مجلة جامعة البعث

سلسلة العلوم التاريخية والجغرافية والاجتماعية

مجلة علمية محكمة دورية

المجلد 45 . العدد 12

1445 هـ - 2023 م

الأستاذ الدكتور عبد الباسط الخطيب

رئيس جامعة البعث

المدير المسؤول عن المجلة

أ. د. محمود حديد	**رئيس هيئة التحرير**
أ. د. وليد حماده	**رئيس التحرير**

مديرة مكتب مجلة جامعة البعث

م. هلا معروف

د. محمد هلال	**عضو هيئة التحرير**
د. فهد شريباتي	**عضو هيئة التحرير**
د. معن سلامة	**عضو هيئة التحرير**
د. جمال العلي	**عضو هيئة التحرير**
د. عباد كاسوحة	**عضو هيئة التحرير**
د. محمود عامر	**عضو هيئة التحرير**
د. أحمد الحسن	**عضو هيئة التحرير**
د. سونيا عطية	**عضو هيئة التحرير**
د. ريم ديب	**عضو هيئة التحرير**
د. حسن مشرقي	**عضو هيئة التحرير**
د. هيثم حسن	**عضو هيئة التحرير**
د. نزار عبشي	**عضو هيئة التحرير**

تهدف المجلة إلى نشر البحوث العلمية الأصيلة، ويمكن للراغبين في طلبها الاتصال بالعنوان التالي:

رئيس تحرير مجلة جامعة البعث

سورية . حمص . جامعة البعث . الإدارة المركزية . ص . ب (77)

. هاتف / فاكس : 2138071 31 963 ++

. موقع الإنترنت : www.albaath-univ.edu.sy

. البريد الالكتروني : magazine@ albaath-univ.edu.sy

ISSN: 1022-467X

شروط النشر في مجلة جامعة البعث

الأوراق المطلوبة:

- 2 نسخة ورقية من البحث بدون اسم الباحث / الكلية / الجامعة) + CD / word من البحث منسق حسب شروط المجلة.
- طابع بحث علمي + طابع نقابة معلمين.
- **اذا كان الباحث طالب دراسات عليا:**

يجب إرفاق قرار تسجيل الدكتوراه / ماجستير + كتاب من الدكتور المشرف بموافقته على النشر في المجلة.

- **اذا كان الباحث عضو هيئة تدريسية:**

يجب إرفاق قرار المجلس المختص بإنجاز البحث أو قرار قسم بالموافقة على اعتماده حسب الحال.

- **اذا كان الباحث عضو هيئة تدريسية من خارج جامعة البعث :**

يجب إحضار كتاب من عمادة كليته تثبت أنه عضو بالهيئة التدريسية و على رأس عمله حتى تاريخه.

- **اذا كان الباحث عضواً في الهيئة الفنية :**

يجب إرفاق كتاب يحدد فيه مكان و زمان إجراء البحث ، وما يثبت صفته وأنه على رأس عمله.

- **يتم ترتيب البحث على النحو الآتي بالنسبة لكليات (العلوم الطبية والهندسية والأساسية والتطبيقية):**

عنوان البحث . . ملخص عربي و إنكليزي (كلمات مفتاحية في نهاية الملخصين).

1- مقدمة

2- هدف البحث

3- مواد وطرق البحث

4- النتائج ومناقشتها .

5- الاستنتاجات والتوصيات .

6- المراجع.

- **يتم ترتيب البحث على النحو الآتي بالنسبة لكليات (الآداب – الاقتصاد– التربية – الحقوق – السياحة – التربية الموسيقية وجميع العلوم الإنسانية):**
- عنوان البحث . . ملخص عربي و إنكليزي (كلمات مفتاحية في نهاية الملخصين).

1. مقدمة.
2. مشكلة البحث وأهميته والجديد فيه.
3. أهداف البحث و أسئلته.
4. فرضيات البحث و حدوده.
5. مصطلحات البحث و تعريفاته الإجرائية.
6. الإطار النظري و الدراسات السابقة.
7. منهج البحث و إجراءاته.
8. عرض البحث و المناقشة والتحليل
9. نتائج البحث.
10. مقترحات البحث إن وجدت.
11. قائمة المصادر والمراجع.

7- يجب اعتماد الإعدادات الآتية أثناء طباعة البحث على الكمبيوتر:

أ- قياس الورق 17.5×25 B5.

ب- هوامش الصفحة: أعلى 2.54- أسفل 2.54 – يمين 2.5- يسار 2.5 سم

ت- رأس الصفحة 1.6 / تذييل الصفحة 1.8

ث- نوع الخط وقياسه: العنوان . Monotype Koufi قياس 20

. كتابة النص Simplified Arabic قياس 13 عادي . العناوين الفرعية Simplified Arabic قياس 13 عريض.

ج . يجب مراعاة أن يكون قياس الصور والجداول المدرجة في البحث لا يتعدى 12سم.

8- في حال عدم إجراء البحث وفقاً لما ورد أعلاه من إشارات فإن البحث سيهمل ولا يرد البحث إلى صاحبه.

9- تقديم أي بحث للنشر في المجلة يدل ضمناً على عدم نشره في أي مكان آخر، وفي حال قبول البحث للنشر في مجلة جامعة البعث يجب عدم نشره في أي مجلة أخرى.

10- الناشر غير مسؤول عن محتوى ما ينشر من مادة الموضوعات التي تنشر في المجلة

11- تكتب المراجع ضمن النص على الشكل التالي: [1] ثم رقم الصفحة ويفضل استخدام التهميش الإلكتروني المعمول به في نظام وورد WORD حيث يشير الرقم إلى رقم المرجع الوارد في قائمة المراجع.

تكتب جميع المراجع باللغة الانكليزية (الأحرف الرومانية) وفق التالي:

آ . إذا كان المرجع أجنبياً:

الكنية بالأحرف الكبيرة . الحرف الأول من الاسم تتبعه فاصلة . سنة النشر . وتتبعها معترضة (–) عنوان الكتاب ويوضع تحته خط وتتبعه نقطة . دار النشر وتتبعها فاصلة . الطبعة (ثانية . ثالثة) . بلد النشر وتتبعها فاصلة . عدد صفحات الكتاب وتتبعها نقطة.

وفيما يلي مثال على ذلك:

–MAVRODEANUS, R1986– **Flame Spectroscopy**. Willy, New York, 373p.

ب . إذا كان المرجع بحثاً منشوراً في مجلة باللغة الأجنبية:

. بعد الكنية والاسم وسنة النشر يضاف عنوان البحث وتتبعه فاصلة، اسم المجلد ويوضع تحته خط وتتبعه فاصلة . المجلد والعدد (كتابة مختزلة) وبعدها فاصلة . أرقام الصفحات الخاصة بالبحث ضمن المجلة.

مثال على ذلك:

BUSSE,E 1980 Organic Brain Diseases **Clinical Psychiatry News** , Vol. 4. 20 – 60

ج. إذا كان المرجع أو البحث منشوراً باللغة العربية فيجب تحويله إلى اللغة الإنكليزية و التقيد

بالبنود (أ و ب) ويكتب في نهاية المراجع العربية: (المراجع In Arabic)

رسوم النشر في مجلة جامعة البعث

1. **دفع رسم نشر (40000) ل.س أربعون ألف ليرة سورية عن كل بحث لكل باحث يريد نشره في مجلة جامعة البعث.**
2. **دفع رسم نشر (100000) ل.س مئة الف ليرة سورية عن كل بحث للباحثين من الجامعة الخاصة والافتراضية .**
3. **دفع رسم نشر (200) مئتا دولار أمريكي فقط للباحثين من خارج القطر العربي السوري .**
4. **دفع مبلغ (6000) ل.س ستة آلاف ليرة سورية رسم موافقة على النشر من كافة الباحثين.**

المحتوى

اسم البحث	اسم الباحث	الصفحة
دور الحماية الاجتماعية في مكافحة الفقر تجربة التخرج من الفقر في مؤسسة براك أنموذجاً	راما علي د. مدى شريقي	52-11
من مظاهر الحضارة في العصور الإسلامية الأولى علم الطب وبناء المستشفيات (1-626ه/622- 1229م)	د. اميه مرعي الغزي	94-53
الواقع الاجتماعي في العصر المملوكي من خلال حياة وأدب ابن دانيال(646-710هـ/1248-1310م)	د. خليل الحسين	126-95
فن العمارة العباسيَّة في مدينة سر مَنْ رأى قصر الجوسق الخاقاني " أنموذجاً"	د. نزار داوود سلطان	150-127

دور الحماية الاجتماعية في مكافحة الفقر
تجربة التخرج من الفقر في مؤسسة براك أنموذجاً

طالبة دكتوراه: راما عبد الكريم علي:
اختصاص تنمية وسكان– قسم علم الاجتماع– كلية الآداب جامعة تشرين
أ.م. د مدى شريقي/ أستاذ مساعد بجامعة تشرين/ قسم علم الاجتماع

ملخّص

يهدف هذا البحث إلى التعرّف على الدور الذي تؤديه الحماية الاجتماعية في الحدّ من الفقر من خلال تناول مفهوم الفقر وطرق قياسه، ومدى قدرة الحماية الاجتماعية على الوصول إلى لفقراء. كما يهدف إلى تقييم تجربة التخرج من الفقر في مؤسسة براك BRAC وهي إحدى كبريات المنظمات غير الحكومية على مستوى العالم، وتعمل في مجال تقديم الحماية الاجتماعية للفقراء، ومدى فعاليتها في مكافحة الفقر. ومن أجل تحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي. وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج منها: مساهمة الحماية الاجتماعية في الحدّ من الفقر بشكل متفاوت يختلف من بلد لآخر، ونجد أنّ مساهمتها في كل من مصر والعراق ضعيفة مقابل دول أخرى مثل المكسيك والبرازيل التي تمكنت آليات الحماية الاجتماعية فيها من مساعدة الفقراء بشكل أكبر. يعتبر نهج التخرج من الفقر في مؤسسة براك BRAC وسيلة فعالة لتلبية احتياجات الأشخاص مدقعي الفقر. ويُعدّ برنامج التخرج بمثابة تسلسل زمني محدد بعدد من التدخلات، وتمكنت براك BRAC من الوصول إلى أكثر من 2.1 مليون أسرة (حوالي 9 ملايين شخص) في بنغلاديش، بالإضافة إلى أكثر من 1.1 مليون أسرة (حوالي 5 ملايين شخص) في 14 دولة.

الكلمات المفتاحية : الحماية الاجتماعية – الفقر – التخرج من الفقر – شبكات الأمان الاجتماعي – براك BRAC

The Role of Social Protection in the Reduction of Poverty

BRAC's Ultra-Poor Graduation Programme as a model

Abstract

This research aimed to identify the role that social protection plays in reducing poverty by addressing the concept of poverty, its measurement methods, and its ability to reach the poor. It also aimed to evaluate the experience of graduating from poverty at the BRAC Foundation and its effectiveness in the reduction of poverty. This study used a descriptive_ analytical methodology. The study reached many findings, the most important of which are: the contribution of social protection to reducing poverty differs from one country to another, and we find that its contribution in Egypt and Iraq is weak compared to other countries such as Mexico and Brazil, in which social protection mechanisms were able to help the poor more.

"BRAC's Ultra-Poor Graduation Programme" is an effective approach to meeting the Needs of the World's Poorest People. BRAC's Graduation approach is a comprehensive, timebound, integrated, and sequenced set of interventions that enable extreme and ultra-poor households to achieve socioeconomic resilience in order to progress along a pathway out of extreme poverty. BRAC has reached more than 2.1 million households (approximately 9 million people) in Bangladesh, as well as more than 1.1 million households (approximately 5 million people) in 14 countries.

KEY WORDS: Social Protection, Social Nets, Poverty, Ultra-Poor, BRAC, Ultra-Poor Graduation Programme.

مقدمة:

تعدّ مشكلة الفقر إحدى أبرز التحديات التي تواجهها معظم دول العالم، وخاصة في الدول النامية التي تعاني بشكل خاص من حدّة ارتفاع معدلات الفقر، هذا بالإضافة إلى انتشار الحروب في العديد من بلدان العالم، ناهيك عن الكوارث الطبيعية التي تسببت بمضاعفة أعداد الفقراء حول العالم، كل تلك العوامل جعلت التصدي للفقر أولوية لدى حكومات دول العالم.

يختلف مفهوم الفقر اليوم عن المفهوم الذي كان سائداً خلال العقود الماضية، فالفقر لم يعد مجرد فقر الدخل أو عدم تلبية الاحتياجات الأساسية فقط، بل امتد ليشمل ضعف مستوى التحصيل العلمي والحرمان من السكن ومن العمل اللائق، إذ يؤثر الفقر في قوة المجتمعات وتماسكها، ومن المرجح أن يواجه الأشخاص الذين يعيشون في فقر انتكاسات تتعلق بالصحة، ويواجهون صعوبة في العثور على فرصة عمل، بينما يعاني فقراء الريف من أوجه الحرمان المتعددة في التعليم، أو الوصول إلى البنية التحتية الأساسية، أو نقص الموارد أو المعرفة التي يمكن أن تعزز إنتاجيتهم ودخلهم من خلال النمو المستدام، ويجد الفقراء أنفسهم في حاجة إلى دعم ومساعدة اجتماعية.

ونظراً لأهمية التصدي للفقر والتخفيف من أعداد الفقراء عالمياً أصبح القضاء على الفقر الهدف الأول من بين أهداف التنمية المستدامة للعام 2030، حيث صادقت حكومات الدول الأعضاء في الأمم المتحدة في العام 2015 على إقرار أهداف التنمية المستدامة لعام 2030، ومن أبرز الأهداف التي تسعى إلى تحقيقها القضاء على الفقر والجوع، وتشكّل الحماية الاجتماعية أبرز الآليات المعتمدة لتحقيق تلك الأهداف، وذلك بناء على تجارب البلدان النامية التي حققت فيها الحماية الاجتماعية نتائج ملموسة في الحدّ من الفقر.

تسعى الحماية الاجتماعية إلى الحدّ من الحرمان وتحسين الآفاق المستقبلية للفقراء والضعفاء من الناس والأسر. ومع ذلك، حتى عندما تعمل هذه السياسات والبرامج بشكل جيد، فإن مساعدة الأشخاص الأكثر فقراً وتهميشاً اجتماعياً يمكن أن تكون صعبة للغاية. في مثل هذه السياقات، قد تفيد سياسات الحماية الاجتماعية الفعالة الملايين من الفقراء

ولكنها قد لا تفعل شيئًا يذكر لأشد الناس فقراً. وتشكل تجربة مؤسسة براك BRAC نموذجاً مهماً عن مساهمة الحماية الاجتماعية في تخلص الأسر الأشد فقراً من فقرها، ويجمع برنامج التخرج من الفقر بين توفير المساندة لتلبية الاحتياجات الفورية للفقراء، والاستثمار في الأجل الأطول في مجالات التدريب والخدمات المالية وتنمية الأعمال التجارية، وذلك حتى تكون الفئات شديدة الفقر قادرة في غضون عامين على مساعدة أنفسها على الخروج من براثن الفقر المدقع. ونتناول في هذا البحث كيف تسهم آليات الحماية الاجتماعية في مكافحة الفقر عبر إلقاء الضوء على المعايير المختلفة لتحديد من هم الفقراء وطرق استهدافهم ضمن برامج مكافحة الفقر، لنتناول بشكل موسع تجربة مؤسسة براك BRAC في مكافحة الفقر ومدى فعالية برنامجها في تخلص الأسر المستهدفة من فقرها.

مشكلة البحث:

تمثل مشكلة الفقر تحدياً عالمياً وخاصةً في الدول النامية، وذلك في ظل الأزمات التي يشهدها العالم، والتي كان من أبرزها تفشي وباء كوفيد 19 الذي لم يقتصر على التداعيات الصحية وإنما امتدت آثاره إلى مختلف جوانب الحياة، وبشكلٍ رئيسي على الصعيد الاقتصادي الذي تمثّل بارتفاع أعداد الفقراء حول العالم نتيجة حالة الإغلاق العام التي شملت مختلف الأنشطة الاقتصادية، هذا بالإضافة إلى الحروب والصراعات العالمية التي تسببت بارتفاع أعداد الفقراء حول العالم وعمقت معاناتهم.

وخلال السنوات الماضية، برزت الحماية الاجتماعية كإطار للسياسات المستخدمة لمعالجة الفقر والضعف في البلدان النامية، وذلك على خلفية تبنيها من قبل منظمات التنمية الدولية، ولا سيما بعد اعتمادها كآلية أساسية لإنجاز أهداف التنمية المستدامة 2030، وهذا ما دفع عدداً من الدول النامية إلى تطوير واعتماد استراتيجيات وطنية للحماية الاجتماعية ضمن خططها للحد من الفقر. ولم يعد ينظر إلى الحماية الاجتماعية على أنها ترف خاص بالبلدان المتقدمة، وإنما أضحت أداة أساسية لتغيير حياة الفقراء والضعفاء (روتكوفسكي، 2016).

والمشكلة التي تطرحها هذه الدراسة: ما هو الدور الذي تؤديه الحماية الاجتماعية في التصدي لمشكلة الفقر؟ وماهي آليات الحماية الاجتماعية المناسبة للفقراء؟ وهل استطاعت مؤسسة براك BRAC (اللجنة البنغلاديشية للنهوض بالريف، و إحدى كبريات المنظمات غير الحكومية على مستوى العالم) من القضاء على فقر الأسر الأشد فقراً خلال عامين في بنغلاديش.

أهمية البحث:

تؤدي الحماية الاجتماعية دوراً رئيسياً في تحقيق التنمية المستدامة وتعزيز العدالة الاجتماعية وتعزيز حقوق الإنسان، بالإضافة أن سياسة الحماية الاجتماعية هي عنصر حيوي في استراتيجيات التنمية للحدّ من الفقر والضعف من خلال زيادة الدخل وتعزيز الإنتاجية وتعزيز العمل اللائق؛ وتظهر العديد من الدراسات تأثيرها الإيجابي في الحدّ من الفقر بالنسبة إلى السكان غير القادرين على الادخار أو الحصول على الائتمان وخاصة القاطنين في المناطق النائية. وتعدّ الحماية الاجتماعية أداة تنموية بإمكانها مساعدة الفقراء والضعفاء على مواجهة المخاطر والصدمات المتزايدة التي يتعرضون لها. وتأتي أهمية البحث كونه يقيّم تجربة للحد من الفقر في دولة فقيرة مثل بنغلاديش للاستفادة من برنامج التخرج من الفقر عبر التركيز على إيجابياته وسلبياته من أجل تطبيق هذه الاستراتيجية في الريف السوري.

أهداف البحث وأسئلته:

يهدف هذا البحث بشكلٍ أساسي إلى التعرّف على الدور الذي تؤديه الحماية الاجتماعية كسياسة للحدّ من الفقر من خلال التعرّف على أبرز آلياتها للتصدي للفقر. كما يهدف هذا البحث إلى تناول مفهوم الفقر من خلال البحث في طرق قياس الفقر ومدى قدرتها على الوصول للفقراء. ويتناول البحث تجربة نموذج التخرج من الفقر الذي تطبقه مؤسسة براك BRAC للوقوف على إيجابيات ونقاط الضعف لهذه التجربة.

أسئلة البحث:

ما الدور الذي تؤديه الحماية الاجتماعية كسياسة للحدّ من ؟ وما هو الفقر وما هي طرق قياسه؟ وما هي مناهج استهداف الفقراء؟ ماهو نموذج التخرج من الفقر في مؤسسة BRAC.

مصطلحات البحث

الحماية الاجتماعية:

المعنى المعجمي: حمى، يحمي، حمياً وحماية، فهو حام، والمفعول محمي. مثلاً نقول حمى فلاناً من شيء: نصره ودافع عنه ويقال حمى الشيء من الناس أي منعه عنهم. حماية مصدر حمى. حماية البيئة أي وقايتها من التلوث، حماية المستهلك، حماية تجارية أي تدخل الدولة لتحقيق أهداف اقتصادية واجتماعية وسياسية مثل تشجيع الصناعات الوطنية وحمايتها (عمر، 2008).

المعنى الاصطلاحي:

يشكل مصطلح الحماية الاجتماعية أحد مصطلحات التنمية الاجتماعية ويشكل تعريف منظمة الأمم المتحدة المصدر الأساسي له وسنقدم عدة تعريفات للحماية الاجتماعية وفقاً لرؤية بعض المؤسسات التابعة للأمم المتحدة المعنية:

تعرّف منظمة الفاو FAO الحماية الاجتماعية على أنها جميع المبادرات العامة والخاصة التي توفر الدخل أو التحويلات المرتبطة بالاستهلاك للفقراء وتحمي الضعفاء من المخاطر المعيشية، وتعزز الوضع الاجتماعي للمهمشين وحقوقهم (منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة، 2015).

بينما يعرّفها البنك الدولي أنها جميع التدخلات من القطاع العام أو الخاص أو الهيئات التي تهدف إلى إغاثة الأسر والأفراد من عبء مجموعة محددة من المخاطر، وتشمل قائمة المخاطر: المرض، الإعاقة، الشيخوخة، الأسرة، الأطفال، البطالة، الإسكان والاقصاء الاجتماعي.(Rawlings, 2015)

الفقر

المعنى المعجمي: "ضدّ الغنى، هل المقصود الفقير وقدره أن يكون له ما يكفي عياله، أو الفقير: من يجد القوت، والمسكين: من لا شيء له، أو الفقير: المحتاج، والمسكين: من أذله الفقر أو غيره من الأحوال"(الفيروز آبادي، 2008، ص1258).

المعنى الاصطلاحي:

اكتسب الفقر دلالات اقتصادية مع اتساع الاقتصاد التجاري وتوسع التمدن وأصبح الفقير هو الذي ينقصه المال والممتلكات لسد مختلف حاجياته الضرورية، في حين كان الفقير في المجتمعات البشرية قبل سيطرة الاقتصاد الرأسمالي هو ذلك الشخص الذي يكسب قوت يومه بصعوبة، إلا أنه في المجتمعات الحالية أصبح الفقير معزولاً ومهمشاً في الواقع المعيش. وذلك لأن مفهوم الفقر ارتبط بالأساس بالتنمية، حيث أصبح يعبر عنه بخط الفقر أو حد الكفاف.

يوجد توجهان لقياس الفقر، أحدهما مالي والآخر اجتماعي. ويعتمد التوجه الأول على دخل الفرد وإنفاقه الاستهلاكي، حيث يرتكز على المؤشرات المالية للرفاهية. أما التوجه الثاني فيعتمد على مؤشرات مالية كالتغذية والصحة، وهذا التوجه يعتمد على المؤشرات الاجتماعية مثل سوء التغذية وغياب الرعاية والتعليم والأمية والتغطية الصحية باعتبارها نتائج لانتشار الفقر (ولد القابلة، 2004).

التخرج من الفقر: "يشير مصطلح "التخرج من الفقر" إلى الأفراد الذين خرجوا من تحت مظلة برامج شبكات الأمان ثم بدأوا أنشطة مدرة للدخل تمكنهم من إعالة أنفسهم دون الحاجة إلى أية إعانات خارجية (الزغبي ودي مونتسكويو،2009، ص1).

مؤسسة براك BRAC: هي اللجنة البنغلاديشية للنهوض بالريف، وهي إحدى كبريات المنظمات غير الحكومية على مستوى العالم، تقدم نشاطاتها في 70 ألف قرية و2000 حي سكني فقير في بنغلاديش (هاشمي ودي مونتسكيو، 2011).

الدراسات السابقة:

أ-الدراسات التي تناولت الفقر

دراسة تحليليه لأساليب وبرامج الحد من الفقر في عينة من الدول النامية لعام 2012، الدباش؛ إبراهيم، 2012.

تتناول هذه الدراسة قضية الفقر من خلال قياس وتحليل بعض الأساليب المعتمدة من بعض الدول النامية في الحدّ من الفقر فيها ومدى فعاليتها. استندت الدراسة إلى المنهج الوصفي والتحليلي والكمي، بالإضافة إلى الاعتماد على معادلات قياس فعالية مكافحة الفقر. وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أبرزها: أنّ مؤشر فعالية الحد من الفقر يتأثر بكل مكوناته بما في ذلك معدل النمو الاقتصادي، مؤشر الحكم الراشد، نسبة الفقراء، حجم المساعدات الدولية وغيرها، لكنه يتأثر كذلك ببعض المتغيرات الأخرى كنسبة الزكاة. وقدّمت الدراسة بعض المقترحات منها: أنّ مؤشر الحدّ من الفقر البشري يشمل خمسة مؤشرات فرعية تتناول أثر النمو الاقتصادي، والزكاة، والمساعدات الحكومية، والدولية، والاستثمار الأجنبي المباشر في الحدّ من الفقر، واقترح البحث إضافة مؤشرات فرعية أخرى للحدّ من الفقر مثل دور التعليم في خفض البطالة وأثر التضخم في القدرة الشرائية للطبقات الفقيرة.

الفقر في دول غرب أفريقيا وآليات مكافحته 1990-2010-دراسة تقويمية، شكيمة،2014.

تعالج هذه الدراسة ظاهرة الفقر في دول غرب أفريقيا من خلال تقويم أداء مختلف الفاعلين في قضايا مكافحة الفقر وآلياتهم ومدى تحقق النتائج المعلنة بتفحص السياسات والبرامج والآليات والسياق العام لتلك الدول وتقويم الفجوة بين الأهداف المعلنة والنتائج المحققة للمستهدفين. استخدمت الدراسة منهجاً تكاملياً توافقياً يعتمد على استخدام مركب تحليلي متعدد المستويات والمتغيرات، كما استخدمت منظار التفاعل السياسي لدراسة العملية السياسية في أفريقيا، بالإضافة الى استخدامها الاقتراب النسقي الذي يساعد على فهم صيرورة الأنساق السياسية.

خلصت الدراسة إلى أن التغييرات التي شهدتها سياسات وبرامج مكافحة الفقر في دول غرب أفريقيا تعبر عن تطور متطلبات واحتياجات شعوب المنطقة لتحقيق التنمية. كما توصلت الدراسة إلى صحة تأثير الفساد في مستويات الفقر من خلال تأثيره السلبي في أداء الاقتصاد الحكومي وفي الخيارات السياسية والاقتصادية والاجتماعية المتاحة لتحسين الأوضاع المعيشية الأمر الذي أدى إلى عدم فعالية السياسات والبرامج الحكومية وغير الحكومية لمكافحة الفقر.

أثبتت الدراسة وجود علاقة بين غياب الديمقراطية وزيادة مستويات الفقر، فالدول التي تعثرت فيها عملية التحول الديمقراطي شهدت زيادة في أعداد الفقراء وشدة في نوع الفقر، بينما حققت الدول التي شهدت نجاحاً في تحولاتها السياسية وضع حد لتزايد انتشار هذه الظاهرة.

كما توصلت الدراسة إلى وجود علاقة بين نمو الطبقة الوسطى وتخفيض فجوة الفقر، ووجدت أن النمو الاقتصادي يعد شرطاً أساسياً وضرورياً لتقليل الفقر نظراً لنتائجه من حيث تحقيق المنافع المترتبة على استهلاك السلع والخدمات.

أهم العوامل المؤثرة في الفقر من الناحية الاقتصادية في ظل الأزمة بسورية، المقداد، 2021.

تناولت هذه الدراسة واقع الفقر في سورية في ظل الأزمة، وهدفت إلى تكوين صورة كلية حول أوضاع الفقر والفقر الريفي في سورية، محاولة اكتشاف أهم الفجوات والعوامل المؤثرة من وجهة نظر كلية، بعد عملية توصيف واستقراء وتحليل لواقع هذه العوامل المؤثرة. اعتمدت الدراسة على أساليب الإحصاء الوصفي في توصيف المتغيرات التابعة والمستقلة موضع الدراسة، وتستخدم المنهج التحليلي القائم على الاستقراء والاستنتاج من المعلومات والبيانات التي تم جمعها خلال عام 2017، كما اعتمدت على التحليل الكمي في الربط بين المتغير التابع والمتغيرات المستقلة من خلال استخدام أسلوب الانحدار

للربط بين بيانات السلاسل الزمنية المتحصل عليها حول كل متغير من المتغيرات المدروسة.

توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج من أبرزها: ازدادت نسبة الفقر لتصل رقماً قياسياً قُدِّر بنحو 45 في المائة في عام 2016. كما تبين أن 83.4 في المائة من السوريين يعيشون تحت خط الفقر العلوي (المعتدل)، مقابل 28 في المائة في عام (2010). وقد ارتفعت هذه النسبة في المناطق الريفية لتصل إلى 60 في المائة تقريبا. كما انخفض نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي من 72.5 ألف ل.س عام 2011 إلى أقل من 27 ألف ل.س، وكان ذلك بالتوازي مع ارتفاع الأسعار بنحو 6 أضعاف مقدار الزيادة في الدخل، وهذا ما انعكس أيضا في تزايد نسبة غير الآمنين غذائياً إلى نحو 67.2 في المائة من إجمالي سكان سورية عام 2016.

ب-الدراسات التي تناولت الحماية الاجتماعية

آليات الحماية الاجتماعية في مصر دراسة تحليلية، هاشم، 2015.

قدّم هذا البحث دراسة تحليلية لآليات الحماية الاجتماعية في مصر والسياسات المتبعة لمواجهة الفقر، وعناصر الحماية الاجتماعية وآلياتها والتشريعات الناظمة لها في الدستور المصري وبرامج الحماية الاجتماعية المعمول بها في مصر. كما سلط البحث الضوء على السياسات الاجتماعية في مجال الحماية الاجتماعية حيث كشف أن عدم الاهتمام بسياسات الحماية الاجتماعية في السنوات الماضية أدى إلى تفاقم مشكلات الفقر وزيادة الفئات المهمشة في المجتمع المصري.

من أبرز النتائج التي توصل اليها البحث أن برامج الحماية الاجتماعية بالرغم من تعددها إلا أنها لا تتضمن برامج تحقيق دخل أو برامج تعتمد على التنمية المستدامة لتحقيق الدفع من أسفل إلى أعلى، بالإضافة إلى عدم وجود الية للقروض الصغيرة تساعد على

التمكين الاقتصادي للفقراء. ويخلص البحث إلى نتيجة هامة وهي–أن المساعدات الاجتماعية بكافة أنواعها كانت ذات تأثير ضعيف لا تقوى على مكافحة الفقر والحد منه. ويستخلص البحث في النهاية أن الحماية الاجتماعية في مصر لم تحقق هدف الحد من الفقر كما أن المساعدات الشهرية المنتظمة لم تساهم في تحويل الفقراء إلى قوة منتجة رغم ارتفاع قيمتها الاجتماعية. يوصي البحث بتوفير شبكة حماية اجتماعية مترابطة تنفذ استراتيجية واضحة ويمكن أن تضم كافة الجهات التي تعمل ضمن إطار الحماية الاجتماعية.

شبكات الأمان الاجتماعي ومدى فاعليتها في البلدان العربية العراق أنموذجاً، الساعدي، 2017.

تسلط هذه الدراسة الضوء على شبكات الأمان الاجتماعي في العراق من خلال التعرف على القوانين الناظمة لعملها، بالإضافة لأنواعها وآلياتها والفئات المستفيدة منها ومدى نجاحها في تغطية السكان، والتحديات التي تواجه شبكات الأمان الاجتماعي في العراق.

تتصدى هذه الدراسة لإشكالية التناقض بين هدف برامج الحماية الاجتماعية في تقديم ضمانات مادية للشرائح الاجتماعية التي تعيش تحت خط الفقر وتقليل صعوبات الحياة وتمكينها وبين واقع عدم فعالية تلك البرامج لحل مشكلة الفقر في العراق وذلك لوجود العديد من التحديات التي تواجهها منها قلة الموارد المخصصة لتمويل شبكة الحماية الاجتماعية بالإضافة إلى ضعف طرق استهداف الفقراء بسبب الفساد الإداري والمالي.

ينطلق البحث من فرضية أنّ شبكات الأمان الاجتماعي في العراق لم تنجح في تأدية دورها بصورة فعالة في استهداف الفئات الفقيرة. استخدمت هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي من خلال الاعتماد على البيانات والمنشورات والتقارير الدولية.

خلصت الدراسة إلى عدة نتائج منها أن شبكة الحماية الاجتماعية في العراق لم تغطِّ الحد الأدنى من الأسر المقرر شمولها وذلك بسبب ضعف التمويل الحكومي وحالات الفساد المنتشرة في دوائر الرعاية الاجتماعية، كما أن الرواتب المصروفة ضمن شبكة الحماية

الاجتماعية بعد أحداث 2003 لا تكفي احتياجات المستفيدين ولذلك فهي غير كافية لاحتواء الفقر والبطالة الموجودة في العراق.

قدّمت الدراسة جملة من التوصيات منها إقامة شبكات الحماية الاجتماعية التي تشمل التدريب وتقديم القروض والمساعدة الفنية لإقامة المشروعات الصغيرة وذلك لأجل امتصاص البطالة، كما أوصت الدراسة بتطوير التعليم وتحسين نوعيته للإيفاء بمتطلبات السوق لمعالجة البطالة والفقر ومشاركة المجتمع المدني في تقديم الحماية الاجتماعية.

شبكات الحماية الاجتماعية ودورها في معالجة ظاهرة الفقر في سورية: دراسة تحليلية مقارنة2000م–2015م، الحايك، 2017.

تتناول هذه الدراسة دور شبكات الحماية الاجتماعية في معالجة ظاهرة الفقر في سورية في الفترة بين 2000 و2015، والإضاءة على دور تلك الشبكات خلال مرحلة إعادة إعمار سورية. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي والمنهج المقارن بالإضافة إلى المنهج الاستشرافي.

وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أبرزها: أن إجمالي نسب تغطية شبكات الحماية الاجتماعية في سورية هي نسب منخفضة للشرائح الاجتماعية عامة والشرائح الفقيرة خاصة، وأن دور شبكات الحماية الاجتماعية في معالجة ظاهرة الفقر في سورية قبل الأزمة كان ضعيفاً من ناحية عدم تحسين المستوى المعيشي والدخل، في حين كان دور الشبكات أفضل نسبياً في تحسين المستوى التعليمي والصحي. أما دور الشبكات في معالجة ظاهرة الفقر في سورية خلال الأزمة؛ فقد كان شبه معدوم، سواء من ناحية تحسين المستوى المعيشي والدخل، أو تحسين المستوى التعليمي والصحي، على الرغم من ظهور بعض آليات الحماية الاجتماعية الإغاثية استجابة للأزمة.

أوصت الدراسة بإصدار قانون شامل للتأمين الصحي يشمل الفئات الفقيرة والمهمشة، بالإضافة إلى تفعيل التأمين ضد البطالة الوارد في قانون التأمينات الاجتماعية، مع إعطاء الأولوية للعاطلين عن العمل الأكثر فقراً لتوفير الحد الأدنى من متطلبات المعيشة الكريمة حتى يتسنى للعاطل عن العمل الانخراط في سوق العمل من جديد.

ROLE OF SOCIAL PROTECTION IN POVERTY REDUCTION IN PAKISTAN: A Quantitative Approach, ul MUSTAFA, NISHAT, 2017.

تتناول هذه الدراسة دور الحماية الاجتماعية في الحدّ من الفقر في باكستان من خلال التركيز على الآليات المختلفة للحماية الاجتماعية ومنها (التعليم، والصحة، والتحويلات النقدية والعينية) ومدى فعاليتها في الحد من الفقر في باكستان. استخدمت هذه الدراسة المنهج الكمي والنموذج الاقتصادي القياسي واستندت إلى بيانات السلاسل الزمنية التي تغطي الفترة الزمنية من 1982 إلى 2012.

توصلت الدراسة إلى أنّ فعالية آليات الحماية الاجتماعية مثل الإنفاق الحكومي على التعليم والمساعدات الخارجية وصندوق الزكاة أدت دورًا مهمًا في الحد من الفقر في باكستان. وأشارت إلى سوء إدارة أدوات الحماية الاجتماعية من قبل بعض الأفراد من خلال وجود حالات من الفساد والرشوة في تقديم خدمات الحماية الاجتماعية للسكان المستهدفين.

أكدت الدراسة التأثير الإيجابي لزيادة النفقات التعليمية في الحدّ من الفقر في باكستان، بينما لم تدعم نتائجها وجود ارتباط مباشر بين زيادة الإنفاق الحكومي على الصحة والحدّ من الفقر. كما كشفت النتائج عدم فعالية الزكاة كآلية للحماية الاجتماعية في الحدّ من الفقر وهذا يعود إلى عدم تفضيل المواطن الباكستاني تقديم الزكاة من صندوق الزكاة الحكومي وإنما من مصادر خاصة تعطي فعالية أفضل، وأثبتت في المقابل فعالية برامج الأشغال العامة والتمويل الأصغر في الحد من الفقر في باكستان بشكل كبير.

أوصت الدراسة الحكومة الباكستانية بتطوير سياسة الحماية الاجتماعية وجعلها عملية شعبية من خلال مشاركة المواطنين فيها عبر إطلاق برامج جديدة ونوعية لكسر دائرة الفقر.

التعقيب على الدراسات السابقة:

اتفقت الدراسات السابقة التي تناولت قضية الفقر على تأثير عوامل متعددة على تنامي أعداد الفقراء منها ما يتعلق بمعدل النمو الاقتصادي وحجم المساعدات الخارجية والفساد والحروب، بينما اتفقت غالبية الدراسات السابقة التي تناولت الحماية الاجتماعية على التأثير المحدود للحماية الاجتماعية على الحدّ من الفقر باستثناء الدراسة التي أجريت في باكستان والتي أكدّت على فعالية الحماية الاجتماعية في الحدّ من الفقر من خلال الاعتماد على الإنفاق الحكومي على التعليم والمساعدات الخارجية وصندوق الزكاة، والتي أدت جميعها دورًا مهمًا في الحدّ من الفقر في باكستان. أيضا اتفقت الدراسات السابقة في الاعتماد على كل من المنهج الوصفي والتحليلي والكمي لدراسة الظاهرة. تتفق هذه الدراسة مع الدراسات السابقة في استخدام المنهج الوصفي التحليلي لدراسة الظاهرة، غير أنها تختلف عن الدراسات السابقة بتركيزها على إشكالية مهمة في قضية الفقر وهي تتعلّق بتعيين من هم الفقراء، وما هي الكيفية التي تمكِّن آليات الحماية الاجتماعية من المساهمة بشكلٍ فعال في الحدّ من الفقر.

منهجية البحث:

يعتمد هذا البحث المنهج الوصفي التحليلي من خلال جمع وتحليل البيانات المرتبطة بالموضوع، عن طريق مجموعة من الدراسات العلمية المتوفرة باللغتين العربية والأجنبية، مع تعزيزها بالإحصائيات التي تخدم الموضوع.

عرض البحث والمناقشة والتحليل:

أولاً: سياسات الحماية الاجتماعية في الحدّ من الفقر:

انتشر الفقر في ثمانينيات القرن العشرين على نطاق واسع في أمريكا اللاتينية، وسيطرت الأزمات المالية على دول عدّة في آسيا أواخر تسعينيات القرن الماضي، وشهدت دول كثيرة تغييرات جذرية جراء التحول إلى اقتصاد السوق. شكلّت كل تلك الأزمات التي شهدها العالم البدايات الحقيقية للتوجه العالمي نحو إنشاء مؤسسات قوية ومستقرة معنية بشكل مباشر بالحدّ من الفقر والضعف. هذا وتستند مقاربة الحماية الاجتماعية في

مكافحة الفقر في الدول النامية على ركيزة أساسية وهي اعتبار السبب الرئيسي للفقر يكمن في القيود التي يواجهها الفقراء في الاستفادة من الفرص المتاحة أمامهم، وذلك يعود إلى عدم مقدرتهم على مواجهة المخاطر التي يتعرضون لها جراء الأزمات المعيشية الصحية والمالية، أو بسبب تغيرات المناخ كحدوث الفيضانات أو الجفاف وكذلك الزلازل. إذ تتخذ استجابات الفقراء للمخاطر التي يتعرضون إليها الشكل السلبي؛ كاللجوء إلى بيع ممتلكاتهم أو الامتناع عن إرسال الأطفال إلى المدارس ودفعهم للعمل في أعمال خطيرة لا تناسب عمرهم الصغير، أو الاتجاه نحو زراعة محاصيل أكثر أماناً مقابل مردودية منخفضة، مما يؤثر بشكل سلبي على سبل عيشهم ويعمق من معاناتهم من الفقر (Barrientos,2011).

وضمن هذا السياق، تسهم تدخلات الحماية الاجتماعية في معالجة إخفاقات السوق وذلك من خلال تقديم التحويلات سواء النقدية أو العينية في أوقات الطوارئ، بالإضافة إلى كيفية التعامل مع المخاطر المحتمل حدوثها كالبطالة وإصابات العمل من خلال التأمين الاجتماعي، فضلاً عن تقديم عمليات الإغاثة كتقديم الأغذية على سبيل المثال، وذلك ضمن مساهمتها في تعزيز قدرات السكان للخروج من دائرة الفقر(Chan, 2003). وتشير التقديرات إلى أنّ قرابة 150 مليون شخص حول العالم محميون من الوقوع في الفقر من خلال برامج الحماية الاجتماعية (Fisbien et al, 2013).

عندما نتساءل ما هو دور الحماية الاجتماعية في الحدّ من الفقر؟ يتوجب علينا أن نحدد في البداية من هم الفقراء؟ ما هي المقاييس المعتمدة لتعريف الفقراء عن غيرهم؟ وإلى أي مدى تساهم تلك المقاييس في الوصول الحقيقي للفقراء؟

ثانياً: من هم الفقراء؟

الفقراء هم من لا يجدون طعاما ليتناولوه أو يقدموه لأطفالهم، أو من يفتقدون للنقود لشراء ما يحتاجونه، لا بل الفقراء هم من يرتدون ملابس رثة ومن لا يمتلكون مسكن. هذه بعض الآراء العامة حول تعريف الفقراء، لكن هل هذه الآراء تعكس حقيقة من يكون

الفقراء، إذ يثير تعريف الفقراء الكثير من النقاش والجدال بين المختصين من مختلف المجالات وسنعرض لأبرز المقاييس المستخدمة في تحديد من هم الفقراء.

يقدّم البنك الدولي في تقريره عن " النمو المسؤول" تعريفاً للفقر متعدد الأبعاد، وذلك وفق الرؤية التالية: ليس الفقر فقط الافتقار إلى الدخل، وإنما يعني تلبية الحاجات الأساسية الأخرى غير المادية؛ كالقدرة على مساءلة المؤسسات. ولذلك فالأغنياء أكثر ثراءً ليس فقط من ناحية الدخل، وإنما في الفرص المتوفرة أمامهم كالخدمات والملكية المشتركة والثقافة والعمالة (البنك الدولي،2006).

وبناءً على التعريف السابق للفقر وفق رؤية البنك الدولي، نلاحظ أنه لم يقيّد الفقر بالمدخل المالي وإنما أضاف إليه مقاييس أخرى مثل فقر القدرات والحاجات الأساسية. وفي ضوء ما سبق توجد مداخل عدّة لقياس الفقر ولتحديد من هم الفقراء عن غيرهم، وسنتناول أبرز تلك المقاييس.

1-**المدخل النقدي:** يعدّ الدخل والاستهلاك من المقاييس الشائعة للفقر ووفقاً لهذا المدخل يعرّف الفقراء على أنهم "نسبة السكان الذين يعيشون في أسر معيشية يقل دخلها عن خط الفقر الدولي، إذ يقل متوسط الاستهلاك اليومي (أو الدخل) للشخص الواحد عن 1.25 دولاراً مقاساً بأسعار عام 2005 معدلة حسب تعادل القوة الشرائية" (أبو إسماعيل؛ نعمة، د.ت. ص1). وحالياً يتم تحديد خط الفقر العالمي من دولار إلى دولارين في اليوم، وطبقاً لهذا المعيار؛ من يرتفع دخله أو استهلاكه عن هذا الحد لا يعتبر فقيراً، ومن انخفض استهلاكه أو دخله تحت هذا الخط يعدّ من الفقراء.

بينما يُقاس الفقر على أساس الاستهلاك من خلال احتساب تكاليف بعض السلع والذي يتضمن:

- الإنفاق على الأساسيات للبقاء على قيد الحياة مثل الغذاء.
- قيمة السعرات الحرارية لوجبة الطعام.
- تكاليف نظام غذائي محدد ومتوازن.

وللاستهلاك بعد آخر يتمثل في تحديد تكاليف هذه الحاجات من خلال تحويلها إلى سلة تحتوي على الحد الأدنى من الطعام، وقد يكون من اليسير تحديد تكاليف أسعار الغذاء غير أنّ تسعير تكاليف الحاجات الأساسية الأخرى مثل الملابس والمواصلات فيه نوع من الصعوبة (ولد بيه، 2015).

يعد خط الفقر مقياساً شائعاً على الصعيد الدولي للفقر وله أنواع عدّه ومنها:

– خط الفقر المطلق Poverty Absolute Line: يستند إلى معيار الحد الأدنى لمستويات الاستهلاك لتلبية الاحتياجات الأساسية والذي يقدّر بإجمالي تكلفة السلع المطلوبة، وعادةً ما يحدد وفق خط الفقر من دولار إلى دولارين في اليوم (علي، 1988).

– خط الفقر المدقع Extreme Poverty Line: يقدّر بعدد محدد من السعرات الحرارية سواءً للفرد أو الأسرة وفقاً للنمط الغذائي السائد في المجتمع المعني. ويقاس إما من خلال تقدير كلفة السعرات الحرارية أو متوسط السعرات الحرارية باليوم من خلال تأمين المواد الغذائية التي يتم توزيعها بأسعار أقل من السوق (الدباش؛ إبراهيم، 2012).

– خط الفقر النسبي Relative Poverty Line: والذي يتحدد بنصف الدخل المتوسط أو الحد الأعلى لدخل 10% أو 20% من السكان الأدنى دخلاً، ولذلك فهو يتغير باختلاف مستوى الدخل ويختلف من بلد لآخر ومن فترة زمنية لأخرى (المعهد العربي للتخطيط، د.ت).

– خط الفقر الاجتهادي Subjective Poverty Line: يستند على ما يقرره الأشخاص المعنيون في مجتمع معين، كأن يتحدد بالحد الأدنى لمستوى المعيشة المقبول اجتماعياً واقتصادياً ضمن المجتمع المعني، وبذلك فهو قابل للتغير ليس بتغير الزمان والمكان فحسب، وإنما باختلاف الأفراد ضمن المجتمع نفسه (باقر، 1996).

يتضح لنا بعد استعراض أنواع خط الفقر أنه بالرغم من تعدد أو اختلاف أنواعها إلا أنها تصب جميعاً في قياس الفقر وفقاً للمدخل النقدي. وضمن هذا الإطار يرى أديب نعمة

أنّ اختزال الفقر على أساس الدخل والاستهلاك أو ما يسمى بخط الفقر كما حدده البنك الدولي لا يستطيع أن يحدد الفقراء بشكل واقعي، ويرجع ذلك إلى أنّ الفقر خاصية للأسرة. ويقدّم نعمة مثالاً حول مصداقية مقياس خط الفقر كالتالي: لدينا أسرتان تمتلكان نفس التكوين الديموغرافي ومستوى الاستهلاك ذاته، غير أنّ الأسرة الأولى تضم فردين مسنين ومريضين ويحتاجان للعناية ولكن الأسرة لا تستطيع معالجتهما بسبب الفقر، في حين أنّ الأسرة الثانية فيها شخصين مسنين غير مريضين ولا يحتاجان إلى عناية. وفي حال قررت الأسرة الأولى بيع بعض مدخراتها القليلة التي تمتلكها لمعالجة المسنين المريضين، فإن إنفاقها سيرتفع إلى ما فوق خط الفقر وبالتالي تعتبر الأسرة الأولى حسب خط الفقر أفضل حالاً من الأسرة الثانية وربما صنفت أنها ليست فقيرة (وفقاً لمستوى استهلاكها) (نعمة، 2013). وفقاً للمثال السابق نجد استبعاد أعداد من الأشخاص والأسر من فئة الفقراء لأن استهلاكهم يفوق خط الفقر العالمي، مما سيؤدي إلى معاناة تلك الشرائح من الفقر المزمن وعدم شمولهم بمخططات وبرامج الحماية الاجتماعية، وبالتالي الاستناد إلى هذا المقياس كمعيار لمعرفة من هم الفقراء سيتحول إلى أداة للإفقار نظراً لعدم قدرته على الوصول إلى الفقراء الفعليين.

وضمن هذا السياق يشير الدكتور إبراهيم العيسوي إلى أن حصر الفقر بالمدخل النقدي من خلال كفايته أو الحرمان منه لا يكفي لمعرفة من هو الفقير، فالإنسان لا يستطيع توفير احتياجاته بشكل ذاتي دائماً حتى لو كان من أصحاب الدخول المرتفعة، فهناك مجموعة من الاحتياجات لا يمكن توفيرها إلا بشكل جماعي، وهي ما تُعرف بالسلع العامة (كالطرق والمستشفيات والمدارس وشبكات المياه) ولذلك فالافتقار إلى المياه النظيفة أو شبكات الصرف الصحي هو مقياس للفقر وليس فقط الدخل أو الاستهلاك. ويضيف العيسوي أنّ الإنسان حتى لو كان فقيراً لا يحيا بالخبز وحده، وهذا ما أظهرته دراسة حول الفقراء في 13 دولة حول العالم، والتي وجدت أنّ الأشد فقراً من السكان لا ينفقون كامل دخلهم على الغذاء، وإنما يخصصون جزءاً من مواردهم للإنفاق على بعض الأشياء التي تخفف عنهم فقر الحال والبؤس الذي يعانوه، كشراء جهاز تلفزيون أو هاتف نقال وتصفح شبكة الانترنت والتدخين (العيسوي، عيسى، نعمة، 2009).

طالت الانتقادات أيضاً حساب خط الفقر على أساس السعرات الحرارية الذي يعدّ مقياساً غير دقيق وفق قياس السعرات بين الدول المتقدمة والدول العربية؛ لنفرض أن شخصاً ميسور الحال يتناول طبق كافيار والذي يفوق سعره خط الفقر بأضعاف ولكنه وفقاً للسعرات الحرارية يصنِّف هذا الشخص على أنه من الفقراء، على الجانب الآخر شخص يقطن دولة عربية وعلى سبيل المثال يسكن في مصر ويتناول طبقاً من الفول الذي يتناوله الفقراء وغيرهم بكثرة نظراً لسعره المعقول بينما يعد غنياً بالسعرات الحرارية ويفوق الحد الذي حدده خط الفقر على أساس السعرات الحرارية المتوجب تحقيقها يوميا، وبالتالي وحسب هذا المقياس يصنف هذا الشخص الذي يتناول طبق الفول على أنه غير فقير. وبالتالي هذا المقياس يشوبه العديد من العيوب التي لا تستطيع تحديد من هم الفقراء بشكل واقعي إذ لا يصلح هذا المقياس لجميع البلدان فلكل مجتمع خصائصه التي قد تختلف عن المجتمعات الأخرى وهذا ما أوضحه المثال السابق عن المقارنة بين طبقي الكافيار والفول (نعمة، جمال، https://www.youtube.com/watch?v=hRI_OsTeKq8).

نظراً للانتقادات التي طالت المدخل النقدي لقياس الفقر، عكف الباحثون على إيجاد مقاييس إضافية من أجل الوصول لتحديد من هم الفقراء وهنا ظهر مقياس آخر وهو:

2- مدخل الاحتياجات الأساسية: ظهرت " الحاجات الأساسية" في مجال السياسة الاجتماعية و قسمت إلى نوعين، الأول يشمل الحاجات المادية التي تتضمن الحاجات الأولية الضرورية لبقاء الإنسان على قيد الحياة مثل المأكل والمشرب والمأوى، والنوع الثاني يتضمن الحاجات غير المادية مثل التعليم والحقوق الأساسية (الحرية، المواطنة والانتماء...). وضمن هذا السياق يعد هرم "ماسلو" للاحتياجات من أقدم التصنيفات للحاجات الإنسانية ويتضمن:

- حاجات أساسية للبقاء على قيد الحياة (الطعام، الماء، الهواء).
- الحاجة للشعور بالأمان وتتضمن الأمان والحماية من الأذى الجسدي أو المعنوي.
- الحاجة للانتماء

- الحاجة إلى تقدير الذات (الحايس، 2015).

يُعرّف الفقراء وفقاً لهذا المقياس بأنهم الأشخاص الذين لا يستطيعون تلبية احتياجاتهم الأساسية سواء المادية أو غير المادية.

وضمن هذا الإطار، يعترض قياس الفقر باستخدام مدخل الحاجات الأساسية بعض الصعوبات. فمن جهة، ليست كل الحاجات قابلة للقياس الكمي بشكل دقيق، وهذا يظهر لدى قياس الحاجات الثقافية والاجتماعية والروحية والسياسية. ومن جهة ثانية، إذا كان الفقر يعني الحرمان من الحاجات الأساسية الضرورية لتلبية الحد الأدنى للعيش الكريم، وبنفس الوقت ووفقاً للمقياس ذاته يعدّ الحرمان من بعض الحاجات غير المادية لا سيما الحريات والمشاركة السياسية، فقد يكون عاماً يعانيه الفقراء وغير الفقراء. وهنا يطرح سؤال استناداً إلى هذا المقياس، هل يمكن اعتبار أصحاب الدخول المرتفعة المحرومين من المشاركة السياسية فقراء؟ فإذا أتت الإجابة بالنفي هذا يجعل مفهوم الفقر ضيقاً، ولذا حرص الباحثون على إيجاد مداخل أخرى لفهم الفقر مثل مدخل الحاجات الأساسية والفقر المتعدد الأبعاد. وإذا أتت الإجابة بالإيجاب لكان معظم أفراد المجتمع في الدول التي تفتقد للحريات فقراء (العيسوي، عيسى، نعمة، 2009).

3- فقر القدرات: يعدّ " أمارتيا سن" رائد هذا المدخل، الذي يرى أنّ الفقر هو الحرمان من القدرات الذي يقف عائقاً بوجه صاحبه من العيش حياة جيدة. إذ تركز رؤية سن على حرية الشخص في اختيار عمله، ومن أجل الوصول لهذا الهدف يحتاج الفرد توفر مجموعة من السمات لبلوغ الحد الأدنى من الرفاهية (سن، 2000). وهذا يتطلب العيش حياةً طويلة والتمتع بصحة جيدة من خلال تجنب الأمراض التي يمكن الوقاية منها، هذا بالإضافة إلى تمتعه بمستوى كافٍ من التعليم والاتصال بالآخرين والمشاركة في الحياة الاجتماعية (العيسوي، عيسى، نعمة، 2009).

حظيت مقاربة سن بالتأييد من البعض الذين وجدوا فيها رؤية قائمة على أبعاد مختلفة مثل الصحة والتعليم بدلاً من التركيز على جانب واحد مثل المدخل المادي (الإسكوا، 2017).

دليل الفقر البشري: هو الوجه الآخر لفقر القدرات لدى أمارتيا سن، وتم تطويره ليصبح دليل الفقر البشري المستخدم في تقارير الأمم المتحدة للتنمية البشرية، ويتكون هذا المقياس من ثلاثة أبعاد وهي: الصحة، والتعليم، ومستوى المعيشة.

ووفقاً لهذا الدليل يتم قياس الفقر باستخدام مؤشرات خاصة بالدول النامية تختلف عن مؤشرات الدول المتقدمة، ويظهر الجدول التالي أبرز تلك الاختلافات:

جدول رقم (1) يبين مؤشرات قياس الفقر في الدول النامية والمتقدمة

دليل الفقر البشري للدول النامية	دليل الفقر البشري للدول الصناعية المتقدمة
نسبة السكان الذين يقل عمرهم المتوقع عند الولادة عن 40 سنة (%)	نسبة السكان الذين يقل عمرهم المتوقع عند الولادة عن 60 سنة (%)
معدل الأمية للبالغين (% من السكان من عمر 10 سنوات وأكثر).	نسبة الأمية الوظيفية (% من السكان من عمر 16 إلى 65 سنة)
مؤشر مركب من: • نسبة السكان التي لا تتوافر لها مياه آمنة. • نسبة السكان التي لا تتوافر لها خدمات صحية. • نسبة الأطفال ذي الوزن الناقص (تحت الخمس سنوات)	نسبة السكان تحت خط الفقر (% من السكان)
	نسبة البطالة الطويلة (12 شهراً و أكثر) (% من القوى العاملة).

يشير أديب نعمة إلى أنّ نقطة الضعف الأساسية في هذا الدليل تكمن في كونه يقيس الفقر على أساس جغرافي، هذا ناهيك عن أنّ مؤشراته غير مخصصة للأسر أو الأفراد، فالفقر خاصية للأفراد والأسر وليست خاصية جغرافية (العيسوي، عيسى، نعمة، 2009).

ونتفق مع هذا الرأي القائل بأن الفقر ليس خاصية جغرافية وإنما خاصية تمسّ الأسر والأفراد، إذ يوجد فقراء في الدول المتقدمة لديهم مؤشرات الفقر في الدول النامية وعادة ما يتواجد هذا النوع من الفقر في الدول المتقدمة في ضواحي المدن، وهو ما يطلق عليه تسمية الاستبعاد الاجتماعي وليس الفقر، كنوع من التجميل للمصطلح وللتغطية على وجود فقر في تلك الدول.

دفع اكتشاف الثغرات في مقياس دليل الفقر البشري الباحثين والمختصين في هذا المجال لتطوير مقياس جديد يُعرف باسم الفقر المتعدد الأبعاد.

4- الفقر المتعدد الأبعاد: أنشئ هذا المقياس لتحديد من هم الفقراء من خلال الاعتماد على قياس الفقر من جوانب عدّة لتلافي العيوب في المقاييس الأخرى وللوصول إلى الفقراء، وتتضمن أبعاد هذا المقياس:

الصحة: يعتمد هذا البعد على-مؤشِّرَي معدل وفيات الأطفال ومعاناة أحد أفراد الأسرة من سوء التغذية.

التعليم: يُقاس بسنوات الدراسة وذلك في حال لم يكمل أي فرد من الأسرة خمس سنوات من التعليم المدرسي، ووجود أطفال في سن الدراسة خارج المدرسة.

مستوى المعيشة: يشمل هذا البعد قياس مؤشرات عدّة مثل عدم وجود الكهرباء – عدم توفر مياه نظيفة أو عدم وجود مصادر للمياه قريبة – عدم وجود شبكة صرف صحي أو مشاركتها مع أسر أخرى – إذا كانت أرضية المنزل ترابية أو رملية – استخدام الخشب أو الفحم للطبخ – الأصول عندما لا تمتلك الأسرة أكثر من جهاز واحد (الراديو – التلفزيون – هاتف – دراجة نارية – سيارة – جرار زراعي) (السيد، 2016).

يتم الاعتماد على الفقر المتعدد الأبعاد في تقارير التنمية البشرية حالياً، غير أنّ هذا المقياس ينطوي على عدد من المؤشرات التي لا تعكس الفقر بشكل دقيق، ومنها على سبيل المثال فيما يتعلق بالتعليم أن الأسرة تعدّ فقيرة إذا لم يكمل أي من أفرادها الخمس سنوات تعليميّة. وهنا نطرح المقاربة التالية طالب أكمل خمس سنوات دراسية ولكن يعاني من فقر التعلم فهو غير قادر على قراءة وفهم نص بسيط أو إجراء عملية حساب بسيطة وطالب آخر لم يكمل السنوات الخمس في المدرسة، وفق هذا المقياس سيصنف الطالب الأول على أنه غير فقير والطالب الثاني من الفقراء، غير أنّ حقيقة الأمر تظهر أن الطالبين يعتبران من الفقراء وهذا ما دفع المختصين للأخذ بهذا المؤشر حديثاً ضمن مقاييس التعليم وليس الفقر، وبالتالي يعدّ مقياس الفقر متعدد الأبعاد من زاوية التعليم.

5- المدخل التشاركي لقياس الفقر: في سعيٍ منهم لتحديد شريحة الفقراء بشكل حقيقي مقارب للواقع، اعتمد الباحثون على إدخال مقياس يتمحور حول قياس الفقر لكن هذه المرة من منظور الفقراء أنفسهم بعيداً عن رؤى ومقاييس كمية أو قد تكون بعيدة عن الوصول إلى الفقراء بشكلٍ حقيقي.

حدد السكان المحليون في مدينة نونا الشبه الريفية من خلال دراسة أجريت في مدينتهم خصائص للفقراء، ومنها الضعف، والحرمان، والافتقار للاحتياجات الأساسية، والحرمان من تنمية المهارات، وغياب شبكات الحماية الاجتماعية في أوقات الأزمات. ويحدد سكان مدينة نونا مفهومهم للفقير على أنه من ليس لديه طعام كاف، ليس لديه شيء يمتلكه؛ يفتقر للصحة الجيدة التي تمنعه من العمل؛ غير قادر على حل مشاكله بنفسه. كذلك ذكر البعض من السكان المحليين أنّ الفقير لا يملك مالاً، ولا يستطيع شراء دواء، ولا يمتلك أصولاً مثل المسكن، وملابسه رثة، ويعيش في ظروف معيشية سيئة، ومسن وليس لديه أي شخص يدعمه، كما يفتقر أيضاً لوسيلة نقل أو لديه صعوبات في استقلال وسائل النقل .(Savadogo, Souarès, Sié, et al, 2015)

من جانب آخر، بينت دراسة للبنك الدولي حملت عنوان " أصوات الفقراء" شارك فيها 40 ألف شخص من الفقراء من 50 دولة، أنّ الفقر لا ينتج من الافتقار لشيء واحد مثل الدخل المادي وإنما هو نتاج عوامل متعددة ومتداخلة. اعتبر الفقراء المشاركون في

الدراسة أنّ الفقر هو الافتقار للاحتياجات الأساسية كالغذاء والمسكن، مضيفين إلى ما سبق الافتقار لأصول امتلاك قطعة أرض، ولم يقتصر فهم الفقراء للفقر على الأبعاد المادية وإنما تضمن أبعاداً غير مادية مثل التبعية نتيجة الاعتماد على الغير لتأمين احتياجات الفرد، في ظل العجز عن تأمينه بنفسه. فضلًا عن تعريفهم الفقر على أنه الافتقار للحرية والكرامة نتيجة الوقوع فريسة للتجار والسماسرة، لم يكتفوا بكل ما سبق بل أضافوا معايير نوعية أخرى مثل الشعور بالحزن واليأس نتيجة العجز عن تأمين الطعام لأطفالهم (العيسوي، عيسى، نعمة، 2009).

تتسم مقاربة الفقراء للفقر بشمولها للمقاييس المادية وغير المادية، وبناء على رؤيتهم فإن الفقير يحتاج إلى ما هو أكثر من المال، فهو بحاجة للحرية والكرامة والمواطنة.

بعد استعراض المداخل المختلفة للفقر، نجد أنّ الفقير ليس ذاك الشخص الذي يفتقر للمال أو لا يستطيع تلبية احتياجاته الأساسية، مع ذلك يبقى المدخل النقدي من أبرز المداخل لتحديد من هم الفقراء، لأن الانسان لا يستطيع البقاء على قيد الحياة إذا لم تلبى احتياجاته الأساسية مثل الغذاء والمسكن والمياه. بينما يتميز الفقر المتعدد الأبعاد بتوسيع شريحة الفقراء، إذ أن التعليم والصحة والخدمات الأساسية باتت ضرورية للحياة في القرن الواحد والعشرين؛ فالافتقار للصحة والتعليم والعيش الكريم سيقف عائقاً دون الاستفادة من الفرص للتخلص من الفقر. في حين نجد أن فقر القدرات على الرغم من أهميته يمثّل نوعاً من الرفاهية غير الموجودة في العديد من البلدان النامية، إذ لا يمتلك الفقراء رفاهية اختيار وظيفتهم وذلك يعود إلى نظام التعليم الذي لا يلبي متطلبات سوق العمل. ومن ناحية أخرى لا يمتلك الفرد حرية اختيار العمل الذي يفضله وإنما يخضع لما هو مطلوب في سوق العمل، إذ يعمل عدد من خريجي الجامعات في وظائف بعيدة عن اختصاصاتهم بغية تأمين دخل يمكنهم من العيش بكرامة.

أدى التركيز على المؤشرات الكمية في قياس الفقر إلى تجاهل المؤشرات النوعية، إذ غابت جوانب هامة لتحديد من هم الفقراء ومنها غياب شريحة ذوي الاحتياجات الخاصة أو الأطفال الأيتام، بالإضافة إلى الأسر التي تفتقد للمعيل. نجد أيضاً أن من يمتلك أصولاً لا يعد فقيراً، وهنا نطرح وجهة النظر التالية: حتى لو امتلك الإنسان بيتاً فهل هذا

يجنبه الفقر؟ وما هي القيمة المضافة التي يحققها سوى أنه يؤوي هذه الأسرة، وعليه فإن امتلاك منزل أو أرض صغيرة لا يعد من الأصول المنتجة القادرة على حماية صاحبها من الوقوع في الفقر.

بعد كل ما سبق، نحن بحاجة لدراسة خصائص الفقراء والتي ينبغي أن تشمل الأسر والأفراد وذلك للوصول إلى الفقراء بشكل عادل، ومن المهم أن يتوافق تحديد من هم الفقراء مع المرحلة التي يعيشها المجتمع ونظامها الاقتصادي والمرحلة السياسية التي تعيشها.

ثالثاً: طرق استهداف الفقراء:

أدى تعدد وتداخل مقاييس الفقر إلى التسبب بحرمان عدد من الفقراء من المساعدة التي قد تساهم في التخفيف من معاناتهم من الفقر، الأمر الذي استدعى البحث عن طرق جديدة لاستهداف الفقراء بشكل يحقق العدالة الاجتماعية. وسنعرض لأبرز هذه الطرق:

1- الاستهداف المباشر: يتم التركيز على تقديم المواد الغذائية أو الرعاية الصحية للمسنين أو للأسر التي تظهر عليها علامات سوء التغذية أو الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة بالإضافة إلى السيدات المرضعات والحوامل. وترى هبة الليثي أن هذه الطريقة لها جانب سلبي يتمثل في أنّ بناء الشبكة المطلوبة لتحديد الفقراء باهظ من حيث التكلفة وغير قابل للتنفيذ إلا بشكل محدود. وهذا دفع الباحثين إلى استحداث طرق جديدة تركز على خصائص الفقراء، مثل التركيز على المناطق الجغرافية التي يتركز فيها الفقراء، ووفقاً لهذه الطريقة يمكن زيادة عدد الخدمات العامة لتلك المناطق. غير أنّ هذه الطريقة تنطوي على عدة جوانب سلبية منها أن بعض الأسر المعيشية الفقيرة قد تكون لها نفس خصائص غير الفقراء وهذا يؤدي إلى تسرب الدعم إلى غير الفقراء (الليثي، أبو إسماعيل، 2005).

2- طريقة اختيار سبل المعيشة البديلة: تستند هذه الطريقة إلى متغيرات غير مباشرة تعكس الظروف المعيشية للأسرة، واعتماداً عليه يتم ترتيب الأسر من الأفقر إلى الأغنى.

تتميز هذه الطريقة بانخفاض التكلفة لكنها أقل دقة من الاستهداف المباشر (Bigman, Fofack, 2000).

3- الاستهداف الفئوي: تتعدد طرق الاستهداف وفقاً لظروف كل دولة بما يناسبها لذلك توجد طرق تستهدف الأسر التي لديها أشخاص من ذوي الاحتياجات الخاصة أو الأسر التي تعيلها النساء أو وجود مسنين في الأسرة وتسمى هذه الطريقة بالاستهداف الفئوي.

رابعاً: آليات الحماية الاجتماعية للحدّ من الفقر:

تعتمد الدول مزيجاً من تدخلات الحماية الاجتماعية، وتعدّ برامج شبكات الأمان الاجتماعي بالإضافة إلى التأمين الاجتماعي أبرز تلك التدخلات لحماية الفقراء من الاستمرار ضمن دائرة الفقر وللتخفيف من آثاره.

1-شبكات الأمان الاجتماعي

وتشير المعلومات أن تحويلات شبكات الأمان الاجتماعي تسهم في الحدّ من الفقر سواء بالنسبة لمقياس خط الفقر الدولي المحدد من دولار إلى دولارين يومياً للفرد، أو بالنسبة لخط الفقر النسبي الذي يُقاس بالعشرين في المائة الأشد فقراً. وضمن هذا السياق، استطاعت التحويلات النقدية تخفيض انتشار الفقر المطلق بنسبة 36%، في حين أنّ الفقر النسبي انخفض بنسبة 8%. وتشير البيانات الواردة من البنك الدولي أنّ تحويلات شبكات الأمان استطاعت تحقيق نتائج جيدة على صعيد تخفيض الفقر من خلال تقليص فجوة الفقر أكثر من عدد الفقراء. ومن جهة أخرى تعبِّر تجربة كل من جورجيا وجنوب أفريقيا عن مساهمة شبكات الأمان الاجتماعي في التخفيف من الفقر، إذ شكلت تحويلات شبكات الأمان الاجتماعي 68% من رفاهة الفقراء الأشد فقراً، مما أدى إلى خفض أعداد الفقراء بنسبة 43%، في حين بلغت تغطية المعاشات التقاعدية للمسنين 81% للسكان الأشد فقراً، وبلغت تكلفة الحماية الاجتماعية 7% من الناتج المحلي الإجمالي. أما بالنسبة لجنوب أفريقيا، استطاعت التحويلات تخفيض أعداد الفقراء بنسبة 40% وبلغت تكلفة الإنفاق على الحماية الاجتماعية 3.3% من الناتج المحلي الإجمالي. %(البنك الدولي، 2018).

2-التحويلات النقدية: تعدّ التحويلات النقدية من أكثر تدخلات الحماية الاجتماعية شيوعاً، يفضلها الفقراء وترهق الحكومات.

وتشير التحليلات أنّ للتحويلات النقدية تأثيراً على ضمان الدخل للأسرة وذلك من خلال زيادة مستويات الاستهلاك، بالإضافة لتأثيرها في الإنفاق على الصحة والتعليم، فضلاً عن تأثيرها الإيجابي في إدارة الأصول والمدخرات وذلك من خلال إدارة المخاطر التي تحول دون بيع الممتلكات أو سحب الأطفال من المدرسة. وعلى المدى الطويل تظهر الآثار الإيجابية لتلك التدخلات من خلال تعزيز الكفاءة الاقتصادية للفقراء عبر توفير حلول آمنة للخروج من دائرة الفقر (Holzmann, Jorgensen, 2000 and Dercon, 2002).

وتنقسم التحويلات النقدية إلى نوعين هما التحويلات المشروطة وغير المشروطة.

2-1-التحويلات النقدية المشروطة: تُمنح تلك التحويلات مقابل تلبية المستفيدين لعدد من الشروط. وتشمل إجراءات التحويلات النقدية المشروطة ضمان الحد الأدنى من الدخل، بالإضافة إلى تقديم تحويلات لرعاية الأطفال ضمن الأسر الفقيرة، والتي تغطي عادةً 23% من شريحة العشرين في المائة من السكان الأشد فقراً.

وترتكز استراتيجية التحويلات المشروطة على تحقيق المستحقين للشروط لقاء حصولهم على التحويلات، مثل إلحاق الأطفال بالمدارس وزيارة المراكز الصحية لإجراء فحوصات روتينية، أو العمل مقابل التحويلات النقدية. ويبلغ متوسط تغطية العشرين في المائة المستفيدين من التحويلات النقدية المشروطة وفقاً لتقديرات البنك الدولي حوالي 40% (البنك الدولي، 2018).

وتمتلك دول أمريكا اللاتينية تجربة رائدة في مجال التحويلات النقدية المشروطة، ومنها البرازيل التي أدخلت شروطاً تنموية لتوجيه الفقراء للاهتمام بالصحة والتعليم. وتمكنت كل من البرازيل والمكسيك من تغطية قرابة ربع السكان بالتحويلات النقدية المشروطة (المبادرة المصرية للحقوق الشخصية، 2018).

وتنتشر في عدد من الدول العربية تدخلات للحماية الاجتماعية ومنها التحويلات النقدية المشروطة. وضمن هذا السياق، يعدّ برنامج "تكافل وكرامة" في مصر أحد البرامج التي تستهدف مكافحة الفقر والذي يعتمد آلية التحويلات النقدية المشروطة التي تستهدف الأسر الفقيرة التي لديها أطفال. ومن الشروط المفروضة لقاء استحقاق التحويلات النقدية التزام النساء بالذهاب إلى المدارس والمتابعة الصحية من خلال زيارة المراكز الصحية باستمرار، يستهدف البرنامج أيضاً الفقراء من المسنين وذوي الاحتياجات الخاصة والأيتام. وبينت دراسة تقييمية للبرنامج تحسن معيشة الأسر المستفيدة من خلال الإنفاق على تعليم الأبناء وتغذيتهم بشكل جيد، هذا بالإضافة إلى وقاية الأسر صحياً وجنبتهم الاقتراض عند المرض. وتمكن البرنامج من تخفيض الفقر بنسبة 11% بالنسبة للأسر المستهدفة وتمكن من تغطية 9.4 مليون شخص في مصر، وساهم في تعزيز قدرات النساء من خلال اتخاذ القرارات بشأن كيفية إنفاق التحويلات النقدية، بالإضافة أنه استطاع حماية الفقراء على المدى القصير وتعزيز قدرات رأس المال البشري على المدى الطويل (هدى الأنبابي، 2018).

من جانب آخر يشير بعض الباحثين إلى عدم وجود أدلة كافية تؤكد نجاعة الدعم النقدي المشروط في مساعدة الأسر الفقيرة بالوصول إلى مرتبة الطبقة المتوسطة، على سبيل المثال قد يكون التعليم الإلزامي، على الرغم من إيجابيته، غير مناسب لسوق العمل الذي يحتاج إلى التعليم المهني، لذا فإنّ تطبيق سياسات الدعم النقدي المشروط ينبغي ألا توضع في إطار أوسع من سياسات لإصلاح التعليم وتطوير الاقتصاد (المبادرة المصرية للحقوق الشخصية، 2018).

2-2-التحويلات النقدية غير المشروطة: أو ما يُعرف "بالدخل الأساسي المعمم"، وتم تطبيق هذا النوع من التحويلات في كينيا، من خلال حصول أكثر من 21 ألف شخص شهرياً على مبلغ يقدّر بـ 22.5 والذي تقدمه إحدى الجمعيات الخيرية الأمريكية. ويكشف أحد الباحثين المشرفين عن هذا البرنامج أن التحويلات النقدية غير المشروطة شكلت وسيلة هامة للتخفيف من حدّة الفقر لدى الأسر المستهدفة، بالإضافة لكونه أتاح للمشاركين الاستثمار في أشياء تنطوي على مخاطر طالما أنّ احتياجاتهم الأساسية

مؤمنة ومضمونة كل شهر. ومن الميزات التي توفرها التحويلات غير المشروطة أنها توفر التغذية الجيدة للأمهات والحوامل الأمر الذي يحقق على المدى الطويل إنجاب أطفال أصحاء. كذلك فإن إنفاق تلك التحويلات على التعليم سيسهم في إبقاء الأطفال وكذلك اليافعين في المدارس لأطول فترة ممكنة مما يساعد في الحصول على فرص عمل أفضل في المستقبل نتيجة الاستثمار في التعليم. وبالتالي نجد أنّ إنفاق تلك التحويلات قد يساهم في حماية السكان صحياً وتعليمياً ومعيشياً بالإضافة للدخل الثابت والعيش بكرامة من دون التبعية لأحد (أرنولد، 2019).

وبناءً على ما سبق، تؤدي التحويلات النقدية غير المشروطة دوراً هاماً في حماية مستويات الاستهلاك والتعليم والصحة. وهنا نتسائل، هل يتم إنفاق تلك التحويلات بهذا الشكل المثالي؟ الواقع أننا بحاجة إلى تقييم لكيفية إنفاق التحويلات ومدى تحقيقها للأهداف المرجوة منها. ومن جانب آخر، توجه بعض الانتقادات إلى التحويلات غير المشروطة باعتبارها تشجع على الاتكال على تلك التحويلات على حساب إيجاد عمل، مما قد يؤدي إلى البقاء ضمن دائرة الفقر في حال توقفت تلك التحويلات.

لا تقتصر تدخلات الحماية الاجتماعية على شبكات الأمان الاجتماعي عبر التحويلات المشروطة وغير المشروطة، وإنما توجد آليات أخرى تساهم بشكل متفاوت في الحدّ من الفقر، وتظهر بيانات البنك الدولي أنّ المعاشات الاجتماعية التي تُمنح للأسر التي يتواجد بها مسنون تغطي في المتوسط 20% من العشرين في المائة الأشد فقراً. بينما تغطي الأشغال العامة التي تفرض العمل كشرط لتلقي التحويلات 11% من شريحة العشرين في المائة الأشد فقراً، ويغطي الإعفاء من الرسوم وإعانات الدعم 13% من العشرين في المائة الأشد فقراً، بينما بلغت تغطية الوجبات المدرسية 27% من العشرين في المائة الأشد فقراً (البنك الدولي، 2018). يتضح لنا أن مساهمة آليات الحماية الاجتماعية متواضعة ولم تشمل في أحسن الأحول نسبة 50% على الرغم من أنها تشمل بتدخلاتها فئة العشرين في المائة الأشد فقراً. وهنا نتسائل هل يقتصر عدد الفقراء على العشرين في المئة المستهدفة، وماذا عن البقية إذًا؟

ولمعرفة مدى مساهمة آليات الحماية الاجتماعية في حماية الفقراء من الفقر، تظهر دراسة تقييمية لنتائج شبكة الحماية الاجتماعية أثر استبدال الدعم العيني بالنقدي، أن عدد المستفيدين من الأسر بلغ 18% في عام 2007 و 15% في عام 2018 ولم تصل للحد الأدنى المقرر لها 20%، هذا بالإضافة أن المبالغ الممنوحة لا تكفي لسد الاحتياجات الأساسية، وبالتالي البقاء ضمن دائرة الفقر، في حين يرجع المختصون عدم قدرة شبكة الحماية الاجتماعية على تخفيض نسب الفقراء إلى الفساد الإداري والمالي الذي أدى إلى شمول أسر ذات مدخول مرتفع ضمن المستهدفين (الطائي، 2012).

وضمن هذا السياق، توجه انتقادات لمساهمة الحماية الاجتماعية في الحدّ من الفقر باعتبارها غير مستدامة وقد تزول آثارها بعد توقف برامج الحماية الاجتماعية، وهذا ما أظهرته نتائج دراسة أجريت لتقييم برنامج دعم الطفل في زامبيا، أنّه إذ بعد مرور سبع سنوات من انتهاء البرنامج اختفت آثاره الإيجابية على الاستهلاك وتراكم الأصول بغض النظر عن طول فترة التعرض للتمويلات النقدية (handa et al , 2019).

يتضّح من كلّ ما تقدم أن مساهمة الحماية الاجتماعية متفاوتة تختلف من بلد إلى آخر، وهذا يرجع إلى اختلاف تصميم تدخلات الحماية الاجتماعية وتنفيذها. نجد أن مساهمتها في كل من مصر والعراق ضعيفة مقابل دول أخرى مثل المكسيك والبرازيل حيث تمكنت آليات الحماية الاجتماعية من مساعدة الفقراء بشكل أكبر جراء اتباع إجراءات تنموية مصاحبة للتدخلات. وينطبق الأمر ذاته على جورجيا التي تمكنت شبكة الأمان فيها من تغطية متوسطة، لذا من المهم تصميم برامج الحماية الاجتماعية بشكل جيد وتأمين التمويل لمساعدة الشرائح الفقيرة على الخروج من دائرة الفقر عبر تعزيز قدرات الفقراء أنفسهم وإجراء تقييم مستمر لفعالية التدخلات وتحقيق العدالة باستهداف الفقراء المحتاجين لتلك التدخلات.

خامساً: تجربة التخرج من الفقر في مؤسسة براك BRAC أنموذجاً:

اكتسبت بنغلاديش شهرة عالمية في مجال مكافحة الفقر، واعتمدت في ذلك على سياسة التمويل الأصغر. ويشكل بنك الفقراء الذي أسسه عالم الاقتصاد محمد يونس وطُبِق في

دول نامية عديدة منها مصر والسعودية، أحد أهم سياسات مكافحة الفقر. وتعد مؤسسة براك BRAC نموذجاً عالمياً لمكافحة الفقر، وتتميز هذه التجربة بدمج التمويل الأصغر مع تدخلات الحماية الاجتماعية لضمان الخروج من دائرة الفقر.

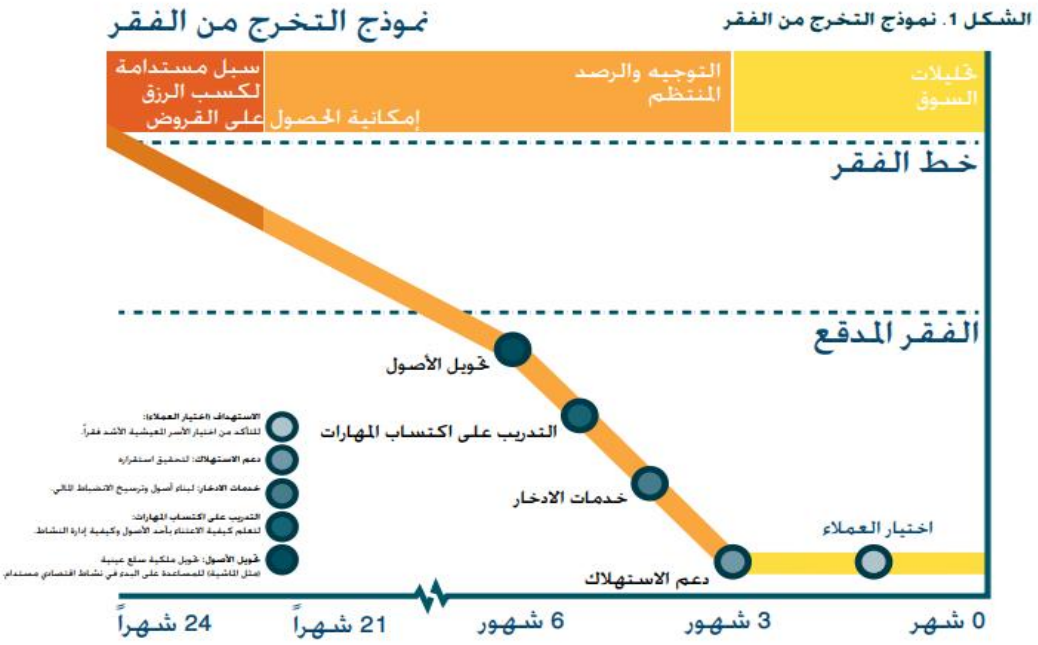
تأسست مؤسسة براك BRAC في عام 1972 لتقديم الإغاثة الإنسانية لعشرات الملايين من سكان بنغلاديش الذين عانوا بعد حرب الاستقلال والكوارث البيئية التي تعرضت لها البلاد، وبعد ذلك انتقلت إلى العمل التنموي، وتطورت لتصبح أكبر منظمة غير حكومية لتقديم الخدمات في العالم. وبدءاً من العام 2006، تمكنت براك BRAC من العمل في أكثر من 65000 قرية وأكثر من 4300 حي حضري فقير في جميع مقاطعات بنغلاديش. وتضم أكثر من خمسة ملايين عضو معظمهم من النساء، وتعمل المؤسسة في دول عديدة منها أفغانستان وسيريلانكا وشرق أفريقيا والمملكة المتحدة (Barrientos, Hulme, 2008).

يعتبر نهج التخرج من الفقر الخاص بلجنة النهوض بالمناطق الريفية في بنغلاديش براك BRAC وسيلة فعالة لتلبية احتياجات الأشخاص مدقعي الفقر. ويُعدّ التخرج بمثابة تسلسل زمني محدد من التدخلات، تتضمن هذه التدخلات ربط المشاركين بأنظمة الحماية الاجتماعية؛ وتوفير التدريب والأصول لتوليد الدخل، ومحو الأمية المالية ودعم الادخار؛ وتمكين المشاركين من خلال المشاركة المجتمعية على التخلص من الفقر (ايفاد، 2021).

1- آلية عمل نموذج التخرج من الفقر في براك BRAC

تقوم آلية عمل برنامج التخرج من الفقر وفق خطوات متسلسلة للوصول إلى تخريج الأفراد من دائرة الفقر المدقع ويلخص الشكل التالي مراحل التخرج من الفقر.

الشكل 1. نموذج التخرج من الفقر



المصدر: هاشمي، مونتسكيو،2011

يعدّ **اختيار العملاء** الخطوة الأولى في هذا البرنامج وضمن هذه المرحلة يتم اختيار الأسر الأشد فقراً، وتعتمد BRAC معايير متعددة للوصول إلى الفقراء ومنها إنفاق 80 في المائة من الدخل على الغذاء، وحجم الأسرة، وعدد الأطفال الملتحقين بالمدرسة، ونوعية السكن. ويشكل **دعم الاستهلاك** الركيزة الثانية ضمن هذا البرنامج وذلك عبر تقديم الدعم نقداً أو على شكل تقديم مواد غذائية، وتمنح هذه الخطوة الأمان للمشاركين إلى حين اكتسابهم دخلاً من الأصول المنتجة التي يتلقونها في إطار البرنامج. بينما تمثل **المدخرات** العنصر الجوهري في نموذج التخرج من الفقر وتأتي أهمية الادخار كونه يساعد الأفراد الأشد فقراً على التعامل مع المخاطر وبناء مرونة التكيف للحد من احتمالات بيع الأصول في أوقات الأزمات. ويعدّ **تحويل الأصول** المرحلة الرابعة في برنامج التخرج من الفقر ويساعد المشاركين على البدء بتأسيس نشاط اقتصادي بشكل مستدام، وترتكز هذه الخطوة على دراسات السوق، ثم يقوم موظفو البرنامج قائمة خيارات

سبل كسب العيش والأصول المقابلة مع المشاركين، وذلك بهدف تحديد النشاط المناسب بناءً على احتمالات المشاركين والمهارات التي يمتلكونها. وضمن هذا السياق تعد الماشية نوع الأصول الأكثر شيوعاً الذي يمتلكه أغلبية المشاركين. ويشجع البرنامج الأسر المشاركة على العمل في أنشطة متعددة ومتنوعة الأصول بغية التعامل مع المخاطر التي قد يتعرضون لها. ويشكل **التدريب على المهارات** الخطوة الأخيرة في برنامج التخرج من الفقر، ويحرص القائمون على البرنامج على تقديم تدريب غير رسمي طول المدة الزمنية للمشاركين والتي تتراوح من 18 إلى 24 شهراً، بالإضافة إلى تقديم المشورة حول تخطيط الأعمال وتقديم الدعم الاجتماعي وتعزيز الرعاية الصحية والغذائية (هاشمي ودي مونتسكيو، 2011).

2- نتائج برنامج التخرج من الفقر

قامت براك BRAC بتوسيع نطاق برنامج التخرج اعتبارًا من عام 2020 للوصول إلى أكثر من 2.1 مليون أسرة (حوالي 9 ملايين شخص) في بنغلاديش، بالإضافة إلى أكثر من 1.1 مليون أسرة (حوالي 5 ملايين شخص) في 14 دولة أخرى (J-PAL,2018).

لتقييم هذا البرنامج، أجرى فريق من الباحثين تجربة عشوائية واسعة النطاق وطويلة المدى في بنغلاديش شملت أكثر من 21000 أسرة في 1309 قرية، تم مسحها أربع مرات (في 2007 و2009 و2011 و2014). تم تصميم التقييم لاكتشاف التأثيرات عبر الطبقات الاجتماعية، بما في ذلك غير المستفيدين، لمدة سبع سنوات كاملة بعد تقديم البرنامج، وتقييم ما إذا كان قد حقق تغييرات طويلة الأجل في انتشال الأسر من الفقر.

أظهرت نتائج الدراسة تحسينات كبيرة في مستويات المعيشة. على سبيل المثال، كانت أرباح النساء في البرنامج أعلى بنسبة 21 في المائة، وكان نصيب الفرد من الإنفاق أعلى بنسبة 11 في المائة، وكانت قيمة السلع المعمرة التي يمتلكونها أعلى بنسبة 57 في المائة، مقارنة بالمجموعة الضابطة. والأهم من ذلك، استمرت هذه المكاسب بعد أربع سنوات من بدء البرنامج وسنتين بعد انتهائه. كما نجح المستفيدون من البرنامج بزيادة

مدخراتهم النقدية بنسبة 400 في المائة، مما يشير إلى قدرة هذا النهج على التخلص من الفقر والعيش بشكل أكثر استقراراً في المستقبل (Bandiera, 2021).

تمكن برنامج التخرج من الفقر من تحقيق نتائج ملموسة أيضاً على صعيد التخلص من الفقر في عدد من البلدان التي طبقت نموذج التخرج من الفقر. أسهم البرنامج في تخفيض نسبة الأسر غير الآمنة غذائياً في هايتي بنحو أكثر من 50 في المائة مع انتهاء البرنامج على الرغم من توقف دعم الاستهلاك بعد 10 شهور. أما على صعيد القيمة الاجمالية للأصول التي امتلكها المشاركون فقد ارتفعت في هايتي من 138 دولاراً بعد تحويل ملكيتها لتصل إلى ما يتراوح بين 152 و380 دولاراً بعد انتهاء البرنامج بستة أشهر. أما على الصعيد الصحي فقد ارتفع معدل استخدام المستشفيات والعيادات الصحية بين المشاركين في البرنامج من 14 إلى 46 في المائة. وأظهرت النتائج عن تمكن 95 في المائة من المستفيدين من البرنامج من التخرج من الفقر على أساس إنجاز المشاركين 6 من 9 مؤشرات: الأمن الغذائي، وتنوع مصادر الدخل، وامتلاك الأصول، وتحسن السكن، والتحاق الأطفال بالمدارس. وضمن هذا السياق أظهرت نتائج الأبحاث أن 58 في المائة من المشاركين بالبرنامج بدؤوا ودخلهم أقل من نصف دولار يومياً وبمرور ثلاث سنوات على نهاية البرنامج تجاوز 92 في المائة من المشاركين عتبة النصف دولار يومياً. أما على صعيد الأمن الغذائي فقد ارتفع حجم الإنفاق على الغذاء بنسبة 93 في المائة وازدادت المدخرات للحاصلين على قروض صغيرة من 27 في المائة في بداية البرنامج إلى 77 في المائة عام 2005 (الزغبي ودي مونتسكويو، 2009).

تشير نتائج برنامج التخرج من الفقر في ليبيريا الذي بدأ في عام 2018 إلى تسجيل انخفاض في احتمالية الفقر، بينما انخفض احتمال الفقر لمجموعة المعالجة من 53 بالمائة إلى 35 بالمائة، وذلك من خلال تنويع مصادر دخل المشاركين بزيادة عملهم الذاتي ومن خلال الانخراط في تربية الماشية والأنشطة الزراعية الأخرى. ومن ثم، أثبتت تنمية المهارات وتراكم الأصول وغيرها من التسهيلات التي تقدمها لجنة تطوير الريف في بنغلاديش أنها مفيدة للمشاركين في خلق فرص عمل حرة جديدة. نمت الأسر المعيشية

مقاومة للصدمات الاجتماعية والاقتصادية وتمكنت من حماية نفسها من فقدان سبل العيش أثناء جائحة COVID-19. خلال هذا الوقت، انخفض الفقر بنسبة 61 في المائة (Clayeh,2022).

تمكنت مؤسسة BRAC من النجاح في مكافحة الفقر عبر التركيز على تدخلات الحماية الاجتماعية لضمان التخلص من الفقر بشكل مستدام، وهذا يعطي إشارة مهمة أن مساعدة الفقراء لا تتم من دون العمل على تعزيز آليات الحماية الاجتماعية. وما يميز تجربة براك هو تركيزها في معالجة الفقر على الفقر المتعدد الأبعاد وهذا ما تظهره النتائج الجيدة في مجالي الصحة والتعليم، بالإضافة إلى الاختيار الجيد للمستفيدين عبر استهداف الأسر الأشد فقراً. ويعد تنوع مصادر الدخل للمشاركين وخاصة في المناطق الريفية مصدر حماية يجنبهم آثار التغير المناخي والصدمات التي قد يتعرضون لها جراء الكوارث الطبيعية.

النتائج:

- ليس الفقير ذاك الشخص الذي يفتقر للمال أو لا يستطيع تلبية احتياجاته الأساسية فقط، وإنما يحتاج الفقير أكثر من المال فهو بحاجة للحرية والكرامة والمواطنة أيضاً.
- يتميز الفقر المتعدد الأبعاد بتوسيع شريحة الفقراء، إذ أن التعليم والصحة والخدمات الأساسية باتت من ضروريات الحياة في القرن الواحد والعشرين؛ فالافتقار للصحة والتعليم والعيش الكريم سيقف عائقاً يحول دون الاستفادة من الفرص للتخلص من الفقر.
- تعتمد الدول مزيجاً من تدخلات الحماية الاجتماعية، وتعدّ التحويلات النقدية من أكثر تدخلات الحماية الاجتماعية شيوعاً، بالإضافة إلى المعاشات الاجتماعية للمسنين، و الأشغال العامة أبرز تلك التدخلات نجاعةً للحدّ من الفقر.

- مساهمة آليات الحماية الاجتماعية متواضعة ولم تشمل في أحسن الأحول سوى نسبة 50% من فئة العشرين في المائة الأشد فقراً.
- مساهمة الحماية الاجتماعية متفاوتة تختلف من بلد لآخر، وهذا يرجع إلى تصميم وتنفيذ تدخلات الحماية الاجتماعية، نجد أن مساهمتها في كل من مصر والعراق ضعيفة مقابل دول أخرى مثل المكسيك والبرازيل تمكنت آليات الحماية الاجتماعية فيها من مساعدة الفقراء بشكل أكبر جراء اتباع إجراءات تنموية مصاحبة للتدخلات. والأمر ذاته ينطبق على جورجيا التي تمكنت شبكة الأمان فيها من تحقيق تغطية متوسطة.
- يعتبر نهج التخرج من الفقر الخاص بلجنة النهوض بالمناطق الريفية في بنغلاديش BRAC وسيلة فعالة لتلبية احتياجات الأشخاص مدقعي الفقر. ويُعدّ التخرج بمثابة تسلسل زمني محدد من التدخلات، تتضمن هذه التدخلات ربط المشاركين بأنظمة الحماية الاجتماعية؛ وتوفير التدريب والأصول لتوليد الدخل، ومحو الأمية المالية ودعم الادخار؛ وتمكين المشاركين من خلال المشاركة المجتمعية على التخلص من الفقر.
- تمكنت BRAC من توسيع نطاق برنامج التخرج اعتبارًا من عام 2020 بالوصول إلى أكثر من 2.1 مليون أسرة (حوالي 9 ملايين شخص) في بنغلاديش، بالإضافة إلى أكثر من 1.1 مليون أسرة (حوالي 5 ملايين شخص) في 14 دولة أخرى.
- استطاعت مؤسسة براك BRAC تحقيق النجاح في مكافحة الفقر عبر التركيز على تدخلات الحماية الاجتماعية لضمان التخلص من الفقر بشكل مستدام، وهذا يعطي إشارة مهمة أن مساعدة الفقراء لا تتم من دون العمل على تعزيز آليات الحماية الاجتماعية.
- لا تستطيع الحماية الاجتماعية لوحدها القضاء على الفقر، وإنما تعد ركيزة أساسية في سياسات مكافحة الفقر لضمان التخلص من الفقر بشكل مستدام من خلال اتخاذ إجراءات على مستوى الاقتصاد ككل فالفقر له أسباب متعددة وحلول مختلفة للقضاء عليه.

المصادر والمراجع:

المراجع العربية:

1- الاسكوا. 2017. **التقرير العربي حول الفقر المتعدد الأبعاد**. بيروت.

2- ايفاد، 2021، **الاستثمار في السكان الريفيين**.

3- أبو إسماعيل، خالد؛ نعمة، مانويلا. د.ت . **قياس الفقر: الأطر الرئيسية وأمثلة على المستوى العالمي وفي الدول العربية**، الاسكوا.

4- أحمد ابريهي ، علي. 1988. **في سبيل إزالة الفقر ، مفاهيم وآراء، ورقة مقدمة بمناسبة الأسبوع العالمي للتخفيف من الفقر**. الاتحاد العام لنساء العراق. بغداد.

5- أرنولد، كاري. 2019. **تجربة مكافحة الفقر**، Nature .

6-أمارتيا، سن. 2000. **التنمية حرية**. ترجمة: شوقي جلال. عالم المعرفة، الكويت، منشورات المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.

7- الأنبابي ، هدى . 2018. **دراسة تقييم الأثر: نجاح برنامج التحويلات النقدية المشروطة في مصر**.

8- باقر، محمد حسين. 1996 . **قياس الفقر في دول اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا، سلسلة دراسات مكافحة الفقر**. العدد 3، الأمم ألمتحدة: نيويورك.

9- البنك الدولي. 2006 .**النمو المسئول للألفية الجديدة – دمج المجتمع والبيئة والاقتصاد**. ترجمة: محمد محمود شهاب. مركز الأهرام للترجمة والنشر لحساب البنك الدولي. القاهرة.

10- البنك الدولي. 2018 .**حالة شبكات الأمان الاجتماعي 2018.** عرض عام للتقرير، البنك الدولي، واشنطن.

11- الحايس، عبد الوهاب.2015. **تقدير الاحتياجات الأساسية للسكان المحليين كمدخل للتنمية الشاملة، دراسات في التنمية والمجتمع**. العدد الثالث. ص ص 9-31.

12- الحايك، فاضل. (2017). **شبكات الحماية الاجتماعية ودورها في معالجة ظاهرة الفقر في سورية: دراسة تحليلية مقارنة 2000 م – 2015 م** .(رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة دمشق، دمشق.

13- الدباش، عبد الله؛ إبراهيم، طارق. **دراسة تحليلية لأساليب وبرامج الحدّ من الفقر في عينة من الدول النامية لعام 2012**. مجلة دنانير، العدد الثامن، ص ص 1-25.

14-روتكوفسكي ، ميكال. 2016. **مكافحة الفقر وبناء القدرة على مواجهة الأزمات من خلال الحماية الاجتماعية**.

15- الزغبي ،ميادة ؛ دي مونتسكيو ،أودي . 2009.**إتاحة السبل للفئات الأكثر فقرا الفقر: الدروس الأولى المستفادة بشأن تنفيذ نموذج التخرج من الفقر**، مذكرة مناقشة مركزة رقم 56723 . واشنطن العاصمة: المجموعة الاستشارية لمساعدة الفقراء، كانون الأول.

16- الساعدي، أمل. (2017). **شبكات الأمان الاجتماعي ومدى فاعليتها في البلدان العربية (العراق أنموذجا).** مجلة كلية الإدارة والاقتصاد للدراسات الاقتصادية والإدارية والمالية.9(1).168-186.

17- السيد، السيد فراج. 2016. **تنوع مفاهيم ومقاييس الفقر والتنمية البشرية ومدى انعكاسها على استراتيجيات التنمية مع التطبيق على التجربة المصرية دراسة نقدية**. مجلة البحوث التجارية، 38(2)، 95-147.

18- شكيمة، ياسين. (2014). **الفقر في دول غرب أفريقيا وآليات مكافحته 1990-2010 دراسة تقويمية**. رسالة ماجستير منشورة. قسم الدراسات الدولية، كلية العلوم السياسية والعلاقات الدولية، جامعة الجزائر: الجزائر.

19- الطائي، عدي سالم علي. 2012. **نحو شبكة حماية اجتماعية فعالة في العراق بالتطبيق على محافظة نينوى**. مجلة تنمية الرافدين. المجلد34، العدد 109، ص ص. 257-281.

20-عمر، أحمد مختار. 2008. **معجم اللغة العربية المعاصرة**. (ط1). القاهرة: عالم الكتب.

21- العيسوي، إبراهيم؛ عيسى، محمد؛ نعمة، أديب. 2009. **الفقر ومقاييسه المختلفة: محاولة في توطين الأهداف التنموية للألفية بدول مجلس التعاون الخليجي**. سلسلة الدراسات الاجتماعية، ط1، العدد 51. المنامة، البحرين.

22- الفيروز آبادي، مجد الدين. (2008). **القاموس المحيط**. (طبعة منقحة). القاهرة: دار الحديث.

23- الليثي، هبة؛ أبو إسماعيل، خالد .2005 .**الفقر في سورية 1996-2004** برنامج الأمم المتحدة الإنمائي.

24- المبادرة المصرية للحقوق الشخصية.2018. **النقود وحدها لا تكفي: تتبع آثار برامج الدعم النقدي على الفقراء نظرة على "التحويلات النقدية" في إطار السياسات الاجتماعية بمصر**، ط1، القاهرة، www.eipr.org

25- المعهد العربي للتخطيط. د.ت. **الخلفية النظرية لمفهوم الفقر**. الكويت.

26- المقداد، فايز؛ الحسون، هاني؛ حبيب، وائل .2021. **أهم العوامل المؤثرة في الفقر من الناحية الاقتصادية في ظل الأزمة بسورية**. المجلة السورية للبحوث الزراعية 8(:5)195-211.

27-منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة. (2015). **الحماية الاجتماعية والزراعة: كسر حالة الفقر في الريف**. روما.

28-نعمة، أديب. 2013.**التنمية الاجتماعية ومكافحة الفقر من منظور الأسرة – أفكار للنقاش**. DIFI ، الدوحة.

29-نعمة، أديب ؛ جمال .**وائل: مفهوم الفقر وقياسه في البلدان العربية – مراجعة نقدية ، حلول للسياسات البديلة.**

30- هاشم، يحيى. (2015). **آليات الحماية الاجتماعية في مصر دراسة تحليليه**. (16) . 1-20.

31- هاشمي، سيد ؛ دي مونتسكيو، أودي. 2011. .**الوصول إلى الفئات الأشد فقرا من خلال شبكات الأمان وسبل كسب العيش وخدمات التمويل الأصغر: الدروس المستفادة من نموذج التخرج**. مذكرة مناقشة مركزة رقم 69 .واشنطن العاصمة: المجموعة الاستشارية لمساعدة الفقراء، مارس/آذار.

32-ولد القابلة، ادريس. (2004). **الفقر في بلادي**. ناشري. www.nashiri.net

33-ولد بيه، خطاري.2015. **دور السياسات الاقتصادية في مكافحة الفقر في موريتانيا**. مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات الإدارية والاقتصادية، المجلد الأول، العدد 3، ص ص 179-211.

References:

34-Abdul Latif Jameel Poverty Action Lab (J-PAL). 2018. "Targeting the ultra-poor to improve livelihoods." J-PAL Evidence to Policy Case Study. Last modified November 2022.

35-Bandiera, Oriana .2021.Improving the lives of the ultra-poor, London School of Economics and Political Science..

36-Barrientos, A. 2011. Social protection and poverty. International Journal of Social Welfare, 20(3), 240-249.

37-Barrientos, Armando; Hulme, David.2008. Social protection for the poor and poorest : concepts, policies and politics. PALGRAVE MACMILLAN.

38-Bigman, D., & Fofack, H. 2000. Geographical Targeting for Poverty Alleviation: Methodology and Applications. Regional and Sectoral Studies. Washington D.C., World Bank.

39-Chan, R.K.H. (2003). The sustainability of the Asian welfare system after the financial crisis. Asian Journal of Social Science 31 (2), 172–97.

40-Dercon, S. 2002. Income risk, coping strategies, and safety nets. World Bank Research Observer 17 (2), 141–66.

41-Fiszbein, A., R. Kanbur and R. Yemtsov. 2013. Social Protection, Poverty and the Post-2015 Agenda. Policy Research Working Paper 6469. Washington, DC: World Bank.

42-Handa, S., G. Tembo, L. Natali, G. Angeles and G. Spektor (2019). In Search of the Holy Grail: Can Unconditional Cash Transfers Graduate Households out of Poverty in Zambia? Impact evaluation report 103. New Delhi: International Initiative for Impact Evaluation.

43-Holzmann, R. and S.L. Jorgensen. 2000. Social Risk Management: A New Conceptual Framework for Social Protection and Beyond. Social Protection Discussion Papers and Notes 21314. Washington, DC: World Bank.

44-J. H. Webster Clayeh.2022. BRAC Liberia's Ultra-Poor Graduation Program Final Evaluation Finding Highlights Significant Impact on Poverty Reduction in Bong and Margibi Counties. FrontPageAfrica.

45-Rawlings, Laura. 2015. Overview of social protection. New York: World Bank.

46-Savadogo, G., Souarès, A., Sié, A. *et al.*2015. Using a community-based definition of poverty for targeting poor households for premium subsidies in the context of a community health insurance in Burkina Faso. *BMC Public Health* **15**, 84.

47-ul MUSTAFA, A. R., & Nishat, M. (2017). Role of social protection in poverty reduction in Pakistan: A quantitative approach. Pakistan Journal of Applied Economics, 27(1), 67-88.

من مظاهر الحضارة في العصور الإسلامية الأولى علم الطب وبناء المستشفيات (1-626هـ/622- 1229م)

الباحثة: د. اميه مرعي الغزي

قسم التاريخ – كلية الآداب والعلوم الإنسانية – جامعة: البعث

ملخص

لقد شهدت الحضارة العربية الإسلامية ازدهاراً واسعاً إبان العصور الوسطى، ولعل أهم مجال برع فيه العرب هو العلوم الطبية، فقد كان طلبة الطب في العصور الاسلامية يتلقون علومهم على أيد أساتذتهم في المدارس والبيمارستانات، إذ تهيأت لهم المدارس الخاصة المعدة والمجهزة بالآلات والكتب أحسن تجهيز، فكانوا يقعدون بين أيدي معلميهم، بعد أن يتفقدوا المرضى وينتهوا من علاجهم، وإن بعضاً من مشايخ الطب كان يجعل له مجلساً عاماً لتدريس صناعة الطب للمشتغلين عليه في منزله، تسمى مجالس التعليم الطبي، ولقد أنشأت البيمارستانات(المستشفيات) وتطورت لمعالجة المرضى باختصاصات مختلفة، واكتسب خلالها الأطباء العرب خبراتهم العملية، وبرز منهم أطباء لهم مؤلفات خاصة بهم لا تزال تدرس إلى وقتنا الحاضر، كما ساهم العلماء العرب في الحضارة الانسانية من خلال الترجمات التي قام بها أطباء عرب مسلمون للكتب القديمة الاغريقية والفارسية والهندية إلى اللغة العربية ومن ثم إلى اللغة اللاتينية في بدايات عصر النهضة.

الكلمات المفتاحية: العصور الاسلامية، العلوم الطبية، البيمارستانات، المدارس الخاصة، الحضارة الانسانية، عصر النهضة.

summary

The Arab-Islamic civilization witnessed widespread prosperity during the Middle Ages, and perhaps the most important field in which the Arabs excelled was medical sciences. Medical students in the Islamic eras received their knowledge at the hands of their teachers in schools and bimaristans, as private schools were prepared for them, well-prepared and equipped with machines and books. They used to sit in the hands of their teachers, after they had inspected the patients and finished treating them, and some of the medical sheikhs used to set up a general council to teach the art of medicine to those working on it in his home. These were called medical education councils. Bimaristans (hospitals) were established and developed to treat patients with different specialties, during which Arab doctors gained their practical experience. Among them were doctors who had their own books that are still being studied to this day.

Arab scholars also contributed to human civilization through translations made by Arab Muslim doctors of ancient Greek, Persian, and Indian books into Arabic and then into Latin at the beginning of the Renaissance.

Keywords: Islamic eras, medical sciences, bimaristans, private schools, human civilization, the Renaissance era.

من مظاهر الحضارة في العصور الإسلامية الأولى علم الطب وبناء المستشفيات

(1-626هـ/622- 1229م)

تمهيد:

أعطت الأمة العربية الإسلامية العالم في العصور السالفة الكثير من المعرفة، فقد ظلت ردحاً طويلاً من الزمن تحمل راية العلم، ومشعل العرفان، لتنير الدروب وتبدد الظلمات، كانت بحق خير أمة أخرجت للناس، تمكنت من استيعاب المعارف الانسانية التي وصلت إليها الأمم من قبل، ثم انطلقت في رحاب النور تخط للدنيا حروفاً مشرقة مضيئة، تهدي بها التائهين إلى ضفاف الأمان والسلام.

لقد كانت أمتنا خالدة في كل ما قدمته للعالم، لأنها تحمل ذهناً نقياً ونظراً صادقاً، وتعرضت لغزوات وصنوف من القهر وأشكال من البغي والاستبداد، وابتليت بالاحتلال، ولكنها لم تركع وتضيع كما ضاعت أمم من قبلها، وكانت لها حضارة، لكن المحن أوقفتها عن المسيرة الجادة في مضمار العلم والمعرفة، صحيح أنها وجدت نفسها وراء الركب الذي كانت تتقدمه، ولكن لكل جواد كبوة ولكل سيف نبوة، إن نظرة إلى الماضي الناصع التليد الحافل بالنور تبدد فينا غياهب اليأس والقنوط، وتزيد الارادة صلابة وعزماً.

مقدمة:

تمتد العصور الإسلامية الأولى حتى نهاية العصر الأيوبي، ظهر فيها الاسلام وتأسست حضارة عربية إسلامية تميز فيها الطب بشكل خاص، وقد عرفت هذه النهضة الطبية بطب العرب، صحيح أن الباحثين قد اهتموا بتاريخ الإسلام بالجوانب السياسية والعقائدية والأدبية ولم يعيروا الجوانب العلمية كبير اهتمام، ولكن بدأ هذا الجانب من

الحضارة العربية الاسلامية يلقى العناية الخاصة مؤخراً، وبدأ الناس يعرفون أن العرب كانت لهم إنجازات في مجالات الطب والعلوم المختلفة كبيرة جداً، فالطب من العلوم الأساسية في الحياة البشرية وبتطبيقه تحصل كثير من المصالح العظيمة والمنافع الجليلة، التي منها حفظ الصحة ودفع ضرر الأسقام والأمراض عن بدن الإنسان، وحاول بعض المستشرقين أن يطمس هذا التاريخ بقولهم:" إن العرب كانوا ناقلين ومترجمين عن أبوقراط وجالينوس، وأن الطب العربي طب منقول عن اليونان والهند والفرس، وليس فيه جهد ابداعي"، وهو افتراء، تكذبه في الطب مثلاً مخطوطات الرازي وما جاء فيها من تصويبات كثيرة لأبوقراط وجالينوس، وكذلك تكذبه ابداعات ابن الهيثم في البصريات وليس العكس، والحقيقة بنى العرب علومهم الطبية عن الطب الإغريقي، وألموا ببعض الطب الفارسي والهندي لكنهم كيفوا الطب حسب حاجاتهم، وأضافوا إليه كثيراً فأغنوه وتوسعوا به، وتطور تدريس الطب النظري والعملي في المدارس الطبية، ونشأت البيمارستانات(المستشفيات) بإشراف أطباء مهرة، وقد أولى الخلفاء والحكام أولية للطب وتطويره، وساعدوا الأطباء في التأليف والتطوير مادياً ومعنوياً، وكان لهم دور بارز في رعاية الأطباء ومكافئتهم، والرعاية والاهتمام والسهر على راحة المرضى ومعالجتهم، وتهيئة القاعدة المادية والنفسية والعلمية لتطور علم الطب، وأدى الاستقرار والأمان وانتشار الدولة وتوسعها إلى خلق بيئة مساعدة في التطور العلمي وخاصة في مجال الطب باختصاصات متنوعة شملت معظم الأمراض، وقد ظلت أوربا حتى أوائل القرن التاسع عشر تعتمد في طبها على مخطوطات ابن سينا والرازي والزهراوي وابن النفيس.

أولاً: مشكلة البحث وأهميته

تعد دراسة التراث العلمي العربي من الدراسات التي تلقي الضوء على التطور التاريخي للعلوم العربية وما أنجزته العقلية العربية في هذا الحقل في الحقبة التأريخية

التي ابتدأت بعصر صدر الإسلام وانتهت بنهاية العصر العباسي، ورغم أن هذه الأمور أخذت ما تستحقه من عناية من قبل الباحثين في التأريخ الحضاري العربي والإسلامي في قرونه المتعاقبة الطويلة، وأن جمهرة من الباحثين قد كشفت أطرافاً معينة من علوم الطب، فإن بعض جوانبها مازال غامضاً لم يسجل تسجيلاً كاملاً أو يكاد، ويمثل التطرق إلى موضوع الطب في العصور الإسلامية صفحة مشرقة من صفحات تاريخنا العربي الإسلامي ويبن ما للعرب من فضل على التراث العلمي العالمي فترة طويلة من الزمن، وسيقدم معلومات جديدة وكشوف جليلة ليكون أشبه ما يكون بمرجعية في تأريخ علم الطب وبناء المستشفيات يعكس صورة علمية حضارية للعرب المسلمين، ويعتبر علم الطب من فروض الكفاية وهو مبني على وجود الحاجة إليه، ولاشك أن هذه الحاجة موجودة في كل زمان ومكان ولكنها تتفاوت في قدرها على حسب الظروف والأحوال، وفقهاء الإسلام وأئمته الأعلام نجدهم ينصون في كتبهم على حكم فرضية تعلم الطب على الكفاية، بل لم يقف الأمر عند ذلك وإنما تعداه إلى شحذ الهمم وحفزهم على تعلمه، حتى أن الشافعي قال:" لا أعلم علماً بعد الحلال والحرام أنبل من الطب"، وتزداد الحاجة لوجود الأطباء والمستشفيات خلال الحروب والأزمات.

ثانياً: أهداف البحث

الحياة المعاصرة حصيلة تضافر جهود حضارية متعددة على مدى عصور متلاحقة طويلة، ومن جملة هذه الجهود الدور الذي لعبه العرب المسلمون في خدمة الحضارة الانسانية، فقد كانت لهم يد طولى في إذكاء الحركة العلمية واستشراف آفاق من المعرفة عديدة ومختلفة، يصحبهم في ذلك نظر علمي وأساليب بحث تجريبي فضلاً عن المواقف النظرية في حقل علم وصناعة الطب، ويعتبر الطب سلسلة متصلة بين الشعوب والأمم وأن أي تطور في مجال ما يعمم ومنه ينطلق الاستمرار والمتابعة، وصحيح أن

العرب استفادوا كثيراً من تجارب الأمم الأخرى في هذا المجال، ولكن كان لهم دور ايجابي ومميز في تطوير هذا العلم، بل وكانوا سابقين في اكتشاف عدد ليس بالقليل في هذا المضمار، كذلك تم الاشارة إلى عدد من العلماء الذين قدموا خدمات جليلة في هذا المجال، وإظهار الدور الايجابي الرائد للمسؤولين في دعم والمساهمة في بناء وإمداد المستشفيات بكل ما يلزم من كادر بشري وإداري وأدوية وأمور معاشية للجميع، ونتيجة لذلك فإن أوربا لم تعرف التعاليم الطبية الاغريقية إلا من خلال الترجمات العربية وعلماء الطب الإسلامي.

ثالثاً: الطب عند عرب الجاهلية

كانت العرب على اتصال وثيق مع الأمم المحيطة بهم، تربطهم علاقات اقتصادية وسياسية؛ فقد كانت لهم علاقات تجارية مع الحبشة، وكانت الحبشة يومئذ قد اتبعت دين السيد المسيح الذي جاءت معجزته في الطب والعلاج، وكان من طبيعة هذه الصلة أن تواجد الأطباء، وكان العرب أيضاً على اتصال مع الفرس والروم، وتتبعوا التطورات العسكرية بينهم، ومن المعروف أن في هذه البلاد وغيرها من البلاد الأخرى التي اتصل بها العرب طب وأطباء، فلابد من وجود طب وأطباء عند العرب أيضاً نتيجة لهذه الاتصالات والعلاقات المختلفة[1]، إلا أن الطب في هذه الفترة من تاريخ العرب مبني على الأغلب على بعض الأشخاص متوارث عن مشايخ الحي وعجائزه[2]، وكان أبرز وسائل العلاج عندهم الكي في النار، وكان بعض العرب قبل الإسلام يعتقدون أن سبب الأمراض عند الإنسان أرواح شريرة لا يتمكن من شفائها إلا الكهان والمنجمين

[1] – القرني، أحمد: قصة الطب عند العرب: وكالة الصحافة العربية للنشر، مصر، 2019م، ص5.

[2] – ابن خلدون، عبد الرحمن بن محمد ت.808هـ/ 1405م: مقدمة ابن خلدون، دار الكشاف، بيروت، د.ت، ص493.

والسحرة والمشعوذين الذين يعتقدون بوجود صلة بين الانسان والكواكب في حياته[3]، ولقد برز أطباء في الجاهلية منهم: زهير بن جناب الحميري ت. 60 ق.هـ/ 564م[4]، وابن حذيم(وكان يضرب المثل بمعارفه الطبية)[5].

رابعاً: الطب في صدر الإسلام

عاش النبي صلى الله عليه وسلم مع قومه قبل البعثة كما يعيشون، وعاش معهم بعد البعثة كما يعيشون، وتولى أمر الدين والدعوة بوحي من ربه، وكان في ذلك لا ينطق عن الهوى، ولكنه ترك للناس أمور دنياهم إلا ما له علاقة بأمور الدين، وكان يجتهد في أمور الدنيا كما يجتهد أصحابه، وكان يشير على أصحابه، وكان أصحابه يشيرون عليه، كما فعل في عملية تأبير أشجار البلح، و الناس قبل ذلك كانوا يصنفون الأمراض على أساس الأعراض وليس على أساس طبيعة المرض نفسه، وكل عَرَض يندرج تحته عشرات الأمراض التي تختلف في التشخيص والعلاج، فقد كان الطب في جزيرة العرب على عهد الرسول صلى الله عليه وسلم مثله مثل الطب في كل أركان الأرض في ذلك الزمان؛ كان طبًّا بدائيًّا يعتمد على الوصفات والممارسات المتوارثة والمتبادلة بين الشعوب، وعلى الخبرات الشخصية المتراكمة لدى عامة الناس وخاصتهم، وكان الطب –كغيره من العلوم– نوعًا من الفلسفة والحكمة والثقافة العامة والتراث الشعبي أكثر من كونه علمًا تجريبيًّا منضبطًا ومدروسًا .
كما كانوا يصنفون الأمراض بطريقة أخرى على حسب مكانها في جسم الإنسان وليس

[3] – الشطي، أحمد: العرب والطب، وزارة الثقافة، دمشق، 1970م، ص34.

[4] – زهير بن جناب بن هبل الكلبي، من بني كنانة بن بكر، خطيب قضاعة وسيدها وشاعرها وبطلها ووافدها إلى الملوك في الجاهلية، كان يدعى الكاهن لصحة رأيه، الزركلي، خير الدين: الأعلام، دار العلم للملايين، ط15، بيروت، 2002م، ج3، ص51.

[5] – ابن حذيم: شاعر في قديم الدهر، يقال كان طبيباً حاذقاً، يضرب به المثل في الطب فيقال: أطب بالكي من ابن حذيم، الزركلي: الأعلام ج2، ص171؛ الشطي، أحمد: موجز تاريخ الطب عند العرب، مطبعة جامعة دمشق، دمشق، 1959م، ص125.

على أساس طبيعة المرض نفسه؛ فالذي لديه علة في بطنه فهو "مبطون"، وإن كانت العلة في صدره أو قلبه فهو "مفؤود"، ومن كانت علته في جنبه فلديه "ذات الجنب" وهكذا... بالإضافة إلى بعض الأمراض المعدية مثل الجرب والطاعون والبرص والتي كانت توصف على أساس المشاهدة والخبرة الشخصية للمريض ذاته أو الطبيب، ولم تكن هناك وسائل تشخيصية، وإنما كان التشخيص يعتمد على شكوى المريض؛ فكان المريض عليه وصف الداء والطبيب عليه وصف الدواء .

كانت أسباب الأمراض البدنية تتوقف عند فكرة وجود الأخلاط والسموم بالجسم، كما أن أسباب الأمراض النفسية كانت تتوقف عند فكرة المس والسحر. وعلى هذا الأساس فإن الوسائل العلاجية لم يكن لها علاقة بالمسببات الحقيقية للأمراض، وإنما كانت ترتكز على فكرة إخراج السموم والأخلاط من الجسم في حالة الأمراض البدنية، فالحجامة –مثلاً– تخرج السموم والأخلاط من الدم، والسنا[6] والعسل يخرجها من البطن، والحبة السوداء والعسل يخرجها من الصدر عن طريق البلغم وهكذا، كما عرفوا علاج الأسنان واللثة وشدوا الأسنان بالذهب؛ وكان عثمان بن عفان قد شد أسنانه بالذهب وظل كذلك بعد أن دخل الاسلام[7]، لذلك فإن الرسول صلى الله عليه وسلم –وتأسيسًا على ما سبق واجتهادًا منه على قدر ما هو متاح من علم في ذلك الزمان– كان يرشح مثل هذه الوسائل العلاجية لعلاج كل الأمراض، ومن البديهي أنه كان الطب في حضَرِ الجزيرة العربية – وخصوصًا المتاخِمة لإمبراطوريتي فارس وبيزنطة الروم، كعرب حيرة المناذرة وبصرى الغساسنة ومدن اليمن – أعلى مستوى من طب الأعراب سكان داخل الجزيرة؛ وذلك لاختلاط أولئك بالأعاجم الذين كانوا عندئذٍ أكثر معرفة من العرب بالعلوم الطبية، وأن يكون سكان المدن أيضًا أكثر حاجة إلى تعلم هذه الصناعة فتعلموها بالدراسة والتقليد، كما سافر بعضهم طلبًا لعلومها إلى ديار اليمَن وفارس، وهناك

---

[6] – نبات شجيري زهره مصفر وحبه مفلطح رقيق كلوي الشكل، تستعمل أوراقه وثماره مسهلات يتداوى بها، وأجودها السنا الحجازي(المكي)، أحمد، عمر: معجم اللغة العربية المعاصرة، عالم الكتب، ط1، الرياض، 2008م، ج2، ص1116.

[7] – القرني: قصة الطب عند العرب، ص47.

استزادوا من مَعارفها، وتدرَّبوا على ممارستها، ورجَعوا إلى بلادهم فخورين بما تعلموه من معارف جديدة في هذه الصناعة[8].

إن جلَّ الأطباء في عصر النبوة كانوا مُخضرَمين نشأوا في العصر الجاهلي وامتدت أعمار بعضهم حتى العصر الأموي، وتبقى الثغرة الكبرى في تاريخ الطب العربي بالنسبة لهذه الحقبة أسماء أطباء اليمَن، أصحاب المدرسة الطبية التي كان يقصدها الطلاب من بقية أنحاء الجزيرة العربية للتعلم، والتي كان لها اتِّصال بالطب الفرعوني الذي أثَّرت فيه وتأثرت به، ومن أشهر الأطباء بالنسبة لهذه المرحلة هم: الحارث بن كلدة الثقفي ت. 13هـ/634م[9]، والنضر بن الحارث بن كلدة ت. 2هـ/623م[10]، وابن أبي

[8]– السامرائي، كمال: مختصر تاريخ الطب العربي، دار النضال للطباعة والنشر والتوزيع، بغداد، 1989م، ج1، ص241.

[9] – الحارث بن كلدة بن عمر بن علاج الثقفي، أصله من الطائف، تعلم الطب في اليمن وجند يسابور في فارس، أشهر الأطباء العرب قبل الإسلام وفي عهد الخلفاء الراشدين، عاش في الجاهلية وأدرك الإسلام وسرد ابن أبي أصيبعة الحوار المستفيض الذي دار بينه وبين كِسرى أنوشروان الذي ورد فيه نصائح طبية، منها ما كانت معروفة لدى عرب الجزيرة قبل الإسلام بشكل تطبيقي، وأخرى تُشكِّل خلاصة الطب الذي تعلّمه الحارث في اليمن وجنديسابور (اليوناني منها واليمني الأصيل)، القفطي، علي بن يوسف ت.646هـ/1248م: تاريخ الحكماء، مطبعة السعادة، مصر، 1940م، ص163؛ ابن عبدربه، أحمد بن محمد ت.328هـ/940م: العقد الفريد، دار الكتب العلمية، ط1، بيروت، 1986م، ج4، ص90؛ علي، جواد: المفصل في تاريخ العرب قبل الإسلام، أوند دانش للطباعة والنشر، ط2، إيران، 1959م، ج8، ص284.

[10]– هو ابن خالة النبي محمد، سافر كأبيه إلى بلاد كثيرة، وكان يجتمع بالعلماء ويعاشر الأحبار والكهنة، ودرس العلوم القديمة واطلع على علوم الفلسفة، وتعلم الطب من أبيه، ابن أبي أصيبعة، أحمد بن القاسم ت.668هـ/ 1269م: عيون الأنباء في طبقات الأطباء، تح: نزار رضا، مكتبة الحياة، بيروت، 1965م ، ج1، ص167.

رمثة التميمي[11]، وإضافة لهؤلاء كان هناك آخَرون يُمارِسون الطب منهم: الطبيب يزيد بن عمر بن وعلة[12]،

وأثير بن عمرو السكوني[13] ، والساعدي الطبيب[14].

*** – الطبيبات:**

لم يكن الطب في صدر الإسلام وقفًا على الرجال، ولكن زاولته النساء أيضًا وبرعنَ فيه مساهمة في الخدمات الاجتماعية، وكان على رأس الخدمات الاجتماعية التي برزت فيه التمريض والإسعاف الصحي في السلم والحرب، وقد أجاز الشرع هذا

[11] – كان طبيبًا على عهد الرسول – صلى الله عليه وسلم – مزاولاً لأعمال اليد وصناعة الجراحة، وكان من عائلة لها علم بالطب، ابن أبي أصيبعة: عيون الأنباء،ج1، ص170.

[12] – يَنتهي نسبه إلى جشم بن عبد شمس، وهو والد الشاعر المخضرم عبدة بن الطبيب الذي أدرك الإسلام، والذي توفي سنة 25 هـ/645م ، ابن الأثير: علي بن محمد ت. 630هـ/ 1232م: الكامل في التاريخ، دار صادر، بيروت، 1979،ج1، ص93.

[13] – طبيب كوفي، ويذكر أنه لما جرح الخليفة علي بن أبي طالب – رضي الله عنه – وجُمع له الأطباء، لما ضرَبه عبدالرحمن بن ملجم، وكان أبصرهم بالطب أثير بن عمرو السكوني الطبيب الكوفي المعروف بابن عمر، الحموي: ياقوت بن عبد الله ت.626هـ/1228م: مُعجم البلدان، دار صادر، ط2، بيروت، 1995م، ج1، ص93.

[14] –عندما ضرَب البرك بن عبدالله معاوية بن أبي سفيان بالسيف ليلة ضُرب فيها علي ﷺ بعث معاوية ﷺ إلى الساعدي الطبيب فعالجَه فشُفي، ابن الأثير: الكامل، ج1، ص392.

العمل وحببه إلى النفوس نذكر منهنَّ: عائشة بنت أبي بكر – رضي الله عنها [15]، وسؤدة بنت مِسْرَح[16]، و رفيدة بنت سعد الأسلمية[17].

وكان العرب يُطلقون الآسيات والأواسي على النساء العربيات اللائي يعمَلنَ في تضميد الجراح وجبر العظام، والوقاية من النزف، وغير ذلك من أعمال الإسعاف، وقد حفظ لنا التاريخ أسماء الكثيرات نذكر منهنَّ: نسيبة بنت كعب المازنية اشتركت في غزوة بدر ويُمكن عدها أول ممرضة في الإسلام، أميمة بنت قيس الغفارية خرجَت أميمة زعيمةً للآسيات ولما تبلغ السابعة عشرة من عمرها في غزوة خيبر، وقد أكبر الرسول

[15] – قال هشام بن عروة: "ما رأيت أحدًا أعلم بالطب من عائشة، فقلتُ: يا خالة، ممن تعلمت الطب؟" قالت: "كنتُ أسمع الناس يَبعث بعضهم لبعض فأحفظ"، وعنه قال: قلت لعائشة: يا أم المؤمنين أعجب مِن بصرك بالطب! قالت: يا بن أختي، إن رسول الله ﷺ لما طعَن في السن سقم فوفَدت الوفود فسمعتُ منهم"؛ وفي رواية قالت: "إن رسول الله كان رجلاً مسقامًا، وكان أطباء العرب يأتون فأتعلم منهم"، البغدادي: عبداللطيف بن يوسف ت. 629هـ/1231م: الطب من الكتاب والسنة، دار المعرفة، ط1، بيروت، 1988م، ص189.

[16] – قابلة من قابلات العرب، كانت تَقبَل فاطمة بنت النبي ﷺ وروى عنها عروة بن فيروز، كحالة: عمر رضا: أعلام النساء، مؤسسة الرسالة، بيروت، 1977م، ج2، ص272.

[17] –جاء اسمها في بعض المصادر (كعيبة)، وفي مصادر أخرى "رفيدة، ولكن تَغلِب تسميتها في أغلب المصادر رفيدة، آسيَة وطبيبة متميِّزة بالجراحة، تعلمت التمريض والتطبيب من والدها الكاهن سعد الأسلمي، بعد إسلامها قامت بتعليم صاحباتها المؤمنات التمريض ورعاية الجرحى، ونُصبَت لها خيمة في المدينة المنورة في مسجد الرسول ﷺ للقيام بالتمريض والتطبيب، وهكذا كانت رفيدة بنت سعد الأسلمية أول ممرضة ومطبِّبة في الإسلام، وهي بذلك منشئة أول مدرسة للتمريض في العالم، وصاحبة أول عيادة في الإسلام، وواضعة للقواعد الصحيحة للتمريض، التكريتي، راجي: الإسناد الطبي في الجيوش العربية، دائرة الشؤون الثقافية والنشر، بغداد 1984م، ص83.

ﷺحسنَ بلائها فقلَّدها بعد انتهاء الغزوة قلادة تُشبِه الأوسمة الحربية في عصرنا الحاضر، الربيع بنت معوذ، أم سليم حلمان بن خالد، أم سنان الأسلمية، أم أيمن (بركة بنت ثعلبة)، حمنة بنت جحش، أم عطية الأنصارية، أم رمثة بنت هشام بن عبدالمطلب، بحينة بنت الحارث، أم سليط، أم الحارث الأنصارية، أم زياد الأشجعية، سلمى مولاة الرسول ﷺ، صفية بنت عمر بن الخطاب، أم الضحاك بنت سعد الأنصارية، أم منيع عمر بن عدي بن سنان، معاذة الغفارية، ليلى الغفارية، أم ورقة بنت الحارث[18].

***-الطب النبوي:**

إن الطب النبوي المنقول عن النبي محمد(ص) هو مجموعة من الأحاديث النبوية يبلغ عددها ثلاثمائة حديث، جمعت بعد وفاته، وتحتوي على قواعد عامة لحفظ الصحة والاستحمام والشراب والأكل والزواج وغيرها، وقد كان النبي يوصي بالاعتدال في المعيشة، وخاصة في الأكل والشرب، ومن المبادىء الأخرى التي جاء بها، أن النظافة من الايمان، وغير ذلك من المبادئ الصحية المفيدة والاجراءات الوقائية لحفظ الجسم، بالإضافة إلى ذلك فقد كانت أهميته وتأثيره من الناحية النفسية أكثر من الناحية الطبية، وقد أورد ابن خلدون في مقدمته:" بأن الطب المنقول في الشرعيات من هذا القبيل ليس من الوحي في شيء، فإنه صلى الله عليه وسلم إنما بعث ليعلمنا الشرائع ولم يبعث لتعريف الطب ولا غيره من العاديات، وليس هناك ما يدل عليه اللهم إلا إذا استعمل على جهة التبرك وصدق العقد الإيماني، فيكون له أثر عظيم في النفع وليس في الطب المزاجي، وإنما من آثار الكلمة الايمانية"[19]، وإن ما جاء به من أحاديث طبية لا تتعدى النصائح والارشادات والمعلومات الصحية العامة.

[18] – نيوز، الحكيم: الممرضة في التراث العربي الإسلامي، مجلة آفاق الثقافة والتراث، العدد 14، الامارات المتحدة، 1996م، ص30.

[19] – ابن خلدون: المقدمة، ص493.

خامساً: الطب في عصر الدولة الأموية

تم تطوير الطب في العصر الأموي من خلال مساهمات العديد من الأطباء البارزين أخذ التطبيب يتأثر بالاتجاه اليوناني منذ مطلع العصر الأموي، وكان للخليفة معاوية بن أبي سفيان ت. 60هـ/ 680م طبيبان مسيحيان من أهل دمشق أحدهما ابن أثال[20] والثاني الحكم بن أبي الحكم الدمشقي[21]، وكان خالد بن يزيد بن معاوية ت. 85هـ/705م عالماً بالطب والكيمياء وهو أول من نقل طب اليونان إلى العربية وهو أول من استعمل الكيمياء لصناعة بعض الأدوية لخدمة الطب[22] على النطاق الشخصي وذلك بعد أن فشل في الوصول إلى الخلافة، أما على نطاق الدولة فكان أول من اهتم بالطب بعد الإسلام مروان بن الحكم ت. 65هـ/685م رابع خلفاء بني أمية، حيث ترجم له طبيبه اليهودي ماسر جويه ت.101هـ/719م كتاب أهريد الاسكندري المعروف ب "الكناش" من السريانية إلى العربية[23]، وبقي هذا الكتاب المترجم محفوظاً في بيت مال المسلمين إلى أن جاء الخليفة عمر بن عبد العزيز ت. 101هـ/719م الذي أمر بنسخه ونشره، وكان الخليفة الوليد بن عبد الملك ت. 96هـ/714م قد اهتم بهذا العلم اهتماما

[20] – كان من الأطباء المتميزين في دمشق، اصطفاه معاوية لنفسه وأحسن إليه، كان خبيراً بالأدوية المفردة والمركبة وخاصة السموم، مات مقتولاً ، ابن أبي أصيبعة: عيون الأنباء، ج1، ص171.

[21] – طبيب دمشقي، عاش في العصر الأموي، كان طبيباً وعالماً بأنواع العلاج والأدوية، ت. 210هـ/825م، ابن أبي أصيبعة: عيون الأنباء،ج1، ص175.

[22] – ابن النديم، محمد بن اسحاق ت. 438هـ/1046م: الفهرست، تحقيق: ابراهيم رمضان، دار المعرفة، ط2، بيروت، 1997م، ص511.

[23] – داغر، أسعد: حضارة العرب تاريخهم علومهم آدابهم أخلاقهم عاداتهم، الأهلية للنشر والتوزيع، 2018م، ص184.

كبيراً وبنى بيمارستاناً[24](مستشفى) في دمشق سنة 88هـ/706م وجعل فيها الأطباء، وأمر بحبس المجذومين فيها وأجرى عليهم الأرزاق[25]، ومن أشهر أطباء هذه المرحلة: أبو الحكم[26]، تياذوق[27]، وزينب طبيبة بني أود الخبيرة في علاج العيون[28].

سادساً: الطب في عصر الدولة العباسية

ارتفع مستوى الطب في زمن الدولة العباسية ارتفاعاً ملحوظاً، وعني خلفائهم بهذا العلم عناية كبيرة، فقد استقدم أبو جعفر المنصور ت. 158هـ/775م- الذي كان يتحف ملوك الروم بهداياه الثمينة من أجل أن يصلوه بما لديهم من كتب الحكماء- الطبيب

24 -، وهي لفظ فارسي تتكون من" البيمار" وتعني المرضى و" ستان" وتعني الموضع، ومعناها موضع المرضى، البستاني، بطرس: قطر المحيط، مكتبة لبنان، بيروت، 1869م، ج1، ص162.

25 - الطبري، محمد بن جرير ت.310هـ/922م: تاريخ الرسل والملوك، دار التراث، ط2، بيروت، 1987م، ج5، ص224.

26 -كَانَ طَبِيبا نَصْرَانِيّا عَالما بأنواع العلاج والأدوية وَله أَعمال مَذْكُورَة وصفات مَشْهُورَة وَكَانَ يستطبه مُعَاوِيَة بن أبي سُفْيَان ويعتمد عَلَيْهِ فِي تركيبات أدوية لأغراض قَصدهَا مِنْهُ وَعمر أَبُو الحكم هَذَا عمرا طَوِيلا حَتَّى تجَاوز الْمِائَة سنة، ابن أبي أصيبعة: عيون الأنباء،ج1، ص179.

27 - كَانَ طَبِيبا فَاضلا وَله نَوَادِر وألفاظ مستحسنة فِي صناعَة الطِّبّ وَعمر وَكَانَ فِي أول دولة بني أُميَّة ومشهورا عِنْدهم بالطب توفي في واسط سنة 90هـ/ 712م، ابن أبي أصيبعة: عيون الأنباء،ج1، ص179.

28 - زينب طبيبة بني أود، تعد من رواد طب العيون في الحضارة العربية الاسلامية، اشتهرت في أواخر عهد الدولة الأموية، وتوصف بأنها خبيرة بالعلاج ومداواة آلام العين، ابن أبي أصيبعة: عيون الأنباء، ج2، ص321.

جورجيس بن بختيشوع[29] ت.152هـ/769م من مدينة جند يسابور[30](وكانت لا تزال كعبة القاصدين من الأطباء وتلاميذ الطب)، عندما أدركه ضعف في معدته وسوء استمراء وقلة شهوة، وكان من أشهر أطباء عصره، فأبرأه، ثم استمر جورجيس في خدمة المنصور حتى سنة 152هـ/769م، ثم عاد إلى جند يسابور مخلفاً وراءه أحد تلامذته الطبيب عيسى بن شهلا طبيباً له، وفي أثناء مكوث جورجيس في بغداد كلفه المنصور بتعريب كتب كثيرة في الطب عن الفارسية، ثم جاء ابنه بختشيوع بطلب من الخليفة المهدي ت. 169هـ/785م، وظل في خدمته وخدمة الخليفة الهادي ت.170هـ/786م والخليفة الرشيد ت.193هـ/809م إلى أن توفي[31]، وتلاه ابنه جبريل[32] الذي نبغ في حياة أبيه وصار طبيباً للوزير جعفر بن يحي البرمكي ت.190هـ/806م، ثم صار الطبيب الخاص للخليفة الرشيد وجعله رئيساً للأطباء، وظل على ذلك زمن الخليفة الأمين ت.198هـ/ 814م والخليفة المأمون ت.218هـ/823م، حتى توفي سنة 213هـ/ 828م[33]، وممن نبغ في الطب والتأليف فيه يوحنا بن ماسيويه ت.243هـ/ 857م، فقد

[29] – كَانَت لَهُ خبْرَة بصناعة الطِّبّ وَمَعْرِفَة بالمداواة وأنواع العلاج وخدم بصناعة الطِّبّ الْمَنْصُور وَكَانَ حظيا عِنْده رفيع الْمنزلَة ونال من جِهَته أَمْوَالًا جزيلة وَقد نقل للمنصور كتبا كَثِيرَة من كتب اليونانيين إِلَى الْعَرَبِيّ، ابن أبي أصيبعة: عيون الأنباء، ج1، ص 183.

[30] – مدينة بخوزستان بناها سابور بن أردشير، الحموي: معجم البلدان، ج2، ص170.

[31] – الطبري: تاريخ الرسل والملوك، ج5، ص184.

[32] – كَانَ مَشْهُورا بِالْفَضْلِ جيد التَّصَرُّف فِي المداواة عالي الهمة سعيد الْجد حظيا عِنْد الْخُلَفَاء رفيع الْمنزلَة عِنْدهم كثيري الْإِحْسَان إِلَيْهِ وَحصل من جهتهم من الْأَمْوَال مَا لم يحصله غَيره من الْأَطِبَّاء، ابن أبي أصيبعة: عيون الأنباء،ج1، ص187.

[33] – من مؤلفاته الروضة الطبية، ابن جلجل، سليمان بن حسان ت. 384هـ/ 994م: طبقات الأطباء والحكماء تح: فؤاد سيد، المعهد العلمي الفرنسي للآثار الشرقية، القاهرة، 1908م، ص64، هامش رقم 2.

اشتهر إلى جانب كونه طبيباً حاذقاً، مترجماً للكتب القديمة الطبية القديمة إلى العربية[34]، واستمرت عائلة بختيشوع في خدمة الدولة العباسية ما يقرب ثلاثة قرون(148-450هـ/765-1058م) وتقوم على التدريس في مدارس بغداد والتطبيب في المستشفيات فيها، وكان لرجالها فضل كبير على وضع الأساس المتين للطب عند العرب[35]، وكذلك الطبيب البارز حنين بن اسحق[36] ت.264هـ/873م الذي كان من أنبغ المترجمين، فقد كان ضليعاً باللغة العربية إلى جانب اتقانه اللغتين السريانية والاغريقية وقد لقبوه شيخ المترجمين لأنه نقل أمهات كتب اليونان، وكذلك ثابت بن قره الحراني[37] ت.288هـ/900م وقسطا بن لوقا البعلبكي ت.288هـ/900م[38]،

[34] – من كتبه في الطب" البرهان"، و" البصيرة"، و" الكما والتمام"، و"القصد والحجامة"، وكتاب" المشجر" في الأدوية، وكتاب"الرجحان" في المعدة، ابن جلجل" طبقات الأطباء، ص65.

[35] – الماحي، التجاني: مقدمة في تاريخ الطب العربي، مطبعة مصر، القاهرة، 1959م، ص58، هامش رقم 2؛ داغر، أسعد: حضارة العرب، ص186.

[36] – كَانَ عَالما باللغات الْأَرْبَع غريبها ومستعملها الْعَرَبيَّة والسريانية واليونانية والفارسية وَنَقله فِي غَايَة من الْجَوْدَة، ابن أبي أصيبعة: عيون الأنباء، ج2، ص279.

[37] – لم يكن فِي زمن ثَابت بن قُرَّة من يماثله فِي صناعَة الطِّبّ وَلَا فِي غَيره من جَمِيع أَجزَاء الفلسفة وَله تصانيف مَشْهُورَة بالجودة، ابن أبي أصيبعة: عيون الأنباء،ج2، ص279.

[38] – طَبِيب حاذق نبيل فيلسوف منجم عَالم بالهندسة والحساب قَالَ وَكَانَ فِي أَيَّام المقتدر بِاللَّه، ابن جلجل: طبقات الأطباء، ص68.

وأبو بكر الرازي[39]، وأبو القاسم الزهراوي[40].

وشهد الطب في عصر الأيوبيين نهضة لافتة للغاية، فقد كان الطبيب الحاذق لايرى إلا من حاشية السلاطين والملوك والأمراء وعلية القوم، وقد سار الأيوبيين على درب الزنكيين في إنشاء المستشفيات بأقسامها وتخصصاتها كافة، ولقد برز اسم الطبيب رضى الدين الرحبي ت.590هـ/1193م الذي اتصل بصلاح الدين الأيوبي وعينه طبيباً لمعالجة المرضى في قلعة الجبل والبيمارستان الصلاحي، هذا وأنشأ صلاح الدين سبع بيمارستانات وهي: بيمارستان الصلاحي في القاهرة سنة 567هـ/1171م، وبيمارستان الاسكندرية سنة577هـ/1181م، وبيمارستان الفسطاط ، وبيمارستان الطلبة، وبيمارستان القدس سنة 583هـ/ 1187م، وبيمارستان عكا سنة 583هـ/1187م.

لقد استفاد الأمويون ومن بعدهم العباسيون من ترجمة الكتب من السريانية إلى العربية، ولم يترك كتاب في العلم إلا عربوه، ولقد أدى هذا التماس بين العرب المسلمين والنصارى السريان إلى تبادل الود والاحترام بينهم، حتى أن بعض رجال الدين من السريان أفتى بتعليم أولاد المسلمين التعليم الراقي، حيث كانت العلوم وقفاً لهم يورثه الآباء لمن يجدونه أهلاً من أبنائهم.

***- الطبيبات في العصر الأموي والعباسي:**

يعد وجود معظم الطبيبات في الفترة الإسلامية الأولى دليلاً على تشجيع الرسول والمسلمون الأوائل للمرأة على العمل في هذا المجال، ويمكن القول أن تقلص عمل المرأة

---

[39] -محمد بن زكريا الرَّازي، أبو بكر: فيلسوف، من الأئمة في صناعة الطب. من أهل الري، ولد وتعلم بها. وسافر إلى بغداد بعد سنّ الثلاثين. يسميه كتّاب اللاتينية (رازيس) ،أولع بالموسيقى والغناء ونظم الشعر، في صغره، واشتغل بالكيمياء، ثم عكف على الطب والفلسفة في كبره، فنبغ واشتهر، وتولى تدبير مارستان الريّ، ثم رياسة أطباء البيمارستان المقتدري في بغداد، الزركلي: الأعلام، ج6، ص130.

[40] -كَانَ طَبِيبا فَاضلا خَبِيرا بالأدوية المفردة والمركبة جيد العلاج وَله تصانيف مَشْهُورَة فِي صناعَة الطِّبّ وأفضلها كِتَابه الْكَبِير الْمَعْرُوف بالزهراوي، ابن أبي أصيبعة: عيون الأنباء، ج3، ص501.

في مجال الطب مع مرور الزمن؛ رغم أنه لم يختف اختفاءً كلياً، وإنما تقلص بسبب قلة كتابة المؤرخين عن المرأة ودورها وحياتها، ومن أبرز اللواتي عملن في مجال الطب في العصر الأموي هن: فريدة الكبرى- جارية- أمراض النساء، زينب طبيبة بني أود-كحالة، خرقاء العامرية- كحالة، سلامة القس- جارية_ أمراض النساء، حبابة- جارية- أمراض النساء، وأما في العصر العباسي فأشهرهن: متيم الهاشمية- جارية- أمراض النساء، رحاص- جارية- أمراض النساء، محبوبة، جارية- أمراض النساء، فضل- جارية المتوكل- أمراض النساء[41].

سابعاً: مآثر العرب الطبية وابتكاراتهم

لم يقتصر علم الطب عند العرب على النقل والترجمة من الأمم الأخرى فقط، وإنما تقدم على يديهم تقدماً هائلاً نتيجة للمنهج العلمي الذي ساروا عليه في التجربة والملاحظة والمتابعة السريرية، ومما أضافوا إليه من ابتكارات علمية في التشريح والجراحة وطب العيون وطب الأطفال والصحة العامة وغيرها.

فالعرب أول من استخدم البنج في الطب بعد أن استخرجوه من الأعشاب كالزيوان[42] أو الشيلم[43] والحشيش...، وكذلك هم أول من استخدم الكاويات في الجراحة، وأول من وجه الفكر في التشخيص الطبي إلى شكل الأظافر في مرضى السل، ووصفوا علاج اليرقان، والهواء الأصفر، واستعلوا الأفيون في حالات الجنون، وعرفوا طب الأسنان وخلعها وحشوها، كما عرفوا فتح الضرس بالمثاقب وإماتة عصب الضرس

[41] - ابن أبي أصيبعة: عيون الأنباء، ج3، ص243-312.

[42] – جنس نباتي يتبع الفصيلة النجيلية ويحتوي عدة أنواع، وهو نبات عشبي تتميز نبتته بغصن طويل ولها عدة رؤوس، نحال، إبراهيم: معجم نحال في الأسماء العلمية للنباتات، ط1، مكتبة لبنان، بيروت، 2009م، ص101.

[43] – نبات من الحبوب الشتوية الصالحة لأكل البشر، تشبه القمح وينمو مثله، يزرع في البلاد العربية على نطاق محدود وهو يدعى قمح الأراضي الرملية والأماكن الجبلية، غالب، ادوار: الموسوعة في علوم الطبيعة، دار المشرق، بيروت، 1988م، ج1، ص350.

باستخدام الزرنيخ، والعرب أول من خاط الجروح بخيوط مصنوعة من الأمعاء، وهم أول من صنف الكتب في علم الأدوية، وهم أول من أرخ للطب والأطباء[44].

وكان محمد بن يحي الرازي ت.311هـ/ 923م أول من جرب الزئبق على القرود ليرى مفعوله من استخدام الزئبق في المراهم لعلاج الحروق، والطبيب العربي الأندلسي خلف بن عباس الزهراوي ت.400هـ/ 1013م أول من حضر الأقراص بالكبس في قوالب خاصة وأول من اخترع الجراحة المصورة، وكان ابن سينا الحسين بن عبد الله ت.427هـ/ 1037م أول من غلف الحبوب بالذهب والفضة، وأول من وصف التهاب السحايا وصفاً صحيحاً، أما الحسن بن الهيثم ت.430هـ/1040م فيعد أول من كتب عن أقسام العين ورسمها بوضوح تام بعد تشريحها، ووصل علم البصريات في زمانه إلى أعلى درجة من التقدم[45].

ثامناً: المستشفيات(البيمارستانات)

1- نشأة البيمارستانات وتطورها:

يعتبر أبقراط مؤسس البيمارستانات في العالم، حيث نشأت في جند يسابور في فارس قبل الاسلام بثلاثة قرون، إذ خصص أبقراط في بستان له موضع للمرضى، وجعل يخدمهم ويقوم بمداواتهم، وسمي هذا الموضع أخسندوكن أي مجمع المرضى[46]، وتطلق البيمارستانات اليوم في بعض البلاد العربية على مستشفيات المجانين فقط[47].

---

[44] – الرفاعي، أنور: قصة الحضارة في الوطن العربي الكبير منذ التاريخ حتى العصور الحديثة، دار الفكر، بيروت، 1973م، ص243؛ قاسم، محمود: الموجز لما أضافه العرب في الطب والعلوم المتعلقة به، مطبعة الارشاد، بغداد، 1974م، ص41.

[45] – ياسين، عبد اللطيف: فضل أطباء العرب على أوربا في القرون الوسطى، التراث العربي، مجلة فصلية تصدر عن اتحاد الكتاب العرب، دمشق، 1994م، العدد 57، ص100.

[46] – ابن أبي أصيبعة، طبقات الأنباء، ج1، ص47.

[47] – الأشقر، محمد: الانجاب في ضوء الاسلام، سلسلة مطبوعات المنظمة الاسلامية للعلوم الطبية، الكويت، 1984م، ص30.

وتعتبر نواة هذه البيمارستانات في الاسلام تلك الخيمة التي أمر النبيﷺ بإقامتها في غزوة الخندق وكانت رفيدة الأسلمية تدواي الجرحى فيها، كما يعتبر الخليفة الأموي الوليد بن عبد الملك ت.96ه/715ه منشئ أول بيمارستان كامل في الإسلام عندما أنشأ بيمارستان للمجذومين والعميان سنة 88ه/706م وأجرى عليهم أرزاقهم وأمر بحبس المجذومين لئلا يخرجوا وينقلوا مرضهم للأخرين[48]، وفي صدر الدولة العباسية بنى أبو جعفر المنصور ت.158ه/775م دوراً للعجزة والأيتام ومعالجة الجنون[49]، ورتب الخليفة المهدي ت.169ه/785م المخصصات للمجذومين والمسجونين[50]، وأنشأ الخليفة هارون الرشيد ت. 193ه/809م بيمارستاناً في بغداد وسماه بأسمه ورشح لرئاسته ماسويه الخوزي[51] من أطباء بيمارستان جند يسابور وتولى رعايته جبريل بن يختشوع، كما بنى البرامكة بيمارستاناً في بغداد وكان ابن الدهني طبيباً له[52]،.

وفي سنة 259ه/872م أنشأ أحمد بن طولون أول بيمارستان في مصر واشترط أن لا يعالج فيه جندي أو مملوك، وعمل فيه حمامين أحدهما للرجال والأخر للنساء، وكان ابن طولون يشرف بنفسه على البيمارستان ويزوره كل يوم جمعة لتفقد أحواله[53]،

---

[48] – الطبري: تاريخ الملوك والرسل، ص127؛ القلقشندي، أحمد بن علي ت. 845ه/ 1441م: المواعظ والاعتبار بذكر الخطط والآثار دار الكتب العلمية، ط1، بيروت، 1997م، ج4، ص258.

[49] – زيدان، جرجي: تاريخ التمدن الاسلامي، دار مكتبة الحياة، بيروت، 1997م، ج2، ص187.

[50] – سيد أمير علي: مختصر تاريخ العرب والتمدن الاسلامي، تر: رياض رأفت، القاهرة، 1938م، ص178.

[51] –يحي بن ماسويه الخوزي طبيب وعالم ومترجم، أبوه سرياني، وكان صيدلانياً في جند يسابور ثم عمل طبيباً في بغداد، ت. 243ه/857م، الدفاع، علي: رواد في الطب في الحضارة العربية والاسلامية، دار الكتب العلمية للنشر والتوزيع، القاهرة، 1998م، ص53.

[52] – عيسى: تاريخ البيمارستانات في الاسلام، ص178

[53] – المقريزي: المواعظ والاعتبار ،ج4، ص259.

وفي سنة 302هـ/914م اتخذ الوزير أبو الحسن علي بن عيسى الجراح ت.334هـ/945م البيمارستان في الحربية[54] وأنفق عليه من ماله[55]، وفي سنة 306هـ/918م أشار سنان بن مالك بن قره على الخليفة المقتدر أن يتخذ بيمارستان ينسب إليه، فأمره باتخاذه، فأتخذه له في باب الشام[56] وسماه البيمارستان المقتدري[57].

وأخذ الخلفاء يقيمون البيمارستانات في بغداد والأمصار فكثرت وزاد عددها، وقد بلغ مجموع ما شيد من المستشفيات في بغداد منذ عهد الرشيد وحتى نهاية الخلافة العباسية 15 مستشفى، وفي بقية الأمصار حوالي مائة مستشفى، منها: بيمارستان ابن الفرات، وبيمارستان الأمير أبي الحسن، وبيمارستان معز الدولة بن بويه، وبيمارستان العضدي أنشأه عضد الدولة بن بويه سنة 368هـ/978م؛ وهدم هذا البيمارستان في الغزو المغولي سنة 656هـ/1258م، وبيمارستان واسط، وبيمارستان الموصل، وبيمارستان حران، وبيمارستان الرقة، وبيمارستان نصيبين وغيرهما[58].

وكثرت المستشفيات في بلاد الشام أيضاً: ففيها بيمارستان أنطاكية، وبيمارستان الصغير في دمشق، وبيمارستان النوري الكبير؛ أنشأه السلطان الملك العادل نور الدين سنة 549هـ/ 1154م من مال أخذه من أحد ملوك الفرنجة، وبيمارستان النوري أو العتيقة في حلب، وبيمارستان حماة، وبيمارستان القدس، وبيمارستان عكا وغيرهما[59].

أما أهم البيمارستانات في مصر فمنها: بيمارستان زقاق القناديل، وبيمارستان العتيق، وبيمارستان القشايش، وبيمارستان الناصري، وبيمارستان الاسكندرية، وبيمارستان السقطيين[60].

---

[54] – الحربية: محلة في بغداد، الحموي: معجم البلدان، ج2، ص237.

[55] – عيسى، أحمد: تاريخ البيمارستانات في الاسلام، ص179.

[56] – باب الشام: محلة في الجانب الغربي من بغداد، الحموي: معجم البلدان، ج1، ص308.

[57] – القفطي: تاريخ الحكماء، ص195.

[58] – ابن النديم: الفهرست، ص245.

[59] – ابن أبي أصيبعة: عيون الأنباء، ج1، ص274.

[60] – القفطي: تاريخ الحكماء، ص383.

وفي المغرب العربي وعلى سبيل المثال فقد كانت في الأندلس أربع مدارس مشهورة، أقدمها مدرسة الطب التي أسسها عبد الرحمن الناصر في قرطبة التي تعتبر أول مدرسة للطب في أوربة[61]، والثانية في اشبيلية والثالثة في طليطلة والرابعة في مرسية، وأما في الأندلس أنشأ الأمير محمد بن يوسف بن اسماعيل مستشفى في الأندلس في مدينة غرناطة، وكان في قرطبة وحدها ما يقرب من خمسين مستشفى[62].

وكثرت المستشفيات في سائر البلاد الإسلامية – وخصوصاً أيام الأيوبين في بلاد الشام بسبب الحاجة الملحة التي أوجدتها الحروب الصليبية ولم تخل أي بلدة صغيرة يومئذ من مستشفى أو أكثر[63].

وفي المغرب العربي وعلى سبيل المثال فقد كانت في الأندلس أربع مدارس مشهورة، أقدمها مدرسة الطب التي أسسها عبد الرحمن الناصر في قرطبة التي تعتبر أول مدرسة للطب في أوربة[64]، والثانية في اشبيلية والثالثة في طليطلة والرابعة في مرسية.

2- البيمارستانات الخاصة والمتنقلة:

هي المستشفيات التي تستعمل في أماكن خاصة ولأمراض معينة، أو التي تنقل من مكان إلى آخر حسب الحاجة، وتكون عادة مجهزة بجميع ما يلزم للمرضى ومعالجتهم من أدوية وأدوات طبية وطعام وشراب وألبسة وصيادلة، وتنقل عادة من مكان إلى آخر ومن بلد إلى بلد حيث لاتوجد بيمارستانات ثابتة، أو التي يظهر فيها وباء أو مرض معد، ومنها:

---

[61] – الجراري، عبدالله : تقدم العرب في العلوم والصناعات وأستاذيتهم لأوربا، دار الفكر العربي، القاهرة، 1961م، ص64.

[62] – السباعي، مصطفى: من روائع حضارتنا، دار الوراق للنشر والتوزيع، ط2، عمان، 1999م، ص144.

[63] – فروخ، عمر: تاريخ العلوم عند العرب، دار العلم للملايين، بيروت، 1970م، ص293.

[64] – الجراري، عبدالله : تقدم العرب في العلوم والصناعات وأستاذيتهم لأوربا، دار الفكر العربي، القاهرة، 1961م، ص64.

*- **معالجة المسجونين:** لاحظ الوزير علي بن عيس الجراح ت.335هـ/946م وزير الخليفة المقتدر ضرورة عدم حرمان المسجونين من الرعاية الطبية، فكتب إلى رئيس أطباء بغداد حينئذ سنان بن ثابت بن قره ت.365هـ/975م أن يعين طبيباً يعالج مرضى السجون يومياً[65].

*- **معالجة طلاب المدارس:** لما توسعت الدولة الاسلامية وأقبل الناس على العلم وزادت دور العلم والمدارس وكبرت، كان لابد من تخصيص طبيب يشرف على من في المدارس من طلاب ومدرسين وخدم، فمثلاً كان في المدرسة المستنصرية في بغداد طبيب يفحص المرضى ويصف الأدوية من صيدلية المدرسة الخاصة، وكذلك الأمر في المدارس الأخرى[66].

*- **معالجة المجانين:** كان الجنون في أوربة يعتبر من الأمراض الشيطانية، ويعالج بالضرب عند ارتفاع أصوات المرضى بالصراخ[67]، في هذا الوقت كان العرب المسلمون يعتبرون الجنون مرضاً يجب علاجه، فأنشأ لهم أماكن للعلاج منذ القرن الأول الهجري1هـ/7م وكانوا يعاملون بمنتهى الانسانية بالعقاقير والطرق النفسية، وأصبحت لهم مستشفيات خاصة أو ملحقة بالمستشفيات الكبيرة، كما هي الحال في المشفى المنصوري في القاهرة [68].

*- **معالجة المجذومين:** (مرض جلدي معد) كان مرضى الجذام الغير مسلمين من معاصريهم يعاملون بقسوة، لدرجة أن ملك فرنسا فيليب أمر بحرق جميع المجذومين سنة 714هـ/1313م، ولم تبن في أوربة مستشفيات لهذا المرض إلا بعد أن نقلها

[65] – القفطي: تاريخ الحكماء، ص148.

[66] – الديوه جي، سعيد: دور العلاج والرعاية في الإسلام، المجلة الطبية الموصلية، الموصل، 1966م، العدد 3، ص62.

[67] – خيرالله، أمين: الطب العربي، المطبعة الأميركانية، بيروت، 1946م، ص79.

[68] – ابن جبير: رحلة ابن جبير، ص190.

الصليبين عن المسلمين، لأن في ذلك الوقت كان للمجذومين لدى المسلمين ملاجىء خاصة بهم تقوم الدولة برعايتهم فيها ومعالجتهم[69].

*- **بيمارستانات الجيش:** هي التي كانت تصحب الجيوش في حالة الحرب[70]، وقد كانت منها كبيرة وضخمة جداً بحيث كانت تحمل على أربعين جملاً[71].

*- **بيمارستانات الحج:** هي المستشفيات التي كانت ترافق قوافل الحجاج، وأول من قام بعمل هذا النوع من البيمارستانات هو الخليفة معاوية بن أبي سفيان[72].

- **بيمارستانات منقولة:** تنقل من بلد إلى أخر من البلدان النائية والخالية من المستشفيات لمعالجة المرضى في حال انتشار الأوبئة، ويعود الفضل في ذلك إلى الوزير علي بن عيسى الجراح الذي أمر الطبيب سنان بن ثابت بعمل ذلك[73].

- **نقاط اسعافية:** كانت تقام في الأماكن التي يكثر اجتماع الناس بها، كوقت صلاة الجمعة وفي الأعياد، وأول من أنشأ هذه النقاط هو والي الدولة العباسية في مصر أحمد بن طولون ت. 270هـ/ 835م[74].

3- نظام العمل في المستشفيات:

مما لا شك فيه أن المستشفيات العربية كانت في بدايتها بسيطة ولكنها بمرور الأيام توسعت وتطورت وأدخل عليها الكثير من الإضافات والتحسينات حتى أخذت زمن العباسيين شكلها المتكامل عندما بلغ الطب درجة عالية من الرقي، فلقد كانت أغلب

---

[69] -خيرالله، أمين: الطب العربي، ص68.

[70] - فروخ: تاريخ العلوم عند العرب، ص293.

[71] - السباعي: من روائع حضارتنا، ص144.

[72] - الديوه جي: دور العلاج والرعاية في الإسلام، ص76.

[73] - ابن أبي أصيبعة: عيون الأنباء، ج1، ص221؛ عيسى: تاريخ البيمارستانات في الإسلام، ص11.

[74] - المقريزي، أحمد بن علي ت. 845هـ/ : السلوك لمعرفة دول الملوك، تح: محمد عبد القادر عطا، دار الكتب العلمية، ط1، بيروت،1997م، ، ج2، ص242.

البيمارستانات تبنى في أحسن الأماكن موقعاً على الربوات أو جوانب الأنهار وفيها مصادر مياه جارية بشكل مستمر.

وكانت البيمارستانات منقسمة إلى قسمين منفصلين أحدهما عن الآخر، قسم للذكور وقسم للإناث، وفي كل قسم من هذين القسمين عدة قاعات واسعة المساحة لمختلف الأمراض، الباطنية والجراحة والكحالة والتجبير والأسنان والمحمومين(المصابين بالحمة) والمبرودين(المتخمين) والممرورين (المصابين بالجنون)...إلخ[75].

كان للبيمارستان عادة ناظر أو مشرف وهذا المنصب من المناصب المهمة في الدولة، فكان يتولاها أحياناً السلاطين بأنفسهم أو يولون عليها أحد الأمراء أو القادة الكبار ويتم تعينهم وسط مظاهر حافلة[76]، يتولى البيمارستان رئيس أطباء، ولكل قسم مشرف يسمى(ساعور البيمارستان) أي متفقد المرضى، والعمل الطبي يقوم به أطباء متخصصين في فروع الطب المختلفة يقومون بزيارة المرضى في قاعاتهم بوقت معين[77]، وللبيمارستان صيدلية تسمى(شرابخانة) أي بيت الشراب ولها رئيس يسمى شيخ صيدلي البيمارستان، وكان بها العديد من الأدوية والأشربة والعطريات وغيرها من أصناف شتى كما كانت تضم من الأدوات والآنية والأواني النفيسة[78]، وللبيمارستان فراشون من الرجال والنساء، ويقوم الممرضون على خدمة المرضى[79].

[75] – ابن أبي أصيبعة: عيون الأنباء، ج1، ص310؛ عيسى: تاريخ البيمارستانات في الإسلام، ص18.

[76] – القلقشندي: صبح الأعشى في صناعة الإنشاء، دار الكتب العلمية، بيروت، د.ت، ج4، ص38.

[77] – السباعي: من روائع حضارتنا، ص145.

[78] – القلقشندي: صبح الأعشى، ج4، ص34.

[79] – ابن أبي أصيبعة، عيون الأنباء،ج2، ص476..

أما تفتيش البيمارستان فكان يقوم به صاحب الحسبة أو المحتسب الذي كان له الحق أن يدخل البيمارستان ويتفقد حالة المرضى والعناية بهم والطعام الذي يقدم ونظافته وسهر الخدم عليهم واعتناء الأطباء بهم، وله معاقبة المقصر منهم[80].

وكان يقبل في البيمارستان الاسلامي كل مريض يحتاج للمعالجة بغض النظر عن لونه أو دينه أو مقامه ذكراً كان أم أنثى، ويعالج مجاناً طيلة كونه في المستشفى، والذي يموت في البيمارستان يجهز ويدفن على

حساب البيمارستان، وتسد مصاريف المستشفى كلها من الأوقاف الخاصة بها[81].

تاسعاً: مراحل تطور تدريس الطب عند العرب المسلمين

لقد مرت كليات الطب العربية في العصور الإسلامية بأدوار كثيرة وتطورت حتى نمت واتخذت شكلها المتكامل الناضج ويمكن تقسيمها إلى عدة أدوار:

أ- التعليم في المساجد:

في بداية الدولة العربية الإسلامية كانت المساجد معاهد عامة لتعلم علوم الشريعة، ولقد بدأ الرسول ببناء أول معهد من هذا النوع في المدينة المنورة بعد هجرته

[80] - الحسبة من الوظائف التي يتصل عملها بعمل القضاء أو الشرطة لكنها مستقلة عنها ويقال لصاحبها المحتسب، وكان يختار المحتسب من علماء الدين والقلم، ومن اختصاصه مراقبة ما يتعلق بتأدية العبادات ومراقبة الأسواق والتجار والنقابات والحرفيين، الباشا، حسن: دراسات في الحضارة الإسلامية، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع، القاهرة، 2012م، ص75؛ بطانية، محمد ضيف: في تاريخ الحضارة العربية الاسلامية، دارة الملك عبد العزيز للنشر، الرياض، 1984م، ص93.

[81] - عيسى بك، أحمد: تاريخ البيمارستانات في الاسلام، ص151؛ هونكة، سيغريد: شمس العرب تسطع على الغرب، دار صادر، بيروت، د.ت، ص231.

إليها في السنة الأولى لإقامته فيها، ثم أصبحت هذه المعاهد بمرور الوقت جامعات اسلامية وأصبح يدرس فيها مختلف العلوم ومنها الطب[82].

ب- بيوت الحكمة(خزائن الكتب):

بيوت أنشئت لجمع الكتب من مختلف العلوم وحفظها، وأول دار للحكمة في الإسلام هو بيت الحكمة العباسي الذي أسسه أبو جعفر المنصور واشتهر أمره في خلافة الرشيد حيث جمع البرامكة له فيها ما وقفوا عليها من الكتب من مختلف اللغات[83]، وفي زمن المأمون ارتفعت هذه الدار من مجرد مكتبة إلى دار علم وأكاديمية للبحث العلمي والإنتاج الفكري توفرت على خدمة العلم، وكان للطب حظ كبير من ذلك، فترجموا العديد من الكتب الطبية اليونانية والفارسية والهندية إلى اللغة العربية وكان لقيام بيت الحكمة العباسي أثر كبير في انتشار فكرة المكتبات في العالم الإسلامي.

ج-دور العلم:

بعد أن اكتملت دور الحكمة وأصبحت تحوي على العديد من المراجع والكتب لمختلف العلوم، كان لابد لها من التقدم خطوة أخرى في طريق التطور العلمي، وكان ذلك بإنشاء دور العلم وإن أساس هذه الدور هو مكتبة تلقى فيها بعض المحاضرات العلمية والأدبية في قاعة خاصة للمحاضرات، ولعل أقدمها دار علم جعفر بن محمد بن حمدان الموصلي ت.323هـ/934م بالموصل[84]، حيث كان ينفق على المعسرين[85].

---

[82] – عيسى، أحمد: تاريخ البيمارستانات في الاسلام ، دار الرائد العربي، بيروت، 1981م، ص161.

[83] – حسن، حسن: تاريخ الاسلام السياسي والديني والثقافي والاجتماعي، مكتبة طريق العلم، الدمام، د.ت، ج2، ص258.

[84] – شاعر وأديب وفقيه، ولد سنة 240هـ/854م، كانت له دار علم قد جعل فيها خزانة كتب من كل العلوم وقفاً لكل طال علم، الحموي: إرشاد الأريب إلى معرفة الأديب-معجم الأدباء-، تح: إحسان عباس، دار الغرب الاسلامي، ط1، بيروت، 1993م، ج2، ص798.

[85] – الديوه جي، سعيد: بيت الحكمة، الدار العربية للموسوعات، بيروت، 2014م، ص7.

د- المدارس الطبية النظرية:

لما أهل القرن 5هـ/11م كانت قد انتشرت مختلف العلوم على يد العلماء العرب والمسلمين بفضل مؤلفاتهم والكتب المترجمة من اللغات الأخرى، وكان شغف الناس قد بلغ بالعلوم مبلغاً عظيماً، فلم تعد دور العلم تفي بحاجة المجتمع الإسلامي في التعليم العام والتعليم الطبي على حد سواء فكان لابد من ظهور المدارس، لقد كانت هذه المدارس في البداية دوراً يجتمع فيها الأستاذ مع من يصطفيه من الطلاب الذين يتوفر على تدريسهم، إما في دار ينشئه هو أو يقوم بإنشائه أحد الأثرياء، وأقدم مدرسة من هذا النوع مدرسة بكر بن فورك الأصبهاني ت.406هـ/1015م، ثم انتشرت هذه المدارس الأهلية في مختلف البلاد الإسلامية وتطورت تطوراً سريعاً حتى إنها قبل أن ينتصف القرن الخامس الهجري دخلت دوراً جديداً باحتضان الدولة لفكرة المدرسة واتخاذ هذه المدارس مراكز لنشر العلوم والفكر الإسلامي، وأول من قام بإنشاء هذه المدارس الحكومية هو الوزير نظام الملك الذي عاش بين(408-486هـ/1017-1093م)، فأنشأ في كل مدينة في العراق وخراسان مدرسة[86]، وكانت أعظم هذه المدارس المدرسة النظامية في بغداد التي اكتمل بناؤها سنة 459هـ/1066م، وفي شمال إفريقيا كان قد أنشئت مدرسة في جامع الزيتونة منذ بنائه سنة 141هـ/758م مالبثت أن أصبحت مدرسة دينية وللغة العربية، وفي سنة 245هـ/859م بني جامع القيراوين في فاس بالمغرب الذي تحول إلى جامعة اسلامية، وتعتبر جامعة القروين أقدم جامعة استمرت بأداء مهمتها لأنها سبقت في أداء رسالتها العلمية أي جامعة أوربية.

ويمكن التمييز بين نوعين من المدارس الطبية النظرية وهما:

1- المدارس الطبية النظرية الخاصة:

كانت لقاءات خاصة بين الأساتذة وطلابهم الخاصين في بيوت الأساتذة الخاصة ولم تكن معاهد عامة يتردد عليها الناس، ومن الأمثلة عن ذلك مجلس ابن سينا ت.427هـ/1037م في الليل في داره، ومجلس أوحد الزمان أبو البركات ت.560هـ/

[86] - أمين، أحمد: ضحى الاسلام، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، 1997م، ج2، ص49.

1165م [87]في بغداد[88]، ومجلس ابن هبل البغدادي ت. 610هـ/ 1213م في بيته في الموصل[89].

2- المدارس الطبية النظرية العامة:

لقد كان ظهور هذه المدارس نهاية المطاف بالنسبة لظهور دراسة الطب النظري فأصبح لتدريس الطب مدارس عامة على نظام المدارس الأخرى، على أن عدد هذه المدارس كان قليلاً ولم تنتشر كثيراً، ولعل ذلك يعود إلى كون الطب من العلوم التجريبية التي لا تصلح أمثال هذه المعاهد لدراستها دراسة عميقة صحيحة، لذلك ظلت البيمارستانات (المستشفيات) هي الكليات المفضلة، وأوائل هذه المدارس الطبية النظرية التي جاء ذكرها:

*- **المدارس الطبية النظرية في بلاد الشام:** من أهم وأول مدرسة نظرية طبية عامة عرفتها بلاد الشام هي المدرسة الدخوارية في دمشق التي أسسها الطبيب والأستاذ في البيمارستان النوري الكبير مهذب الدين عبد الرحيم المعروف بالدخوار ت.628هـ/1230م، حيث أوقف داره الكائنة عند الصاغة العتيقة شرقي سوق المناخلين وجعلها مدرسة للطب 628هـ/1230م، وممن درسوا صناعة الطب في هذه المدرسة وتولوا رئاستها الحكماء شرف الدين أبو الحسن الرحبي ت.667هـ/1268م وعماد الدين

[87] - هبة الله بن علي، شيخ الطب، خدم الخليفة المستنجد، الذهبي، محمد بن أحمد ت.748هـ/1347م: سير أعلام النبلاء، تح: شعيب الأرناؤوط، مؤسسة الرسالة،ط3،بيروت، 1985م، ج 20، ص 419، رقم 275.

[88] - ابن الفوطي، عبد الرزاق بن أحمد ت. 733هـ/ 1332م: الحوادث الجامعة والتجارب النافعة في المائة السابعة، المكتبة العربية، بغداد، 1932م ، ص 181؛ منتصر، عبد الحليم: تاريخ العلم ودور العلماء العرب في تقدمه، دار المعارف، القاهرة، 2001م، ص50.

[89] - علي بن أحمد، كان من أطباء بغداد وكان فيزيائياً، له كتاب" المختارات في الطب"، ابن أبي أصيبعة: عيون الأنباء، ج1، ص34.

محمد بن عباس الدنيسري ت.686هـ/ 1278م وعز الدين السويدي690هـ/ 1291م وكثيرون غيرهم. ومن المدارس الأخرى من هذا النوع المدرسة الدنيسرية(سنة686هـ/1278م) التي أنشأها عماد الدين الدنيسري والمدرسة اللبودية(سنة 644هـ/1246م) التي أنشأها نجم الدين يحي بن محمد اللبودي ت.667هـ/1267م[90].

*- **المدارس الطبية النظرية في العراق:** إن أقدم مدرسة نظرية للطب أنشئت هي مدرسة الطب في البصرة التي أنشأها أبو المظفر باتكين[91] سنة 629هـ/ 1231م في خلافة المستنصر، وأما أشهر هذه المدارس فهي مدرسة الطب(إيوان الطب) التي ألحقت بالمدرسة المستنصرية[92] وقد تم إنشاؤها سنة 633هـ/ 1235م[93]، وحين يصف للمرضى الدواء يصرف من المخزن المعد لهذا الغرض والذي يشرف عليه صيدلي[94]، وهناك مضمد يقوم بمداواة وتضميد المرضى[95]، وقد أصبحت هذه المدرسة نواة لازدهار

[90] - النعيمي، عبد القادر بن محمد: الدارس في تاريخ المدارس، تح: إبراهيم شمس الدين، دار الكتب العلمية، ط1، دمشق، 1990م، ج2، ص104-106.

[91] – وال، كان مملوكاً، ثم تسلم البصرة وبنى لها سوراً وبنى وجدد المارس وأنشأ مدرسة للطب، دخل المغول البصرة في عهده سنة 635هـ/ 1237م فغادرها إلى بغداد وتوفي فيها سنة 640هـ/1242م، الزركلي: الأعلام، ج2، ص40.

[92] -– مدرسة عريقة أسست في بغداد سنة 1233م على يد الخليفة المستنصر بالله، وكانت مركزاً علمياً وثقافياً هاماً، تقع في جهة الرصافة من بغداد، وتتألف من طابقين فيها مائة غرفة، معروف، ناجي: تاريخ علماء المستنصرية، دار الشعب، القاهرة، 1975م، ص40.

[93] – ابن الفوطي: الحوادث الجامعة والتجارب النافعة ، ص181.

[94] – الأعظمي، علي ظريف: مختصر تاريخ بغداد، المكتبة العربية، بغداد، 1926م، ص112.

[95] – ابن العبري، غريغوس: تاريخ مختصر الدول، المطبعة الكاثوليكية، بيروت، 1890م، ص465.

الدراسات الطبية في بغداد، وكان المشرف على قسم الطب في المستنصرية مشرفاً عاماً على جميع الأطباء في العراق[96].

هـ- المدارس الطبية العملية:

لقد أدرك المسلمون أن علم الطب باعتباره من العلوم التجريبية لا يمكن دراسته بعيداً عن المرضى، كما أدركوا أن المستشفيات خير مكان لهذه الدراسة لقرب الطلاب من الحالات المرضية ولتوفر العلاجات المتنوعة فيها، وكان اختيارهم هذه المستشفيات وجعلهم إياها كليات لتدريس الطب العملي(السريري) من أجلّ الأعمال التي أسهمت في تقدم العلوم الطبية الحديثة، وكانت هذه المستشفيات في بدايتها قليلة إلا أنها في وقت قصير من الزمن انتشرت في أغلب الحواضر الاسلامية، يقول ماكس مايرهوف[97]:" كان يوجد أربع وثلاثين معهداً من هذه المعاهد من بلاد فارس حتى مراكش ومن شمال سورية حتى مصر"[98].

عاشراً: التنظيم الاداري لكليات الطب العربية الإسلامية

1- إدارة المستشفى وهيئة التدريس:

طرأت على ممارسة الطب والتدريس قيود فلقد أصبح للمدرسة أو البيمارستان هيئة تدريسية خاصة يعينون من قبل الوزير أو السلطان يختارون من ذوي الشهرة من الناحية العلمية، وإدارة البيمارستان كانت منوطة برئيس الأطباء، وممن شغلوا هذا المنصب على سبيل المثال الرازي[99]؛ حيث كان مديراً لبيمارستان الري ثم لبيمارستان

---

[96] – أمين، حسين: المدرسة المستنصرية، مطبعة شفيق، بغداد، 1960م، ص56.

[97] – طبيب عيون ومستشرق ألماني، من أعظم الباحثين في تاريخ الطب والصيدلة عند العرب، العقيقي، نجيب: المستشرقون، دار المعارف، ط3، مصر، 1964م، ج2، ص766.

[98] – أرنولد، توماس: تراث الاسلام، تر: جرجس فتح الله، دار الطليعة، بيروت، د.ت، ص387.

[99] – محمد بن زكريا، ولد ونشأ في الري جنوب طهران، سافر إلى بغداد، تعلم الطب وهو كبير، بلغ عدد ما ألفه في الطب حوالي ستة وخمسين كتاباً و من مؤلفاته:" الحاوي"

بغداد في أيام الخليفة المكتفي بالله ت.295هـ/907م، وهؤلاء لهم الصلاحية فقط بمزاولة أي فن من فنون الطب[100]، وكان يعاونهم مدرسون مجازون ومعهم طائفة من المعيدين، وهو ابتكار ابتكر على الأغلب في القرن 5هـ/11م بعد تأسيس النظامية[101]، وواجب المعيد أن يعيد ماألقاه المدرس ليفهموه ويحسنوه[102].

2- **الطلاب:**

كانت الأبواب مفتوحة لكل راغب بالدراسة، ويذهب الطالب إلى حيث يجلس الأستاذ الذي يود أن يسمع منه، وكان له حرية اختيار مواد الدراسة، وهذه الحرية لم تكن فوضى وإنما كانت تجري وفق الأصول المرعية بموافقة الأستاذ واشرافه، ويحصل الطالب على إجازة بعد إتقان تحصيله العلمي، ومن يود ممارسة الجراحة عليه الارتباط بمستشفى فيه جراح مشهور، وعلى الأغلب كان عدد طلاب الجراحة قليل مقارنة بطلاب الأمراض الباطنية[103].

3- **طرق التدريس:**

اعتمدت الدراسات الطبية على أسلوبين في التدريس:

أ- **الدراسة النظرية في الطب:**

-كانت تشمل دراسة الكتب الطبية الأساسية بإشراف الأستاذ المختص، مثل كتب جالينوس وأبقراط وحنين والابن سينا والرازي وغيرهم، كما امتازت الكتب الطبية المدرسة

و"المنصوري" والمرشد" و" الفاخر في الطب"، عبد الرحمن، حكمت: دراسات في تاريخ العلوم عند العرب، جامعة الموصل، العراق، 1977م، ص53.

[100] – عيسى: تاريخ البيمارستانات في الاسلام ، ص24.

[101] – أمين، حسين: المدارس الاسلامية في العصر العباسي وأثرها في تطوير العلم، اتحاد المؤرخين العرب، بغداد، 1976م، ص30.

[102] – غنيمة، محمد: تاريخ الجامعات الاسلامية الكبرى، دار الطباعة المغربية، المغرب، 1953م، ص272.

[103] – ابن أبي أصيبعة: عيون الأنباء، ج2، ص270.

باختلاف أنواعها من كتب مختصرة إلى موسوعات ضخمة، وضمت بين دفتيها كل معارف العصور السابقة والعصور الحاضرة.

– اعتبر التدوين من العناصر الأساسية في دراسة الطب إذ اعتبروه أول المعرفة بالطب، ولذلك لم يكن يسمح للطلاب المبتدئين أن يقطعوا برأي في العلل والعلاج ما لم يسبق ذلك تدوين لكثير من آراء الأطباء المشهورين من السابقين والمعاصرين، وكذلك تدوين المشاهدات الخاصة، ومن المعلوم بأن هذا التدوين كان عملاً تحضيرياً في كتابة كثير من نفائس المؤلفات التي أغنى الأطباء العرب بها الخزانة الطبية العربية.

–حضور المحاضرات التي يعقدها الأساتذة في المساجد.

–سماع المحاضرات التي كانت تلقى في دور العلم ومدارس الطب على اختلاف أنواعها.

– الرحلات إلى الأساتذة في بلاد أخرى والسماع عنهم، وكان التجوال في سبيل الدراسة والعلم أمراً شائعاً.

– انتداب الأساتذة الأجانب للتدريس، فلقد انتدب الخلفاء عدداً من أطباء جند يسابور لمعالجة المرضى وتدريس الطب في بيمارستانات بغداد، وكذلك استدعاء بعض الأطباء الهنود إلى بغداد ليعملوا مع بقية الأطباء في بلاط هارون الرشيد[104].

ب– **الدراسة العملية في الطب:**

اتبع الأطباء العرب المسلمون الطريقة السريرية التي شملت مايلي:

- مراقبة المرضى خلال مكوثهم في المستشفى وتدوين الملاحظات عن كل مريض.

[104] – محمد، محمود: التعليم الطبي في الحضارة العربية الاسلام، دار ماشكي، ط1، بغداد، 2021م، ص46.

- حضور حلقات التدريس، فمثلاً كان لأبي الفرج ابن الطيب[105] حلقة واسعة في البيمارستان العضدي ببغداد تخرج عليه كبار الأطباء كابن بطلان البغدادي وعلي بن عيسى الكحال وابن أثردي وغيرهم[106].

- التثقيف الذاتي والقيام بالتطبيق العملي بالنسبة للمرضى، فالرازي كان يعلم تلاميذه الاعتماد على النفس ولايتدخل إلا عند عدم إصابة تلميذه في التشخيص[107].

- مراقبة الأستاذ عند فحصه ومعالجته وكيفية تصرفه بجانب المريض، واتبع الأطباء العرب نظام المرور على المريض لتفقد أحوالهم[108].

- حضور المناقشات والاجتماعات العملية التي تدور بين الأساتذة حينما كان يستشير أحد الأساتذة زملاءه الآخرين حول مريض لم يتوصل لتشخيص علاجه، فكانت تضاعف الفوائد المقتبسة في اجتماعهما[109].

- القيام بدراسات على المرضى وتجربة العلاجات الجديدة عليهم وتدوين ذلك مع الحرص على عدم إصابتهم بأي أذى، وبعكسه يحاسب الطبيب إن أخطأ التجربة[110].

4- نظام الامتحان والشهادات والاجازات:

لم يكن لصناعة الطب في بداية الدولة الاسلامية ضابط أو قيد وإنما كانت تمارس دون امتحان إذا أحس الطبيب أنه تعلم الصنعة، وبقيت الحال كذلك حتى أوائل القرن 4ه/10م أيام الخليفة المقتدر بالله ت.320ه/920م الذي وضع نظاماً لصناعة الطب، وفرض على من يريد ممارسة الطب تأدية امتحان، فإذا ما نجح الممتحن ونال

[105] – عبد الله بن الطيب، طبيب وفيلسوف سرياني، ت.435ه/1043م، الزركلي: الأعلام، ج6، ص34.

[106] – ابن أبي أصيبعة: عيون الأنباء، ج2، ص236.

[107] – ابن أبي أصيبعة: عيون الأنباء، ج2، ص345.

[108] – ابن أبي أصيبعة: عيون الأنباء، ج3، ص395.

[109] – بن أبي أصيبعة: عيون الأنباء، ج3، ص395.

[110] – ابن أبي أصيبعة: عيون الأنباء، ج2، ص221.

الاجازة الممارسة سمح له بمزاولة المهنة، فقد قام طبيب الخليفة سنان بن ثابت سنة 319هـ/921م بامتحان الأطباء وكان عدد الأطباء الذين سمح لهم بممارسة الطب في بغداد 860 رجلاً سوى من كان في خدمة السلطان[111].

ومن ذلك الحين ساروا في جميع البلاد العربية الاسلامية على نظام الامتحانات، وأصبح الطالب متى أتم دروسه يتقدم إلى رئيس الأطباء أو المحتسب ويطلب من إجازة لمزاولة صنعة التطبب في الفرع الذي يود الممارسة فيه(كالجراحة أوالطب العام أوالكحالة ... الخ)، وهكذا اعتبرت الاجازة شهادة علمية أصبح التدريس وممارسة المهنة لا يمكن القيام بها دونها[112].

5- التأمين المعيشي لطلاب الطب:

كان الطلاب في التعليم المسجدي يعملون في سبيل تحصيل قوتهم بجانب قيامهم بالدراسة حتى القرن 3هـ/9م إذ انتشرت حركة الأوقاف الخيرية وظهرت مدارس أهلية وحكومية هيأت للطلاب ضماناً اجتماعياً وساعدتهم على الاستمرار في الدراسة دون الخوف من العوز، فمثلاً كانت المستنصرية تعطي الطلاب ديناراً شهرياً بالإضافة إلى الورق والحبر والزيت والاضاءة والبسط والحصر والطعام، وكان بالمدرسة حمام للطلاب ومركز لمعالجة من يمرض منهم مجاناً[113]، وجعل للطلاب مساكن جماعية في طول البلاد الاسلامية وعرضها حتى أنهم أنشأوا في الكثير من المدن ولاسيما في الأندلس مدناً جامعية أشهرها مدينة طلمنكة الجامعية قرب مجريط(مدريد)[114].

[111] -ابن أبي أصيبعة: عيون الأنباء، ج2، ص204

[112] - عيسى: تاريخ البيمارستانات في الاسلام، ص52.

[113] - غنيمة: تاريخ الجامعات الاسلامية، ص55.

[114] - الشطي: العرب والطب، ص46.

حادي عشر: أخلاقيات الطبيب

لقد ذكر الأطباء العرب الأوائل أنه لابد لمن أراد أن يتعلم الطب أو يزاوله شروطاً وخصالاً يجب أن يتحلى بها ومنها:

- أن يكون تام الخلق، صحيح الأعضاء، حسن الذكاء، جيد الرؤية، عاقلاً، خير الطبع.
- أن يكون حسن الملبس، طيب الرائحة، نظيف البدن، لطيف الكلام.
- أن يكون كتوماً لأسرار المرضى، لا يبوح بشيء من أمراضهم.
- أن يشفق على العليل، وأن تكون رغبته في إبراء المرضى أكثر من رغبته فيما يلتمسه من مال.
- أن يكون سليم القلب، عفيف النظر، لا يخطر بباله شيء من أمور النساء والأموال التي يشاهدها في منازل مرضاه.
- أن يعالج عدوه بنية صادقة كما يعالج صديقه.
- التلطف بالمريض ومحاولة تطمينه ورفع معنوياته وكتم الإنذار بالخطر عند إصابته بمرض خطير ووخيم، ويكتفي بإعلامه لذويه.

الخاتمة :

تعتبر مهنة الطب من أرقى وأقدم المهن الانسانية، وتطورت بتطور الحياة، ولقد كان العرب يعتمدون في علاج مرضاهم على أناس يمتهنون هذه الصنعة بأساليب محلية وبدائية، ودوائهم هو من الأعشاب المتوفرة في أراضيهم وعلى التجربة، ولجأوا أحياناً إلى الكي وبرعوا فيه، وعند ظهور الإسلام وحضه على العلم والتعلم، ولحصول الغزوات والمعارك والفتوحات، ولوقوع عدد من الجرحى؛ كان لابد من تطور علم الطب والجراحة والتي بدأت بسيطة وأخذت بالتطور، وبسبب التماذج والاندماج مع أمم أخرى وظهور الترجمة من الحضارات الأخرى، تطور علم الطب بسرعة كبيرة، وخاصة مع الاهتمام المتزايد من الخلفاء والملوك والسلاطين، وبذلهم العطاء لمن يمتهنون هذه الصنعة، لقد

كانت حركة الترجمة عند العرب المسلمون بادرة نهضة علمية شامخة، أرسى العرب قواعد حضارتهم بعدها على أسس من تجارب الآخرين ونشاطاتهم المختلفة، لقد صادفوا حضارات اصطدموا بها اصطداماً فكرياً، كان كفيلاً أن يطيح بهم لولا قوة شخصيتهم التي استحدثت كيانها من القرآن ومن الدين الجديد، ولم يكن العرب المسلمون نقلة جامدين أو سعاة بريد حضاري وعلمي، بل كانوا صاغة قادرين على الخلق والتشكيل الجديد لكثير مما نقلوه، فترجموا ودرسوا وشرحوا وعلقوا ولخصوا وأضافوا وأبدعوا كثيرا في العلوم التي أخذوا فيها عن اليونان والفرس والهنود وغيرهم، ولقد كان الطب من أول العلوم المستفادة، والعرب قد اهتموا به كثيرا فكانت لهم فيه قدم راسخة وتجربة حكيمة، وصلت بهم إلى اتخاذ مواقف حازمة في ممارسة هذه المهنة، فضلاً عن أطبائهم كانوا يستخدمون الأطباء إلى حواضرهم مستفيدين من تجاربهم، توليهم الدولة العربية الاسلامية عنايتها، وقد وضعت الدولة نظاماً لا يسمح للطبيب أن يمارس المهنة إلا بعد امتحان خاص.

وبعد فقد بنى العرب صرحاً عظيماً لحضارتهم العلمية التي امتازت بالشخصية المتميزة والأصالة العريقة، وكان لها إشعاع كاشف أضاء مسلك الفكر العالمي، ولقد كانت مصنفاتهم معتمدة في معاهد العلم الأوربية إلى عهود قريبة، ومن حق الناشئة العربية أن نقدم لها ملامح الشخصية العربية الإسلامية في مجالات ابداعهم وتقدمهم، لتجعلها منطلقات قومية تقيم عليها أسس حضارتها الجديدة.

ومن خلال البحث يمكن الحديث عن واجب الاستفادة من التطور الطبي عند العرب عندما كان يلقى الاهتمام من قبل الخلفاء مباشرة وتشجيع الأطباء على البحث والتطوير والاختراع مع إعطائهم الحوافز المعنوية والمادية.

- قائمة المصادر والمراجع:

1- المصادر:

1- ابن الأثير: عز الدين ت.630هـ/ 1230م: الكامل في التاريخ، دار صادر ، بيروت، 1979.

2- ابن أبي أصيبعة، أحمد بن القاسم ت.668هـ/ 1269م: عيون الأنباء في طبقات الأطباء، تحقيق: نزار رضا، مكتبة الحياة، بيروت، 1965م.

3- البغدادي: عبداللطيف بن يوسف ت. 629هـ/1231م: الطب من الكتاب والسنة، دار المعرفة، ط1، بيروت، 1988م.

الحموي، ياقوت بن عبد الله ت.626هـ/1228م:

4- إرشاد الأريب إلى معرفة الأديب-معجم الأدباء-، تح: إحسان عباس، دار الغرب الاسلامي، ط1، بيروت، 1993م.

5- مُعجم البلدان، دار صادر، ط2، بيروت1995م.

6-ابن جلجل، سليمان بن حسان ت. 384هـ/ 994م: طبقات الأطباء والحكماء تح: فؤاد سيد، المعهد العلمي الفرنسي للآثار الشرقية، القاهرة، 1908م.

7- ابن خلدون، عبد الرحمن بن محمد ت.808هـ/ 1405م: مقدمة ابن خلدون، دار الكشاف، بيروت، د.ت.

8-الذهبي، محمد بن أحمد: سير أعلام النبلاء، تح: شعيب الأرناؤوط، مؤسسة الرسالة،ط3،بيروت، 1985م.

9- الطبري، محمد بن جرير ت.310هـ/922م: تاريخ الرسل والملوك، دار التراث، ط2، بيروت، 1987م.

10- ابن عبدربه، أحمد بن محمد ت. 328هـ/940م: العقد الفريد، ط1، دار الكتب العلمية، بيروت، 1986م.

11- ابن العبري، غريغوس: تاريخ مختصر الدول، المطبعة الكاثوليكية، بيروت،

1890م.
12- ابن الفوطي، عبد الرزاق بن أحمد ت. 733هـ/ 1332م: الحوادث الجامعة والتجارب النافعة في المائة السابعة، المكتبة العربية، بغداد، 1932م .
13- القفطي، علي بن يوسف ت.646هـ/1248م: تاريخ الحكماء، مطبعة السعادة، مصر، 1940م،
- القلقشندي، أحمد بن علي ت. 821هـ/ 1418م:
14- صبح الأعشى في صناعة الإنشاء، دار الكتب العلمية، بيروت، د.ت.
15-المواعظ والاعتبار بذكر الخطط والآثار، دار الكتب العلمية، ط1، بيروت، 1997م.
16-المقريزي، أحمد بن علي ت. 845هـ/ 1441م: السلوك لمعرفة دول الملوك، تح: محمد عبد القادر عطا، دار الكتب العلمية، ط1، بيروت،1997م.
17- ابن النديم، محمد بن اسحاق ت. 438هـ/1046م: الفهرست، تح: ابراهيم رمضان، دار المعرفة، ط2، بيروت، 997م.
18-النعيمي، عبد القادر بن محمد: الدارس في تاريخ المدارس، تح: إبراهيم شمس الدين، دار الكتب العلمية، ط1، دمشق، 1990م،

2- **المراجع:**

1- أحمد، عمر: معجم اللغة العربية المعاصرة، ط1، عالم الكتب، الرياض، 2008م.
2- أرنولد، توماس: تراث الاسلام، تر: جرجس فتح الله، دار الطليعة، بيروت، د.ت.
3- الأشقر، محمد: الانجاب في ضوء الاسلام، سلسلة مطبوعات المنظمة الاسلامية للعلوم الطبية، الكويت، 1984م.
4- الأعظمي، علي ظريف: مختصر تاريخ بغداد، المكتبة العربية، بغداد، 1926م.

5- أمين، أحمد: ضحى الاسلام، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، 1997م.

- أمين، حسين:

6 – المدرسة المستنصرية، مطبعة شفيق، بغداد، 1960م.

7- المدارس الاسلامية في العصر العباسي وأثرها في تطوير العلم، اتحاد المؤرخين العرب، بغداد، 1976م.

8-الباشا، حسن: دراسات في الحضارة الاسلامية، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع، القاهرة، 2012م.

9-البستاني، بطرس: قطر المحيط، مكتبة لبنان، بيروت، 1869م.

10- بطانية، محمد ضيف: في تاريخ الحضارة العربية الاسلامية، دارة الملك عبد العزيز للنشر، الرياض، 1984م.

11-التكريتي، راجي: الإسناد الطبي في الجيوش العربية، دائرة الشؤون الثقافية والنشر، بغداد 1984م.

12- الجراري، عبدالله : تقدم العرب في العلوم والصناعات وأستاذيتهم لأوربا، دار الفكر العربي، القاهرة، 1961م.

13-حسن، حسن: تاريخ الاسلام السياسي والديني والثقافي والاجتماعي، مكتبة طريق العلم، الدمام، د.ت.

14-خيرالله، أمين: الطب العربي، المطبعة الأميركانية، بيروت، 1946م.

15- داغر، أسعد: حضارة العرب تاريخهم علومهم آدابهم أخلاقهم عاداتهم، الأهلية للنشر والتوزيع، 2018م.

16- الدفاع، علي: رواد في الطب في الحضارة العربية والاسلامية، دار الكتب العلمية للنشر والتوزيع، القاهرة، 1998م.

17-الديوه جي، سعيد: بيت الحكمة، الدار العربية للموسوعات، بيروت، 2014م.

18-الديوه جي، سعيد: دور العلاج والرعاية في الاسلام، المجلة الطبية الموصلية، العدد 3، الموصل، 1966م.

19- الرفاعي، أنور: قصة الحضارة في الوطن العربي الكبير منذ التاريخ حتى العصور الحديثة، دار الفكر، بيروت، 1973م.

20-الزركلي، خير الدين: الأعلام، دار العلم للملايين، ط15، بيروت، 2002م.

21- زيدان، جرجي: تاريخ التمدن الاسلامي، دار مكتبة الحياة، بيروت، 1997م.

22- السامرائي، كمال: مختصر تاريخ الطب العربي، دار النضال للطباعة والنشر والتوزيع، بغداد، 1989م.

23- السباعي، مصطفى: من روائع حضارتنا، دار الوراق للنشر والتوزيع، ط2، عمان، 1999م.

24- سيد أمير علي: مختصر تاريخ العرب والتمدن الاسلامي، تر: رياض رأفت، القاهرة، 1938م.

25-الشطي، أحمد: العرب والطب، وزارة الثقافة، دمشق، 1970م.

26-الشطي، أحمد: موجز تاريخ الطب عند العرب، مطبعة جامعة دمشق، دمشق، 1959م.

27-عبد الرحمن، حكمت: دراسات في تاريخ العلوم عند العرب، جامعة الموصل، العراق، 1977م.

28-علي، جواد: المفصل في تاريخ العرب قبل الإسلام، ط2، أوند دانش للطباعة والنشر، إيران، 1959م.

29- لعقيقي، نجيب: المستشرقون، ط3، دار المعارف، مصر، 1964م.

30-عيسى، أحمد: تاريخ البيمارستانات في الاسلام ، دار الرائد العربي، بيروت، 1981م.

31-غالب، ادوار: الموسوعة في علوم الطبيعة، دار المشرق، بيروت، 1988م،

32- غنيمة، محمد: تاريخ الجامعات الاسلامية الكبرى، دار الطباعة المغربية، المغرب، 1953م.

33-فروخ، عمر: تاريخ العلوم عند العرب، دار العلم للملايين، بيروت، 1970م.

34-قاسم، محمود: الموجز لما أضافه العرب في الطب والعلوم المتعلقة به، مطبعة

الارشاد، بغداد، 1974م.

35-القرني، أحمد: قصة الطب عند العرب، وكالة الصحافة العربية للنشر، مصر، 2019م.

36-كحالة: عمر رضا: أعلام النساء، مؤسسة الرسالة، بيروت 1977م.

37-الماحي، التجاني: مقدمة في تاريخ الطب العربي، مطبعة مصر، القاهرة، 1959م.

38- محمد، محمود: التعليم الطبي في الحضارة العربية الاسلام ،ط1، دار ماشكي، بغداد، 2021م.

39-معروف، ناجي: تاريخ علماء المستنصرية، دار الشعب، القاهرة، 1975م.

40-منتصر، عبد الحليم: تاريخ العلم ودور العلماء العرب في تقدمه، دار المعارف، القاهرة، 2001م.

41- نحال، إبراهيم: معجم نحال في الأسماء العلمية للنباتات، ط1، مكتبة لبنان، بيروت، 2009م.

42- نيوز، الحكيم: الممرضة في التراث العربي الإسلامي، مجلة آفاق الثقافة والتراث، العدد 14، الامارات المتحدة، 1996م.

43-هونكة، سيغريد: شمس العرب تسطع على الغرب، دار صادر، بيروت، د.ت.

44-ياسين، عبد اللطيف: فضل أطباء العرب على أوربا في القرون الوسطى، التراث العربي، العدد 57، مجلة فصلية تصدر عن اتحاد الكتاب العرب، دمشق، 1994م.

الواقع الاجتماعي في العصر المملوكي من خلال حياة وأدب ابن دانيال

(646.710هـ/1248.1310م)

الدكتور: خليل الحسين

كليّة: الآداب جامعة: البعث

الملخص

يعد شمس الدين محمد ابن دانيال أحد أبرز أدباء وشعراء العصر المملوكي، والذي شكل حالة إثراء للأدب العربي عموماً والأدب في العصر المملوكي على وجه الخصوص، من خلال شعره ومسرحياته / خيال الظل / التي انفرد بها وميزته عن غيره من الأدباء، وعكست كثيراً من مظاهر الحياة السياسية والاجتماعية والفكرية في العصر المملوكي، بأسلوب فريد وطريف.

The Social Milieu in the Mamluki Age as Reflected in the life and literary of Ibn Danial (646- 710H.G/ 1248-1310A.D)

Abstrzct

Shams AL Din Mohamed Ibn Danial is considered one of the most prominent writers and poets in the Mamluki era , whish constituted acase of enrichment for Arabic literature in general , and literature in the Mamluki era in particular through his poetry and plays (the imagination of shadow) wich distinguished him from other writers and reflected many aspects political , social and intellectual life in the Mamluki era in unique and funny style.

الواقع الاجتماعي في العصر المملوكي من خلال حياة وأدب ابن دانيال

(646-710هـ/1248-1310م)

مخطط البحث

أولاً: المقدمة.

ثانياً: ابن دانيال :

ثالثاً: الواقع الاجتماعي من خلال أدب ابن دانيال :

رابعاً : الواقع الاجتماعي من خلال مسرحيات خيال الظل :

خامساً: الخاتمة.

أولاً: المقدمة:

استمرت الدولة المملوكية زهاء (275) سنة، من سنة (648- هـ1250م لغاية 923هـ 1517م)، وقد مَرَّ الحكم بمرحلتين متميزتين، عرفت الأولى بمرحلة حكم المماليك /البحرية (لإقامتهم في جزيرة الروضة على النيل) . الأتراك (لأنّ غالبية جنسهم من الترك) وقد حكموا من سنة (648هـ1250م) لغاية (784هـ/1382م)/ وعرفت الثانية بمرحلة حكم المماليك / البرجية (لأنهم سكنوا برج القلعة) . الشركسية (لأنهم كانوا جميعاً من أصل شركسي / وحكموا في الفترة مابين (784هـ/1382م) لغاية سقوط الدولة المملوكية (923هـ/1517م) .

فكانت الدولة المملوكية التي بدأت بصوغ وكتابة التاريخ من جديد، بعد النكبة التي ألمت بالعالمين العربي والإسلامي إثر سقوط الخلافة العباسية في بغداد (656هـ/1258م) وإعادة إحياء الخلافة العباسية في القاهرة (659هـ/ 1261م)، تيمناً بمن فارق ولم يفارق العقل والذاكرة، فوثقت مصر ذكريات والدها، بمولودها الجديد، الذي استنهض الهمم، وشحذ الهمة، ورفع الهامة، وأصبح ضمير الأمة.

ولأن هناك سلطة تفرض نفسها من دون إكراه وتكون موضع الاحترام والتبجيل من السادة والجماعة، كان للعلماء والمفكرين والأدباء الدور الحضاري في صناعة واستخلاص قوانين ونواظم العقل البشري، ومن هنا بوشرت الرعاية والعناية من قبل الحاكم والرعية، السلطة التي أدركت قوة وحضور هذه النخبة في توجيه الوعي الجمعي وبناء الدور الحضاري الرائد في مختلف فضاءات المعرفة الإنسانية، التي كادت أن تذبل بعد أن درس المغول عاصمة الخلافة وأتت على منظومة الفكر العربي والإسلامي المتراكمة عبر الحقب.

وقد تميز العصر المملوكي عموماً بكثرة وجودة الأعمال الفكرية . الأدبية منها والعلمية . حتى غدت القاهرة أم الدنيا ، وبلغت أوج ازدهارها وتوسعها وامتدت أكثر من أي عصر سابق، وأضحت مقصداً ومنهلاً لكل طالب علم، ولم تقتصر هذه الأعمال على القاهرة فقط وإنما امتدت لتشمل أرجاء الدولة المملوكية كبلاد الشام بمختلف نياباتها وأعمالها وكذلك الحجاز وغيرها من الأعمال الخاضعة لسيطرة الدولة المملوكية التي أضحت منارات علم وإشعاع ، تعويضاً للخلف عما ضاع من السلف، بعد النكبة المغولية .

ومن بين أدباء هذا العصر الذين لمعوا في فضاء الأدب والشعر شمس الدين محمد ابن دانيال والذي يعد أحد أبرز أدباء وشعراء العصر المملوكي، والذي شكل حالة إثراء للأدب العربي عموماً والأدب في العصر المملوكي على وجه الخصوص، من خلال شعره ومسرحياته / خيال الظل / التي انفرد بها وميزته عن غيره من الأدباء، وعكست كثيراً من مظاهر الحياة السياسية والاجتماعية والفكرية في العصر المملوكي، بأسلوب فريد وطريف.

. إشكالية البحث :

يطرح البحث مجموعة من القضايا ذات الطابع السياسي والاجتماعي، ولا سيما الجانب السياسي والاجتماعي؟ من هو ابن دانيال ؟ ولماذا شكل علامة فارقة في الأدب في العصر المملوكي؟ وماذا منح الأدب العربي؟ وما هي المنعكسات الواردة من خلال شعره وأدبه ومسرحياته عن الأوضاع العامة السائدة في العصر المملوكي؟ وهل شكلت

حالة إبداعية؟ وهل لاقت مسرحياته رواجاً؟ وما مدى تقبل الشعب لها؟ وهل كل ما ذكره ابن دانيال عن أوضاع المجتمع المملوكي صحيحة وما مدى دقتها؟.

. أهمية البحث :

البحث يشكل مادة علمية للمهتمين بدراسة الأوضاع السياسية والاجتماعية والعادات والتقاليد والحياة اليومية المعاشة في العصر المملوكي من خلال الصورة التي عكسها شعر وأدب ابن دانيال وكذلك الحالة الفنية والأدبية في العصر المملوكي،

. أهداف البحث :

يهدف البحث إلى دراسة الأدب في العصر المملوكي والتركيز على أحد أدباء هذا العصر والذي شكل حالة فريدة في الأدب في هذا العصر هو ابن دانيال، والذي شكل ظاهرة سائدة في هذا العصر ألا وهي الجمع بين أكثر من مهنة واختصاص في آن واحد، وهي الجمع بين الطب والأدب والفن المسرحي، واستنباط الكثير من الأوضاع السياسية والاجتماعية عن هذا العصر من خلال شعر وأدب ومسرحيات ابن دانيال والتي أغفلتها الكثير من المؤلفات الواردة من هذا العصر.

. منهج البحث :

اعتمد البحث على جمع المادة العلمية والأدبية التاريخية من المصادر والمراجع ذات الصلة المباشرة والوثيقة بموضوع البحث وتحليلها واستقرائها ومقارنتها مع بعضها، ومحاولة استنباط واستخراج الإشارات الواردة من خلال الشعر والأدب والمسرحيات، بغية

الوصول إلى صورة واضحة عن الحالة اليومية المعاشة في العصر المملوكي على وجه العموم والمجتمع المصري خاصة .

. مصطلحات البحث : ابن دانيال . كحال . خيال الظل . البايات . عجيب وغريب . الأمير وصال . المتيم المسكين.

ثانياً :ابن دانيال :

شمس الدين أبو عبد الله محمد بن دانيال بن يوسف الخزاعي الموصلي، والمعروف بابن دانيال، الشاعر والأديب والطبيب الكحال،[1] مولده بالموصل يوم الثلاثاء تاسع ذي الحجة سنة (646هـ/ 1248م) جاء إلى مصر شاباً في عهد السلطان الظاهر بيبرس (658.676هـ/1260.1277م) حيث أصبحت مصر الملاذ الآمن للكثيرين من الناس بعد الاجتياح المغولي للمنطقة، فنشأ وتوفي في القاهرة سنة (710هـ/1310م) [2].

. ابن دانيال الطبيب الكحال :

كان له دكان كحل داخل باب الفتوح[3] ، يعالج به الأعين الرمدى، وقد كان صاحب نوادر معروفاً لدى الجميع بحس الفكاهة وسرعة البديهة، ومن ذلك ما ذكره الصفدي عن نوادره : " أخبرني الشيخ فتح الدين بن سيد الناس[4] قال: "كان الحكيم شمس الدين له دكان كحل داخل باب الفتوح فاجتزت به أنا وجماعة من أصحابه فرأينا عليه زحمة ممن يكحله، فقالوا: تعالوا نخايل على الحكيم! فقلت لهم: لا تشاكلوه تخسروا

معه، فلم يوافقوني، وقالوا له : يا حكيم أتحتاج إلى عصيات؟ يعنون بذلك إن هؤلاء الذين يكحلهم يعمون ويحتاجون إلى عصي، فقال لهم سريعاً: لا، إلا إن كان فيكم أحد يقود لله تعالى، فمروا خجلين".[5]

ويبدو من خلال سيرة حياته أن وضعه المادي لم يكن يسيراً مع أنه كان مقرباً من الأمراء والسلاطين، وكان له راتب على الديوان السلطاني من لحم وغيره، فحدث ذات مرة أن قطع ما كان يحصل عليه، فدخل على الأمير سلار[6] وهو يعرج، فقال له : " ما بك يا حكيم؟ فقال : بي قطع لحم"، فضحك منه وأمر بإعادته.

وقيل أن الملك الأشرف خليل بن قلاون (689.693هـ/1290.1293م)، قبل أن يلي السلطنة، أعطاه فرساً ليركبه، لأنه كان في خدمته، فأخذه، وبعد أيام رآه على حمار مكسح، فقال : " يا حكيم ما أعطيناك فرساً لتركبه، فقال : نعم، بعته وزدت عليه واشتريت هذا الحمار"، فضحك منه الأشرف وأعطاه غيره.

وفي ذلك قال من شعره وهو يصف حاله المادي المتردي:

مـا عاينـت عينـاي فـي عطلتـي	أقـــل مـــن حظـــي ولا بختـــي
قـد بعـتُ عبـدي وحصـاني وقـد	أصـــبحت لا فـــوقي ولا تحتـــي

وله أيضاً:

ياسـائلي عـن حرفتـي فـي الـورى	وضـــيعتي فـــيهم وإفـــلاسي
مـا حـــال مـن درهـم إنفاقـــه	يأخـــذه مـــن أعـــين النـــاس [7]

وعلى ما يبدو أن ابن دانيال لم يكن يتكسب من مهنته في طب العيون، فهي بالكاد تسد رمقه، وإنما كان يعتمد بشكل أساسي على علاقته مع الأمراء والسلاطين الذين كانت تربطهم به علاقة جيدة ليس بسبب مهنته ومعالجته لهم وإنما بسبب خفة دمه ونوادره، ومثال ذلك أن حنا أخ الأمير سيف الدين سلار، حصل له رمد شديد، فطلب

الأمير سيف الدين سلار ابن دانيال وطلب منه معالجته، فلازمه ابن دانيال حتى شفي، ولم يعط ابن دانيال شيئاً، فقال له الأمير سيف الدين سلار: " أين الخلعة؟ فرد عليه أي خلعة، فقال : أي شيء أعطاك الأمير، وأشار إلى أخيه حنا، فقال ابن دانيال :

إذا كـــان الأميـــر أخـــاً ضـــنيناً	فكيـــف تكـــون أحـــوال الحكـــيم

فضحك الأمير سيف الدين سلار، ولام أخاه، وقال له : مثل هذا ما يعامل هذه المعاملة"، وأمر له بألف درهم.[8]

وقد وصف ابن دانيال حال فقره وبؤسه قائلاً:

أصـبحت أفقـر مـن يـروح ويغتـدي	مـا فـي يـدي مـن فاقـة إلا يـدي
فـي منـزل لـم يحـو غيـري قاعـداً	فـإذا رقـدت رقـدت غيـر ممـدد
لـم يبـق فيـه سـوى رسـوم حصـيرة	ومخـــدة كانـــت لأم المهتـــدي
والفـأر يـركض كـالخيول تسـابقت	مـن كـل جـرداء الأديـم وأجـرد
هـذا ولـي ثـوب تـراه مرقعـاً	مـن كـل لـون مثـل ريـش الهدهـد[9]

وهذا يعكس بطبيعة الحال أوضاع كثير من الأطباء وأرباب المهن والحرف الموجودة في العصر المملوكي، فهي بالكاد تكفي حاجتهم اليومية، ويدل على أن السلاطين والأمراء والقادة ومن حظي عندهم بمكانة ومن يدور في فلكهم، هم أصحاب النفوذ والجاه والسلطة والمال، بينما العامة كانت أحوالهم في غاية السوء.

. ابن دانيال الأديب والشاعر:

فاقت شهرة ابن دانيال كشاعر وأديب شهرته كطبيب كحال، فقد كان ابن دانيال من الأدباء والشعراء المشهود لهم والمشهور بجودة النظم والنثر، فقد وصفه الصفدي بقوله : " الحكيم الفاضل الشاعر الأديب، صاحب النظم الحلو، والقريض الذي ليس فيه

بيت من النكت خلو، والنثر العذب الرائق والكلام الذي أصبح وهو على الرياض فائق، والطباع الداخلة والمخيلة التي هي بالطرب غير باخلة، كان ابن حجاج[10] عصره، وابن سكرة[11] مصره، لو كانا حيين لقلداه المجون، وعلما أن نكته تفعل ما لا تفعله ابنة الزرجون[12] وقد لطف كلامه، وظرف نظامه، يأتي بمضحكات تعجب فيها الثكالى، وتنشط الكسالى".[13]

وقال عنه المقريزي: " الأديب شمس الدين صاحب النظم الحلو والنثر العذب والطباع الداخلة والنكت الغريبة والنوادر العجيبة، هو ابن حجاج عصره، وابن سكرة مصره".[14]

وكذلك قال عنه ابن حجر: " تعانى الآداب، ففاق في النظم وسلك طريق ابن الحجاج ومزجها بطريقة متأخري المصريين، يأتي بأشياء مخترعة".[15]

إذاً بالإضافة إلى كونه كحالاً اشتهر بحبه للأدب، وكان خفيف الروح طيب العشرة ظريفاً، اتصل بجماعة من أدباء مصر وشعرائها وعلمائها فكانوا يقصدونه، ويجلسون إليه في دكانه يسمرون، ومن بين من تردد عليه العالم الفقيه الأديب ابن سيد الناس، و يحيى بن عبد العظيم الجزار[16] وعمر بن محمد بن حسن الوراق[17].

والحق أنه كان ذا موهبة عجيبة، فقد كان ساخراً بطبعه يأتي بالحكمة ممزوجة بالفكاهة والهزل، وله قدرة غريبة على صياغة المعاني الرفيعة في صور حسية عامية شعبية سائرة، كما أن قدرته على التشخيص والتجسيم فائقة.[18]

له من المؤلفات أرجوزة سماها (عقود النظام في من ولي مصر من الحكام)، ذكره ابن حجر العسقلاني في مقدمة كتابه (رفع الأصر عن قضاة مصر) : " أما بعد فقد وقفت على رجز في ذكر من ولي القضاء بالديار المصرية، من نظم الأديب المشهور، شمس الدين محمد بن دانيال الكحال، نظمه لقاضي القضاة بدر الدين أبي

عبد الله محمد بن إبراهيم بن سعد الله ابن جماعة[19] سئلت أن أترجم لمن تضمنه الرجز المذكور، فأجبت إلى ذلك، وجعلتهم طبقات على السنين منذ فتحت مصر إلى آخر المائة الثامنة".[20]

وله شرح لكتاب (المقصود في التصريف) في الأدب، والمختلف في مؤلفه، فقد قيل أنه للإمام أبي حنيفة النعمان بن ثابت الكوفي (ت150هـ/767م)، وقد شرحه ابن دانيال، وقال في مقدمته: "الحمدلله الذي صرف قلوبنا في وجوه المعارف للعلم اليقيني".[21]

وله أيضاً (طيف الخيال) في معرفة خيال الظل، وله ديوان شعر.[22]

ثالثاً: الواقع الاجتماعي من خلال أدب ابن دانيال :

كان ابن دانيال يصور في شعره الساخر والهزلي بعض أحداث عصره وواقع مجتمعه، وخاصة ما كان متصلاً اتصالاً مباشراً بحياة الناس، فقد عكس واقعة تحريم الظاهر بيبرس للخمر في سنة (669هـ/1270م) حيث أمر بإراقة الخمور في سائر البلاد، والتشديد على مرتكبيها وتعقبهم في كل مكان، وكتب بذلك توقيع قرئ على منابر مصر والقاهرة،[23] بقوله:

مـــات يـــا قـــوم شـــيخنا إبلـــيس	وخـــــلا منـــــه ربنـــــا المـــــأنوس
ومواعينهـــــا تكســـــر والخمـــــارُ	مـــــن بعـــــد كســـــرها محبـــــوسُ

وقال أيضاً :

لقد كـان حد الخمـر من قبـل صـلبه	خفيـف الأذى إذ كـان فـي شـرعنا جلـدا
فلمـا بـدا المصـلوب قلـت لصـاحبي	ألا تـب فـإن الحـد قـد جـاوز الحـدا

وقال أيضاً :

لقـد منـع الإمـام الخمـر فينـا	وصـير حـدها حـد اليمـاني
فمـا جسـرت ملـوك الجـن خوفـاً	لأجـل الخمـر تـدخل فـي القنـاني

وعندما أبطلت المنكرات في أيام السلطان حسام الدين لاجين: (696.698هـ / 1297.1299م) قال :

احـذر نـديمي أن تـذوق المسـكرا	أو أن تحـاول قـط أمـراً منكـرا
وبنـي حـرام احفظـوا أيـديكم	فالوقـت سـيف والمراقـب قـد درى
تـوبـوا وصلـوا داعين لملكـه	فيه تنـالـون النـعيـم الأكبـرا[24]

وهذا يدل على أن ظاهرة شرب الخمر والمسكرات أمر شائع ورائج في العصر المملوكي، وكان بعض السلاطين يقومون بتحريم الخمور وملاحقة من يقوم بالتجارة بها أو يتعاطى الخمور، ومن اللافت أن هذا التحريم والتضييق قد يزول بزوال السلطان الحاكم، فالسلطان الظاهر بيبرس قد حرمها سنة (669هـ/1270م)، ومن ثم عاد السلطان حسام الدين لاجين بتحريمها وتجريم مرتكبها بعد زهاء الثلاثين عاماً.

كما قام ابن دانيال بعكس صورة وحال الغلاء أيام السلطان العادل كتبغا المغلي (694.696هـ/1294.1296م)، فمع اعتلائه السلطنة، وقع قحط شديد ووباء مفرط، حتى أكل الناس الجيف والقطط والكلاب، وأكلت الناس لحوم بعضها بعضاً، وأن إمرأة أكلت ولدها، وأما الموت فيقال إنه أخرج في يوم واحد ألف وخمسمائة جنازة، وكانوا يحفرون الحفر الكبيرة ويدفنون فيها الجماعة الكثيرة،[25] فقال في ذلك :

ربنـــا اكشـــف عنـــا العـــذاب فإنـــا	قـــد تلفنـــا فـــي الدولـــة المغليـــة
جاءنـــا المغـــل والغـــلا فانســـلقنا	وانطبخنـــا فـــي الدولـــة المغليـــة[26]

وقدم ابن دانيال وصفاً لما يجري في عيد النيروز قائلاً:

يـا أيهـا الشـرف الـذي قـد قلـت إذ	ضـــربوه ظلمـــاً والـــورى تـــتظلم
بمقـــارع فـــي شـــيبها هـــرم الفتـــى	مبرومـــــة فهـــــي الـــــبلاء المبـــــرم
لا يسـلم الشـرف الرفيـع مـن الأذى	حتـــى يـــراق علـــى جوانبـــه الـــدم[27]

وكان عيد النيروز في عصر سلاطين المماليك يأخذ شكل الاحتفالات القومية العامة، وعد بمثابة عطلة عامة، حيث تغلق الأسواق والمدارس، وكان الناس في الأسواق يتجمعون في كرنفال، يطوفون بالقاهرة حول شخص يركب حماراً وقد دهن وجهه بالدقيق أو الجير، ووضع لحية مستعارة، ويرتدي ثوباً أحمر أو أصفر وعلى رأسه طرطور طويل، ويجول ذلك الموكب الصاخب العابث في شوارع المدينة وأزقتها، ويطرق أبواب البيوت، ويدخل الأسواق ويمر على الحوانيت لتحصيل النقود على شكل الأتاوات، وإذا امتنع احد عن إعطائهم ما يريدون صبوا عليه وابلاً من الشتائم والكلام الفاحش، وربما رشوه بالماء القذر.

وفي الطرقات يقف بعض الناس يتراجمون بالبيض، ويتضاربون بالجلود، ويتراشون بالماء، فلا يجسر أحد على الخروج من بيته.[28]

ومن وسائل التسلية والترفيه في المجتمع المصري كانت ألعاب الشطرنج والنرد، والتي أتى على ذكرها ابن دانيال شعراً واصفاً طريقة لعبه قائلاً:

لعبت بالشطرنج مع ساهر الـ	ألحاظ ألم أهيف القد
حتى إذا ما اصطدمت بيننا	جيشان من رومٍ ومن هند
وهبته نفسي وأعطيته	لي فرساً كنت بها جندي[29]

وقال ابن دانيال في جارية تضرب بالدف :

ذات القوام الذي يهتزُ غصن نقا	لو مر يوماً عليه طائرٌ صدحا
يبدي على الدف كالجمار معصمها	أناملاً ببنان تشبه البلسما
غناؤها برقيق الغنج تمزجه	فما ينقط إلا كل من رشحا

حيث أظهر ابن دانيال عادة بعضهن وهن يغنين ويعزفن بالدف، وينوعن في الغناء، ويلينه، ويأتين بضروب التلوين المطرب الذي يشير إليه بلفظ " غنج " ويصف لنا عادة كانت متبعة في أوساط الشعب والريف، وهي عادة النقوط للمغنيات، فهذه المغنية تهتم بمن ينقطها، والتي تجبيه بجميل الغناء وفنون الطرب.[30]

وقد سخر ابن دانيال في أبيات عديدة من نفسه وحاله، وبيته وزوجه، كما سخر من نماذج وأنماط من البشر يراهم في السوق والحياة، حيث قال وقد تلاعب بلقبه شمس الدين:

كم قيل إذا دعيت شمساً	لا بد للشمس من طلوع
فكان ذاك الطلوع داء	يرقى إلى السطح من ضلوعي

وله قصيدة ذكر فيها مثوله أمام القاضي مع زوجته في قضية فقال:

قل لقاضي الفسوق والأدبارِ	عضد البُله عمدة الفجارِ

والـــذي قـــد غـــدا ســـفينة جهـــلٍ	ولـــــه مـــــن قرونـــــه كالصـــــواري
لـــك أشـــكو مـــن زوجـــةٍ صـــيرتني	غائبـــاً بـــين ســـائر الحضـــار
غيبتنـــــي عنـــــى بمـــــا أطعمتنـــــي	فأنـــا الـــدهر مفكـــرٌ فـــي انتظـــار
غبـــت حتـــى لـــو أنهـــم حصـــفوني	قلـت كفتـوا بـالله عـن ضـبع جـاري
فنهـــــاري مـــــن الـــــبلادة ليـــــلٌ	فـــي التســـاوي والليـــلُ مثـــلُ النهـــارِ
دار رأســـــــي عن بـــــاب داري	فبـالله خبروني ياسادتي أيـن داري[31]

رابعاً : الواقع الاجتماعي من خلال مسرحيات خيال الظل :

في العصر المملوكي أقبل الناس بشغف زائد على التسلية بمشاهدة مسرحيات خيال الظل، فقد كانت تمثيليات خيال الظل / البايات / التي هي عبارة عن عرض للعرائس المربوطة بحبال في طرفها عصي يحركها رجل محترف يسمى /المخايلي/ من وراء ستارة بيضاء مشدودة، ومسلط عليها نور من الخلف، وكان الناس يشاهدون خيال العرائس وهي تتحرك، حيث أصبحت هذه التمثيليات متنفساً وترويحاً للنفس والهموم من خلال إبراز العيوب في المجتمع بطريقة ضاحكة وساخرة.

وكانت القصور تضم هذه المسرحيات والعروض، وكانت من أكثر فنون ذلك العصر شعبية، وقد اشتهر عن بعض السلاطين حبهم لهذا النوع من وسائل التسلية، وإن كان البعض الآخر قد عدها من الأعمال المنافية للأخلاق والدين.

ويبدو أن السبب في ذلك كان راجعاً إلى أن كثيراً من تمثيليات خال الظل كانت تتضمن أقبح عادات المصريين في عبارات بذيئة مكشوفة وحركات شهوانية فاضحة،

فضلاً عن أن الجنس كان هو الموضوع المفضل لهذه التمثيليات مما روج له في ذلك العصر.[32]

ومن أشهر من كتب تلك التمثيليات ابن دانيال، وهي ثلاث مسرحيات بين شعرية وزجلية ونثرية، وهي (طيف الخال) و (عجيب وغريب) و (المتيم).

جاءت الأولى : (طيف الخيال) عبارة عن مسرحية شعرية فكاهية شغل فيها الأمير وصال من أمراء الجند الشخصية المحورية لهذه التمثيلية، وهو يبحث عن عروس، فتقوم أم رشيد الخاطبة بتزويجه، ليكتشف ليلة العرس قبح العروس، ليتوعد أم رشيد وزوجها، لكنه يصل إلى يقين أن الله قد أوقعه بشر أفعاله، ثم ينوي التوبة.

أما الثانية : (عجيب وغريب) لا يوجد بها بناء درامي كما في الباية الأولى، وإنما عبارة عن شخصيات عامة شعبية في الحواري والأسواق، تناول فيها أحوال الغرباء والمحتالين وبني ساسان والأدباء القوالين.

أما الثالثة: (المتيم) فجعلها في العشق والعشاق والمحبين والغزل، وحالات التلاعب والمجون وهي دائرة بين يتيم وصائغ عاشق متيم به، وأبطال القصة أو المسرحية الخيالية كلهم حيوانات وطيور أيضاً كما هو الحال في الأولى.

. المسرحية الأولى : طيف الخيال :

وقد قال ابن دانيال في بداية بايته : " واعلموا أن لكل شخص مثالاً، وقد قيل في الأمثال : أنه يوجد في الأسقاط ما لا يوجد في الأسفاط، على أنه لكل خيال حقيقة، ولكل أسلوب طريقة، وفي الهزل راحة من كلال الجد والنحس نظير السعد، وقد يمل المليح، ويستحسن القبيح، والمصفوع حليم، وباذل فلسفة كريم، والمواجر مصافي،

والمبادل موافي، ويقاضي المنيوك صراعة، والدب جسارة وشجاعة، والزنق افتراس والتكيس اختلاس، والغيرة شح ورقاعة، وهو طيف الإيقاظ، ودواء الإتعاظ، ومن الوجادة إلى التجارة، سوقها قائم ودخلها دائم تحل لها الأكياس".[33]

وبعد أن قام ابن دانيال بوصف حال الحياة وتضادها، ورفعة البائس، وبؤس الرفيع، نراه قد انتقل في بايته الأولى التي محورها الأمير وصال، إلى وصف بعض مظاهر الحياة الاجتماعية السلبية في عصره بأسلوب هزلي وبدأ بوصف:

. **حال القواد** : " وكل أحد يتفاءل بطلعة القواد فإنه جامع الشل والمرياض بالمشي بالرمل، وهو الطحان الذي يجمع الحجرين على الحبة والدقيق والجليل على المحبة مع جمعه الثقال مع القطع المتمتع بليالي الجمع".

. **وصف حال الحرافيش وتعاطي الحشيش:** " الحرافيش الذين عرفوا سر الحشيش، لأنهم ذاقوا لذة الكسل، وهربوا من نصب العمل، وزعموا أنها تفعل في معدة المعمود، فعل القرص في الجلود".[34]

هذا وقد انتشرت ظاهرة تعاطي الحشيش في العصر، حيث تعاطاها أرذال الناس فيفرحون ويطربون وربما يسكرون، وقد يصلون إلى الجنون، وقد لاحق السلاطين المماليك متعاطي الحشيش، فأصدروا المراسيم للقضاء على هذه الظاهرة، كما فعل الظاهر بيبرس سنة (665هـ/1266م) وأمر بإبطال ضمان الحشيش وإحراقها.[35]

ولا تكتمل مجالس الحشيش إلا بوجود الغلمان والجواري، شأنها كشأن مجالس الخمر.

. **وصف حال اللواطة :** من بين الآفات الاجتماعية التي ابتلى بها العصر المملوكي، هي ظاهرة الشذوذ الجنسي واللواطة التي كانت منتشرة، ولا سيما في مجالس اللهو والمجون، وانتشرت ظاهرة حب الغلمان والتغزل بهم، وهنا قدم لنا ابن دانيال وصف اللواطي أي وصال فقال : " وأنا ألوط، نشأت بين دكموش وبين دكلاش، وقمور وملكاش، وولاج وخراج، ودبور ودثوور، أنا قبضة من كف وقاد، وغمزة من عين قواد، أنا أصفع من كف خباز، وأرفس من رجل رزاز، أنا أبرم من حبل، وأثقف من نبل، وأوكل من نار، وأشرب من رمل، أنا أبط من مبضع، وأشجر من ضفدع، أنا اوطأ من مفتاح، وأخش من لحلاح، وأظهر من كوكب، وأدور من لولب، أنا أبلع من فم، وأردي من سم".[36]

. **وصف أماكن اللهو والخلاعة :** حيث قال ابن دانيال : " أين أوقات العشوق والاجتماع بباب اللوق[37]، وأين قصفنا في بستان الخشاب[38]، وشربنا في عرصة أم شهاب، وكنت كلما اشتد شوقي وغرامي أقول في السالف من أيامي :

حـــي مصـــراً فغوطـــة الخشـــاب	فربـــا الخـــورُ معـــدن للتصـــابي
معـــــدن اللهـــــو والخلاعـــــة	ومـــــأوى علوقنـــــــا والقحـــاب
مـــن قصـــور وقاصـــرات حســـان	وكـــــــــؤوس مملـــوءة بشـــراب
ولنـا فـي مخـادع أم شـهاب خلـوة	كـــل وثـــب بضـــراط أم شـــهاب
بـــين غـــنج مســـتعذب وشـــهيق	ودنـــو ملاصـــق وانـــــــقلاب
بـات قلبـي مـن وصـلها بـارد العـيش	وأيـري مـن فرجهـا فـي التهـاب[39]

. **وصف حال الخطوبة ودور الخاطبة :** قامت الخاطبة في عصر المماليك بدور كبير في إتمام مهمة الخطوبة، حيث يقصد راغب الزواج الخاطبة لأنها تعرف كل حرة وعاهرة، وكل مليحة بمصر والقاهرة، ذلك أنها تتظاهر ببيع الطيب والبخور وغير ذلك

من لوازم النساء، وبذلك يتاح لها دخول البيوت والاطلاع على أسرار الحريم، فتستطيع أن تأتي للعريس بالعروس التي تتفق مع رغباته ومطاله.[40]

وقال في ذلك ابن دانيال على لسان الأمير وصال: " قد عزمت على ترك مسائل الخلاعة، والتوبة لله مخلصاً، فقد دنا الرحيل ولم يبق إلا القليل وأنا أستغفر الله من القنوط، والعمل بعمل قوم لوط، وقد صممت على الزواج، والنسل وطلب النتاج، فاطلب لي أم رشيد، إن كانت كالتي تخرج بالليل خاطبة، لكنها تعرف كل عاهرة، وكل مليحة بمصر والقاهرة، لأنها تخرجهن من الحمامات متنكرات في ملاحف الخدامات، وتضمن القحاب والمكبوسات من الحجرة، وتحليهن بالحلي والثياب بلا أجرة، أقود من مقود، وهي مع هذا تتلطف بقلوب العشاق ولا تبيع الوطء إلا على الذواق، ولا تخلف في وعد، ولا تماكس في نقد، وأكثر الأوقات تطوف على الحرائر في الدور، وتبيع الخام والمقصور، وأصناف الطيب والبخور، وتسلف بالدين وتواعد إلى يوم الخميس والإثنين".[41]

وبعد أن تذكر له الخاطبة أم رشيد العروس المطلوبة، ويحدث القبول، صور لنا ابن دانيال مراحل الخطوبة والصداق على لسان الأمير وصال قائلاً : " قد عزمت متوكلاً، فلا بد من إحضار العاقد والشهود".

ثم يتلو عاقد القران الصيغة ويذكر صفات الزوجة المباركة والصداق المتفق عليه بقوله :" والزوجة المباركة: هي الحافظة للفعال، والجامعة للمال، والمعدة لحسن المآل، والموطدة للطعام والممهدة للمنام، وهي مشتكى الأحزان، ومستودع الأسرار والإعلان، والمساعدة على الأغراض، والمعللة للأمراض، والخليلة الصاحبة والنائحة النادية، والمسامرة الضجيعة، والمطية المطيعة، هذا الأمير وصال مشكور الخصال، قد

رغب في الاتصال بالبنت المصونة، والدرة المكنونة، ضبة بنت مفتاح، على ما أصدقها في هذا النكاح، وهي مائة معجلة، وأربعة مؤجلة".[42]

. **وصف مراسم العرس وشكل العروس** : " فيدخل ويخرج في زفة، وقدامه الشمع، والمغاني مصطفة، ومن خلفه التوقات والطبول، وهو راكب على فرس من أجمل الخيول، ثم تترجل وتجلس بأدب وناموس، وتنزل المواشط لجلاء العروس، وتجلى عليه بالخلعة والشربوش، وتتحضر مستورة الوجه بمنديل مذهب منقوش، فإذا كشفت عن وجهها الخمارويه، تنهق نهيق الحمار، وشفاتر كشفاتر الجمل، ولون كلون الجعل، أو أجفان مكحلة بالعمش، وخدود مضرجة بالبرش والنمش، وأسنان كأسنان التمساح ونكهة تفوح كالمستراح، ويد كيد الهون، وساق كساق البرذون، فعندما يراها الأمير وصال يخر صريعاً من الاختلال ".[43]

. المسرحية الثانية : عجيب وغريب:

وهذه الباية تتضمن أحوال الغرباء المحتالين، بني ساسان[44] والأدباء القوالين.

. **وصف حال الرقية والشعوذة** : فشت حالة السحر والشعوذة والاعتقاد بالأولياء والمشايخ والكرامات وغيرها من مظاهر الدجل، وهذا كله ناجم عن الجهل والتخلف لدى شريحة واسعة من الشعب، وقد ذكر لنا السخاوي بعض مظاهر الخرافات والكرامات فقال : " وانقلاب الأعيان، فيدعو للفقير فيصبح غنياً، ويقول للطبق النحاس صر ذهباً فيصير ذهباً، كذلك المشي على الماء، والكشف عن حال الموتى، وسماع كلامهم بل إحيائهم، والكلام عن المستقبل والماضي".[45]

وقد صور ابن دانيال هذه الظاهرة فقال : " يخرج شخص صغير من أولاده، يسقط كالمصروع، والصبي قد زبدت شدقاه وازورت عيناه، وهو بحالة المسكوع، وعيناه مغرغرة بالدموع، فيقول له الريس علي: يا حكيم هذا وقت تماتمك، والانتفاع برقاك وعزائمك، فيقول : اجل، فيدنو منه، ويقول : الوحي الوحي، العجل العجل الساعة الساعة، ويأخذ حرزاً من تلك الحروز، بيمينه، ويضعه للصبي فوق جبينه، ويقول: أقسمت عليكم معاشر الجن والشياطين، إن كنتم من أرواح أشباح اليهود الناقضين للعهود، باهيا شراهيا أو وناي، أصباوت آل شداي.

أيها الجان اللابس هذا الإنسان أخرج من الأنملة، وادخل في هذه المكحلة، فيعطس الصبي ويقول: يا حكيم دخل كله وما بقي منه إلا قلة، ويفيق الصبي ويقعد ويترنم وينشد".[46]

. **التكسب من القرود والحركات البهلوانية** : من وسائل التسلية والترفيه في العصر المملوكي ما كان يجري في الشوارع، حيث يصطحب بعض الأشخاص حيوانات مدربة لتقديم العروض الترفيهية، مثل القرود والدببة، وكان هناك البهلوانات أو الوثابين، كما كانت تقام مباريات لمناطحة الكباش، ومناقرة الديوك، وكانت الناس تحتشد لمشاهدة تلك العروض.[47]

وقد جسد ابن دانيال هذه المظاهر حيث قال : " فيخرج ميمون القراد وفستانه وقروده ونسناسه ويقول : أتاكم الشيخ طبل طبلي، وزمر زمري، ورقص قردي، وينشد ويقول :

قـردي يكـــاد مــن الــتفهم ينطــق	ويكــاد مــن حُســن رشــاقه يعشــق
مــا حــاذ داراً فــي ذُراهــا طــاولا	إلا وكـــــاد بســـقفها يتعـــــلق
وبـــه اكتســـابي بالـــذي علمتـــــه	مــن بعــد مــا ذبــح الجــدي الأبلــق

ثم يقول : يا سراة الناس أجمعوا لمن رزقه من هذا القرد، وهذا النسناس، ثم ينصرف فيخرج وثاب النجاري، وحباله والصاري، ثم يتمشى على الحبل بقبقابه والناس لوقوعه في ارتقابه، ويصفق بيديه والأنظار شاخصة إليه، وينشد ويقول :

صـــــناعة بـــــاللطف لا بـــــالقوى	وســـقطتي لـــم يرجـــى منهـــا دوا
أدركـــت غايـــات العـــلا صـــاعداً	ومـــــن شـــــأني عجبـــــا فاســـــتوا
خفـــة جســـم طـــار مـــن لطفـــه	ســبحان مــن يمســكني فــي الهــوا

ثم يخر هابطاً كالشهاب، ويتعلق بإبهامه بطنب من تلك الأطناب، فتزوغ إليه الأبصار، وتخفق قلوب الحضار.[48]

. المسرحية الثالثة : الصائغ اليتيم والعاشق المتيم:

قال ابن دانيال في مقدمتها : " قد أجبت أيها الأستاذ البديع والماجن الخليع، والأستاذ المعلم، والمنطبع المترجم، سؤالك الثالث، وخضت معك خوض الحارث وارتحلت لك هذه الباية، كرماً للإجابة، وضمنتها طرفاً من أخبار المحبين، وطرفاً من الغزل الذي هو السحر المبين، وطرفاً من الملاعيب، وطرفاً من المجون العجيب الغريب".[49]

. **وصف حال العاشق المتيم باليتيم** : وما هذه الظاهرة، أي عشق رجل لرجل إلا إحدى مظاهر الفساد والشذوذ التي كانت شائعة في العصر المملوكي، والتي جسدها ابن دانيال

حين قال: " ثم يقول أيها السادة مسيتم بالسعادة، ولا بليتم بعشيق متدلل، عبدكم الهائم المتيم في الصائغ اليتيم، الذي فتن الألباب وأغلق على الملاح الباب، ذي القوام الأهيف، والخصر المخطف، والطرف الأدعج الأوطف، والردف الوافر، المردف، والجبين الأبلج، والطرف الأدعج، والثغر المفلج، الذي خده الورد، وغذاره البنفسج الكامل الأوصاف، القليل الإنصاف، فلما رأيته خطف قلبي وأذهل لبي".[50]

. **وصف عادة مناقرة الديوك ومناطحة الكباش:** " وأحسن ما يتفرج عليه السوقة والملوك، مناقرة الديوك، لأنها مفاصلة ومناضلة، ومقاومة، ومنازلة، وهذان الديكان، قد وقفا للاصطدام، وجسرا على الأقدام، فمن قَدَم المنقار، وتأخر إلى القرار، وحب على العادلة ما يقرر، وليس إن عاد إلى المغلوب، يذكر فيقول: كبر الله يا صباح، وأعيد أنت يا صباح ثم يتناقران على ذلك المثال".

أما عن مناطحة الكباش فقد ذكر ابن دانيال على لسان اليتيم بعد أن انهزم ديكه ولاذ بالفرار : " ولئن فر ديكي من صباح، فدونك كبشي في النطاح، وكل لاعب يعرف كبشي الذي كأنه الأسد الوحشي، يكاد ينطح نطح البروج، ويهدم بقرنه سد يأجوج ومأجوج".[51]

. وصف عادة التبخير وطرد الحسد والعين : اعتقد المجتمع في العصر المملوكي اعتقاداً راسخاً في الحسد والعين، واتقوا شر ذلك باستعمال البخور، ويتكلم من يرقي بالبخور بكلام لا يعرف،[52] وصور ابن دانيال هذه الظاهرة المجتمعية بقوله: " ثم تخرج أمه ومعها مبخرة للعين والتبطيل، ثم تنظر إلى كبش ابنها وتطيل النظر، ثم تقول: يا كبش ولدي، وقطعة من كبدي، بتسع فلفلات، ثلاث شرقية، وثلاث مغربية، وثلاثة من

بحيرة طبرية، فقلت لها : إلى أين تذهبين، قالت: أفلفل قلوب الحساد، وأجري دموع الأضداد، وأرد العين والنظرة".[53]

خامساً: الخاتمة:

يعد شمس الدين محمد بن دانيال أحد أبرز أدباء وشعراء العصر المملوكي، والذي كان له بصمة خالدة في صفحات الأدب العربي ووقف شامخاً بين عمالقة أدباء وشعراء العصر المملوكي، فكان له حضوره الفكري والنوعي في رحاب الأدب، وعلامة فارقة في المشهد الإبداعي.

فقد التقى لديه الطب الذي مارسه في دكانه كحالاً يعالج العيون، مع الشعر الرائق الذي جسد من خلاله حياته اليومية المعاشة عارضاً لكثير من الحالات المجتمعية والسياسية، كما أنه كان مؤلفاً ومخرجاً ومسرحياً تهكم وتمرد عبر بایاته على الواقع الاجتماعي، مجسداً في فصولها المظاهر السائدة والرائجة في مجتمعه، والتي غلب عليها الطابع السلبي من انحرافات وشذوذ فكري وجسدي وجهل وتخلف، وأصبح بالإمكان من خلال أدبه سواء شعراً أم نثراً أن يتعرف المرء على الكثير من العادات والتقاليد والمظاهر التي غلبت على المجتمع في العصر المملوكي، والتي كانت غائبة عن المشهد التاريخي، وخلت أغلب المؤلفات الأدبية والتاريخية عن مجرد التلميح لها أو ذكرها متجاوزةً إياها، وكأن المجتمع كان مثالياً يكاد يخلو من العيوب والنواقص، ومن هنا تكمن أهمية شعر وأدب ومسرحيات ابن دانيال التي سدت الثغرات وأكملت النواقص.

وفي حين يعتقد البعض أن الفن المسرحي هو فن غربي خالص وما هو إلا استنباط من أدبهم وفنونهم، بينما هو في الحقيقة فن مشرقي أصيل، وهذا ما دلل عليه

الأدب العربي ومسرحيات خيال الظل / قره جوز /، وأكثر من أعطاه دفعاً ودفقاً وحيوية هو ابن دانيال.

وقد قامت مسرحيات ابن دانيال على البناء الدرامي في مسرح يعرض الخيال، أبطاله الدمى التي تقود الفعل الحركي المرتكزة على خلفية الواقع والوقائع الملموسة، والتي هي لون من ألوان الفن التمثيلي الشعبي البسيط الذي لقي رواجاً آنذاك، تجسده شخوص مبتكرة ذات نمط كاريكاتوري خلف شاشة بيضاء ومنبع ضوئي، تؤدي العمل الدرامي وتروي القصة هذه الشخوص من خلال الحوار والفعل .

وقد اتسم أسلوب ابن دانيال عموماً ومن خلال مسرحياته خصوصاً بالسخرية وإثارة الضحك، حيث احتلت الفكاهة حيزاً كبيراً في التعبير والاستهزاء والسخرية والتلميح دون التصريح، جامعاً بين الفصحى والعامية ليساير أمزجة أفراد المجتمع، خاصها وعامها، وأصبحت لغة التخاطب اليومي، معتمداً الهجاء والوصف الغاية منها إثارة الضحك عن الأوضاع السياسية والاجتماعية المعاشة، لما لها من أسلوب مؤثر في القلوب لدى عامة الشعب، واستهوت الحكام.

وبهذا الشكل أعطت تمثيليات ابن دانيال الشعبية المؤثرة بشخوصها وأفكارها وبنائها فكرة صحيحة وواقعية عن الحالة السياسية والاجتماعية والذهنية ووصف حوادث العصر السائدة، مجسداً العديد من التناقضات في المجتمع المملوكي بشكل عام والمجتمع المصري بشكل خاص.

الهوامش:

(1). الكحال: طبيب العيون ، دهمان، محمد أحمد: معجم الألفاظ التاريخية في العصر المملوكي، دار الفكر، بيروت، دمشق، ط1، 1990م، ص129.

(2). الصفدي، خليل بن أيبك: الوافي بالوفيات، تح: أحمد الأرناؤوط، تركي المصطفى، دار إحياء التراث العربي، بيروت، ط1، 2000م،ج3، ص34؛ الكتبي، محمد بن شاكر: فوات الوفيات والذيل عليهما، تح: إحسان عباس، دار صادر، بيروت،ج3، ص330؛المقريزي، أحمد بن علي: المقفى الكبير، تح : محمد اليعلاوي، دار الغرب الإسلامي، بيروت، ط1، 1991م، ج5، ص639؛ ابن حجر، أحمد بن علي: الدرر الكامنة في أعيان المائة الثامنة، دار الجيل، بيروت، 1993م،مج3، ص 434؛ سلام، محمد زغلول: الأدب في العصر المملوكي، دار المعارف، مصر، 1970م، ج2، ص166.

(3). باب الفتوح: داخل سور القاهرة وهذا الباب برأس حارة بهاء الدين من قبليها، دون جدار الجامع الحاكمي، بناه أمير الجيوش ووزير الخليفة المستنصر بالله الفاطمي بدر الجمالي (ت 487هـ/1094م)، المقريزي، أحمد بن علي: المواعظ والاعتبار بذكر الخطط والآثار . الخطط المقريزية، تح: محمد زينهم، مديحة الشرقاوي، مكتبة مدبولي، القاهرة، ط1، 1997م، ج2، ص101. 102.

(4). فتح الدين محمد بن محمد بن محمد بن أحمد بن سيد بالناس اليعمري، الحافظ العلامة الأديب المشهور، (ت 734هـ/1333م)، ابن حجر: الدرر، مج4، ص208.

(5). الصفدي: الوافي، ج3، ص43.

(6). الأمير سيف الدين سلار بن عبد الله المنصوري، نائب السلطنة بالديار المصرية، كان كثير البر (ت710هـ/1310)، ابن تغري بردي، يوسف: المنهل الصافي والمستوفى بعد الوافي، تح: محمد محمد أمين، الهيئة العامة المصرية للكتاب، القاهرة، 1990م، ج6، ص5.

(7). ابن تغري بردي: المنهل الصافي، ج10، ص 47.

(8). ابن فضل الله العمري، أحمد بن يحيى: مسالك الأبصار في ممالك الأمصار، تح دورتيا كرافولسكي، المركز الإسلامي للبحوث، بيروت، ط1، 1985م، ص383. 384.

(9). الكتبي: فوات الوفيات، ج3، ص332. 333.

(10). أبو عبد الله الحسين بن أحمد بن الحجاج البغدادي، المحتسب الكاتب، شاعر العصر وسفيه الأدباء وأمير الفحش، هجا المتنبي، ومدح الملوك، له معان مبتكرة ما سبق إليها، (ت391هـ/ 1000م)، الذهبي، محمد بن أحمد: سير أعلام النبلاء، تح: شعيب الأرناؤوط، نعيم العرقسوسي، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط9، 1992م، ج17، ص59. 60.

(11). أبو الحسن محمد بن عبد الله بن محمد الهاشمي، شاعر وقته ببغداد، صاحب مجون وسخف، (ت 385هـ/995م)، الذهبي: سير أعلام النبلاء، ج16، ص522.

(12). الزرجون : الخمر، ابن منظور ، محمد بن مكرم : لسان العرب، دار صادر، بيروت، ط6، 1997م،مج2، ص288.

(13). الصفدي، خليل بن أيبك: أعيان العصر وأعوان النصر، تح: علي أبو زيد وآخرون، دار الفكر، لبنان، ط1، 1998م، ج4، ص422.

(14). المقريزي: المقفى الكبير، ج5، ص 639.

(15). ابن حجر: الدرر، مج3، ص434.

(16). أبو الحسن جمال الدين يحيى بن عبد العظيم الشاعر المعروف بالجزار، الأديب الشهير، كان بديع المعاني، حلو النادرة، صاحب مجون زائد، مدح الملوك والكبراء، (ت679هـ/1280م)، الذهبي، محمد بن أحمد: تاريخ الإسلام ، تح: بشار عواد معروف وآخرون، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط1، 1988م، ج50، ص331. 332.

(17). سراج الدين عمر بن محمد بن حسن الوراق، الشاعر المشهور، البارع، (ت 695هـ/1295م)، الصفدي: الوافي، ج23، ص33.

(18). سلام، محمد زغلول، الأدب في العصر المملوكي، دار المعارف، مصر، 1970م، ج2، ص166، 168.

(19). قاضي القضاة محمد بن إبراهيم بن سعد الله بن جماعة الحموي الشافعي، المحدث والفقيه والأصولي والخطيب، ولي القضاء بمصر والشام، (ت733هـ/1332م)، الصفدي: الوافي، ج2، ص15. 16.

(20). ابن حجر، أحمد بن علي: رفع الأصر عن قضاة مصر،د.د، د.ت، ج1، ص3.

(21). حاجي خليفة، مصطفى بن عبد الله: كشف الظنون عن أسامي الكتب والفنون، تصحيح: محمد شرف الدين، دار إحياء التراث العربي، بيروت،مج2، ص1806؛

البغدادي، إسماعيل باشا: هدية العارفين أسماء المؤلفين وآثار المصنفين، دار إحياء التراث العربي، بيروت، 1955م، مج2، ص141.

(22). الزركلي، خير الدين: الأعلام، دار العلم للملايين، بيروت، ط4، 1979م، مج6، ص120؛ كحالة، عمر رضا: معجم المؤلفين، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط1، 1993م، ج3، ص283.

(23). ابن تغري بردي، يوسف: النجوم الزاهرة في ملوك مصر والقاهرة، تقديم: محمد حسين شمس الدين، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1992م، ج7، ص139؛ سلام: الأدب في العصر المملوكي، ج2، ص168.

(24). الكتبي: فوات الوفيات، ج3، ص333. 334؛ سلام: الأدب في العصر المملوكي، ج2، ص169.

(25). اليافعي، عبد الله بن أسعد: مرآة الجنان وعبرة اليقظان، دار الكتاب الإسلامي، القاهرة، ط2، 1993م، ج4، ص227؛ ابن تغري بردي: المنهل، ج9، ص118.

(26). العيني، محمود بن أحمد: عقد الجمان في تاريخ أهل الزمان، تح: محمد محمد أمين، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، 1989م، ج3، ص304.

(27). الصفدي، خليل بن أيبك: المختار من شعر ابن دانيال، تح: محمد الدليمي، مكتبة بسام، الموصل، 1979م، ص105.

(28). عاشور، سعيد: المجتمع المصري في عصر سلاطين المماليك، دار النهضة العربية،1962م، ص213وما بعد.

(29). الصفدي: المختار من شعر ابن دانيال، ص201. 202.

(30). سلام: الأدب في العصر المملوكي، ج1، ص286.

(31). سلام: الأدب في العصر المملوكي، ج2، ص170. 171.

(32). قاسم، عبده قاسم: عصر سلاطين المماليك، دار الشروق، ط1، 1994م، ص154.

(33). ابن دانيال، محمد: رسائل طيف الخيال في الجد والهزل، تح: سيد كسروي حسن، دار الكتب العلمية، بيروت،ط1، 2009م، ص 6.

(34). ابن دانيال: رسائل طيف الخيال، ص6 . 7.

(35). المقريزي: الخطط، ج2ن ص128؛ ابن إياس، محمد بن أحمد: بدائع الزهور في وقائع الدهور، تح: محمد مصطفى، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، ط2، 1982م،ج1، ق1، ص326.

(36) . ابن دانيال: رسائل طيف الخيال، ص11. 12.

(37). باب اللوق: في أراضي اللوق من بر الخليج الغربي، أنشأ فيه السلطان الصالح نجم الدين أيوب ميداناً للعب الكرة، وجعل له باباً دعي باب اللوق، وظل قائماً إلى ما بعد سنة (740هـ/1339م) ولأجل هذا الباب قيل لذلك الخط باب اللوق/ المقريزي: الخطط، ج3، ص 26. 27.

(38). بستان الخشاب: فيما بين مدينة مصر والقاهرة، وكان موضعه قديماً غامراً بماء النيل، ثم عرف ببستان الخشاب، المقريزي: الخطط، ج3، ص32.

(39). ابن دانيال: رسائل طيف الخيال، ص13. 14.

(40). عاشور، سعيد: المجتمع المصري في عصر سلاطين المماليك، دار النهضة العربية، القاهرة، 1992م، ص 133.

(41). ابن دانيال: رسائل طيف الخيال، ص 31. 32.

(42). ابن دانيال: رسائل طيف الخيال، ص35. 36. 37.

(43). ابن دانيال: رسائل طيف الخيال، ص 52. 53. 54.

(44). الدولة الساسانية كانت من أعظم الدول الفارسية وأشدها قوة، ابتدأ أمرها سنة (224م) وأطاحت بها الخلافة الإسلامية عام (31هـ/651م)، الطبري، محمد بن جرير: تاريخ الأمم والملوك، دار الكتب العلمية، بيروت، ج2، ص55؛ أبو الفداء، إسماعيل بن علي: المختصر في أخبار البشر، تح: محمد زينهم عزب، دار المعارف، القاهرة، ط1، د.ت، ج1، ص69.

(45). السخاوي، محمد بن عبد الرحمن: تحفة الأحباب وبغية الطلاب في الخطط والمزارات والتراجم والبقاع المباركات، نشر: محمود ربيع، القاهرة، 1937م، ص333.

(46). ابن دانيال: رسائل طيف الخيال، ص 90. 91.

(47). السعداوي، حمدي: المماليك، المركز العربي للنشر، الإسكندرية، ص62، 78.

(48). ابن دانيال: رسائل طيف الخيال، ص 98. 99.

(49). ابن دانيال: رسائل طيف الخيال، ص109.

(50). ابن دانيال: رسائل طيف الخيال، ص110. 111.

(51). ابن دانيال: رسائل طيف الخيال، ص125.

(52). عاشور: المجتمع المصري، ص264.

(53). ابن دانيال: رسائل طيف الخيال، ص126.

فن العمارة العباسيَّة في مدينة سر مَنْ رأى

قصر الجوسق الخاقاني "أنموذجاً"

الباحث: د. نزار داوود سلطان

قسم التاريخ– كلية الآداب – جامعة البعث

مُلخَّص البحث باللغة العربيَّة

تُمثِّل قصور الخلافة مقرّ إقامة الخليفة وعادةً ما تكون في العاصمة، ويُطلق على المكان قصر الخلافة أو دار الخلافة، وقد شَهد العصر العباسي بناء الكثير من القصور، سيّما في بغداد وسامراء العاصمة الجديدة للخلافة العباسية منذ عهد الخلفية العباسي المعتصم بالله.

ويعدُّ قصر الجوسق الخاقاني أهمّ وأفخر تلك القصور، فقد بناه المعتصم في منطقة قريبة من نهر دجلة، وجعله على شكل تجمُّعٍ سكنيٍّ كبيرٍ محاط بسورٍ كبيرٍ، ويتمُّ الدخول إليه عن طريق بوابة كبيرة، وقد ضمَّ هذا المعلم قاعة للاستقبال، وغرفة الديوان، إضافةً إلى السراديب، وقد ازدانت مختلف أجزاء القصر بالزّخارف، سواء منها الحجريَّة والجصيَّة أمْ النُّقوش الكّتابيَّة، أمْ الفسيفساء.

الكلمات المفتاحية: (قصور، الجوسق الخاقاني، الفنّ، حمام، مسجد، قاعة، زخارف، فسيفاء، حجر).

Abstract

The palaces of the Caliphate represent the residence of the Caliph and are usually in the capital. The place is called the Palace of the Caliphate or the House of the Caliphate. The Abbasid era witnessed the construction of many palaces, especially in Baghdad and Samarra, the new capital of the Abbasid Caliphate since the era of the Abbasid background, Al-Mu'tasim Billah.

Al-Jawsaq Al-Khaqani Palace is considered the most important. The most luxurious of these palaces was built by Al-Mu'tasim in the area It is close to the Tigris River, and it was made in the form of a large residential complex surrounded by a large wall. It is entered through a large gate. This landmark included a reception hall and a divan room, in addition to the basements. The various parts of the palace were decorated with decorations, whether stone, plaster, or inscriptions. The book is the mother of the mosaic.

Keywords: (palaces, Al-Jawsaq Al-Khaqani, art, bath, mosque, hall, decorations, mosaic, stone).

مُقدِّمة:

امتدَّ عصر الخلافة العباسية في دورها الأول والمعروف بدور القوة ما بين (132- 232هـ/ 750- 847م)، وكانت الفترة العباسية فترة مُهمَّة في تطوُّر العمارة العربيَّة والإسلاميَّة فأثرت عليها بشكل مباشر، ومع أن المعماريون في تلك الفترة استمروا في تقاليدهم المعمارية السابقة إلَّا أنَّهم استخدموا مساحاتهم في الأبنية استخداماً مختلفاً بسبب متطلبات الدِّين والعادات الجديدة للحكام العرب، إذ دمج المعماريون العباسيون العناصر الرومانيَّة والبيزنطيَّة في مبانيهم وأعادوا استخدامها من جديد وينطبق هذا الأمر على القصور التي بناها العباسيون، فقد أخذت القصور العباسية شكلًا مختلفاً، فبُنيَت حول فناد مركزي، واحتوت القصور الكبيرة جداً على سلسلة من الوحدات السكنيَّة المحيطة بالفناء، واحتوى بعضها على مساجد وحمامات.

ولا بدَّ من الإشارة إلى أنَّ العمارة العباسية اعتمدت على اللبن والآجر المكسو بالنقوش الجصية، واتَّصفت بضخامتها والمساحات الكبيرة التي تحتلها، وتميزت العمائر العباسية بسماكة أسوارها المدعمة غالباً بالأبراج دائرية الشكل، و تميزت القصور بشكل خاص بتعدد أجنحتها، واتساع حدائقها، ووجود السراديب، وبرك الماء، وغطيت القاعات الهامة بالقباب الضخمة، وقد شاع استعمال الأقباء المعقودة، إلى جانب السقوف المستوية المحمولة على العضائد المستطيلة المبنية بالآجر.

وقد استخدم العباسيون في تزيين العمائر النقوش الجصية (الفريسكو) أو الرسوم الملونة، واستُخدِم الخشب مزخرفاً بالنقوش والأصبغة، أمَّا من حيث المواضيع الزخرفية فنجد الاقتصار على الأشكال النباتية والهندسية، ولكن التصوير كان مستخدماً على نطاق ضيق.

ولا بدَّ من الإشارة إلى أنَّ العمارة العباسية أظهرت تأثراً واضحاً بالعمارة البيزنطية والفارسية، فدمجت الزخارف الحجرية والفسيفساء، أما في الفترة المتأخرة من العصر العباسية فقد انتشرت النماذج الساسانية من بلاد فارس في العمارة العباسية، وتجلّى ذلك باستخدام الطوب كمادة بناء وزخرفة، واستخدام الجص للزخرفة.

الإطار النظري للبحث:

تتمثل الحدود الزمانية للبحث بالحديث عن قصر الجوسق الخاقاني الذي بني خلال الفترة ما بين (221هـ/ 835م)، أما الحدود المكانية فتتمثل بوصف قصر الجوسق الخاقاني الذي بني في مدينة سر من رأى (سامراء) بالقرب من نهر دجلة وشمالي مدينة بغداد بـ(130كم).

إشكالية البحث:

يطرحُ البحث إشكاليات وفرضيات عدَّة منها: معرفة الأسباب الت دفعت الخليفة العباسي المعتصم بالله إلى بناء هذا القصر؟.، فهل هي أسباب عسكري أمْ اقتصادية أمْ اجتماعية أمْ ترفيهية؟، والأسباب التي دفعته إلى اختيار مكان البناء بالقرب من منطقة نهر دجلة؟، وما هي الأقسام التي تألف منها القصر؟، وما هي أهم العناصر الزخرفية التي زين بها؟.

أهمية البحث:

يُعدُّ البحث ذا أهمية بالنسبة للباحثين في حقل الدراسات الأثرية وأيضاً في حقل الدراسات التاريخية، إذ أنَّ المادة التي احتوت عليها مضمون الوحدات الزخرفية والفنون المعمارية المتنوعة في القصر، قد نقلت العديد من جوانب المجتمع العربي والإسلامي

في العصر العباسي، وأغنتنا بمعلومات غزيرة عن الجوانب الدينية والاجتماعية والسياسية في هذا العصر، إضافة إلى الكشف عن الخصائص المميزة للفن العباسي والقيم الجمالية والتقنية لأعمالهم والإفادة منها في مجال التجريب بالتربية الفنية.

أهداف الدراسة:

توضح الدراسة مجموعة أهداف أهمها:

الكشف عن المزيد من الملامح والقيم التعبيرية والجمالية في التراث العباسي في العراق، والإضاءة على أهمية بناء هذا القصر ومرافقه وفوائده للمنطقة إلى جانب دراسة اللوحات التصويرية والزخرفية فيه، وما نتج عنها من مواضيع مهمة تصف لنا حياة الخلفاء كمرآة منعكسة لذلك العصر.

منهج البحث:

سيُتَّبع في البحث المنهج التاريخي، بتناول أسباب بناء القصر، وأهم معالمه الحضارية، واستقاء المادة العلمية من المصادر الأصلية، التاريخية ، والأثرية المتعلقة بالدراسات التاريخية، كما سيعتمد البحث على المنهج الوصفي، والتحليلي للوحات التصويرية، والفنية للقصر من الداخل مع وصف البناء الخارجي، وذلك بوصف أهم العناصر الزخرفية، وتحليل النقوش والكتابات التي كتب في بعض أجزاء القصر.

أولاً – التعريف ببباني القصر:

بُني قصر الجوسق الخاقاني في عهد الخليفة العباسي المعتصم بالله(218 – 227 هـ/ 833– 841م)، والمعتصم بالله هو مُحمَّد بن هارون الرشيد بن المهدي بن المنصور، ويُكنَّى بأبو إسحاق وُلِد بالرافقة في شهر شعبان سنة (178هـ/ 794م)[1] وأمه ماردة تركية الأصل[2]، وقد بُويع له بالخلافة بعد وفاة أخيه المأمون بطرسوس[3]، وذلك يوم الخميس شهر رجب سنة (218هـ/ 833م)[4]، ويعدُّ المعتصم أول من أضاف اسم الله إلى اسم الخلافة[5]، ويُقال له: المُثمن لأنَّه ثامن ولد العباس وثامن الخلفاء[6]، وله ثماني فتوح عِظام هي فتح عمورية[7]، ومدينة بابك، ومدينة الزط، وقلعة الأجراف،

---

[1]) ابن العمراني (محمد بن علي ت 580هـ/ 1184م): الأنباء في تاريخ الخلفاء، تح قاسم السامراني، دار الآفاق العربية، القاهرة، ط1، 2001، ص 104.

[2]) مؤلف مجهول: العيون والحدائق في أخبار الحقائق، مكتبة المثنى، بغداد، 1964، ج3، ص 380، ابن قتيبة (عبد الله بن مسلم ت 276هـ/ 889م): المعارف، تح ثروت عكاشة، دار المعارف، القاهرة، ط2، 1969، ص 392.

[3]) طقوش (محمد سهيل): تاريخ الدولة العباسية، دار النفائس، بيروت، ط7، 2009، ص 138.

[4]) ابن كثير (إسماعيل ت 774هـ/ 1327م): البداية والنهاية، مكتبة المعارف، بيروت، ط3، 1978، ج10، ص281؛ الأزدي (يزيد بن محمد ت 3334هـ / 1418م): تاريخ الموصل، تح علي حبيبة، د. د، القاهرة، 1967، ج13، ص 415.

[5]) القلقشندي (أحمد بن علي ت 821هـ/ 1418م): صبح الأعشى في صناعة الإنشا، دار الكتب العلمية، بيروت، د.ت، ج5، ص447.

[6]) ابن الأثير (علي بن أبي الكرم ت 630هـ/ 1232م): الكامل في التاريخ، دار صادر، بيروت، 1965، مج 6، ص 524.

[7]) المقريزي (تقي الدين أحمد بن علي ت 845هـ/ 1414م): المقفى الكبير، تح محمد عثمان، دار الكتب العلمية، بيروت، د.ت، ج6، ص425.

ومصر، وأذربيجان، وديار ربيعة، وأرمينية، ووقف في خدمته ثماني ملوك منهم الأفشين، والمازيار، وبابك، وباطيس ملك عمورية[1]، وأقام في الخلافة ثماني سنوات وثماني أشهر[2]، وقد كان أبيضاً أصهباً حسن الجسم مربوعاً طويل اللحية[3] وكان أُمِّيّاً لا يقرأ ولا يكتب[4]، وقد نقش على خاتمه عبارة" الحمد لله الذي ليس كمثله شيء"[5].

توفي المعتصم بالله يوم الخميس شهر ربيع الأول[6] سنة(227هـ/ 841م)[7]، 841م)[7]، وذلك بعد أن أُصيب بمرضٍ قضى عليه[8]، فصلَّى عليه ابنه هارون، ودفن

[1]) ابن العماد (عبد الحي بن أحمد ت 1089هـ/ 1678م): شذرات الذهب في أخبار من ذهب، تح محمود الأرناؤوط، أخرجه عبد القادر الأرناؤوط، دار ابن كثير، دمشق – بيروت، ج3، ص128.

[2]) الدينوري (أحمد بن داود ت 282هـ/ 895م): الأخبار الطوال، تح عبد المنعم عامر، راجعه جمال الدين الشياك، دار إحياء الكتب العربي، القاهرة، ط1، 1960، ج1، 402.

[3]) الزركلي (خير الدين): الإعلام، دار العلم للملايين، بيروت، ط7، 1986، ج7، ص ص 128.

[4]) المقريزي: المقفى الكبير، ج6، ص426.

[5]) الإربلي (عبد الرحمن قنيتو ت 717هـ/ 1317م): خلاصة الذهب المسبوك مختصر مختصر من سير الملوك، مطبعة القديس جاور جيوس، 1885، ص 162.

[6]) ابن دحية (عمر بن حسن ت 633هـ/ 1235م): النبراس، تعليق عباس العزاوي، مطبعة المعارف، بغداد، 1946، ص72.

[7]) ابن الجوزي (عبد الرحمن بن علي ت 597هـ/ 1300م): المنتظم، تح عبد القادر عطا –مصطفى عبد القادر عطا، دار الكتب العلمية، بيروت، د.ت، ج11، ص118، النويري (أحمد بن عبد الوهاب ت 733هـ/ 1332م): نهاية الأرب في فنون الأدب، تح جابر الحيني، الهيئة المصرية للكتاب، القاهرة، 1984، ج 22، ص 206.

[8]) العبادي (أحمد مختار): في التاريخ العباسي والفاطمي، دار النهضة العربية، بيروت، بيروت، د. ت، ص119.

ودفن في قصره المعروف بالجوسق[1] وقد ذُكِرَ عنه أنَّه قال: " لو علمت أنَّ عمري قصير ما فعلت ما فعلت"[2].

ثانياً – موقع القصر:

عندما ارتحل المعتصم بالله من القاطول[3] إلى مدينة سر من رأى (سامراء) وقف إلى الموضع الذي فيه دار العامة، وكان فيه دير للنصارى فاشترى الأرض من أهل الدير[4] بخمسة آلاف درهم[5]، واختطَّ فيها وصار إلى موضع القصر المعروف بالجوسق[6] على الضفة الشرقية لنهر دجلة مطلّاً على الجير وهي المسافة التي بين شاطئ دجلة والحير وهي مساحة واسعة جداً[7].

---

[1]) المقريزي: المقفى الكبير، ج6، ص425.

[2]) ابن مسكويه (أحمد بن يعقوب ت 421هـ / 1030م): تجارب الأمم وتعاقب الهمم، تح سيد كسروي حسن، دار الكتب العلمية، بيروت، 2003، ج4، ص86.

[3]) القاطول: نهر حفره هارون الرشيد بالقرب من سامراء وسماه القاطول، الحموي (ياقوت بن عبد الله ت 626هـ/ 1228م): معجم البلدان، دار صادر، بيروت، 1977، ج3، ص11.

[4]) اليعقوبي (أحمد بن وهب ت 284هـ): تاريخ اليعقوبي، تح عبد الأمير مهنا، شركة الأعلمي للمطبوعات، بيروت، ط1، 2010، مج2، ص433.

[5]) الطبري (محمد بن جرير ت 310هـ/ 922م): تاريخ الأمم والملوك، مطبعة الاستقامة، القاهرة، 1939، ج7، ص231.

[6]) الجوسق: معرب جوسه وهو القصر، أدى (شير): الألفاظ الفارسية المعربة، دار العرب، القاهرة، ط2، 1988، ص48.

[7]) عبد الباقي (أحمد): سامراء عاصمة الدولة العربية في عهد العباسيين، الدار العربية للموسوعات، د. م، 2003، ج1، ص80.

ثالثاً – أسباب بناء قصر الجوسق:

يعدُّ الخليفة العباسي المعتصم بالله أكثر خلفاء بني العباس اهتماماً بالعمارة[1] والزراعة، فكرَّس وقته لتشييد القصور وتخطيط الحدائق[2]، فقد ذكر المؤرخ المسعودي مقولة المعتصم المشهورة: " إنَّ في العمارة أموراً محمودة أولها عمران الأراضي التي يحيا بها العالم وعليها يزكو الخراج وتكثر الأموال وتعيش البهائم وترخص الأسعار ويكثر الكسب ويتسع المعاش"[3].

فعندما شرعَ الخليفة المعتصم ببناء سر من رأى بعد أن ضاقت بغداد بعسكره الأتراك المقيمين بها[4] سنة(221هـ/ 835م)[5]، كان الجوسق الخاقاني[6] أول بناء يُقام في سامراء وأعظم القصور التي بناها[7]، وقد عهد إلى أبي الفتح خاقان بن عرطوج

---

[1]) الخضري (محمد بك): الدولة العباسية، راجعه نجوى عباس، مؤسسة المختار للنشر، القاهرة، ط1، 2003، ص 230.

[2]) طقوش: تاريخ الدولة العباسية، ص 138.

[3]) المسعودي (علي بن الحسين ت 346هـ/ 957م): مروج الذهب ومعادن الجواهر، راجعه كمال مرعي، المكتبة العصرية، بيروت، ط1، 2005، ج4، ص40.

[4]) فوزي (فاروق عمر): الخلافة العباسية عصر القوة والازدهار، دار الشروق، عمان، 2009، ج1، ص 261.

[5]) صالح (عبد العزيز حميد): سامراء آثارها وزخارفها الجصية، دار الكتب العلمية، بيروت، ط2، 1984، ص 182.

[6]) الخاقاني: من خقن وهو اسم لكل ملك خقنه الترك على أأنفسهم أي ملكوه، الفيروز أبادي (مجد الدين محمد بن يعقوب): القاموس المحيط، دار الحديث، القاهرة، 2008، ص 486.

[7]) بروكلمان (كارل): تاريخ الشعوب، نقله نبيه أمين فارس – منير البعلبكي، دار العلم للملايين، بيروت، ط5، 1968، ص 210.

بالإشراف على بنائه فعُرِف القصر باسمه[1]، وقد اتَّخذه المعتصم بالله مقرَّاً له، فسكن فيه طيلة خلافته، حتَّى كانت وفاته، فدفن في قصره المذكور[2].

رابعاً – تسمية الجوسق:

لابدَّ من الإشارة إلى أنَّ الجوسق قصران الأول يعود لزمن الخليفة العباسي المعتصم بالله، والآخر يعود لزمن الخليفة المتوكل على الله والذي يقع بجانب الجوسق الخاقاني المنسوب للمعتصم[3]، وما يهمنا هنا جوسق المعتصم الذي عُرِف بتسمية دار الخلافة الذي بُني في الموضع الذي فيه دار العامة، وكان فيه دير للنصارى ثمَّ صار موضع قصر الجوسق[4]، الذي سكنه المعتصم بالله وتوفي به[5].

وبناءً عليه فإنَّ قصر الجوسق الخاقاني ودار الخلافة اسمين لقصر واحد، وهنا لا بدَّ من التساؤل لماذا هذا الاختلاف حول تسمية هذا القصر؟!، ولماذا عدَّ بعض المؤرخين أن هناك قصرين وليس قصر واحد رغم أن المؤرخين الَّذين يذهبون إلى أنَّه هناك قصرين وليس قصر واحد بالرغم من أن نفس الأبعاد لدى جميع المؤرخين لكن منهم من يذهب إلى أن هذه الأبعاد هي لقصر دار الخلافة، ومنهم من يعتبرها لقصر الجوسق كما أنَّ الذين اتَّخذوا أبعاد بتسمية دار الخلافة يذكرون أنَّ هذا القصر قام على موضع دير للنصارى.

---

[1]) الحميري (محمد عبد المنعم ت 900هـ/ 1495م): الروض المعطار في حبر الأقطار، تح إحسان عباس، مكتبة لبنان، بيروت، ط2، 1984، ص 182.

[2]) عبد الباقي: سامراء عاصمة الدولة العربية، ج1، ص 80.

[3]) سوسة (أحمد): ري سامراء، مطبعة المعارف، بغداد، ط1، 1948، ج1، ص 78.

[4]) اليعقوبي: تاريخ اليعقوبي، مج2، ص433.

[5]) المسعودي: مروج الذهب ومعادن الجواهر، ج4، ص52؛ ابن دحية: النبراس، ص72؛ المقريزي: المقفى الكبير، ج6، ص425.

وقد مرَّ معنا عند اليعقوبي أنَّ الخليفة المعتصم اشترى الدير وبنى الجوسق بموضعه، والأمر الآخر باب العامة الذي اشتهر به قصر الجوسق الخاقاني، فهو ينسب أيضاً إلى قصر دار الخلافة، وما يؤكد ذلك أن الخليفة المعتصم قام ببناء باب واحد فقط من أبواب العامة، وحتى الوقت الحاضر لا يوجد إلَّا بوابة بهذا الاسم، وهنا لا بدَّ من الإشارة أنَّ تسمية القصر بتسميتين ربَّما مردها إلى أنَّ القصر قد أخذ تسميتين مختلفتين الأولى من الباني خاقان عرطوج، أما التسمية الأُخرى من كونها مقر للخلافة.

وتؤكد الرُّوايات أنَّ الخليفة المعتصم سكن هذا القصر طيلة مُدّة حكمه فإذا كان هناك قصرين لِمَ سكن في الجوسق بدلاً من دار الخلافة، لا يمكن الجزم إذا ما كان هذا الكلام صحيح أو لا فأطلال قصر الجوسق لم يبقَ منها شيء لقربها من مدينة سامراء الحالية الذي كان السبب المباشر في محو معالمها حيث استخرج كل ما فيها من آجر ونقل إلى المدينة الجديدة ويحتمل أن يكون جزء من مدينة سامراء الحالية قد بني على طرف أرض الجوسق نفسه مما أدَّى إلى محو معالم القصر محواً تاماً[1].

خامساً– مواد البناء:

استخدم في بناء هذا قصر الجوسق الخاقاني مواد مختلفة، فمثلاً كان البهو الكبير والأواوين والقاعات مبنية من الجص والآجر وأبعاد الآجر المستعمل في بناء جدران هذه القاعات هي(25×25×7 سم)، أما الأساس بُني من النورة والرماد عوضاً عن الجص، أمَّا السور الخارجي فقد بني باللبن وكانت الأرضيات مبلطة بمربعات من الآجر وأبعادها الآجرية (36×36 سم) في معظم القاعات.

[1]) الحموي: معجم البلدان، ج1، ص184.

أما باقي أرضية القصر مستورة بطبقة من الجص المخلوط بالرمل وتوجد فوق هذه الطبقة الجصية طبقة من القار في الحمامات والمراحيض أما طلاء الجدران كانت مطلية بطبقة من الجبس بوجه عام غير أن الأقسام السفلى منها مزخرفة في القاعات الأساسية بزخارف محفورة والمناطق المحفورة مرتفعة عن الأرض بمقدار متر واحد[1].

سادساً – مخطط القصر:

قام بكشف أطلال هذا القصر العالم الأثري فيوليه سنة(1907م) غير أنَّ أعماله لم تكن سوى تمهيد للاستكشافات العظيمة التي قامت بهها البعثة الأثرية الألمانية فيما بعد بإشراف العالمين الكبيرين زاره وهرتسفيلد[2] بين عامي(1911 – 1913م)[3] واستمرت أعمال الكشف بهذا القصر سبعة أشهر كان يشغل في أثنائها عدد يتفاوت بين 250 و300 عامل يومياً واستخدمت سكة حديدية محلية خاصة لنقل الأتربة وتزيد مساحة القصر التي يحيط بها السور عن(175) هكتار تشغل منها التي تشرف على نهر دجلة(71) هكتاراً كانت تفاصيل تخطيط هذا البناء تتضح رويداً رويداً[4]، حيث تم

[1]) العميد (طاهر مظفر): العمارة العباسية في سامراء في عهدي المعتصم والمتوكل، منشورات وزارة الإعلام، العراق، 1976م، ص87.

[2]) كروزيل (ك): الآثار الإسلامية الأولى، نقله عبد الهادي عبله، تعليق أحمد سبانو، دار قتيبة، دمشق، ط1، 1984، ص123.

[3]) السامرائي (مجيد ملوك): جغرافية العاصمة العربية سرر من رأى، د.د، د.م، ط2، 2020، ص17.

[4]) كروزيل: الآثار الإسلامية الأولى، 124.

بناء القصر على أرض مرتفعة بمحور طولي يبدأ من البوابة المكونة من ثلاثة أواوين والتي تقود شرقاً إلى باقي القصر[1]، ويتألف القصر من أقسام عدَّة هي:

1 – باب العامة:

يُعدُّ باب العامة أكثر أجزاء القصر حفظاً وواجهته تتكون من ثلاثة عقود ارتفاعها حوالي(12) متراً والعقد الأوسط مدبب[2]، ويليه إيوان كبير سعته ثمانية أمتار وعمقه(17.5) متراً[3] مُغطًّى بقبو أمَّا العقدان الجانبيان لكلٍّ منهما نصف قبة محمولة على أربعة محاريب وفي الأوسط شباك مستطيل ثم يلي ذلك إيوان من كل جانب.

ويعدُّ الجزء المغطى بنصف قبة مدخلاً خاصاً للإيوان الذي يليه أما نصف القبة بنيت من الحجارة الصغيرة وذلك بسبب صعوبة بناء مثل هذا العقد بالطابون المربع المسطح وتبرز مؤخرة ومقدمة القسم نصف الأسطواني عن الجدار بينما رصف القسم الذي بينهما مرتداً إلى الوراء وليست هناك منطقة مثمنة وذلك لأن المنطقة المحصورة بين الانحناءات تتجه إلى الأمام لتلاقي حافة العقد وتؤدي الإيوانات الجانبية إلى الغرفة ذات العقد النصف دائري ولها نفس العرض[4].

[1]) موسى (عبد الله كامل): العباسيون وآثارهم المعمارية في الشرق ومصر والمغرب، دار الآفاق العربية، القاهرة، ط1، 2008، ص 253.

[2]) كروزيل: الآثار الإسلامية الأولي، ص 344.

[3]) خربوطلي(شكران) وآخرون: الحضارة العربية الإسلامية، جامعة البعث، حمص، 2014، ص 103.

[4]) كروزيل: الآثار الإسلامية الأولي، ص345.

وهناك باب يؤدي إلى مدخلها خلف الإيوان الأوسط عرضه(3.75)، وقيل: 4 متر بارتفاع(7.10) متر[1]، وهذان الإيوانان الجانبيان أقل ارتفاعاً من الإيوان الأوسط بحوالي متر ونصف والغرفتين الخلفيتين لهما نفس الارتفاع(10.80 – 11.10)[2]، وباب العامة قريب الشبه من باب الرقة ببغداد[3].

2 – قاعة العرش:

تشمل قاعة العرش على قاعة وسطى مربعة محاطة بأربع قاعات، ووجدت في هذه القاعة زخارف رخامية وجصية، وعثر على مسجد صغير فيه محراب جميل خاص بالخليفة ويقع أمام القاعة الجنوبية قاعة كبيرة على شكل حرف (t) تمتد على طول رحبة جناح الحريم[4].

3 – جناح الحريم:

كشفت الحفائر في قاعة الحريم على جانبيها من الناحيتين الشرقية والغربية توجد غرف صغيرة للجلوس[5]، وهناك غرف أخرى لدورات المياه والغسيل مجهزة جميعها

[1]) موسى: العباسيون وآثارهم المعمارية، ص253.
[2]) كروزيل: الآثار الإسلامية الأولي، ص345.
[3])عاشور(سعيد) وآخرون: تاريخ الحضارة الإسلامية العربية، دار المعرفة الجامعية، القاهرة، 1996، ص515.
[4]) عبد الباقي: سامراء عاصمة الدولة العربية، ج1، ص67.
[5]) موسى: العباسيون وآثارهم المعمارية، ص254.

بأنابيب المياه[1] بعضها موصول بأنابيب رصاصية كبيرة وبعضها بأنابيب زجاجية وبعضها بأنابيب فخارية[2].

4 – الرحبة الكبرى:

يوجد أمام القاعة الشرقية ذات الشكل(T) من مجموعة قاعة العرش، قاعة أخرى كبيرة تطل على الرحبة الكبرى بخمسة أبواب[3]، وأبعاد الرحبة تقريباً(350×180 م)، ومحاطة بجدران من الشمال ومن الجنوب، وعند كل عشرين تقريباً متراً، يوجد برج نصف دائري يستخدم لغرض إسناد الجدار[4].

وهناك عدد آخر من الأبواب في هذه الجدران تفضي إلى الأبنية المجاورة، التي تستخدم كثكنات للجند، أو كدار للأسلحة، وعلى مقربة من تلك الجدران مساحات من الأزهار التي مع بساطتها تعطي انطباعاً يوحي أن هناك بركاً نافورات مصنوعة من الرخام، وجميع الرحبة كانت مقسمة بواسطة قناة إلى قسم غربي مرصوف، يزدان بنافورتين، وإلى قسم شرقي غير مرصوف فيه أقنية صغيرة ويوجد على أقصى الجهة الشرقية لهذه الرحبة سرداب[5].

---

[1]) حسن(زكي): فنون الإسلام، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، ط1، 1984، ص61.

[2]) موسى: العباسيون وآثارهم المعمارية، ص254.

[3]) الحسين(قصي): من معالم الحضارة العربية، المؤسسة الجامعية للدراسات، بيروت، ط1، 1993، ص25.

[4]) كروزيل: الآثار الإسلامية الأولى، ص347.

[5]) العميد: العمارة العباسية في سامراء، ص95.

5 – السردابان:

وجِدَ في قصر الجوسق الخاقاني عدد من السراديب[1]، أو منخفضات اصطناعية ذات أشكال هندسية، اختلف المتخصصون حول وظائف هذه السراديب، فالبعض يعتقد أنها سجون والبعض الآخر يظن أنها حير للحيوانات أو حدائق حيوانات.

فالسرداب الأول صغير يقع في الجهة الشرقية للرحبة الكبرى طول ضلعه(21) متر وعمقه(8) أمتار[2]، وعند كل جانب من هذا السرداب ثلاث تجاويف حول ساحة مربعة الشكل وتعرف التجاويف بالسحب وأحياناً ببركة السبع أو هاوية السباع[3].

والسرداب الكبير مربع منفصل ومحاط بجدار طول ضلعه(180) متر ويلامس الركن الشمالي الشرقي للقصر بينما يمتد جانبه الجنوبي على الجدار الشمالي للملعب الكبير ويتألف من كهف مربع عميق طول ضلعه(80) متر محفور في الصخر وذو امتدادات متصالبة على محورية تبلغ(115) متر وتوجد في أرضية هذه الحفرة الأخيرة حوضان لأن قناة عميقة تحت الأرض تؤدي إليها وتقوم على المستوى العلوي غرف كثيرة غير منتظمة حول الجانب الداخلي للجدران عدد من هذه الغرف مسقوف بعقود متصالبة وإلى الشرق توجد مجموعات مختلفة من الأبنية قائمة ساحة مسورة مستطيلة

[1]) السراديب: السرداب عبارة عن مكان ضيق تحت الأبنية السكنية يحتمي به أهل الدار من شدة حرارة النهار ففي الصيف. رزق (عاصم محمد): معجم مصطلحات العمارة والفنون الإسلامية، مكتبة مدبولي، د.م، ط1، 2000، ص140.

[2]) كروزيل: العمارة الإسلامية الأولى، ص348.

[3]) موسى: العباسيون وآثارهم المعمارية، ص254.

الشكل طولها أكثر من(500) متراً وعرضها حوالي (60) متراً[1]، ويبلغ طول السور(530) متر وعرضه(65) متر[2].

وهذه الساحة المسورة لا تقطع محور القصر بصورة عمودية، بل تنحرف قيلاً لأنها كانت معدة للألعاب ولا سيما للعب كرة الصولجان[3] التي كان يمارسها آنذاك الخلفاء والوزراء وقواد الجيش[4]، وكانت حلبة السباق مستطيلة تمتد طوال نحو جهة الشرق، وتبدأ في أولها عند القصر ضيقة ثم تتسع تدريجياً حتى تبلغ أقصى سعتها في نهايتها[5]، والاصطبلات هي لخيول البولو والشرفة للمتفرجين وبهذا نصل إلى الطرف الشرقي من القصر[6].

سابعاً – زخارف القصر:

كانت زخارف قصر الجوسق في الغالب جصية بارزة، وهي عادةً تكون على هيئة صف من الدوائر المرسومة باللونين الأحمر والأصفر وكانت جدران الغرفة الرئيسية مزدانة ومزخرفة بحلبة جصية بارزة تشكل افريز، أمَّا الإيوان الكبير والغرفتان المجاورتان لهما زخارف على شكل سلسلة ذات أشكال نخلية صغيرة، أمَّا داخل الإيوان كعب وزرة[7]

---

[1]) العميد: العمارة العباسية، ص100.

[2]) موسى: العباسيون وآثارهم المعمارية، ص254.

[3]) الصولجان: عصا يعكف طرفها يضرب بها الكرة على الدواب. الزبيدي (محمد بن محمد ت 1205هـ/ 1790م): تاج العروس من جواهر القاموس، دار الهداية، د.م، د.ت، ج6، ص70.

[4]) العميد: العمارة العباسية، ص101.

[5]) السامرائي(يونس): تاريخ مدينة سامراء، مطبعة دار البصرى، بغداد، 1986، ج1، ص91.

[6]) خربوطلي: الحضارة العربية، ص105.

وزرة[1] من الألواح الرخامية ووزرة جصية أخرى في مسجد الخليفة أما جناح الحريم فكانت جدرانه مزخرفة برسومات الفريسكو[2].

وقد كانت الأعمال الخشبية والأبواب والعوارض والسقوف من خشب الساج المحفور والمزين بالصور أو المذهب جزئياً والمصور جزئياً، وقد زاد تأثير هذه الزخارف المسامير المتقنة الصنع من البرونز المذهب وبين المكتشفات الكتابية يجب أن نذكر بقايا كتابات على عوارض الساج وتواقيع الكثير من الصناع المهرة باليونانية والسريانية والعربية، أمَّا الرسوم الجدارية لقصر الجوسق كانت نماذج من لفائف الأقانثوس مؤلفة من كؤوس موضوعة داخل بعضها[3].

[1]) الوزرة: هي كساء يغطي أسفل الجدار لارتفاع معين بمادة أغلى وأثمن من مادة البناء نفسه كالرخام أو القشاني أو الخشب والغرض منها جمالي، رزق: معجم مصطلحات العمارة والفنون الإسلامية، ص 322 – 323.

[2]) فرغلي (محمود): التصوير الإسلامي، الدار المصرية اللبنانية، د.م، 1991، ص 45.

[3]) رايس (ديفيد تالبوت): الفنون الإسلامية عبر العصور، تر فخري خليل، الأهلية، عمان، ط1، 2013، ص29.

الخاتمة:

من خلال ما تقدَّم بحثه يمكن التوصُّل إلى النتائج الآتية:

إنَّ التراث العباسي في قصر الجوسق الخاقاني يقف شاهداً معاصراً على عظمة الحضارة العربية و الإسلامية المبكرة في جميع مناطق العراق والأقاليم الشرقية للخلافة العباسية، فقد تجلّى فيه الحب الكبير الذي أولاه خلفاء بني العباس للفنون بوضوح بما ضمنه ذلك الصرح من عشرات تماثيل ومئات الوحدات الزخرفية المتنوعة وفنون معمارية غنية.

أوضح البحث أبعاد قصر الجوسق ورأينا المواد التي استعملت في بنائه من جصٍ وآجر، كما تبيّن أن هناك قصرين يسمى بالجوسق أحدهما للخليفة المعتصم والآخر للمتوكل وحاول الباحث أيضاً من خلال هذا البحث توضيح إذا ما كان قصر الجوسق ودار الخلافة قصرين أمْ قصر واحد، وتبيَّن أنَّهما قصر واحد بتسميتين مختلفتين.

وقد جاء بناء قصر الجوسق الخاقاني كمنافس للصروح الحضارية البيزنطية والرومانية من حيث الجمال المعماري والتقنيات الفنية، ويثبت الزخم الفني الكبير في القصر أن الفنان المسلم عمل بكفاءة كبيرة في نطاق روح الفن العربي والإسلامي.

فقد استطاع الفنان العربي المسلم الحفاظ على طابعه الفني الخاص على الرغم من تأثره بالحضارات التي سبقت الإسلام، فطورها وصهرها في بوتقة أسلوبه الفني وارتقى بها مضيفاً إليها نكهته الخاصة.

إذ أنَّ الأعمدة الرخامية، والفسيفساء، التي عُثر عليها في القصر، والأمكنة المحيطة به، تدل وبشكل أساس على مدى التطور التي وصلت إليه العمارة العربية والإسلامية في العصر العباسي، وهي تُعبِّر بطريقة أو أخرى على مدى ما عاشه العباسيين من حياة الترف والقصور، والتي تؤكد تطور الحياة الاقتصادية في هذا العصر.

قائمة المصادر والمراجع

أولاً– قائمة المصادر:

- **ابن الأثير(علي بن أبي الكرم ت 630هـ/ 1232م):**

الكامل في التاريخ، دار صادر، بيروت، 1965م.

- **الإربلي(عبد الرحمن قنيتو 717هـ/ 1318م):**

خلاصة الذهب المسبوك مختصر من سير الملوك، مطبعة القديس جاورجيوس، 1885م.

- **الأزدي (يزيد بن محمد ت 334هـ/ 984م):**

تاريخ الموصل، تح علي حبيبة، د.د، القاهرة، 1987م.

- **ابن الجوزي(عبد الرحمن بن علي ت 597هـ/ 1200م):**

المنتظم، تح عبد القادر عطا – مصطفى عبد القادر عطا، دار الكتب العلمية، بيروت، د. ت.

- **الحموي(ياقوت بن عبدالله ت 626هـ/ 1229م):**

معجم البلدان، دار صادر، بيروت، 1977م.

- **الحميري (محمد عبد المنعم ت 900هـ/ 1495م):**

الروض المعطار في حبر الأقطار، تح إحسان عباس، مكتبة لبنان، بيروت، ط2، 1984م.

- **ابن دحية(عمر بن حسن 633هـ/ 1230م):**

النبراس، تعليق عباس العزاوي، مطبعة المعارف، بغداد، 1946م.

- **الدينوري(أحمد بن داود ت 282هـ/ 895م):**

الأخبار الطوال، تح عبد المنعم عامر، راجعه جمال الدين الشياك، دار إحياء الكتب العربي، القاهرة، ط1، د. ت.

- **الرازي(محمد بن عبد القادر ت 660هـ/ 1261م):**

مختار الصحاح، تح يوسف محمد، المكتبة العصرية – الدار النموذجية، بيروت – صيدا، ط5، 1999م.

- **الزبيدي(محمد بن محمد ت 1205هـ/ 1790م):**

تاج العروس من جواهر القاموس، دار الهداية، د. م، د. ت.

- **الطبري(محمد بن جرير ت 310هـ/ 922م):**

تاريخ الأمم والملوك، مطبعة الاستقامة، القاهرة، 1939م.

- **ابن العماد(عبد الحي بن أحمد ت 1089هـ / 1678م):**

شذرات الذهب في أخبار من ذهب، تح محمود الأرناؤوط، أخرجه عبد القادر الأرناؤوط، دار ابن كثير، دمشق – بيروت، 1960م.

- **ابن العمراني (محمد بن علي ت 580هـ/ 1184م):**

الأنباء في تاريخ الخلفاء، تح قاسم السامراني، دار الآفاق العربية، القاهرة، ط1، 2001م.

- **الفيروز أبادي(محمد بن يعقوب 817هـ/ 1414م):**

القاموس المحيط، دار الحديث، القاهرة، 2008م.

- **ابن قتيبة(عبدالله بن عبدالمجيد ت 276هـ/ 889 م):**

المعارف، تح ثروت عكاشة، دار المعارف، القاهرة، ط2، 1969م.

- **القلقشندي(أحمد بن علي ت 821هـ/ 1418م):**

صبح الأعشى في صناعة الإنشا، دار الكتب العلمية، بيروت، د. ت.

- **ابن كثير(عماد الدين ت 774هـ/ 1327م):**

البداية والنهاية، مكتبة المعارف، بيروت، ط3، 1978م.

- **المسعودي (علي بن الحسين ت 346هـ/ 9757م):**

مروج الذهب ومعادن الجواهر، راجعه كمال مرعي، المكتبة العصرية، بيروت، ط1، 2005م.

- **ابن مسكويه(أحمد بن يعقوب 421هـ/ 1030م):**

تجارب الأمم وتعاقب الهمم، تح سيد كسروي حسن، دار الكتب العلمية، بيروت، 2003م.

- **المقريزي(أحمد بن علي 845هـ/ 1414م):**

تاريخ المقريزي المسمى المقفى الكبير، تح محمد عثمان، دار الكتب العلمية، بيروت، د. ت.

- **مؤلف مجهول:**

العيون والحدائق في أخبار الحقائق، مكتبة المثنى، بغداد، 1964م.

- **اليعقوبي (أحمد ت 284هـ/ 897م):**

تاريخ اليعقوبي، تح عبد الأمير مهنا، شركة الأعلمي للمطبوعات، بيروت، ط1، 2010م.

ثانياً- المراجع العربية:

- **حسن(زكي):**

فنون الإسلام، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، ط1، 1984م.

- **الحسين(قصي):**

من معالم الحضارة العربية، المؤسسة الجامعية للدراسات، بيروت، ط1، 1993م.

- **خربوطلي(شكران) وآخرون:**

الحضارة العربية الإسلامية، جامعة البعث، حمص، 2014م.

- **الخضري(محمد بك):**

الدولة العباسية، راجعه نجوى عباس، مؤسسة المختار للنشر، القاهرة، ط1، 2003م.

- **رزق (عاصم محمد):**

معجم مصطلحات العمارة والفنون الإسلامية، مكتبة مدبولي، د.م، ط1، 2000م.

- **الزركلي(خير الدين):**

الإعلام، دار العلم للملايين، بيروت، ط7، 1986م.

- **السامرائي(مجيد ملوك):**

جغرافية العاصمة العربية سر من رأى، د. د، د. م، ط2، 2020م.

● **السامرائي(يونس):**

تاريخ مدينة سامراء، مطبعة دار البصرى، بغداد، 1986م.

● **سوسة(أحمد):**

ري سامراء، مطبعة المعارف، بغداد، ط1، 1948م.

● **صالح(عبد العزيز حميد):**

سامراء آثارها وزخارفها الجصية، دار الكتب العلمية، بيروت، ط2، 1984م.

● **طقوش(محمد سهيل):**

تاريخ الدولة العباسية، دار النفائس، بيروت، ط7، 2009م.

● **عاشور(سعيد) وآخرون:**

تاريخ الحضارة الإسلامية العربية، دار المعرفة الجامعية، القاهرة، 1996م.

● **عبد الباقي(أحمد):**

سامراء عاصمة الدولة العربية في عهد العباسيين، الدار العربية للموسوعات، د. م، 2003م.

● **العميد(طاهر مظفر):**

العمارة العباسية في سامراء في عهدي المعتصم والمتوكل، منشورات وزارة الإعلام، العراق، 1976م.

● **فرغلي(محمود):**

التصوير الإسلامي، الدار المصرية اللبنانية، د. م، 1991م.

● **فوزي(فاروق عمر):**

الخلافة العباسية عصر القوة والازدهار، دار الشروق، عمان، 2009م.

● **موسى(عبدالله كامل):**

العباسيون وآثارهم المعمارية في الشرق ومصر والمغرب، دار الآفاق العربية، القاهرة، ط1، 2008م.

ثالثاً– المراجع الأجنبية المُعرَّبة:

- **بروكلمان(كارل):**

تاريخ الشعوب، نقله نبيه أمين فارس – منير البعلبكي، دار العلم للملايين، بيروت، ط5، 1968م.

- **رايس(ديفيد تالبوت):**

الفنون الإسلامية عبر العصور، تر فخري خليل، الأهلية، عمان، ط1، 2013م.

- **شير(ادي):**

الألفاظ الفارسية المعربة، دار العرب، القاهرة، ط2، 1988م.

- **كروزيل(ك):**

الآثار الإسلامية الأولى، نقله عبد الهادي عبله، تعليق أحمد سبانو، دار قتيبة، دمشق، ط1، 1984م.