Indian Institute of Sexology Bhubaneswar
http://www.iisb.org

REVIEW ARTICLE Open Access

वीर्य पतन का एक सांस्कृतिक दृष्टि-कोण

भूमिका

वीर्य मुख्य रूप से शुक्राणु, तथा सेमिनल वेसिकल और प्रोस्टेट ग्रंथि के स्राव से मिलकर बना होता है। इसका उत्पादन स्वस्थ किशोर और वयस्क पुरुषों में सतत प्रक्रिया के अन्तर्गत होता है। यह एक महत्वपूर्ण तत्व है जो संतान के लिए प्रजनन की प्रक्रिया में जरुरी है। शुक्राणु का अंडे को निषेचित करना नई ज़िन्दगी के शुरुआत की प्रथम चरण है। विभिन्न संस्कृतियों में वीर्य को ताकत का प्रतीक माना जाता है । प्राचीन भारतीय संस्कृति में यह माना जाता है की वीर्य खून से बनता है [1], और वीर्य पुरुष की ऊर्जा के लिए ज़रूरी है [1]। वीर्य की हानि ताकत में कमी उत्पन्न करता है। यह बात अभी तक पारंपरिक ग्रंथो से चली आ रही है। ये बात घर परिवार के लोगो और पड़ोसियों और दोस्तों के द्वारा भी फैलाई जाती है [6]। यह बात की वीर्य की हानि से कमजोरी और बीमारी होती है एक व्यक्तिगत विश्वास भी है। अक्सर वीर्य की हानि के कारण अवसाद, चिंता और कई शारीरिक लक्षण हो जाते हैं। इन लक्षणों के समूह के साथ वीर्य पतन को धात सिंड्रोम (रोग) के नाम से जाना जाता है। भारतीय मनो-चिकित्सक प्रोफ एन एन विग ने धात सिंड्रोम का नाम दिया था। धात सिंड्रोम (रोग) भारतीय उपमहादीप में मुख्यतः किशोर पुरुषों में देखा जाता है [3]। कभी कभी यह बेचैनी और अवसाद की पृष्ठभूमि में भी पाया जाता है [3]।

नैदानिक लक्षण

पेशाब में वीर्य या वीर्य जैसे पदार्थ के स्राव के साथ साथ अवसाद और उलझन भी हो सकता है [3,4]। इसके अलावा और दूसरे शारीरिक लक्षण जैसे नींद न आना भूख न लगना, कब्ज़, दर्द के लक्षण और थकावट, सरदर्द ,पेशाब में जलन, पेट दर्द, और अपच हो सकता है [3,4] । इसके साथ साथ यौन संचारित रोग, यौन रोग, और यहाँ तक की बाँझपन का भी भय बन जाता है। शीघ्रपतन और लिंग में शिथिलता जैसे यौन रोग लक्षण भी धात सिंड्रोम (रोग) के साथ पाए जा सकते हैं [5]। धात सिंड्रोम (रोग) के ज्यादातर मरीजों का मानना है की यह बीमारी अत्यधिक हस्तमैथुन, अत्यधिक यौन गतिविधियों में शामिल होना, अश्लील सामग्री पढ़ने या देखने, गीला सपना, यौनरोग , कब्ज़ या अन्य शारीरिक बिमारियों की वजह से होता है [5,6] । इस आशंका से की हस्थ मैथुन या यौन गतिविधियों में अत्यधिक संलिप्तता ही इसका कारण है , ऐसे मरीज़ में अपराधबोध, अवसादग्रस्तता और बेचैनी होती है। धात सिंड्रोम (रोग) के रोगियों में अवसाद अक्सर

एक सह-बीमारी के रूप में पाया जाता है [4] । धात सिंड्रोम (रोग) में मरीज असामान्य बीमारी / ब्यवहार के साथ उपस्थित होता है [7] । अक्सर उसके शारीरिक लक्षण बढ़े होते हैं जिसको सोमेटोसेंसरी एम्प्लीफिकेशन मॉडल के द्वारा समझा जा सकता है [7] ।

ऐसा ही डिसऑर्डर (विकार) महिलाओं में भी पाया जाता है। इसके लिए जननांगों के सामान्य स्राव ही जिम्मेदार होते हैं, इसे धात सिंड्रोम (रोग) के समकक्ष माना जाता है [8] ।

धात सिंड्रोम (रोग) के प्रबंधन

धात सिंड्रोम (रोग) का प्रबंधन इस बात से और भी जटिल हो जाता है की ज्यादातर मरीज़ नीम हकीम, वैकल्पिक चिकित्सको, और आत्मघोषित यौन विशेषज्ञ के पास पहले पहुचते हैं। और जब वे चिकित्सीय विशेषज्ञ या मनोचिकित्सक के पास पहुँचते हैं, तब तक बहुत सारा इलाज़ और उस पर बहुत सारा धन व्यय कर चुके होते हैं।

इलाज़ करने वाले चिकित्सक या मनोचिकित्सक की मुख्य जिम्मेदारी यह है की धात सिंड्रोम (रोग) से उत्पन्न हुए कठिनाई को कम करे । इलाज़ का मुख्य आधार मनोवैज्ञानिक शिक्षा और कॉउन्सेल्लिंग में निहित होती है। मरीज़ को शरीर रचना विज्ञानं और मूत्र प्रणाली के बारे में यौन शिक्षित होना चाहिए। इसके लिए चार्ट और चित्र, जो शरीर संरचना और काम काज को दर्शाते हो, उपयोग किया जा सकता है । यौन व्यवहारों जैसे हस्थ मैथुन के बारे में गलत विश्वास और धारणाओ को बताने की जरुरत है। हमारे जैसे संस्कृतियों में इस समस्या के बारे में वास्तव में मरीज़ की चिंता / विश्वाश क्या है, इस तरह की विषय की चर्चा के साथ वर्जना को विचार में रखते हुए रोगी को आरामदायक बनाने के लिए सहानुभूतिक तरीके से सुनने की भूमिका को अत्यधिक बल नही दिया जा सकता । संरचित मनोवैज्ञानिक शिक्षा कार्यक्रमो सहित विभिन्न प्रबंधन योजना विशेषज्ञों द्वारा विकसित किया गया है [9,10] । चिंता के साथ इन लोगो में तनाव मुक्त व्यायाम विशेष रूप से उपयोगी होना पाया गया है [9] । अवसाद विरोधी और चिंता विरोधी दवाये मरीज़ को निर्धारित किया जा सकता है यदि मरीज़ अवसाद या चिंता से पीड़ित हो । चिकित्सको को मन में यह ध्यान रखना चाहिए की एक गैर टकराव और सहानुभूतिक ढंग उपचार प्रक्रिया के दौरान आवश्यक है, क्योंकि रोगी की दृढ सांस्कृतिक विश्वासों की अनदेखी या खिल्ली उड़ाने से रोगी विमुख हो सकता है और इसका रोगी पर विपरीत असर पड़ सकता है।

निष्कर्ष

धात सिंड्रोम (रोग) चिकित्सीय अभ्यास में सामान्य है। चिकित्सकों को जरुरत है की वो धात सिंड्रोम (रोग) के बारे में अन्तर्निहित विश्वास प्रणाली का पता लगाए और उनके साथ जुड़े सांस्कृतिक विशेषताओं के बारे में

जाने। संस्कृति के अनुकूल दृष्टिकोण और सहानुभूतिक रवैय्या बहुत लाभकारी है। हमे यौन जरूरतों से सम्बंधित धारणाओ को समझने की जरुरत है तथा उन्हें दूर करने का प्रयास करना चाहिए।

References

1.Sumathipala A, Siribaddana SH, Bhugra D. Culture-bound syndromes: the story of dhatsyndrome. British J Psychiatry.2004; 184:200–209.
2. Wig NN. Problems of mental health in India. J ClinSoc Psychiatry (India). 1960; 17:48-53.
3. Udina M, Foulon H, Valdés M, Bhattacharyya S, Martín-Santos R.Dhat syndrome: asystematic review. Psychosomatics. 2013 May-Jun;54(3):212-8. doi:10.1016/j.psym.2012.09.003. Epub 2013 Jan 24.
4. Kar SK, Panda AK. A case report of Dhat syndrome with secondary depression in an adolescent boy: Imbibed from culture or induced by culture? Global Research Analysis.2013; 2 (3): 149-150.
5. Prakash O. Lessons for postgraduate trainees about Dhat syndrome. Indian J Psychiatry.2007 Jul-Sep; 49(3): 208–210.
6. Behere PB, Natraj GS. Dhat syndrome: The phenomenology of a culture-bound sex neurosis of the orient. Indian J Psychiatry. 1984;26:76–8.
7. Perme B, Ranjith G, Mohan R, ChandrasekaranR.Dhat (semen loss) syndrome: afunctional somatic syndrome of the Indian subcontinent? Gen Hosp Psychiatry. 2005May-Jun;27(3):215-7.
8. Singh G, Avasthi A, Pravin D. Dhat syndrome in a female- a case report. Indian J Psychiatry. 2001 Oct;43(4):345-8.
9. Avasthi A, Gupta N. Manual for standardized management of single males with sexualdisorders. Marital and Psychosexual Clinic, Dept of Psychiatry,PGIMER,Chandigarh,1997.
10. ChavanBS,Kaur J, Singla M, Sharma A.Non Pharmacologic Treatment of Dhat Syndrome. Journal of Mental Health and Human Behavior. 2009; 14(2):69-73.

अनुवाद

डॉ अमर दीप पटेल, एम० डी० (मनोचिकित्सा) सीनियर रेज़ीडेंट मानसिक चिकित्सा विभाग,किंग जॉर्ज मेडिकल विश्वविद्यालय, लखनऊ

Cite this article as

Kar S K, Dhanasekaran S. DhatSyndrome: A Cultural Attribute to Semen Loss. Indian Institute of Sexology Bhubaneswar April 2014.