

نگاهی به روانشناسی چهره در دانشنامه حکیم میسری؛

کهن ترین سند پزشکی جهان

اسماعیل آذر

محمود عباسی

مرجان محلوجیان

چکیده

تاریخ شناخت انسان، از طریق چهره به پنج هزار سال پیش برمی گردد. چینیان هم دو هزار سال قبل از روی چهره پیشگویی می کردند. در بین فلاسفه و حکمای یونان، بقراط، ارسطو، افلاطون، رواقیون و جالینوس در زمینه شناخت چهره، نظریه‌هایی را ابراز داشته‌اند؛ ولی نخستین برداشت علمی در زمینه شناسایی چهره توسط «یوهان لاوتر» 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 می‌کند و دیگر علوم «معامله» که رفتار انسان را مورد توجه قرار می‌دهد. ابن سینا، حکیم مسلمان هم، اعتدال را در جوارح انسان بررسی کرده و سخنی از پیامبر اعظم (ص) را مبنا قرار داده است که «اطلبوا حوائجکم عند حسان الوجوه». فارابی از آرای افلاطون و ارسطو میانگینی به دست می‌دهد و وجوه اشتراک آنها را بیان می‌کند. جوادی آملی عالم معاصر شیعی نیز 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 هجده و نوزده به اشکال ظاهری جمجمه توجه کرده‌اند. 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 چهره»، «درخت چهره»، «چهره نوری» و «آهن چهره» 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.

واژگان کلیدی

روان‌شناسی چهره؛ سنخ‌شناسی؛ طب روحانی؛ رفتار؛ درون‌گرایان؛ وراثت؛
جمع‌شناسی.

نگاهی به روانشناسی چهره در دانشنامه حکیم میسری؛ کهن ترین سند پزشکی جهان

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 (مفاعیلن مفاعیلن مفعولن) سروده شده و «سبک و سیاق سخن خراسانی را دارد.» (زنجانی، 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^۱ مورد توجه قرار می‌گیرد و سپس پیرامون تفکر حکیم میسری در ارتباط با چهره‌شناسی تحقیق ادامه یافته و در پایان مقاله، نتیجه آن ارائه می‌شود.

بخش اول: پیشینه و محتوای دانشنامه حکیم میسری

الف) مشخصات دانشنامه

«نسخه خطی دانشنامه که در کتابخانه ملی پاریس به شماره R-۷۷۹۹-۳۱۰ موجود است، دارای ۱۴۶ صفحه به ابعاد ۱۸×۳۰ و متضمن ۴۴۸۱ بیت می‌باشد. (زنجانی، ۱۳۶۶، ص ۲۰) این نسخه زیر نظر دکتر مهدی محقق و به اهتمام دکتر برات زنجانی، بازخوانی، تصحیح و چاپ شده است. چند نمونه از شعر میسری در ارتباط با اجزای صورت و شناخت چهره:

۱- چشم

و ازرق چشم را بی‌شک همی گوی
 سیه چشمان نباشد جز که بد دل
 و تنگی چشم ازرق را نشانست
 و بی‌شرمست و بد کردار 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 بی‌ننگ باشد
 (زنجان، ۱۳۶۶، ص: ۱۷)

۲- 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
 (زنجان، ۱۳۶۶)

۳- پیشانی

به پیشانی درون گر چین نباشد
 و گر پیشانی، بینی و چون تنگ
 و گر جبهه بزرگ و غند (جمع شده) باشد
 مخاصم باشد و بی‌کین نباشد
 بدان کان جاهلست و نیست فرهنگ
 خداوند بلید (کودن و دیریاب) و کند باشد
 (زنجان، ۱۳۶۶)

ب- محتوای دانشنامه حکیم میسری

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: جندبیدستر، 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 ۱۵۰-۱۲۹-۲۴-)

در اثر حکیم میسری جنبه‌های گوناگونی از بیماری‌ها از جمله بیماری‌های

روحی مانند: مالیخولیا، غم بی‌دلیل 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 جهت 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.

ج) روانشناسی چهره و سیر تحول آن

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 کافکا (Kafka) تقسیم می‌شوند و گروه‌های بینابین هم وجود دارد.» (رادمهر، ۱۳۷۷ هـ.، ص 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 آریائیان 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.» (رادمهر، ۱۳۷۷، ص 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 می‌گرفتند.» (رادمهر، ۱۳۷۷، ص 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 توسط صوفی سویسی قرن ۱۹، یوهان لواتر (Juhan Lavater) انجام گرفت.» (همان، ص ۱۰)

بخش دوم: نظریه‌های روان‌شناسی چهره

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

الف) دانشمندان یونان

نظریه بقراط مبتنی بر اندیشه آریائیان هند و ایران است که «بیماری‌ها و تغییر رفتار فرد را حاصل فزونی یکی از چهار مایع (خلط) اصلی بدن می‌دانند. مانند: غلبه خون: خوش‌بینی، کم عمق بودن فعالیت ذهنی، غلبه صفراوی سیاه: سودایی، غمگینی.» (ساعتچی، ۱۳۷۷ هـ، ص ۱۱۶) از طرف دیگر ارسطو به روان‌شناسی چهره نگاهی فلسفی و کلی دارد و جنبه پزشکی آن را مد نظر نمی‌گیرد. «او معتقد به ارتباط و پیوند جوهری و ماهوی و ذاتی میان نفس و بدن است، نفس از نظر ارسطو عبارت از صورت بدن می‌باشد که بدون بدن

وجود و تحقق نمی‌یابد.» (حجتی، ۱۳۶۰هـ، ص 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.» (حجتی، ۱۳۶۰، ص ۲۰۷) «رواقیان، متکلمین و گروهی از اهل حدیث نیز همچون ارسطو قایل به تداخل حقیقت و ماهیت نفس و بدن بودند.» (حجتی، ۱۳۶۰، ص 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 دربارهٔ ارتباط میان روان و تن و صورت و سیرت دارند که بیشتر در حیطهٔ فلسفه و اخلاق است تا در زمینهٔ پزشکی، اما می‌توان آن را مقدمه و آغازی برای روان‌شناسی چهره به شمار آورد.

ب) 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 نشان‌دهندهٔ ارتباط میان اعمال نفسانی و اعمال بدنی است.» (حجتی، ۱۳۶۰هـ، صص ۳۵-۳۹) دیدگاه غزالی تا حدودی به نظریه ارسطو نزدیک می‌شود، «از نظر او میان امور روانی و بدنی مابینتی وجود ندارد و به پدیده‌های روانی به عنوان پدیده‌هایی منبعت از انسان می‌نگرد.» (حجتی، ۱۳۶۰، ص ۳۹) به دنبال دیدگاه علمی غزالی، ابن سینا مفهوم رابطه میان ظاهر و باطن را به زبانی ساده‌تر بیان می‌دارد. از نظر او «انسان اشرف مخلوقات است، در

صورت بهره‌مندی از این فضیلت، اعتدال قامت و نیکی سنجیت 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، ص ۱۱۶) و دیدگاه خود را با حدیثی از پیامبر اکرم قوت می‌بخشد: «اطلبوا حوائجکم عند حسان الوجوه.» (حجتی، ۱۳۶۰، ص ۱۱۶)

فارابی و ابن رشد تحت تأثیر اندیشه‌های حکمای یونان بوده، دیدگاه بنیادین و نوینی درباره روان‌شناسی چهره ارائه نداده‌اند. «فارابی سعی در توافق و هماهنگی میان آراء افلاطون و ارسطو دارد، از نظر او، نفس از یک صورت جسم و از نظر دیگر جوهری غیر جسمانی است و جسد و بدن، موضوع و محل نفس است.» (ابوعلی سینا، ۱۳۶۰ هـ، صص 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، ص ۳۹) و از طرفی «ابن رشد هم پیرو نظریه ارسطو است.» (ابوعلی سینا، ۱۳۶۰ هـ، ص 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. صورت آرایبی و سیرت‌سازی بشر را در حیطة قدرت خداوند می‌داند و این که سیرت بشر همانند صورت حقیقی او و صیرت وی، الی‌الله است.» (جوادی آملی، ۱۳۷۹ هـ، صص 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 کرده‌اند.

ج) 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 نظریه گال (Gal) (۱۷۵۲-۱۸۲۸) تحت عنوان مجمله‌شناسی روانی مطرح شد، از نظر گال، شکل و عملکرد مناطق خاصی از مغز، اطلاعاتی در زمینه‌ی درون فرد و توانایی‌ها و تمایلات ظاهر شده در یک فرد به دست می‌داد؛ اما چون ابزار خاصی برای مشاهده شکل مغز نبود، شکل مجمله را راه حل قرار داد.» (ساعتچی، ۱۳۷۷ هـ.، صص ۳۱۸-۳۱۹) این نظریه می‌توانست، به عنوان تفکر اولیه، مبنای پژوهش دانشمندان پس از او قرار گیرد.

در ابتدای قرن ۱۹، پزشک آلمانی با نام ارنست کرچمر (Ernest Krehmer/ 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.، ص 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، حادثه جو، زورگو، برتری طلب، عمدتاً محافظه‌کار، علاقمند به فعالیت بدنی...

۴- بی‌قواره: ناهماهنگی وضع جسمانی، درون‌گرا. (ساعتچی، ۱۳۷۷، ص ۲۹۳)

این طبقه‌بندی می‌توانست پایه طبقه‌بندی سنخ‌های بدنی و مطابقت آن با سنخ‌های روانی باشد در همان دوران روان‌شناسی به نام ویلیام شلدن (William Shilden) (۱۸۹۹-۱۹۷۷) 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.» (ساعتچی، ۱۳۷۷، ص 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^۲ که زیربنای سنخ ساختمانی است.

۲- سنخ ساختمانی (ساختمان جسمی) یا فنوتایپ^۳، چون ساخت بیولوژیک قابل اندازه‌گیری نبود این سنخ درست شد.

۳- سنخ بدنی یا سوماتو تایپ^۴ (ساعتچی، ۱۳۷۷، صص 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 اِکستومورفی تقسیم‌بندی می‌شوند.» (ساعتچی، ۱۳۷۷، ص 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 زیراند:

- ۱- لذت گرا: عشق به رفاه، اجتماعی، میل به محبت، ایجاد روابط دوستانه به سادگی...
- ۲- فعالیت گرا: پرخاشگر، فعال، هراس از مکان‌های بسته، قدرت و تسلط...
- ۳- اندیشه‌ورز: پنهان کار، میل به معاشرت در گروه‌های محدود و کوچک، بدخواهی...» (ساعتچی، ۱۳۷۷، صص 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^۵: ظاهر آرام و بسیار اجتماعی، راحت طلب، اهل معاشرت، تصدیق گفتار دیگران، تابع وضع اعمال و جهاز هاضمه...
- ۲- تیپ سوماتوتونیک^۶: ظاهر جدی و استوار در رفتار، پرخاشجو، قدرت طلب، اهل عمل به خصوص در پریشان حالی...
- ۳- تیپ سوپروتونیک^۷: افرادی با وضع و حال ناراحت، اهل تفکر، کم تظاهر، مردم‌گریز، انزوا در پریشان حالی...» (کی‌نیا، ۱۳۸۱ هـ.، صص 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.» (کی‌نیا، ۱۳۸۰، ص ۱۲۴) بنابراین او به نتیجه‌ای مانند کرچمر دست می‌یابد؛ اما تقسیم‌بندی‌های شلدن به مراتب از دقت و وسعت بیشتری برخوردار است.
- در ادامه پژوهش‌های مربوط به روان‌شناسی چهره، لمبروزو (Lombroso) پزشک و جرم‌شناس ایتالیایی (قرن ۱۹م) نظریه جدیدی مطرح کرد «از نظر او مجرمان تحت تأثیر وراثت قرار دارند.» (دادستان، ۱۳۸۴ هـ.، ص 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.» (دادستان، ۱۳۸۴، ص 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، ص ۱۰) آمریکائیان این نظریه را اصلاح کرده، از آن بهره بردند و «تیپ پسیکوپاتیک (مبتلای به آسیب‌روانی) را جایگزین تیپ فیزیولوژیک لمبروزو نمودند.» (کی‌نیا، ۱۳۸۸، ص 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 (Viola) 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.» (کی‌نیا، ۱۳۸۸، ص ۱۲۸)

این دسته از دانشمندان نیز مانند لمبروزو در طبقه‌بندی‌های خود برای ابعاد جمجمه اهمیت خاصی قائل بودند و «افراد را به دو دسته تقسیم می‌کردند: ۱- براکی سفال؛ جمجمه گرد دولی کوسفال؛ جمجمه کشیده.» (کی‌نیا، ۱۳۸۱، ص ۱۲۸)

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

«یونگ افراد انسانی را به دو طبقه اصلی تقسیم می‌کند: درون‌گرایان و برون‌گرایان.» (کی‌نیا، ۱۳۸۱، ص 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.» (کی-

نیا، ۱۳۸۱، ص ۱۱۹) روش یونگ در طبقه‌بندی رفتاری افراد تا حدودی به شیوه کرچمر و شلدن نزدیک است.

پس از آن هوتن (E.A.Hooten) 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. (کی‌نیا، ۱۳۸۱، ص ۱۲۹)

در پایان سده نوزدهم تأثیر غلبه مزاج‌ها بر اندام و چهره افراد مجدداً مطرح می‌شود. «نماینده مکتب ریخت‌شناسی فرانسوی، سیگود مک اولیف (M.A.Sigaude) 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.» (کی‌نیا، ۱۳۸۱، ص ۱۳۱) مقایسه نظریه مک اولیف با 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»^{۱۱} کرچمر و دیدگاه «روان‌شناسی سرشتی»^{۱۲} شلدن شباهت دارد. بر اساس این دیدگاه، صورت افراد به اشیاء، 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.» (رادمهر، ۱۳۷۷ هـ.، ص ۴۰ تا 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...»
(رادمهر، ۱۳۷۷، ص ۴۰ تا 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، به مشاهده و بررسی حالات روحی و رفتاری آنان پرداخته‌اند، سپس ویژگی‌های مشترک جسمانی و روانی افراد را تطبیق داده، 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.

بخش سوم: نظریه حکیم میسری

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

<p>جسمی: جستن رگها، نفس بسیار گرم، سینه بزرگ و پر مو، قوی و نیرومند، نبض گرم و قوی، نفس بسیار گرم، معده قوی، رنگ رخسار سرخ، عطش و تشنگی فراوان، موی درشت و مجعد و مشکی</p> <p>روحی: دلیر و شجاع، سریع صحبت کردن، سریع حرکت کردن، سریع اندیشه کردن، کم خواب، شهوت زیاد</p> <p>صص ۱۳-۱۴-۱۵</p>	} گرم	} مزاج
<p>جسمی: نبض سرد و ضعیف، سینه کوچک و کم مو، جسم لاغر و نحیف، معده ضعیف، نفس ضعیف، رنگ رخساره سفید، موی نازک و صاف و روشن و نرم</p> <p>روحی: کند صحبت کردن، کند حرکت کردن، کند فکر کردن، شهوت ضعیف</p> <p>صص ۱۳-۱۴</p>	} سرد	
<p>خشک: تن درشت</p> <p>معتدل: روی سرخ و سفید</p> <p>مرطوب: نبض ضعیف، عرق بدبو</p> <p>ص ۱۵</p> <p>ص ۱۵</p> <p>ص ۱۶</p>		
<p>سفید، سفید عاجی، سفید قلعی: مزاج سرد</p> <p>سرخ و زرد، سرخ تابان: مزاج گرم</p> <p>سرخ و سفید: مزاج معتدل</p> <p>ص ۱۵</p>	} رنگ چهره	
<p>تیز: مزاج گرم</p> <p>سست: مزاج سرد و تری و بلغم</p> <p>ص ۱۹</p>	} نبض	
<p>بلند: بی خرد و بی هنر</p> <p>کوتاه: خودرأی و متکبر</p> <p>ص ۱۹</p>	} قد	

ص ۱۹	چاق: خطر ابتلاء به مرگ ناگهانی، تنگی نفس لاغر: خطر ابتلاء به سل، مالیخولیا، دق کردن	} چاقی و لاغری	}	اندام
ص ۱۶	درشت و مجعد و مشکی: مزاج گرم نازک و صاف و روشن و نرم: مزاج سرد	} مو		
ص ۱۸	کوتاه: خائن دراز: بددل و نادان و بدجنس	} گردن		
ص ۱۳	ستبر و پر مو: مزاج گرم کوچک و کم مو: مزاج سرد	} سینه		
ص ۱۴	قوی: مزاج گرم ضعیف: مزاج سرد	} معده		
ص ۱۹	کوچک: خوب، عاقل، مردمی، قانع بزرگ: زیاده خواه	} شکم		
ص ۱۹	خمیده (گوژپشت): بدخوی راست: طبع نیکو	} پشت		
ص ۱۹	دست و پای دراز: متکبر و اهل ناز دست کوتاه: ابتلاء به زنان کف دست نرم و لطیف: نکوخوا، فهیم، خردمند، دانا، زودآموز کف دست خشن: بدخوا، نادان، کودن، کندذهن	} دست و پا		

<p>صورت چاق: تن پرور، کاهل و پست صورت لاغر و نحیف: مشغولیت فکر صورت کوچک: مانند عقرب است صورت دراز و کشیده: کستاخ است و مردم از او در گزندند</p>	<p>صورت</p>	<p>۱۸ ص</p>
<p>پرمو: غم دار و دردمند کم مو: دروغگو، مزاج سرد</p>	<p>ابرو</p>	<p>۱۷ ص</p>
<p>بزرگ: کم خرد سریینی باریک: فتنه جو دراز: جنگجو</p>	<p>بینی</p>	<p>۱۷ ص</p>
<p>بی چین: خصومت طلب و کینه جو کوتاه: جاهل و بی فرهنگ بزرگ و درهم کشیده: کودن و کند ذهن</p>	<p>پیشانی</p>	<p>۱۷ ص</p>
<p>دهان بسیار گشاد: دلیر لب پهن و کلفت و تیره رنگ: زشت طبعی لب زرد رنگ: دردمند</p>	<p>لب و دهان</p>	<p>۱۸ ص</p>
<p>گوش بزرگ: عمر طولانی</p>	<p>گوش</p>	<p>۱۸ ص</p>
<p>بزرگ: کاهل و کم عقل آبی: بدگو و بد خو سیاه: شجاع</p>	<p>چشم</p>	<p>۱۸ ص</p>

اجزاء چهره

<p>تنگ و آبی: عشق به زنان، بی شرمی، بدکرداری، بدخواهی میش چشم (میشی رنگ): پسندیده، نیک خواه، رسم</p>	}	ص ۱۷
<p>صدای بسیار تیز: خشمناک، زشت طبع، بدستیز</p>	}	صدا
<p>خنده بسیار: بی غم و بی درد مقاوم در برابر خنده: بدطبع، بامردم مخالفت می کند، به فکر دیگران نیست</p>	}	خنده
ص ۱۸	}	متفرعات

نتیجه

جدول یاد شده سیر روان‌شناسی چهره و اندام را در دانشنامه حکیم 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 همانندهایی 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.

پی نوشت‌ها

- 1- Physiognomy
- 2- Morphogeno type
- 3- Phenotype
- 4- Somatotype
- 5- Viscērotonique
- 6- Somatotonique
- 7- Cērēbrotonique
- 8- dolycocēphales
- 10- Trait theory
- 10- Typology Theory
- 11- Constitutional Psychology

فهرست منابع

- ابوعلی سینا (ابن سینا). (۱۳۶۰). رسایل. (ترجمه ضیاء الدین درّی). تهران: انتشارات مرکزی.
- جوادی آملی. (۱۳۷۹). صورت و سیرت انسان در قرآن. تهران: مرکز نشر اسراء.
- حجتی، سید محمدباقر. (۱۳۶۰). روانشناسی از دیدگاه غزالی و دانشمندان اسلامی. تهران: دفتر نشر فرهنگ.
- دادستان، پریوخ. (۱۳۸۴). روانشناسی جنایی. تهران: سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاه‌ها (سمت).
- رادمهر، بیژن. (۱۳۷۷). راز و رمز چهره ها. تهران: نوربخش.
- ساعتچی، محمود. (۱۳۷۷). نظریه پردازان و نظریه ها در روانشناسی. تهران: سخن.
- کی‌نیا، مهدی. (۱۳۸۱). روانشناسی جنایی. تهران: رشد.
- میسری. (۱۳۶۶). دانشنامه (به اهتمام برات زنجانی). تهران: مؤسسه مطالعات اسلامی و دانشگاه مک گیل با همکاری دانشگاه تهران.

یادداشت شناسه مؤلفان

دکتر اسماعیل آذر؛ مدیر گروه ادبیات فارسی دوره کارشناسی ارشد واحد علوم تحقیقات دانشگاه آزاد اسلامی و عضو هیأت علمی گروه تاریخ پزشکی مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی. دکتر محمود عباسی؛ عضو هیأت علمی، مدیر گروه حقوق پزشکی و رییس مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و دبیر انجمن علمی حقوق پزشکی ایران.
Email: Dr.abbasi@sbmu.ac.ir
مرجان محلو جیان؛ دانشجوی کارشناسی ارشد زبان و ادبیات فارسی دانشگاه آزاد اسلامی - واحد علوم تحقیقات.

تاریخ وصول مقاله: ۸۸/۴/۲۶

تاریخ پذیرش مقاله: ۸۸/۶/۱۰