

پژوهشنامه زبان و ادبیات فارسی

سال اول، شماره دوم، تابستان ۱۳۸۸

ص ۸۴-۶۷

## کهن‌ترین سند پزشکی در روانشناسی چهره «در شعر فارسی»

دکتر اسماعیل آذر\* - مرجان محلوچیان\*\*

چکیده:

شناخت انسان، از طریق چهره به پنج هزار سال پیش برمی‌گردد. چینیان هم دو هزار سال قبل از روی چهره پیشگویی می‌کردند. در بین فلاسفه و حکمای یونان، بقراط، ارسطو، افلاطون، رواقیون و جالینوس در زمینه شناخت چهره نظریه‌هایی را ابراز داشتند، ولی نخستین برداشت علمی در زمینه شناسایی چهره توسط «یوهان لواتر»، دانشمند سوئیسی قرن نوزدهم صورت پذیرفت. در حوزه اسلام، غزالی به این پدیده توجه داشت و به همین دلیل دانش را دو شاخه می‌پنداشت: یکی علوم «نظری» که از حقایق اشیا صحبت می‌کرد و دیگر علوم «معامله» که رفتار انسان را مورد توجه قرار می‌داد. ابن سینا، حکیم مسلمان هم اعتدال را در جوارح انسان بررسی کرده و سخنی از حضرت پیامبر اعظم (ص) را مبنا قرار داده است که «اطلبو حوائجکم عند حسان الوجوه». فارابی از آرای افلاطون و ارسطو میانگینی به دست می‌دهد و وجوه اشتراک آنها را بیان

\* - استادیار گروه زبان و ادبیات فارسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات drazar.ir@gmail.com

\*\* - کارشناس ارشد زبان و ادبیات فارسی

می‌کند. جوادی آملی، عالم معاصر شیعی به آیه شریفه قرآن توجه دارد که: «خلق السموات و الارض بالحق و صورکم فاحسن صورکم و الیه المصیر». در غرب، دانشمندان اروپایی و امریکایی قرن هیجدهم و نوزدهم به اشکال ظاهری مجمله توجه کردند. آنها ساختمان فیزیکی بدن را مولود چگونگی رفتارهای جسمی تصور می‌کردند و خصوصیات انسان را از این طریق بیان می‌داشتند تا جایی که «لمبرزو» پزشک و جرم‌شناس ایتالیایی، رفتار مجرمانه را حاصل مبانی ژنتیکی تلقی می‌کرد. یونگ نیز برای شناخت انسان از طریق چهره، افراد را به درون‌گرا و برون‌گرا، استوار و ناستوار تقسیم می‌کند. «سیگودمک اولیف» روان‌شناس نامدار معاصر فرانسوی در پایان سده نوزدهم چهره را به «ماه چهر»، «درخت چهر»، «چهره نوری» و «آهن چهر» تقسیم کرد و علل آن را عوامل ذهنی و گوارشی می‌دانست. اما در ایران نخستین شخصیتی که به شناخت چهره توجه کرده، حکیم میسری است. حکیم در دانشنامه منظوم خود اندام، ارکان چهره و مزاجهای افراد را عامل یا نشانه ویژگیهای روانی و رفتاری قرار می‌دهد و پیرامون آن بحث می‌کند که در متن تحقیق به آن پرداخته شده است.

#### واژه‌های کلیدی:

سنخ‌شناسی، طب روحانی، نفس و جسم، رفتار، درون‌گرایان، وراثت.

#### مقدمه:

در این مقاله آنچه مورد تحقیق قرار گرفته، دانشنامه حکیم میسری، پزشک قرن چهارم هجری است. اثر یاد شده به نظم فارسی در بحر هزج مسدس محذوف (مفاعیلین مفاعیلین مفعولن) سروده شده و «سبک و سیاق سخن خراسانی را دارد.» (زنجانی، برات، ۱۳۶۶ هـ ص ۳) نویسنده حکیم و پزشک نامور روزگار خویش است. میسری در نخستین بخشهای دانشنامه چند صفحه را به این موضوع اختصاص داده و عوامل یا نشانه‌ها و تئوری‌های مربوط به روان‌شناسی چهره را به صورت نامنظم و تجربی آورده است. در این مقاله ابتدا پیشینه چهره‌شناسی (Physiognomy) مورد تحقیق قرار

می‌گیرد و سپس تفکر حکیم میسری در ارتباط با چهره‌شناسی مورد تحقیق قرار می‌گیرد و در فرجام کار نتیجه تحقیق ارائه می‌شود.

#### مشخصات نسخه:

«نسخه خطی دانشنامه که در کتابخانه ملی پاریس به شماره R-۷۷۹۹-۳۱۰ موجود است، دارای ۱۶۴ صفحه به ابعاد ۱۸×۳۰ و متضمن ۴۴۸۱ بیت است. (همان: ۲۰). این نسخه زیر نظر مهدی محقق و به اهتمام برات زنجانی، بازخوانی، تصحیح و چاپ شده است. چند نمونه از شعر میسری در ارتباط با اجزای صورت و شناخت چهره:

#### چشم:

و ازرق چشم را بی‌شک همی‌گوی سیه چشمان نباشد جز بد دل و تنگی چشم ازرق را نشانست و بی‌شرمست و بدکردار و بدخواه و چشمانی که خرد و تنگ باشد	که آنکس نیست جز بدگوی و بدخوی خداوند فراخی چشم جاهل که عشق وی همیشه بر زنانست همه گیتی ز بد مردیش آگاه خداوندش بد و بی‌تنگ باشد (ص: ۱۷)
---	--

#### بینی:

و گر بینی بزرگ و ضخیم باشد سر بینی اگر باریک باشد به بینی در درازی و نزاری	خداوندش قلیل‌الفهم باشد به فتنه جستن او نزدیک باشد نشان باشد که آن کس کار زاری (همان)
--	--

#### پیشانی:

به پیشانی درون‌گر چین نباشد و گر پیشانی، بینی و جون تنگ و گر جبهه بزرگ و غُند (جمع شده) باشد	مخاصم باشد و بی‌کین نباشد بدان کان جاهلست و نیست فرهنگ خداوند بَلید (کودن و دیرباب) و کند باشد (همان)
--	--

### محتوای دانشنامه:

اثر، شامل اطلاعات پزشکی، داروسازی و ابزار و اصطلاحات فرعی مرتبط با پزشکی است و اطلاعات وسیعی از هویت پزشکی ایرانی، حدود هزار سال پیش را در اختیار می‌گذارد. آنچه در این دانشنامه مورد توجه حکیم میسری قرار گرفته، به شرح زیر است:

ابزار پزشکی مانند: فلیته، میل (صص ۶۵-۷۹)؛

انواع بیماری، مانند: بضر، رعاف (صص ۹۱-۹۴)؛

انواع دارو، مانند: گیاهی: افسنتین، حیوانی: جنبدیدستر، کانی: زاج (صص ۵۶-۸۱-۱۸۵)؛

اسامی بیماران مانند: مصروع، مزکوم (صص ۵۸-۵۹)؛

شکل دارو، مانند: طلی، جوارش (صص ۳۸-۴۱)؛

انواع درمان، مانند: حقفه، داغ کردن (صص ۸۸-۱۲۷)؛

استفراغات مانند: بول، براز (صص ۳۹-۴۱)؛

طبایع، مزاجها، مانند: سودا، بلغم (صص ۱۳-۱۵۵)؛

کنش‌ها، مانند: قوت، ماسکه. (ص ۱۱)؛

مشاغل، مانند: طیب، دانا (صص ۲۶-۳۹)؛

اندام، مانند: فوقانی: مغز، میانی: سپرز، تحتانی: پا، مواضع مشترک: پوست (صص

۲۴-۱۲۹-۱۵۰).

در اثر حکیم میسری جنبه‌های گوناگونی از بیماریها، از جمله بیماریهای روحی، مانند: مالیخولیا، غم بی دلیل و بیماریهای جسمی، مانند ظفر (ص ۶۵)، استسقا (ص ۱۹۲) مورد توجه قرار گرفته و چگونگی تشخیص و درمان آن بیان شده است. توجه به روان‌شناسی چهره، یکی از موضوعهایی است که میسری به آن پرداخته و موضوع بحث ماست.

از نظر میسری یکی از روشهای تشخیص توجه به مزاجها، ارکان صورت و اندام است و حالات و شکلهای مختلف مزاج و اندام، بر حالات گوناگون روحی و جسمی انسان دلالت دارد. در این تحقیق موضوع یاد شده بررسی، دسته‌بندی و با نظریه‌های

چند تن از دانشمندان و نظریه‌پردازان مقایسه شده است.

شناخت ویژگیهای روحی انسان برای ایجاد ارتباط مناسب میان افراد و ارتباط مناسب فرد با محیط، یکی از دغدغه‌های دانش روانشناسی معاصر است. این پژوهش ضمن یادآوری دقت و موشکافی علوم، از جمله علم طب در ایران قدیم، یکی از روشهای تشخیص حالات درونی یا علایم بیماریهای روحی و روانی را مورد تحقیق قرار می‌دهد.

### پیشینه روانشناسی چهره:

فن روانشناسی چهره از دیرباز در تمدنهای کهن مورد توجه بوده و برای اهداف گوناگون به خدمت گرفته شده است. «کهن‌ترین تقسیم‌بندی در زمینه شناخت انسان مربوط به فلسفه آیورودا (Ayurveda) است که بیش از پنج هزار سال قدمت دارد. در این فلسفه مردم به سه گروه واتا (Vata)، پیتا (Pita) و کافا (Kafa) تقسیم می‌شوند و گروه‌های بینابین هم وجود دارد.» (رادمهر، ۱۳۷۷هـ: ۱۳). این فلسفه افراد را براساس فرم قد، بینی، چشم، سینه، ناخن با جنس مو و پوست، میزان هوش و تحمل، چگونگی احساس، حرکت و صحبت کردن تقسیم‌بندی کرده است. اشاره به این شاخه از علم پزشکی در اثر میسری حاکی از حضور این علم در جامعه پزشکی آن دوران است. «تقسیم‌بندی قدیمی دیگری در اندیشه و مذهب آریاییان هند و ایران، پیش از دو هزار سال قبل از میلاد وجود داشته است که بعدها بقراط در سال ۴۰۰ ق.م) این تقسیم‌بندی را به صورت اخلاط چهارگانه می‌پذیرد» (همان: ۱۴)

حضور این علم در ادوار مختلف و میان اقوام گوناگون، حاکی از اعتبار و قدمت آن است. از جمله ملتهایی که از روانشناسی چهره بهره بردند، می‌توان چینی‌ها را نام برد. «آنها حدود دو هزار سال پیش این علم را به صورت هنری به نام سیانگ مین (Siang mein) برای خدمت به امپراتوران و خوانین، جهت پیشگویی و راهنمایی آنان قبل از اقدام به هر عملی به کار گرفتند.» (نک: همان: ۱۱)

اعتقاد به این روش تشخیصی تا زمان معاصر ادامه یافته، با پیشرفت علوم و جایگزین شدن مسایل و نظریه‌های علمی به جای خرافات، اقدامات و مطالعات علمی

و اصولی در مورد آن صورت گرفته است. «نخستین کار علمی در زمینه شناسایی چهره یا سیماشناسی (Physiognomy) توسط صوفی سویسی قرن ۱۹، یوهان لواتر (Johan Lavater) انجام گرفت.» (همان: ۱۰)

#### نظریه‌های روان‌شناسی چهره:

از میان علوم بسیاری که در گستره زمان به وجود آمده، تغییر و تحول یافته و پیشرفتهایی به دست آورده است، می‌توان علم روان‌شناسی چهره را نام برد. این شاخه از طب روحانی، در نقاط مختلف جهان بررسی، تقسیم‌بندی و استفاده شده است و دانشمندان صاحب نامی نظریه‌های گوناگونی درباره آن ابراز داشته‌اند. از میان این دانشمندان می‌توان حکما و دانشمندان یونان را ذکر کرد.

#### ۱- دانشمندان یونان:

نظریه بقراط مبتنی بر اندیشه آریاییان هند و ایران است که «بیماریها و تغییر رفتار فرد را حاصل فزونی یکی از چهار مایع (خلط) اصلی بدن می‌داند. مانند: غلبه خون: خوش‌بینی، کم عمق بودن فعالیت ذهنی، غلبه صفراوی سیاه: سودایی، غمگینی.» (نک: ساعتچی، ۱۳۷۷ هـ: ۱۱۶). از طرف دیگر، ارسطو به روان‌شناسی چهره نگاهی فلسفی و کلی دارد و جنبه پزشکی آن را مد نظر ندارد. «او معتقد به ارتباط و پیوند جوهری و ماهوی و ذاتی میان نفس و بدن است. نفس از نظر ارسطو عبارت از صورت بدن است که بدون بدن وجود و تحقق نمی‌یابد.» (حجتی، ۱۳۶۰ هـ: ۲۰۷). «در مقابل، افلاطون ارتباط میان روان و تن را عرضی برشمرده و آنها را دارای حقیقت و جوهر و ماهیت متفاوت و مستقل از یکدیگر می‌داند.» (همان، ص ۲۰۷)

«رواقیان، متکلمین و گروهی از اهل حدیث نیز همچون ارسطو، قایل به تداخل حقیقت و ماهیت نفس و بدن بودند.» (همان: ۲۰۷)

نظریات فوق را می‌توان بر دو محور چگونگی ارتباط نفس و بدن و تأثیر غلبه اخلاط بر رفتار انسان تقسیم‌بندی کرد. علمای اسلامی نیز اعتقاداتی درباره ارتباط میان روان و تن و صورت و سیرت دارند که بیشتر در حیطه فلسفه و اخلاق است تا در زمینه پزشکی، اما می‌توان آن را مقدمه و آغازی برای روان‌شناسی چهره به شمار آورد.

## ۲- دانشمندان اسلامی:

با نگرشی قیاس‌گونه به یکی از تقسیم‌بندی‌های **غزالی** می‌توان نشانه‌هایی از روان‌شناسی چهره در افکار او یافت. «**غزالی** با تقسیم علوم به دو دسته، علوم مکاشفه (علوم نظری) و علوم معامله (علوم عملی) نشان می‌دهد که میان کنشهای روانی و کنشهای بدنی انسان پیوند و ارتباطی وجود دارد و مجموعه‌ای از این دو فعالیت انسان را شکل می‌دهد. موضوع‌های روان‌شناسی در برخی از آثار **غزالی** گاه مطالعه و بررسی حقیقت و جوهر نفس است و گاه مطالعه اعمال و اوصاف و آثار قلب که نشان‌دهنده ارتباط میان اعمال نفسانی و اعمال بدنی است.» (نک: **حجتی، سید ۱۳۶۰ هـ: ۳۵-۳۹**).

دیدگاه **غزالی** تا حدودی به نظریه ارسطو نزدیک می‌شود: «از نظر او میان امور روانی و بدنی مابیتی وجود ندارد و به پدیده‌های روانی به عنوان پدیده‌هایی منبعث از انسان می‌نگرد.» (همان: ۳۹).

به دنبال دیدگاه علمی **غزالی**، **ابن سینا** مفهوم رابطه میان ظاهر و باطن را به زیبایی ساده‌تر بیان می‌کند. از نظر او «انسان اشرف مخلوقات است، در صورت بهره‌مندی از این فضیلت، اعتدال قامت و نیکی سجیت و حسن صورت که از آثار ظهور الهی و خوبی مزاج اوست، بر حسن سیرت و صفای باطن او دلالت خواهد داشت.» (ابوعلی سینا، ۱۳۶۰ هـ: ۱۱۶) و دیدگاه خود را با حدیثی از پیامبر اکرم قوت می‌بخشد: «اطلبوا حوائجکم عند حسان الوجوه.» (همان، ۱۱۶)

**فارابی** و **ابن رشد** تحت تأثیر اندیشه‌های حکمای یونان بوده، دیدگاه بنیادین و نوینی درباره روان‌شناسی چهره ارائه ندادند. «**فارابی** سعی در توافق و هماهنگی میان آرای **افلاطون** و **ارسطو** دارد. از نظر او، نفس از یک صورت جسم و از نظر دیگر جوهری غیرجسمانی است و جسد و بدن، موضوع و محل نفس است.» (نک: همان: ۲۰۸ و ۲۰۹). دیدگاه او تا حدودی به اندیشه **غزالی** شبیه است: «**غزالی** نفس انسان را زمامدار و فرمانروا، و بدن را به منزله کشور و قرارگاه روان و اندامها و قوای بدنی را پیشه‌وران و کارگزاران او می‌دانست.» (حجتی، ۱۳۶۰ هـ: ۳۹) و از طرفی «ابن رشد

هم پیرو نظریهٔ ارسطو است.» (ابوعلی سینا، ۱۳۶۰ هـ: ۱۱۶).

بررسی دیدگاه‌های مذکور نشان می‌دهد که نظریات و اندیشه‌های حکما حول یک یا دو محور کلی است و صاحب‌نظران دوره‌های بعد اغلب تابع نظریات پیشینیان هستند یا حواشی‌ای بر دیدگاه‌های اصلی افزودند. از میان اندیشمندان معاصر نیز آیت‌الله جوادی آملی دیدگاهی مشابه ابن سینا دارد: «او با استناد به آیه: خلق السموات و الارض بالحق و صورکم فاحسن صورکم و الیه المصیر. (تغابن/۳) صورت آرایی و سیرت‌سازی بشر را در حیطة قدرت خداوند می‌داند و این که سیرت بشر همانند صورت حقیقی او و سیورورت وی الی‌الله است.» (نک: جوادی آملی، ۱۳۷۹ هـ: ۱۰۵ و ۱۰۶).

اغلب نظریه‌های دانشمندان مذکور به موضوعهای تأثیر غلبه اخلاط بر افراد، ارتباط میان نفس و تن، سیرت و صورت، ظاهر و باطن منحصر می‌شود. از سوی دیگر، با گذشت زمان و علمی‌تر شدن دانش روان‌شناسی، دانشمندان غرب معیارهای متفاوتی برای ارتباط میان حالات روحی و جسمی قائل شده، مبحث روان‌شناسی چهره را جزئی‌تر و دقیق‌تر مطرح کردند.

### ۳- دانشمندان اروپایی و آمریکایی:

این دانشمندان به تقسیم‌بندی اندام، ارکان صورت و حالات روحی و روانی و مطابقت آنها با هم پرداختند. «ارتباط میان خصوصیات جسمانی و ویژگیهای شخصی مجدداً در سال ۱۷۹۶ با نظریهٔ گال<sup>۱</sup> (۱۷۵۲-۱۸۲۸) تحت عنوان مجموعه‌شناسی روانی مطرح شد. از نظر گال، شکل و عملکرد مناطق خاصی از مغز، اطلاعاتی در زمینه درون فرد و تواناییها و تمایلات ظاهر شده در یک فرد به دست می‌داد، اما چون ابزار خاصی برای مشاهده شکل مغز نبود، شکل مجموعه را راه حل قرار داد.» (ساعتچی، ۱۳۷۷ هـ: ۳۱۸-۳۱۹). این نظریه می‌توانست به عنوان ایدهٔ اولیه، مبنای پژوهش دانشمندان پس از او قرار گیرد.

<sup>۱</sup> - France Joseph Gall



در ابتدای قرن نوزدهم پزشکی آلمانی با نام **کرچمر** (۱۸۸۸-۱۹۶۴) نظریه‌ای با عنوان «**سنخ‌شناسی**» مطرح کرد که نسبت به دیدگاه «گال» اعتبار بیشتری داشت. «از نظر **کرچمر** ساختار بدن، فیزیولوژی شخصیت را تعیین می‌کند.» (ساعتچی، ۱۳۷۷ هـ: ۲۹۲).

**کرچمر** افراد را به چهار سنخ بدنی تقسیم کرد و برای هر دسته ویژگیهای جسمانی، روانی و رفتاری مشخصی برشمرد که بدین قرارند:

۱- فربه‌تنان (ادواری خوی): بدن قطور، کوتاه و چاق، برون‌گرا، متلون، احساساتی....

۲- لاغرتنان (اسکیزوئید خویان): لاغر و باریک، درون‌گرا، فعالیت شدید اعصاب پاراسمپاتیک، گوشه‌گیر، خیالباف، متعصب در عقاید....

۳- پهلوانی (صرع‌واره): عضلانی و نیرومند، درون‌گرا و با انرژی، حادثه‌جو، زورگو، برتری طلب، عمدتاً محافظه‌کار، علاقه‌مند به فعالیت بدنی...

۴- بی‌قواره: ناهماهنگی وضع جسمانی، درون‌گرا. (نک: همان: ۲۹۳)

این طبقه‌بندی می‌توانست پایه طبقه‌بندی سنخهای بدنی و مطابقت آن با سنخ‌های روانی باشد. در همان دوران، روان‌شناسی به نام **شلدن** (۱۹۷۷-۱۸۹۹) نظریه دقیق‌تری ارائه داد: از نظر او «ساختمان سرشتی انسان مهمترین علت ایجاد و تکامل رفتار بشر است و میان چگونگی ساختمان بدن و رفتار آدمی و اهمیت عوامل زیستی و ارثی در تشکیل و تحول شخصیت رابطه قطعی وجود دارد.» (همان: ۳۱۸)

**شلدن** در نظریه خود با نام «سنخ شخصیتی» افراد را بر اساس سه سنخ کلی، تقسیم‌بندی و بررسی می‌کند:

۱- سنخ بیولوژیک (ساختمان فرضی بیولوژیک) یا سنخ مورفوژنی (Morphogeno type) که زیربنای سنخ ساختمانی است.

۲- سنخ ساختمانی (ساختمان جسمی) یا فنوتایپ (Pheno type)، چون ساخت بیولوژیک قابل اندازه‌گیری نبود، این سنخ درست شد.

۳- سنخ بدنی یا سوماتو تایپ» (Somato type) (نک: همان: ۲۴۰-۲۴۱).  
 شلدن بر اساس این سه سنخ افراد را تحت عنوان سه سرفصل جسمانی، روانی و تیپ‌های اصلی تقسیم‌بندی می‌نماید.

«در ترکیب جسمانی، افراد بر اساس استحکام استخوان، میزان رشد عضلات، چاقی و لاغری، بخش مؤثر نطفه در ساختار بدن، اندازه مغز، میزان مقاومت بدن، به سه دسته اندومورفی، مزومورفی و اکتومورفی تقسیم‌بندی می‌شوند.» (همان: ۲۴۱)  
 ویژگی‌های روانی افراد بر اساس حالات درونی، عاداتها و نوع روابطشان در جامعه تعیین می‌شود. «سه گروه روانی و برخی از خصوصیات آنها از نظر شلدن به ترتیب زیرند:

۱- لذت‌گرا: عشق به رفاه، اجتماعی، میل به محبت، ایجاد روابط دوستانه به سادگی...

۲- فعالیت‌گرا: پرخاشگر، فعال، هراس از مکانهای بسته، قدرت و تسلط....

۳- اندیشه‌ورز: پنهان کار، میل به معاشرت در گروه‌های محدود و کوچک، بدخواهی....» (همان: ۲۴۲-۲۴۳).

شلدن رفتارها و خلق و خوی شاخص افراد را در یک تقسیم‌بندی دقیق و ملموس جای داد. آخرین تقسیم‌بندی او «براساس سه تیپ اصلی و شامل ویژگی‌هایی است که در هر فرد، مخلوطی از این سه تمایل وجود دارد. این سه تیپ عبارتند از:

۱- تیپ ویسروتونیک (Viscērotonique): ظاهر آرام و بسیار اجتماعی، راحت‌طلب، اهل معاشرت، تصدیق گفتار دیگران، تابع وضع اعمال و جهاز هاضمه...

۲- تیپ سوماتوتونیک (Somatotonique): ظاهر جدی و استوار در رفتار، پرخاشجو، قدرت طلب، اهل عمل، بخصوص در پریشان حالی....

۳- تیپ سوپروتونیک (Cērēbrotonique): افرادی با وضع و حال ناراحت، اهل تفکر، کم‌تظاهر، مردم‌گریز، انزوا در پریشان حالی....» (کی‌نیا، ۱۳۸۱ هـ: ۱۲۲-۱۲۴).

اهمیت بیشتر کار **شلدن** زمانی آشکار می‌شود که او با بررسی و مقایسه دسته‌بندی‌های مذکور به این نتیجه می‌رسد که «یک همبستگی فوق‌العاده بین طبقه‌بندی سه تیپ اصلی و طبقه‌بندی جسمانی (ریخت‌شناسی یا سیماشناسی) وجود دارد» (همان، ص ۱۲۴). بنابراین، او به نتیجه‌ای مانند کرچمر دست می‌یابد، اما تقسیم‌بندی‌های **شلدن** بمراتب از دقت و وسعت بیشتری برخوردار است.

در ادامه پژوهش‌های مربوط به روان‌شناسی چهره، **لمبروزو**<sup>۱</sup> پزشک و جرم‌شناس ایتالیایی (قرن ۱۹ م) نظریه جدیدی مطرح کرد: «از نظر او مجرمان تحت تأثیر وراثت قرار دارند.» (دادستان، ۱۳۸۴ هـ: ۵۴). او پس از مدتی در مورد نظریه خود به دریافت‌های جدیدتری رسید که بر اساس آن «ویژگیهای مجرمان در افراد غیرمجرم نیز مشاهده می‌شد. به این ترتیب **لمبروزو** مفهوم وراثت غیرمستقیم را عنوان کرد. در این نوع وراثت، فرد می‌تواند از راه تماس با افراد منحط، جرم را بیاموزد.» (همان: ۵۴). به این ترتیب **لمبروزو**، ویژگیهای اکتسابی افراد را تحت عنوان وراثت غیرمستقیم مطرح کرد: «از نظر او جنایتکاران دارای تیپ مشخص بدنی بودند...» (کی‌نیا، ۱۳۸۱ هـ: ۱۰). آمریکائیان این تئوری را اصلاح کرده، از آن بهره بردند و «تیپ پسیکوپاتیک (مبتلای به آسیب‌روانی) را جایگزین تیپ فیزیولوژیک **لمبروزو** نمودند.» (همان: ۱۰). نظریه **لمبروزو** مبتنی بر تأثیر ژن، مشکل جمجمه و تیپ بدن بر رفتار افراد، با شکلی متفاوت و تقسیم‌بندی‌های دقیقتر در طبقه‌بندی دانشمندان ایتالیایی، از جمله **ویولا**<sup>۲</sup> به کار رفته است. «طبقه‌بندی آنها مبتنی بر دو عامل: (قد و حجم) و (ماهیچه‌ها و نیروی محرکه) است. در عامل اول، افراد به دو دسته قد بلندها و قد کوتاه‌ها و در عامل دوم به دو دسته نیرومندان و ناتوانها تقسیم می‌شوند.» (همان: ۱۲۸).

<sup>۱</sup> - Lombroso, C.

<sup>۲</sup> - Viola

این دسته از دانشمندان نیز مانند امپرزو در طبقه‌بندی‌های خود برای ابعاد مجموعه اهمیت خاصی قائل بودند و «افراد را به دو دسته تقسیم می‌کردند: ۱- براکی سفال (brachycēphales): مجموعه گرد / ۲- دولی کوسفال (dolycocēphales): مجموعه کشیده.» (همان: ۱۲۸).

اکثر نظریه‌های فوق تیپ‌های فیزیولوژیک را بر رفتار یا حالات روانی فرد مؤثر می‌داند. در نظریه یونگ با نام نظریه نمود،<sup>۱</sup> تیپ‌های رفتاری، بیشتر مورد توجه قرار گرفته است.

«یونگ افراد انسانی را به دو طبقه اصلی تقسیم می‌کند: درون‌گرایان و برون‌گرایان.» (همان: ۱۱۸). برای هر کدام از این تیپ‌ها ویژگی‌های رفتاری و مشخصی برمی‌شمرد. «او معتقد است که برخی از بیماری‌های دماغی در میان بعضی از تیپ‌ها رایج است. مانند جنون جوانی در میان درون‌گرایان.» (همان: ۱۱۹). روش یونگ در طبقه‌بندی رفتاری افراد تا حدودی به شیوه کرچمر و شلدن نزدیک است.

پس از آن هوتن<sup>۲</sup> محقق آمریکایی نیز یکی از شاخه‌های طبقه‌بندی دانشمندان ایتالیایی را مورد بررسی و تعمیم قرار می‌دهد. «او در تقسیم‌بندی خود، قد و تنومندی افراد را معیار شکل‌شناسی قرار داده، افراد را به دو دسته کلی طبقه‌بندی کرده، سپس با ترکیب دو به دوی این عوامل کلیه افراد انسانی را در نه دسته جای می‌دهد (همان: ۱۲۹).

در پایان سده نوزدهم تأثیر غلبه مزاجها بر اندام و چهره افراد مجدداً مطرح می‌شود. «نماینده مکتب ریخت‌شناسی فرانسوی، سیگود مک اولیف،<sup>۳</sup> چهار مزاج برای آدمی می‌شناسد: عضلانی، تنفسی، گوارشی و مغزی که در هر فرد، یکی از این چهار مزاج غلبه نموده، در اندام و چهره انعکاس دارد.» (همان: ۱۳۱). مقایسه نظریه مک اولیف با

<sup>۱</sup> - Trait theory

<sup>۲</sup> - Ernest Albert Hooton

<sup>۳</sup> - Sigaude, Mac Auliffe

دیدگاه قدما نشان می‌دهد که طبقه‌بندی مزاج از نظر او با تعبیر دانشمندانی چون بقراط و جالینوس متفاوت بوده، تنها در مفهوم غلبه مزاج با آنها هم عقیده است.

تقسیم‌بندی دیگری بر اساس اشکال مختلف چهره وجود دارد که تا حدودی به نظریه «سنخ‌شناسی» (Typology Theory) **کرچمر** و دیدگاه «روانشناسی سرشتی» (Constitutional Psychology) **شلدن** شباهت دارد. بر اساس این دیدگاه، صورت افراد به اشیا، ارکان طبیعی و اشکال هندسی تشبیه و سپس طبقه‌بندی شده است.

«اشکال چهره در این تقسیم‌بندی عبارتند از: ماه‌چهره، درخت چهره، لوزی شکل، آهن چهره، کوه چهره، زمین چهره، آتش چهره، دلو چهره، شاه چهره، دیوارچهره، چهره نامنظم و بیضی چهره.» (نک: رادمهر، ۱۳۷۷ هـ: ۴۰ - ۵۶).

پس از آن، برای هر طبقه ویژگیهای خاص رفتاری و درونی در نظر گرفته شده است: «مانند: ۱- ماه چهره ← فعالیت فیزیکی کم، خشن، تندخو، برخی سمج، وضعیت متوسط خانوادگی....»

۲- لوزی شکل ← فکور، ثابت قدم، خودساخته، مغرور، خودپرست....

۳- دلو چهره ← هوش زیاد، درک و فهم بالا، یادگیری سریع، بسیار حساس...» (نک: همان: ۴۰-۵۶).

تفاوت موجود میان این دیدگاه و نظریه **کرچمر** و **شلدن** این است که، این دیدگاه تنها به بررسی شکل چهره می‌پردازد، اما دو روان‌پزشک مذکور کل اندام را ملاک مطالعه قرار می‌دهند.

اکثر نظریه‌های فوق، نخست افراد را از لحاظ وضعیت جسمانی و فیزیولوژیک طبقه‌بندی نموده و به مشاهده و بررسی حالات روحی و رفتاری آنان پرداخته‌اند. سپس ویژگیهای مشترک جسمانی و روانی افراد را تطبیق داده و دسته‌بندی کرده‌اند و تنها یک بُعد از ابعاد جسمانی، مانند اندام، شکل جمجمه، چهره یا مزاج را مدنظر داشته‌اند. گاه مجموعه‌ای از این عوامل در روان‌شناسی چهره مؤثر قلمداد شده‌اند.

۴- دیدگاه میسری:

میسری، پزشک حاذق قرن چهارم هجری در بخشی از دانشنامه منظوم خود، اندام، ارکان چهره و مزاج‌های افراد را عامل یا نشانه‌ی ویژگی‌های روانی و رفتاری دانسته است. طبقه‌بندی دیدگاه میسری به ترتیب زیر است:

جسمی ← جستن رگ‌ها، مجسمه گرم، نفس گرم، قوی، جلد.		گرم	مزاج
روحی، رفتاری ← حرکت سریع، خواب کم، فکرت، دل پر اندیشه.		سرد	
جسمی ← رخان زرد، مجسمه سرد، رنگ چهره سپید.		خشک	
جسمی ← درشتی تن.		معتدل	
جسمی ← عرق بدبو، مجسمه سست (نک: میسری، ۱۳۶۶ هـ: ۱۵-۱۶)		مرطوب	
جسمی ← خشکی صفا، شهوت قوی، حرارت بدن، تشنگی دایم.		جگر گرم	مزاج اندام
روحی ← با شرم و حیا.		دل سرد	
جسمی ← ضعف، زردی، نبض و نفس ضعیف، موی کم.		معدۀ	
روحی، رفتاری ← بددل، کاهل.			
سرد	جسمی ← میل به غذا، ناتوانی در هضم.		
قوی	جسمی ← گوارش زیاد، شهوت، تشنگی دایم.		
تر	جسمی ← آروغ ترش. (نک: همان: ۱۳-۱۴)		
روحی ← گرانی مذهب (روش)		تار و گران	رنگ چهره
روحی ← طبع باریک		صاف	
جسمی ← مزاج سرد		سپید	
جسمی ← مزاج گرم (نک: همان: ۱۵)		سرخ و زرد و سرخ تابان	

	تیز	_____	جسمی ← هضم تیز، شهوت، حرارت مزاج معده قوی.
	سست	_____	جسمی ← هضم سست، شهوت کم، سردی مزاج. (نک: همان، ص ۱۶)

	سرد	_____	جسمی ← مزاج سرد
	گرم	_____	جسمی ← مزاج گرم
	سست	_____	جسمی ← تری و بلغم (نک: همان: ۱۵)

	درشت و انبوه در پشت	_____	روحی ← دلیری
	انبوه بر کتف	_____	روحی ← احمق، غم‌دار نبودن.
	برصدر و بر	_____	روحی ← دانایی. (نک: همان: ۱۶)

	گرددن	_____	روحی ← اهل خیانت کوتاه
		_____	روحی ← بددل، نادان، ناکس. (نک: همان: ۱۸)

	لطیف	_____	روحی ← خوب، عاقل، مردمی.
	بزرگ	_____	روحی ← اهل تمتع. (نک: همان: ۱۸)

	بزرگ	_____	روحی ← متکبر، اهل تهمت، بدخوی.
	راست	_____	روحی ← طبع نیکو (نک: همان: ۱۹)

	دراز	_____	روحی ← متکبر، اهل ناز
	کوتاه	_____	روحی ← ابتلا به زنان
	کف دست نرم و لطیف	_____	روحی ← نکوخواهی، زودفهم، زود آسوز، دانا. (نک: همان: ۱۹)

_____	قد	دراز _____ روحی ← بی‌خرد، کم‌هنر
_____		کوتاه _____ روحی ← خودرأی، معجب (نک: همان: ۱۹)

_____	چشم	بزرگ _____ روحی ← کاهل، عقل قلیل	اجزای چهره
_____		ازرق _____ روحی ← بدخوی، بدگوی	
_____		تنگی چشم ازرق _____ روحی ← عشق بر زنان، بی‌شرم، بدکردار، بدخواه.	
_____		خرد و تنگ _____ روحی ← بد و بی‌تنگ.	
_____		میش چشم _____ روحی ← پسندیده، نیک خواه، نیک رسم (نک: همان: ۱۷)	
_____	ابرو	بسیار _____ روحی ← باغم و درد و تیمار	
_____		کم _____ روحی ← دروغ، سردی گوهر (نک: همان: ۱۷)	
_____	بینی	بزرگ _____ روحی ← قلیل الفهم	
_____		سربینی باریک _____ روحی ← میل به فتنه‌جویی	
_____		دراز _____ روحی ← جنگجویی (نک: همان: ۱۷)	
_____	روی	گوشت پررخان _____ روحی ← تن‌آسان، کاهل، خوار	
_____		تحیف و زار _____ روحی ← دارای اندیشه بسیار	
_____		کوچک _____ روحی ← پسران کزدم (نک: همان: ۱۸)	



بی‌چین	روحی ← «مخاصم، کینه‌جو»	پیشانی	
تنگ	روحی ← «جاهل، بی‌فرهنگ»		
بزرگ و جمع شده	روحی، رفتاری ← «دیرپاب، حرکت آهسته (نک: همان: ۱۷)»		
دهان بسیار فراخ	روحی ← «دلیری»	لب و دهان	
لب ضخیم و غلیظ و تاررنگ	روحی ← «زشت طبیعی، پلنگی»		
لب زرد	روحی ← «درد نهانی (نک: همان: ۱۸)»		
بزرگ	روحی ← «عمر طولانی، جاهل، طبع بد. (نک: همان: ۱۸)»		
زشت و بلند	روحی، رفتاری ← «دلیر، گزند رسان»	آواز	متفرعات
تیز	روحی ← «خشمناک، زشت طبع، بد ستیز»		
خنده بسیار	روحی ← «دور از غم و تیمار»	مقاوم در برابر خنده	
مقاوم در برابر خنده	روحی ← «طبع بد، مخالف مردمان (نک: همان: ۱۸)»		

### نتیجه‌گیری:

جدول یاد شده سیر روان‌شناسی چهره و اندام را در **دانشنامه میسری** نشان می‌دهد. میسری مانند بقراط و جالینوس مزاجها را مدنظر قرار داده و ویژگیهای حاصل از غلبه مزاج را اغلب، جسمی دانسته است، نه روحی. تقسیم‌بندی سه‌گانه ترکیب جسمانی شلدن (اندومورفی، مزومورفی و اکستومورفی) و دسته‌بندی‌های **کرچمر**، در اثر میسری با دسته‌بندی‌های اندام (مانند: پشت و قد) قابل تطبیق است.

طبقه‌بندی قد افراد در دانشنامه با دیدگاه **ویولا** و **هوتن** همانندی‌هایی دارد و در عقیده میسری مبنی بر رابطه مزاج با گوارش و هضم (مانند: مزاج سرد یا مزاج قوی معده)، با نظریه **سیگودمک اولیف** مطابقت‌هایی دیده می‌شود.

زمانی که میسری مزاجها، اندام و پس از آن ارکان و اجزای چهره را شرح می‌دهد، ویژگیهای جسمی جای خود را به خصوصیات روحی می‌دهد و این بدین مفهوم است که دید و شناخت میسری در خصوص ارتباط میان حالات روحی و رفتاری با تیپ‌های گوناگون، با آثار و کشفیات دانشمندان معاصر اروپایی، مانند **یونگ**، **هوتن**، **ویولا**... همسان است و تنها نقصان دسته‌بندی علوم و از جمله دانش‌های زیر مجموعه پزشکی موجب شد که این مهم به عنوان سرفصلی جدا در طب روحانی، از چشم تیزبین دانشمندان پیشین دور بماند.

#### منابع

- ۱- ابن سینا. (۱۳۶۰). **رسایل**، ترجمه ضیاءالدین درّی، انتشارات مرکزی.
- ۲- جوادی آملی. (۱۳۷۹). **صورت و سیرت انسان در قرآن**، قم: مرکز نشر اسراء.
- ۳- حاجتی، سیدمحمد باقر. (۱۳۶۰). **روانشناسی از دیدگاه غزالی و دانشمندان اسلامی**، دفتر نشر فرهنگ اسلامی.
- ۴- دادستان، پریرخ. (۱۳۸۴). **روانشناسی جنایی**، سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاهها، (سمت).
- ۵- رادمهر، بیژن. (۱۳۷۷). **راز و رمز چهره‌ها**، انتشارات نوربخش.
- ۶- ساعتچی، محمود. (۱۳۷۷). **نظریه پردازان و نظریه‌ها در روان‌شناسی**، انتشارات سخن.
- ۷- کی‌نیا، مهدی. (۱۳۸۱). **روانشناسی جنایی**، انتشارات رشد.
- ۸- میسری. (۱۳۶۶). **دانشنامه**، به اهتمام برات زنجانی، انتشارات مؤسسه مطالعات اسلامی دانشگاه مک گیل با همکاری دانشگاه تهران.