मानव में लैंगिक व्यवधान–वास्तविक या मनोवैज्ञानिक

एस0 सी0 शुक्ल
अ0प्र0 विभागाध्यक्ष, प्राणि विज्ञान विभाग
बी0एस0एन0वी0 पी0जी0 कॉलेज, लखनऊ–226001
पत्राचार हेतु पताः ए–114, इन्दिरा नगर, लखनऊ–226016

प्राप्त तिथिः 10.04.2015, स्वीकृत तिथिः 23.09.2015

मानव में आदि काल से ही लिंग/काम/यौन संबंधी चर्चा, ज्ञान न केवल जिज्ञासा, कौतूहल का ही विषय न होकर रूचि का भी विषय रहा है। हालाँकि मानव में लिंग का कार्य प्रारम्भिक सन्तानोत्पत्ति से हटकर आनन्द की अनुभूति प्राप्त कराकर उसे प्रसन्नचित, तनावमुक्त, चिन्ता के निवारण के साथ व्यवहार, आपसी व्यवहार, तथा उसके व्यक्तित्व के निर्माण में ज्यादा योगदान देता दिखाई देता है व प्रमुख भूमिका का निर्वाहक हो गया है। यही कारण है कि मनुष्य सदैव से सजग रहा कि उसकी लैंगिकता/यौनता/कामशक्ति सदैव सामान्य बनी रहे व इसमें कोई भी व्यवधान न आने पाये। राजा, महाराजा, नवाब, धनाड्य व्यक्ति इस शक्ति को बनाये रखने के लिए अनेक प्रकार की औषधियों जैसे रस–रसायनों, भस्मों व महँगी जड़ी बूटियों के ऊपर अच्छी धनराशि खर्च करते रहे हैं जिनका प्रभाव वास्तव में कितना असरदायक होता है यह केवल विक्रेता या उपभोक्ता ही भली–भाँति जानते होंगे या बता सकते हैं।

मनुष्य जाति में लैंगिक व्यवधान(डिस्फंक्शन्स) किसी शारीरिक, शरीर क्रिया(कार्यिकी), मनोविज्ञान या सामाजिक कारकों द्वारा जनित हो सकते हैं जो उनका व्यवहार, आचरण, दृष्टिकोण, स्वअन्योन्यक्रिया(आटो इन्टरेक्शन), पारस्परिक व्यवहार से सम्बद्ध अन्योन्य प्रक्रिया(इन्टर–पर्सनल इन्टरेक्शन) स्त्री व पुरुष दोनों ही में प्रभावित करते रहते हैं। इन सभी समस्याओं को तीन प्रकार से वर्गीकृत किया जा सकता है जो निम्नलिखित होती हैंः–

1. कार्यिकी सम्बद्ध समस्यायें, 2. मनोवैज्ञानिक समस्यायें, 3. सामाजिक समस्यायें।

यहाँ यह स्पष्ट रूप से जानना आवश्यक होगा कि किसी भी समस्या से ये तीनों समस्यायें जुड़ी होती हैं उदाहरणार्थ– शरीर के किसी भी भाग में उत्पन्न समस्या द्वारा कार्यिकी में अवरोध उत्पन्न हो सकता है जिसके मनोवैज्ञानिक प्रभाव की दशा सामाजिक समस्याओं को जन्म दे सकती हैं।

कार्यिकी सम्बद्ध समस्यायें

इस प्रकार की समस्याओं को निम्नलिखित रूप से समझाया जा सकता है। ये समस्यायें, जो विशेषकर योनता या लैंगिक रूप की होती हैं, सामान्यतः उन लोगों में देखी जा सकती हैं जिनमें वाह्य लैंगिक अंगों(इक्सटरनल जेनिटोलिया) का विकास कम होता है या फिर लैंगिक प्रजनन से जुड़ा हुआ शारीरिक तंत्रिका प्रणाली तंत्र(न्यूरोफिजिओलॉजिक सिस्टम) जो लैंगिक कार्यिकी का नियंत्रण करता है कुछ अवरुद्ध होता है। ये समस्यायें किसी प्रकार के शारीरिक क्रिया प्रणाली से जुड़े हुए कारकों से सम्बद्ध होती देखी गई हैं।

(अ) पुरुषों में इस प्रकार की लैंगिक समस्यायें निम्नलिखित हो सकती हैंः–

शुक्राणुओं की संख्या– सामान्य पुरुष में शुक्राणुओं की संख्या 100 मिलियन/एम0 एल0 वीर्य हुआ करती है। कभी–कभी विकृति की अवस्था में यह 20 मिलियन/एम0 एल0 वीर्य तक पहुँच जाती है जिसको अशुक्रणुता या शुक्राणुहीनता कहा जाता है। इस प्रकार की दशा में पुरुष के निःसंतान होने की संभावना हो सकती है।

वृषण हार्मोन(टेस्टेस्टेरॉन) का स्राव– बहुत से पुरुषों में 40 वर्ष की आयु के बाद वृषण हार्मोन का बनना घटने लगता है जिससे पुरुषों में स्त्रियों के रजोनिवृत्ति(मीनोपॉज) की भांति पुःनिवृत्ति(एण्ड्रोपॉज) के लक्षण 60 वर्ष की आयु पर दिखने लगते हैं। इस हार्मोन की कमी से पुरुषों में स्त्रियों की रजोनिवृत्ति से मिलते–जुलते लक्षण जैसे अधिक पसीना आना, अवसाद की स्थिति(डिप्रेशन), कार्यक्षमता में गिरावट, एकाग्रता का ह्रास दिखाई देने लगते हैं। हार्मोन की कमी होने से मनुष्य की कार्य प्रणाली में होने वाले परिवर्तन उसके लैंगिक व्यवहार में दिखाई देने लगते हैं जिसका प्रथम स्वरूप उसकी काम इच्छा(सेक्सुअल डिजायर) की गिरावट के रूप में देखा जा सकता है। फलतः पुरुष अपनी पत्नी की ओर कम आकर्षित होना प्रारम्भ करने लगता है। रति क्रीड़ा की शुरुआत में भी कमी होने लगती है। जिससे वह अपनी पत्नी के इस प्रकार की उसकी इच्छा के इशारों को भी नजरअंदाज करना प्रारम्भ करने लगता है। इसके अतिरिक्त पौरुष ग्रन्थि का प्रवाह(प्रोस्टेटाइटिस),

उच्च रक्तचाप भी इस दिशा में अपना प्रभाव डाल सकते हैं। यह भी देखा गया है कि अत्याधिक धूम्रपान, अत्यधिक मद्यपान, तनाव(स्ट्रेस) आदि भी काम इच्छा में कमी लाते हैं।

शिश्न तन्यता का व्यवधान/उच्छायी शिथिलता(इरेक्टाइल डिसफंक्शन)– यह स्थिति आयु के कारण कम परन्तु सामान्यतः किसी बीमारी के कारण अवश्य होती देखी गई है। अध्ययनों से स्पष्ट है कि 75% इस प्रकार की समस्याएं शारीरिक कमियों/क्षमताओं के कारण हो सकती हैं परन्तु 25% विशुद्ध मनोवैज्ञानिक कारणों द्वारा उत्पन्न होती हैं। आमतौर पर मधुमेह के रोग से पीड़ित व्यक्तियों, उच्च चाप वाले रोगियों व हृदय–रोगों के व्यक्तियों में भी ऐसी स्थिति देखी जा सकती है, साथ ही जीवन शैली से सम्बद्ध समस्याएं, अधिक धूम्रपान, अधिक मद्यपान, तनाव आदि भी काम इच्छा में कमी उत्पन्न करते देखे गये हैं।

रक्त संचरण में कमी– आयु के साथ जननांगों में रक्त संचरण की कमी से इनकी संवेदनशीलता घटने लगती है जिससे लैंगिक चर्मोत्कर्ष(ऑर्गेज्म) की स्थिति बहुधा नहीं आने पाती। यह विकार शिश्न मुण्ड(गलान्स) की संवेदनशीलता में कमी के कारण भी होना माना जा सकता है। कुछ व्यक्ति ऐसा न हो पाने पर चिन्तित होने लगते हैं परन्तु कुछ इस प्रकार की स्थिति में अधिक आनंद प्राप्त करते हैं। यह भी देखा गया है कि वृद्ध पुरुषों में लिंग चर्मोत्कर्ष की स्थिति नये अनुभव करने वाले से भिन्न होती है।

पारस्परिक लैंगिक व्यवहार का अभाव– कुछ दम्पत्तियों में, जिनमें अनेकों वर्षों का अलगाव रहा है, ऐसी स्थिति में पुरुष को अवसर मिलने पर भी संसर्ग आनन्ददायक नहीं होता क्योंकि उनमें शिश्न के खड़े रहने की समस्या(उच्छायी समस्या) प्रभावित हो जाती है जिससे वे आनन्द से वंचित हो जाते हैं।

बहुस्नायी विक्षति(मल्टीपल स्क्लीरोसिस)– मस्तिष्क व सुषुम्ना रज्जु पर छोटी–छोटी विक्षतियों का बन जाना जिससे मस्तिष्क, सुषुम्ना व तंत्रिका तंत्र प्रभावित होते हैं, ये दुष्प्रभाव जनन तंत्र को भी प्रभावित कर देते हैं जिससे लैंगिक कार्य प्रणाली व योनता प्रभावित हो सकते हैं तथा काम इच्छा के अनुभव होने में कमी आ सकती है।

आघात, पेशीय व्यवधान आदि– कोई आघात, मेरुदण्ड भाग में पेशीय जनित चोट आदि शारीरिक नियंत्रण को प्रभावित करते देखे जाते हैं। जिससे काम इच्छा प्रभावित हो सकती है। किसी बीमारी के चलते पत्नी से दूर रहने का यह अर्थ कतई न लगाया जाना चाहिए कि व्यक्ति लैंगिक आचरण ही भूल जाय या छोड़ दे। ऐसी परिस्थितियों में दम्पत्तियों के लिए यह आवश्यक है कि वे खुले मन से व पूर्ण ईमानदारी से एक दूसरे को बतायें कि उनकी इस दिशा में क्या इच्छा है तथा वे क्या करना चाहते हैं

पत्नी की मृत्यु हो जाना– पत्नी की अचानक मृत्यु हो जाने या फिर उसे कोई असाध्य शारीरिक रोग हो जाने के कारण अनेक पतियों को एकल रहना उनकी योनता को प्रभावित कर सकता है। ऐसी परिस्थिति में यदि किन्हीं अपरिहार्य कारणों से पुनर्विवाह की स्थिति में न हो तथा उसे अधिक काम इच्छा अनुभव होती है तो निःसंकोच हस्तमैथुन का सहारा ले सकता है। किसी भी व्यक्ति, जो अपनी परिस्थितियों से संतुष्ट है, के बारे में अपसामान्य की अवधारण न बनाई जाय(यह आवश्यक है)। स्त्रियों में इस प्रकार की सम्बद्ध समस्यायें निम्नवत हो सकती हैं–

1. **मासिक धर्म सम्बन्धी व्यवधानों से जुड़ी समस्याएं**– जैसा कि हमें ज्ञात है कि मानव जाति में प्रजनन चक्र मासिक(आर्तव) प्रकार का होता है। स्त्री की शारीरिक कार्यिकी के अनुसार उसका मासिक धर्म चक्र भी प्रभावित हो सकता है जो अनेकों प्रकार की समस्याओं को पैदा कर सकता है, उदाहरणार्थ, अनार्तव/एमीनोरिया(अर्थात् मासिक धर्म का न होना जो प्रारम्भ ही से शुरू नहीं हुआ या गर्भावस्था के कारण बंद हो गया। यह विकार पीयूष ग्रन्थि या अण्डाशयों में मूलभूत विकृतियों के कारण होता देखा गया है। भावनात्मक तनाव भी कभी–कभी इसमें योगदान दे सकता है।), अपर्याप्त आर्तव/ओलाइगोमिनोरिया(जिस परिस्थिति में थोड़ा मासिक धर्म होता देखा जाता है), असामान्य आर्तव/मीनोरीजिया(जिसका अर्थ होता है सामान्य से अधिक मासिक धर्म होने की अवस्था), अति रक्त आर्तव(अत्यार्तव)/मीनोरीजिया(अर्थात् बहुत अधिक रक्त स्राव वाला मासिक धर्म), अनियमित अत्यार्तव(अनियमित अधिमासिक स्राव)/मीनोमेट्रोरीजिया(अत्याधिक एवं अनियमित मासिक धर्म होने की स्थिति), गर्भाशयी रक्तस्राव/मीट्रोरीजिया(जिसमें मासिक धर्म के समय गर्भाशय से भी रक्तस्राव हुआ करता है), अस्थाई रजोवरोध/मीनोलिपसिस(अर्थात् मासिक धर्म का अस्थायी रूप से रुक जाना), रजोधर्म अवरोधन/मीनोस्कीसिस(अर्थात् मासिक धर्म का रुक जाना), रजोधर्म आवर्तन वृद्धि। मीनोस्टैक्सिस(अर्थात् मासिक धर्म का समय बढ़ जाना), मासिक धर्मीपूरिता/मीनोसेप्सिस(अर्थात् मासिक धर्म के रक्त का विषाक्तन हो जाना), मूत्राशयी रज/मीनोयूरिया(अर्थात् मूत्राशय के मार्ग से रज होना), कष्टप्रद आर्तव/डिसमीनोरिया(ऐसा मासिक धर्म जिसमें स्त्री को अत्याधिक कष्ट का अनुभव करना पड़ता है), इत्यादि।

2. **बहुपुटी अण्डाशय(पॉलिसिस्टिक ओवरी)**– स्टीन–लिवेथॉल संलक्षण के कारण अण्डाशय में अनेक पुटियों(सिस्ट्स) बन जाने के फलस्वरूप स्त्री में अनार्तव की दशा देखी जा सकती है और यह भी देखा गया है कि इस प्रकार की स्त्री बहुधा संतान नहीं उत्पन्न कर सकती। इस संलक्षण से ग्रस्त महिलाओं में अतिरोमता(हिरुसिटिज्म) भी देखा गया है जिससे उनमें पुरुषों के लक्षण(दाढ़ी, मूँछ, रोम, भारी आवाज) आदि भी उत्पन्न होते देखे गये हैं। इन महिलाओं में टेस्टेस्टेरॉन(वृषण हार्मोन) के स्तर की अधिकता रक्त में देखी जाती है।

3. **चियारी–फ्रोमेल संलक्षण**– यह रोचक परन्तु बहुत कम पाई जाने वाली स्थिति होती है जिसमें, विशेषकर उन महिलाओं में जो प्रसव के बाद स्तनपान नहीं कराती हैं इस दशा में अनवरत दुग्ध प्रवाह(गैलेक्टोरिया) तथा अनार्तव की परिस्थितियाँ देखी जाती हैं। यह संलक्षण जननांगों की अपुष्टि(एट्रोफी) तथा उनमें आकार व क्रियाविधि में क्षीणता आने की दशा में उत्पन्न होता देखा गया है। इस संलक्षण में स्त्री की अग्र पीयूष ग्रन्थि से फोलिकिल स्क्रीटिंग हार्मोन(एफ0एस0एच0), जो डिम्ब ग्रन्थि में कूप की वृद्धि(कोशाओं का समूह जो अंडाशय से निकले अण्डे के चारों ओर घेरे होता है) तथा शुक्र ग्रन्थि में शुक्रजनन को उत्तेजित करता है, के स्रावण के बजाय स्तन प्रेरक हार्मोन(पोलैक्टिन) का स्रावण बना रहता है। अनगर्भवती महिलाओं में, पीयूष ग्रन्थि की अनअभिरंजित कोशिकाओं(क्रोमोफोब सेल्स) में अर्बुद पाये जाने के कारण तथा कैंसर की चिकित्सा के दौरान पीयूष ग्रन्थि के स्टेम कट जाने के कारण भी यह स्थिति देखी जा सकती है।

4. **कमी–कमी अत्यार्तव(मीनोरीजिया)** इस्ट्रोजेन बनाने वाली अण्डाशयों में स्थित कोशिकाओं में बचपन ही में अर्बुदों(ट्यूमर) के कारण हो सकता है तथा ऐसे में समय पूर्व लैंगिक विकास भी देखा जाता है।

5. **मिथ्या गर्भ(स्यूडोसाईसिस)** कभी–कभी स्त्रियों को गर्भावस्था जैसी स्थिति की अनुभूति होती है परन्तु वे वास्तव में गर्भवती नहीं होतीं। ऐसी दशा में उनमें गर्भावस्था के अनेक लक्षण जैसे अनार्तव की दशा, उदर का बढ़ना, स्तनों में परिवर्तन, प्रातः कालीन समय में आलस्य, निद्रा आदि की दशा(मॉर्निंग सिकनेस) उत्पन्न होने लगती है, जो भावनात्मक प्रभावों द्वारा प्रेरित अन्तःस्रावी ग्रन्थियों के द्वारा स्रावित हार्मोनों के कारण हो सकता है।

6. **रजोनिवृत्ति(मीनोपॉस)**– इस दशा में इस्ट्रोजेन हार्मोन के स्रावण के घटने के साथ–साथ अन्ततः उसकी समाप्ति देखी जाती है परन्तु इसमें उस महिला की काम इच्छा पर कोई प्रतिकूल प्रभाव नहीं देखा जाता। कभी–कभी विपरीत स्थिति भी देखी गई है जिसमें अण्डाशयों से टेस्टेस्टेरॉन का बनना जारी रहता है जिससे काम इच्छा में वृद्धि देखी जाती है व उस महिला के पति को बहुत आश्चर्य होता है कि उसकी पत्नी काम इच्छा की दिशा में अभूतपूर्व सक्रियता दिखा रही है। आमतौर पर रजोनिवृत्ति के बाद महिलायें काम इच्छा के संदर्भ में निष्क्रिय ही देखी गई हैं।

7. **योनि श्लेश्मा का सूखने लगना**– योनि की श्लेष्मा द्वारा स्रावण संसर्ग की क्रिया में सुविधा व आनन्द देता है इसके सूखने(स्राव में कमी) के कारण दम्पत्तियों में संसर्ग अत्यन्त वेदनापूर्ण हो जाता है। योनि मार्ग में इस्ट्रोजेन के स्राव की कमी द्वारा सूजन की दशा उत्पन्न होने लगती है जिससे संसर्ग के दौरान न केवल आनन्द की अनुभूति ही नहीं रुक जाती है यद्यपि अनुभवहीन साथी के साथ भी सहवास कभी–कभी कष्टदायक देखा गया है।

मनोवैज्ञानिक समस्याएं

काम शक्ति व्यवधानों में इस प्रकार की समस्याओं का योगदान अत्याधिक महत्वपूर्ण होता है। समाज में इस क्षेत्र में व्याप्त मिथ्या विचार, भ्रम व ज्ञान की कमी इन समस्याओं के मूल जनक हैं। इनका अनेक पत्र–पत्रिकाओं, वैवाहिक जीवन की गाइडों तथा सामान्य संप्रेषण की बातों से भी काफी घना सम्बन्ध है। उदाहरणार्थ– एक सुदृढ़ काम शक्ति का तात्पर्य लिंग के शीघ्र व सुचारु रूप से खड़े होने, देर तक सहवास का चलना फिर काम चर्मोत्कर्ष की स्थिति से आंकलित किया जाता है जिनका वास्तविकता से लेशमात्र का लेना–देना नहीं होता वरन ये मनुष्य में हीन भावना, चिन्ता, सामर्थ्यहीनता जैसी अनावश्यक चीजों को उत्पन्न करने में सहायक हो सकती हैं।

(अ) पुरुष वर्ग में इस प्रकार की समस्याएं निम्नवत देखी जा सकती हैं–

1. **शीघ्र पतन/शीघ्र स्खलन(प्रीमेच्योर इजेक्यूलेशन)**– यह समस्या युवाओं में अत्याधिक सामान्य रूप से देखी जाती है जो कभी–कभी मनोवैज्ञानिक समस्याओं का क्रम न होकर काफी समय से काम इच्छा पूरी न हो पाने से अत्याधिक तनाव का कारण भी हो सकती है। सहवास या संसर्ग द्वारा इसे दूर किया जा सकता है जिसमें विभिन्न उपायों का प्रयोग बताया गया है जैसे पत्नी को रति क्रिया के दौरान अत्याधिक उत्तेजित करना जिससे वह संसर्ग करते ही काम चर्मोत्कर्ष पर पहुँच जाय(कभी–कभी यह पुरुषों में अधिक उत्तेजना पैदा कर देता है जिससे मकसद की पूर्ति नहीं होती अतः पुरुष को इस दिशा में सजग रहना आवश्यक है)। मास्टर्स एण्ड जॉनसन ने यह भी सुझाया है कि स्त्री को पुरुष के शिश्न को मुण्ड के नीचे

अँगुलियों से कस कर दबाना चाहिए जिससे स्खलन रुक सके। एक बार दम्पत्ति यह समझ सकें कि इसे रोका जा सकता है तो उनकी इस ओर से समस्त चिन्तायें दूर हो जाती हैं तथा वे सहवास का आनन्द इस क्रिया के बिना भी उठा सकते हैं।

2. **उत्थान/हर्षण सम्बद्ध नपुंसकता(इरेक्टाइल इम्पोटेन्सी)**–चालीस वर्ष से कम आयु के मनुष्यों में लिंग हर्षण एक मनोवैज्ञानिक समस्या हो सकती है परन्तु अधिक आयु के मनुष्यों में यह शारीरिक समस्या भी हो सकता है क्योंकि पुरुष अपने ही कुविचारों के जाल में इतना फँस जाता है कि वह अपने आप को नपुंसक समझने लगता है। इसे दूर करने का एक मात्र उपाय है कि मनुष्य सफलतापूर्वक सहवास के अभ्यास पर अपने को केन्द्रित करे जिससे उसका असामान्य भ्रम दूर हो जाय। इस प्रकार के रोगियों को कोई औषधि की आवश्यकता नहीं होती है। थोड़ी बहुत मनोचिकित्सा या व्यावहारिक चिकित्सा की आवश्यकता केवल उन परिस्थितियों में ही पड़ सकती है जिनमें कोई जाने अंजाने शत्रुता/नाराजगी, भ्रम, ग्लानि, अपर्याप्तता आदि की मन में कोई गहरी गाँठ पड़ गई हो। प्राथमिक नपुंसकता की चिकित्सा काफी कठिन है क्योंकि व्यक्ति में वह हर्षण की स्थिति नहीं बन पाती जो संभोग के लिए आवश्यक होती है।

3. **स्खलन–सम्बद्ध नपुंसकता**– किसी भी मनुष्य में सहवास के दौरान वीर्य स्खलन न हो पाने की अक्षमता को इस प्रकार की नपुंसकता से जुड़ा हुआ माना जा सकता है। किसी हद तक यह चिन्ता का विषय नहीं होती क्योंकि लैंगिक उद्दीपनों के प्रति संवेदना की सीमा तंत्रिका कार्यिकी(न्यूरोफिजियोलॉजी) पर निर्भर करती है।

(ब) महिलाओं में इस श्रेणी की समस्यायें निम्नलिखित हो सकती हैं–

1. **योनि–आकर्ष(वेजाइनिज्मस)**– यह दशा स्त्री के श्रोणि भाग में उत्पन्न आकस्मिक तेज ऐंठन/उद्वेष्ट(पेल्विक स्पाज्म) से पैदा योनि मार्ग के अत्याधिक संकुचन हो जाने के कारण होती है जिसके कारण उसके लिए सहवास वेदनादायक, कष्टप्रद तथा कभी–कभी असंभव हो सकता है। काम इच्छा के प्रति विपरीत भावना या किसी मनोवैज्ञानिक आघात से यह समस्या सम्बद्ध हो सकती है जिसके कारण सहवास के प्रति एक प्रतिरोधी भावना स्थायी रूप से स्त्री में उत्पन्न हो जाती है। मनोचिकित्सा द्वारा या फिर शल्य द्वारा योनि मार्ग को चौड़ा करके इससे मुक्ति पायी जा सकती है।

2. **पीड़ामय लैंगिक संसर्ग(डेसपेरुनिया)**– ऐसी स्थिति में लैंगिक संसर्ग अत्यन्त पीड़ादायक होता है तथा यह दशा शारीरिक ज्यादा व मनोवैज्ञानिक कम होती है। अनुभवहीन महिलाओं में यह भय व्याप्त होता है कि योनि में वे इतने बड़े शिश्न का प्रवेश कैसे सहन कर पायेंगी। यह भय बेकार की बात है तथा वास्तविकता से इसका कोई लेना–देना नहीं क्योंकि कामोत्तेजना के दौरान योनि मार्ग अत्याधिक लचीला हो जाता है जिससे एक छोटी से छोटी स्त्री भी अत्याधिक बड़े आकार के शिश्न का प्रवेश अपनी योनि में बिना पीड़ा के करवा सकती है।

3. **लैंगिक चर्मोत्कर्ष प्राप्त न होना(एनॉरगेज्मी)**– कुछ महिलाओं में लैंगिक चर्मोत्कर्ष पर न पहुँच पाने की कमी देखी जाती है। यहाँ उस स्त्री में जो कामोत्तेजित तो हो जाती हैं परन्तु लैंगिक चर्मोत्कर्ष तक नहीं पहुँचती तथा दूसरी जो कामोत्तेजित होती ही नहीं दोनों में स्पष्ट अंतर जानना आवश्यक है। अधिकांश महिलाओं को लैंगिक चर्मोत्कर्ष का ज्ञान ही नहीं होता परन्तु उन्हें यह जानना आवश्यक है कि इसे कैसे प्राप्त किया जा सकता है क्योंकि एक बार उन्हें यदि इस स्थिति का पता लग जाता है तो इस दिशा में अनुभव प्राप्त होने के बाद उसे प्राप्त करने की दिशा में उनकी आवृत्ति बढ़ी देखी गई है। ऐसा भी देखा गया है कि कई स्त्रियों में कारगर संसर्ग के ज्ञान का अभाव होता है तथा वे पलंग पर मात्र निष्क्रिय लेटकर अपने पति से अपेक्षा करती हैं कि वह उनकों संतोषजनक संसर्ग व उसके बाद लैंगिक चर्मोत्कर्ष की अवस्था तक ले जाय। कुछ स्त्रियाँ इस अवस्था को ज्यादा पसंद नहीं करती क्योंकि उन्हें पूर्वाग्रह द्वारा जनित यह भय होता है कि वे अपने पति के पूरी तरह वश में हो जायेगी व उनका अपना अहम कम हो जायेगा(वैसे यह स्थिति भयावह भी हो सकती है)। अन्ततः यह कहा जा सकता है कि लैंगिक चर्मोत्कर्षतक न पहुँच पाने की स्थिति मनोवैज्ञानिक कारणों से ही सम्बद्ध है जो बचपन से ही लैंगिक उद्दीपनों के प्रति दूर रखने की सीख, शिक्षा का प्रभाव हो सकता है जो उनके अपने अहम् को बनाये रखेगा। कुछ महिलाओं में इस क्रिया से सम्बद्ध तंत्रिका–स्रावी कार्यिकी(न्यूरो सिक्रटरी फिजियोलॉजी) का अभाव हो सकता है। इस स्थिति में उनके मन से विषमताओं की भावना निकालकर, उन्हें संसर्ग की तकनीक(बिना संसर्ग) सिखाकर लैंगिक चर्मोत्कर्ष तक लाने का प्रयास करना चाहिए। इस चिकित्सा का सही असर तब होता है जब स्त्री के मन में यह बात बैठ जाय कि चर्मोत्कर्ष तक न पहुँचने की स्थिति उनके पति में कोई कमजोरी के कारण नहीं है। ऐसा भी लोगों का मत है कि लैंगिक चर्मोत्कर्ष के बिना भी संसर्ग अत्याधिक आनन्ददायक हो सकता है क्योंकि कुछ महिलाएं इसके बिना ही संसर्ग में अधिक आनन्द प्राप्त करती हैं पर इस बात को इनके चिन्तित पतियों को भली–भांति जान लेना अति आवश्यक है।

4. **अवरुद्ध काम इच्छा(इनहिबिटेड सेक्सुअल डिजायर)**– लगभग 30–50% रजोनिवृत्ति वाली महिलाओं में मनोयोनीय अवरोध से योन भावना अवरुद्ध हो जाती है क्योंकि इस स्तर तक पहुँची महिलाओं में पारिवारिक दायित्व, मातृत्व का भार,

गृहणी व बहू आदि की जिम्मेदारी का भार सदैव मानसिक तनाव के रूप में बना रहता है जिससे वे पति की इच्छा होने के बावजूद भी संसर्ग हेतु आसानी से राजी नहीं होती।

5. **ढलती उम्र**– महिलाओं में ढलती उम्र के साथ–साथ अपना गिरता हुआ सौंदर्य देखकर एक विचित्र स्थिति उत्पन्न हो जाती है कि उनका पति अब उन्हें क्या चाहेगा अतः यह कुविचार उनके लिए विषम समस्या बन सकता है विशेषकर उस समस्या के युग में जहाँ यौवना का शरीर व उसका सौंदर्य खूबसूरती का पैमाना माना जाता हो। इनके लिए यह आवश्यक सुझाव है कि वे अपने शरीर व सुंदरता(बिना उम्र की ओर ध्यान दिये) का पूरा आनन्द लें। जिससे हो सकता है उनमें काम इच्छा जागृत हो जाय।

सामाजिक समस्याएं

मनुष्य एक सामाजिक प्राणी है अतः उसका सामाजिक परिवेश भी उसकी योनता(सेक्सुअलिटी) को काफी हद तक प्रभावित कर सकता है। देखा गया है कि इस दिशा में अनेक प्रकार की सामाजिक मान्यतायें, बंधन, भ्रम, कुविचार/कल्पनाएं, धारणाएं, अनेक लैंगिक व्यवधानों का कारक हो सकती हैं जिन्हें निम्न प्रकार से समझाया जा सकता है–

(अ) **सामाजिक व पारिवारिक बंधन**– पारिवारिक धारणाओं, सामाजिक स्तर, दायित्वों, कुविचारों, भ्रमों के कारण पति और पत्नी स्वयं में संप्रेक्षण ठीक से नहीं कर पाते हैं कि उन्हें अपने आनन्द के लिए क्या करना चाहिए व क्या नहीं करना चाहिए।

(ब) **गलत संकल्पनाएं व भावनाएं**– बहुधा 50 वर्ष की आयु के बाद पति–पत्नी में ऐसी भावना आ जाती है कि उनके लिए अब लैंगिक इच्छा व जीवन की कल्पना भी ठीक नहीं तथा उन्हें यह काम अब शोभा नहीं देता(लोग क्या कहेंगे?) उनका यह भी विचार बनने लगता है कि ये सारी बातें जवानों के लिए हैं व हम खूसट बुड्ढों का इनसे क्या सरोकार?

(स) **सामाजिक दायित्व/अधिकार**– इस प्रकार के अनावश्यक बन्धनों का सामान्य यौन जीवन में कोई स्थान नहीं होना चाहिए। क्योंकि देखा गया है कि इनमें दुष्प्रभाव से सामान्य इच्छुक दम्पत्तियों में भी काम इच्छा घटने लगती है जब ये कारक उनके जीवन में प्रबल स्थान बना लेते हैं।

अन्ततः यह कहा जा सकता है कि अनेक लैंगिक समस्याओं पर काबू पाया जा सकता है यदि हममें आपस में कारगर संप्रेषण होता रहे जिससे हम चारों ओर की अनावश्यक चीजों पर ध्यान न दे पायें।

संदर्भ

1. हेस्टाक, एम0(1967) फिजियोलॉजी ऑफ कोर्टशिप एण्ड मेटिंग बिहेवियर, एडवांसेज इन रिप्रोडक्टिव फिजियोलॉजी, खण्ड 2, मु0पृ0 9–51।
2. वेन्डर, एच0(1955) सेक्स लाइफ ऑफ एनीमल्स, जी0 सी0 विलियम्स।
3. रेजिलियनेन, रीनो(2007) सेवेन मिथ्स एबाउट सीनियर सेक्स, रीडर्स डाइजेस्ट, मु0पृ0 47–53।
4. शुक्ला, एस0 सी0 एवं गर्ग, पी0 के0(1984) मेन्स्ट्रुअल डिसऑर्डर एण्ड प्रीमेन्स्ट्रुअल सिन्ड्रोम, हेराल्ड ऑफ हेल्थ, खण्ड 61, अंक 3।
5. शुक्ला, एस0 सी0 एवं गर्ग पी0के0(1985) साइकोफिजियोलॉजी ऑफ ह्यूमन सेक्सुअलिटी, हेराल्ड ऑफ हेल्थ, खण्ड 61, अंक 4।