

Article history:

Received 08 April 2025

Revised 08 June 2025

Accepted 14 June 2025

Published 22 June 2025

Quarterly Research Journal of Islamic History

Volume 15, Issue 58, pp 108-128

ISSN: 2251-9726

The Social Status and Scientific Legacy of the Khosravi Family in Hamadan

Behrouz. Shourcheh¹, Reza. Karami^{2*}

¹ Assistant Professor of the History of Islamic Nations' Culture and Civilization, Department of Islamic Studies, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

² PhD Student in the History of Islamic Iran, Kharazmi University, Tehran, Iran; Research Expert, Museum of Medical History of Hamadan Province, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

* Corresponding author email address: r.karami6969@gmail.com

Article Info

Article type:

Review

How to cite this article:

Shourcheh, B., & Karami, R. (2025). The Social Status and Scientific Legacy of the Khosravi Family in Hamadan. *Quarterly Research Journal of Islamic History*, 15(58), 108-128.



© 2025 the authors. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

ABSTRACT

The Khosravi family, one of the scholarly and religious families residing in Hamadan, played a pivotal role in linking religious knowledge with traditional medicine. This study was conducted to examine the continuity of the family's dual identity as physician-clerics and to explain the mechanisms through which they preserved their scientific and social authority during the transition to modern medicine. The principal research question concerns how this family maintained its position in both the religious and medical spheres. It appears that the intergenerational transmission of knowledge within the family, adaptation to emerging institutional structures, and the combination of religious credibility with scientific competence to strengthen public trust were instrumental in preserving the family's religious and scholarly status. This research employs a qualitative approach based on medical texts, family documents, oral interviews, and archival sources. The findings indicate that the family's authority endured through knowledge transmission, institutional legitimization, and social trust derived from the integration of religious heritage and medical expertise. This pattern reflects a constructive interaction between tradition and modernity in Iran.

Keywords: History of Medicine in Hamadan, Physician, Khosravi Family, Religion and Healing, Traditional Medicine.

EXTENDED ABSTRACT

The article discusses the social status and scientific legacy of the Khosravi family of Hamadan, a distinguished lineage of physician-clerics whose historical significance lies in their ability to unite religious authority, traditional medicine, and social service within a single familial institution. The history of Hamadan as one of the oldest centers of Iranian civilization provided fertile ground for the emergence of scholarly families whose influence extended across religious, educational, and medical domains. Within this context, the Khosravi family represents an exceptional example of the integration of Islamic scholarship and healing practices, illustrating how local elites could function simultaneously as custodians of faith and providers of healthcare. Originating from the line of Musavi Sayyids and tracing their ancestry to Imam Musa al-Kazim, the family migrated from Herat to Hamadan during the nineteenth century and gradually established itself as a respected household engaged in medicine, religious education, and public welfare. Their dual identity as “physician-clerics” enabled them to occupy a unique position in the social fabric of Hamadan, where religious legitimacy reinforced medical authority and vice versa. The present study seeks to explain how this family preserved its status across generations despite the profound institutional and intellectual transformations associated with the rise of modern medicine in Iran. Particular attention is devoted to the mechanisms of intergenerational knowledge transmission, adaptation to changing administrative structures, and the maintenance of public trust through the fusion of religious and scientific credentials. Theoretical discussions concerning family-based transmission of expertise, symbolic capital, social legitimacy, and institutional adaptation provide the analytical framework for the study. Methodologically, the research employs a historical case-study design supported by qualitative analysis of archival documents, family records, oral-history interviews, medical manuscripts, and official administrative sources. The study follows the logic of historical case-study research and thematic analysis, allowing the reconstruction of recurring patterns in education, professional practice, and institutional interaction within the family network (Yin, 2014; Braun & Clarke, 2006).

A central theme of the study is the family’s genealogy, migration history, and settlement pattern in Hamadan. According to family narratives and local historical sources, the Khosravi lineage descends from Muhammad ibn Musa al-Kazim, known as Sabz-Qaba, and therefore belongs to the Musavi branch of the Prophet’s descendants. This ancestral affiliation provided the family with a significant reservoir of symbolic and religious capital, enhancing their social legitimacy within the predominantly Shi’i environment of Iran. Historical accounts indicate that the family’s ancestors initially resided in Dezful before migrating eastward to Herat as a consequence of political pressures and anti-Sayyid sentiments. Subsequent generations remained in Herat until political instability, ethnic tensions, insecurity, and foreign intervention encouraged migration toward central Iran. Some members settled in Tehran, whereas others selected Hamadan because of its favorable climate, active religious institutions, commercial vitality, and demand for traditional medical services (Feyzi, 2009; Sadra, 1998). Upon arrival in Hamadan, the family established residences and medical facilities in strategically important neighborhoods located near markets and religious shrines. Medical offices, herbal pharmacies, and treatment centers associated with the Khosravi family were concentrated around areas such as Darb-e Hakimkhaneh, Shahzadeh Hossein Shrine, and Hallajkhaneh. Their proximity to commercial and devotional spaces facilitated direct interaction with a broad spectrum of urban and rural clients, contributing substantially to the consolidation

of their professional and social influence (Qaragozlou, 2006; Sadra, 1998). This geographical positioning was not merely practical but also symbolic, situating medical practice within the heart of the city's religious and commercial life and reinforcing the perception that healing, piety, and public service were inseparable dimensions of the family's identity. Through these processes, the Khosravi family became embedded in Hamadan's urban culture as a trusted intermediary between sacred authority and everyday healthcare.

The medical activities of the Khosravi family constituted another pillar of their enduring prominence. The family preserved a hereditary tradition of herbal medicine, pharmacy, and therapeutic practice, operating herbal dispensaries and treatment centers that supplied complex medicinal compounds for digestive, respiratory, dermatological, and ophthalmological disorders. Their medical knowledge combined the study of classical texts such as Avicenna's Canon and Zakhireh-ye Khwarazmshahi with practical clinical experience, thereby embodying the classical Iranian model of integrating theoretical learning and empirical observation (Feyzi, 2009). Family traditions indicate that Sayyid Khosrow, an early patriarch, maintained extensive contacts with Indian physicians and incorporated Indian medical knowledge into a therapeutic framework influenced by Galenic, Hippocratic, Avicennian, and Indo-Persian traditions. He reportedly established a laboratory within his residence and supervised a group of specialists engaged in medical experimentation (Barjasteh et al., 2014; Parvazi, 2025). The family also became known for performing sophisticated medical procedures uncommon among traditional practitioners. Dr. Seyyed Ahmad Ali Khosravi, who practiced medicine for nearly eight decades, reportedly conducted glaucoma surgery using a temporal approach, removed pterygium with techniques minimizing recurrence, performed nasal polyp operations, and treated cataracts, abscesses, and skin lesions using traditional surgical methods (Barjasteh et al., 2014). His diagnostic expertise relied heavily on pulse examination and clinical observation, skills inherited from earlier generations such as his grandfather, who was reputed to have practiced medicine for a century (Ghaffari et al., 2017; Khosravi, ۲۰۰۹). Historical studies of Iranian ophthalmology confirm that such practices possessed deep roots within indigenous medical traditions and reflected a broader legacy of innovation in Persian medical science (Javadi & Tabatabai, 2019).

The preservation of medical knowledge within the Khosravi family depended heavily upon a structured system of intergenerational transmission. Education was primarily organized through an apprenticeship model in which younger family members acquired expertise directly from fathers, uncles, and senior relatives while simultaneously studying classical medical literature and participating in practical clinical work. This dual emphasis on textual learning and experiential training enabled the family to sustain continuity in medical practice across multiple generations (Ghaffari et al., 2017; Sadra, 1998). Equally important was the family's ability to adapt to the emergence of modern administrative and medical institutions during the twentieth century. As the Iranian state introduced licensing requirements and regulatory structures for healthcare professionals, members of the Khosravi family actively sought official recognition. Seyyed Ali Akbar Khosravi successfully obtained a formal medical license from the Ministry of Education after presenting testimonials from citizens and endorsements from leading physicians in Hamadan. Other family members, including Dr. Seyyed Ahmad Ali Khosravi and Dr. Seyyed Abdolhossein Khosravi, acquired official licenses and later joined the Medical Council, thereby integrating traditional medicine into the legal framework of modern healthcare (National Library and Archives of Iran; Parvazi, 2025). Dr. Ahmad Ali Khosravi received one of the earliest medical registration

numbers in Iran, while Dr. Abdolhossein Khosravi formally entered the modern medical profession after relocating to Tehran (Ghaffari et al., 2017). Their participation in university environments further strengthened this process. Ahmad Ali Khosravi studied at Jundishapur University and later continued his medical education at the University of Tehran, where he eventually taught and assisted faculty members in solving medical problems (Ghaffari et al., 2017; Feyzi, 2009). Invitations extended to family members to teach Avicenna's Canon at the University of Tehran demonstrate the recognition of their expertise by modern academic institutions (Heydari et al., 2016). These developments reveal a deliberate strategy of selective adaptation through which the family maintained its traditional identity while acquiring institutional legitimacy within the modern state.

Religious scholarship constituted an equally important dimension of the family's social authority. The symbolic capital associated with their status as Musavi Sayyids was reinforced through sustained participation in religious education, teaching, and jurisprudential scholarship. Members of the family studied in the seminaries of Hamadan and Qom, maintaining close relationships with prominent clerics and scholars. Seyyed Mohammad Ali Khosravi attained a scholarly level approaching *ijtihad* and combined advanced religious studies with expertise in traditional medicine, astronomy, anatomy, geomancy, and other sciences. His descendants continued this intellectual legacy, with figures such as Seyyed Mohammad Hossein Khosravi obtaining authorization for *ijtihad* and establishing close scholarly relationships with major religious authorities (Javaher-Kalam, 2003; Feyzi, 2009). The simultaneous pursuit of religious and medical knowledge generated a distinctive form of authority that extended beyond either domain individually. Patients and community members viewed the family not only as healthcare providers but also as moral guides, legal advisors, and mediators in social disputes. The title "physician-cleric" reflected a broader conception of wisdom that united bodily and spiritual well-being. During medical consultations, family members frequently addressed religious, ethical, and legal questions raised by patients, thereby transforming clinical encounters into comprehensive acts of guidance and care. Religious teachings were also incorporated into therapeutic recommendations concerning diet, hygiene, and lifestyle, increasing patient compliance and strengthening trust (Khosravi, 1973). This integration of religious and medical functions created what may be described as a holistic model of authority in which healing the body and guiding the soul were regarded as complementary responsibilities. Such a model contributed significantly to the family's enduring reputation within the collective memory of Hamadan and reinforced their position as mediators between scientific knowledge and religious values. (Feyzi, ۲۰۰۹ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □, ۱۹۷۳)

The findings of this study demonstrate that the long-term success of the Khosravi family rested upon the interaction of four mutually reinforcing forms of capital: genealogical prestige derived from Sayyid lineage, religious authority acquired through scholarly achievement, professional expertise rooted in traditional medicine, and social trust cultivated through sustained service to the community. Rather than perceiving modern medicine as a threat, the family pursued a strategy of selective adaptation that enabled them to preserve inherited traditions while participating in emerging institutional structures. Their experience challenges conventional narratives that portray the modernization of medicine in Iran as a process characterized primarily by conflict between tradition and modernity. Instead, the history of the Khosravi family reveals a dynamic process of negotiation, reinterpretation, and coexistence in which traditional medical knowledge retained relevance by aligning itself with legal regulations, educational

institutions, and evolving professional standards. The concept of the physician-cleric emerges from this analysis as a valuable analytical framework for understanding similar families and local elites elsewhere in Iran. Through their ability to combine religious legitimacy, scholarly learning, therapeutic competence, and institutional adaptability, the Khosravi family created a durable model of social leadership that persisted across generations and historical transformations. Their legacy illuminates the broader historical relationship between religion, medicine, and society in modern Iran and demonstrates how local actors could function as cultural intermediaries during periods of profound social change.

جایگاه اجتماعی و میراث علمی خاندان خسروی در همدان

بهرروز شورچه^۱، رضا کرمی^{۲*}

۱. استادیار تاریخ فرهنگ و تمدن ملل اسلامی، گروه معارف اسلامی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
۲. دانشجوی دکتری تاریخ ایران اسلامی دانشگاه خوارزمی و کارشناس پژوهشی موزه تاریخ پزشکی استان همدان، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

* ایمیل نویسنده مسئول: r.karami6969@gmail.com

اطلاعات مقاله

چکیده

نوع مقاله

مروری

نحوه استناد به این مقاله:

شورچه، بهروز، و کرمی، رضا. (۱۴۰۴). جایگاه اجتماعی و میراث علمی خاندان خسروی در همدان. *پژوهشنامه تاریخ اسلام*، ۱۵ (۵۸)، ۱۰۸-۱۲۸.



© ۱۴۰۴ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترس آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.

خاندان خسروی یکی از خاندان‌های علمی و مذهبی ساکن در همدان، نقشی محوری در پیوند میان دانش دینی و طب سنتی ایفا کرده است. این پژوهش با هدف بررسی تداوم هویت دوگانه حکیم-روحانی و تبیین سازوکارهای حفظ اقتدار علمی و اجتماعی این خاندان در دوره گذار به پزشکی مدرن انجام شده است. پرسش اصلی این پژوهش چگونگی حفظ جایگاه این خاندان در دو حوزه دین و طب است. به نظر می‌رسد انتقال درون خانوادگی دانش، انطباق با ساختارهای نهادی نو و ترکیب اعتبار مذهبی با صلاحیت علمی برای تقویت اعتماد عمومی در حفظ جایگاه دینی و علمی این خاندان مؤثر بوده است. این پژوهش با روش کیفی و بر اساس متون طب، اسناد خانوادگی، مصاحبه‌های شفاهی و منابع آرشیوی انجام شده است. یافته‌ها نشان می‌دهد که اقتدار خاندان بر پایه انتقال دانش، مشروعیت‌یابی نهادی و اعتماد اجتماعی ناشی از پیوند میراث مذهبی و مهارت پزشکی پایدار مانده است. این الگو بیانگر تعامل سازنده سنت و تجدد در ایران است.

کلیدواژه‌ها: تاریخ پزشکی همدان، حکیم، خاندان خسروی، دین و درمان، طب سنتی.

کهن‌شهر همدان از دیرپاترین مراکز تمدنی و فرهنگی ایران است و در طول تاریخ همواره کانونی برای تلاقی دانش، دین و طبابت بوده است. جایگاه این شهر در تاریخ علوم و معارف اسلامی، به‌ویژه به‌سبب حضور علما، حکیمان و خاندان‌های علمی، فراتر از یک شهر تاریخی صرف است. در چنین زمینه‌ای، بررسی خاندانی که در گذر زمان توانسته‌اند میان دانش دینی و دانش پزشکی پیوندی پایدار برقرار کنند، ارزش پژوهشی ویژه‌ای دارد؛ چراکه این پیوند آشکارکننده نوعی هم‌زیستی سنت و علم در بستر فرهنگی ایران است. خاندان خسروی همدان از برجسته‌ترین نمونه‌های این گونه هم‌گرایی تمدنی به‌شمار می‌رود.

خاندان خسروی که از سادات موسوی منسوب به امام موسی کاظم(ع) بودند، در نیمه دوم سده سیزدهم از هرات به همدان مهاجرت کردند و در این شهر، نزدیک به دو قرن به حرفه طبابت، تدریس علوم دینی و خدمت اجتماعی اشتغال داشتند. آنان با تکیه بر هویت سلاله نبوی از یک سو و تبحر در علوم درمانی از سوی دیگر، توانستند جایگاهی ممتاز در میان مردم و نخبگان مذهبی همدان به‌دست آورند. پیوند میان دیانت و طبابت در این خاندان، سبب پدید آمدن نوعی الگوی «حکیم-روحانی» شد که به‌صورت پایدار در نسل‌های بعدی ادامه یافت. مسئله این پژوهش، بررسی چگونگی شکل‌گیری، بقا و تحول این نقش دوگانه در بستر تاریخی و اجتماعی همدان است. اهمیت موضوع در این نکته نهفته است که تاریخ پزشکی و تاریخ روحانیت در ایران غالباً به‌صورت مجزا مطالعه شده‌اند؛ حال آنکه خاندان خسروی مصداق عینی ادغام این دو حوزه در یک نهاد خانوادگی‌اند. آنان با فعالیت‌های علمی، آموزشی و اجتماعی خود، مرز میان حکمت دینی و دانش تجربی را تعدیل کرده و از تعارض میان سنت و مدرنیته در عرصه سلامت کاسته‌اند.

از نیمه قرن سیزدهم قمری تا قرن چهاردهم شمسی، جامعه ایران تحت‌تأثیر اصلاحات پزشکی دوران قاجار و پهلوی دگرگونی‌های چشمگیری را تجربه کرد. با تأسیس دارالفنون، ورود پزشکان فرنگی و رشد بیمارستان‌ها و مدارس طب جدید، اعتبار طب سنتی در معرض تزلزل قرار گرفت. در چنین محیطی، بسیاری از حکیمان قدیم موقعیت اجتماعی خود را از دست دادند. با این حال، خاندان خسروی، برخلاف بسیاری از هم‌عصرانشان، توانستند با تحولات علمی و اداری جدید سازگار شوند. آنان از طریق نهادینه‌سازی دانش موروثی در قالب مجوزهای رسمی، همکاری با مؤسسات بهداشتی و تعامل با پزشکان تحصیل کرده، توانستند اعتبار حرفه‌ای خویش را حفظ کنند. این وضعیت بیانگر توان آنها در ایجاد سازوکارهایی برای تلفیق سنت و نوگرایی است.

اعتماد اجتماعی مردم به این خاندان تنها برخاسته از مهارت درمانی آنان نبود، بلکه از منزلت دینی و اخلاقی ایشان نیز ناشی می‌شد. در فرهنگ شهری همدان، طبیب روحانی، نماد صداقت، تقوا و خیرخواهی شمرده می‌شد. از این‌رو، مراجعه به مطب یا عطاری خسروی‌ها، نه فقط پی‌جویی سلامت جسم، بلکه نوعی درمان معنوی تلقی می‌شد. این ترکیب معنوی-پزشکی، سرمایه اجتماعی ارزشمندی برای خاندان فراهم آورد و عامل تداوم اعتماد عمومی شد.

در این پژوهش، سه فرضیه اصلی بررسی شد: نخست، انتقال دانش درمانگری درون‌خاندانی از طریق نظام استاد-شاگردی و آموزش تجربی که مانع گسیختگی سنت طبابت شد. دوم، تعامل سازنده اعضای خانواده با نهادهای رسمی پزشکی و آموزشی که موجب سازگاری آنان با ساختار جدید سلامت شد. سوم، استمرار نقش دینی در کنار فعالیت پزشکی که سبب افزونی اعتماد اجتماعی و مشروعیت اخلاقی شد. این سه محور، چارچوب نظری مطالعه را تشکیل می‌دهند. تحلیل حاضر می‌کوشد نشان دهد که چگونه فضای فرهنگی و مذهبی همدان بستر مساعدی برای تداوم نقش‌های دوگانه فراهم آورده است؛ فضایی که در آن مدارس علمیه، تکاپا و مراکز درمانی سنتی در تعامل با یکدیگر عمل می‌کردند.

بر اساس یافته‌ها، ساختار منزلت اجتماعی خسروی‌ها بر ترکیب چهار عامل استوار بوده‌است: نسب سادات موسوی به‌عنوان سرمایه نمادین؛ فعالیت روحانی و خدمت دینی به‌مثابه سرمایه فرهنگی؛ مهارت درمانی و تخصص تجربی به‌عنوان سرمایه حرفه‌ای؛ و اعتماد مردمی به‌عنوان سرمایه اجتماعی. هم‌افزایی این عوامل باعث شد که این خاندان در تحولات اجتماعی و علمی همدان جایگاه خود را تا اواسط قرن چهاردهم شمسی حفظ کنند.

مطالعه خاندان خسروی صرفاً شناخت یک خانواده برجسته نیست؛ بلکه به بازسازی تاریخ تعامل میان دین، علم و جامعه در ایران معاصر کمک می‌کند. این پژوهش نشان می‌دهد که اندیشه طب سنتی در بستر دینی نه‌تنها در برابر مدرنیته عقب‌نشینی نکرد، بلکه با راهبردهای سازگاری و بازتفسیر، در نظم نوین پزشکی نیز حضور خود را حفظ کرد. از این منظر، تجربه خسروی‌ها نمونه‌ای از درهم تنیدگی عقلانیت دینی و دانش تجربی است که با ایفای نقش میانجی میان دو حوزه دین و علم، الگویی از تلفیق سنت و تجدد ارائه کرده‌اند که از چند جهت حائز اهمیت است: نخست، به تکمیل تاریخ محلی پزشکی و تاریخ کنشگری روحانیت در شهر همدان کمک می‌کند و حلقه‌ای از زنجیره انتقال دانش در ایران را روشن می‌سازد. دوم، این تحقیق برای فهم گسترده‌تر تعامل سنت و مدرنیته در عرصه پزشکی اهمیت نظری دارد؛ به‌ویژه آن‌جا که نشان می‌دهد، چگونه خانواده‌ها می‌توانند نقش میانجی فرهنگی و نهادی میان طب سنتی و ساختارهای علمی نوین ایفا کنند. سوم، برای پژوهشگران تاریخ تشیع، تاریخ روحانیت و تاریخ نهادها، این مطالعه مدخلی برای بررسی تلاقی عرفان اجتماعی، مرجعیت دینی و دانش پزشکی فراهم می‌آورد.

این پژوهش یک مطالعه موردی تاریخی-کیفی درباره خاندان خسروی است که با بهره‌گیری از رویکرد تحلیلی-تاریخی اجرا شده‌است. هدف آن بررسی فرایندهای انتقال دانش، مشروعیت‌بخشی و استمرار حرفه‌ای این خاندان در بستر نهادی همدان است. روش مطالعه موردی تاریخی امکان تحلیل یک واحد اجتماعی را در گستره زمانی مشخص و در تعامل با ساختارهای پیرامونی فراهم می‌کند (Yin, 2014: 16, 44). داده‌ها از اسناد خانوادگی، مصاحبه‌های آرشویی، منابع کتابخانه‌ای و اسناد رسمی مرتبط با فعالیت‌های پزشکی گردآوری شده‌اند. روایت‌های شفاهی با مدارک کتبی تطبیق یافته و الگوهای تکرارشونده در آموزش، درمان و روابط نهادی استخراج شده‌اند. در رویکرد کیفی، تکیه‌گاه تحلیل محتوایی و تحلیل تماتیک برای استخراج الگوهای رفتاری، شبکه‌های اجتماعی و شیوه‌های انتقال دانش خواهد بود (Braun & Clarke, 2006: 77-101). محدودیت‌هایی مانند وابستگی به منابع شفاهی و نبود پرونده‌های کامل بالینی نیز در ارزیابی یافته‌ها مورد توجه قرار گرفته‌اند.

مفهوم‌شناسی پژوهش

۱. **خاندان:** به لحاظ لغوی واژه «خاندان» در فارسی به معنای دوده، تبار، خانواده بزرگ، طایفه یا سلسله‌ای از افراد است (دهخدا، ۱۳۷۳، ج. ۶، ص. ۸۲۷۵). از نظر اصطلاحی در تاریخ‌نگاری اجتماعی ایران، خاندان، اشاره به یک شبکه خویشاوندی چندنسلی دارد که نه‌تنها پیوند نسبی و خونی مشترک دارند، بلکه پیوند اقتصادی، فرهنگی و حرفه‌ای را نیز شامل می‌شود (اله‌یاری، ۱۴۰۲، ص. ۴۸). در این مقاله، خاندان خسروی به‌عنوان یک «خاندان علمی-اجتماعی» بررسی می‌شود که ترکیبی از نقش‌های پزشکی و دینی را بر عهده داشته‌اند.

۲. **سادات:** سید در اصطلاح به فرزندان و نوادگان هاشم، جدّ اعلاّی رسول اکرم(ص)، اطلاق می‌شود؛ با این حال، در کاربرد رایج امروز، این واژه بیشتر به نوادگان پیامبر از طریق حضرت علی(ع) و حضرت فاطمه(س) گفته می‌شود (یزدی طباطبایی، ۱۴۰۹، ج. ۲، ص. ۲).

^۱ در زبان انگلیسی به شکل dynasty یا family و در بافت‌های رسمی تر lineage ترجمه می‌شود.

۴۰۴). از نظر اصطلاحی در بافت اجتماعی ایران، «سادات» جایگاه ویژه‌ای به‌عنوان حاملان مشروعیت دینی و اجتماعی داشته‌اند. در این پژوهش، نسب خاندان خسروی عامل مهمی در پذیرش اجتماعی و دینی آنان تلقی می‌شود.

۳. **طب سنتی:** طب در لغت علم شناخت بیماری‌ها و درمان، و سنتی ناظر به میراث کهن است. در ایران، طب سنتی، شاخه‌ای از علم پزشکی است که بر مبنای اصول قدیمی و طبیعی و اعمال یداوی (دستی/بالینی) به تشخیص، پیشگیری و درمان بیماری‌ها می‌پردازد. سازمان بهداشت جهانی، طب سنتی را مجموعه‌ای از دانش، مهارت و شیوه‌های مبتنی بر نظریه‌ها، باورها و تجارب بومی در فرهنگ‌های مختلف دانسته که چه قابل توضیح و تطبیق با پزشکی رایج باشد و چه نباشد، به‌منظور حفظ سلامتی و همچنین در پیشگیری، تشخیص، بهبود و یا درمان بیماری‌های جسمی و روانی به‌کار گرفته می‌شود (World Health Organization, 2003, p. 3). در این مقاله، مراد از طب سنتی همان شیوه درمانی است که خاندان خسروی نسل به نسل آن را اجرا و آموزش داده‌اند.

۴. **حکیم روحانی:** از نظر لغوی ترکیبی از واژه «حکیم» به معنای دانا و خردمند و در کاربرد خاص‌تر طبیب و واژه «روحانی» به معنای عالم دینی است. در اصطلاح برای اشاره به افرادی به‌کار می‌رود که هم در علوم دینی و هم در پزشکی صاحب مهارت و مرجعیت اجتماعی بودند. ^۱در مورد خاندان خسروی، این ترکیب بیانگر وجه تمایز آنان در همدان است که هم به تدریس فقه و اصول می‌پرداختند و هم به درمان بیماران مبادرت داشتند.

۵. **مشروعیت اجتماعی:** در لغت «مشروعیت» از ریشه «شرع» به معنای قانون‌مندی و مقبولیت است و در وجه اصطلاحی آن در علوم اجتماعی، مشروعیت به معنای مقبولیت و پذیرش عمومی یک کنش یا نهاد است. در این پژوهش، مشروعیت اجتماعی خاندان خسروی هم از نسب سادات و هم از مهارت پزشکی آنان ناشی می‌شود.

۶. **استمرار بین نسلی:** در این مفهوم از نظر لغوی «استمرار» به معنای پیوستگی و تداوم و «بین نسلی» به معنای انتقال از یک نسل به نسل دیگر است. در اصطلاح جامعه‌شناسی تاریخی به انتقال سرمایه‌های فرهنگی، علمی و حرفه‌ای از والدین به فرزندان اطلاق می‌شود. خاندان خسروی نمونه‌ای روشن از استمرار بین نسلی در طب سنتی و علوم دینی هستند.

پیشینه پژوهش

مطالعات موجود درباره تاریخ پزشکی در همدان و ایران شامل کارهای توصیفی و تاریخی است که به معرفی حکیمان محلی و تحولات نهادی پرداخته‌اند. فیضی (۱۳۸۸ش) مجموعه‌ای از زندگی‌نگاره‌ها با عنوان *حکیمان روحانی همدان* را گردآورده و به حضور خانوادگی خسروی‌ها اشاره کرده که منبعی ارزشمند از اطلاعات بایگانی شده و روایت‌های خانوادگی فراهم می‌آورد. حیدری و همکاران (۱۳۹۵ش) در کتاب *مکتب سده و همو* به همراه همکاران (۱۳۹۸ش)، در کتاب دیگری با عنوان *بررسی تاریخی اوضاع پزشکی و پزشکان استان همدان در دوره پهلوی دوم*، تاریخ نهادهای پزشکی محلی و دوره پهلوی را واکاوی کرده‌اند و چارچوبی برای فهم سیاست‌ها و مقررات بهداشتی آن دوره در اختیار می‌گذارند. پروازی (۱۴۰۴ش) در کتاب *کیمیای گران سلامت؛ درمانگران عهد قاجار همدان*، به معرفی پزشکان همدانی دوره قاجاریه می‌پردازد و صفحاتی را به خاندان خسروی اختصاص داده است؛ با این حال، این آثار بیشتر بر کلان‌تحولات متمرکزند و تحلیل خانواده محور کمتری عرضه کرده‌اند. منبع دست اول خسروی (۱۳۵۲ش) با عنوان *راهنمای داروهای تندرستی* که حاوی یادداشت‌ها و پیشگفتارهای مؤلف است، شواهد مستقیم داخلی خانوادگی را فراهم می‌سازد ولی به دلیل دیدگاه درون‌خانوادگی نیازمند سنجش و راستی‌آزمایی با اسناد بیرونی است. بنابراین

^۱ معادل انگلیسی آن Traditional Medicine است. در کشورهای متکی بر پزشکی مدرن، این حوزه را طب مکمل و جایگزین (CAM) می‌نامند.

^۲ ترجمه علمی و تخصصی آن در زبان انگلیسی Mulla Doctors است.

خلأ پژوهشی در تحلیل یکپارچه نقش خاندان خسروی به‌عنوان نهادی اجتماعی-علمی و بررسی سازوکارهای مشروعیت و انتقال دانش باقی است که این مقاله در پی پر کردن آن است.

تبار، مهاجرت و الگوی استقرار خاندان خسروی همدان

بر پایه روایت‌های خانوادگی و منابع محلی، خاندان خسروی همدان خود را از سادات موسوی و منسوب به امام موسی بن جعفر (ع) می‌دانند و تبار خویش را به حضرت محمد بن موسی الکاظم (ع)، مشهور به «سبزی‌قبا»، بازمی‌گردانند. این انتساب نسبی، افزون‌بر نقل‌های شفاهی درون‌خاندانی، در گزارش‌های مکتوب و مصاحبه‌های انجام شده نیز مورد تأکید قرار گرفته است. مطابق این منابع، حدود دویست تا سیصد سال پیش، جد بزرگ خاندان با نام سید محمد در شهر دزفول سکونت داشت. او در پی فشارهای سیاسی حاکم وقت و شکل‌گیری فضای ضدسادات، ناگزیر به ترک این شهر شد. وی برای تبلیغ و ترویج آموزه‌های تشیع، به سوی شرق مهاجرت کرد و مدتی در شهر هرات اقامت گزید. نسل‌های بعدی این خاندان نیز تا پیش از جدایی هرات از ایران در این منطقه حضور داشتند (صدرا، ۱۳۷۷، ش ۴۷۶۷۷۸۵).

اسناد خانوادگی و گزارش‌های محلی حاکی از آن است که تحولات سیاسی، تشدید اختلافات قومی و محلی، ناامنی‌های اجتماعی و نیز دخالت نیروهای استعمارگر خارجی در منطقه هرات، زمینه‌ساز مهاجرت اعضای خاندان خسروی از این شهر شده است (فیضی، ۱۳۸۸، ص. ۳۵). بر اساس گزارش‌های درون‌خاندانی، مسیرهای مهاجرتی این خاندان یکسان نبوده است؛ به‌گونه‌ای که برخی از افراد راهی تهران و گروهی دیگر راهی شهرهای مرکزی ایران، از جمله همدان شدند. انتخاب همدان به دلایلی همچون شرایط اقلیمی مناسب، وجود شبکه‌های اجتماعی و مذهبی فعال شامل مراکز تجاری و حوزه‌های علمیه، و همچنین ظرفیت‌های اقتصادی و اجتماعی شهر در حوزه طبابت سنتی صورت گرفته است. این داده‌ها از طریق اسناد و مصاحبه‌های خانوادگی گردآوری و با منابع محلی تطبیق داده شده‌اند (صدرا، همان).

پس از استقرار در همدان، اعضای شاخص خاندان خسروی در محله‌هایی سکونت یافتند که از نظر مکانی در مجاورت بازار و اماکن زیارتی قرار داشتند. بررسی اسناد موجود نشان می‌دهد که یکی از نخستین مراکز فعالیت پزشکی این خاندان در محله‌ای موسوم به «درب حکیم‌خانه» شکل گرفته و در سال‌های بعد، فعالیت‌های مرتبط با طبابت سنتی و عطاری خاندان عمدتاً حول این محدوده متمرکز شده است. در مقاطعی دیگر، مطب و داروخانه اعضای خاندان در حوالی بارگاه «شاهزاده حسین» قرار داشت و چهره‌هایی دیگری از این خاندان در ابتدای فعالیت حرفه‌ای خود در راسته «حلاج‌خانه» واقع در «سرگذر» به طبابت اشتغال داشته‌اند و حق‌العلاج اندکی از بیماران دریافت می‌کردند؛ از این‌رو محل طبابت آنها همیشه شلوغ و پر از جمعیت بود (قراگوزلو، ۱۳۸۵، ص. ۴۶۹؛ صدرا، ۱۳۷۷، ش ۴۷۶۷۷۸۵). هم‌جواری با بازار و اماکن متبرکه، امکان دسترسی به طیف گسترده‌ای از مراجعان محلی و مناطق پیرامونی، نقش مهمی در تثبیت جایگاه اجتماعی و حرفه‌ای خاندان در بافت شهری همدان داشته است؛ الگویی که هم در اسناد خانوادگی و هم در توصیف‌های جامعه‌شناختی محلی مورد تأیید قرار گرفته است.

فعالیت‌های پزشکی سنتی خاندان خسروی

خاندان خسروی در همدان سنت عطاری و تهیه داروهای گیاهی را موروثی در میان خود حفظ کردند. محکمه‌ها و عطاری آنان به‌عنوان مراکز اصلی تولید و توزیع ترکیبات گیاهی و ادویه‌های طبی شناخته می‌شدند. منابع خانوادگی و عکس‌ها و برگه‌های پیوست نشان می‌دهد که مجموعه فرمول‌ها شامل ترکیبات چندگانه برای امراض شایع گوارشی، تنفسی، پوستی و چشم بوده است. نسخه‌های پر تکرار

^۱ این جدایی طبق «معاهده پاریس» در سال ۱۲۳۶/۱۸۵۷ش با دخالت بریتانیا صورت گرفت (نک. آسایش طلب، ۱۳۷۹، ج. ۵، ص. ۴۰۴-۴۱۰).

به صورت دست‌نویس برای مراجعه‌کنندگان نگهداری می‌شدند. این رویه مطابق الگوی عمومی طب سنتی ایران است که بر داروهای مرکب گیاهی، اصلاح مزاج و رژیم‌درمانی تکیه می‌کند (فیضی، ۱۳۸۸، ص. ۶۵، ۷۹، ۸۳، ۸۷-۸۵).

زمینه دانش و تجربه داروسازی خانوادگی را باید هم زمان در دو بستر نظری (مطالعه متون کلاسیک طبی مانند قانون و ذخیره خوارزمشاهی) و تجربه بالینی جست؛ این روش «علمی-عملی» در شماری از حکیمان ایرانی مرسوم بوده و پژوهش‌های تاریخ پزشکی معاصر نیز آن را تأیید می‌کنند.

سید خسرو جد اعلای این خاندان روابط گسترده‌ای با پزشکان هندی داشت و از طریق این ارتباطات، از متون و منابع پزشکی آنان استفاده می‌کرد. شیوه درمانی او مبتنی بر ترکیبی از سنت‌های جالینوسی، بقراطی، ابن‌سینایی و پزشکی هندی بود و در این چارچوب، از داروهایی با منشأ گیاهی و حیوانی برای مداوای بیماران بهره می‌برد. در برخی موارد، به کارگیری نور ماه و خورشید را نیز به‌عنوان بخشی از فرایند درمان در نظر می‌گرفت. علاوه بر این، وی در منزل خود آزمایشگاهی برای انجام پژوهش‌های پزشکی ایجاد کرده بود و گروهی از افراد متخصص را در آن گردآورده بود (برجسته و همکاران، ۱۳۹۳، ص. ۹۸؛ پروازی، ۱۴۰۴، ص. ۷۳).

۱. مداخلات ساده و جراحی‌های سنتی

یکی از نکات بارز فعالیت‌های خانواده خسروی گزارش‌هایی است که نشان می‌دهد برخی اعضای خانواده مداخلات جراحی دقیق چشم و جراحی‌های ساده بینی را با ابزارهای زمان خود انجام می‌داده‌اند. نقل است دکتر سید احمدعلی خسروی یکصد و پنج سال عمر کرد و قریب به هشتاد سال در حرفه طبابت مشغول به کار بود. او «گلوکوم»^۱ را با رویکرد «تمپورال»^۲ جراحی می‌کرد و نیز عمل «پتریژیوم»^۳ و برداشت «پولیپ بینی»^۴ را به نحوی انجام می‌داد که بازگشت ضایعه کم یا ناممکن بوده‌است. او جراحی‌های سرپایی و کوچکی همچون رفع ضایعات پوستی، آب مروارید و انواع دمل را خود به شیوه سنتی در مطبش انجام می‌داد (برجسته و همکاران، ۱۳۹۳، ص. ۹۸). وی در جوانی به فصد و حجامت نیز مبادرت داشت و در شناخت انواع نبض نیز حذاقت داشت و با آنکه در اواخر عمر بینایی‌اش ضعیف شده بود با گرفتن نبض بیماران برای آنان دارو تجویز می‌کرد (غفاری و همکاران، ۱۳۹۶، ج. ۴، ص. ۱۶۸؛ نیز نک. وبسایت درمان‌یار، ۱۳۹۹). سید خسرو پدربرزگ ایشان نیز حدود یکصد و بیست سال عمر و صد سال طبابت کرد. او نیز بیماری‌ها را از روی آثار و علائم بالینی و نبض تشخیص می‌داد (خسروی، ۱۳۸۸، ص. ۲۳-۲۴). این نوع عمل‌ها در طب سنتی منطقه‌ای نمونه‌هایی از تجربه بالینی پیشرفته‌اند و با مطالعات تاریخی درباره چشم‌پزشکی ایرانی سازگاری دارند. منابع تاریخچه چشم‌پزشکی در ایران نشان می‌دهد که تکنیک‌ها و ابزارهای جراحی چشم در ایران زمینه تاریخی و متون مرجع داشته‌اند و تجربیات محلی می‌توانسته است مآخذ نوآوری‌های عملی باشد (Tabatabai & Javadi, 2019, p. 185).

(۱۸۷).

۲. آموزش، شگردهای انتساب دانش و نظام استاد و شاگردی

شکل غالب انتقال دانش پزشکی در خاندان خسروی بر پایه نظام «استاد و شاگردی» بوده‌است. فرزندان و شاگردان در مطب و عطاری آموزش می‌دیدند، متون کلاسیک و تجربه عملی را در کنار استاد فرا می‌گرفتند. استادانشان اغلب پدران و عموهایشان بودند اما در محضر دیگر فضلا و بزرگان هم عصر خود نیز آموزش می‌دیدند. در واقع آموزش در این خاندان دو جنبه داشت؛ یاد دادن و یاد گرفتن. در میان آنها در برخی موارد همانگونه که اشاره شد، ترکیبی از آموزش کلاسیک با تحصیلات دانشگاهی مشاهده می‌شود که نشان می‌دهد؛ خانواده از طریق

^۱ Glaucoma = آب سیاه چشم.

^۲ Temporal به معنای گیجگاه و در اینجا یعنی عمل خارج کردن آب سیاه چشم از شقیقه است.

^۳ Pterygium = ناخنک چشم.

^۴ Nasal Polyp.

همزیستی دانش سنتی و دانش جدید، ظرفیت انتقال بین‌نسلی را حفظ کرده است (غفاری و همکاران، ۱۳۹۶، ج. ۴، ص. ۱۶۹؛ صدرا، ۱۳۷۷، ش ۴۷۶۷۷۸۵). این الگوی آموزش تلفیقی در مناطق دیگر ایران نیز مشاهده شده و تحصیلات دانشگاهی بخشی از مسیر تحول طب سنتی را شکل داده است.

۳. تعامل با ساختار قانونی و نهادهای رسمی: مجوزها و تطبیق با طب نوین

در دهه‌های نخست قرن چهاردهم شمسی، با شکل‌گیری نظم اداری جدید در حوزه بهداشت و درمان، بخشی از حکیمان سنتی برای تداوم فعالیت خود ناگزیر شدند از مجاری رسمی وزارت معارف و سپس وزارت بهداشتی، مجوزهای لازم را دریافت کنند. خاندان خسروی نیز برای انطباق با نهادهای نوین پزشکی، طبابت خانوادگی را در چارچوب قوانین تازه تعریف کردند و کوشیدند میان سنت درمانی ریشه‌دار و ساختار اداری جدید پیوند برقرار کنند.

سید علی‌اکبر خسروی پس از فراگیری طب نزد پدرش و سال‌ها تجربه در چشم‌پزشکی و جراحی، در سال ۱۳۱۵ش از طریق اداره معارف همدان از وزارت معارف تقاضای اجازه‌نامه رسمی طبابت کرد. او با پیوست کردن استشهاد مردم و تأییدیه سه طبیب نامدار همدان، بدیع‌الحکماء، صدیق‌الحکماء و ضیاء‌الاطباء، با وجود نداشتن تحصیلات آکادمیک، موفق به دریافت تصدیق‌نامه‌ای شد که در حکم نوعی «دیپلم طبی» به‌شمار می‌آمد (ساکما، شماره سند ۲۹۷/۳۱۰۹۰/۰۴۰؛ پروازی، ۱۴۰۴، ص. ۷۴). اخذ اجازه‌نامه طبابت از وزارت معارف و اوقاف در سال ۱۳۱۰ش توسط برخی اعضای دیگر خاندان، مانند دکتر سید احمدعلی خسروی و دکتر سید عبدالحسین خسروی (۱۲۷۸-۱۳۶۴ش) (نک. تصاویر ۱ و ۲)، و عضویت آنان در نظام پزشکی پس از تحصیلات دانشگاهی، نمونه‌های روشن این سازگاری‌اند (صدرا، ۱۳۷۷، ش ۴۷۶۷۷۸۵؛ فیضی، ۱۳۸۸، ص. ۶۸، ۹۷).

دکتر سید احمدعلی خسروی با شماره نظام پزشکی ۷، پروانه طبابت گرفت. در واقع او در شمار نخستین پزشکان مجاز آن دوره قرار داشت (غفاری و همکاران، ۱۳۹۶، ج. ۴، ص. ۱۶۸). دکتر سید عبدالحسین خسروی نیز پس از مهاجرت به تهران در سال ۱۳۴۶ش با دریافت کارت نظام پزشکی ۱۰۷۲ رسماً به جامعه پزشکان مدرن کشور پیوست (نک. تصویر ۳). این مجوزها به آنان اجازه می‌داد در چارچوب قانونی فعالیت کنند و از حمایت دولت نیز برخوردار شوند و بدین‌سان طبابت سنتی این خاندان به ساختار رسمی حرفه پزشکی متصل شد.

مطابقت این روایت‌ها با تاریخ قانون‌گذاری در حوزه طبابت نشان می‌دهد که صدور اجازه‌نامه‌ها و مقررات درمانی در دوره پهلوی بستری رسمی برای ورود طب سنتی به شبکه قانونی بهداشت فراهم کرد (روستایی، ۱۳۸۲، ج. ۱، ص. ۱۲۳-۱۲۴، ۱۸۷-۱۸۸). این پیوند به خسروی‌ها امکان داد که از یک سو در فضای سنتی همدان همچنان به‌عنوان حکیمان معتبر شناخته شوند و از سوی دیگر، در قالب نهادهای رسمی پزشکی و دانشگاهی نیز حضور یابند. گذار نسلی آنان به چارچوب علمی مدرن بدون قطع پیوند با عطاری و طب سنتی روی داد.

تعامل خاندان خسروی با نهادهای دولتی مانند کسب مجوز، همکاری با دانشگاه‌ها و ثبت در نهادهای حرفه‌ای را می‌توان نمونه‌ای از راهبردهای بقا و مشروعیت‌یابی طبابت سنتی دانست. این فرآیند هم برای بیماران عامل اعتمادآفرین بود و هم موقعیتی حقوقی برای ادامه کار حرفه‌ای ایجاد می‌کرد و نشان می‌داد که خاندان خسروی نه تنها در فضای سنتی، بلکه در ساختار رسمی پزشکی نیز جایگاهی معتبر کسب کرده‌اند (غفاری و همکاران، ۱۳۸۹، ص. ۶۹).

یکی از جلوه‌های مهم این تعامل، ارتباط با دانشکده پزشکی دانشگاه تهران در سال‌های آغازین تأسیس آن بود. دکتر سید احمدعلی خسروی که پیش‌تر مدتی در دانشگاه جندی‌شاپور اهواز تحصیل کرده بود، پس از تأسیس دانشگاه تهران سه سال در آنجا به تحصیل طب ادامه داد و سپس به تدریس پرداخت و به حل مسائل پزشکی برخی اساتید کمک کرد (غفاری و همکاران، ۱۳۹۶، ج. ۴، ص. ۱۶۹؛ فیضی، ۱۳۸۸، ص. ۳۵-۳۷). دعوت غیررسمی از دکتر سید عبدالحسین خسروی برای تدریس قانون ابن‌سینا در دانشگاه تهران نشان می‌دهد مرجعیت

علمی او در طب سنتی از سوی نهاد دانشگاهی نیز به رسمیت شناخته شده بود؛ هرچند او به دلیل کهولت سن این پیشنهاد را نپذیرفت (حیدری و همکاران، ۱۳۹۵، ص. ۹۰-۹۲).

سید مهدی خسروی، فرزند دکتر سید احمدعلی، که طب سنتی را نزد پدر آموخت و در رشته فیزیولوژی تحصیلات دانشگاهی داشت، همراه با برادرش سید علی اکبر سال‌ها میراث خانوادگی را حفظ کرد و در کنار تدریس در مدارس، تا پایان عمر در طبابت سنتی نیز فعال بود (خسروی، ۱۳۸۸، ص. ۲۳-۲۴). این شواهد نشان می‌دهد دانش سنتی خانواده در سطح محلی و دانشگاهی معتبر بود و کسب مجوز رسمی و ارتباط با دانشگاه‌ها نیز بر اعتبار اجتماعی آنان افزود (حیدری و همکاران، ۱۳۹۸، ص. ۲۰۷-۲۰۸). پیشه طبابت در میان خاندان خسروی تا روزگار کنونی نیز استمرار یافته و شماری از فرزندان و نوادگان این خاندان، چه در قالب طب سنتی و چه در چارچوب طبابت دانشگاهی، ادامه‌دهنده مسیر پیشینیان خود هستند.

نقش دینی و فقهی خاندان خسروی

تحلیل تاریخی و جامعه‌شناختی خاندان خسروی همدان نشان می‌دهد که منزلت پایدار آنان در ساختار اجتماعی شهر حاصل انباشت و بازتولید هم‌زمان چند گونه سرمایه نمادین فرهنگی و اجتماعی بوده است. انتساب نسبی این خاندان به سادات موسوی و پیوند تبار آنان با امام موسی بن جعفر (ع)، به‌مثابه سرمایه‌ای نمادین، از آغاز موجب اعطای مشروعیت دینی و اعتبار اخلاقی به آنان در جامعه محلی شده است. این سرمایه نمادین ریشه‌دار در ساختارهای اعتقادی جامعه شیعی ایران، زمینه پذیرش اجتماعی گسترده و اعتماد عمومی به اعضای خاندان را فراهم می‌کرد و آنان را در جایگاهی فراتر از کنشگران عادی حرفه‌ای قرار می‌داد (فیضی، ۱۳۸۸، ص. ۳۵-۳۷).

در کنار این سرمایه نمادین، حضور مستمر اعضای خاندان خسروی در حوزه‌های علمیه همدان و قم و ارتباط علمی آنان با استادان و مراجع برجسته دینی، به انباشت سرمایه فرهنگی انجامید. سرمایه‌ای که از طریق تحصیل، تدریس و ایفای نقش‌های دینی در سطح محلی و فرامحلی بازتولید شد و شبکه‌ای از روابط پایدار مبتنی بر اعتماد مذهبی و اعتبار علمی را شکل داد. این شبکه‌ها که می‌توان آنها را در چارچوب مفهوم «سرمایه اجتماعی» تحلیل کرد، دسترسی خاندان به منابع معنوی و اجتماعی را تسهیل می‌کرد و امکان ایفای نقش مرجعیت مذهبی در همدان را فراهم می‌ساخت. وجه متمایز خاندان خسروی، تلفیق این سرمایه‌های دینی و علمی با فعالیت حرفه‌ای در عرصه طبابت سنتی بود. طبابت، به‌عنوان خدمتی مستقیم به زیست روزمره مردم، بستر تقویت روابط اجتماعی و تعمیق اعتماد عمومی را فراهم می‌کرد و در ترکیب با سیادت و دانش فقهی، نوعی اقتدار اجتماعی چندلایه پدید می‌آورد که در حافظه جمعی همدان در عنوان «حکیمان روحانی» انعکاس یافته است (همان).

مطابق اسناد خانوادگی و منابع مکتوب، دست‌کم دو نسل از خاندان خسروی در کنار طبابت، به تحصیل و تدریس علوم دینی در حوزه‌های همدان و قم پرداختند و با مراجع و اساتید بزرگ پیوند داشتند. سید محمدعلی خسروی (۱۲۳۳-۱۳۱۳ ش) از شاگردان برجسته حوزه علمیه همدان بود و سطح علمی او به مرتبه‌ای نزدیک به اجتهاد رسید. او فقه و اصول را نزد علامه ملاکاظم و ملافتحعلی انصاری همدانی آموخت و طب قدیم را نزد استاد علی اکبر طبیب فراگرفت و طبیبی سنتی شناخته می‌شد که توانایی ارجاع دقیق به جلد و صفحه کتاب‌های طبی را داشت. وی در طب قدیم، رمل، جفر، تشریح ابدان، اسطراب و نجوم مهارت داشت و کتاب *نفائس الفنون* را دو دوره تدریس کرده بود (جوهر کلام، ۱۳۸۲، ج. ۳، ص. ۱۷۴۳). فرزندان او، هر یک شاخه‌ای از علم را ادامه دادند؛ از جمله سید احمدعلی در طب شهرت داشت (کریمی، ۱۴۰۴). سید محمدحسین خسروی (متوفای ۱۳۸۰ ش)، فرزند سید محمدعلی، در حوزه قم نزد آیت‌الله خوانساری تحصیل کرد. او با امام خمینی (ره) هم‌درس بود و اجازه اجتهاد خود را از آیت‌الله آخوند ملاعلی معصومی همدانی دریافت کرد (فیضی، ۱۳۸۸، ص. ۱۱۱؛ نک.

تصویر ۴). سید حسین خسروی همدانی (۱۳۳۳ق-؟) نیز پس از طی مقدمات در همدان، به قم رفت و طی هفت سال نزد آیات سید شهاب‌الدین مرعشی، سید محمدرضا گلپایگانی، شیخ عبدالوهاب قائینی، سید محمد حجت و سید محمدتقی خوانساری به تحصیل سطوح و خارج فقه و اصول پرداخت. سپس به همدان بازگشت و ۱۴ سال در درس خارج آخوند ملاعلی معصومی حضور یافت و در مدرسه آخوند به تدریس «شرح منظومه» پرداخت. از آثار او می‌توان به حاشیه بر *العروه الوثقی* و *کفایه الاصول* و رساله‌هایی در جفر و رمل اشاره کرد (جوهر کلام، ۱۳۸۲، ج. ۲، ص. ۹۰۳).

این سطح از تبحر علمی و رسیدن برخی اعضای خاندان به مرتبه اجتهاد، در کنار طبابت، سرمایه نمادین و اجتماعی آنان را مضاعف کرد. آنان از یک سو در مقام مرجع فکری و شرعی و از سوی دیگر در مقام حکیمان کارآزموده محل رجوع مردم بودند. استمرار چندنسلی این پیوند میان علم دینی و طبابت سنتی به تثبیت جایگاه این خاندان در بافت اجتماعی همدان انجامید و آنان را به یکی از کنشگران کلیدی در پیوند دین، دانش و خدمات اجتماعی در تاریخ معاصر شهر بدل ساخت (فیضی، ۱۳۸۸، ص. ۳۵-۳۷).

۱. ترکیب نقش روحانی و پزشکی

ترکیب هم‌زمان نقش‌های دینی و پزشکی در میان اعضای خاندان خسروی، تأثیری عمیق و متمایز بر شکل‌گیری هویت اجتماعی آنان در بافت فرهنگی و تاریخی همدان برجای گذاشت. اعضای این خاندان، در مقام روحانیان محلی، به فعالیت‌هایی چون خطابه مذهبی، تدریس علوم دینی و ارائه مشاوره‌های شرعی و اخلاقی می‌پرداختند و در عین حال، به‌عنوان طبیبان سنتی، مسئولیت درمان بیماران و رسیدگی به مسائل جسمانی آنان را بر عهده داشتند. این دو کارکرد نه تنها در تعارض با یکدیگر قرار نداشتند، بلکه در عمل به صورت مکمل و هم‌افزا عمل می‌کردند و به تقویت جایگاه اجتماعی خاندان می‌انجامیدند. در بسیاری از موارد، مراجعه‌کنندگان در جریان فرآیند درمانی، با پرسش‌هایی فراتر از حوزه پزشکی مواجه می‌شدند که ابعاد فقهی، اخلاقی یا شرعی داشت. در چنین موقعیت‌هایی، طبیب خاندان خسروی، به واسطه برخورداری از دانش دینی، قادر بود به این پرسش‌ها نیز پاسخ دهد و بدین ترتیب، نوعی مرجعیت جامع را برای بیمار فراهم آورد. این هم‌زمانی نقش‌ها، رابطه‌ای مبتنی بر اعتماد عمیق میان طبیب و بیمار ایجاد می‌کرد که فراتر از یک تعامل حرفه‌ای صرف بود.

افزون بر این، در برخی موارد آموزه‌های دینی به‌طور مستقیم در فرآیند درمانی استفاده می‌شدند. توصیه‌های مرتبط با پرهیزهای غذایی، سبک زندگی و آداب بهداشتی، نه تنها در چارچوب اصول طب سنتی، بلکه با استناد به تعالیم و هنجارهای مذهبی تبیین می‌شدند؛ امری که به پذیرش گسترده‌تر این توصیه‌ها از سوی بیماران کمک می‌کرد. چنین هم‌زیستی میان دانش پزشکی و آموزه‌های دینی موجب شد تا در فرهنگ محلی همدان، خاندان خسروی به‌عنوان نماد نوعی «حکمت جامع» شناخته شوند؛ حکمتی که «علم الأبدان و علم الأدیان» را در کنار یکدیگر می‌نشانند و در حافظه جمعی جامعه محلی تثبیت می‌کرد (خسروی، ۱۳۵۲، ص. ۴-۵).

۲. آثار علمی و دینی

برخی اعضای خاندان خسروی، علاوه بر فعالیت‌های پزشکی، در حوزه تألیف و آموزش امور دینی نیز نقش‌آفرین بودند. نمونه‌ای برجسته از این افراد، دکتر سید احمدعلی خسروی است که با تبحر در هر دو عرصه، آثار متعددی در زمینه دینی و پزشکی از خود به یادگار گذاشت. او در حوزه طب، مهارت‌هایی قابل توجه در تفسیر و ترجمه اثر بزرگ *قانون ابن سینا* داشت. او در این حوزه به شهرت رسید. همچنین، آثار دیگری نظیر *المحکّمات والمتشابهات فی القرآن و کفایه العلاج فی طب از او وجود دارد که نشان می‌دهد افق‌های فکری او، میان علم پزشکی و الهیات پیوند خورده بود. این تألیفات، نه فقط نشان‌دهنده تبحر علمی او، بلکه بازتاب نگرشی بود که طبیعت و معنویت را در هم تنید*

^۱ پروفسور حکیم نیر واسطی (۱۹۷۴، ص. ۲۹) پزشک، محقق و دانشمند معاصر پاکستانی از وی با عنوان عالم طب سینایی در همدان یاد کرده و نامه‌هایی نیز بین این دو رد و بدل شده‌است. او در کتابش در مدح دکتر سید احمدعلی خسروی نیز ابیاتی را سروده است.

و هر دو را به‌منزله دانش‌هایی برای هدایت انسان می‌دانست. در اندیشه سید احمدعلی خسروی، علم پزشکی و علوم دینی، دو حوزه حیاتی و مکمل یکدیگر بودند که هر کدام متضمن راهکارهای هدایت روح و جسم انسان به سمت سعادت و سلامت محسوب می‌شدند. این رویکرد، قطعه‌ای از فلسفه زندگی و دیدگاه‌های معاصر خانواده خسروی در تقابل و هم‌افزایی علوم دینی و طبیعی را نشان می‌دهد، و در حافظه فرهنگی و مذهبی همدان، نماد هم‌پوشانی دانش‌های معنوی و علمی است که در قالب شخصیت‌هایی چون او متجلی شده‌اند (جوهر کلام، ۱۳۸۲، ج. ۳، ص. ۱۷۴۳).

نقش و جایگاه اجتماعی خاندان خسروی در همدان

حکیمان و طبیبان خاندان خسروی صرفاً عرضه‌کننده درمان نبودند، بلکه در مناسبات اجتماعی، قضایی و دینی محله نیز مشارکت فعالی داشتند. مشاوره‌های اخلاقی و دینی، داوری در اختلافات محلی و میانجی‌گری میان بیماران و نهادهای شهری از جمله مهم‌ترین وظایف گزارش شده برای آنان است. این نقش هم‌زمان طبیب و روحانی باعث شد جامعه اعتماد ویژه‌ای به ایشان داشته باشد و خانواده خسروی در لایه هویتی و حافظه محلی همدان جایگاهی استوار پیدا کند. مباحث نظری انسان‌شناسی پزشکی درباره «پزشک روحانی» نیز نشان می‌دهد که چنین نقش‌های دوگانه‌ای در تثبیت جایگاه حرفه‌ای طبابت سنتی نقشی کلیدی دارند. در همدان، حضور این پزشکان روحانی چند کارکرد اساسی را هم‌زمان بر عهده داشت: از یک سو، آنان به‌عنوان مرجعیت محلی شناخته می‌شدند و مردم نه فقط برای درمان، بلکه برای حل اختلافات و مشورت‌های خانوادگی نیز به سراغشان می‌رفتند؛ از سوی دیگر، ترکیب لباس روحانیت با عمل طبابت نوعی اعتماد دوگانه می‌آفرید، زیرا بیمار با فردی مواجه می‌شد که هم متعهد به دین بود و هم متخصص در درمان. افزون‌بر این، استمرار فرهنگی و نمادین این جایگاه در حافظه جمعی شهر نیز قابل مشاهده است. هنوز هم در خاطره اجتماعی همدان از آنان به‌عنوان حکیمان روحانی یاد می‌شود، امری که نشان‌دهنده تداوم نمادین نقش ایشان در فرهنگ شهری و درک مردم از پیوند دین، درمان و مرجعیت محلی است.

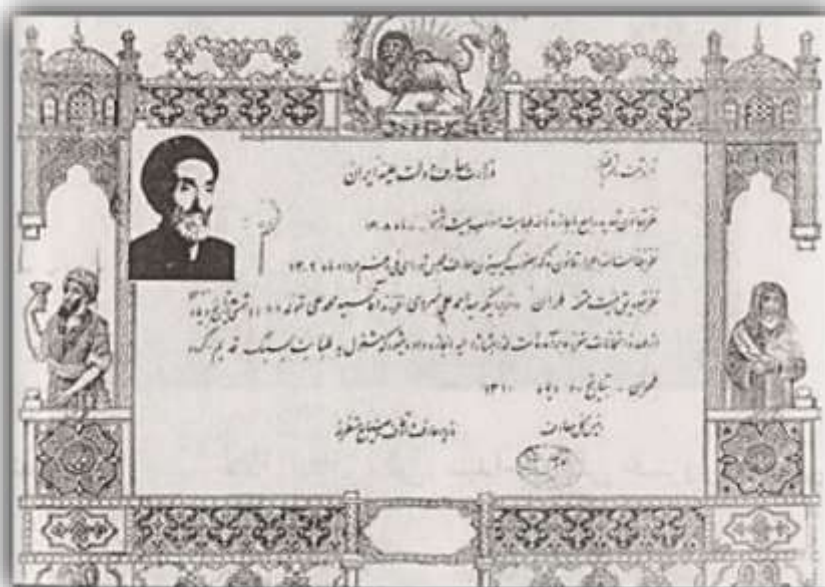
نتیجه

این پژوهش نشان داد جایگاه خاندان خسروی همدان فراتر از سرگذشت یک خانواده سرشناس است. شناخت این خاندان راهی برای فهم دوباره نسبت دین و پزشکی در ایران می‌گشاید. برخلاف تصویر رایجی که تاریخ پزشکی را بر پایه تقابل «سنت و مدرنیته» می‌بیند، تجربه خسروی‌ها نشان می‌دهد در سطح زندگی روزمره، دیانت و طبابت در قالب کنشگران میانی و شبکه‌های خانوادگی به هم گره خورده‌اند. در این خاندان، سیادت و تحصیلات حوزوی، دانش طب سنتی و سپس ارتباط با نهادهای رسمی مانند وزارت معارف، بهداری و دانشگاه‌ها در یک ترکیب واحد جمع شده و تنها کنار هم ننشسته، بلکه الگوی نهادی تازه‌ای پدید آورده است: حکیم-روحانی که هم اقتدار دینی دارد و هم در ساختار رسمی پزشکی به رسمیت شناخته می‌شود. راهبرد اصلی خسروی‌ها انطباق‌گزینشی بود؛ نه رویگردانی از پزشکی جدید و نه ادغام کامل در آن. آنان با استفاده از مجوزها و سازوکارهای اداری به تثبیت موقعیت حرفه‌ای خود در طب سنتی پرداختند. در این فرآیند، مشروعیت دینی و موفقیت درمانی یکدیگر را تقویت کردند و حلقه‌ای از اعتماد و مرجعیت ساختند که به تحکیم منزلت اجتماعی خاندان انجامید و نشان داد گذار به پزشکی مدرن در ایران بیش از آن که به حذف طب سنتی یا کنار گذاشتن روحانیت بینجامد، به بازآرایی نقش‌ها و سرمایه‌ها منجر شده‌است. از بعد نظری، این پژوهش دو دستاورد اصلی دارد: نخست، پیشنهاد الگوی حکیم-روحانی به‌عنوان یک مفهوم تحلیلی که می‌تواند در مورد شهرها و خاندان‌های دیگر نیز آزموده شود؛ دوم، تأکید بر این‌که مدرنیزاسیون پزشکی در ایران بیشتر به معنای توزیع جدید نقش

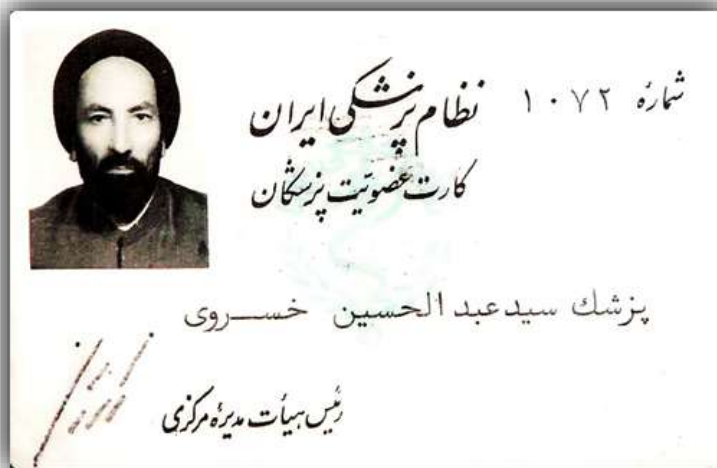
میان روحانیان، پزشکان دانشگاهی و نهادهای دولتی است تا حذف کامل دین از عرصه درمان. بر این اساس، می‌توان در تحقیقات آینده به مقایسه خاندان خسروی با خاندان‌های مشابه در شهرهای دیگر و ثبت تجربه زیسته بیماران این خاندان از طریق تاریخ شفاهی پرداخت.



تصویر ۱: اجازه نامه طبابت دکتر سید عبدالحسین خسروی از وزارت معارف در سال ۱۳۱۰ش (ساکما، شماره سند، ۴۱۶۱۹۹۱)



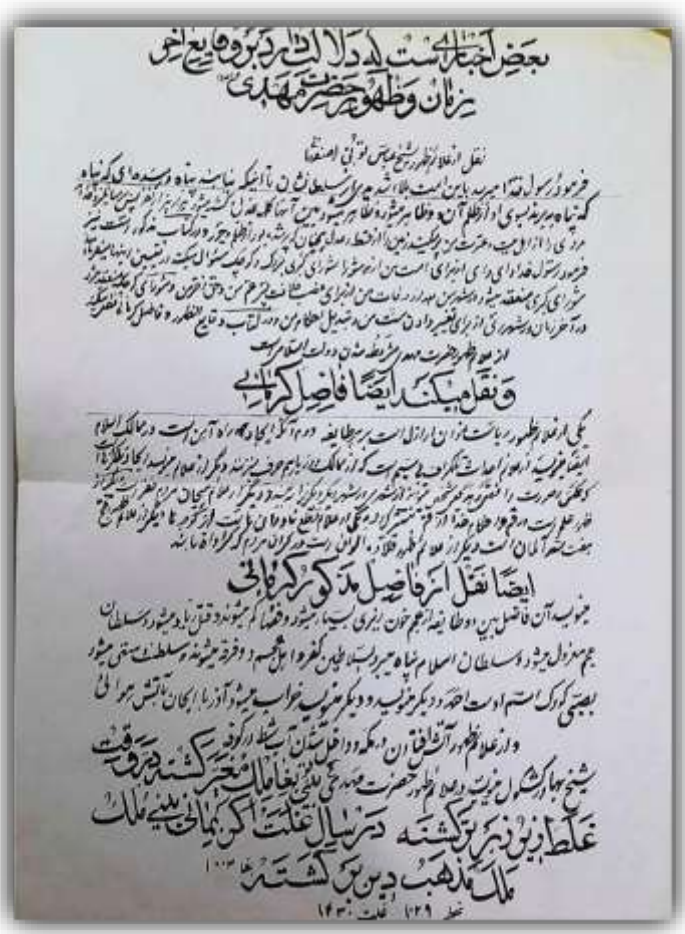
تصویر ۲: اجازه نامه طبابت دکتر سید احمدعلی خسروی از وزارت معارف در سال ۱۳۱۰ش (فیضی، ۱۳۸۸، ص. ۶۲)



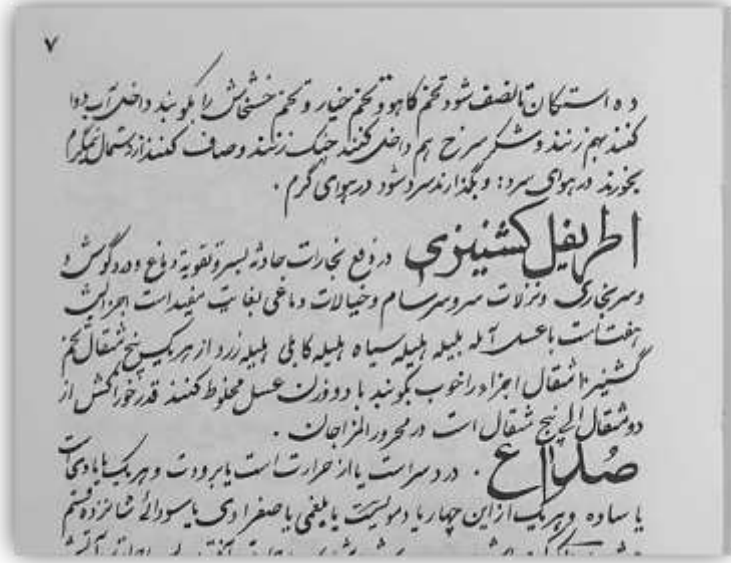
تصویر ۳: کارت عضویت نظام پزشکی دکتر سید عبدالحسین خسروی (ساکما، شماره سند، ۱۹۹۱/۴۱۶)



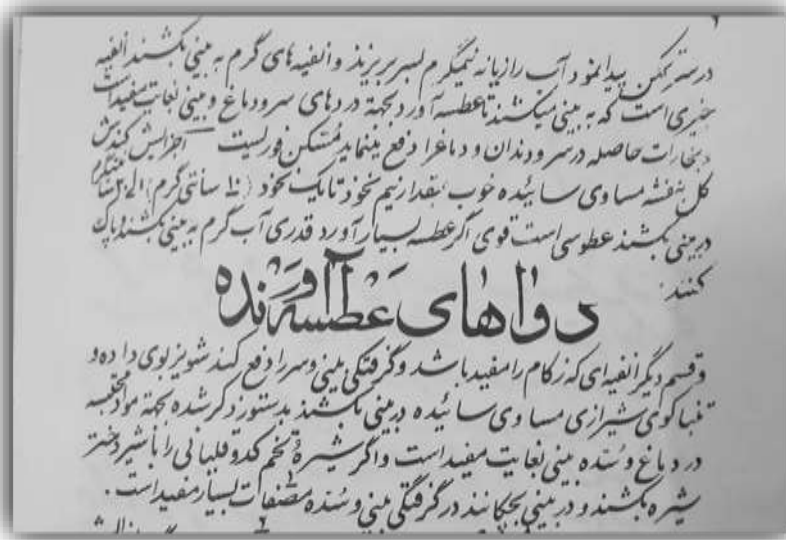
تصویر ۴: حکم اجازه اجتهاد مرحوم حاج سید محمد حسین خسروی همدانی به خط مرحوم آخوند ملاعلی معصومی (از آرشیو شخصی آقای محمد آقا قربانی)



تصویر ۵: یادداشت مرحوم سید احمدعلی خسروی در باب اخبار و روایات ظهور حضرت حجت (عج) (از آرشیو شخصی آقای محمد آقا قربانی نوه سید حسن خسروی فرزند سید محمدعلی)



تصویر ۶: نسخه پزشکی به خط مرحوم دکتر سید احمدعلی خسروی (خسروی، ۱۳۵۲، ص. ۷)



تصویر ۷: نسخه پزشکی به خط مرحوم دکتر سید احمدعلی خسروی (خسروی، ۱۳۵۲، ص. ۹)

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر هیچگونه تضاد منافی وجود ندارد و با همکاری اولین همایش ملی ارزش‌های تمدنی ایرانی اسلامی به انجام رسیده است

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

موازین اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازین و اصول اخلاقی رعایت شده است.

شفافیت داده‌ها

داده‌ها و مآخذ پژوهش حاضر در صورت درخواست از نویسنده مسئول و ضمن رعایت اصول کپی رایت ارسال خواهد شد.

حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

فهرست منابع

آرشیو شخصی آقای محمدآقا قربانی؛ نوه سید حسن خسروی. دیده شده در ۱۹ مهر ۱۴۰۴ ش.

آسایش طلب طوسی، محمد کاظم (۱۳۷۹ش). «معاهده پاریس». *دانشنامه جهان اسلام*، زیر نظر غلامعلی حداد عادل، تهران: بنیاد دایره المعارف اسلامی.

اله‌یاری، فریدون (۱۴۰۲ش). *مبانی تاریخ اجتماعی ایران*. آبادان: پُرسش.

برجسته و همکاران (۱۳۹۳). *سلامت و بهداشت و زیبایی در عصر قاجار*. ترجمه مسعود کثیری. تهران: امیرکبیر.

پروازی، الهام (۱۴۰۴ش). *کیمیای سلامت (درمانگران عهد قاجار همدان)*. تهران: زرنوشت.

جواهر کلام، عبدالحسین (۱۳۸۲ش). *تربت پاکان قم*. قم: انصاریان.

حیدری، منصور و همکاران (۱۳۹۵ش). *مکتب سده؛ تاریخ طب و طبابت در همدان*. همدان: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان همدان.

حیدری، منصور و همکاران (۱۳۹۸ش). *بررسی تاریخی اوضاع پزشکی و پزشکان استان همدان در دوره پهلوی دوم (۱۳۲۰ تا ۱۳۵۷ش)*. همدان: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان همدان.

خسروی، سید احمد علی (۱۳۵۲ش). *راهنمای داروهای تندرستی*. همدان: مدرسه عالی کشاورزی همدان.

خسروی، مهدی (۱۳۸۸ش). *طب سنتی خسروی؛ درمان بیماری‌های مختلف با گیاهان دارویی و مواد طبیعی*. همدان: برکت کوثر.

دهخدا، علی اکبر (۱۳۷۳ش). *لغتنامه*. تهران: روزنه.

روستایی، محسن (۱۳۸۲ش). *تاریخ طب و طبابت در ایران*. تهران: سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران.

ساکما (سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران). *مجموعه عکس‌های خاندان خسروی همدان از دوره قاجار تا معاصر*. تهران: شماره کتابشناسی ملی:

۴۱۶۱۹۹۱، شماره شناسه عکس ۷۶۳۰ / ۲۵ / ۹۹۹؛ شماره سند: ۲۹۷/۳۱۰۹۰/۰۰۴۰.

صدرا، داوود رضا (۱۳۷۷ش). *مصاحبه تاریخ شفاهی با دکتر سید احمد علی خسروی*. همدان: سازمان اسناد و کتابخانه ملی مدیریت غرب کشور.

۱۹ تیر. شماره بازیابی: ۴-۱۲۰۶۱۱۲. شماره کتابشناسی ملی: ۴۷۶۷۷۸۵.

غفاری، فرزانه و همکاران (۱۳۹۶ش). *احیای طب سنتی ایران در دوران معاصر*. تهران: طب سنتی ایران.

غفاری، فرزانه و همکاران (۱۳۸۹ش). «طب سنتی ایران و دلایل لزوم احیاء و توسعه آن». *طب و تزکیه*. دوره ۱۹. شماره ۳. ص ۶۳-۷۱.

فیضی، عباس (۱۳۸۸ش). *حکیمان روحانی همدان*. تهران: مؤسسه فرهنگی حقوقی سینا.

قراگوزلو، غلامحسین (۱۳۸۵ش). *هگمتانه تا همدان*. تهران: اقبال.

کرمی، رضا (۱۴۰۴ش)، *مصاحبه تاریخ شفاهی با آقای محمدآقا قربانی؛ نوه سید حسن خسروی*. ۱۹ مهر.

نیر واسطی (۱۹۷۴). *تاریخ روابط پزشکی ایران و پاکستان*. اسلام آباد: مرکز تحقیقات فارسی ایران و پاکستان.

وبسایت درمان‌یار (۲۴ اردیبهشت ۱۳۹۹ش). اشاره‌ای به چند تن از پدران و اجداد سیدان خسروی، دیده شده در ۱۹ مهر ۱۴۰۴. قابل دستیابی از

طریق لینک: <https://u98.in/ft5f>

یزدی طباطبایی، سیدمحمدکاظم (۱۴۰۹). *عروه الوثقی*. بیروت: مؤسسه الاعلمی للمطبوعات.

References

- Allahyari, F. (2023). *Foundations of the social history of Iran*. Abadan: Porsesh. [In Persian]
- Asayesh-Talab Tusi, M. K. (2000). "Treaty of Paris". In G. H. Haddad Adel (Ed.), *Encyclopaedia of the World of Islam*. Tehran: Encyclopaedia Islamica Foundation. [In Persian]
- Barjasteh, A. and et al (2014). *Health, hygiene and beauty in the Qajar era* (M. Kasiri, Trans.). Tehran: Amir Kabir. [In Persian]

- Braun, V., & Clarke, V. (2006). "Using thematic analysis in psychology". *Qualitative Research in Psychology*. 3(2). p77–101. DOI: 10.1191/1478088706qp0630a.
- Darman-Yar. (2020, May 13). *A note on several of the fathers and ancestors of the Khosravi sayyids*. Retrieved October 11, 2025, Available from: <https://u98.in/ft5f> [In Persian]
- Dehkhoda, A. A. (1994). *Dehkhoda dictionary*. Tehran: Rozaneh. [In Persian]
- Feyzi, A. (2009). *Religious sages of Hamedan* (With a preface by M. Abbasi). Tehran: Sina Cultural–Legal Institute. [In Persian]
- Ghaffari, F. and et all (2010). "Traditional medicine of Iran and reasons for its revival and development". *Teb va Tazkiyeh* [Journal of Medicine and Purification]. 19(3). p63–71. [In Persian]
- Ghaffari, F. and et all (2017). *Revivers of Iranian traditional medicine in the contemporary period*. (Vol. 4; with a preface by the late Prof. M. M. Esfahani). Tehran: Iranian Traditional Medicine Publications. [In Persian]
- Gorbani, M. A. (2025, October 11). Personal archive [Private collection]. Grandson of Sayyid Hasan Khosravi. [In Persian]
- Heydari, M. and et all (2016). *A historical study of medical conditions and physicians in Hamedan province during the second Pahlavi period (1941–1979)*. Hamedan: Hamedan University of Medical Sciences and Health Services. [In Persian]
- Heydari, M. and et all (2019). *The Sedeh school: History of medicine and medical practice in Hamedan*. Hamedan: Hamedan University of Medical Sciences and Health Services. [In Persian]
- Javaher-Kalam, A. (2003). *The pure shrine of Qom*. Qom: Ansarian. [In Persian]
- Karami, R. (2025, October 11). Oral history interview with Mr. Mohammad-Aqa Gorbani, grandson of Seyyed Hasan Khosravi. (Unpublished interview). [In Persian]
- Khosravi, M. (2009). *Khosravi traditional medicine: Treatment of various diseases with medicinal herbs and natural substances*. Hamedan: Barekat Kosar. [In Persian]
- Khosravi, S. A. A. (1973). *Guide to health medicines*. Hamedan: Hamedan Higher School of Agriculture Press. [In Persian]
- National Library and Archives of Iran (NLAI). (n.d.). *Photographic collection of the Khosravi family of Hamedan from the Qajar era to the present*. Tehran, Iran: National Bibliography No. 4161991; Photo ID 7630/25/999; 297/31090/0040. [In Persian]
- Nir Vaseti (1974). *History of medical relations between Iran and Pakistan*. Islamabad, Pakistan: Iranian and Pakistani Persian Research Center. [In Persian]
- Parvazi, E. (2025). *Alchemists of health: Healers of the Qajar era in Hamedan*. Tehran: Zarnevesht. [In Persian]
- Qaragozlou, Gh. (2006). *From Ecbatana to Hamedan*. Tehran: Eqbal. [In Persian]
- Rostai, M. (2003). *History of medicine and medical practice in Iran*. Tehran: National Library and Archives of Iran. [In Persian]
- Sadra, D. R. (1998). *Oral history interview with Dr. Seyyed Ahmad Ali Khosravi* (Retrieval No. 4-1206112). Hamedan: National Library and Archives of Iran, Western Regional Office. [In Persian]
- Tabatabai, Shima and Ali Javadi (April-June 2019). "Ophthalmic Education and Ophthalmologists Growth Trends in Iran(1979-2016)". *Journal of Ophthalmic and Vision Reaserch*. Volume14. Issue2. p185-194.
- World Health Organization. (2003). *Acupuncture: Review and analysis of reports on controlled clinical trials*. World Health Organization. https://chiro.org/acupuncture/FULL/Acupuncture_WHO_2003.pdf.
- Yazdi Tabataba'i, S. M. K. (1988). *Al-'Urwat al-wusqa* [The firmest handle]. Beirut: Al-Mu'assasa al-'Ilmiyya lil-Matbu'at. [In Arabic]
- Yin, R. K. (2014). *Case Study Research: Design and Methods* (5th ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.