

## योग दर्शन और मानसिक स्वास्थ्य : एक समकालीन दार्शनिक विश्लेषण

Yoga Philosophy and Mental Health: A Contemporary Philosophical Analysis

**डॉ राघवेंद्र कुमार मिश्र**

सहायक प्राध्यापक, दर्शनशास्त्र

प्रधानमंत्री कॉलेज ऑफ़ एक्सीलेंस

शासकीय शहीद केदारनाथ महाविद्यालय मऊगंज

### सारांश (Abstract)

योग दर्शन भारतीय षड्दर्शन की एक सुव्यवस्थित और अत्यन्त व्यावहारिक दार्शनिक परम्परा है जिसकी नींव महर्षि पतंजलि के 'योगसूत्र' पर आधारित है। पतंजलि ने योग को 'योगश्चित्तवृत्तिनिरोधः' – अर्थात् चित्त की वृत्तियों का निरोध – के रूप में परिभाषित किया। यह परिभाषा न केवल एक आध्यात्मिक उद्घोषणा है, बल्कि एक गहन मनोवैज्ञानिक और दार्शनिक प्रकथन भी है। वर्तमान युग में जब अवसाद, चिन्ता-विकार, तनाव, PTSD और अन्य मानसिक स्वास्थ्य समस्याएँ महामारी का रूप ले चुकी हैं, तब योग दर्शन की प्रासंगिकता और भी बढ़ जाती है। प्रस्तुत शोध पत्र पतंजलि के अष्टांग योग और चित्तवृत्तिनिरोध की अवधारणाओं तथा आधुनिक मनोवैज्ञानिक चिकित्सा पद्धतियों – विशेषकर CBT, MBSR, DBT और सकारात्मक मनोविज्ञान – के मध्य एक विस्तृत दार्शनिक तुलना प्रस्तुत करता है। यह परीक्षण किया गया है कि योग दर्शन की मूल अवधारणाएँ समकालीन मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं के लिए न केवल पूरक, बल्कि कुछ क्षेत्रों में श्रेष्ठतर समाधान भी प्रस्तुत करती हैं। शोध पत्र में वैज्ञानिक प्रमाणों, दार्शनिक विश्लेषण और तुलनात्मक अध्ययन के माध्यम से यह निष्कर्ष प्रतिपादित किया गया है कि एक एकीकृत मन-शरीर-आत्मा उपचार दृष्टिकोण ही आधुनिक मानसिक स्वास्थ्य संकट का समग्र समाधान हो सकता है।

### मुख्य शब्द (Keywords)

योग दर्शन, अष्टांग योग, मानसिक स्वास्थ्य, चित्तवृत्ति, पतंजलि, चित्तवृत्तिनिरोध, क्लेश, समाधि, माइन्डफुलनेस, CBT, MBSR, समग्र चिकित्सा, पुरुष-प्रकृति, कैवल्य।

## प्रस्तावना (Introduction)

मानव जाति सदा से मन की शान्ति और दुःख-मुक्ति की खोज में रही है। पाँच हजार वर्षों से भी अधिक प्राचीन भारतीय योग-परम्परा इसी खोज का परिणाम है। योग केवल शारीरिक व्यायाम नहीं है – यह एक सम्पूर्ण दार्शनिक, मनोवैज्ञानिक और आध्यात्मिक जीवन-प्रणाली है जो मानव के शरीर, मन और चेतना के सम्बन्ध को एक समग्र और गहन दृष्टि से देखती है। महर्षि पतंजलि ने लगभग दूसरी शताब्दी ईसा पूर्व में 'योगसूत्र' की रचना करके इस परम्परा को एक सुव्यवस्थित दार्शनिक आधार प्रदान किया। उनके 196 सूत्रों में मन की प्रकृति, उसकी विकृतियों और उनके समाधान का जो विवेचन है, वह आज के मनोविज्ञान और मनोचिकित्सा की दृष्टि से भी अत्यन्त महत्वपूर्ण और प्रासंगिक है।

इक्कीसवीं शताब्दी में विश्व एक गम्भीर मानसिक स्वास्थ्य संकट का सामना कर रहा है। विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO) के अनुसार विश्व में लगभग 1 अरब लोग किसी न किसी मानसिक विकार से पीड़ित हैं। अवसाद (Depression) विश्व में विकलांगता का सबसे बड़ा कारण बन चुका है। भारत में भी मानसिक स्वास्थ्य की स्थिति चिन्ताजनक है – अनुमानतः 15 करोड़ से अधिक भारतीय मानसिक विकारों से पीड़ित हैं, किन्तु उचित उपचार प्राप्त करने वाले बहुत कम हैं। मनोचिकित्सकों की कमी, सामाजिक कलंक (Stigma), उपचार की ऊँची लागत और जागरूकता का अभाव – ये इस संकट को और गहरा बनाते हैं।

इस संदर्भ में योग दर्शन एक महत्वपूर्ण वैकल्पिक और पूरक दृष्टिकोण प्रस्तुत करता है। पिछले तीन दशकों में पश्चिमी मनोविज्ञान और चिकित्सा विज्ञान ने योग और ध्यान के मानसिक स्वास्थ्य पर प्रभावों का गहन वैज्ञानिक अध्ययन किया है। जॉन कबाट-ज़िन द्वारा विकसित 'माइन्डफुलनेस-बेस्ड स्ट्रेस रिडक्शन' (MBSR) पतंजलि के ध्यान और प्रत्याहार की अवधारणाओं पर आधारित है। मार्शा लाइनहन का 'डायलेक्टिकल बिहेवियर थेरेपी' (DBT) भी बौद्ध और योगिक दर्शन से प्रेरित है। किन्तु इन सम्बन्धों की दार्शनिक गहराई का पूर्ण अन्वेषण अभी शेष है। प्रस्तुत शोध पत्र इसी कार्य को करने का प्रयास है।

प्रस्तुत शोध पत्र में योग दर्शन की मूल अवधारणाओं – चित्त, चित्तवृत्ति, क्लेश, अष्टांग योग और कैवल्य – का विस्तृत विवेचन करने के पश्चात् इनकी आधुनिक मनोवैज्ञानिक चिकित्सा पद्धतियों से तुलनात्मक और समालोचनात्मक

परीक्षण किया गया है। इसका लक्ष्य यह दर्शाना है कि दोनों परम्पराओं के बीच रचनात्मक संवाद और समन्वय से एक अधिक प्रभावी और समग्र मानसिक स्वास्थ्य उपचार-दृष्टिकोण विकसित किया जा सकता है।

### **शोध पत्र का उद्देश्य (Objectives)**

प्रस्तुत शोध पत्र के निम्नलिखित प्रमुख उद्देश्य निर्धारित किए गए हैं। प्रथम उद्देश्य यह है कि पतंजलि के योगसूत्र में प्रतिपादित मन की अवधारणा — चित्त, चित्तवृत्ति, क्लेश और समाधि — का दार्शनिक विश्लेषण किया जाए और यह स्पष्ट किया जाए कि ये अवधारणाएँ आधुनिक मनोविज्ञान के सिद्धान्तों से किस प्रकार सम्बद्ध हैं। द्वितीय उद्देश्य यह है कि अष्टांग योग के आठ अंगों — यम, नियम, आसन, प्राणायाम, प्रत्याहार, धारणा, ध्यान और समाधि — का मानसिक स्वास्थ्य के परिप्रेक्ष्य में विस्तृत विवेचन किया जाए।

तृतीय उद्देश्य यह है कि योग दर्शन और आधुनिक मनोवैज्ञानिक चिकित्सा पद्धतियों — CBT, MBSR, DBT, ACT और सकारात्मक मनोविज्ञान — के मध्य एक व्यवस्थित दार्शनिक तुलना प्रस्तुत की जाए जो उनकी समानताओं, भिन्नताओं और पूरकताओं को रेखांकित करे। चतुर्थ उद्देश्य यह है कि समकालीन मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं — अवसाद, चिन्ता-विकार, तनाव, PTSD, व्यसन और अस्तित्वगत संकट — पर योग दर्शन की प्रासंगिकता का परीक्षण वैज्ञानिक साक्ष्यों और दार्शनिक तर्कों के आधार पर किया जाए। पंचम उद्देश्य यह है कि एक एकीकृत योग-मनोविज्ञान उपचार-दृष्टिकोण के लिए दार्शनिक और व्यावहारिक सुझाव प्रस्तुत किए जाएँ।

### **महत्व (Significance)**

प्रस्तुत शोध पत्र का महत्व कई आयामों पर दृष्टिगत है। दार्शनिक स्तर पर यह शोध पत्र पूर्वी और पश्चिमी मनोदर्शन के बीच एक रचनात्मक संवाद स्थापित करता है। पतंजलि का योग-दर्शन केवल एक आध्यात्मिक पद्धति नहीं, बल्कि मन की संरचना, उसकी कार्यप्रणाली और उसके रूपान्तरण का एक सुव्यवस्थित दार्शनिक सिद्धान्त भी है। इसे आधुनिक मनोविज्ञान के सन्दर्भ में समझना दोनों परम्पराओं को समृद्ध करता है। सामाजिक-स्वास्थ्य स्तर पर भारत में मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं की गम्भीर कमी को देखते हुए योग-आधारित उपचार पद्धतियों का विकास एक अत्यावश्यक सामाजिक आवश्यकता है।

वैज्ञानिक स्तर पर पिछले दशकों में न्यूरोसाइन्स, एपिजेनेटिक्स और साइकोनेरोइम्यूनोलॉजी के क्षेत्रों में हुए शोधों ने यह सिद्ध किया है कि ध्यान, प्राणायाम और योगाभ्यास मस्तिष्क की संरचना और कार्यप्रणाली में मापनीय परिवर्तन लाते हैं। यह 'न्यूरोप्लास्टिसिटी' का सिद्धान्त पतंजलि के 'संस्कार-परिवर्तन' की अवधारणा का वैज्ञानिक समकक्ष है। नीतिगत स्तर पर भारत सरकार के 'राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य नीति' और 'आयुष' कार्यक्रम में योग-आधारित मानसिक स्वास्थ्य दृष्टिकोण के एकीकरण के लिए यह शोध पत्र एक महत्वपूर्ण दार्शनिक आधार प्रस्तुत करता है।

## योग दर्शन और मानसिक स्वास्थ्य

### 1. पतंजलि का योग-दर्शन: मूल अवधारणाएँ

#### 1.1 चित्त और उसकी वृत्तियाँ

पतंजलि के योग-दर्शन में 'चित्त' मन का व्यापक पर्याय है। यह बुद्धि (विवेक-शक्ति), अहंकार (आत्म-बोध) और मन (सम्बेदना-प्रक्रिया) का समुच्चय है। चित्त प्रकृति का परिणाम है और इसमें निरन्तर 'वृत्तियाँ' उठती रहती हैं — ठीक जैसे किसी तालाब में लहरें। ये वृत्तियाँ पाँच प्रकार की हैं: प्रमाण (सही ज्ञान), विपर्यय (गलत ज्ञान), विकल्प (कल्पना), निद्रा (स्वप्न-अवस्था) और स्मृति (स्मरण)। इन वृत्तियों की निरन्तरता और उनमें बिना विवेक के रमे रहने से दुःख उत्पन्न होता है। योग का लक्ष्य इन वृत्तियों को निरुद्ध करना है — 'योगश्चित्तवृत्तिनिरोधः।'

आधुनिक मनोविज्ञान में 'रुमिनेशन' (Rumination) — अर्थात् नकारात्मक विचारों में बार-बार लौटने की प्रवृत्ति — अवसाद और चिन्ता का एक प्रमुख कारण माना जाता है। यह पतंजलि के 'चित्तवृत्ति' की अवधारणा से गहरा साम्य रखता है। 'माइन्डफुलनेस' (Mindfulness) — जो आधुनिक मनोचिकित्सा का एक केन्द्रीय तत्त्व बन गया है — मूलतः चित्तवृत्तियों को बिना उनमें रमे साक्षी-भाव से देखने की कला है जो पतंजलि के 'द्रष्टृ-दृश्य-विवेक' की अवधारणा पर आधारित है।

#### 1.2 क्लेश: दुःख के मूल कारण

पतंजलि ने मानव दुःख के पाँच मूल कारणों को 'क्लेश' कहा है। प्रथम है 'अविद्या' — वास्तविकता का गलत बोध, जैसे अनित्य को नित्य मानना। द्वितीय है 'अस्मिता' — अहंकार, जो पुरुष (चेतना) को बुद्धि के साथ तादात्म्य स्थापित

करने देता है। तृतीय है 'राग' — सुख की आसक्ति। चतुर्थ है 'द्वेष' — दुःख के प्रति घृणा। पंचम है 'अभिनिवेश' — मृत्यु-भय, जीवन से अत्यधिक आसक्ति। इन पाँच क्लेशों का विश्लेषण आधुनिक मनोविज्ञान की दृष्टि से अत्यन्त समृद्ध है। 'अविद्या' CBT की 'कॉग्निटिव डिस्टॉर्शन' (Cognitive Distortions) की अवधारणा से साम्य रखती है। 'राग' और 'द्वेष' आधुनिक 'अवॉयडेंस-अप्रोच मोटिवेशन' (Avoidance-Approach Motivation) के सिद्धान्तों से मेल खाते हैं। 'अभिनिवेश' अस्तित्ववादी मनोचिकित्सा (Existential Therapy) की 'Death Anxiety' की अवधारणा से जुड़ता है।

### 1.3 समाधि और मानसिक स्वास्थ्य का शिखर

पतंजलि के अनुसार समाधि चित्त की वह अवस्था है जिसमें चित्त पूर्णतः शान्त हो जाता है और पुरुष (चेतना) अपने शुद्ध स्वरूप में स्थित हो जाती है। समाधि को 'सम्प्रज्ञात समाधि' (सवितर्क, सविचार, सानन्द और सास्मिता) और 'असम्प्रज्ञात समाधि' में विभक्त किया गया है। दार्शनिक दृष्टि से समाधि मानसिक स्वास्थ्य की चरम अवस्था है — यह न केवल रोग-मुक्ति है, बल्कि 'परम कल्याण' (Eudaimonia) की प्राप्ति है। मनोवैज्ञानिक अब्राहम मैस्लो के 'आत्म-अभिव्यक्ति' (Self-Actualization) और 'शिखर अनुभव' (Peak Experience) की अवधारणाएँ समाधि की अवस्था से गहरी समानता रखती हैं। मिहाई चिक्सेंटमिहाई का 'फ्लो' (Flow State) भी समाधि की आंशिक अनुभूति का आधुनिक मनोवैज्ञानिक विवरण है।

### 2. अष्टांग योग: मानसिक स्वास्थ्य की समग्र पद्धति

पतंजलि का अष्टांग योग एक सुव्यवस्थित और समग्र मानसिक-शारीरिक-आत्मिक उपचार पद्धति है। इसके आठ अंगों को बाह्य साधना (यम, नियम, आसन, प्राणायाम, प्रत्याहार) और आन्तरिक साधना (धारणा, ध्यान, समाधि — जिन्हें सामूहिक रूप से 'संयम' कहते हैं) में विभक्त किया जा सकता है। निम्न तालिका में अष्टांग योग के प्रत्येक अंग और मानसिक स्वास्थ्य पर उनके प्रभाव के साथ-साथ उनके आधुनिक समकक्षों का विवरण प्रस्तुत किया गया है।

**तालिका 1: अष्टांग योग और मानसिक स्वास्थ्य — आधुनिक समकक्षों के साथ तुलना**

अंग	अर्थ	मानसिक स्वास्थ्य प्रभाव	आधुनिक समकक्ष
यम	नैतिक संयम	सामाजिक चिन्ता, आक्रामकता में कमी	DBT के कौशल

नियम	आत्म-अनुशासन	नियमितता से अवसाद में राहत	व्यवहारगत सक्रियण
आसन	शारीरिक मुद्राएँ	तनाव, कोर्टिसोल में कमी	व्यायाम चिकित्सा
प्राणायाम	श्वास नियन्त्रण	ANS नियन्त्रण, चिन्ता शमन	Biofeedback
प्रत्याहार	इन्द्रिय संयम	लत, आवेग नियन्त्रण	उत्तेजना नियन्त्रण
धारणा	एकाग्रता	ADHD, ध्यान-भटकाव में सुधार	Attention Training
ध्यान	समाधि-चिन्तन	अवसाद, PTSD, चिन्ता में प्रभावी	MBSR, Mindfulness
समाधि	चेतना की समग्र अवस्था	परम कल्याण, आत्मबोध	Peak Experience, Flow

यम के पाँच सिद्धान्त — अहिंसा, सत्य, अस्तेय, ब्रह्मचर्य और अपरिग्रह — नैतिक जीवन-शैली की नींव हैं। शोध दर्शाते हैं कि नैतिक जीवन-शैली मानसिक स्वास्थ्य के लिए सर्वाधिक महत्वपूर्ण कारकों में से एक है। 'अहिंसा' का सिद्धान्त आत्मघाती विचारों, क्रोध-विकार और आक्रामकता के उपचार में प्रत्यक्ष प्रासंगिकता रखता है। नियम के पाँच सिद्धान्त — शौच, सन्तोष, तप, स्वाध्याय और ईश्वरप्रणिधान — मानसिक स्वास्थ्य की आन्तरिक आधारशिला हैं। 'सन्तोष' आधुनिक 'सकारात्मक मनोविज्ञान' की 'कृतज्ञता अभ्यास' (Gratitude Practice) से साम्य रखता है।

प्राणायाम का मानसिक स्वास्थ्य पर प्रभाव विशेष रूप से उल्लेखनीय है। वैज्ञानिक अध्ययनों ने यह सिद्ध किया है कि नियमित प्राणायाम अभ्यास 'ऑटोनोमिक नर्वस सिस्टम' (ANS) को नियन्त्रित करता है, 'कोर्टिसोल' और 'एड्रिनालिन' के स्तर को कम करता है, और 'पैरासिम्पेथेटिक' प्रतिक्रियाओं को बढ़ाता है जो विश्राम और शान्ति का आधार हैं। 'भ्रामरी प्राणायाम' चिन्ता-विकार में, 'अनुलोम-विलोम' अवसाद में, और 'शीतली' क्रोध-विकार में विशेष रूप से प्रभावी पाया गया है।

## समकालीन दार्शनिक विश्लेषण

### 3. योग दर्शन और आधुनिक मनोचिकित्सा: दार्शनिक तुलना

योग दर्शन और आधुनिक मनोचिकित्सा के बीच दार्शनिक तुलना करते समय हम पाते हैं कि दोनों परम्पराएँ मानव दुःख के प्रश्न पर गम्भीर ध्यान देती हैं, किन्तु उनका दार्शनिक आधार, पद्धति और लक्ष्य भिन्न हैं। निम्न तालिका में इस तुलना को व्यवस्थित रूप से प्रस्तुत किया गया है।

तालिका 2: योग दर्शन और आधुनिक मनोचिकित्सा – दार्शनिक तुलना

तुलना का आधार	योग दर्शन (पतंजलि)	आधुनिक मनोचिकित्सा
मूल लक्ष्य	चित्तवृत्तिनिरोध – मन की वृत्तियों का निरोध	लक्षणों का शमन और कार्यात्मक सुधार
मन की अवधारणा	चित्त – बुद्धि, अहंकार और मन का समुच्चय	मस्तिष्क की जैव-रासायनिक प्रक्रियाएँ
दुःख का कारण	अविद्या, क्लेश और संस्कार	जैविक असन्तुलन, पर्यावरणीय कारक
चिकित्सा विधि	अष्टांग योग – समग्र जीवन-पद्धति	CBT, औषधि, मनोविश्लेषण
उपचार की प्रकृति	आत्म-साधना – आन्तरिक परिवर्तन	बाह्य हस्तक्षेप – चिकित्सक निर्देशित
दार्शनिक आधार	पुरुष-प्रकृति द्वैत; मोक्ष लक्ष्य	भौतिकवाद; स्वास्थ्य-रोग मॉडल
समय-सीमा	दीर्घकालिक साधना – जीवन-परिवर्तन	अल्पकालिक से मध्यकालिक उपचार
समग्रता	शरीर-मन-आत्मा की समग्र साधना	प्रायः मन पर केन्द्रित; शरीर द्वितीयक

#### 3.1 योग दर्शन और संज्ञानात्मक व्यवहार चिकित्सा (CBT)

संज्ञानात्मक व्यवहार चिकित्सा (Cognitive Behavioral Therapy – CBT) आधुनिक मनोचिकित्सा की सर्वाधिक प्रभावी और साक्ष्य-आधारित पद्धतियों में से एक है। इसका मूल सिद्धान्त यह है कि विचार (Cognitions), भावनाएँ (Emotions) और व्यवहार (Behaviors) परस्पर सम्बद्ध हैं, और नकारात्मक विचार-पैटर्न को बदलकर मानसिक

स्वास्थ्य में सुधार किया जा सकता है। पतंजलि के 'क्लेश' के सिद्धान्त — विशेषकर 'अविद्या' — में यही विचार निहित है। CBT में 'सॉक्रेटिक संवाद' और 'विचार-परीक्षण' (Thought Challenging) पतंजलि के 'विवेकख्याति' — विवेक के द्वारा सत्य और असत्य का भेद — की आधुनिक पद्धति है।

किन्तु दोनों में मूलभूत अन्तर भी है। CBT मुख्यतः विचार-प्रक्रियाओं पर केन्द्रित है और व्यक्ति के सामाजिक कार्यकरण (Social Functioning) को पुनर्स्थापित करना इसका लक्ष्य है। योग दर्शन इससे आगे जाकर चेतना के रूपान्तरण (Transformation of Consciousness) की बात करता है — जहाँ केवल विचारों को नहीं, बल्कि चित्त की समूल प्रकृति को ही परिवर्तित करना लक्ष्य है। दार्शनिक दृष्टि से CBT अधिक व्यावहारिक है, किन्तु अस्तित्वगत और आध्यात्मिक आयामों में योग दर्शन कहीं अधिक गहरा और व्यापक है।

### 3.2 माइन्डफुलनेस-बेस्ड स्ट्रेस रिडक्शन (MBSR) और योग ध्यान

जॉन कबाट-ज़िन द्वारा 1979 में विकसित MBSR आधुनिक मनोचिकित्सा में योग दर्शन के सर्वाधिक प्रत्यक्ष प्रभाव का उदाहरण है। कबाट-ज़िन ने 'माइन्डफुलनेस' को परिभाषित किया — 'वर्तमान क्षण पर, जानबूझकर, बिना निर्णय के ध्यान देना।' यह परिभाषा पतंजलि के 'धारणा' (एकाग्रता) और 'ध्यान' (निरन्तर एकाग्रता) की अवधारणाओं का आधुनिक स्वरूप है। 'साक्षी-भाव' (Witness Consciousness) — जो योग में 'द्रष्टृ' की अवधारणा है — माइन्डफुलनेस के 'नॉन-जजमेन्टल अवेयरनेस' का दार्शनिक आधार है।

वैज्ञानिक शोधों ने MBSR को अवसाद, चिन्ता, पुराने दर्द, कैंसर और हृदय रोग में अत्यन्त प्रभावी पाया है। न्यूरोसाइन्स अध्ययनों में पाया गया है कि नियमित ध्यान अभ्यास 'प्रीफ्रन्टल कॉर्टेक्स' (भावना-नियन्त्रण केन्द्र) को मोटा करता है और 'अमिग्डला' (भय-केन्द्र) की प्रतिक्रियाशीलता कम करता है। यह 'न्यूरोप्लास्टिसिटी' पतंजलि के 'संस्कार-परिवर्तन' का वैज्ञानिक प्रमाण है। किन्तु MBSR मूलतः 'धर्म-निरपेक्ष' (Secular) है और इसने योग के आध्यात्मिक और दार्शनिक आयामों को छोड़ दिया है — यह एक सीमा भी है।

### 3.3 स्वीकृति एवं प्रतिबद्धता चिकित्सा (ACT) और योगिक अप्रतिरोध

स्टीवन हेयस द्वारा विकसित 'एक्सेप्टेन्स एण्ड कमिटमेण्ट थेरेपी' (ACT) मानसिक लचीलेपन (Psychological Flexibility) पर आधारित है। इसके अनुसार दुःख का कारण विचारों और भावनाओं से बचने और उनसे लड़ने का प्रयास

है। इसके बजाय इन्हें स्वीकार करने और अपने मूल्यों के अनुसार जीने में मानसिक स्वास्थ्य निहित है। यह पतंजलि के 'वैराग्य' (Vairagya) की अवधारणा से गहरी समानता रखता है। 'वैराग्य' का अर्थ विचारों और भावनाओं का दमन नहीं, बल्कि उनसे आसक्ति न रखते हुए उन्हें साक्षी-भाव से देखना है। 'अभ्यास' और 'वैराग्य' — पतंजलि के दो मूल साधन — ACT के 'माइन्डफुलनेस' और 'डिफ्यूजन' की अवधारणाओं के दार्शनिक पूर्वज हैं।

#### 4. समकालीन मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं पर योग दर्शन की प्रासंगिकता

अवसाद (Depression) के सन्दर्भ में योग दर्शन की प्रासंगिकता अत्यन्त महत्वपूर्ण है। पतंजलि ने 'स्त्यान' (आलस्य-अवसाद) को नौ चित्त-विक्षेपों में से एक माना है। अवसाद में जो 'ऊर्जाहीनता', 'आत्म-दोष' और 'अर्थहीनता' का बोध होता है, वह पतंजलि की दृष्टि में 'रजस्' और 'तमस्' के असन्तुलन का परिणाम है। योग में 'सत्त्व' गुण को बढ़ाना — जो आसन, प्राणायाम, स्वाध्याय और सत्त्विक आहार से सम्भव है — अवसाद के उपचार में प्रभावी पाया गया है। रैंडमाइज्ड कंट्रोल ट्रायल्स (RCTs) दर्शाते हैं कि योग अभ्यास 'सेरोटोनिन', 'डोपामिन' और 'GABA' के स्तर को बढ़ाता है — जो ठीक वे ही न्यूरोट्रान्समीटर हैं जिन्हें अवसाद-रोधी दवाएँ भी बढ़ाने का प्रयास करती हैं।

चिन्ता-विकार (Anxiety Disorders) के उपचार में योग दर्शन विशेष रूप से प्रभावी है। 'अभिनिवेश' — मृत्यु-भय और अनिश्चितता का भय — चिन्ता का एक मूल कारण है जिसे पतंजलि ने स्पष्ट पहचाना था। 'ध्यान' और 'प्राणायाम' — विशेषकर '4-7-8 श्वास' जो कुम्भक प्राणायाम का आधुनिक रूप है — 'वेगस नर्व' को उत्तेजित कर चिन्ता को तत्काल कम करते हैं। 'यम-नियम' के पालन से जो आत्म-विश्वास और नैतिक स्पष्टता विकसित होती है, वह चिन्ता के मूल कारण — अनिश्चितता और अनियन्त्रण के बोध — को कम करती है।

आघात-उत्तर तनाव विकार (PTSD) में योग दर्शन का योगदान आधुनिक शोधों ने पुष्ट किया है। बेसेल वान डेर कोल्क की 'द बॉडी कीप्स द स्कोर' (The Body Keeps the Score) में यह प्रतिपादित किया गया है कि आघात शरीर में संचित रहता है और केवल बात-आधारित चिकित्सा पर्याप्त नहीं है। योग — विशेषकर आसन और प्राणायाम — शरीर में संचित आघात-स्मृतियों को मुक्त करने में प्रभावी है। यह 'सोमैटिक हीलिंग' (Somatic Healing) का सिद्धान्त योग के 'शरीर-मन-चेतना' की अभिन्नता की दार्शनिक मान्यता पर आधारित है।

अस्तित्वगत संकट (Existential Crisis) — जो आधुनिक युग की एक व्यापक मानसिक स्वास्थ्य समस्या है — में योग दर्शन का उत्तर सर्वाधिक गहरा और व्यापक है। जब व्यक्ति 'मैं कौन हूँ?', 'जीवन का अर्थ क्या है?', 'मृत्यु के बाद क्या होगा?' जैसे प्रश्नों से व्यथित होता है, तो आधुनिक मनोचिकित्सा के पास सीमित उत्तर हैं। योग दर्शन का 'पुरुष' (शुद्ध चेतना) का सिद्धान्त — जो कहता है कि हमारा वास्तविक स्वरूप अपरिवर्तनीय, शाश्वत और आनन्दमय है — अस्तित्वगत चिन्ता का एक गहरा दार्शनिक समाधान प्रस्तुत करता है। 'कैवल्य' (मोक्ष) का लक्ष्य इसी बोध की प्राप्ति है।

### 5. योग दर्शन और आधुनिक मनोविज्ञान का समन्वय: एक दार्शनिक प्रस्ताव

योग दर्शन और आधुनिक मनोविज्ञान के बीच एक रचनात्मक समन्वय की संभावना स्पष्ट है। यह समन्वय न तो योग का 'वैज्ञानिकीकरण' (Scientization) है — जो उसकी गहराई को नष्ट कर देगा — और न ही आधुनिक मनोविज्ञान का त्याग। इसके बजाय, यह एक ऐसे 'एकीकृत उपचार-दृष्टिकोण' (Integrative Therapeutic Approach) की परिकल्पना है जो दोनों परम्पराओं की शक्तियों का उपयोग करे। दार्शनिक स्तर पर यह समन्वय निम्न सिद्धान्तों पर आधारित होना चाहिए। प्रथमतः, मन को केवल मस्तिष्क की जैव-रासायनिक प्रक्रिया नहीं, बल्कि एक जटिल और बहुआयामी घटना के रूप में स्वीकार किया जाए जिसमें चेतना, अनुभव और अर्थ-निर्माण की प्रक्रियाएँ सम्मिलित हैं। द्वितीयतः, स्वास्थ्य को केवल 'रोग का अभाव' नहीं, बल्कि 'परम कल्याण' (Eudaimonia) की दिशा में एक निरन्तर विकास के रूप में देखा जाए — जो पतंजलि की 'कैवल्य' की अवधारणा और मैस्लो के 'आत्म-अभिव्यक्ति' के सिद्धान्त दोनों का लक्ष्य है। तृतीयतः, उपचार-प्रक्रिया में 'आत्म-साधना' (Self-Cultivation) को केन्द्रीय स्थान दिया जाए — जहाँ व्यक्ति केवल चिकित्सक के हस्तक्षेप का निष्क्रिय प्राप्तकर्ता नहीं, बल्कि अपनी मानसिक स्वास्थ्य यात्रा का सक्रिय कर्ता हो। यह पतंजलि के 'अभ्यास और वैराग्य' के सिद्धान्त का व्यावहारिक अनुप्रयोग है।

### निष्कर्ष (Conclusion)

प्रस्तुत शोध पत्र के विस्तृत दार्शनिक विश्लेषण से निम्नलिखित महत्वपूर्ण निष्कर्ष प्रतिपादित होते हैं। प्रथमतः, पतंजलि का योग-दर्शन केवल एक प्राचीन आध्यात्मिक पद्धति नहीं है — यह मन की प्रकृति, उसकी विकृतियों और उनके उपचार का एक सुव्यवस्थित, गहन और व्यावहारिक दार्शनिक-मनोवैज्ञानिक सिद्धान्त है। चित्तवृत्तिनिरोध की

अवधारणा, क्लेशों का सिद्धान्त और अष्टांग योग की पद्धति आधुनिक मनोविज्ञान के सन्दर्भ में भी अत्यन्त प्रासंगिक और उपयोगी हैं।

द्वितीयतः, योग दर्शन और आधुनिक मनोचिकित्सा परस्पर विरोधी नहीं, बल्कि पूरक हैं। CBT, MBSR, ACT और DBT जैसी आधुनिक पद्धतियाँ योग दर्शन के विभिन्न अंशों का – प्रायः अनजाने में – अनुप्रयोग कर रही हैं। एक सचेत और व्यवस्थित समन्वय से उपचार की प्रभावशीलता में उल्लेखनीय वृद्धि हो सकती है। तृतीयतः, योग दर्शन की एक प्रमुख शक्ति यह है कि यह मानसिक स्वास्थ्य को एक 'समग्र' (Holistic) दृष्टि से देखता है – शरीर, मन, चेतना और सामाजिक-नैतिक जीवन सभी आपस में जुड़े हैं। यह समग्र दृष्टि आधुनिक 'बायो-साइको-सोशल' मॉडल से भी अधिक व्यापक है क्योंकि इसमें आध्यात्मिक और चेतना-सम्बन्धी आयाम भी सम्मिलित हैं।

चतुर्थतः, 'न्यूरोप्लास्टिसिटी' के वैज्ञानिक प्रमाण पतंजलि के 'संस्कार-परिवर्तन' के सिद्धान्त की वैज्ञानिक पुष्टि करते हैं – अभ्यास से मस्तिष्क की संरचना बदल सकती है और मन के पुराने विचार-पैटर्न को नए और स्वस्थ पैटर्न से प्रतिस्थापित किया जा सकता है। पंचमतः, भारत में मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं की कमी को देखते हुए योग-आधारित मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम न केवल सांस्कृतिक दृष्टि से उपयुक्त हैं, बल्कि आर्थिक दृष्टि से भी सुलभ और व्यापक पहुँच योग्य हैं। अन्ततः यह कहा जा सकता है कि पतंजलि का यह वाक्य – 'योगश्चित्तवृत्तिनिरोधः' – आज की दुनिया में जितना प्रासंगिक है, उतना पहले कभी नहीं था।

### **सुझाव (Recommendations)**

प्रस्तुत शोध पत्र के विश्लेषण के आधार पर निम्नलिखित महत्वपूर्ण सुझाव प्रस्तुत किए जाते हैं। प्रथम सुझाव यह है कि भारत की 'राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य नीति' में योग-आधारित चिकित्सा को एक आधिकारिक और साक्ष्य-समर्थित पूरक चिकित्सा पद्धति के रूप में मान्यता दी जाए। NIMHANS और आयुर्विज्ञान संस्थानों में 'योग-मनोचिकित्सा' (Yoga Therapy for Mental Health) के प्रशिक्षण कार्यक्रम प्रारम्भ किए जाएँ। द्वितीय सुझाव यह है कि सरकारी अस्पतालों और सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में 'योग-ध्यान मानसिक स्वास्थ्य क्लिनिक' स्थापित किए जाएँ जो सामान्य नागरिकों को निःशुल्क या अत्यल्प शुल्क पर योग-आधारित मानसिक स्वास्थ्य सेवाएँ प्रदान करें।

तृतीय सुझाव यह है कि विश्वविद्यालयों के मनोविज्ञान और दर्शनशास्त्र विभागों में 'योग मनोदर्शन' (Yoga Psychology) को एक स्वतन्त्र विषय के रूप में पढ़ाया जाए। इसमें पतंजलि के योगसूत्र, आधुनिक मनोविज्ञान और न्यूरोसाइन्स का समन्वित अध्ययन हो। चतुर्थ सुझाव यह है कि ICMR और वैज्ञानिक एवं औद्योगिक अनुसंधान परिषद (CSIR) को योग-आधारित मानसिक स्वास्थ्य हस्तक्षेपों पर उच्च-गुणवत्ता के रैंडमाइज्ड कंट्रोल ट्रायल्स (RCTs) के लिए पर्याप्त वित्त-पोषण उपलब्ध कराया जाए, जिससे इन पद्धतियों का वैश्विक स्तर पर साक्ष्य-आधार मजबूत हो सके।

पंचम सुझाव यह है कि विद्यालयों में 'स्कूल योग और माइंडफुलनेस प्रोग्राम' प्रारम्भ किए जाएँ। बच्चों और किशोरों में प्रारम्भ से ही मानसिक स्वास्थ्य की आदतें विकसित करने के लिए यम-नियम के सरल सिद्धान्त, प्राणायाम और ध्यान का शिक्षण अत्यन्त प्रभावी हो सकता है। षष्ठ सुझाव यह है कि योग-चिकित्सकों के लिए एक राष्ट्रीय प्रमाणन और नियमन की व्यवस्था बनाई जाए जो अप्रशिक्षित या अर्ध-प्रशिक्षित व्यक्तियों द्वारा मानसिक रोगियों के साथ योग-थेरेपी के दुरुपयोग को रोके। सप्तम सुझाव यह है कि पतंजलि के योगसूत्र और अन्य योग-ग्रन्थों का आधुनिक मनोवैज्ञानिक शब्दावली में अनुवाद और व्याख्या की जाए, जिससे ये ग्रन्थ आधुनिक चिकित्सकों और शोधकर्ताओं के लिए अधिक सुलभ हों।

### संदर्भ ग्रन्थ (References)

1. अरविन्द, श्री (1955). द सिन्थेसिस ऑफ योग. पाण्डिचेरी: श्री अरविन्द आश्रम प्रकाशन.
2. आचार्य, बालकृष्ण (2007). योग: इसका दर्शन और अभ्यास. हरिद्वार: पतंजलि योगपीठ प्रकाशन.
3. पतंजलि (अनुवाद: स्वामी सत्यानन्द सरस्वती, 2003). योगसूत्र. मुंगेर: बिहार स्कूल ऑफ योग.
4. विवेकानन्द, स्वामी (1896). राज योग. कलकत्ता: अद्वैत आश्रम (2000 संस्करण).
5. शर्मा, आर.एस. (2012). योग दर्शन: एक दार्शनिक अध्ययन. नई दिल्ली: मोतीलाल बनारसीदास.
6. Beck, Aaron T.; Rush, A. John; Shaw, Brian F. & Emery, Gary (1979). Cognitive Therapy of Depression. New York: Guilford Press.
7. Goleman, Daniel (1988). The Meditative Mind: The Varieties of Meditative Experience. Los Angeles: J.P. Tarcher.
8. Hayes, Steven C.; Strosahl, Kirk D. & Wilson, Kelly G. (1999). Acceptance and Commitment Therapy. New York: Guilford Press.
9. Iyengar, B.K.S. (1966). Light on Yoga. New York: Schocken Books.
10. Kabat-Zinn, Jon (1990). Full Catastrophe Living: Using the Wisdom of Your Body and Mind to Face Stress, Pain, and Illness. New York: Delacorte Press.

11. Khalsa, Sat Bir S. et al. (2016). *The Principles and Practice of Yoga in Health Care*. Edinburgh: Handspring Publishing.
12. Linehan, Marsha M. (1993). *Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder*. New York: Guilford Press.
13. Maslow, Abraham H. (1962). *Toward a Psychology of Being*. Princeton: D. Van Nostrand.
14. Patanjali (Translation: Georg Feuerstein, 1989). *The Yoga-Sutra of Patanjali: A New Translation and Commentary*. Rochester: Inner Traditions.
15. Seligman, Martin E.P. (2011). *Flourish: A Visionary New Understanding of Happiness and Well-being*. New York: Free Press.
16. Siegel, Daniel J. (2007). *The Mindful Brain: Reflection and Attunement in the Cultivation of Well-Being*. New York: Norton.
17. Telles, Shirley; Singh, Nilkamal & Balkrishna, Acharya (2012). *Managing Mental Health Disorders Resulting from Trauma through Yoga: A Review*. *Depression Research and Treatment*, Article ID 401513.
18. van der Kolk, Bessel (2014). *The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma*. New York: Viking Press.
19. Varela, Francisco J.; Thompson, Evan & Rosch, Eleanor (1991). *The Embodied Mind: Cognitive Science and Human Experience*. Cambridge: MIT Press.
20. World Health Organization (2022). *World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All*. Geneva: WHO.
21. Yoga Research Alliance (2020). *Yoga for Mental Health: Evidence-Based Practice Guidelines*. Bangalore: YRA Publications.