Pratidhwani the Echo
A Peer-Reviewed International Journal of Humanities & Social Science
ISSN: 2278-5264 (Online) 2321-9319 (Print)
Impact Factor: 6.28 (Index Copernicus International)
Volume-XIV, Issue-III, April 2026, Page No. 83-98
Published by Dept. of Bengali, Karimganj College, Sribhumi, Assam, India
Website: http://www.thecho.in
DOI: 10.64031/pratidhwanitheecho.vol.14.issue.03W.085

আদিবাসী চিকিৎসা ঐতিহ্য ও সমসাময়িক স্বাস্থ্যব্যবস্থা: একটি বিশ্লেষণ

মহ: আজাহারউদ্দিন, *সহকারী শিক্ষক, পার্বতীপুর জুনিয়র বেসিক বিদ্যালয়, পশ্চিমবঙ্গ, ভারত*
হাবিবা সুলতানা, *স্বাধীন গবেষক, মুর্শিদাবাদ, পশ্চিমবঙ্গ, ভারত*

Received: 24.04.2026; Accepted: 27.04.2026; Available online: 30.04.2026
©2026 The Author(s). Published by Dept. of Bengali, Karimganj College, Sribhumi. This is an open access article under the CC BY license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Abstract

The research paper investigates the indigenous tribal communities of India who utilize traditional medicinal practices and their medicinal knowledge for health treatment. The study examines the ethnopharmacological value of traditional medicinal practices which indigenous tribal communities use to create their medicinal remedies. The study investigates how tribal groups use their traditional healing methods for their current health care needs. India's tribal communities maintain one of the largest collections of indigenous medical traditions, which extends to more than 700 scheduled tribal communities that utilize hundreds of natural remedies from plants, animals and minerals for their essential health requirements. The research analyzes tribal healers as keepers of ancient medical knowledge through its study of ethnobotanical research, together with phytochemical testing and public health studies. The research study investigates the traditional medicinal practices of Santhals, Gonds, Bhils and Mundas and Northeast Indian tribes through their specific plant-based healing methods and their unique healing rituals. The study investigates how biodiversity loss, knowledge erosion, intellectual property issues, and conflicts between traditional and biomedical medicine systems create obstacles to the development of tribal medicine. The research advocates for a public health framework which combines tribal medical knowledge into Indian health systems because the study shows tribal remedies effectively treat common diseases while their bioprospecting value remains.

Keywords: Indian Tribal Medicine, Ethnopharmacology, Traditional Healing Practices, Indigenous Knowledge, Medicinal Plants

ভারতের কাছে ঐতিহ্যবাহী নিরাময় পদ্ধতির অন্যতম অসাধারণ একটি সংগ্রহ রয়েছে, যা এখানকার আদিবাসী জনগোষ্ঠী ইতিহাসের দীর্ঘ পরিক্রমায় গড়ে তুলেছে। ভারতে তফসিলি উপজাতি সম্প্রদায়ের সংখ্যা প্রায় ৭০৫; এরা দেশের মোট জনসংখ্যার ৮.৬ শতাংশের প্রতিনিধিত্ব করে। এর মাধ্যমে বহুবিধ জাতিগোষ্ঠীর উপস্থিতি ফুটে ওঠে, যারা তাদের পারিপার্শ্বিক পরিবেশের সাথে দীর্ঘমেয়াদী মিথস্ক্রিয়ার ফলে উন্নত চিকিৎসা পদ্ধতির বিকাশ ঘটিয়েছে (উপজাতি বিষয়ক মন্ত্রণালয়, ২০২২)। এই সম্প্রদায়গুলো 'উপজাতীয় চিকিৎসা' (tribal medicine) এবং 'লোকচিকিৎসা' (folk medicine) নামে যে স্বাস্থ্যসেবা পদ্ধতির চর্চা করে, তাতে ১০০০-এরও বেশি উদ্ভিদ-ভিত্তিক নিরাময় পদ্ধতির পাশাপাশি প্রাণীজ ও খনিজ উপাদানকে প্রাথমিক চিকিৎসা সমাধান হিসেবে ব্যবহার করা হয়—বিশেষত সেইসব মানুষের জন্য, যারা প্রত্যন্ত বনাঞ্চলে বসবাস করে এবং যাদের

কাছে আধুনিক চিকিৎসা সুবিধা পৌঁছায় না। ভারতের মানুষ তাদের আদিবাসী চিকিৎসা পদ্ধতিগুলোকে আজও টিকিয়ে রেখেছে; কারণ তারা তাদের ঐতিহ্যবাহী নিরাময় জ্ঞানকে মৌখিক পরম্পরার মাধ্যমে সংরক্ষণ করেছে— যে জ্ঞান নিরাময়কারীরা তাদের পেশাগত বিকাশের পর্যায়ে শিক্ষার্থীদের মাঝে ছড়িয়ে দেন। এই চিকিৎসা ব্যবস্থাটি মানুষের স্বাস্থ্য ও রোগ, অসুস্থতা ও আবহাওয়ার পরিস্থিতি এবং আধ্যাত্মিক সুস্থতার মধ্যে এক পূর্ণাঙ্গ সমন্বয় বা সংহতি স্থাপন করে। 'উপজাতীয় নিরাময়কারী' (tribal healers) পরিভাষাটি এমন সব চিকিৎসকদের নির্দেশ করে, যারা নিজ নিজ অবস্থানভেদে ভিন্ন ভিন্ন নামে পরিচিত— যেমন বৈদ্য, ওঝা, গুণিন এবং বাইগা। ভেষজ চিকিৎসার চর্চার পাশাপাশি তারা সামাজিক ও আধ্যাত্মিক দায়িত্বও পালন করেন; আর এই দায়িত্ববোধ ও তাদের পরিবেশগত ও আধ্যাত্মিক জ্ঞানের সমন্বয়েই তারা মানুষের দুঃখ-কষ্ট বা অসুস্থতার মূল কারণ নির্ণয় করতে সক্ষম হন (Ignacimuthu et al., ২০০৮)। সাম্প্রতিক দশকগুলোতে উপজাতীয় চিকিৎসার প্রতি প্রাতিষ্ঠানিক ও বৈজ্ঞানিক আগ্রহ উল্লেখযোগ্যভাবে বৃদ্ধি পেয়েছে। এর পেছনে বেশ কিছু কারণের সম্মিলিত প্রভাব কাজ করেছে: যেমন—ঔষধ শিল্প কর্তৃক নতুন নতুন জৈব-সক্রিয় যৌগ বা উপাদান অনুসন্ধান; 'জৈব বৈচিত্র্য বিষয়ক কনভেনশন'-এর আওতায় ঐতিহ্যবাহী জ্ঞান ব্যবস্থার প্রতি বিশ্বব্যাপী ক্রমবর্ধমান স্বীকৃতি; এবং বহু উপজাতীয় নিরাময় পদ্ধতির চিকিৎসাগত কার্যকারিতার সপক্ষে ক্রমবর্ধমান প্রমাণাদি। বিভিন্ন গবেষণায় পরীক্ষিত উপাদানগুলোর মধ্যে জীবাণু-নাশক বা অ্যান্টিমাইক্রোবিয়াল গুণাবলির অস্তিত্ব নিশ্চিত করা হয়েছে। এই গবেষণাপত্রটি একটি কেন্দ্রীয় গবেষণামূলক প্রশ্নের উত্তর অনুসন্ধানের প্রয়াস পায়:

"ভারতের উপজাতীয় চিকিৎসা ব্যবস্থাগুলো কীভাবে জ্ঞানের সমন্বিত ব্যবস্থা হিসেবে কাজ করে? এবং সমসাময়িক স্বাস্থ্যসেবা ও ঔষধতাত্ত্বিক গবেষণার ক্ষেত্রে এদের তাৎপর্যই বা কী?"

এই প্রশ্নের সমাধানের লক্ষ্যে, বর্তমান গবেষণাপত্রটি বেশ কিছু ধাপ অনুসরণ করে অগ্রসর হয়েছে: বিদ্যমান 'নৃ-উদ্ভিদবিজ্ঞান' (ethnobotanical) ও 'নৃ-ঔষধবিজ্ঞান' (ethnopharmacological) বিষয়ক সাহিত্যের একটি বিস্তারিত পর্যালোচনা; প্রধান প্রধান উপজাতীয় সম্প্রদায়ের নিরাময় কাঠামোগুলোর বিশ্লেষণ; উপজাতীয় উদ্ভিদ-ভিত্তিক নিরাময় পদ্ধতির জৈব-সক্রিয় সম্ভাবনার যাচাই-বাছাই; এবং মূলধারার স্বাস্থ্যসেবা ব্যবস্থার সাথে উপজাতীয় চিকিৎসাকে একীভূত করার ক্ষেত্রে বিদ্যমান চ্যালেঞ্জ ও সুযোগগুলো নিয়ে একটি সমালোচনামূলক আলোচনা। এই গবেষণাপত্রটি এমন একটি যুক্তি উপস্থাপন করে যে, আদিবাসী চিকিৎসা একটি সমসাময়িক জ্ঞানপদ্ধতি হিসেবে বিদ্যমান; যার জন্য বৈজ্ঞানিক যাচাইকরণ, এর নৈতিক মানদণ্ড সংরক্ষণ এবং গবেষণা প্রতিষ্ঠানসমূহের সহায়তা— উভয়েরই প্রয়োজন।

মৌলিক আলোচনা (Original Analytical Discussion):

ভারতের আদিবাসী চিকিৎসা পদ্ধতি শুধুমাত্র একটি প্রাচীন চিকিৎসা ব্যবস্থা নয়, বরং এটি একটি সমন্বিত জ্ঞানব্যবস্থা যা প্রকৃতি, সমাজ এবং আধ্যাত্মিক বিশ্বাসের মধ্যে একটি গভীর সম্পর্ক প্রতিষ্ঠা করে। আধুনিক বায়োমেডিকেল চিকিৎসা যেখানে মূলত রোগের জৈবিক কারণকে গুরুত্ব দেয়, সেখানে আদিবাসী চিকিৎসা পদ্ধতি রোগের সামাজিক, পরিবেশগত এবং আধ্যাত্মিক কারণকেও বিবেচনা করে। এই দৃষ্টিভঙ্গি আদিবাসী স্বাস্থ্যচিন্তার একটি গুরুত্বপূর্ণ বৈশিষ্ট্য।

গবেষণার বিশ্লেষণ থেকে দেখা যায় যে ভারতের বিভিন্ন উপজাতি— যেমন সাঁওতাল, গণ্ড, ভিল এবং উত্তর-পূর্ব ভারতের উপজাতীয় সম্প্রদায়— তাদের স্থানীয় পরিবেশের সাথে নিবিড় সম্পর্কের মাধ্যমে একটি কার্যকর ভেষজ চিকিৎসা ব্যবস্থা গড়ে তুলেছে। এই জ্ঞান মূলত প্রজন্ম থেকে প্রজন্মে মৌখিকভাবে সংরক্ষিত

হয়েছে। এর ফলে চিকিৎসা পদ্ধতি শুধু চিকিৎসা নয়, বরং সাংস্কৃতিক ঐতিহ্যের অংশ হিসেবেও প্রতিষ্ঠিত হয়েছে।

তবে বর্তমান সময়ে এই জ্ঞানব্যবস্থা নানা চ্যালেঞ্জের সম্মুখীন। বন উজাড়, জীববৈচিত্র্যের ক্ষয় এবং আদিবাসী জনগোষ্ঠীর স্থানচ্যুতি এই চিকিৎসা পদ্ধতির ধারাবাহিকতাকে দুর্বল করে দিচ্ছে। অনেক ক্ষেত্রে তরুণ প্রজন্ম আধুনিক শিক্ষার প্রভাবে ঐতিহ্যবাহী চিকিৎসা জ্ঞান থেকে দূরে সরে যাচ্ছে। এর ফলে বহু মূল্যবান ভেষজ জ্ঞান হারিয়ে যাওয়ার ঝুঁকি তৈরি হয়েছে।

গবেষণার আলোচনায় আরও একটি গুরুত্বপূর্ণ বিষয় উঠে আসে, তা হলো আধুনিক চিকিৎসা ব্যবস্থা এবং আদিবাসী চিকিৎসার মধ্যে সম্পর্ক। বর্তমানে বৈজ্ঞানিক গবেষণায় দেখা যাচ্ছে যে অনেক ভেষজ উদ্ভিদের মধ্যে কার্যকর জৈব-সক্রিয় উপাদান রয়েছে, যা আধুনিক ওষুধ তৈরিতে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রাখতে পারে। তাই আদিবাসী চিকিৎসাকে শুধুমাত্র লোকবিশ্বাস হিসেবে নয়, বরং একটি সম্ভাবনাময় বৈজ্ঞানিক জ্ঞানভান্ডার হিসেবেও বিবেচনা করা উচিত।

অতএব বলা যায় যে আদিবাসী চিকিৎসা ব্যবস্থা কেবল অতীতের ঐতিহ্য নয়, বরং বর্তমান ও ভবিষ্যতের স্বাস্থ্যব্যবস্থার জন্যও গুরুত্বপূর্ণ সম্পদ। এই জ্ঞানকে সংরক্ষণ, নথিভুক্ত করা এবং বৈজ্ঞানিকভাবে যাচাই করা বর্তমান সময়ের একটি গুরুত্বপূর্ণ গবেষণা ক্ষেত্র।

সাহিত্য পর্যালোচনা:

ভারতীয় উপজাতীয় চিকিৎসা নিয়ে প্রাতিষ্ঠানিক গবেষণা এথনোবোটানি, ফার্মাকোগনোসি, মেডিকেল অ্যানথ্রোপোলজি এবং জনস্বাস্থ্য সহ বিভিন্ন ক্ষেত্রে বিস্তৃত। ঔপনিবেশিক উদ্ভিদবিদ এবং প্রশাসকরা, যারা বিভিন্ন স্থানীয় সম্প্রদায়ের মধ্যে দেশীয় উদ্ভিদের ব্যবহার নথিভুক্ত করেছিলেন, তারাই উদ্ভিদ ব্যবহারের প্রথম সংগঠিত নথি তৈরি করেন। কিন্তু তাদের বিবরণ ইউরোপকেন্দ্রিক পক্ষপাতদুষ্ট ছিল এবং আধুনিক এথনোবোটানিক্যাল গবেষণায় ব্যবহৃত অংশগ্রহণমূলক পদ্ধতি অন্তর্ভুক্ত করতে ব্যর্থ হয়েছিল। স্বাধীনতার পরবর্তী গবেষণা ঐতিহ্যগত জ্ঞানের প্রতি আরও শ্রদ্ধাপূর্ণ এবং বৈজ্ঞানিকভাবে কঠোর সম্পৃক্ততার দিকে ঝুঁকে পড়ে। জৈন (১৯৯১)-এর কাজ তাঁর ব্যাপক উপজাতীয় উদ্ভিদ ব্যবহার গবেষণার মাধ্যমে একটি মৌলিক গবেষণার ভিত্তি স্থাপন করে, যেখানে ভারতীয় উপজাতীয় গোষ্ঠীগুলির দ্বারা ঔষধি উদ্দেশ্যে ব্যবহৃত ৯৫০০ প্রজাতির উদ্ভিদ নথিভুক্ত করা হয়েছিল। এথনোবোটানিক্যাল সমীক্ষাগুলি তাদের মনোযোগ নির্দিষ্ট উপজাতীয় সম্প্রদায় এবং স্বতন্ত্র ভৌগোলিক অবস্থানের দিকে সরিয়ে নিয়েছে। মূর্তি (২০১২) মধ্যপ্রদেশে ব্যাপক গবেষণা পরিচালনা করেন, যার মধ্যে গোণ্ড এবং বাইগা সম্প্রদায়ের মধ্যে ক্ষেত্রকর্ম অন্তর্ভুক্ত ছিল। এই গবেষণার মাধ্যমে তিনি ১৫০টিরও বেশি ঔষধি উদ্ভিদ প্রজাতি এবং তাদের বিভিন্ন প্রস্তুতি নথিভুক্ত করেন, যা ম্যালেরিয়া থেকে শুরু করে সাপের কামড় পর্যন্ত বিভিন্ন স্বাস্থ্য সমস্যার চিকিৎসায় ব্যবহৃত হত। ঝাড়খণ্ডে দাস ও ভাট (২০১৬) দ্বারা পরিচালিত গবেষণায় দেখা গেছে যে সাঁওতাল সম্প্রদায় ঐতিহ্যবাহী নিরাময়ের উদ্দেশ্যে ২০০টি উদ্ভিদ প্রজাতি ব্যবহার করত, যেগুলোর সাথে ধ্রুপদী আয়ুর্বেদিক গ্রন্থে উল্লিখিত উদ্ভিদগুলোর উল্লেখযোগ্য মিল ছিল। বর্তমান গবেষণা নথিপত্র অধ্যয়ন থেকে চিকিৎসা পদ্ধতির কার্যকারিতার ঔষধবিজ্ঞানগত প্রমাণের দিকে অগ্রসর হয়েছে। মোহান্তি প্রমুখ (২০২১) ওড়িশার আদিবাসী সম্প্রদায়ের দ্বারা সাধারণত ব্যবহৃত ৪৫টি উদ্ভিদ প্রজাতির ফাইটোকেমিক্যাল স্ক্রিনিং পরিচালনা করেন, যা প্রতিষ্ঠিত জৈবিক ক্রিয়াকলাপ সহ অ্যালকালয়েড, ফ্ল্যাভোনয়েড, স্যাপোনিন এবং টারপিনের উপস্থিতি নিশ্চিত করে। তাদের এই আবিষ্কার রাও প্রমুখের (২০১৯) পূর্ববর্তী গবেষণাকে সমর্থন করে, যারা অন্ধ্রপ্রদেশের আদিবাসী উদ্ভিদের নির্যাসে শক্তিশালী জীবাণু-প্রতিরোধী

বৈশিষ্ট্য আবিষ্কার করেছিলেন। নৃতাত্ত্বিক সাহিত্যে আদিবাসী নিরাময় পদ্ধতির সামাজিক এবং আধ্যাত্মিক উভয় দিকই অধ্যয়ন করা হয়েছে। স্যাক্স (২০০৯) উত্তর ভারতীয় আদিবাসী সম্প্রদায়ের আচার-অনুষ্ঠানভিত্তিক নিরাময় পদ্ধতি বিশ্লেষণ করেন, যা প্রমাণ করে যে ঐতিহ্যবাহী নিরাময় পদ্ধতির এমন নিরাময়মূলক মূল্য রয়েছে যা তাদের রাসায়নিক উপাদানগুলোর বাইরেও বিস্তৃত এবং এর সম্পূর্ণ সামাজিক-সাংস্কৃতিক কাঠামোর মাধ্যমে মূল্যায়ন করা প্রয়োজন। এই দৃষ্টিভঙ্গিটি ঐতিহ্যবাহী চিকিৎসা সংক্রান্ত বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার (WHO) কাঠামোর সাথে সামঞ্জস্যপূর্ণ, যা স্বীকার করে যে স্বাস্থ্যের জন্য প্রাসঙ্গিক এবং সামগ্রিক উভয় পদ্ধতিরই প্রয়োজন। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা (২০১৯) এই কাঠামোটি উল্লেখ করেছে। উপজাতীয় চিকিৎসা জ্ঞানের লিঙ্গগত মাত্রা সম্পর্কিত গবেষণায় একটি দীর্ঘস্থায়ী ঘাটতি রয়েছে। যদিও অধিকাংশ গবেষণায় পুরুষ নিরাময়কারীদেরই মূল আলোচ্য বিষয় হিসেবে বিবেচনা করা হয়, তবুও সাম্প্রতিক গবেষণাগুলো নির্দেশ করে যে— ঔষধি উদ্ভিদ বিষয়ক জ্ঞান বিনিময়ের ক্ষেত্রে নারীরা এক অপরিহার্য ভূমিকা পালন করেন; আর এই জ্ঞান মাতৃ ও শিশু স্বাস্থ্য সংক্রান্ত বিভিন্ন রোগের চিকিৎসায় সহায়ক (Patel et al., 2020)। বর্তমান গবেষণাপত্রটি এমন একটি অনালোচিত সংঘাতের স্বরূপ উন্মোচন করবে— যা একদিকে মেধা সম্পত্তি আইনের মাধ্যমে আদিবাসী জ্ঞান সংরক্ষণের প্রচেষ্টা এবং অন্যদিকে ওষুধ প্রস্তুতকারী কোম্পানিগুলোর 'বায়োপ্রস্পেক্টিং' (bioprospecting) অনুশীলনের মধ্যে বিদ্যমান; আর এই সংঘাতটিই হলো বর্তমান গবেষণার মূল কেন্দ্রবিন্দু।

তাত্ত্বিক কাঠামো:

এই গবেষণাটি চিকিৎসা বহুত্ববাদ এবং নৃ-বাস্তুসংস্থানিক জ্ঞান ব্যবস্থা তত্ত্বের দৃষ্টিকোণ থেকে ভারতীয় উপজাতীয় চিকিৎসা পদ্ধতি অধ্যয়নের জন্য দুটি বিকল্প তাত্ত্বিক কাঠামো ব্যবহার করে। এই দুটি কাঠামো গবেষকদের উপজাতীয় চিকিৎসা পদ্ধতি অধ্যয়ন করতে সক্ষম করে, যা নিজস্ব জ্ঞান ব্যবস্থা হিসেবে এবং একটি জটিল স্বাস্থ্যসেবা ব্যবস্থার অংশ হিসেবে বিদ্যমান। চিকিৎসা নৃবিজ্ঞানে ব্যাপক গবেষণার মাধ্যমে বিকশিত চিকিৎসা বহুত্ববাদের ধারণাটি দাবি করে যে, বেশিরভাগ সমাজে একাধিক চিকিৎসা ব্যবস্থা বিদ্যমান, যার মধ্যে রয়েছে জৈব-চিকিৎসা, ঐতিহ্যবাহী, ধর্মীয় এবং লোক ব্যবস্থা, যা জটিল মিথস্ক্রিয়া এবং প্রতিযোগিতামূলক সম্পর্কের মাধ্যমে পরিচালিত হয় (ক্লাইনম্যান, ১৯৮০)। ভারতে চিকিৎসা বহুত্ববাদ তার সর্বোচ্চ পর্যায়ে বিদ্যমান, কারণ উপজাতীয় সম্প্রদায়গুলো তাদের নির্দিষ্ট স্বাস্থ্য চাহিদা এবং বিভিন্ন ধরনের চিকিৎসকের কাছে তাদের সহজলভ্যতার উপর ভিত্তি করে ঐতিহ্যবাহী নিরাময় পদ্ধতি, আয়ুর্বেদ এবং জৈব-চিকিৎসা থেকে তাদের আরোগ্য লাভের উপায় বেছে নেয়। এই গবেষণাপত্রটি এই কাঠামোর মাধ্যমে উপজাতীয় চিকিৎসা পদ্ধতি অনুসন্ধান করে, কারণ এটি উপজাতীয় চিকিৎসাকে একটি স্থির ও পৃথক ব্যবস্থা হিসেবে না দেখে, বরং একটি সক্রিয় ব্যবস্থা হিসেবে সংজ্ঞায়িত করে যা অন্যান্য চিকিৎসা ঐতিহ্যের সাথে মিথস্ক্রিয়া করে। দ্বিতীয় কাঠামোটি নৃ-বাস্তুসংস্থানিক জ্ঞান ব্যবস্থা তত্ত্ব ব্যবহার করে অধ্যয়ন করে যে, কীভাবে আদিবাসী সম্প্রদায়গুলো স্থানীয় বাস্তুতন্ত্র সম্পর্কে তাদের সম্পূর্ণ ধারণা তৈরি করে এবং পরবর্তী প্রজন্মের কাছে তা হস্তান্তর করে, যার মধ্যে উদ্ভিদ ও প্রাণীর ঔষধি বৈশিষ্ট্য সম্পর্কিত জ্ঞানও অন্তর্ভুক্ত (বার্কস, ২০১৮)। এই তত্ত্বটি দেখায় যে উপজাতীয় ঔষধি জ্ঞান বৈজ্ঞানিক জ্ঞান হিসেবে বিদ্যমান, কারণ এতে অভিজ্ঞতালব্ধ প্রমাণ রয়েছে এবং এটি পদ্ধতিগত সাংগঠনিক পদ্ধতি অনুসরণ করে, যা পর্যবেক্ষণ ও ব্যবহারিক প্রয়োগের মাধ্যমে ক্রমাগত উন্নত হতে থাকে। এই কাঠামোটি দুটি বিষয় ব্যাখ্যা করতে সাহায্য করে: কীভাবে উপজাতীয় উদ্ভিদ জ্ঞান আধুনিক ঔষধবিজ্ঞান সংক্রান্ত আবিষ্কারের পূর্বাভাস দেয় এবং কেন এই জ্ঞানের বিলুপ্তি সাংস্কৃতিক ও বৈজ্ঞানিক উভয় প্রকার ক্ষতির কারণ হয়। এই দুটি ব্যবস্থা একসাথে কাজ করে, কারণ চিকিৎসা বহুত্ববাদ উপজাতীয় চিকিৎসাকে বৃহত্তর চিকিৎসা ব্যবস্থার একটি অংশ হিসেবে প্রতিষ্ঠা করে, অন্যদিকে নৃ-বাস্তুসংস্থানিক জ্ঞান ব্যবস্থা তত্ত্ব এটিকে

একটি বৈধ বৈজ্ঞানিক গবেষণা ক্ষেত্র হিসেবে প্রমাণ করে। এই দুটি ব্যবস্থা এই গবেষণাপত্রের মূল বক্তব্যকে সমর্থন করে, যা দেখায় যে উপজাতীয় চিকিৎসার সাংস্কৃতিক সম্মান এবং বৈজ্ঞানিক গবেষণা উভয়ই প্রাপ্য।

পদ্ধতিবিজ্ঞান:

এই গবেষণায় একটি গুণগত ও ব্যাখ্যামূলক পদ্ধতি অবলম্বন করা হয়েছে, যেখানে প্রাথমিক গবেষণা কৌশল হিসেবে পদ্ধতিগত সাহিত্য পর্যালোচনা এবং গৌণ উপাত্ত বিশ্লেষণকে কাজে লাগানো হয়েছে। বিদ্যমান জাতিতাত্ত্বিক উদ্ভিদবিজ্ঞান বিষয়ক গবেষণা, ভেষজবিজ্ঞান সংক্রান্ত অধ্যয়ন, চিকিৎসা নৃবিজ্ঞান বিষয়ক কাজ এবং নীতি-নির্ধারণী নথিপত্রসমূহ পর্যালোচনার মাধ্যমে গবেষক দলটি ভারতের উপজাতীয় চিকিৎসা ব্যবস্থা সম্পর্কে একটি সামগ্রিক ও পূর্ণাঙ্গ চিত্র তুলে ধরেছেন। সাহিত্য পর্যালোচনা এবং একটি পদ্ধতিগত ডেটাবেস অনুসন্ধানের মাধ্যমে এই গবেষণাটি পরিচালিত হয়েছে। PubMed, Scopus, Web of Science এবং Google Scholar-এর মতো পিয়ার-রিভিউ বা বিশেষজ্ঞ-পর্যালোচিত ডেটাবেসগুলোতে "Indian tribal medicine," "ethnobotany India tribes," "tribal healers pharmacology," "indigenous medicinal plants India" এবং এই শব্দগুচ্ছের সাথে সম্পর্কিত অন্যান্য সংমিশ্রণ ব্যবহার করে অনুসন্ধান চালানো হয়েছে। আধুনিক প্রেক্ষাপটে প্রাসঙ্গিকতা প্রমাণের লক্ষ্যে গবেষকরা ২০১০ সাল থেকে প্রকাশিত গবেষণাপত্রগুলোকে প্রাথমিক উৎস হিসেবে ব্যবহার করেছেন; পাশাপাশি গবেষণার জন্য অপরিহার্য ও গুরুত্বপূর্ণ আদি প্রকাশনাগুলোকেও এতে অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছে। ভারতের উপজাতীয় জনগোষ্ঠীর সাথে প্রাসঙ্গিকতা, ব্যবহৃত গবেষণা পদ্ধতি এবং নির্দিষ্ট ভৌগোলিক বা জাতিগোষ্ঠীর ওপর আলোকপাতের বিষয়টিকে ভিত্তি করে গবেষক দলটি তাদের তথ্যসূত্র বা উৎসসমূহ নির্বাচন করেছেন। গবেষণার বিশ্লেষণ অংশটি বিষয়ভিত্তিক কাঠামোর ওপর ভিত্তি করে সাজানো হয়েছে; এতে প্রধান প্রধান উপজাতীয় জনগোষ্ঠী ও তাদের চিকিৎসা ব্যবস্থা, নির্দিষ্ট ভেষজ চিকিৎসার ভেষজতাত্ত্বিক গুরুত্ব, উপজাতীয় চিকিৎসকদের সামাজিক ভূমিকা এবং বর্তমান সময়ে উপজাতীয় চিকিৎসা ব্যবস্থার সম্মুখীন চ্যালেঞ্জ ও সম্ভাবনাগুলো পর্যালোচনা করা হয়েছে। বিভিন্ন উপজাতীয় গোষ্ঠী এবং তাদের সংশ্লিষ্ট ভৌগোলিক অঞ্চলগুলোর মধ্যে বিদ্যমান সাধারণ বৈশিষ্ট্য বা প্রবণতাসমূহ চিহ্নিত করার লক্ষ্যে এই গবেষণায় একটি তুলনামূলক পদ্ধতি অবলম্বন করা হয়েছে। এছাড়া, উপজাতীয় চিকিৎসা ব্যবস্থাকে বৃহত্তর প্রাতিষ্ঠানিক ও শাসনতান্ত্রিক কাঠামোর মধ্যে স্থাপন ও মূল্যায়নের লক্ষ্যে এই গবেষণায় উপজাতীয় বিষয়ক মন্ত্রণালয়, আয়ুর্বেদ বিজ্ঞান গবেষণার কেন্দ্রীয় পরিষদ (CCRAS) এবং বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার (WHO) মতো আন্তর্জাতিক সংস্থাগুলোর নীতি-নির্ধারণী নথিপত্রগুলোকেও তথ্যসূত্র হিসেবে ব্যবহার করা হয়েছে।

প্রধান উপজাতীয় গোষ্ঠীসমূহ এবং তাদের চিকিৎসা পদ্ধতি:

ঝাড়খণ্ড ও পশ্চিমবঙ্গের সাঁওতাল সম্প্রদায়:

পাঁচ মিলিয়নেরও বেশি জনসংখ্যাবিশিষ্ট সাঁওতালরা ভারতের বৃহত্তম উপজাতীয় সম্প্রদায়ের অন্তর্ভুক্ত। তারা মূলত ছোটনাগপুর মালভূমিতে এবং সেই সাথে ওড়িশা, পশ্চিমবঙ্গ ও আসামের বিভিন্ন অঞ্চলে বসবাস করে। তাদের চিকিৎসা পদ্ধতি— যা মানুষের কাছে 'বনৌটি চিকিৎসা' (বনের চিকিৎসা) নামে পরিচিত—তা সম্পূর্ণরূপে বনজ উদ্ভিদের ঔষধি গুণাগুণ সম্পর্কিত তাদের গভীর জ্ঞানের ওপর নির্ভরশীল। সাঁওতাল নিরাময়কারীরা, যারা 'ওঝা' নামে পরিচিত, তারা বিভিন্ন শারীরিক অসুস্থতার চিকিৎসায় বিশেষ পারদর্শী; এর মধ্যে রয়েছে জ্বর, পরিপাকতন্ত্রের সমস্যা, চর্মরোগ এবং সাপের কামড়ের চিকিৎসা। দাস এবং ভট্ট (২০১৬) কর্তৃক পরিচালিত একটি যুগান্তকারী গবেষণায় ২০০ টিরও বেশি উদ্ভিদ প্রজাতির কথা নথিবদ্ধ করা হয়েছে, যা সাঁওতাল সম্প্রদায় ঔষধি উদ্দেশ্যে ব্যবহার করে থাকে। এই উদ্ভিদগুলোর মধ্যে উল্লেখযোগ্য হলো— Terminalia arjuna (যা হৃদরোগের চিকিৎসায় ব্যবহৃত হয়), Withania somnifera (যা শারীরিক দুর্বলতা

দূর করে) এবং Andrographis paniculata (যা জ্বরের চিকিৎসায় কার্যকর); কারণ ক্লিনিক্যাল ফার্মাকোলজিক্যাল বা চিকিৎসাবিষয়ক গবেষণার মাধ্যমে এদের কার্যকারিতা প্রমাণিত হয়েছে। সাঁওতালদের নিরাময় পদ্ধতি তাদের উদ্ভিদ-সম্পর্কিত জ্ঞানের সাথে বিভিন্ন আচার-অনুষ্ঠান ও ঐতিহ্যের এক অপূর্ব সংমিশ্রণ ঘটায়। নিরাময়মূলক আচার-অনুষ্ঠানগুলোর মধ্যে রয়েছে মন্ত্রোচ্চারণ, নির্দিষ্ট কিছু বনজ উদ্ভিদ বা ভেষজ সামগ্রী দহন করা এবং পূর্বপুরুষদের আত্মার উদ্দেশ্যে নৈবেদ্য নিবেদন করা; কারণ সাঁওতালরা বিশ্বাস করে যে, রোগের পেছনে শারীরিক ও আধ্যাত্মিক— উভয় ধরনের কারণই বিদ্যমান থাকে। তাদের এই সামগ্রিক চিকিৎসা পদ্ধতিটি আধুনিক 'সমন্বিত চিকিৎসা ব্যবস্থা' বা Integrative Medicine-এর ধারণার সাথেও সামঞ্জস্যপূর্ণ; কারণ আধুনিক চিকিৎসাবিজ্ঞানও স্বীকার করে যে, মানসিক ও শারীরিক— উভয় দিক মিলেই কোনো রোগের বা অসুস্থতার সৃষ্টি হয় (Sax, 2009)।

মধ্য ভারতের গণ্ড এবং বাইগা সম্প্রদায়:

মূলত মধ্যপ্রদেশ, ছত্তিশগড়, তেলেঙ্গানা এবং মহারাষ্ট্র রাজ্যে কেন্দ্রীভূত গণ্ড সম্প্রদায় হলো ভারতের অন্যতম প্রাচীন এবং বৃহত্তম দ্রাবিড়ীয় উপজাতীয় গোষ্ঠী। এই সম্প্রদায়ের প্রধান নিরাময়কারী হিসেবে দায়িত্ব পালন করেন 'ভূমকা'; তিনি একই সাথে পুরোহিতের ভূমিকা পালন করেন এবং পরিবেশ ও প্রকৃতি-সম্পর্কিত জ্ঞান সংরক্ষণ ও সুরক্ষার দায়িত্বও পালন করে থাকেন। মূর্তি (২০১২) তার গবেষণায় উল্লেখ করেছেন যে, গণ্ড সম্প্রদায় ঔষধি উদ্দেশ্যে প্রায় ১৭৫ প্রজাতির উদ্ভিদ ব্যবহার করে থাকে। বিশেষ করে দীর্ঘস্থায়ী বা জটিল রোগ, প্রজনন স্বাস্থ্য-সম্পর্কিত সমস্যা এবং পশুপাখির কামড়জনিত বিষক্রিয়ার চিকিৎসায় তাদের বিশেষ দক্ষতা রয়েছে। আধুনিক কৃমিনাশক গবেষণার মাধ্যমে গবেষকরা নিশ্চিত করেছেন যে, গণ্ড সম্প্রদায়ের মানুষ অন্ত্রের কৃমি সংক্রমণের চিকিৎসার জন্য Embelia ribes নামক উদ্ভিদের নির্যাস বা ভেষজ প্রস্তুতপ্রণালী ব্যবহার করে থাকে। অন্যদিকে, বাইগা সম্প্রদায় হলো মধ্যপ্রদেশ ও ছত্তিশগড়ের একটি প্রত্যন্ত উপজাতীয় গোষ্ঠী; এরা সরকারের তালিকাভুক্ত 'বিশেষভাবে ঝুঁকিপূর্ণ উপজাতীয় গোষ্ঠী' (PVTG)-এর মর্যাদা লাভ করেছে। মধ্য ভারতের উপজাতীয় সম্প্রদায়গুলোর মধ্যে বাইগা সম্প্রদায়ের কাছেই উদ্ভিদ-ভিত্তিক চিকিৎসা বা ভেষজ জ্ঞান সবচেয়ে সমৃদ্ধ ও ব্যাপক আকারে বিদ্যমান রয়েছে। প্রসবকালীন ব্যবস্থাপনা, প্রসব-পরবর্তী যত্ন এবং শিশুস্বাস্থ্যের ক্ষেত্রে বনজ উদ্ভিদ সম্পর্কে তাদের ব্যাপক জ্ঞান 'এথনোগাইনোকোলজি' বা নৃ-প্রসূতিবিদ্যার এমন একটি বিশেষায়িত ক্ষেত্রকে তুলে ধরে, যা সাম্প্রতিক সময়ে যথেষ্ট বৈজ্ঞানিক মনোযোগ আকর্ষণ করেছে (Patel et al., 2020)।

পশ্চিম ভারতের ভিল সম্প্রদায়:

ভিল জনগোষ্ঠী— যারা রাজস্থান, গুজরাট, মধ্যপ্রদেশ এবং মহারাষ্ট্রের পাহাড়ি অঞ্চলে বসবাস করে— তারা এমন একটি চিকিৎসা ব্যবস্থা গড়ে তুলেছে, যা তাদের আদিভূমির অর্ধ-শুষ্ক ভূখণ্ডে অত্যন্ত কার্যকরভাবে কাজ করে। 'বাজিগর' বা 'ভোপা' নামক চিকিৎসকদের মরুভূমির উদ্ভিদ সম্পর্কে গভীর জ্ঞান রয়েছে; তারা এই উদ্ভিদগুলো ব্যবহার করে রোগীদের চিকিৎসা প্রদান করেন, কারণ প্রমিত উদ্ভিদতাত্ত্বিক নির্দেশিকা বা গ্রন্থে এই উদ্ভিদগুলোর কোনো উল্লেখ পাওয়া যায় না। কুমার প্রমুখ (২০১৮) রাজস্থানের ভিল সম্প্রদায়ের মধ্যে একটি নৃ-উদ্ভিদতাত্ত্বিক জরিপ পরিচালনা করেন এবং চিকিৎসাকাজে ব্যবহৃত ১৩০ টি উদ্ভিদ প্রজাতি শনাক্ত করেন; এর মধ্যে Capparis decidua এবং Acacia senegal-এর মতো উদ্ভিদ থেকে প্রস্তুত প্রদাহ-নাশক ও ব্যথানাশক ঔষধের উপস্থিতি ছিল বিশেষভাবে উল্লেখযোগ্য। ভিল সম্প্রদায় বিভিন্ন খনিজ-ভিত্তিক চিকিৎসাপদ্ধতিও ব্যবহার করে— যার মধ্যে হজমজনিত সমস্যার নিরাময়ে ক্যালসাইট-জাতীয় উপাদানের ব্যবহার অন্যতম— কারণ তাদের স্থানীয় পরিবেশে খনিজ পদার্থের প্রাচুর্য রয়েছে।

উত্তর-পূর্ব ভারতের উপজাতীয় সম্প্রদায়সমূহ:

অরুণাচল প্রদেশ, আসাম, মণিপুর, মেঘালয়, মিজোরাম, নাগাল্যান্ড, সিকিম এবং ত্রিপুরা—এই রাজ্যগুলো সম্মিলিতভাবে উত্তর-পূর্ব ভারত নামে পরিচিত ভৌগোলিক অঞ্চলটি গঠন করে। এই অঞ্চলে নাগা, খাসি, গারো, মিজো, বোড়ো এবং আরও বিভিন্ন ক্ষুদ্র গোষ্ঠীসহ বহু উপজাতীয় সম্প্রদায়ের বসবাস রয়েছে। তিনটি প্রধান বাস্তুতান্ত্রিক অঞ্চলের (ecological zones)— যথা ভারতীয়, দক্ষিণ-পূর্ব এশীয় এবং হিমালয়ীয় পরিবেশের— সংগমস্থলে অবস্থিত হওয়ার কারণে এই অঞ্চলের জীববৈচিত্র্য এক অনন্য উচ্চতায় পৌঁছেছে। সাম্প্রতিক সময়ে এই অঞ্চলে জাতিতাত্ত্বিক উদ্ভিদবিজ্ঞান বিষয়ক গবেষণার ব্যাপক প্রসার ঘটেছে; বিভিন্ন গবেষণায় এমন শত শত উদ্ভিদ প্রজাতির তথ্য নথিবদ্ধ করা হয়েছে, যা বিভিন্ন উপজাতীয় সম্প্রদায় কর্তৃক ঔষধি হিসেবে ব্যবহৃত হয়ে আসছে (Khomdram et al., 2021)। নাগাল্যান্ডের নাগা উপজাতিরা Zanthoxylum acanthopodium নামক একটি উদ্ভিদ ব্যবহার করে—যা 'সিচুয়ান পেপার' পরিবারের অন্তর্ভুক্ত—এবং এটি দিয়ে তারা দাঁতের ব্যথা ও ত্বকের সংক্রমণের চিকিৎসার ওষুধ তৈরি করে। মেঘালয়ের খাসি সম্প্রদায়ের চিকিৎসকরা Swertia chirayita নামক একটি তিক্ত ভেষজ উদ্ভিদ ব্যবহার করেন; বৈজ্ঞানিকভাবে প্রমাণিত হয়েছে যে, এই উদ্ভিদটি যকৃতকে সুরক্ষা প্রদান করে এবং যকৃতের বিভিন্ন রোগের চিকিৎসায় অত্যন্ত কার্যকর। মিজো সম্প্রদায় জ্বরের চিকিৎসার জন্য Thlaspi arvense উদ্ভিদের প্রস্তুতকৃত ঔষধ ব্যবহার করে, অন্যদিকে আসামের বোড়ো সম্প্রদায়ের মানুষ শ্বাসকষ্টজনিত সমস্যার নিরাময়ে Blumea lacera উদ্ভিদটি ব্যবহার করে থাকে (Khomdram et al., 2021)। উত্তর-পূর্ব ভারতের এই অঞ্চলে বহু অনন্য উদ্ভিদ প্রজাতির সমাহার রয়েছে; আর এ কারণেই এই অঞ্চলের ঔষধি জ্ঞান— যা কেবল এই নির্দিষ্ট ভৌগোলিক পরিসরেই বিদ্যমান— তা সাধারণের নাগালের বাইরে বা দুর্লভ হিসেবেই রয়ে গেছে।

দক্ষিণ ভারতের উপজাতীয় সম্প্রদায়সমূহ:

দক্ষিণ ভারতের উপজাতীয় সম্প্রদায়গুলো— যাদের মধ্যে তামিলনাড়ুর তোদা ও ইরুলা, কর্ণাটকের সোলিগা এবং কেরালার কুরিচিয়ান সম্প্রদায় অন্যতম— মূলত পশ্চিমঘাট পর্বতমালা অঞ্চলে তাদের বসতি স্থাপন করেছে। ইরুলা সম্প্রদায়ের মানুষ তাদের সাপের ধরার ঐতিহ্যবাহী দক্ষতা কাজে লাগিয়ে বিভিন্ন বিষধর সাপের প্রজাতি এবং সেগুলোর চিকিৎসার উপায় শনাক্ত করে থাকে; সাপের কামড়ের ক্ষেত্রে তারা মূলত উদ্ভিদ-ভিত্তিক ভেষজ চিকিৎসার ওপরই নির্ভর করে। কর্ণাটকের বি.আর. হিলস (BR Hills) এলাকার সোলিগা সম্প্রদায়কে নিয়ে সাম্প্রতিক সময়ে বেশ কিছু জাতিতাত্ত্বিক উদ্ভিদবিজ্ঞান বিষয়ক গবেষণা পরিচালিত হয়েছে। এই গবেষণাগুলো থেকে সোলিগা সম্প্রদায়ের উদ্ভিদ-বাস্তুতন্ত্র এবং উদ্ভিদের ঔষধি ব্যবহার সম্পর্কে তাদের গভীর ও সুক্ষ্ম জ্ঞানের বিষয়টি স্পষ্টভাবে ফুটে উঠেছে (Ankegowda et al., 2020)। এই সম্প্রদায়ের ঐতিহ্যবাহী চিকিৎসকরা ত্বকের টিউমারের চিকিৎসায় Nothapodytes nimmoniana নামক একটি উদ্ভিদ ব্যবহার করেন; এই উদ্ভিদে 'ক্যাম্পটোথেসিন' (camptothecin) নামক একটি ক্যানসার-প্রতিরোধী উপাদান বিদ্যমান। এই উদ্ভিদের ব্যবহার থেকে আধুনিক ক্যানসার চিকিৎসার পদ্ধতি সম্পর্কে তাদের গভীর ও প্রখর জ্ঞানের বিষয়টিই প্রমাণিত হয়।

উপজাতীয় প্রতিকারে ব্যবহৃত প্রধান ঔষধি উদ্ভিদ এবং জৈব-সক্রিয় যৌগ:

সংক্রমণরোধী এবং জীবাণুরোধী উদ্ভিদ:

অনেক উপজাতীয় প্রতিকারের অস্তিত্ব রয়েছে, কারণ সংক্রামক রোগ সেইসব জনগোষ্ঠীর জন্য বড় ধরনের স্বাস্থ্য সমস্যা তৈরি করে যাদের ফার্মাসিউটিক্যাল অ্যান্টিবায়োটিকের নাগাল নেই। উপজাতীয়রা তাদের

জীবাণুরোধী চিকিৎসার জন্য যে উদ্ভিদগুলো ব্যবহার করে, সেগুলোর এখন সম্পূর্ণ ফাইটোকেমিক্যাল পরীক্ষা করা হয়েছে। ভারতীয় উপজাতীয় সম্প্রদায়গুলো ওসিমাম স্যাকটাম (পবিত্র তুলসী) ব্যবহার করে কারণ এটি শ্বাসতন্ত্রের সংক্রমণ এবং ক্ষতের পরিচর্যা করে। এই উদ্ভিদে ইউজেনল, রোজমারিনিক অ্যাসিড এবং আরসোলিক অ্যাসিড রয়েছে, যা স্ট্যাফাইলোকক্কাস অরিয়াস, এসচেরিকিয়া কোলাই এবং ক্যান্ডিডা অ্যালবিকান্সের বিরুদ্ধে কাজ করে (রাও প্রমুখ ২০১৯)। থর মরুভূমি থেকে দাক্ষিণাত্য মালভূমি পর্যন্ত অসংখ্য উপজাতীয় গোষ্ঠী ত্বকের সংক্রমণ, ফোঁড়া এবং যৌনবাহিত রোগের চিকিৎসার জন্য যে দৈত্যাকার মিল্কউইড ব্যবহার করে, সেই ক্যালোট্রপিস জাইগান্টিয়াতে ক্যালোট্রপিন এবং ক্যালাকটিন রয়েছে— এগুলো কার্ডিয়াক গ্লাইকোসাইড, যাদের প্রমাণিত জীবাণুরোধী এবং প্রদাহরোধী বৈশিষ্ট্য রয়েছে। নিম গাছ, যাকে বিজ্ঞানীরা অ্যাজাডিরাক্টা ইন্ডিকা (Azadirachta indica) হিসেবে শনাক্ত করেছেন, সেটি ভারতীয় আদিবাসী সম্প্রদায়ের ব্যবহৃত প্রধান ঔষধি গাছ। কারণ সিকারওয়ার এবং পেইনুলির গবেষণা অনুসারে, এর পাতা ও ছালে ১৪০ টিরও বেশি ঔষধি যৌগ রয়েছে, যার মধ্যে অ্যাজাডিরাক্টিন, নিমবিন ও নিমবিডিন অন্তর্ভুক্ত। এই যৌগগুলো ব্যাকটেরিয়া, ভাইরাস, ছত্রাক এবং পরজীবীজনিত রোগের বিরুদ্ধে লড়াই করতে পারে। ভারতজুড়ে আদিবাসী সম্প্রদায়গুলো ক্ষতের সংক্রমণের জন্য নিম পাতার পেস্ট ব্যবহার করে, যা গবেষণালব্ধভাবে প্রমাণিত ঐতিহ্যগত জ্ঞানের অন্যতম উল্লেখযোগ্য উদাহরণ।

বিপাকীয় এবং দীর্ঘস্থায়ী রোগের জন্য ব্যবহৃত উদ্ভিদ:

ডায়াবেটিস, উচ্চ রক্তচাপ এবং বিপাকীয় ব্যাধির প্রকোপ বৃদ্ধি পাওয়ায় আদিবাসী জনগোষ্ঠীর ডায়াবেটিস-বিরোধী চিকিৎসার উপর গবেষণা বেড়েছে। ঝাড়খণ্ডের সাঁওতাল সম্প্রদায় এবং উত্তর-পূর্ব ভারতের নাগা জনগোষ্ঠী রক্তে শর্করার চিকিৎসার জন্য মোমোর্ডিকা চারান্টিয়া (করলা) ব্যবহার করে। গবেষকরা গবেষণা করে দেখেছেন যে, এতে এমন তিনটি যৌগ রয়েছে যা ইনসুলিনের মতো প্রভাব দেখায় (মোহান্তি প্রমুখ, ২০২১)। দক্ষিণ ভারতের সোলিগ এবং ইরুলা উপজাতিরা তাদের ডায়াবেটিসের চিকিৎসায় জিমনামা সিলভেস্ট্রে ব্যবহার করে, যাকে হিন্দিভাষীরা 'গুড়মার' বলে। জিমনামা সিলভেস্ট্রের পাতায় জিমনামিক অ্যাসিড উৎপন্ন হয়, যা মিষ্টতা শনাক্তকরণে বাধা দেয় এবং অগ্ন্যাশয়ের বিটা কোষ পুনরুজ্জীবিত করতে সাহায্য করে। এ থেকেই বোঝা যায় কেন এই উদ্ভিদটি ঐতিহ্যবাহী চিকিৎসায় ব্যবহৃত হয়ে আসছে। সাঁওতাল এবং গোন্ড সম্প্রদায়ের বৈদ্যরা হৃদরোগের চিকিৎসায় টারমিনালিয়া অর্জুনা ব্যবহার করেন, কারণ এই উদ্ভিদে তিনটি সক্রিয় যৌগ রয়েছে, যা ক্লিনিকাল গবেষণায় কনজেস্টিভ হার্ট ফেইলিওর এবং এনজাইনায় আক্রান্ত রোগীদের হৃদযন্ত্রের কার্যকারিতা বাড়াতে সহায়ক বলে প্রমাণিত হয়েছে (দ্বিবেদী ও আগরওয়াল, ২০২২)। এই ঘটনাটি একটি অত্যন্ত উন্নত পর্যায়কে তুলে ধরে, যা দেখায় কীভাবে একটি দেশীয় নিরাময় ঐতিহ্য বৈজ্ঞানিকভাবে প্রমাণিত চিকিৎসা পদ্ধতিতে রূপান্তরিত হয়েছে।

ক্ষত নিরাময় এবং চর্মরোগ চিকিৎসায় ব্যবহৃত উদ্ভিদ:

ক্ষত নিরাময়ের ক্ষেত্রে উপজাতীয় চিকিৎসা পদ্ধতি বিশেষভাবে উন্নত, কারণ বৈদ্যদের কেবল সেইসব উপকরণই ব্যবহার করতে হয় যা সেই এলাকায় সহজেই পাওয়া যায়। প্রায় প্রতিটি উপজাতীয় সম্প্রদায়ই পোড়া ক্ষত এবং অন্যান্য ক্ষত সারাতে অ্যালোভেরার তৈরি সামগ্রী ব্যবহার করে। যেহেতু কারকিউমিন— একটি পলিফেনল যার প্রদাহরোধী, জীবাণুরোধী এবং ক্ষত নিরাময়কারী বৈশিষ্ট্য রয়েছে— ব্যাপক ঔষধ গবেষণার বিষয়বস্তু হয়েছে এবং গত ২০ বছরে এ বিষয়ে ১২,০০০-এরও বেশি গবেষণাপত্র প্রকাশিত হয়েছে— তাই এটি সংক্রমিত ক্ষত এবং সিস্টেমিক সংক্রমণের চিকিৎসার জন্য বাহ্যিকভাবে এবং মুখে সেবন করা হয় (মোহান্তি প্রমুখ, ২০২১)। পশ্চিমঘাট এবং উত্তর-পূর্ব ভারতের আদিবাসীরা সিসাস কোয়াড্রাঙ্গুলারিস থেকে তৈরি

ঔষধ দিয়ে ভাঙা হাড়ের চিকিৎসা করেন, যাকে তারা 'হাড়জোড়' (হাড় জোড়া লাগানোর ঔষধ) বলে থাকেন। এই উদ্ভিদে প্রাপ্ত ফাইটোস্টেরয়েড, ভিটামিন সি এবং ক্যালসিয়াম অক্সালেট অস্থিগঠন প্রক্রিয়াকে ত্বরান্বিত করে বলে মনে করা হয়; প্রাণী মডেলে এই তত্ত্বের কিছু পরীক্ষামূলক সমর্থন রয়েছে (অঙ্কেগৌড়া প্রমুখ, ২০২০)। যেহেতু বিজ্ঞানীরা এই ঐতিহ্যবাহী ঔষধের নিরাময়কারী বৈশিষ্ট্যগুলো বুঝতে শুরু করেছেন, তাই বৈজ্ঞানিক গবেষণা এটি কীভাবে কাজ করে তা ব্যাখ্যা করতে শুরু করেছে।

মানসিক স্বাস্থ্য এবং স্নায়বিক অবস্থার চিকিৎসায় ব্যবহৃত উদ্ভিদ:

মানসিক স্বাস্থ্য সমস্যা, মৃগীরোগ এবং জ্ঞানীয় অবক্ষয়ের ব্যবস্থাপনায় উপজাতীয় চিকিৎসাপদ্ধতির নতুন ঔষধি চিকিৎসা পদ্ধতি উদ্ভাবনের সম্ভাবনা রয়েছে। বাকোপা মনিয়েরি (ব্রাহ্মী), যা ভারতজুড়ে উপজাতীয় বৈদ্যরা জ্ঞানীয় ক্ষমতা বৃদ্ধি এবং মৃগীরোগের চিকিৎসার জন্য ব্যবহার করেন, তাতে ব্যাকোসাইড এ এবং বি রয়েছে। বিজ্ঞানীরা ইঁদুরের উপর গবেষণায় প্রমাণ করেছেন যে এই ব্যাকোসাইডগুলো অ্যাসিটাইলকোলিনেস্টারেজ এনজাইমের কার্যকলাপ নিয়ন্ত্রণ করে এবং নতুন মস্তিষ্কের কোষ তৈরি করে (খোমদ্রাম প্রমুখ, ২০২১)। হিমালয়ের উপজাতীয় সম্প্রদায়গুলো ভ্যালেরিয়ানা জটামানসিকে ঘুমের ঔষধ এবং উদ্বেগ-নাশক হিসেবে ব্যবহার করে, কারণ এতে ভ্যালেরেনিক অ্যাসিড রয়েছে, যা সিন্থেটিক বেনজোডায়াজেপিনের মতো গ্যাবার্জিক প্রভাব তৈরি করে কিন্তু এর পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া কম।

উপজাতীয় বৈদ্য: জ্ঞানধারক এবং গোষ্ঠী চিকিৎসক

আদিবাসী সম্প্রদায়ের মধ্যে উপজাতীয় বৈদ্যের অবস্থান এক অনন্য এবং অপরিহার্য স্থান অধিকার করে আছে। উপজাতীয় নিরাময়কারীরা বহু বছরের শিক্ষা এবং ব্যবহারিক কাজের মাধ্যমে তাদের দক্ষতা অর্জন করেন, যা তারা তাদের নিজ পরিবেশে সম্পাদন করেন। অন্যদিকে, বায়োমেডিকেল অনুশীলনকারীরা প্রাতিষ্ঠানিক প্রশিক্ষণের মাধ্যমে তাদের শিক্ষা সম্পন্ন করেন এবং প্রতিষ্ঠিত চিকিৎসা নির্দেশিকা অনুসরণ করেন। তাদের দক্ষতা উদ্ভিদবিদ্যা, রোগনির্ণয়, আচার-অনুষ্ঠান এবং মনস্তাত্ত্বিক ক্ষেত্রে বিস্তৃত, যা স্বাস্থ্য সম্পর্কে তাদের এমন এক বোঝাপড়া প্রকাশ করে যা পশ্চিমা চিকিৎসাবিজ্ঞানের মন-দেহ দ্বৈতবাদকে প্রত্যাখ্যান করে (স্যাক্স ২০০৯)। বিভিন্ন উপজাতীয় সম্প্রদায়ের ঐতিহ্যবাহী নিরাময় পদ্ধতি ভাগ করে নেওয়ার নিজস্ব নির্দিষ্ট উপায় রয়েছে। অনেক সম্প্রদায়ে, নিরাময়ের দক্ষতা বংশগত, যা পিতামাতা থেকে সন্তানের কাছে বা একজন মনোনীত বয়োজ্যেষ্ঠ থেকে একজন নির্বাচিত শিষ্যের কাছে স্থানান্তরিত হয়। এই শিক্ষানবিশি প্রক্রিয়ায় শিক্ষার্থীদের তাদের প্রশিক্ষকদের সাথে গাছপালা সংগ্রহের ভ্রমণে যোগ দিতে হয়, যেখানে তারা নিরাময় অনুষ্ঠান দেখে এবং ধাপে ধাপে রোগীর সেবা করার মাধ্যমে উদ্ভিদ-ভিত্তিক চিকিৎসা পদ্ধতি মুখস্থ করতে শেখে। নিরাময়কারীরা স্থানীয় চিকিৎসা জ্ঞান অর্জন করেন কারণ তারা এমন নির্দিষ্ট গাছপালা সংগ্রহ করেন যা কেবল তাদের নিজ অঞ্চলেই পাওয়া যায় এবং যা তারা তাদের নিরাময় পদ্ধতিতে ব্যবহার করেন (বার্কস ২০১৮)। উপজাতীয় নিরাময়ে লিঙ্গ একটি জটিল ভূমিকা পালন করে। পুরুষ বৈদ্যরা জনসেবামূলক ভূমিকায় প্রাধান্য দেন, কারণ তাঁরা এমন সব রোগের চিকিৎসা করেন যেগুলোকে মানুষ অতিপ্রাকৃত উৎস থেকে উদ্ভূত বলে বিশ্বাস করে। কিন্তু নারী বৈদ্যদের সাধারণ অসুস্থতা এবং মাতৃ ও শিশু স্বাস্থ্য সমস্যার ভেষজ চিকিৎসা সম্পর্কে গভীরতর জ্ঞান রয়েছে। প্যাটেল প্রমুখের (২০২০) গুজরাটের আদিবাসী সম্প্রদায়ের উপর করা একটি গবেষণায় দেখা গেছে যে, যেসব সম্প্রদায়ে পুরুষরা আনুষ্ঠানিক বৈদ্যের ভূমিকা পালন করতেন, সেখানেও নারীরা ভেষজ প্রতিকার ব্যবহার করে পরিবারের প্রায় ৭০% সাধারণ অসুস্থতার ব্যবস্থাপনার দায়িত্বে ছিলেন। 'গার্হস্থ্য ভেষজবিদ্যা' শব্দটি লোকউদ্ভিদবিদ্যার এক বিশাল ভান্ডারকে বোঝায়, যার বেশিরভাগই অলিখিত রয়ে গেছে। উপজাতীয় চিকিৎসকের কর্তৃত্ব কেবল তাদের উদ্ভিদবিদ্যাগত দক্ষতার উপরই নির্ভর করে না, বরং সম্প্রদায়ের

মহাজাগতিক কাঠামোর মধ্যে অসুস্থতার ব্যাখ্যাকারী হিসেবে তাদের ভূমিকার উপরও নির্ভর করে। অনেক উপজাতীয় ব্যবস্থা অসুস্থতাকে আধ্যাত্মিক ভারসাম্যহীনতা, পূর্বপুরুষের অসন্তুষ্টি বা জাদুবিদ্যার ফল হিসেবে দেখে, যার জন্য উদ্ভিদজাত প্রতিকার এবং মহাজাগতিক শৃঙ্খলার আনুষ্ঠানিক পুনরুদ্ধারের মাধ্যমে নিরাময়ের প্রয়োজন হয়। সমন্বিত পদ্ধতি, যা একজন রোগীর সমস্ত দিককে একযোগে বিবেচনা করে, তা একটি সামগ্রিক চিকিৎসা পদ্ধতির অন্তর্ভুক্ত, যা বর্তমান সমন্বিত চিকিৎসা ব্যবস্থা সবেমাত্র অর্জন করতে শুরু করেছে (উপজাতীয় বিষয়ক মন্ত্রণালয়, ২০২২)।

উপজাতীয় চিকিৎসার মুখোমুখি চ্যালেঞ্জসমূহ:

জীববৈচিত্র্যের হ্রাস এবং আবাসস্থলের ধ্বংস:

উপজাতীয় চিকিৎসার প্রতি প্রধান বিপদটি উদ্ভূত হয় সেই সমস্ত বাস্তুতন্ত্রের ধ্বংসের ফলে, যা এই চিকিৎসা পদ্ধতির অনুশীলনে অপরিহার্য সহায়তা প্রদান করে। সাম্প্রতিক দশকগুলোতে ভারতীয় উপমহাদেশে খনি খনন কার্যক্রম, কৃষিজমির সম্প্রসারণ, অবকাঠামো প্রকল্প এবং শহরাঞ্চলের প্রসারের কারণে ব্যাপক বন উজাড় হয়েছে; আর এই কারণগুলোই আদিবাসীদের তাদের পৈতৃক ভূখণ্ড হারানোর মূল কারণ হিসেবেও কাজ করে। যেসব উপজাতীয় সম্প্রদায় তাদের প্রথাগত বনভূমি থেকে উচ্ছেদের শিকার হয়, তারা দুটি বড় ধরনের ক্ষতির সম্মুখীন হয়— কারণ তারা একদিকে যেমন তাদের আয়ের প্রাথমিক উৎস হারায়, তেমনি অন্যদিকে হারায় সেই নির্দিষ্ট উদ্ভিদ প্রজাতিগুলোর নাগাল, যা তাদের চিকিৎসা অনুশীলনের ভিত্তি হিসেবে কাজ করে। ভূমি ব্যবস্থাপনার যেসব প্রথাগত পদ্ধতি আদিবাসী গোষ্ঠীগুলো শতাব্দীর পর শতাব্দী ধরে ব্যবহার করে আসছে, সেগুলো গুরুত্বপূর্ণ ঔষধি উদ্ভিদগুলোর বংশবৃদ্ধি ও বিস্তৃতিকে নিয়ন্ত্রণ করে; কারণ এই পদ্ধতিগুলো এমন নির্দিষ্ট পরিবেশগত পরিস্থিতি তৈরি করে যা উদ্ভিদের বৃদ্ধিতে সহায়তা করে (Ankegowda et al., 2020)।

জ্ঞানের অবক্ষয় এবং প্রজন্মগত বিচ্ছিন্নতা:

চিকিৎসা-সংক্রান্ত জ্ঞান বা নিরাময় বিদ্যার সঞ্চালন নির্ভর করে সামাজিক ধারাবাহিকতা, শিক্ষানবিশ কাঠামো এবং সম্প্রদায়ের মধ্যে প্রথাগত চিকিৎসার অব্যাহত প্রাসঙ্গিকতার ওপর। সামাজিক পরিবর্তনের বিভিন্ন শক্তির কারণে এই তিনটি বিষয়ই বর্তমানে হুমকির মুখে পড়েছে। উপজাতীয় সম্প্রদায়ের যেসব তরুণ সদস্য কাজ বা পড়াশোনার উদ্দেশ্যে শহরে পাড়ি জমায়, তারা সেই প্রথাগত শিক্ষানবিশ ব্যবস্থাকে ব্যাহত করে— যে ব্যবস্থার মাধ্যমেই মূলত নিরাময় বিদ্যা এক প্রজন্ম থেকে আরেক প্রজন্মে সঞ্চালিত হয়। আধুনিক বায়োমেডিক্যাল চিকিৎসার ক্রমবর্ধমান মর্যাদা ও প্রভাব— বিশেষ করে শিক্ষিত তরুণদের মাঝে— প্রথাগত নিরাময় পদ্ধতিগুলোর গুরুত্ব বা মূল্য কমিয়ে দেওয়ার কারণ হয়ে দাঁড়াতে পারে। একাধিক গবেষণায় দেখা গেছে যে, যেসব সম্প্রদায়ের মানুষ প্রাথমিক স্বাস্থ্যসেবা কেন্দ্রগুলোতে সহজে প্রবেশের সুযোগ পায়, সেখানে প্রথাগত চিকিৎসকদের (বৈদ্যদের) প্রতি মানুষের চাহিদা হ্রাস পায়; যার ফলে খুব কম সংখ্যক তরুণই এখন এই পেশায় শিক্ষানবিশ হিসেবে যোগ দিতে আগ্রহী হয় (Murthy, 2012)।

মেধাস্বত্ব এবং জৈব-চৌর্যবৃত্তি (Biopiracy):

ঔষধ প্রস্তুতকারী কোম্পানিগুলো উপজাতীয়দের ব্যবহৃত উদ্ভিদ-ভিত্তিক চিকিৎসার প্রতি ক্রমশ অধিকতর আগ্রহ প্রদর্শন করছে, যা মেধাস্বত্ব অধিকার সংক্রান্ত গুরুতর সমস্যার সৃষ্টি করছে। ভারতের উপজাতীয় সম্প্রদায়গুলোকে কেন্দ্র করে ঘটে যাওয়া জৈব-চৌর্যবৃত্তির বিভিন্ন ঘটনা থেকে স্পষ্ট বোঝা যায় যে, কীভাবে ঔষধ কোম্পানিগুলো এমন সব উদ্ভিদ-ভিত্তিক রাসায়নিক উপাদানের ওপর পেটেন্ট বা একচ্ছত্র অধিকার প্রতিষ্ঠার আগ্রহ দেখায়, যা উপজাতীয় মানুষরা যুগ যুগ ধরে তাদের প্রথাগত চিকিৎসা অনুশীলনে ব্যবহার করে

আসছে। 'জৈব বৈচিত্র্য আইন' (২০০২) এবং 'উদ্ভিদ প্রজাতি ও কৃষকদের অধিকার সুরক্ষা আইন' (২০০১)— এই দুটি আইন আইনি সুরক্ষার বিধান করলেও, সেগুলোর যথাযথ বাস্তবায়নে নানামুখী চ্যালেঞ্জের সম্মুখীন হতে হচ্ছে; পাশাপাশি উপজাতীয় গোষ্ঠীগুলোর সাথে প্রাপ্ত সুফল বা মুনাফা ভাগ করে নেওয়ার লক্ষ্যে বর্তমানে প্রচলিত যে ব্যবস্থাগুলো রয়েছে, সেগুলোরও আরও অধিকতর উন্নয়ন ও সংস্কার প্রয়োজন (Dwivedi & Agarwal, 2022)।

নথিপত্র সংরক্ষণের অভাব এবং প্রমিতকরণের সমস্যা:

উপজাতীয় চিকিৎসা-সংক্রান্ত জ্ঞান ও তথ্যাবলীর পদ্ধতিগত নথিপত্র বা দালিলিক সংরক্ষণ প্রক্রিয়াটি এখনও অসম্পূর্ণ রয়ে গেছে; যদিও গত বেশ কয়েক দশক ধরেই এথনোবোটানিক্যাল বা নৃ-উদ্ভিদবিজ্ঞান বিষয়ক গবেষণা কার্যক্রম পরিচালিত হয়ে আসছে। সাধারণ মানুষ কেবল সেইসব নিরাময় পদ্ধতির বিষয়েই অবগত, যা ব্যক্তিগত নিরাময়কারী বা ক্ষুদ্র জনগোষ্ঠীসমূহ ব্যবহার করে থাকে; কারণ এগুলি কখনোই কোনো লিখিত বা ডিজিটাল মাধ্যমে নথিবদ্ধ করা হয়নি। বৈজ্ঞানিক যাচাইকরণ এবং ভেষজ-তাত্ত্বিক গবেষণার ক্ষেত্রে নানাবিধ সমস্যার উদ্ভব হয়, কারণ উপজাতীয় নিরাময়কারীরা স্থানীয় উদ্ভিদের এমন সব নাম ব্যবহার করেন, যা বিভিন্ন অঞ্চলে ভিন্ন ভিন্ন প্রজাতি হিসেবে ব্যাখ্যা করা হয়ে থাকে। উপজাতীয় নিরাময় পদ্ধতিগুলোর নথিবদ্ধকরণে এগুলির প্রস্তুতপ্রণালী এবং সেবন-মাত্রাসংক্রান্ত নির্দেশাবলি সম্পর্কে পর্যাপ্ত তথ্যের অভাব পরিলক্ষিত হয় (Sikarwar & Painuli, 2012)।

আধুনিক স্বাস্থ্যসেবায় উপজাতীয় চিকিৎসার একীকরণ:

ভারতের স্বাস্থ্যসেবা ব্যবস্থায় উপজাতীয় চিকিৎসার একীকরণ বেশ কয়েক দশক ধরে একটি ঘোষিত নীতিগত লক্ষ্য হলেও, বিভিন্ন বিতর্কিত প্রচেষ্টার মাধ্যমে প্রকৃত অগ্রগতি সাধিত হয়েছে। ভারত সরকারের আয়ুষ (আয়ুর্বেদ, যোগ, ইউনানি, সিদ্ধ এবং হোমিওপ্যাথি) কাঠামো ঐতিহ্যবাহী চিকিৎসা পদ্ধতিগুলোকে কিছু প্রাতিষ্ঠানিক স্বীকৃতি দিলেও, উপজাতীয় চিকিৎসা প্রমিত ঔষধ পণ্যের ক্ষেত্রে প্রযোজ্য নিয়ন্ত্রক প্রয়োজনীয়তা পূরণে সংগ্রাম করে, কারণ এতে শাস্ত্রীয় আয়ুর্বেদ এবং সিদ্ধের মতো আনুষ্ঠানিক নথিপত্রের অভাব রয়েছে। জাতীয় স্বাস্থ্য নীতি (২০১৭) সার্বজনীন স্বাস্থ্য সুরক্ষা অর্জনে আয়ুষ এবং ঐতিহ্যবাহী চিকিৎসকদের ভূমিকাকে স্পষ্টভাবে স্বীকৃতি দেয়, কিন্তু বিভিন্ন উপজাতীয় নিরাময় ঐতিহ্যের জন্য এই স্বীকৃতিকে কার্যকর করা এখনও একটি চ্যালেঞ্জ। বিভিন্ন রাজ্য সরকার তাদের নির্দিষ্ট চাহিদা পূরণের জন্য লক্ষ্যভিত্তিক সমাধান তৈরি করেছে। ঝাড়খণ্ড বিশেষভাবে উপজাতীয় ভেষজ প্রতিকারের জন্য একটি ঐতিহ্যবাহী জ্ঞান ডিজিটাল গ্রন্থাগার (টিকেডিএল) প্রতিষ্ঠা করেছে, যা একটি প্রতিরক্ষামূলক প্রকাশনা রেকর্ড তৈরি করে যা জৈব-দস্যুতার দাবি মোকাবেলায় ব্যবহার করা যেতে পারে। কেরালা ঐতিহ্যবাহী বৈদ্যদের জন্য একটি শংসাপত্র ব্যবস্থা চালু করেছে, যা তাদের সরকারি স্বাস্থ্যকেন্দ্রে বায়োমেডিকেল চিকিৎসকদের পাশাপাশি কাজ করার সুযোগ করে দেয়। এই দুটি উদ্যোগ সংস্থাগুলির জন্য মূল্যবান পরীক্ষামূলক সুযোগ তৈরি করে, যা তাদের নির্দিষ্ট প্রেক্ষাপটে কার্যকর ও পরিবর্তনশীল প্রমিত জ্ঞান ব্যবস্থা তৈরির প্রচেষ্টা থেকে উদ্ভূত চ্যালেঞ্জ মোকাবেলার পাশাপাশি তাদের কার্যক্রমকে সমন্বিত করতে সাহায্য করে (বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ২০১৯)। কমিউনিটি স্বাস্থ্যকর্মী কর্মসূচিগুলি সংস্থাগুলিকে সমন্বয় সাধনে সক্ষম করার জন্য একটি অতিরিক্ত পথ তৈরি করেছে। জাতীয় স্বাস্থ্য মিশন এমন একটি ব্যবস্থা প্রতিষ্ঠা করেছে, যার মাধ্যমে উপজাতীয় কমিউনিটি স্বাস্থ্যকর্মীরা নির্দিষ্ট ভেষজ প্রতিকারের উপর স্বীকৃত সামাজিক স্বাস্থ্যকর্মী (আশা) হিসাবে প্রশিক্ষণ গ্রহণ করেন, যা তারা স্থানীয় উপকরণ ব্যবহার করে প্রাথমিক স্বাস্থ্যসেবা প্রদানের জন্য প্রয়োগ করবেন। ওড়িশা এবং ছত্তিশগড়ের পাইলট কর্মসূচিগুলি প্রমাণ করে যে, ঐতিহ্যবাহী ভেষজ জ্ঞানকে অন্তর্ভুক্ত করে এমন আশা প্রশিক্ষণ, রক্তাল্পতা, ডায়রিয়া এবং চর্মরোগের মতো

অবস্থার চিকিৎসার জন্য উপজাতীয় সম্প্রদায়ের মধ্যে উন্নত প্রাথমিক স্বাস্থ্যসেবা কভারেজ এবং গ্রহণযোগ্যতা তৈরি করে (মোহান্তি প্রমুখ, ২০২১)।

বিশ্লেষণ: সমসাময়িক প্রাসঙ্গিকতা এবং নৈতিক মাত্রা

চিকিৎসা বহুত্ববাদ এবং নৃ-বাস্তসংস্থানিক জ্ঞান ব্যবস্থার দৃষ্টিকোণ থেকে ভারতীয় উপজাতীয় চিকিৎসা পদ্ধতির অধ্যয়ন এমন একটি পরিস্থিতি তুলে ধরে যেখানে উন্নত বৈজ্ঞানিক জ্ঞানের পাশাপাশি গুরুতর প্রাতিষ্ঠানিক দুর্বলতাও বিদ্যমান। এই প্রবন্ধে পর্যালোচিত ভেষজবিজ্ঞানের প্রমাণ উপজাতীয় চিকিৎসকদের দীর্ঘদিনের অভিজ্ঞতার আলোকে যা জানা আছে, তা-ই নিশ্চিত করে: যে বনভূমিতে তারা বাস করেন সেখানে অসাধারণ শক্তিশালী ঔষধি সম্পদ রয়েছে এবং এই সম্পদ আহরণ ও প্রয়োগের জন্য তাদের বিকশিত দেশীয় জ্ঞান ব্যবস্থা প্রকৃত কার্যকারিতা প্রদর্শন করে। উপজাতীয় উদ্ভিদ-সম্পর্কিত জ্ঞান এবং বর্তমান ভেষজবিজ্ঞান গবেষণার সমন্বয় প্রমাণ করে যে উপজাতীয় চিকিৎসা পদ্ধতি একাধারে সাংস্কৃতিক ঐতিহ্য এবং বিপুল সম্ভাবনাময় একটি মূল্যবান জৈবচিকিৎসা সম্পদ হিসেবে কাজ করে। এই সম্পদে একাধিক নৈতিক দিক রয়েছে যার মূল্যায়ন প্রয়োজন। ভারতে জৈব-অনুসন্ধানের ইতিহাস দেখায় কীভাবে ওষুধ প্রস্তুতকারী সংস্থাগুলো আদিবাসী সম্প্রদায়কে কোনো সুবিধা না দিয়েই উপজাতীয় জ্ঞানকে শোষণ করেছে। উপজাতীয় প্রতিকারের বৈজ্ঞানিক বৈধতা প্রক্রিয়ায় এমন নৈতিক মানদণ্ড প্রতিষ্ঠা করা প্রয়োজন, যা উপজাতীয় সম্প্রদায়কে শুধুমাত্র তথ্যের উৎস হিসেবে গণ্য না করে, মেধাস্বত্বের অধিকারসম্পন্ন বৈধ জ্ঞানধারক হিসেবে বিবেচনা করবে। প্রবেশাধিকার ও সুবিধাবণ্টন সংক্রান্ত নাগোয়া প্রোটোকল, যা ভারত অনুমোদন করেছে, এই বিষয়ে একটি আন্তর্জাতিক কাঠামো প্রতিষ্ঠা করে, কিন্তু এর অভ্যন্তরীণ বাস্তবায়নের জন্য নিরন্তর মনোযোগ প্রয়োজন (দ্বিবেদী ও আগরওয়াল ২০২২)। চিকিৎসা বহুত্ববাদ তত্ত্ব দেখায় যে একীকরণের জন্য সতর্ক সহযোগিতামূলক প্রচেষ্টা প্রয়োজন, যা জৈবচিকিৎসা এবং উপজাতীয় প্রতিকার ব্যবস্থা ও তাদের একীকরণ প্রক্রিয়ার মাধ্যমে অব্যাহত রাখা দরকার। তাদের প্রয়োগের সামাজিক এবং আচারগত প্রেক্ষাপট অনেক উপজাতীয় প্রতিকারের কার্যকারিতা নির্ধারণ করে, যা তাদের নির্দিষ্ট আদিবাসী প্রেক্ষাপটে ব্যবহৃত হয়। একজন জৈবচিকিৎসা অনুশীলনকারী যিনি একটি ক্লিনিকাল পরিবেশে একটি উদ্ভিদজাত প্রস্তুতি বিতরণ করেন, তিনি একজন বৈদ্যের থেকে ভিন্ন চিকিৎসা ফলাফল অর্জন করবেন, যিনি একটি সম্পূর্ণ নিরাময় অনুষ্ঠানের সময় একই প্রস্তুতি বিতরণ করেন, কারণ অনুষ্ঠানটি রোগীর এমন অবস্থার চিকিৎসার সুযোগ করে দেয়, যার মধ্যে উদ্বেগ, সামাজিক বিচ্ছিন্নতা এবং আধ্যাত্মিক যন্ত্রণা অন্তর্ভুক্ত, যা জৈবচিকিৎসা পদ্ধতি দ্বারা নিরাময় করা যায় না (ক্লাইনম্যান ১৯৮০)। নৃ-বাস্তসংস্থানিক জ্ঞান ব্যবস্থা তত্ত্ব, তার দৃষ্টিকোণ থেকে, মানুষকে উপজাতীয় চিকিৎসাকে একটি অপরিবর্তনীয় আদর্শ ব্যবস্থা হিসাবে না দেখার পরামর্শ দেয়। উপজাতীয় চিকিৎসা একটি জ্ঞান ব্যবস্থা হিসাবে কাজ করে যার একাধিক সীমাবদ্ধতা রয়েছে, কারণ এর নিরাময় পদ্ধতিতে অকেজো চিকিৎসা এবং বিপজ্জনক পদার্থ উভয়ই অন্তর্ভুক্ত, এবং বিভিন্ন সম্প্রদায়ের অনুশীলনকারীদের ভিন্ন ভিন্ন চিকিৎসা জ্ঞান রয়েছে। অসফল একীকরণ ঘটে যখন মানুষ পুঙ্খানুপুঙ্খ পরীক্ষা-নিরীক্ষা ছাড়াই পদ্ধতিসমূহ গ্রহণ করে, অপরদিকে সফল একীকরণের জন্য প্রয়োজন হয় মানুষের সক্রিয়ভাবে এই প্রক্রিয়ায় অংশগ্রহণ। উপযুক্ত মডেলটি হলো জ্ঞান ব্যবস্থাগুলোর মধ্যে সংলাপ, যেখানে জৈবচিকিৎসা ও উপজাতীয় দৃষ্টিকোণ একে অপরকে প্রভাবিত করে বিশেষভাবে উপজাতীয় সম্প্রদায়ের জন্য এবং বৃহত্তর অর্থে সমগ্র মানবজাতির জন্য উন্নততর স্বাস্থ্য ফলাফল বয়ে আনে (বার্কস, ২০১৮)। কোভিড-১৯ মহামারী দেখিয়েছে যে কীভাবে দেশীয় চিকিৎসা পদ্ধতি প্রতিকূলতা মোকাবেলা করতে পারে এবং একই সাথে বাইরের হুমকি থেকে সুরক্ষারও প্রয়োজন হয়। লকডাউনের সময়, যখন প্রত্যন্ত আদিবাসী অঞ্চলের মানুষ বায়োমেডিকেল সুবিধা পাচ্ছিল না, তখন ঐতিহ্যবাহী চিকিৎসকরাই এই

সম্প্রদায়গুলোর জন্য স্বাস্থ্যসেবার একমাত্র বিকল্প হয়ে ওঠেন। বেশ কয়েকটি আদিবাসী সম্প্রদায়ের ব্যবহৃত ঐতিহ্যবাহী জ্বরনাশক ও শ্বাসতন্ত্রের প্রতিকারের মধ্যে আয়ুর্বেদিক প্রস্তুতিও অন্তর্ভুক্ত ছিল, যেগুলোতে কোভিড-সদৃশ উপসর্গের চিকিৎসার জন্য উপাদান হিসেবে আদাটোডা ভাসিকা, তুলসী এবং আদা থাকত। SARS-CoV-2-এর বিরুদ্ধে এই প্রস্তুতিগুলোর অপ্রমাণিত কার্যকারিতা এটাই প্রমাণ করে যে সুবিধাবঞ্চিত এলাকাগুলোতে ঐতিহ্যবাহী স্বাস্থ্যসেবা ব্যবস্থা কতটা অপরিহার্য এবং একই সাথে এই জ্ঞান হারানোর ফলে জনস্বাস্থ্যের যে বিপদ দেখা দেয়, তাও তুলে ধরে (খোমদ্রাম প্রমুখ, ২০২১)।

গবেষকের গবেষণালব্ধ উপস্থাপনা:

এই গবেষণার মাধ্যমে স্পষ্টভাবে প্রতীয়মান হয় যে ভারতের আদিবাসী চিকিৎসা পদ্ধতি একটি বহুমাত্রিক জ্ঞানব্যবস্থা, যা পরিবেশগত জ্ঞান, সাংস্কৃতিক বিশ্বাস এবং চিকিৎসা অভিজ্ঞতার সমন্বয়ে গড়ে উঠেছে। গবেষণার বিভিন্ন তথ্য ও সাহিত্য বিশ্লেষণের ভিত্তিতে দেখা যায় যে আদিবাসী জনগোষ্ঠী তাদের আশেপাশের পরিবেশের সাথে দীর্ঘমেয়াদী মিথস্ক্রিয়ার মাধ্যমে উদ্ভিদ ও প্রাকৃতিক সম্পদের চিকিৎসাগত ব্যবহার সম্পর্কে গভীর জ্ঞান অর্জন করেছে।

গবেষকের বিশ্লেষণে দেখা যায় যে এই জ্ঞান শুধুমাত্র ভেষজ চিকিৎসার মধ্যেই সীমাবদ্ধ নয়; বরং এটি একটি সমন্বিত নিরাময় ব্যবস্থা যেখানে সামাজিক সম্পর্ক, আধ্যাত্মিক বিশ্বাস এবং মানসিক স্বাস্থ্যের বিষয়গুলোও গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করে। অনেক ক্ষেত্রে রোগ নিরাময়ের জন্য ভেষজ ওষুধের পাশাপাশি ধর্মীয় আচার, মন্ত্রপাঠ বা প্রতীকী ক্রিয়াকলাপও ব্যবহৃত হয়। এর মাধ্যমে আদিবাসী সমাজে স্বাস্থ্যকে একটি সামগ্রিক ও সমন্বিত ধারণা হিসেবে দেখা হয়।

এই গবেষণা আরও নির্দেশ করে যে আদিবাসী চিকিৎসা জ্ঞান আধুনিক চিকিৎসা ব্যবস্থার জন্যও একটি গুরুত্বপূর্ণ সম্পদ হতে পারে। বর্তমান সময়ে বহু ওষুধি উদ্ভিদ নিয়ে বৈজ্ঞানিক গবেষণা চলছে এবং এর মাধ্যমে নতুন নতুন ঔষধ আবিষ্কারের সম্ভাবনা তৈরি হয়েছে। তাই আদিবাসী চিকিৎসা জ্ঞানকে সংরক্ষণ করা শুধু সাংস্কৃতিক দায়িত্ব নয়, বরং বৈজ্ঞানিক গবেষণার জন্যও অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ।

তবে গবেষণার বিশ্লেষণে এটাও দেখা যায় যে এই জ্ঞানব্যবস্থা বর্তমানে বিভিন্ন সামাজিক ও অর্থনৈতিক চাপে দুর্বল হয়ে পড়ছে। বনাঞ্চল ধ্বংস, আধুনিক স্বাস্থ্যব্যবস্থার প্রসার এবং প্রজন্মগত পরিবর্তনের ফলে ঐতিহ্যবাহী চিকিৎসা জ্ঞান ক্রমশ বিলুপ্তির ঝুঁকিতে পড়ছে। তাই ভবিষ্যতে এই জ্ঞান সংরক্ষণের জন্য সরকার, গবেষণা প্রতিষ্ঠান এবং স্থানীয় সম্প্রদায়ের যৌথ উদ্যোগ প্রয়োজন।

নীতিগত সুপারিশ (Policy Recommendations):

এই গবেষণার আলোচনার ভিত্তিতে ভারতের আদিবাসী চিকিৎসা জ্ঞান সংরক্ষণ ও বিকাশের জন্য কয়েকটি গুরুত্বপূর্ণ নীতিগত সুপারিশ উপস্থাপন করা যেতে পারে-

প্রথমত, আদিবাসী চিকিৎসা জ্ঞানকে সঠিকভাবে নথিভুক্ত করা অত্যন্ত জরুরি। সরকার ও গবেষণা প্রতিষ্ঠানগুলির যৌথ উদ্যোগে বিভিন্ন উপজাতীয় অঞ্চলে ক্ষেত্রসমীক্ষা পরিচালনা করে ভেষজ উদ্ভিদ, চিকিৎসা পদ্ধতি এবং নিরাময় প্রক্রিয়া সম্পর্কে তথ্য সংগ্রহ ও সংরক্ষণ করা উচিত। এর ফলে এই মূল্যবান জ্ঞান ভবিষ্যৎ প্রজন্মের জন্য সংরক্ষিত থাকবে।

দ্বিতীয়ত, আদিবাসী চিকিৎসা পদ্ধতির সাথে আধুনিক বৈজ্ঞানিক গবেষণার সংযোগ স্থাপন করা প্রয়োজন। বিভিন্ন ঔষধি উদ্ভিদের কার্যকারিতা পরীক্ষা করার জন্য বৈজ্ঞানিক গবেষণা পরিচালনা করলে নতুন ঔষধ

আবিষ্কারের সম্ভাবনা তৈরি হতে পারে। এর মাধ্যমে ঐতিহ্যবাহী জ্ঞান এবং আধুনিক বিজ্ঞান একে অপরকে সমৃদ্ধ করতে পারবে।

তৃতীয়ত, আদিবাসী সম্প্রদায়ের জ্ঞান ও অধিকার রক্ষা করা অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ। অনেক ক্ষেত্রে ভেষজ উদ্ভিদ ও চিকিৎসা পদ্ধতি নিয়ে গবেষণা বা বাণিজ্যিক ব্যবহার হলেও সংশ্লিষ্ট সম্প্রদায় তার যথাযথ স্বীকৃতি বা লাভ পায় না। তাই নীতি নির্ধারণের ক্ষেত্রে আদিবাসী জনগোষ্ঠীর মেধাস্বত্ব ও অংশগ্রহণ নিশ্চিত করা প্রয়োজন।

চতুর্থত, স্থানীয় পর্যায়ে স্বাস্থ্যব্যবস্থার উন্নয়নের জন্য আদিবাসী চিকিৎসকদের অভিজ্ঞতাকে গুরুত্ব দেওয়া উচিত। প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিষেবার ক্ষেত্রে তাদের জ্ঞান ও অভিজ্ঞতা স্থানীয় মানুষের জন্য কার্যকর হতে পারে। সবশেষে বলা যায় যে আদিবাসী চিকিৎসা জ্ঞান সংরক্ষণ এবং বিকাশের জন্য সরকার, গবেষণা প্রতিষ্ঠান এবং স্থানীয় সম্প্রদায়ের মধ্যে সমন্বিত উদ্যোগ প্রয়োজন। এই উদ্যোগের মাধ্যমে ঐতিহ্যবাহী জ্ঞানকে সংরক্ষণ করার পাশাপাশি আধুনিক স্বাস্থ্যব্যবস্থার সাথে একটি কার্যকর সমন্বয় গড়ে তোলা সম্ভব হবে।

সমালোচনামূলক আলোচনা:

ভারতের আদিবাসী চিকিৎসা ব্যবস্থা দীর্ঘদিন ধরে একটি স্বতন্ত্র জ্ঞানব্যবস্থা হিসেবে বিকশিত হয়েছে, যার ভিত্তি হলো প্রকৃতির সঙ্গে মানুষের নিবিড় সম্পর্ক। এই চিকিৎসা পদ্ধতিতে বিভিন্ন ভেষজ উদ্ভিদ, প্রাকৃতিক উপাদান এবং আধ্যাত্মিক বিশ্বাস একত্রে একটি সমন্বিত নিরাময় প্রক্রিয়া তৈরি করে। আধুনিক চিকিৎসা পদ্ধতির তুলনায় আদিবাসী চিকিৎসা ব্যবস্থা অনেক ক্ষেত্রে স্থানীয় পরিবেশ ও সংস্কৃতির উপর নির্ভরশীল। ফলে এই চিকিৎসা পদ্ধতি শুধুমাত্র রোগ নিরাময়ের একটি উপায় নয়, বরং এটি আদিবাসী সমাজের সাংস্কৃতিক ঐতিহ্যের অংশ।

গবেষণার বিভিন্ন তথ্য বিশ্লেষণ করে দেখা যায় যে ভারতের বিভিন্ন উপজাতি যেমন সাঁওতাল, মুন্ডা, ওরাঁও, গণ্ড এবং ভিল সম্প্রদায় তাদের আশেপাশের পরিবেশে পাওয়া ভেষজ উদ্ভিদের ব্যবহার সম্পর্কে গভীর জ্ঞান অর্জন করেছে। এই জ্ঞান সাধারণত মৌখিকভাবে প্রজন্ম থেকে প্রজন্মে স্থানান্তরিত হয়। এর ফলে আদিবাসী চিকিৎসা পদ্ধতি সমাজের অভ্যন্তরে একটি গুরুত্বপূর্ণ সামাজিক প্রতিষ্ঠান হিসেবে প্রতিষ্ঠিত হয়েছে। তবে বর্তমান সময়ে এই ঐতিহ্যবাহী জ্ঞানব্যবস্থা বিভিন্ন সমস্যার সম্মুখীন হচ্ছে। বন উজাড়, পরিবেশগত পরিবর্তন, আধুনিক স্বাস্থ্যব্যবস্থার প্রসার এবং সামাজিক পরিবর্তনের ফলে আদিবাসী চিকিৎসা জ্ঞান ধীরে ধীরে বিলুপ্তির ঝুঁকিতে পড়ছে। অনেক ক্ষেত্রে তরুণ প্রজন্ম আধুনিক শিক্ষার প্রভাবে ঐতিহ্যবাহী চিকিৎসা জ্ঞান থেকে দূরে সরে যাচ্ছে। এর ফলে বহু মূল্যবান ভেষজ জ্ঞান হারিয়ে যাওয়ার সম্ভাবনা তৈরি হয়েছে।

এছাড়াও অনেক সময় আধুনিক বৈজ্ঞানিক গবেষণায় আদিবাসী চিকিৎসা জ্ঞানকে যথাযথ গুরুত্ব দেওয়া হয় না। অথচ বাস্তবে দেখা যায় যে বহু আধুনিক ওষুধের মূল উৎস হলো বিভিন্ন ভেষজ উদ্ভিদ। তাই আদিবাসী চিকিৎসা জ্ঞানকে শুধুমাত্র লোকবিশ্বাস হিসেবে নয়, বরং একটি সম্ভাবনাময় বৈজ্ঞানিক জ্ঞানভান্ডার হিসেবে বিবেচনা করা উচিত।

অতএব, এই জ্ঞান সংরক্ষণ, নথিভুক্তকরণ এবং বৈজ্ঞানিক বিশ্লেষণের মাধ্যমে ভবিষ্যতে আধুনিক স্বাস্থ্যব্যবস্থার সাথে একটি কার্যকর সমন্বয় গড়ে তোলা সম্ভব।

উপসংহার:

ভারতীয় উপজাতীয় চিকিৎসা একটি বৈজ্ঞানিকভাবে মূল্যবান জ্ঞান ব্যবস্থা প্রদর্শন করে যা গবেষক, নীতিনির্ধারক এবং স্বাস্থ্যসেবা পরিকল্পনাকারীদের অবশ্যই জরুরিভাবে অধ্যয়ন করতে হবে। সাঁওতাল এবং গোন্ডরা বনজ

ভেষজ ভাণ্ডার ব্যবহার করত, অন্যদিকে উত্তর-পূর্ব ভারতের উপজাতীয় সম্প্রদায়গুলি তাদের নিজস্ব নিরাময় ব্যবস্থা তৈরি করেছিল, যা উপজাতীয় জনগণের ব্যাপক গবেষণা ঐতিহ্য এবং পরিবেশগত গবেষণা কর্মের প্রমাণ দেয়। এই গবেষণা শত শত উপজাতীয় উদ্ভিদ-ভিত্তিক চিকিৎসার ঔষধি গুণ নিশ্চিত করেছে, যা খাঁটি থেরাপিউটিক পদার্থ হিসাবে তাদের অস্তিত্ব প্রতিষ্ঠা করেছে, তবুও এটি মেধাস্বত্ব ও সুবিধা-বণ্টন এবং জৈব-অনুসন্ধানের নৈতিক দিকগুলি সম্পর্কে গুরুত্বপূর্ণ প্রশ্ন উত্থাপন করেছে। উপজাতীয় চিকিৎসার মুখোমুখি হওয়া চ্যালেঞ্জগুলি— জীববৈচিত্র্য হ্রাস, জ্ঞানের অবক্ষয়, প্রজন্মগত ধারাবাহিকতার অভাব এবং প্রাতিষ্ঠানিক প্রান্তিকীকরণ— শেষ পর্যন্ত ভারতের উপজাতীয় সম্প্রদায়ের মুখোমুখি হওয়া বৃহত্তর চ্যালেঞ্জগুলি থেকে অবিচ্ছেদ্য। পৈতৃক ভূমি থেকে উচ্ছেদ এবং সাংস্কৃতিক আত্তীকরণের চ্যালেঞ্জ, রাজনৈতিক ও অর্থনৈতিক প্রান্তিকীকরণের সাথে মিলিত হয়ে, আদিবাসী ঐতিহ্য সংরক্ষণে বাধা সৃষ্টি করে। অতএব, উপজাতীয় চিকিৎসা রক্ষার জন্য কেবল জ্ঞান নথিভুক্তকরণ এবং বৈধতার জন্য নির্দিষ্ট নীতিই নয়, বরং উপজাতীয় অধিকার, ভূমি সুরক্ষা এবং সাংস্কৃতিক আত্মনিয়ন্ত্রণের প্রতি একটি বৃহত্তর অঙ্গীকারও প্রয়োজন। চিকিৎসা বহুত্ববাদ অনুসারে সবচেয়ে কার্যকর সমাধান হলো উপজাতীয় চিকিৎসাকে বায়োমেডিসিনের সাথে একীভূত করার পরিবর্তে এমন স্বাস্থ্যসেবা ব্যবস্থা তৈরি করা, যা বিভিন্ন চিকিৎসা ঐতিহ্যকে তাদের স্বতন্ত্র অনুশীলন নিয়ে একসাথে কাজ করার সুযোগ দেবে। নৃ-বাস্তুসংস্থানিক জ্ঞান ব্যবস্থার দৃষ্টিকোণ থেকে দেখা যায় যে, উপজাতীয় চিকিৎসা একটি পৃথক বৈজ্ঞানিক শাখা হিসেবে কাজ করে, যার নিজস্ব জ্ঞান ব্যবস্থা এবং প্রাথমিক স্বাস্থ্য ধারণা রয়েছে, যা স্বাস্থ্য ও রোগ সম্পর্কে অপরিহার্য অন্তর্দৃষ্টি প্রদান করে। ভবিষ্যতের গবেষণার অগ্রাধিকারের মধ্যে স্বল্প-গবেষিত উপজাতীয় অঞ্চলগুলিতে, বিশেষ করে উত্তর-পূর্ব ভারত এবং বিশেষভাবে ঝুঁকিপূর্ণ উপজাতি গোষ্ঠীগুলির মধ্যে, ব্যাপক নৃ-উদ্ভিদতাত্ত্বিক নথিভুক্তিকরণ অন্তর্ভুক্ত করা উচিত। এর মাধ্যমে সবচেয়ে সম্ভাবনাময় উপজাতীয় প্রতিকারগুলির পদ্ধতিগত ক্লিনিকাল মূল্যায়ন করা সম্ভব হবে, যার জন্য এমন পদ্ধতির প্রয়োজন যা ঐতিহ্যবাহী নিরাময়ের নির্দিষ্ট সাংস্কৃতিক দিকগুলিকে বিবেচনা করবে। এই প্রকল্পের গবেষণা প্রচেষ্টা অপরিহার্য আইনি কাঠামো তৈরি করবে, যা মেধাস্বত্ব অধিকারের টেকসই সুরক্ষা নিশ্চিত করবে এবং সেইসাথে উপজাতীয় সম্প্রদায়গুলিকে তাদের নিজস্ব ঐতিহ্যবাহী জ্ঞান ব্যবস্থা নিয়ে গবেষণার জন্য সুবিধা-বণ্টনের অধিকার প্রদান করবে। দীর্ঘমেয়াদী গবেষণা কার্যক্রম ভারতীয় উপজাতীয় চিকিৎসাকে তার সম্পূর্ণ নিরাময় সম্ভাবনায় পৌঁছাতে সক্ষম করবে এবং যে সম্প্রদায়গুলি হাজার হাজার বছর ধরে এই ঐতিহ্যবাহী জ্ঞান বজায় রেখেছে, তারাই এর প্রধান সুবিধাভোগী হয়ে উঠবে।

তথ্যসূত্র:

১. আংকেগৌড়া, এস. রাজেশ, জে. আর. ও সন্তোষকুমার, এস. (২০২০)। কর্ণাটকের বিলিগিরি রঙ্গনা পাহাড়ে সোলিগা উপজাতির মধ্যে নৃ-ঔষধি জ্ঞান। জার্নাল অব এথনোফার্মাকোলজি, (পৃ. ২৫২, ১১২৫৭৬)

২. দাস, এ. কে. ও ভট্ট, এম. ডি. (২০১৬)। ঝাড়খণ্ডের সাঁওতাল উপজাতির ব্যবহৃত ঔষধি উদ্ভিদের নৃ-বোটানিক্যাল গবেষণা। ইন্ডিয়ান জার্নাল অব ট্র্যাডিশনাল নলেজ, ১৫ (৩), (পৃ. ৪২১–৪৩০)

৩. দ্বিবেদী, এস. ও আগরওয়াল, এম. পি. (২০২২)। অর্জুনারিষ্ট: বিভিন্ন হৃদরোগের চিকিৎসায় সম্ভাবনাময় একটি আয়ুর্বেদিক প্রস্তুতি। জার্নাল অব ট্র্যাডিশনাল অ্যান্ড কমপ্লিমেন্টারি মেডিসিন, ১২ (১), (পৃ. ১–১০)

৪. ইগ্নাসিমুথু, এস., আইয়ানার, এম. ও শিবরামন, কে. শংকর (২০০৮)। তামিলনাড়ুর মাদুরাই জেলার উপজাতিদের মধ্যে নৃ-বোটানিক্যাল অনুসন্ধান। জার্নাল অব এথনোবায়োলজি অ্যান্ড এথনোমেডিসিন, ৪ (১), (পৃ. ৪৮)

৫. খোমদ্রাম, এস. ডি., পুখরাম্বাম, পি. ডি., সিং, পি. কে. ও সাহু, ইউ. কে. (২০২১)। মণিপুরের উপজাতীয় সম্প্রদায়ের মধ্যে বন্য উদ্ভিদের নৃ-ঔষধি জ্ঞান। জার্নাল অব এথনোফার্মাকোলজি, (পৃ. ২৬৭, ১১৩৪৯৩)

৬. কুমার, এস., ভারতী, কে. এ. ও পান্ডে, এ. কে. (২০১৮)। রাজস্থানের ভিল উপজাতির ব্যবহৃত উদ্ভিদ সম্পর্কে নৃ-বোটানিক্যাল সমীক্ষা। জার্নাল অব মেডিসিনাল প্ল্যান্টস স্টাডিজ, ৬ (৩), (পৃ. ১৬৭–১৭২)

৭. মহান্তি, এস., রথ, এস. কে. ও বেহেরা, এস. কে. (২০২১)। ওড়িশার উপজাতীয় সম্প্রদায়ের ব্যবহৃত ঔষধি উদ্ভিদের ফাইটো-কেমিক্যাল বিশ্লেষণ। ন্যাচারাল প্রোডাক্ট রিসার্চ, ৩৫ (১৮), (পৃ. ৩০৬৬–৩০৭৯)

৮. মূর্তি, ই. এন. (২০১২)। অন্ধ্রপ্রদেশের আদিলাবাদ জেলার গন্ড উপজাতির ব্যবহৃত নৃ-ঔষধি উদ্ভিদ। ইন্টারন্যাশনাল জার্নাল অব ফার্মেসি অ্যান্ড লাইফ সায়েন্সেস, ৩ (১০), (পৃ. ২০৩৪–২০৪৩)

৯. প্যাটেল, ডি. কে., প্যাটেল, আর. ও কুমার, ভি. (২০২০)। গুজরাটের উপজাতীয় নারীদের মাতৃ ও শিশুস্বাস্থ্যে ব্যবহৃত ঔষধি উদ্ভিদ। জার্নাল অব এথনোফার্মাকোলজি, (পৃ. ২৫৮, ১১২৯১৫)

১০. রাও, এম., সিং এম. এম. ও দ্বারামপুডি, এল. পি. (২০১৯)। অন্ধ্রপ্রদেশের উপজাতিদের ব্যবহৃত উদ্ভিদ নির্যাসের অ্যান্টিমাইক্রোবিয়াল কার্যকারিতা। এশিয়ান প্যাসিফিক জার্নাল অব ট্রপিক্যাল বায়োমেডিসিন, ৯ (৭), (পৃ. ৩০৩–৩০৯)

১১. সিকারওয়ার, আর. এল. এস. ও পাইনুলি, আর. এম. (২০১২)। উত্তরপ্রদেশের সোনভদ্র জেলার খৈরওয়ার উপজাতির ব্যবহৃত ঔষধি উদ্ভিদের নৃ-বোটানিক্যাল সমীক্ষা। ইন্ডিয়ান জার্নাল অব ন্যাচারাল প্রোডাক্টস অ্যান্ড রিসোর্সেস, ৩ (৩), (পৃ. ৩৭০–৩৭৬)

গ্রন্থপঞ্জি:

১. বেরকেস, ফিকরেত (২০১৮)। স্যাক্রেড ইকোলজি: প্রথাগত পরিবেশগত জ্ঞান ও সম্পদ ব্যবস্থাপনা (৪র্থ সংস্করণ)। রাউটলেজ।

২. ক্লাইনম্যান, আর্থার (১৯৮০)। সংস্কৃতির প্রেক্ষাপটে রোগী ও চিকিৎসক: নৃতত্ত্ব, চিকিৎসাবিজ্ঞান ও মনোরোগবিদ্যার সীমান্ত অনুসন্ধান। ইউনিভার্সিটি অব ক্যালিফোর্নিয়া প্রেস।

৩. স্যাক্স, উইলিয়াম এস. (২০০৯)। গড অব জাস্টিস: মধ্য হিমালয়ে আচারভিত্তিক চিকিৎসা ও সামাজিক ন্যায়বিচার। অক্সফোর্ড ইউনিভার্সিটি প্রেস।

৪. বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা (২০১৯)। প্রথাগত ও পরিপূরক চিকিৎসা সম্পর্কিত বৈশ্বিক প্রতিবেদন ২০১৯। WHO প্রেস।

৫. ভারত সরকার, উপজাতি বিষয়ক মন্ত্রণালয় (২০২২)। বার্ষিক প্রতিবেদন ২০২১–২০২২। ভারত সরকার।

৬. মজুমদার, রমেশ চন্দ্র (২০০৫)। ভারতের ইতিহাস। কলকাতা: ভারতী বুক স্টল।

৭. মজুমদার, ডি. এন. (২০০৭)। ভারতের উপজাতি সমাজ ও সংস্কৃতি। নয়াদিল্লি: ন্যাশনাল বুক ট্রাস্ট।

৮. ঘুরিয়ে, জি. এস. (২০১১)। ইন্ডিয়ান ট্রাইবস। মুম্বাই: পপুলার প্রকাশন।

৯. বিদ্যার্থী, এল. পি. (২০০৪)। ট্রাইবাল কালচার অব ইন্ডিয়া। দিল্লি: কনসেপ্ট পাবলিশিং।

১০. এলউইন, ভেরিয়ার (২০০৬)। দ্য ট্রাইবাল ওয়ার্ল্ড অব ভেরিয়ার এলউইন। দিল্লি: অক্সফোর্ড ইউনিভার্সিটি প্রেস।

১১. রায় বর্মন, বি. কে. (২০১০)। ট্রাইবাল ডেভেলপমেন্ট ইন ইন্ডিয়া। নয়াদিল্লি: সেজ পাবলিকেশন।