ببلاد الغرب الإسلامي خلال القرن 8هـ / 14م من خلال مآثر الطبيب محمد السيقري د. كبداني فؤاد، د. قدوري عبد الرحمان جامعة سعيدة الدكتور مولاي طاهر (الجزائر)	85 – 77
05	عناية علماء المغرب والأندلس بطب الأطفال خلال العصر الوسيط د. فافة بكوش، جامعة الدكتور مولاي الطاهر، سعيدة (الجزائر)	102 – 86
06	التأليف الطبي في الأندلس خلال القرنين (7-8هـ/13-14م) بين الحراك الثقافي والاكراهات الصحية: مقاربات ومطارحات د. رقية بن خيرة، جامعة مولود معمري تيزي وزو (الجزائر)	120 – 103
07	الأطباء في البلاط الزياني (دراسة نماذج) د. بختاوي قاسمي. جامعة جيلالي ليايس سيدي بلعباس (الجزائر)	129 – 121
08	تاريخ مستشفى فرانس فانون (جو انفيل سابقا) بالبلدية ودوره في التكفل ومعالجة الأمراض العقلية و النفسية 1938- 1962 أ.د. أمينة شعبوني، جامعة علي لونيبي البلدية 2، (الجزائر)	141 – 130
09	التدابير الوقائية من مرض الطاعون من خلال كتاب مقنعة السائل عن المرض الهائل للسان الدين ابن الخطيب د. إسماعيل محروق – جامعة يحي فارس المدية (الجزائر)	155 -142
10	المراكز الصحية الفرنسية في منطقة مستغانم من خلال الأرشيف الفرنسي د. قراوي نادية، جامعة سعيدة (الجزائر)	164 – 156
11	النبوغ والسبق الاسلامي في مجال الطب والصيدلة بالأندلس أ.د. بن مصطفى دريس، جامعة مولاي الطاهر سعيدة (الجزائر)	176 – 165
12	الثورة العلمية للحضارة الإسلامية في مجال طب العيون. د. لعرج جبران-جامعة سيدي بلعباس (الجزائر).	187 – 177

209 – 188	أخلاقيات وأداب الطبّ والأطباء في العالم الإسلامي من خلال كتاب "أدب الطبيب" لأبي إسحاق بن علي الرُّهَآوي (ت ق4هـ/10م) أ.د عثمانى أم الخير. جامعة الجيلالي بونعامة-خميس مليانة(الجزائر)	13
217 – 210	الصحة النفسية في التاريخ الإسلامي د.كورات كريمة ، جامعة سعيدة، الدكتور الطاهر مولاي(الجزائر)	14
234 – 218	الواقع الصحي في قطاع الغرب الوهراني إبان الثورة التحريرية من خلال المصادر التاريخية د. أمينة مسعودي ، جامعة الشلف (الجزائر)	15
249 – 235	الممارسة الطبية في الإسلام بين الواقع والفقہ. د: بخدة طاهر، جامعة مصطفى اسطمبولي معسكر(الجزائر) طد. كريديم بو عبد الله ، جامعة أبو بكر بلقايد – تلمسان (الجزائر)	16
260 – 250	مناهج تعليم الطب ببلاد المغرب الاسلامي (ق 1-5هـ) د. مرزوقي أسماء، جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان (الجزائر)	17
274 – 261	الحجامة النبوية في منظور الأطباء المسلمين في العصر الوسيط ط د. بولنوار حمزة، جامعة عمارثليجي (الجزائر)	18
285 – 275	الضوابط والأخلاقيات الشرعية والإنسانية لعيادة المريض عند ابن حجر الهيثي حميدي مصطفى، جامعة بليدة 2 – لونيبي علي (الجزائر)	19
298 – 286	ثقافة الطب الوقائي في المجتمع الموحدى – الجُذام أنموذجاً- أيوب عقوني، جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية، (قسنطينة - الجزائر) مسعودة سبقاتي، جامعة غرداية، (الجزائر)	20
312 – 299	الطبيب أبو القاسم الوزير الغساني وأثره على تقدّم الطب بالأعشاب -كتاب حديقة الأزهار في ماهية العُشب والعقار أنموذجاً- د.. ولد العربي بلال، جامعة تلمسان (الجزائر)	21

