

78. Những trục trắc nào thường hay gặp nhất ?

Trước hết, cần nhấn mạnh hai điểm có tính cách cơ bản :

\* Gọi là *trục trắc*, hoặc "*trạng thái*" chứ không phải *bệnh*, vì người bệnh (!) vẫn mạnh khỏe, sinh hoạt, ăn ngủ bình thường, chẳng hề sút giảm tuổi thọ, mà đôi khi lại còn "lao động tốt" hơn người khác. *Không điều trị cũng đâu có sao !* Quá lắm là chỉ ảnh hưởng đến hạnh phúc gia đình mà thôi.

\* Tuy chuyện xảy ra cho một người, nhưng lại luôn luôn ảnh hưởng đến CẢ ĐÔI NAM NỮ, mà điều trị phục hồi với người này, không có nghĩa sẽ không tái phát với đối tượng khác, hoặc vào một lúc khác, một hoàn cảnh khác, cũng với chính người đó.

Hiện nay, do việc đàn ông, hầu như luôn giữ vai trò chủ động trong chuyện vợ chồng, nhất là tại Việt Nam, có lẽ nên bắt đầu bằng hai "trạng thái" thường gặp nhất ở nam giới : *xuất tinh sớm (XTS)* và *nhược dương*, nguyên nhân "gây ô nhiễm" đáng kể trong đời sống tình dục của nhiều cặp vợ chồng. Tùy theo từng trường hợp, hai "trạng thái" có thể không đáng kể đối với những cặp vợ chồng này, nhưng lại cực kỳ quan trọng đối với vài cặp khác, có

thể gây đổ vỡ gia đình, thậm chí dẫn đến ly hôn.

## 79. Thế nào là xuất tinh sớm ?

Thực tế, cũng khó biết thế nào là *sớm* hay *không sớm*, do khái niệm về thời gian luôn luôn thay đổi tùy theo từng cá nhân, hoặc từng đối tượng, từng hoàn cảnh khác nhau.

Nói chung, người đàn ông đến yêu cầu "điều chỉnh" thường ở một trong bốn cấp :

\* **Cấp I** : chỉ mới vừa chạm nhẹ là "đã xong", theo tiếng La tinh *ante portas* : ngay trước cửa, hoặc nói kiểu ngôn ngữ dân gian là "khóc ngoài quan ải".

\* **Cấp II** : vừa vào được vị trí là "đã xong".

\* **Cấp III** : sau khoảng 10 động tác.

\* **Cấp IV** : chưa đến 1 phút.

Tuy nhiên, nếu đúng sách vở thì XTS được quan niệm như là : trong ít nhất 50% các lần sinh hoạt vợ chồng, người đàn ông không dám báo thời gian đủ để thỏa mãn đôi bên. Nếu vậy thì cấp IV cũng chưa hẳn đã đáng coi như XTS, nhiều cấp chỉ cần 1 phút thôi cũng đủ để thỏa mãn trọn vẹn.

## 80. Xuất tinh sớm có phổ biến không ?

Trong thời kỳ đầu, mới tiến hành sinh hoạt tình dục, XTS có thể xảy ra ở đa số đàn ông, về sau, theo thói quen, thời gian sẽ tăng lên dần. Cần chú ý, trạng thái này thay

đổi tùy theo đối tượng, nhiều người không bị với cô này, nhưng lại bị với cô khác, hoặc có thể bị trong thời điểm này mà không bị vào lúc khác. Rốt cuộc, XTS thường xuyên chiếm khoảng 20 - 30% đàn ông, và là rắc rối khó giải quyết nhất trong bộ môn giới tính vì hoàn toàn do nguyên nhân tâm lý, 100% tại não bộ, cơ quan sinh dục thật sự và cao cấp nhất của loài người.

## 81. Tại sao lại xuất tinh sớm ?

Suốt chiều dài lịch sử, cho đến thời cận đại, "khả năng của đàn ông" vẫn luôn được quan niệm đơn thuần là vào "đúng vị trí", sau đó, có thể xong ngay. Người chồng được thỏa mãn, và bà vợ "nếu đủ điều kiện" sẽ mang bầu, nòi giống được bảo tồn...v.v... Còn muốn gì thêm nữa ? XTS có thể được coi như "di sản tiên nhân" để lại cho loài người, và do đó, mang ít nhiều tính chất *bẩm sinh*. Tuy nhiên, nếu nó "gây ô nhiễm" và đe dọa làm tan vỡ hạnh phúc gia đình thì nên đi bác sĩ để điều chỉnh. Điều chỉnh chứ không phải điều trị.

## 82. Điều chỉnh như thế nào ?

Đây là việc vô cùng dễ hoặc vô cùng khó tùy theo "tình hình thực tế". Trong chuyện này, mỗi người là một "tiểu vũ trụ", chẳng ai giống ai, muôn người là muôn sở thích, cung cách khác nhau, không thể có một phương pháp trị liệu đồng nhất. Tuy nhiên, cho dù thế nào cũng tiến hành bằng hai bước :

Bước đầu cần kéo dài thời gian, chủ yếu bằng dược phẩm cho người đàn ông "phục hồi niềm tin". Nhưng sau đó, phải theo đuổi một phương pháp luyện tập, để duy trì, *củng cố thời gian đạt được*, nếu không mọi việc sẽ trở lại như cũ. Cả dược phẩm lẫn phương pháp tập luyện đều luôn thay đổi cho thích hợp với từng trường hợp cụ thể, không hề và không thể có "mẫu số chung" cho tất cả mọi người. Khó khăn là chỗ đó !

### 83. Thế nào là bất lực ?

Bất lực là trạng thái khó định nghĩa, và được hiểu như trường hợp của một người đàn ông *tuy vẫn còn ham muốn* nhưng không đủ khả năng thực hiện sinh hoạt vợ chồng, do "bộ phận chức năng" không đủ sức đáp ứng. Chỉ có thể kể là *bất lực* nếu tình trạng này kéo dài ít nhất 6 tháng.

Vì như mọi cơ quan của cơ thể, hệ sinh dục cũng phải "có quyền" trục trặc hoặc lâu lâu "xảy ra sự cố" như hệ tiêu hóa hay hô hấp...v.v... Khi nào trạng thái suy yếu đặc biệt này kéo dài quá 6 tháng thì mới phải đi khám bệnh và điều trị.

### 84. Có thuốc trị "bất lực" không ?

Không. Đó là *chuyện thân thoai*, vì không hề có "bệnh bất lực", chỉ có "người bất lực" mà con người thì thiên hình vạn trạng, chẳng ai giống ai... Một loại thuốc nào đó, cho dù thoa, chích, uống... có khả năng đáp ứng những "tình

huống" khác nhau như vậy chỉ là ảo tưởng, hoặc ... *khoa học viễn tưởng*. Tất cả mọi thứ thuốc Đông, Tây, Nam, Bắc mang danh "trị bất lực" đều có chung một đặc điểm là : *chỉ tác dụng với người này, nhưng lại hoàn toàn không tác dụng với người khác*.

### 85. Tình trạng này có phổ biến không ?

Khá phổ biến nhưng rất khó biết, do dụng chạm đến lãnh vực "nhật" nhất về mặt tự ái ở người đàn ông.

Theo thống kê của Mỹ, "trạng thái" này thay đổi tùy theo tuổi tác, cụ thể, đàn ông dưới 40 tuổi chỉ khoảng 2% "bị", nhưng từ 50 trở đi lại tăng lên khoảng 10 - 20%, và có thể nhiều hơn 30% từ 60 trở đi. Nếu cho rằng đàn ông Việt Nam không hay hơn, nhưng cũng chẳng dở hơn bất cứ đàn ông nào, thì những tỷ lệ nói trên có thể chấp nhận được, cho dù chưa chắc đã chính xác.

Tuy vậy, kể từ năm 1993, quan niệm cho rằng "bất lực" là hiện tượng tất yếu phải xảy ra cùng với sự gia tăng tuổi tác đã được xét lại. Ở người lớn tuổi, thường bị nhiều bệnh hơn lớp trẻ, trạng thái "nhược dương" có lẽ do hậu quả của bệnh hoặc của các loại thuốc điều trị những bệnh đó, chứ chưa hẳn đã tại già nua, hoặc bắt đầu già nua.

Đặc biệt, ở đàn ông trên 40 là lứa tuổi thường đã đạt một sự ổn định nào đó về mặt kinh tế, xã hội, nhiều khi "có chức, có quyền", quen ra lệnh và quen được tuân lệnh, nên họ rất tự ái, không muốn đi khám để điều trị. Cũng như đa số những người *nhược dương* khác, họ luôn luôn

mơ ước đến một loại thuốc nào đó, uống càng tốt, để "mua về xài một mình", không ai biết, chẳng ai hay, kể cả... bà xã.

Chính vì lý do này mà chỉ riêng tại TP. Hồ Chí Minh đã có hàng trăm loại thuốc "đặc trị" (!) xuất xứ từ mọi nguồn gốc đang lưu hành. Tất cả các thuốc đó, bất kể như thế nào, bất kể do nước nào sản xuất, bất kể thật hay "dỏm", đều chỉ hiệu nghiệm với người này mà không hề hiệu nghiệm với người kia.

### 86. Muốn điều trị phải làm gì ?

Phải cố tìm ra nguyên nhân và xử trí nguyên nhân gây ra trạng thái nói trên, cả hai việc đều không dễ dàng hoặc đơn giản thực hiện.

Theo sách vở thì cứ 100 người bị "bất lực" có 30 người là do nguyên nhân *tâm lý*, 48 người từ nguyên nhân *hữu cơ*, tức bị tổn thương *động mạch* (13 người), *tĩnh mạch* (24 người), *nội tiết* (6 người), *thần kinh* (5 người). Ngoài ra, còn 10 người do nguyên nhân *dược phẩm*, tại uống một loại thuốc gì đó, và cuối cùng là 12 người không xác định được nguyên nhân.

### 87. Có phải lúc nào cũng vậy không ?

Không. Trạng thái này luôn luôn là hiện tượng *nhiều nguyên nhân*, và ngoài nguyên nhân chủ yếu, lúc nào cũng kèm theo *nguyên nhân tâm lý*. Sau vài lần thất bại,

bất kể vì sao, người đàn ông dâm ra nghi ngờ "khả năng" của mình. Trước một cơ hội mới, anh ta sẽ tự đặt câu hỏi: "*Không biết lần này có được không ? Có sao không ?*" Giống như ra trận mà không biết sẽ thắng hay thua, nên tất nhiên là thua !

Từ đó, càng mất niềm tin hơn, dễ sa vào một vòng luẩn quẩn quái ác rất khó thoát, càng thất bại, càng lo sợ, và càng lo sợ, càng thất bại.

Phủ trùm lên bối cảnh phức tạp như trên, còn phải kể đến điều quan trọng nhất : mọi rắc rối về tình dục đều là CHUYỆN CỦA HAI NGƯỜI. Thái độ phản ứng, cung cách đối xử, sự cảm thông và sẵn sàng hợp tác, động viên, hỗ trợ (*khi cần thiết*) của bà xã là yếu tố quyết định, vì điều trị có thể sẽ rất không dễ dàng, hoặc chậm, rất chậm thấy kết quả.

### 88. Ở người trẻ có khác không ?

Chẳng khác gì lắm. Quan niệm phân biệt *bất lực "tiên phát"* (vẫn bị như vậy từ đầu) và *"thứ phát"* (chỉ xảy ra sau một thời gian hoạt động bình thường) hiện đã quá lỗi thời. Những trường hợp *liệt dương* thật sự hay *vô cương hoàn toàn* đều là ... huyền thoại. Thật ra, đôi khi vẫn còn cương được, nhưng chỉ "không đúng thời điểm" thôi, lúc đang ngủ (*dạ cương*) hoặc sáng sớm mới thức dậy chẳng hạn.

### 89. Vậy thì điều trị như thế nào ?

Đầu tiên, tất nhiên là phải tìm ra nguyên nhân và cố gắng khắc phục. Tuy nhiên, trong bất cứ trường hợp nào, ở cả già lẫn trẻ, thuốc chỉ có tác dụng hỗ trợ (30%), *gây cương nhân tạo* là chính (70%) và cứ như vậy, rết rôi cũng sẽ đến lúc phục hồi.

### 90. Gây cương nhân tạo là sao ?

Là dùng một loại thuốc giãn mạch tiêm thẳng vào trong *thể hang* (xem lại hình), hiện nay có khoảng 40 đơn chất và hợp chất khác nhau có thể sử dụng như vậy để tạo ra *con cương nhân tạo*, kéo dài từ 15 phút đến 2 - 3 giờ, tùy theo loại và ... "yêu cầu cụ thể".

Nếu trước kia đa số người "nhược dương" đều ít nhiều mòn mỏi do dùng nhiều loại thuốc cả tháng trời mà "chưa thấy gì đáng phấn khởi" thì từ sau 1985 với "gây cương nhân tạo" như trên, họ đã có khả năng "vui vẻ với bà xã" ngay, trong khi chờ đợi điều trị phục hồi.

### 91. Tiêm vào bộ phận sinh dục là điều ai cũng ngần ngại, có cách nào "nhẹ nhàng" hơn không ?

Rất tiếc, hiện nay trình độ Y học của loài người chỉ tới đó. Thuốc điều trị thì đã biết rồi, đó là *duoc phẩm giãn mạch* tác dụng tại chỗ. Những "ôn ào" trên báo chí Tây

phương được bên ta nhanh chóng phản ánh, gây "phấn khởi lớn" nơi một số độc giả, thực chất chỉ là những khía cạnh khác của vấn đề đã được biết rồi, những dạng khác của loại thuốc đã sử dụng rồi.

Bài toán học búa, chắc còn lâu mới có đáp số, là làm cách nào đưa thuốc vào trong bộ phận sinh dục mà không phải tiêm. Hiện tại, mọi phương tiện *thoa, dán...* đều chưa cho kết quả thuyết phục, do không vượt qua *nổi màng trắng*, rất dày và chắc, bao chung quanh hai thể hang (xem lại hình).

### 92. Sao không thấy nhắc đến Testosterone ?

Vì tác dụng cũng không hơn gì... *ruợu tác kè*.

*Testosterone* hay *hormone* nam chẳng có vai trò nào trong chuyện "nhược dương", vì lý do đơn giản là không hề có *thụ thể tiếp nhận* tại cơ quan sinh dục nam.

Đây là hormone chủ yếu để em bé trai có khả năng phát triển đến *dậy thì*, nhưng sau khi *dậy thì* hoàn tất thì *Testosterone* không còn cần thiết nữa. Quá lắm, *Testosterone* chỉ ảnh hưởng lên sự ham muốn chứ không tác động đến *hiện tượng cương*.

### 93. Thái độ người vợ phải như thế nào ?

"Không đủ khả năng hành sự" ngay lần đầu tiên tuy rất hiếm xảy ra, nhưng lại vô cùng nghiêm trọng, nếu bà vợ quá vụng về hoặc không biết thông cảm .

Chỉ cần đôi lời an ủi, vài cử chỉ dịu dàng hoặc "làm

như chẳng biết gì hết" là mọi việc sẽ ổn thỏa. Ngược lại, nếu lớn tiếng chê trách, gây "chấn động tinh thần" thì sẽ tai hại khó lường. Vậy việc đầu tiên là cả hai vợ chồng đều phải ý thức được là trạng thái này có lẽ chỉ nhất thời, nên chờ cho nó tự phục hồi.

Nếu trước đó, hai người đã đạt cuộc sống tình dục thỏa đáng thì cũng cứ nên chờ đợi. Trong trường hợp do "nguyên nhân tâm lý" và ở giai đoạn đầu, một vài loại thuốc tiêm hoặc uống Tây, Ta, Tàu... nhất là những thứ thật đắt tiền cũng có thể đạt hiệu quả nhờ "niềm tin mãnh liệt" (!?).

Cuối cùng, sau nhiều tháng chờ đợi, hai vợ chồng đều cũng phải tìm đến bác sĩ, nếu CẢ HAI NGƯỜI đều cùng đến một lượt thì thật đáng mừng, vì người vợ là trợ thủ vô cùng quý giá đối với bác sĩ điều trị. Có quyết tâm thì cuối cùng vẫn giải quyết được thôi.

#### 94. Còn ở phụ nữ thì thế nào ?

Những trục trặc thường gặp ở phụ nữ có thể tóm gọn trong ba chuyện : không được, được nhưng đau, và không đau nhưng thiếu cảm giác.

#### 95. Tại sao lại không được ?

Vì nhiều lý do, điển hình là *co thắt âm đạo* (vaginismus) không chỉ với bộ phận của ông xã, âm đạo của người vợ không chấp nhận bất cứ "vật lạ" nào cho dù là ngón

tay hoặc dụng cụ khám của bác sĩ phụ khoa, và phản ứng bằng *co thắt* thật chặt, thật mạnh, đôi khi kèm theo cảm giác đau. Sự việc "dễ giãn" này xảy ra ngoài ý muốn của người vợ, giống như *phản xạ chớp mắt*, mỗi khi có vật gì bất ngờ đến gần, nhưng ở đây lại tạo nên "thành trì vững chắc" không ai vượt qua nổi. Nhiều cặp vợ chồng đã chịu đựng như vậy hàng năm trời, dẫn đến trường hợp "*hôn nhân trắng*", ảnh hưởng tai hại đến người đàn ông, lâu dần sẽ rất dễ trở nên... *bất lực*.

Cần chú ý là đôi khi người chồng cũng có phần trách nhiệm vào lúc khởi đầu, do vụng về, thiếu kinh nghiệm hoặc đơn giản hơn là không đảm bảo "độ bền" của cơ quan sinh dục để thực hiện trót lọt "nhiệm vụ được giao". Vì trên thực tế, nếu cố gắng, kiên trì, nhẫn nại, chịu cực, chịu khó...v.v... thì thường là cuối cùng vẫn "tự giải quyết được" mà không cần phải đến bác sĩ.

#### 96. Nếu phải đến bác sĩ thì có khó điều trị không ?

Đây là "sự cố" hoàn toàn do *nguyên nhân tâm lý*, giống như XTS ở đàn ông, "thủ phạm" là *não bộ*, hay chính xác hơn là *tiềm thức*, bộ phận sinh dục chỉ "chấp hành mệnh lệnh từ trên". Điều trị dễ hay khó, lâu hay mau đều tùy thuộc nguyên nhân gây ra, và cần điều trị cùng lúc CẢ HAI VỢ CHỒNG.

Thông thường, nếu quyết tâm thì cuối cùng vẫn giải quyết được êm đẹp.

## 97. Đau là sao ?

Quan hệ tình dục đau hay *thống giao* (Dyspareunia) đôi khi không dễ phân biệt với những cơn co thắt âm đạo gây đau. Điều quan trọng, là ở đây thì *được* nhưng lại đau, thậm chí *đau phát khóc*, đến độ trở thành *cục hình* đối với người vợ và có lẽ cả với ông chồng. *Thống giao* có thể *tiền phát* hay *thứ phát* (câu 88).

Theo đúng "quy định của ngành", hiện tượng này cũng *thiên hình vạn trạng*, có người lúc đầu không đau, nhưng càng về sau lại càng đau, người đau bên ngoài, kể đau ở sâu bên trong, có bà lại chỉ đau... *sau khi mọi việc đã xong* (!), ở *tu thế* nào cũng đau, nhưng người khác thì lại lúc đau, lúc không, căn cứ vào chu kỳ kinh nguyệt... v.v... và v.v...

Về mặt hữu cơ, nhiều trường hợp có thể thấy ngay một nguyên nhân bệnh lý cụ thể, thường gặp nhất là *viêm nhiễm âm đạo*, do vi khuẩn, ký sinh, nấm...v.v... Tiếp theo là những tổn thương tại khu vực liên hệ do tai nạn, chấn thương, phẫu thuật lúc sinh v.v... Cũng phải kể đến *thống giao lúc mãn kinh* do âm đạo bị khô và thoái hóa...v.v...

Với khoảng 45% các trường hợp, trạng thái nói trên là do *nguyên nhân tâm lý*, nhất là ở phụ nữ Việt Nam, thường có những hiểu biết khá mơ hồ (*hoặc sai lầm*) về *tình dục*. Điều trị *thống giao*, đương nhiên phải là điều trị nguyên nhân gây ra, kể cả nguyên nhân tâm lý, hay đúng hơn, luôn luôn phải tính đến *yếu tố tâm lý*. Cho dù đau do *viêm âm đạo* đi nữa, sau khi hết *viêm* chưa chắc đã hết đau, vì cái *đau* thật sự nó nằm ở trong đầu. Tuy

nhiên, chuyện khó khắc phục nhất không phải là *đau* hoặc "*không được*".

## 98. Chuyện gì khó khắc phục nhất ?

*Thiếu cảm giác* ! Một tình huống rắc rối phức tạp hàng đầu trong *giới tính học*. Hiện nay, những từ quá cụ thể như *lãnh cảm*, *liệt âm*...v.v... đều không còn được sử dụng. Theo các nhà nghiên cứu NỮ, nên gọi là *phó cực khoái* (PRE- ORGASMIA) thì đúng hơn, *phó* ở đây được hiểu theo nghĩa của *phó nhậm*, *phó hội*... tức *trên đường đi đến*. *Cực khoái* hay *cảm giác tột đỉnh*, như vậy chỉ là mục tiêu sẽ *đi đến*, trên đường đi đến.

## 99. Tại sao lại khó giải quyết ?

Thật ra, chỉ khó giải quyết đối với người Việt Nam mà thôi. Nếu áp dụng phương pháp *điều trị hành vi* (Behavior therapy), tỷ lệ thành công có thể khoảng 90%, cao hơn các loại thuốc điều trị những bệnh khác rất nhiều.

Theo các nhà nghiên cứu NỮ, đã đề xuất (*đương nhiên!*) cung cách giải quyết trên, thì đầu tiên : *không người vợ nào lãnh cảm mà chỉ có những ông chồng VỤNG VÈ*. Hay cụ thể hơn : *nếu đàn không được là tại người đàn, không thể đổ thừa tại cây đàn*.

Theo kinh nghiệm của người viết, ít ra là đối với phụ nữ Việt Nam, thì quan niệm nói trên có *hơi quá quát* và rất ... *đàn bà*... Nếu quy lỗi hoàn toàn cho người đàn ông

thì thật không đúng lắm.

Tuy nhiên, điều đó lại đụng chạm đến nét khác biệt về mặt văn hóa (vì tình dục chịu ảnh hưởng của văn hóa) ở người Việt Nam, là trách nhiệm và sai phạm.

### 100. Sao lại nói chuyện đó ở đây ?

Vì đó là căn bản, mấu chốt của vấn đề.

Để cho dễ hiểu, vài năm trước, tại Pháp, có một phi cơ bị rơi, thế là ông Tổng Giám đốc Hãng không lập tức từ chức, vì ông *chịu trách nhiệm*, tuy không phải chính ông gây ra *sai phạm* nói trên. Thậm chí, tại Kô-bê (Nhật), người phụ trách Công ty Cấp nước đã nhảy lầu tự tử vì cho rằng mình chịu trách nhiệm trong việc để dân chúng thiếu nước *sau trận động đất*, lẽ tất nhiên, không phải do ông gây ra, kẻ *sai phạm* ở đây là... ông Trời ! Tuy nhiên, ông vẫn phải chịu trách nhiệm.

Trở lại chuyện *cảm giác* của chúng ta, hiện nay, tại Việt Nam, việc quan hệ vợ chồng đều do người đàn ông chủ động từ đầu đến cuối. Ấy vậy mà nếu bà xã "không cảm giác" là tại bà, bà phải hoàn toàn chịu trách nhiệm, chắc bà BỊ BỆNH LÃNH CẢM (!)...v.v... và v.v... Rất ít khi nào ông chồng tự thấy là mình có trách nhiệm, và phải có bốn phận giúp đỡ bà xã đạt được ý muốn, *cho dù lỗi tại ai đi nữa*.

### 101. Nếu gặp ông chồng như vậy thì sao ?

Thì điều trị cá hai người theo đúng bài bản, sách vở, như *phác đồ điều trị bệnh sốt rét* chẳng hạn, hoặc những cung cách điều trị khác trong Y học hiện đại, với các bước cần làm, với tỷ lệ thành công đã biết trước...  
v.v...

### 102. Có phải lúc nào cũng như vậy không ?

Rất tiếc là không. Trong suốt 30 năm qua, người viết chỉ gặp khoảng trên 20 người chồng "có tinh thần trách nhiệm" như vậy. Nên phải nói là về mặt "điều trị bài bản" cũng chưa được kể như thành thạo cho lắm, so với các đồng nghiệp Pháp chẳng hạn.

### 103. Tại sao lại xảy ra tình trạng này ?

Vì một số ông chồng Việt Nam thường có những hiểu biết "không đúng" về chuyện tình dục vợ chồng. Hoặc *chẳng biết gì cả*, hoặc *hiểu biết sai* qua phim ảnh, văn hóa phẩm đồi trụy, hoặc chỉ có mớ "kinh nghiệm bia ôm", hay từ những cô bạn tình dễ tính...v.v... Ngoài ra, vài ông còn tự coi mình như "cao thủ võ lâm", "tay chơi có hạng" (!?) biết xài (!?) thuốc men trợ lực, vòng mắt trầu (*câu 50*)...v.v... Tất cả những điều đó rất dễ làm "trật hệ" đối với bà xã, vốn là MỘT ĐỐI TƯỢNG HOÀN TOÀN KHÁC HẠN, vì cùng ở chung nhà, và là VỢ, chứ không phải "phương tiện" để giải quyết tình dục.



Hậu quả của việc này cũng giống như SECAM nổi mạng với PAL : vẫn có hình ảnh, vẫn diễn tiến êm đẹp từ đầu đến cuối, chỉ thiếu màu sắc (ở đây là cảm giác) mà thôi.

Điều cần hiểu rõ là với người đàn ông, "Thượng Đế" đã bố trí "hệ thống tạo cảm giác đương nhiên - ô-tô-ma-tích - như một đặc tính sinh tồn, không như vậy thì nhân loại đã bị hủy diệt từ lâu. Chính nhờ cảm giác thích thú "đương nhiên" này mà con người thời tiền sử mới ham "sinh hoạt" với đàn bà (lúc đó chưa có "khái niệm vợ chồng") thay vì đi săn ma-mút hoặc câu cá...v.v... Hậu quả trông thấy ngay của cảm giác là xuất tinh, dẫn đến thụ thai, rồi sinh sản, để bảo tồn nòi giống.

Từ đó, người đàn ông rất dễ cho rằng bà xã cũng "phải như vậy", bằng không thì tại "bả có bệnh" ! Nếu ý thức được là "có thể tại mình dở (!) không biết cách thỏa mãn bà xã" - chuyện hiếm thấy - thì lại rất ít có ông chồng nào đủ can đảm nhìn nhận, do quá sức chạm tự ái.

#### 104. Rốt cuộc rồi thì sao ?

Đâu có sao đâu. Nhiều cặp vợ chồng vẫn sống như vậy suốt đời, vẫn hạnh phúc, con cái đê huê. Trái với nhiều phụ nữ thường nghĩ, thiếu cảm giác RẤT ÍT khi đưa đến đổ vỡ gia đình, và nếu có, là từ một lý do khác, không thể hay không muốn nói ra, vì sự việc vẫn được thực hiện rớt lọt.

Chính bất lực ở đàn ông mới dễ gây đổ vỡ, do "gãy ngay từ đầu", như hai hệ PAL - NTSC, không cách gì tiến

hành được.

#### 105. Nếu người vợ muốn điều trị một mình, có được không ?

Cũng được, nhưng thường khó đạt như ý. Đầu tiên, phải hướng dẫn cho họ "tự tạo lấy cảm giác", cố gắng đi đến cực khoái để sau đó biết cách "tự thỏa mãn" thường xuyên và liên tục một mình. Được vậy, lâu ngày, với thời gian, cả hai sự việc sẽ "hội nhập làm một" ở một số bà xã nhiều may mắn.

Vài bà khác cố tìm cách "leo lái", hướng dẫn người chồng làm theo ý mình, và cũng thường thành công. Còn ngoài ra, cứ việc "chịu" ông xã trước đã để giữ hạnh phúc gia đình, sau đó, nếu "không được gì" thì cũng có thể tự thỏa mãn lấy.

#### 106. Ngoài những chuyện nói trên, còn trực trực nào nữa ?

Sau các trực chặc về chức năng, như trên, là những rối loạn về mặt hành vi, gồm lệch lạc mục đích và lệch lạc đối tượng.

Trước hết là lệch lạc mục đích, trong khi mục đích của sinh hoạt tình dục là giao hợp nam nữ, trải qua bốn giai đoạn (câu 34 - 35) thì ở đây, mục đích lại lệch lạc qua chuyện khác, có tính chất thay thế : ác dâm, khổ dâm, thị dâm, thích phô trương... là những dạng thường gặp.

### 107. "Ác dâm" là sao ?

Ác dâm (Sadism) thường gặp ở đàn ông nhiều hơn phụ nữ, là trạng thái của những người chỉ tìm thấy cảm giác tình dục khi hành hạ, hoặc làm cho người khác phải đau đớn, khổ sở. Các trường hợp nghiêm trọng chẳng cần phải quan hệ tình dục cụ thể. Nhiều báo cáo đã ghi nhận những cơn *cực khoái thực sự* dẫn đến *xuất tinh*, xảy ra trong lúc đang tra tấn, bức cung người khác, và nạn nhân càng đau đớn, khổ sở thì cảm giác của kẻ *ác dâm* càng cao (!).

Ngoài ra, bình thường, kẻ *ác dâm* chỉ đạt thích thú trong khi giao hợp nếu dấm đá, ngát véo, hoặc... bóp cổ đối tượng, hay chí ít ra cũng phải hành động thật thô bạo thì mới thỏa mãn. Ngược lại với *ác dâm* là *khố dâm* (Masochism) thường gặp ở phái nữ nhiều hơn.

### 108. "Khố dâm" là thích bị hành hạ ?

Đúng vậy. Với *khố dâm*, phải đau đớn, khổ sở thì mới đạt cảm giác. Tuy nhiên, trong nhiều trường hợp, sự phân biệt rạch ròi như vậy không dễ dàng hoặc rõ ràng, nên nhiều tác giả vẫn gọi chung là *ác khố dâm* (Sado-masochism) do cả hai khuynh hướng nói trên đều hiện diện đồng loạt ở mức độ khác nhau. *Ác dâm* như dạng *động* (hay "quậy") còn *khố dâm* là dạng *tĩnh*.

### 109. Còn "Thị dâm" là sao ?

*Thị dâm* cũng không dễ định nghĩa, được kể như vậy là những đàn ông rất thích nhìn coi người khác tắm, thay quần áo, sinh hoạt vợ chồng... v.v... Khác với "thích coi phim sex" hoặc hình ảnh lỏa thể, người "*thị dâm*" luôn *giấu mặt* và cũng như mọi *lệch lạc mục đích*, chính hành động này, tự nó, đã là sinh hoạt tình dục rồi nên không cần phải tiến xa hơn, vì nhìn coi như vậy cũng đủ để *xuất tinh*.

Dù sao, tuy mọi mức độ nặng nhẹ khác nhau, đều có khả năng xảy ra, *thị dâm* thường gặp ở những người rụt rè, nhút nhát, nên ít khi "cụ thể hóa" bằng hành động, và thường thì "không ai biết, chẳng ai hay", ngược lại với *thích phô trương*.

### 110. "Thích phô trương" biểu hiện ra sao ?

*Thích phô trương* (Exhibitionism) là sự cần thiết phải phô bày cơ quan, bộ phận "kín" để cho *phụ nữ* thấy, qua đó đạt cảm giác thích thú về mặt tình dục. Nạn nhân càng xúc động, hốt hoảng... thì tác dụng càng cao (!). Ngược với *thị dâm*, hành vi *lệch lạc* này xảy ra trước mắt mọi người, nên có thể bị đưa ra tòa và phạt tù giam ở những nước có luật về tội vi phạm quá trắng trợn thuần phong mỹ tục.

Cách đối phó tối ưu, nếu gặp trường hợp này, là mấy cô cứ việc *tình queo coi như chẳng có chuyện gì hết*. Càng