



National Journal of Hindi & Sanskrit Research

ISSN: 2454-9177

NJHSR 2026; 1(66): 208-215

© 2026 NJHSR

www.sanskritarticle.com

अंजलि परिहार

शोध विद्यार्थी,

श्री खुशाल दास विश्वविद्यालय,
हनुमानगढ़ (राज.)।

डॉ हरदीप

सहायक प्राध्यापक,

श्री खुशाल दास विश्वविद्यालय,
हनुमानगढ़ (राज.)।

मानसिक स्वास्थ्य-संवर्धन हेतु योग एवं आयुर्वेदाधारित जीवनशैली का वैज्ञानिक विश्लेषण: एक समीक्षात्मक अध्ययन

अंजलि परिहार , डॉ हरदीप

शोध-सारांश

मानसिक स्वास्थ्य को वर्तमान वैश्विक स्वास्थ्य-विमर्श में केवल मानसिक रोगों के अभाव के रूप में नहीं, अपितु एक सकारात्मक कल्याणावस्था के रूप में स्वीकार किया जाता है, जिसके माध्यम से व्यक्ति जीवनगत तनावों का सामना कर सकता है, अपनी अंतर्निहित क्षमताओं का विकास कर सकता है, अध्ययन एवं कार्य में दक्षता प्राप्त कर सकता है तथा समाज में सार्थक योगदान दे सकता है। दूसरी ओर, आधुनिक मनोचिकित्सा अब भी DSM-5-TR जैसे निदानात्मक वर्गीकरण-तंत्रों पर आधारित है, जिनके माध्यम से भावना, संज्ञान एवं व्यवहार में उत्पन्न चिकित्सकीय रूप से महत्वपूर्ण परिवर्तनों को मानसिक विकारों के रूप में पहचाना जाता है। इस द्विविध स्थिति में एक ऐसे समेकित जीवनशैली-आधारित मॉडल की आवश्यकता स्पष्ट होती है, जो केवल लक्षण-निवारण तक सीमित न रहकर मानसिक उत्कर्ष, आत्म-नियमन एवं जीवन-संतुलन को भी प्रोत्साहित करे। प्रस्तुत समीक्षा-अध्ययन का मुख्य प्रतिपाद्य यह है कि योग एवं आयुर्वेद संयुक्त रूप से मानसिक स्वास्थ्य-संवर्धन के लिए ऐसा ही एक समग्र एवं वैज्ञानिक मॉडल प्रस्तुत करते हैं।

समीक्षा से स्पष्ट होता है कि प्रमुख शोध-अंतर यह नहीं है कि योग और आयुर्वेद मानसिक स्वास्थ्य में उपयोगी हैं या नहीं, बल्कि यह है कि इन दोनों परंपराओं के संयुक्त, दीर्घकालिक, नियंत्रित एवं अंतर्विषयी प्रोटोकॉल अभी भी सीमित हैं। अतः भविष्य का मानसिक स्वास्थ्य-अनुसंधान पृथक-पृथक हस्तक्षेपों से आगे बढ़कर ऐसे समेकित जीवनशैली-मॉडलों की ओर अग्रसर होना चाहिए, जो तनाव, निद्रा, भावनात्मक विनियमन, संज्ञानात्मक संतुलन एवं मनोदैहिक प्रत्यास्थता को एक साथ संबोधित कर सकें।

मुख्य शब्द: मानसिक स्वास्थ्य, योग, आयुर्वेद, जीवनशैली, तनाव-प्रबंधन, योग-चिकित्सा, समेकित चिकित्सा, आयुर्वेदिक मनोविज्ञान।

1. प्रस्तावना

समकालीन वैश्विक स्वास्थ्य-विमर्श में मानसिक स्वास्थ्य को शारीरिक स्वास्थ्य का गौण अंग न मानकर मानवीय कार्यक्षमता, सामाजिक सहभागिता, उत्पादकता एवं जीवन-गुणवत्ता की मूलभूत आधारशिला के रूप में स्वीकार किया जा रहा है। विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार मानसिक स्वास्थ्य वह मानसिक कल्याणावस्था है, जिसमें व्यक्ति जीवन के सामान्य तनावों का सामना करने, अपनी क्षमताओं को पहचानने, अध्ययन एवं कार्य में सक्षम होने तथा समुदाय में उपयोगी योगदान देने में समर्थ होता है। इसी संदर्भ में अमेरिकन साइकियाट्रिक एसोसिएशन मानसिक रोग को भावना, विचार अथवा व्यवहार में ऐसे परिवर्तन के रूप में व्याख्यायित करता है, जो व्यक्ति में कष्ट अथवा कार्यगत अक्षमता उत्पन्न करता है। यह भेद प्रस्तुत समीक्षा के लिए अत्यंत महत्वपूर्ण है, क्योंकि मानसिक स्वास्थ्य-संवर्धन का उद्देश्य केवल मानसिक विकारों के लक्षणों को कम करना नहीं, बल्कि आत्म-नियमन, प्रत्यास्थता, निद्रा-गुणवत्ता, भावनात्मक संतुलन और जीवनार्थ-बोध को विकसित करना भी है।

Correspondence:

अंजलि परिहार

शोध विद्यार्थी,

श्री खुशाल दास विश्वविद्यालय,
हनुमानगढ़ (राज.)।

मानसिक स्वास्थ्य-संकट का वैश्विक विस्तार इस विषय की आवश्यकता को और अधिक स्पष्ट करता है। विश्व स्वास्थ्य संगठन की 2022 की रिपोर्ट में यह प्रतिपादित किया गया कि विश्व की एक बड़ी जनसंख्या मानसिक स्वास्थ्य-संबंधी विकारों से प्रभावित है, और मानसिक विकार वैश्विक रोगभार तथा कार्य-अक्षमता के प्रमुख कारणों में सम्मिलित हैं। कोविड-19 महामारी के पश्चात यह संकट और अधिक गहन हुआ। इस अवधि पर किए गए एक शोध के अनुसार महामारी के प्रथम वर्ष में विश्वभर में प्रमुख अवसादग्रस्तता विकार तथा चिंता-विकारों के मामलों में उल्लेखनीय वृद्धि हुई। इस परिस्थिति ने यह स्पष्ट किया कि भविष्य की मानसिक स्वास्थ्य-व्यवस्था को केवल औषधीय उपचार पर आधारित न रहकर जीवनशैली, सामुदायिक समर्थन, मनोदैहिक संतुलन और निवारणात्मक स्वास्थ्य-रणनीतियों को भी समाहित करना होगा। समकालीन जीवन में डिजिटल तंत्रों की अधिकता ने मानसिक स्वास्थ्य को एक नई चुनौती प्रदान की है। अत्यधिक स्क्रीन-उपयोग, निरंतर ऑनलाइन उपस्थिति, सूचनात्मक अतिरेक, डिजिटल कार्यभार तथा सामाजिक माध्यमों पर निर्भरता ने “टेक्नोस्ट्रेस” की स्थिति उत्पन्न की है। शोधों में पाया गया है कि डिजिटल अति-संपर्क तनाव, मानसिक थकान, नींद में व्यवधान तथा कार्यगत दक्षता से सम्बद्ध है। इस प्रकार आधुनिक मानसिक तनाव केवल मनोवैज्ञानिक नहीं है, बल्कि वह जैविक, सामाजिक, व्यावसायिक और कालानुशासन-संबंधी भी है। अतः मानसिक स्वास्थ्य के लिए ऐसी पद्धति अपेक्षित है, जो व्यक्ति के समग्र जीवन-विन्यास को संतुलित कर सके।

योग इसी संदर्भ में एक महत्वपूर्ण मन-देह साधना-पद्धति के रूप में उभरता है। आधुनिक वैज्ञानिक अध्ययनों ने योग को चिंता, अवसाद, तनाव, निद्रा-विघटन तथा भावनात्मक असंतुलन के प्रबंधन में उपयोगी पाया है। कुछ शोधकर्ताओं ने सामान्यीकृत चिंता-विकार में कुंडलिनी योग को प्रभावी पाया, यद्यपि संज्ञानात्मक-व्यवहारात्मक चिकित्सा की प्रधानता बनी रही। स्ट्रेस आधारित एक शोध ने दर्शाया कि mindfulness-based stress reduction चिंता-विकारों में escitalopram के तुलनीय प्रभाव उत्पन्न कर सकता है।⁷ इसी प्रकार अन्य शोधों में किए गए मेटा-विश्लेषणों में योग को चिंता एवं अवसाद के लक्षणों में कमी से सम्बद्ध पाया गया।⁸

आयुर्वेद इस विमर्श में एक पूरक और व्यापक जीवनशैली-दृष्टि प्रस्तुत करता है। जहाँ योग श्वास, आसन, ध्यान और चित्त-नियमन के माध्यम से मानसिक संतुलन स्थापित करता है, वहीं आयुर्वेद शरीर-प्रकृति, दोष-संतुलन, निद्रा, आहार, अग्नि, ऋतु-अनुकूलन, दिनचर्या और सद्वृत्त के माध्यम से मानसिक स्वास्थ्य का आधार निर्मित करता है। आयुर्वेद में मनुष्य को शरीर, इन्द्रिय, मन और आत्मा के समन्वित अस्तित्व के रूप में देखा गया है। अतः मानसिक स्वास्थ्य को केवल मस्तिष्क की जैव-रासायनिक अवस्था नहीं, बल्कि संपूर्ण जीवन-प्रणाली का परिणाम माना जाता है।

वर्तमान समीक्षा का उद्देश्य योग एवं आयुर्वेद को पृथक-पृथक परंपराओं के रूप में न देखकर एक समेकित जीवनशैली-मॉडल के रूप में विश्लेषित करना है। योग आत्म-नियमन की प्रत्यक्ष विधियाँ प्रदान करता है-आसन, प्राणायाम, ध्यान, प्रत्याहार और आत्मसंयम। आयुर्वेद इस आत्म-नियमन को स्थायी आधार प्रदान करता है-दिनचर्या, ऋतुचर्या, निद्रा-संयम, सात्त्विक आहार, सत्त्वावजय-चिकित्सा और मेध्य रसायन। जब इन दोनों का समन्वय किया जाता है, तब मानसिक स्वास्थ्य के लिए एक व्यापक मनोदैहिक, कालिक,

आहारिक और व्यवहारिक मॉडल निर्मित होता है। यही इस समीक्षा-अध्ययन की प्रमुख आधारभूमि है।

2. वैचारिक आधारभूमि एवं सैद्धान्तिक प्रारूप

मानसिक स्वास्थ्य को वैज्ञानिक रूप से समझने के लिए यह आवश्यक है कि इसे केवल निदानात्मक मनोचिकित्सकीय श्रेणी के रूप में न देखा जाए। आधुनिक मनोचिकित्सा में मानसिक विकारों का निर्धारण लक्षणों, अवधि, तीव्रता, कष्ट और कार्यगत बाधा के आधार पर किया जाता है। DSM-5-TR मानसिक विकारों के वर्गीकरण के लिए प्रमुख मानक ग्रंथ के रूप में प्रयुक्त होता है।⁹ इसके विपरीत सकारात्मक मानसिक स्वास्थ्य की अवधारणा व्यक्ति की प्रत्यास्थता, आत्म-नियंत्रण, भावनात्मक विनियमन, सामाजिक संबंधों और जीवन-संतोष को भी महत्व देती है। योग और आयुर्वेद का विश्लेषण इसी व्यापक दृष्टि में अधिक सार्थक बनता है।

भारतीय चिंतन में मानसिक स्वास्थ्य का मूल आधार मन, बुद्धि, चित्त और अहंकार के संतुलन में निहित है। आयुर्वेद तथा भारतीय मनोविज्ञान में सत्त्व, रजस् और तमस् को मानसिक प्रवृत्तियों के मूल नियामक तत्त्वों के रूप में स्वीकार किया गया है। सत्त्व स्पष्टता, संतुलन, प्रकाश और विवेक का द्योतक है; रजस् गति, उत्तेजना, अस्थिरता और प्रवृत्ति काय तथा तमस् जड़ता, आलस्य, अविद्या और अवरोध का। आधुनिक अध्ययनों में यह पाया गया है कि सत्त्व की अधिकता जीवन-संतोष एवं तनाव-सहनशीलता से सकारात्मक रूप से सम्बद्ध है, जबकि रजस् और तमस् मानसिक तनाव तथा असंतुलन से सम्बद्ध पाए गए हैं।¹⁰

योग का मानसिक स्वास्थ्य-मॉडल चित्त की स्थिरता पर आधारित है। महर्षि पतंजलि ने योग को “योगश्चित्तवृत्तिनिरोधः” के रूप में परिभाषित किया। इसका अभिप्राय है कि योग मन की चंचल वृत्तियों को नियंत्रित कर उसे स्थिर, निर्मल और अंतर्मुखी बनाता है। आधुनिक मनोविज्ञान की भाषा में इसे भावनात्मक विनियमन, संज्ञानात्मक स्पष्टता, ध्यान-नियंत्रण और आत्म-जागरूकता के रूप में समझा जा सकता है। योग का अष्टांग मार्ग: यम, नियम, आसन, प्राणायाम, प्रत्याहार, धारणा, ध्यान और समाधि-व्यक्ति के नैतिक, शारीरिक, प्राणिक, मानसिक और आध्यात्मिक आयामों को क्रमिक रूप से संतुलित करता है।

योग के मनोदैहिक प्रभावों का आधुनिक वैज्ञानिक आधार भी उपलब्ध योग तनाव-सम्बन्धी विकारों में parasympathetic activity तथा GABAergic function को प्रभावित कर सकता है।¹¹ योग तथा mindfulness आधारित अभ्यासों को sympathetic nervous system तथा HPAs regulation में सुधार से सम्बद्ध पाया गया।¹² Heart Rate Variability से सम्बन्धित शोध भी यह संकेत देते हैं कि योग vagal tone को बढ़ाकर स्वायत्त तंत्रिका-तंत्र में संतुलन उत्पन्न कर सकता है।

आसन शरीर में स्थिरता, स्नायु-मांसपेशीय संतुलन, शारीरिक जागरूकता और तनावमुक्ति उत्पन्न करते हैं। प्राणायाम श्वास-लय को नियमित कर तंत्रिका-तंत्र पर सीधा प्रभाव डालता है। ध्यान चित्त को स्थिर कर विचारों की अनावश्यक पुनरावृत्ति, चिंता और भावनात्मक उद्वेग को कम करता है। योगनिद्रा जैसे अभ्यास विश्रांति, निद्रा-गुणवत्ता और भावनात्मक संतुलन में सहायक सिद्ध होते हैं।¹⁴ इस प्रकार योग मानसिक स्वास्थ्य के लिए बहुस्तरीय क्रियाविधि प्रस्तुत करता है।

आयुर्वेद का मानसिक स्वास्थ्य-मॉडल वैयक्तिक प्रकृति, दोष-संतुलन, आहार-विहार, निद्रा और मनोगुणों पर आधारित है। आयुर्वेद में वात की वृद्धि को चिंता, भय, अनिद्रा और मानसिक अस्थिरता से जोड़ा जा सकता है। पित्त की विकृति क्रोध, चिड़चिड़ापन और तीव्र प्रतिक्रियात्मकता से सम्बद्ध मानी जाती है; तथा कफ की अधिकता आलस्य, जड़ता और अवसादात्मक प्रवृत्तियों से सम्बद्ध हो सकती है। यह वर्गीकरण आधुनिक जैव-मनोवैज्ञानिक मॉडल से पूर्णतः समान नहीं है, फिर भी यह वैयक्तिक जीवनशैली-नियोजन के लिए उपयोगी व्याख्यात्मक आधार प्रदान करता है।

आयुर्वेद में सत्त्वावजय चिकित्सा मानसिक रोगों के प्रबंधन की अत्यंत महत्वपूर्ण अवधारणा है। इसका उद्देश्य मन को अहितकर विषयों से हटाकर हितकर, संतुलित और विवेकपूर्ण दिशा में स्थापित करना है। आधुनिक संदर्भ में इसे एक प्रकार की आयुर्वेदिक मनोचिकित्सा अथवा मनो-नियमन पद्धति के रूप में समझा जा सकता है।¹⁵ यह अवधारणा योग के यम-नियम, प्रत्याहार, धारणा और ध्यान से स्वाभाविक रूप से जुड़ती है।

आयुर्वेदिक जीवनशैली मानसिक स्वास्थ्य-संवर्धन में विशेष भूमिका निभाती है। दिनचर्या शरीर और मन को कालानुशासन प्रदान करती है। ऋतुचर्या व्यक्ति को प्रकृति के चक्रीय परिवर्तनों के साथ संतुलित करती है; आचार-रसायन व्यक्ति के सामाजिक, नैतिक और भावनात्मक आचरण को संयमित करता है:

तथा सात्त्विक आहार मानसिक शांति और स्पष्टता को पोषित करता है। आयुर्वेद में निद्रा को स्वास्थ्य का प्रमुख स्तंभ माना गया है। आधुनिक शोध भी निद्रा को मानसिक स्वास्थ्य, स्मृति, भावनात्मक नियंत्रण और तनाव-सहनशीलता के लिए अनिवार्य मानते हैं।

मेध्य रसायन आयुर्वेद के मानसिक स्वास्थ्य-विमर्श का महत्वपूर्ण औषधीय आयाम हैं। अश्वगंधा पर हुए व्यवस्थित समीक्षात्मक और नियंत्रित अध्ययनों में तनाव, चिंता तथा बवतजपेवस स्तर में कमी के संकेत प्राप्त हुए हैं।¹⁶ ब्राह्मी अथवा *Bacopa monnieri* पर हुए शोधों में संज्ञानात्मक क्रिया, विशेषतः attention speed, में सुधार के संकेत प्राप्त हुए हैं।¹⁷ तथापि इन औषधियों को स्वतंत्र चमत्कारी उपचार के रूप में नहीं, बल्कि समग्र जीवनशैली-आधारित मॉडल के सहायक घटक के रूप में देखना अधिक उपयुक्त है।

योग और आयुर्वेद का समन्वित मॉडल निम्न प्रकार से समझा जा सकता है; योग प्राण, चित्त, ध्यान और आत्मानुशासन को व्यवस्थित करता है; आयुर्वेद दोष, आहार, निद्रा, दिनचर्या और मानसिक गुणों को संतुलित करता है। योग में चित्तशुद्धि जिस भूमिका का निर्वाह करती है, आयुर्वेद में दोष-संतुलन और सत्त्व-वृद्धि उसी दिशा में कार्य करते हैं। योग में प्राणायाम जहाँ प्राण-प्रवाह को नियमित करता है, वहीं आयुर्वेद में वात-संतुलन मानसिक स्थैर्य का आधार बनता है। योग का ध्यान और आयुर्वेद की सत्त्वावजय चिकित्सा दोनों मन को अहितकर प्रवृत्तियों से हटाकर संतुलित दिशा प्रदान करते हैं। इसी प्रकार यम-नियम और सद्बृत्त दोनों ही नैतिक-व्यवहारिक स्वास्थ्य के साधन हैं।

इस प्रकार योग एवं आयुर्वेद को संयुक्त रूप से एक मनोदैहिक-कालिक-आहारिक-व्यवहारिक मॉडल के रूप में प्रतिपादित किया जा सकता है। यह मॉडल मानसिक स्वास्थ्य को केवल रोग-निवारण नहीं, बल्कि जीवन-संतुलन, आत्म-नियमन, भावनात्मक स्पष्टता, निद्रा-संवर्धन, सामाजिक सामंजस्य और आध्यात्मिक स्थैर्य के रूप में देखता है।

3. अनुसंधान-पद्धति

प्रस्तुत शोध-पत्र को एक समेकित व्यवस्थित समीक्षा एवं आलोचनात्मक संक्षेपण के रूप में अभिकल्पित किया गया है। यह पद्धति इसलिए उपयुक्त है क्योंकि अध्ययन-विषय योग, आयुर्वेद, मनोचिकित्सा, न्यूरोविज्ञान, जीवनशैली-चिकित्सा तथा समेकित स्वास्थ्य जैसे अनेक क्षेत्रों से सम्बद्ध है। केवल पारंपरिक व्यवस्थित समीक्षा इस विषय की दार्शनिक एवं वैचारिक गहराई को पर्याप्त रूप से ग्रहण नहीं कर सकती, और केवल कथात्मक समीक्षा वैज्ञानिक कठोरता को पर्याप्त आधार नहीं दे सकती।¹⁸

इस समीक्षा के लिए PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science (Core Collection), PsycINFO, Cochrane Library जैसे डेटाबेसों का उपयोग किया गया है। IndMED का उपयोग केवल पूरक संदर्भ-ट्रेकिंग तथा भारतीय आयुष-संबंधित स्रोतों की पहचान के लिए सीमित रूप से किया। अध्ययन की समय-सीमा 2005 से 2025 तक रखी, जबकि नवीनतम अद्यतन हेतु 2026 तक प्रकाशित प्रासंगिक शोधों को पूरक रूप से सम्मिलित किया है।

खोज-शब्दों को चार प्रमुख समूहों में विभाजित किया गया है। प्रथम समूह मानसिक स्वास्थ्य-संबंधी शब्दों का होगा-“मानसिक स्वास्थ्य”, व्यग्रता, अवसाद, तनाव, अनिद्रा, खराब हुए, लचीलापन, जीवन स्तर। द्वितीय समूह योग-संबंधी किया गया है- योग, आसन, प्राणायाम, ध्यान, योग-निद्रा, मन-शरीर अभ्यास। तृतीय समूह आयुर्वेद-संबंधी किया गया है- आयुर्वेद, आयुर्वेदिक जीवनशैली, सत्त्वावजय, दिनचर्या, ऋतुचर्या, मेध्य रसायन, अश्वगंधा, बकोपा, ब्राह्मी। चतुर्थ समूह समेकित चिकित्सा-संबंधी किया गया है- इंटीग्रेटिव मेडिसिन, लाइफस्टाइल मेडिसिन, माइंड-बॉडी मेडिसिन, कंबाईड योग आयुर्वेद, साइकोसोमैटिक।

सम्मिलन मानदंडों में पीयर-रिव्यू, रनडोमिज्ड कंट्रोलड ट्रायल्स, कंट्रोलड क्लीनिकल ट्रायल्स, सिस्टेमैटिक रिव्यू, मेटा-विश्लेषण, ऑब्जर्वेशनल अध्ययन तथा मानसिक स्वास्थ्य-परिणामों से सम्बद्ध तंत्र-आधारित अध्ययन सम्मिलित किए गए। योग, आयुर्वेद, ध्यान, प्राणायाम, निद्रा, तनाव, अवसाद, चिंता अथवा जीवनशैली-संबंधी स्पष्ट हस्तक्षेप वाले अध्ययनों को प्राथमिकता दी गई। अपवर्जन मानदंडों में गैर-वैज्ञानिक लेख, केवल लोकप्रिय साहित्य, अस्पष्ट हस्तक्षेप वाले अध्ययन, दोहराए गए प्रकाशन, तथा ऐसे अध्ययन जिनमें मानसिक स्वास्थ्य-सम्बन्धी परिणाम स्पष्ट रूप से मापे न गए हों, सम्मिलित किए गए।

अध्ययन-चयन की प्रक्रिया चार चरणों में सम्पन्न की जाएगी- पहचान, प्रतिलिपि-निष्कासन, शीर्षक एवं सार-परीक्षण, तथा पूर्ण-पाठ पात्रता-परीक्षण। अंतिम शोध-पत्र में PRISMA flow diagram प्रस्तुत किया गया है, जिसमें कुल प्राप्त अभिलेख, हटाए गए प्रतिलिपि-अभिलेख, पूर्ण-पाठ मूल्यांकन और अंतिम रूप से सम्मिलित अध्ययनों की संख्या स्पष्ट की गई।

डेटा-संग्रह के लिए अध्ययन-लेखक, प्रकाशन-वर्ष, देश, नमूना-आकार, प्रतिभागियों की विशेषताएँ, हस्तक्षेप का प्रकार, अवधि, आवृत्ति, तुलनात्मक समूह, मानसिक स्वास्थ्य-परिणाम, निद्रा-परिणाम, जीवन-गुणवत्ता, cortisol, HRV, inflammatory

markers, GABA। अथवा अन्य जैवचिह्नों से संबंधित सूचनाएँ संकलित की गई। विशेष ध्यान इस बात पर दिया जाएगा कि हस्तक्षेप केवल योग-आधारित है, केवल आयुर्वेद-आधारित है अथवा योग-आयुर्वेद समन्वित है।

इस समीक्षा का संश्लेषण तीन स्तरों पर किया गया। प्रथम स्तर पर योग-संबंधी शोधों का तनाव, चिंता, अवसाद, निद्रा और न्यूरोबायोलॉजिकल तंत्रों के आधार पर विश्लेषण किया। द्वितीय स्तर पर आयुर्वेदिक जीवनशैली, सत्त्वावजय, मेध्य रसायन, दिनचर्या, ऋतुचर्या और संपूर्ण-आयुर्वेदिक प्रोटोकॉल का विश्लेषण किया गया। तृतीय स्तर पर उन अध्ययनों का स्वतंत्र विश्लेषण किया जिनमें योग और आयुर्वेद का संयुक्त प्रयोग हुआ है। इस तीसरे स्तर की समीक्षा का प्रमुख शोध-अंतर और मौलिक योगदान प्राप्त हुआ।

4. वैज्ञानिक साहित्य-समीक्षा

योग एवं आयुर्वेदाधारित जीवनशैली के मानसिक स्वास्थ्य पर प्रभावों का मूल्यांकन करते समय यह आवश्यक है कि उपलब्ध साहित्य को केवल परंपरागत दावों के आधार पर न देखा जाए, बल्कि आधुनिक नैदानिक परीक्षणों, व्यवस्थित समीक्षाओं, मेटा-विश्लेषणों और जैव-मनोवैज्ञानिक प्रमाणों के आलोक में भी समझा जाए। वर्तमान वैज्ञानिक साहित्य यह संकेत करता है कि मानसिक स्वास्थ्य-संवर्धन के लिए योग और आयुर्वेद, दोनों की स्वतंत्र उपयोगिता है तथापि दोनों के समन्वित प्रयोग पर अभी तुलनात्मक रूप से कम शोध उपलब्ध है। इसलिए इस समीक्षा का प्रमुख उद्देश्य उपलब्ध प्रमाणों को तीन स्तरों पर देखना है—योग-आधारित हस्तक्षेप, आयुर्वेदाधारित जीवनशैली एवं औषधीय-सहायक उपाय, तथा योग-आयुर्वेद के संयुक्त मॉडल।

4.1 तनाव पर योग के प्रभाव

तनाव आधुनिक मानसिक स्वास्थ्य-संकट का मूलाधार माना जा सकता है। दीर्घकालिक तनाव केवल मनोवैज्ञानिक असुविधा नहीं है, बल्कि यह शरीर की स्वायत्त तंत्रिका-व्यवस्था, अंतःस्त्रावी तंत्र, निद्रा-चक्र, प्रतिरक्षा-प्रणाली और भावनात्मक नियमन को भी प्रभावित करता है। योग के संदर्भ में उपलब्ध आधुनिक साहित्य यह दर्शाता है कि आसन, प्राणायाम और ध्यान का सम्मिलित अभ्यास तनाव-प्रतिक्रिया को संतुलित करने में सहायक हो सकता है। शोधकर्ताओं ने योग के प्रभाव को स्वायत्त तंत्रिका-तंत्र, गामा-अमीनोब्यूटिरिक अम्ल के संदर्भ में समझाते हुए यह प्रतिपादित किया कि योग तनाव-संबंधी विकारों में parasympathetic activity तथा GABAergic function को सुधार सकता है।¹⁹ यह तंत्र इसलिए महत्वपूर्ण है क्योंकि चिंता, अवसाद और PTSD जैसे विकारों में स्वायत्त असंतुलन तथा अत्यधिक उत्तेजना की अवस्था सामान्यतः देखी जाती है।

शोधकर्ताओं द्वारा किए गए मेटा-विश्लेषण में योग तथा मन आधारित चिंता निवारण जैसे अभ्यासों का तनाव-संबंधी शारीरिक सूचकों पर प्रभाव देखा गया। इस समीक्षा में रक्तचाप, हृदयगति, cortisol तथा cytokine depression जैसे संकेतकों को सम्मिलित किया गया और निष्कर्षतः यह पाया गया कि योग एवं ध्यान का अभ्यास सिंपैथेटिक नर्वस सिस्टम और HPA-axis के विनियमन में सहायक हो सकते हैं।²⁰ HPA-axis अर्थात् hypothalamic-pituitary-adrenal axis तनाव-प्रतिक्रिया का महत्वपूर्ण जैविक मार्ग है। जब यह अक्ष दीर्घकाल तक सक्रिय रहता है तो cortisol स्तर में असंतुलन, निद्रा की समस्या, मनोदशा में अस्थिरता और शारीरिक थकान उत्पन्न हो सकती है। योग इस जैविक प्रतिक्रिया को शांत करने का एक व्यवहारिक मार्ग प्रस्तुत करता है।

योग के तनाव-नियामक प्रभावों का एक अन्य महत्वपूर्ण पक्ष हार्ट रेट वेरिएबिलिटी अर्थात् HRV से जुड़ा है। HRV को स्वायत्त तंत्रिका-तंत्र के संतुलन का प्रमुख सूचक माना जाता है। उच्च HRV सामान्यतः बेहतर पैरासिम्पैथेटिक मॉड्यूलेशन और बेहतर तनाव-अनुकूलन से संबंधित माना जाता है। योगाभ्यास, विशेषतः धीमी श्वसन-प्रणाली, नाडीशोधन, भ्रामरी और ध्यानात्मक अभ्यासों के माध्यम से vagal tone में वृद्धि कर सकता है। इस प्रकार योग मानसिक स्वास्थ्य को केवल मनोवैज्ञानिक स्तर पर नहीं, बल्कि प्रत्यक्ष जैव-शारीरिक स्तर पर भी प्रभावित करता है। यही कारण है कि आधुनिक तनाव-प्रबंधन कार्यक्रमों में योग को केवल शारीरिक व्यायाम न मानकर मन-देह चिकित्सा-पद्धति के रूप में देखा जाने लगा है।

4.2 अवसाद एवं चिंता पर योग के प्रभाव

चिंता और अवसाद मानसिक स्वास्थ्य के दो प्रमुख विकार हैं, जिनका व्यापक प्रभाव व्यक्ति के भावनात्मक जीवन, कार्यक्षमता, सामाजिक संबंधों और जीवन-गुणवत्ता पर पड़ता है। योग-साहित्य में इन दोनों स्थितियों पर अपेक्षाकृत समृद्ध प्रमाण उपलब्ध हैं। शोधकर्ताओं द्वारा योग पर किए गए व्यवस्थित समीक्षा एवं मेटा-विश्लेषण में यह पाया गया कि योग चिंता के लक्षणों को कम करने में सहायक हो सकता है, यद्यपि अध्ययनों की गुणवत्ता, नमूना-आकार और हस्तक्षेप-प्रणाली में पर्याप्त विविधता पाई गई।²¹ इसी प्रकार योग पर अवसाद-संबंधी व्यवस्थित समीक्षा में यह निष्कर्ष सामने आया कि योग अवसाद-लक्षणों में कमी से संबद्ध हो सकता है, विशेषतः जब उसका अभ्यास नियमित और संरचित रूप से किया जाए।²²

शोधकर्ताओं द्वारा generalized anxiety disorder से ग्रस्त 226 वयस्कों पर कुंडलिनी योग, कॉग्निटिव बिहेवियरल थेरेपी तथा तनाव शिक्षा की तुलना की गई। अध्ययन में योग समूह में सुधार देखा गया, किन्तु CBT को प्रथम-पंक्ति उपचार के रूप में अधिक सशक्त समर्थन प्राप्त रहा।²³ यह निष्कर्ष अत्यंत महत्वपूर्ण है, क्योंकि इससे योग को पारंपरिक मनोचिकित्सा के विकल्प के रूप में नहीं, बल्कि सहायक और पूरक उपचार के रूप में देखना अधिक युक्तिसंगत प्रतीत होता है।

एक अन्य अध्ययन में माइंडफुलनेस-बेस्ड स्ट्रेस रिडक्शन की तुलना escitalopram से की गई। इस अध्ययन ने यह संकेत दिया कि anxiety disorders में MBSR दवा-आधारित उपचार के तुलनीय प्रभाव उत्पन्न कर सकता है, यद्यपि अनुपालन और दीर्घकालिक अभ्यास की चुनौती बनी रहती है।²⁴ योग और ध्यान-आधारित हस्तक्षेपों के संदर्भ में यह तथ्य विशेष रूप से महत्वपूर्ण है कि इनके परिणाम अभ्यास की नियमितता, प्रशिक्षक की गुणवत्ता, प्रतिभागियों की रुचि और गृह-अभ्यास पर निर्भर करते हैं। अतः योग का वैज्ञानिक मूल्यांकन करते समय केवल “योग किया गया या नहीं” इतना पर्याप्त नहीं है; यह भी देखना आवश्यक है कि योग किस प्रकार, कितनी अवधि, किस आवृत्ति और किस नैदानिक समूह में कराया गया।

योग की अवसाद-रोधी संभावनाएँ केवल मनोवैज्ञानिक शांति तक सीमित नहीं हैं। ध्यान, प्राणायाम और आसन के माध्यम से rumination negative affect, शारीरिक जड़ता और नींद की समस्या में सुधार संभव होता है। अवसाद में व्यक्ति की ऊर्जा, प्रेरणा, शारीरिक सक्रियता और आत्म-नियमन प्रभावित होते हैं। योग इन सभी स्तरों पर एक साथ कार्य कर सकता है—आसन शरीर को सक्रिय करते हैं, प्राणायाम श्वसन-लय और तंत्रिका-संतुलन को विनियमित

करता है, ध्यान विचारों की अनावश्यक पुनरावृत्ति को कम करता है, और यम-नियम जीवन में नैतिक-सामाजिक स्थिरता का भाव उत्पन्न करते हैं।

4.3 आयुर्वेदाधारित जीवनशैली और मानसिक स्वास्थ्य

आयुर्वेद मानसिक स्वास्थ्य को केवल मानसिक रोगों की चिकित्सा के रूप में नहीं, बल्कि जीवन की समग्र व्यवस्था के रूप में देखता है। इसके अनुसार आहार, निद्रा, ब्रह्मचर्य, ऋतु-अनुकूलन, सद्वृत्त, आचार-रसायन और सत्त्वावजय चिकित्साकृत्य सभी मानसिक स्वास्थ्य से सीधे जुड़े हुए हैं। आयुर्वेदिक दृष्टि में मन और शरीर परस्पर आश्रित हैं; अतः मन के विकार केवल विचारों की समस्या नहीं, बल्कि आहार, अग्नि, दोष, निद्रा और व्यवहार से भी सम्बद्ध होते हैं।

आयुर्वेद में निद्रा को जीवन के प्रमुख उपस्तंभों में स्थान दिया गया है। आधुनिक शोध भी यह स्वीकार करता है कि नींद का संबंध भावनात्मक नियमन, स्मृति, प्रतिरक्षा और संज्ञानात्मक क्षमता से है। शोधकर्ताओं ने आयुर्वेद में वर्णित दोषों और नींद की गुणवत्ता के संबंध पर शोध करते हुए पाया कि दोष-प्रधानता का संबंध नींद के गुणात्मक अंतर से जोड़ा जा सकता है।²⁵ यह आयुर्वेदिक अवधारणा को आधुनिक sleep science से जोड़ने का एक आरंभिक प्रयास माना जा सकता है।

दिनचर्या और ऋतुचर्या आयुर्वेद के वे आयाम हैं जिन्हें मानसिक स्वास्थ्य-संवर्धन में विशेष महत्व दिया जाना चाहिए। आधुनिक जीवन में अनियमित निद्रा, देर रात तक स्क्रीन-उपयोग, अनियमित भोजन, कार्य-दबाव और सामाजिक असंतुलन के कारण आंतरिक जैविक घड़ी विकृत होती है। आयुर्वेद की दिनचर्या व्यक्ति को कालानुशासन प्रदान करती है; प्रातःकाल जागरण, शारीरिक शुद्धि, अभ्यंग, व्यायाम, समय पर भोजन, उचित विश्राम और समय पर निद्रा। यह पूरा तंत्र मानसिक संतुलन के लिए आधारभूमि तैयार करता है।

सत्त्वावजय चिकित्सा आयुर्वेदिक मनोचिकित्सा का प्रमुख अंग है। इसका तात्पर्य मन को अहितकर विषयों से हटाकर हितकर, विवेकपूर्ण और संतुलित दिशा में स्थापित करना है। आधुनिक परिप्रेक्ष्य में इसे संज्ञानात्मक पुनर्गठन, ध्यान पुनर्निर्देशन, मूल्य-आधारित आचरण और भावनात्मक विनियमन से जोड़ा जा सकता है। सत्त्वावजय चिकित्सा औषधि-केंद्रित नहीं, बल्कि मन-केंद्रित उपचार पद्धति है। इसका लक्ष्य रोगी की स्मृति, धैर्य, ज्ञान, आत्म-नियंत्रण और विवेक को जाग्रत करना है। इस प्रकार यह योग के प्रत्याहार, धारणा और ध्यान से स्वाभाविक रूप से सम्बद्ध होती है।

मेध्य रसायन आयुर्वेद के मानसिक स्वास्थ्य-विमर्श का औषधीय पक्ष प्रस्तुत करते हैं। अश्वगंधा पर हुए आधुनिक अध्ययनों में तनाव और चिंता पर उसके प्रभावों की चर्चा मिलती है। शोधकर्ताओं की व्यवस्थित समीक्षा और मेटा-विश्लेषण में अश्वगंधा पूरकता को तनाव और चिंता के प्रबंधन में लाभकारी संकेतों से जोड़ा गया।²⁶ Bacopa monnieri अर्थात् ब्राह्मी पर हुए मेटा-विश्लेषणों ने यह संकेत दिया कि Bacopa standardized extract संज्ञानात्मक क्षमता, विशेषतः attention speed, में सहायक हो सकता है।²⁷ किंतु इन औषधियों को स्वतंत्र उपचार के रूप में प्रस्तुत करना उचित नहीं होगा; इन्हें आयुर्वेदिक जीवनशैली, उचित निद्रा, आहार-संयम और मानसिक अनुशासन के साथ जोड़कर देखना चाहिए।

4.4 योग और आयुर्वेद के संयुक्त अध्ययन

योग और आयुर्वेद पर स्वतंत्र शोध पर्याप्त मात्रा में उपलब्ध है, किन्तु दोनों के समन्वित प्रयोग पर शोध अभी सीमित है। यही इस शोध-पत्र का प्रमुख आलोचनात्मक बिंदु है। शोधकर्ताओं द्वारा वृद्ध जनसंख्या में योग और आयुर्वेद के self-rated sleep पर प्रभावों की तुलना की गई। इस अध्ययन ने संकेत दिया कि दोनों पद्धतियाँ नींद पर सकारात्मक प्रभाव डाल सकती हैं, किन्तु योग समूह में विशिष्ट सुधार अधिक स्पष्ट था।²⁸

शोधकर्ताओं ने अनिद्रा रोग में योग और आयुर्वेद अभ्यास के तुलनात्मक प्रभाव का अध्ययन किया। इस यादृच्छिक संगृहीत परीक्षण में योग अभ्यास तनाव-नियमन, निद्रा, संज्ञानात्मक कार्य और जीवन-गुणवत्ता में आयुर्वेद एवं नियंत्रण समूह की तुलना में अधिक प्रभावी पाया गया, तथापि आयुर्वेदिक अभ्यास भी नियंत्रण समूह की अपेक्षा उपयोगी सिद्ध हुआ।²⁹ इस अध्ययन का महत्व इसलिए है क्योंकि यह मानसिक स्वास्थ्य से जुड़े एक व्यावहारिक क्षेत्र-अनिद्रा-में योग और आयुर्वेद की तुलनात्मक उपयोगिता को दर्शाता है।

शोधकर्ताओं ने चिंता-विकार वाले वयस्कों में एकीकृत योग और शिरोधारा हस्तक्षेप की व्यवहार्यता और pilot efficacy का परीक्षण किया। इस अध्ययन ने यह संकेत दिया कि योग और शिरोधारा जैसे आयुर्वेदिक उपचारों का संयुक्त प्रयोग चिंता, नींद और संज्ञानात्मक कार्यों में संभावित लाभ दे सकता है, किंतु बड़े नमूना-आकार और अधिक सुदृढ़ पद्धति वाले अध्ययनों की आवश्यकता है।³⁰ COVID-19 से उबर चुके व्यक्तियों में online yoga और yoga cum Ayurveda intervention का परीक्षण किया गया, जिसमें depression, anxiety, PTSD और quality of life जैसे परिणामों पर सुधार की दिशा में संकेत मिले।³¹

कुछ शोधकर्ताओं ने प्रमुख अवसादग्रस्तता विकार में संपूर्ण-प्रणाली आयुर्वेद प्रबंधन प्रोटोकॉल पर यादृच्छिक नियंत्रित नैदानिक परीक्षण किया। अध्ययन में depression, anxiety, sleep quality और quality of life में सुधार के संकेत प्रस्तुत किए गए।³² यह अध्ययन आयुर्वेद के लिए इसलिए महत्वपूर्ण है क्योंकि यह isolated herb trial के स्थान पर संपूर्ण-प्रणाली आयुर्वेद दृष्टिकोण का मूल्यांकन करता है। मानसिक स्वास्थ्य के संदर्भ में संपूर्ण-प्रणाली डिजाइन अधिक उपयुक्त प्रतीत होता है, क्योंकि अवसाद और चिंता केवल एक जैव-रासायनिक असंतुलन नहीं, बल्कि जीवनशैली, निद्रा, सामाजिक संबंध, मनोदशा और शारीरिक ऊर्जा से जुड़े बहुस्तरीय विकार हैं।

4.5 न्यूरोबायोलॉजिकल प्रमाण

योग एवं आयुर्वेदाधारित जीवनशैली की वैज्ञानिक विश्वसनीयता को मजबूत करने के लिए neurobiological evidence अत्यंत आवश्यक है। योग के संदर्भ में प्रमुख जैविक तंत्रों में parasympathetic activation, HPA-axis modulation, GABAergic activity, HRV improvement, neuroplasticity, inflammatory modulation और brain-wave changes सम्मिलित किए जा सकते हैं। योग के GABA तथा autonomic pathways से संबंध, cortisol और physiological stress markers पर योग एवं mindfulness के प्रभावों का मेटा-विश्लेषण प्रस्तुत किया।³³

ध्यान और mindfulness पर हुए शोध यह संकेत करते हैं कि ये अभ्यास amygdala reactivity, prefrontal regulation और depression से जुड़े मस्तिष्कीय मार्गों को प्रभावित कर सकते हैं। meditation programs को psychological stress, anxiety और depression में

छोटे से मध्यम प्रभावों से संबंधित पाया गया। यह निष्कर्ष योग-ध्यान के मानसिक स्वास्थ्य संबंधी उपयोग को समर्थन देता है, परन्तु साथ ही यह भी स्पष्ट करता है कि प्रभाव अत्यधिक चमत्कारी नहीं, बल्कि नियंत्रित और सन्दर्भ-निर्भर हैं।

आयुर्वेद के संदर्भ में neurobiological evidence अभी अपेक्षाकृत कम विकसित है। अश्वगंधा पर हुए कुछ अध्ययनों में cortisol modulation, sleep improvement और anxiolytic effects की चर्चा मिलती है। Bacopa monnieri पर cognitive enhancement और attention-related outcomes के संदर्भ में प्रमाण उपलब्ध हैं। फिर भी आयुर्वेदिक औषधियों और जीवनशैली को आधुनिक neuroscience से जोड़ने के लिए अधिक उच्च-गुणवत्ता वाले RCTs, biomarker studies और brain imaging studies की आवश्यकता है। यह भावी शोध की महत्वपूर्ण दिशा है।

5. आलोचनात्मक विश्लेषण एवं शोध-अंतर

उपलब्ध साहित्य का आलोचनात्मक अध्ययन यह स्पष्ट करता है कि योग और आयुर्वेद दोनों मानसिक स्वास्थ्य-संवर्धन में संभावनाशील हैं, परन्तु प्रमाण-संरचना समान रूप से मजबूत नहीं है। योग पर अपेक्षा-कृत अधिक RCTs, systematic reviews और meta-analyses उपलब्ध हैं। योग के तनाव, चिंता, अवसाद, अनिद्रा और जीवन-गुणवत्ता पर प्रभावों के संबंध में आधुनिक चिकित्सा-विज्ञान में एक परिपक्व शोध-संवाद विकसित हो चुका है। इसके विपरीत आयुर्वेद के क्षेत्र में whole-system studies, herbal trials और conceptual papers अधिक हैं, किन्तु बहुकेन्द्रीय, बड़े नमूना-आकार वाले, placebo-controlled और दीर्घकालिक follow-up वाले अध्ययन अभी सीमित हैं।

पहला प्रमुख शोध-अंतर यह है कि अधिकांश शोधों में योग और आयुर्वेद को पृथक-पृथक हस्तक्षेप के रूप में देखा गया है। मानसिक स्वास्थ्य जैसे बहुआयामी विषय में यह विभाजन सीमित दृष्टिकोण उत्पन्न करता है। योग व्यक्ति के मन, श्वास, ध्यान और शरीर को नियंत्रित करता है, जबकि आयुर्वेद दिनचर्या, निद्रा, आहार, प्रकृति और दोष-संतुलन को व्यवस्थित करता है। यदि दोनों को अलग-अलग देखा जाए तो समग्र मानसिक स्वास्थ्य मॉडल अधूरा रह जाता है।

दूसरा शोध-अंतर combined protocol की अनुपस्थिति है। वर्तमान साहित्य में योग-आयुर्वेद के संयुक्त हस्तक्षेपों की संख्या अत्यंत सीमित है। जो अध्ययन उपलब्ध हैं, वे प्रायः छोटे नमूना-आकार, अल्प-अवधि और विविध हस्तक्षेप-रूपों वाले हैं। किसी मानकीकृत P(Yoga-Ayurveda Mental Health Protocol) का अभाव स्पष्ट दिखाई देता है। यह भी स्पष्ट नहीं है कि किस मानसिक स्वास्थ्य-स्थिति में कौन-सा योग-अभ्यास, कौन-सी आयुर्वेदिक दिनचर्या, किस प्रकार का आहार और कौन-सा मेध्य रसायन उपयुक्त होगा।

तीसरा शोध-अंतर longitudinal evidence का अभाव है। मानसिक स्वास्थ्य-संवर्धन एक दीर्घकालिक प्रक्रिया है, किंतु अधिकांश अध्ययन 8 से 12 सप्ताह या अधिकतम कुछ महीनों की अवधि तक सीमित हैं। यह जानना आवश्यक है कि योग-आयुर्वेद आधारित जीवनशैली का प्रभाव 6 माह, 1 वर्ष या उससे अधिक अवधि में किस प्रकार बना रहता है। विशेषतः relapse prevention, stress resilience, sleep stability और work productivity जैसे परिणामों पर दीर्घकालिक अध्ययन आवश्यक हैं।

चौथा शोध-अंतर भारतीय जनसंख्या-विशिष्ट एवं सांस्कृतिक संदर्भ-विशिष्ट शोध का अभाव है। योग और आयुर्वेद भारतीय परंपरा से उत्पन्न प्रणालियाँ हैं, फिर भी शहरी भारत, ग्रामीण भारत, छात्र-समूह, आईटी-कर्मचारी, स्वास्थ्यकर्मी, महिलाएँ, वृद्धजन और वीतवदपव ेजतमे से ग्रस्त व्यक्तियों पर व्यवस्थित शोध अभी

पर्याप्त नहीं है। भारतीय जीवनशैली में पारिवारिक संरचना, आहार, सामाजिक अपेक्षाएँ, अध्यात्म और कार्य-संस्कृति पश्चिमी समाज से भिन्न हैं। अतः भारतीय संदर्भ में विकसित mental-health protocol अधिक प्रभावी और सांस्कृतिक रूप से उपयुक्त हो सकता है।

पाँचवाँ शोध-अंतर methodological heterogeneity है। योग-अध्ययनों में योग की शैली, अवधि, प्रशिक्षक, home practice, control condition और outcome measures में अत्यधिक विविधता है। आयुर्वेद-अध्ययनों में भी औषधि, आहार, दिनचर्या, पंचकर्म, परामर्श और अन्य उपायों का मिश्रण अक्सर स्पष्ट रूप से पृथक नहीं किया जाता। इससे अध्ययन पुनरुत्पादनीयता और तुलनात्मक विश्लेषण कठिन हो जाता है।

इन सभी सीमाओं के बावजूद उपलब्ध साहित्य का सम्मिलित संकेत सकारात्मक है। योग-आधारित हस्तक्षेपों की वैज्ञानिक स्वीकार्यता बढ़ रही है, आयुर्वेदिक whole-system studies मानसिक स्वास्थ्य में प्रारंभिक उपयोगिता दिखा रही हैं, और संयुक्त योग-आयुर्वेद मॉडल भविष्य की integrative mental healthcare के लिए सक्षम आधार बन सकता है।

6. प्रस्तावित समेकित मानसिक स्वास्थ्य मॉडल

इस समीक्षा के आधार पर मानसिक स्वास्थ्य-संवर्धन हेतु एक योग-आयुर्वेद समेकित जीवनशैली मॉडल प्रस्तावित किया जा सकता है। यह मॉडल औषधि-केंद्रित नहीं, बल्कि जीवन-व्यवस्था-केंद्रित है। इसका लक्ष्य केवल चिंता या अवसाद को कम करना नहीं, बल्कि व्यक्ति में मानसिक प्रसन्नता, आत्म-नियमन, निद्रा-संतुलन, भावनात्मक स्थिरता, सामाजिक सामंजस्य और जीवनार्थ-बोध को विकसित करना है।

इस मॉडल के सात प्रमुख घटक हैं-योगिक जीवनशैली, आयुर्वेदिक दिनचर्या, मानसिक अनुशासन, निद्रा-संतुलन, सात्त्विक आहार, ध्यान एवं प्राणायाम, और सामाजिक-सदाचार। योगिक जीवनशैली में आसन, प्राणायाम, ध्यान, योगनिद्रा और यम-नियम सम्मिलित हैं। आयुर्वेदिक दिनचर्या में कालानुशासन, अभ्यंग, ऋतु-अनुकूलन, उचित भोजन-समय और निद्रा-नियम सम्मिलित हैं। मानसिक अनुशासन में सत्त्वावजय, स्वाध्याय, भावनात्मक निरीक्षण और अहितकर विषयों से मन का प्रत्याहार सम्मिलित है।

इस मॉडल में योग और आयुर्वेद की भूमिकाएँ इस प्रकार संगठित की जा सकती हैं-

मॉडल-घटक	योगिक आधार	आयुर्वेदिक आधार	मानसिक स्वास्थ्य परिणाम
श्वास-संतुलन	प्राणायाम, नाडीशोधन, ध्मारी	वात-शमन	चिंता, अतिउत्तेजना और अनिद्रा में कमी
चित्त-संतुलन	ध्यान, धारणा, योगनिद्रा	सत्त्वावजय चिकित्सा	भावनात्मक विनियमन और मानसिक स्पष्टता
शरीर-संतुलन	आसन, सूर्यनमस्कार, विश्राम	दिनचर्या अभ्यंग, व्यायाम	ऊर्जा, लचीलापन और शारीरिक-मानसिक स्थिरता
आहार-संतुलन	सात्त्विक भोजन की योगिक संस्तुति	प्रकृति-अनुकूल आहार अग्नि-संस्मरण	पाचन, मनोदशा और संज्ञान पर सकारात्मक प्रभाव
निद्रा-संतुलन	योगनिद्रा, शिथिलीकरण	निद्रा उपस्मरण रात्रिचर्या	नींद की गुणवत्ता और मानसिक पुनर्संस्थापन
व्यवहार-संतुलन	यम-नियम	सद्गुण आचार रसायन	सामाजिक सामंजस्य और आंतरिक संघर्ष में कमी
वैयक्तिक अनुकूलन	अभ्यास की क्रमिकता	प्रकृति-दोष आधारित योजना	व्यक्तिगत मानसिक स्वास्थ्य रखरखाव

इस मॉडल की विशेषता यह है कि यह मानसिक स्वास्थ्य को केवल रोग-निवारण के रूप में नहीं, बल्कि जीवन की संरचना के रूप में देखता है। उदाहरणार्थ, यदि किसी व्यक्ति में चिंता, अनिद्रा और अतिचिंतन अधिक है, तो केवल ध्यान पर्याप्त नहीं होगा उसे वात-शामक दिनचर्या, समय पर भोजन, शाम को डिजिटल-न्यूनता, नाडीशोधन, योगनिद्रा और मानसिक प्रत्याहार-इन सबका समन्वित उपयोग चाहिए। इसी प्रकार यदि किसी व्यक्ति में अवसादात्मक जड़ता, आलस्य और कम प्रेरणा है, तो उसे हल्के गतिशील आसन, सूर्याभिमुख दिनचर्या, सात्त्विक किंतु ऊर्जा-वर्धक आहार, सामाजिक-सक्रियता और सत्त्व-वर्धक अभ्यासों की आवश्यकता होगी।

इस प्रकार प्रस्तावित मॉडल integrative, personalized और preventive है। यह आधुनिक मानसिक स्वास्थ्य-प्रणाली में तीन स्तरों पर उपयोगी हो सकता है-प्रथम, सामान्य जनसंख्या के लिए मानसिक स्वास्थ्य-संवर्धन द्वितीय, mild to moderate anxiety, stress और insomnia में सहायक intervention; तृतीय, औषधीय अथवा मनोचिकित्सकीय उपचार के साथ adjunctive care। इस मॉडल को गंभीर मानसिक रोगों में मुख्य उपचार का विकल्प नहीं माना जाना चाहिए, बल्कि विशेषज्ञ चिकित्सकीय देखरेख के साथ सहायक जीवनशैली-पद्धति के रूप में उपयोग किया जाना चाहिए।

7. विमर्श

वर्तमान समीक्षा यह स्पष्ट करती है कि मानसिक स्वास्थ्य की आधुनिक चुनौतियाँ बहुस्तरीय हैं। तनाव, चिंता, अवसाद, अनिद्रा, burnout और digital stress केवल मनोवैज्ञानिक नहीं हैं, बल्कि जैविक, सामाजिक, व्यवहारिक और तकनीकी आयामों से भी जुड़े हैं। ऐसी स्थिति में मानसिक स्वास्थ्य-प्रणाली को केवल औषधीय उपचार या केवल परामर्श तक सीमित रखना अपर्याप्त हो सकता है। योग और आयुर्वेद का समन्वित मॉडल इसी बहुस्तरीय चुनौती के लिए व्यापक उत्तर प्रस्तुत करता है।

क्लिनिकल दृष्टि से योग का उपयोग anxiety, depression, stress और insomnia में सहायक रूप में किया जा सकता है। आधुनिक clinical trials और meta-analyses यह संकेत देते हैं कि योग लक्षणों में कमी, तनाव-सहनशीलता और जीवन-गुणवत्ता में सुधार कर सकता है। फिर भी CBT और औषधीय उपचार जैसी स्थापित पद्धतियों के स्थान पर योग को सीधे प्रतिस्थापन मानना अनुचित होगा। अधिक उचित दृष्टिकोण यह है कि योग को stepped-care model या adjunctive model में सम्मिलित किया जाए। mild symptoms में यह प्रथम स्तर की जीवनशैली-पद्धति हो सकती है, जबकि moderate to severe disorders में यह औषधि और मनोचिकित्सा के साथ पूरक भूमिका निभा सकता है।

आयुर्वेद की भूमिका विशेष रूप से preventive और personalized healthcare में महत्वपूर्ण है। आधुनिक मानसिक स्वास्थ्य-प्रणाली में व्यक्ति की प्रकृति, दिनचर्या, आहार, निद्रा और ऋतु-अनुकूलन पर अपेक्षाकृत कम ध्यान दिया जाता है। आयुर्वेद इन बिंदुओं को केंद्र में लाता है। इससे mental health intervention केवल clinicbased न रहकर daily-life based बन सकता है। यही इसकी विशेष शक्ति है।

शिक्षा-व्यवस्था में इस मॉडल की उपयोगिता अत्यधिक है। विद्यार्थी वर्ग में तनाव, परीक्षा-भय, डिजिटल व्यसन, अनिद्रा और चिंता तेजी से बढ़ रही है। यदि विद्यालयों और विश्वविद्यालयों में योग, प्राणायाम, ध्यान, दिनचर्या, आहार-जागरूकता और डिजिटल-अनुशासन पर आधारित कार्यक्रम विकसित किए जाएँ तो यह preventive mental healthcare का प्रभावी रूप बन सकता है।

सार्वजनिक स्वास्थ्य नीति के स्तर पर भी योग और आयुर्वेद का समन्वय उपयोगी है। भारत जैसे देश में मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं की

पहुँच सीमित है। विशेषज्ञ मनोचिकित्सकों और clinical psychologists की उपलब्धता जनसंख्या की तुलना में कम है। ऐसे में सुरक्षित, कम लागत वाले, सांस्कृतिक रूप से स्वीकार्य और समुदाय-आधारित interventions की आवश्यकता है।

पश्चिमी मनोचिकित्सा और भारतीय समेकित स्वास्थ्य पद्धति के तुलनात्मक अध्ययन से यह स्पष्ट होता है कि दोनों की अपनी-अपनी शक्तियाँ हैं। पश्चिमी मनोचिकित्सा निदान, संकट-प्रबंधन, औषधीय उपचार और structured psychotherapy में अत्यंत विकसित है। योग और आयुर्वेद जीवनशैली, आत्म-नियमन, निवारण और दीर्घकालिक स्वास्थ्य-संवर्धन में सशक्त हैं। अतः श्रेष्ठ मार्ग प्रतिस्पर्धा नहीं, बल्कि सम्यक् समन्वय है।

8. निष्कर्ष

प्रस्तुत समीक्षा-अध्ययन से स्पष्ट होता है कि मानसिक स्वास्थ्य-संवर्धन हेतु योग एवं आयुर्वेद आधारित जीवनशैली एक सशक्त, समग्र और वैज्ञानिक रूप से संभावनाशील मॉडल प्रस्तुत करती है। योग मन, श्वास और शरीर के प्रत्यक्ष अनुशासन के माध्यम से मानसिक संतुलन उत्पन्न करता है, जबकि आयुर्वेद आहार, विहार, निद्रा, दिनचर्या, ऋतुचर्या, सद्बृत्त और मेध्य रसायनों के माध्यम से मानसिक स्वास्थ्य की दीर्घकालिक आधारभूमि निर्मित करता है। आधुनिक शोध योग को तनाव, चिंता, अवसाद और अनिद्रा में उपयोगी सिद्ध करने की दिशा में पर्याप्त प्रमाण प्रस्तुत करता है। आयुर्वेद पर उपलब्ध प्रमाण अभी तुलनात्मक रूप से विकसित हो रहे हैं, किन्तु whole-system Ayurveda studies], सत्त्वावजय चिकित्सा, निद्रा-संरक्षण, दिनचर्या और मेध्य रसायन मानसिक स्वास्थ्य के क्षेत्र में आशाजनक दिशा दिखाते हैं। दोनों पद्धतियों का संयुक्त मॉडल मानसिक स्वास्थ्य के निवारणात्मक, संवर्धनात्मक और सहायक-उपचारात्मक तीनों आयामों को संबोधित कर सकता है।

मुख्य शोध-अंतर यह है कि योग और आयुर्वेद के संयुक्त, मानकीकृत, दीर्घकालिक और जैव-चिह्न-आधारित अध्ययनों की कमी है। अतः भविष्य में ऐसे की आवश्यकता है जिनमें योग, आयुर्वेदिक जीवनशैली, निद्रा-विनियमन, आहार, सत्त्वावजय और मेध्य रसायन को एक integrated protocol के रूप में परखा जाए।

अंततः कहा जा सकता है कि मानसिक स्वास्थ्य के भविष्य में केवल औषधीय या केवल मनोवैज्ञानिक उपचार पर्याप्त नहीं होंगे। मनुष्य को शरीर, मन, व्यवहार, समाज और चेतना के समन्वित रूप में समझना होगा। योग और आयुर्वेद इसी समग्र दृष्टि के प्रतिनिधि हैं और भविष्य की integrative mental healthcare में इनका स्थान अत्यंत महत्वपूर्ण हो सकता है।

शोध संदर्भ

- 1 विश्व स्वास्थ्य संगठन, (2022)। विश्व मानसिक स्वास्थ्य रिपोर्ट; सभी के लिए मानसिक स्वास्थ्य का रूपांतरण, जिनेवा; विश्व स्वास्थ्य संगठन।
- 2 अमेरिकन साइकियाट्रिक एसोसिएशन। मानसिक विकारों का नैदानिक एवं सांख्यिकीय मैनुअल (क्वैड-5-ज्त्)। अमेरिकन साइकियाट्रिक एसोसिएशन।
- 3 विश्व स्वास्थ्य संगठन- (2022)। विश्व मानसिक स्वास्थ्य रिपोर्ट; सभी के लिए मानसिक स्वास्थ्य का रूपांतरण, जिनेवा; विश्व स्वास्थ्य संगठन। ब्वापक-19, 1421-1427।
- 4 सैंटोमॉरो, डी. एफ., हेरेरा, ए. एम. एम., शादिद, जे., झेंग, पी., ऐशबॉघ, सी., पिगॉट, डी. एम., अब्बाफाती, सी., अडोल्फ, सी., अमलाग, जे. ओ., अरावकिन, ए. वाई., आदि- (2021)। कोविड-19 महामारी के कारण 2020 में 204 देशों और क्षेत्रों में अवसाद एवं चिंता-विकारों की वैश्विक व्यापकता और भार। द लैंसेट, 398(10312), 1700-1712।
- 5 बोल्ले, पी., राइशेल, के., नीबुहर, एफ., एवं वोल्टर-माहल्कनेख्त, एस. (2021)। टेक्नो-स्ट्रेसर मानसिक स्वास्थ्य और कार्य-परिणामों से किस प्रकार सम्बद्ध हैं?

- इंटरनेशनल जर्नल ऑफ एनवायरनमेंटल रिसर्च एंड पब्लिक हेल्थ, 18(16), 86731
- 6 साइमन, एन. एम., हॉफमैन, एस. जी., रोसेनफील्ड, डी., होएपनर, एस. एस., होगे, ई. ए., बुई, ई., एवं खालसा, एस. बी. एस. (2021)। सामान्यीकृत चिंता-विकार के लिए योग बनाम संज्ञानात्मक-व्यवहारात्मक चिकित्सा बनाम तनाव-शिक्षा की प्रभावशीलता। जामा साइकियाट्री, 78(1), 13-15।
- 7 होगे, ई. ए., बुई, ई., मेटे, एम., डटन, एम. ए., बेकर, ए. डब्ल्यू., एवं साइमन, एन. एम. (2023)। वयस्कों में चिंता-विकारों के उपचार हेतु माइंडफुलनेस-आधारित तनाव-न्यूनन बनाम एस्सिटालोप्राम। जामा साइकियाट्री, 80(1), 13-17।
- 8 क्रेमर, एच., लॉचे, आर., लैंगहॉस्ट, जे., एवं डोबोस, जी. (2013)। अवसाद के लिए योग एक व्यवस्थित समीक्षा और मेटा-विश्लेषण। डिप्रेशन एंड एंग्जायटी, 30(11), 1068-1075। तथा क्रेमर, एच., लॉचे, आर., एन्हेयर, डी., पिक्किंगटन, के., डी मैनिनकोर, एम., डोबोस, जी., एवं वार्ड, एल. (2018)। चिंता के लिए योग; रैंडमाइज्ड नियंत्रित परीक्षणों की व्यवस्थित समीक्षा और मेटा-विश्लेषण। डिप्रेशन एंड एंग्जायटी, 35(9), 830-835।
- 9 अमेरिकन साइकियाट्रिक एसोसिएशन। मानसिक विकारों का नैदानिक एवं सांख्यिकीय मैनुअल (क्वैड-5-ज्त्). अमेरिकन साइकियाट्रिक एसोसिएशन। पृष्ठ सं- 2(11), 5-12।
- 10 शर्मा, एस., भार्गव, पी. एच., सिंह, पी., भार्गव, एच., एवं वरम्बली, एस. (2021)। वैदिक व्यक्तित्व-लक्षणों का जीवन-संतुष्टि और अनुभूत तनाव से संबंध। आयु, 42(1), 39-44।
- 11 स्ट्रीटर, सी. सी., गर्बार्ग, पी. एल., सेपर, आर. बी., सिराउलो, डी. ए., एवं ब्राउन, आर. पी. (2012)। स्वायत्त तंत्रिका-तंत्र, गामा-अमीनोब्यूटिरिक अम्ल और एलोस्टेसिस पर योग के प्रभाव। मेडिकल हाइपोथीसिस, 78(5), 571-573।
- 12 पास्को, एम. सी., थॉम्पसन, डी. आर., एवं स्की, सी. एफ. (2017)। योग, माइंडफुलनेस-आधारित तनाव-न्यूनन और तनाव-संबंधी शारीरिक मापदंड। साइकोन्यूरोएंडोक्राइनोलॉजी, 86, 152-160।
- 13 त्यागी, ए., एवं कोहेन, एम. (2016)। योग और हृदय-गति परिवर्तनशीलता। एप्ताइड साइकोफिजियोलॉजी एंड बायोफीडबैक, 41, 157-167।
- 14 नायक, के., एवं वर्मा, के. (2023)। मानसिक स्वास्थ्य संवर्धक के रूप में योगनिद्रा; एक कथात्मक समीक्षा। जर्नल ऑफ आयुर्वेद एंड इंटीग्रेटिव मेडिसिन, 14(6), 100842।
- 15 बेलगुली, जी., एवं सविता, एच. पी. (2019)। सत्त्वावजय चिकित्सा की अवधारणा की अनुभवजन्य समझ और इसके शोध-अद्यतन की लघु समीक्षा। इंडियन जर्नल ऑफ हेल्थ साइंसेज एंड बायोमेडिकल रिसर्च, 12(1), 15-20।
- 16 अखगरजन्द, सी., असौदेह, एफ., बघेरी, ए., कलन्तर, जेड., वहाबी, जेड., शव-बिदार, एस., रेजवानी, एच, एवं जफरियन, के. (2022)। चिंता और तनाव के प्रबंधन में अश्वगंधा अनुपूरण का लाभकारी प्रभाव; रैंडमाइज्ड नियंत्रित परीक्षणों की एक व्यवस्थित समीक्षा और मेटा-विश्लेषण। फाइटोथेरेपी रिसर्च, 36(11), 4115-4120।
- 17 कोंगकिआव, सी., दिलोकथोर्नसाकुल, पी., थानारंगसरित, पी., लिम्पियानचोव, एन., एवं स्कॉलफील्ड, सी. एन. (2014)। बाकोपा मोनिएरी अर्क के संज्ञानात्मक प्रभावों पर रैंडमाइज्ड नियंत्रित परीक्षणों का मेटा-विश्लेषण। जर्नल ऑफ एथ्नोफार्माकोलॉजी, 151(1), 528-530।
- 18 पेज, एम. जे., मैकेंजी, जे. ई., बॉस्युट, पी. एम., ब्रूटॉन, आई., हॉफमैन, टी. सी., मलरो, सी. डी., शमसीर, एल., टेजलाफ, जे. एम., अकल, ई. ए., ब्रेनन, एस. ई., चोऊ, आर., ग्लैनविल, जे., ग्रिमशॉ, जे. एम., ह्योब्याट्सन, ए., लालू, एम. एम., ली, टी., लोडर, ई. डब्ल्यू., मेयो-विल्सन, ई., मैकडोनाल्ड, एस., ३ मोहर, डी. (2021)। च्पैड, 2020 वक्तव्य। बीएमजे, 372।
- 19 स्ट्रीटर, सी. सी., गर्बार्ग, पी. एल., सेपर, आर. बी., सिराउलो, डी. ए., एवं ब्राउन, आर. पी. (2012)। स्वायत्त तंत्रिका-तंत्र, गामा-अमीनोब्यूटिरिक अम्ल और एलोस्टेसिस पर योग के प्रभाव। मेडिकल हाइपोथीसिस, 78(5), 574-579।
- 20 पास्को, एम. सी., थॉम्पसन, डी. आर., एवं स्की, सी. एफ. (2017)। योग, माइंडफुलनेस-आधारित तनाव-न्यूनन और तनाव-संबंधी शारीरिक मापदंड। साइकोन्यूरोएंडोक्राइनोलॉजी, 86, 160-164।
- 21 क्रेमर, एच., लॉचे, आर., एन्हेयर, डी., पिक्किंगटन, के., डी मैनिनकोर, एम., डोबोस, जी., एवं वार्ड, एल. (2018)। चिंता के लिए योग; रैंडमाइज्ड नियंत्रित परीक्षणों की व्यवस्थित समीक्षा और मेटा-विश्लेषण। डिप्रेशन एंड एंग्जायटी, 35(9), 836-843।
- 22 क्रेमर, एच., लॉचे, आर., लैंगहॉस्ट, जे., एवं डोबोस, जी. (2013)। अवसाद के लिए योग एक व्यवस्थित समीक्षा और मेटा-विश्लेषण। डिप्रेशन एंड एंग्जायटी, 30(11), 1076-1083।
- 23 साइमन, एन. एम., हॉफमैन, एस. जी., रोसेनफील्ड, डी., होएपनर, एस. एस., होगे, ई. ए., बुई, ई., एवं खालसा, एस. बी. एस. (2021)। सामान्यीकृत चिंता-विकार के लिए योग बनाम संज्ञानात्मक-व्यवहारात्मक चिकित्सा बनाम तनाव-शिक्षा की प्रभावशीलता। जामा साइकियाट्री, 78(1), 16-20।
- 24 होगे, ई. ए., बुई, ई., मेटे, एम., डटन, एम. ए., बेकर, ए. डब्ल्यू., एवं साइमन, एन. एम. (2023)। वयस्कों में चिंता-विकारों के उपचार हेतु माइंडफुलनेस-आधारित तनाव-न्यूनन बनाम एस्सिटालोप्राम। जामा साइकियाट्री, 80(1), 18-21।
- 25 टेल्स, एस., पाठक, एस., कुमार, ए., मिश्रा, पी., और बालकृष्ण, ए. (2015)। नींद की क्वालिटी के प्रेडिक्टर के तौर पर आयुर्वेदिक दोष। मेडिकल साइंस मॉनिटर, 21, 1421-1427।
- 26 अखगरजन्द, सी., असौदेह, एफ., बघेरी, ए., कलन्तर, जेड., वहाबी, जेड., शव-बिदार, एस., रेजवानी, एच, एवं जफरियन, के. (2022)। चिंता और तनाव के प्रबंधन में अश्वगंधा अनुपूरण का लाभकारी प्रभाव रैंडमाइज्ड नियंत्रित परीक्षणों की एक व्यवस्थित समीक्षा और मेटा-विश्लेषण। फाइटोथेरेपी रिसर्च, 36(11), 4121-4124।
- 27 कोंगकिआव, सी., दिलोकथोर्नसाकुल, पी., थानारंगसरित, पी., लिम्पियानचोव, एन., एवं स्कॉलफील्ड, सी. एन. (2014)। बाकोपा मोनिएरी अर्क के संज्ञानात्मक प्रभावों पर रैंडमाइज्ड नियंत्रित परीक्षणों का मेटा-विश्लेषण। जर्नल ऑफ एथ्नोफार्माकोलॉजी, 151(1), 531-535।
- 28 मंजूनाथ, एन. के., और टेल्स, एस. (2005)। वुजुर्ग आवादी में सेल्फ-रेटेड नींद पर योग और आयुर्वेद का प्रभाव। इंडियन जर्नल ऑफ मेडिकल रिसर्च, 121(5), 683-690।
- 29 वर्मा, के., सिंह, डी., एवं श्रीवास्तव, ए. (2023)। अनिद्रा में योग और आयुर्वेद अभ्यास का तुलनात्मक प्रभाव। जर्नल ऑफ एजुकेशन एंड हेल्थ प्रमोशन, 12, 160।
- 30 हेगडे, डी., भार्गव, पी. एच., भार्गव, एच., बाबू, एच., वर्षा, के. ए., और रघुराम, एन. (2020)। एंग्जायटी डिसऑर्डर वाले वयस्कों के क्लिनिकल लक्षणों, कॉग्निटिव फंक्शन और नींद की क्वालिटी पर इंटीग्रेटेड योग और शिरोधारा इंटरवेंशन की फीजिबिलिटी और पायलट एफिकेसी टेस्टिंग। इंटरनेशनल जर्नल ऑफ योगा, 13(1), 32-41।
- 31 भंडारी, आर. (2022)। ब्स्टफू-19 से बचे लोगों में साइकोलॉजिकल कोमोरोबिडिटी की रोकथाम के तौर पर ऑनलाइन योग और आयुर्वेद का इस्तेमाल; एक रैंडमाइज्ड कंट्रोलड ट्रायल। एनल्स ऑफ न्यूरोसाइंसेज, 29(4), 233-244।
- 32 पुनिया, ए., चाटे, एस., तुवाकी, बी. आर., एवं हिमजा, एन. (2024)। प्रमुख अवसादग्रस्तता विकार में संपूर्ण आयुर्वेद प्रबंधन-प्रोटोकॉल की प्रभावशीलता। जर्नल ऑफ आयुर्वेद एंड इंटीग्रेटिव मेडिसिन, 15(2), 100896।
- 33 स्ट्रीटर, सी. सी., गर्बार्ग, पी. एल., सेपर, आर. बी., सिराउलो, डी. ए., एवं ब्राउन, आर. पी. (2012)। स्वायत्त तंत्रिका-तंत्र, गामा-अमीनोब्यूटिरिक अम्ल और एलोस्टेसिस पर योग के प्रभाव। मेडिकल हाइपोथीसिस, 3, 37-43। और पास्को, एम. सी., थॉम्पसन, डी. आर., एवं स्की, सी. एफ. (2017)। योग, माइंडफुलनेस-आधारित तनाव-न्यूनन और तनाव-संबंधी शारीरिक मापदंड। साइकोन्यूरोएंडोक्राइनोलॉजी, 86, 160-164।