

ज्योतिष शास्त्र में 'अमृत' और 'ब्रह्म' मुहूर्त का आध्यात्मिक एवं मानसिक स्वास्थ्य पर प्रभाव

(शास्त्रीय स्रोतों, कालजैविकी और मनोवैज्ञानिक साक्ष्यों का विश्लेषणात्मक एवं यथार्थ-परक अध्ययन)

Parhlad Singh Ahluwalia¹

¹ Dr. Bhim Rao Ambedkar Law University, Rajasthan, India

Correspondence: ahluwalia002@zohomail.in

सारांश

पृष्ठभूमि: भारतीय ज्योतिष-परंपरा में दिन के कुछ खंडों को विशेष फलदायी माना गया है। 'ब्राह्म मुहूर्त' और 'अमृत मुहूर्त' (अमृत चौघड़िया/अमृत सिद्धि योग) आज सबसे अधिक चर्चित हैं। इनके आध्यात्मिक और मानसिक लाभ प्रायः श्रद्धा के आधार पर दोहराए जाते हैं। उनकी साक्ष्य-आधारित आलोचनात्मक परीक्षा बहुत कम हुई है।

उद्देश्य: (क) दोनों अवधारणाओं के शास्त्रीय आधार का पाठ-आधारित निरूपण करना। (ख) कालजैविकी, नींद-विज्ञान, ध्यान/प्राणायाम और अनुष्ठान-मनोविज्ञान के साक्ष्यों से इनकी तुलना करना। (ग) यह स्पष्ट करना कि लाभ का स्रोत 'ज्योतिषीय काल' है या उससे जुड़ा व्यवहार।

विधि: PRISMA-ScR और PRISMA 2020 की रिपोर्टिंग-भावना पर आधारित संकल्पनात्मक स्कूपिंग समीक्षा। इसमें 58 स्रोत सम्मिलित हैं: 8 शास्त्रीय संस्करण, 34 सहकर्मी-समीक्षित अध्ययन/समीक्षाएँ और शेष सहायक स्रोत। सभी स्रोत 2024 या उससे पूर्व के हैं।

परिणाम: ब्राह्म मुहूर्त का पाठ-आधारित उल्लेख मनुस्मृति और अष्टांगहृदय में मिलता है। 'अमृत मुहूर्त' मुख्यतः पंचांग/चौघड़िया परंपरा की संकल्पना है, जो कार्याभि-चयन से जुड़ी है, दैनिक जागरण से नहीं। आधुनिक साक्ष्य किसी "जादुई घड़ी-समय" का समर्थन नहीं करता। वह नींद की पर्याप्तता और नियमितता, प्रातःकालीन प्रकाश और ध्यान-प्राणायाम जैसे व्यवहारों का समर्थन करता है। जन्म-कुंडली आधारित भविष्यवाणी के प्रमाण कमजोर हैं। अनुष्ठान-जन्य अपेक्षा-प्रभाव से वास्तविक मनोवैज्ञानिक लाभ संभव है।

निष्कर्ष: मुहूर्त का लाभ ज्योतिषीय संयोग से नहीं, बल्कि 'पर्याप्त नींद × नियमितता × अभ्यास × अर्थ-बोध' के संयोग से उत्पन्न होता है। इसके लिए 'त्रि-स्तरीय सेतु प्रतिरूप' और परीक्षण-योग्य परिकल्पनाएँ प्रस्तावित हैं।

मुख्य शब्द: ब्राह्म मुहूर्त; अमृत मुहूर्त; ज्योतिष; कालजैविकी; मानसिक स्वास्थ्य; आध्यात्मिक स्वास्थ्य; PRISMA-ScR

1. प्रस्तावना

1.1 पृष्ठभूमि

भारतीय ज्ञान-परंपरा में 'काल' केवल भौतिक अवधि नहीं है। उसे कर्म की सफलता और चेतना की अवस्था से जुड़ा नियामक तत्त्व माना गया है। वेदांग ज्योतिष के अनुसार वेद यज्ञ के लिए प्रवृत्त हैं और यज्ञ काल के क्रम से विहित हैं। इसीलिए काल-विधान का शास्त्र ज्योतिष कहलाया [1]:

*वेदा हि यज्ञार्थमभिप्रवृत्ताः कालानुपूर्व्या विहिताश्च यज्ञाः।
तस्मादिदं कालविधानशास्त्रं यो ज्योतिषं वेद स वेद यज्ञान्॥ (याजुष ज्योतिष, 3)*

समय के साथ यह परंपरा सिद्धांत, संहिता और होरा की शाखाओं में विकसित हुई। उन्हीं के साथ शुभ काल-चयन की विधा 'मुहूर्त' भी स्थापित हुई [2]। मुहूर्त-विचार का मूल तर्क यह है कि समय एकसमान नहीं होता। कुछ खंड कार्य-विशेष के लिए अधिक अनुकूल माने जाते हैं।

इस परंपरा में दो संकल्पनाएँ आज के जनमानस में सबसे अधिक प्रचलित हैं। 'ब्राह्म मुहूर्त' रात्रि के अंतिम प्रहर का वह खंड है जो साधना, स्वाध्याय और ध्यान के लिए आदर्श माना गया है। 'अमृत मुहूर्त' का प्रयोग प्रायः अमृत चौघड़िया, अमृत सिद्धि योग या अमृत वेला के अर्थ में होता है। इसे कार्यारंभ के लिए अत्यंत शुभ माना जाता है।

1.2 समस्या-कथन

आधुनिक समाज में मानसिक स्वास्थ्य की चुनौतियाँ बढ़ी हैं। साथ ही सोशल मीडिया पर "ब्राह्म मुहूर्त चैलेंज", "अमृत वेला दिनचर्या" और "सुबह चार बजे जागरण से सफलता" जैसे अभियान लोकप्रिय हुए हैं। दूसरी ओर आधुनिक शोध यह दिखाता है कि अनिद्रा आगे चलकर अवसाद की संभावना लगभग दोगुनी कर देती है [3]। शाम-प्रवृत्ति वाले (evening chronotype) व्यक्तियों में अवसादी लक्षण अधिक पाए जाते हैं [4]। यह साक्ष्य समय-नियोजन को मानसिक स्वास्थ्य से जोड़ता है, पर इसका अर्थ यह नहीं कि "ज्योतिषीय मुहूर्त" स्वयं कारण है।

इसके विपरीत, ज्योतिषीय भविष्यवाणी की वैधता पर हुए प्रसिद्ध दोहरे-अंध परीक्षण में परिणाम संयोग के स्तर पर रहे [5]। इसलिए दो प्रश्न उठते हैं। पहला: क्या लाभ 'मुहूर्त' से आता है, या उससे जुड़े व्यवहार से? दूसरा: शास्त्र का कौन-सा दावा किस स्तर के प्रमाण से समर्थित है? यह शोध-पत्र इसी 'यथार्थ-उद्घाटन' (analytical reality exposing) दृष्टि से लिखा गया है।

1.3 शोध-प्रश्न

- RQ1: ब्राह्म और अमृत मुहूर्त का मूल शास्त्रीय आधार क्या है, और दोनों के तर्क में क्या अंतर है?
- RQ2: आधुनिक कालजैविकी, नींद और मनोविज्ञान के साक्ष्य इन दावों का किस सीमा तक समर्थन या खंडन करते हैं?
- RQ3: आध्यात्मिक और मानसिक स्वास्थ्य पर कथित प्रभाव का तंत्र (mechanism) क्या हो सकता है?
- RQ4: भविष्य के प्रामाणिक शोध के लिए कौन-सा परीक्षण-योग्य प्रतिरूप उपयुक्त है?

1.4 उद्देश्य

- मूल संस्कृत स्रोतों के आधार पर दोनों अवधारणाओं का शुद्ध निरूपण करना।

- संबंधित शोध-समीक्षाओं के परिणामों का तुलनात्मक संश्लेषण करना।
- विविध दृष्टिकोणों (शास्त्रीय, कालजैविक, मनोवैज्ञानिक, समाजशास्त्रीय, दार्शनिक, जन-स्वास्थ्य) से विश्लेषण करना।
- 'त्रि-स्तरीय सेतु प्रतिरूप' और परिकल्पनाएँ प्रस्तावित करना।

2. शोध-पद्धति

2.1 अध्ययन-अभिकल्प

यह अध्ययन संकल्पनात्मक स्क्रीपिंग समीक्षा है। इसकी संरचना PRISMA-ScR [6] और PRISMA 2020 [7] की रिपोर्टिंग-भावना के अनुरूप रखी गई है। इसमें स्रोत-चयन, मानदंड, डेटा-चार्टिंग और साक्ष्य-श्रेणीकरण पारदर्शी रूप से दर्ज किए गए हैं। यह स्पष्ट किया जाता है कि यह बहु-डेटाबेस व्यवस्थित खोज पर आधारित मेटा-विश्लेषण नहीं है। वैसी खोज भावी कार्य के रूप में प्रस्तावित है (खंड 8)।

2.2 PCC ढाँचा

- **Population (जनसंख्या):** स्वस्थ वयस्क और सामान्य नैदानिक/उपनैदानिक मानसिक-स्वास्थ्य वाले व्यक्ति।
- **Concept (अवधारणा):** प्रातःकालीन मुहूर्त-आधारित दिनचर्या (ब्राह्म, अमृत) और उससे जुड़े नींद, प्रकाश, ध्यान, प्राणायाम और अनुष्ठान।
- **Context (संदर्भ):** भारतीय ज्योतिष, आयुर्वेद, योग-दर्शन और आधुनिक चिकित्सा/मनोविज्ञान।

2.3 पात्रता मानदंड

- **समावेशन:** (i) प्रकाशन-वर्ष 2024 या उससे पूर्व; (ii) संस्कृत, हिंदी या अंग्रेजी में उपलब्ध; (iii) नींद-जागरण, कालप्रकार (chronotype), ध्यान/प्राणायाम, अनुष्ठान-मनोविज्ञान, ज्योतिष-वैधता या शास्त्रीय पाठ से सीधा संबंध।
- **अपवर्जन:** (i) 2025 या उसके बाद के प्रकाशन; (ii) तिथि-रहित (n.d.) अभिलेख; (iii) विषय से असंबद्ध (जैसे प्रबंधन, कानून, शिक्षा-नीति आदि के अध्ययन)।

2.4 स्रोत-चयन प्रवाह (PRISMA-शैली विवरण)

स्रोत तीन धाराओं से लिए गए। पहली धारा लेखक-संग्रह की 117 ग्रंथ-प्रविष्टियाँ हैं। उनमें से 18 दिनांक-मानदंड पर खरी उतरीं और 7 विषय-प्रासंगिकता पर चयनित हुईं [8, 9, 49–53]। शेष 99 दिनांक-मानदंड से बाहर रहीं। दूसरी धारा शास्त्रीय मूल-ग्रंथों के प्रामाणिक संस्करणों की है (8 संस्करण)। तीसरी धारा पूर्व-स्थापित सहकर्मी-समीक्षित साहित्य की है (34 अध्ययन/समीक्षाएँ)। इनके अतिरिक्त 1 ऐतिहासिक द्वितीयक स्रोत, 1 समय-समाजशास्त्र का ग्रंथ, 5 मापन-उपकरण संबंधी स्रोत और 2 रिपोर्टिंग-मार्गदर्शिका हैं। कुल 58 स्रोत सम्मिलित हैं।

2.5 साक्ष्य-श्रेणीकरण

साक्ष्य की ताकत चार स्तरों में रखी गई:

- **स्तर A:** व्यवस्थित समीक्षा, मेटा-विश्लेषण, यादृच्छिक नियंत्रित परीक्षण (RCT)।
- **स्तर B:** प्रायोगिक, समूह-अध्ययन, आनुवंशिक (Mendelian) अध्ययन।

- स्तर C: अनुप्रस्थ-कालिक, सैद्धांतिक या परिकल्पनात्मक प्रतिरूपा
- स्तर D: शास्त्रीय-पाठ और परंपरागत कथन।

स्तर D को 'अनुभवजन्य प्रमाण' के रूप में नहीं, बल्कि 'परंपरागत परिकल्पना के स्रोत' के रूप में लिया गया है।

2.6 नैतिकता और मौलिकता

इस अध्ययन में मानव-प्रतिभागी सम्मिलित नहीं हैं। फिर भी विश्वास-आधारित प्रथाओं पर शोध में सम्मान, गैर-अपमान और निष्पक्षता जैसे सामाजिक विज्ञान शोध-नैतिकता के सिद्धांत लागू माने गए हैं [8]। मौलिकता के लिए स्रोतों का स्वयं के शब्दों में पुनर्कथन किया गया। उद्धरण केवल मूल संस्कृत श्लोकों तक सीमित रखे गए और प्रकाशन-पूर्व समानता-जाँच की अनुशंसा की गई [9]।

3. शास्त्रीय आधार: पाठ-आधारित निरूपण

3.1 मुहूर्त की संकल्पना

परंपरागत काल-गणना में दिन-रात का एक पूर्ण चक्र 30 मुहूर्तों में विभाजित है। एक मुहूर्त लगभग 48 मिनट के बराबर है, यानी दो घटिका (प्रत्येक घटिका लगभग 24 मिनट) [1, 2]। दिन के 15 और रात्रि के 15 मुहूर्त गिने जाते हैं। मुहूर्त की गणना सूर्योदय-आधारित है, इसलिए उसका घड़ी-समय ऋतु और अक्षांश के साथ बदलता है। यह तथ्य आगे के विश्लेषण में महत्वपूर्ण है।

3.2 ब्राह्म मुहूर्त: मूल-पाठ

ब्राह्म मुहूर्त पारंपरिक रूप से रात्रि का चौदहवाँ मुहूर्त है। यह सूर्योदय से लगभग 96 मिनट पहले शुरू होकर लगभग 48 मिनट पहले तक चलता है। इसके पाठ-आधारित आधार मुख्यतः दो हैं।

(क) मनुस्मृति (4.92) [10]:

ब्राह्मे मुहूर्ते बुध्येत धर्मार्थौ चानुचिन्तयेत्।
कायक्लेशांश्च तन्मूलान् वेदतत्त्वार्थमेव च॥

यहाँ जागरण का उद्देश्य केवल शारीरिक नहीं है। उसमें धर्म और अर्थ का चिंतन है, शरीर-कष्टों और उनके मूल कारणों का चिंतन है, और वेद के तत्त्वार्थ का मनन है। आधुनिक भाषा में यह 'प्रातःकालीन चिंतनशील अभ्यास' (reflective practice) का विधान है। यह मानसिक-आध्यात्मिक स्वास्थ्य से सीधे जुड़ता है।

(ख) अष्टांगहृदय, सूत्रस्थान (2.1) [11]:

ब्राह्मे मुहूर्त उत्तिष्ठेत् स्वस्थो रक्षार्थमायुषः।
शरीरचिन्तां निर्वर्त्य कृतशौचविधिस्ततः॥

यहाँ तर्क चिकित्सकीय है। आयु की रक्षा के लिए 'स्वस्थ' व्यक्ति ब्राह्म मुहूर्त में उठे। 'स्वस्थः' शब्द शर्त की तरह कार्य करता है। यह विधान रोगी, वृद्ध या अस्वस्थ व्यक्ति पर यांत्रिक रूप से लागू होने के लिए नहीं है। इस सूक्ष्मता को लोकप्रिय प्रस्तुतियाँ प्रायः छोड़ देती हैं।

(ग) ऋग्वेद (1.125.1) में प्रातःकाल की प्रशंसा की झलक मिलती है [12]:

प्रातारत्नं प्रातरित्वा दधाति...

इसका आशय प्रातःकाल उठकर जाने वाले को रत्न/धन की प्राप्ति से है। परंतु इस सूक्ति का संदर्भ दानस्तुति का माना जाता है [12]। इसलिए इसे प्रातःकाल की महिमा का सामान्य संकेत मानना उचित है, स्वास्थ्य-विधान नहीं।

ऋतु और अक्षांश का प्रश्न चूँकि ब्राह्म मुहूर्त सूर्योदय से गिना जाता है, उसका घड़ी-समय स्थिर नहीं है। उदाहरण के लिए दिल्ली में सूर्योदय दिसंबर-जनवरी में लगभग 7:00–7:10 और जून में लगभग 5:20–5:25 बजे होता है। तदनुसार ब्राह्म मुहूर्त शीतकाल में लगभग 5:30–6:20 बजे और ग्रीष्म में लगभग 3:45–4:35 बजे पड़ेगा। अतः "सब के लिए सुबह चार बजे" का लोकप्रिय नियम शास्त्रीय गणना से भी मेल नहीं खाता।

3.3 अमृत मुहूर्त: तीन भिन्न प्रयोग

'अमृत' शब्द मुहूर्त-परंपरा में तीन भिन्न अर्थों में प्रयुक्त होता है।

- **अमृत चौघड़िया:** सूर्योदय से सूर्यास्त तक के दिन को आठ भागों में बाँटकर प्रत्येक भाग (लगभग डेढ़ घंटा) को चर, लाभ, अमृत, शुभ, उद्वेग, काल, रोग नाम दिए जाते हैं। इनमें अमृत, शुभ, लाभ और चर को अनुकूल माना जाता है। यह प्रणाली मुख्यतः लोक-प्रचलित पंचांग-परंपरा का अंग है। मेरे अध्ययन में इसके लिए संहिताओं में एकरूप, सुसंगत मूल-पाठ नहीं मिला। इस पर मूल-ग्रंथ-आधारित शोध की आवश्यकता है (खंड 8)।
- **अमृत सिद्धि योग:** यह वार और नक्षत्र के विशेष संयोग से बनने वाला योग है। प्रचलित सारणी के अनुसार: रविवार–हस्त, सोमवार–मृगशिरा, मंगलवार–अश्विनी, बुधवार–अनुराधा, गुरुवार–पुष्य, शुक्रवार–रेवती, शनिवार–रोहिणी। यह कार्यारंभ-चयन (electional astrology) की विधा है। इसकी पाठ-परंपरा की पुष्टि मूल मुहूर्त-ग्रंथों से अलग से होनी चाहिए।
- **अमृत वेला:** सिख परंपरा में रात्रि के अंतिम प्रहर के लिए 'अमृत वेला' का प्रयोग है। यह ब्राह्म मुहूर्त का सादृश्य-बोधक है और नाम-स्मरण की साधना से जुड़ा है। इसका आधार ज्योतिष नहीं, भक्ति-परंपरा है।

विश्लेषणात्मक निष्कर्ष: यहाँ दो भिन्न तर्क दिखाई देते हैं:

तर्क	ब्राह्म मुहूर्त	अमृत (चौघड़िया/योग)
प्रकृति	दैनिक अनुशासन (जागरण/साधना)	अवसरानुकूल चयन (कार्यारंभ)
समय-आधार	सूर्योदय-पूर्व निश्चित खंड	वार-नक्षत्र/दिन-विभाजन
शास्त्रीय पाठ-आधार	स्पष्ट (मनु, अष्टांगहृदय)	विवादित/परंपरागत

तर्क	ब्राह्म मुहूर्त	अमृत (चौघड़िया/योग)
स्वास्थ्य से संबंध	सीधा (नींद-जागरण, चिंतन)	अप्रत्यक्ष (अपेक्षा, मनोबल)

दोनों को एक ही श्रेणी में रखकर "मुहूर्त का स्वास्थ्य-प्रभाव" कहना विश्लेषणात्मक रूप से अपर्याप्त है।

3.4 आध्यात्मिक-मानसिक स्वास्थ्य की शास्त्रीय परिभाषा

आधुनिक 'मानसिक स्वास्थ्य' का शास्त्रीय निकटतम पर्याय 'स्वस्थ' और 'चित्तप्रसाद' है। सुश्रुत संहिता (सूत्रस्थान 15.41) में स्वस्थ की परिभाषा इस प्रकार है [13]:

*समदोषः समाग्निश्च समधातुमलक्रियः।
प्रसन्नात्मेन्द्रियमनाः स्वस्थ इत्यभिधीयते॥*

यहाँ स्वास्थ्य में शारीरिक संतुलन के साथ आत्मा, इन्द्रिय और मन की प्रसन्नता भी सम्मिलित है। यह शारीरिक-मानसिक-आध्यात्मिक स्वास्थ्य की समेकित परिभाषा है।

पतंजलि योगसूत्र में योग की परिभाषा और चित्तप्रसाद के उपाय इस प्रकार हैं [14]:

*योगश्चित्तवृत्तिनिरोधः॥ (1.2)
मैत्रीकरुणामुदितोपेक्षाणां सुखदुःखपुण्यापुण्यविषयाणां भावनातश्चित्तप्रसादनम्॥ (1.33)*

भगवद्गीता में 'युक्त' जीवन-शैली दुःखनाश का साधन बताई गई है [15]:

*युक्ताहारविहारस्य युक्तचेष्टस्य कर्मसु।
युक्तस्वप्नावबोधस्य योगो भवति दुःखहा॥ (6.17)*

यहाँ 'युक्तस्वप्नावबोध' का अर्थ है उचित निद्रा और उचित जागरण। यह श्लोक इस शोध के लिए केंद्रीय है। यह बताता है कि कितना सोना है और कब जागना है, इसमें 'युक्तता' (संतुलन) ही योग-सिद्धि का साधन है। गीता का ही एक अन्य वचन रात्रि को चिंतन-काल के रूप में इंगित करता है [15]:

*या निशा सर्वभूतानां तस्यां जागर्ति संयमी।
यस्यां जाग्रति भूतानि सा निशा पश्यतो मुनेः॥ (2.69)*

3.5 निद्रा: आयुर्वेदिक दृष्टि

चरक संहिता (सूत्रस्थान 21.36) निद्रा को सुख-दुःख, पुष्टि-कृशता, बल, ज्ञान और आयु तक से जोड़ती है [16]:

*निद्रायत्तं सुखं दुःखं पुष्टिः काश्यं बलाबलम्।
वृषता क्लीबता ज्ञानमज्ञानं जीवितं न च॥*

इसका अर्थ है कि शास्त्र स्वयं निद्रा को केंद्रीय मानता है। अतः "जल्दी जागने" का शास्त्रीय विधान "पर्याप्त निद्रा" के विधान से अलग नहीं देखा जा सकता। इसी बिंदु पर आगे का वैज्ञानिक विश्लेषण परंपरा से जुड़ता है।

4. संबंधित शोध-समीक्षाएँ और उनके परिणाम

यह खंड वे आधुनिक अध्ययन प्रस्तुत करता है जो ब्राह्म/अमृत मुहूर्त से जुड़े व्यवहारों (जागरण-समय, नींद, प्रकाश, ध्यान, प्राणायाम, अनुष्ठान) और ज्योतिष की वैधता पर प्रकाश डालते हैं। यह स्पष्ट किया जाता है कि 'ब्राह्म मुहूर्त' शब्द के साथ सीधे नियंत्रित परीक्षण का अभाव है। इसलिए संगत व्यवहारों के साक्ष्य से परोक्ष निष्कर्ष निकाले गए हैं।

4.1 कालजैविकी: मानव में समय-प्रवृत्ति की विविधता

मनुष्यों में सोने-जागने का जैविक समय एकसमान नहीं है। कालप्रकार (chronotype) के अध्ययन दिखाते हैं कि दैनिक समय-प्रतिरूप व्यक्तियों में स्वाभाविक रूप से भिन्न होते हैं [17]। एक व्यापक समीक्षा ने वृत्तीय टंकण (circadian typology) की संकल्पना, मापन और स्वास्थ्य-संबंधों का समेकित चित्र दिया है [18]। जीनोम-व्यापी विश्लेषण (697,828 व्यक्ति) में कालप्रकार से जुड़े अनेक आनुवंशिक स्थल (loci) पहचाने गए हैं। इससे सिद्ध होता है कि प्रातःकालीन या सायंकालीन प्रवृत्ति का एक महत्वपूर्ण भाग जैविक रूप से निर्धारित है [19]।

निहितार्थ: यदि सभी के लिए एक ही घड़ी-समय पर जागना जैविक रूप से उपयुक्त होता, तो ऐसी विविधता न होती। 'ब्राह्म मुहूर्त' का एकसमान आदेश उन व्यक्तियों के लिए कठिन होगा जिनकी जैविक घड़ी देर से चलती है।

जब सामाजिक समय-सारणी और जैविक घड़ी में असंगति होती है, तो उसे 'सामाजिक जेट-लैग' (social jetlag) कहा गया है [20]। मुहूर्त-पालन के नाम पर जैविक घड़ी का विरोध करने से यही असंगति पैदा हो सकती है।

नींद की पर्याप्तता। राष्ट्रीय नींद संस्था की सर्वसम्मति-आधारित अनुशांसा के अनुसार वयस्कों के लिए 7–9 घंटे की नींद उपयुक्त है [21]। यदि कोई ब्राह्म मुहूर्त (मान लें 4:30 बजे) में उठना चाहता है और उसे 7 घंटे की नींद चाहिए, तो उसे लगभग 9:30 बजे रात तक सो जाना होगा। 9 घंटे चाहने वाले को 7:30 बजे तक। यह गणित अधिकांश नगरीय जीवन-शैली के विपरीत पड़ता है।

4.2 जागरण-पश्चात कोर्टिसोल प्रतिक्रिया (CAR)

जागने के बाद पहले 30–45 मिनट में कोर्टिसोल का स्तर स्पष्ट रूप से बढ़ता है। इसे 'कोर्टिसोल जागरण-प्रतिक्रिया' (Cortisol Awakening Response) कहा गया है और इसे अधिवृक्क-क्रियाशीलता का विश्वसनीय जैविक संकेतक माना गया [22]। बाद की समीक्षा ने इसके तथ्य और भावी शोध-दिशाएँ संकलित कीं [23]। यह प्रतिक्रिया मनोदशा, तनाव और स्वास्थ्य से जुड़ी पाई गई है, पर इसकी दिशा का स्पष्ट अर्थ संदर्भ-निर्भर है। निहितार्थ यह है कि जागरण के तुरंत बाद का समय शारीरिक रूप से सक्रिय संक्रमण-काल है। इस समय में किए गए अभ्यास (ध्यान, प्राणायाम, प्रकाश-संपर्क) का दिनभर की तनाव-प्रतिक्रिया पर प्रभाव डालना जैविक रूप से संभव है। किंतु 'ब्राह्म मुहूर्त' में ही CAR विशेष रूप से "आध्यात्मिक" हो जाती है, इसका कोई प्रमाण नहीं है।

4.3 नींद की कमी: चेतावनी का साक्ष्य

जल्दी उठने की प्रथा का सबसे बड़ा जोखिम नींद की कटौती है। नियंत्रित प्रयोग में लगातार 14 दिन तक प्रतिदिन 6 घंटे की नींद (time in bed) लेने वालों में संज्ञानात्मक प्रदर्शन में संचयी गिरावट दर्ज हुई। यह गिरावट उतनी थी जितनी दो रात की पूर्ण नींद-हानि में होती है। उल्लेखनीय है कि प्रतिभागियों के स्वयं-रिपोर्ट किए गए नींदपन में उसी अनुपात में वृद्धि नहीं हुई, अर्थात् वे अपनी क्षीणता का कम आकलन करते रहे [24]।

नींद स्मृति-समेकन के लिए भी आवश्यक है [25]। भावनात्मक नियमन में नींद की भूमिका के अध्ययन ने दिखाया कि नींद-वंचित अवस्था में प्रीफ्रंटल कॉर्टेक्स और अमिगडाला के बीच नियामक संबंध कमजोर पड़ता है [26]।

निहितार्थ: यदि "ब्राह्म मुहूर्त में जागरण" की कीमत "नींद की कमी" है, तो मानसिक स्वास्थ्य पर शुद्ध प्रभाव नकारात्मक हो सकता है। यह अष्टांगहृदय की 'स्वस्थः' शर्त [11] और चरक के निद्रा-संबंधी कथन [16] से भी संगत है।

4.4 कालप्रकार, नींद-समय और अवसाद

अवसाद के संदर्भ में कालप्रकार पर मेटा-विश्लेषण ने दिखाया कि शाम-प्रवृत्ति वाले व्यक्तियों में अवसादी लक्षण अधिक पाए जाते हैं [4]। अनिद्रा से अवसाद की संभावना लगभग दोगुनी (संयुक्त OR ≈ 2.1) पाई गई [3]।

आनुवंशिक रूप से अनुमानित (genetically proxied) प्रातःकालीन प्राथमिकता वाले व्यक्तियों में प्रमुख अवसादी विकार का जोखिम कम पाया गया। नींद के मध्य-बिंदु को एक घंटा पहले खिसकाने पर जोखिम में लगभग 23% की कमी का अनुमान लगाया गया [27]। यह Mendelian randomization अध्ययन है, इसलिए पारंपरिक अवलोकन-अध्ययनों की तुलना में कारणात्मक अनुमान के लिए अधिक सशक्त है। फिर भी यह नींद के मध्य-बिंदु के बारे में है, किसी विशेष मुहूर्त के बारे में नहीं।

एक अन्य अध्ययन में प्रातःकालीन प्रवृत्ति और सक्रियता/पहलशीलता (proactivity) के बीच सकारात्मक संबंध मिला [28]।

संतुलित पठन: ये साक्ष्य "थोड़ा पहले का नींद-समय" और बेहतर मनोदशा के बीच संगति दर्शाते हैं। परंतु (क) यह संगति नींद की कुल अवधि स्थिर रखने की शर्त पर देखी गई है, (ख) कालप्रकार आंशिक रूप से आनुवंशिक है [19], और (ग) जागने का समय जबरदस्ती बदलना उसी लाभ को दोहराएगा, इसका प्रमाण नहीं है।

4.5 प्रातःकालीन प्रकाश और मनोदशा

प्रकाश-चिकित्सा के मेटा-विश्लेषण में मौसमी अवसाद में प्रभाव-आकार लगभग 0.84 और गैर-मौसमी अवसाद में लगभग 0.53 पाया गया। इसने प्रकाश को मनोदशा-नियमन का वैध हस्तक्षेप सिद्ध किया [29]। दूसरी ओर, सोने से पहले कक्ष-प्रकाश के संपर्क ने अधिकांश (लगभग 99%) प्रतिभागियों में मेलाटोनिन-आरंभ को विलंबित किया और मेलाटोनिन-अवधि को लगभग 90 मिनट घटा दिया [30]।

निहितार्थ: प्रातःकाल में जागरण का एक संभावित जैविक लाभ प्राकृतिक प्रकाश-संपर्क से आ सकता है, और शाम का कृत्रिम प्रकाश-कम करना नींद-आरंभ को सहज बनाता है। यह परंपरा के 'सूर्योदय-आधारित' संदर्भ [3.1] से जुड़ता है। किंतु ध्यान रहे कि "ब्राह्म मुहूर्त" सूर्योदय-पूर्व है, यानी अंधकार का समय है। प्रकाश-लाभ सूर्योदय के बाद का है।

4.6 ध्यान, प्राणायाम और योग: व्यवहारगत हस्तक्षेपों के साक्ष्य

ब्राह्म मुहूर्त का मूल उद्देश्य (मनु: चिंतन; योगसूत्र: चित्तप्रसाद) ध्यान और प्राणायाम जैसे अभ्यासों से जुड़ा है। इन पर साक्ष्य अपेक्षाकृत सुदृढ़ है।

- 47 परीक्षणों (3,515 प्रतिभागी) की समीक्षा में ध्यान-कार्यक्रमों से चिंता, अवसाद और पीड़ा में मध्यम स्तर का सुधार मिला। तनाव और मानसिक-स्वास्थ्य संबंधी जीवन-गुणवत्ता पर साक्ष्य कमजोर था। सक्रिय उपचारों (जैसे औषधि, व्यायाम) से श्रेष्ठता का कोई प्रमाण नहीं मिला [31]।
- माइंडफुलनेस-आधारित चिकित्सा के व्यापक मेटा-विश्लेषण (209 अध्ययन, 12,145 प्रतिभागी) में मध्यम प्रभाव-आकार (Hedges $g \approx 0.5$) मिला [32]।
- आठ सप्ताह के माइंडफुलनेस अभ्यास के बाद मस्तिष्क के कुछ क्षेत्रों में ग्रे-मैटर घनत्व बढ़ने की सूचना है (छोटा नमूना, $n = 16$) [33]।
- धीमी श्वसन (लगभग छह श्वास प्रति मिनट) के मनो-शारीरिक सहसंबंधों की व्यवस्थित समीक्षा में हृदय-गति-परिवर्तनशीलता में वृद्धि, ऑटोनोमिक संतुलन और उत्तेजना में कमी जैसे संकेत मिले [34]।
- प्राणायाम-आधारित श्वसन-पद्धति पर तंत्रिका-शरीरक्रियात्मक प्रतिरूप ने तनाव, चिंता और अवसाद में सुधार के संभावित तंत्र प्रस्तावित किए [35]।
- अवसाद के लिए योग पर 12 यादृच्छिक परीक्षणों (619 प्रतिभागी) की मेटा-समीक्षा में अल्पकालिक लाभ के संकेत मिले [36]।
- योग और MBSR पर 42 अध्ययनों के विश्लेषण में कुछ तनाव-संबंधी शारीरिक मापों (जैसे कोर्टिसोल, रक्तचाप, हृदय-गति) में कमी दिखी [37]।
- योग का ऑटोनोमिक तंत्रिका-तंत्र और GABA से संबंध परिकल्पनात्मक स्तर पर प्रस्तावित है [38]।
- योग निद्रा के अल्पकालिक हस्तक्षेप में तनाव, नींद और कल्याण-सूचकों में सुधार की रिपोर्ट मिली [39]।

विश्लेषण: यहाँ से स्पष्ट है कि लाभ का साक्ष्य व्यवहार-स्तर पर है (ध्यान, प्राणायाम, योग)। इन अभ्यासों को ब्राह्म मुहूर्त में करने पर विशेष अतिरिक्त लाभ मिलता है, इसका प्रत्यक्ष परीक्षण उपलब्ध नहीं है।

4.7 अनुष्ठान, अपेक्षा और आध्यात्मिकता

अनुष्ठानों के मनोविज्ञान पर एकीकृत समीक्षा ने बताया कि निर्धारित क्रम-बद्ध क्रियाएँ भावनात्मक नियमन, प्रदर्शन-लक्ष्यों और सामाजिक जुड़ाव को प्रभावित कर सकती हैं [40]। प्रयोगों में अनुष्ठान ने कार्य-पूर्व चिंता घटाकर प्रदर्शन सुधारा [41]। 'खुले-लेबल प्लेसिबो' (प्रतिभागी को पता है कि यह प्लेसिबो है) के प्रयोग में चिड़चिड़ा आंत्र-सिंड्रोम में 80 रोगियों में तीन सप्ताह में पर्याप्त राहत की दर 59% बनाम 35% रही [42]। इसका अर्थ यह है कि अपेक्षा और अनुष्ठान-जन्य अर्थ-बोध वास्तविक लाभ दे सकते हैं, चाहे उसका भौतिक तंत्र ब्रह्मांडीय न हो।

आध्यात्मिकता और स्वास्थ्य पर बड़ी समीक्षा में अधिकांश अध्ययनों में धार्मिक/आध्यात्मिक संलग्नता और बेहतर मानसिक स्वास्थ्य के बीच सकारात्मक संबंध मिला। साथ ही चेतावनी दी गई कि संबंध कारणात्मक सिद्ध नहीं है और अध्ययनों की गुणवत्ता में भिन्नता है [43]।

4.8 ज्योतिष की वैधता: अनुभवजन्य परीक्षण

यदि 'अमृत' मुहूर्त का तर्क ज्योतिषीय है, तो ज्योतिष की भविष्यवाणी-वैधता का प्रश्न अनिवार्य है।

- दोहरे-अंध परीक्षण में ज्योतिषी जन्म-कुंडलियों को मनोवैज्ञानिक प्रोफाइल से मिलाने में संयोग के स्तर से बेहतर प्रदर्शन नहीं कर सके [5]।
- कंप्यूटर-जनित जन्म-कुंडली व्याख्याओं के परीक्षण में प्रतिभागी अपनी ही व्याख्या को संयोग से अधिक नहीं पहचान सके [45]।
- सामान्य (Barnum/Forer) कथनों को लोग अपने लिए अत्यंत सटीक मान लेते हैं। मूल प्रयोग में विद्यार्थियों ने एक सामान्य व्यक्तित्व-चित्र को औसतन 4.26/5 की सटीकता दी [44]। इसलिए ज्योतिषीय परामर्श से प्राप्त 'अनुभवजन्य संतुष्टि' प्रामाणिकता का प्रमाण नहीं है।
- ज्योतिष और चेतना/परा-मनोविज्ञान के संबंध की समीक्षा में भी सुसंगत, पुनरुत्पादन-योग्य प्रमाण नहीं मिला [46]।
- दार्शनिक आलोचना में ज्योतिष को छद्म-विज्ञान (pseudoscience) की श्रेणी में रखने के कारण प्रस्तुत किए गए, जैसे असत्यापन-योग्यता और प्रगति का अभाव [47]।

महत्वपूर्ण भेद: ये अध्ययन मुख्यतः जन्म-कुंडली आधारित व्यक्तित्व/भविष्यवाणी के दावों को परखते हैं। 'अमृत चौघड़िया' या 'अमृत सिद्धि योग' का सीधा नियंत्रित परीक्षण मेरी जानकारी में उपलब्ध नहीं है। अतः यह कहना कि इस पर नकारात्मक प्रमाण है, अनुचित होगा। उचित कथन यह है कि 'ज्योतिष की समग्र वैधता का समर्थन कमजोर है, और विशिष्ट मुहूर्तों का प्रमाण अनुपलब्ध है'।

4.9 तालिका 1: प्रमुख संबंधित शोध-समीक्षाएँ और उनके परिणाम

क्र.	संदर्भ	प्रकार / नमूना	मुख्य परिणाम	साक्ष्य-स्तर
1	[3]	मेटा-विश्लेषण (अनुदैर्घ्य अध्ययन)	अनिद्रा से अवसाद का जोखिम लगभग दोगुना ($OR \approx 2.1$)	A
2	[4]	मेटा-विश्लेषण	शाम-प्रवृत्ति और अवसादी लक्षणों में सकारात्मक संबंध	A
3	[27]	Mendelian randomization	नींद-मध्य-बिंदु एक घंटा पहले होने पर प्रमुख अवसाद का जोखिम $\approx 23\%$ कम	B
4	[24]	प्रायोगिक (नींद-प्रतिबंध)	6 घंटे/दिन की नींद से संचयी संज्ञानात्मक गिरावट; व्यक्ति स्वयं कम आँकते हैं	B
5	[29]	मेटा-विश्लेषण (प्रकाश-चिकित्सा)	मौसमी अवसाद में $ES \approx 0.84$; गैर-मौसमी में ≈ 0.53	A
6	[31]	व्यवस्थित समीक्षा (47 RCT, 3,515)	चिंता/अवसाद/पीड़ा में मध्यम सुधार; सक्रिय उपचार से श्रेष्ठता नहीं	A
7	[32]	मेटा-विश्लेषण (209 अध्ययन, 12,145)	मध्यम प्रभाव-आकार ($g \approx 0.5$)	A
8	[36]	मेटा-विश्लेषण (12 RCT, 619)	अवसाद में योग का अल्पकालिक लाभ	A
9	[37]	मेटा-विश्लेषण (42 अध्ययन)	तनाव-संबंधी शारीरिक मापों में कमी	A

10	[42]	RCT (n = 80)	खुले-लेबल प्लेसिबो से राहत 59% बनाम 35%	B
11	[43]	समीक्षा	आध्यात्मिकता और मानसिक स्वास्थ्य में अधिकांशतः सकारात्मक संबंध; कारणता अस्पष्ट	C
12	[5]	दोहरा-अंध परीक्षण	ज्योतिषियों का मिलान संयोग-स्तर पर	B

5. विश्लेषण: विविध दृष्टिकोण

5.1 शास्त्रीय-परंपरागत दृष्टिकोण

परंपरा के भीतर ब्राह्म मुहूर्त का तर्क समग्र है। वह जागरण को निद्रा की पर्याप्तता [16], आहार-विहार की युक्तता [15] और चित्त की प्रसन्नता [13, 14] से जोड़ता है। अतः परंपरा स्वयं "बिना निद्रा के जागरण" का समर्थन नहीं करती। 'स्वस्थः' की शर्त [11] और 'युक्तस्वप्नावबोध' [15] इसके पाठ-आधारित प्रमाण हैं। इस दृष्टि से लोकप्रिय अभियान जो नींद की कटौती कर प्रातःकाल उठने को आदर्श बताते हैं, शास्त्र के ही विरुद्ध पड़ते हैं।

5.2 कालजैविक दृष्टिकोण

कालजैविकी बताती है कि समय-प्रवृत्ति आंशिक रूप से जैविक और आनुवंशिक है [17–19]। अतः "सबके लिए एक समय" जैविक रूप से टिकाऊ नहीं है। सामाजिक जेट-लैग का खतरा [20] और नींद-कटौती का खतरा [24] दोनों वास्तविक हैं। यह दृष्टि मुहूर्त का निषेध नहीं करती। वह बताती है कि मुहूर्त-आधारित दिनचर्या व्यक्ति की जैविक घड़ी के अनुसार 'अनुकूलित' होनी चाहिए।

5.3 मनोवैज्ञानिक दृष्टिकोण

मनोविज्ञान तीन तंत्र सुझाता है:

1. **अपेक्षा-प्रभाव:** "यह शुभ समय है" की मान्यता आत्म-प्रभावकारिता और आशा बढ़ा सकती है [42]।
2. **अनुष्ठान-प्रभाव:** निश्चित प्रारंभिक क्रम (स्नान, जप, प्राणायाम) चिंता घटाकर प्रदर्शन सुधार सकता है [40, 41]।
3. **अर्थ-बोध:** आध्यात्मिक अर्थ-संदर्भ मानसिक कल्याण से सकारात्मक रूप से जुड़ा है [43]।

इन तंत्रों के लिए ज्योतिषीय सत्यता आवश्यक नहीं है। इसलिए 'अमृत मुहूर्त' का मनोवैज्ञानिक लाभ संभव है, भले ही उसका ज्योतिषीय आधार अप्रमाणित रहे। यह 'यथार्थ-परक' निष्कर्ष परंपरा का सम्मान भी करता है और विज्ञान की सीमा भी।

5.4 समाजशास्त्रीय-सांस्कृतिक दृष्टिकोण

समय सामाजिक रूप से निर्मित भी है। समाज दिन-चर्या, कैलेंडर और अनुसूचियों के माध्यम से 'छिपी लय' (hidden rhythms) बनाता है [48]। मुहूर्त-परंपरा ऐसी ही सांस्कृतिक लय है। संस्कार, भाषा और संस्कृति के संबंधों पर समाजशास्त्रीय विवेचन संस्कारों को सांस्कृतिक मूल्यों के संचरण का साधन मानते हैं [49–51]। इस दृष्टि से ब्राह्म मुहूर्त का पालन 'सांस्कृतिक स्मृति' की निरंतरता और पहचान-बोध से भी जुड़ा है। मूल्य-आधारित जीवन-कौशल पर विचार की धारा गांधी-चिंतन पर केंद्रित अध्ययनों में भी दिखाई देती है [52, 53]। यह दृष्टि बताती है कि मुहूर्त-आधारित दिनचर्या का एक अनुभवजन्य, अदृश्य किंतु वास्तविक लाभ समुदाय-जुड़ाव और अनुशासन-संस्कृति है, जो जैविक या ज्योतिषीय व्याख्या से परे है।

5.5 वैज्ञानिक-दार्शनिक आलोचनात्मक दृष्टिकोण

ज्योतिष को छद्म-विज्ञान कहने वाली आलोचना [47] और अनुभवजन्य परीक्षणों की नकारात्मकता [5, 45, 46] का सम्मान आवश्यक है। साथ ही आलोचनात्मक संतुलन के लिए दो बातें स्मरणीय हैं। पहली, इन परीक्षणों का विषय मुख्यतः जन्म-कुंडली से व्यक्तित्व/भविष्यवाणी है, न कि दैनिक मुहूर्त। दूसरी, 'वैधता का अभाव' और 'उपयोगिता का अभाव' अलग-अलग बातें हैं। परंपरा-जन्य कोई व्यवहार प्रमाण-रहित सिद्धांत के बावजूद लाभदायक हो सकता है, जैसा अनुष्ठान-अध्ययनों से संकेत मिलता है [40–42]। अतः उचित अवस्थिति यह है कि हम मुहूर्त के ज्योतिषीय कारणत्व को सिद्ध-रहित मानें, परंतु उससे जुड़े व्यवहार-लाभ को स्वतंत्र रूप से परखें।

5.6 जन-स्वास्थ्य और समता का दृष्टिकोण

मुहूर्त-आधारित एकसमान नियम सब पर समान रूप से लागू नहीं होता। पाली-कर्मि, चिकित्सा-कर्मि, किशोर (जिनकी जैविक घड़ी देर से चलती है [17]), वृद्ध और गिग-श्रमिक प्रायः अपनी नींद-अवस्था स्वयं नियंत्रित नहीं कर पाते। मानसिक रोगों में (विशेषकर नींद-कटौती से लक्षण बिगड़ने वाली अवस्थाओं में) बिना चिकित्सकीय परामर्श जल्दी जागने का आग्रह हानिकारक हो सकता है। अतः जन-स्वास्थ्य संदेश को 'अनुकूलनीय' और 'समावेशी' होना चाहिए, 'अनिवार्य' नहीं।

6. तुलनात्मक शोध-आँकड़े और यथार्थ-उद्घाटन

6.1 तालिका 2: शास्त्रीय दावे बनाम आधुनिक साक्ष्य

क्र.	शास्त्रीय/लोकप्रिय दावा	स्रोत	संबद्ध आधुनिक साक्ष्य	निष्कर्ष
1	ब्राह्म मुहूर्त में जागरण आयु-रक्षक है (शर्त: स्वस्थ)	[11]	नींद-मध्य-बिंदु का पहले होना अवसाद-जोखिम से जुड़ा [27]; पर नींद-कटौती हानिकारक [24]	आंशिक समर्थन, नींद-पर्याप्तता की शर्त पर
2	प्रातःकाल धर्म/अर्थ/तत्त्व का चिंतन	[10]	ध्यान/माइंडफुलनेस से मध्यम लाभ [31, 32]; प्रातःकालीनता और सक्रियता [28]	संभाव्य/आंशिक
3	सभी के लिए एक निश्चित समय (जैसे 4 बजे)	लोकप्रिय	कालप्रकार की जैविक विविधता [17–19]; सामाजिक जेट-लैग [20]	असमर्थित
4	प्रातःकाल की वायु में ऑक्सीजन/ओजोन अधिक	लोकप्रिय	वायुमंडल में O ₂ लगभग स्थिर ($\approx 20.9\%$); कुछ शहरी स्थितियों में तापीय व्युत्क्रमण से प्रदूषक नीचे रुके रह सकते हैं	असमर्थित (और कई स्थानों पर उलटा)
5	युक्त निद्रा-जागरण से दुःखनाश	[15]	अनिद्रा $\rightarrow$ अवसाद OR ≈ 2.1 [3]; नींद और भावनात्मक नियमन [26]	सुदृढ़ समर्थन
6	निद्रा पर सुख-दुःख और ज्ञान निर्भर	[16]	नींद और संज्ञान/स्मृति [25]	सुदृढ़ समर्थन
7	प्राणायाम/भावना से चित्तप्रसाद	[14]	धीमी श्वसन, योग, ध्यान [31–37]	मध्यम समर्थन

8	अमृत चौघड़िया/सिद्धि योग में कार्यारंभ से सफलता	पंचांग-परंपरा	कोई नियंत्रित परीक्षण नहीं; अनुष्ठान/अपेक्षा-प्रभाव संभव [40–42]	भौतिक प्रमाण अनुपलब्ध; मनोवैज्ञानिक लाभ संभाव्य
9	जन्म-कुंडली से व्यक्तित्व/भविष्य का निर्धारण	ज्योतिष	[5, 44–46]	प्रतिकूल प्रमाण

6.2 प्रभाव-आकारों की तुलना

संकेतक	मान	स्रोत
अनिद्रा → अवसाद (संयुक्त OR)	≈ 2.1	[3]
1 घंटा पहले नींद-मध्य-बिंदु → अवसाद-जोखिम	$\approx 23\%$ कम	[27]
माइंडफुलनेस-आधारित चिकित्सा (Hedges g)	≈ 0.5	[32]
प्रकाश-चिकित्सा, मौसमी अवसाद (ES)	≈ 0.84	[29]
प्रकाश-चिकित्सा, गैर-मौसमी अवसाद (ES)	≈ 0.53	[29]
खुला-लेबल प्लेसिबो (राहत दर)	59% बनाम 35%	[42]
ज्योतिषीय मिलान (दोहरा-अंध)	संयोग-स्तर	[5]

पठन: नींद और प्रकाश जैसे जैविक-व्यवहारगत कारकों के साक्ष्य मात्रात्मक और अपेक्षाकृत सशक्त हैं। ज्योतिषीय कारणत्व का साक्ष्य संयोग-स्तर पर है। अनुष्ठान/अपेक्षा का प्रभाव वास्तविक है पर सशर्त है।

6.3 लोकप्रिय मान्यताओं का यथार्थ-उद्घाटन

- "ब्राह्म मुहूर्त का अर्थ सुबह चार बजे है।" यह गलत है। ब्राह्म मुहूर्त सूर्योदय-आधारित है और ऋतु तथा अक्षांश के साथ बदलता है (खंड 3.2)।
- "कम सोकर भी जल्दी उठना लाभकारी है।" यह प्रमाण-विरुद्ध है। दीर्घकालिक नींद-कटौती से संज्ञानात्मक क्षति होती है और व्यक्ति इसे स्वयं कम आँकता है [24]।
- "अमृत मुहूर्त में कार्य करने से सफलता निश्चित है।" इसका नियंत्रित प्रमाण उपलब्ध नहीं है। अपेक्षा-प्रभाव संभव है [40–42]।
- "प्रातःकाल में ऑक्सीजन अधिक होती है।" वायुमंडलीय संघटन में दिन-रात लगभग कोई उल्लेखनीय अंतर नहीं होता। यह दावा भौतिक आधार रहित है।
- "ज्योतिषीय पद्धति से मानसिक रोग की पहचान/उपचार।" यह चिकित्सकीय साक्ष्य से असमर्थित है [5, 45, 46] और चिकित्सा में विलंब का जोखिम पैदा कर सकता है।
- "यह सब केवल अंधविश्वास है।" यह भी अधूरा आकलन है। नींद-नियमितता, प्रकाश, ध्यान और अनुष्ठान-आधारित लाभ वैज्ञानिक रूप से सिद्ध/संभाव्य हैं [3, 29, 31, 40]।

7. प्रस्तावित संकल्पनात्मक प्रतिरूप और शोध-परिकल्पनाएँ

7.1 त्रि-स्तरीय सेतु प्रतिरूप (समय-व्यवहार-अर्थ)

इस समीक्षा के आधार पर लेखक का प्रस्ताव है कि मुहूर्त-आधारित दिनचर्या का मानसिक-आध्यात्मिक लाभ तीन स्तरों के संयोग से समझा जाए:

- **स्तर 1 (जैविक समय):** पर्याप्त नींद, नियमितता, कालप्रकार से मेल, सूर्योदय-पश्चात प्रकाश-संपर्क [17–21, 24, 29, 30]।
- **स्तर 2 (व्यवहार):** ध्यान, प्राणायाम, स्वाध्याय/चिंतन [10, 14, 31–37]।
- **स्तर 3 (अर्थ और अपेक्षा):** अनुष्ठान, पवित्र-समय की अनुभूति, सांस्कृतिक पहचान [40–43, 49–51]।

केंद्रीय प्रस्ताव (मौलिक विश्लेषण): मुहूर्त का स्वास्थ्य-लाभ $\approx f$ (नींद-पर्याप्तता $\times$ नियमितता $\times$ अभ्यास-गुणवत्ता $\times$ अर्थ-बोध)। ज्योतिषीय संयोग का स्वतंत्र योगदान अप्रमाणित है और शोध द्वारा परीक्षणीय है। यह प्रस्ताव परंपरा के 'युक्त' सिद्धांत [15] की आधुनिक अभिव्यक्ति है।

7.2 परीक्षण-योग्य परिकल्पनाएँ

- **H1:** समान नींद-अवधि पर, कालप्रकार-अनुकूल जागरण-समय वाले समूह में अवसादी लक्षण स्कोर नियंत्रण से कम होंगे।
- **H2:** समान जागरण-समय पर, ध्यान/प्राणायाम सहित दिनचर्या वाले समूह में तनाव और कल्याण-स्कोर केवल जागरण वाले समूह से बेहतर होंगे।
- **H3:** समान अभ्यास पर, 'मुहूर्त-अर्थ' (आध्यात्मिक संदर्भ) वाले समूह में आध्यात्मिक कल्याण-स्कोर 'अर्थ-रहित' समूह से अधिक होंगे।
- **H4:** समान संदर्भ में 'ज्योतिषीय रूप से अनुकूल' बनाम 'प्रतिकूल' तिथि पर कार्यारंभ करने वाले समूहों में परिणाम-अंतर शून्य के निकट होगा (ज्योतिषीय कारणत्व का परीक्षण)।

7.3 प्रस्तावित शोध-अभिकल्प

तीन-भुजा, यादृच्छिक नियंत्रित परीक्षण (8 सप्ताह, अनुवर्ती 12 सप्ताह):

- **भुजा A:** कालप्रकार-अनुकूल प्रातःकालीन जागरण + ध्यान/प्राणायाम + आध्यात्मिक संदर्भ (मुहूर्त-अर्थ सहित)।
- **भुजा B:** वही जागरण-समय + ध्यान/प्राणायाम, अर्थ-संदर्भ के बिना।
- **भुजा C:** सामान्य दिनचर्या (प्रतीक्षा-सूची नियंत्रण)।

मापन: कालप्रकार (MEQ) [54]; नींद-गुणवत्ता (PSQI) [55]; अवसाद (PHQ-9) [56]; अनुभूत तनाव (PSS) [57]; कल्याण (WHO-5) [58]; साथ ही एक्टिग्राफी द्वारा नींद-अवधि और वैकल्पिक रूप से लार-कोर्टिसोल (CAR)।

आकार (संकेतात्मक): मध्यम प्रभाव-आकार ($d \approx 0.5$), शक्ति 80%, $\alpha = 0.05$ के लिए प्रति भुजा लगभग 65–70 प्रतिभागी; 20% क्षरण जोड़ने पर प्रति भुजा लगभग 85, कुल लगभग 255।

नैतिकता: संस्थागत नैतिक-समिति की स्वीकृति, सूचित सहमति और श्रद्धा-संवेदनशीलता का सम्मान [8]; नींद-कटौती वर्जित; मानसिक-रोग के इतिहास वाले प्रतिभागियों के लिए चिकित्सकीय निगरानी।

8. सीमाएँ और शोध-अंतराल

- यह संकल्पनात्मक स्कोपिंग समीक्षा है। बहु-डेटाबेस, व्यवस्थित, दो-समीक्षक खोज के बिना इसके निष्कर्ष सांकेतिक हैं। भावी कार्य में PRISMA 2020 [7] के अनुरूप पूर्ण व्यवस्थित समीक्षा अपेक्षित है।
- 'ब्राह्म मुहूर्त' और 'अमृत मुहूर्त' पर प्रत्यक्ष नियंत्रित अध्ययनों का अभाव है। निष्कर्ष परोक्ष (संगत व्यवहारों के साक्ष्य से) हैं।
- अमृत चौघड़िया और अमृत सिद्धि योग की मूल संहिता-आधारित पाठ-परंपरा का विस्तृत स्रोत-अध्ययन शेष है।
- कई उद्धृत अध्ययन पश्चिमी या वैश्विक नमूनों पर आधारित हैं। भारतीय संदर्भ में (जलवायु, कार्य-संस्कृति, आहार) पुनरुत्पादन आवश्यक है।
- सभी स्रोत 2024 या उससे पूर्व के हैं (प्रकाशन-विंडो की शर्त के कारण)। इसलिए इसके बाद का साहित्य सम्मिलित नहीं है।
- लेखक-संग्रह के 7 संदर्भ केवल सामान्य संदर्भ-स्थापन के लिए प्रयुक्त हैं। इनके विशिष्ट निष्कर्षों पर इस पत्र की किसी स्थापना को टिकाया नहीं गया है।

9. निष्कर्ष और सुझाव

मुख्य निष्कर्ष:

- ब्राह्म मुहूर्त का पाठ-आधार स्पष्ट है (मनुस्मृति, अष्टांगहृदय) [10, 11]। 'अमृत मुहूर्त' की संकल्पना भिन्न तर्क पर, मुख्यतः पंचांग-परंपरा पर टिकी है और उसका संहिता-आधार अधिक शोध माँगता है।
- आधुनिक साक्ष्य किसी विशेष घड़ी-समय का नहीं, बल्कि पर्याप्त और नियमित नींद [3, 21, 24], प्रातःकालीन प्रकाश [29, 30] और ध्यान/प्राणायाम जैसे अभ्यासों [31–37] का समर्थन करता है।
- जन्म-कुंडली आधारित ज्योतिषीय दावों का अनुभवजन्य समर्थन कमजोर है [5, 45, 46]। विशिष्ट मुहूर्तों का प्रत्यक्ष परीक्षण अभी उपलब्ध नहीं है।
- अनुष्ठान, अपेक्षा और अर्थ-बोध से वास्तविक मनोवैज्ञानिक लाभ संभव हैं [40–43]। इसलिए मुहूर्त-परंपरा 'सांस्कृतिक-मनोवैज्ञानिक संसाधन' के रूप में मूल्यवान हो सकती है, भले ही उसका ज्योतिषीय कारणत्व सिद्ध न हो।
- शास्त्र स्वयं 'युक्त' जीवन-शैली और 'स्वस्थः' की शर्त पर बल देता है [11, 15, 16]। इसलिए नींद की कटौती कर जल्दी उठना परंपरा-विरुद्ध भी है और साक्ष्य-विरुद्ध भी।

सुझाव:

- **व्यक्तियों के लिए:** पहले नींद की पर्याप्तता और नियमितता सुनिश्चित करें। फिर अपनी जैविक घड़ी के अनुरूप सूर्योदय-पूर्व या सूर्योदय के आसपास जागरण चुनें। मानसिक रोग की स्थिति में चिकित्सक से परामर्श लें।
- **ज्योतिष-शिक्षकों/पंचांग-प्रकाशकों के लिए:** स्वास्थ्य-संबंधी दावों में "प्रमाणित", "परंपरागत" और "लोक-प्रचलित" का भेद स्पष्ट करें।
- **स्वास्थ्य-पेशेवरों के लिए:** रोगी की श्रद्धा का सम्मान करते हुए उसकी दिनचर्या के लाभकारी तत्वों (नियमितता, प्राणायाम, ध्यान) को पुष्ट करें और हानिकारक तत्वों (नींद-कटौती) पर सावधान करें।
- **शोधकर्ताओं के लिए:** खंड 7.3 के अभिकल्प पर RCT और भारतीय संदर्भ में बहु-केंद्रीय अध्ययन करें। साथ ही मुहूर्त-ग्रंथों का आलोचनात्मक पाठ-अध्ययन भी हो।

संदर्भ

1. Kuppanna Sastry TS. Vedāṅga Jyotiṣa of Lagadha. Sarma KV, editor. New Delhi: Indian National Science Academy; 1985.
2. Pingree D. Jyotiḥśāstra: astral and mathematical literature. Wiesbaden: Otto Harrassowitz; 1981.
3. Baglioni C, Battagliese G, Feige B, Spiegelhalder K, Nissen C, Voderholzer U, et al. Insomnia as a predictor of depression: a meta-analytic evaluation of longitudinal epidemiological studies. J Affect Disord. 2011;135(1-3):10-9.
4. Au J, Reece J. The relationship between chronotype and depressive symptoms: a meta-analysis. J Affect Disord. 2017;218:93-104.
5. Carlson S. A double-blind test of astrology. Nature. 1985;318(6045):419-25.
6. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. Ann Intern Med. 2018;169(7):467-73.
7. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ. 2021;372:n71.
8. Ahluwalia PS. Ethical issues in social science research. Shodh Patra: Int J Multidiscip Stud. 2024;1-8.
9. Ahluwalia PS. Plagiarism: detection techniques and tools. Siddhanta's Int J Adv Res Arts Humanit. 2024;1-11.
10. Olivelle P. Manu's code of law: a critical edition and translation of the Mānava-Dharmaśāstra. New York: Oxford University Press; 2005.
11. Murthy KRS. Vāgbhaṭa's Aṣṭāṅga Hṛdayam: text, English translation, notes, appendix and indices. Vol 1. Varanasi: Krishnadas Academy; 1991.
12. Jamison SW, Brereton JP. The Rigveda: the earliest religious poetry of India. New York: Oxford University Press; 2014.
13. Bhishagratna KL. An English translation of the Sushruta Samhita. Vol 1. Calcutta: Self-published; 1907.
14. Bryant EF. The Yoga Sūtras of Patañjali: a new edition, translation, and commentary. New York: North Point Press; 2009.
15. Sargeant W. The Bhagavad Gītā. Albany: State University of New York Press; 1984.
16. Sharma RK, Dash B. Agniveśa's Caraka Saṃhitā: text with English translation and critical exposition based on Cakrapāṇi Datta's Āyurveda Dīpikā. Vol 1. Varanasi: Chowkhamba Sanskrit Series Office; 1976.
17. Roenneberg T, Wirz-Justice A, Meroow M. Life between clocks: daily temporal patterns of human chronotypes. J Biol Rhythms. 2003;18(1):80-90.
18. Adan A, Archer SN, Hidalgo MP, Di Milia L, Natale V, Randler C. Circadian typology: a comprehensive review. Chronobiol Int. 2012;29(9):1153-75.
19. Jones SE, Lane JM, Wood AR, van Hees VT, Tyrrell J, Beaumont RN, et al. Genome-wide association analyses of chronotype in 697,828 individuals provides insights into circadian rhythms. Nat Commun. 2019;10(1):343.
20. Wittmann M, Dinich J, Meroow M, Roenneberg T. Social jetlag: misalignment of biological and social time. Chronobiol Int. 2006;23(1-2):497-509.
21. Hirshkowitz M, Whiton K, Albert SM, Alessi C, Bruni O, DonCarlos L, et al. National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations: methodology and results summary. Sleep Health. 2015;1(1):40-3.
22. Pruessner JC, Wolf OT, Hellhammer DH, Buske-Kirschbaum A, von Auer K, Jobst S, et al. Free cortisol levels after awakening: a reliable biological marker for the assessment of adrenocortical activity. Life Sci. 1997;61(26):2539-49.
23. Fries E, Dettenborn L, Kirschbaum C. The cortisol awakening response (CAR): facts and future directions. Int J Psychophysiol. 2009;72(1):67-73.

24. Van Dongen HPA, Maislin G, Mullington JM, Dinges DF. The cumulative cost of additional wakefulness: dose-response effects on neurobehavioral functions and sleep physiology from chronic sleep restriction and total sleep deprivation. *Sleep*. 2003;26(2):117-26.
25. Walker MP, Stickgold R. Sleep-dependent learning and memory consolidation. *Neuron*. 2004;44(1):121-33.
26. Yoo SS, Gujar N, Hu P, Jolesz FA, Walker MP. The human emotional brain without sleep: a prefrontal amygdala disconnect. *Curr Biol*. 2007;17(20):R877-8.
27. Daghlis I, Lane JM, Saxena R, Vetter C. Genetically proxied diurnal preference, sleep timing, and risk of major depressive disorder. *JAMA Psychiatry*. 2021;78(8):903-10.
28. Randler C. Proactive people are morning people. *J Appl Soc Psychol*. 2009;39(12):2787-97.
29. Golden RN, Gaynes BN, Ekstrom RD, Hamer RM, Jacobsen FM, Suppes T, et al. The efficacy of light therapy in the treatment of mood disorders: a review and meta-analysis of the evidence. *Am J Psychiatry*. 2005;162(4):656-62.
30. Gooley JJ, Chamberlain K, Smith KA, Khalsa SBS, Rajaratnam SMW, Van Reen E, et al. Exposure to room light before bedtime suppresses melatonin onset and shortens melatonin duration in humans. *J Clin Endocrinol Metab*. 2011;96(3):E463-72.
31. Goyal M, Singh S, Sibinga EMS, Gould NF, Rowland-Seymour A, Sharma R, et al. Meditation programs for psychological stress and well-being: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Intern Med*. 2014;174(3):357-68.
32. 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.
33. Hölzel BK, Carmody J, Vangel M, Congleton C, Yerramsetti SM, Gard T, et al. Mindfulness practice leads to increases in regional brain gray matter density. *Psychiatry Res*. 2011;191(1):36-43.
34. Zaccaro A, Piarulli A, Laurino M, Garbella E, Menicucci D, Neri B, et al. How breath-control can change your life: a systematic review on psycho-physiological correlates of slow breathing. *Front Hum Neurosci*. 2018;12:353.
35. Brown RP, Gerbarg PL. Sudarshan Kriya yogic breathing in the treatment of stress, anxiety, and depression: part I—neurophysiologic model. *J Altern Complement Med*. 2005;11(1):189-201.
36. Cramer H, Lauche R, Langhorst J, Dobos G. Yoga for depression: a systematic review and meta-analysis. *Depress Anxiety*. 2013;30(11):1068-83.
37. Pascoe MC, Thompson DR, Ski CF. Yoga, mindfulness-based stress reduction and stress-related physiological measures: a meta-analysis. *Psychoneuroendocrinology*. 2017;86:152-68.
38. Streeter CC, Gerbarg PL, Saper RB, Ciraulo DA, Brown RP. Effects of yoga on the autonomic nervous system, gamma-aminobutyric-acid, and allostasis in epilepsy, depression, and post-traumatic stress disorder. *Med Hypotheses*. 2012;78(5):571-9.
39. Moszeik EN, von Oertzen T, Renner KH. Effectiveness of a short Yoga Nidra meditation on stress, sleep, and well-being in a large and diverse sample. *Curr Psychol*. 2022;41:5272-86.
40. Hobson NM, Schroeder J, Risen JL, Xygalatas D, Inzlicht M. The psychology of rituals: an integrative review and process-based framework. *Pers Soc Psychol Rev*. 2018;22(3):260-84.
41. Brooks AW, Schroeder J, Risen JL, Gino F, Galinsky AD, Norton MI, et al. Don't stop believing: rituals improve performance by decreasing anxiety. *Organ Behav Hum Decis Process*. 2016;137:71-85.
42. Kaptchuk TJ, Friedlander E, Kelley JM, Sanchez MN, Kokkotou E, Singer JP, et al. Placebos without deception: a randomized controlled trial in irritable bowel syndrome. *PLoS One*. 2010;5(12):e15591.
43. Koenig HG. Religion, spirituality, and health: the research and clinical implications. *ISRN Psychiatry*. 2012;2012:278730.
44. Forer BR. The fallacy of personal validation: a classroom demonstration of gullibility. *J Abnorm Soc Psychol*. 1949;44(1):118-23.

45. Wyman AJ, Vyse S. Science versus the stars: a double-blind test of the validity of the NEO Five-Factor Inventory and computer-generated astrological natal charts. *J Gen Psychol.* 2008;135(3):287-300.
46. Dean G, Kelly IW. Is astrology relevant to consciousness and psi? *J Conscious Stud.* 2003;10(6-7):175-98.
47. Thagard PR. Why astrology is a pseudoscience. *PSA Proc Bienn Meet Philos Sci Assoc.* 1978;1978(1):223-34.
48. Zerubavel E. *Hidden rhythms: schedules and calendars in social life.* Chicago: University of Chicago Press; 1981.
49. Ahluwalia PS. Bhasha, sanskar aur sanskriti ka samajshastriya vishleshan [in Hindi]. *Shabdsagar.* 2023;35-41.
50. Ahluwalia PS. Bhasha aur sanskriti ke vikas mein sanskaron ka mahatva: ek samajshastriya adhyayan [in Hindi]. *Shabdsagar.* 2024;1-8.
51. Ahluwalia PS. Sanskar aur sanskriti: samajshastra ke pariprekshya mein adhyayan [in Hindi]. *Shabdsagar.* 2023;17-25.
52. Ahluwalia PS. Gandhi ji ke jeevan mulya aur vartaman samay mein unki prasangikta [in Hindi]. *Shabdsagar.* 2024;6-17.
53. Ahluwalia PS. Gandhi ji ki shiksha niti: naitikta aur jeevan kaushal ke vishesh sandarbh mein [in Hindi]. *Shabdsagar.* 2024;9-16.
54. Horne JA, Östberg O. A self-assessment questionnaire to determine morningness-eveningness in human circadian rhythms. *Int J Chronobiol.* 1976;4(2):97-110.
55. Buysse DJ, Reynolds CF 3rd, Monk TH, Berman SR, Kupfer DJ. The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Res.* 1989;28(2):193-213.
56. Kroenke K, Spitzer RL, Williams JBW. The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. *J Gen Intern Med.* 2001;16(9):606-13.
57. Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A global measure of perceived stress. *J Health Soc Behav.* 1983;24(4):385-96.
58. Topp CW, Østergaard SD, Søndergaard S, Bech P. The WHO-5 Well-Being Index: a systematic review of the literature. *Psychother Psychosom.* 2015;84(3):167-76.