IJCRT.ORG ISSN : 2320-2882

INTERNATIONAL JOURNAL OF CREATIVE RESEARCH THOUGHTS (IJCRT)

An International Open Access, Peer-reviewed, Refereed Journal

# सांस्कृतिक पहचान के रूप में पारंपरिक उपचार की तकनीकों का संरक्षण और प्रचार: गद्दी आदिवासी युवाओं का पारम्परिक चिकित्सा पद्धतियों के प्रति के दृष्टिकोण पर अध्ययन

**Prof. Manoj K. Saxena**

Dean, School of Education

Central University of Himachal Pradesh

**Dr. Sanjay Kumar**

Post Doctoral Fellow

Indian Council of Social Science Research, New Delhi

**सारांश**

हिमाचल में भरमौर के गद्दी समुदाय में पारंपरिक स्वास्थ्य देखभाल के तरीके, भारत के अन्य ग्रामीण और दूरदराज के क्षेत्रो की तरह ही एक विशेष महत्त्व रखते है I भरमौर के गद्दी लोगों/चरवाहों के बीच स्वास्थ्य देखभाल स्व–देखभाल, पारंपरिक हिमालयी चिकित्सकों या अन्य प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल प्रणालियों के ऊपर निर्भर थी और वर्तमान में भी काफी हद तक यह इलाज की पद्धतिया लोगो में प्रसिद्ध है । गद्दी लोग कई तरह की पारंपरिक स्वास्थ्य देखभाल तकनीकों से इलाज करना जानते हैं। मुख्य रूप से गद्दी समुदाय देसी इलाज के लिए जड़ी–बूटियों पर निर्भर करता है और बीमारियों के लिए जड़ी–बूटियों के ज्ञान की आवश्यकता रहती है I पारंपरिक चिकित्सकों के रूप में चेला और वैद्य के द्वारा किये जाने वाले इलाज पर लोगो का बहुत विश्वास है I विभिन्न प्रकार की पारंपरिक उपचार तकनीकों से उपचार प्राप्त करने ग्रामीण लोग अधिकतर इन्ही के पास जाना पसंद करते है I पारंपरिक स्वास्थ्य देखभाल की तकनीकों में, पारम्परिक चिकित्सा पद्धतिया, आंशिक रूप से सामाजिक जीवन के अन्य क्षेत्रों तक भी फैली हुयी हैं। गद्दी समुदाय विशेष रूप से चरवाहों को जड़ी–बूटियों का विशाल ज्ञान है और वे जड़ी–बूटियों को उपयोगी दवाओं में परिवर्तित करने की प्रक्रिया का ज्ञान रखते है I जबकि पारंपरिक स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली की तुलना में एलोपैथिक उपचार तकनीक पश्चिमी विज्ञान पर आधारित है। गद्दी समुदाय बीमारी होने पर अलग–अलग इलाज के तरीकों का इस्तेमाल करता है। गद्दी समुदाय विशेष रूप में ऐसी जगह बसा हुआ है जहा कुछ वर्षो पहले तक किसी प्रकार की सुविधाएं नहीं थी I इस कारण वहा के लोगो ने जड़ी बूटियों ने दवाइयां बनाकर इलाज करना सीखा I

प्रस्तुत शोध पत्र इसी विषय के ऊपर इंगित है की इस समुदाय के लोग किस प्रकार का इलाज करते है तथा वर्तमान में युवा वर्ग इस प्रणाली में कितना विश्वास रखता है तथा साथ की साथ इस प्रणाली के संरक्षण एवं प्रसारण का भी प्रयास किया गया है I

गद्दी समुदाय हिमाचल प्रदेश का एक आदिवासी समुदाय है जो पारंपरिक स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली में विश्वास करता है I इस कश्तर में शरीर को जड़ी–बूटियों से और मन को कुछ अलौकिक शक्तियों के उपयोग से ठीक करने में सक्षम है। आधुनिक भारतीय शिक्षा प्रणाली ने अभी तक इन पारंपरिक स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं के संरक्षण और संवर्धन में कोई भूमिका अदा नहीं की है। आयुर्वेदिक और एलोपैथिक, दोनों प्रणालियाँ वर्तमान में इस क्षेत्र में साथ–साथ मौजूद हैं। भारत को पूरी तरह से आत्म–निर्भर बनाने के लिए हमें देश के दूर–दराज के क्षेत्रों में आसानी से उपलब्ध होने वाली अपनी पारंपरिक स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं को संरक्षित और बढ़ावा देने की आवश्यकता है। आधुनिक स्वास्थ्य प्रणाली में बढ़ती लागत, तकनीकी जटिलता, निवारक के बजाय उपचारात्मक जैसी कई खामियां हैं और इसकी एक बड़ी आबादी की पहुंच से बहार भी है।

लेकिन गद्दी समुदाय को जनजातीय क्षेत्र का दर्जा प्राप्त होने के कारण शिक्षा और अन्य नौकरियां आसानी से उपलब्ध होने के कारण नई पीढ़ी एलोपैथिक उपचार की ओर बढ़ रही है और युवा वर्ग इन पारंपरिक तकनीकों को सीखना नहीं चाहते हैं क्यूंकि यह एक सेवा की तरह है तथा इसमें ज्यादा कमाई नहीं हो पाती। इसलिए यहां इस पेपर के द्वारा शोधकर्ता ने गद्दी समुदाय की पारम्परिक इलाज प्रथाओं को बढ़ावा देने के उपाय सुझाने के साथ–साथ कुछ प्रसिद्ध पारंपरिक इलाज की प्रथाओं को संरक्षित करने की कोशिश की थी।

वर्तमान पेपर में शोधकर्ता ने गद्दी स्वास्थ्य देखभाल पढतियों के अनुसार कुछ जड़ी–बूटियों और उनके उपयोगों का उल्लेख करने की कोशिश की और इस पारंपरिक ज्ञान के प्रति युवाओं के दृष्टिकोण पर ध्यान केंद्रित करते हुए भरमौर क्षेत्र के युवाओं पर अध्ययन किया है । अध्ययन के परिणाम निश्चित रूप से नीति निर्माताओं को पारंपरिक स्वास्थ्य देखभाल प्रणालियों के विकास के लिए तदनुसार सोचने और योजना बनाने में मदद करेंगे।

**कीवर्ड: गद्दी समुदाय, हिमालयी चिकित्सक, जड़ी-बूटियाँ, पारंपरिक चिकित्सा प्रणालियाँ।**

**भूमिका**

दुनिया में लगभग 4,22,000 फूलों के पौधे पाए जाते हैं (गोवार्ट्स, 2001) और 50,000 से अधिक का उपयोग स्वास्थ्य देखभाल के उद्देश्य से किया जाता है (शिपमैन एवं अन्य, 2002)। और भारत में, कुल फूलों के पौधों का 43% से अधिक औषधीय महत्व के लिए उपयोग किया जाता है (पुष्पंगदान, 1995 और चरक, 1986)।

भारत में प्राचीन काल से औषधीय प्रयोजनों के लिए पौधों का उपयोग किया जाता रहा है और प्राचीन साहित्य (तुलसीदास: रामचरितमानस, 1631 संवत) में बहुत पहले से प्रलेखित किया गया है। लेकिन इस दिशा में अनुसंधान अध्ययन 1956 (राव, 1996) में शुरू किए गए थे और पारंपरिक ज्ञान के नुकसान और औषधीय पौधों की घटती आबादी के कारण ऐसे शोध अध्ययनों को मान्यता मिली। शुरुआत से ही, इस क्षेत्र में अनुसंधान और विशेष रूप से पौधों के औषधीय उपयोगों पर पारंपरिक ज्ञान के दस्तावेज़ीकरण ने आधुनिक स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली (एनॉन एंड कॉक्स, 1994, फैब्रिकेंट, 2001) की कई महत्वपूर्ण दवाएं प्रदान की हैं। चंबा के गद्दी और गुर्जर जनजाति समुदायों के स्थानों में अक्सर विभिन्न रोगों के इलाज के लिए औषधीय पौधों का उपयोग किया जाता है। इसलिए, इन जनजातियों द्वारा जातीय–औषधीय पौधों के पारंपरिक उपयोग का दस्तावेजीकरण करने के लिए व्यापक शोध कार्य किया गया था (मीनाक्षी एवं अन्य , 2016)।

यह पाया गया है कि विकासशील देशों की लगभग 80% आबादी स्वास्थ्य उपचार के लिए हर्बल पौधों के संसाधनों पर निर्भर है, इसके अलावा वर्तमान में भी पारंपरिक स्वास्थ्य देखभाल तकनीकें कहीं अधिक विकसित नहीं हुई हैं (फैब्रिकेंट एंड फ़ार्नस्वर्थ, 2001)। पश्चिमी हिमालय के भौगोलिक रूप से अलग–थलग क्षेत्रों में, हर्बल औषधीय पौधे स्वास्थ्य उपचार और स्वास्थ्य उपचार के स्रोत हैं। ऐसे क्षेत्रों में शिक्षित चिकित्सक नहीं होते बलिक केवल वही मिलते है जो केवल अपने पूर्वजों से इलाज की प्रथाओं को सीखते हैं I साथ ही साथ पारंपरिक स्वास्थ्य इलाज की तकनीकों को कहीं भी लिखित रूप में संरक्षित नहीं किया जाता है ,और इसका प्रचार भी नहीं हो पाया है। इसके पीछे पश्चिमी हिमालय श्रृंखला के विभिन्न आंतरिक क्षेत्र जैसे चंबा, छोटा भंगाल और हिमाचल प्रदेश के पांगी में जागरूकता और शिक्षा की कमी हो सकती है। कुछ पारंपरिक चिकित्सकों ने अपने पूर्वजों द्वारा जड़ी–बूटियों के उपयोग के बारे में स्वास्थ्य देखभाल तकनीकों और ज्ञान के बारे में किताबें लिखी हैं, लेकिन ये प्रमाण एक प्राचीन अज्ञात भाषा में हैं। इसे समझने के लिए अनुवाद करना असंभव है।

कुछ वैध जो अभी भी इन स्वास्थ्य देखभाल प्रथाओं का अभ्यास करते है वो 50 वर्ष से अधिक आयु के हैं। कठिन भौगोलिक परिस्थितियों में कठिन जीवन और दूरदर्शिता के कारण दवा के लिए पौधों पर निर्भरता बहुत अधिक है और केवल कुछ एक लोग ही विभिन्न औषधीय पौधों और उनके उपयोग से परिचित हैं। विभिन्न ऊंचाई वाले क्षेत्रो में विपरीत जलवायु परिस्थितियों के कारण, राज्य में स्थानिक और दुर्लभ पौधों सहित समृद्ध पौधों की विविधता है, लेकिन भरमौर क्षेत्र से दवाओं के लिए औषधीय पौधों के उपयोग की जानकारी का पूरी तरह से अभाव है (शर्मा और लाल, 2005) । भारतीय हिमालय की जैव विविधता और जड़ी–बूटियों के स्रोत के रूप में इसके महत्व से हर कोई वर्षों से परिचित है और कई शोधकर्ताओं ने इसे दुनिया भर में खोजा। (शर्मा एवं अन्य , 2014)। हिमाचल प्रदेश के विभिन्न क्षेत्रों में जातीय–औषधीय पौधों के वितरण और उपयोग के संबंध में आर्य और अन्य द्वारा कुछ अध्ययन किए गए हैं I

**उद्देश्य: वर्तमान शोध प्रपत्र निम्नलिखित उल्लिखित उद्देश्यों को पूरा करने पर केंद्रित है:**

1. गद्दी समुदाय के विभिन्न चिकित्सा पद्धतियों का पता लगाने के लिए।

2. विभिन्न पारंपरिक चिकित्सा पद्धतियों के प्रति कॉलेज के छात्रों के दृष्टिकोण का अध्ययन करना।

3. गद्दी समुदाय की विभिन्न पारंपरिक एथनो-मेडिसिन पद्धतियों को बढ़ावा देने और संरक्षित करने का मार्ग प्रदान करना।

4. दूरस्थ क्षेत्रों में स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं को बढ़ावा देने के उपाय सुझाना।

**अध्ययन क्षेत्र**

चंबा जिले की भरमौर तहसील जिला मुख्यालय से लगभग 60 किलोमीटर की दूरी पर उत्तरी अक्षांश 32°–11' और 32°–41' और पूर्वी देशांतर 76°–22' और 76°–53' के बीच स्थित है। चंबा मुख्यालय के बाद, भरमौर तहसील पहाड़ियों से भरी है I इस क्षेत्र की न्यूनतम ऊंचाई करीब 1340 मीटर है और अधिकतम समुद्र तल से लगभग 5900 मीटर ऊपर है। खेती योग्य क्षेत्र 1400 मीटर से 3700 मीटर के बीच पाया जाता है। भरमौर घाटी में औसत वार्षिक वर्षा 1264.4 मिमी है। यहाँ गद्दियों के जीवन में वनों

का महत्वपूर्ण स्थान है। भरमौर के जंगलों में 44,962 एकड़ भूमि शामिल है। इसमें से आरक्षित वन 8,395 एकड़ और संरक्षित वन 9,067 एकड़ और चरागाह भूमि लगभग 27,500 एकड़ है। वनस्पति में आमतौर पर घास, झाड़ीदार ब्रश, बौना ओक और चीड़ (पिनुस्लोनिफोलिया) है।

**आंकड़े और कार्यप्रणाली:**

मुख्य रूप से वर्तमान अनुसंधान विभिन्न स्रोतों से एकत्रित प्राथमिक आंकड़ों पर आधारित है। क्षेत्र कार्य करने से पहले आंकड़ों के संग्रहण के लिए उचित शोध उपकरण तैयार किए गए और अध्ययन को आसान और रोचक बनाने के लिए पद्धति निर्धारित की गई है। मैदानों और पहाड़ी क्षेत्रो में मौसम के अनुसार प्रवास करने के लिए अर्ध–घुमंतू गद्दी समुदाय के ज्यादातर लोग निरक्षर हैं। इसलिए पारंपरिक चिकित्सकों से आंकड़ों का संग्रहण का मुख्य उपकरण साक्षात्कार अनुसूची थी और सभी साक्षात्कारों को रिकॉर्ड किया गया है। प्रमुख चर, पैरामीटर और अध्ययन के उद्देश्य तैयार साक्षात्कार अनुसूची और प्रश्नावली के मुख्य आधार बनाये गए । साक्षात्कार पद्धति का उपयोग करते हुए भरमौर के पारंपरिक चिकित्सकों से प्राथमिक आंकड़े एकत्र किये गए । पारंम्परिक इलाज की प्रथाओं के प्रति दृष्टिकोण के संबंध में आंकड़े संग्रहण के लिए 20 छात्रों से भी जानकारी ली गयी I द्वितीयक आंकड़े जनजातीय मंत्रालय एवं भारत सरकार की विभिन्न प्रकाशित रिपोर्ट से एकत्र किए गए थे। इन पुस्तकों के अलावा, पत्रिकाओं, वेबसाइटों आदि से भी अध्ययन के लिए द्वितीयक आंकड़ों का संग्रहण किया गया । स्टैटिस्टिकल पैकेज फॉर सोशल साइंस (सपसस) तकनीक की मदद से पारंपरिक चिकित्सकों से साक्षात्कार अनुसूचियों के माध्यम से एकत्र किए गए आंकड़ों को संपादित, संहिताबद्ध और विश्लेषण किया गया। विद्यार्थियों की अभिवृत्ति के सम्बन्ध में आँकड़ों का विश्लेषण करने के लिए सरल सांख्यिकीय विधियों का प्रयोग किया गया।

**विभिन्न जड़ी-बूटियाँ और उनके उपयोग :**

हिमाचल प्रदेश के जिला चंबा के छतराड़ी गावं के पास कुर गाँव में पिछले 8 वर्षों से पारंपरिक तरीके से इलाज कर रहे पारंपरिक चिकित्सक से चर्चा के बाद यह पता चला है कि वे स्थानीय लोगों को देसी दवाइयां देते हैं और उनके पास स्वास्थ्य सलाह लेने के लिए प्रतिदिन 8–10 मरीज अवश्य आते है I इस वैध से स्वेच्छा से अपने जड़ी बूटियों से सम्बंधित ज्ञान की जानकारी और उनके उपयोग के बारे में अनुसन्धान करता के साझा किया, जो की इस प्रकार है :

**1. जौ (वर्लया) (जड़ों का प्रयोग) :** आंखों से संबंधित समस्या जैसे अश्रू प्रवाह (Lamrication) में इसका प्रयोग किया जाता है। इसकी जड़ को सुखाकर पानी के साथ पीसकर आंखों पर लगाने से आंखों में जलन से राहत मिलती है और अश्रु प्रवाह नियंत्रित होता है ।

**2. नींबू के साथ गुलाब के फूल का प्रयोग :** आंखों का धुंधलापन दूर करने के लिए इसका प्रयोग किया जाता है। अगर किसी को स्पष्ट दिखाई नहीं दे रहा है और कभी-कभी सब कुछ धुंधला दिखाई देता है तो स्पष्ट दृष्टि के लिए गुलाब के फूल के रस में 2-3 बूंद नींबू का रस मिलाएं। इसके उपयोग से आँखों का धुंधलापन शीघ्र ठीक हो जाता है ।

**3. कौठ/कौथल (पत्ते):** यह शुगर को ठीक करने में मदद करता है। कौथल के पत्तों को सुखाकर चूर्ण बना लें और इसे खाली पेट ठंडे पानी के साथ सेवन करें। लेकिन इसमें खट्टे और मसालेदार भोजन और मीठे व्यंजनों से पूरी तरह परहेज करने और चाय से बचने जैसी सावधानियों की आवश्यकता होती है।

**4. सर्पविशोली (सर्प-विशोली) (पत्ते):** यह सांप के काटने से ठीक होने में मदद करता है। सांप के काटने पर इसकी पत्तियों का लेप सूजन और दर्द को कम करने में मदद करता है।

**5. अल्मोड़ा/खट्टा (अलमोड़ा/खट्टा) (पूरा पौधा):** वर्तमान युग में यह औषधि के रूप में बहुत ही उपयोगी जड़ी-बूटी है। गिरने व चोट लगने पर तथा घाव होने पर अल्मोड़ा और फतखरी (पोटेशियम फिटकरी) का लेप करने से लाभ होता है। अल्मोड़ा पशुओं को विभिन्न रोगों के लिए भी उपयोगी है।

6. **बनक्ष/नुकालू (बनकशा/नुकालु) (फूल):** यह एक महंगी जड़ी-बूटी है जिसकी कीमत बाजार में लगभग 700 से 800 रुपये प्रति किलो है। यह बच्चों के पेट की समस्याओं में मददगार है। बनक्ष के फूल सफेद रंग के होते हैं और ये फूल बच्चों की छाती की जलन के उपचार में सहायक होते हैं। जीरे के साथ बनक्ष के फूल का सूप मिलाकर पीने से छाती की जलन ठीक होती है।

**7. डोनू (दोनू बुटा):** यह रक्त को शुद्ध बनाने में मदद करता है। इसका उपयोग चाय के साथ किया जाता है। सबसे पहले इसे चाय के साथ उबालें और गर्म पेय का प्रयोग करें।

**8. नीलकंडी :** इसका प्रयोग कई तरह की बीमारियों को दूर करने के लिए किया जाता है।

- **बवासीर :** बवासीर के रोगी इसका चूर्ण (वॉश-ड्राई-पाउडर) के रूप में दिन में दो बार (सुबह और शाम) प्रयोग कर सकते हैं। अच्छे प्रभाव के लिए शराब से पूरी तरह बचना आवश्यक है। नीलकंडी हर तरह की बवासीर की समस्या को दूर करती है।

- **पेट की समस्या:** नीलकंडी पेट की विभिन्न समस्याओं को ठीक करने में भी मदद करती है I

**पारम्परिक इलाज प्रथाओं के प्रति दृष्टिकोण से संबंधित डेटा का विश्लेषण और व्याख्या:**

**तालिका -1 भरमौर के कॉलेज के छात्र की लिंग और ब्लॉक और आयु समूह के आधार पर प्रतिदर्श**

| ब्लॉक का नाम | लिंग | प्रतिशत **(%)** | आयु समूह | प्रतिशत |
|---|---|---|---|---|
| भरमौर | पुरुष | 25.0 | **16-21** वर्ष | 55.0 |
| | महिला | 25.0 | **22-27** वर्ष | 45.0 |

उपरोक्त तालिका–1 ब्लॉक और लिंग के आधार पर वितरण के आधार पर उत्तरदाताओं के प्रतिदर्श के बारे में विस्तृत जानकारी प्रकट की हैं। तालिका से स्पष्ट है कि भरमौर से 50 उत्तरदाताओं ने अध्ययन में भाग लिया जिनमें से 25 पुरुष और 25 महिला उत्तरदाता थे।

उपरोक्त तालिका से स्पष्ट है कि अधिकांश उत्तरदाता 55.0 प्रतिशत 16-21 वर्ष की आयु वर्ग के हैं जबकि 45.0 प्रतिशत उत्तरदाता 22-27 आयु वर्ग के हैं।

**परम्परागत इलाज की प्रथाओं के प्रति युवाओं का दृष्टिकोण:**

परम्परागत इलाज की पद्धतियों के प्रति युवाओं के दृष्टिकोण के संबंध में भरमौर के युवाओं के बीच एक एटीट्यूड स्केल प्रशासित किया गया था जिसके निष्कर्ष इस प्रकार हैं:

स्केल के प्रश्नो के उत्तर के अनुसार 'सरकार ने आपके क्षेत्र में बुनियादी स्वास्थ्य देखभाल सुविधाएं प्रदान की हैं' इस कथन के संबंध में केवल 45.0 प्रतिशत दृढ़ता से सहमत थे जबकि 15.0 प्रतिशत कथन के लिए सिर्फ सहमत थे जबकि 30.0 प्रतिशत असहमत थे और 10.0 प्रतिशत कथन से पूरी असहमत थे। दूसरे कथन के 'आप अपने क्षेत्र में स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं से संतुष्ट हैं के सन्दर्भ में केवल 11.0 प्रतिशत उत्तरदाता कथन से दृढ़ता से सहमत थे जबकि 65.0 प्रतिशत असहमत थे और 24.0 प्रतिशत दृढ़ता से असहमत थे। इस कथन के संबंध में कि 'सरकारी स्वास्थ्य सुविधाओं की तुलना में पारंपरिक स्वास्थ्य देखभाल सुविधाएँ अधिक उपलब्ध हैं' 70.0 उत्तरदाताओं ने दृढ़ता से सहमति व्यक्त की और 2.0 ने सहमति व्यक्त की, जबकि 18.0 प्रतिशत उत्तरदाता कथन के लिए तटस्थ थे। इसके अतिरिक्त केवल 10.0 प्रतिशत उत्तरदाता ही इस कथन से पूरी तरह असहमत थे। इसके अलावा 'आप स्वास्थ्य लाभ के लिए पारंपरिक चिकित्सक के पास जाना पसंद करते हैं' कथन के बारे में 25.0 प्रतिशत उत्तरदाता दृढ़ता से सहमत थे और 55.0 प्रतिशत सहमत थे जबकि 20.0 प्रतिशत कथन से असहमत थे। 'जड़ी बूटियों से औषधि बनाने वाले पारंपरिक चिकित्सक बेहतर है और परिणाम भी सही है ' कथन के संबंध में सभी उत्तरदाताओं में से 40.0 प्रतिशत प्रबल रूप से सहमत थे और 45.0 प्रतिशत सहमत थे जबकि उपरोक्त कथन के बारे में 15.0 प्रतिशत उत्तरदाताओं की तटस्थ राय थी। इसके अलावा यह पाया गया कि 45.0 प्रतिशत उत्तरदाता दृढ़ता से सहमत थे और 55.0 प्रतिशत इस कथन से सहमत थे कि 'पारंपरिक चिकित्सकों द्वारा दी गई दवाओं का कोई दुष्प्रभाव नहीं होता'। इलाज के लिए पारंपरिक चिकित्सकों के पास जाते हैं क्योंकि सरकारी अस्पतालों की स्थिति अच्छी नहीं है और वे भी दूरी पर हैं कथन के सन्दर्भ में अधिकांश उत्तरदाता (89.0 प्रतिशत दृढ़ता से सहमत और 11.0 प्रतिशत सहमत) । इस कथन के संबंध में कि 'क्या आपको लगता है कि अस्पतालों में उपलब्ध उपचार अधिक प्रभावी है' 46.0 प्रतिशत उत्तरदाता सहमत थे जबकि 39.0 प्रतिशत दृढ़ता से सहमत थे जबकि 15.0 प्रतिशत उत्तरदाता कथन के प्रति तटस्थ राय रखते थे। उपचार की पारंपरिक तकनीकों के संरक्षण के संबंध में 76.0 प्रतिशत उत्तरदाता सहमत थे जबकि 24.0 प्रतिशत इस कथन से सहमत थे कि 'उपचार के पारंपरिक तरीके बेहतर हैं और इसे संरक्षित किया जाना चाहिए। परम्परागत इलाज की प्रथाओं को संरक्षित करने के विकल्प के रूप में, 'शिक्षा द्वारा पारंपरिक उपचार तकनीकों को संरक्षित किया जा सकता है' 41.0 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने दृढ़ता से सहमति व्यक्त की, जबकि 44.0 प्रतिशत सहमत थे और केवल 15.0 प्रतिशत इस बारे में तटस्थ राय रखते थे।

इसके अलावा 100.0 प्रतिशत उत्तरदाताओं में से 'स्थानीय चिकित्सक, जो वर्षों से स्थानीय तकनीकों के साथ इलाज कर रहे हैं, सरकार द्वारा प्रेरित होना चाहिए' (85.0 प्रतिशत दृढ़ता से सहमत और 15.0 प्रतिशत सहमत) ने इस कथन का समर्थन किया । इसके अलावा समस्त उत्तरदाताओं में से 100.0 प्रतिशत दृढ़ता से सहमत हैं कि स्थानीय दवाएं कम कीमत पर उपलब्ध हैं और ये पारंपरिक पद्धतियां महंगी नहीं हैं। पारंपरिक प्रथाओं को बढ़ावा देने के लिए सवाल उठाते हुए 90.0 प्रतिशत उत्तरदाता इस कथन से दृढ़ता से सहमत हैं कि 'इन जातीय–चिकित्सा पद्धतियों को शिक्षा के माध्यम से युवाओं को सिखाया जाना चाहिए' जबकि 10.0 प्रतिशत उत्तरदाता सहमत थे। इसके अतिरिक्त 85.0 प्रतिशत उत्तरदाता दृढ़ता से सहमत थे और 15.0 प्रतिशत इस कथन से सहमत थे कि केवल 'शिक्षा की सहायता से इन तकनीकों को संरक्षित करना संभव है'। और 100.0 प्रतिशत उत्तरदाता पारंपरिक उपचार तकनीकों से सहमत थे क्योंकि इसका स्वास्थ्य पर कोई दुष्प्रभाव नहीं पड़ता है। इस कथन के संबंध में कि 'परंपरागत उपचार तकनीकों को ठीक होने में अधिक समय लगता है जबकि एलोपैथिक दवाएं तुरंत ठीक कर देती हैं' के सन्दर्भ में 42.0 प्रतिशत उत्तरदाता तटस्थ थे और 8.0

प्रतिशत कथन से असहमत थे जबकि 38.0 प्रतिशत दृढ़ता से सहमत थे और 12.0 प्रतिशत कथन के लिए सहमत थे। इसके अलावा 100.0 प्रतिशत उत्तरदाताओं ने इस कथन के लिए सहमति व्यक्त की कि देसी इलाज पढ़ती से इलाज कराना ज्यादा पसंद करते हैं I

**नीतिगत सुझाव: शोध के परिणामो के आधार पर निम्न प्रकार के नीतिगत सुझाव हो सकते हैं:**

**1. जड़ी बूटियों के उत्पादन पर बल देना :** परिणामों से ज्ञात होता है कि परम्परागत उपचार पद्धतियाँ विभिन्न रोगों में सहायक होती हैं, लेकिन इन जड़ी-बूटियों को प्राप्त करने के लिए स्थानीय लोगों को ऊँचाई पर जाना पड़ता है। आसान उपलब्धता के लिए इन जड़ी-बूटियों को आस-पास के क्षेत्रों में उगाना चाहिए। इससे स्थानीय युवाओं की आय बढ़ाने में भी मदद मिलेगी। सरकार को नर्सरी में जड़ी-बूटियों की खेती के लिए पहल करनी चाहिए और इन जड़ी-बूटियों की खेती का प्रशिक्षण देना चाहिए।

**2. विशेष प्रशिक्षण:** उपचार की आयुर्वेदिक देसी तकनीकों के संरक्षण और प्रचार के लिए जड़ी-बूटियों की खेती और उपयोग के संबंध में युवाओं को विशेष प्रशिक्षण दिया जाना चाहिए। पारंपरिक चिकित्सक को आसपास के क्षेत्र में आयुर्वेदिक स्वास्थ्य चिकित्सकों के साथ काम करने के विभिन्न अवसर प्रदान किए जाने चाहिए।

**3. लाइसेंस**: स्थानीय चिकित्सकों से चर्चा में पता चला कि वे वर्षों से लोगों का इलाज कर रहे हैं और इनका स्वास्थ्य पर कोई विपरीत प्रभाव नहीं है और उन्होंने अपने पूर्वजों से सीखे हुए हैं जो सदियों से चलता आ रहा है परन्तु यह विधियां लिखित रूप में उपलब्ध नहीं हैं I लिल्ह गांव के पारंपरिक चिकित्सकों में से एक के पास उसके दादा द्वारा टांकरी भाषा में लिखी गई एक पुस्तक थी जिसे संरक्षण और प्रचार के लिए अनुवाद करना आवश्यक है। इन लोगों ने लोगों को पक्षाघात, गुर्दे की पथरी की समस्या, बुखार, हड्डी का टूटना , घुटने और महिला रोग समस्याओं आदि जैसी बीमारियों से ठीक करने में महारत हासिल है । सरकार द्वारा अगर संभव हो तो कानूनी रूप देसी इलाज की पद्धतियों को मान्यता दी जानी चाहिए क्योंकि इनका शरीर पर कोई दुष्प्रभाव नहीं है और यह सभी के लिए उपयोगी भी है ।

**4. प्रचार एवं प्रसार :** दृष्टिकोण पैमाने की चर्चा और विश्लेषण के परिणामस्वरूप यह पता चला है कि ये उपचार तकनीकें महत्वपूर्ण हैं और इन्हें बढ़ावा दिया जाना चाहिए। स्थानीय चिकित्सक, जो सदियों से इस क्षेत्र में काम कर रहे हैं और जड़ी-बूटियों और उनके उपयोग का ज्ञान रखते हैं, को कमाई के साधन बनाने के लिए बढ़ावा दिया जाना चाहिए और जड़ी-बूटियों के लिए एक बाजार मुहैया कराया जाना आवश्यक है ।

**5. पाठ्यचर्या में स्थान** : दूर-दराज के क्षेत्रों जैसे भरमौर और राज्य के अन्य भागों में पाठ्यक्रम को अद्यतन किया जाना चाहिए और यह जरूरतों के अनुसार होना चाहिए। ये क्षेत्र प्रदूषण मुक्त हैं और कम लागत पर जड़ी-बूटी के उत्पादन के लिए उपयुक्त हैं। इससे स्थानीय निवासियों की कमाई बढ़ सकती है और हम वास्तविक अर्थों में आत्म निर्भर भारत बनाने में मदद कर सकते हैं। इसलिए इन क्षेत्रो में पाठ्यकर्म में इस तरह की जानकारी शामिल करना आवश्यक होगा I

**6. जड़ी-बूटियों और अन्य पारंपरिक उत्पादों का विपणन:** इस समय राज्य सरकार के पास जड़ी-बूटियों और अन्य पारंपरिक उत्पादों के विपणन के लिए कोई सक्रिय रणनीति नहीं है। सरकार को इस पर विचार करना चाहिए और उचित विपणन तकनीक अपनानी चाहिए। ग्रामीणों के अनुसार वे बहुत कम लागत पर सब्जी का उत्पादन करते हैं लेकिन बाजार तक ढुलाई लागत कीमत को बढ़ा देती है और इसका मूल कारण सड़कों की कमी है। ऐसी स्थिति में हम आत्म निर्भर भारत के मिशन को बढ़ावा नहीं दे सकते।

**7. संरक्षण और संवर्धन:** आंकड़ों से यह स्पष्ट है कि इन पारंपरिक चिकित्सा तकनीकों को संरक्षित और प्रचारित करने की आवश्यकता है। सरकार और स्थानीय अधिकारियों को इन चीजों के संरक्षण और संवर्धन के लिए रणनीति बनानी चाहिए।

**8. आदिवासी क्षेत्रो में जड़ी-बूटी उत्पादन पर जोर:** समाज के कल्याण के लिए इन प्रथाओं को बढ़ावा देना आवश्यक है क्योंकि यह महत्वपूर्ण है। हम देसी इलाज करने वालो को एक मंच प्रदान करके इन तकनीकों को बढ़ावा दे सकते हैं और समाज में उनके योगदान को उजागर कर सकते हैं। जड़ी-बूटियों का उत्पादन बढ़ाया जाना चाहिए और इस विशेष वातावरण में जड़ी-बूटियों की खेती के लिए स्थानीय युवाओं को प्रशिक्षण और वित्तीय सहायता प्रदान की जानी चाहिए।

**9. प्रेरणा पुरस्कार:** जो चिकित्सक अपनी पारंपरिक स्वास्थ्य देखभाल तकनीकों के माध्यम से स्वास्थ्य सेवा के क्षेत्र में वर्षो से काम कर रहे हैं, उन्हें प्रेरित करने के लिए पुरस्कृत किया जाना चाहिए तथा उनके योगदान की सराहना की जानी चाहिए।

## सन्दर्भ ग्रन्थ सूचि


- **गोवेर्ट्स आर : हाउ मैनी स्पीशीज ऑफ़ सीड प्लांट्स आर देयर ? टैक्सोन** 2001, 50:1085-1090.
- **सचिप्प्मन यु , लेमन डी ज , कन्निंघम एबी : इम्पैक्ट ऑफ़ कल्टीवेशन एंड गैदरिंग ऑफ़ मेडिसिनल प्लांट्स ऑन बायोडायवर्सिटी : ग्लोबल ट्रेंड्स एंड इश्यूज . इन (फ ए ओ).बायोडायवर्सिटी द इकोसिस्टम अप्रोचिंग एग्रीकल्चर , फॉरेस्ट्री एंड फिशरीज . सॅटॅलाइट इवेंट ऑन द ओकशंन ऑफ़ द नाइन्थ रेगुलर सेशन ऑफ़ थे कमीशन ऑन जेनेटिक रिसोर्सेज फॉर फ़ूड एंड एग्रीकल्चर . रोम** 12 – 13 **ओक्टोबर** 2002. **इंटर डेपार्टमेंटल वर्किंग ग्रुप ऑन बायोलॉजिकल डाइवर्सिटी फॉर फ़ूड एंड एग्रीकल्चर , रोम** 2002.
- **पुष्पनगडान पी, एथनो बायोलॉजी इन इंडिया : अ स्टेटस रिपोर्ट , भारत सरकार नई दिल्ली** . 1995.
- **चरक ,दृढबला , द चरक संहिता एस्प्लेनेड बाय के . सास्तरीकन्द जी .एन . चतुर्वेदी . २२वां रिवाइज्ड एडिशन . एडिटेड बाय : शास्त्री आर, उपाध्याय वाय , पांडेय जी एस, गुप्ता बी , मिश्रा बी . चौखम्बा भारती अकादमी , वाराणसी** ; 1996.

- राओ आर आर , ट्रेडिशनल नॉलेज एंड सस्टेनेबल डेवलपमेंट कीय रोले ऑफ़ एथ्नोबिओलॉजिस्ट्स . एथ्नोबोटानी 1996, 8:14-24.Anon, एथ्नोबोटानी एंड द सर्च फॉर न्यू ड्रग्स जॉन विले एंड संस , इंग्लैंड; 1994.
- कॉक्स पि ए , बलिक एम् जे , द एथ्नोबॉटनिकल एप्रोच टो ड्रग डिस्कवरी. साइंटिफिक अमेरिकन (जून) 1994:82-87.
- फैब्रिकेंट डी एस, फार्न्सवर्थ एन आर, द वैल्यू ऑफ़ प्लांट्स युसड इन ट्रेडिशनल मेडिसिन फॉर ड्रग डिस्कवरी. एनवीरन हेल्थ पेर्स्पेक्ट 2001, 109(सप्प्ल 1):69-75.
- फार्न्सवर्थ एन आर , अकेरेले ओ , बिंगल ए एस , मेडिसिनल प्लांट्स इन थेरेपी , बुलेटिन ऑफ़ वर्ल्ड हेल्थ आर्गेनाइजेशन. 1985, 63:965-981.
- उनियाल एस के , अवस्थी ए , रावत जी एस , डेवलपमेंटल प्रोसेसेज, चेंजिंग लाइफस्टाइल एंड ट्रेडिशनल विजडम: एनालाइसिस फ्रॉम वेस्टर्न हिमालय. द एनवीरोंमेंटलिस्ट 2003, 23:307-312.
- चौधरी एच जे , हिमाचल प्रदेश. इन फ़्लोरिस्टिक डाइवर्सिटी एंड कन्सेर्वटिव स्ट्रेटेजीज इन इंडिया वॉल्यूम II.एडिटेड बाय : मुद्गल , हाजरा . देहरादून ;1992:845-887.
- चौहान एन एस , इम्पोर्टेन्ट मेडिसिनल एंड एरोमेटिक प्लांट्स ऑफ़ हिमाचल प्रदेश . इंडियन फोरेस्टर 2003, 129(8):979-998.
- मार्टिन जी जे , एथ्नोबोटानी : ए मेथड्स मैन्युअल. चैपमैन एंड हॉल , लंदन ; 1995. ठाकुर मिनाक्षी , असरानी आर .के ., ठाकुर शालिनी , शर्मा पि .के . पाटिल आर .डी . लाल ब्रिज , प्रकाश ओम , (2001),जर्नल ऑफ़ एथनोफार्माकोलोजी , "ऑब्सेर्वशन्स ऑन ट्रेडिशनल यूसेज ऑफ़ एथ्नोमेडीसनल प्लांट्स इन हुमंस एंड एनिमल्स ऑफ़ काँगड़ा एंड चम्बा डिस्ट्रिक्स ऑफ़ हिमाचल प्रदेश इन नार्थ -वेस्टर्न हिमालय , इंडिया " रेटरीवड ऑन 25-02-2021 फ्रॉम https://www.researchgate.net/publication/304144367
- जैन एस के , राव आर आर , ए हैंडबुक ऑफ़ फील्ड एंड हेरबारिउम मेथड्स. टुडे एंड टुमारो प्रिंटर्स एंड पब्लिशर्स. नई दिल्ली ; 1976.
- बडोला एच के , पल एम् , थ्रीटेनेड मेडिसिनल प्लांट्स एंड देयर कन्सेर्वटिव इन हिमाचल हिमालयाज . इंडियन फोरेस्टर 2003,129(1):55-68.
- ठाकुर आर के , पूरी एच एस , हुसैन ए , मेजर मेडिसिनल प्लांट्स ऑफ़ इंडिया. सी आई एन ए पी , लखनऊ ; 1989.
- कृतिकार के आर , बासु बी डी , इंडियन मेडिसिनल प्लांट , वॉल्यूम I, II III & IV (सेकंड रीप्रिंट ) आई बी डी , देहरादून ; 1981.
- कुमार एस , शर्मा एस , ए साइंटिफिक अप्रैज़ल ऑफ़ आरोग्यवर्धिनी विथ स्पेशल रिफरेन्स टो हेपटोबिलियर्य डिसऑर्डर्स . जे नट इंटेग मेड एस्स 1983, 22:239.
- गुप्ता एच सी , नंदयला वी, एन आयुर्वेदिक फार्मूलेशन (हेपाक्स) इन ट्रीटमेंट ऑफ़ अनिमिआ . इंडप्रेक 1984, 37:781.
- वेड डी के , टंडन वी, कन्सेर्वटिव असेसमेंट एन्ड मैनेजमेंट प्लान वर्कशॉप, कुल्लू हिमाचल प्रदेश . 1988. 16–18 अप्रैल 1998
- हुसैन ए , वीरमणि ओ पी, पोपली एस पी , मिश्रा ऐल एन , गुप्ता एम् एम् , श्रीवास्तव जी एन , अब्राहम जेड , सिंह ए के , डिक्शनरी ऑफ़ इंडियन मेडिसीनल प्लांट्स . सी आई एम् ए पी , लखनऊ ; 1992.
- श्रीवास्तव जी एन , हसन एस ए , बागची जी डी , कुमार एस , इंडियन ट्रेडिशनल वेटरनरी मेडिसिनल प्लांट्स . सी आई एम् ए पी , लखनऊ ; 2000.
- बृजलाल , वत्स एस के , सिंह आर डी , गुप्ता ए के , प्लांट्स यूज्ड एस एथनो मेडिसिन एंड सप्लीमेंट्री फ़ूड बाई गद्दीस ओफ हिमाचल प्रदेश, इंडिया . इन एथ्नोबोटानी इन ह्यूमन वेलफेयर एडिटेड बाय जैन. दीप पब्लिकेशन्स , नई दिल्ली ; 1996:383-387.
- शर्मा पी के , चौहान एन एस , बृजलाल, ऑब्सेर्वशन्स ऑन द ट्रेडिशनल फिसिओथेरपी अमंग द इनहबिटेंट्स ऑफ़ पारवती वैली इन वेस्टर्न हिमालय , इंडिया . जर्नल ऑफ़ एथनोफार्माकोलोजी 2004, 92:167-176.
- सिंह के के , कुमार के , एथ्नोबॉटनिकल विजडम ऑफ़ गद्दी ट्राइब इन थे वेस्टर्न हिमालय . देहरादून 2000.
- उनियाल एस के , अवस्थी ए , रावत जी एस , ट्रेडिशनल एंड एथनो -बोटैनिकल युसेस ऑफ़ प्लांट्स इन भागीरथी वैली (वेस्टर्न हिमालय ). इंडियन जर्नल ऑफ़ ट्रेडिशनल नॉलेज 2002, 1:7-19.

- शर्मा , पी .के .,चौहान ,एन .एस .,लाल ,बी .,2005. स्टडीज ऑन प्लांट एसोसिएटेड इंडिजेनस नॉलेज अमंग थे मलानीस ऑफ़ कुल्लू डिस्ट्रिक्ट , हिमाचल प्रदेश . इंडियन . जे . ट्रॅडित . नॉलेज .4(4),403–408.
- जे . सिंह , ए . के . सिंह , एंड आर . प्रवेश , "प्रोडक्शन एंड ट्रेड पोटेंशियल ऑफ़ सम इम्पोर्टेन्ट मेडिसिनल प्लांट्स : एन ओवरव्यू ," इन प्रोसीडिंग्स ऑफ़ थे १स्ट नेशनल इंटरैक्टिव मीट ऑन मेडिसिनल एंड एरोमेटिक प्लांट्स , ए . के . माथुर , एस . द्विवेदी , डी . डी . पत्र एट अल ., एडिशन्स ., प . 50, सी आई एम् ए पी , लखनऊ, इंडिया , 2003.
- एलन ,ए 2007). व्हाई इस हायर एजुकेशन इम्पोर्टेन्ट ? रेट्रिएवेद फ्रॉम http://www.crosswalk.com/family/homeschool/
- ऐटिट्यूड (2015). बिज़नेस डिक्शनरी. रेटरीवड फ्रॉम http://www.businessdictionary.com/definition/attitude.html
- ऐटिट्यूड (2015). इन ऑक्सफ़ोर्ड इंग्लिश डिक्शनरी ऑनलाइन. रेटरीवड फ्रॉम http://www.oxforddictionaries.com/definition/english/attitude
- बेंजामिन, टी .बी . (1993). पब्लिक परसेप्शन ऑफ़ हायर एजुकेशन . ऑक्सफ़ोर्ड रिव्यु ऑफ़ एजुकेशन . Vol 19(1), pp. 47-63. रेटरीवड फ्रॉम http://www.jstor.org/stable/1050231
- ब्लैक, डी .बी . (1960). पब्लिक एट्टीट्यूड टुवर्ड एजुकेशन . द जर्नल ऑफ़ एक्सपेरिमेंटल एजुकेशन. वॉल्यूम. 29 (1). पी,पी. 23-36. रेटरीवड फ्रॉम http://www.jstor.org/stable/20156521