Samaj Anweshan Vol. 3, No. 1 : 14 Apr.2025-17 Oct. 2025
DOI: https://doi.org/10.3126/anweshan.v3i1.81964
Research Article
ISSN: 3021-9035 Print

सोवा रिग्पा चिकित्सा पद्धतिः वर्तमान अवस्था र चुनौती

डा. पासाङ शेर्पा
pasangtu2010@gmail.com

लेखसार

यो लेखमा हिमाली क्षेत्रमा परापूर्वकालदेखि अभ्यास र प्रचलनमा रहेको आदिवासी जनजातिको औषधीउपचार सम्बन्धित ज्ञान, सिप र अभ्यासको रूपमा रहेको सोवा रिग्पा चिकित्सापद्धतिको वर्तमान अवस्था, यसले समुदायमा पुऱ्याएको योगदान र कानुनी मान्यताको अवस्था प्रस्तुत गरिएको छ। यो लेख गोरखा जिल्लाको उत्तरी क्षेत्रमा पर्ने चुमनुब्री गाउँपालिकाअन्तर्गतको सामागाउँ, ह्लो, प्रोक, विही, कुताङ, चुमचेत, छेकम्पार र निले गाउँहरूमा गरिएको अनुसन्धानमा आधारित छ। सोवा रिग्पा चिकित्सापद्धति चुम्बा र नुब्री समुदायमा आज पनि लोकप्रिय र अपरिहार्य चिकित्सा विधिका रूपमा रहेको छ। सोवा रिग्पा हिमालय क्षेत्रका बासिन्दाको संस्कृति र संस्कारको अभिन्न अङ्ग बनेको छ। नेपालका हिमाली बस्तीहरूमा अहिले पनि आम्चीकै भरमा स्वास्थ्य सुविधा पुग्ने गरेको छ। आम्चीहरूले स्वास्थ्य उपचार मात्र नगरी जैविक विविधताको संरक्षण र प्राचीन सांस्कृतिक मान्यताहरूको संवर्धनमा पनि योगदान पुऱ्याएका छन्। आधुनिक चिकित्सापद्धतिको चौतर्फी प्रभाव परिरहेको अवस्थामा समेत हिमाली क्षेत्रमा आम्ची अतिलोकप्रिय र प्रभावकारी रहेको पाइन्छ। आम्चीले विशुद्ध उपचार मात्र नभई सामाजिक सम्बन्ध, नातेदार, संस्कृति र पहिचानको निरन्तरतामा योगदान पुऱ्याएकाले सांस्कृतिक, आध्यात्मिक, धार्मिक र सामाजिक रूपमा उपयुक्त र सान्दर्भिक मानिन्छ। आम्चीहरूको योगदानलाई विगतका सरकारले सम्मान र कानुनी मान्यता प्रदान नगरी संरचनागत असमानता र विभेद सृजना गरी उनीहरूको ज्ञान, अभ्यास र संस्थालाई सीमान्तीकरणतर्फ धकेलेको पाइन्छ। त्यसैले हाम्रा छिमेकी मुलुक र विश्वका अन्य मुलुकहरूमा सोवा रिग्पालाई कानुनी मान्यता प्रदान गरेको सन्दर्भमा राज्यले आधुनिक चिकित्सा विज्ञान वा स्वास्थ्योपचार विधिलाई मात्र नभएर आदिवासी जनजाति समुदायमा प्रचलित सोवा रिग्पा चिकित्सापद्धति, आम्चीले समुदायमा पुऱ्याएको योगदान र आम्ची उपचारसँग सम्बन्धित ज्ञान, सिप, प्रविधि र अभ्यासलाई सम्मान र कानुनी मान्यता प्रदान गर्न जरुरी देखिन्छ। यो उपचारपद्धतिलाई वैकल्पिक उपचारविधिका रूपमा मात्र नहेरी सार्वजनिक स्वास्थ्यको अभिन्न अङ्गका रूपमा वैधता दिनुपर्दछ भन्ने निष्कर्ष निकालिएको छ।

शब्दकुञ्जिका

आदिवासी जनजाति, सोवारिग्पा, परम्परागत ज्ञान, सम्प्रभुता, कानुनी मान्यता

विषय प्रवेश

नेपालको हिमाली क्षेत्रमा परापूर्वकालदेखि अभ्यास र प्रचलनमा रहेको सोवा रिग्पा (आम्ची) उपचारपद्धति निकै पुरानो तर आम मानिसबिच परिचित हुन नसकेको उपचारपद्धति हो। नेपालको हिमाली क्षेत्रमा १८ प्रकारका आदिवासी जनजातिहरूको बसोबास रहेको छ। हिमाली क्षेत्रमा बसोबास गर्ने अधिकांश आदिवासी जनजातिहरू बौद्ध धर्ममा आस्था राख्ने उनीहरूको संस्कार, संस्कृति, मूल्यमान्यता र जीवनशैली बौद्धदर्शनमा आधारित छ। त्यस्तै सोवा रिग्पा चिकित्सापद्धति पनि मुख्य रूपमा बौद्धदर्शनमा आधारित उपचार प्रणाली हो (पोटभारे र अन्य, २०२२,

पृ ३५)। जडीबुटी, अन्य प्राकृतिक स्रोत र अकुपञ्चर विधिको समिश्रणबाट उपचार गरिने परम्परागत ज्ञान, सिप र अभ्यासलाई आम्ची उपचारविधि भनिन्छ। आम्ची उपचारसम्बन्धी विज्ञानलाई सोवा रिग्पा र आम्चीसम्बन्धी औपचारिक शिक्षा लिएर वा परम्परागत ज्ञानमा आधारित भएर सोवा रिग्पा विधिबाट उपचार गर्ने चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीलाई आम्ची भनिन्छ (चुमनुब्री गाउँपालिका, २०७९)।

यो उपचारलाई शारीरिक र मानसिक असन्तुलन सुधार गर्ने वैज्ञानिक उपचारपद्धति मानिन्छ। मानिसहरूको लामो समयको अनुभव, सिकाइ, ज्ञान र अभ्यासबाट यो उपचारपद्धति विकास भएको हो। हिमाली क्षेत्रमा बसोबास गर्ने आदिवासी जनजाति समुदायमा सोवा रिग्पा चिकित्सा–पद्धति प्रचलित छ। यो चिकित्सापद्धति सस्तो र सबैको पहुँच भएको हुनाले यो उपचारपद्धतिप्रतिको जनविश्वास र आस्थालाई आधुनिक चिकित्सा प्रणालीले जित्न सकेको छैन। आम्चीहरूले गाउँघर र पहाडमा पाइने जडीबुटीबाट औषधी बनाएर सर्वसुलभ रूपमा उपलब्ध गराउँदै आएका छन्। आम्चीहरूले बिरामी भएर उपचारका लागि आउने गाउँलेहरूसँग कुनै शुल्क लिदैनन्। उपचार गर्न आउने व्यक्तिको स्वेच्छाले दिने रकमबाटै उनीहरूले औषधीको व्यवस्था गर्दै आएका छन्। तर गाउँलेहरूले आम्चीहरूलाई जडीबुटीको संरक्षण, सङ्कलन, जडीबुटीको बिरुवा रोप्ने काममा सहयोग गर्ने गर्छन्। बिरामीहरूको ज्यान बचाउनु नै महान् धर्म हो भन्ने विश्वास आम्चीहरूमा रहेको पाइन्छ। सोवा रिग्पा चिकित्सापद्धतिको अभ्यास चीन, भारत मङ्गोलिया, भुटानलगायतका मुलुकमा अभ्यासमा रहेका छन् भने नेपालको हिमाली क्षेत्रको औषधोपचार सेवामा आम्चीहरूको भूमिका उल्लेखनीय रहेका छन्। आम्चीहरूले चिकित्सकको सेवा दिने मात्र नभएर जडीबुटी र अन्य वनस्पतिहरूको दिगो व्यवस्थापनमा समेत उल्लेखनीय योगदान पुऱ्याएर पर्यावरणीय सन्तुलन र जैविक विविधता संरक्षणमा योगदान पुऱ्याउँदै आएका छन् ।

गोरखा जिल्लाको उतरी क्षेत्रमा बसोबास गर्ने चुम्बा र नुव्री आदिवासी समुदायमा आज पनि सोवा रिग्पा चिकित्सा पद्धति लोकप्रिय छ। गाउँमा कोही बिरामी भएमा बिरामीको प्रकृति हेरी आम्ची क्लिनिक र उपस्वास्थ्य चौकी दुवैमा जाने गर्छन्। आम्चीहरू कतिपयले क्लिनिकमार्फत सेवा दिइरहेका छन् भने कतिपयले घरबाट सेवा दिइरहेका छन्। कतिपय आधुनिक उपचारपद्धतिले निको पार्न नसकेका रोगहरूसमेत आम्चीले निको पारेका प्रशस्त उदाहरणहरू भेट्न सकिन्छ। विश्वमै जडीबुटीमा आधारित औषधोपचार पद्धतिमा आकर्षण बढिरहेको सन्दर्भमा नेपालजस्तो विकट हिमाली क्षेत्रमा यसको महत्त्व रहनु स्वाभाविकै हो। आम्ची उपचारविधि उपचारसँग मात्र सम्बन्धित नभएर हिमाली क्षेत्रका आदिवासी जनजातिको पहिचान, संस्कृति र धार्मिक मूल्यमान्यतासँग जोडिएको छ। त्यसैले आम्ची उपचार विधि आज पनि उपयोगी रहेको पाइन्छ। यसरी सदियौँदेखि बिरामीको उपचारमा आम्चीहरूले उल्लेखनीय योगदान पुऱ्याउदै आए तापनि विगतमा यो उपचारपद्धतिको संरक्षण र संवर्धनमा राज्यको तर्फबाट कुनै पनि पहल नभएकाले यो उपचारपद्धति सीमान्तीकरणमा पर्नुका साथै संरचनागत बहिष्करणमा परेको देखिन्छ। राज्यले आधुनिक चिकित्सा प्रणालीलाई प्राथमिकता दिदैँ आदिवासी जनजाति समुदायमा प्रचलित औषधोपचारपद्धति, अभ्यास र ज्ञानलाई वैद्यता नदिएका कारण सीमान्तीकरणमा धकेलेको पाइन्छ (डे, २०००, पृ. ७० र एस्कोबार, १९९५, पृ.१३)।

नेपालको संविधानले स्वच्छ वातावरणमा बाँच्न पाउने हकको व्यवस्था र आदिवासी जनजातिहरूको परम्परागत ज्ञान, सिप, संस्कृति, सामाजिक परम्परा र अनुभवहरूको संरक्षण र संवर्धन गर्ने संवैधानिक नीति भए पनि भौगोलिक विकटता र विगतको केन्द्रीकृत राज्य व्यवस्थाका कारण हिमाली र पहाडी क्षेत्रका विकट र दुर्गम क्षेत्रमा बसोबास गर्ने आदिवासी जनजाति र अन्य समुदाय राज्यको विकासको मूल प्रवाहबाट बहिष्करणमा पर्नुका साथै शिक्षा, स्वास्थ्य आदिको सेवा तथा पहुँचमा समेत वञ्चितीकरणमा परेको पाइन्छ। विगतका दिनमा चुमनुब्री क्षेत्रमा आधुनिक स्वास्थ्य सेवाहरू उपलब्ध थिएन (शेर्पा, २०७९, पृ. ७८)। आम्ची

उपचारमा युवाहरूका तुलनामा वृद्धवृद्धाहरू धेरै जाने गरेको देख्न सकिन्छ। आधुनिक शिक्षा, सहरीकरण तथा आधुनिकीकरणका प्रभावले युवा पुस्ताहरूले आधुनिक चिकित्सक प्रणालीमा विश्वास गर्ने गरेको देखिन्छ। यदि युवाहरूमा सोवारिग्पा उपचारपद्धतिको वा आम्चीको ज्ञान हस्तान्तरण नहुने हो भने भोलिका दिनमा हिमाली आदिवासी समुदायमा अभ्यासमा रहेको उपचारसम्बन्धी ज्ञान, सिप र प्रविधि लोप हुनाका साथै उनीहरूको संस्कृति, जीवनपद्धति र पहिचानमै समस्या आउने देखिन्छ (बेनेट, २००५, पृ.४२)।

विगतमा राज्यको तर्फबाट सोवा रिग्पालाई कानुनी मान्यता प्रदान नगरेका कारण आम्चीहरूले निर्धक्क भएर औषधोपचार गर्न डराउने स्थिति थियो। तर हाल आएर स्थानीय सरकारले कतिपय ठाउँमा ऐनमार्फत सोवा रिग्पा र आम्ची उपचारपद्धतिलाई कानुनी मान्यता दिन सुरुवात गरेको देखिन्छ। तर सङ्घ, प्रदेश र सम्बन्धित मन्त्रालयले सोसम्बन्धी ऐनकानुन र नियमावली नबनाएको हुँदा सो अध्ययन गरेका जनशक्तिको वैद्यतामा कानुनी कठिनाइ देखिएको छ। त्यस्तै स्थानीय सरकारले ऐन बनाए तापनि नियमावली र कार्यविधि बनाई आम्ची र आम्ची क्लिनिकको दर्ता प्रक्रिया सहज र सरल रूपमा कसरी अगाडि बढाउने, उनीहरूको परम्परागत ज्ञान, सिप र प्रविधिको संरक्षण, संवर्धन कसरी गर्ने, उनीहरूको सम्प्रभूता र स्वनिर्धारित दिगो विकास कसरी सुनिश्चित गर्ने लगायतका काम र चुनौती रहेको देखिन्छ। यसै सन्दर्भमा अन्य छिमेकी मुलुकहरूमा सोवारिग्पालाई राज्यले कानुनी मान्यता दिइसकेको तर नेपालमा पनि कानुनी मान्यताका लागि दशकौँदेखि आवाज उठिरहेको र पछिल्लो समयमा स्थानीय सरकारले ऐन निर्माण गरेर कानुनी मान्यता दिने सुरुवात गरिसकेको छ। यस लेखमा गोरखाको चुमनुब्री उपत्यकामा बसोबास गर्ने चुम्वा र नुब्री समुदायमा अभ्यासमा रहेको सोवारिग्पा चिकित्सापद्धतिको वर्तमान अवस्था, आम्चीहरूले समुदायमा पुऱ्याएको योगदान र कानुनी मान्यताको अवस्था समेटिएको छ।

अनुसन्धानविधि

यो अध्ययन गोरखा जिल्लाको उत्तरी भागमा पर्ने चुमनुब्री गाउँपालिकाअन्तर्गत पर्ने सामागाउँ, बिही, प्रोक, ह्लो, निले तथा छेकम्पार गाउँहरूलाई उद्देश्यमूलक नमुना छनौटका आधारमा अध्ययनक्षेत्रका रूपमा छनौट गरिएको छ। नुब्री जातिको पुर्ख्यौली थातथलोका रूपमा रहेका यी गाउँहरूमा परापूर्वकालदेखि सोवा रिग्पा उपचारपद्धति अभ्यासमा रहेको छ। यी गाउँहरू जिल्ला सदरमुकामबाट टाढा रहनुका साथै सडक यातायात, स्वास्थ्य र शैक्षिक सुविधाविहीनजस्तै छन्। यो अध्ययनमा वर्णात्मक र अन्वेषणात्मक अध्ययन विधि अपनाइएको छ। प्राथमिक र द्वितीयक दुवै स्रोत प्रयोग गरिएको भए पनि मुख्य गरेर प्राथमिक तथ्याङ्कलाई प्राथमिकता दिइएको छ। प्राथमिक तथ्याङ्क सङ्कलन गर्न अनुसन्धानकर्ता स्वयं अध्ययन क्षेत्रमा गएर गाउँका आम्चीहरूसँग प्रत्यक्ष भेट गरेर उनीहरूसँग अन्तर्वार्ता लिएर सूचना सङ्कलन गरिएको छ। उनीहरूले गाउँघरमा दिइरहेको सेवासुविधा, उपचारविधि, उपचारका क्रममा भोगेका कठिनाइ र चुनौतीहरू, सरकारबाट प्राप्त सेवासुविधा, स्थानीयहरूले उनीहरूप्रति गर्ने व्यवहार र विश्वासलगायतका सूचना सङ्कलन गरिएको थियो। यस अध्ययनका लागि आवश्यक सूचनाहरू मुख्य सूचनादाता अन्तर्वार्ता, समूहगत छलफल, वैयक्तिक अध्ययन तथा अवलोकन विधिमार्फत सङ्कलन गरिएको छ। सूचना सङ्कलन गर्ने क्रममा १० जना आम्ची र २५ जना स्थानीय समुदायका महिला, युवा, वृद्धवृद्धाहरूसँग अन्तर्वार्ता लिइएको थियो। तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने क्रममा कतिपय ठाउँमा भाषिक समस्या हुने हुनाले स्थानीय भाषा बोल्ने स्थानीयलाई सहयोगीको रूपमा प्रयोग गरिएको थियो। त्यसैगरी ७ ओटा समूहगत छलफल, ७ ओटा वैयक्तिक अध्ययनसमेत गरिएको थियो। द्वितीयक तथ्याङ्क विभिन्न सरकारी, गैरसरकारी सङ्घसंस्था र अनुसन्धान केन्द्रहरूबाट प्रकाशित, अप्रकाशित पुस्तक, अध्ययनअनुसन्धान प्रतिवेदन र लेखहरूबाट सङ्कलन गरिएको छ। अध्ययनका क्रममा

प्राप्त सूचनाहरूको विभिन्न शीर्षकअन्तर्गत विश्लेषण गरी तयार पारिएको अध्ययनको निष्कर्ष सम्बन्धित समुदायका अगुवा र विज्ञ व्यक्तित्वहरूका बिचमा छलफल गरेर उनीहरूका सुझावका आधारमा परिमार्जन गरिएको छ। अध्ययनका क्रममा सोवा रिग्पाको समुदायमा भूमिका र योगदानलाई प्रकार्यात्मक र आदिवासीको विश्व दृष्टिकोणले हेर्ने प्रयास गरिएको छ।

सोवा रिग्पाको इतिहास

सोवा रिग्पा तेस्रो शताब्दीदेखि तिब्बतबाट सुरु भएको भनिए पनि सातौँ शताब्दीबाट बढी प्रयोगमा आएको उल्लेख छ। सातौँ शताब्दीमा तिब्बतका राजा ठिसोङ देहुचेन र महान् विद्धान् निङमा थुतो हेङदेङ गुम्बोले आम्ची विद्या अगाडि बढाउने कार्य आरम्भ गरेका थिए। उनले चीन, भारत, नेपाल र मङ्गोलियाका आम्चीहरू बोलाएर तिब्बतको साम्ये गुम्बामा अन्तर्राष्ट्रिय स्तरको आम्ची सम्मेलन गरेर सो सम्मेलनको निचोडबाट सोवा रिग्पा तयार पारेका थिए। त्यसपछि क्रमश यो पद्धतिको विकास तथा लोकप्रियता बढ्दै गएको देखिन्छ। हाल आएर युरोप, अमेरिका आदि धेरै देशहरूमा यो पद्धतिलाई मान्यता दिनुका साथै प्रशस्त अध्ययनअनुसन्धान र अध्यापन हुँदै आएको छ (अधिकारी, २०७५, पृ.२५)। नेपालमा सोवा रिग्पा चिकित्सापद्धति हिमालीक्षेत्रमा धेरै प्रख्यात छ। यो पद्धतिको सुरुवात सातौँ शताब्दीबाट भएको विभिन्न अध्ययनहरूले देखाएका छन्। बुद्धले यसको थप विस्तार गरेका थिए। खासगरी नेपालको हिमाली क्षेत्रमा पाइने विभिन्न प्रकारका जडीबुटीहरूको उपयोग गरेर यो उपचारपद्धतिको विकास भएको देखिन्छ।

नेपालको उच्च हिमाली क्षेत्रमा बसोबास गर्ने धेरै समुदायहरू बौद्ध धर्मावलम्बी भएकाले जडीबुटीबाट गरिने यो उपचारपद्धति बौद्ध परम्पराबाट प्रभावित भएर विभिन्न स्थानमा रहेका गोन्पाहरूले यो उपचार विधिमार्फत स्थानीय समुदायलाई सेवा दिनुका साथै कतिपयले यससम्बन्धी तालिम, औषधी उत्पादनका साथै क्लिनिकहरू सञ्चालन गर्दै आएका छन्। गोरखाको चुम्बा र नुब्री समुदायमा पनि आम्चीको अभ्यास कायमै रहेको छ। हालै गरिएको एक अनुसन्धानको प्रतिवेदनअनुसार विहीमा एउटा, प्रोकमा एउटा र सामागाउँमा एउटासहित तीनोटा आम्ची क्लिनिक सञ्चालनमा रहेका छन् भने सात जना आम्चीले गाँउमा सेवा दिइरहेको उल्लेख गरिएको छ (शेर्पा र अन्य, २०१९, पृ.१३)। नेपालमा भौगोलिक सांस्कृतिक, भाषिक, जातीय विविधताका साथै उपचार पद्धतिमा रहेका छन्। नेपाली समाजमा अक्युपन्चर, थेरापी, तिब्बेतीयन उपचार प्रणाली, आयुर्वेदिक उपचार, युनान, झारफुक, तान्त्रिक र आध्यामिक उपचारपद्धतिहरू प्रचलनमा रहेका छन्। तीमध्ये सोवा रिग्पा चिकित्सा प्रणालीप्रति नेपालका उच्च हिमाली भेगहरूमा अहिले पनि जनविश्वास निकै रहेको छ। कतिपय ठाँउमा त आधुनिक चिकित्सा प्रणालीमा भन्दा आम्चीबाटै उपचार गराउने गर्छन्। वर्षौंदेखि अभ्यासमा रहेको आम्ची हिमाली आदिवासी जनजातिको संस्कृति र संस्कारको अभिन्न अङ्ग बनेको छ। नेपालका उच्च हिमाली बस्तीहरूमा अहिले पनि आम्चीकै भरमा स्वास्थ्य सुविधा पुग्ने गरेको छ।

नेपालमा सोवा रिग्पासम्बन्धी औपचारिक शिक्षा हासिल गर्ने अवसर नहुँदा बाबु, बाजे, आमा, हजुरआमाले सिकाएको ज्ञानको आधारमा पुस्ताँपुस्तासम्म हस्तान्तरण हुँदै आएका छ। नेपालमा यो उपचार पद्धतिको विकासबारे स्पष्ट जानकारी पाउन कठिन छ। कसैले यो ज्ञान भारतबाट नेपालमा विस्तार भएको भन्ने तर्क गर्छन् भने कोही तिब्बतमा विकास भएर नेपाल भित्रिएको तर्क गर्दछन्। कसैले यो चिनियाँ उपचारपद्धतिका रूपमा धेरै वर्षअघि विकास भएको बताउँछन्। नेपालकै हिमाली भेगमा परापूर्वकालदेखि प्रचलनमा रहेको तर्क गर्नेको सङ्ख्या पनि छ। नेपालका अधिकांश आम्चीहरूले तिब्बतबाटै ज्ञान सिकेर आएको पाइन्छ। पहिले हिमालय क्षेत्रको पूर्व कञ्चनजङ्घादेखि दार्चुलासम्म आम्चीहरू थिए। सरकारी स्वास्थ्य सेवाले अतिदुर्गम हिमाली क्षेत्रका जनतालाई आभारभूत आधुनिक स्वास्थ्य सेवा दिन असमर्थ भइरहेका बेला आम्चीहरूले स्थानीय जनतालाई स्वास्थ्य सेवा दिइरहेका छन्। केही वर्षयता राजधानीसहित प्रमुख सहरहरूमा पनि आम्ची

क्लिनिकहरू सञ्चालनमा रहेका छन्। उच्च हिमाली क्षेत्रमा मात्र नभएर अहिले काठमाडौँ, पोखरालगायतका मुख्य सहरहरूमा पनि यो उपचारपद्धति विस्तार भएको छ। खासगरी उच्च हिमाली क्षेत्रबाट बसाइँ सरेर अथवा काम विशेषले विभिन्न सहरी क्षेत्रमा आएका मानिसहरूबाटै यो उपचारपद्धति विस्तार भएको हो। यसको प्रभाव विस्तारै अरू समुदायमा पनि पर्न थालेको छ। हिमाल, पहाड, तराईमा यसका प्रयोगकर्ताहरू बढ्न थालेका छन्। सोवा रिग्पा चिकित्साप्रणालीले नेपालको हिमालीक्षेत्रमा मात्रै सीमित नभएर सहरीक्षेत्र हुँदै अन्तर्राष्ट्रिय जगत्मा पनि पहिचान बनाउन थालेको छ।

नेपालमा सोवा रिग्पाको कानुनी मान्यताको अवस्था

नेपालमा आदिवासी जनजातिहरूले परापूर्वकालदेखि अभ्यास गर्दै आएको प्रथाजनित संस्था, उपचारपद्धति तथा परम्परागत ज्ञानको कानुनी मान्यताका लागि आवाज उठाउदै आएका छन्। सांस्कृतिक अधिकारअन्तर्गत सांस्कृतिक अभ्यास र उनीहरूको विश्वदृष्टिकोणको स्वास्थ्य सम्प्रभुता–अन्तर्गत उनीहरूको समुदायमा प्रचलित उपचारपद्धतिको निरन्तरता र संस्थागत अभ्यास र स्वास्थ्य उपचारसम्बन्धी कानुनी मान्यता रहेका छन्।

परम्परागत उपचारपद्धति सम्बन्धित अन्तर्राष्ट्रिय कानुनी आधारका रूपमा अन्तर्राष्ट्रिय श्रम सङ्गठन महासन्धी १६९, आदिवासी जनजातिको अधिकारसम्बन्धी संयुक्त राष्ट्रसङ्घीय घोषणापत्र र विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनमा भएका व्यवस्थालाई लिन सकिन्छ। यो अन्तर्राष्ट्रिय श्रम सङ्गठन महासन्धी १६९ नेपाल सरकारले अनुमोदन गरेको एउटा बाध्यकारी कानुन हो। सन्धीले आदिवासी जनजातिको सांस्कृतिक संस्थाहरू र अभ्यासलगायत स्वास्थ्यसम्बन्धी संस्था र अभ्यासलाई मान्यता दिनुपर्ने व्यवस्था गरेको छ (आइएलओ,२०१३, पृ.३)।

त्यस्तै आदिवासी जनजातिको अधिकारसम्बन्धी संयुक्त राष्ट्रसङ्घीय घोषणापत्रको धारा २४.१ ले आदिवासी जनजातिले आफ्ना परम्परागत औषधी र औषधीजन्य वनस्पति, जनावर र खनिजहरूलगायत स्वास्थ्यसम्बन्धी परम्परागत प्रचलनहरू कायम राख्न पाउने अधिकार सुनिश्चित गरेको छ। त्यस्तै धारा ३१ ले सांस्कृतिक सम्पदा, परम्परागत ज्ञान, आफ्नो विज्ञान, प्रविधि, मानव र आनुवंशिक संसाधन, बीउविजन, औषधी र त्यससम्बन्धी परम्परागत ज्ञान संरक्षण गर्ने अधिकारको व्यवस्था छ (युएन, २००७, पृ १८ र २२)। त्यस्तै आदिवासी जनजातिको परम्परागत औषधोपचारलाई स्वास्थ्य प्रणालीमा समावेश गरेर तथ्यमा आधारित वैधानिकता र परम्परागत उपचार गर्ने चिकित्सकलाई कानुनी मान्यता दिनुपर्नेमा जोड दिएका छन् (डब्लुएचओ, २०१३, पृ. ४)। त्यस्तै नेपालको संविधानको धारा ३० ले प्रत्येक नागरिकलाई स्वच्छ र स्वस्थ वातावरणमा बाँच्न पाउने हक, धारा २३२ ले आफ्नो भाषा, संस्कृति, सांकृतिक सभ्यता र सम्पदाको संवर्धन र संरक्षण गर्ने हकको व्यवस्था गरेको छ भने धारा ५१ (ञ) को (८) मा आदिवासी जनजातिको पहिचानसहित सम्मानपूर्वक बाँच्न पाउने अधिकार र उनीहरूका समुदायको परम्परागत ज्ञान, सिप, संस्कृति, सामाजिक परम्पराको संरक्षण र संवर्धन गर्ने व्यवस्था छ।

यसरी अन्तर्राष्ट्रिय कानुन र नेपालको संविधानमा आदिवासी जनजाति समुदायमा अभ्यासमा रहेको परम्परागत औषधोपचार प्रणाली, संस्कृति र पहिचानलाई मान्यता दिनुपर्ने व्यवस्था भए पनि र उल्लेखनीय रूपमा कार्यन्वयन भएको देखिंदैन। तर पनि एशिया महादेशका हाम्रा छिमेकी मुलुकहरू चीन, भारतका साथै भुटान र मङ्गोलियाले सोवा रिग्पालाई कानुनी मान्यता प्रदान गरिसकेका छन् (क्लुस, २०१३, पृ.२०)। त्यस्तै वोलिभिया र ईक्वेडरले पनि परम्परागत औषधी अथवा पद्धतिलाई संवैधानिक र नीतिगत रूपमा मान्यता दिएका छन्।

नेपालमा स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन मापदण्ड, २०७७ ले सोवा रिग्पा क्लिनिकका पूर्वाधार मापदण्डहरू तय गरेको छ। नेपाल सरकारले २०७७ सालमा जनस्वास्थ्य सेवा नियमावली २०७७, राजपत्रमा प्रकाशित गरेर सोवारिग्पा क्लिनिकलाई स्थानीय तह वा स्थानीय तहले तोकेको सो

तहको निकायले इजाजत पत्र दिने र नवीकरण गर्ने व्यवस्था गरेको छ। त्यस्तै सोवा रिग्पा चिकित्सापद्धतिलाई कानुनी मान्यता दिन स्थानीय तहको सरकारबाट सुरुवात भएको छ। यसमा सबैभन्दा पहिला गोरखा जिल्लाको चुमनुब्री गाउँपालिकाले २०७९ सालमा आम्ची (सोवा रिग्पा) संरक्षण तथा व्यवस्थापन सम्बन्धमा ऐन निर्माण गरेर कानुनी मान्यताको सुरुवात गरेको छ। त्यसपछि २०८० सालमा मुस्ताङ जिल्लाको लोघेकर दामोदरकुण्ड गाउँपालिकाले परम्परागत उपचारपद्धति (सोवा रिग्पा) संरक्षण तथा व्यवस्थापन सम्बन्धमा ऐन निर्माण गरेर कानुनी मान्यता दिएको छ।

नतिजा र छलफल

चुमनुब्री गाउँपालिकाको उत्तरीक्षेत्रमा बसोबास गर्ने चुम्बा, नुब्री र कुताङ समुदायले सदियौँदेखि आफ्नो परम्परागत आम्ची (सोवा रिग्पा) उपचार पद्धतिमार्फत उपचार गर्दै आएका छन्। हिजोका दिनमा भौगोलिक विकटताका कारण राज्यले यिनीहरूलाई विकासको मूल प्रवाहमा ल्याउन नसकेकाले सामाजिक, आर्थिक र राजनीतिक दृष्टिकोणले वहिष्करण र सीमान्तीकरणमा परेको देखिन्छ। राज्यको उपस्थिति नभएकाले विगतमा उनीहरूको शिक्षा, स्वास्थ्य र रोजगारीमा कुनै पहुँच थिएन। त्यसबेला गाउँघरमा कोही बिरामी भएमा औषधोपचार गर्ने आम्चीपद्धति थियो। यिनीहरूको समुदायमा हालसम्म पनि आम्ची उपचार पद्धति प्रचलित रहेका छन्। आम्ची उपचारपद्धति अत्यन्तै सजिलो, सहज तथा सस्तो हुनाका साथै कतिपय स्वास्थ्य केन्द्र र अस्पतालमा उपचार हुन नसकेकाहरू पनि निको पार्ने गरेको पाइन्छ। त्यस्तै कोभिड–१९ को महामारीका क्रममा यो उपचार विधि धेरै प्रभावकारी रहेको स्थानीयहरूले बताएका छन्। कोभिडको समयमा स्वास्थ्य चौकीहरूमा स्वास्थ्यकर्मीहरूको अभाव, आवतजावतमा बन्देज र रोग जाँच गर्ने सामग्रीको अभावले आम्ची उपचार नै सबैभन्दा उत्तम उपचार विधि र सबैको पहुँचमा रहेको पद्धतिका रूपमा रहेको देखिन्छ।

यो उपचारपद्धति बौद्धदर्शन विस्तार हुने क्रममा बुद्धका पञ्चमहा विद्यामध्येको एक चिकित्सा विद्या सोवा रिग्पाको प्रचारप्रचार र विकास भएको पाइन्छ। आधुनिक चिकित्सा विज्ञानको विकास हुनुभन्दा धेरै वर्ष अगाडिदेखि नै यो विज्ञानको विकास भएको पाइछ। यो उपचार पद्धति मानिसहरूको सिकाइ, अनुभव र अनुभूतिबाट विकास भएको पाइन्छ। चुमनुब्री क्षेत्रमा स्वास्थ्य चौकी भए पनि कर्मचारी र स्वास्थ्यकमीहरूको अभाव, औषधी उपचारका सामग्रीहरूको अभाव आदि कारणले ती क्षेत्रमा बसोबास गर्ने मानिसहरू बिरामी पर्दा परम्परागत आम्ची र लामाको सहयोग लिने गरेको अन्तवार्ताका क्रममा स्थानीयहरूले बताएका छन्।

सोवा रिग्पा चिकित्सापद्धति

तालिका १ ले अध्ययन क्षेत्रमा स्वास्थ्य उपचारको पहुँच, सीमान्तीकरण, सांस्कृतिक र परम्परागत उपचार पद्धतिको निरन्तरतालाई चित्रण गर्दछ। नुब्री उपत्यकाका अधिकांश गाउँहरूमा आम्ची क्लिनिक र उपस्वास्थ्य चौकी दुवैले सेवा उपलब्ध गराउदै आएको पाइन्छ। बिरामीहरूलाई रोगको प्रकृति हेरी दुवै उपचारपद्धति अँगाल्दै आएको देखिन्छ। विही, प्रोक र सामा गाउँहरूमा उपस्वास्थ्य चौकी हुँदाहुँदै पनि एघार जना आम्चीहरूले निरन्तर औषधोपचार सेवा उपलब्ध गराउदै आउनुले नुब्री आदिवासी जनजाति समुदायमा सोवारिग्पा र आम्चीप्रति विश्वास रहेको प्रस्ट देखिन्छ। आम्चीहरूमध्ये कतिपयले क्लिनिक स्थापना गरेर सेवा दिइरहेका छन् भने कतिपयले आफ्नै घरबाट सेवा दिइरहेका छन्। राज्यले उनीहरूलाई कुनै सेवासुविधा उपलब्ध गराएको छैन। आम्चीद्वारा सञ्चालित क्लिनिकमा सरकारको तर्फबाट कुनै सहयोग प्राप्त नभएको आम्चीहरू बताउँछन्। यसले के देखाउँछ भने राज्यको कुनै पनि सहयोग विना पनि आम्चीहरूसँग भएको परम्परागत उपचारसम्बन्धी ज्ञान, सिप, प्रविधि सिङ्गो समुदायको भलाइका लागि उत्थानशील रहेको पाइन्छ।

तालिका १
चुमनुब्री गाउँपालिकाका वडाहरूमा आम्ची क्लिनिक र उपस्वास्थ्य चौकीहरू

वडाहरू	उपस्वास्थ्य चौकी	आम्ची क्लिनिक	आम्चीहरूको सङ्ख्या	आम्ची घरसेवा
विही	१	१	१	०
प्रोक	२	१	४	३
ह्लो	१	०	०	०
सामागाउँ	१	१	२	१
जम्मा	६	३	७	४

स्रोतः स्थलगत अध्ययन, २०२०।

कतिपय आम्चीले क्लिनिक सञ्चालन गर्न पर्याप्त रकम नहुनु र घरको काम पनि सँगै गर्नुपर्ने हुनाले क्लिनिक नखोलेको अन्तर्वार्ताका क्रममा बताएका छन्। यसले गाउँमा सेवा सुविधा दिने क्रममा आवतजावत र जुनसुकै बेलामा उपलब्ध हुने कुरामा बाधा सृजना गरेको देखिन्छ। त्यस्तै राज्यमार्फत आम्ची र आम्ची क्लिनिकलाई कानुनी मान्यता तथा सेवासुविधा उपलब्ध नगराएकाले प्रभावकारी सेवा उपलब्ध गराउन धेरै कठिन हुने गरेको देखिन्छ। तर पनि आम्चीहरूले परापूर्वकालदेखि अँगाल्दै आएको पेसा भएकाले आर्थिक लाभको दृष्टिले भन्दा पनि सेवाभाव र समुदायको कल्याणका लागि निरन्तरता दिदै आएको बताएका छन् । आम्ची र स्थानीय समुदायबिचको हिजोदेखिको सामाजिक सम्बन्ध, नातेदारी र सांस्कृतिक अभ्यासले एक अर्कालाई जोडेको देखिन्छ। आम्चीहरूले रोगको उपचार गर्ने मात्र नभएर उनीहरूबिचको सामाजिक सम्बन्धको निरन्तरता, समाजिक सद्भाव कायम गराउन तथा व्यक्ति, समाज, प्रकृति तथा वातावरणबिचको अन्तरसम्बन्धको दिगोपनमा समेत महत्त्वपूर्ण योगदान पुऱ्याउदै आएका छन्। अध्ययन क्षेत्रमा सञ्चालनमा रहेका आम्ची क्लिनिक तथा आम्चीहरूलाई विगतका सरकारले कानुनी मान्यता नदिनु र उनीहरूको ज्ञानको सम्मान नगरिनुजस्ता कारण तिनको ज्ञान र सिपको महत्त्व तथा योगदान आम जनमानसमा परिचित हुन नसकेको देखिन्छ।

आम्चीले उपचार गर्ने रोग र प्रदान गर्ने सेवाहरू

आम्ची उपचारमा केही खास किसिमका रोगहरूको उपचार निकै प्रभावकारी मानिन्छ। चुमनुब्री समुदायमा जाडो मौसममा ग्याष्ट्रिक, रुघाखोकी, ज्वरो, जण्डिस, श्वासप्रश्वास, हाडजोर्नी दुख्नेजस्ता समस्याहरू प्रमुख रहेका छन् भने यसबाहेक प्यारालाइसिस, मुटु रोग, क्षयरोग, दम आदि रहेका छन्। आम्चीहरूले खासगरी पुरानो बाथ, कमलपित्त, यौन रोग, पैताला पोल्ने, शरीर झम्झमाउने, डर लाग्ने, मुटु थर्किने , हेपाटाइटिस, निद्रामा बर्बराउने, पुरानो दम खोकी, उच्च रक्तचाप, न्यून रक्तचाप, चिनी रोग, छारे रोग, कलेजो, महिनावारी गडबडी, पिनास, नशासम्बन्धी रोग,प्यारालाइसिस, युरिक एसिड, अनिन्द्रा, माइग्रेन, हेडेक, हर्निया, कोलस्ट्रोल, भित्री ज्वरो, मासु फुर्फुराउने, हात खुट्टा मर्केको, स्तनको अल्सर, क्यान्सर आदि रोगहरूको उपचार गर्ने गरेका छन्। आम्ची उपचारपद्धति अत्यन्त प्रभावकारी रहेको स्थानीयहरूको भनाइ रहेको छ। आम्चीहरूले प्रत्येक वर्ष सयौँ बिरामीको उपचार गरिरहेका छन्। आम्ची साङ्गे दोर्जे लामाले प्रत्येक वर्ष १००० भन्दा धेरै बिरामीहरूको उपचार गर्ने गरेका छन्। उपचारका लागि सामा, ह्लो, प्रोक, विही, सिर्दिवास र चुमचेतलगायतका गाउँहरूबाट बिरामीहरू आउने गर्दछन्। त्यस्तै आम्ची दोर्जे ठकुरीले विगत २० वर्षदेखि क्लिनिक चलाउदै आएका छन् भने प्रतिवर्ष १५०० भन्दा धेरै बिरामीहरूको उपचार गर्दै आएका छन् । त्यस्तै आम्ची थर्पा ग्याल्जेन थकालीले पनि प्रतिवर्ष १५०० जनाको हाराहारीमा बिरामीहरूको उपचार गर्ने गरेका छन्। प्रायः सबै आम्चीहरूले अपनाउने उपचार विधि भने समान खालका रहेका छन् । चुमनुब्री उपत्यकामा रहेका आम्चीहरूको अवस्था तल तालिकामा दिइएको छ–

तालिका २

चुमनुब्री नुब्री उपत्यकामा आम्चीको सेवाको अवस्था

क्र.सं.	नाम/ठेगाना	सेवाको अवस्था		हेल्थपोष्ट	आम्ची सेवा प्राप्त गाउँको विवरण
		क्लिनिक/घर सेवा	बिरामी(बार्षिक)		
१	साङ्के दोर्जे लामा, चुमनुब्री गा.पा.–५, विही	घर सेवा	१०००	१	घरधुरी–७०,कुताङपा जाति, खेती, पशुपालन, व्यापार, पयर्टन
२	दोर्जे ठकुरी, चुमनुब्री गा.पा.–४, प्रोक	क्लिनिक	१५००	१	घरधुरी–७३, नुब्री जाति, खेती, पशुपालन, व्यापार, पयर्टन
३	सान्गातान्चें लामा, चुमनुब्री गा.पा.–४, प्रोक	घर सेवा	५००	१	घरधुरी–७३, नुब्री जाति, खेती, पशुपालन, व्यापार, पयर्टन
४	थर्पा ग्याल्जेन लामा, चुमनुब्री गा.पा.–४, नाम्रुङ	घर सेवा	१५००	१	घरधुरी–३२, नुब्री जाति, खेती, पशुपालन, व्यापार, पयर्टन
५	घ्युर्मे लामा, चुमनुब्री गा.पा.–१, सामा	घर सेवा	१५००	१	घरधुरी–१३२, नुब्री जाति, खेती, पशुपालन, व्यापार, पयर्टन
६	आनी छिरिङ डोल्मा लामा	क्लिनिक	१०००	१	घरधुरी–३१८, चुम्वा जाति, खेती, पशुपालन, व्यापार, पयर्टन

जिल्ला बाहिर सेवा गरेका आम्चीहरू

	वाङचुक लामा	हिमालय	३०००	बौद्ध,काठमाडौमा क्लिनिक सञ्चालन

स्रोतःशेर्पा र अन्य, २०१९

तालिका २ ले चुमनुब्री समुदायको स्वास्थ्य उपचारमा आम्चीहरूले पुऱ्याउदै आएको अपरिहार्य योगदानलाई प्रस्ट पारेको छ । प्रत्येक गाउँमा आम्चीले दिँदै आएको उपचार सेवाले बिरामीहरू आम्चीहरूमाथि निर्भर रहेको स्पष्ट हुन्छ । त्यस्तै उपचारका क्रममा उपस्वास्थ्य चौकी र आम्ची दुवैले स्थानीय समुदायलाई सेवा दिँदै आएकले उपचारमा बहुलता रहेको पाइन्छ । अधिकांश आम्चीहरू पुरुष भए तापनि निले गाउँको आम्ची क्लिनिक महिलाले सञ्चालन गर्दै आएकी हुनाले महिलाले पनि आम्ची उपचार गर्न सक्ने र समाजले सहर्ष स्वीकारेकाले लैङ्गिग विभेद नभएको देखिन्छ ।

आदिवासीका दृष्टिकोणले नुब्री र चुम्बो आम्चीहरूको स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने व्यक्ति मात्र नभएर सांस्कृतिक, आध्यात्मिक, पर्यावरणीय र पहिचानका आधारमा यसको निरन्तरता, दिगोपना र सन्तुलन कायम गराउनमा उल्लेखनीय योगदान रहेको हुन्छ । सोवा रिग्पा उपचार विज्ञानले समग्रतामा जोड दिन्छ । जुनसुकै रोगको उपचार जडिबुटिको औषधी, खानपान, संस्कार, संस्कृति र जीवनपद्धतिले निर्धारण गर्ने हुनाले मानिसको शरीर, आत्मा र वातावरणसँग सन्तुलन हुनुपर्नेमा जोड दिन्छ (क्रेग, २०१२, पृ. १०३ र जर्क, २०१३, पृ. ५८)। स्थानीय आदिवासीहरूले समुदाय र घरमा आधारित उपचारपद्धति, परम्परागत चिकित्सक र परिवेश अनुकुल उपचार प्रणालीको सम्मान गर्दछ (पोर्डि, २००८, पृ.११) । अध्ययन क्षेत्रका आम्चीहरूले पनि परम्परागत उपचार पद्धतिलाई निरन्तरता दिइराख्नुमा उनीहरूप्रति समुदायको विश्वास र उनीहरूको ज्ञान र सम्प्रभुताको सम्मान पनि प्रमुख रहेको देखिन्छ ।

सोवा रिग्पाप्रतिको आस्था र जनविश्वास

भौगोलिक विकटता र सहर केन्द्रित चिकित्सकहरूको मनोवृत्तिले गर्दा सरकारले चाहेर पनि देशका दुर्गम भेगका जनतालाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवा पुऱ्याउन सकेको छैन ।

ती ठाँउहरूमा स्थापना गरिएका कतिपय स्वास्थ्य चौकीहरू चिकित्सकविहीन अवस्थामा रहेका छन्। केन्द्रबाट पठाएका औषधीहरू एक त ती ठाँउमा समयमै पुऱ्याउन सकिँदैन, थोरबहुत पुगेका औषधीसमेत समय सकिएर प्रयोगविहीन हुने गर्दछन् । यसका साथै उपलब्ध औषधीहरू समयमै वितरण गर्ने स्वास्थ्यकर्मीहरूको अभावमा त्यसै खेर जाने गरेका छन् । यस्तो अवस्थामा अधिकांश उच्च हिमाली भेगका गाउँघरमा बसोबास गर्ने स्थानीय जनताहरू स्वास्थ्य समस्या उत्पन्न भएमा उपचारका लागि आम्चीहरूकहाँ जाने गर्दछन् । कतिपय मानिसहरू बिरामी हुनेबित्तिकै आधुनिक चिकित्साअनुसारको उपचार गराउन अस्पताल जाने गर्दछन्। तथापि त्यहाँ उपचार हुन नसकेको खण्डमा उनीहरू आम्चीकहाँ नै पुग्दछन् । हिमालीक्षेत्रमा पाइने जडीबुटीबाटै औषधी उत्पादन गरेर स्थानीय बिरामीलाई निःशुल्क उपचार गर्ने हुँदा उनीहरूप्रतिको आकर्षण झनै बढेको पाइन्छ।

सोवा रिग्पा चिकित्सा पद्धतिका अवसर र चुनौती

नेपालको संविधानले सबै नागरिकलाई राज्यबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्राप्त गर्ने हक, स्वच्छ वातावरणमा बाँच्न पाउने हक र आदिवासी जनजाति समुदायको परम्परागत चिकित्सा पद्धतिका रूपमा रहेको आयुर्वेदिक ज्ञान, सिप र अनुभव संरक्षण र संवर्धन गर्ने नीति अङ्गीकार गर्नुका साथै आदिवासीहरूको परम्परागत ज्ञान, सिप, संस्कृति, सामाजिक परम्परा र अनुभवलाई संरक्षण र संवर्धन गर्ने संवैधानिक नीति रहेको छ (नेपाल सरकार, २०१५)। त्यस्तै आदिवासी जनजातिहरूसँग आफ्नो परम्परागत औषधी तथा औषधीजन्य वनस्पति, जनावर र खनिजहरूको संरक्षणलगायत स्वास्थ्यसम्बन्धी आफ्ना परम्परागत प्रचलनलाई कायम राख्न पाउने अधिकार, भेदभाव विना सम्पूर्ण सामाजिक तथा स्वास्थ्य सेवाहरूमा पहुँचको अधिकारको प्रत्याभूत गरेको छ (युएन, २००७, पृ.१८)।

सरकारले सम्बन्धित जनताका लागि उपलब्ध पर्याप्त स्वास्थ्य सेवा प्रदान र आफ्नै जिम्मेवारी एवं नियन्त्रणमा यस्ता कार्यक्रम बनाउने तथा वितरण गर्ने स्रोतहरू प्रदान गरेर उच्चतम शारीरिक र मानसिक स्वास्थ्य तह उपभोग गर्न पाउने व्यवस्था गरिनुपर्दछ । स्वास्थ्य सेवा सम्भव भएसम्म समुदायमा आधारित हुनुपर्छ । स्वास्थ्य सेवाहरू सम्बन्धित समुदायको सहयोगमा तर्जुमा तथा सञ्चालन गरेर तिनीहरूको आर्थिक, भौतिक, सामाजिक, सांस्कृतिक अवस्थाहरू तथा परम्परागत उपचारका प्रचलनहरू र औषधीलाई ध्यान दिनुपर्नेमा जोड दिएको छ (आइएलओ, २०१३, पृ.३)। त्यस्तै स्वास्थ्यसम्बन्धी आवश्यक नीति तथा कार्यक्रम बनाएर कार्यान्वयन गर्न सक्ने अधिकार स्थानीय सरकारलाई दिइएको छ।

यसरी आदिवासी जनजातिहरूको स्वास्थ्यसम्बन्धी अधिकारलाई राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय कानुनले प्रत्याभूत गरेको पाइए पनि हिमाली क्षेत्रमा बसोबास गर्ने आदिवासी जनजातिहरू गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाको पहुँचबाट वञ्चित रहेका छन्। विगतमा आदिवासी जनजाति समुदायमा प्रचलित परम्परागत सोवा रिग्पा चिकित्सापद्धति तथा आम्चीलाई कानुनी मान्यता नदिएका कारण स्वास्थ्य उपचारसम्बन्धी आदिवासी जनजातिको परम्परागत ज्ञान, सिप, प्रविधि लोप हुदै गएका छन्। त्यस्तै जलवायु परिवर्तनका प्रभावले हिमाली क्षेत्रमा पाइने महत्त्वपूर्ण जडीबुटीहरू यार्चागुन्बु, कुटकी, चिराइँतो, जटामसी, पाँचऔँले, भूइँचुक, सुगन्धवाल, सुनपाती, धूपीका प्रजातिहरूको उत्पादन घट्न थालेको छ (अधिकारी, २०७५)।

निष्कर्ष

गोरखा जिल्लाको उतरी क्षेत्रमा बसोबास गर्ने चुम्बा र नुब्री समुदायमा हिजोका दिनमा राज्यको तर्फबाट कुनै पनि स्वास्थ्य सेवासुविधाहरू उपलब्ध नभएको अवस्थामा आफ्नै परम्परागत सोवा रिग्पा चिकित्सा पद्धतिमार्फत आम्चीहरूले गाउँका बिरामीहरूलाई औषधोपचार सेवा प्रदान गर्दै आएका थिए। यो उपचारपद्धति हिमाली क्षेत्रमा सदियौँदेखि अभ्यासमा रहेको र यसको हालसम्म निरन्तर अभ्यास भइरहेको छ। आम्ची उपचारविधि विशुद्ध रोगको उपचार गर्ने मात्र नभएर समुदायको सांस्कृतिक, आध्यात्मिक, धार्मिक र पर्यावरणसँग सम्बन्ध रहेको हुन्छ। समाजशास्त्रीय दृष्टिकोणले हेर्दा यो उपचारपद्धति चिकित्सकीय अभ्यास मात्र नभएर समग्र आदिवासी जनजातिको परम्परागत ज्ञान, जुन स्वास्थ्य, वातावरण, आध्यात्मिकता र समुदायको

समृद्धिसँग जोडिएको हुन्छ। आम्चीले खाली बिरामीको उपचार गर्ने मात्र नभएर उनीहरूले आफ्नो ज्ञान, सिप, प्रविधि, अभ्यास नयाँ पुस्तामा हस्तान्तरण गर्ने काम पनि गर्दछ ।

यसै सन्दर्भमा विगत लामो समयदेखि नेपालका आदिवासी जनजाति सङ्घसंस्था, हिमाली आम्ची एशोसियन र अन्य अधिकारमा आधारित सङ्घसंस्थाहरूले सोवारिग्पालाई कानुनी मान्यता दिनुपर्ने माग सरकार समक्ष राख्दै आएको पाइन्छ। हाम्रो छिमेकी मुलुकहरू भारत, चीनका साथै भुटान, मङ्गोलिया, वोलिभिया र इक्वेडरले संवैधानिक र कानुनी रूपमा सोवा रिग्पालाई मान्यता प्रदान गरिसकेको हुनाले सोहीअनुसार नेपालमा पनि हुनपर्ने माग यहाँका आम्ची र स्थानीयहरूको रहेको छ। जसको परिणामस्वरूप हालसालै हिमालीक्षेत्रका कतिपय पालिकाहरूले स्थानीय राजपत्रमा सोवारिग्पा संरक्षण तथा व्यवस्थापन गर्न ऐन बनाएर स्थानीय सरकारमार्फत कानुनी मान्यता दिने कार्यको थालनी भइसकेको छ। यो नै अन्तिम समाधान नभएर आगामी दिनमा अगाडि बढने ढोका मात्र खुलेको र राज्यको तर्फबाट अरू धेरै गर्नुपर्ने देखिन्छ।

सन्दर्भग्रन्थ सूची

अधिकारी, कृष्ण. (२०७५). *सोवा रिग्पा उपचार पद्धति.* काठमाडौं : वाचडग मिडिया।

चुमनुब्री गाउँपालिका (२०७९). आम्ची (सोवारिग्पा) संरक्षण तथा व्यवस्थापन सम्बन्धमा बनेको ऐन' *स्थानीय राजपत्र.* खण्ड (५) सङ्ख्या (२). माघ २ गते।

नेपाल सरकार (२०७२). *नेपालको संविधान (२०७२).* काठमाडौँ : कानुन, न्याय तथा सङ्घीय मामिला मन्त्रालय।

लो–घेकर दामोदरकुण्ड गाउँपालिका (२०८०,). 'परम्परागत उपचार पद्धति (सोवारिग्पा) संरक्षण तथा व्यवस्थापन सम्बन्धमा बनेको ऐन'. *स्थानीय राजपत्र.* खण्ड (३) सङ्ख्या (९). मंसिर १८ गते।

शेर्पा, पासाङ. (२०७९). 'हिमाली क्षेत्रमा प्रचलित आम्ची (सावारिग्पा) अपचार पद्धति र ज्ञान'. *आदिवासी जनजाति अध्ययन.* वर्ष १ अङ्क १, पृ.७८–८९ आदिवासी जनजाति आयोग।

Craig, S. (2012). *Healing elements: Efficacy and the social ecologies of Tibetan medicine*. University of California Press.

Dei, G. J. S. (2000). 'Rethinking the role of indigenous knowledges in the academy'. I*nternational Journal of Inclusive Education.* 4(2), 111–132.

Escobar, A. (1995). *Encountering development: The making and unmaking of the Third World.* Princeton University Press.

Gerke, B. (2012). *Long lives and untimely deaths: Life-span concepts and longevity practices among Tibetans in the Darjeeling Hills.* India. Brill.

ILO. (2013). 'Understanding the Indigenous and Tribal Peoples Convention'. 1989 (No. 169): Handbook for ILO tripartite constituents. ILO. https://www.ilo.org/global/publications/WCMS_205225/lang--en/index.htm

Kleinman, A. (1980). *Patients and healers in the context of culture: An exploration of the borderland between anthropology, medicine, and psychiatry*. University of California Press.

Kloos, S. (2013). 'The recognition of Sowa Rigpa in India'. *How Tibetan medicine in exile became a medical system.Medicine Anthropology Theory.* 3, no. 2: 19–49; http://doi.org/10.17157/mat.3.2.351

Pordié, L. (2008). The politics of therapeutic evaluation in Asian medicine. In L. Pordié (Ed.), Tibetan medicine in the contemporary world: Global politics of medical knowledge and practice (pp. 1–28). *Routledge*.

Potbhare, B., Singh, K. K., Kuldeep, A., Jain, A. K., & Srikanth, N. (2022). 'Sowa-Rigpa (Amchi/Buddhist Medicine): A review'. *International Journal of Ayurveda and Pharma Researc.* 10(3), 35–41. https://doi.org/10.47070/ijapr.v10i3.2299

Sherpa, P., Lama, N., & Sherpa, P. D. (2019). 'Traditional Amchi practices among Indigenous communities in Nepal'. Center for Indigenous Peoples Research and Development (CIPRED).

Sillitoe, P. (2007). *Local science vs. global science: Approaches to Indigenous knowledge in international development*. Berghahn Books.

UN. (2007). United Nations Declaration on the Rights of Indigenous Peoples. Retrieved from https:// www.un.org/ development/desa/indigenouspeoples/declaration-on-the-rights-of-indigenous-peoples.html

WHO. (2013). WHO framework on integrated people-centred health services. *Geneva: WHO*. Retrieved from https://www.who.int/publications/i/item/9789241510083