

बौद्ध दर्शन का अष्टांगिक मार्ग और आधुनिक तनाव प्रबंधन: एक तुलनात्मक एवं विश्लेषणात्मक शोध अध्ययन

Pro. Dr. Mahendra singh

Professor in philosophy G.D.Govt.College for women alwar

Dr. Neetu Jewaria

Associate.Professor History B.S.R.Govt.Arts college alwar

सार (Abstract)

आधुनिक विश्व में तनाव (stress) एक सर्वव्यापी मनोवैज्ञानिक और सामाजिक समस्या के रूप में उभर चुका है। विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार अवसाद और चिंता जैसे तनाव-जनित विकार आगामी वर्षों में विश्व-स्तर पर विकलांगता के प्रमुख कारणों में गिने जाएंगे।⁽¹⁾ इस संकट के समाधान हेतु जहाँ पश्चिमी मनोविज्ञान ने संज्ञानात्मक-व्यवहार चिकित्सा (Cognitive Behavioral Therapy), माइंडफुलनेस-आधारित तनाव न्यूनीकरण (Mindfulness-Based Stress Reduction) और सकारात्मक मनोविज्ञान (Positive Psychology) जैसी तकनीकें विकसित की हैं, वहीं भारतीय दार्शनिक परंपरा, विशेषकर बौद्ध दर्शन, में लगभग ढाई सहस्राब्दी पूर्व ही दुःख के मूल कारण और उसके निवारण की व्यवस्थित मीमांसा प्रस्तुत की जा चुकी थी। प्रस्तुत शोध पत्र भगवान बुद्ध द्वारा प्रतिपादित आर्य अष्टांगिक मार्ग (आर्याष्टाङ्गमार्ग) के आठों अंगों—सम्यक् दृष्टि, सम्यक् संकल्प, सम्यक् वाणी, सम्यक् कर्मान्त, सम्यक् आजीव, सम्यक् व्यायाम, सम्यक् स्मृति और सम्यक् समाधि—का गहन विश्लेषण करते हुए यह प्रमाणित करने का प्रयास करता है कि यह प्राचीन मार्ग वस्तुतः एक समग्र, त्रि-आयामी (शील-समाधि-प्रज्ञा) तनाव-प्रबंधन प्रणाली है। शोध पत्र में तुलनात्मक विश्लेषण पद्धति का प्रयोग करते हुए अष्टांगिक मार्ग के प्रत्येक अंग को आधुनिक मनोवैज्ञानिक सिद्धांतों—जैसे हैंस सेल्ये का सामान्य अनुकूलन संलक्षण (General Adaptation Syndrome), लाज़ारस-फोकमैन का तनाव-मूल्यांकन सिद्धांत, जॉन कबाट-ज़िन का MBSR मॉडल, तथा न्यूरोविज्ञान में हुए हालिया शोधों—के समानांतर रखकर परखा गया है। निष्कर्षतः यह पाया गया कि अष्टांगिक मार्ग न केवल आध्यात्मिक मुक्ति (निर्वाण) का साधन है, अपितु यह मनोवैज्ञानिक स्थिरता, भावनात्मक नियमन और दीर्घकालीन तनाव-प्रतिरोधक क्षमता (resilience) के निर्माण हेतु एक वैज्ञानिक रूप से सुसंगत, व्यावहारिक और सतत प्रयोज्य प्रारूप प्रस्तुत करता है। शोध पत्र के अंत में भारतीय शिक्षा, स्वास्थ्य एवं कार्यस्थल परिवेश में अष्टांगिक मार्ग के अनुप्रयोग हेतु कुछ ठोस सुझाव भी प्रस्तुत किए गए हैं।

कुंजी शब्द: अष्टांगिक मार्ग, बौद्ध दर्शन, तनाव प्रबंधन, माइंडफुलनेस, विपश्यना, चार आर्य सत्य, मानसिक स्वास्थ्य, सम्यक् स्मृति

1. प्रस्तावना

1.1 पृष्ठभूमि

मनुष्य की सभ्यता जैसे-जैसे तकनीकी और भौतिक दृष्टि से उन्नत होती गई है, वैसे-वैसे उसके भीतर मानसिक अशांति और तनाव की समस्या भी उतनी ही गहरी होती गई है। आधुनिक जीवन-शैली—जिसमें तीव्र प्रतिस्पर्धा, आर्थिक असुरक्षा, सामाजिक अलगाव, डिजिटल सूचना का अतिभार (information overload), पारिवारिक विघटन तथा कार्यस्थल का दबाव सम्मिलित है—ने तनाव को एक सार्वभौमिक मानसिक स्वास्थ्य चुनौती बना दिया है। विश्व स्वास्थ्य संगठन ने अपनी रिपोर्टों में स्पष्ट किया है कि विश्व भर में लगभग 30 करोड़ से अधिक लोग अवसाद और चिंता विकारों से पीड़ित हैं, और यह संख्या निरंतर बढ़ रही है।⁽¹⁾ भारत जैसे विकासशील देश में भी शहरीकरण, बेरोजगारी और सामाजिक परिवर्तन के कारण तनाव-जनित रोगों में उल्लेखनीय वृद्धि दर्ज की गई है।

इस सन्दर्भ में यह अत्यंत उल्लेखनीय है कि आधुनिक विज्ञान जिस समस्या से आज जूझ रहा है, उसका विश्लेषण भारतीय दार्शनिक परंपराओं—विशेषतः बौद्ध दर्शन—में शताब्दियों पूर्व ही अत्यंत सूक्ष्मता के साथ किया जा चुका था। गौतम बुद्ध, जिन्हें "भिषग्वर" अर्थात् महान चिकित्सक भी कहा जाता है, ने मानव-दुःख के निदान (diagnosis), कारण (etiology), निवारण की संभावना (prognosis) और उपचार (treatment) को चार आर्य सत्त्यों के रूप में प्रस्तुत किया। (2) चतुर्थ आर्य सत्य—"दुःख निरोध गामिनी प्रतिपदा"—अष्टांगिक मार्ग के रूप में जाना जाता है, जो आचरण, चित्त और प्रज्ञा के समन्वित अनुशासन के माध्यम से व्यक्ति को दुःख से मुक्ति की ओर अग्रसर करता है। (3)

1.2 समस्या का कथन (Statement of the Problem)

आधुनिक तनाव प्रबंधन की अधिकांश तकनीकें लक्षण-केंद्रित (symptomatic) हैं—अर्थात् वे तनाव के बाह्य प्रभावों (जैसे अनिद्रा, चिड़चिड़ापन, उच्च रक्तचाप) को कम करने पर बल देती हैं, परंतु तनाव के मूल मनोवैज्ञानिक स्रोत—अर्थात् आसक्ति, अपेक्षा और अज्ञान—को संबोधित करने में अक्सर अपर्याप्त सिद्ध होती हैं। दूसरी ओर, बौद्ध दर्शन का अष्टांगिक मार्ग तनाव के मूल कारण (तृष्णा) पर सीधे प्रहार करता है। परंतु चूंकि यह मार्ग परंपरागत रूप से आध्यात्मिक मुक्ति (निर्वाण-प्राप्ति) के संदर्भ में प्रस्तुत किया जाता रहा है, अतः इसकी मनोवैज्ञानिक और व्यावहारिक उपयोगिता को आधुनिक तनाव-प्रबंधन के वैज्ञानिक ढाँचे में समुचित रूप से स्थापित नहीं किया जा सका है। यह शोध पत्र इसी अंतराल (research gap) को भरने का प्रयास करता है।

1.3 शोध के उद्देश्य

- बौद्ध दर्शन में वर्णित अष्टांगिक मार्ग के दार्शनिक एवं ऐतिहासिक स्वरूप का गहन अध्ययन करना।
- आधुनिक मनोविज्ञान में तनाव की अवधारणा, इसके कारणों तथा शारीरिक-मानसिक प्रभावों की समीक्षा करना।
- अष्टांगिक मार्ग के प्रत्येक अंग की आधुनिक तनाव-प्रबंधन तकनीकों से तुलना करते हुए दोनों के बीच सैद्धांतिक समानताएँ एवं भिन्नताएँ स्थापित करना।
- उपलब्ध अनुभवजन्य (empirical) एवं तंत्रिकावैज्ञानिक (neuroscientific) साक्ष्यों के आधार पर अष्टांगिक मार्ग की व्यावहारिक उपयोगिता का मूल्यांकन करना।
- भारतीय सामाजिक-सांस्कृतिक संदर्भ में अष्टांगिक मार्ग के अनुप्रयोग हेतु व्यावहारिक सुझाव प्रस्तुत करना।

1.4 शोध प्रश्न (Research Questions)

- क्या अष्टांगिक मार्ग के सिद्धांत आधुनिक मनोवैज्ञानिक तनाव-प्रबंधन तकनीकों से सैद्धांतिक रूप से सुसंगत हैं?
- सम्यक् स्मृति (माइंडफुलनेस) और सम्यक् समाधि (ध्यान) किस प्रकार शारीरिक तनाव-प्रतिक्रिया तंत्र (HPA अक्ष) को प्रभावित करते हैं?
- क्या नैतिक आचरण (शील) का तनाव-न्यूनीकरण से कोई प्रत्यक्ष संबंध है?
- भारतीय परिवेश में अष्टांगिक मार्ग को समकालीन मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रमों में किस प्रकार समाहित किया जा सकता है?

1.5 शोध का महत्व

यह शोध बहु-अनुशासनिक (interdisciplinary) दृष्टिकोण अपनाते हुए दर्शनशास्त्र, मनोविज्ञान और न्यूरोविज्ञान को एक सूत्र में पिरोता है। यह न केवल अकादमिक दृष्टि से बौद्ध अध्ययन एवं मनोविज्ञान के क्षेत्र में योगदान देता है, बल्कि व्यावहारिक स्तर पर भी शिक्षकों, चिकित्सकों, परामर्शदाताओं (counselors) तथा सामान्य जन के लिए एक ऐसा प्रारूप प्रस्तुत करता है जो प्राचीन ज्ञान को समकालीन जीवन में प्रासंगिक बनाता है।

1.6 शोध की सीमाएँ

यह शोध पत्र मूलतः साहित्यिक एवं विश्लेषणात्मक प्रकृति का है; इसमें कोई नवीन प्रायोगिक (experimental) अध्ययन सम्मिलित नहीं है। यह पूर्व-प्रकाशित बौद्ध ग्रंथों, मनोवैज्ञानिक शोध पत्रों तथा तंत्रिकावैज्ञानिक अध्ययनों के द्वितीयक विश्लेषण पर आधारित है।

2. साहित्य समीक्षा (Literature Review)

2.1 बौद्ध ग्रंथों में तनाव और दुःख की अवधारणा

बौद्ध त्रिपिटक साहित्य—विशेषतः सुत्त पिटक के धम्मचक्कप्पवत्तन सुत्त में बुद्ध द्वारा सारनाथ में दिए गए प्रथम उपदेश में चार आर्य सत्त्यों का प्रतिपादन मिलता है।(2) वाल्पोल राहुल अपनी सुप्रसिद्ध कृति "बुद्ध ने क्या सिखाया" में स्पष्ट करते हैं कि "दुःख" शब्द का अर्थ केवल शारीरिक कष्ट नहीं, अपितु जीवन की अंतर्निहित असंतोषजनक प्रकृति (unsatisfactoriness) है, जिसमें जन्म, जरा, व्याधि, मृत्यु, अप्रिय का संयोग, प्रिय का वियोग तथा इच्छित वस्तु की अप्राप्ति सम्मिलित हैं।(2) भिक्षु बोधि अपने ग्रंथ "The Noble Eightfold Path" में इसी दुःख को आधुनिक "existential dissatisfaction" के समतुल्य मानते हैं, जो कि आधुनिक मनोविज्ञान में वर्णित chronic stress की अवस्था से गहन साम्य रखता है।(3)

2.2 प्रतीत्यसमुत्पाद और तृष्णा का सिद्धांत

बौद्ध दर्शन में प्रतीत्यसमुत्पाद (Dependent Origination) का सिद्धांत यह प्रतिपादित करता है कि प्रत्येक घटना किसी न किसी कारण से उत्पन्न होती है और कोई भी वस्तु स्वतंत्र अस्तित्व नहीं रखती।(4) इसी शृंखला में तृष्णा (craving) दुःख का प्रमुख निमित्त कारण मानी गई है। विकिपीडिया के आर्य अष्टांगिक मार्ग विषयक लेख में भी यह स्पष्ट किया गया है कि तृष्णा के कारण मनुष्य संसार की विभिन्न वस्तुओं की ओर प्रवृत्त होता है, और उन्हें प्राप्त न कर पाने या उनके नष्ट हो जाने पर उसे दुःख उत्पन्न होता है।(5)

2.3 आधुनिक मनोविज्ञान में तनाव का साहित्य

पश्चिमी मनोविज्ञान में तनाव के अध्ययन की शुरुआत हैंस सेल्ये (Hans Selye) के सामान्य अनुकूलन संलक्षण (General Adaptation Syndrome - GAS) से मानी जाती है, जिन्होंने तनाव को शरीर की किसी भी माँग के प्रति अनविशिष्ट (non-specific) प्रतिक्रिया के रूप में परिभाषित किया।(6) इसके पश्चात् रिचर्ड लाज़ारस और सूज़न फोकमैन ने अपने संज्ञानात्मक-मूल्यांकन सिद्धांत (Cognitive Appraisal Theory) में यह प्रतिपादित किया कि तनाव किसी घटना की वस्तुनिष्ठ प्रकृति से नहीं, बल्कि व्यक्ति द्वारा उस घटना और अपनी मुकाबला-क्षमता (coping resources) के व्यक्तिपरक मूल्यांकन से उत्पन्न होता है।(7) यह सिद्धांत बौद्ध दृष्टिकोण से अत्यंत निकटता रखता है, जहाँ दुःख को वस्तुओं में नहीं बल्कि उनके प्रति हमारी आसक्ति और अपेक्षा में स्थित माना गया है।

2.4 माइंडफुलनेस पर पश्चिमी शोध

1979 में जॉन कबाट-ज़िन ने मैसाचुसेट्स विश्वविद्यालय चिकित्सा केंद्र में माइंडफुलनेस-आधारित तनाव न्यूनीकरण (MBSR) कार्यक्रम की स्थापना की, जो सीधे बौद्ध सति (mindfulness) अभ्यास से प्रेरित था।(8) उनके अनुसार माइंडफुलनेस "वर्तमान क्षण के प्रति, बिना किसी निर्णय के, जानबूझकर ध्यान देने" की प्रक्रिया है।(8) खौरी एवं सहयोगियों द्वारा किए गए एक व्यापक मेटा-विश्लेषण (meta-analysis) में 209 अध्ययनों की समीक्षा करते हुए यह निष्कर्ष निकाला गया कि माइंडफुलनेस-आधारित चिकित्सा चिंता, अवसाद और तनाव के लक्षणों को सांख्यिकीय रूप से सार्थक ढंग से कम करती है।(9)

2.5 भारतीय शोध साहित्य

भारतीय संदर्भ में भी ध्यान और तनाव-प्रबंधन पर पर्याप्त शोध कार्य हुआ है। एक विवेचनात्मक अध्ययन में स्पष्ट किया गया है कि ध्यान की अवस्था में चित्त-वृत्तियाँ पूर्णतः निरुद्ध हो जाती हैं और अभ्यासकर्ता में अंतर्दृष्टि (insight) तथा विवेकज्ञान विकसित होता है।⁽¹⁰⁾ श्रीमद्भगवद्गीता में वर्णित निष्काम कर्मयोग को भी भारतीय शोधकर्ताओं ने तनाव-प्रबंधन की दृष्टि से विश्लेषित किया है, जिसमें फल की आसक्ति के त्याग को मानसिक स्थिरता का आधार बताया गया है।⁽¹¹⁾ इसी प्रकार, कार्यस्थल पर अत्यधिक कार्यभार (overloading) को "बर्न आउट" की अवस्था का जनक बताते हुए यह रेखांकित किया गया है कि निरंतर तनाव प्रतिरक्षा प्रणाली को भी प्रभावित करता है—विशेषतः लिम्फोसाइट्स की स्वाभाविक हत्यारा कोशिका (natural killer cell) गतिविधि को कमजोर करता है।⁽¹²⁾

2.6 विपश्यना पर अनुसंधान

आचार्य सत्यनारायण गोयनका द्वारा पुनर्जीवित विपश्यना साधना पद्धति, जो बुद्ध द्वारा प्रतिपादित मूल ध्यान-पद्धति मानी जाती है, को "जीवन जीने की कला" के रूप में प्रस्तुत किया गया है।⁽¹³⁾ धम्म.org के अनुसार विपश्यना का उद्देश्य विकारों का संपूर्ण निर्मूलन और परम विमुक्ति की प्राप्ति है, जो आत्म-अवलोकन के माध्यम से आत्म-परिवर्तन का एक व्यावहारिक मार्ग प्रस्तुत करती है।⁽¹³⁾ विपश्यना के चार चरण—शील (नैतिक आचरण), समाधि (श्वास के माध्यम से एकाग्रता), प्रज्ञा (संवेदनाओं के अवलोकन से प्राप्त ज्ञान) तथा निर्वाण (मुक्ति)—प्रत्यक्षतः अष्टांगिक मार्ग की त्रिविध संरचना को प्रतिबिंबित करते हैं।⁽¹⁴⁾

2.7 न्यूरोविज्ञान संबंधी साहित्य

हाल के वर्षों में तंत्रिकावैज्ञानिक अनुसंधान ने ध्यान के मस्तिष्क पर पड़ने वाले प्रभावों का प्रमाणिक अध्ययन प्रस्तुत किया है। टांग, होल्जेर और पॉस्नर ने अपने समीक्षा पत्र में यह दर्शाया कि नियमित माइंडफुलनेस ध्यान अभ्यास पूर्वमस्तिष्क प्रांतस्था (prefrontal cortex) की सक्रियता बढ़ाता है और भय-केंद्र एमिग्डाला (amygdala) की अतिसक्रियता को कम करता है, जिससे भावनात्मक नियमन क्षमता में सुधार होता है।⁽¹⁵⁾ यह निष्कर्ष सम्यक् स्मृति के सैद्धांतिक आधार को वैज्ञानिक पुष्टि प्रदान करता है।

2.8 साहित्य समीक्षा का सारांश

उपर्युक्त समीक्षा से स्पष्ट होता है कि यद्यपि बौद्ध दर्शन और आधुनिक मनोविज्ञान अलग-अलग ऐतिहासिक तथा सांस्कृतिक संदर्भों से उद्भूत हुए हैं, तथापि दोनों की अंतर्निहित अंतर्दृष्टियों में उल्लेखनीय समरूपता पाई जाती है। परंतु अधिकांश उपलब्ध साहित्य या तो विशुद्ध रूप से धार्मिक-दार्शनिक है अथवा विशुद्ध रूप से नैदानिक-मनोवैज्ञानिक; अष्टांगिक मार्ग के सभी आठों अंगों को एक समेकित तनाव-प्रबंधन प्रारूप के रूप में व्यवस्थित तुलनात्मक विश्लेषण प्रस्तुत करने वाला साहित्य अपेक्षाकृत सीमित है। यही अंतराल प्रस्तुत शोध पत्र को औचित्य प्रदान करता है।

3. शोध पद्धति (Research Methodology)

3.1 शोध अभिकल्प (Research Design)

प्रस्तुत अध्ययन एक गुणात्मक, विश्लेषणात्मक एवं तुलनात्मक (qualitative, analytical and comparative) शोध पद्धति पर आधारित है। यह किसी प्रायोगिक हस्तक्षेप (experimental intervention) पर आधारित नहीं है, बल्कि प्राथमिक बौद्ध ग्रंथों एवं आधुनिक मनोवैज्ञानिक-न्यूरोवैज्ञानिक साहित्य के द्वितीयक विश्लेषण (secondary analysis) के माध्यम से निष्कर्ष प्रस्तुत करता है।

3.2 आँकड़ा संग्रहण के स्रोत

अध्ययन में दो प्रकार के स्रोतों का प्रयोग किया गया है:

(अ) प्राथमिक स्रोत: त्रिपिटक (सुत्त पिटक, विशेषतः धम्मचक्कप्पवत्तन सुत्त, मज्झिम निकाय, संयुक्त निकाय), धम्मपद, तथा विपश्यना साधना संबंधी मौलिक साहित्य।

(ब) द्वितीयक स्रोत: अंतरराष्ट्रीय शोध पत्रिकाओं (जैसे *Clinical Psychology Review*, *Nature Reviews Neuroscience*, *Psychological Inquiry*), भारतीय शोध पत्रिकाओं, तथा प्रामाणिक हिंदी शोध साहित्य से प्राप्त सामग्री।

3.3 विश्लेषण की पद्धति

अध्ययन में तुलनात्मक विषयवस्तु विश्लेषण (comparative thematic analysis) पद्धति अपनाई गई है, जिसमें अष्टांगिक मार्ग के प्रत्येक अंग को एक विषय (theme) के रूप में लेकर उसकी तुलना संगत आधुनिक मनोवैज्ञानिक अवधारणा से की गई है। इस हेतु निम्नलिखित चरण अपनाए गए:

- अष्टांगिक मार्ग के आठों अंगों का शाब्दिक तथा दार्शनिक अर्थ-विश्लेषण।
- प्रत्येक अंग के अनुरूप आधुनिक मनोवैज्ञानिक/तंत्रिकावैज्ञानिक अवधारणा की पहचान।
- दोनों के बीच सैद्धांतिक समानताओं, भिन्नताओं तथा पूरकताओं का विश्लेषण।
- उपलब्ध अनुभवजन्य साक्ष्यों के आधार पर निष्कर्ष का निर्धारण।

3.4 नैतिक विचार

चूँकि यह अध्ययन विशुद्ध साहित्यिक प्रकृति का है और इसमें किसी मानव प्रतिभागी का समावेश नहीं है, अतः पारंपरिक अर्थों में नैतिक अनुमोदन (ethical clearance) अपेक्षित नहीं था। तथापि, समस्त स्रोतों का सम्यक् उद्धरण (citation) वैकूवर शैली में सुनिश्चित किया गया है।

4. बौद्ध दर्शन की दार्शनिक पृष्ठभूमि

4.1 बुद्ध का जीवन और ज्ञान-प्राप्ति

सिद्धार्थ गौतम, जो बाद में "बुद्ध" (जागृत व्यक्ति) के नाम से प्रसिद्ध हुए, का जन्म लगभग छठी शताब्दी ईसा पूर्व लुंबिनी (वर्तमान नेपाल) में हुआ। राजसी वैभव का त्याग कर सत्य की खोज में निकले सिद्धार्थ ने बोधगया में बोधिवृक्ष के नीचे ध्यानावस्था में परम ज्ञान (बोधि) प्राप्त किया। इसके पश्चात् सारनाथ में उन्होंने अपने पाँच पूर्व-साथियों को अपना प्रथम उपदेश दिया, जिसे "धर्मचक्र प्रवर्तन" कहा जाता है।⁽²⁾

4.2 चार आर्य सत्य

बुद्ध की संपूर्ण शिक्षा चार आर्य सत्यों पर आधारित है:

- दुःख आर्य सत्य — जीवन में दुःख का अस्तित्व है।
- समुदय आर्य सत्य — दुःख का कारण तृष्णा (craving) है।
- निरोध आर्य सत्य — दुःख का निरोध (समाप्ति) संभव है।

- **मार्ग आर्य सत्य** — दुःख-निरोध का मार्ग अष्टांगिक मार्ग है।(2)

यह संरचना आधुनिक चिकित्सा-विज्ञान की निदान-प्रणाली से आश्चर्यजनक समानता रखती है: रोग की पहचान, रोग का कारण, रोग-मुक्ति की संभावना, तथा उपचार-विधि। भिक्षु बोधि इसी कारण बुद्ध को "आध्यात्मिक चिकित्सक" की संज्ञा देते हैं, जिन्होंने मानव-स्थिति का निदान वैज्ञानिक पद्धति से किया।(3)

4.3 त्रिलक्षणः अनित्य, दुःख, अनात्म

बौद्ध दर्शन में अस्तित्व के तीन मूल लक्षण बताए गए हैं—अनित्यता (impermanence), दुःख (unsatisfactoriness) तथा अनात्म (non-self)। इन तीनों सत्तों के प्रति अज्ञान (अविद्या) ही मनुष्य को वस्तुओं, संबंधों और स्वयं की स्थायी अस्मिता के प्रति आसक्त बनाता है, जो आगे चलकर तृष्णा और दुःख को जन्म देता है।(4) आधुनिक मनोविज्ञान की भाषा में कहें तो, अनित्यता को स्वीकार न करना ही "नियंत्रण की अवास्तविक आवश्यकता" (need for control) उत्पन्न करता है, जो तनाव का एक प्रमुख मनोवैज्ञानिक स्रोत माना जाता है।

4.4 प्रतीत्यसमुत्पाद (आश्रित उत्पत्ति)

प्रतीत्यसमुत्पाद का सिद्धांत बारह निदानों (द्वादश निदान) की शृंखला के माध्यम से यह स्पष्ट करता है कि किस प्रकार अविद्या से संस्कार, संस्कार से विज्ञान, विज्ञान से नाम-रूप, और अंततः वेदना से तृष्णा तथा तृष्णा से उपादान (आसक्ति) तथा दुःख उत्पन्न होता है।(4) यह कारण-शृंखला आधुनिक संज्ञानात्मक मनोविज्ञान में वर्णित "विचार-भावना-व्यवहार चक्र" (cognitive-affective-behavioral cycle) से गहन साम्य रखती है, जिसमें एक उद्दीपन (stimulus) के प्रति हमारी व्याख्या (interpretation) ही भावनात्मक प्रतिक्रिया को निर्धारित करती है।

4.5 मध्यम मार्ग की अवधारणा

बुद्ध ने अपने उपदेश में अतिशय भोगवाद (indulgence) और अतिशय आत्म-पीड़न (self-mortification) दोनों को अस्वीकार करते हुए "मध्यम मार्ग" (Middle Way) की स्थापना की।(2) यह मध्यम मार्ग ही अष्टांगिक मार्ग के रूप में प्रकट होता है। संतुलन की यह अवधारणा आधुनिक तनाव-प्रबंधन में भी अत्यंत प्रासंगिक है, जहाँ न तो अत्यधिक कार्यभार (overload) स्वास्थ्यप्रद है, न ही अत्यधिक निष्क्रियता (underload)—दोनों ही तनाव के स्रोत बन सकते हैं, जैसा कि यरकिस-डॉडसन नियम (Yerkes-Dodson Law) में भी प्रतिपादित किया गया है।(16)

5. अष्टांगिक मार्ग का विस्तृत विश्लेषण

अष्टांगिक मार्ग को परंपरागत रूप से तीन वर्गों (त्रिस्कंध) में विभाजित किया जाता है:

- **प्रज्ञा स्कंध (Wisdom):** सम्यक् दृष्टि, सम्यक् संकल्प
- **शील स्कंध (Ethical Conduct):** सम्यक् वाणी, सम्यक् कर्मान्त, सम्यक् आजीव
- **समाधि स्कंध (Mental Discipline):** सम्यक् व्यायाम, सम्यक् स्मृति, सम्यक् समाधि(3)

यह ध्यातव्य है कि इन आठों अंगों का क्रम रैखिक (linear) नहीं, अपितु चक्रीय एवं परस्पर-पोषक (mutually reinforcing) है—अर्थात् प्रत्येक अंग अन्य अंगों को सुदृढ़ करता है।

5.1 सम्यक् दृष्टि (Right View / सम्यग्दृष्टि)

सम्यक् दृष्टि का अर्थ है वास्तविकता को यथार्थ रूप में, बिना किसी विकृति के देखना—अर्थात् चार आर्य सत्तों, अनित्यता, दुःख और अनात्म के सत्य को समझना। (2) यह मार्ग का प्रथम अंग होते हुए भी सर्वाधिक महत्वपूर्ण माना जाता है, क्योंकि यही शेष सभी अंगों की दिशा निर्धारित करता है।

मनोवैज्ञानिक समानता: सम्यक् दृष्टि की तुलना आधुनिक संज्ञानात्मक-व्यवहार चिकित्सा (CBT) में प्रयुक्त "संज्ञानात्मक पुनर्संरचना" (cognitive restructuring) से की जा सकती है। एरन बेक ने अपने चिकित्सा मॉडल में यह प्रतिपादित किया कि व्यक्ति के विकृत विचार-प्रतिमान (cognitive distortions)—जैसे विपत्तिकरण (catastrophizing), अतिसामान्यीकरण (overgeneralization)—ही तनाव और अवसाद को जन्म देते हैं, और इन विकृत मान्यताओं को यथार्थवादी विचारों से प्रतिस्थापित करना चिकित्सा का मूल उद्देश्य है। (17) दोनों ही दृष्टिकोण इस बात पर सहमत हैं कि दुःख वस्तुगत परिस्थिति से नहीं, अपितु उस परिस्थिति की हमारी व्याख्या से उत्पन्न होता है।

5.2 सम्यक् संकल्प (Right Intention / सम्यक् संकल्प)

सम्यक् संकल्प तीन प्रकार के संकल्पों से युक्त है: नैष्कर्म्य (त्याग) का संकल्प, अव्यापाद (अहिंसा तथा सद्भावना) का संकल्प, तथा अविहिंसा (करुणा) का संकल्प। (3) यह अंग मन के आशय (intention) को शुद्ध करने पर बल देता है, क्योंकि बौद्ध दर्शन के अनुसार कर्म का नैतिक मूल्य उसके पीछे निहित आशय से निर्धारित होता है।

मनोवैज्ञानिक समानता: करुणा-आधारित चिकित्सा (Compassion-Focused Therapy - CFT), जिसे पॉल गिल्बर्ट ने विकसित किया, इसी सिद्धांत पर आधारित है कि आत्म-करुणा और परानुभूति (empathy) का विकास तनाव तथा आत्म-आलोचना (self-criticism) को कम करता है। (18) क्रोध, द्वेष और लोभ जैसी नकारात्मक मानसिक अवस्थाओं का त्याग वस्तुतः क्रोनिक स्ट्रेस के मनोवैज्ञानिक स्रोतों को सीधे संबोधित करता है, क्योंकि निरंतर क्रोध और शत्रुता (hostility) को हृदय-संवहनी रोगों (cardiovascular diseases) से भी जोड़ा गया है। (19)

5.3 सम्यक् वाणी (Right Speech / सम्यक् वाक्)

सम्यक् वाणी में असत्य भाषण, चुगली, कठोर वचन तथा व्यर्थ की बातचीत से विरत रहने का निर्देश है; इसके स्थान पर सत्य, मधुर, हितकर तथा उचित समय पर बोली गई वाणी को प्रोत्साहित किया जाता है। (3)

मनोवैज्ञानिक समानता: पारस्परिक सम्बन्ध-सिद्धांत (interpersonal theory) में यह सुस्थापित है कि संचार-दोष (communication breakdown) सामाजिक तनाव का प्रमुख स्रोत है। अहिंसक संचार (Nonviolent Communication - NVC), जिसे मार्शल रोसेनबर्ग ने विकसित किया, सम्यक् वाणी के सिद्धांतों से गहन साम्य रखता है—दोनों ही ईमानदार, करुणामय तथा गैर-निर्णयात्मक (non-judgmental) संवाद पर बल देते हैं, जो पारस्परिक संघर्ष और उससे उत्पन्न तनाव को न्यूनतम करता है। (20)

5.4 सम्यक् कर्मान्त (Right Action / सम्यक् कर्म)

सम्यक् कर्मान्त में हिंसा, चोरी तथा कामाचार से विरत रहते हुए नैतिक एवं दयालु आचरण अपनाने का निर्देश है। (3)

मनोवैज्ञानिक समानता: नैतिक आचरण और मानसिक स्वास्थ्य के बीच संबंध पर किए गए अध्ययन दर्शाते हैं कि अनैतिक कृत्य अक्सर अपराधबोध (guilt), शर्म (shame) तथा आंतरिक द्वंद्व (cognitive dissonance) उत्पन्न करते हैं, जो दीर्घकालीन मानसिक तनाव का स्रोत बनते हैं। लियोन फेस्टिंगर के संज्ञानात्मक असंवाद सिद्धांत (Cognitive Dissonance Theory) के

अनुसार, जब हमारा आचरण हमारे मूल्यों से मेल नहीं खाता, तो एक मनोवैज्ञानिक असुविधा उत्पन्न होती है, जिसे कम करने हेतु मस्तिष्क अतिरिक्त संज्ञानात्मक ऊर्जा व्यय करता है।(21) सम्यक् कर्मान्त इस असंवाद को न्यूनतम कर, आचरण और मूल्यों में सामंजस्य स्थापित करता है, जिससे आंतरिक शांति की स्थिति बनती है।

5.5 सम्यक् आजीव (*Right Livelihood* / सम्यक् आजीविका)

सम्यक् आजीव के अंतर्गत ऐसी जीविका अपनाने का निर्देश है जो किसी को हानि न पहुँचाए—अर्थात् शस्त्र-व्यापार, मांस-व्यापार, मादक द्रव्य-व्यापार तथा मानव-व्यापार जैसे हानिकारक व्यवसायों से विरत रहना।(3)

मनोवैज्ञानिक समानता: व्यावसायिक स्वास्थ्य मनोविज्ञान (occupational health psychology) में "व्यावसायिक तनाव" (occupational stress) एक सुस्थापित अवधारणा है। शोध यह प्रमाणित करते हैं कि जब व्यक्ति का कार्य उसके नैतिक मूल्यों के विपरीत होता है, तो "नैतिक क्षति" (moral injury) की अवस्था उत्पन्न होती है, जो अत्यंत गंभीर मनोवैज्ञानिक तनाव, अपराधबोध तथा कभी-कभी अभिघातजन्य तनाव (traumatic stress) तक को जन्म दे सकती है।(22) इसके विपरीत, अर्थपूर्ण एवं मूल्य-संगत कार्य (meaningful work) को जीवन-संतुष्टि तथा मनोवैज्ञानिक कल्याण (psychological well-being) से सकारात्मक रूप से संबंधित पाया गया है।

5.6 सम्यक् व्यायाम (*Right Effort* / सम्यग्व्यायाम)

सम्यक् व्यायाम चार प्रयासों में विभाजित है: (1) अनुत्पन्न अकुशल मानसिक अवस्थाओं को उत्पन्न न होने देना, (2) उत्पन्न अकुशल अवस्थाओं का परित्याग करना, (3) अनुत्पन्न कुशल अवस्थाओं को उत्पन्न करना, तथा (4) उत्पन्न कुशल अवस्थाओं को बनाए रखना और विकसित करना।(3)

मनोवैज्ञानिक समानता: यह संरचना आधुनिक भावनात्मक नियमन (emotion regulation) के सिद्धांतों से अत्यंत साम्य रखती है। जेम्स ग्रॉस के प्रक्रिया मॉडल (Process Model of Emotion Regulation) में भी भावनाओं के उदय-पूर्व (antecedent-focused) तथा उदय-पश्चात् (response-focused) नियमन की अवस्थाओं का वर्णन मिलता है, जिसमें उद्दीपन-चयन, परिस्थिति-संशोधन, ध्यान-विस्थापन, संज्ञानात्मक परिवर्तन तथा प्रतिक्रिया-नियंत्रण जैसी रणनीतियाँ सम्मिलित हैं।(23) सम्यक् व्यायाम इसी प्रकार की सक्रिय (proactive) मानसिक स्वच्छता की प्रक्रिया है, जो नकारात्मक विचार-पैटर्न के मूल में ही हस्तक्षेप करती है, न कि केवल उनके प्रकट होने के पश्चात्।

5.7 सम्यक् स्मृति (*Right Mindfulness* / सम्यक् सति)

सम्यक् स्मृति अष्टांगिक मार्ग का सर्वाधिक व्यापक रूप से अध्ययित अंग है। इसमें काया (शरीर), वेदना (संवेदनाएँ), चित्त (मन) तथा धम्म (मानसिक वस्तुएँ) का सजग, निर्णयरहित अवलोकन सम्मिलित है—जिसे "सतिपट्टान" कहा जाता है।(3)

मनोवैज्ञानिक समानता: यही सिद्धांत जॉन कबाट-ज़िन द्वारा विकसित माइंडफुलनेस-आधारित तनाव न्यूनीकरण (MBSR) का मूल आधार है, जिसे उन्होंने "वर्तमान क्षण के प्रति, विशेष रूप से, जानबूझकर तथा बिना निर्णय के ध्यान देने" के रूप में परिभाषित किया।(8) MBSR मूलतः आठ सप्ताह का संरचित कार्यक्रम है जिसमें शारीरिक स्कैन (body scan), बैठकर किया जाने वाला ध्यान (sitting meditation) तथा सचेत योग (mindful yoga) सम्मिलित हैं, और यह अब विश्व भर के 700 से अधिक अस्पतालों तथा चिकित्सा केंद्रों में तनाव, चिंता और दीर्घकालीन दर्द (chronic pain) के प्रबंधन हेतु प्रयुक्त होता है।(8) खौरी एवं सहयोगियों के मेटा-विश्लेषण में इसे व्यापक नैदानिक तथा गैर-नैदानिक जनसंख्या में प्रभावी पाया गया है।(9)

5.8 सम्यक् समाधि (Right Concentration / सम्यक् समाधि)

सम्यक् समाधि में चार ध्यानो (ज्ञान) के माध्यम से चित्त की गहन एकाग्रता विकसित करने का निर्देश है, जिसमें साधक क्रमिक रूप से विचार-वितर्क से मुक्त होते हुए उपेक्षा एवं स्मृति की परम विशुद्ध अवस्था तक पहुँचता है।(3)

मनोवैज्ञानिक/न्यूरोवैज्ञानिक समानता: न्यूरोविज्ञान में हुए हालिया अध्ययन यह प्रमाणित करते हैं कि नियमित ध्यान अभ्यास मस्तिष्क की संरचना और कार्यप्रणाली में मापनीय परिवर्तन लाता है। टांग, होल्जेल तथा पॉस्नर के अनुसार, ध्यान पूर्वमस्तिष्क प्रांतस्था (prefrontal cortex), पूर्वकर्षिका सिंगुलेट प्रांतस्था (anterior cingulate cortex) तथा हिप्पोकैम्पस में संरचनात्मक सुदृढ़ता लाता है, जबकि एमिग्डाला (भय एवं तनाव-प्रतिक्रिया का केंद्र) की अतिसक्रियता को कम करता है।(15) इसके अतिरिक्त, ध्यान हाइपोथैलेमस-पिट्यूटरी-एड्रिनल (HPA) अक्ष को नियंत्रित करके कॉर्टिसोल (तनाव-हार्मोन) के स्तर को कम करने में सहायक पाया गया है, जिससे शरीर की सतत "लड़ो या भागो" (fight-or-flight) प्रतिक्रिया शांत होती है।(9)

6. आधुनिक तनाव का सैद्धांतिक ढाँचा

6.1 तनाव की परिभाषा और सैद्धांतिक विकास

तनाव शब्द की उत्पत्ति भौतिकी से हुई है, जहाँ इसका अर्थ किसी वस्तु पर पड़ने वाला दबाव है। हेंस सेल्ये ने इसे जीव-विज्ञान में लागू करते हुए इसे "किसी भी माँग के प्रति शरीर की अनविशिष्ट प्रतिक्रिया" के रूप में परिभाषित किया और सामान्य अनुकूलन संलक्षण (GAS) के तीन चरण प्रस्तुत किए: चेतावनी अवस्था (alarm stage), प्रतिरोध अवस्था (resistance stage) तथा थकावट अवस्था (exhaustion stage)।(6)

6.2 तनाव के प्रकार

आधुनिक मनोविज्ञान तनाव को मुख्यतः दो श्रेणियों में विभाजित करता है:

- **यूस्ट्रेस (Eustress):** सकारात्मक तनाव, जो प्रेरणा तथा प्रदर्शन-सुधार में सहायक होता है।
- **डिस्ट्रेस (Distress):** नकारात्मक तनाव, जो दीर्घकालिक रहने पर शारीरिक तथा मानसिक क्षति पहुँचाता है।(6)

इसके अतिरिक्त, तनाव को तीव्रता तथा अवधि के आधार पर तीव्र तनाव (acute stress), प्रकरणिक तीव्र तनाव (episodic acute stress) तथा दीर्घकालिक तनाव (chronic stress) में भी विभाजित किया जाता है।

6.3 तनाव का शारीरिक तंत्र (HPA अक्ष)

जब मस्तिष्क किसी परिस्थिति को खतरनाक या चुनौतीपूर्ण मानता है, तो हाइपोथैलेमस, पिट्यूटरी ग्रंथि तथा एड्रिनल ग्रंथि की शृंखला (HPA अक्ष) सक्रिय हो जाती है, जिससे कॉर्टिसोल तथा एड्रेनलिन जैसे तनाव-हार्मोन रक्तप्रवाह में मुक्त होते हैं। यह प्रतिक्रिया अल्पकालिक रूप से जीवन-रक्षक होती है, परंतु दीर्घकालिक सक्रियता उच्च रक्तचाप, प्रतिरक्षा-तंत्र की दुर्बलता, हृदय-रोग, स्मृति-हास तथा अवसाद जैसी गंभीर समस्याओं को जन्म दे सकती है।(9) एक भारतीय अध्ययन में भी यह उल्लेख किया गया है कि तनाव प्रतिरक्षा प्रणाली के लिम्फोसाइट्स और फैगोसाइट्स की कार्यक्षमता को प्रभावित करता है, जिससे प्राकृतिक हत्यारा कोशिकाओं (natural killer cells) की कैंसर-रोधी सक्रियता भी कम हो सकती है।(12)

6.4 लाज़ारस-फोकमैन का मूल्यांकन सिद्धांत

लाज़ारस और फोकमैन के अनुसार तनाव की प्रक्रिया दो प्रकार के मूल्यांकन से गुज़रती है: प्राथमिक मूल्यांकन (primary appraisal), जिसमें व्यक्ति यह आकलन करता है कि परिस्थिति खतरनाक है या नहीं, तथा द्वितीयक मूल्यांकन (secondary appraisal), जिसमें वह अपनी मुकाबला-क्षमता का आकलन करता है।⁽⁷⁾ इस सिद्धांत के अनुसार तनाव तभी उत्पन्न होता है जब खतरे की अनुभूति उपलब्ध संसाधनों की अनुभूति से अधिक हो। यह सिद्धांत बौद्ध सम्यक् दृष्टि के सिद्धांत से गहन साम्य रखता है, जहाँ यथार्थ की सम्यक् (सही) व्याख्या ही दुःख के न्यूनीकरण की कुंजी मानी गई है।

6.5 यरकिस-डॉडसन नियम

रॉबर्ट यरकिस और जॉन डॉडसन द्वारा प्रतिपादित यह नियम बताता है कि प्रदर्शन और उत्तेजना (arousal) के बीच एक उल्टे-U आकार का संबंध होता है—अर्थात् न अत्यधिक कम और न अत्यधिक अधिक उत्तेजना श्रेष्ठ प्रदर्शन देती है, बल्कि एक इष्टतम मध्य-बिंदु आवश्यक है।⁽¹⁶⁾ यह बौद्ध "मध्यम मार्ग" की अवधारणा से प्रत्यक्ष सामंजस्य दर्शाता है।

7. आधुनिक तनाव प्रबंधन की प्रमुख तकनीकें

7.1 संज्ञानात्मक-व्यवहार चिकित्सा (CBT)

एरन बेक द्वारा विकसित CBT यह मानती है कि विचार, भावना तथा व्यवहार परस्पर जुड़े हुए हैं, और विकृत विचार-पैटर्न को पहचान कर उन्हें चुनौती देने तथा यथार्थवादी विचारों से प्रतिस्थापित करने से भावनात्मक संकट कम होता है।⁽¹⁷⁾ CBT की तकनीकों में विचार-अभिलेख (thought records), व्यवहार-प्रयोग (behavioral experiments) तथा क्रमिक अनावरण (graded exposure) सम्मिलित हैं।

7.2 माइंडफुलनेस-आधारित संज्ञानात्मक चिकित्सा (MBCT)

ज़िंडेल सेगल, मार्क विलियम्स तथा जॉन टीज़डेल द्वारा विकसित MBCT, CBT के तत्त्वों को माइंडफुलनेस अभ्यास के साथ समन्वित करती है, तथा विशेष रूप से आवर्ती अवसाद (recurrent depression) की पुनरावृत्ति रोकने में प्रभावी सिद्ध हुई है।⁽⁹⁾

7.3 विश्रान्ति तकनीकें (Relaxation Techniques)

प्रगतिशील मांसपेशी शिथिलीकरण (Progressive Muscle Relaxation), गहन श्वसन (deep breathing) तथा बायोफीडबैक जैसी तकनीकें स्वायत्त तंत्रिका तंत्र (autonomic nervous system) के परानुकंपी (parasympathetic) भाग को सक्रिय कर शारीरिक तनाव-प्रतिक्रिया को शांत करती हैं।

7.4 सकारात्मक मनोविज्ञान (Positive Psychology)

मार्टिन सेलिगमैन द्वारा स्थापित सकारात्मक मनोविज्ञान कृतज्ञता (gratitude), आशावाद (optimism), तथा अर्थपूर्णता (meaning) पर बल देता है, जो सीधे तौर पर सम्यक् संकल्प के करुणा एवं सद्भावना संबंधी तत्त्वों से मेल खाता है।

7.5 आचार-विषयक तथा प्रतिबद्धता चिकित्सा (ACT)

स्टीवन हेज़ द्वारा विकसित Acceptance and Commitment Therapy (ACT) मनोवैज्ञानिक लचीलापन (psychological flexibility) पर बल देती है, तथा अनुभवों को नियंत्रित करने के बजाय उन्हें स्वीकार करने (acceptance) की शिक्षा देती है— जो बौद्ध "अनासक्ति" के सिद्धांत से प्रत्यक्ष सम्बद्ध है।

8. तुलनात्मक विश्लेषण — अष्टांगिक मार्ग बनाम आधुनिक तनाव प्रबंधन

8.1 संरचनात्मक तुलना तालिका

अष्टांगिक मार्ग का अंग	मूल सिद्धांत	संगत आधुनिक अवधारणा	प्रमुख सिद्धांतकार
सम्यक् दृष्टि	यथार्थ का सम्यक् बोध	संज्ञानात्मक पुनर्संरचना	एन बेक(17)
सम्यक् संकल्प	करुणा एवं त्याग का संकल्प	करुणा-केंद्रित चिकित्सा	पॉल गिल्बर्ट(18)
सम्यक् वाणी	सत्य एवं हितकर वाणी	अहिंसक संचार	मार्शल रोसेनबर्ग(20)
सम्यक् कर्मान्त	नैतिक आचरण	संज्ञानात्मक असंवाद न्यूनीकरण	लियोन फेस्टिंगर(21)
सम्यक् आजीव	हानिरहित जीविका	अर्थपूर्ण कार्य एवं व्यावसायिक स्वास्थ्य	व्यावसायिक मनोविज्ञान(22)
सम्यक् व्यायाम	कुशल-अकुशल मनोवृत्तियों का प्रबंधन	भावनात्मक नियमन का प्रक्रिया मॉडल	जेम्स ग्रॉस(23)
सम्यक् स्मृति	सजग, निर्णयरहित अवलोकन	माइंडफुलनेस-आधारित तनाव न्यूनीकरण	जॉन कबाट-ज़िन(8)
सम्यक् समाधि	चित्त की गहन एकाग्रता	ध्यान चिकित्सा एवं न्यूरोप्लास्टिसिटी	टांग एवं सहयोगी(15)

8.2 समानताओं का विश्लेषण

(1) **मूल कारण पर केंद्रित दृष्टिकोण:** दोनों ही प्रणालियाँ लक्षणों के बजाय मूल कारण पर बल देती हैं। जहाँ बौद्ध दर्शन तृष्णा और अविद्या को दुःख का मूल मानता है, वहीं आधुनिक संज्ञानात्मक चिकित्सा विकृत विचार-प्रतिमानों को तनाव का मूल मानती है।

(2) **वर्तमान-केंद्रितता:** माइंडफुलनेस और सम्यक् स्मृति दोनों वर्तमान क्षण पर ध्यान केंद्रित करने का आग्रह करते हैं, क्योंकि भूतकाल पर पछतावा (rumination) और भविष्य की चिंता (anticipatory anxiety) तनाव के दो प्रमुख स्रोत हैं।

(3) **अभ्यास-आधारित दृष्टिकोण (Practice over belief):** दोनों प्रणालियाँ केवल सैद्धांतिक ज्ञान को पर्याप्त नहीं मानतीं, बल्कि नियमित अभ्यास (regular practice) को परिवर्तन का आवश्यक माध्यम मानती हैं।

(4) **समग्रता (Holism):** अष्टांगिक मार्ग शरीर, वाणी और मन तीनों स्तरों पर कार्य करता है, जबकि आधुनिक "बायो-साइको-सोशल मॉडल" (biopsychosocial model) भी जैविक, मनोवैज्ञानिक तथा सामाजिक आयामों के समन्वय पर बल देता है।

8.3 भिन्नताओं का विश्लेषण

- (1) अंतिम लक्ष्य में भिन्नता: अष्टांगिक मार्ग का परम लक्ष्य निर्वाण—अर्थात् संसार-चक्र से पूर्ण मुक्ति—है, जबकि आधुनिक तनाव-प्रबंधन का लक्ष्य सामान्यतः जीवन की गुणवत्ता में सुधार तथा कार्यक्षमता की बहाली तक सीमित है।
- (2) नैतिक आयाम की गहनता: अष्टांगिक मार्ग में शील (नैतिकता) को तनाव-मुक्ति का अनिवार्य अंग माना गया है, जबकि अधिकांश आधुनिक चिकित्सा पद्धतियाँ नैतिक आयाम को प्रत्यक्ष रूप से सम्मिलित नहीं करतीं।
- (3) सामुदायिक संदर्भ: पारंपरिक बौद्ध अभ्यास संघ (सामुदायिक समर्थन) के भीतर होता है, जबकि आधुनिक चिकित्सा प्रायः व्यक्ति-केंद्रित (individual-centered) होती है।
- (4) समयावधि: अष्टांगिक मार्ग एक आजीवन साधना-पथ है, जबकि आधुनिक चिकित्सा पद्धतियाँ प्रायः निश्चित अवधि (जैसे 8-सप्ताह MBSR कार्यक्रम) के लिए संरचित होती हैं।

8.4 पूरकता का सिद्धांत

उपर्युक्त विश्लेषण से स्पष्ट है कि अष्टांगिक मार्ग और आधुनिक तनाव-प्रबंधन तकनीकें प्रतिस्पर्धी नहीं, अपितु परस्पर-पूरक हैं। जहाँ आधुनिक तकनीकें तीव्र, संरचित तथा नैदानिक रूप से मापनीय समाधान प्रदान करती हैं, वहीं अष्टांगिक मार्ग एक गहन, दीर्घकालिक तथा अर्थ-केंद्रित जीवन-दृष्टि प्रस्तुत करता है, जो तनाव के आवर्तन (recurrence) को रोकने में सहायक हो सकता है।

9. वैज्ञानिक एवं अनुभवजन्य साक्ष्य

9.1 न्यूरोप्लास्टिसिटी संबंधी साक्ष्य

न्यूरोप्लास्टिसिटी—अर्थात् मस्तिष्क की अनुभव के आधार पर स्वयं को पुनर्गठित करने की क्षमता—ध्यान-संबंधी अध्ययनों का केंद्रीय विषय रही है। टांग, होल्जेल तथा पॉस्नर के अनुसार केवल दो सप्ताह के संक्षिप्त माइंडफुलनेस प्रशिक्षण से भी ध्यान-नियंत्रण तथा भावनात्मक नियमन से संबंधित मस्तिष्क-क्षेत्रों में मापनीय परिवर्तन देखे गए हैं।⁽¹⁵⁾ दीर्घकालिक अभ्यासकर्ताओं (जैसे तिब्बती भिक्षुओं) में उच्च-आवृत्ति गामा तरंगों (gamma waves) की तीव्रता भी सामान्य जनसंख्या की तुलना में उल्लेखनीय रूप से अधिक पाई गई है, जो गहन एकाग्रता तथा चेतना-एकीकरण से सम्बद्ध मानी जाती है।

9.2 कॉर्टिसोल तथा जैविक चिह्नक

अनेक नियंत्रित अध्ययनों में यह पाया गया है कि नियमित माइंडफुलनेस अभ्यास लार (saliva) में कॉर्टिसोल के स्तर को उल्लेखनीय रूप से कम करता है, तथा रक्तचाप और हृदय-गति परिवर्तनशीलता (heart rate variability - HRV) में सुधार लाता है—जो स्वायत्त तंत्रिका तंत्र के बेहतर नियमन का संकेतक है।⁽⁹⁾

9.3 मेटा-विश्लेषण के निष्कर्ष

खौरी एवं सहयोगियों के 209 अध्ययनों पर आधारित मेटा-विश्लेषण में यह निष्कर्ष निकाला गया कि माइंडफुलनेस-आधारित चिकित्सा चिंता, अवसाद तथा तनाव के उपचार में परंपरागत उपचार-प्रतीक्षा सूची (waitlist control) की तुलना में मध्यम से उच्च प्रभाव-आकार (effect size) प्रदर्शित करती है, तथा यह प्रभाव अन्य साक्ष्य-आधारित चिकित्सा पद्धतियों (जैसे व्यवहार-चिकित्सा, दवा-चिकित्सा) के समतुल्य पाया गया।⁽⁹⁾

9.4 भारतीय संदर्भ में अनुभवजन्य साक्ष्य

भारत में किए गए अध्ययनों में भी सकारात्मक परिणाम प्राप्त हुए हैं। एक अध्ययन में विद्यार्थियों पर ॐ उच्चारण तथा नाडीशोधन प्राणायाम के प्रयोगात्मक-नियंत्रित समूह अभिकल्प के माध्यम से किए गए परीक्षण में यह पाया गया कि एक माह तक प्रतिदिन 30 मिनट के अभ्यास से मानसिक स्वास्थ्य मापनी के अंकों में सांख्यिकीय रूप से सार्थक सुधार हुआ। (24) यद्यपि यह अध्ययन सीधे अष्टांगिक मार्ग पर केंद्रित नहीं था, तथापि यह भारतीय ध्यान-परंपराओं की वैज्ञानिक प्रभावशीलता को रेखांकित करता है।

9.5 विपश्यना शिविरों पर अध्ययन

कारागारों में आयोजित विपश्यना शिविरों (जैसे तिहाड़ जेल, दिल्ली में आयोजित प्रसिद्ध कार्यक्रम) पर किए गए अध्ययनों में कैदियों के व्यवहार, आक्रामकता तथा मानसिक स्वास्थ्य में उल्लेखनीय सकारात्मक परिवर्तन दर्ज किए गए हैं, जो यह दर्शाता है कि गहन ध्यान-अभ्यास न केवल तनाव कम करता है, अपितु दीर्घकालिक व्यवहारगत परिवर्तन भी ला सकता है।

9.6 सीमाएँ और आलोचनात्मक दृष्टिकोण

यह उल्लेखनीय है कि माइंडफुलनेस संबंधी अनेक अध्ययनों में पद्धतिगत सीमाएँ भी पाई गई हैं, जैसे छोटे प्रतिदर्श आकार (small sample sizes), अपर्याप्त नियंत्रण समूह (control groups), तथा प्रकाशन-पूर्वाग्रह (publication bias)। अतः यद्यपि प्रारंभिक साक्ष्य उत्साहवर्धक हैं, अधिक कठोर, दीर्घकालिक तथा बड़े पैमाने के यादृच्छिक नियंत्रित परीक्षणों (randomized controlled trials) की आवश्यकता बनी हुई है।

10. भारतीय संदर्भ में अनुप्रयोग

10.1 शिक्षा क्षेत्र में अनुप्रयोग

भारतीय शिक्षा प्रणाली में परीक्षा-तनाव (exam stress) एक व्यापक समस्या है। विद्यालयों तथा महाविद्यालयों में सम्यक् स्मृति-आधारित संक्षिप्त ध्यान सत्रों को पाठ्यक्रम में समाहित करने से विद्यार्थियों की एकाग्रता, भावनात्मक स्थिरता तथा परीक्षा-चिंता में कमी लाई जा सकती है। राष्ट्रीय शिक्षा नीति 2020 में भी समग्र शिक्षा (holistic education) तथा भारतीय ज्ञान परंपराओं के समावेशन पर बल दिया गया है, जो इस दिशा में अनुकूल नीतिगत वातावरण प्रदान करता है।

10.2 स्वास्थ्य क्षेत्र में अनुप्रयोग

भारत के सरकारी तथा निजी अस्पतालों में मनोदैहिक (psychosomatic) रोगों, दीर्घकालिक दर्द तथा जीवन-शैली संबंधी रोगों (जैसे उच्च रक्तचाप, मधुमेह) के प्रबंधन में ध्यान तथा माइंडफुलनेस-आधारित हस्तक्षेपों को सहायक चिकित्सा (adjunct therapy) के रूप में समाहित किया जा सकता है।

10.3 कार्यस्थल पर अनुप्रयोग

कॉर्पोरेट क्षेत्र में बढ़ते "बर्न आउट" की समस्या के समाधान हेतु संगठन सम्यक् आजीव, सम्यक् व्यायाम तथा सम्यक् स्मृति के सिद्धांतों को कर्मचारी कल्याण कार्यक्रमों (employee wellness programs) में समाहित कर सकते हैं—जैसे कार्य-जीवन संतुलन नीतियाँ, नैतिक कार्य-संस्कृति का निर्माण, तथा कार्यस्थल पर संक्षिप्त माइंडफुलनेस विराम (mindful breaks)।

10.4 परामर्श एवं चिकित्सा क्षेत्र में अनुप्रयोग

मनोवैज्ञानिक परामर्शदाता तथा चिकित्सक अष्टांगिक मार्ग के सिद्धांतों को सांस्कृतिक रूप से संवेदनशील चिकित्सा (culturally sensitive therapy) के रूप में भारतीय ग्राहकों के लिए अधिक ग्राह्य एवं प्रभावी बना सकते हैं, विशेषतः उन ग्राहकों के लिए जो पहले से बौद्ध, हिंदू अथवा जैन दार्शनिक परंपराओं से परिचित हैं।

11. चुनौतियाँ और सीमाएँ

11.1 सांस्कृतिक एवं धार्मिक बाधाएँ

अष्टांगिक मार्ग को उसके मूल धार्मिक संदर्भ से अलग कर विशुद्ध मनोवैज्ञानिक तकनीक के रूप में प्रस्तुत करना कुछ अभ्यासकर्ताओं तथा विद्वानों को असहज कर सकता है, क्योंकि इसमें आध्यात्मिक गहराई के "पतलेपन" (secularization/dilution) की आशंका निहित है। जॉन कबाट-ज़िन के MBSR कार्यक्रम की भी इसी आधार पर आलोचना की गई है कि यह बौद्ध सति को उसके नैतिक तथा आध्यात्मिक संदर्भ से पृथक कर एक "तकनीकी उपकरण" में परिवर्तित कर देता है।

11.2 पहुँच एवं संसाधन संबंधी सीमाएँ

गहन ध्यान-प्रशिक्षण हेतु समय, प्रशिक्षित शिक्षकों तथा उपयुक्त वातावरण की आवश्यकता होती है, जो सीमित संसाधनों वाले समुदायों के लिए एक व्यावहारिक चुनौती प्रस्तुत करती है।

11.3 गंभीर मानसिक विकारों में सीमित प्रयोज्यता

गंभीर मानसिक रोगों (जैसे गंभीर अवसाद, द्विध्रुवी विकार, सिज़ोफ्रेनिया) के मामलों में ध्यान अथवा दार्शनिक अभ्यास को दवा-चिकित्सा तथा व्यावसायिक मनोरोग-चिकित्सा का प्रतिस्थापन नहीं माना जाना चाहिए, बल्कि इसे केवल सहायक हस्तक्षेप के रूप में प्रयुक्त किया जाना चाहिए।

11.4 अनुभवजन्य साक्ष्य की सीमाएँ

जैसा कि पूर्व अध्याय में चर्चा की गई, अनेक अध्ययनों में पद्धतिगत दुर्बलताएँ विद्यमान हैं, जिस कारण निष्कर्षों को अतिसामान्यीकृत करने से बचना आवश्यक है।

12. विवेचन (Discussion)

प्रस्तुत विश्लेषण से यह स्पष्ट होता है कि अष्टांगिक मार्ग की सबसे बड़ी विशेषता इसकी समग्रता (holism) है। जहाँ आधुनिक तनाव-प्रबंधन तकनीकें प्रायः किसी एक आयाम—संज्ञानात्मक (CBT), शारीरिक (relaxation techniques), अथवा ध्यान-संबंधी (MBSR)—पर केंद्रित होती हैं, वहीं अष्टांगिक मार्ग नैतिक आचरण (शील), मानसिक अनुशासन (समाधि) तथा बौद्धिक अंतर्दृष्टि (प्रज्ञा) तीनों आयामों को एक समन्वित प्रणाली में एकीकृत करता है।

दूसरा महत्वपूर्ण अवलोकन यह है कि जहाँ आधुनिक तनाव-प्रबंधन प्रायः तनाव को एक "समस्या" के रूप में देखता है जिसे "समाप्त" या "प्रबंधित" किया जाना है, वहीं बौद्ध दृष्टिकोण दुःख को अस्तित्व की एक अंतर्निहित विशेषता के रूप में स्वीकार करते हुए उसके प्रति हमारे संबंध (relationship) को रूपांतरित करने पर बल देता है। यह अंतर सूक्ष्म परंतु गहन है—यह "समस्या-समाधान" (problem-solving) के प्रतिमान से "स्वीकृति एवं रूपांतरण" (acceptance and transformation) के प्रतिमान की ओर एक

बदलाव को इंगित करता है, जो आधुनिक तीसरी-लहर चिकित्सा पद्धतियों (third-wave therapies जैसे ACT, DBT) में भी परिलक्षित होता है।

तीसरा, यह अध्ययन यह भी रेखांकित करता है कि नैतिक आचरण (शील) को तनाव-प्रबंधन के एक स्वतंत्र आयाम के रूप में मान्यता देना आधुनिक मनोविज्ञान के लिए एक महत्वपूर्ण योगदान हो सकता है, क्योंकि अधिकांश समकालीन चिकित्सा पद्धतियाँ नैतिक आयाम की उपेक्षा करती हैं, जबकि शोध यह प्रमाणित करते हैं कि मूल्य-संगत जीवन (values-aligned living) मनोवैज्ञानिक कल्याण का एक सुदृढ़ भविष्यसूचक (predictor) है।

अंततः, यह अध्ययन इस निष्कर्ष पर पहुँचता है कि अष्टांगिक मार्ग को आधुनिक चिकित्सा-विज्ञान का प्रतिस्थापन नहीं, अपितु एक पूरक, समग्र जीवन-दृष्टि के रूप में अपनाया जाना चाहिए—विशेषतः निवारक (preventive) तथा दीर्घकालिक कल्याण (long-term well-being) के संदर्भ में।

13. निष्कर्ष (Conclusion)

बौद्ध दर्शन का अष्टांगिक मार्ग, ढाई सहस्राब्दी पूर्व प्रतिपादित होने के बावजूद, आधुनिक तनाव-प्रबंधन के लिए अत्यंत प्रासंगिक तथा वैज्ञानिक रूप से सुसंगत सिद्ध होता है। इसके आठों अंग—सम्यक् दृष्टि, सम्यक् संकल्प, सम्यक् वाणी, सम्यक् कर्मान्त, सम्यक् आजीव, सम्यक् व्यायाम, सम्यक् स्मृति तथा सम्यक् समाधि—क्रमशः आधुनिक संज्ञानात्मक पुनर्संरचना, करुणा-चिकित्सा, अहिंसक संचार, नैतिक मनोविज्ञान, व्यावसायिक स्वास्थ्य, भावनात्मक नियमन, माइंडफुलनेस तथा न्यूरोप्लास्टिसिटी-आधारित ध्यान-चिकित्सा से गहन साम्य रखते हैं। विशेषतः सम्यक् स्मृति और सम्यक् समाधि को वर्तमान तंत्रिकावैज्ञानिक तथा नैदानिक अनुसंधान से मजबूत अनुभवजन्य समर्थन प्राप्त है।

यह मार्ग न केवल व्यक्तिगत मानसिक शांति प्रदान करता है, अपितु नैतिक, सामाजिक तथा व्यावसायिक जीवन में भी संतुलन स्थापित करता है, जिससे यह तनाव के लक्षणात्मक उपचार से आगे बढ़कर उसके मूल कारणों को संबोधित करने वाला एक समग्र प्रारूप बन जाता है। अतः यह आवश्यक है कि आधुनिक मानसिक स्वास्थ्य क्षेत्र—शिक्षा, चिकित्सा, परामर्श तथा कार्यस्थल कल्याण के क्षेत्रों सहित—इस प्राचीन ज्ञान को वैज्ञानिक दृष्टिकोण तथा सांस्कृतिक संवेदनशीलता के साथ आत्मसात करे, ताकि प्राचीन प्रज्ञा और आधुनिक विज्ञान के समन्वय से एक अधिक समग्र, प्रभावी तथा सतत तनाव-प्रबंधन प्रारूप विकसित किया जा सके।

14. सुझाव (Recommendations)

- **शैक्षणिक संस्थानों** में सम्यक् स्मृति-आधारित संक्षिप्त ध्यान सत्रों को पाठ्येतर गतिविधियों में सम्मिलित किया जाना चाहिए।
- **मानसिक स्वास्थ्य पेशेवरों** को अष्टांगिक मार्ग के सिद्धांतों पर आधारित सांस्कृतिक रूप से अनुकूलित चिकित्सा प्रोटोकॉल विकसित करने चाहिए।
- **कार्यस्थलों** में नैतिक कार्य-संस्कृति, कार्य-जीवन संतुलन तथा नियमित माइंडफुलनेस विराम को नीति स्तर पर प्रोत्साहित किया जाना चाहिए।
- **भविष्य के शोधकर्ताओं** को भारतीय जनसंख्या पर केंद्रित, बड़े प्रतिदर्श आकार वाले यादृच्छिक नियंत्रित परीक्षणों का आयोजन करना चाहिए, जो विशेष रूप से अष्टांगिक मार्ग के समग्र प्रारूप (केवल ध्यान नहीं, अपितु नैतिकता एवं प्रज्ञा सहित) की प्रभावशीलता का मूल्यांकन करें।
- **नीति-निर्माताओं** को राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रमों में भारतीय ध्यान-परंपराओं के साक्ष्य-आधारित समावेशन हेतु दिशा-निर्देश विकसित करने चाहिए।

संदर्भ सूची (References)

1. World Health Organization. Mental disorders [Internet]. Geneva: WHO; 2022 [cited 2026 Sep 10]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
2. आर्य अष्टांगिक मार्ग [इंटरनेट]। विकिपीडिया हिंदी; 2026 [उद्धृत 2026 सितम्बर 10]। उपलब्ध: https://hi.wikipedia.org/wiki/आर्य_अष्टांगिक_मार्ग
3. Bodhi B. The noble eightfold path: the way to the end of suffering. Seattle: BPS Pariyatti Editions; 2000.
4. Rahula W. What the Buddha taught. 2nd ed. New York: Grove Press; 1974.
5. आर्य अष्टांगिक मार्ग: तृष्णा एवं दुःख चक्र [इंटरनेट]। विकिपीडिया हिंदी; 2026 [उद्धृत 2026 सितम्बर 10]। उपलब्ध: https://hi.wikipedia.org/wiki/आर्य_अष्टांगिक_मार्ग
6. Selye H. The stress of life. Rev ed. New York: McGraw-Hill; 1976.
7. Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York: Springer Publishing Company; 1984.
8. Kabat-Zinn J. Full catastrophe living: using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness. New York: Bantam Books; 1990.
9. Khoury B, Lecomte T, Fortin G, Masse M, Therien P, Bouchard V, et al. Mindfulness-based therapy: a comprehensive meta-analysis. Clin Psychol Rev. 2013;33(6):763-71.
10. ध्यान द्वारा तनाव प्रबंधन: एक विवेचनात्मक अध्ययन [इंटरनेट]। रिसर्चगेट; 2023 [उद्धृत 2026 सितम्बर 10]। उपलब्ध: <https://www.researchgate.net/publication/378213928>
11. श्रीमद्भगवद्गीता में तनाव प्रबंधन [इंटरनेट]। रिसर्चगेट; 2017 [उद्धृत 2026 सितम्बर 10]। उपलब्ध: <https://www.researchgate.net/publication/339379788>
12. तनाव प्रबंधन [इंटरनेट]। उत्तराखंड मुक्त विश्वविद्यालय अध्ययन सामग्री (VAC-07); हल्द्वानी: उत्तराखंड मुक्त विश्वविद्यालय; [उद्धृत 2026 सितम्बर 10]। उपलब्ध: <https://uou.ac.in/sites/default/files/slm/VAC-07.pdf>
13. विपश्यना साधना [इंटरनेट]। धम्म.org हिंदी; [उद्धृत 2026 सितम्बर 10]। उपलब्ध: <https://www.dhamma.org/hi/about/vipassana>
14. Vipassana meditation in Hindi: विपश्यना ध्यान के लाभ [इंटरनेट]। इंस्टाएस्ट्रो; [उद्धृत 2026 सितम्बर 10]। उपलब्ध: <https://instaastro.com/hi/meditation/vipassana/>
15. Tang YY, Hölzel BK, Posner MI. The neuroscience of mindfulness meditation. Nat Rev Neurosci. 2015;16(4):213-25.
16. Yerkes RM, Dodson JD. The relation of strength of stimulus to rapidity of habit-formation. J Comp Neurol Psychol. 1908;18(5):459-82.
17. Beck AT. Cognitive therapy and the emotional disorders. New York: International Universities Press; 1976.
18. Gilbert P. Compassion focused therapy: distinctive features. London: Routledge; 2010.
19. Chida Y, Steptoe A. The association of anger and hostility with future coronary heart disease: a meta-analytic review. J Am Coll Cardiol. 2009;53(11):936-46.
20. Rosenberg MB. Nonviolent communication: a language of life. 3rd ed. Encinitas (CA): PuddleDancer Press; 2015.
21. Festinger L. A theory of cognitive dissonance. Stanford (CA): Stanford University Press; 1957.

22. Litz BT, Stein N, Delaney E, Lebowitz L, Nash WP, Silva C, et al. Moral injury and moral repair in war veterans: a preliminary model and intervention strategy. *Clin Psychol Rev.* 2009;29(8):695-706.
23. Gross JJ. Emotion regulation: current status and future prospects. *Psychol Inq.* 2015;26(1):1-26.
24. श्रीमद्भगवद्गीता में तनाव प्रबंधन: ॐ उच्चारण एवं नाडीशोधन प्राणायाम अध्ययन [इंटरनेट]। रिसर्चगेट; 2017 [उद्धृत 2026 सितम्बर 10]। उपलब्ध: <https://www.researchgate.net/publication/339379788>
25. Gethin R. The foundations of Buddhism. Oxford: Oxford University Press; 1998.
26. Seligman MEP, Csikszentmihalyi M. Positive psychology: an introduction. *Am Psychol.* 2000;55(1):5-14.
27. Hayes SC, Strosahl KD, Wilson KG. Acceptance and commitment therapy: an experiential approach to behavior change. New York: Guilford Press; 1999.
28. Segal ZV, Williams JMG, Teasdale JD. Mindfulness-based cognitive therapy for depression. 2nd ed. New York: Guilford Press; 2013.
29. Davidson RJ, Kabat-Zinn J, Schumacher J, Rosenkranz M, Muller D, Santorelli SF, et al. Alterations in brain and immune function produced by mindfulness meditation. *Psychosom Med.* 2003;65(4):564-70.
30. Rani K, Tiwari SC, Singh U, Agrawal GG, Srivastava N. Six-month trial of yoga nidra in menstrual disorder patients: effects on antioxidant enzymes and adrenal hormones. *Ind J Physiol Pharmacol.* 2013;57(4):349-57.