

وباء الموتان (الفناء الكبير): إشكالية النطاق، تجليات الكارثة، وآليات المواجهة (٧٤٩هـ/١٣٤٨م)

أ.د. حيدر لفته سعيد مال الله
قسم التاريخ/ كلية الآداب/ جامعة الكوفة
Hayder.malallah@uokufa.edu.iq

أ.م.د. علي خضير عبد العباس الحدراوي
قسم التاريخ/ كلية الآداب/ جامعة الكوفة
alikh.alhadrawi@uokufa.edu.iq

المخلص:

شهد العالم الإسلامي خلال قرونه العشر الأولى موجات وبائية متعددة، غير أن بعضها تميَّز بشدة الفتك واتساع النطاق حتى تجاوز الجزيرة العربية والشام ومصر ليعم أرجاء المعمورة ومن أبرز هذه الأوبئة، وأكثرها تأثيراً، الوباء الذي يُعرف في المصادر التاريخية بـ"الموتان الأسود" أو "الفناء الكبير" (٧٤٩هـ/١٣٤٨م) كما يصفه المؤرخ ابن الوردي بداية ظهوره، فيذكر أن خبره انطلق من الصين، ثم تمدد نحو الهند، وبلغ بلاد الأوزبك، وقسم ظهر ما وراء النهر، وهجم على بلاد العجم، ولا سيما أرض الخطا والقرم والروم وقبرص والجزائر وبعد ذلك حلَّ بمصر (القاهرة والإسكندرية والصعيد)، وتوسع نحو برقة في المغرب الأدنى، ثم عرج على غزة وعسقلان وعكا في فلسطين وصولاً إلى قبة الصخرة ويواصل ابن الوردي سرد مساره: "طوى المراحل فصاد صيدا، وبغت بيروت كيدا، ثم سد الرشيق إلى جهة دمشق... ثم أمر المزة وبرز إلى برزة وركب... على بعلبك... ورمى حمص بجبل وصرفها... ثم دخل معرة النعمان... ثم سرى إلى سمرين والقوقعة... ثم انطاكية... ثم أذل اعزاز وكلزة... والقلاع... وحبلى"، وصولاً إلى بغداد.

أما عن أعراضه، فيذكر المؤرخون أن العلامة الدالة على الإصابة كانت نفث الدم؛ فمتى بصق أحدهم دماً تأكد الناس أنه ميت بعد ليلتين. ويصف أحد الباحثين نقلاً عن ابن تغري بردي حجم الكارثة في مصر: "استمر يمزق الجسد المصري حوالي عامين، وقد تراوحت أعداد ضحاياه ما بين عشرة آلاف إلى عشرين ألف نسمة يومياً، وتزايد عدد الموتى بحيث صار الناس يحملونهم على السلالم والأبواب والأواح الخشب... ويبدو أن القبور كانت أقل من أن تستوعب هذه الأعداد الكبيرة فلجأ الناس إلى دفن عدة جثث في الحفرة الواحدة - أي القبر الواحد - وامتألت الطرقات والمساجد بجثث الضحايا، وكان الوباء فتاكاً لدرجة أن الأودية لم تكن تجدي نفعاً، وذلك لسرعة الموت" ويضيف أن آثاره لم تقتصر على البشر، بل امتدت إلى حيتان البحر، والطيور في السماء، والوحوش في البر، بل وحتى الأسماك الصغيرة تسمنت في الترع والبحيرات بفعله.

وتعددت أسماء هذا الوباء لشدة، فقبل له "الموت الأسود"، وروي أنه ظهر فجأة، وبعد أن فتك بالناس فتكاً عظيماً اختفى فجأة، مع أن بعض المؤرخين يشيرون إلى أنه جاب العالم خمس عشرة سنة قبل أن يبلغ حلب سنة ٧٤٩هـ، وظل يروح ويميت خلال تلك المدة وإن هذا الوباء جدير بالدراسة، ليس فقط لعظم آثاره، بل أيضاً لشبهه الكبير بجائحة كورونا (كوفيد-١٩) التي نعيشها اليوم، من حيث نطاقه الجغرافي الواسع، وخطورة تداعياته الصحية والاجتماعية، والتحديات التي واجهها البشر في التصدي له ومن هنا تأتي أهمية هذا البحث في استجلاء ملامح تلك الكارثة التاريخية واستخلاص الدروس التي تظل حاضرة في مواجهة الجوائح.

الكلمات المفتاحية: وباء الموتان، الموتان الأسود، الفناء الكبير، الطاعون، طاعون الأنساب.

The Mawtan Plague (The Great Annihilation): Problematics of Its Geographic Scope, Manifestations of the Catastrophe, and Mechanisms of Confrontation (749 AH / 1348 AD)

Assis. Prof. Dr. Ali Khudayer Abdulabbas Alhadrawi
Dept. of History - College of Arts - University of Kufa

Prof. Dr. Hayder Lafta Saeed
Dept. of History - College of Arts - University of Kufa

DOI: <https://doi.org/10.36317/kja/2026/v1.i68.23518>

Kufa Journal of Arts by University of Kufa is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.
مجلة آداب الكوفة - جامعة الكوفة مرخصة بموجب ترخيص المشاع الإبداعي ٤.٠ الدولي.



Abstract:

Throughout its first ten centuries, the Islamic world witnessed multiple waves of epidemics. However, some were distinguished by their severe mortality and extensive scope, transcending the Arabian Peninsula, the Levant, and Egypt to encompass vast regions of the known world. Among the most prominent and impactful of these was the epidemic known in historical sources as the "Black Mortality" (Al-Mawtan Al-Aswad) or the "Great Annihilation" (Al-Fina' Al-Kabir) , which occurred in 749 AH / 1348 CE.

The historian Ibn Al-Wardi describes its initial emergence, noting that its news first came from China, then it spread toward India, reached the lands of the Uzbeks, broke the back of Transoxiana, and invaded the lands of the Persians ('Ajam), particularly the territories of Al-Khata, Crimea (Al-Qirim), Anatolia (Al-Rum), Cyprus, and the islands (Al-Jaza'ir). Subsequently, it struck Egypt (Cairo, Alexandria, and Upper Egypt), expanded towards Barqa in the Maghreb (Ifriqiya), then turned towards Gaza, Ascalon (Ashkelon), and Acre (Akka) in Palestine, reaching the Dome of the Rock. Ibn Al-Wardi continues his narrative of its path: "It traversed the stages, hunted Sidon, ambushed Beirut, then directed its arrow towards Damascus... then it afflicted Al-Mazzah, emerged to Barzah, and mounted... against Baalbek... it struck Homs with a great calamity and drained it... then it entered Ma'arrat al-Nu'man... then it crept to Sarmin and Al-Fu'ah... then Antioch... then it humiliated Azaz and Kalaz... and the fortresses... and Aleppo," eventually reaching Baghdad.

Regarding its symptoms, historians relate that the definitive sign of infection was the spitting of blood; whenever a person spat blood, people were certain they would die within two nights. A researcher, quoting Ibn Taghribirdi, describes the magnitude of the catastrophe in Egypt: "It continued tearing apart the Egyptian body for about two years, with the number of its victims ranging between ten thousand and twenty thousand people daily. The number of dead increased to such an extent that people carried them on ladders, doors, and wooden planks... It seems that graves were too few to accommodate these vast numbers, so people resorted to burying multiple bodies in a single pit – i.e., a single grave. Streets and mosques were filled with the corpses of victims. The plague was so lethal that medicines were of no avail, due to the swiftness of death." He adds that its effects were not limited to humans but extended to sea creatures, birds in the sky, and wild beasts on land; even small fish in canals and lakes were poisoned by its impact.

The names of this plague multiplied due to its severity; it was called the "Black Death." It is narrated that it appeared suddenly, and after wreaking immense destruction upon people, it disappeared just as suddenly, although some historians indicate that it roamed the world for fifteen years before reaching Aleppo in 749 AH, continually terrorizing and causing death throughout that period. This epidemic is worthy of study, not only for the magnitude of its impact but also for its striking similarity to the coronavirus (COVID-19) pandemic we are experiencing today, in terms of its vast geographical scope, the severity of its health and social repercussions, and the challenges humans faced in confronting it. Hence, the significance of this research lies in elucidating the features of that historical catastrophe and drawing lessons that remain relevant in facing pandemics.

Keywords: Plague of Death, Black Death, The Great Annihilation, The Plague, Plague of Lineages.

المقدمة

لا تزال الذاكرة البشرية تحتفظ للأوبئة بمكانة خاصة بين صنوف الفاجعات؛ فهي ليست مجرد حوادث عابرة، بل زلازل بطيئة تمتد آثارها في عمق البنى الاجتماعية والاقتصادية، وتعيد تشكيل العلاقات الإنسانية بطرائق لا تُخطئها عين المؤمن ولا عين المؤرخ. وإذا كان الفقد الجماعي يمثل أقصى ما يمكن أن تختبره جماعة بشرية، فإن اقتران هذا الفقد بغموض الأسباب وعجز الحلول يضاعف من وطأته، ويجعل منه علامة فارقة في تاريخ الأمم ولعل وباء "الموتان الأسود" الذي عُرف أيضاً بـ "الفناء الكبير" (١٣٤٨/هـ-١٣٤٩م) خير شاهد على ذلك؛ فقد اجتاحت المشرق الإسلامي والمغرب وأوروبا في وقت واحد تقريباً، مخلفاً وراءه مشهداً ديموغرافياً مهشماً، واقتصاداً منهكاً، ومجتمعاً يبحث عن تفسير لا يتلاءم له يشهد له مثيلاً من قبل.

وتتجلى أهمية دراسة هذا الحدث الجلل ليس فقط في كونه كارثة إنسانية كبرى، بل لكونه يمثل نموذجاً صارخاً لصدمة حضارية شاملة، كشفت عن مكامن القوة والضعف في بنى المجتمعات الإسلامية آنذاك، على المستويات السياسية والاجتماعية والطبية والفكرية وتأتي راهنية هذا البحث لتزداد إلحاحاً في ضوء ما يشهده عالمنا المعاصر من جائحة كورونا (كوفيد-١٩)، التي أعادت إلى الأذهان مشاهد العجز البشري أمام قوة الطبيعة، وأبرزت التشابه الكبير بين تداعيات الأوبئة عبر العصور، من حيث شموليتها، ورهبة الفقد الجماعي، وتحدي البحث عن علاج ناجع، والحاجة الماسة إلى آليات مواجهة فعالة.

ومن هنا ينطلق هذا البحث ليقدم مقارنة جديدة لوباء الموتان الأسود في المشرق الإسلامي، متجاوزاً التاريخ الحداثي إلى تحليل بنيوي يتتبع ثلاث إشكاليات متداخلة: إشكالية النطاق التي تتعلق بعدم دقة الحدود الجغرافية للوباء في المصادر التاريخية، وتداخل الروايات مع الأسطورة والمبالغة؛ وإشكالية التجلي التي تبحث في كيفية تحول الكارثة البيولوجية إلى كارثة اجتماعية ونفسية واقتصادية؛ وإشكالية المواجهة التي تسعى إلى استنطاق النصوص الفقهية والطبية والسلطوية لفهم المنظومة التي اعتمدها الناس للحماية والعلاج والعزاء وللإجابة عن ذلك كله، يصوغ البحث سؤاله المركزي على النحو التالي: كيف تعامل المشرق الإسلامي مع وباء الموتان الأسود (الفناء الكبير) عام ١٣٤٨/هـ-١٣٤٩م على المستويات الجغرافية والاجتماعية والتدبيرية، وما الذي تكشفه هذه التجربة عن طبيعة العلاقة بين المجتمع والدولة والدين في لحظات الانهيار؟ ولتحقيق هذا المسعى، تم تقسيم البحث إلى ثلاثة محاور رئيسية، تسبقها هذه المقدمة وتتلوها خاتمة تستخلص النتائج الكبرى يبحث المحور الأول: إشكالية النطاق في الصعوبات المنهجية التي تواجه الباحث عند محاولة رسم خريطة دقيقة لانتشار الوباء، وفي أسباب الخلط بينه وبين أمراض أخرى، وفي دلالات تسمياته المختلفة ويتناول المحور الثاني: تجليات الكارثة التحولات العميقة التي أحدثها الوباء في البنية الديموغرافية (حجم الفجوة البشرية)، والنسيج الاجتماعي (انهيار الأسر وتفكك العلاقات)، والحياة الاقتصادية (تعطل الأسواق وانهيار الزراعة)، والعقل الجمعي (تفسيرات الغضب الإلهي، والبأس، والبحث عن كيش فداء). أما المحور الثالث: آليات المواجهة فيحلل التدابير الوقائية والعلاجية التي انتهجتها السلطات والفقهاء والعامّة، مقارناً بين المنطق الطبي والمنطق الديني والمنطق السياسي في احتواء الأزمة، مع إيضاح على القواسم المشتركة بين هذه الآليات القديمة ونظيرتها المعاصرة.

وختاماً، لا يطمح هذا البحث إلى استنفاد الموضوع، بل إلى فتح أفق جديد لقراءة تاريخ الأوبئة في الإسلام، قراءة تضع اللحظة الراهنة في سياقها العميق، وتستلهم من الماضي دروساً في الصمود والتحول، علّها تساعدنا على مواجهة المجهول بروح أكثر استعداداً وتواضعاً.

المحور الأول: التعريف به وبنطاقه

قبل الشروع في تناول وباء "الموتان الأسود" أو "الفناء الكبير"، يبدو من الضروري التمييز بين مفهومي "الوباء" و"الطاعون" اصطلاحاً، ذلك أن التداخل بينهما قد يوقع في لبس منهجي فالوباء – بحسب تعريفات القدماء – مرضٌ ينتقل مع الهواء فتفسد به الأمزجة والأبدان، ومنشؤه فساد الهواء وتلوّثه، وهو بهذا المعنى أعم من الطاعون؛ إذ يمثل الطاعون أحد أنواع الأوبئة (ابن حجر، ١٩٥٩، ج ١٠، ص ١٨٠؛ ابن قيم الجوزية، ١٩٨٦، ص ٣٨؛ الطراونة، ٢٠١٠، ص ٤٧)، ويتميز كونه مرضاً بكتيرياً معدياً يشترك فيه الإنسان والحيوان، وغالباً ما ينتقل من الثاني إلى الأول، وتتراوح مدة حضائته بين يومين وخمسة أيام (الطراونة، ٢٠١٠، ص ٤٧) غير أن تتبع طبيعة الوباء موضوع البحث يكشف أنه – استناداً إلى ما ورد في مصادر متعددة – كان ينتقل عن طريق الهواء الملوّث بعفن جثث الموتى المصابين، وليس بالضرورة عن طريق الحيوان، كما أن سعته الجغرافية تجاوزت الأقاليم لتشمل دولاً عديدة (ابن دقماق، ١٩٩٩، ص ١٦٤؛ المقرئزي، د.ت، ج ٤، ص ٨١؛ ابن تغري بردي، د.ت، ج ١٠، ص ١٥٩؛ السخاوي، ١٩٩٥، ج ١، ص ٣٤؛ ابن إياس، د.ت، ج ١، ق ٩، ص ٥٣٠)

ولهذا تبدو تسميته بـ "الوباء" أشمل وأدق من تسميته بـ "الطاعون"، خلافاً لما ذهب إليه بعض المؤرخين (ابن الوردي، ١٩٩٦، ج ٢، ص ٣٤٠؛ ابن الخطيب، ٢٠٠٣، ج ٣، ص ٧٩؛ ابن خلدون، ١٩٨٨، ج ١، ص ٤٢؛ ابن حجر، ١٩٩٣، ج ١، ص ٤١٩)، مع التسليم بأن الأعراض الظاهرة على المصابين جراء فساد الهواء هي ما كان يطلق عليه اسم "الطاعون" (ابن حجر، ١٩٥٩، ج ١٠، ص ١٨٠؛ ابن قيم الجوزية، ١٩٨٦، ص ٣٨؛ نزار، ٢٠٢٠، ص ٢١) وعليه، ونظراً لتداخل المصطلحين، لا ضير من استخدام "الوباء" و"الطاعون" بالتبادل، ما دام السياق يُظهر المقصود.

أما عن تأريخ هذا الوباء، فيذكر ابن بطوطة أن بدايته تعود إلى سنة ٧٣٤هـ/١٣٢٤م (ابن الوردي، ١٩٩٦، ج ٢، ص ٣٣٩؛ المقرئزي، د.ت، ج ٤، ص ٨٠؛ ابن تغري بردي، د.ت، ج ١٠، ص ٨٠؛ عبد الرحيم، ٢٠١٠، ص ١٤٩٧)، لكن التحديد بسنة ٧٤٩هـ/١٣٤٨م يعود إلى كونها العام الأشد فتكاً والأكثر عنفاً (ابن الخطيب، ١٩٨٨، ص ٤٥) وقد تعددت تسميات هذا الحدث الجلل، مما يعكس تنوع زوايا النظر إليه وصدمة المعاصرين به وفقد أجمع كثير من المؤرخين الذين عايشوا الوباء أو أرخوا له على تسميته بـ "الموتان" (ابن الوردي، ١٩٩٦، ج ٢، ص ٣٤٠؛ ابن خلدون، ١٩٨٨، ص ١٩٤-١٩٥؛ المقرئزي، د.ت، ج ١، ص ٨٤)، ربما لما سببه من موت هائل في جميع البلدان التي مر بها. غير أن هذه لم تكن التسمية الوحيدة؛ فأشار ابن الوردي إلى أن النبي ﷺ كان قد تنبأ بهذا الوباء ووصفه بأنه كالثعبان يفت سمه فيمن يعترضه ثم ينساب، ولذا اصطُح عليه بـ "طاعون الأنساب" (ابن الوردي، ١٩٩٦، ج ٢، ص ٣٤٠؛ ابن الوردي، ١٩٨٦، ص ٩٠) وهناك من أطلق عليه "الفصل الكبير" لأنه فصل كثيراً من الناس عن أهليهم، كما سمي بـ "الفناء" (ابن تغري بردي، د.ت، ج ١٠، ص ٢١١؛ سالم، ١٩٨٤، ص ١٠٣)، وربما ألحقت به صفة "الكبير" لشدة ما أحدثه من إفناء شامل (ابن الوردي، ١٩٩٦، ج ٢، ص ٣٣٩-٣٤١؛ المقرئزي، د.ت، ج ٤، ص ٨٠-٩٠)، إذ "عم أقاليم الأرض شرقاً وغرباً وشمالاً وجنوباً وشمل جميع أجناس بني آدم... حتى حيتان البحر وطير السماء ووحش البر" (المقرئزي، د.ت، ج ٤، ص ٨١؛ ابن تغري بردي، د.ت، ج ١٠، ص ١٩٥) وفي الأندلس، سماه ابن الخطيب "الطاعون الأعظم" و"الأكبر" (ابن الخطيب، ٢٠٠٣، ج ٣، ص ٧٩)، بينما أطلق عليه ابن خلدون اسم "الطاعون الجارف" لأنه "تحيف بالأمم وذهب بأهل الجبل... وطوى

محاسن العمران" (ابن خلدون، ١٩٨٨، ص ٣٠). وعُرف أيضاً بـ"الموت الأسود"، (غوانمة، ٢٠١٧، ص ٨٥) فيما سماه ابن خاتمة "المرض الوافد" (ابن خاتمة، ١٩٨٨، ص ١٦١).
واتفقت المصادر على وصف هذا الوباء بأنه سريع الفتك، شديد العدوى، لا ينعف معه دواء، ولا يعيش المصاب به أكثر من ثلاثة أيام في أحسن الأحوال (المقرئزي، د.ت، ج ٤، ص ٨٢؛ ابن تغري بردي، د.ت، ج ١٠، ص ١٩٨) ويقدم ابن الخطيب وصفاً دقيقاً له فيقول إنه "مرض حاد حار السبب، سُمِّي المادة يتصل بالروح بدءاً بواسطة الهواء ويسري في العروق فيفسد الدم، ويُحيل رطوباته إلى السمية وتتبعه حمى ونفث الدم، أو يظهر عنه خراج من جنس الطواعين"، ويضيف أنه "يتعلق بالناس تعلق النار بالهشيم بأدنى ملامسة من إمام بمرضى أو بمباشرة توبه وأنيته... [وهو] في الضعفاء وأهل الشظف أفتك، وبصنفي النساء والصبيان أمضى" (ابن الخطيب، ١٩٨٨، ص ٥٩) أما ابن خاتمة فيعرفه بأنه "مرض عام للناس قتال غالباً عن سبب مشترك" (ابن خاتمة، ١٩٨٨، ص ١٦٢)

أما الأعراض، فتذكر المرويات أن المصاب يعاني ارتفاعاً في الحرارة يعقبه غثيان، ثم يبصق دماً فيموت بعد ذلك (ابن الوردي، ١٩٩٦، ج ٢، ص ٣٤٠؛ ابن تغري بردي، د.ت، ج ١٠، ص ١٩٨، ٢٠٥) ومن الأعراض الأخرى ظهور بثرة خلف الأذن أو تحت الإبط، تتطور إلى خروج "كُبة" – وهي غدة تشبه الخراج – وأشدها وقعاً تلك التي تظهر كالخيارية في الجسد، والتي أدت غالباً إلى موت الكثيرين (المقرئزي، د.ت، ج ٤، ص ٨٢؛ ابن تغري بردي، د.ت، ج ١، ص ١٩٨) وكانت هذه الكُبة شديدة العدوى؛ فلم يكن المغسلون في مأمن منها، إذ تروي المصادر أن إحدى النساء المغسلات في مصر لامست كُبة في جسد متوفية فماتت حالاً بعد صيحة عظيمة (ابن تغري بردي، د.ت، ج ١٠، ص ٢٠٨)

ولم تقتصر الإصابة بالكُبة على البشر، بل شملت الحيوان أيضاً؛ فقد شوهدت على رؤوس بعض الأسماك كالبطارخ، بحجم البندقية، مسودة ننتة، مما أدى إلى نفوقها، كما وجدت على بعض الغربان والأسود والأرانب وحمير الوحش (المقرئزي، د.ت، ج ٤، ص ٨٨-٨٩). بل امتدت إلى المزروعات في منطقة البرلس بمصر، حيث أصابت تمر النخل فكان الدود يخرج منه بفعل تلك الكُبة (ابن تغري بردي، د.ت، ج ١٠، ص ٢٠٢).

ولم يسلم البحر من هذا الوباء، ذلك أن رياح الهواء الفاسد المنبعث من البلدان الموبوءة لم تقتصر على اليابسة ويورد المؤرخون حادثة دالة في هذا الصدد، إذ إن سكان قبرص من الفرنج – خشية تفشي الوباء في جزيرتهم – طرحوا جثث موتاهم في مياه البحر، مما أدى إلى فساد الماء بعفن الجثث وقد لعبت الرياح دوراً في نقل الروائح الكريهة المحملة بالعدوى إلى الصيادين والمرافئ، فأصيب من كان هناك ومات، كما كان التجار والبحارة الناجون ينقلون الوباء دون قصد إلى الأماكن السليمة التي يقصدونها، وهو ما حدث مع الإسكندرية بفعل تجار الأفرنج القادمين من قبرص (المقرئزي، د.ت، ج ٤، ص ٨٤؛ ابن تغري بردي، د.ت، ج ١٠، ص ١٩٩) ويذكر أن المصاب باستنشاق الهواء الملوث كان يسقط أرضاً ويعمد إلى ضرب رأسه مراراً حتى الموت، كما حصل في جزيرة قبرص (ابن تغري بردي، د.ت، ج ١٠، ص ١٩٩).

أما في الشام ومصر، فيروى أن سكان دمشق والقاهرة علت وجوههم صفرة ظاهرة وبان عليهم الإعياء (المقرئزي، د.ت، ج ٤، ص ٨٥)، حتى إن ابن تغري بردي وصف سكان القاهرة في سنة الوباء بقوله: "تتكرت وجوه الناس" (ابن تغري بردي، د.ت، ج ١٠، ص ٢٠٦).

أما عن النطاق الجغرافي لهذا الوباء، فقد عمَّ أقاليم الأرض شرقاً وغرباً وشمالاً وجنوباً وتشير المصادر إلى أن بدايته كانت في بلاد القان – الممتدة من أذربيجان إلى قيصرية القسطنطينية

وشرقاً إلى بلاد الخطا المتاخمة للصين (ابن تغري بردي، د.ت، ج ١٠، ص ١٩٥، هامش ٢) - ثم شمل تبريز (بلاد الخطا والمغل) (المقريزي، د.ت، ج ٤، ص ٨١؛ القلقشندي، ١٩٨٧، ج ١، ص ٤٤، ج ٧، ص ٢٩٣)، وامتد إلى بلاد الشرق جميعاً لاسيما الصين والهند، ثم عم بلاد الأوزبك وإسطنبول وقبصرية الروم (الأناضول)، ووصل إلى أنطاكية، وسرى إلى قرمان وقبصرية (ابن تغري بردي، د.ت، ج ٤، ص ١٩٦، هامش ٣) وبلغ سييس (ياقوت، د.ت، ج ٥، ص ١٠٥) ثم انتقل إلى بلاد الفرنج ولا سيما قبرص، ومنها عبر إلى الإسكندرية وفي الوقت نفسه، لوحظ في بغداد، وسرى إلى بلاد الشام: حلب، سواحل عكا، صدد، القدس، نابلس، الكرك، جنين، الرملة، دمشق، المزة، برزة، حمص، حماة، صيدا، بيروت، سرمين، الفوعة، أعزاز، كلز، وبعليبك. ولم ينح من المدن الشامية سوى معرفة النعمان وشيزر وحارم (ابن الوردي، ١٩٩٦، ج ٢، ص ٣٣٩-٣٤٠؛ ابن الوردي، ١٩٨٦، ص ٨٦-٩٠؛ المقريزي، د.ت، ج ٤، ص ٨١-٩٠).

وفي مصر، عمّ الوباء القاهرة والإسكندرية - وصولاً من قبرص أو برقة التي داهمها هو الآخر - ونقش في دمنهور، تروجة، البحيرة، البرلس، نستراوه، وطغى على الوجه البحري بكامله وعظمت الإصابة في المحلة، سنباط، سمود، بوسير، سنهور، إيشيه، وسائر البلاد الشرقية وشمل دمياط والوجه القبلي (الصعيد) بأكمله، ووصل إلى الغور وبيسان وأبيار (المقريزي، د.ت، ج ٤، ص ٨٨؛ ابن تغري بردي، د.ت، ج ١٠، ص ٢٠٩) وفي أفريقيا (تونس وبرقة)، عم الوباء الجبال والصحاري والمدن، فلم يسلم منه البشر ولا الغنم (المقريزي، د.ت، ج ٤، ص ٨٤) وامتد إلى الأندلس (غرناطة، المرية، مالقة) (ابن الخطيب، ١٩٨٨، ص ٣٨، ٥٩؛ النباهي، ١٩٨٣، ص ١٤٨، ١٥٥)

، وصقلية، وفرنسا (Ashtor, 1976, p. 301).

المحور الثاني: تداعيات الوباء

تكشف النصوص التاريخية عن حجم الكارثة التي خلفها الوباء في مختلف البلدان، حيث تنوعت التداعيات بين ديموغرافية واجتماعية واقتصادية، كما تباينت استجابات المجتمعات لهذه المحنة التي عصفت بالعالم في منتصف القرن الثامن الهجري. فقد تحولت المدن والقرى إلى مسارح للموت والفرع، وتغيرت ملامح الحياة اليومية بشكل جذري، وترك الوباء ندوباً عميقة في الذاكرة الجمعية للأمم التي اجتاحتها.

أولاً: قبرص والأندلس - مشاهد من الفناء والعقاب

بلغت التداعيات في قبرص ذروتها حين تفشى الوباء بين السكان بشكل مريع، حتى أحصي عدد من بقي سالمًا في الجزيرة بأربعة أشخاص فقط. وقد ارتبط هذا الفناء الكبير، في الروايات التاريخية، بحادثة بشعة ارتكبتها القبارصة في بدايات الوباء، حين كانوا قد احتجزوا عندهم أسرى مسلمين. وإذ خشوا أن يفتك بهم الوباء وتقع بلادهم بأيدي المسلمين من الأسرى، يروى أنهم أقدموا على قتل الأسرى جميعاً غدرًا (ابن تغري بردي، د.ت، ج ١٠، ص ١٩٨-١٩٩). وربما كان لهذا الإجراء أثره في عظم الوباء عندهم عقاباً من الله تعالى على جريمتهم النكراء. ولم يقتصر الأمر على ذلك، بل إن من لجأ من أهل قبرص إلى مناطق أخرى ناقلاً معه العدوى، ساهم في انتشار الوباء على نطاق أوسع، مما جعل الجزيرة مركزاً تفرغياً للموت انطلق إلى جهات متعددة.

أما في الأندلس (شبه جزيرة إيبيريا) فقد حل بها الموت أيضاً بسبب الوباء، غير أن المصادر التاريخية تختلف حول مدى وصوله إلى غرناطة. فرغم أن كلاً من المقرئزي وابن تغري بردي أشارا إلى أن غرناطة لم يصلها الوباء (المقرئزي، د.ت.، ج ٤، ص ٨٣؛ ابن تغري بردي، د.ت.، ج ١٠، ص ١٩٩)، إلا أن لسان الدين بن الخطيب، الوزير والمؤرخ والطبيب الأندلسي الذي عايش الأحداث، أكد أن غرناطة عانت كثيراً من هذا الوباء (العبادي، ١٩٨٥، ص ٤٦) وقد دفع هذا البلاء العظيم ابن الخطيب إلى ألا يقتصر على جهوده الطبية في معالجة المرضى، بل سارع بتأليف رسالة من خمسة أبواب وصف فيها بدقة أعراض الوباء، وطرق انتشاره، وسبل الوقاية منه، مما يعد من أوائل المؤلفات العلمية التي تناولت الموت الأسود من منظور طبي وبائي () وتجدر الإشارة إلى أن الأعراض التي سجلها ابن الخطيب في غرناطة كانت شبيهة إلى حد كبير بتلك التي ظهرت في مصر ودمشق وغيرهما من البلدان التي شاع فيها الوباء (ابن الخطيب، ١٩٨٨، ص ٣٨، ٥٩؛ ابن تغري بردي، د.ت.، ج ١٠، ص ١٩٨-١٩٩، ٢٠٣)، مما يؤكد وحدة طبيعة المرض رغم تباعد المسافات.

ولم تقتصر معاناة الأندلس على غرناطة وحدها، ففي مدينة المرية شهدت أعداداً كبيرة من الموتى جراء الوباء، لا سيما في الأحياء الفقيرة المزدهمة بالسكان، حيث يسكن العمال والحرفيون في بيوت متلاصقة ضيقة، مما سهّل انتقال العدوى بينهم بسرعة مذهلة، حتى بلغ عدد الضحايا في اليوم الواحد نحو سبعين شخصاً (رشيد، ١٩٨١، ص ١٢٣) أما مدينة مالقا، فقد وصف النباهي أهوال الموت فيها بقوله: "وقد شاهدنا منه غرائب يقصر اللسان عن بيان جملة أجزائها، ومنها أن عدد الأموات بمالقة وصل إلى ما يزيد في اليوم الواحد على الألف ... حتى خلت الدور، وعُمرت القبور..." (النباهي، ١٩٨٣، ص ١٥٥)، وهذا المشهد يعكس حجم الفجعة التي حلت بتلك المدينة الأندلسية العريقة.

ثانياً: في بلاد المشرق الأقصى والأدنى وأوربا - خراب شامل وموت عارم

بدأت بوادر الوباء تظهر بقوة في بلاد الخطا والمغل، وهي مناطق شاسعة تمتد من آسيا الوسطى إلى أطراف الصين، وكانت تروي أقواماً متعددة يُقدر عددها بثلاثمائة قبيلة وأمة، وكان أكثرهم يعبدون النار والشمس والقمر من دون الله فأهلكهم الوباء جميعاً في أماكن سكناهم ومصايفهم، وحتى في مراعيهم وهم على ظهور خيولهم، فماتوا مع دوابهم في مشهد مرعب يجمع الفارس وفرسه في حفرة واحدة. ويروى أن المطر الذي نزل عليهم حمل معه الوباء، فماتوا هم وماشيئهم ودوابهم عقب المطر مباشرة، حتى فني الطير والوحش والإنسان، فخلت البراري من الأصوات وسادها صمت الموت الثقيل وفي غضون ثلاثة أشهر فقط من وقوع الطاعون، هلك ستة عشر ملكاً من ملوك الخطا، وبقيت جثثهم مطروحة في العراء دون من يدفنها، حتى إذا تفسخت وحملت الريح تنتنها إلى سائر البلدان، ولا سيما بلاد القان، فهلك القان الكبير ملكهم وأولاده الستة، فضلاً عن عدد لا يحصى من سكان هذه البلاد التي لم يبقَ فيها ملك يحكمها (المقرئزي، د.ت.، ج ٤، ص ٨١؛ ابن تغري بردي، د.ت.، ج ١٠، ص ١٩٦)، مما أدى إلى فراغ سياسي هائل وانحيار تام للهيكل الإدارية.

ثم انتقلت العدوى إلى بلاد الصين، فلم يبق من سكانها إلا النزر اليسير، وخلا الجانب الأكبر من المدن والقرى، حتى قيل إن القليل من الناجين كانوا يعجزون عن دفن موتاهم في كثير من الأحيان. بينما كان وقع الطاعون في بلاد الهند أقل هولاً مما كان عليه في الصين من حيث عدد

الضحايا (ابن الوردي، ١٩٩٦، ج ٢، ص ٣٣٩؛ ابن تغري بردي، د.ت.، ج ١٠، ص ١٩٧)، ربما بسبب تباعد القرى أو اختلاف الظروف المناخية، لكنه مع ذلك خُف دماراً ملحوظاً. وفي بلدان المشرق الأدنى، واصل الوباء زحفه المدمر من بلاد القان الكبير إلى بلاد الأوزبك وأسطنبول وقيصرية الروم وأنطاكية التي باد أهلها عن آخرهم تقريباً، فمن نجا منهم هرع نحو الجبال هرباً من الموت المحقق، حاملين معهم ما استطاعوا من متاع قليل. لكن المتأخرين في الخروج، أو أولئك الذين عادوا لاستنقاذ ما خف من أمتعتهم وأموالهم، لم يمهلهم الوباء طويلاً فلقوا حتفهم بين جدران منازلهم (المقريزي، د.ت.، ج ٤، ص ٨١) وفني أهل قرمان وقيصرية، لا سيما سكان الجبال والقرى النائية، وشمل الوباء دوابهم وأنعامهم، فخسر الفلاحون والرعاة ثروتهم الحيوانية إلى جانب خسارتهم لأفراد أسرهم. ويُذكر أن الأكراد، وهم من سكان تلك المناطق، حاولوا الخروج منها هرباً من الموت، فلم يجدوا أرضاً قريبة إلا وقد حل بها الوباء، فاضطروا إلى العودة إلى ديارهم حيث وافتهم منياهم (ابن تغري بردي، د.ت.، ج ١٠، ص ١٩٦)، وكان الأرض كلها تحولت إلى ساحة موت لا مفر منها.

أما في بلاد سبب، فقد عظم البلاء وعمت المصيبة، خاصة بعد أن كان سكانها الأرمن -على حد وصف ابن الوردي- يشتمون بالمسلمين جراء الوباء الذي حل ببلادهم فلم يلبث الطاعون أن ضربهم بقوة حتى خلت ديارهم من أهلها (المقريزي، د.ت.، ج ٤، ص ٨١)، وكان الشماتة عادت عليهم بالويل وفي مدينة تكفور وحدها (ابن تغري بردي، د.ت.، ج ١٠، ص ١٩٦)، بلغ عدد الموتى في يوم واحد مائة وثمانين شخصاً (المقريزي، د.ت.، ج ٤، ص ٨١؛ ابن تغري بردي، د.ت.، ج ١٠، ص ١٩٦)، وهو رقم كبير جداً بالنسبة لمدينة ليست كبرى المدن.

وفي أوربا، عم الوباء إيطاليا وفرنسا وسائر بلاد الفرنج، إلا أن أقلام المؤرخين المسلمين ركزت بشكل خاص على ما حل بجزيرة قبرص، ربما لقربها من العالم الإسلامي وتأثير أحداثها على المنطقة. فقد بدأ الوباء في قبرص بالدواب والأطفال والشباب، وأفنى منهم عدداً كبيراً دون تحديد دقيق للعدد- واستمر فيهم أسبوعاً كاملاً وحاول ملك الجزيرة وحاشيته الفرار إلى جزيرة قريبة يعتقدون أنها خالية من الوباء، فمات معظمهم وهم على ظهر المركب الذي أقلهم إلى الجزيرة، أما الذين وصلوا أحياء فماتوا بعد برهة على ظهرها (المقريزي، د.ت.، ج ٤، ص ٨٣)، وكان الموت كان يطاردهم أينما حلوا ويضيف المؤرخون رواية عن تجار ساروا إلى الجزيرة (ابن تغري بردي، د.ت.، ج ١٠، ص ١٩٨-١٩٩)، مما يشير إلى أن الحركة التجارية لم تتوقف كلياً رغم الخطر، لكن المصادر لم تفصل مصير هؤلاء التجار، تاركة علامات استقهام حول مصيرهم المحتوم على الأرجح.

ثالثاً: بغداد وبلاد الشام – الموت السريع والخراب الواسع

كانت بغداد مسرحاً لمشاهد مروعة بكل المقاييس، إذ يذكر أن الإنسان كان عندما يصبح الصباح يلاحظ طلوع خراج عظيم يعلو وجهه، وما أن يمر بيده عليه حتى يموت في الحال، وكان المرض كان يعمل بسرعة البرق وفي خضم هذه الكارثة، كان هناك عسكر قد حاصر بغداد وحاكمها آنذاك، ففتك الوباء بعدد لا بأس به من ذلك المعسكر حتى أفنى ستة من أمرائهم ونحو ألف ومائتي مقاتل منهم، إضافة إلى عدد كبير من دوابهم التي كانت عصب الحركة الحربية، الأمر الذي دعاهم إلى فك الحصار والرحيل إلى بلادهم مذعورين (المقريزي، د.ت.، ج ٤، ص ٨٢)، فكان الطاعون أقوى من أي جيش.

أما في بلاد الشام، فقد عم الوباء جميع مناطقها، وكان ابتداءه في مدينة حلب حيث كان يموت فيها في كل يوم خمسمائة إنسان، مما أربك الحياة في المدينة وأغلق أسواقها تبعاً ونال الوباء من ماردين (ياقوت، د.ت، ج ٧، ص ١٩٤) وجبالها، وأباد أهل الغور بالكامل، واجتاح سواحل صغد و عكا، و نابلس والكرك والقدس، ولم يسلم منه أهل البوادي ولا سكان الضياع والجبال وأقنى أهل جنين تماماً، ولم يبق فيها إلا عجوزاً واحدة تروي القصة للأجيال القادمة وأحدث موتاً واضحاً في اللد والرملة، وغدت الخانات هناك ملأى بجثث الموتى المتراكمة التي لم يجد أحد ليدفنها. (ابن بطوطة، ٢٠٠٠، ص ٥٨٦؛ ابن تغري بردي، د.ت، ج ١٠، ص ١٩٧)

وفي دمشق، كان الوباء يصيب المناطق الحساسة في جسم الإنسان، خلف الأذن وتحت الإبط، فيموت المصاب بعدها سريعاً واشتد عجب الناس واندھاشهم من شدة فتكه، إذ لم يكن الإنسان ليعيش بعد إصابته به أكثر من يومين ثم يموت (المقريزي، د.ت، ج ٤، ص ٨٢)، مما جعل الناس يعيشون في رعب دائم، فكل من يشعر بوجع صغير يتوقع الأسوأ.

أما بخصوص حمص، فكان وقع الوباء عظيماً عليها، وعن سرمين والوقعة أشار ابن الوردي أن الوباء "شعث على السنة والشيعه، فسن للسنة أسنة شرعاً، وشيع في منازل الشيعة مصرعاً" (ابن الوردي، ١٩٩٦، ج ٢، ص ٣٣٩-٣٤٠)، في إشارة إلى أن الموت لم يفرق بين الطوائف، بل سوى بين الجميع تحت وطأته.

وفي غزة، كان الموت عظيماً أيضاً من شدة الوباء، إذ زاد عدد الموتى على اثنين وعشرين ألف شخص، مما اضطر المدينة إلى غلق أسواقها بالكامل وشمل الموت أهل الضياع في الريف المحيط، فكان الفلاح يلاحظ ميتاً ومحرثه بيده، وأثناء بذره للبذور في حقله، وكان الموت فجأه وهو يؤدي عمله ولم تسلم حتى أبقار الزراعة هناك من الوباء، بل أخذت تتساقط الواحدة تلو الأخرى، تاركة الأرض بلا حرث والعجيب أن اللصوص أنفسهم لم يسلموا، فبعد أن كانوا يسرقون الدور الخالية، كانوا يموتون بعد خروجهم منها لأنها كانت موبوءة. أما حاكم غزة، فروي أنه تركها فاراً إلى ناحية قرية من المدينة خوفاً من الموت (ابن بطوطة، ٢٠٠٠، ص ٥٨٦؛ المقريزي، د.ت، ج ٤، ص ٨٢)، تاركاً رعيته لمصيرهم المجهول.

كما لوحظت جثث أهل قطيا - قرية في طريق مصر قرب مدينة الفرما - تحت النخيل متناثرة هنا وهناك، ولم يبق بها سوى الوالي واثنين من أصحابه وامرأة عجوز (ابن تغري بردي، د.ت، ج ١٠، ص ١٩٨)، مشهد صامت يعكس الخراب الذي حل بتلك القرية الصغيرة.

رابعاً: مصر وإفريقيا - الموت يعم الوادي والدلتا

كانت مصر من أكثر البلدان تأثراً بالوباء، ويمكن عرض تداعياته على نماذج من مدنها وأقاليمها ففي القاهرة، ابتدأ الوباء بالنساء والأطفال والباعة، وهم الفئات الأكثر اختلاطاً وتقللاً، وقيل أن ما بين عشرة آلاف إلى خمسة عشر ألفاً إلى عشرين ألفاً كانوا يموتون في كل يوم بفعل الوباء، وهو رقم هائل يعكس حجم الكارثة حتى صنع الناس التوابيت والدكات لتغسيل الموتى بدون أجر، رغبة منهم في التخفيف من وطأة المصيبة، لكن التوابيت الموجودة لم تكن تكفي، فاضطروا إلى حمل الموتى على ألواح الخشب وعلى السلالم والأبواب، وحفروا حفائر كبيرة لدفن الموتى فيها، وكانت الحفرة الواحدة تستوعب ما بين ثلاثين إلى أربعين جثة، في مشاهد مروعة لم تعهدها المدينة من قبل.

وقد وصفت شوارع القاهرة في النصف من شهر شوال وشهر ذي القعدة من عام ٧٤٩هـ بأنها كانت خالية مقفرة لا يوجد فيها أحد، حتى أن الشخص كان يسير من باب زويلة إلى باب

النصر – وهما بعيدان عن بعضهما – فلا يجد من يزاحمه، بل كانت طرقاتها وأسواقها ملأى بالجثث المطروحة وكانت الأصوات تتعالى من كل مكان، إذ لا تجد بيتاً إلا وفيه نائحة تندب ميتاً، ولا تمر بشارع إلا ويموج بتوايبت الموتى بل إن العديد من الحارات والدروب والأزقة بدت خالية تماماً، لا سيما حارة برجوان، حيث وجد فيها اثنان وأربعون داراً خاوية، مات جميع من فيها لشدة سريان الوباء في العائلة الواحدة من شخص لآخر (ابن بطوطة، ٢٠٠٠، ص ٥٨٧؛ المقرئزي، د.ت، ج ٤، ص ٨٠-٨٦؛ ابن تغري بردي، د.ت، ج ١٠، ص ١٩٥-٢٠٤-٢٠٦)، فكان البيت يخلو بكامله في غضون أيام.

وقد أحصى عدد الموتى الذين تمت الصلاة عليهم بالمصليات من خارج باب النصر، وخارج باب زويلة، وخارج باب المحروق، وتحت القلعة، وعند باب جامع قوصون خلال يومين فقط، فبلغ ثلاثة عشر ألفاً ومائتي شخص، ما خلا الذين ماتوا في الأسواق، وعند الذكاكين، وعند باب البحر ومنطقة الحسينية وجامع أحمد بن طولون، ناهيك عن الموتى الذين قضوا في بيوتهم دون أن يصل أحد للصلاة عليهم (المقرئزي، د.ت، ج ٤، ص ٨٧) وأحصى عدد الموتى في شهري شعبان ورمضان من العام المذكور بتسعين ألف شخص (ابن تغري بردي، د.ت، ج ١، ص ٢٠٧، هامش ٧٠)، وهو رقم ضخم يعكس حجم الفاجعة بل إن الناس، بفعل تزايد أعداد الموتى، اضطروا إلى ترك جثث موتاهم مطرحين في المقابر دون دفن، ربما لعجزهم عن دفنهم من شدة الوباء، أو لتناقص أعداد القائمين على الدفن وارتفاع أجورهم بشكل خيالي (المقرئزي، د.ت، ج ٤، ص ٨٧-٨٨؛ ابن كثير، ٢٠٠٣، ج ١٤، ص ١٩١).

أما في الإسكندرية، فتعاظم الوباء فيها باطراد، إذ كان يموت فيها مئة في اليوم الواحد، ثم ازداد العدد إلى مئتين، ثم أخذ أئمة المساجد يصلون على سبعمئة في اليوم الواحد، ولم تكف التوايبت فحُملت جثامين الموتى على الألواح والجنويات وبفعل الموت الكبير، أغلقت دور الطراز هناك لقلّة الصناع، وأغلقت الأسواق، وديوان الخمس، ودار الوكالة، بل وأريق الخمر في الشوارع، وكأن الحياة الاقتصادية تجمدت تماماً. ويبدو أن حركة التجار من قبرص إلى الإسكندرية، باعتبارها ثغراً مهماً على البحر المتوسط، كانت السبب في انتقال الوباء إليها، سيما وأن مراكب شوهدت تحمل الموتى قد رست فيها وكانت قادمة من هناك، وكانت الطيور تحوم عليها (ابن تغري بردي، د.ت، ج ١٠، ص ١٩٩-٢٠٠) كأنها تستشعر الموت.

وفي البحيرة – كورة معروفة من نواحي الإسكندرية تشتمل على قرى كثيرة – بقيت مراكب الصيادين راسية بعد أن مات الصيادون فيها وشباكهم في أيديهم، في منظر مدهش يجسد توقف الحياة فجأة. والأكثر غرابة أن السمك الذي ملأ الشباك التي رميت في البحر وُجد ميتاً أيضاً، وكان يعلو رأس كل سمكة منها أشبه بالكبة (الخراج)، وهي أسماك أطلق عليها قديماً حيتان البطارخ (المقرئزي، د.ت، ج ٤، ص ٨٤)، وكان العدوى طالعت حتى كانتات البحر.

أما الأراضي الزراعية في الوجه البحري، فمات الفلاحون فيها بكثرة، حتى أن بعضاً من مستوفي خراج سنباط وسمنور وبوصير وسنهور وأبشية لم يجمعوا إلا ستين ألف درهم فقط، وهم الذين قدموا لجمع مبالغ أكبر بكثير في السنوات العادية (المقرئزي، د.ت، ج ٤، ص ٨٤؛ ابن تغري بردي، د.ت، ج ١٠، ص ٢٠٢)، مما يعكس انهيار الإنتاج الزراعي. بل إن أهل بلبليس وعموم البلاد الشرقية بمصر لم يتمكنوا من زراعة الأرض لكثرة الموتى من الفلاحين، كما أن طرقات بلبليس وأسواقها ومساجدها وفنادقها وحوانيتها جافت من رائحة الموتى المسجبن فيها، إذ لم يجدوا من يدفنهم، ولم يبق فيها أحد، إذ رحل من بقي حياً إلى القاهرة، ولم يسمع فيها أذان لشدة

الموت، بل كانت الجثث وجبة مجانية للكلاب السائبة الموجودة هناك (المقريزي، د.ت، ج ٤، ص ٨٥؛ ابن كثير، ٢٠٠٣، ج ١٤، ص ١٩١)، في مشهد يدمي القلوب.
كما عم الفناء مدينة دمياط، وجفت أشجارها من الإهمال، وتعطلت أسواقها، وأضحت حوانيتها لا يقربها أحد، وهجرها الناس. كما أن بحيرات السمك فيها وفي نسترأوة وسخا شوهدت تطفو فيها الأسماك ميتة وتعلوها الكبة، وكان الذي يُصطاد من الأسماك لا يشتريه أحد من الناس - ممن بقوا أحياء - خوفاً من أن تكون موبوءة (المقريزي، د.ت، ج ٤، ص ٨٥، ٨٩)، مما زاد من أزمة الغذاء.

وعظم الوباء في بلاد الصعيد وأخميم وأبيار، وكانت أراضي الصعيد يزرعها ستة آلاف فلاح، لكن عام الوباء (الموتان) جعل العدد يقل - بسبب الموت - إلى مئة وستة عشر فقط، أي أن نسبة الناجين لم تتجاوز ٢٪ تقريباً. وحتى الأراضي التي كانت تزرع بالبرسيم بقيت متروكة لا يقربها أحد، لانشغال الناس بحياتهم لا بمعاشهم (المقريزي، د.ت، ج ٤، ص ٨٨-٨٩؛ ابن تغري بردي، د.ت، ج ١٠، ص ٢١٠؛ ناصر، ٢٠٠٣، ص ٨٦)، فغلبت غريزة البقاء على كل شيء.

ولعل أهم التداعيات الواضحة التي شهدتها البلاد المصرية بشكل عام هي قلة عدد الحرفيين والصناع، مما أدى إلى ارتفاع أسعار القماش وغيره من المنتجات الحرفية، بينما ابتدلت أسعار الكتب حتى بيعت بالأحمال بأبخس الأثمان، ربما لأن العلماء والقراء كانوا من أكثر الفئات موتاً. وانخفضت أسعار الفضة والذهب نتيجة انخفاض الطلب وزيادة المعروض من مدخرات الموتى، فيما ارتفعت أجور السقائين، وسائسي الخيل، والغلمان، وحفاري القبور، وبنائنها، والقراء عليها، وحاملي الجنائز، ومغسلي الموتى من كلا الجنسين، لأن هؤلاء أصبحوا مطلوبين بشدة مع قلة أعدادهم. كما ارتفعت أسعار القمح بسبب نقص الأيدي العاملة في الزراعة، وأغلقت المساجد، وتوقفت الأعراس، واستبدل بعض الحرفيين من الخياطين والإسكافية مهتهم بأخرى بعد موت عدد كبير من الأجناد الذين كانوا زبائنهم الرئيسيين (المقريزي، د.ت، ج ٤، ص ٨٧، ٩٠؛ ابن تغري بردي، د.ت، ج ١٠، ص ٢٠٨، ٢١٠)، مما اضطرهم للبحث عن عمل جديد. ناهيك عن موت عدد كبير من الفقهاء في مصر والشام وغيرها من البلدان التي عمها الوباء (ابن الوردي، ١٩٩٦، ج ٢، ص ٣٤٠-٣٤١؛ المقريزي، د.ت، ج ٤، ص ٩٣-٩٤)، مما خلق فراغاً علمياً كبيراً.

أما في إفريقيا، فقد ساد الوباء بأسرها "جبالها، وصحاريها، ومدنها، وجافت الموتى، وبقيت أموال العربان سائبة لا تجد من يرعاها، ثم أصاب الغنم [هناك] داء فكانت النشاة إذا ذبحت وجد لحمها منتناً قد أسود، وتغيرت [حتى] ريح السمن واللبن [فيها]..." (المقريزي، د.ت، ج ٤، ص ٨٤)، مما جعل الناس يعيشون في جوع وعوز وسط مواشيهم النافقة. ويبدو أن سبب الوباء هناك يعود إلى بعض العرب في إفريقيا ممن طمعوا بأموال الفرنجة الذين أصابهم الوباء في الأندلس، فقررروا الذهاب إلى هناك لأخذ ما خف حمله من أموالهم. ولكنهم وعلى مسافة نصف يوم من وصولهم إلى الأندلس هبت عليهم ريح حاملة للوباء مات على أثرها البعض منهم، وأما الذين استطاعوا الوصول إلى هناك فأخذوا ما استطاعوا من أموال، لكنهم في طريق العودة إلى ديارهم أخذوا يتساقطون موتى بسبب الوباء، حتى بلغ من مات في ليلة واحدة منهم عدداً كبيراً. أما الذين نجوا وعادوا فعلاً إلى إفريقيا فكانوا حاملين للوباء - دون أن يعلموا - وبلا شك كانوا السبب في انتشاره هناك (ابن تغري بردي، د.ت، ج ١٠، ص ٢٠٠)، ليكونوا جسر الموت بين ضفتي المتوسط.

خامساً: خلاصة التداعيات العامة

يمكن القول إن تداعيات هذا الوباء الكبرى تجاوزت الخسائر البشرية المباشرة، التي قدرت بملايين البشر في جميع أنحاء العالم المعروف آنذاك، إلى آثار بعيدة المدى شملت اختلال التوازن السكاني، وتدمير البنى الاقتصادية القائمة على الزراعة والرعي والحرف اليدوية، وانهيار سلاسل الحكم والإدارة في بعض المناطق. كما أدى الوباء إلى تحولات ديموغرافية كبرى، إذ هجر الناجون المناطق الموبوءة ولجأوا إلى الجبال والمناطق النائية، مما أعاد رسم الخريطة السكانية في أجزاء واسعة من آسيا وأوروبا وشمال إفريقيا.

ومن التداعيات المهمة أيضاً ما شهدته العالم الإسلامي من نقاشات فقهية وعلمية حول طبيعة الوباء وكيفية التعامل معه، خاصة في الأندلس مع موقف ابن الخطيب العلمي الجريء الذي أكد على وجود العدوى وانتقال المرض، في مواجهة التيار الفقهي التقليدي الذي كان يرى في الوباء مجرد رحمة أو شهادة أو عقاب إلهي. وقد مهدت هذه النقاشات، وإن كانت محدودة النطاق، لظهور منهج تجريبي مبكر في فهم الأمراض وانتقالها.

كما أن حالة الرعب والفرع التي عمت المجتمعات المتضررة دفعت الكثيرين إلى البحث عن تفسيرات دينية وروحية للكارثة، فظهرت مظاهر التدين المتطرف، وازداد الإقبال على الصلوات الجماعية والدعاء وطلب المغفرة، معتقدين أن الذنوب هي السبب الرئيسي وراء هذا البلاء. وفي المقابل، لم يخل الأمر من مظاهر يأس وإحباط، حيث انغمس البعض في الملذات واللهو وكأنهم يريدون استغلال ما تبقى من حياتهم قبل أن يفاجئهم الموت. وبين هؤلاء وهؤلاء، ظل الناجون يحاولون لملمة جراحهم وإعادة بناء ما تهدم من حياتهم في عالم اختلف تماماً عما كان عليه قبل أن يجتاحه الموت الأسود.

ثالثاً: تدابير الوقاية من الوباء

لقد شكل الوباء صدمة هائلة للمجتمعات التي اجتاحتها، ليس فقط بسبب حجم الخسائر البشرية الفادحة، بل أيضاً بسبب سرعة انتشاره وشدة فتكه، إذ كان الموت يحل بالمرضى في غضون ساعات أو أيام معدودة، مما جعل الناس يفقدون ثقتهم في الأشرية والأدوية، بل وفي الأطباء أنفسهم، ذلك أن المصاب كان يلفظ أنفاسه الأخيرة قبل أن يتاح للعلاج أن يُجدي نفعاً (ابن تغري بردي، د.ت، ج ١٠، ص ٢٠٦). وكان المشهد الأكثر إبلاماً أن الفرد ما إن يتوفى حتى يتبعه أهل داره واحداً تلو الآخر، إما من الوباء نفسه أو من العدوى الناجمة عن الملامسة والرعاية، فلا تمضي ليلة أو ليلتان حتى يفنى جميع من في الدار. وفي خضم هذه الأحوال التي عصفت بالنفوس، نقرأ أن الناس أخذوا يكتفون من أعمال البر والصدقات استعداداً للموت الذي أصبح يطرق الأبواب دون استئذان، بل كانوا يتسارعون إلى تيرئة الذمم من الحقوق والديون، وأقبلوا على العبادة بخشوع لم يسبق له مثيل، بينما زهد الأغنياء في أموالهم التي صارت لا تساوي شيئاً أمام الموت المحقق، فجعلوا يوزعون قسماً كبيراً منها على الفقراء والمحتاجين، وكأنهم يودعون الدنيا بحسنات تنجيهم في الآخرة (المقريري، د.ت، ج ٤، ص ٨٦).

وقد تنوعت التدابير التي اتخذها الناس للوقاية من الوباء أو التخفيف من وطأته، فكانت مزيجاً من الممارسات الدينية والاجتماعية والصحية، تعكس حالة الخوف والبحث عن الخلاص في زمن الموت العارم. ولعل من أبرز هذه التدابير ما لجأ إليه الفقهاء والعلماء من تمسك بالرؤى المنامية للنبي محمد ﷺ، والتي كانت تتناولها الألسن كبشارة إلهية ووسيلة للنجاة من هذا البلاء المستطير. وكان من أبرز ما ورد في هذه الرؤى قراءة سورة نوح ثلاثة آلاف وثلاثمائة وستين مرة، ثم

التضرع إلى الله بالدعاء لرفع البلاء (ابن تغري بردي، د.ت، ج ١٠، ص ٢٠٣). وقد طبق هذه الرؤيا قاضي قضاة دمشق تقي الدين السبكي (ابن تغري بردي، د.ت، ج ١٠، ص ٦٦٨-٦٦٩)، فحين نقل إليه أحد العباد الصالحين مضمون رؤيا النبي ﷺ، جمع الناس في المساجد وقص عليهم الرؤيا، ودعاهم إلى التوبة النصوح والتضرع إلى الله بخشوع وإخلاص. فاستجاب الناس لندائه، وشرعوا في ذبح الأبقار والأغنام مدة سبعة أيام متتالية، يوزعونها على الفقراء والمساكين، كما قرؤوا صحيح البخاري ثلاثة أيام بلياليها ابتهاجاً إلى الله. ثم خرج الناس جميعاً ومعهم أطفالهم إلى المصلى في مشهد مهيب، وقد كشفوا عن رؤوسهم وألقوا عمائمهم تواضعاً وخشوعاً، وضجوا بالدعاء والابتهاج باكين متضرعين. واستمر هذا الحال ثلاثاً، حتى بدأ الوباء يخف عن دمشق شيئاً فشيئاً (المقريزي، د.ت، ج ٤، ص ٨٥).

وفي مصر، ومع تزايد الوباء خلال شهر شعبان من عام ١٣٤٨هـ/٧٤٩م، وتعاضم أثره المدمر في رمضان من العام نفسه، ولا سيما مع حلول فصل الشتاء الذي كان يزيد من انتشار الأمراض في تلك الفترة، يروى أن السلطان الناصر حسن بن الملك الناصر محمد بن قلاوون (٧٤٩-٧٥٢هـ/١٣٤٨-١٣٥١م) أصدر مرسوماً سلطانياً بتجمع الناس في الجوامع للتضرع بالدعاء ورفع الأكف إلى السماء. فنودي في السادس من رمضان أن يحضر الناس ومعهم المصاحف إلى قبة النصر الواقعة خارج القاهرة، فاجتمعوا من كل حذب وصوب، ثم توجهوا منها إلى جامع خولان بالقرافة (المقريزي، ١٩٨٨، ج ٤، ص ٣٤٦) للصلاة والدعاء بخشوع. واستمرت قراءة صحيح البخاري في الجامع الأزهر وغيره من الجوامع أياماً متتالية، وكان الناس خلال صلواتهم يكثرون من التوسل والابتهاج إلى الله لدفع البلاء وإزالة الغمة (ابن تغري بردي، د.ت، ج ١٠، ص ٢٠٥).

وفي سياق متصل، لم تقتصر التدابير الدينية على ما ذكر فحسب، بل امتدت إلى ما كتبه بعض الصلحاء في حلب ممن رأوا النبي ﷺ في المنام، حيث أرسلوا إلى نائب السلطان المملوكي هناك يخبرونه بأن النبي أمرهم بدعوة الناس إلى التوبة والدعاء بهذا الدعاء المبارك: "اللهم سكن هيبه صدمة قهرمان الجبروت بالطافك النازلة الواردة من فيوضات الملكوت، حتى تنتشبت بأذيال لطفك، ونعتصم بك عن إنزال قهرك، يا ذا القوة والعظمة الشاملة، والقدرة الكاملة، يا ذا الجلال والإكرام" (المقريزي، د.ت، ج ٤، ص ٨٦؛ ابن تغري بردي، د.ت، ج ١٠، ص ٢٠٤)، فعمد نائب السلطان هذا الدعاء في مدن الشام كلها، ولا سيما حماة وطرابلس ودمشق (المقريزي، د.ت، ج ٤، ص ٨٦)، واجتمع الناس على ترديده ليل نهار، راجين من الله أن يكشف عنهم هذا البلاء. ومن اللافت أن التدابير لم تكن دينية فحسب، بل شملت أيضاً إجراءات اجتماعية وصحية هدفت إلى الحد من انتشار المرض، حيث صدرت أوامر بفض التجمعات، خاصة في المناسبات الاجتماعية مثل الأعراس. ويذكر المؤرخون أنه لم يعقد أي زواج أثناء فترة الوباء، كما أغلقت معظم المساجد والزوايا، وأبطلت صلاة الجماعة في أكثر من موضع، واكتفي بأذان واحد في مكان مشهور بالمدينة، وذلك لتقليل الاختلاط بين الناس. كما قلص عدد مرافقي الأمراء من خمسة عشر إلى ثلاثة فقط (المقريزي، د.ت، ج ٤، ص ٨٨)، وهو إجراء يمكن تفسيره بأمرين: أولهما نقص الأعداد المتاحة نتيجة الوفيات الكبيرة، وثانيهما الرغبة في حماية الأمراء من العدوى التي قد تنتقل إليهم عبر المخالطين، مما يعكس وعياً مبكراً بمبدأ العزل الصحي والحجر الوقائي.

أما السلطان حسن بن قلاوون نفسه، فحين بلغه أن الوباء عم القاهرة وأصاب النساء والأطفال وحتى الباعة في الأسواق، وأن عدد الموتى بلغ حداً لا يُطاق، سارع بالسفر إلى مدينة سرياقوس (ياقوت، د.ت، ج ٥، ص ٤٤)، فأقام بها من أول رجب ٧٤٩هـ إلى العشرين منه.

وعندما أراد العودة إلى قلعة القاهرة في رمضان، أشار عليه المقربون بالبقاء في سرياقوس وقضاء شهر الصيام هناك (المقريزي، د.ت، ج ٤، ص ٨٦؛ ابن تغري بردي، د.ت، ج ١٠، ص ٢٠٤)، خشية أن يصاب بالعدوى في القاهرة الموبوءة، مما يعكس حالة الهلع التي أصابت حتى أفراد الأسرة الحاكمة، ويظهر أن مبدأ الابتعاد عن المناطق الموبوءة كان مطبقاً حتى على أعلى مستويات السلطة.

وفي حلب، وصف ابن الوردي جملة من التدابير الوقائية المادية التي سلكها أهلها، تعكس مزجاً بين المعرفة الطبية الشعبية والمعتقدات السائدة آنذاك. فمن هذه التدابير أنهم عكفوا على قراءة كتب الطب والاستفادة من نصائحها، وتخنموا بالياقوت اعتقاداً بخصائصه الوقائية، وألزموا أنفسهم بأكل أصناف معينة من الأطعمة والأشربة، خاصة النواشف والحوامض والصحناء (وهو سمك صغير مملح)، كما ألقوا عن أكل الأمراق (الحساء) والفاكهة باستثناء الأترج (شبيه بالليمون). وأكثروا من وضع الخل والبصل في بيوتهم، وبخروها بالبنير والكافور والصندل (ابن الوردي، ١٩٨٦، ص ٩١؛ عبد الرحيم، ٢٠١٠، ص ١٥٣-١٥٤)، ظناً منهم أن هذه المواد تطهر الجو وتطرد العدوى، وقد يكون لهذه الممارسات بعض الأساس العلمي من حيث تعقيم الجو جزئياً أو تقوية المناعة.

ومن التدابير الوقائية اللافتة التي أشار إليها المؤرخ الكبير ابن خلدون، مراعاة التباعد بين الأبنية والمسكن، مؤكداً أن ذلك "ضروري ليكون تموج الهواء يذهب بما يحصل في الهواء من الفساد والعفن..." (ابن خلدون، ١٩٨٨، ص ١٩٥)، وهي فكرة تشبه إلى حد كبير مفهوم التهوية والتباعد الصحي الذي نادى به الطب الحديث بعد قرون طويلة. وهذا يدل على أن بعض العقول الإسلامية أدركت أهمية العوامل البيئية في انتقال الأوبئة، وإن بقيت هذه الأفكار محدودة الانتشار وسط الغلبة للتفسيرات الدينية والقدرية التي سادت في ذلك العصر.

والجدير بالذكر أن هذه التدابير المتنوعة تعكس حالة من التفاعل المعقد بين الإيمان والعلم في مواجهة كارثة غير مسبوقه. فمن جهة، كان التوجه إلى الله بالدعاء والتوبة والصدقات يعبر عن قناعة راسخة بأن الذنوب هي السبب الرئيسي للبلاء، وأن رفعه لا يكون إلا بكشف الغمة الإلهية. ومن جهة أخرى، لم يمنع هذا الاعتقاد الناس من الأخذ بالأسباب المادية، سواء من خلال ممارسات صحية فردية أو عبر إجراءات اجتماعية تنظيمية، بل إن بعض العقول النيرة مثل ابن خلدون ذهبت إلى أبعد من ذلك باقتراح حلول عمرانية قائمة على فهم علمي لطبيعة انتقال الأمراض عبر الهواء.

وهكذا، تعددت تدابير الناس إزاء الوباء بين الإيمان بالقضاء والقدر واللجوء إلى الأعمال الصالحة والدعاء الجماعي، وبين محاولات وقائية مادية مستمدة من الطب التقليدي والتجارب العملية. لكن الجميع كانوا يواجهون عدواً خفياً لا يرحم، تاركين وراءهم تجربة قاسية شكلت وعيهم الصحي والديني لأجيال قادمة، ومخلفين في صفحات التاريخ مشاهد بطولية من الصبر والتضرع والإيمان وسط أحلك الظروف. وقد أثبتت هذه التجربة أن الإنسان في أشد لحظات ضعفه وبأسه، يظل قادراً على ابتكار سبل المواجهة، والبحث عن الخلاص، والتشبث بخيوط الأمل مهما بدت واهية، متوكلاً على الله أولاً، متمسكاً بالأسباب ثانياً، في مزيج فريد يعكس عمق التجربة الإنسانية في مواجهة المحن الكبرى.

الخاتمة

بناءً على ما تقدم من عرض وتحليل، يمكن استخلاص النتائج والتوصيات التالية:
أولاً: أظهر البحث أن الوباء لم يكن ظاهرة محلية أو طارئة محدودة الانتشار، بل كان وباءً عالمياً ضرب معظم أقاليم الأرض المعروفة آنذاك، ولم يفرق بين إنسان وحيوان، سواء في البر أو البحر أو الجو، بل طال حتى النباتات في بعض المناطق. وقد اتسمت أعراضه بالتشابه الكبير في جميع البلدان التي حلها، مما يؤكد وحدة مصدره وطبيعته الوبائية.

ثانياً: تمثلت أخطر نتائج الوباء في الوفاة السريعة للمصابين، إما مباشرة أو بعد يومين على الأكثر، نتيجة استنشاق الهواء الفاسد أو الملامسة المباشرة للمرضى. وقد أدت سرعة الفتك وانتشار العدوى إلى عجز الأطباء عن إيجاد علاج ناجح، مما دفع الناس إلى التضرع والدعاء والاعتماد على النبوءات والرؤى المنامية، مع الإكثار من نحر الأضاحي تقرباً إلى الله، والخروج في مسيرات جماعية للصلاة وقرآءة القرآن والأحاديث النبوية. كما تجلّى زهد الأغنياء في أموالهم وإغداقهم على الفقراء، إيماناً منهم بقرب الموت ورغبة في دفع البلاء.

ثالثاً: أسهم الوباء في إحداث تغيرات اقتصادية واجتماعية واضحة، تمثلت في ارتفاع أجور بعض المهن المرتبطة بالجناز والدفن، مثل المقرئين، وبنائي القبور، وحفاريها، ومغسلي الموتى، وحمالي الجناز، بالإضافة إلى الغلمان والخدم وسفاني الماء. كما ارتفعت أسعار القمح بسبب شح المنتج الزراعي ونقص الأيدي العاملة بعد موت أعداد كبيرة من الفلاحين وهجر الأراضي. في المقابل، انخفضت أسعار السلع الكمالية كالكتب التي بيعت بأبخس الأثمان، كما تراجعت أسعار الفضة والذهب والقماش نتيجة زيادة المعروض من مخدرات الموتى.

رابعاً: كشف البحث عن تفاوت في شدة الوباء بين منطقة وأخرى داخل البلد الواحد، حيث كانت بعض المناطق أكثر فتكاً من غيرها. كما لجأ كثير من الناس إلى الهجرة بحثاً عن أماكن أكثر أماناً، خاصة المرتفعات، مما يعكس محاولات فردية للوقاية. كما تبين أن سياسات بعض الحكام، لا سيما تصرفات الفرنجة في قبرص، كانت سبباً مباشراً في نقل الوباء عبر البحر ونقشه في مناطق جديدة.

خامساً: فيما عدا بعض الممارسات الوقائية الفردية كتناول أطعمة معينة، والتختم بالياقوت، وتعفير البيوت وتبخيرها بأنواع البخور، واللجوء إلى الدعاء والصدقات، لم تظهر تدابير فعالة للوقاية من المرض سوى إجراءات إدارية محدودة مثل غلق المساجد والحوانيت، ومنع إقامة الأعراس، بهدف الحد من التجمعات خشية انتشار العدوى.

سادساً: خلف وباء الموتان خسائر بشرية هائلة، فُدرت بحوالي سبعة أعشار سكان المناطق التي اجتاحتها، مما يعكس عجزاً واضحاً ليس فقط على مستوى الأطباء والممارسات الطبية، بل أيضاً على مستوى الدول وحكامها، بغض النظر عن تقدمهم العلمي. فقد وقفت هذه الدول عاجزة عن استيعاب هذا النوع من الأوبئة أو التعامل معه بفعالية، على الرغم من مرور قرابة خمسة عشر عاماً على بدايته، مما يؤكد الحاجة الماسة إلى تطوير أنظمة الرصد الصحي وبناء استراتيجيات وقائية قادرة على مواجهة مثل هذه الكوارث في المستقبل.

- 1- **Data Availability Statement: (The manuscript includes all the data used in the study.)**
- 2- **Conflict of Interest Statement: (The authors confirm that there are no conflicts of interest that could affect the content of this research.)**
- 3- **Funding Statement: This research was fully funded by the authors without any financial support from other entities.**

المصادر والمراجع

- ابن إياس، محمد بن محمد الحنفي. (د.ت.). *بدائع الزهور في وقائع الدهور* (محمد مصطفى، محقق). القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب.
- ابن بطوطة، محمد بن عبد الله اللواتي الطنجي. (٢٠٠٠). *رحلة ابن بطوطة المعروفة بـ (تحفة النظار في غرائب الأمصار وعجائب الأسفار)* (محمد السعيد زين، محقق). القاهرة: المكتبة التوفيقية.
- ابن تغري بردي، جمال الدين أبي المحاسن يوسف. (د.ت.). *النجوم الزاهرة في ملوك مصر والقاهرة* (محمد رمزي، محقق). القاهرة: مطابع كوستاموس وشركاؤه.
- ابن حجر العسقلاني، شهاب الدين أحمد بن علي. (١٩٥٩). *فتح الباري* (شرح صحيح البخاري) (محمد فؤاد عبد الباقي ومحب الدين الخطيب، محققان). بيروت: دار المعرفة للطبع والنشر.
- ابن حجر العسقلاني، شهاب الدين أحمد بن علي. (١٩٩٣). *الدرر الكامنة في أعيان المئة الثامنة*. بيروت: دار الجيل للنشر.
- ابن خاتمة، أحمد بن علي الأنصاري. (١٩٨٨). *تحصيل غرض القاصد في تفصيل المرض الوافد*. في عبد الكريم عمر الخطابي (محرر)، *الطب والأطباء في الأندلس الإسلامية*. بيروت: دار الغرب الإسلامي.
- ابن الخطيب، لسان الدين أبو عبد الله محمد بن عبد الله السلماني. (١٩٨٨). *مقنعة السائل عن المرض الهائل*. في عبد الكريم عمر الخطابي (محرر)، *أطب والأطباء في الأندلس الإسلامية*. بيروت: دار الغرب الإسلامي.
- ابن الخطيب، لسان الدين أبو عبد الله محمد بن عبد الله السلماني. (٢٠٠٣). *الإحاطة في أخبار غرناطة* (علي يوسف الطويل، محقق). بيروت: دار الكتب العلمية.
- ابن خلدون، ولي الدين أبو زيد عبد الرحمن بن محمد. (١٩٨٨). *مقدمة ابن خلدون* (حجر عاصي، محقق). بيروت: دار ومكتبة الهلال للنشر.
- ابن دقماق، صارم الدين إبراهيم بن محمد بن أيمن العلاني. (١٩٩٩). *أنفحة المسكية في الدولة التركية* (عمر عبد السلام تدمري، محقق). بيروت: المكتبة العصرية.

وباء الموتان (الفناء الكبير): إشكالية النطاق، تجليات الكارثة، وآليات المواجهة (١٦٧)

- ابن قيم الجوزية، شمس الدين أبو عبد الله محمد بن أبي بكر. (١٩٨٦). *الطب النبوي* (شعيب الأرنؤوط وعبد القادر الأرنؤوط، محققان). بيروت: مؤسسة الرسالة للنشر.
- ابن كثير، عماد الدين أبي الفداء إسماعيل بن كثير الدمشقي. (٢٠٠٣). *البداية والنهاية* (أحمد شعبان ومحمد عبادي، محققان). القاهرة: مكتبة الصفا للنشر.
- ابن الوردي، زين الدين عمر بن مظفر. (١٩٨٦). *ديوان ابن الوردي* (أحمد فوزي الهيب، محقق). الكويت: دار القلم للطبع والنشر.
- ابن الوردي، زين الدين عمر بن مظفر. (١٩٩٦). *تاريخ ابن الوردي*. بيروت: دار الكتب العلمية.
- الحمامي. (د.ت.). *الفناء الكبير. فرسان الحق*. تاريخ الاسترجاع ٧ مارس، ٢٠٢٦، من <https://m.facebook.com/...>
- السخاوي، شمس الدين محمد بن عبد الرحيم. (١٩٩٥). *وحيز الكلام في النيل على دول الإسلام* (بشار عواد معروف، وعصام فارس الحرساني، وأحمد الخطيمي، محققون). بيروت: مؤسسة الرسالة للنشر.
- سالم، السيد عبد العزيز. (١٩٨٤). *تاريخ المربة. الإسكندرية: المؤسسة الجامعية للنشر*.
- شوق نيوز. (د.ت.). *الفناء الكبير والطاعون يمزقان السكان*. تاريخ الاسترجاع من shouknews.com
- الطراونة، مبارك محمد. (٢٠١٠). الأوبئة (الطواعين) وآثارها الاجتماعية في بلاد الشام في عصر المماليك الجراكسة (٧٨٤-٩٩٢هـ/١٣٨٢-١٥١٦م). *المجلة الأردنية للتاريخ والآثار*، ٣(٣)، ٤٥-٧٠.
- العبادي، أحمد مختار. (١٩٨٥). لسان الدين ابن الخطيب. *مجلة عالم الفكر*، (٢).
- عبد الرحيم، رائد. (٢٠١٠). رسالة (النبا عن الويا) لزين الدين بن الوردي (ت ٧٤٩هـ) - دراسة نقدية. *مجلة جامعة النجاح للعلوم الإنسانية*، ٢٤(٥).
- غوانمة، يوسف حسن. (٢٠١٧). دمشق والناس في عصر دولة المماليك. إربد.
- القلقشندي، شهاب الدين أبو العباس أحمد بن علي. (١٩٨٧). *صبح الأعي في صناعة الإنشاء* (علي يوسف الطويل، محقق). بيروت: دار الكتب العلمية.
- قاسم، قاسم عبده. (١٩٩٤). *عصر سلاطين المماليك*. بيروت: دار الشروق للنشر.
- محمود، محمد علي. (د.ت.). *كيف سقطت بلاد الشام في مستنقع الفناء الكبير والطاعون*. تاريخ الاسترجاع من Almothaqaf.com
- المقرئ، تقي الدين أبي العباس أحمد بن علي بن عبد القادر العبيدي. (١٩٨٨). *المواعظ والاعتبار بذكر الخطط والآثار المعروف بـ (الخطط المقرئية)* (خليل المنصور، محقق). بيروت: دار الكتب العلمية.
- المقرئ، تقي الدين أبي العباس أحمد بن علي بن عبد القادر العبيدي. (د.ت.). *السلوك لمعرفة دول الملوك* (محمد عبد القادر عطا، محقق). بيروت: دار الكتب العلمية.

وباء الموتان (الفناء الكبير): إشكالية النطاق، تجليات الكارثة، وآليات المواجهة (١٦٨)

- ناصر، عامر نجيب موسى. (٢٠٠٣). *الحياة الاقتصادية في مصر في العصر المملوكي*. عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.

- النباهي، أبو الحسن بن عبد الله بن الحسن النباهي المالقي الأندلسي. (١٩٨٣). *تاريخ قضاة الأندلس المعروف بـ (المراقبة العليا فيمن يستحق القضاء والفتيا) (ط٥)*. بيروت: دار الآثار الجديدة للنشر.

- نزار، جلعوط عامر محمد. (٢٠٢٠). *فقه الأوبئة*. منشورات جامعة كامبي (أونلاين).
- ياقوت، شهاب الدين أبي عبد الله ياقوت بن عبد الله الحموي الرومي. (د.ت.). *معجم البلدان*. بيروت: دار إحياء التراث العربي.

-Ashtor, E. (1976). *A social and economic history of the near East in the Middle Ages*. London: Collins.