

VƯƠNG QUỐC VƯƠNG

TÂM SINH LÝ



PHỤ NỮ



NHÀ XUẤT BẢN HẢI PHÒNG

TÂM SINH LÝ PHỤ NỮ

VƯƠNG QUỐC VƯỢNG

TÂM SINH LÝ PHỤ NỮ

Biên dịch: HÀ KIM SINH

NHÀ XUẤT BẢN HẢI PHÒNG - 2003

CHẶNG ĐƯỜNG ĐẨY CAM GO ĐỂ VƯƠN LÊN CỦA BỘ MÔN NGHIÊN CỨU TÌNH DỤC PHỤ NỮ

(Thay lời tựa)

Cứ suy theo tên gọi, ta cũng có thể hiểu được nội dung của bộ môn này là nghiên cứu khoa học về tình dục phụ nữ. Riêng nội dung về khoa phụ sản cũng đã quá rộng lớn và phức tạp, cho nên từ trước tới nay, vấn đề tình dục dường như vẫn bị người ta coi nhẹ, có lẽ chúng ta cần tách riêng ra thành một bộ môn ngang hàng với các lĩnh vực khoa học khác như nội tiết phụ khoa, u bướu phụ khoa v.v..., mà nội dung ý nghĩa của nó không chỉ gói gọn trong phụ khoa mà còn liên quan đến các phạm trù khác như tâm lý học, xã hội học v.v....

Nhìn lại lịch sử văn minh nhân loại, ta nhận thấy nó không thể tách rời khỏi vai trò của phụ nữ. Thế nhưng trải qua hàng mấy ngàn năm dưới chế độ phong kiến thống trị mà đàn ông là kẻ nắm quyền, phụ nữ trở thành những người nô lệ dưới đáy xã hội, luôn luôn ở vị thế bị động và phục tùng, chưa bao giờ phụ nữ được hưởng quyền tự tôn, bình đẳng, sáng tạo đúng với giá trị chân thực của họ. Ngay cả khi chúng ta đi sâu vào từng tế bào của xã hội là gia đình, thì phụ nữ vẫn là

người nường nấu dựa dẫm vào uy quyền của đàn ông, đáng buồn hơn là nam giới tước đoạt mất của họ cả niềm khoái lạc trong hoạt động tình dục, vô tình biến họ thành công cụ thoả mãn dục vọng cho đàn ông và cái máy sinh đẻ. Ở Trung Quốc, trải qua mấy ngàn năm xã hội phong kiến, ba tầng áp bức là thần quyền, tộc quyền và phu quyền đã hoàn toàn làm thui chột khát vọng tình dục cũng như bản năng tình dục của phụ nữ, vì vậy có thể nói, ách áp bức về tình dục đối với phụ nữ đã hình thành và tồn tại từ lâu đời, có thể ví như trái núi đè nặng lên thân phận chị em. Hai loại tiêu chuẩn trong quan điểm giá trị đạo đức tình dục là một bằng chứng đánh thép trong lĩnh vực phân biệt đối xử với phụ nữ, nó dành cho đàn ông một chuẩn mực riêng, nhất là đối với tầng lớp phú quý giàu sang quyền thế, cho phép họ lấy năm thê bảy thiếp và khi không thích có thể bỏ vợ một cách dễ dàng. Trong khi bắt buộc người đàn bà phải thủ tiết thờ một chồng từ đầu đến cuối, không được nghĩ đến người đàn ông thứ hai, ngộ nhỡ chồng chết, cho dù nàng còn trẻ trung cũng đành cam phận ở vậy đến già hòng nhận được sắc phong "tiết liệt khả phong". Nhằm hạn chế niềm vui hành lạc xác thịt của phụ nữ, người ta còn nghĩ ra những phong tục ràng buộc họ như bó chân, đeo thẻ bài trình tiết v. v... Khi bị thất cơ lỡ vận, bọn thống trị thường đổ tội cho phụ nữ, dường như coi tất cả đàn bà đều là bạch cốt tinh, là nguồn gốc của mọi tai hoạ. Ngẫm lại tiến trình lịch sử dài lâu, càng thăm thía câu kết luận ngắn gọn trong ba hai chữ của tiên sinh 'Lỗ Tấn, đó là "ăn thịt người". Thời đại chúng ta dường như không thể kế thừa được

quan niệm đạo đức truyền thống chà đạp lên thân phận người phụ nữ như vậy. Không chỉ riêng ở Trung Quốc, mà trước đây ở phương Tây, phụ nữ cũng phải gánh chịu rất nhiều thiên kiến. Ví dụ ở phương Tây trong thời kỳ trung thế kỷ, giáo hội gán tội cho phụ nữ là kẻ gây ra mọi thứ tai họa như loạn lạc, dịch bệnh và nhần tâm bắt họ lên máy chém hoặc dìm lửa thiêu sống, vì coi họ là bè đảng của phù thủy và ma quỷ: Ngay đến thế kỷ trước mà có kẻ còn tuyên bố rằng "Muốn bảo đảm nền hạnh phúc của xã hội thì cần phải loại bỏ niềm khoái lạc tình dục của phụ nữ, coi khoái cảm tình dục phụ nữ là điều xấu xa đáng phỉ nhổ". Ngay cả Kơ-ra-pu-tơ Êbin với tác phẩm kinh điển xuất bản năm 1886 "Bệnh về tâm lý tình dục" nổi tiếng được tôn xưng là người đặt nền móng cho khoa học tình dục thời nay, cũng đã phát biểu trong tác phẩm của mình: "Nếu một người phụ nữ có bước phát triển tinh thần bình thường và tiếp thu được một nền giáo dục tốt đẹp thì niềm khao khát tình dục của họ sẽ rất thấp, nếu không như thế thì cả xã hội loài người sẽ biến thành nhà thổ tất, và không còn tồn tại cái gọi là hôn nhân và gia đình nữa. Có thể nói chắc chắn rằng, những người đàn ông tìm mọi cách né tránh phụ nữ và những phụ nữ một mực bám đuôi theo đàn ông đều thuộc loại người không bình thường". Có thể thiết tưởng rằng trong một bối cảnh xã hội như thế, thì vấn đề dành cho người phụ nữ quyền chủ động và hưởng thụ trong sinh hoạt tình dục chỉ là một câu khẩu hiệu suông mà thôi, trong tình cảnh đó thì mấy ai chăm lo đến đi sâu nghiên cứu vấn đề tình dục phụ nữ nữa.

May mà xã hội không ngừng cải cách và tiến hoá, từ

giữa thế kỷ này đã xuất hiện những biến đổi to lớn trong lĩnh vực nghiên cứu khoa học về tình dục, làm thay đổi tận gốc quan điểm của con người về vấn đề tình dục, tạo ra một bước phát triển đáng khích lệ cho bộ môn khoa học về tình dục, nhất là đã có sự chú ý đúng mức về tình dục phụ nữ, ví dụ qua tác phẩm "Hoạt động tình dục phụ nữ" xuất bản năm 1953 của Kin-xi đã cung cấp cho chúng ta nguồn thông tin tổng hợp và có hệ thống về tình dục phụ nữ. Trong tác phẩm "Phản ứng tình dục của loài người" xuất bản năm 1966, Matstơ và Jôn-xơn đã giới thiệu những thành quả nghiên cứu trên thực nghiệm mang tính cách mạng, họ đưa ra được nhiều quy luật sinh lý về mặt phản ứng tình dục của phụ nữ, còn Phiso qua cuốn sách "Tìm hiểu cao trào tình dục phụ nữ" và "Cao trào tình dục phụ nữ: biểu hiện qua tâm lý, sinh lý và mơ tưởng" (1973) từ nhiều góc độ xem xét vấn đề cao trào tình dục của phụ nữ. Hai-ter với cuốn "Báo cáo của Haiter về hoạt động tình dục phụ nữ" (1976) dùng cách xưng hô bằng ngôi thứ nhất tổng kết và phân tích một cách sinh động kinh nghiệm và cảm giác sinh hoạt tình dục của trên ba ngàn bạn gái. Tất cả những tài liệu trên đây đã làm thay đổi tận gốc những quan điểm lệch lạc về hoạt động và tâm lý tình dục phụ nữ của giới thẩm quyền khoa học về vấn đề tình dục, kể cả của nhà tâm lý học người Áo tên là Freud. Tuy vậy họ cũng chưa hề vượt qua quan điểm coi nam giới vẫn là người đóng vai trò chủ đạo, mặt khác chỉ dừng lại ở mức bình luận thường thức mà chưa đưa ra được những bằng chứng khảo sát lâm sàng nghiêm túc.

Cuốn sách xuất bản năm 1982 dưới tiêu đề "Điểm G và những phát hiện mới trong hoạt động tình dục của con người" (dưới đây gọi tắt là điểm G), ngay từ khi mới xuất bản, đã mang lại cho xã hội châu Âu một nhận thức hoàn toàn mới và gây tiếng vang khá lớn, nếu coi đó là một cột mốc lịch sử trong quan niệm về tình dục phụ nữ thì cũng không có gì là quá đáng. Quan điểm này đã được Graofu Pôkơ công bố từ thập kỷ 40 - 50 nhưng bị giới học thuật xem nhẹ, bây giờ được mọi người coi trọng và chú ý, đó là nhờ được nghiệm chứng bằng những tài liệu xác thực và phong phú qua đo kiểm trên thực nghiệm lâm sàng của các tác giả như: Ra-đát-xơ, Huifut và Bery, nên luận điểm của Pôkơ mới gây được tiếng vang lớn như vậy. Có thể nói cho đến nay vẫn chưa có cuốn sách nào đi sâu phân tích một cách toàn diện và có hệ thống về phản ứng tình dục phụ nữ như "Điểm G", nó đã mở ra trước mắt giới học thuật nghiên cứu về phụ nữ cả một thế giới mới lạ và đầy vẻ thần bí, nó thực sự gây ra dư luận xôn xao trong đó nhiều người tỏ ra nghi hoặc phản đối và cũng rất nhiều kẻ tán thưởng ủng hộ. Có thể khẳng định rằng trong vòng hơn mười năm nay, cuốn sách "Điểm G" đã đặt nền móng và chỉ ra một hướng mới cho bộ môn nghiên cứu tình dục phụ nữ. Bằng cách nhấn mạnh các mặt cảm nhận phản ứng tình dục dưới các góc độ và mức độ khác nhau, cuốn sách đưa chúng ta vào một thời kỳ mới mà người phụ nữ không còn mặc cảm xấu hổ hoặc lo nghĩ về khao khát tình dục, người phụ nữ giờ đây có nhận thức đúng đắn vì sao họ có những cảm giác như vậy và mạnh dạn đón nhận nó. Việc phát hiện ra điểm

G cũng như hiện tượng nữ giới phóng dịch khi đạt đến cao trào tình dục có một tầm quan trọng rất lớn trong lĩnh vực chữa trị các triệu chứng hoạt động tình dục. Từ đó, giới khoa học các nước khuyến khích mọi người kích thích vào điểm G và thu được nhiều hiệu quả rất tốt đẹp.

Cuốn sách này giới thiệu những thành quả nghiên cứu mới nhất về sinh hoạt tình dục phụ nữ, hy vọng sẽ có ích cho nhiều bạn đọc, góp phần xây dựng một trào lưu tình dục lành mạnh.

MÃ HIẾU NIÊN

18-2-1999

CHƯƠNG I

CHỈ DẪN HOẠT ĐỘNG TÌNH DỤC LÀNH MẠNH ĐỐI VỚI PHỤ NỮ

Ai hiểu chút ít về lịch sử cũng đều biết rằng, nếu không có vai trò của phụ nữ thì không có sự thay đổi to lớn, cho dù ở xã hội nào, vấn đề giải phóng phụ nữ cũng đều trở thành thước đo của sự tiến bộ.

Vậy nhưng, cho đến bây giờ, phụ nữ đang ở thế giằng co giữa giải phóng và ràng buộc. Một mặt họ xuất hiện với tư thế mới đầy tự tin tự tôn, tự lập, tự cường, không ngừng tìm tòi sáng tạo, phát huy sức mạnh trí tuệ của mình trong công cuộc xây dựng nền văn minh vật chất và tinh thần cho xã hội, nhưng mặt khác họ vẫn bị ràng buộc bởi phong tục, đạo đức và quan niệm lỗi thời trong quan hệ tình dục cũng như trong sự phân công xã hội, dường như họ luôn rơi vào thế bị động, mù quáng. Hơn nữa, cùng với phong trào cải cách mở cửa ở Trung Quốc thì một số quan điểm cổ hủ sa đoạ cũng nhân đó du nhập vào cùng với tội ác, bệnh tật về tình dục đang uy

hiếp và gây nhiều đau khổ cho chị em. Do đó, vấn đề phụ nữ đấu tranh để tự giải phóng và tự bảo vệ mình đang trở thành một vấn đề khoa học và một vấn đề xã hội bức xúc.

Với một thái độ khoa học, cuốn sách này nhằm cung cấp cho chị em những chỉ dẫn và hiểu biết thực tiễn trong sinh hoạt tình dục từ góc độ y học, tâm lý và xã hội.

Giáo sư Túc Cảnh Hoà đã từng viết "Tình dục chính là nhịp cầu của cuộc sống và sợi xích của tình yêu". Nói đến tình dục không thể không bàn đến bộ máy sinh dục, nói đến bộ máy sinh dục, không thể không xét đến sự hấp dẫn giữa hai giới để đưa đến sự theo đuổi và giao hợp, đó là bản năng sinh vật học của tất cả động vật bậc cao, trong đó có loài người. Tuy nhiên, sự kết hợp giữa đàn ông và đàn bà không chỉ đơn thuần là sức cuốn hút từ hai phía mà nó còn bao hàm ý nghĩa xã hội cao cả, hoàn mỹ và phong phú. Sự kết hợp giữa hai giới tính của loài người chịu sự chi phối của ý thức, tư tưởng, tình cảm, đạo đức, quy phạm và pháp luật, cho nên nó phức tạp hơn hẳn các loài sinh vật khác, nếu xử lý không tốt thì có khả năng phá vỡ quan hệ hôn nhân, hạnh phúc gia đình và ổn định xã hội, đồng thời rất có hại cho sức khoẻ và tâm hồn con người.

Tình yêu là đề tài luôn được ca ngợi, là vấn đề muôn thuở, nhưng người ta chưa dám công khai ca

ngợi tình dục, cho dù nó cũng là một chủ đề vĩnh cửu, hơn nữa tình yêu và tình dục có mối quan hệ hết sức khăng khít với nhau.

Nhằm đảm bảo cho phụ nữ có cuộc sống tình dục lành mạnh, đồng thời để chị em hưởng trọn niềm hạnh phúc và hoan lạc, chúng ta cần mạnh dạn tiến bước vào khu vực cấm này để tìm hiểu những bí mật của nó.

I. NHÌN LẠI LỊCH SỬ THẨM ĐẤY MÁU VÀ NƯỚC MẮT

Thế giới tự nhiên và xã hội loài người song song tồn tại, dựa dẫm vào nhau, khống chế lẫn nhau trong một chỉnh thể rối rắm và phức tạp. Trong đó tồn tại nhiều mặt đối lập và thống nhất: như trời - đất, mặt trăng - mặt trời, năm - tháng, đêm - ngày, giống đực - giống cái, nam và nữ... Trong đó, giữa nam và nữ ẩn chứa nhiều điều huyền bí nhất. Cấu tạo chữ Hán cũng có nhiều thú vị, nếu ta lấy một nét sổ của chữ "Nam" kết hợp với một nét phẩy của chữ "Nữ" thì sẽ tạo thành chữ "Người".

Suốt chiều dài lịch sử đầy biến động, con người luôn hăm hở khám phá tự nhiên và muôn loài trong vũ trụ dòng thời tự tìm hiểu về bản thân mình, trong đó hiển nhiên là bao gồm cả bộ máy sinh dục và hành động làm tình. Thật đáng tiếc, cho đến nay người ta hiểu biết về cơ quan sinh dục còn ít hơn hiểu biết về mặt trăng và các vì sao.

Đã có một thời cả thế giới sùng bái tình dục, trong đó bao gồm cả tôn thờ bộ phận sinh dục nữ, chú ý đến cấu tạo của nó, tiếp đó lại tôn thờ cơ quan sinh dục nam, sau đó là sùng bái sinh dục và tình dục. Điều này chứng tỏ rằng tổ tiên chúng ta đã nhận thức được tầm quan trọng của hoạt động tình dục về mặt duy trì nòi giống và coi đó là tượng trưng cho sức mạnh và sự sáng tạo của tạo hoá. Cũng là sự thể hiện sức mạnh của quyền lực, không hề nhuộm màu sắc tình cảm, trong tôn giáo, người ta thờ cúng biểu tượng sinh dục nữ ít hơn hẳn thờ cúng biểu tượng sinh dục nam, chứng tỏ rằng lịch trình tiến hoá xã hội đi dần theo xu hướng đàn ông thu tóm quyền hành và khống chế lịch sử. Sùng bái biểu tượng sinh dục nữ đại thể bước qua ba giai đoạn. Một là tôn thờ biểu tượng mô phỏng sinh dục nữ làm bằng gốm, hoặc bằng đá, coi đó là nơi sinh ra sinh mạng sống; Hai là thờ con cá vì nó giống hình cơ quan sinh dục nữ và vì cá còn có sức sinh sản rất mạnh, tiếp đó là thờ con cóc vì nó có cái bụng tròn giống hình tử cung, nơi sinh ra những đứa trẻ.

Trong những thập kỷ gần đây, khoa học về tình dục đã đạt được những bước tiến triển mang tính đột phá, người ta thay đổi tận gốc cách nhìn nhận vấn đề tình dục, đưa lại cho bộ môn khoa học nghiên cứu tình dục, nhất là tình dục phụ nữ một sức sống mới, một khí thế vươn lên mạnh mẽ, thu hút được sự chú ý ngày càng lớn của xã hội.

II. TÌM HIỂU VỀ CƠ QUAN SINH DỤC NỮ

Do các đặc điểm giải phẫu của cơ quan sinh dục nữ, tự thân chị em không thể trực tiếp quan sát sự hình thành bộ phận sinh dục ngoài của mình, hoặc có thể do ảnh hưởng của nền giáo dục truyền thống, ngăn cản chị em sờ mó để tìm hiểu cấu tạo cơ quan sinh dục, bởi vậy phần đông chị em đều chưa nắm được kết cấu của cơ quan sinh dục nữ cũng như trạng thái và chức năng của nó. Kể cả một số chị em đọc được những kiến thức hoặc từ ngữ trên sách vở, vẫn không đối chiếu được vào từng phần trên cơ thể mình, không tránh khỏi nhầm lẫn lung tung. Chị em nên dùng gương soi phần ngoài rồi đối chiếu với bản vẽ để nhận biết, có thể nói đó là cả một thế giới đầy bí ẩn.

Bộ phận sinh dục nữ bao gồm mu, môi lớn, môi nhỏ, ghe, âm đạo và vú. Mu là bộ phận đệm giảm chấn và có tác dụng bảo vệ cơ quan sinh dục ngoài cùng là cơ quan tạo cảm giác hưng thú tình dục. Hình dáng của môi lớn và môi nhỏ có khác nhau, đó là phần rất nhạy cảm khi kích thích, độ nhạy cảm kích dục của môi lớn chỉ đạt mức độ nhất định, ở mỗi người thì môi lớn dày mỏng và hình thù khác nhau khá nhiều, nhưng nó không liên quan gì đến cảm giác khi làm tình.

Ghe tuy có thể tích dài và bé nhưng được coi là bộ phận thần kỳ nhất, nó được tạo thành bởi một

cặp thể hải miên chia ra ba phần: đầu, thân và chân, đầu ghe còn gọi là âm hạch thò ra ngoài lớp da bọc phía trên môi nhỏ, đó cũng là bộ phận duy nhất có thể nhìn thấy của ghe. Ở một số chị em, chỉ khi nào có hứng thú tình dục mãnh liệt thì ghe mới lộ ra ngoài, còn thân ghe thì luôn luôn được bao bọc bởi lớp da. Chân giống như hai cái cánh xoè ra hai bên, có tác dụng cố định ghe thật chắc lên xương chậu, trên bề mặt ghe được bố trí chi chít dày đặc các đầu dây thần kinh cảm giác, mật độ cao gấp 6 - 10 lần các vùng chung quanh. Sở mó ghe không những gây kích thích được mạnh mẽ mà còn tạo ra khoái cảm cao độ cho phụ nữ nhưng nếu dùng vật khô hoặc cứng chạm vào thì sẽ gây cảm giác khó chịu và đau đớn, nó chỉ thích được kích thích một cách nhẹ nhàng ướm át và theo một nhịp điệu nhất định nhưng liên tục trong thời gian dài.

Gân như mọi nền văn hoá đều ca ngợi vẻ đẹp của bộ ngực phụ nữ, vú là bộ phận đánh dấu sự trưởng thành chín muồi về tình dục. Đối với con trẻ vú là biểu tượng của tình mẹ, đối với đàn ông, vú là hiện thân của vẻ đẹp và sự lôi cuốn tình dục. Đối với phụ nữ, đó là một cơ quan sinh dục quan trọng. Xưa nay, người ta hay coi nhẹ tầm quan trọng của cặp vú trong hoạt động tình dục. Bên trong đầu vú có nhiều cơ trợt, khi bị kích thích nó sẽ co rút làm cho núm vú cương cứng lên. Vú to hay nhỏ không

liên quan gì đến sự phân bố các đầu dây thần kinh ở trên đó, vì thế vú to hay nhỏ, hình dạng ra sao, có cân đối hay không đều không hề ảnh hưởng đến khả năng hoạt động tình dục.

Âm đạo là cơ quan giao cấu của phụ nữ, là con đường để thải kinh nguyệt và đẻ con, Nó giống nhucó thể ví nó là một cái ống treo lơ lửng rất mềm dai và có tính đàn hồi cao, độ co dãn rất lớn, trên thành âm đạo được bố trí nhiều tế bào thượng bì và bốn phía là cả một mạng lưới mạch máu, khi bị kích thích, nó sẽ tụ máu và tiết ra nhiều chất nhờn hơn lúc thường. Chung quanh bao bọc bởi hệ thống cơ vòng âm đạo khá phong phú mà thành phần chủ yếu là hệ cơ giữa xương chậu và xương cụt. Khi đẻ, các cơ này bị kéo dãn và dần mỏng, qua giải phẫu có thể thấy được âm đạo bị bao bọc bởi cơ xương chậu và xương cụt ở cả hai bên. Nếu chị em nào có ý thức thủ co thắt hoặc buông lỏng những cơ này thì sẽ cảm thấy sự tồn tại của nó một cách dễ dàng, nếu thò tay vào trong âm đạo, cũng có thể sờ thấy những bó cơ đó ở hai bên thành. Luyện tập thường xuyên hệ cơ này là một phương pháp rất tốt và rất hiệu quả nhằm tăng sức mạnh và khả năng khống chế âm đạo cũng như hệ cơ xương chậu, nó rất có ý nghĩa về mặt giữ được khả năng hoạt động tình dục lâu và thúc đẩy nhanh quá trình đạt đến cao trào, là con đường đi đến hài hoà ăn nhịp giữa hai bên. Cách làm cụ thể là hàng ngày tập co dãn vài lần cơ chung quanh lỗ đít và

vùng hội âm, mỗi lần kéo dài khoảng 3 phút, kiên trì tập chắc chắn sẽ đưa lại hiệu quả. Nếu như cơ chậu ở tình trạng quá mỏng yếu, thì sẽ bị co giật mãn tính, mất hẳn khả năng điều khiển làm suy giảm rõ rệt khả năng và phản ứng tình dục.

Kết quả nghiên cứu những năm gần đây cho thấy, ở phần giữa của thành âm đạo phía trước, tức là vị trí nối liền giữa xương cung chậu với phần phía sau, ngay sát gần ống bàng quang của phụ nữ, có một vùng kích thích rất nhạy cảm, tùy theo từng người có thể có kích thước và vị trí khác nhau, nếu ta ví vòi âm đạo như là một chiếc đồng hồ chuông, thì điểm đó ở vào khoảng từ 11 giờ đến 1 giờ, nó không hề nhô ra bên ngoài như ghe, mà nó gần giống như thể hải miên ở xung quanh ghe, nghĩa là có thể cương cứng lên được. Để nhớ tới bác sĩ phụ sản Đức đã có công phát hiện và giới thiệu nó là Graofu Pôkơ, người ta đã lấy chữ cái đầu tiên "G" để đặt tên cho điểm đó, gọi là điểm "G". Điểm G tương ứng với tuyến tiền liệt trong cơ quan sinh dục nam.

Có người cho rằng da là một cơ quan sinh dục quan trọng trên cơ thể người. Vì cảm giác về tình dục bắt nguồn từ da, cảm giác về tình dục đối với cuộc sống con người cũng có tầm quan trọng như khứu giác, vị giác, thị giác v.v... Ở động vật chỉ có thêm khát tình dục còn ở con người còn có yếu tố tình cảm, hai thứ kết hợp với nhau tạo nên cảm nhận tình dục. Trên cơ thể người có một số bộ phận rất nhạy cảm với

những kích thích nhục dục được gọi là vùng mẫn cảm tình dục. Vùng này ở mỗi người một khác, biến hoá khôn lường, nó là những phản xạ có điều kiện được thành lập dần dần trong đời sống lâu dài, nó được thể nghiệm, củng cố và tăng cường trong quá trình hoạt động tình dục lặp đi lặp lại nhiều lần. Nếu được chỉ dẫn, gợi mở hoặc chữa trị, thì vùng mẫn cảm có thể được mở rộng. Nếu hai bên có tình cảm sâu sắc với nhau thì có thể nói, tất cả các điểm trên cơ thể đều trở thành vùng mẫn cảm, ngược lại, khi hai bên ghét nhau thì cho dù kích thích đầu vú và ghe cũng chẳng gây được cảm giác gì, thậm chí còn thấy khó chịu bực mình. Bởi vậy, vùng mẫn cảm cũng trở nên muôn hình vạn trạng, rất khó nắm bắt, phụ nữ thường có xu hướng mở rộng vùng mẫn cảm ra, thích được vuốt ve khắp người. Tuy nhiên, vùng mẫn cảm có liên quan chặt chẽ đến sự phân bố các đầu dây thần kinh và hệ thống mạch máu, nghĩa là dây thần kinh và mạch máu càng dày đặc thì cảm giác càng mạnh. Nhưng cũng thật khó hiểu, ví dụ vùng lưng được coi là khu cảm giác yếu nhưng nó cũng có thể trở thành vùng mẫn cảm. Khi được người yêu ôm ấp vỗ về, nó sẽ gây ra cảm giác tin cậy và an toàn, từ đó khơi gợi hứng thú tình dục.

Bộ phận sinh dục bên trong của nữ còn có tử cung, ống dẫn trứng và buồng trứng. Hoạt động tình dục phụ nữ còn chịu sự tác động và điều tiết của khâu não, thùy thể, tính tuyến (buồng trứng),

mặt khác nó cũng chịu sự chi phối và điều chỉnh của vỏ đại não.

Nếu cho rằng độ nhạy cảm của da có liên quan mật thiết đến nồng độ của kích thích tố tình dục, thì tâm lý và tình cảm của con người cũng có tầm quan trọng rất lớn trong sinh hoạt và khả năng tình dục, thậm chí đôi khi trở thành nhân tố mang tính quyết định.

Cơ quan sinh dục quan trọng hàng đầu của nam là dương vật. Chữ "Tổ" ngày xưa được dùng để chỉ dương vật. Trong dương vật có ba thanh hải miên, đó là bộ phận chủ yếu để gây cương cứng. Ở mặt lưng của dương vật có một cặp thể hải miên, nó giữ địa vị chủ đạo để gây cương cứng, vì ở phía ngoài được bao bọc bởi một màng dày bảo đảm khi cương lên thì khá cứng chắc. Phần bụng của dương vật cũng có thể hải miên của niệu đạo, phần vươn ra phía trước gọi là quy đầu, khi cương lên thì vẫn tương đối mềm, hình mũ, kể cả lớp da bọc nó đều thuộc vùng mẫn cảm. Phần bụng của dương vật nhạy cảm hơn phần lưng, sờ nắn vào bong dai cũng là vùng khá nhạy cảm.

Tuyến buồng trứng của phụ nữ nằm sâu trong cơ thể, trong khi hòn dái của đàn ông được bọc bởi bong dai ở bên ngoài cơ thể, nó có nhiệt độ thấp hơn cơ thể vào khoảng từ 3 đến 5 độ, đó là nhiệt độ thích hợp để sản xuất tinh trùng. Bong dai là bao da có độ đàn hồi rất cao. Khi trời hè nóng bức, nó thõng chùng xuống phía dưới nhằm tách xa cơ thể

ra, về mùa đông giá buốt, nó co lên phía trên, để khỏi dịch hoàn khỏi phải chịu lạnh. Dịch hoàn rất non nớt, nên kiêng nắm bóp mạnh tránh làm cho đàn ông bị đau.

Đàn ông còn một số bộ phận phụ như túi chứa tinh trùng, ống dẫn tinh, tuyến tiền liệt, tuyến cầu niệu đạo đều có vai trò nhất định trong đời sống tình dục.

III. CẢM HỨNG TÌNH DỤC

Cảm hứng tình dục do sự thôi thúc của những rung cảm và hứng khởi tạo ra, khát vọng tình dục là sự thèm muốn được kết hợp cả thể xác và tâm hồn với người khác giới, là xu hướng tự nhiên của cơ thể và tâm hồn con người tìm đến khoái cảm. Khởi gợi và phát triển cảm hứng tình dục là một quá trình hết sức phức tạp, liên quan đến nhiều yếu tố như sinh lý, tâm lý, xã hội, phụ thuộc vào mức độ ảnh hưởng của giới tính, tuổi tác, địa vị kinh tế, mức độ tiếp thu giáo dục, tình cảm và quan hệ giữa người với người v.v... Bối cảnh phát sinh của nó là sự sản xuất và tiết ra các hormone sinh lý nhưng chủ yếu vẫn là kết quả của sự hoạt động hệ thống thần kinh cao cấp. Cảm hứng tình dục của phụ nữ thì chịu ảnh hưởng của kích thích tố giống đực ở trong cơ thể, nhưng cảm hứng tình dục sút kém lại không phải do mức độ kích thích tố

giống đục bị giảm xuống gây ra, động lực tạo ra hứng khởi tình dục cao độ chính xác là sự kích thích vào các giác quan. Ví dụ sự ve vuốt sờ mó vào khu mẫn cảm trong bộ máy sinh dục sẽ gây hứng thú mãnh liệt nhất. Ngoài ra, còn phải kể đến sức hấp dẫn của bạn tình và sự kích động về mặt tâm lý cũng như sức tưởng tượng hoặc hồi ức về những cảnh làm tình. Khi đôi bạn quá yêu nhau, thì nên tránh những động tác kích thích xác thịt quá mãnh liệt, vì nó sẽ gây ra cảm hứng tình dục sôi động đến nỗi làm mất khả năng kiểm chế về mặt lý tính, đưa đến một số hành động quá khích hoặc thô bạo, gây ra hậu quả không tốt đẹp.

Cơn hứng khởi tình dục lúc đầu rất mơ hồ, non yếu và tự phát, dường như nằm ngoài ý thức của con người, nhưng trong quá trình phát triển, nó bị khống chế bởi lý trí và các quy phạm đạo đức xã hội. Đó cũng là điều hết sức cần thiết để điều chỉnh hành vi của từng người và mối quan hệ xã hội, vì con người có ý thức và khả năng nhận biết gánh chịu trách nhiệm xã hội, tư tưởng và hành vi của mỗi người đều không thể phát triển theo xu hướng tự phát vượt ra ngoài khuôn khổ hệ thống quy ước xã hội, nhất là bản năng tình dục của con người càng chịu sự kiểm soát nghiêm ngặt hơn. Có thể ví nó như các dòng suối dòng sông chỉ được chảy trong lòng suối lòng sông, không được đổi dòng đổi hướng chảy lung tung. Khi dòng sông nước dâng

cuốn cuộn sẽ chảy tràn ra ngoài, gây ra những hiện tượng không lành mạnh, kém văn minh, thậm chí là phạm đạo đức, phạm pháp luật. Cũng có thể nói tình dục là con dao hai lưỡi, nó có thể tạo cho con người niềm vui bổ ích, cũng có thể đưa người ta xuống vực sâu tội lỗi.

Khi cảm hứng tình dục chịu sự kiểm soát của con người thì nó hiển nhiên là điều tốt đẹp, là biểu hiện lành mạnh, nhưng nếu ai đó để cho tình dục chi phối thì nó sẽ gây ra nhiều hậu quả khó lường trước. Những người đã đứng tuổi, vẫn cần làm chủ tình dục, còn tầng lớp thanh thiếu niên, nhất thiết không để cho lòng thèm khát và tính tò mò hoặc những cơn bùng bột xô đẩy vào những cuộc phiêu lưu buông thả, tình trạng kém hiểu biết về tình dục thường là nguyên nhân phá vỡ những phạm trù đạo đức về tình dục. Sự kém hiểu biết thể hiện ở hai mặt, có thể là không hiểu biết về khía cạnh kiến thức sinh hoạt tình dục, cũng có thể là không hiểu biết về đạo đức tình dục.

Cơn hứng khởi của phụ nữ thông thường đến chậm hơn nam giới, nhưng nó diễn ra âm thầm mãnh liệt. Vì vậy, nếu cho rằng khát vọng làm tình của phụ nữ kém nam giới là hoàn toàn không có lý. Phụ nữ thường tự mình kìm chế dè dặt ham muốn tình dục vì chịu ảnh hưởng của những quan điểm đạo đức truyền thống.

IV. PHẢN ỨNG TÌNH DỤC

Mô thức phản ứng tình dục ở nữ giới khá phức tạp, một số chị em trong một lần giao hợp có thể nhiều lần đạt đến cao trào, nói cách khác, phụ nữ có khả năng đặc biệt có thể nhiều lần đạt đến đỉnh cao của cảm hứng, nhưng cũng có những chị em, suốt cả cuộc làm tình, mức độ cảm hứng chỉ dao động ở phạm vi trung bình, không hề phá vỡ phản ứng sinh lý để đạt đến giới hạn tối đa. Cá biệt có một số chị em nhanh chóng đạt đến đỉnh cao nhờ khả năng cảm nhận hưng phấn cao, nhưng thường không được thoả mãn đến cùng, khi kết thúc vẫn chưa đã cơn thèm.

Có thể ví phản ứng tình dục như một bài ca trữ tình kỳ diệu, tràn đầy những tiết tấu thanh thoát êm ả, nhịp điệu của bài hát nhanh dần và mạnh dần lên, cuối cùng giai điệu trở nên dồn dập và lên cao với sức cuốn hút mãnh liệt, cũng là giai đoạn phát huy hết bản sắc tài năng của nghệ sĩ, cuối bài hát nhịp điệu lắng xuống chậm dần đi đến hồi kết thúc. Cũng có thể ví như những đợt thủy triều trào dâng cuộn cuộn đổ về tận chân trời xa, con người cố tình chia phản ứng tình dục ra các giai đoạn, nhưng trong thực tế, dường như không hề có sự phân biệt rạch ròi như thế.

Giai đoạn hưng phấn

Được coi là bước đầu chuẩn bị đánh thức từ trong tiềm thức bản năng ham muốn làm tình.

Trong giai đoạn này, trạng thái con người từ bình thường dần dần trở nên xúc động, căng thẳng hồi hộp. Với cả đàn ông đàn bà, sự hưng phấn có thể bắt đầu từ kích thích xác thịt hoặc kích thích tình cảm, tuy nhiên mức độ và thời gian kích thích sẽ chịu ảnh hưởng của nhiều yếu tố như khả năng cảm nhận kích thích, thể lực, lứa tuổi, tình cảm, quan hệ xã giao v.v... Những biểu hiện tâm sinh lý trong giai đoạn này là hưng phấn, hăng hái, xúc cảm, hồi hộp, tim đập nhanh lên, hơi thở trở nên dồn dập, huyết áp lên cao, bộ phận sinh dục bắt đầu ứ máu nhiều nhất, các bộ phận khác cũng có hiện tượng dồn máu, ví dụ có thể nhận thấy sắc mặt đỏ lên, bề mặt da ấm nóng lên, các hệ cơ bắp căng cứng hơn. Động tác ở giai đoạn đầu chỉ nên là ôm ấp ve vuốt một cách nhẹ nhàng thân thiết nhưng nhịp điệu tăng dần và mạnh hơn bằng các cử chỉ có ý thức hoặc hoàn toàn tự phát.

Giai đoạn khởi động của phụ nữ thường chậm chạp từ từ nhưng khi đã bùng dậy thì sẽ có chiều sâu và lan toả, cuối cùng cũng cuồng nhiệt không kém đàn ông, một dấu hiệu để nhận biết phụ nữ bắt đầu hưng khởi là tiết dịch làm nhờn âm đạo. Chỉ cần 30 giây thì hai bên thành bên trong âm đạo đủ tiết ra một lượng dịch khá lớn giống như những giọt mồ hôi rỉ ra trên da và thấm ướt toàn bộ ống âm đạo. Lúc này ống âm đạo nở lớn ra, độ dài tăng thêm 1/4, với những phụ nữ chưa qua sinh nở thì môi lớn trở nên mỏng và tách ra, còn

môi nhỏ thì dầy lên và cũng nở ra. Hiện tượng tụ máu ở cơ quan sinh dục nữ là bước chuẩn bị để đón nhận dương vật thọc vào và thò thụt. Nhờ ứ dầy máu nên ghe cương cứng và thò hẳn ra ngoài, thân ghe nở to và dài hơn. Vú cũng có hiện tượng cương cứng, còn hệ cơ bắp trên toàn cơ thể có hiện tượng rung động một cách không tự chủ, nhiều khi xuất hiện co giật. Những phản ứng đó đều rất bình thường không có gì đáng ngại, chỉ cần có sự chuẩn bị tốt về mặt tâm lý là thích ứng được. Nếu tư tưởng không chuẩn bị tốt, nhiều khi trở nên thấp thỏm lo sợ, cản trở đến sinh hoạt tình dục, thậm chí gây ảnh hưởng bất lợi lâu dài.

Giai đoạn cảm chùng

Thực chất đây là thời gian thò thụt, nó kéo dài khoảng dăm bảy phút đồng hồ, hai cơ quan sinh dục nam nữ trực tiếp cọ xát với nhau từ yếu đến mạnh, từ chậm đến nhanh, qua đó trạng thái căng thẳng hồi hộp không ngừng gia tăng và kèm thêm cảm giác mê mê sung sướng. Trong giai đoạn cảm chùng thì phản ứng sinh lý của phụ nữ thể hiện rõ nét nhất là 1/3 phần ngoài âm đạo tụ máu và sưng to lên, làm cho khoang giữa âm đạo co nhỏ lại, tạo thành một vòng cung co bóp rất đặc biệt. Người ta còn gọi thời gian này là cao trào của giai đoạn cảm chùng, nó gây tác dụng bóp chặt lấy dương vật khi thọc vào, cũng chính ở vùng này tập trung dầy đặc hầu hết các đầu dây thần kinh cảm giác trong âm

đạo, do đó trạng thái thít chặt có tầm quan trọng tạo ra khoái cảm tốt bậc cho cả hai bên, cũng từ vấn đề này giúp chúng ta nhận thấy, dương vật to hay nhỏ không gây ảnh hưởng lớn lắm trong giao hợp. Cần chú ý là ở giai đoạn cầm chừng thì ghe thu về phía sau, âm hạch hoàn toàn nắp kín vào trong bao da. Điều này khiến bao nhiêu người bối rối khó hiểu vì lúc đó không hề tìm thấy nó trốn đi đằng nào.

Giai đoạn cao trào

Cao trào là đỉnh điểm của phản ứng tình dục và cũng là thời gian ngắn nhất trong cả chu kỳ làm tình, nó chỉ duy trì được vài giây đến vài chục giây đồng hồ. Trước khi gần đạt đến cao trào thì trạng thái tâm lý hưng phấn nhất, các cơ bắp từ cơ gât rất mạnh bỗng chốc buông chùng và từ trung tâm hưng kích là cơ quan sinh dục có những đợt sóng khoái cảm lan toả ra khắp cơ thể. Cường độ của cao trào được quyết định bởi mức độ và phương pháp kích thích, chủ yếu vào những vùng nhạy cảm tình dục, cũng được quyết định bởi thể trạng, tâm lý và quan hệ thân thiết gần gũi của hai người. Khi đạt đến cao trào thì nhịp tim, nhịp thở, huyết áp đều tăng tối đa, còn có thể xuất hiện trạng thái mất ý thức tự chủ và mất cảm giác trong chốc lát, người ta hay mô tả cảm giác lúc đó như sự hoà quyện giữa hai con người, trong anh có em, trong em có anh, con người không biết là lên thiên đường hay xuống địa ngục, không hiểu là

đang sống hay đang chết, là sự gắn bó khăng khít giữa hai tâm hồn và thể xác.

Sắp vào giai đoạn cao trào, 1/3 phần ngoài âm đạo co bóp mạnh khoảng từ 3 đến 6 lần, sau đó co tiếp 2 đến 5 lần với mức độ yếu dần, trong tình huống này, phụ nữ thường vô tình rên rỉ và cơ bắp co giật làm cơ thể uốn cong lên, tuy nhiên mỗi chị em có cách biểu hiện khác nhau, vấn đề này sẽ được trình bày kỹ ở phần sau.

Giai đoạn thoái trào

Từ trạng thái căng thẳng, cơ thể chuyển sang toàn thân thư giãn vì sự dồn nén của khát vọng tình dục đã được giải tỏa, các mạch máu dần dần tiêu tán hiện tượng tụ máu, giai đoạn này kéo dài khoảng 5 - 10 phút. Nếu như phụ nữ chưa đạt đến cao trào, thì thời gian nguôi ngoai rõ ràng phải kéo dài hơn, có thể đến mấy giờ hoặc nửa ngày và tâm trạng chị em tỏ ra bứt rứt bực bội, phần cơ thể phía dưới do căng thẳng tụ máu không tiêu tan được nên rất khó chịu, gây thao thức mất ngủ. Đối với phụ nữ thì giai đoạn thoái trào rất cần được tiếp tục ôm ấp ve vuốt, ôn tồn nũng nịu để chị em cảm thấy hoàn toàn được thanh thản mãn nguyện, nếu thiếu phần này, hiện tượng tụ máu ở khung chậu rất lâu mới được giải tỏa. Trong giai đoạn này, cảm hứng tình dục của chị em vẫn còn giữ ở mặt bằng tương đối cao, nếu tiếp tục kích thích thì có thể tái tạo lại vài ba lần cao trào nữa.

Phản ứng tình dục giữa nam và nữ có sự khác nhau tương đối lớn, cách làm tình lý tưởng nhất là hai bên phải vỗ về ôm ấp nhau thật nhiều rồi bước vào giao hợp một lúc thì đạt đến cao trào, tiếp đó hai bên cùng nhau trải qua giai đoạn thoái trào và trở lại trạng thái bình thường, như vậy cả hai người đều cảm thấy mãn nguyện. Đáng tiếc là rất nhiều cặp vợ chồng lại không làm như thế, họ bỏ qua giai đoạn ve vuốt mà lập tức giao hợp ngay, đàn ông hùng hục một chập là phóng tinh và kết thúc, cả quá trình chưa đầy vài ba phút, như vậy phụ nữ chẳng thể đạt đến cao trào, càng không thể thoả mãn. Nhẽ ra đàn ông phải dùng cách ôm ấp ve vuốt và chưa kích thích ngay vào bộ phận sinh dục để giúp chị em đi được một nửa chặng đường đến cao trào. Vậy thì khi giao hợp, trước khi đàn ông phóng tinh, phụ nữ đã đạt đến cao trào và thoả mãn rồi.

Đặc điểm cơn hưng khởi của nam giới là nhanh mạnh, nhất là các chàng trai trẻ, chỉ cần vài giây đồng hồ cảm hứng là dương vật đã cương cứng, tuổi tác càng lên cao thì tốc độ đó ngày càng chậm lại. Vào giai đoạn cầm chừng thể tích và độ cứng của dương vật đạt mức cao nhất, quý đầu lớn hơn hẳn và màu sắc cũng bầm tím, phản ứng dễ nhận thấy của nam giới khi đạt đến cao trào là hiện tượng phóng tinh, lúc này dương vật và hệ cơ chung quanh co bóp theo nhịp điệu, làm cho tinh dịch phóng ra

từng đợt ngắt quãng, tuổi càng cao thì sức phụt càng yếu. Vào giai đoạn thoái trào, dương vật rơi vào tình huống mất tự chủ, cho dù kích thích như thế nào cũng không thể cương cứng lại được, đó chính là phản ứng tự vệ của cơ thể con người, tuổi càng nhiều thì phản ứng này càng chậm.

Phân loại cao trào ở nữ giới

Theo cách chia của Phơ-lôid thì cao trào phụ nữ gồm hai phần, đó là cao trào ghe và cao trào âm đạo. Theo kết quả quan sát của ông thì bé gái thích kích thích ghe bằng cách khếp đùi hoặc bắt chéo đùi để đạt đến cao trào, ông cho rằng đó là loại cao trào non trẻ và chưa chín muồi, còn phụ nữ trưởng thành cần tiến hành giao cấu mới đạt đến cao trào, vì cao trào âm đạo là loại cao trào chín muồi, nếu qua hoạt động giao hợp mà âm đạo không đạt được cao trào, vẫn phải kích thích ghe mới đạt cao trào, thì những người phụ nữ đó cần được điều trị về mặt tâm lý. Qua nghiên cứu thực nghiệm, Mátstơ và Jônxon lại cho rằng phụ nữ chỉ có một loại cao trào, đó là cao trào ghe. Chỉ có thông qua kích thích trực tiếp hoặc gián tiếp vào ghe mới có thể đạt được cao trào. Kể cả khi giao hợp mà đạt được cao trào không dựa vào kích thích trực tiếp ghe, thì cũng nhờ kéo căng môi nhỏ để gián tiếp kích thích ghe mới đạt được cao trào.

Nhưng nhiều chị em phụ nữ dễ dàng cảm nhận được hai loại hình cao trào khác nhau, do đó Singor lại phân ra ba loại cao trào, đó là cao trào ghe, còn được gọi là cao trào âm vì cường độ phản ứng của nó tương đối yếu. Thứ hai là cao trào âm đạo còn gọi là cao trào tử cung, cường độ phản ứng của loại này rất mạnh, có thể coi hai loại này thuộc hai phân cực, ở giữa chúng còn một loại cao trào dung hoà cả hai loại. Cao trào tình dục của phụ nữ từ yếu đến mạnh là một quá trình phản ứng liên tục.

Vì cao trào ghe tương đối yếu nên chị em thường đòi hỏi nhiều lần cao trào. Sở dĩ gọi là cao trào ghe vì trung tâm thần kinh kích thích tập trung gọi cảm ở ghe, ngoài ra còn liên quan đến hệ cơ khung xương chậu. Trung tâm thể nghiệm của cao trào ở 1/3 phần ngoài âm đạo. Còn cao trào âm đạo liên quan đến thần kinh nội tạng mà điểm khơi gợi là điểm G và hệ cơ, trung tâm thể nghiệm của nó là tử cung và các cơ quan trong khung chậu, do phản ứng mãnh liệt nên chỉ cần kích thích một lần là hết.

Đối với một số chị em, khi kích thích vào điểm G cũng không thấy hiện tượng tiết dịch, tức là một ít dịch lỏng được phun ra vài đợt ở miệng niệu đạo, một số chị em khi đạt đến cao trào thường hay són đái ra, về mặt hiện tượng sinh lý nó hoàn toàn giống như phóng tinh dịch ở nam giới. Nếu kích thích vào điểm G quan sát trước khi đạt đến cao

trào, thấy toàn bộ thành của âm đạo sẽ nhô ra phía trước, còn tử cung thì hạ xuống, điều này hoàn toàn trái ngược với kết luận của Matstơ và Jônxon, hai ông này cho rằng sau giai đoạn cầm chừng thì tử cung co lên phía trên, vì vậy có thể khẳng định rằng đây là một loại cao trào mang tính chất hoàn toàn khác.

Cao trào tình dục phụ nữ là một điều bí hiểm làm nhiều nhà nghiên cứu phải chán nản. Khi các bé gái còn nhỏ tuổi, chỉ cần kích thích vào ghe là rất dễ đạt đến cao trào, nhưng khi bước vào tuổi trưởng thành thì vấn đề trở nên khó khăn hơn nhiều. Phải chăng đó là ảnh hưởng ức chế do một nền giáo dục tiêu cực và lâu đời mang lại. Theo con số thống kê chỉ có 19% chị em trong vòng 1 năm sau ngày cưới đạt được cao trào tình dục. Tiếp đó, mỗi năm tăng thêm 10%. Sau ngày cưới 5 năm, cũng chỉ có 60% chị em đạt được cao trào. Sau 10 năm thì 80% chị em đạt được cao trào, còn 10% chị em vĩnh viễn không bao giờ nếm trải cao trào, trong khi nam giới không đạt cao trào (tức là không phóng tinh) chỉ đếm đầu ngón tay, hơn nữa ngay từ lần giao hợp đầu tiên, hầu như tất cả nam giới đều đạt được cao trào. Vì sao giữa nam và nữ lại có sự khác lớn như thế? Cho đến nay, người ta chưa trả lời được câu hỏi này. Có thể có một trong số các lý do là vì để sinh con để cái duy trì nòi giống, nhất thiết nam phải đạt được cao trào, còn ở

phụ nữ, việc đạt được cao trào hay không chẳng hề liên quan gì đến vấn đề rụng trứng. Quá trình thụ tinh cũng không liên quan đến cao trào, lý do thứ hai là gánh nặng ức chế trong giáo dục, phụ nữ phải chịu nhiều hơn nam giới. Lý do thứ ba là đứng về mặt giải phẫu sinh lý phụ nữ, ta thấy phụ nữ khó khơi gợi phản ứng tình dục.

Một điều rất đáng quan tâm là số chị em phụ nữ đạt đến cao trào tình dục ở nước ta đạt tỷ lệ thấp hơn phụ nữ các nước khác, đó là vì nền giáo dục giới tính ở nước ta còn quá lạc hậu, phụ nữ rất ít khi để ý tìm hiểu kiến thức về mặt tình dục, hề có ý định mua một cuốn sách về đề tài đó là thấy ngượng ngùng xấu hổ, càng không dám công khai bàn luận về chuyện đó.

Phải chăng là cao trào tình dục không cần thiết đối với chị em? Nhiều chị em tuy không đạt được cao trào, nhưng có được niềm vui trong sinh hoạt tình dục là đã lấy làm thoả mãn lắm rồi, ngược lại, nhiều phụ nữ luôn đạt được cao trào nhưng quan hệ trong tình dục lại thường khiến họ không vừa lòng. Tóm lại, chuyện này mang tính riêng tư rất cao. Chẳng thể nhắm mắt để theo đuổi một tiêu chuẩn cụ thể nào cả, tự mình đặt ra một khuôn khổ để tự ràng buộc mình.

V. HOẠT ĐỘNG TÌNH DỤC CỦA CON NGƯỜI

Thủ dâm

Thủ dâm có thể coi là hoạt động tình dục đầu tiên của con người là hành động tự phát. Ngay từ tuổi ấu thơ, trẻ nhỏ đã biết dùng tay mình để sờ nắn khắp người, kể cả bộ phận sinh dục và bé vô tình phát hiện sờ vào bộ phận sinh dục sẽ sinh ra khoái cảm, thế là bé thường xuyên kích thích bộ phận sinh dục. Quan điểm trước đây cho rằng thủ dâm là hành vi thiếu đạo đức, là dâm dăng đồi bại, sẽ gây ra nhiều chứng bệnh hoặc hậu quả tệ hại. Nhưng thành quả nghiên cứu y học ngày nay đã hoàn toàn bác bỏ quan điểm lỗi thời đó, và minh oan cho những tội danh mà người ta gán cho nó, cho rằng đó là một hoạt động sinh lý bình thường. Nhờ có thủ dâm mà con người mới nhận biết được những khu nhạy cảm tình dục, hiểu được cơ quan sinh dục và phản ứng tình dục. Có đến trên 90% đàn ông thủ dâm, do đó phần lớn nam giới không hề khó khăn về vấn đề cao trào, trong khi chỉ có 60% chị em thủ dâm, rõ ràng là tỷ lệ không đạt cao trào ở nữ thấp hơn nam. Thủ dâm ở mức độ vừa phải là một cách để làm dịu bớt căng thẳng thêm khát tình dục rất an toàn đối với thanh niên chưa kết hôn, với những kẻ độc thân và những cặp vợ chồng phải sống xa nhau. Quá trình thủ dâm cũng rèn luyện và thể nghiệm khoái cảm trong phản

ứng tình dục, xoá bỏ mặc cảm từ xa xưa để lại là ghét bỏ bộ phận sinh dục, tạo dựng quan niệm yêu thích cơ quan sinh dục. Với các cặp vợ chồng thì thủ dâm sẽ giúp họ khơi dậy bản năng thèm khát giao hợp hoặc bù đắp phần thiếu hụt do phải kiêng kỵ trong những hoàn cảnh đặc biệt nào đó (ví dụ hành kinh, có thai, chữa đẻ v.v...) không tiện sinh hoạt tình dục. Rất nhiều người không thoả mãn trong đời sống tình dục hoặc trắc trở trong chức năng giao hợp lại chính là vì họ chưa bao giờ biết thủ dâm. Bởi thế nhiều nhà nghiên cứu ở nước ngoài cho rằng khi đến tuổi thủ dâm được coi là cột mốc đánh dấu bước trưởng thành về mặt phát triển tâm sinh lý. Thủ dâm được thừa nhận như một biện pháp an toàn và lành mạnh nhằm giải toả bức xúc do năng lượng sinh dục dư thừa sinh ra. 45% phụ nữ chỉ cần thủ dâm trong 3 phút là đạt đến cao trào. 25% phụ nữ phải cần từ 4 đến 5 phút, trong khi nếu nhờ vào giao hợp thì phải chờ đến 10 phút mới đạt được. Vì chỉ giao hợp không thôi thì không thể kích thích trực tiếp vào ghe và điểm G của chị em như dùng tay. Tuổi thích thủ dâm nhất là giai đoạn trước khi kết hôn. Sau khi kết hôn thì còn rất ít người giữ thói quen thủ dâm.

Ngủ mơ làm tình

Người ta hay mơ thấy cảnh làm tình trong giấc ngủ, khi mơ, phụ nữ thường đạt đến cao trào, như

thế gọi là mộng giao. Số giấc mơ về chuyện làm tình và số lần nhờ mơ mà đạt đến cao trào của phụ nữ nhiều hơn hẳn nam giới, thông thường là vượt từ 30 - 40%. Người phụ nữ khoẻ mạnh khi ngủ, âm đạo nhiều lần tự máu giãn nở và phóng dịch, điều này cũng giống như nam giới đêm ngủ hay cương cứng dương vật. Mức độ cao trào đạt được trong giấc mơ hoàn toàn giống như thể nghiệm khi giao hợp thật, nhưng về mặt cường độ thì có thể mạnh hơn hoặc yếu hơn mà thôi.

Sau tuổi trung tuần thì những giấc mơ làm tình ngày càng ít đi, chứng tỏ rằng kích động tình dục giảm bớt, khả năng tình dục cũng yếu dần.

Vuốt ve

Trước khi làm tình, nam nữ nên bỏ một thời gian dài ôm ấp, hôn hít, sờ soạng nhau, đó chính là biểu hiện khát vọng được yêu, cũng là cách để khơi gợi cảm hứng tình dục. Trình tự vuốt ve nên từ trên xuống, dưới từ nhẹ đến mạnh, từ chậm đến nhanh, từ khu kém nhạy cảm đến khu nhạy cảm, như thế sẽ không gây ra phản ứng khó chịu.

Giao hợp

Động vật chỉ giao cấu với mục đích sinh con đẻ cái. Vì thế tư thế giao cấu của chúng chỉ có từ một đến hai là cùng. Còn con người giao hợp là để tìm niềm khoái lạc, nhờ sự phát triển của đại não, tư

chi rất linh hoạt, nên tư thế giao hợp của con người biến hoá đa dạng. Tuy vậy, dù thay đổi đến đâu thì cái đích cuối cùng vẫn chỉ có một, đó là làm cho hai bộ phận sinh dục đạt đến sự hưng phấn tột đỉnh. Tư thế giao hợp phải tùy theo bộ phận sinh dục lớn hay bé, tương quan hai người cao thấp to nhỏ, gầy béo, một số yếu tố tâm sinh lý, cũng như tình hình bệnh tật v.v... để quyết định. Hai người phải trải qua một quá trình mây mờ thể nghiệm học tập mới tìm ra được tư thế mà mình ưa thích.

Thiên hạ áp dụng phổ biến nhất là tư thế trai trên gái dưới, người phụ nữ phải dạng và co chân lên, như vậy âm đạo hé miệng ra dễ dàng hơn. Tư thế này phù hợp nhất với lần đầu làm tình trong đêm tân hôn.

Tư thế nữ ở trên được các bác sĩ trị liệu các triệu chứng sinh hoạt tình dục khuyến khích, mục đích của cách này là phát huy sự năng động chủ quan của phụ nữ trong khi làm tình. Phụ nữ chủ động không chế nhịp điệu và thời gian. Phương pháp này thích hợp với loại đàn ông có hiện tượng xuất tinh sớm hoặc liệt dương, cũng phù hợp với các chị em khó đạt được cao trào, âm đạo co giật và các triệu chứng trở ngại sinh hoạt tình dục khác.

Tư thế nằm nghiêng có ưu điểm là hai bên không phải chịu sức nặng của cơ thể nhau, thích hợp với các cặp thể trạng không cân xứng, phụ nữ sắp đẻ, béo phì, mệt mỏi v.v...

Tưởng tượng tình dục cũng được coi là một hành vi làm tình tự mình kích thích, nếu khi giao hợp mà kết hợp vừa phải sức tưởng tượng thì sẽ tăng cường đáng kể mức độ hưng phấn và phần nào giảm bớt cảm giác đơn điệu tẻ nhạt trong một số động tác quen thuộc nhàm chán.

VI. VỆ SINH GIAO HỢP KHI MỚI CƯỚI

Giao hợp là một trong những chức năng cơ bản của loài người. Khát vọng được làm tình ẩn náu tiềm tàng trong tâm thức của mỗi một con người bình thường. Do thiếu nhiều kiến thức cần thiết về khoa học tình dục, do tác động mô tả khoa trương của các tác phẩm văn nghệ nên nhiều cặp vợ chồng trẻ mới cưới đề cao quá mức khoái cảm khi làm tình, tưởng tượng rằng nó sẽ làm con người võ tung như núi lửa bùng nổ, hoặc say sưa mê mết như uống rượu tiên, thực tế chẳng được thần bí hoang tưởng như người đời vẫn miêu tả, vì vậy làm cho nhiều bạn trẻ phải thất vọng. Trải qua bao nhiêu năm tháng mơ tưởng, thế rồi cô dâu chú rể bỗng được nếm trải bằng xương bằng thịt những điều tưởng như rất mơ hồ huyền bí, cho dù trước ngày cưới đôi bạn đã tìm hiểu nhau sâu sắc đến mức nào, thì tuần trăng mật vẫn để lại dấu ấn không thể phai mờ trong cuộc sống chung sau này của họ. Banzác đã từng nói "Số phận của hôn nhân được

quyết định ngay trong đêm tân hôn". Nhiều người chỉ vì xử sự không khéo trong đêm tân hôn, do quá căng thẳng, thấp thỏm lo sợ, mà để xảy ra nhiều vấn đề phức tạp ngay từ khi hai người bắt đầu chung sống với nhau.

Đêm động phòng hoa chúc phải diễn ra trong bầu không khí đầm ấm và lãng mạn, đối với người phụ nữ, đó là một ấn tượng suốt đời không quên. Nếu cô dâu mang trong lòng tâm trạng thấp thỏm lo sợ hoặc xấu hổ ngượng ngùng, mà chàng rể lại quá thô bạo vội vàng thì chắc chắn không đưa lại cho cô dâu cảm giác lâng lâng trong hạnh phúc ngọt ngào, trái lại có thể làm cho nàng hoảng sợ và thất vọng, thậm chí sinh ra tâm lý chán ghét. Banzác cũng đã từng nói: "Chớ bước đầu tiên vào hôn nhân bằng bạo lực, vì nếu bắt buộc phải chấp nhận hành động bạo lực hợp pháp đầu tiên đó thì trong lòng cô dâu mãi mãi bị đè nặng bởi tâm trạng chán ghét người chồng", vì vậy tuy ngượng ngùng e ấp nhưng cô dâu cũng nên có sự phối hợp cần thiết.

Lần đầu giao hợp có thể có cảm giác đau đớn nhất định, đó là do màng trinh bị rách gây ra, đôi khi còn chảy một ít máu. Nếu màng trinh quá dày quá bền, làm cho cuộc làm tình đêm tân hôn bị thất bại thì phải nhờ bác sĩ làm thủ thuật xẻ cắt màng trinh rồi mới có thể giao hợp lại bình thường được. Sau khi bị rách, màng trinh để lại vết sẹo,

nếu giao hợp lại sẽ gây đau đớn, vì vậy nên chờ hai ba hôm hãy sinh hoạt tình dục, đến khi đó vết thương mới hoàn toàn khỏi hẳn và không còn cảm giác đau nữa, đồng thời cũng tránh được cảm nhiễm.

Một số chàng rể hết sức quan tâm những giọt máu trong đêm tân hôn, nếu chưa nhìn thấy coi như trong lòng canh cánh không yên, thậm chí đòi ly hôn. Thực ra phụ nữ bây giờ không như ngày xưa, trước đây phụ nữ chỉ quanh quẩn trong nhà chẳng đi đến đâu, chẳng làm việc gì to lớn. Phụ nữ thời nay thường phải vận động nhiều, hay bị xây xát, phải lau kinh nguyệt, thay băng vệ sinh, đi xe đạp, làm việc nặng, rất dễ làm cho màng trinh tự rách, một số chị em lớn tuổi thì màng trinh tự thoái hoá đi, một số chị em ngay từ khi mới lọt lòng màng trinh đã không rõ ràng. Theo con số thống kê, có đến 1/4 cô gái trong lần giao hợp đầu tiên không thấy chảy máu, vì thế không nên coi đó là tiêu chuẩn đánh giá con gái có còn trinh tiết hay không. Ngược lại, một số chị em có màng trinh co giãn mạnh, dù trải qua nhiều lần giao hợp màng trinh vẫn y nguyên. Có thể nói, dùng màng trinh làm thước đo phẩm hạnh của chị em là quan điểm phản khoa học. Phần đông các nhà khoa học đều cho rằng căn cứ vào màng trinh để phán đoán người phụ nữ đó đã trải qua cuộc sống tình dục hay chưa là thiếu căn cứ. Cho dù có một số chị em trước khi kết hôn đã làm chuyện đó thì cũng không

nên vì thế mà khổ tâm, có lòng chung thủy với chồng hay không được tính từ khi kết hôn về sau, hai bên đều có quyền được tôn trọng những gì thuộc về riêng tư trong quá khứ. Nếu ai đó một mực tra xét gạn hỏi hoặc một nghi ngờ, chính là do sự xui khiến của tâm lý không lành mạnh. Chị em cũng không nên cảm thấy hối tiếc vì đức ông chồng hay ghen ăn tức ở như thế, một khi hôn nhân không có điểm tựa là sự tin cậy hoặc giả người chồng coi trọng chữ trinh hơn cả bản chất của người vợ thì cuộc hôn nhân đó không hứa hẹn bền lâu hoặc mang lại hạnh phúc chân chính.

Một số chị em chịu ảnh hưởng nặng nề của quan niệm truyền thống, vì sợ chồng xem thường mà tìm mọi cách đè nén những phản ứng tự nhiên cũng như cao trào trong sinh hoạt tình dục, nhằm chứng tỏ mình là con người thanh cao không nhuốm mùi trần tục, một số chị em khác lại mang nặng tư tưởng bảo thủ, luôn tỏ thái độ tiêu cực trong sinh hoạt tình dục, đó là những điều cản trở bước thể nghiệm đầu thú vị, cảm giác sung sướng trong lần làm tình đầu tiên của đêm tân hôn.

Bên ngoài bộ phận sinh dục nữ lông, mọc dày đặc, kết cấu khá phức tạp, nhiều khe kẽ, nhiều nếp gấp. Miệng âm đạo ở ngay sát gần lỗ đít, bên ngoài lại tiết ra nhiều chất nhầy, chỗ đó lại ít được thông thoáng, nên ảnh hưởng xấu đến vệ sinh khu vực

hội âm. Nhưng bộ phận sinh dục nữ lại được phú cho khả năng tự bảo vệ khá mạnh mẽ, ví dụ lúc thường thì thành âm đạo bao giờ cũng khép kín, ngoài thì khít, trong thì hở. Phụ nữ chưa sinh nở thì môi khép chặt. Hóc môn kích dục gây tác dụng tăng trưởng vùng thượng bì và có xu hướng hoá sừng, tăng sức đề kháng các loại vi khuẩn, mầm bệnh xâm nhập. Miệng cổ tử cung lúc thường cũng khép kín, màng nhầy trong tử cung bong ra cũng có tác dụng thải bỏ các loại vi khuẩn bệnh. Lúc thường, âm đạo là môi trường mang tính axit, nó giúp cho các vi khuẩn lành tính phát triển, đồng thời ngăn chặn các loại vi khuẩn gây bệnh sinh sôi, nhờ thế mà bảo đảm cho môi trường bên trong âm đạo luôn luôn sạch sẽ. Tuy vậy vẫn không nên xao nhãng công việc vệ sinh hàng ngày, trước khi đi giải quên rửa tay, hoặc sau khi ỉa lại lau từ phía sau ra phía trước, hoặc mặc xi líp bằng chất liệu vải ni lông hay sợi tổng hợp đều rất dễ làm bẩn vùng này, tạo điều kiện cho vi khuẩn gây bệnh tác oai tác quái. Một số chị em hàng ngày vẫn nhớ rửa ráy nhưng không triệt để, ở lớp da vỏ ngoài của ghe tích đọng rất nhiều cấu bẩn, không những kém vệ sinh mà ảnh hưởng lớn đến chất lượng của cuộc làm tình. Ngược lại, nhiều chị em lại chẳng bao giờ yên tâm với phần ngoài âm đạo, liên tục thay rửa, không ngờ đã làm hỏng mất môi trường axit của âm đạo, tạo cơ hội cho vi khuẩn gây bệnh vốn bị ức

chế nay được thả cửa hoành hành, gây viêm nhiễm ở hệ thống sinh dục và tiết niệu.

Trước khi giao hợp, đàn ông cũng phải rửa sạch bộ phận sinh dục, nếu cần thì nên đi bao cao su tránh thai, vừa bảo đảm vệ sinh cho cơ quan sinh dục, cấu bản ở bao da quy đầu nam giới không những gây nhiễm bẩn cho nữ trong sinh hoạt tình dục mà còn gây ra xác suất ung thư ở cổ tử cung nữ.

Muốn giữ cho sinh hoạt tình dục được bình thường, người phụ nữ cần thường xuyên chú ý kiểm tra vú, thứ nhất là dùng gương để soi xem có hiện tượng khác thường không, thứ hai là dùng tay sờ nắn xem có xuất hiện u bướu không, nhưng cấm kẹp chặt để kiểm tra, nhiều khi tưởng lầm tổ chức tuyến sữa là u bướu, gây ra tâm trạng hoang mang hoảng sợ.

Một số chị em chỉ xuất hiện khát vọng tình dục mạnh trong kỳ hành kinh, vậy lúc đó có nên giao hợp không? Quan niệm trước đây cho rằng trong những ngày đó, nếu giao hợp sẽ gây ra bệnh phụ khoa nên nghiêm cấm rất chặt chẽ, thực ra thì giao hợp trong kỳ hành kinh chẳng cần kiêng kỵ ngặt nghèo như thế, nó không hề ảnh hưởng đến sức khỏe phụ nữ, mà cũng chẳng có hại gì cho nam giới. Có điều cần chú ý hơn nữa khâu vệ sinh bộ phận sinh dục, nếu máu ra nhiều và cảm thấy trong người mỗi mệt thì nên tránh, nhất là khi mới cưới.

Trước và sau khi đẻ ba tháng cần kiêng hẳn giao hợp. Tuy ba tháng giữa lúc mang thai tương đối an toàn, nhưng cũng nên hoạt động vừa sức, đặc biệt chú ý tư thế không ép lên bụng người phụ nữ, trước khi đẻ một tháng phải tuyệt đối tránh giao hợp. Nói vậy thôi, trong cuộc sống đời thường, muốn ức chế hoàn toàn thèm muốn tình dục kể cũng khó, tốt nhất là áp dụng biện pháp thủ dâm cho nhau để giải tỏa khát khao xác thịt. Còn quan niệm cũ cho rằng nếu sau khi đẻ không kiêng kỵ sinh hoạt tình dục sẽ tạo thành thói quen sẩy thai, thực ra không phải như vậy, phần lớn trường hợp sẩy thai là do nguyên nhân tinh trùng hoặc trứng sau khi thụ tinh phát dục không bình thường gây ra, cần tiến hành kiểm tra di truyền để xác định nguyên nhân thật sự.

Thời gian nào sau khi đẻ có thể trở lại sinh hoạt tình dục? Thông thường là sau 6 - 8 tuần, chỗ nên lấy tiêu chuẩn sạch nước ối là được, vì sau khi đẻ, thành âm đạo rất chùng, kém đàn hồi, hóc môn kích thích giống cái còn ở mức độ thấp, nếu bị kích thích cơ giới thì âm đạo rất dễ bị tổn thương và gây ra bệnh hậu sản, đe dọa đến tính mạng và sức khỏe bà mẹ, đồng thời đe dọa sức khỏe và tình hình nuôi dưỡng đứa trẻ.

Phần lớn phụ nữ rất nhạy cảm với các triệu chứng viêm nhiễm hệ thống âm đạo và tiết niệu.

Nếu chú ý đầy đủ các mặt dưới đây sẽ giúp chị em phòng tránh được nguy cơ cảm nhiễm này.

1 - Không nên ăn các loại thức ăn chứa nhiều đường và các dạng hợp chất carbohydrate, thường xuyên bảo đảm sự cân bằng về mặt dinh dưỡng.

2 - Chú ý vệ sinh cá nhân, không dùng khăn mặt, chậu tắm của người khác, không dùng xà phòng bột giặt có tác dụng kích thích mạnh, không dùng băng vệ sinh, giấy vệ sinh nhuộm màu hoặc tẩm thuốc, trước khi vào cuộc làm tình, hai người nhớ rửa tay và bộ phận sinh dục.

3 - Phải chờ cho cơ quan sinh dục thật nhơn ớt rồi hãy giao hợp, nếu thấy cần thiết thì bôi thêm nước làm nhơn, nhưng phải là loại thuốc không phản ứng hoá chất.

4 - Nếu quan hệ tình dục phức tạp, nên sử dụng bao cao su tránh thai.

5 - Sau kỳ hành kinh rất dễ bị viêm nhiễm bởi vi khuẩn dạng chuỗi hạt, sau khi sạch kinh nên dùng dung dịch chứa dấm để rửa âm đạo.

6 - Khi buồn đi giải thì nên đi giải ngay.

VII. SINH SẢN LÀNH MẠNH

Ở Trung Quốc, sinh đẻ kế hoạch được nâng lên hàng quốc sách cơ bản, điều này ai cũng biết; và cũng là đề tài được mọi người bàn luận nhiều nhất.

Vậy thì cốt lõi của sinh sản lành mạnh phải dựa trên tiền đề bảo đảm cho phụ nữ được sinh sản lành mạnh. Qua điều tra cho thấy, 1/4 trở lên số chị em trong độ tuổi sinh đẻ đều ít nhất một lần nạo phá thai. Số chị em nạo phá thai nhiều lần ngày càng tăng số con gái chưa chồng nạo phá thai cũng ngày càng tăng, thật khó hiểu là trình độ văn hoá và nghề nghiệp càng cao thì tỷ lệ phá thai cũng tăng lên theo, chứng tỏ rằng người tiếp thu giáo dục càng nhiều không có nghĩa là kiến thức về tình dục càng phong phú, cho nên hiện tượng tránh thai không thành công vẫn ở mức tỷ lệ khá cao. Phụ nữ khu vực thành phố đẻ ít, nạo phá thai nhiều đã trở thành mối đe dọa đến sức khoẻ sinh sản của chị em. Nhiều chị, coi biện pháp nạo phá thai là một nội dung trong sinh đẻ có kế hoạch, thực tình đó là cách tự hại mình. Chỉ nên coi việc nạo hút như một giải pháp tình thế, tệ hại hơn là một số đơn vị không những không chịu thanh toán chi phí nạo hút cho chị em mà cũng không cho nghỉ phép, thậm chí còn xử phạt, như thế là vô hình trung uy hiếp nghiêm trọng đến tình hình sinh sản lành mạnh của phụ nữ.

Đến nay, không ít chị em bị khinh rẻ hắt hủi chỉ vì sinh con gái. Thực tình thì sinh con trai hay con gái là do nhiễm sắc thể X và Y trong tinh trùng đàn ông quyết định, ngay cả trong thập kỷ 90 mà còn nhiều người mù quáng về kiến thức sinh

sản như vậy, quả là một điều đáng buồn. Đáng tiếc là chính chị em phụ nữ cũng chẳng biết gì hơn về khoản này, nên đành chịu để người ta xem thường mà không dám đứng ra đấu tranh tự bảo vệ mình. Quan niệm trọng nam khinh nữ chính là trở ngại lớn nhất cho phong trào sinh đẻ có kế hoạch. Để quá số con quy định không những phá vỡ kế hoạch mà còn ảnh hưởng rất lớn đến sức khỏe sinh sản phụ nữ.

Thời kỳ trắng mật nên tránh để mang thai, lý do xem xét từ khía cạnh ưu sinh. Vì thông thường lúc mới cưới, thường quá mệt mỏi, hay mắc bệnh viêm bàng quang tuần trăng mật, cũng rất dễ bị bệnh sỏi hoặc cúm, uống nhiều rượu, hút nhiều thuốc, điều đó đi trái ngược với học thuyết ưu sinh, do vậy tránh thai trong tuần trăng mật nên dựa trên cơ sở an toàn, tiện lợi và không gây tác động phụ.

Trước hết hãy nói về bao cao su, do âm đạo của cô dâu còn khít chặt, nên cần bôi thêm một lớp kem tránh thai lên ngoài bao để vừa tăng độ nhờn, vừa tăng hiệu quả tránh thai, nếu sử dụng thích đáng thì xác suất tránh thai có thể sánh ngang với thuốc uống tránh thai. Hiện đã có loại bao cao su siêu mỏng tạo ra sức truyền cảm rất cao, không hề làm giảm khoái cảm mà khả năng tránh thai vẫn bảo đảm, lại mới xuất hiện loại bao cao su có hạt, có nếp gấp để tăng cường cảm hứng. Khi mới bắt đầu giao hợp phải đeo bao vào ngay, không được

làm đến nửa chừng mới dừng lại để đeo. Vì có thể có một ít tinh trùng tiết vào âm đạo trước khi xuất tinh. Trước khi đeo phải bóp xả hết không khí còn lại trong túi nhỏ, sau khi phóng tinh thì kịp thời lấy tay giữ chặt lấy miệng bao rồi rút dương vật ra khỏi âm đạo. Bao cao su tránh cất giữ quá lâu hoặc phơi ngoài mưa nắng, không để ở nơi gần nguồn nhiệt, không bị đè ép, không để biến chất, khi dùng tránh để móng tay cào rách xước bao. Không bôi Vazolin để tăng độ nhờn. Vì Vazolin sẽ làm bao cao su biến chất nứt vỡ. Trong tuần trăng mật thường hoạt động tình dục liên tục, không có nề nếp chừng mực, cần thường xuyên đeo bao cao su, không sợ phiền hà, không mang tâm lý may rủi.

Vợ chồng mới cưới không nên sử dụng thuốc tránh thai dài hơi, nếu cần phải uống thì nên uống liều lượng thấp và thời gian tác dụng ngắn, thời gian uống thuốc không vượt quá nửa năm, tốt nhất là chuyển sang biện pháp dùng bao cao su. Nếu sử dụng dài ngày và liều lượng lớn, các loại kích thích tố tránh thai có thể dẫn đến tình trạng tắt kinh và không rụng trứng. Hơn nữa, sau khi thôi uống thuốc, trong vòng nửa năm cũng không nên có thai, để tránh lượng thuốc còn sót lại trong người gây ảnh hưởng xấu tới thai nhi.

Hiện nay, trên thị trường trong nước đang bán loại thuốc tránh thai nhãn hiệu Ma Fu Long do công ty Ougaron Hà Lan sản xuất, được đánh giá

là loại thuốc uống ứng dụng rộng rãi nhất trên thế giới. Vì nó sử dụng kích thích tố thai nghén thể hệ 3 với liều lượng nhỏ, hiệu quả cao, các cặp vợ chồng trẻ có thể sử dụng lâu dài mà không có gì đáng lo ngại về sau.

Cô dâu mới thông thường không nên đặt dụng cụ tránh thai trong tử cung. Vì âm đạo của các cô không dễ chấp nhận các thao tác thủ thuật. Với phụ nữ chưa qua sinh đẻ mà đặt vòng tránh thai thì thường hay bị bong tuột và cũng dễ bị viêm nhiễm, có khả năng ảnh hưởng đến đường sinh đẻ sau này.

Khi đã sinh một con thì có thể sử dụng nhiều loại phương pháp tránh thai như đặt dụng cụ tử cung hoặc cấy dưới da, cũng có thể xem xét khả năng triệt sản ở nam và nữ, thủ thuật thắt ống dẫn tinh đàn ông hết sức đơn giản mà không hề ảnh hưởng đến khả năng sinh lý, muốn cho thông lại cũng rất dễ dàng. Nên cần ưu tiên biện pháp này. Khả năng sinh sản của con người rất mạnh, cho dù đến tuổi mãn chiều xế bóng vẫn còn có thể sinh con đẻ cái, do đó chớ nên xem nhẹ vấn đề biện pháp tránh thai.

VIII . TÌNH DỤC HÀI HOÀ

Mác từng nói: Muốn có một cuộc sống tốt đẹp thì hai người phải kết hợp với nhau, vì rằng nửa

tuổi dậy thì lại đến sớm thêm một năm, do đó vấn đề giáo dục tình dục cũng phải tiến hành sớm hơn nhằm đáp ứng nhu cầu bức xúc của thanh thiếu niên. Giáo dục cho các em biết xử lý đúng đắn quan hệ với bạn bè khác giới là công việc hệ trọng, chớ vội vàng chụp mũ cho chúng tội danh "mối nết mất ra mà đã yêu với đương", là không hợp tình hợp lý. Phải tùy hoàn cảnh mà bảo ban các cháu để chúng hiểu rõ như thế nào là có cảm tình với nhau, như thế nào là tình yêu để đối xử cho đúng mức, tin tưởng rằng bọn trẻ rất hiểu đời.

Trong thời kỳ thanh xuân, các cô gái vì muốn có được dáng người thon thả, nên đôi khi ăn quá khắt khe dẫn đến tình trạng thiếu dinh dưỡng, thậm chí mắc phải triệu chứng chán ăn dạng thần kinh, nhiều khi nguy hiểm đến tính mạng.

Trong mối giao lưu với bạn khác giới sẽ dần dần nảy sinh tình yêu, tình yêu của con người dựa trên sự quan hệ giao thiệp, thông cảm và chân thành, tiếp đó là trách nhiệm. Nhưng khi tâm lý của các bạn trẻ còn chưa chín chắn, chưa thể đảm đương trách nhiệm và nghĩa vụ trong mối quan hệ trai gái, chưa đủ điều kiện để nuôi dạy thế hệ sau và bản thân. Nếu vì tính bông bột nhẹ dạ mà đi đến quan hệ tình dục thì không những ảnh hưởng đến học tập và công tác, mà quan trọng hơn là cản trở sự phát triển bình thường về mặt tâm sinh lý, tất nhiên người hứng chịu hậu quả nặng nề nhất là bạn gái.

Vì tâm hồn bạn gái yếu đuối, thể trạng bạn gái non nớt, hậu quả tai hại của hành vi làm tình đều đổ lên đầu bạn gái. Không còn trinh tiết sẽ gặp trở ngại khi lấy chồng, chưa cưới mà nạo thai nhiều lần sau này dễ bị vô sinh, còn thất tình hoặc bị ruồng bỏ thì sẽ phải chịu sức ép về tinh thần, do vậy với các bạn gái mới lớn cần thường xuyên nhắc nhở hãy thận trọng trước khi quyết định trao thân cho người yêu. Vẫn có nhiều người coi chuyện đó chẳng có gì đáng kể, bảo rằng bây giờ là thời đại tân tiến rồi, nhưng khi hậu quả xảy ra mà hối hận thì đã muộn. Rất nhiều cô gái trẻ sau khi vấp ngã lần đầu đã mất hết tự chủ, buông trôi cuộc đời cho cuộc sống truy lạc, thậm chí rơi vào tội lỗi, một số bạn gái đành chấp nhận cuộc sống độc thân, nỗi khổ đau chẳng biết san sẻ cùng ai.

Trong quá trình yêu đương, nhiều bạn trẻ bị choáng ngợp bởi vòng hào quang của đối tượng, nhìn thấy khuyết điểm sờ sờ, nhưng bị sự thôi thúc của tình yêu mù quáng dễ tặc lưỡi cho qua, thậm chí còn lý tưởng hoá những nhược điểm đó để tìm thấy sự cân bằng trong tâm lý. Sau khi cưới nhau, mọi khuyết tật phơi bày ra hết thì hối không kịp, tiếp đó là cuộc sống hôn nhân đầy xung đột hoặc tìm cách để li dị. Vì vậy trong giai đoạn tìm hiểu, đầu óc phải tỉnh táo, chớ có u mê lú lẫn, cần thường xuyên tranh thủ ý kiến cha mẹ và bạn hữu, đừng có

ngang bướng cố chấp một mình quyết định. Đã hẳn tình đầu bao giờ cũng êm ái thơ mộng để lại kỷ niệm sâu sắc trong suốt cuộc đời, song thật tiếc, tỷ lệ những mối tình đầu đưa đến thành công khá thấp. Vậy mà nhiều ý kiến cho rằng chỉ có tình đầu là đáng giá, những mối tình sau đó chẳng có ý nghĩa gì, cho dù người tình đầu tiên đã bỏ đi, hoặc đã kết hôn nhiều năm, người ta vẫn thường hồi tưởng quãng đời lãng mạn đó. Những người ấy đang trong tình trạng trục trặc về tâm lý, cần tiến hành chữa trị.

Dưới đây chúng ta bàn về hai loại vấn đề xã hội dẫn đến ly hôn.

Tình dục ngoài hôn nhân

Có người gọi tình dục ngoài hôn nhân là sự xuất hiện của người thứ ba, việc này bị toà án lương tâm và dư luận xã hội lên án, thế nhưng người ta nhận thấy vấn đề không hề đơn giản như ta tưởng. Con nặng không bao giờ đổ vào quả trứng còn nguyên vẹn, những cuộc hôn nhân bị tan vỡ vì ngoại tình thường là những cuộc hôn nhân đã chết từ lâu.

Khi câu chuyện chưa ngã ngũ, thì người thứ ba được thay thế bằng mối tình vụng trộm, không đặt ra mục đích phá vỡ cuộc hôn nhân, có thể hai người bồ bịch với nhau đều có gia đình riêng và không ai muốn li dị, chỉ là thay đổi khẩu vị một chút. Tuy

nhiên, sự việc ít khi chịu dừng lại ở mức độ cần thiết, mà nó biến tướng ra nhiều dạng, nào là thế giới riêng, quỹ riêng, bí mật riêng, phần nhiều thiên về xu hướng kinh tế.

Chuyện ăn ở với nhau vụng trộm ngoài hôn nhân không còn là chuyện hiếm, đã đến lúc chúng ta phải đối mặt với vấn đề này và phân tích những ảnh hưởng sâu xa của nó, đặc biệt là ảnh hưởng tới tình dục lành mạnh của phụ nữ. Số liệu ở trung tâm Tư vấn hội nghiên cứu hôn nhân và gia đình cho thấy số điện thoại gọi đến hỏi về chuyện chồng đi bồ bịch chiếm địa vị hàng đầu trong các đề mục tư vấn. Trong khuôn khổ sách này, chúng tôi chỉ xin bàn đến hai điểm có liên quan đến hoạt động tình dục lành mạnh. Điều thứ nhất là quan hệ tình dục ngoài hôn nhân gây chấn thương tâm lý cho người phụ nữ, thứ hai là sinh hoạt tình dục ngoài hôn nhân tạo điều kiện cho khả năng lây lan các bệnh truyền nhiễm về tình dục. Ngoài ra, ai cũng biết tác hại của nó đối với ổn định xã hội và gây những hậu quả xấu cho gia đình. Bởi vậy, không thể coi nhẹ vấn đề này, muốn chủ động phòng chống thì trước hết phải giữ gìn mỗi giao lưu tình cảm trong quan hệ hôn nhân thật êm thấm. Như vậy tình cảm sẽ không bị đem san sẻ cho người khác.

Ly hôn

Một khi đã xảy ra yêu đương ngoài hôn nhân thì kết cục ly hôn sớm muộn tất phải xảy ra. Song

nhiều chị em lại không muốn chấp nhận ly hôn vì họ không có nhà, sau khi ly hôn không biết ở vào đâu. Vì họ thiếu niềm tin, sợ ly hôn rồi cuộc sống càng khó khăn hơn, thế là đành tự an ủi một cách tủi cực: "Dù sao còn có một gia đình vẫn hơn".

Một số cặp vợ chồng chia tay vì sinh hoạt tình dục không đồng điệu, đáng tiếc là trước khi ly hôn, họ không tìm đến sự trợ giúp của thầy thuốc để chữa trị mà không cần ly hôn.

Bất luận là ly hôn về lý do gì, trước khi tái giá, chị em nên tìm hỏi bác sĩ, nếu thiếu bước này e rằng sẽ lặp lại bi kịch, vì những trở ngại về tâm sinh lý hoặc quan niệm tình dục vẫn chưa được gạt bỏ. Vì thế tiến hành điều trị hoặc tư vấn tâm lý là việc làm cần thiết.

IX. ÁCH TẮC TÌNH DỤC CỦA PHỤ NỮ

Cách chẩn đoán ách tắc tình dục gồm ba nội dung là tự kể lại, trắc nghiệm tâm lý và chẩn đoán về y học, hiện nay việc phán đoán phần nhiều dựa vào lời kể của chị em có vấn đề. Trước đây, người ta dùng khái niệm thờ ơ tình dục của phụ nữ, nhưng khái niệm này có phần lẫn lộn và mơ hồ, nên nay đã bị loại bỏ, dưới đây giới thiệu một số cách phân loại:

1. Hứng thú làm tình sút kém

Có nghĩa là đương sự không có ý muốn sinh hoạt tình dục, kể cả các giấc mơ hoặc tưởng tượng về

chuyện ấy, thiếu hiểu biết về mặt tham gia sinh hoạt tình dục, khi bị tước đoạt mất quyền hưởng lạc cũng không lấy làm khó chịu. Tần số làm tình không được coi là tiêu chuẩn đánh giá hứng thú sút kém. Vì rất nhiều phụ nữ phải chấp nhận sự đòi hỏi của chồng. Hứng thú làm tình sút kém thường biểu hiện ở mức độ chênh lệch về mặt đòi hỏi giao hợp giữa hai bên, nguyên nhân hứng thú sút kém có thể chỉ đơn thuần nằm trong vấn đề làm tình, cũng có thể do nhiều yếu tố khác gây ra.

2 - Chán ghét sinh hoạt tình dục

Chán ghét sinh hoạt tình dục là biểu hiện nghiêm trọng trong quan hệ tình dục. Không những trong khi làm tình, chị em thấy khó chịu mà lúc thường nghĩ đến cũng cảm thấy lo âu căng thẳng, người phụ nữ đó sẽ tìm mọi cách tránh né các kiểu tiếp xúc có thể dẫn đến cảm hứng tình dục, nhiều khi tỏ ra sợ hãi hoảng loạn.

3 - Trở ngại trong khơi gợi cảm hứng tình dục

Trở ngại về mặt khơi gợi cảm hứng thường rơi vào hai trường hợp: thứ nhất là khi kích thích khôu gợi, ngay cả khi làm tình, chị em vẫn không có phản ứng nhồn ướt và cương nở âm đạo. Thứ hai là chị em có thể hiện phản ứng nhưng suốt quá trình làm tình vẫn không cảm nhận được cảm giác mê mên sung sướng.

4 - Trở ngại cao trào tình dục

Hoặc nói thẳng là sinh hoạt tình dục không có cao trào. Người phụ nữ có khát khao tình dục, cảm hứng tình dục mạnh hoặc bình thường, trong hoạt động tình dục mặc dù nhận đủ sự kích thích về cường độ và thời gian vẫn không thể đạt được cao trào, do đó chỉ nhận được khoái cảm ở mức độ thấp.

5 - Âm đạo co giật

Khi mới bắt đầu giao hợp thì các cơ ở 1/3 phần ngoài âm đạo tự nhiên co giật một cách tự phát làm cho miệng âm đạo hoàn toàn khép kín không thể tiến hành giao hợp được.

6 - Đau đớn khi giao hợp

Tức là cảm thấy đau khi đang giao hợp hoặc sau khi giao hợp, thậm chí đau đến nỗi không thể giao hợp được.

Người ta chia trở ngại chức năng tình dục ra làm hai loại là nguyên phát và kế phát. Nguyên phát tức là xưa nay chưa bao giờ xảy ra dạng phản ứng như thế, còn kế phát tức là trước kia bình thường, dần dần trở nên không bình thường. Trở ngại tình dục ở phụ nữ phần lớn là do nguyên nhân tâm lý, nhất là quan niệm sai về chuyện làm tình và những thiên kiến xã hội gây ra. Nguyên nhân về mặt tâm lý xã hội bao gồm:

Quan điểm bảo thủ và thái độ tiêu cực.

Nền giáo dục truyền thống thường coi sinh hoạt

tình dục (kể cả sinh hoạt tình dục trong hôn nhân) đồng nhất với tội ác. Trong từ điển tiếng Anh cũng có một câu giải nghĩa "làm tình và tội ác là hai từ có thể trao đổi vị trí cho nhau". Vì vậy khi sinh hoạt tình dục, có thể cả nam và nữ đều mặc cảm như mình đang làm một hoạt động tội lỗi, không loại trừ những người đã được giải phóng về tư tưởng. Còn những chị em tiếp thu nền giáo dục truyền thống thì luôn luôn chịu một sức ép về mặt tâm lý, do đó luôn ức chế cảm giác xác thịt. Chị em cảm thấy ghê sợ khi người đàn ông tiếp cận cơ thể mình. Các bậc cha ông vẫn răn dạy rằng "Con gái chớ nên có cảm hứng về tình dục" hoặc "Phụ nữ nên tự coi mình chỉ là công cụ cho đàn ông thỏa mãn dục vọng".

Hiểu biết sai lạc hoặc không hiểu biết về tình dục

Nhiều chị em quan niệm rằng thủ dâm có hại, từ đó đâm ghét bỏ cơ quan sinh dục của mình, nghĩ rằng nó vừa xấu vừa bẩn. Họ không hiểu gì về cấu tạo sinh lý cơ thể, càng không hiểu gì về độ nhạy cảm ở ghe và điểm G, hoặc không hiểu sự khác biệt giữa nam và nữ về cảm hứng và phản ứng tình dục, do đó không biết cách khắc phục phối hợp, không biết rằng làm tình cũng là một nghệ thuật, phải trải qua học hỏi và rèn luyện mới nắm được.

Lo nghĩ

Có thể trước đây chị em đã có những thể nghiệm không hay về chuyện làm tình nên bây giờ

tham gia sinh hoạt tình dục, thì trong tâm trạng luôn phấp phồng lo sợ, hoặc gọi lại những hình ảnh không vui ngày trước, cũng có thể quá lo nghĩ về bản thân, không biết mình có bình thường không, có làm tình được suôn sẻ không, thế là không tập trung hết tâm sức vào chuyện làm tình mà thờ ơ như một vị quan toà xử án, như vậy thì phản ứng chắc chắn sẽ kém sôi nổi.

Hạn chế do xung đột trong quan hệ hôn nhân.

Chuyện tình dục kém mặn mà sẽ dẫn đến xung đột trong hôn nhân, ngược lại, xung đột trong hôn nhân sẽ ảnh hưởng trở ngại đến quan hệ tình dục, ví dụ hai bên không thông cảm lẫn nhau, hứng thú khác nhau, không tin cậy lẫn nhau, tức giận ghét bỏ nhau v.v...

Lối sống

Công việc quá căng thẳng bề bộn, nơi ăn ở chật chội luộm thuộm (hoặc phơi bày lộ liễu), nghiện ngập rượu chè thuốc lá, say mê cờ bạc và những thói hư tật xấu khác đều ảnh hưởng đến mức độ hài hoà trong sinh hoạt tình dục.

Trở ngại về nhân cách và các yếu tố tâm lý khác.

Ví dụ ghen tức lồng lộn hoặc nghi ngờ bóng gió, không biết cách yêu và quan tâm người khác, so đo tính toán thiệt hơn, đều ảnh hưởng đến quan hệ vợ chồng và quan hệ tình dục.

Ách tắc chức năng tình dục nữ nhưng do chồng gây ra.

Người ta nói: "Chẳng có người phụ nữ nào thờ ơ với sinh hoạt tình dục cả, chẳng qua chỉ do người tình kém cỏi mà thôi". Điều đó nói lên rằng hai bên phải sống hết mình, chân thành, cởi mở, nhiệt tình, hiểu biết kiến thức về tình dục. Đàn ông phải tỏ ra yêu mến, ôm ấp, ve vuốt, phải kiên trì và kích thích đúng bài bản, quan tâm đầy đủ đến đặc điểm và nguyện vọng của chị em, nếu gặp được người bạn tình thật thông cảm và thấm đượm tình người, thì cảm hứng tình dục của chị em sẽ tăng lên rất nhiều.

Đáng tiếc là nhiều người đàn ông coi phụ nữ là đồ chơi cho đã cơn thèm khát. Chưa bao giờ họ nhìn nhận chị em cũng là con người bằng xương bằng thịt, có tình cảm, có thèm muốn xác thịt như mình. Nhiều người đàn ông thích dùng tranh ảnh, sách vở khiêu dâm để hỗ trợ hứng thú, nhưng chị em phụ nữ nói chung rất ghét những loại tranh ảnh bêu xấu họ như thế, có anh đàn ông lại mượn hình ảnh người phụ nữ khác để gây hứng thú với đối tượng đang làm tình, làm cho chị em cảm thấy bị khinh rẻ, bị xúc phạm.

Nhiều người đàn ông kém hiểu biết về tâm lý phụ nữ vì tâm lý tình dục giữa nam và nữ có sự khác biệt rất xa. Đàn bà thiên về giao lưu tình cảm thích những cử chỉ âu yếm, những lời nói dịu ngọt mơn trớn, còn đàn ông chỉ nhắm nhắm vào chuyện

giao hợp, như vậy hai bên làm sao mà tâm đầu ý hợp được. Khá nhiều đàn ông không hiểu biết về cơ thể phụ nữ, cũng không hiểu quy luật phản ứng tình dục, do đó không biết cách kích thích chị em một cách hiệu quả. Nhiều bạn gái cũng không hiểu gì về cơ thể mình cả.

X. CHỮA TRỊ CÁC TRIỆU CHỨNG TÌNH DỤC

Khi phụ nữ gặp phải những ách tắc trong sinh hoạt tình dục thì nên tìm tư vấn và chữa trị. Qua việc hỏi han, bác sĩ sẽ xác định được nguyên nhân trở ngại tình dục, loại bỏ những ảnh hưởng do khí chất hoặc do thuốc gây ra, kiểm tra các nhân tố tâm lý có thể gây tác động, ví dụ xấu hổ, lo lắng, sợ sệt, vợ chồng xung khắc v.v... từ đó vạch ra phương án điều trị.

Thông thường cả hai vợ chồng nên cùng tham gia điều trị, từng người nên gặp riêng thầy thuốc, để tìm hiểu và nghiệm chứng nội dung vấn đề cũng như mức độ nghiêm trọng của nó, tìm ra xung đột trong quan hệ vợ chồng hay xung đột về mặt tâm lý, sau đó bố trí một số bài tập tại gia đình cũng chính là quá trình chữa trị những cản trở trong quan hệ tình dục. Đây là cách chữa kết hợp hai mặt tâm lý và hoạt động, mục đích cần đạt được là hai người phối hợp để tạo chung phản ứng và hưởng chung khoái cảm trong sinh hoạt tình dục, làm cho hai bên phối hợp để truyền đưa và cảm

nhận hứng thú cho nhau, không phải đòi hỏi sự cương cứng hoặc đạt cao trào mà tạo cơ hội để hai bên thể nghiệm những phản ứng trong bản thân mình, từ đó xoá tan mặc cảm lo sợ thấp thỏm hoặc phân tán thờ ơ, nhằm khắc phục triệt để những mặt trở ngại trong sinh hoạt tình dục, đồng thời học hỏi và nắm vững các kĩ thuật kích thích, xây dựng một mô hình phản ứng, hoàn toàn loại trừ những ức chế về mặt tâm lý do quan điểm lỗi thời gây ra. Việc luyện tập cần được tiến hành trong hoàn cảnh hoàn toàn yên tĩnh, không bị các yếu tố bên ngoài gây nhiễu, thời gian mỗi lần tập từ 15 - 30 phút, hai người lần lượt đóng vai trò chủ động và bị động, nếu trực tiếp chỉ đạo không tiện thì viết tài liệu để làm theo.

Có thể chia làm bốn bước luyện tập:

Bước huấn luyện tập trung không gây cảm hứng ở cơ quan sinh dục, tức là hai bên ôm ấp ve vuốt nhau trên toàn thân nhưng trừ bộ phận sinh dục nữ và vú, qua ve vuốt truyền đạt tình yêu êm dịu đầm thắm, gây cảm giác thoải mái dễ chịu, cũng từ đó tìm hiểu các khu nhạy cảm và kỹ thuật ve vuốt kích thích. Cảm nhận hứng thú tình dục ở mỗi người một khác, do đó kỹ thuật kích thích đối với từng cá thể cũng không giống nhau, không phải ai cũng đòi hỏi như nhau. Vì thế, những bài tập này phải bố trí tập luyện đầy đủ và chăm chỉ. Sau khi hai là bên thành thục bước này thì chuyển

sang bước hai tập trung luyện tập vào khu nhậ cảm ở cơ quan sinh dục. Trong bước này, cần đặc biệt chú ý nhịp điệu, tránh gây ra tâm lý căng thẳng và lo sợ. Bước tiếp sau là âm đạo nhận dương vật và động tác thò thụt, khi luyện tập bước này thì áp dụng tư thế nữ ở trên, để nữ chủ động điều khiển nhịp điệu và khống chế tâm lý lo sợ, tránh hiện tượng âm đạo co giật hoặc không xuất hiện cao trào. Tuy nhiên, huấn luyện nên thích ứng với tình hình cụ thể của từng cặp vợ chồng, linh hoạt vận dụng các bước nói trên, không nên máy móc gượng ép, với sự sắp xếp và hỗ trợ của bác sĩ.

XI. SINH HOẠT TÌNH DỤC KHI PHỤ NỮ BƯỚC SANG TUỔI GIÀ

Có đến 1/3 - 1/4 số phụ nữ tìm đến tư vấn về vấn đề tình dục, họ nêu ra các câu hỏi như: Âm đạo kém chất nhờn, âm đạo khô hoặc teo làm cho sinh hoạt tình dục gặp khó khăn. Cảm hứng kém số lần làm tình giảm hoặc trở ngại về chức năng sinh lý đàn ông, nhiều chị em than phiền về nhiều chuyện không suôn sẻ khác nhưng lại không muốn nói thẳng vào vấn đề mà để cho bác sĩ phán đoán thêm.

Về cảm hứng tình dục thì phụ nữ ở tuổi già có hai cách biểu hiện. Có người trở nên mãnh liệt hơn, các chị tự ví như hiện tượng hồi xuân, có người lại yếu hần đi, các chị tự ví như mùa thu héo tàn. Vì sao cùng một hiện tượng giảm bớt hóc môn

kích thích tình dục mà biểu hiện ra hai chiều trái ngược như thế? Phải chăng là học môn kích dục không phải là tác nhân chủ đạo, mà đa phần được quyết định bởi quan hệ giữa người với người, sự thay đổi về tâm lý hay thay đổi về lối sống, về nề nếp sinh hoạt. Với những phụ nữ cuộc sống về già trở nên dễ chịu, họ vẫn yêu chồng say đắm như xưa mà lại bớt đi nỗi lo thấp thỏm về chữa đẻ và tránh thai, các con cũng đều đã trưởng thành, trút đi gánh nặng chăm sóc nuôi dạy con cái, dường như hai vợ chồng già trở lại cảnh son rỗi, chỉ có hai người với nhau, vì thế cảm hứng tình dục tăng lên. Ngược lại, nhiều chị em lúc về già thì nhiều triệu chứng bệnh hoạn xuất hiện, ví dụ trầm uất, mất ngủ, lo nghĩ, lại không được chồng con thông cảm, hoặc các chị vẫn giữ nguyên quan điểm cũ về tình dục, hoặc khả năng sinh lý của chồng giảm sút. Như vậy, cảm hứng tình dục của các chị cũng giảm dần, thậm chí mất hẳn hoặc cố ý tránh gợi tình, nếu ở lứa tuổi trung niên các chị đã gặp trắc trở, thì về già chắc chắn chẳng có hứa hẹn gì tốt đẹp về mặt hoạt động tình dục.

Vấn đề kém nhюн âm đạo của phụ nữ về già rất dễ xử lý, chỉ cần bổ sung một lượng vừa phải kích thích tố giống cái là được. Ví dụ dùng loại thuốc New Ovocyclin, là một loại kích thích tố giống cái gây hiệu quả lâu dài, lượng dùng nhỏ, hệ số an toàn cao, nó còn có tác dụng giải toả một số triệu

chúng như nóng sốt, vã mồ hôi, nhức đầu chóng mặt, bứt rứt bực bội, dễ nổi cáu, mệt mỏi, thần kinh dễ xúc động v.v...

Tuy nhiên, việc thay đổi quan điểm bảo thủ tiêu cực về tình dục hết sức khó khăn, những chị em trước đây đã từng vướng mắc về vấn đề tình dục lại càng khó khăn hơn. Chị em này phải chấp nhận một thời gian điều chỉnh tâm lý lâu dài. Kết quả nghiên cứu cho thấy, ở nam giới, mối quan hệ giữa hành vi giao hợp và mức độ kích thích tố biểu hiện khá rõ nét, nhưng ở phụ nữ lại rất mơ hồ. Ở loài người như thế, ở các loài động vật cũng như vậy. Có lẽ đối với phụ nữ, thì yếu tố tâm lý xã hội tỏ ra áp đảo yếu tố mức độ kích thích tố. Xử lý tốt những khía cạnh này cũng chính là cách giải quyết vấn đề hứng thú tình dục của phụ nữ lúc về già.

XII. TÌNH DỤC VỚI TUỔI GIÀ

Khi người phụ nữ bước sang tuổi già thì hứng thú tình dục của họ trải qua một loạt thay đổi.

(1) Tốc độ làm nhờn âm đạo chậm hẳn

(2) Dịch làm nhờn âm đạo giảm nhiều

(3) Phản ứng tụ máu ở phần ngoài bộ phận sinh dục yếu đi

(4) Nếu dứt vào nhanh quá thì sẽ khó chịu hoặc đau đớn

(5) Phản ứng tình dục ở núm vú và bầu vú đều kém hẳn.

Ở giai đoạn cầm chừng thì có các biểu hiện

(1) Hiện tượng tự cương khi đạt mức cao trào không rõ nét như hồi trẻ

(2) Khi đạt cao trào, lực bóp dương vật không chặt bằng hồi trẻ

(3) Thời gian đạt cao trào ở phụ nữ tuổi già rất ngắn, ở giai đoạn cầm chừng trước cao trào thì số lần co bóp nhịp nhàng cũng ít đi và sức co bóp yếu hơn, hiện tượng thu co tử cung có xu hướng chuyển thành co giật, nên gây hiện tượng đau bụng dữ dội.

Thời kỳ thoái trào ở phụ nữ tuổi già diễn ra nhanh hơn phụ nữ trẻ, nếu không đạt được cao trào hoặc sau khi đạt cao trào mà ôm ấp ve vuốt không đủ thì hiện tượng tự máu trong khung chậu sẽ bị tiêu tan hết sức chậm chạp.

Vợ chồng già vẫn có những cuộc làm tình mỹ mãn, nhưng dễ bị ức chế bởi các yếu tố tâm lý dưới đây:

(1) Tác động phá hoại do những xung đột đời thường gây ra.

(2) Quan niệm đạo đức cũ xui khiến họ nên dừng quan hệ tình dục, vì sợ mang tiếng "già rồi còn thích đứ đởn" hoặc "già là già tóc già râu, cái điều hoa nguyệt thì đâu có già" v.v... sợ bị người đời cười chê.

(3) Tuy hai người vẫn có cảm hứng, nhưng lại sợ dư luận xung quanh lên án.

(4) Cảm thấy những động tác đơn điệu xưa cũ trở nên nhàm chán vì kém sự hỗ trợ của sức tưởng tượng.

(5) Một trong hai người có quan hệ tình dục vụng trộm.

(6) Vì lo sợ khả năng và phản ứng tình dục sút kém, nên né tránh sinh hoạt tình dục.

(7) Bị nhiễu loạn bởi các mặt đời sống thường nhật

Những vấn đề thực tế cản trở sinh hoạt tình dục ở tuổi già

(1) Người này còn hứng thú, nhưng người kia đã hết hứng thú.

(2) Không xử lý triệt để những bệnh tật gây cản trở sinh hoạt tình dục.

(3) Do mắc bệnh hoặc thể trạng kém sút, nhưng không chịu thưởng thức cách thay đổi tư thế làm tình.

(4) Sau khi người bạn đời chết đi thì dừng hẳn cuộc sống tình dục, không có hứng thú hoặc không đủ dũng khí tìm một bạn tình mới, tuy nằm ngủ vẫn mơ tưởng, nhưng tình dục lại không đủ can đảm, nên đành chấp nhận cuộc sống lẻ loi đơn chiếc.

(5) Không được toại nguyện trong việc tìm bạn đời mới, do số phụ nữ già nhiều hơn nam giới già,

xấu hổ khi bạn già hẹn hò nhau hoặc sợ con cháu và người đời phản đối.

XIII. QUẤY RỐI TÌNH DỤC VÀ TỘI PHẠM TÌNH DỤC

Hiện tượng quấy rối tình dục khiến cho 2/3 phụ nữ phương Tây thấy khó xử, ví dụ sắp tỏ ra quá quan tâm săn sóc, hoặc ý vào chức quyền bắt ép phụ nữ thuộc cấp phải thoả mãn đòi hỏi tình dục, thậm chí dùng thủ đoạn cưỡng bức, dọa dẫm thái hời hoặc không nâng lương bậc để bắt ép chị em chiều ý mình. Cái khó là chị em cần giữ thể diện, cần giữ tiếng tăm nên càng tạo cơ hội cho các sếp xấu tính lấn tới, do đó quấy rối tình dục đã trở thành một vấn đề mang tính xã hội ở phương Tây. Còn ở phương Đông, cùng với sự phát triển của hình thức liên doanh, hợp doanh hoặc đầu tư của nước ngoài, hoặc ở khu vực xí nghiệp Công ty tư nhân thì hiện tượng này cũng bắt đầu lây lan. Hiện tượng đó rất đáng cho chúng ta quan tâm cảnh giác, cần ngăn chặn nọc độc đó nảy sinh và phát triển trong xã hội chúng ta. Rơi vào cảnh ngộ đó chị em phụ nữ thật khó mà cưỡng lại vì sợ bị trù úm, bị thù vật, hoặc gây khó khăn. Vô hình trung khuyến khích kẻ xấu làm càn. Kiên quyết đấu tranh là biện pháp tốt nhất để tự bảo vệ mình và bảo vệ các chị em khác.

Tội phạm tình dục chủ yếu là hãm hiếp, nghĩa

là dùng sức mạnh bạo lực hoặc dùng hình thức đe dọa uy hiếp để bắt ép phụ nữ chấp nhận quan hệ tình dục, làm tổn hại rất lớn đến tâm hồn người phụ nữ, những chị em nạn nhân đó cần được sự đồng tình hỗ trợ để xoá bỏ mặc cảm, trở lại cuộc sống bình thường, không nên có thái độ khinh thường hoặc xa lánh. Có những bà mẹ khi biết tin con gái bị hãm hiếp, không những không an ủi động viên, lại vừa chửi mắng, quở trách hoặc đánh đập. Ví dụ nói "Mày làm xấu mặt mẹ cha thì chịu sao nổi". Thật khó mà tưởng tượng nổi chị em đã bị vùi dập lại chịu thêm sự hắt hủi, tội lỗi ấy đâu phải chị em gây ra. Phụ nữ thời nay nên học lấy một vài ngón võ để tự bảo vệ thân thể, ví dụ thế đạp chân, thúc đầu gối, huých khuỷu tay để giúp chị em thoát thân. Ngoài ra, cách đề phòng là không một mình đi ra nơi vắng vẻ hoặc khi đêm hôm khuya khoắt, nếu công việc quá cần thiết thì rủ bạn bè hoặc nhờ chồng đi cùng.

Cần nghiêm trị bọn điếm, mại dâm, ca ve, dịch vụ sắc tình hoặc phục vụ biến tướng nhằm giữ gìn nhân phẩm cho phụ nữ, cần nghiêm trị những hiện tượng đồi bại, bảo đảm cho phụ nữ một cuộc sống lành mạnh, một tâm hồn trong sáng. Mại dâm là sản phẩm của chế độ tư hữu, là một dạng tệ nạn xã hội, là con đường lây lan bệnh dịch, cần ra sức ngăn chặn.

Đấu tranh với bọn tội phạm buôn bán chần dất phụ nữ và trẻ em, chống tội phạm buôn bán tàng trữ chất ma túy và tệ nghiện hút, đó cũng là biện pháp hướng tới sinh hoạt tình dục lành mạnh.

Phải tăng cường giáo dục pháp chế, giáo dục đạo đức trong tình dục, nâng cao lòng tự trọng, tính tự lập của phụ nữ để góp phần ngăn chặn tệ nạn và tội ác.

Gần đây, người ta còn đưa ra khái niệm cưỡng dâm trong phạm vi hôn nhân, tức là chồng áp dụng bạo lực với vợ, đánh đập ức hiếp, bắt ép ly hôn, lên mặt gia trưởng, đều bị coi là hành động phạm pháp xúc phạm đến danh dự nhân phẩm và quyền lợi của phụ nữ. Phụ nữ cũng nên tìm hiểu pháp luật để tự bảo vệ mình.

CHƯƠNG II

BÀN VỀ BỘ MÔN NGHIÊN CỨU TÌNH DỤC PHỤ NỮ

Các vị học giả đi tiên phong trong lĩnh vực nghiên cứu tình dục phụ nữ đã ba lần làm cho thế giới phải xáo động, và tạo ra sự thay đổi cơ bản về quan điểm tình dục, đó là Xicơ Môngđơ Floid, Anfrít Xi Kín và các đồng sự của họ, đó là cặp vợ chồng Matstơ và Jônxon. Ảnh hưởng to lớn của họ đối với chúng ta, nhiều người vẫn chưa nhận thức được, cống hiến của họ làm thay đổi hẳn cách nhìn nhận của chúng ta và công việc của chúng ta, thậm chí ở một mức độ nào đó, thay đổi cuộc sống của chúng ta. Tuy nhiên, nhiều phát hiện cũng như kết luận của họ lại trái ngược nhau, khiến cho chúng ta cảm thấy khó xử. Ví dụ Floid nói với chúng ta rằng, phản ứng tình dục của phụ nữ chỉ xoay quanh âm đạo, không nên nhắc đến vấn đề tạo hứng thú nhờ kích thích vào ghe. Nhưng Xi Kín cùng đồng sự, vợ chồng Matstơ và Jônxon trong thời cận đại lại muốn chúng ta tin

rằng cao trào tình dục của phụ nữ có liên quan mật thiết đến ghe, hơn nữa ghe là trung tâm nhạy cảm để khơi gợi hứng thú tình dục ở phụ nữ.

Trong thế kỷ thứ 20, khi mà trong lịch sử phương Tây, vấn đề tình dục được coi là bộ môn nghiên cứu khoa học hợp pháp, cũng chính là lúc những nhà khoa học hàng đầu có nhiều cống hiến nhất cho bộ môn này lại mâu thuẫn gay gắt. Vậy cuộc phân tranh giữa họ đã xảy ra như thế nào và công tác nghiên cứu khoa học làm thế nào để đạt được một cách nhìn biện chứng thống nhất giữa các mặt đối lập đó? Đường như những chuyện đó quá ư trừu tượng và không mấy ảnh hưởng đến cuộc sống của mọi người. Chúng ta hãy cùng nhau xem xét cảnh ngộ khó xử của bạn Joan nhé. Có thể coi Joan là một mẫu phụ nữ tiêu biểu lớn lên trong thập kỷ 40 - 50 trong số hàng trăm triệu phụ nữ khác. Joan kỷ niệm sinh nhật lần thứ 21 của mình trong cảnh khói lửa nổi loạn của cuộc chiến tranh thế giới lần hai, cô hẹn hò với nhiều chàng trai, trong đó người có sức cuốn hút mạnh nhất đối với cô là một hạm trưởng hải quân trên chiến hạm Đại tây dương. Trước khi tàu rời bến vào ngày cuối tuần, cô đã hiến dâng cho chàng trình tiết của mình. Sau đó, cuộc tình được nối tiếp bằng những cánh thư, ở lần nghỉ phép thứ hai, hai người tổ chức lễ cưới ở Annapolise. Họ có với nhau hai đứa con, đứa lớn sinh ra khi chàng đang phục vụ trên

tàu, đứa thứ hai sinh ra khi hai người đang sống trong một biệt thự ở Oasington sau khi chiến tranh đã kết thúc. Họ ở cùng với một cặp vợ chồng khác cũng lấy nhau trong hoàn cảnh tương tự. Tuy nhiên, cảnh ngộ của Joan thật đáng thương vì chàng sĩ quan hải quân đầy sức hấp dẫn đó thực ra lại là một kẻ máu mê cờ bạc, không hề chịu trách nhiệm trước cuộc sống gia đình. Vì không chuẩn bị sẵn về mặt tư tưởng để đối phó với hoàn cảnh bất trắc, nên Joan phải nhờ các bác sĩ tâm lý giúp đỡ. Qua sáu năm cố gắng tháo gỡ, Joan chỉ đạt được hai kết quả, một là đòi li dị, hai là cô tin rằng chức năng sinh dục của mình không hoàn thiện. Vì rằng ngoại trừ lần trao thân vào ngày nghỉ cuối tuần đầu tiên, thì tất cả những cuộc làm tình sau đó, cô chưa bao giờ đạt được cao trào. Cô luôn bị chồng chế nhạo vì chuyện này, nhưng bác sĩ tâm lý càng làm cho sự việc thêm rối ren vì cho rằng: sở dĩ Joan không đạt được cao trào là vì ức chế về mặt tâm lý phát dục sinh lý. Sự ức chế này được biểu thị bằng một phương thức khác, cho dù cô học được cách đạt đến cao trào nhờ thủ dâm, nhưng cô cho rằng nếu nhờ chồng áp dụng phương thức sơ khai đó để làm cho cô thoả mãn là một sai lầm. Chồng cô cũng như bác sĩ tâm lý làm cho cô càng sợ sệt lo lắng hơn, trong vòng ba mươi năm sau đó, cô không đủ dũng khí tìm đến khoái cảm với bất kỳ một người đàn ông nào. Nhưng cuối cùng, vì bị

trầm uất ở mức độ nhẹ, nên cô phải tìm đến một bác sĩ tình dục khác để tư vấn. Vì định ninh tin rằng chức năng sinh dục của mình không hoàn thiện, nên trong quá nửa đời người, cô đã phủ nhận khát khao tình dục và cuộc sống tình dục.

Rất nhiều phụ nữ giống như Joan đã tìm đến các bác sĩ phân tích tâm lý theo học phái Freud, cũng có hàng trăm triệu phụ nữ chịu ảnh hưởng của những người theo môn phái Freud, nhưng họ không hề ý thức được điều này. Vì rằng tư tưởng của vị bác sĩ thành Vơniơ này giống như dòng suối nhỏ thấm sâu vào tất cả các tầng lớp văn hoá trong xã hội mà những khái niệm của nó đã trở thành những từ ngữ quá quen thuộc với tất cả mọi người. Ở bất kỳ tầng lớp xã hội nào, hoặc bất kỳ lúc nào, ta cũng có thể nghe thấy những lời răn dạy luân lý đại loại như: "Có lẽ do vô ý thức, cô ta đã khép chặt cánh cửa đó lại, vì cô ta có lòng tự trọng quá cao". "Tình yêu thương đối với mẹ và tình yêu trai gái là một đề tài vĩnh hằng, ở đâu còn tồn tại tình yêu đối với mẹ thì ở đấy có tình yêu". "Cẩn thận kéo lộ hết bản năng của mình ra". Bây giờ chúng ta hãy đến thăm Milani, hoàn cảnh của cô trái hẳn với Joan. Khi cô tìm đến thành phố Phenix thuộc bang Alisanna để nhờ giúp đỡ tư vấn, thì sự việc diễn ra về mặt thời gian muộn hơn Joan 20 năm, tức là vào những năm 60, khi mà vấn đề tình dục đã trở thành một đề tài sôi động. Lúc đó,

nhóm nhạc Jazz gồm bốn người với những bài hát được mọi người tán dương, ví dụ như "Luxi tay cầm hạt xoàn ở trên trời cao". Luxi là một dòng họ phổ biến của phụ nữ, hồi đó có chủ trương sau khi lấy chồng, phụ nữ vẫn giữ nguyên họ của mình và tuổi trẻ mong muốn được sống để yêu nhau không cần có chiến tranh. Cũng chính vào thời gian này, Mastơ và Jônxon đang viết những tài liệu công bố các kết quả trực tiếp mang tính chất cách mạng về vấn đề tình dục qua nghiên cứu thực nghiệm. Bạn có thể tưởng tượng được họ đã bỏ rất xa thời đại Víchtoria và họ dường như đề cập đến mọi vấn đề có liên quan đến hoạt động tình dục của con người. Tuy nhiên, người ta vẫn xếp tình dục vào chương mục hành vi tội phạm và khác thường trong quan điểm trừu tượng về tâm lý học và xã hội học.

Milani sinh sống tại một khu dân cư thuộc vùng rừng sam đỏ của bang Califocnia. Khi cô có ý định tìm cách rời bỏ cuộc sống trên lục địa thì trước đó, cô đã nếm trải cảnh làm nghề bán thân nuôi miệng và sống chung chạ với nhiều người. Còn bây giờ cô đang chìm đắm trong một mối tình và sẽ tổ chức lễ cưới với người mà cô đã chung sống 6 tháng. Cô kể với nhân viên tư vấn rằng: Thực ra chuyện này có chỗ không công bằng vì trong đời sống tình dục, hình như cô có điều gì trục trặc, cô không thích anh ta sờ và hôn vào bộ phận sinh dục, điều đó làm cho cô mất hứng. Cô không thích

mút dương vật, thậm chí lúc giao hợp cũng không muốn dương vật của chàng chạm vào ghe của cô. Cô thích kiểu rút từ đằng sau và hoạt động thật mạnh. Phải chăng như vậy là không bình thường. Với cách làm khác lạ kỳ quặc đó, cô rất nhanh chóng đạt được cao trào".

Tự cô cho rằng mình không bình thường, vì không thích kích thích vào ghe, còn Joan thì thấy không yên tâm khi làm điều đó. Nếu như không xảy ra xung đột giữa những quan điểm phổ biến hồi đó, thì hai người phụ nữ này sẽ còn phải lo sợ đến bao giờ. Cách đây 30 năm, dường như mọi người đều mang quan điểm mâu thuẫn và rối ren như vậy. Để tìm hiểu sự hình thành của hai xu hướng phân cực hoá có vẻ lạ lùng đó, chúng ta hãy xem xét cuộc tranh luận giữa hai phái Foloid và các nhà nghiên cứu tình dục, đồng thời nhân thể xem xét người ta đã ủng hộ cuộc tranh luận đó như thế nào.

Trước đây hàng trăm năm, người ta không chấp nhận việc thảo luận công khai về thú vui tình dục và hoạt động tình dục, hễ nhà khoa học nào muốn đi sâu nghiên cứu vấn đề này đều bị mọi người nghi ngờ. Và các nhà khoa học đó cũng rất lo cho thanh danh của mình. Cho đến nay, thiên kiến này dường như vẫn còn tồn tại trong chúng ta. Một đặc điểm trong thời cực thịnh của Víchtoría đúng như một học giả đã miêu tả: "đó là thời suy thoái của

tình dục". Cũng vào thời Víchtoria đã xuất hiện nhiều tác phẩm sắc tình rất siêu việt, trong đó mô tả người phụ nữ là những kẻ rất khát khao niềm vui xác thịt, còn Rốt và Akdon thì lại phát biểu quan điểm của tầng lớp thống trị, cho rằng muốn duy trì hạnh phúc xã hội thì phải gạt bỏ mọi quan điểm về cảm hứng tình dục của phụ nữ, cho rằng đó là một sự phỉ báng xấu xa. Theo cách đánh giá, thì người phụ nữ tiêu biểu phải là người kém cảm hứng tình dục. Quan điểm về chức năng tình dục của phụ nữ vào thời đại Víchtoria đã được tập trung trình bày trong một cuốn sách xuất bản vào những năm 40 của thế kỷ 19. Người ta cho rằng hình tượng người mẹ hiền vợ đảm phải là:

"Chỗ đứng của người đàn bà trong gia đình chính là hết lòng chăm sóc người ốm, nuôi nấng con trẻ, bảo ban bọn trẻ học những kiến thức mới mẻ và tươi cười chúc cho những người bạn sắp sửa đi xa mà không nhìn thấy nước mắt trong cảnh chia ly".

"Khi làm tình thì người phụ nữ không được biểu lộ lòng ham muốn thái quá, mà phải tỏ ra mềm yếu nhu mì". Nữ hoàng Víchtoria nhiệt liệt ủng hộ quan điểm này và còn muốn phụ nữ không trở thành những nhà chuyên môn, nhất là về ngành y, mà chỉ muốn phụ nữ đảm đang vai trò nội trợ trong gia đình. Trong các vở ca kịch của Gilbót và Saliven, tập trung xây dựng nhân vật người phụ

nữ lúc về già rơi vào cảnh ngộ bi thảm không có sự chăm sóc của người đàn ông, mất hết địa vị xã hội và nguồn thu nhập kinh tế. Còn nhà tâm lý học thần kinh người Đức cũng là người đồng nghiệp của Freud là Rissat W Krafut Aipin, tác giả nghiên cứu bệnh lý học tình dục nổi tiếng, lại cho rằng bản thân sinh hoạt tình dục cũng là một thứ bệnh hoạn đáng ghét. Ông đã viết về phụ nữ như sau: "Nếu như người phụ nữ phát dục bình thường và nhận thức được một nền giáo dục tốt đẹp, thì người phụ nữ đó đòi hỏi về tình dục ở mức độ rất thấp, nếu không phải như vậy, thì cả xã hội này đã biến thành lầu xanh cả rồi, và hôn nhân gia đình sẽ không còn tồn tại nữa. Có thể nói chắc chắn rằng loại đàn ông một mực xa lánh phụ nữ, và loại đàn bà một lòng bám theo đàn ông đều là những người không bình thường".

Trong một bối cảnh như vậy, không một ai được khuyến khích đi sâu tìm hiểu bản năng sinh dục của đàn ông, càng không có ai dám nghiên cứu tình dục phụ nữ, thành công của Freud cũng chính là ở khía cạnh này. Ông sinh năm 1856, tức là vào thời điểm 16 năm sau đám cưới của nữ hoàng Vichtoria và người yêu là Anbeth, nơi sinh là một vùng thuộc Tiệp Khắc ngày nay. Khi ông lên 4 tuổi, cả nhà dọn đến thành Viên. Tại trung tâm văn hoá to lớn đó, ông đã tiếp nhận được một nền giáo dục trọn vẹn. Để nuôi sống vợ con, ông đành

gác lại sự nghiệp nghiên cứu trong phòng thực nghiệm, và mở một phòng khám chữa tư nhân về khoa bệnh lý học thần kinh. Đúng như lời kể lại lúc ông 80 tuổi: "Tôi đã phát hiện thấy rất nhiều sự thật quan trọng về đời sống tâm sinh lý và những rung động bản năng vô thức", và trên cơ sở những phát hiện đó, ông đã xây dựng một bộ môn khoa học mới, đó là khoa phân tích tâm lý. Ông coi một phần trong bộ môn phân tích tâm lý là một phương pháp chữa các triệu chứng về thần kinh tinh thần, vì một chút may mắn đó, ông đã phải trả một giá rất đắt. Vì người ta không tin vào những phát minh của ông hoặc cho rằng lý thuyết đó chẳng có ý nghĩa gì. Ông đã gặp phải những trở lực to lớn và trước sau không hề thay đổi. Những phát hiện qua nghiên cứu của Freud khiến cho cả thế giới phương Tây bị chấn động. Kết quả là nhiều môn phái học thuật lúc đầu hoan nghênh ông là nhà phát minh, sau lại quay ra phản đối công kích ông cái "tội" mà ông mắc phải, chính là dám cả gan thách thức với cả một hệ thống khái niệm sinh vật vật lý đang thịnh hành hồi đó, và ông cho rằng tình dục là một yếu tố ảnh hưởng đến rất nhiều phạm vi hoạt động của loài người. Ông ví bộ óc con người như dây san hô ngậm dưới biển băng giá. Vì phần lớn chìm dưới đáy nước cho nên không ai có thể nhìn thấy. Đầu não của con người thì phần bị chìm lấp là phần phi lý tính và vô ý

thức, phần nhìn thấy có thể ví như đỉnh núi nhô cao lên phía trên, đó là tiềm ý thức và ý thức. Ông tin rằng phần vô ý thức chiếm địa vị chủ đạo trong đầu óc con người, trong đó có vấn đề tình dục. Trong đời sống con người thì phần vô thức thậm chí còn quan trọng hơn cả phần lý tính, mặc dầu con người muốn nghĩ hoàn toàn ngược lại.

Freud hướng dẫn cho các thầy thuốc phương pháp điều trị mới, đó là chăm chú lắng nghe những điều liên tưởng rất tự nhiên của người bệnh, nghe kể về những giấc mơ của họ để nắm bắt tâm tư tình cảm của họ nhằm giúp đỡ họ, chăm chú lắng nghe bệnh nhân trình bày để tìm ra mối quan hệ về cảnh ngộ từ thuở ấu thơ đến thời gian gần đây. Ông mách bảo cho chúng ta biết hoạt động tình dục ở tuổi thiếu nhi và trả lời hộ chúng ta câu nói "Tuổi thơ của một người quyết định tương lai của người đó". Ngoài những cống hiến quan trọng như trên đã trình bày, ông còn chỉ ra cho chúng ta thấy rằng có rất nhiều vấn đề liên quan đến bản tính cũng như bản năng tình dục của con người. Tuy không phải ai cũng ủng hộ mọi lý thuyết của ông, nhưng mọi người đều nhất trí đánh giá lý luận của ông về vấn đề tình yêu bị ức chế là một cống hiến to lớn. Nói một cách ngắn gọn, người đã kích thích những dục vọng ban đầu của đứa bé không kể là bé trai hay bé gái là người mẹ, và mãi mãi về sau này, người mẹ trở thành hình mẫu của đối tượng yêu

đương. Khi một bé trai bắt đầu thấy thích thú về cơ quan sinh dục, thì bé muốn thay thế cha để gọi cảm mẹ bé, tuy nhiên bé biết rằng cha to lớn và khoẻ hơn nhiều, bé không thể giành chiến thắng, hơn nữa bé cũng rất cần tình yêu của bố. Nói chung các bà mẹ đều có ý thức ngăn chặn hoạt động thủ dâm của con, nếu không nghe lời thì mẹ sẽ dọa để bé không được tạo thành thói quen xấu đó. Nếu bé trai vô tình nhìn thấy bộ phận sinh dục nữ thì bé sẽ tưởng tượng, để trừng phạt, người mẹ dọa sẽ cắt chim của bé, từ đó trong đầu bé bắt đầu hình thành nỗi sợ hãi bị thiến. Theo quan điểm của Freud thì đó chính là căn nguyên của triệu chứng thần kinh giống như nỗi sợ hãi kiên trì quyền lợi của mình (nhằm tránh hình phạt đáng sợ kia) hoặc sợ đối thủ của bé, tức là người bảo vệ đầy quyền uy (chính là người cha, vì rằng cách phòng thủ tốt nhất là chủ động tiến công). Kết hợp giữa hai nỗi sợ hãi là sợ cha và sợ mẹ thiến mất chim, làm cho đứa trẻ chỉ còn một cách là nương tựa hẳn vào mẹ. Tâm lý này về sau có thể trở thành hiện tượng né tránh đàn bà hoặc thích sống độc thân, hoặc đồng tính luyến ái. Quan điểm đó ẩn náu trong sự vô thức của bé trai, cho đến khi bé bước vào tuổi dậy thì để trở thành một chàng trai và người đàn ông thực thụ thì đôi lúc bị những sự việc trong cuộc đời đánh thức dậy, gây ảnh hưởng đến hoạt động tình dục.

Theo quan niệm của Freud, sự phát triển của bé gái khác với bé trai, vì ngay từ đầu bé gái đã biết là không có chim, nên bé không hề sợ bị thiến mất chim. Bé cũng rất ganh tị với bé trai tuy bé không phải lo nghĩ về khả năng bị mất chim. Trong tâm hồn bé hình thành nỗi ghen tức với chim của bé trai, thế là bé tìm cách gây sự với bé trai. Nếu như tâm trạng này tồn tại lâu dài thì rất có khả năng sau này bé cũng sẽ trở thành người đồng tính luyến ái. Cũng có thể bé tìm mọi cách bù đắp vào chỗ thiếu hụt của mình mà không phát triển theo đường hướng mà Freud đã dự đoán. Quan niệm thường thấy ở người phụ nữ, đó là bị động phục tùng hoặc dựa dẫm. Một vấn đề khác thường xuất hiện ở bé gái là oán hận bà mẹ đã không phú cho bé một cơ thể cường tráng, mà chỉ là phận gái chân yếu tay mềm, theo quan điểm của Freud, đó là nguyên nhân tình cảm quyến luyến của bé gái đối với cha, và bé luôn tỏ ra muốn tranh giành cha ra khỏi tình yêu của mẹ. Tuy nhiên những biểu hiện tình cảm này khi nào cũng ở tình trạng bị ức chế, vì mọi người luôn có xu hướng muốn vùi sâu chôn chặt nó trong lòng, luôn luôn ngăn chặn nó trở lại trong ý thức. Quan điểm của môn phái Freud là tìm cách thanh minh cho Freud, bởi có rất nhiều người chối bỏ quan điểm của ông, cho rằng nó có vẻ kỳ quặc và đáng ghét, cũng phân biệt rõ sự cự tuyệt là do vô ý thức

hoặc do bản thân quan điểm thiếu tính chân thực, từ đó châm ngòi cho những cuộc tranh cãi hết sức phức tạp.

Trên nền tảng đạo đức trọng nam khinh nữ, Freud tiếp tục phát triển thành học thuyết về đặc tính tình dục phụ nữ, mà nhiều năm về sau, khía cạnh văn hoá của học thuyết này đã gây ảnh hưởng mạnh mẽ đối với cô Joan. Ông cho rằng ghe cũng trôi ra như bộ phận sinh dục nam hoặc cho rằng ghe chính là dạng dương vật phát dục không đầy đủ, vì ghe dễ sờ thấy hơn âm đạo, nên khi đùa nghịch, con gái sẽ phát hiện ra ghe trước tiên. Freud cho rằng khi bé gái trưởng thành dần dần thành người phụ nữ, họ sẽ lãng quên trò đùa nghịch với ghe như hồi thơ bé, mà chuyển dịch khoái cảm sang âm đạo (vì âm đạo là bộ phận cảm nhận, mà người phụ nữ lúc này đã đủ sức cảm nhận), về sau này quan điểm này trở thành cái gọi là "lý luận về sự chuyển đổi từ ghe sang âm đạo".

Rất nhiều lý thuyết của Freud đến nay được chấp nhận như một học thuyết chính xác, có đủ lý lẽ để tôn vinh ông là một học giả tầm cỡ đầy tính sáng tạo về lĩnh vực tình dục. Nếu đứng trên đôi vai vĩ đại của ông để nhìn về tương lai thì rất dễ đưa ra lời phê phán đối với học thuyết của ông, nhưng đó không phải là ý nguyện của chúng ta. Tuy nhiên, cho dù thừa nhận Freud trong thực tế đã có công lao đóng góp rất lớn, nhưng ông vẫn

phạm nhiều sai lầm nghiêm trọng, những sai-lầm đó là do hạn chế về phương pháp nghiên cứu cũng như trình độ hiểu biết có hạn gây nên. Một sự thực hiển nhiên là tầm ảnh hưởng của những phát hiện về mặt tâm lý xã hội và nhân loại học vẫn tồn tại mãi về sau này trong những người theo môn phái Freud.

Những người theo học thuyết Freud sau này nhiều khi quên mất rằng sự hạn chế hiểu biết về tình dục phụ nữ của bản thân Freud hết sức rõ ràng, ông còn bày tỏ niềm hy vọng các nhà chuyên gia phân tích tâm lý phụ nữ trong tương lai có thể làm sáng tỏ vấn đề này. Ông nói "Nếu bạn muốn hiểu rõ hơn về tình dục phụ nữ, thì bạn cần tiến hành tổng kết các thể nghiệm của mình hoặc đi học hỏi các nhà thơ, nếu không bạn chỉ còn cách kiên nhẫn chờ đợi những tin tức khoa học mang ý nghĩa sâu sắc và chuẩn xác hơn". Cũng như chúng ta, Freud chịu ảnh hưởng bởi sự vô ý thức của mình, một phần trong đó có nguyên nhân từ phía lịch sử và hoàn cảnh gia đình riêng của ông, một phần khác có nguyên nhân từ trào lưu văn hoá gia trưởng thời ông sinh ra và lớn lên. Hồi ấy chỉ cho phép bàn luận về sinh hoạt tình dục của đàn ông mà rất ít đề cập đến hứng thú tình dục của phụ nữ.

Có thể nói ở một chừng mực nào đó, cách khai thác tài liệu khoa học của Freud cũng là căn

nguyên lý luận cách mạng cũng như sai sót của ông. Nguyên tắc phân tích tâm lý của ông là dựa trên kinh nghiệm cá nhân và lâm sàng, tức là ông không những căn cứ vào kết quả tìm hiểu quan sát mà còn căn cứ vào những suy tưởng của mình. Quan điểm của ông là, nếu không có ai đó cũng quan sát giống như ông, thì cũng không có ai đánh giá luận điểm của ông, cho đến nay, nhiều người theo học phái Freud vẫn kiên trì theo quan điểm này. Freud đưa ra kết luận sau khi nghiên cứu rộng rãi đối với một số ít người bệnh mà những người bệnh đó tỏ ra có hứng thú đối với phương pháp chữa bệnh mới mẻ của ông. Không thể nói rằng khả năng tiêu phí của ông có thể tiêu biểu cho mọi người trong xã hội hồi bấy giờ, càng không thể đại diện cho cả nhân loại. Ngược lại, nhà nhân loại học Mácgrơ Rít Mide đã dày công nghiên cứu thói quen làm tình của dân thường thuộc nhiều tầng lớp xã hội, và đã tổng kết cho chúng ta bài học quý báu, đó là mỗi nền văn hoá tạo ra những phương thức sinh hoạt tình dục khác nhau, nếu ai đó cho rằng chỉ có cách làm của mình là duy nhất đúng thì đó là cách nhìn hạn hẹp.

Nhưng Freud và những người theo môn phái của ông lại gần như không xem xét vấn đề xã hội, mà bị chi phối bởi tư tưởng nam quyền của thời đại Vichctoria. Tuy thế, ngay từ đầu, việc khởi xướng của họ đã thu hút được nhiều phụ nữ có tài năng

và thành tựu nổi bật, có cống hiến to lớn hướng ứng, nhưng trong số phụ nữ thời đó, chỉ có một người dám đứng lên thách thức với quyền uy, còn những người khác thì tìm cách hoà nhập những thể nghiệm tình dục của bệnh nhân phụ nữ với hình mẫu do Freud đưa ra.

Người phụ nữ dũng cảm khác thường đó là nữ tiến sĩ y học Caron Hópny. Ngay từ năm 1924, cô đã dám công kích những ý tưởng của Freud, cho dù bản thân Freud cũng đã thừa nhận rằng hiểu biết của ông về tình dục phụ nữ còn rất hạn chế, nhưng ông vẫn không chịu chấp nhận những ý kiến trái ngược. Mãi đến năm 1938, ông không thể chịu đựng nổi những quan điểm khác thường của Hópny và tuyên bố "Nếu bản thân nhà nữ phân tích tâm lý cũng không tự mình nhận thức đầy đủ về khát vọng thể hiện qua ghe, thì bà ta cũng không thể coi trọng đúng mức nhân tố đó ở các nữ bệnh nhân của mình".

Động cơ nào đã thôi thúc Freud phát biểu như thế? Ngay từ giữa thập kỷ XX, Hópny đã bắt tay nghiên cứu tâm lý học phụ nữ và tiến hành tranh luận với Freud trên một số quan điểm. Khác với Freud, bà thừa nhận ảnh hưởng của nền văn hoá, chính do ảnh hưởng văn hoá mà bắt buộc người phụ nữ phải chiều theo sở thích của đàn ông, cho rằng điều đó phản ánh chân thật bản chất người phụ nữ, bà đánh giá phụ nữ có ưu thế hơn hẳn đàn

ông về mặt sinh lý chứng tỏ về khả năng làm mẹ, điều này khiến cho đàn ông phải ghen tức. Bà cho rằng về mặt cấu trúc bộ phận sinh dục nữ hồi thơ trẻ thì âm đạo và ghe đều có tầm quan trọng như nhau. Bà đã tổng kết qua bản luận văn công bố vào năm 1926 như sau: "Mong muốn đầu tiên của tôi là chỉ rõ nguồn gốc của sai lầm có thể là do giới tính của người quan sát. Thông qua công việc này, có thể đi xa hơn một bước tìm ra một tiêu chuẩn và quan điểm chung vượt qua giới hạn chủ quan của phái nam hay phái nữ".

Với tư cách không phải là nạn nhân Do Thái, Hốpný đã rời bỏ nước Đức của Hítler để đến nước Mỹ. Sau khi tiếp xúc với nhà văn hoá nhân loại học Rugơ Benikcoter, Macgarét Mide và bác sĩ tâm thần Harít Stak Saliven, thì quan điểm nhìn nhận sự vật dựa trên bối cảnh văn hoá càng được củng cố thêm. Hốpný bắt đầu coi tinh thần chính là sản phẩm được sinh ra dưới tác dụng tương hỗ giữa nhân tố sinh vật và nhân tố xã hội. Những việc làm mang tính sáng tạo của Mide đã hỗ trợ rất nhiều cho quan điểm coi trọng văn hoá và không tin tưởng vào học thuyết giải phẫu quyết định số phận. Hốpný rất quen thuộc đối với bộ môn tâm lý học nước Mỹ. Bà rất coi trọng tác dụng của học tập vì nó đã giúp cho bà phân tích quan sát được sự khác biệt giữa các nền văn hoá. Kết luận của Mide là cao trào tình dục là một loại phản ứng đạt được

qua quá trình học tập rèn luyện, một nền văn hoá cụ thể nào đó sẽ gây tác dụng phát huy hoặc cản trở những người phụ nữ chịu ảnh hưởng nền văn hoá đó về khả năng đạt cao trào tình dục. Ví dụ người Monda Comor thuộc một bộ lạc ở Tân Ghinea tin rằng phụ nữ có cao trào tình dục, nhưng người Araphaxơ ở ngay gần đó lại không tin như vậy. Cho nên phần lớn phụ nữ người Monda Comor đều đạt được cao trào tình dục, ngược lại phần lớn phụ nữ Araphaxơ chẳng hề cảm thấy cao trào, như vậy khả năng đạt đến cao trào bao gồm phản ứng của nền văn hoá vào trong sinh hoạt tình dục. Nếu người phụ nữ muốn phát huy khả năng sẵn có này thì trước hết phải tự mình tìm hiểu trạng thái cơ thể khi có cảm hứng tình dục, chủ động tiếp nhận sự kích thích đủ liều lượng. Chỉ có trong một xã hội mà con người được truyền thụ những cách làm có hiệu lực, thì phụ nữ mới biết cách đạt được cao trào tình dục (Luận điểm này hỗ trợ rất đắc lực cho những thông tin mới nhất mà cuốn sách này đưa ra về vấn đề kích thích vào các khu nhạy cảm).

Cho đến thập kỷ 50, khi nhà tiến sĩ triết học kiêm nhà sinh vật học Anphorét Kinxơ trong bối cảnh văn hoá của thời đại chúng ta dùng phương pháp đo định lượng để nghiên cứu thói quen sinh hoạt tình dục của nam và nữ, thì chúng ta mới được biết hoạt động tình dục lại có sự khác biệt to

lớn đến như vậy, ngay cả trong nền văn hoá đương đại, điều này cũng không hề thay đổi. Một trong những thành tựu nghiên cứu của Kinxi trở thành sự thách thức đối với học thuyết của Freud về quá trình chuyển đổi từ ghe sang âm đạo. Thời đó có hàng triệu phụ nữ đã thử nghiệm được khoái cảm từ ghe, nhưng họ không dám đưa ra bàn luận công khai.

Có thể nói, nếu không có sự xuất hiện của phương pháp đo định lượng, thì không đạt được bước tiến bộ của khoa học. Nhằm tránh thiên kiến trong quan sát khoa học, thì cần tiến hành đo với rất nhiều người chấp nhận thí nghiệm. Trong đó thậm chí bao gồm cả bộ môn khoa học về tình dục mà chúng ta khá quen thuộc. Kinxi không những vận dụng phương pháp đo định lượng, mà còn vận dụng một cách có hiệu quả bộ môn thống kê học của những người làm công việc nhân loại học. Trong quá trình nghiên cứu, trước đây ông cũng đã từng vận dụng rất thành công và chính xác khoa thống kê học, trong khi Freud quả thật chưa biết vận dụng khoa thống kê học, và cũng chưa biết dàn dựng các thí nghiệm trên cơ thể người. Sở dĩ ông phạm phải những sai sót nghiêm trọng chính là vì không biết vận dụng những phương pháp này để nghiệm chứng luận điểm của mình.

Ví dụ, đã từng có một thời gian, Freud định ninh rằng nếu dùng bao cao su để giao hợp thì sẽ

thành nguyên nhân trực tiếp gây ra bệnh tâm thần, thế nhưng ông lại chưa hề nghiên cứu những đôi vợ chồng xảy ra vấn đề tương tự, nhưng họ chưa hề sử dụng bao cao su, đúng như kết quả quan sát của nhà nghiên cứu lịch sử tình dục là Edwa Brétx cho rằng "Thỉnh thoảng thống kê học cũng mắc sai lầm, còn những kẻ cố ý né tránh thống kê học thì thường xuyên mắc sai lầm".

Kinxi phần lớn dựa vào kỹ thuật gọi chuyện được bố trí chu đáo từ trước đồng thời phát huy kỹ thuật đó lên một trình độ cao. Ông cũng huấn luyện cho nhân viên của mình biết cách phỏng vấn, biết vận dụng khéo léo hoàn cảnh của người được phỏng vấn để đạt được kết quả điều tra về vấn đề cần tìm hiểu. Có một người được phỏng vấn về sau kể lại rằng "Tôi và vợ tôi đều có cảm giác là đã chia tay với những nghệ sĩ điều luyện. Sau này, chúng tôi xem lại bản ghi chép đều thống nhất nhận định, trước thái độ chân thành của họ (tức là Kinxi và các trợ lý) thì chúng tôi chỉ còn cách thổ lộ hết mọi ý nghĩ chân thực của mình, nếu như trong lời đáp của chúng tôi còn có điểm nào đó thiếu sót thì đó hoàn toàn do trí nhớ của chúng tôi không đầy đủ". Đây là một công việc đầy khó khăn, nhưng Kinxi tự mình đảm đương lấy phần lớn nhiệm vụ. Cho đến trước khi mất, trong 17.000 ca bệnh được thăm hỏi, riêng ông hỏi 7.000 ca. Qua những tài liệu ghi chép nội dung các cuộc phỏng

vấn, chúng ta đúc kết được rất nhiều điều có liên quan đến sinh hoạt tình dục của loài người, bộ tài liệu này phong phú hơn rất nhiều so với những người trước đó. Năm 1955, trước khi mất không lâu, trong một buổi báo cáo chuyên đề y học ở New York, với sự tham gia của giới y học trong đó có nhiều nhân vật có tiếng tăm, Kinxi đã báo cáo về sự khác nhau giữa nam và nữ trong sinh hoạt tình dục. Sau đó, người ta đã tranh cãi rất nhiều về độ tin cậy của các số liệu do Kinxi đưa ra, vì trong thực tế, những số liệu này xung đột rất mạnh với tư tưởng bảo thủ của nhiều người sống vào thời đại Vích-toria. Nhiều người thích số kiểu làm tình vượt xa với một số kiểu truyền thống được xã hội công khai thừa nhận, ví dụ thủ dâm, đồng tính luyến ái, đồng tính luyến ái giữa đàn ông, kể cả thông dâm. Do đó khá nhiều người công kích tính chính xác và tính tiêu biểu của các số liệu do Kinxi nêu ra.

Tuy nhiên, cùng với năm tháng, người ta dần dần tiếp nhận ngày càng nhiều số liệu của Kinxi, cho dù những số liệu đó không hẳn đã thích ứng với tất cả mọi trường hợp, nhưng với hoàn cảnh hồi đó, thì những số liệu này được coi là đáng tin cậy nhất trong các bảng thống kê mà người ta có. Vì những số liệu đó không hề nói quá sự thật, những số liệu đó phơi bày ra rất nhiều hoạt động của con người mà trước đó người ta chỉ dám thầm thì nói nhỏ với nhau.

Giống như Freud và các bậc tiền bối vĩ đại khác, Kinxi cũng không tránh khỏi sai lầm, một trong những sai lầm đó xuất phát từ nguyện vọng của Kinxi muốn chứng minh vấn đề một cách thật khoa học và khách quan. Chính vấn đề này đã đưa ông vào tình huống khó xử trước mắt. Học viện Kinxi đã mở ra một hoạt động nghiên cứu chuyên đề đặc biệt, đó là trong bộ phận sinh dục nữ, chỗ nào là khu nhạy cảm nhất. Nhóm bác sĩ phụ khoa gồm ba nữ hai nam đã tiến hành đo kiểm với 800 phụ nữ, sờ mó 16 điểm trên cơ thể họ gồm ghe, môi (môi lớn và môi nhỏ), âm đạo và cổ tử cung. Họ không trực tiếp sờ vào người được thí nghiệm vì họ sợ làm như vậy là thiếu khách quan, thiếu khoa học, họ dùng một dụng cụ giống như cái thìa, thật không may là những điểm nhạy cảm trong chiều sâu của âm đạo chỉ bị kích thích khi chịu một sức ép nào đó. Còn khi bị va chạm nhẹ thì không hề có phản ứng gì, điều này ngày nay chúng ta đều đã biết. Từ đó Kinxi và những người phụ tá đưa ra kết luận điểm nhạy cảm nhất của người đàn bà là ghe chứ không phải âm đạo.

Kinxi và các đồng nghiệp của ông đã thúc đẩy khoa học tiến bộ, cổ vũ rất lớn đối với Mastơ và Jônxon để họ bước tiếp một bước dừng cảm cuối chặng đường, tức là quan sát các đặc tính của hoạt động tình dục trong phòng thực nghiệm, thu thập được những tài liệu đầu tiên và công bố kết quả.

Khoa học không những đo kiểm những số liệu cụ thể mà còn đòi hỏi phải trực tiếp quan sát. Ví dụ Aristôt tin rằng vật A nặng gấp 10 lần vật B thì tốc độ rơi của vật A phải nhanh gấp 10 lần tốc độ rơi của vật B. Tương truyền rằng, phải đến mấy thế kỷ sau, Galilê đứng trên tháp nghiêng Pisa đã làm lại thí nghiệm của Aristôt với hai vật thể có trọng lượng như thế để chứng minh luận điểm của Aristôt, nhưng kết quả là hai vật thể có trọng lượng khác nhau lại rơi chạm mặt đất cùng một lúc.

Sau khi Mastro và Jônxon báo cáo kết quả quan sát trực tiếp của họ về thủ dâm và giao hợp, chúng ta mới hiểu rõ được cơ thể con người đã xảy ra điều gì khi kích thích giao hợp, để dễ hiểu, họ đã phân chia quá trình phản ứng tình dục ra bốn giai đoạn là: giai đoạn hưng phấn, giai đoạn cầm chừng, giai đoạn cao trào và giai đoạn thoái trào.

Trong giai đoạn hưng phấn thì biểu hiện đặc trưng ở phụ nữ về mặt phản ứng sinh lý là âm đạo nhón ướt, biểu hiện ở nam giới là cương cứng dương vật, âm đạo nhón ướt cũng giống như hiện tượng tụ máu cương cứng, nó sẽ gây ra tụ máu ở các tổ chức xung quanh. Một trong số các phản ứng khác ở giai đoạn này là, ở phần lớn phụ nữ và số ít đàn ông có hiện tượng núm vú sưng to hoặc cứng lên.

Trong giai đoạn cầm chừng (thực ra là tiếp tục phát triển giai đoạn hưng phấn) thì 1/3 phần ngoài

âm đạo sưng căng làm cho đường kính miệng âm đạo thu nhỏ với mục đích giữ chặt dương vật, trong khi đó, tinh hoàn của nam nở to đồng thời ép sát vào vách đáy, ghe co về phía sau cách xa miệng âm đạo rất khó sờ thấy, kể cả nam và nữ đều có hiện tượng căng thẳng cơ bắp.

Ở giai đoạn cao trào, theo cách gọi của Mastơ và Jôn-xơn thì 1/3 phần ngoài âm đạo phụ nữ cũng như các hệ cơ xung quanh có hiện tượng co bóp có nhịp điệu, lúc bắt đầu thì nhịp co là 0,8 giây một lần, sau đó nhịp điệu thưa dần và cường độ co yếu dần. Theo sự quan sát của Mastơ và Jôn-xơn, khi đạt cao trào mạnh thì xảy ra 8 - 12 lần co bóp, nếu cao trào yếu chỉ xảy ra 3 - 5 lần co bóp. Khi xuất hiện lần co bóp đầu tiên chính là lúc bắt đầu cảm nhận cao trào. Tử cung cùng lúc cũng co bóp một cách nhịp nhàng, phản ứng của nam giới đại thể cũng giống như vậy, cộng thêm một số yếu tố kích thích phức tạp hơn dẫn đến hiện tượng phóng tinh. Mastơ và Jôn-xơn miêu tả quá trình này ở nam giới khá tỉ mỉ. Bất kể là nam hay nữ, khi bước vào giai đoạn cao trào thì biểu hiện toàn thân đều có thay đổi, ví dụ nhịp tim nhanh hơn, huyết áp tăng cao, hơi thở gấp gáp, cơ bắp căng thẳng, tiếp đó lại buông chùng, đôi khi một phần hoặc phần lớn da dẻ đỏ lựng.

Vào giai đoạn thoái trào, hầu như các khí quan đều trở lại trạng thái trước khi bị kích thích, nếu

chỉ đạt một lần cao trào thì giai đoạn thoái trào diễn ra ngắn nhất, nếu đạt nhiều lần cao trào thì giai đoạn thoái trào sẽ dài hơn. Nếu sau giai đoạn hưng phấn hoặc sau giai đoạn cầm chừng không đạt đến cao trào thì giai đoạn thoái trào sẽ diễn ra dài nhất.

Ở đây cũng vẫn nổi cộm lên vấn đề phương pháp nghiên cứu, những nhược điểm trong phương pháp nghiên cứu của Kinxi đã đưa đến một sai lầm. Chính sai lầm này đã để lại cho đời sau chúng ta một bài toán khó. Ở một chừng mực nào đó, thì Mastơ và Jônxon đã dựa trên kết quả nghiên cứu của Kinxi mới đưa ra giả thuyết cho rằng khả năng đạt đến cao trào nhờ kích thích vào ghe trở thành thước đo để đánh giá người phụ nữ có phản ứng tình dục bình thường hay không. Khả năng thông qua thủ dâm đạt đến cao trào cũng được chọn làm một trong những tiêu chuẩn để chọn lựa đối tượng nghiên cứu. Giờ đây chúng ta đã biết rõ, họ đã bỏ qua vấn đề phụ nữ có phản ứng khác nhau.

Phải chăng đây cũng là nguyên nhân khiến cho Mastơ và Jônxon giữ vững quan điểm trong cuộc tranh luận khá dài về đề tài "chuyển hoá cao trào từ ghe sang âm đạo". Theo cách nhìn nhận của họ, cao trào tình dục của tất cả phụ nữ đều liên quan mật thiết với ghe, hơn nữa, đứng về mặt sinh lý thì không thể tách biệt ra được. Họ tin chắc rằng, mọi thứ cảm nhận được khác nhau đều là do chủ quan.

Vì mọi cao trào tình dục của phụ nữ đều liên quan đến vấn đề tiếp xúc của âm đạo và các bộ phận khác. Cũng chính là sự cọ xát giữa ghe với tổ chức da bao quanh ghe, nên sự cọ xát này khi giao hợp cũng hoàn toàn giống như khi thủ dâm.

Chúng ta vẫn nhớ rằng, Freud tin chắc có hai loại cao trào tình dục, một là cao trào do kích thích vào ghe. Theo ông thì loại này mang tính đàn ông, nên chưa chín muồi. Thứ hai là cao trào do cọ xát âm đạo, theo ông thì loại này hoàn toàn thuộc về nữ tính nên rất nhuần nhuyễn. Ông và những người ủng hộ ông đã nâng quan điểm này lên tầm cao cực đại để kết luận rằng người phụ nữ nào chỉ có phản ứng tình dục ở ghe có nghĩa là họ mắc triệu chứng hờ hững với tình dục. Một bác sĩ phụ khoa khá danh tiếng thậm chí còn lớn tiếng khuyên bảo đàn ông hãy giao hợp thật sự với vợ, kéo các bà ấy quá mê mải với cảm giác ở ghe. Ở một phương diện khác, thành quả nghiên cứu của Mastơ và Jônxon cũng tạo nên một thái cực, tiếp đó là rất nhiều bài viết ca ngợi các ưu điểm của ghe. Nhiều tông phái trong phong trào phụ nữ lên tiếng mạnh mẽ trong các bài văn của mình. Chất vấn giới đàn ông ngoài chức năng sinh con tại sao phụ nữ lại phải chịu nhiều điều rắc rối trong vấn đề sinh hoạt tình dục? Bất kỳ chị em phụ nữ (hoặc nam giới) nào, khi đã tự mình thể nghiệm được một công năng nào thì họ liền nâng quan điểm chủ quan của

minh lên thành một lôgích không thể nào phản bác được, vậy thì sẽ đối xử ra sao với những chị em tự mình thể nghiệm được hai loại công năng?

Theo châm ngôn của Freud, thì mọi vấn đề chỉ thực sự có ý nghĩa khi được đối chiếu vào kinh nghiệm bản thân và kết quả quan sát lâm sàng. Điều này hỗ trợ rất lớn cho những bản báo cáo gần đây của các nhà chuyên môn nghiên cứu phân tích năng lượng sinh vật phụ nữ. Bộ môn phân tích năng lượng sinh vật do Alêhxăngđơ Luowen sáng lập chính là cơ sở của liệu pháp cơ thể của phái Freud mới, nó được một học trò của Freud là Wyliam. Laike xây dựng qua công tác lâm sàng. Bộ môn phân tích năng lượng sinh vật khác với liệu pháp tâm lý mà nhiều người tin dùng ở chỗ, đối tượng của nó không chỉ gồm ngôn ngữ mà còn bao gồm cả trạng thái hô hấp và cơ bắp. Người chấp nhận phương pháp điều trị này thì có thể ở tư thế nằm (một tư thế khiến người ta dễ liên tưởng đến hành động bậy bạ), hoặc ở tư thế ngồi (rất tiện cho việc trao đổi chuyện trò), hoặc ở tư thế đứng (tư thế này khiến cho người ta cảm thấy mình là con người trưởng thành, có tác dụng tăng thêm lòng tự tin). Mặc dù các nhà nghiên cứu tình dục thường hay sử dụng lần lượt các thuật ngữ như "đỉnh cao" (Climax), "cao trào" (orgasm), trong khi các nhà phân tích năng lượng sinh vật lại dùng chữ "đỉnh cao" vào trường hợp co bóp của hệ cơ xung quanh

bộ phận sinh dục, còn chữ "cao trào" thì dùng cho trường hợp miêu tả hệ cơ bắp toàn thân co thắt.

Năm 1975, trong cuộc hội nghị học thuật do viện Phân tích năng lượng sinh vật tổ chức, lần đầu tiên đại biểu phụ nữ tách ra khỏi các đồng nghiệp nam, vì các đại biểu nữ cho rằng, khi họ với đàn ông thực hiện chữa trị cá nhân hoặc dưới sự giám sát, họ vẫn không thể xác định rõ được tình cảm của phụ nữ. Tuy trong cuộc họp đề xuất ra khá nhiều ý kiến, nhưng những kết luận được rút ra quá ư ít ỏi.

Tuy nhiên, chị em phụ nữ chưa bày tỏ được suy nghĩ và tâm sự của mình. Điểm này cũng rất dễ hiểu, cho dù ở vào những năm sau của thập kỷ 70, họ vẫn là những thành viên trong các tổ chức do nam giới phụ trách, có những sự ràng buộc vô hình quy định lời ăn tiếng nói của họ.

Nếu phụ nữ muốn công khai bày tỏ quan điểm của mình trước mọi người, có lẽ họ nên dùng hình thức thư riêng. Thế là Alice và Halốt Radátxơ liên phân phát một bản điều tra y học. Việc phân phát còn nhằm một mục đích thứ hai, là xem xét khả năng có thể tìm ra lý luận về năng lượng sinh vật hay không (vào khoảng năm 1977) và những niềm tin thực tế của phụ nữ mà nó đề cập tới, cũng như sự khác biệt bên ngoài giữa thực tiễn và kinh nghiệm, những việc này rất giống với công việc mà Caron Hópny cố gắng thực hiện từ thập kỷ 20. Bởi

vì các bài viết hoặc lời phát biểu về đề tài phân tích năng lượng sinh vật đều do đàn ông chủ trì, dựa theo sự suy diễn của họ qua quan sát lâm sàng kết hợp với lý luận triết học, có vẻ như đã được chứng minh khách quan và được chị em phụ nữ đồng tình.

Bản điều tra nặc danh đã tạo cơ hội tốt cho các nhà chuyên gia phân tích năng lượng sinh vật xem xét lại những thể nghiệm bản thân và nghề nghiệp của mình, trên cơ sở đó đánh giá những điểm khác biệt về mặt lý luận. Trong số 198 phụ nữ được phát phiếu thì có 70% số người trả lời, điểm bất đồng về mặt lý luận có ý nghĩa nhất có liên quan đến tầm quan trọng của ghe. Trong hội nghị không hề nhắc đến từ ghe, có lẽ họ muốn để cho mọi người ngầm hiểu rằng họ đều thuộc lớp người đã trưởng thành, nên không thể thừa nhận ghe còn có sức thu hút đối với họ nữa.

Theo quan điểm của Freud, chỉ có những người tự mình thể nghiệm phương pháp phân tích đồng thời tiến hành quan sát thì mới có thể đánh giá nhận xét một cách xác đáng lý luận của ông. Các nhà phân tích năng lượng sinh vật phụ nữ chính là lớp người đầu tiên thoả mãn được tiêu chuẩn trưng cầu của Freud, ngoài ra họ còn đáp ứng một tiêu chuẩn khác của Freud, đó là sự phân tích của họ đã thu được thành công. Trong công trình nghiên cứu này, có đến trên 80% nữ bác sĩ cho biết, họ đã

được chữa trị về rất nhiều lĩnh vực quan trọng, nếu cho họ tham gia một kế hoạch đào tạo chính thức, sẽ làm tăng thêm niềm tin vào khả năng phân tích thành công cũng như tin vào sự đánh giá chủ quan là chính xác. Có 81% chị em thừa nhận khi giao hợp đạt đến cao trào và cũng có 87% chị em không tán thành quan điểm này. Họ nói "Đối với những người đàn bà đã trưởng thành thì khi làm tình việc kích thích trực tiếp hoặc gián tiếp vào ghe là không quan trọng". Qua cuộc điều tra tương đối toàn diện này đã thu được một kết luận quan trọng thách thức với học thuyết về sự chuyển giao ghe - âm đạo của Freud. Theo câu trả lời trong phiếu điều tra thì phụ nữ không hề vì quá yêu âm đạo mà bỏ qua vai trò của ghe, mà là trong lúc cảm nhận sự kích thích ở ghe thì kết hợp thêm phản ứng từ âm đạo.

Một điểm bất đồng nữa các báo cáo về nhiều lần đạt đến cao trào của phụ nữ, theo quan điểm của Luo Wen thì nhiều lần đạt đến cao trào khi làm tình không phải thuộc về mặt thể nghiệm mà chỉ là sự phản ứng trên bề mặt bộ phận sinh dục. Tuy nhiên, đại đa số phụ nữ đều nhìn nhận đó thực sự là cao trào tình dục, bất chấp lý luận của các nhà chuyên môn.

Vậy chúng ta nên giải thích sự khác biệt có vẻ mâu thuẫn này ra sao? Trong số nữ bác sĩ ở đây, nhiều chị đã tự mình thể nghiệm cảm giác được gọi

là cao trào âm đạo, nghĩa là lấy âm đạo làm trung tâm, nhưng cũng chính các chị ấy cho rằng ghe cũng có vai trò hết sức quan trọng. Khi giao hợp mà được kích thích vào ghe thì tạo ra nhiều khoái cảm, cao trào đạt được từ ghe làm cho họ hết sức thoả mãn, khi họ có khát vọng thì người bạn tình cần giúp họ đạt được cao trào này.

Các nữ bác sĩ tham gia nghiên cứu đều cho rằng cần phải ủng hộ quan điểm của Freud về cao trào âm đạo, đồng thời cũng ủng hộ quan điểm của phái nghiên cứu tình dục về vấn đề phụ nữ thêm khát được kích thích ghe, trong khi Mastơ và Jônxon chỉ tin vào cao trào ở ghe mà thôi, điều này không được phần lớn chị em trả lời đáp án nghiêm chỉnh. Qua đây chúng ta thấy rằng hai quan điểm trên đây chỉ đáp ứng được những vấn đề đơn giản mà chưa đi sâu vào bản chất của sự việc.

Sau 3 năm tức là vào năm 1980, kết quả điều tra của vợ chồng Radátxơ được giao cho Hội nghiên cứu khoa học tình dục nước Mỹ tại hội nghị đại biểu toàn quốc. Qua bản luận văn mang đầu đề là "Từ Freud cho đến Haitơ đều chỉ đúng một phần" họ đã chỉ rõ những chỗ sai lầm của hai người ấy, cũng tại hội nghị này, họ đã tìm hiểu công việc của Jon Bery và Befury Huipur. Khi đã tìm được một nguyên tắc chung thì người ta cảm thấy như mở ra một triển vọng đầy hứa hẹn, do mỗi người không được nói quá 5 phút nên Bery và Huipur thay nhau lên diễn đàn, họ cho rằng:

• Khi khám cho tất cả các phụ nữ, họ đều phát hiện thấy một bộ phận, đó là một điểm nằm sâu trong âm đạo mà khi bị đè ép thì hết sức nhạy cảm. Họ đặt cho nó cái tên là điểm G, đó là chữ cái đầu tiên trong tên người bác sĩ đầu tiên đã mô tả về nó, đó là bác sĩ Graefubôcơ.

• Với tất cả những người phụ nữ qua khám thử đều thấy có điểm này.

• Khi được kích thích đúng mức thì điểm G bị tụ máu và đạt đến cao trào.

• Khi đạt được cao trào thì có nhiều chị em phóng dịch từ đường niệu đạo ra. Về thành phần hoá học, dịch này giống với tinh dịch do đàn ông phóng ra. Chỉ khác là không chứa tinh trùng.

• Kết quả kích thích vào điểm G thông thường làm cho phụ nữ đạt đến nhiều cao trào.

• Nói chung, đối với chị em phụ nữ, nếu dùng tư thế giao hợp truyền thống thì rất khó gây kích thích vào điểm G. Nếu áp dụng tư thế khác thì hiệu quả tốt hơn.

• Nhiều chị em do yêu cầu tránh thai nên sử dụng màng ngăn âm đạo, việc sẽ hạn chế mức độ kích thích vào điểm G.

• Phần lớn chị em cho rằng dịch được phóng ra khi đạt đến cao trào chính là nước tiểu, nên thấy rất xấu hổ, các ông chồng cũng chỉ nghĩ rằng đó là nước tiểu nên có vẻ xem thường họ, đó chính là

một trong những nguyên nhân làm cho nhiều chị em tìm cách ức chế cao trào.

. Sức mạnh của cơ ở vùng khung chậu có quan hệ mật thiết đến khả năng đạt đến cao trào khi giao hợp.

. Phụ nữ nên học cách rèn luyện nhằm tăng cường sức mạnh hệ cơ ở vùng xương chậu, hoặc cách buông lỏng nó khi quá căng thẳng.

. Nếu đàn ông tăng cường sức mạnh cơ bắp vùng khung chậu thì họ cũng tạo được khả năng nhiều lần đạt đến cao trào, thậm chí có thể tách nó ra khỏi cao trào phóng tinh.

Bất luận là nam hay nữ đều có thể đạt được nhiều dạng cao trào khác nhau.

Riêng đối với phụ nữ thì có mấy loại như: cao trào hội âm được xuất phát từ ghe, cao trào tử cung nhờ động tác giao hợp, và loại cao trào hỗn hợp từ hai khả năng trên. Còn đối với nam giới thì có hai loại, loại cao trào xuất phát từ dương vật và loại cao trào có nguồn gốc từ tuyến tiền liệt.

Trong số những người ngồi nghe báo cáo, có các đồng nghiệp của Kinxi, đó là tiến sĩ triết học Waton Pomorou và Phó chủ nhiệm Hiệp hội tin tức và giáo dục tình dục Mỹ (SIECUS) - Tiến sĩ Mary. Covdron cũng như nhiều vị tiền bối nổi tiếng trong lĩnh vực tình dục học loài người.

Tuy rằng đây không phải lần đầu tiên Bery và Huipur báo cáo về những tài liệu này, nhưng vẫn

được coi là một cột mốc lịch sử trong lĩnh vực nghiên cứu về tình dục, không khí ở đây khác hẳn với cuộc họp lên án và tranh luận gay gắt trước đó. Năm 1957, trong Hiệp hội nghiên cứu khoa học tình dục nước Mỹ đã nổ ra một cuộc tranh luận giữa bác sĩ triết học Abott Alice và tiến sĩ y học Alêchxanđơ Lêon. Trong khi Alice ca ngợi "cao trào âm đạo là huyền thoại" thì Lêon lại khẳng định "cao trào ở ghe biểu hiện khả năng đạt đến cao trào sút kém ở phụ nữ". Ở đại hội năm 1980 đã không còn tình trạng phân hoá ra hai cực như thế nữa. Trong cuộc hội nghị năm 1958, khi chiếu phim trực quan về tình dục, một phát kiến to lớn của Mastơ và Jôn-xơn đã tạo ra bầu không khí căng thẳng lo sợ, thì lần này cũng không lặp lại nữa, ấn tượng sâu sắc gieo vào lòng những người xem phim hồi đó có lẽ đã thuyết phục được mọi người tin rằng tất cả mọi cao trào đều có xuất xứ từ ghe, điều này có vẻ phù hợp với bộ môn sinh lý người. Trong khi chiếu phim thì nhân viên luôn kiểm tra xem có người ngoài lọt vào để xem trộm nhằm thoả tính tò mò về sắc tình hay không. Còn khi chiếu phim ủng hộ quan điểm của Bery và Huipur thì người ta không hề cảm thấy lo lắng gì cả.

Lần đầu tiên khi được biết về phát hiện của Bery và Huipur, các nhà chuyên gia về khoa học phụ nữ ở trường đại học Tomát Jecxon tại thành phố Philadenphia như tiến sĩ y học Máctin Weix pôkơ đã viết thư nói rằng "Tôi đã bỏ ra một nửa số

thời giờ tỉnh táo để tiến hành quan sát, mổ xẻ, lắp ghép bộ phận sinh dục nữ. Thế mà xưa nay chưa hề phát hiện ra tuyến tiền liệt, do đó phụ nữ không thể có hiện tượng phóng tinh". Tuy nhiên, sau khi xem phim và quan sát mấy tiếng đồng hồ người phụ nữ chấp nhận thí nghiệm, ông đã thay đổi ý kiến: "Trong tình trạng âm đạo và hội âm đều bình thường, niệu đạo cũng bình thường, không hề có hiện tượng nổi cục nổi cộm ở đâu hết, chỉ để cho chồng thò hai ngón tay vào trong âm đạo rồi lần sờ dọc theo niệu đạo, thì điều xảy ra khiến người ta rất ngạc nhiên là, ở vị trí đó bắt đầu tụ dồn máu và cuối cùng mọc lên một cục cứng hình quả trứng có đường kính 2 cm khác hẳn với các vùng xung quanh âm đạo. Sau đó chị làm một động tác nín hơi (như rặn đái) thì chỉ sau vài giây, từ trong niệu đạo phóng ra mấy mililit chất dịch thể màu sữa. Rõ ràng dịch thể đó không phải là nước tiểu. Trong thực tế, nếu đúng như miêu tả của nhà hoá học, thì thành phần của dịch thể này giống như chất dịch ở tuyến tiền liệt... Hiện tượng này khiến cho tôi cảm thấy bối rối, tôi đã đi hỏi một số chuyên gia giải phẫu, và họ đều bảo rằng tôi bị điên. Thế nhưng người bệnh lại không nghĩ rằng tôi bị điên, mà họ xác nhận chính họ có hiện tượng phóng dịch như thế. Một số ít người biết rằng ở gần niệu đạo có khu nhậy cảm tình dục, và ai trong số họ về nhà tự mình thí nghiệm cũng đều tìm thấy điểm G.

Đến nay tôi vẫn chưa giải thích được điều này, nhưng tôi có thể chứng minh được một sự thực hiển nhiên là ở phụ nữ có hiện tượng phóng tinh ở điểm G. Tôi cũng tin rằng vài năm sau, các vị giáo sư ở học viện y học sẽ coi chuyện mãi đến năm 1980 giới y học mới chịu thừa nhận phụ nữ có hiện tượng phóng tinh ra làm câu chuyện vui để đàm tiếu". Thế nhưng, vào năm 1982, rất nhiều người trong giới y học vẫn chưa hề biết đến quan điểm này. Phải chăng phải chờ đến mấy năm nữa thì các bác sĩ bình thường hoặc các chuyên gia về khoa phụ sản mới chịu tiếp nhận quan điểm này.

Nhằm giải thích cho các đồng nghiệp hiểu được ít nhiều về vấn đề này, năm 1981, Alice Radatx tiến hành phát phiếu điều tra đợt hai cho các nhà phân tích năng lượng sinh vật phụ nữ, đồng thời phát phiếu cho các đại biểu tham dự các cuộc hội thảo chuyên môn. Mọi người nhanh chóng hưởng ứng một cách thích thú, quang cảnh giống như bầu nghị viện mà không có vẻ như một cuộc trưng cầu khoa học. Và trong một cuộc họp của các điều tra viên khu vực nông thôn cho thấy kết quả là: 4 người nhất trí phụ nữ có phóng tinh, bốn người phản đối, 3 người không biết. Trong số 5 người cho rằng có khu vực nhạy cảm tình dục thì hai người cho rằng điểm đó là ở cửa âm đạo, một người cho rằng ở cổ tử cung, một người cho rằng ở phía sau âm đạo, một người khác cho rằng nó ở thành trước

âm đạo. Tất cả các quan điểm khác nhau đó đều được những nhân viên công tác nam hay nữ phát biểu bằng chính thể nghiệm bản thân hoặc qua quan sát từ các cặp vợ chồng quen thân với họ, họ coi việc tìm hiểu về tình dục là một trong những nội dung công tác tư vấn của mình. Trong một cuộc họp của các nhân viên tư vấn về hôn nhân và gia đình mà thành phần chủ yếu là phụ nữ, kết quả bỏ phiếu điều tra cũng gây ra bất đồng ý kiến tương tự như thế.

Nhiều bạn bè và bệnh nhân của chúng tôi tỏ ra rất hứng thú về nguồn tin mới này, trong đó một số người đã có thể nghiệm bản thân.

Một chị phụ trách cơ cấu y học phi kinh doanh trạc khoảng 45 tuổi cho chúng tôi biết:

"Tôi đã biết từ lâu rằng phụ nữ có hiện tượng phóng tinh, vì chính tôi tự mình trải qua chuyện đó, nhưng trước đây tôi thấy xấu hổ, rồi tôi nghĩ rằng đó là một hiện tượng tự nhiên, tôi cho rằng dịch thể đó không phải là nước tiểu, so với các loại cao trào đạt được nhờ nguyên nhân khác thì cao trào khi phóng dịch thanh thoát trọn vẹn nhất, hơn nữa nó không những sâu sắc hơn các loại cao trào bình thường khác mà rất dễ lặp lại".

Một cô 21 tuổi kể về mình như sau: "Đúng thế, trong đó có một điểm mà trung tâm của nó ở lệch về phía trước bên phải một chút".

Vậy thì vì sao các nhà y học và tâm lý học lại

không hề để ý đến vấn đề này? Vì sao điều thể nghiệm này đã trở nên quá quen thuộc mà họ lại chưa hề mang ra thảo luận? Tại sao các nhà giải phẫu lại không phát hiện ra điểm G? Điều này có vẻ như thật khó giải thích. Khi khám bệnh, các bác sĩ lâm sàng thường hay vừa sờ vừa hỏi "Chỗ này có đau không, chỗ kia có đau không?" "Thế này có dễ chịu hơn không?". Còn khi giải phẫu các tổ chức đã chết thì không thể nào phát hiện điểm G được, nếu như các nhà giải phẫu không cố ý đi tìm điểm G. Tuy nhiên, cho đến nay đã tích lũy được khá nhiều tài liệu chứng tỏ rằng phụ nữ có hiện tượng phóng dịch. Ngay từ thời Aristốt đã quan sát được hiện tượng phóng dịch của đàn bà khi đạt đến cao trào. Năm 1950, Graefubôcơ đã phát biểu "Rất đáng chú ý một số phụ nữ khi đạt đến cao trào thì từ nội tuyến của niệu đạo có chất dịch tiết ra". Vào năm 1978, J. Lenxơ Savry và tiến sĩ triết học F.W. Beneck đã nhận định rằng một số phụ nữ phóng tinh, họ còn cho rằng dịch thể đó từ tuyến tiền liệt của phụ nữ, đó chính là một hệ thống tuyến và ống ở xung quanh niệu đạo. Cũng giống như tuyến tiền liệt của nam giới, nó được phát triển ngay từ trong tổ chức phôi thai.

Khác với những người chung quanh, Bery và Huipur không bỏ qua bản báo cáo này, do đó thành quả của họ có giá trị tiềm tàng to lớn đối với tất cả chúng ta. Vấn đề quyết định là chúng ta vận dụng

những thành quả đó ra sao, đúng như tiến sĩ triết học Irdven Bâychơ đã viết trên tạp chí Nghiên cứu tình dục học như sau:

"Nếu tìm được chứng cứ khách quan cho thấy phụ nữ có hiện tượng phóng tính thì nó sẽ bị lợi dụng vào hai lĩnh vực hoàn toàn trái ngược nhau, nó sẽ giúp cho những người luôn cúi trước quyền uy phủ nhận hiện thực, thậm chí phủ nhận cả thể nghiệm bản thân được giải thoát. Hoặc giả, nó sẽ gọi mở đối với những người cho rằng khi phụ nữ đạt đến cao trào mà chưa kèm theo hiện tượng phóng tính thì cao trào đó bị coi là chưa hoàn mĩ. Ý tưởng này sẽ thôi thúc một số chị em tìm mọi cách để thúc đẩy việc phóng tính xảy ra, vì e rằng nếu không phóng tính sẽ bị đánh giá là chức năng không hoàn thiện".

Các đại biểu tham dự đại hội của hiệp hội nghiên cứu khoa học tình dục (ssss) tỏ ra rất tâm đắc với phát hiện của Bery và Huipur. Đặc biệt là vợ chồng Rađátxơ rất sốt sắng với các dạng cao trào xuất xứ từ điểm G. Những thành quả này góp phần giải thích rõ quan điểm của các bác sĩ phân tích năng lượng sinh vật phụ nữ đã thể nghiệm cao trào tình dục và cho rằng ghe đóng một vai trò hết sức quan trọng trong đó, đồng thời giải đáp thắc mắc của một số chị em về vấn đề nhiều lần cao trào.

Bery và Huipur cũng rất quan tâm đến công việc của Rađátxơ. Sau hội nghị không lâu, Befury

viết thư cho Alice kể rằng: "Chúng ta đang đi cùng trên một con đường, con đường này sẽ đưa chúng ta đến cùng một đích, đặc biệt là vấn đề khái niệm về cao trào phụ nữ, có nghĩa là chúng ta bắt đầu hợp tác với nhau".

Trong chương sau sẽ đi sâu trình bày bốn điểm mà Bery và Huipur lưu ý các nhà nghiên cứu tình dục học. Nói cho cùng thì đây cũng không phải là lý luận mới nhưng được bổ sung những nguồn tin mới, tuy những tin này đã được công bố nhưng bị người ta bỏ qua, cũng giống như khá nhiều phát hiện khoa học quan trọng khác trong lĩnh vực này đều bị chìm vào trong quên lãng. Bốn phát hiện mới đó là: Điểm G, phụ nữ phóng dịch, tầm quan trọng của tính đàn hồi hệ cơ khung chậu và tính liên tục trong phản ứng cao trào. Sự kết hợp hài hoà giữa thành quả của phái Freud và các phái nghiên cứu tình dục khác làm cho hệ thống lý luận trở nên hoàn chỉnh và dễ hiểu hơn. Như vậy coi như họ đã tháo gỡ được bế tắc để cung cấp cho chúng ta một lập luận mang tính tổng hợp nhằm chứng minh các thể nghiệm về cao trào âm đạo và cao trào ghe.

(TRIỆU ĐẠI QUÂN và
VƯƠNG QUỐC VƯỢNG)

CHƯƠNG III

GIẢI PHẪU SINH LÝ TÌNH DỤC PHỤ NỮ

I. TÌM HIỂU BÍ MẬT VỀ BỘ PHẬN SINH DỤC NỮ

Cho đến ngày nay, trên các sách y học Nhật Bản, các tranh ảnh về bộ phận sinh dục phụ nữ đều được trích dẫn từ tài liệu châu Âu, còn những mô hình thì lấy từ các người mẫu Mađocanh của châu Âu, châu Mỹ, tuy rất đạt tiêu chuẩn nhưng trong thực tế, bộ phận sinh dục ở mỗi người đều có những điểm riêng biệt. Do đó, các mô hình này không thể phản ánh được sự thay đổi muôn hình vạn trạng đó, hướng chỉ tình hình phát dục của cơ thể người Nhật khác với người Âu Mỹ. Nếu cứ áp đặt như thế, có vẻ như tình hình phát dục của người Nhật còn xa mới đạt đến độ chín muồi.

Bởi vậy, cuối thập kỷ 60, tiến sĩ về chương trình phụ sản ở bệnh viện Giáo hội Rửa tội Nhật Bản là tiến sĩ Kisei cho rằng cần thiết phải nghiên cứu chế tạo mô hình bộ phận sinh dục nữ Nhật Bản. Trong thời gian dài 18 năm, vị tiến sĩ này đã tiến

hành đo kiểm đối với bộ phận sinh dục nữ của 6000 chị em; kể cả người châu Âu, điều tra một cách toàn diện về kích thước của môi lớn, môi nhỏ, ghe, kích thước và vị trí của âm đạo cũng như hình dạng và màu sắc. Trên cơ sở rất nhiều số liệu thu thập được, ông là người đầu tiên chế tạo được mô hình bộ phận sinh dục nữ Nhật Bản.

1. Quan hệ giữa bộ máy sinh dục và giao hợp

Trước hết, chúng ta hãy bắt đầu trình bày từ môi nhỏ. Vì sao gọi là môi nhỏ, nó cũng tương đương với đáy của niệu đạo trong dương vật đàn ông, nhưng bên trong dương vật được khép nối nhờ một lỗ nhỏ, còn ở phụ nữ thì nó vẫn bị tách ra làm hai nửa. Bắt đầu từ đoạn dưới lớp da bọc ghe thì môi nhỏ kéo thẳng xuống. Trong bộ phận sinh dục nữ, môi nhỏ có hình dạng biến hoá phong phú nhất, nhưng ở đoạn cuối thì hình dạng có thể là hai bên khớp lại với nhau hoặc là vẫn tách riêng thành hai nửa, tỷ lệ giữa hai dạng này là: loại khép lại chiếm 56%, tức là quá nửa. Riêng ở Nhật Bản thì mỗi loại chiếm đúng một nửa. Môi nhỏ cũng chính là phần tiếp nối của bao ghe, nếu có thể dàn bằng nó ra thì hình dạng bên ngoài sẽ rất khác nhau, về đại thể có thể chia làm bốn loại: thứ nhất là loại hình phát dục hướng ra phía trước mà đỉnh của nó có hình ngọn núi rất dốc. Thứ hai là loại phát dục đều đặn theo hình nửa tròn từ đỉnh

cho đến đoạn cuối. Thứ ba là loại phát dục mạnh ở đoạn giữa, nên phần giữa lồi lên như đỉnh núi. Thứ tư là loại chiếm tỷ lệ lớn nhất đến 59% thuộc dạng phát dục mạnh ở phần đầu. Trong số phụ nữ thuộc diện này, chỉ có một ít là gái trinh, còn lại đã có chồng hoặc đã qua sinh hoạt tình dục. Ngược lại ở gái trinh thì loại phát dục ở giữa lại chiếm tỷ lệ cao nhất, phụ nữ đã nếm trải đời sống tình dục thì dạng này rất ít. Điều này cho ta thấy, loại hình phát dục phía trước có mối liên quan với sinh hoạt tình dục, giao hợp càng nhiều thì càng phát triển. Trong thực tế, qua đo đạc cũng nhận thấy: môi nhỏ của những phụ nữ đã có chồng dày và lớn hơn nhiều so với gái đồng trinh, đó là kết quả của quá trình cọ xát với dương vật.

Trong nhân dân thường truyền tụng quan niệm "chơi nhiều thì môi nhỏ trở nên đen kịt" nhưng theo kết quả quan sát của Risei thì đó là một kết luận sai, vì có những thiếu nữ mười mấy tuổi đầu, do ảnh hưởng của sắc tố màu tối nên môi nhỏ cũng bị đen, ngược lại nhiều phụ nữ sau khi lấy chồng 20 năm môi nhỏ vẫn giữ nguyên màu hồng nhạt. Điều này chứng minh rằng, màu đen của môi nhỏ không có quan hệ gì với tần số giao hợp. Với những phụ nữ có sắc tố màu tối có hai trường hợp, đó là toàn bộ môi nhỏ bị đen hoặc chỉ có gờ cạnh bị đen mà thôi.

Môi lớn là một tổ chức cơ mà thành phần chủ yếu là mô mỡ bên ngoài có lớp da bao bọc, mô mỡ

này có tác dụng giảm chấn trong quá trình giao hợp. Nhìn chung, những phụ nữ chân vòng kiềng thì tổ chức mỡ ở môi lớn dày và nhiều hơn, phụ nữ chân chữ bát do thường xuyên quệt vào đùi nên phát dục kém. Đối với phụ nữ quá béo thì phát dục về hình thái cũng xấu. Hình dạng lý tưởng nhất là hai đùi khép lại vừa khít, nếu hai đùi đặt song song với nhau thì ở háng sẽ hình thành một tam giác cân lộn ngược, tạo điều kiện cho môi lớn phát dục lành mạnh, nhờ có một không gian thoáng rộng.

Thông thường thì trên bề mặt môi lớn mọc lông và màu cũng chuyển sang gam màu tối, tuy nhiên mức độ nâu đậm nhạt có khác nhau. Phạm vi chuyển màu đồng nhất với vùng có mọc lông. Theo điều tra của Risei nếu lấy màu sắc đậm nhạt của môi lớn để đánh giá phụ nữ còn trinh tiết hay không thì không chính xác, nhưng rõ ràng là những phụ nữ đã qua sinh đẻ thì mảng màu tối sẽ loang rộng hơn, vượt ra ngoài vùng có lông, để càng nhiều màu càng tối hơn. Tuy nhiên, nhận xét này cũng không phải là tuyệt đối, vì có những thiếu nữ đã bị tối cả một vùng rộng lớn.

2. Mối quan hệ giữa màu của bộ phận sinh dục và màu da

Như trên đã trình bày, gam màu tối sáng có quan hệ với độ tuổi cũng như sự từng trải trong đời sống tình dục. Mặt khác, nó cũng liên quan chặt chẽ đến màu da. Thông thường những cô da đen

thì môi lớn môi nhỏ cũng đen. Nói cách khác, nhìn nước da cũng đoán biết được màu của môi lớn môi nhỏ như thế nào. Nếu cô gái da trắng mà môi lớn môi nhỏ lại chuyển sang màu tối, ngược lại nước da toàn thân đen mà môi lớn môi nhỏ lại không hề đen thì chúng tỏ ở đó có chuyện khác thường.

Ở một số phụ nữ, vùng chuyển màu tối khá lớn, đôi khi vượt ra khỏi phạm vi môi lớn đến tận bụng dưới, những phụ nữ da đen thì tỷ lệ này càng áp đảo. Cá biệt có những chị em, bộ phận sinh dục màu hồng rất đẹp, tuy nhiên vẻ đẹp này không đủ để bảo đảm rằng chức năng tình dục của người đó là hoàn mỹ, cũng tương tự như quan niệm dân dã cho rằng "cô nào núm vú màu đen thì hạ bộ cũng đen", nghe ra có vẻ rất có lý. Từ góc độ khoa học, nó chỉ nói lên được một điều là giữa nước da và màu của bộ phận sinh dục có liên quan với nhau.

Bây giờ chúng ta hãy xem xét về ghe, bộ phận được ví von như là dương vật của đàn ông. Ghe nằm ở góc giữa phía trước bộ phận sinh dục ngoài, nó được tạo thành bởi tổ chức bọt, bên ngoài được bao bọc bởi một lớp màng trắng, lúc thường nó nắp kín dưới lớp vỏ da, nhưng khi hưng phấn, tổ chức bọt lập tức được bơm đầy máu nên phình cứng lên. Âm hạch lộ ra lớn hay nhỏ, ảnh hưởng đến mức độ hé mở của môi nhỏ, nếu âm hạch thò ra một nửa thì có thể nhìn thấy cửa âm đạo và màng trinh. Cũng có nghĩa là ghe càng lớn thì môi nhỏ càng khó khép kín.

Vấn đề chức năng sinh lý của ghe, theo kết quả quan sát của chuyên gia y học Mỹ Mastơ cho rằng: Khi hưng thần thì ghe cương cứng và giữ trạng thái này cho đến giai đoạn cầm chùng trong bốn chu kỳ giao hợp, sau đó bước vào giai đoạn thoái trào thì ghe lại nấp vào trong bao da, nhưng thể tích không hề nhỏ lại. Dựa trên hiện tượng này, Mastơ đã đưa ra lý thuyết về cao trào ghe, nghĩa là sở dĩ phụ nữ đạt được cao trào là do gián tiếp kích thích vào ghe gây ra, ông nhấn mạnh rằng chỉ riêng âm đạo không đủ làm cho phụ nữ đạt đến cao trào. Vì thế biểu hiện của nam nữ trong sinh hoạt tình dục khác nhau rất nhiều, cụ thể hơn, nam giới biểu hiện khá đơn điệu, còn nữ giới biểu hiện đa dạng phong phú.

3. Ảnh hưởng của dương vật

Chung quanh bộ phận sinh dục nữ mọc nhiều lông. Đại thể ở nam giới, lông mọc thành hình tam giác, còn ở nữ giới, lông mọc thành hình tam giác lộn ngược. Tuy nhiên đó là hình dạng lúc đứng thẳng, còn nếu nằm ngửa dạng háng ra, thì hình của đám lông biến hoá khôn lường.

Theo điều tra của Risei Kanshi, nếu người phụ nữ nào lông mọc về phía sau lỗ đít, thì lỗ đít sẽ thường xuyên sạch sẽ, dạng này chiếm khoảng 20%, còn người mọc lông vượt ra ngoài mu đến tận phần bên trong của mông, thì phần lớn của mình

lệch xuống phía dưới. Ngoài ra, còn có phụ nữ bộ phận sinh dục ngoài hoàn toàn trơn nhẵn, không mọc tí lông nào, tỷ lệ rất nhỏ, chỉ vào khoảng 1/1000, một số phụ nữ sau khi vượt qua tuổi 35 thì lông bị rụng dần, từ hiện tượng này ta có thể suy diễn rằng, lông ở mu có liên quan đến kích thích tố giống dục.

Ở một mức độ nào đó, thể hình cũng có liên quan đến hình dạng của bộ phận sinh dục. Ví dụ chị nào người cao mà béo, thì môi nhỏ phát dục không tốt. Còn chiều dài của khe lại không hề liên quan đến thể hình. Đây cũng là một kết luận của Risei Kanshi. Ông đã quan sát một số phụ nữ có chồng, tuy vóc dáng thấp nhỏ, nhưng khe của mình lại dài khác thường, nhân thể ông hỏi chị ấy xem dương vật của ông xā to hay bé, thì được biết bộ phận sinh dục nữ to hay bé, dường như có liên quan đến kích thước dương vật của chồng.

3. Đặc tính bộ phận sinh dục

Nhìn chung, nếu quan sát bằng mắt thường thì về mặt hình dáng, bộ phận sinh dục nữ không khác nhau là mấy. Nhưng nếu dùng ngón tay để sờ khám, ví dụ các bác sĩ phụ khoa hay dùng ngón tay giữa thọc vào âm hộ một cách nhẹ nhàng, sau đó rút ra từ từ thì sẽ cảm thấy được giữa những người đàn bà có sự khác biệt khá lớn.

Trong bộ phận sinh dục, miệng âm đạo có độ co giãn lớn nhất, khi thọc ngón tay giữa vào sẽ cảm

thấy nó mút chặt lấy, rút ra không dễ dàng, có thể ví như cái túi tiền có dây thắt trên miệng, càng ra gần miệng thì bị thắt càng chặt, vì thế những người mà cửa mình có khả năng thu co siêu việt như vậy, được các bác sĩ đặt tên là "âm đạo túi tiền".

Nếu nhìn từ góc độ giải phẫu sinh lý người, ta sẽ thấy thành âm đạo ở ngay gần cửa mỏng hơn, nhưng khác với những cơ quan lưỡng lợ không dựa vào hệ cơ nào trong cơ thể, âm đạo dựa vào nhiều bó sợi cơ mà trong giải phẫu gọi là hệ cơ khung chậu (cũng gọi là cơ PC). Hệ cơ này đan cài với hệ cơ nâng lỗ đít tại vị trí hội âm theo dạng hình số 8. Nhờ hệ cơ chung quanh của âm đạo co bóp, nên âm đạo vốn tự mình không có khả năng đàn hồi lại có được công năng co bóp.

Cơ PC có tầm quan trọng rất lớn trong chức năng giao hợp, cường độ của cơ này có quan hệ trực tiếp đến khả năng đạt đến cao trào của phụ nữ khi giao hợp, nếu không thể đạt được cao trào thì chính là một phần do cơ này yếu gây ra. Nếu rơi vào trường hợp này thì chồng không có cảm giác âm đạo thắt chặt vào dương vật, hiển nhiên là không tạo được kích thích đầy đủ. Ngược lại khi chồng cảm thấy âm đạo của vợ thắt chặt lấy dương vật, thì chứng tỏ rằng cơ PC của chị rất tốt.

Qua điều tra thì có khoảng 20 - 30% phụ nữ cơ PC đạt độ căng thích hợp, 40 - 50% phụ nữ tạm đạt yêu cầu. 20 - 30% phụ nữ cơ này quá lỏng yếu.

Thường thì phụ nữ bước qua tuổi trung niên, cơ PC dần dần bị chùng nhão, điều này giải thích tại sao tuổi tác càng cao thì phụ nữ mất dần hứng thú tình dục, thậm chí trở thành một trong những nguyên nhân dẫn đến hờ hững tình dục. Nhằm khắc phục tình trạng này, vào thập kỷ 50, bác sĩ người Mỹ Cagor đã đề xướng ra phương pháp rèn luyện cơ PC, bằng tập luyện có thể tăng cường được sức mạnh của cơ PC, tạo ra khả năng khống chế cơ này cơ giãn theo ý muốn, từ đó cải thiện đáng kể đời sống tình dục.

Ngoài ra, âm đạo tốt hay xấu còn được quyết định một phần bởi những nếp gấp xung quanh, một âm đạo được gọi là tốt nếu nó có hàng ngàn nếp gấp phân bố đều cả trên dưới, trước sau. Những nếp gấp này sẽ tạo ra khoái cảm kích thích cho đối phương khi giao hợp. Còn khi sinh đẻ, các nếp gấp này co bóp để đẩy đứa trẻ ra thuận lợi hơn. Số lượng nếp gấp ở mỗi người một khác, khi tuổi đời càng cao thì số lượng nếp gấp cũng giảm theo.

Cuối cùng, một bộ phận đáng chú ý nữa là hình dạng của lỗ đít, nói chung lỗ đít cũng có nhiều nếp gấp, người ta hay hình dung như một bông hoa cúc. Nhưng trong thực tế, có đến một nửa số chị em do bị bệnh trĩ nên lỗ đít bị bong ra ngoài và bị biến dạng, nó trồi hẳn lên hoặc bị phình to ra. Hiện tượng này sẽ tăng theo tuổi tác, theo thống kê thì ở độ tuổi 38 - 43 có đến 60% chị em mắc

triệu chứng này, ngay cả các thiếu nữ trên dưới 10 tuổi, thì trong 20 người cũng có một người lỗ đít lõ ra và phình to thêm từ 5 đến 10mm. Có thể nói lỗ đít không gây ảnh hưởng trực tiếp đối với chức năng sinh dục, nhưng nếu hình dạng của nó quá thô thiển thì sẽ làm mất cảm hứng khi giao cấu.

Cần chú ý thêm rằng, để bảo đảm bộ phận sinh dục luôn sạch sẽ, thì lưu ý chị em mặc xilíp nên vừa cỡ, nghĩa là không quá rộng cũng không quá chật, lấy tiêu chuẩn là không để lộ môi lớn và môi nhỏ ra ngoài là được. Mặc vừa cỡ thì sẽ giảm được sự cọ xát đối với bộ phận sinh dục, cũng không gây chèn ép quá đáng mà còn để ra một khoảng không gian thoải mái. Trong thực tế cho dù mặc xi líp hay tất liền quần, khi cơ thể hoạt động, đồ lót cũng phải hoạt động theo, do sự xé dịch của đồ lót thường làm cho cấu bần từ phía sau bị dồn ra phía trước, gây nhiễm bần bộ phận sinh dục, nhất là khe hình thành giữa môi lớn và môi nhỏ, là nơi dễ tích chứa cấu bần nhất. Vì vậy khi tắm cần dùng ngón tay vạch nó ra để rửa cho kỹ, tuy thế, nếu bôi xà phòng vào để cọ là không hợp lý, vì như vậy rất dễ để sót lại chất kiềm của xà phòng ở mặt trong của môi nhỏ. Tóm lại, giữ gìn thật cẩn thận bộ phận sinh dục là một công việc hết sức quan trọng.

5. Ý nghĩa của công trình nghiên cứu

Cần chỉ rõ rằng, sự khác nhau về bộ phận sinh dục của phụ nữ thuộc chủng tộc khác nhau hoàn

toàn không có quan hệ gì đến tình dục, như vậy công trình nghiên cứu này có ý nghĩa như thế nào? Để làm sáng tỏ vấn đề này, Risei Kanshi đã nêu ví dụ về giới động vật, theo ông thì trên bộ phận sinh dục của con chó cái không hề mọc lông, môi lớn môi nhỏ của động vật cũng không phân biệt rạch ròi như ở người, điều này cho ta thấy bộ phận sinh dục phụ nữ được cấu tạo rất đặc biệt.

Nhìn từ góc độ tiến hoá thì nghiên cứu rất có ý nghĩa, nó làm cho chúng ta liên tưởng đến quá trình tiến hoá của loài người. Ví dụ, những số liệu mà chúng ta thu thập được bây giờ, sẽ là cơ sở để so sánh khi nghiên cứu lĩnh vực này sau hàng ngàn năm, người ta sẽ rất dễ nhận ra con người đã thay đổi như thế nào. Cũng không nên căn cứ vào sự khác nhau về bộ phận sinh dục giữa các dân tộc để đánh giá dân tộc này văn minh hơn dân tộc kia. Tuy nhiên, cần nghiên cứu xem phải trải qua sự biến đổi ra sao và bắt đầu từ khi nào để ngày nay hình thành một bộ phận sinh dục như thế, và xu hướng tiến hoá về sau này sẽ ra sao là điều hết sức cần thiết.

Mặt khác, Kanshi còn tham vọng dựa vào bộ phận sinh dục nữ để xây dựng hình thái nhân loại học, ông quan niệm rằng: nếu như có thể thu thập đầy đủ số liệu về hình dạng và công năng của nó thì rất dễ phân biệt rõ ràng đặc tính của từng chủng tộc. Vì thế, chỉ cần xem xét bộ phận sinh dục cũng đủ để

xác định nguồn gốc dân tộc của từng người. Lấy ví dụ dân tộc Nhật Bản, có thể phán đoán được người Nhật xa xưa di cư từ phía Bắc xuống hay từ phía Nam lên. Hơn nữa, mọi sự thay đổi về văn hoá hoặc lối sống có lẽ gây ảnh hưởng lớn nhất đối với hình thể con người, thể hiện tại bộ phận sinh dục nữ. Cho nên ông cho rằng công trình nghiên cứu này sẽ trở thành nhịp cầu nối giữa bộ môn văn hoá nhân loại với bộ môn hình thể nhân loại.

(NGÔ PHẠM)

II. GHE

Con người là cơ thể sống cao cấp nhất và phức tạp nhất, trong hoạt động của con người thì tình dục là sinh hoạt phức tạp nhất. Lênin đã từng chỉ ra rằng: Đời sống con người gồm ba phần lớn, đó là: đời sống vật chất, đời sống tinh thần và đời sống tình dục. Tại sao Lênin coi đời sống tình dục là một mặt riêng lẻ ngang hàng với sinh hoạt vật chất và tinh thần. Bởi vì nó không chỉ đơn thuần là hoạt động sinh lý, cũng không đơn thuần là hoạt động tâm lý mà nó liên quan đến cả hai yếu tố thể xác và tâm hồn của con người, nó còn chịu ảnh hưởng của văn hoá xã hội, của quan hệ xã giao, các mối quan hệ này gây ảnh hưởng đan chéo qua lại trong cuộc sống của từng người. Nó quyết định vấn đề duy trì nòi giống, nhưng không bó hẹp trong

khuôn khổ duy trì nòi giống, mà còn mang ý nghĩa giao lưu tình cảm và hưởng lạc.

Như vậy, nếu chúng ta chỉ chọn ra một vài bộ phận có liên quan đến sinh hoạt tình dục để giới thiệu, thì hoá ra đặt vấn đề một cách kém thông minh và quá đơn giản hay sao? Hoặc giả tách riêng ghe ra để mổ xẻ phân tích phải chẳng càng không thoả đáng? Có điều chúng ta tin chắc rằng làm như vậy cũng có mặt tốt của nó. Tục ngữ vẫn nói "Nêu một vấn đề để thấy được nhiều vấn đề" nói cách khác, đi sâu nghiên cứu một phần rất nhỏ của sự vật để từ đó phát hiện ra giá trị và ý nghĩa của toàn cục. Huống hồ, cả hệ thống các bộ phận có sự phối hợp chức năng rất hài hoà, nhưng từng bộ phận vẫn có thể phát huy tác dụng riêng lẻ. Ví dụ, không cần có sự điều phối của đại não mà trái tim vẫn đập, cơ bắp co bóp không cần qua sự chỉ huy trực tiếp của bộ thần kinh. Nếu ta tách riêng kích thích tố ra khỏi tuyến bài tiết thì nó vẫn có sức sống của riêng mình.

Đã hẳn chức năng sinh dục là một hoạt động tự nhiên, nhưng nếu để cho nó diễn biến tự nhiên thì rất ít khi đạt được mức độ hoàn mỹ. Ví dụ cao trào tình dục là mục tiêu để cho cả hai phía cùng phấn đấu vươn tới thì ngay như ở Mỹ, một nước mà kiến thức về tình dục được phổ biến rất rộng rãi, vẫn ít nhất có một nửa số phụ nữ chưa hề đạt được cao trào khi làm tình. Trong đó có 10% chị em chưa hề biết mùi cao trào dưới bất kỳ hình thức nào. Huống

chi ở nước ta, giáo dục tình dục còn ở trạng thái rất thấp kém, thì số chị em rơi vào tình huống này chiếm tỷ lệ càng cao hơn. Một số bản báo cáo cho biết, quá một nửa số chị em chưa hề nếm mùi cao trào tình dục dưới bất kỳ hình thức nào, một số khác thì rất khó đạt được cao trào, hoặc đời sống tình dục không hài hoà hoặc không thoả mãn, số người này đành tạm vừa lòng với mình. Nếu nhìn từ động cơ duy trì nòi giống thì nam giới đạt đến cao trào phải phóng tinh vào trong âm đạo, còn phụ nữ cho dù chưa hoặc không đạt đến cao trào vẫn có thể thụ thai như thường. Có thể đây cũng là một nguyên nhân khiến người ta xem thường vấn đề cao trào tình dục của phụ nữ. Xét thấy Ghe có một tầm quan trọng rất lớn để phụ nữ đạt đến cao trào, cho nên chúng ta cần tìm hiểu nghiêm túc về nó.

1. Giải phẫu cấu tạo ghe

Ngay từ trong văn hiến cổ đại, ghe đã được miêu tả, người ta gọi nó là âm hạch, mồng đóc, hạch nhân, là lạt ngọc, con chuột, phím đàn, nếp gấp, lưỡi gà, hạt đậu, hạt lạc v.v... nhưng không mấy tài liệu trình bày được đầy đủ công năng của nó.

Ghe có cùng nguồn gốc với dương vật, chỉ khác là không có kết cấu bọc quanh niệu đạo mà thôi. Vị trí của ghe nằm ở chóp đỉnh, nơi gặp nhau của hai cánh môi nhỏ. Ghe chia làm ba phần, nhô ra phía trước là mũi ghe, phần giữa gọi là thân ghe. Phần sau gọi là chân ghe, vị trí của ghe có liên quan đến

chỗ đứng của chân ghe tại điểm khởi đầu của khớp nối xương cung chậu và cự ly của nó với cửa niệu đạo, nhưng đứng về mặt giải phẫu, thật khó mà chỉ ra được chân ghe bám vào điểm nào trên môi liên kết ở mép trước xương cung chậu. Cũng rất khó mô tả mối quan hệ giữa điểm này với miệng niệu đạo, bởi vậy ý nghĩa về mặt lâm sàng còn chờ xác định thêm.

Mũi ghe rất nhỏ, rộng và dài đều vào khoảng 2-4mm. Nhưng ở người này và người kia khác nhau rất lớn, kể cả có đường kính rộng đến 10mm vẫn được coi là bình thường. Mũi và thân có độ lớn tỷ lệ thuận với nhau, có nghĩa là nếu thân dài và nhỏ thì mũi cũng mảnh, nếu thân to và ngắn thì mũi lớn hơn, cũng đôi khi tạo thành tỷ lệ nghịch. Mũi ghe thường lộ ra ngoài vỏ bao, tập trung rất nhiều đầu dây thần kinh cảm giác, được coi là nhạy cảm nhất. Kể cả mũi và thân thì có độ dài từ 20 - 25mm, thân ghe được tạo thành bởi hai tổ chức bọt không hoàn toàn tách khỏi nhau, bề ngoài của nó được bao bọc bởi tổ chức bọt giống như ở dương vật nằm dưới lớp màng màu trắng. Màng trắng bên ngoài tổ chức bọt có một khối lượng khá lớn các bó sợi cơ với sức đàn hồi rất mạnh. Cũng có thể trượt rất xa. Màng gồm những sợi cơ này tụ họp nhau theo dọc bề mặt giữa của tổ chức bọt đồng thời tạo thành tám ngăn cách hình màng sợi, giữa hai tám bọt có các mạch máu giao lưu.

Hai phía tổ chức bọt của ghe duỗi dài về phía

sau rồi tách ra thành chân ghe, hai chân ở hai bên bám vào điểm đỡ của xương chậu và điểm đỡ phía dưới của xương cung chậu. Nhưng điểm chính cụ thể thì ở mỗi người một khác, hệ thống cố định ghe không những giữ chức năng chân ghe mà còn có tác dụng như sợi dây bên chắc để treo ghe, mà ở đầu phía trên thì phần dây và màng ngăn ở giữa dính vào bề mặt khớp nối của xương cung chậu. Vị trí cụ thể có thể giao động trong khoảng mép trên và mép dưới. Vì ở mỗi người một khác, còn ở đâu kia thì nó nối liền với phần đế của thân ghe và màng trắng ở giữa chân ghe. Chiều dài của chân ghe vào cỡ gấp hai lần thân ghe đường kính cũng to hơn nhiều, chân ghe có vai trò quan trọng khi ghe cương cứng lên. Vì có một hệ cơ nhỏ bám vào trên chân ghe, ngoài ra nhờ tổ chức bọt trên xương chậu bắt đầu từ điểm đỡ xương chậu ở hai bên và chấm dứt ở chân ghe.

Mặt lưng của thân ghe được che phủ bởi da bọc ghe, một số trường hợp, bao da này bọc luôn cả mũi ghe, ở đoạn trước của môi nhỏ hình thành mỗi bên hai nếp gấp ở bên ngoài và bên trong. Ở mặt ngoài, nó tạo thành bao da của ghe ở chỗ gặp nhau trên mặt lưng, còn ở phía trong, nó hợp với mặt đối diện tạo thành dây đeo ghe tại vị trí phía dưới ghe, phần trên nối liền với ghe.

Độ lớn của ghe có lẽ được quyết định bởi nhân tố di truyền và kích thích tố nội tuyến, hình dạng bên ngoài của nó có liên quan đến tình hình phát

dục của các tổ chức lân cận, phần da ở đầu ghe, da bọc ngoài cũng như môi nhỏ thường có hiện tượng xuất hiện nếp nhăn, phình to hoặc tụ máu mãn tính do sinh hoạt tình dục nhiều gây ra, nhưng riêng tổ chức bọt thì không hề có phản ứng gì. Một số người định ninh rằng, nếu phụ nữ thủ dâm thì sẽ làm cho ghe nở to, thực ra thì nói như vậy không hề có căn cứ gì cả. Ngược lại, nhiều người đàn ông thường lo rằng nếu thủ dâm nhiều thì sẽ làm cho dương vật teo lại hoặc ảnh hưởng sự phát triển bình thường của nó, cũng hoàn toàn thiếu căn cứ như thế.

Cách điều khiển của hệ thần kinh đối với ghe cũng tương tự như đối với dương vật, có điều trên bề mặt của ghe dây thần kinh rất mạnh, đồng thời cũng là nhánh thần kinh sâu nhất trong cả vùng hạ bộ. Nó tận cùng ở mũi ghe và các đầu dây thần kinh trong tổ chức bọt của ghe. Chung quanh mũi ghe và tổ chức bọt, các dây thần kinh được bố trí theo từng lớp từ trên xuống dưới không theo một quy luật nhất định, trong đó các điểm mút hình vòng có mật độ tập trung lớn nhất ngay trên mũi ghe. Những điểm mút hình vòng này có liên quan mật thiết đến vấn đề cảm nhận kích thích thông thường, cảm giác được cung cấp có liên quan đến đường kính dây thần kinh cột sống, đến cơ quan cảm giác đầu cuối cũng như độ lớn nhỏ của cơ quan đó, kể cả tốc độ truyền dẫn của dây cũng có liên quan đến đường kính của dây.

Máu để cung cấp cho ghe được chuyển tới qua nhánh động mạch ở phần bên trong bộ phận sinh dục. Có động mạch ở lưng ghe, động mạch này chủ yếu được dùng để cung cấp máu cho mũi và thân ghe, ngoài ra còn động mạch cầu để cung cấp máu cho cầu tiền đình, động mạch sâu thì cung cấp máu cho chân ghe, các động mạch chạy vào trong tổ chức bọt gồm động mạch xoắn ốc, nó không chế lượng máu chảy vào quá nhiều chằng vòng vo cuối cùng đổ vào các khe hang chứa máu của tĩnh mạch, nó kiêm luôn chức năng mang chất dinh dưỡng cho động mạch nhánh, những mạch máu này rất mảnh và lưu lượng máu rất nhỏ. Cung cấp vừa đủ lượng thức ăn cho nhu cầu bản thân. Giống như trong dương vật, giữa tĩnh mạch và động mạch cũng có các hào thông nhau. Tĩnh mạch cầu, tĩnh mạch thể bọt và tĩnh mạch sâu có cùng một nhiệm vụ là gom góp máu từ cầu tiền đình và thể bọt biến rồi vận chuyển trở về đổ vào tĩnh mạch chính ở phần trong âm hộ hoặc các tĩnh mạch nhánh khác.

Sở dĩ ghe phình to, cứng lên được chẳng qua là nhờ lượng máu từ động mạch (chủ yếu là động mạch xoắn ốc) đổ vào ngày càng nhiều khi đó các giao thông giữa động mạch và tĩnh mạch bị bịt chặt làm cho máu bị chặn đứng không trở về tĩnh mạch được. Cơ cấu khống chế lượng máu đổ vào cũng như chảy ra khỏi ghe hết sức tinh vi, phức

tạp và độc đáo. Khác hẳn với lục phủ ngũ tạng khác ở trong cơ thể, nó chỉ giống với dương vật mà thôi. Động mạch chính và tĩnh mạch sâu ở lưng ghe cũng như các mạch nhánh của nó có thành phần cơ trượt ngang nhiều hơn hẳn so với mạch máu ở các vùng khác, nhất là các tĩnh mạch, cũng giống như động mạch. Cách phân bố của cơ vòng và cơ dọc của mạch máu cũng khác những nơi khác. Đáng chú ý nhất là trong các động mạch nhánh của ghe có một dạng đệm được cấu tạo bằng những bó sợi cơ chạy dọc dưới da, phía trên được phủ một lượt tế bào hình sợi dài, còn vỏ bọc phía ngoài lại là một lớp tế bào thượng bì cơ, nhìn qua giống như những túi nhỏ, nhưng không có những sợi cơ, lớp ngoài cùng là nền của những tế bào hình sợi vòng. Kết cấu này hoàn toàn giống với các mô đệm trong động mạch dương vật, người ta gọi nó là các múi hình cầu. Các múi hình cầu này thường được bố trí ở hai bên vách của động mạch đối xứng với nhau, cá biệt cũng có chỗ bố trí thành hàng thưa thớt hoặc riêng lẻ, có chỗ lại xếp thành từng dãy kề nhau dày đặc, khi nào các sợi cơ vòng của nền cũng như các khía hình cầu này co thắt thì có tác dụng làm cho mạch máu bị thu hẹp, từ đó giảm đột ngột lượng máu chảy vào. Trường hợp ngược lại, thì làm cho mạch máu giãn nở ra và lượng máu chảy vào tăng nhanh.

Về cơ bản, tổ chức bọt của ghe cũng giống như

tổ chức bột của dương vật, đều được cấu thành bởi các hang và các túi, các sợi dây thần kinh toả ra chỉ chít trong các túi gây tác dụng khống chế và điều chỉnh, nếu ta đặt tổ chức bột dưới kính hiển vi để quét và phóng đại, thì ta sẽ thấy các hang và túi toả ra muôn ngả đan cài, xen kẽ với nhau, to nhỏ không đồng nhất, gây cho ta cảm tưởng như lạc vào khu rừng rậm nhiệt đới. Hệ thống dây chằng chia ra hai loại là loại cơ và loại sợi. Nó bao gồm các sợi cơ trượt ngang, các sợi cơ thắt và các sợi cơ đàn hồi, các sợi dây này là điểm tựa của tổ chức bột và là bộ phận gây ra hiện tượng cương cứng của ghe. Những dây chằng ở xung quanh vỏ ngoài của tổ chức bột có dạng bó dây ngắn và thô, trong đó gồm những sợi tạo thành bó dây mảnh hơn, phần lớn các sợi này được xếp theo hướng dọc, thành của các dây này lại được kết cấu bởi các sợi thắt, bao bọc xung quanh là những tổ chức có dạng lưới, các sợi đàn hồi của tổ chức bột ở ghe phần lớn tập trung ở các dây chằng vòng ngoài, do đó sức co bóp thể hiện mạnh nhất ở vùng trung tâm, các bó dây chính được cấu thành bởi các sợi dài và các sợi thắt. Số lượng các sợi dây chằng và độ lớn của nó tăng lên cho ta biết được tế bào sợi ở dưới da. Ở vùng trung tâm, các dây chằng này đi theo nhiều hướng khác nhau, số lượng và độ lớn nhỏ đều tăng.

Tổ chức cương cứng cùng với cuộc đời con người từ tuổi ấu thơ đến tuổi già là cả quá trình lớn lên

và to ra, tiếp đó cũng già yếu đi. Khi đó, khe hở giữa các túi sẽ rộng dần và các dây chằng sẽ trở nên bé mảnh, thành phần cơ bắp cũng không ngừng giảm bớt. Đến khi già thì dạng kết cấu lưới và các dây đàn hồi trong thanh giằng sẽ bị thay thế bởi các kết cấu thắt và kết cấu sẹo. Những sợi dây căng và lớn sẽ biến thành những sợi dạng lưới, phân bố rải rác làm cho khả năng cương cứng giảm xuống một cách rõ rệt.

2 - Độ lớn của ghe

Nhiều bạn trẻ thường hay lo nghĩ, cho rằng phần ngoài bộ phận sinh dục của mình phát triển không bình thường, nhất là các bạn gái khi tắm với nhau thường hay so sánh giữa mình với những người xung quanh cùng lứa tuổi. Nhiều khi trở thành sức ép tâm lý nặng nề. Vậy nên xử lý vấn đề này ra sao cho thích đáng, nhớ ra khi tắm phát hiện thấy bộ phận sinh dục của mình không được như các bạn khác, cho dù tìm đọc khá nhiều sách vẫn không tìm thấy lời giải, phổ biến nhất là trường hợp ghe của người này lớn hơn hẳn của người kia lại lộn hẳn ra ngoài môi lớn, phải chăng như vậy là bệnh hoạn, nguyên nhân nào gây ra như vậy. Hình như có quyển sách nào đó đề cập đến triệu chứng "ghe quá lớn", không chừng sẽ ảnh hưởng đời sống tình dục vợ chồng sau này. Vì vậy gây tâm lý hoang mang lo sợ...

Muốn kết luận đó có phải là bệnh chứng hay không, cần phải xem xét hoàn cảnh cụ thể từng người. Trong giới nữ, thì ghe là bộ phận khác nhau nhiều nhất, thể hiện ở độ lớn nhỏ, ở vị trí của nó. Có người có vẻ quá bé, ngược lại có người hình như quá lớn, người đặc biệt lớn thường là do sử dụng thuốc uống kích thích tố giống đực trong thời gian dài hoặc là do trong cơ thể tiết ra quá nhiều kích thích tố giống đực. Có những người chia thành hai khía cạnh dính liền với nhau ở gốc. Tất cả các loại bệnh tật nếu có thể gây ảnh hưởng đối với các cơ quan khác thì cũng có thể ảnh hưởng đối với ghe. Những bệnh gây biến dạng nhiều nhất cụ thể là: cảm nhiễm, u bướu, viêm, teo, sẹo...

Bộ phận sinh dục của các thiếu nữ rất ít khi xảy ra dị dạng. Khi nhiễm sắc thể, đặc biệt là các Jen trong nhiễm sắc thể có hiện tượng đảo lộn trong trật tự sắp xếp thì sẽ dẫn đến bệnh chứng hoặc dị dạng. Ngoài ra, nếu trong quá trình phát dục của phôi thai bị tác động nhiễu loạn của môi trường bên ngoài hoặc bên trong, ví dụ bà mẹ bị ốm đau do uống nhầm thuốc, do chiếu X quang hoặc hít phải khí độc, bụi độc vân vân làm cho quá trình phát triển của thai bị biến đổi gây ra dị dạng và dị dạng đó lại được thể hiện ở bộ phận sinh dục, có nghĩa là bộ phận sinh dục không bình thường. Nhiều khi trong quá trình phát dục của bào thai, nếu bà mẹ chịu tác dụng mạnh của kích thích tố

tình dục, thì cũng thường hay dẫn đến dị dạng ở bộ phận sinh dục, do đó cá biệt có những thiếu nữ không có âm đạo, cửa trực tràng hoặc cửa niệu đạo không bình thường, ái nam ái nữ, hoặc màng trinh bị chặt, hoặc tử cung phát triển không hoàn chỉnh, buồng trứng có khuyết tật v.v..

Nếu các cơ quan nội tiết bị rối loạn, thì có thể xảy ra hiện tượng nữ biến thành nam. Tuyến sinh dục là cơ quan chủ đạo quyết định giới tính thông qua kích thích tố tình dục để điều phối giới tính của bào thai, ngoài ra ở các màng lưới trên vỏ tuyến thượng thận cũng tiết ra một phần kích thích tố tình dục, nó gây tác dụng về mặt giới tính ngược trở lại. Nếu như tuyến thượng thận mắc bệnh u bướu hoặc các bệnh khác, thì sẽ bị suy thể não không chế, do đó tiết ra một lượng lớn kích thích tố tình dục. Nếu bị bệnh bẩm sinh ở tuyến thượng thận, chẳng hạn như tăng sinh biểu bì, hoặc trong kích thích tố biểu bì thiếu enzym hợp thành, hoặc bị bệnh di truyền nhiễm sắc thể thông thường, thì cũng gây ra hiện tượng tiết ra quá nhiều kích thích tố tình dục. Đối với phụ nữ, nếu biểu bì tuyến thượng thận tiết ra quá nhiều kích thích tố giống đực chảy vào trong máu, làm cho lượng kích thích tố giống cái do buồng trứng tiết ra trở thành ít một cách tương đối, thì hay xuất hiện xu hướng nữ biến thành nam, biểu hiện ở các triệu chứng như mất đi các nét đặc trưng của phái nữ

đồng thời xuất hiện các nét đặc trưng của nam, sự thay đổi sớm nhất là mọc râu, mọc lông nhiều ở tay chân, lông ở âm hộ cũng rậm hẳn lên đồng thời có chiều hướng mọc lên tận rốn, tóc thì rụng thưa thậm chí biến thành hói đầu. Những triệu chứng tiếp theo đó là vú bị teo mất, tắt kinh, lộ hầu, tiết nói trở nên trầm đục, cơ bắp phát triển, tử cung teo nhỏ, ghe phình to, hứng thú tình dục mất hẳn hoặc cơ năng sinh lý dị thường. Về mặt tâm tính thì có vẻ thất thường, hay bực giận, dễ bị kích động, từ chỗ yêu đàn ông chuyển sang ghét đàn ông. Nếu nguyên nhân nam hoá là do yếu tố bẩm sinh, thì ngay từ tuổi thanh xuân đã xuất hiện các triệu chứng kể trên. Bộ phận sinh dục dị dạng, cũng có khả năng xảy ra ái nam ái nữ. Nếu phân chia sâu thêm thì có thể chia ra ái nam ái nữ thật và ái nam ái nữ giả. Ở người ái nam ái nữ thật thì vừa có hòn dái lại vừa có buồng trứng, tiết ra đồng thời cả hai loại kích thích tố giống đực và giống cái với số lượng lớn ngang nhau. Còn phần ngoài bộ phận sinh dục thì vừa giống nam vừa giống nữ, vừa có cái dương vật nho nhỏ nhưng cũng có hai môi lớn và một khe âm đạo nối liền với tử cung ở bên trong. Còn ái nam ái nữ giả thì ở trong cơ thể chỉ có một loại tuyến sinh dục, chỉ có bộ phận sinh dục chẳng ra nam mà cũng không ra nữ. Nếu có buồng trứng thì gọi là dị dạng nữ tính, người đó vẫn được coi là nữ giới, chỉ khác là bộ phận sinh dục không giống nữ mà thôi.

Tóm lại, khi thấy ghe quá lớn, mà muốn kết

luận có thuộc bệnh lý hay không, cần phải kết hợp kiểm tra tất cả các chức năng mang tính đặc trưng khác của phụ nữ, đồng thời tiến hành kiểm nghiệm đối với kích thích tố nội tiết và tuyến thượng thận, thì mới đưa ra kết luận chính xác được, nếu chỉ thấy ghe hơi lớn, nhưng các đặc trưng khác không có gì lạ ví dụ kinh nguyệt đều, thì coi là ghe biến dị ở thể bình thường không hề ảnh hưởng gì đến sinh lý. Nếu qua chẩn đoán phát hiện thấy tuyến thượng thận có bệnh và biểu hiện ái nam ái nữ, thì cần phải tiến hành điều trị. Đề nghị nên thận trọng đến khoa phụ sản khám nghiệm, tìm câu trả lời chính xác của bác sĩ.

3 - Sinh lý tình dục của ghe

Cơ chế và hoạt động phản ứng sinh lý tình dục của ghe biểu hiện ở mấy đặc điểm sau:

a. Hai trạng thái sinh lý của ghe

Nói chung, độ nhạy cảm và cách cảm nhận cảm giác ở đầu ngón tay hoặc ở môi vân vân thì bất kỳ lúc nào cũng tương đối ổn định. Nhưng ở bộ phận sinh dục, đặc biệt là ghe và dương vật thì trái hẳn, có hai trạng thái công năng cảm giác mang tính định tính và định lượng hoàn toàn khác nhau, cụ thể là trạng thái cảm hứng và trạng thái không cảm hứng. Trạng thái không cảm hứng chỉ trường hợp không hề nhận được kích thích tình dục, hoặc

kích thích tình dục chỉ mang ý nghĩa và giá trị không đáng kể. Thứ hai là trạng thái cảm hứng tình dục. Khi kích dục đạt mức độ cao và gây hiệu quả mạnh, thì ghe chuyển sang trạng thái cảm hứng tình dục, ngoài việc cảm nhận kích thích từ bên ngoài. Ghe còn tự kích thích nhờ hiện tượng cương cứng, trong suốt quá trình từ khi có cảm hứng cho đến khi đạt đến cao trào nó mang tính chất tác động qua lại, nhờ tự mấu cương cứng nên đã thay đổi khả năng cảm nhận của đầu dây thần kinh đặc biệt. Trong tình trạng không cảm hứng, độ nhạy cảm trên bề mặt da ở bộ phận sinh dục không khác gì mấy so với vùng da xung quanh, không kể những điểm tập kết nhiều đầu dây thần kinh. Thế nhưng khi nó cương cứng, độ nhạy cảm về nhận và truyền cảm giác tăng lên rất nhiều. Sự thay đổi đột biến này gây ra một sắc thái kích động và hứng thú tình dục rất riêng biệt, tính chất và ý nghĩa của cảm xúc tình dục rất khó định nghĩa cho rõ ràng. Sự thích thú có lẽ được tạo thành bởi phản ứng khi các vật thể nhỏ bé đè ép lên các tổ chức cương cứng nó lan truyền đều khắp lên các sợi dây phân bố trên bề mặt da bên ngoài bộ phận sinh dục. Ở đây, cảm giác được nhân lên nhiều lần. Khi quan sát, một điều rất đáng chú ý là: nếu hồi thơ bé tiếp thu một nền giáo dục mang tính tiêu cực hoặc hay bị trừng phạt thì những cảm giác gọi tình ban đầu sẽ bị ức chế, và chu kỳ gọi cảm - cương

cứng sẽ không xảy ra được. Có nghĩa là phản xạ về phản ứng tình dục không được thành lập.

Điều này gợi ý cho chúng ta rằng, đối với những chị em không đạt được cao trào tình dục thì cần tiến hành huấn luyện kỹ năng, kỹ xảo theo mô hình phản ứng sinh lý của thân kinh, để sớm thành lập được phản xạ cảm hứng tình dục.

b- Tầm quan trọng của tác động qua lại

Các công trình nghiên cứu về hành vi học trước đây thường bỏ qua tác dụng của chức năng phản xạ qua lại. Ví dụ trong các hoạt động của con người như ăn cơm, giao phối, chiến đấu, thì điểm bắt đầu khởi động thường dẫn đến cơ chế tác động qua lại, làm cho hành vi được chọn lựa nâng cao cường độ, góp phần quan trọng vào mức độ hoàn thành công việc. Tín hiệu đầu tiên của cảm hứng tình dục là hiện tượng tụ máu cương cứng ở bộ phận sinh dục, cảm giác do dương vật cương cứng mang lại cho đàn ông mạnh mẽ hơn nhiều so với cảm giác do ghe cương cứng gây ra cho đàn bà, do đó tác động qua lại ở nam rõ ràng là cao hơn ở nữ. Dương vật cương cứng mang một ý nghĩa hết sức quan trọng về mặt cảm hứng tình dục. Kể cả khi không hề có một kích thích ngoại cảnh nào thì vẫn cảm nhận được sự thay đổi của nó. Còn ở ghe chỉ tạo ra cảm giác yếu ớt vừa đủ để duy trì sự phát triển của phản ứng tình dục, đây cũng là điểm khác nhau quan trọng về mặt phản ứng tình dục giữa nam và nữ.

c. Cơ chế tác động qua lại trong cảm hứng tình dục

Chính cơ chế tác động qua lại đã giúp cho hai bên nam nữ duy trì và phát triển ham muốn làm tình, cơ chế tác động qua lại được tạo ra ở cơ quan sinh dục sẽ mạnh dần lên theo một trình tự nhất định, tuy nhiên trình tự này không theo khuôn sáo máy móc và luôn luôn biến hoá. Vì phản ứng qua lại ở ghe tương đối yếu nên người ta không chú ý đầy đủ về nó, chẳng hạn như Mastơ và Jônxon là những người mở đường nghiên cứu tình dục chỉ mô tả chi tiết về các đặc tính khách quan trong phản ứng tình dục của ghe, mà không hề bàn luận gì về loại hình cảm giác mà phụ nữ cảm nhận được trong hoạt động tình dục khi ghe cương cứng. Cũng có nghĩa họ không coi cảm giác chủ quan cũng thuộc về hoạt động sinh lý. Điều này khiến chúng ta thấy khó hiểu và cần phải làm sáng tỏ thêm. Cần coi tất cả các hiện tượng tác động đến cơ chế thần kinh đều thuộc về hoạt động sinh lý của hệ thần kinh, vì rất nhiều cảm giác chỉ có thể thu thập được thông qua phỏng vấn những người được thử nghiệm.

Một số đối tượng thí nghiệm đáng tin cậy cho biết, tín hiệu đầu tiên của cảm hứng tình dục chính là cảm thấy ghe rung động. Chính sự rung động này lại trở thành nguồn kích thích tình dục cao độ và có hiệu quả đối với ghe. Trong thực tế, nó

góp phần xua tan mối lo sợ, ngần ngại và khuyến khích chị em dấn thân vào cuộc làm tình. Trừ khi có sự kích thích khác hoặc xảy ra tình huống bất ngờ gây phản tác dụng làm cho người phụ nữ phân tán tư tưởng. Khi cuộc làm tình đi sâu vào chiều sâu, hiện tượng rung động sẽ được thay thế bởi một cảm giác rung mình như có luồng điện chạy qua khắp người, điều đó làm tăng thêm cảm giác sung sướng do sự rung động ở ghe mang lại. Tuy nhiên mức độ phản ứng ở mỗi người một khác thậm chí có chị dường như thấy toàn bộ cơ bắp ở vùng của mình co giật rất mạnh". Hiện tượng rung động ở ghe được coi là tiêu chuẩn để nghiệm chứng mức độ cảm giác do bộ phận sinh dục cương cứng tạo ra. Lúc này, cho dù chưa thực sự giao hợp, nhưng nó đặt người ta vào tình thế không thể cưỡng nổi là tiến tới giai đoạn giao hợp. Việc đo đạc phản ứng ở ghe với bất kỳ người nào cũng đều là một khâu khó khăn. Ta có thể giả thiết rằng, khi một bộ phận cương cứng lên đè ép vào các đầu dây thần kinh có đệm túi của ghe, gây nên cảm giác kích thích. Mặt khác khi các tổ chức xung quanh tụ máu tạo ra áp lực, cũng như các động mạch tăng nhịp đập, càng khiến cho người được thử nghiệm có cảm giác rõ ràng hơn.

Kích thích cơ lý vào ghe được đánh giá là hết sức quan trọng nếu muốn đạt đến một cuộc làm tình mỹ mãn. Hiện tượng trình bày trên đây không

phải xảy ra ở nhiều người phụ nữ, còn phần lớn chị em đều ghi nhận được cảm giác này ngay cả trong khi tỉnh hoặc trong giấc ngủ. Loại cao trào này được nhiều người báo cáo nhắc đến. Thông thường trong một đêm nằm ngủ, ghe bị kích động cương cứng lên nhiều lần, mỗi lần dài đến hàng chục phút.

d. Quan sát lâm sàng về phản ứng tình dục phụ nữ

Nếu dùng loại dụng cụ rung để tiến hành giao hợp nhân tạo, thì có thể thí nghiệm để tìm hiểu mối quan hệ giữa các chức năng của ghe với hoạt động tình dục hoàn hảo. Khi dụng cụ rung đạt tần số 60 lần/phút, thì tuy không trực tiếp chạm vào ghe mà vẫn gây ra mức độ kích thích cao nhất đối với ghe. Vì những kích thích này chủ yếu tác dụng vào đầu dây thần kinh có hình đệm túi chứ không phải truyền vào dây thần kinh. Tình hình chung là như vậy nhưng đi sâu xem xét thì ở mỗi người biểu hiện một khác. Thông thường thì kích thích 10 giây lại nghỉ ngắt quãng 10 giây rồi kích thích tiếp 10 giây, lặp đi lặp lại như thế một vài lần vào vị trí mu hoặc cuống của ghe. Nhờ một máy ghi truyền cảm thật nhạy để ghi lại sự thay đổi sức ép tại cửa âm đạo cũng như phía sâu trong âm đạo, coi đó là tín hiệu phản ứng sinh lý và ghi chép lại. Để tăng thêm độ tin cậy thì kết hợp quan sát trực tiếp bằng mắt hoặc sờ bằng ngón tay. Một số người cho rằng, phản ứng tình dục của phụ nữ chẳng qua chỉ là

một phản xạ rất đơn thuần như trước đây người ta vẫn tưởng tượng, chỉ cần gây cho nó một kích thích theo quy định là có thể xảy ra phản ứng theo tần số được dự kiến. Tuy bề ngoài tưởng như phản ứng này thật đơn giản, nhưng thực ra nó liên quan đến vận động của toàn thân. Trong đó về mặt cơ bắp, nó liên quan đến bốn nhóm đó là:

(1) Nhóm cơ bắp dạng sợi ở vùng xung quanh âm đạo. Hệ cơ này phân bố trên bề mặt nông của âm đạo, đồng thời cũng phân bố ở vùng chậu và cuống của ghe bao gồm cơ ngang vùng hội âm, cơ xóp ở vùng xương chậu, cơ xóp hình cầu ở vùng xương chậu và hội âm, tạo thành tổ chức liên kết từ điểm đỡ của xương chậu đến xung quanh âm đạo.

(2) Hệ cơ ngăn cách giữa hệ sinh dục và niệu đạo. Những cơ này cũng tham gia phản ứng tình dục. Nó co bóp gây cảm giác. Cơ vòng ở phía dưới âm đạo nổi lên, những cơ này tạo thành một hình ống.

(3) Cơ khung chậu. Nếu sờ hai bên âm đạo có thể cảm giác được từng bó cơ ở sát thành âm đạo, và nó gặp nhau ở phía sau trở thành một dây teo.

(4) Hệ cơ phía dưới sâu trong âm đạo, những cơ này có tính trượt song song khác hẳn với cơ dẹt chéo.

Bốn hệ cơ này gây tác dụng khác nhau trong hoạt động tình dục nhằm đạt được cao trào, nó có liên quan đến khả năng tình dục của mỗi phụ nữ.

Nếu dùng máy đo truyền cảm ghi lại trong vòng 20 phút những phản ứng ở miệng âm đạo kể từ khi bắt đầu hình thành cho đến khi giải toả, thì ta thấy từ khi bắt đầu đến 3 - 4 phút tiếp đó sẽ ghi được một loạt sóng với bước sóng chậm. Mỗi bước sóng chậm bao gồm nhiều bước sóng nhanh gấp sát vào nhau, đường đồ thị biểu diễn áp lực không ngừng lên cao. Sau khi nhận kích thích 7 - 8 phút, phản ứng đột ngột gia tăng, người được thí nghiệm tự cảm thấy âm đạo rung lên. Khi đạt đến cao trào thì tần số co bóp của cơ thể có thể lên đến tần số 1 lần/giây. Nếu yêu cầu người được thí nghiệm chủ động co bóp hệ cơ chung quanh âm đạo 3 lần thì cho dù sau khi hưng khởi 5 phút hoặc khi đạt cao trào, trên đồ thị áp lực đều thể hiện được ba đỉnh hình chóp rất nhọn.

Trong quá trình thực nghiệm cũng có thể dùng phương pháp sờ khám, và cũng sẽ ghi được tại vùng cơ ngăn cách niệu đạo chung quanh vị trí 1/3 phía ngoài âm đạo, mỗi phút xuất hiện từ 3 đến 4 đợt sóng chậm, mỗi đợt sóng chậm bao gồm từ 15-20 đợt sóng nhanh gấp xếp, liên kế nhau biểu hiện sự co bóp của hệ cơ khung chậu. Nếu đo áp lực ở các vị trí 2,5cm, 5,0cm, 7,5cm, 10cm trên âm đạo, ta thấy phản ứng ở vị trí 10cm là yếu nhất, đó chính là vòm ở phía sau, kể cả khi người được thí nghiệm đạt cao trào thì tại vị trí này cũng không hề ghi được biểu hiện co bóp nhanh như kết quả

ghi được ở các phần dưới đó. Kết quả ghi được lúc này chỉ là sự co bóp của cơ khung chậu mà thôi. Còn các sóng chậm thể hiện sự co bóp của màng ngăn niệu đạo cũng không nhìn rõ. Thế nhưng sức co bóp ở vị trí 5 và 7,5cm vẫn tỏ ra rất mạnh và rõ. Kết quả ghi được trên đường độ thị biểu diễn áp lực không ngừng lên cao phản ảnh hoạt động co giãn của hệ cơ trượt song song ở đoạn dưới, đồng thời cũng phản ảnh hiện tượng tụ máu trên thành âm đạo và hiện tượng cương nở của cầu tiền đình. Điều lý thú là lớp thịt trên bề mặt trong giai đoạn đầu không hề tham gia phản ứng, nhưng sau khi đạt đến cao trào thì xuất hiện các cơn co thất khoảng 1 giây một lần. Nó thể hiện hoạt động của lớp cơ trên bề mặt cạn, các đợt co thất này đạt cường độ tương đối mạnh, nó cũng cho ta biết hoạt động xô dịch lên xuống của ghe và co bóp của môi nhỏ. Một điểm cần chú ý nữa là, khi đạt đến cao trào, áp lực ở đoạn dưới âm đạo đột ngột lên cao và duy trì trong vòng 12 - 15 giây, nó bắt đầu trước khi lớp cơ bề mặt nông hoạt động co thất. Đúng như trình bày của Mastơ và Jôn-xơn, cảm nhận chủ quan khi bước vào giai đoạn cao trào chính là sự rung động của cơ bắp.

Tóm lại, do tình hình phân bố thần kinh không đồng nhất, và kết cấu cơ bắp phức tạp, kích thích tâm sinh lý thay đổi thất thường, sự giao động trạng thái cân bằng kích thích tố cũng như đặc điểm riêng của từng người, đưa đến tình trạng

thay đổi rất lớn về tham số biểu hiện phản ứng tình dục như một số lần và mức độ co bóp của hệ cơ cũng như thời gian kéo dài của từng giai đoạn.

4 - Quá trình phản ứng tình dục của ghe

Nếu nhìn trong toàn bộ kết cấu giải phẫu cơ thể người thì ghe có thể coi là bộ phận kỳ diệu và độc đáo nhất, nó vừa đảm nhiệm chức năng cảm nhận kích thích vừa đảm nhiệm chức năng chuyển đổi kích thích, tác dụng duy nhất của nó là tạo ra cho người phụ nữ cảm giác hưng thú và sung sướng khi giao cấu. Trên cơ thể người đàn ông, không hề có bộ phận nào chỉ có một chức năng duy nhất là để giao cấu. Nếu biết tận dụng triệt để bộ phận đó sẽ đem lại sức khỏe và hạnh phúc, tuy nhiên cũng nên nhớ rằng, đó không phải là con đường duy nhất làm cho người phụ nữ đạt đến cao trào và được mãn nguyện, nó chỉ là một trong những cơ quan trọng yếu và nhạy cảm khi sinh hoạt tình dục của nữ giới mà thôi.

a. Giai đoạn hưng khởi

Dấu hiệu hưng khởi đầu tiên xuất hiện ở nữ giới là âm đạo nhón ướt và núm vú cương cứng. Sở dĩ âm đạo nhón ướt là do thành âm đạo tiết ra một lượng chất dịch khá lớn, cho dù kích thích bằng hình thức nào thì trong vòng 10 đến 30 giây sẽ tiết dịch. Sở dĩ núm vú cương cứng là do các sợi cơ cấu tạo núm vú bị co thắt ngoài ý muốn. Phản ứng tình

dục ở ghe xảy ra chậm hơn âm đạo và vú, có người nghĩ rằng, nếu như ghe có nguồn gốc giống như dương vật, vậy tại sao nó không phải là nơi biểu hiện phản ứng đầu tiên khi hứng khởi giống như dương vật, quan niệm này thực ra thiếu căn cứ khoa học.

Khi người phụ nữ bắt đầu thấy hứng thú tình dục, thì trước sau cũng không tránh khỏi kích thích và phản ứng ở ghe. Nhưng phản ứng ở ghe xảy ra sớm hay muộn phụ thuộc vào các kích thích trực tiếp hay gián tiếp. Nếu kích thích bằng tay sờ mó vào chủ thể của ghe hoặc khu vực mu thì gọi là kích thích trực tiếp. Còn kích thích gián tiếp có nhiều cách, ví dụ ve vuốt các vùng nhạy cảm khác, giao cấu hoặc tưởng tượng. Chẳng hạn, chỉ cần sờ nắn đầu vú hay âm đạo mà không hề sờ vào ghe, thì ghe vẫn phản ứng đúng như bài bản định sẵn nhưng thời gian gây ra phản ứng chậm hơn nhiều so với kích thích trực tiếp bằng tay.

Khi chưa bị kích thích, thì ghe thu co vào trong vỏ bọc có nhiều nếp gấp nên có thể hoạt động tự do, nhưng khi hứng khởi thì thể tích của ghe trương phình lên (nhất là phần mũi và thân) làm cho nó được cố định vững chắc trên những tổ chức xung quanh và trên vỏ bọc lúc đầu lỏng lẻo. Nếu nhìn âm đạo qua kính phóng đại 6 - 10 lần thì dễ dàng nhìn thấy các mạch máu được tụ đầy trên bề mặt ghe.

Mức độ tụ máu ở mũi ghe ở mỗi người một

khác. Có người ở mức độ nhẹ mà mắt thường không thể phân biệt được. Có người rất rõ ràng nhận ra nó lớn lên gấp đôi. Nhiều người đem so sánh hiện tượng cương cứng của ghe với dương vật và cũng gọi là "cứng ghe". Thực ra thì loại trừ trường hợp ghe lớn đột xuất do sinh lý hay bệnh lý, còn nói chung rất khó quan sát thấy hiện tượng cương cứng của ghe, ghe càng bé càng khó nhận biết, tuy vậy có khi ghe bé nhưng tỷ lệ giãn nở lại lớn ngược lại ghe to nhưng giãn nở ít.

Thời gian, trình tự và mức độ tụ máu cương cứng của ghe trùng hợp với môi nhỏ, vì cấu tạo bên trong của môi nhỏ cũng bao gồm cả một hệ thống mạch máu chằng chịt và các tổ chức xếp cho nên hiện tượng tụ máu và giãn nở ở môi nhỏ thể hiện rõ hơn, ngay màu sắc cũng thay đổi rõ rệt. Sau khi ghe tụ máu cương cứng thì phản ứng này được duy trì cho đến khi giao cấu tàn cuộc mới thôi, nói cách khác, nếu được kích thích tiếp tục dưới mọi hình thức và mức độ nào đó, thì phản ứng ở ghe sẽ được giữ vững.

Ở phần cuống của ghe cũng trải qua phản ứng hưng phấn giống như ghe, nghĩa là tụ máu trong các mạch máu gây cương cứng với thời gian hoàn toàn trùng hợp với hiện tượng mắt thường có thể nhìn thấy ở ghe, hơn nữa, cho dù hiện tượng cương cứng lâm sàng ở ghe có phán đoán được hay không, thì đường kính ở cuống ghe cũng đều có tăng lên ở

một mức độ nào đó, không những tăng đường kính mà chiều dài cũng tăng. Do trong điều kiện thực nghiệm việc quan sát sự thay đổi kích thước của ghe khá nhiều khó khăn, nên người ta chỉ thấy rõ được khoảng 10% số người thí nghiệm có phản ứng rõ nét về mặt này, còn khả năng tăng trưởng kích thước ở cuống ghe chỉ xảy ra khi kích thích trực tiếp vào mu và ghe, hơn nữa, phản ứng này chỉ xảy ra trong giai đoạn hưng phấn mà thôi.

b. Giai đoạn cầm chừng

Khi được kích thích một cách có hiệu quả, phản ứng sinh lý của ghe thể hiện rõ rệt nhất trong giai đoạn cầm chừng. Có thể nói sự phát sinh và phát triển của nó mang tính phổ biến. Mũi và thân ghe từ vị trí treo thẳng đứng trong âm hộ sẽ xê dịch lùi về phía sau, hiện tượng này hiển nhiên là có liên quan đến dây chằng treo ghe và sự thu co của chân ghe, đồng thời, phản ứng của cơ xộp xương chậu đối với ghe cũng góp phần tác dụng tích cực. Điểm này không hoàn toàn giống với phản ứng chức năng tình dục ở nam giới.

Khi mức độ căng thẳng đạt đến giai đoạn cầm chừng, mũi và thân ghe lùi đến sát vạch giới hạn khớp nối phía trước của xương chậu, nắp kín vào trong bao da, do vậy khi sắp sửa bước vào giai đoạn cao trào, không thể tiếp tục quan sát phản ứng của mũi và thân ghe. Tuy nhiên, hiện tượng

thu co về phía sau rất dễ nhận biết, nó làm cho chiều dài của mũi ghe rút ngắn còn một nửa, hiện tượng thu co của ghe có liên quan đến phương pháp kích thích và hiệu quả kích thích. Nếu giao cấu hoặc sờ nắn núm vú thì ghe sẽ thu co vào cuối giai đoạn cầm chừng, và được coi như một dấu hiệu chứng tỏ mức độ cảm hứng đã đạt mức sắp sửa bước sang giai đoạn cao trào. Nếu dùng tay để kích thích vào ghe và mu thì phần cuống ghe thu co còn nhanh hơn, thông thường nó xảy ra ngay từ lúc mới chuyển sang giai đoạn cầm chừng. Tuy nhiên hiện tượng thu co của chủ thể ghe ở giai đoạn cầm chừng cũng có thể bị đảo ngược, nếu cố ý giảm cường độ hoặc thôi hẳn kích thích, làm cho mức độ căng thẳng giảm xuống, thì tuy đã thu co được một phần đầu, và cuống ghe lại quay trở về vị trí treo thẳng đứng trong âm hộ như lúc thường. Nếu tiếp tục kích thích lại, thì lại xảy ra hiện tượng thu co.

c. Giai đoạn cao trào

Vì giai đoạn cầm chừng ghe thụt hẳn vào phía sau và nấp vào trong vỏ bọc da, người ta chưa thể xác định được trong giai đoạn cao trào, giao hợp có phản ứng gì đặc biệt không.

d. Giai đoạn thoái trào

Kết thúc giai đoạn cao trào, sau khi 1/3 phần ngoài âm đạo ngừng co bóp theo nhịp điệu từ 5 đến 10 giây, ghe sẽ trở về vị trí treo thẳng đứng trong

âm hộ như cũ, hiện tượng quay về vị trí cũ của ghe diễn ra nhanh hơn hiện tượng xả tụ máu sau giai đoạn cao trào, cũng nhanh như hiện tượng chuyển màu trở lại bình thường của môi nhỏ.

Khi bắt đầu có cảm hứng có thể quan sát thấy mũi ghe tụ máu cương cứng, thì lúc xả hơi nó sẽ bé dần trở lại một cách chậm hơn nếu như chị em nào mà mũi ghe tụ máu có thể lớn gấp đôi thì lúc xẹp lại càng lâu hơn, cho dù hiện tượng thu co chấm dứt nhanh hơn nhiều. Mũi và cuống ghe thông thường phải mất 5 - 10 phút mới xẹp hẳn, cá biệt phải mất 15 - 30 phút. Còn đối với các chị chỉ đến mức cầm chừng rồi dừng lại, không lên đến cao trào thì ghe cương phải đợi mấy tiếng đồng hồ sau mới xẹp hết.

Bằng thực nghiệm Mastơ và Jôn-xơn cho biết, mô thức phản ứng tình dục của ghe được trình bày ở trên là tương đối bất biến. Cho dù kích thích trực tiếp bằng tay hoặc kích thích cơ giới khác vào mu và ghe cũng như giao cấu nhân tạo với các tư thế khác nhau thì cơ bản vẫn gây ra phản ứng tương tự, nhất là phản ứng thu co, dành rằng thời gian, trình tự, cường độ các phản ứng cũng có chênh lệch nhau chút ít, còn giữa người này với người khác thì khác nhau khá nhiều.

Nếu dùng ngón tay sờ vuốt mu và ghe mà gây được hiện tượng ghe sưng tấy thì nếu những phụ nữ này giao cấu ở các tư thế khác nhau cũng sẽ tạo

được khả năng tụ máu và sưng tấy ở mức độ tương đương như thế. Còn với các chị kích thích bằng tay không gây được tụ máu sưng tấy, nếu giao cấu các tư thế cũng vẫn không gây được tụ máu sưng tấy. Đúng như đã trình bày ở phần trên, dùng tay kích thích gây ra phản ứng nhanh hơn giao cấu nhiều. Còn nếu chỉ kích thích ở vú mà vẫn đạt được cao trào, thì đối với những chị em này, sau khi nhận được cảm hứng, thời gian mũi ghe tụ máu cương cứng sẽ chậm hơn nhiều so với lúc giao cấu và hiện tượng thu co trong giai đoạn cầm chừng cũng chậm theo.

5 - Vai trò của ghe trong phản ứng tình dục

Muốn chữa trị một cách có hiệu quả cho những phụ nữ bị ách tắc chức năng tình dục, nhằm giúp chị em đạt được niềm vui sướng, cần tìm hiểu và đánh giá rõ vai trò của ghe trong sinh hoạt tình dục. Trước đây, do nhiều quan niệm sai trái về ghe, nên người ta trước sau vẫn chưa nhận thức đầy đủ về tác dụng của nó. Ví dụ ở Anh, thời đại văn hào Sếchpia cũng như sau đó một khoảng thời gian, vẫn chưa có một từ nào được dùng để gọi tên ghe. Người đầu tiên có công mô tả đầy đủ rõ ràng giúp mọi người hiểu rõ tác dụng của ghe đó là nhà giải phẫu sinh lý học Dikinsen và Firsen, sống và làm việc vào thập kỷ 30. Họ đã thu thập số liệu từ trên 100 người phụ nữ và mạnh dạn đề xướng một loạt vấn đề có liên quan đến ghe, đồng thời dùng

thống kê thực nghiệm để trả lời. Trong phần giới thiệu trên đây, đã giải đáp được một số vấn đề cơ bản về phản ứng của ghe trong sinh hoạt tình dục, ví dụ:

a. Khi được kích thích tình dục thì ở ghe xảy ra những phản ứng như thế nào về mặt sinh lý giải phẫu?

b. Phản ứng tình dục của ghe có phải thuộc một mô thức thống nhất không, nó có tương ứng với bốn chu kỳ trong sinh hoạt tình dục không?

c. Với những phương thức kích thích khác nhau, phải chăng cũng gây ra những phản ứng tình dục khác nhau?

Vấn đề còn tồn tại là làm thế nào để dựa trên những kết quả nghiên cứu nói trên tìm ra những quy luật, đồng thời vận dụng nó vào trong thực tiễn của đời sống tình dục, tuy nhiên trước đó, cũng nên bàn qua về những quan điểm lạ lùng mà người ta gán cho ghe, những quan điểm này được đăng tải đầy trong các cuốn sách hướng dẫn hôn nhân và tình dục trước đây mà tư tưởng chủ đạo là loại bỏ vai trò phối hợp giữa người với người. Khi nói về kỹ thuật làm tình thì lại bỏ qua khâu chất lượng của kỹ xảo đó, đại thể gồm một số điểm như sau:

- Nam giới cần tìm được ghe và dùng ngón tay kích thích ghe vì giải phẫu sinh lý của ghe rất dễ

thay đổi, nên nhiều anh không tìm thấy ghe, hoặc tìm được thì lại sờ nắn một cách thô bạo bằng những ngón tay thô ráp, làm cho chị em cảm thấy khó chịu hoặc đau đớn, thậm chí làm cho chị em chán ghét.

- Khi giao cấu, đàn ông nên cố gắng nâng cao tinh thần mình lên. Đó là một lời khuyên khá phổ biến nhưng rất sai lầm, tức là bảo người đàn ông cố gắng rướn người lên thật cao với mục đích để cho dương vật cọ sát càng nhiều càng tốt vào ghe. Nếu như làm được như vậy, thì rất dễ làm cho chị em mắc bệnh viêm bàng quang, vì kích thích vào cửa niệu đạo, hoặc là dương vật chọc thẳng vào thành sau của âm đạo gây khó chịu hoặc đau đớn ở vùng trực tràng. Thực ra ngay ở giai đoạn cầm chừng ghe đã co thắt về phía sau. Cho nên ý muốn chủ quan là cọ sát vào ghe không thể thực hiện được.

- Cho rằng người đàn bà từng trải thì phải thay thế cao trào ghe bằng cao trào âm đạo. Đây chính là quan điểm của Floud hồi đó nó được khá nhiều người tán đồng.

Trước đây, người ta đã loay hoay tìm cách xác định giải phẫu ghe cũng như biến đổi lâm sàng về mặt sinh lý của ghe, một bộ phận ảnh hưởng đến toàn bộ phản ứng tình dục của phụ nữ. Diskinsen và Firsén là người đầu tiên tin chắc rằng, kích thích của ghe lớn hay nhỏ không hề có liên quan gì

đến hiệu năng của nó trong phản ứng tình dục phụ nữ. Mastơ và Jônxon đã chứng minh quan điểm của Diskinsen và Firsen bằng kết quả quan sát trực tiếp hàng mấy ngàn chu kỳ phản ứng tình dục cùng với mười một năm thực nghiệm lâm sàng, đồng thời chỉ ra rằng mũi ghe to hay nhỏ không liên quan gì đến cường độ phản ứng cũng như tốc độ phản ứng tình dục.

Người ta cũng đặc biệt quan tâm đến vị trí giải phẫu của ghe và quan hệ của nó với mức độ phản ứng tình dục, đánh giá rằng vị trí của ghe đúng vào nơi giáp giới phía trước của xương cung chậu, chính là một nhân tố quan trọng gây ảnh hưởng đối với công năng tình dục của phụ nữ. Người ta nghĩ rằng, nếu ghe càng lùi xuống phía dưới càng tăng thêm cơ hội cọ xát trực tiếp với dương vật, từ đó cải thiện khả năng làm tình của phụ nữ. Nghiên cứu của Mastơ và Jônxon cho thấy, cho dù vị trí của ghe như thế nào, và dương vật có hoạt động hăng hái đến đâu, thì trong khi giao cấu, cũng chẳng dễ gì trực tiếp cọ xát vào mũi ghe được. Vì thực tế là đến giai đoạn cầm chừng, hầu hết ghe đều thu co về phía sau và kéo lên cao, không trừ một ngoại lệ nào, loại bỏ hẳn khả năng va chạm với dương vật. Những chứng cứ đó đủ để chứng minh rằng, vị trí của ghe không hề liên quan gì đến năng lực và cảm thụ tình dục của phụ nữ.

Người ta còn một mục cho rằng một số phản

ứng sinh lý đặc trưng nào đó của ghe chính là yếu tố quan trọng góp phần nâng cao độ căng thẳng trong cảm hứng tình dục của phụ nữ. Thí nghiệm cũng như nghiên cứu lâm sàng của Mastơ và Jôn-xơn đều cho thấy, quan điểm trên không thể đứng vững. Bất kể ở mũi ghe xuất hiện cương cứng rõ rệt hoặc cuống ghe tăng trưởng kích thước, thì cũng chẳng hề ảnh hưởng gì đến độ phản ứng đối với những kích thích có hiệu quả của phụ nữ. Trong số những chị em có khả năng đạt nhiều lần cao trào hoặc những chị em không hề đạt được cao trào, thì quan sát ở người nào cũng thấy hiện tượng ghe cương cứng và cuống tăng trưởng kích thước. Bất kể sau đó có đạt đến cao trào hay không, thì ở giai đoạn cầm chừng đều xuất hiện hiện tượng ghe thu co về phía sau. Tóm lại, vấn đề phụ nữ có đạt được cao trào hay không chẳng hề có liên quan gì với thay đổi sinh lý và giải phẫu của ghe.

Ngoài ra, nếu nghiên cứu thêm tình hình ở một số bộ lạc thì vấn đề càng trở nên sáng tỏ hơn. Ở những bộ lạc này, những bé gái đã tự mình sớm biết hoặc người lớn bày cho cách dùng ngón tay sờ mó kích thích vào ghe và môi nhằm khơi gợi tình thân sùng bái tình dục. Họ cảm thấy tự hào nếu có được âm môi thật dài, tuy nhiên cách làm đó vẫn không gây ra hành vi quá độ trong hoạt động tình dục phụ nữ.

Đúng về mặt vị trí giải phẫu và phản ứng sinh lý của ghe, nếu loại bỏ khả năng kích thích trực tiếp và liên tục của nam giới đối với mũi ghe thì không thể coi thường ảnh hưởng của những kích thích gợi tình đối với ghe, vì ghe không thể có dịp cọ xát trực tiếp với dương vật bằng động tác thô thụt như âm đạo, và cũng không loại trừ khả năng ghe bị co cuộn vào phía trong. Khi giao cấu ở tư thế trai trên gái dưới ghe chỉ nhận được những kích thích gián tiếp. Khi dương vật ở phía ngoài tiền đình âm đạo làm cho môi nhỏ bị căng ra, do dương vật làm cho miệng âm đạo doang rộng ra gây ra tình trạng hai cánh túi da của ghe cũng bị kéo căng và kéo theo cả ghe xê động. Tuy nhiên vẫn giữ một cự ly không cho phép dương vật cọ sát trực tiếp vào ghe. Trong quá trình thô thụt, thì khi kéo ra, mức độ kéo căng túi da của ghe bị giảm xuống làm cho mũi ghe có xu hướng hồi phục trở lại vị trí treo thẳng đứng bình thường trong âm hộ, còn thân ghe thì cùng vận động nhịp nhàng theo động tác thô thụt của dương vật, nhờ đó mà tạo ra những kích thích ở ghe mang tính gián tiếp hoặc gợi cảm. Cũng cần nhấn mạnh rằng, chỉ cần dương vật cương cứng hết cỡ và thọc hẳn vào trong âm đạo, thì cho dù giao cấu theo tư thế nào vẫn gây được từng đợt kích thích như nhau đối với ghe. Loại trừ trường hợp khi dễ bị rách hoặc phải mổ làm cho cửa âm đạo mở ra quá rộng, khi dương vật

thò vào thụt ra không thể đạt được hiệu quả kéo căng môi nhỏ và kéo theo túi da của ghe, cũng có nghĩa là ghe sẽ không nhận được bất kỳ một kích thích gián tiếp nào.

Chỉ có cách giao hợp theo kiểu nữ trên nam dưới hoặc tư thế nằm nghiêng thì người phụ nữ có thể tự mình dùng tay hoặc nam giới dùng tay kích thích trực tiếp vào ghe. Trong trường hợp này, ghe vẫn nhận được kích thích gián tiếp nhờ kéo căng môi nhỏ và kéo theo túi da của ghe, tác dụng của kích thích trực tiếp và kích thích gián tiếp sẽ dung hoà với nhau không tách rời ra được. Do đó tư thế nữ trên nam dưới dễ gây ra phản ứng đối với ghe hơn hẳn các tư thế khác, không những dễ xuất hiện mà cường độ cũng cao hơn, nếu giao cấu theo tư thế nằm thì ghe khó nhận được kích thích bằng tay, nhưng hiện tượng mũi ghe cương cứng và chủ thể ghe co thụt thì vẫn xảy ra như thường, tuy nhiên cường độ của phản ứng có phần yếu hơn, thậm chí còn kém tư thế nam trên nữ dưới. Nếu trong sinh hoạt tình dục, người nữ có thái độ và tâm lý chủ động tích cực thì thể hiện phản ứng trên cơ thể chị em sẽ mạnh hơn nhiều. Tuy nhiên, yếu tố tâm lý cá nhân chiếm tỷ lệ bao nhiêu phần trăm trong phản ứng tình dục, còn phải chờ các chuyên gia sinh lý học và tâm lý học đi sâu nghiên cứu và nghiệm chứng phân tích ở một cung bậc cao hơn.

Tóm lại, tác dụng kích thích gián tiếp đối với

ghe trong khi giao hợp nhờ hoạt động tích cực của dương vật co kéo bao da không hề có liên quan gì đến biến đổi về mặt giải phẫu của ghe cũng như vị trí bám của chân ghe vào giá của xương cung chậu.

6. Tác dụng hai mặt của ghe trong phản ứng tình dục

Mũi và thân ghe không những đóng vai trò cảm nhận kích thích mà còn làm nhiệm vụ truyền cảm những cảm hứng từ ngoài vào và từ trong ra, vậy ghe đã đóng cả hai vai trò đó như thế nào?

Trước hết cần hiểu rõ rằng, cho dù có hai loại kích thích là kích thích xác thịt và kích thích tâm lý, thì ghe vẫn đóng vai trò cảm nhận và truyền đạt, như vậy không có nghĩa là dù thuộc loại hình kích thích nào thì đứng về mặt tính chất vẫn là kích thích xác thịt. Mọi loại kích thích đều được trung khu vỏ não phân loại và truyền đưa. Từ "kích thích xác thịt" chỉ bao hàm ý nghĩa hoạt động của cơ thể, hình thức của kích thích xác thịt cũng thay đổi đa dạng điển hình nhất là trai gái dùng tay kích thích lẫn nhau, ngoài ra tự mình đắp chăn hoặc kẹp đùi cũng là một cách tự kích thích. Tuy là kích thích xác thịt nhưng không thể tránh khỏi được tái hiện trong tâm lý rất rõ rệt, vì sau khi được kích thích thì thông qua ghe được truyền đến các đầu dây thần kinh cảm giác, như vậy bản thân ghe chỉ đóng vai trò cảm nhận. Ta có thể coi kích thích xác thịt là bước đầu khởi động, mà chưa có ngay khả năng nhận biết hoặc khoái cảm.

Có thể suy diễn rằng, chính những hạt nhỏ hình vòng trong các bó dây thần kinh trong quá trình truyền dẫn các tín hiệu kích thích, có tác dụng tạo nên cảm hứng. Tuy nhiên, giữa người này và người kia có sự khác nhau khá lớn về mặt số lượng, tính chất của các đầu dây thần kinh tại khu vực mũi ghe và cuống ghe cũng như số lượng của các hạt nhỏ hình vòng. Mặc dù chúng ta gán cho các hạt nhỏ này chức năng phản ứng trở lại đối với các cảm giác bản thân do hiện tượng dồn ép vào chiều sâu gây ra (tức là giữ vai trò cảm nhận". Như vậy, ta có thể lý giải được sự thay đổi rất nhiều khi phụ nữ tự dùng tay kích thích, về mặt dùng sức thì đôi khi chỉ cần ve vuốt nhẹ nhàng, nhưng đôi khi lại phải lấy sức đè ép thật mạnh. Sau khi chủ thể ghe đã được kích thích, thì những tín hiệu này sẽ theo hệ thống thần kinh truyền đến trung tâm phản xạ tuỷ sống xương cùng, còn có khả năng phản ánh đến trung khu vỏ não cao cấp nhất, để thành lập một vòng cung phản xạ phản ứng tình dục hoàn chỉnh, đến giai đoạn này, hoạt động tâm lý bắt đầu phát huy tác dụng. Trước hết, nó đánh giá về tính chất và hiệu quả của kích thích, những kích thích tâm lý cao hơn sẽ được trung khu thần kinh vỏ não cũng được đưa đến ghe để chuyển đổi thành những tín hiệu trực tiếp kích thích. Bởi vậy, ghe trở thành vùng nhạy cảm quan trọng hàng đầu trong cơ quan cảm nhận tình dục,

đồng thời cũng trở thành trạm cuối trong tuyến truyền dẫn của hệ thần kinh tức là đảm đương chức năng truyền cảm và chuyển đổi năng lượng. Quá trình đó cũng tự tăng cường cảm hứng lên mức độ ngày càng cao và cuối cùng cần được trung khu cao cấp ở vỏ não giải phóng. Ví dụ phụ nữ xem tiểu thuyết hoặc xem phim kích động tình dục, hoặc trực tiếp dùng tay kích thích hay thực hành giao cấu, thì rất nhiều khi họ vô tình phát ra tiếng rên theo những kiểu cách khác nhau. Qua những tiếng rên đó, ta có thể nhận biết là họ có cảm giác tràn dâng hoặc ấm áp lan toả trong tầng sâu của khung chậu (có thể là do tụ máu gây ra). Còn ở một số phụ nữ khác lại cảm thấy bị kích thích ở từng vùng, rồi dần dần những xung động đó lan toả ra khắp người cần được giải toả (Có thể là do ghe giãn nở gây ra). Người ta rất khó xác định chính xác vai trò của ghe trong chức năng vùng nhạy cảm tình dục. Vì trong khuôn khổ phản ứng tình dục, phụ nữ mỗi người rên một cách khác nhau ta chỉ cần biết rằng ghe giữ vai trò hai mặt trong phản ứng tình dục là đủ, người phụ nữ cảm nhận rất rõ vấn đề này.

Còn ghe đóng vai trò nhận cảm giác kích thích bằng tay, để đạo những nốt nhạc đầu tiên cho bản đại hợp xướng tình dục thì gần như mọi người đều nhận thức rõ. Tuy nhiên, người ta còn băn khoăn không biết nên kích thích bằng cách nào để đạt

được hiệu quả cao nhất. Vấn đề này có lẽ để chị em tự mình nghiên cứu xác định qua quá trình tự thử nghiệm là tốt nhất. Sau khi trực tiếp quan sát hàng trăm phụ nữ, thì Mastơ và Jônxon cũng nhấn mạnh về tầm quan trọng của hai vấn đề cơ bản là "như thế nào" và "bao nhiêu" vì thực tế họ không thấy ai làm giống ai. Tuy vậy cũng rút ra được một nhận xét chung là đa số chị em không dùng tay kích thích trực tiếp vào mũi ghe hoặc chỉ sử dụng tay kích thích trực tiếp vào mũi ghe hoặc chỉ sử dụng ở giai đoạn hưng phấn mà thôi. Mà chị em hay dùng thuốc bôi trơn. Sau khi đạt đến cao trào, ghe trở nên hết sức nhạy cảm với sự sờ mó, bởi vậy nếu muốn đạt được cao trào lần thứ hai thì cần tuyệt đối tránh động chạm trực tiếp vào mũi ghe, trong quá trình kích thích, phần lớn chị em hay sờ mó vào bên phải hoặc bên trái cuống ghe, nhưng nếu quá tập trung vào một điểm hoặc dùng lực ấn vào đó quá mạnh thì đôi khi gây ra hiện tượng tê dại từng phần ở một mức độ nhất định. Một số chị em khác thì lại dùng tay kích thích toàn bộ vùng mu, mà vẫn tạo được phản ứng sinh lý tình dục ở ghe, bởi vì những chị em này không thích trực tiếp kích thích vào chỗ nhạy cảm nhất là ghe sợ nó ngay lập tức gây ra những kích động quá mãnh liệt. Họ muốn cảm hứng đến từ từ tăng dần, đồng thời cũng có thể tránh được cảm giác đau đớn, vì mu cũng được đánh giá là vùng nhạy cảm, nếu suy

rộng ra thì toàn bộ phần ngoài của âm hộ, nhất là môi nhỏ đều có tác dụng tương tự.

Khi vuốt ve ghe, chị em thường làm rất kiên trì và tích cực, vì thông thường không ai muốn dừng lại ở một đợt cao trào, nếu không chủ động phân tán tư tưởng, mà tập trung toàn bộ sức chú ý vào khát vọng cảm giác tình dục, mong nhận được từ ba đến bốn đợt cao trào trước khi thật sự thoả mãn. Giữa các đợt cao trào, mức độ căng thẳng vẫn được giữ vững ở một tầm cao không đổi, ngược lại đó cũng là điều kiện cần có để đạt được nhiều đợt cao trào. Nếu như dừng lại nửa chừng làm cho mức độ căng thẳng chùng xuống dưới mức cần thiết thì chị em sẽ cảm thấy rất bực bội ảm ức. Việc hồi phục trở lại là hết sức khó khăn vì sinh lý và tâm lý đã bị tổn mạn, đành chấp nhận thất bại và khung chậu sẽ hết sức khó chịu vì hiện tượng dồn máu mãi không tan.

Cần nhấn mạnh thêm rằng, các sách hướng dẫn hôn nhân hoặc tình dục hiện nay đều giới thiệu nhiều về vai trò của ghe và những kiến thức có liên quan, nhưng họ không chỉ ra được rằng giữa kích thích có hại và kích thích có lợi chỉ có một ranh giới rất mong manh. Nếu người bạn trai chỉ biết nhẹ dạ tin vào sách mà bất chấp yêu cầu của bạn gái, thì có nghĩa là tự dẫn thân vào tình thế bất lợi, nghĩa là anh ta sử dụng quá thành thạo những ngón kích thích mà khi tự kích thích, phụ nữ không thích áp

dụng thậm chí thấy chán ghét. Ví dụ ngay từ đầu đã dùng ngón tay kích thích trực tiếp vào ghe với động tác quá thô bạo. Chỗ này phải nhắc nhở các cặp vợ chồng cần tăng cường giao lưu tìm hiểu và tôn trọng ý thích của nhau. Người ta ví vợ chồng hiểu nhau chính là liều thuốc giữ mãi tuổi xuân, vợ chồng hiểu nhau sẽ tìm được niềm vui bất tận và sự sung sướng không bờ bến.

Trong thực nghiệm lâm sàng thường gặp trường hợp chị em bị đau ở ghe, nếu như bị viêm nhiễm âm đạo hoặc lan ra toàn vùng, hoặc ở tổ chức xung quanh ghe có mụn lở hoặc các bệnh lây nhiễm qua đường tình dục khác, hoặc các bệnh ảnh hưởng đến bộ phận sinh dục như đái đường dẫn đến viêm thần kinh, hoặc bị kết hạch hay dây bản trên màng da bọc ghe thì khi kích thích hoặc khi giao hợp ghe sẽ bị đau. Có thể ví như trên bề mặt ghe đọng những hạt cát sạn thì khi cọ xát sẽ cảm thấy đau. Nếu bản thân ghe bị viêm thì ghe sẽ bị tụ máu hoặc mọng nước mà nhô ra ngoài, ảnh hưởng rất xấu đến sinh hoạt tình dục. Nếu bị như thế chị em nên tích cực điều trị, về lâu về dài cần luôn chú ý giữ gìn của mình sạch sẽ, tránh cáu bẩn tích đọng. Nếu viêm nhiễm quá nặng gây ra hiện tượng kết dính lớp da bọc ghe thì sự đau đớn sẽ kéo dài triền miên. Cần chữa hết viêm rồi sau đó dùng kim hoặc mũi dao cẩn thận bóc tách ra, thủ thuật này nên tiến hành sau khi gây tê cục bộ.

7 - Phương pháp tự kích thích của phụ nữ

Bước một - Nhắc nhở chị em đừng sờ vào cơ thể của mình, vì có thể chị em chưa thật sự hiểu được cấu tạo cơ thể của chính mình, cũng chưa hề thưởng thức bộ phận sinh dục. Vì vậy, bài luyện tập đầu tiên là giúp chị em tự tìm hiểu về cơ thể mình, ngắm nhìn thật kỹ thân thể mình trong trạng thái hoàn toàn lõa thể. Sau đó dùng gương soi để xem xét bộ phận sinh dục, đối chiếu với hình vẽ để nhận biết cấu tạo của các bộ phận, tốt nhất là quan sát sau khi tắm để bảo đảm sạch sẽ thơm tho. Nếu nằm trong bồn nước nóng thì cơ thể thư giãn thoải mái, nhiều chị em sau khi xem xét phát biểu cảm tưởng rằng tự mình cảm thấy hết sức ngạc nhiên và tự hỏi, tại sao trong một thời gian dài trước đó, chính mình cũng chẳng hiểu biết gì về bản thân mình cả.

Trong thời gian này, cũng hướng dẫn chị em tập những bài đầu tiên nhằm tăng cường sức đàn hồi của hệ cơ xương chậu và phân bố mạch máu. Nhờ khả năng này hỗ trợ, chị em dễ dàng đạt đến cao trào tình dục và khả năng tình dục, đề nghị họ hàng ngày tập ba lần mỗi lần tập thu co và thư giãn hệ cơ xương chậu 10 lần.

Bước thứ hai: Hướng dẫn chị em không chỉ nhìn bằng mắt mà còn dùng tay sờ nắn để tìm hiểu bộ phận sinh dục. Trước hết, hãy thả lỏng tư tưởng, xoá tan mọi lo nghĩ vẩn vơ và gánh nặng tâm lý,

cũng chớ tham vọng trong đợt tập này đã có thể gây được cảm hứng tình dục (hoặc rung động). Hai đợt đầu chỉ giúp chị em đừng quá xúc động khi quan sát hoặc sờ nắn bộ phận sinh dục của mình và thích nghi dần với phương pháp thủ dâm. Điều đáng chú ý là trong giai đoạn đầu này thường gặp những trở ngại trong tâm lý bản thân. Họ hay phàn nàn rằng, họ đã từng thử làm nhưng không giúp ích được gì. Trong trường hợp này thầy thuốc và chồng cần hỗ trợ động viên họ khắc phục mặc cảm. Chuyên gia trị liệu nên trình bày rõ mục đích và yêu cầu. Điều này, rất có tác dụng, giúp họ hiểu được phải làm những gì và vì sao phải làm như vậy, để họ phát huy năng động chủ quan, tích cực phối hợp với thầy thuốc, nhằm thu được hiệu quả thiết thực. Chúng ta mong đợi trong giai đoạn này chị em sẽ cảm thấy ít nhiều lo sợ và chán nản. nhưng khi họ bắt đầu luyện tập theo bài bản thì Những cảm giác này lập tức bị xua tan, cùng với những ý nghĩ tội lỗi, xấu hổ, huỷ hoại hoặc thần bí tất cả lo nghĩ vẫn vơ đều không còn tồn tại.

Bước thứ ba: Hướng dẫn chị em thường xuyên quan sát và sờ nắn bộ phận sinh dục. Nhưng vấn đề cơ bản là thông qua đó tìm ra những vùng nhạy cảm có thể tạo ra thích thú, không nên bó hẹp trong một số vùng nhất định, nào đó, nhưng cũng cần đặt biệt chú ý đối với các bộ phận như ghe và bao da, môi lớn, môi nhỏ, miệng âm đạo, vùng hội

âm, mu âm hộ, và tổ chức liên kế xung quanh ghe. Gần như mọi phụ nữ đều nhất trí và cho rằng ghe là cơ quan nhạy cảm và gây ra hứng thú nhiều nhất, cá biệt có chị em lại chọn âm đạo hoặc một bộ phận khác.

Bước thứ tư: Sau khi đã xác định được khu vực dễ tạo ra khoái cảm, thì hướng dẫn chị em tập trung chú ý dùng tay kích thích vào chỗ đó, thầy thuốc nữ sẽ đứng bên cạnh bày cho chị em phương pháp kích thích bằng tay. Thông thường, chị em nhìn nhận ghe là cơ quan nhạy cảm nhất nên khi hướng dẫn thì lấy trọng điểm là kích thích ghe, bao gồm hai thao tác chính là ve vuốt và nắn ép, kết hợp một cách hợp lý giữa các động tác. Nên chú ý sử dụng thuốc khử trùng và bôi trơn để tăng cường khoái cảm và đề phòng cảm giác nhức buốt.

Bước thứ 5: Nếu qua bước thứ 4 vẫn chưa đạt được cao trào tình dục thì trong giai đoạn này, cần động viên chị em tăng cường độ kích thích bằng tay và thời gian kích thích liên tục, cho đến khi gây được cảm giác khác thường. Sau đó, nếu chị em cảm thấy mỏi mệt thì nghỉ, có thể giả định thời gian dài nhất không nên quá 30 - 45 phút, đó là giới hạn tối đa tương đối hợp lý nhất cho một lần thủ dâm, cá biệt có thể chị em yêu cầu dài hơn. Cùng lúc đó, kết hợp cho chị em xem một số ấn phẩm mô tả về tình yêu để hỗ trợ cho hứng thú tình dục, ngoài ra còn có thể khơi gợi cho chị em

tưởng tượng thêm về những pha làm tình thật mùi mẫn, đó là những nhân tố góp phần tạo ra hứng khởi. Một điều có ý nghĩa là, khi chị em thủ dâm thì ít nhất khi tự phát tưởng tượng ra được các khái niệm trong tưởng tượng, điểm này cũng là chỗ khác biệt với nam giới về mặt sinh lý tình dục.

Bước thứ 6: Giả thiết trong bước thứ 5 vẫn chưa đạt được cao trào thì đề nghị chị em ra ngoài phố mua lấy một bộ dao động dùng để matxa ở mặt hoặc dùng trong rèn luyện sức khỏe, dụng cụ này rất hiệu nghiệm về mặt khơi gợi cảm hứng tình dục. Loại dụng cụ này chia làm hai dạng, một dạng là bao cao su lồng vào ngón tay, nhờ hoạt động của ngón tay để tiến hành xoa bóp, hoặc trực tiếp chũa trị một vị trí nào đó bằng phương pháp xoa bóp. Mỗi loại đều khá hiệu nghiệm, tuy nhiên mỗi loại cũng có những ưu điểm riêng.

Cần chú ý rằng: Khi đạt đến cao trào, đôi khi chị em lại cảm thấy lo lắng hoặc sợ hãi, e ngại rằng sẽ xảy ra co giật cơ bắp hoặc phát ra tiếng rên làm chị em mất thể diện. Vì chị em quan niệm rằng dễ xảy ra những hành động mất tự chủ là thiếu đứng đắn hoặc truy lạc. Để xua tan những mối lo nghĩ này thì đề nghị chị em đóng cửa ngòì luyện tập một mình trong nhà.

Bước thứ 7: Luyện tập các bài trên với sự phối hợp của chồng. Thoạt đầu, chị em có vẻ không thoải mái, vì có vẻ như lộ hết bí mật riêng tư hoặc

sợ chồng không mấy hứng thú, làm chị em thấp thỏm không yên, trường hợp này cần kiên trì khuyên giải để đả thông tư tưởng.

Bước thứ 8: Để chồng thay vợ thực hiện toàn bộ các thao tác nói trên, cũng là tạo điều kiện cho chồng hiểu vợ mình hơn, đồng thời tăng cường cảm giác tin cậy và hợp tác giữa hai bên, mặt khác xua tan hết mọi mặc cảm lo nghĩ, tiến tới xây dựng gia đình hoàn mỹ.

Bước thứ 9: Nếu trong bước thứ 8 đạt được cao trào thì đề nghị hai người vào cuộc làm tình thật sự luôn, đồng thời bên nam vẫn phải kiên trì chịu khó dùng tay kích thích bộ phận sinh dục của vợ. Chúng tôi khuyên áp dụng tư thế nữ ngồi trên nam nằm dưới, cũng có thể dùng tư thế bên cạnh hoặc đút đằng sau. Vì ba tư thế này đều tiện cho nam kết hợp giao cấu với tay sờ, nếu đạt đến cao trào coi như ca chữa trị thành công.

Vạn nhất. Trải qua tất cả các bước trình bày trên đây mà vẫn chưa thể đạt đến cao trào thì chỉ còn cách cuối cùng là dùng một dương vật nhân tạo với độ to nhỏ thật thích hợp để đút vào âm hộ.

Do bộ phận sinh dục nữ có nhiều khu nhạy cảm nên dùng phương pháp thủ dâm cũng biến hoá khá phức tạp.

Một điều đáng chú ý là, giữa phương thức mà chị em ham thích để đạt đến cao trào trong khi giao cấu có mối liên quan với những kỹ xảo mà chị

em áp dụng khi thủ dâm. Vì chị em đã thích ứng với các cách kích thích đó, nhờ hình thành được các phản xạ thói quen. Chúng ta phân chia kỹ xảo thủ dâm thành hai loại: Loại thứ nhất, vùng khung chậu hoạt động ở thể bị động. Có thể người phụ nữ dùng tay mình kích thích một cách đều đặn vào bộ phận sinh dục, hoặc lợi dụng dòng nước hay đút một vật lạ vào cửa mình nhằm tìm thấy cảm giác kích thích từ bên ngoài như khi làm tình. Có thể, họ không nhận thức được, nếu chồng thay họ thực hiện những động tác tương tự thì khoái cảm sẽ tăng hơn và cao trào dễ đạt được hơn nhiều. Ví dụ, nếu chị em thích dùng tay vuốt ve thì hãy để tay chồng làm việc đó, nếu chị em khi tắm thích dùng dòng nước dội vào đó thì cũng chẳng bằng để bạn tình dùng lưỡi liếm vào ghe cũng sẽ tạo cảm giác môn man ướt át dễ chịu hơn thế nữa. Nếu chị em thích thọc ngón tay vào âm đạo hoặc chọc một vật lạ vào âm đạo thì không thể bằng để bạn tình thọc dương vật vào và cọ xát, dễ dàng đạt đến cao trào hơn hẳn. Loại thứ hai là khung chậu hoạt động một cách tích cực, tức là chị em chủ động nửa dưới thân thể, để phối hợp với thủ dâm nhằm nhanh chóng đạt đến cao trào, những chị em này thích cọ bộ máy sinh dục vào các vật lạ mềm cứng và hình dạng khác nhau, cũng có thể dùng cách khép đùi để kích thích. Còn khi giao hợp thì triệt để lợi dụng thân thể của bạn tình để cọ xát, ví dụ

lợi dụng đùi, hông, bộ phận sinh dục của bạn tình để kích thích vào cơ quan sinh dục của mình.

(MÃ ÁNH VŨ)

III. VÚ

1. Những chuyện lý thú về vú. Vì sao vú lại nổi lên?

Vú được coi là biểu tượng của vẻ đẹp phụ nữ. Để vú căng hơn, hấp dẫn hơn, nhiều chị em còn dồn vào trong xu chiêng, hoặc là đi mỹ viện làm giải phẫu thẩm mỹ, bơm Silicôn hoặc tham gia tập bài thể hình luyện ngực. Kể từ xa xưa, người Anhiêng đã biết cách chăm sóc tạo dáng vẻ đẹp của vú, trong cuốn sách nhan đề "Những người yêu nhau" đã có đoạn mô tả, nếu các thiếu nữ chịu khó thường xuyên bôi Stibi và nước cháo vào vú, thì vú sẽ dần dần nở to và đầy đặn hơn, càng tăng sức cuốn hút hơn. Trên trái đất này, chỉ có loài người khi chưa sinh đẻ đã có bầu vú to nhô hẳn ra phía ngoài mà các loài động vật không thể có được. Ví dụ khỉ và chó chỉ có núm vú không có bầu vú. Vì vậy duy nhất có người đàn bà vú phát triển nhất trong muôn loài. Điều này vẫn còn là một bí mật lớn trong lịch sử tiến hoá của sinh vật.

Quan điểm thông thường cho rằng, sở dĩ vú phụ nữ lớn như vậy, vì đó là vật tượng trưng cho

người mẹ. Vì vậy, khi chữa đẻ vú càng nở to hơn. Thực tình, cách suy diễn này không lấy gì làm chính xác.

Cách đây khá lâu, người ta đã chứng minh được rằng vú lớn hay nhỏ không phải là yếu tố quyết định khả năng tiết sữa tốt hay xấu. Hãy nhìn vào các loài động vật bú sữa khác, cho dù vú của động vật mẹ không hề nổi lên, thì vẫn đủ sữa cho con bú như thường. Nhìn về phương diện sinh lý thì có thể nói vú hoàn toàn không cần thiết phải nổi lên như thế. Về mặt cấu trúc của bầu vú thì các mô mỡ chiếm đến chín phần, chỉ có một phần dành cho các tuyến sản xuất sữa. Tuyến sữa thông thường gồm 15 - 25 lá. Đây là cơ quan nhận chất dinh dưỡng do các mạch máu truyền đến rồi tổng hợp thành sữa mẹ, sữa đi qua các ống dẫn ra đến núm vú để cho bé mút, như vậy có nghĩa là chín phần trong cơ cấu bầu vú chẳng hề tham gia sản xuất sữa, chẳng có ích lợi gì trong việc nuôi con cả. Hơn nữa, cô nào có vú to cũng không đủ chứng minh là sức khỏe tốt, thậm chí còn cản trở vận động, hoặc làm ê mỏi đôi vai, vú cọ nhiều vào ngực không chừng còn bị viêm loét. Nếu vú có nhiều khuyết điểm như vậy, tại sao lại không thoái hoá dần như đuôi? Theo ý kiến của tiến sĩ Dasmonte Morít, khi con người đứng thẳng trên đôi chân của mình, họ bắt đầu áp dụng tư thế giao cấu mặt đối mặt. Điều làm cho giống cái khổ tâm nhất là không còn cách gì truyền tín hiệu thêm muốn được giao cấu cho

giống đục biết. Vì ở loài động vật bốn chân, khi đến kỳ động hơn thì phần mông dít sưng tấy lên căng mọng rất dễ nhìn, nhằm truyền đạt tín hiệu tình dục rất hiệu quả cho đối phương. Loài tinh tinh bây giờ cũng dùng cách đó. Có những con tinh tinh lạ lùng hơn là, khi động hơn thì phần mông chuyển sang màu đỏ. Còn giống cái của loài người, sau khi đứng thẳng lên đành phải tìm một loại tín hiệu khác để thay thế bộ phận mông dít nhằm gọi cảm đối phương, xét ra khi đã đối mặt nhau để giao cấu thì không có vị trí nào nhìn thấy rõ hơn là cặp vú nhô lên trên ngực.

Quả nhiên, những cố gắng của đàn bà chẳng đến nỗi uổng phí, tín hiệu mới này đã làm đàn ông mê mết, gây hiệu quả kích thích một cách mạnh mẽ. Cặp vú lồ lộ như thế càng khiến đàn ông yêu hơn, càng có nhiều cơ hội làm tình hơn. Theo quy luật tiến hoá của tự nhiên thì cái tốt sẽ tồn tại phát triển, cái xấu sẽ bị thải loại, cặp vú nổi lên của phụ nữ ngày càng có hiệu lực về mặt cuốn hút đàn ông. Cho nên nó ngày càng tiến hoá, nghĩa là ngày càng nổi cao hơn, đầy đặn hơn và tính năng cũng ngày càng hoàn thiện hơn.

Biểu hiện tình dục của vú

Vấn đề chúng ta bàn ở đây không phải thuộc về trạng thái tiết sữa để nuôi con, mà là độ nhạy cảm tình dục. Theo quan điểm của nhà giải phẫu học

giáo sư Hansho ở trường đại học văn hoá nữ tử và giáo sư Watachusan ở trường đại học Nagoya thì ở vú có rất nhiều cơ tình dục nên khá nhạy cảm, cho dù tuyến vú được bao bọc bởi lớp mỡ, nhưng ở đó được bố trí nhiều cơ trượt và xen kẽ nhiều dây thần kinh.

Sở dĩ gọi là cơ tình dục vì những cơ này đảm nhiệm chức năng hoạt động tình dục, bao gồm ba loại cơ, đó là cơ trượt, cơ thắt ngang và cơ tim. Trong đó cơ trượt chỉ được bố trí ở những bộ phận có liên quan đến hoạt động tình dục, nằm ở vị trí cơ chìm hoặc cơ dưới da. Ví dụ cơ này có ở bìu dái, môi âm hộ, lẽ ra nó phải ở trong nội tạng nhưng lại xuất hiện dưới da, rõ ràng là phải có một tác dụng bí mật nào đó. Theo giáo sư Watachusan thì "Nhờ cơ nâng cơ thất cơ bắp để tạo ra khoái cảm. Khi có cảm hứng, bộ ngực hồi hộp phập phồng chính là một biểu hiện như thế. Về mật độ nhạy cảm thì những cơ dưới da khác về chất so với những cơ trong nội tạng". Theo nhận xét của chuyên gia xoa bóp gây hứng thú tình dục Seisho thì "Cảm hứng tình dục ở mỗi người một khác, có người rất khó gây được khoái cảm ở vú, nhưng có khoảng 30 - 40% phụ nữ tự nhận là, trong khi làm tình có xảy ra cao trào ở vú". Sở dĩ xảy ra tình hình khác biệt nhiều về cảm giác tình dục ở vú như vậy là do yếu tố thần kinh quyết định, ví dụ phụ nữ mà ở vùng này bố trí dây thần kinh dày đặc và chức năng

thần kinh phát triển thì cảm giác nhanh nhạy hơn.

Tính gợi cảm tình dục ở vú tập trung ở núm vú và vùng xung quanh. Nhiều chuyên gia đánh giá đó là khu vực cảm giác tình dục quan trọng trên cơ thể, nhất là đầu vú, có thể so sánh ngang bằng với vùng sinh hoạt, là điểm cảm nhận kích thích với mức độ cao. Vú và ghe được coi là hai cơ quan nhạy cảm tình dục nhất của phụ nữ, nếu so sánh. Ví dụ độ nhạy cảm của ghe là 100% thì ở đầu vú là 80 - 85%. Đặc biệt ở một số chị em, chỉ cần kích thích đầu vú cũng đủ để đạt đến cao trào tình dục.

Thật đáng tiếc là cho đến nay, người ta vẫn chưa thể xác định được ở vú có một bộ phận đặc biệt nào chuyên đảm nhận chức năng thu nạp các cảm giác tình dục không. Người ta dự đoán là phải có một thực thể như vậy. Giáo sư Oshima cho rằng chắc sẽ tồn tại một thực thể hình vòng cung chuyên thu nhận cảm giác tình dục, nó được phân bố ở tầng sâu dưới da, cơ độ dài từ 3 - 5mm nằm trong những đầu dây thần kinh rất lớn, theo ông thì những đầu dây thần kinh này có rất nhiều. Ở khu vực cửa mình và ghe với chức năng cảm giác tình dục ở núm vú và quầng vú cũng có dây thần kinh này do đó cũng tạo được khoái cảm.

Núm vú vốn được sinh ra chỉ là để cho con bú, thế mà được phú thêm một nhiệm vụ gây khoái cảm tình dục, điều này được Watachusan giải thích như sau: "Khi con bú người phụ nữ cũng có

cảm giác sung sướng, tuy nhiên nó không hoàn toàn giống với cảm giác thích thú của hệ thần kinh giao cảm khi nằm ngửa, mà nó có một đường dây liên hệ nào đó với hệ thống cảm xúc tình dục. Nếu con bú mà mẹ thấy rất khó chịu thì chắc rằng loài người đã bị huỷ diệt từ lâu rồi".

Khi người phụ nữ đang trong thời kỳ cho con bú mà có cảm hứng tình dục thì có khoảng 70% chị em xảy ra hiện tượng không phải "phóng tinh" mà là "phóng sữa". Cơ chế này chưa được người ta làm sáng tỏ. Rất có thể là do hưng phấn tình dục gây tác dụng kích thích trung khu tình dục ở khâu não dưới, nó khơi gợi thủy thể dưới tiết ra kích thích tố, thúc đẩy quá trình tiết sữa. Hiện tượng này đều xảy ra ở những người phụ nữ có nồng độ kích thích tố tiết sữa trong máu cao hơn các phụ nữ khác hàng chục lần. Nó nhắc nhở chị em chú ý, nếu xảy ra tình trạng này thì nên đến bác sĩ kiểm tra, vì đó chính là một nguyên nhân dẫn đến khả năng sinh đẻ.

Ngoài ra, hai vợ chồng nhà khoa học mỹ Masto và Jônxon còn phát hiện. Khi người phụ nữ có cảm hứng tình dục thì đầu vú nở thêm 0,5 - 1cm về chiều dài và 0,25 - 0,5cm về đường kính, có thể nhận thấy nó cương cứng khá rõ ràng. Khi gần đạt đến cực đại của cao trào thì toàn bộ vú nở thêm khoảng 1/2 thể tích. Người ta suy diễn rằng đây là dấu tích còn sót lại của tổ tiên loài người, khi muốn gợi tình đối với giống đực thì các bộ phận trên bề mặt da nở to ra.

Bí quyết để tạo ra khoái cảm

Cần chỉ rõ rằng, vùng cảm nhận kích động tình dục không chỉ bó hẹp ở núm vú và quầng vú mà còn lan rộng ra đến đầu cuối của tuyến vú tức là khu vực dưới nách, mà người ta gọi là cái đuôi Stephanxơ, để kỷ niệm bác sĩ người Mỹ Stephanxơ vào đầu thế kỷ này đã phát hiện ra tuyến vú từ bầu vú kéo dài ra đến tận dưới nách. Thời gian hành kinh hoặc thời kỳ cho con bú nhiều khi nhìn bên ngoài cũng thấy nổi lên từng chỗ. Nếu dùng ngón tay út xoa ép vào vùng đó sẽ lập tức gây cảm giác mê toả lan ra khắp cơ thể, độ nhạy cảm so với ghe thì bằng 50 - 60%. Điều khiến người ta khó hiểu là, cũng chính tại điểm này có tỷ lệ phát bệnh ung thư cao nhất.

Muốn gây được khoái cảm ở vú, theo phương pháp do bác sĩ Stephanxơ căn cứ vào phương pháp xoa bóp sinh lý học đưa ra đó là: "Ve vuốt làn da cần nắm được bí quyết là phải đi ngược chiều với hướng mọc của lông để kích thích vào gốc của lông như vậy mới tạo ra được khoái cảm. Nhưng cần chú ý thêm là ở phần trên của bầu vú thì hoàn toàn ngược lại, còn lông ở phía dưới nách thì mọc theo hình xoắn ốc".

Tóm lại, hệ thần kinh đóng vai trò cực kỳ quan trọng trong lĩnh vực cảm giác tình dục, đi sâu hơn thì không phải ở sự tồn tại của hệ thần kinh mà là cơ năng của hệ thần kinh, chẳng khác gì chiếc ô tô,

bản thân ô tô chẳng làm được việc gì nếu máy móc của nó hoạt động không tốt.

Cơ năng thần kinh có phát đạt hay không là nhờ quá trình tích lũy kinh nghiệm và học hỏi. Bởi vậy khi còn nhỏ, người ấy có cuộc sống ra sao, tiếp thu một nền giáo dục như thế nào, đều đặt nền móng cho tình cảm tình dục sau này, cũng đặt phương hướng phát triển cho cơ năng thần kinh. Ví dụ một cô gái đã từng bị cưỡng hiếp, hoặc không được tiếp thu một nền giáo dục sinh sản tốt, thì rất có thể trở thành một người "thiếu nhạy cảm tình dục".

Vì sao vú lại mọc ở ngực

Sở dĩ vú của người mọc ở ngực là do bản chất của nó quyết định. Đâu phải chỉ một mình loài người có vú mà nhiều loài động vật như chó, mèo, gấu cũng đều có, cũng có nhiều loài động vật không có vú, ví dụ loài khổng long làm chúa tể thế giới từ kỷ Tam điệp đến kỷ Đá vôi đều không có vú. Kể cả loài kiếm long, loài cômôđô và thần lằn bay cũng chẳng có vú. Còn trong thời đại bây giờ thì rùa cạn cũng không có vú. Chỉ có động vật cho con bú mới có vú.

Ở động vật có vú, thì tuyến vú được sinh ra ngay từ trong bào thai và phân bố từ ngực đến bụng hoặc háng, sắp xếp thành hai hàng song song với nhau. Tuy nhiên, ở người chỉ còn lại tuyến vú gốc thứ tư ở ngực. Còn các tuyến khác đều bị thoái

hoá với số lượng một cặp. Số đầu vú được coi là một tiêu chuẩn để phân loại động vật.

Vị trí của vú được phân thành bốn loại: loại một giống như người nghĩa là chỉ có vú ở ngực. Loại hai vú chạy dọc theo bụng đến háng. Loại ba phân tán ở ngực, ở bụng và cả ở háng. Loại 4 chỉ mọc ở háng. Ví dụ bò có 4 vú mọc ở bẹn và ở háng. Linh dương và hươu nai cũng giống bò. Ngựa, tê giác và sơn dương chỉ có vú ở háng với số lượng 1 đôi. Chuột, chuột bạch có vú ở ngực, bụng và háng. Thỏ, chó, mèo, lợn, cáo v.v... thì vú mọc từ ngực, qua bụng đến háng số lượng thuộc loại nhiều nhất, ví dụ lợn có đến 14 vú.

Nguyên nhân gì đưa đến hiện tượng vú khác nhau nhiều như thế? Chắc hẳn không phải vì lý do tư thế giao cấu thích hợp với từng loài. Tuy nhiên, theo nhận xét của giáo sư Seichukawa thì nếu loài vật nào giao cấu theo kiểu trèo lên lưng thì vú mọc ở háng là thích hợp. Có lẽ nguyên nhân quyết định để vú mọc ở đâu chính là tư thế cho bú. Ví dụ người, khỉ thuộc họ khỉ cho con bú theo cách ngồi bế con, nên vú mọc ở ngực rất tiện để bé nằm trong lòng và ngậm vừa tầm vú của mẹ. Bò ngựa có tật hay đá hậu, nên vú mọc ở háng là vùng an toàn nhất khi con bú.

Ngay cả số lượng vú cũng có liên quan đến việc cho bú, động vật nào đẻ nhiều con thì phải có nhiều vú. Ví dụ lợn và mèo, chỉ cần một lần cho bú

mà tất cả các con hầu như đều được bú no. Nếu giả định lợn mẹ chỉ có một cặp vú thì phải mất rất nhiều thời gian để cho đàn con bú hết, một số con yếu sẽ bị chết yếu vì không tranh nổi vú. Như vậy loài lợn khó lòng phát triển với số lượng lớn được, âu cũng là quy luật muôn đời của tạo hoá.

Độ tuổi phát dục của vú

Như phần trên đã giới thiệu, sở dĩ vú nổi lên như vậy là nhằm thu hút giống đực, còn nếu chỉ vì để cho con bú thì chỉ khi chứa sữa vú mới nổi lên như các loài động vật khác cũng không hề gì. Vú người nổi lên, vì khi con người hoàn toàn đứng thẳng trên đôi chân thì không thể dùng cách truyền tín hiệu tình dục thông qua bộ phận sinh dục như khỉ vượn hoặc mèo chó. Vì khi đứng thẳng thì bộ phận sinh dục bị che khuất bởi đùi. Cũng không thể học theo tình tình đối mầu ở mông để gợi tình. Con người chỉ còn biết nhờ vào cặp vú để truyền cảm.

Đứng về ý nghĩa nào đó, thì chính cặp vú cũng là một tiêu chí để phân biệt nam nữ, theo điều tra của công ty chuyên đo lốt Vancorơ công bố năm 1980 thì nữ học sinh cuối cấp tiểu học vú bắt đầu phát triển. Ở lứa tuổi lên 10 thì trong 5 em có 1 em vú nở, ở lứa tuổi 14 thì 98% con gái, vú đều bắt đầu phình to.

Nói một cách ngắn gọn, vú được hình thành

trên cơ ngực, nở lớn dần nhờ các mô mỡ ở dưới da lèn chặt vào các tổ chức tuyến vú tiết sữa. dấu hiệu kích thích đầu tiên là nhờ tác dụng của kích thích tố tiết ra từ buồng trứng và kích thích thai nghén Proluton làm cho vú phát triển, nhưng điều đáng chú ý nếu không có các mô mỡ thì vú không thể lớn lên được.

Seichukawa phát biểu "Tại sao mô mỡ lại tập trung nhiều ở vùng ngực và mông như vậy. Câu hỏi này cho đến nay thực ra vẫn chưa có lời giải đáp. Theo tôi thì ở đó có những vật thể đặc biệt chuyên thu nhận các tế bào mỡ, rất đáng tiếc là kết cấu của nó đến nay vẫn chưa được làm sáng tỏ. Nếu không thì những phụ nữ ngực lép chẳng việc gì phải khổ sở. Cũng có một số học giả nghi ngờ rằng, bản thân mỡ ở đây không giống các vùng khác. Tuy nhiên, giả thiết này cũng chưa tìm được bằng chứng để chứng minh. Dù sao qua thí nghiệm đối với chuột bạch chúng tôi thấy rằng, mỡ ở vú chậm phân huỷ 2 - 3 ngày so với mỡ ở các nơi khác".

Nhìn chung, khi người con gái 15 tuổi, vú gần như tương đương với người lớn, tuy vậy vẫn thuộc dạng chưa phát dục đầy đủ. Muốn chứng minh điều này thì xem độ xê dịch của nó theo chiều lên xuống và sang hai phía trái phải. Ở cô gái 15 tuổi, thì hệ số nhô về phía trước còn nhỏ, còn ở cô gái 25 tuổi thì độ xê dịch về mọi hướng đều rất rõ rệt, sở dĩ có sự khác biệt này là do độ bám dính của các

mô mỡ không giống nhau. Theo báo cáo điều tra của công ty Vancovơ, khi các tuyến vú phát triển hết cỡ trong vú thì bầu vú sẽ mang tính đàn hồi như quả bóng cao su. Tuy nhiên, nếu chỉ dựa vào một mình tuyến vú không thôi thì vú cũng đâu được mềm mại như thế. Còn phải chờ khi nào lên đầy mô mỡ thì nó mới trở thành tròn trịa mềm mại. Ở độ tuổi 21 - 22 người con gái có cặp vú hấp dẫn nhất. Khi đó, vú có hình bầu dục chóp vươn cao, số đo vòng ngực qua hai chóp vú sẽ bằng chiều cao cơ thể X0,515, đo ở phía dưới chân vú sẽ bằng chiều cao cơ thể X0,432. Nếu so với khi lên 10 thì vị trí của toàn bộ vú có phần hạ thấp một ít, cự li từ vú đến gót bằng chiều cao cơ thể X0,719. Còn về hình dáng đầy đặn và độ mềm mại thì đạt mức lý tưởng nhất.

Diễn biến vẻ đẹp của vú

Ngày xưa, cặp vú to đầy đặn là biểu tượng của vẻ đẹp phụ nữ. Ví dụ ở nước Aicập cổ đại, người phụ nữ để lộ cặp vú trần chặc lắn để khoe sắc đẹp của mình. Còn ở Hy Lạp cổ đại, phụ nữ dùng băng vải mắt cáo nịt vú để tô điểm thêm về mặt tạo dáng của vú. Sau khi loài người bước sang thời đại văn minh, dù cặp vú được che đậy kín đáo hơn, nhưng ý thức làm đẹp bộ vú vẫn không hề giảm bớt. Ở thế kỷ 16 - 17, giới phụ nữ quý tộc tại các nước châu Âu như Pháp thích mặc áo chít eo và

váy độn thành hình cái chuông với mục đích càng thắt eo bao nhiêu thì vòng ngực càng cao bấy nhiêu. Qua đó thể hiện được những nét kiêu diễm quý phái của giới thượng lưu, mà nhân vật tiêu biểu thời đó là Hoàng hậu Maride Medyxy của vua Hăngri đệ tứ thủy tổ của vương triều Povăng. Nhằm tôn thêm vẻ đẹp của vú, chuyên gia thiết kế thời trang cung đình đã thiết kế riêng cho bà bộ lễ phục kiểu áo tắm hở ngực. Cặp vú lồ lộ đã khiến không ít đại thần nghiêng ngửa và bà trở thành nhân vật phong lưu bậc nhất trong lịch sử châu Âu. Tuy nhiên, đó cũng là thời kỳ bắt đầu hình thành cơ cấu nhà nước cận đại. Như nhà văn Jack Sule đã viết trong tác phẩm "Lịch sử xã hội yêu đương" thì đạo Cơ đốc ngự trị xã hội châu Âu về mặt tinh thần cho rằng, vú là mầm mống kêu gọi dâm tà và bạo loạn cho nên phải che đậy thật kín.

Thế kỷ 17, dưới triều vua Luy 14 đã xuất hiện một hiện tượng xã hội khá lý thú, trong khi gái đi hoàn toàn trần truồng ngủ với đàn ông thì những tín đồ ngoan đạo khi làm tình với vợ cũng chẳng dám cởi quần áo lót, ở trong nhà mình cũng không được phép ở trần. Người ta khiếp sợ trước uy lực của giáo hội chẳng ai dám phản đối, nhưng trong lòng vẫn nuôi tiếc cái thời phụ nữ để hở ngực. Dấu vết còn lại đến ngày nay trên chiếc áo lót hở cổ, hở nách của phụ nữ. Đặc điểm của chiếc áo lót này là phía trước cổ áo khoét xuống rất sâu ngang vú,

quanh đường viền thêu hình đức mẹ Maria, được ngăm hiểu như một sự nhạo báng đối với thanh quy của nhà thờ, mặt khác thể hiện lòng ngưỡng mộ của mọi người đối với cặp vú.

Ở châu Phi, xưa nay phụ nữ vẫn để lộ vú. Mãi đến thập kỷ 70, ở một số nước như Kênia, Tangiania thuộc vùng đông Phi, các cô gái bắt đầu che kín ngực. Trên thị trường, hiện bày bán la liệt các loại xu chiêng nhiều màu nhiều vẻ. Phó giáo sư Nagoda ở viện bảo tàng dân tộc học quốc lập phát biểu "Vào thập kỷ 60, các chị phụ nữ đã có chồng vận xu chiêng đan bằng cỏ hoa bia, chỉ có các cô gái chưa chồng còn để lộ vú. Có điều phụ nữ có chồng che vú không phải vì xấu hổ e thẹn, mà vì không muốn cho bà mẹ nhìn thấy, sợ bà ấy niệm thần chú vào vú làm mất khả năng sinh đẻ, gia đình sẽ bị tan nát".

Tuy nhiên, với các dân tộc khác nhau, thì đánh giá về cặp vú cũng khác nhau. Ví dụ dân tộc Ban Tu thuần nông rất hâm mộ những cặp vú to căng, phụ nữ mơ có được bộ vú to bằng mông mới thấy hãnh diện. Ngược lại dân tộc Mansa ở đông Phi nổi tiếng về nghề chăn nuôi sống du cư thì lại không chuộng những phụ nữ vú to, vì quan niệm rằng vú to không đẹp.

Nagoda cho rằng "Ở châu Phi nhờ dùng xu chiêng ngày càng phổ biến, nên quan điểm thẩm mỹ của dân ông cũng thay đổi theo, một phần cũng

do ảnh hưởng của tư tưởng giáo hội về vấn đề "ý thức xác thịt là tội lỗi, giáo dục tình dục gây ảnh hưởng xấu".

Tóm lại, quá trình che kín vú gắn liền với cách nhìn nhận trước đây cho rằng "vú là biểu tượng của tình mẹ" có xu hướng chuyển đổi sang "vú là sự khêu gợi tình dục". Ngày nay, đi trên phố chẳng ai còn có dịp chiêm ngưỡng những cặp vú để hờ của các cô gái. Cho dù các nhà thiết kế thời trang có trần trở tìm tòi cải tiến kiểu cách ra sao, thì vẫn phải xoay quanh một chủ đề, bằng mọi cách làm nổi bật những đường cong tuyệt mỹ dọc theo vú và hông của phụ nữ, có nghĩa quan niệm tôn vinh vẻ đẹp của vú chẳng bao giờ phai nhạt.

(NGÔ PHẠM)

2 - Phản ứng tình dục thể hiện ở vú phụ nữ

Nền văn hoá loài người coi vú là nét biểu hiện đặc trưng của người phụ nữ, các nhân vật được miêu tả trong phim ảnh, hoạ báo hoặc trong văn học phần lớn là những phụ nữ có cặp vú đầy đặn. Vú là một trong các khu vực nhạy cảm tình dục quan trọng nhất của phụ nữ, vú không đơn thuần chỉ là cơ quan tiết sữa mà là một bộ phận hoạt động tình dục. Nó có quan hệ chặt chẽ với cơ quan sinh dục. Khi bé bú vú mẹ, sẽ tạo ra một phản xạ làm cho tử cung co bóp, đồng thời tạo ra khát vọng

tình dục cho phụ nữ. Ở một vị trí khá nổi bật, vú được xếp hàng thứ hai trong cơ quan sinh dục, nó thể hiện mức độ phát triển chín muồi của hệ thống tình dục. Phụ nữ giới thượng lưu ở phương Tây muốn phô trương vẻ quý phái của mình trong những buổi tiếp khách long trọng, thường mặc bộ váy dài quét đất, mặt khác không quên cố ý phơi bày bộ ngực đầy đặn, để hở một phần vú ở nửa phía trên, tôn thêm dáng vẻ rất riêng đầy quyến rũ của phái nữ. Ngược lại phụ nữ phương đông lại có truyền thống nịt chặt vú để tránh thu hút quá nhiều sức chú ý của đàn ông. Đó là chuyện ngày xưa, còn bây giờ thời thế đổi thay, văn hoá phương Tây du nhập ào ạt sang phương Đông, phụ nữ Trung Quốc cũng thích mặc váy ngắn rồi.

Trong giai đoạn hưng phấn tình dục, khi toàn thân rơi vào cảm giác căng thẳng hồi hộp thì biểu hiện đầu tiên ở vú là núm vú bắt đầu cương cứng lên, đó là do kết quả các sợi cơ cấu trúc nên núm vú có hiện tượng co thắt một cách không tự chủ. Tuy nhiên thông thường phản ứng ở hai núm vú không xảy ra cùng một lúc, một bên đạt đỉnh cao trước còn bên kia còn ở giai đoạn khởi động. Nếu bạn gái nào có núm vú thụt vào thì lúc này cũng nhô ra ngoài vì ở vào trạng thái cương cứng, còn nếu như núm vú thường vẫn thụt vào, trong trường hợp này vẫn không thò ra được thì ta không thể nhận biết phản ứng tình dục ở vú.

Khi núm vú phản ứng mạnh mẽ nhất, so với bình thường núm vú sẽ tăng thêm về chiều dài từ 0,5 đến 1,0cm, còn đường kính mặt đáy sẽ tăng thêm từ 0,25 đến 0,5cm, chị em nào lúc thường núm vú thuộc loại lớn thì tỷ lệ giãn nở nhỏ hơn so với chị em có núm vú trung bình. Những chị em có núm vú quá bé thì gần như không có khả năng thể hiện phản ứng tình dục về mặt tăng thể tích. Ví dụ thay đổi thứ hai ở vú trong giai đoạn hưng phấn là nhìn rõ những đường tĩnh mạch nổi hẳn lên. Nếu như dung tích của vú vừa đủ thì ở phần nửa phía dưới ta có thể nhận thấy các tĩnh mạch có hiện tượng ứ đầy máu, đến thời điểm cuối của giai đoạn hưng phấn hiện tượng này càng dễ quan sát hơn. Ở những cặp vú tương đối lớn thì tĩnh mạch giãn nở càng rõ rệt hơn, các nhánh tĩnh mạch ứ đầy máu và toả vào phía trong nhưng không thể gây tác động đến quảng vú.

Ở giai đoạn sắp sửa bước sang trạng thái cảm chùng, bầu vú lớn lên trông thấy, đó là do tác động tụ máu của hệ tĩnh mạch trong chiều sâu gây ra. Khi người phụ nữ ở trong tình trạng cảm hứng tình dục phản ứng vú cương cứng sẽ thể hiện ở nửa dưới của những cặp vú có phần chảy sệ, còn khi phụ nữ nằm ngửa thì dễ nhận thấy hiện tượng nở lớn toàn phần của vú. Vào cuối giai đoạn hưng phấn thì dễ nhận thấy quảng vú tụ máu. Tuy nhiên, độ sai lệch về mức độ cũng như thời gian

biểu hiện phản ứng trong giai đoạn hưng phấn cũng khá lớn, không những khác nhau tùy người mà với từng người thì lúc này, lúc khác cũng không hoàn toàn như nhau. Trong giai đoạn cầm chừng không những núm vú mà quầng vú chung quanh núm cũng cương lớn, thường gây cho người ta cảm giác nhầm lẫn, tưởng rằng lúc này núm vú bắt đầu xếp xuống. Mãi đến khi bước sang giai đoạn thoái trào, quầng vú xếp xuống, ta lại nhận thấy núm vú vãn to, lúc đó mới biết là đã lầm.

Trước khi người phụ nữ trải qua giai đoạn cao trào với sự rung động mãnh liệt nhất, thì ở những cặp vú chưa hề cho con bú sẽ đạt mức tăng trưởng từ $1/5$ đến $1/4$, còn những cặp vú đã cho con bú thì thông thường mức tăng trưởng không thể hiện rõ ràng. Về mặt giải phẫu học, hiện tượng này được giải thích là ở những cặp vú đã cho con bú do phải sản xuất sữa nên các nhánh tĩnh mạch tăng thêm khá nhiều. Động tác bú mút của đứa trẻ cũng gây tác động tăng thêm các nhánh tĩnh mạch, đến lúc có phản ứng tình dục thì cường độ giãn nở của tĩnh mạch trở nên chậm chạp. Rõ ràng là vấn đề giãn nở của vú trong phản ứng tình dục không chỉ liên quan đến phản ứng sinh lý của mạch máu mà còn liên quan đến mức độ lên chặt của các tổ chức sợi và túi giữ chức năng độn cho vú nhô lên cao lên. Khi mới đẻ dậy cho con bú thì vú thường bị căng quá cỡ, đã ảnh hưởng phá hoại rất lớn tính hiệu

quả của các tổ chức sợi túi cấu trúc nên bầu vú. Từ đó, ta hiểu được vì sao các cặp vú đã từng cho con bú khó thể hiện phản ứng tình dục.

Sau khi bước vào giai đoạn cầm chừng, thường xuất hiện những đám ửng đỏ ở phần trước, hai bên thậm chí cả ở phía dưới bầu vú. Trong thực tế, những mầu đỏ này đầu tiên xuất hiện ở vùng bụng trên, rồi sau mới loang dần sang bầu vú, đó là phản ứng tụ máu trên bề mặt da mà người ta gọi là những mẩn đỏ hứng tình.

Vào giai đoạn cao trào, ở vú không có phản ứng gì nổi bật núp và quầng vú thì đã cương cứng sẵn rồi, hệ tĩnh mạch nổi lên càng rõ đặc biệt là ở những cặp vú chưa hề cho con bú, nốt sần đỏ càng đỏ hơn, cá biệt có những cặp vú rung động.

Đến giai đoạn thoái trào thì trước hết những nốt đỏ mờ tan, tiếp đó là vú bắt đầu xẹp xuống, trừ núp vú có khả năng cương cứng lần thứ hai, gây cho người ta cảm giác dường như nó nhận được luồng kích thích mới hết như ở giai đoạn hứng khởi. Người ta gọi đó là hiện tượng "cương cứng giả".

3 - Làm đẹp và giữ gìn vú

Nền văn hoá cổ kim đông tây đều theo đuổi và ca ngợi vẻ đẹp của cơ thể phụ nữ, trong đó cặp vú được dành cho một vị trí đặc biệt, được đánh giá là cơ quan gợi tình thứ hai. Vì thế, phụ nữ phương Tây thích mặc váy và để hở ngực, còn phụ nữ

phương Đông từ chỗ bịt kín nay cũng theo xu hướng mở ngo, ít nhất cũng chú ý chọn những bộ xu chiêng thật hấp dẫn, làm tôn thêm đường cong tạo hình của vú.

Trong đời người phụ nữ thì vú cũng không ngừng thay đổi. Đến tuổi thanh xuân, dưới tác dụng của hóc môn giống cái, vú bắt đầu phát dục. Ngoài những sợi tuyến vú ra thì trong vú tích tụ nhiều tổ chức mỡ, trong khi các tuyến vú tương đối cứng thì mỡ lại rất mềm, làm cho vú vừa đầy đặn xinh xắn lại mang tính đàn hồi. Vú to hay nhỏ, ngoài nguyên nhân tác động của kích thích tố, còn bị ảnh hưởng bởi yếu tố di truyền, yếu tố dinh dưỡng, gây béo, rèn luyện thể dục thể thao v.v...

Bước qua tuổi 30, thì tổ chức tuyến vú và các tổ chức khác đều bị phân hoá và giảm dần, nên hình dáng của vú không còn nhô cao như trước mà bắt đầu chảy xuống. Qua tuổi trung tuần thì kích thích tố tình dục ít hẳn, do đó thể tích của vú xẹp hẳn vì các túi bị teo nhỏ, mỡ thì bị phân huỷ dần. Vú thay đổi lớn nhất khi mang thai và cho con bú. Sau khi thụ thai, lượng kích thích tố giống cái trong máu tăng vọt làm cho các tuyến vú phát triển mạnh và đẻ nhánh, còn kích thích tố thai nghén có tác dụng làm cho đoạn cuối của tuyến phình to ra thành những túi bọt. Các dạng tổ chức túi cũng tăng về số lượng, mỡ cũng nhiều thêm, đều là những bước chuẩn bị để sau khi đẻ cho con

bú. Ngoài hai loại kích thích tố giống cái và thai nghén, hiển nhiên là vú còn chịu ảnh hưởng của nhiều kích thích tố khác như sinh trưởng, vỏ não, tiết sữa v.v... có nguồn gốc từ thủy thể. Sau khi cai sữa cho con, thì các loại kích thích tố ngừng tác động, vú sẽ thu nhỏ đồng thời chảy xệ xuống một cách bất lực, như vậy vú lớn lên hay nhỏ lại là do kích thích tố quyết định. Tuy nhiên, nếu ai đó muốn có cặp vú to mà uống kích thích tố được hàm chứa trong các loại thuốc, thì rất khó tránh gây hỗn loạn cho hệ thống nội tiết tố, rất dễ chuyển thành ung thư ở tổ chức vú. Chị em phụ nữ chạy theo sắc đẹp cần chú ý điểm này. Một biện pháp không kém phân mao hiểm khác là sử dụng dụng cụ căng vú, thực tình thì những dụng cụ này không những không làm vú căng mà có thể gây tác dụng phụ phá hoại các tổ chức cấu trúc của nó. Theo chúng tôi biết thì cơ quan FDA (cục quản lý thực phẩm và dược phẩm) nước Mỹ có lệnh cấm bán những mặt hàng này trên thị trường, vì sợ gây tác hại không cần thiết cho phụ nữ. Tác dụng hút ép của dụng cụ căng vú có thể gây ảnh hưởng ở chừng mực nào đó làm cho cơ ngực phát triển hơn một chút, mà điều này hoàn toàn có thể đạt được nhờ tập luyện thể thao.

Một biện pháp duy nhất có thể làm cho cặp vú đầy đặn và nhô cao chính là thủ thuật nâng vú. Tại Trung Quốc cũng đã thí điểm mổ vài chục ca cho các túi độn silicôn, hy vọng phương pháp này

có thể làm hài lòng nhiều chị em không thoả mãn với cặp vú quá bé của mình.

Nhân đây cũng giới thiệu qua về cách chọn xu chiêng. Một tiêu chuẩn để chọn được xu chiêng thích hợp đó là sau khi mặc vào không gây cảm giác khác thường nào, không gây khó thở hoặc cản trở hoạt động bình thường của thân thể. Cách kiểm tra như sau: thả một bên dây đeo vai xuống, nếu xu chiêng tự động tuột ra chứng tỏ là không vừa, xu chiêng đan thêm lưới thép cũng không tốt, một số chị em học một ngoại quốc không đeo xu chiêng sẽ làm cho vú bị sệ xuống, vì hệ cơ đeo vú cũng chẳng lấy gì làm bền chắc, rất dễ bị tổn thương.

Nhiều chị em lại khổ sở vì vú quá lớn, không những hình thể không đẹp mà nhiều khi gây đau nhức ở lưng và ở vai ở cổ. Nguyên nhân vú quá cỡ là do hàm lượng kích thích tố tình dục quá cao, hoặc do các thể tiếp nhận kích thích của tế bào tổ chức tuyến vú quá nhạy cảm.

Những chị em này cũng có thể tiến hành phẫu thuật thu nhỏ vú, để giành lại vẻ đẹp vốn có của phụ nữ.

Đại đa số chị em có cặp vú bình thường, cần thủ thuật chỉnh hình vú chỉ chiếm tỷ lệ rất nhỏ, vấn đề cốt lõi là nhận thức thấu đáo và niềm tin vững chắc.

(MÃ ANH VŨ)

IV. ÂM ĐẠO VÀ TUYẾN TIỀN LIỆT CỦA PHỤ NỮ

1 - Bí mật về âm đạo

Âm đạo ướt át

Trong khi các nhà khoa học còn đang bị bối rối về nguyên nhân tiết dịch trong những cuộc ái ân, thì tại Nhật Bản bác sĩ khoa phụ sản ở bệnh viện Nhất Tâm là Kidaiken và giáo sư Watachusan ở phòng nghiên cứu giải phẫu ở trường đại học Nagoya đã có công vén được bức màn bí mật đó lên.

Đầu tiên, họ dùng kính hiển vi điện tử quan sát lớp da bề mặt âm đạo và phát hiện ra rằng, dịch dính trên thành âm đạo được tiết ra bằng cách đi qua lớp tế bào và khe hở giữa các tế bào biểu bì để ra ngoài. Nó không những chảy ra ngoài thành âm đạo mà còn đi vào trong tế bào và dự trữ ở đó. Hai ông cho rằng chất dịch này có tác dụng giám sát khi dương vật thọc vào.

Tiếp đó, hai ông giải phẫu âm đạo để xem xét cấu tạo của nó về mặt tổ chức học và đưa ra kết luận, lớp da bề mặt âm đạo được cấu trúc bởi những tế bào biểu bì phức hợp hình dẹt xếp liền nhau như ghép đá xây tường. "Bức tường" này đại thể chia thành năm lớp, nếu tính từ trong ra ngoài thì sẽ có các lớp là bề mặt, lớp trượt, lớp giữa, lớp gần lót và lớp lót. Giữa lớp trượt và lớp giữa chính là khoảng hở với chức năng chứa nước. Hai ông còn

phát hiện thêm rằng, khoảng cách giữa các tế bào của tầng gần lót và tầng lót nối thông với lớp trượt và lớp giữa là khá lớn, đồng thời có nhiều tế bào Limpha và tế bào du cư. Phát hiện này góp phần chứng minh thêm rằng đây chính là dòng chảy của chất dịch. Vì hai loại tế bào Limpha và du cư vốn chỉ có trong mạch máu. Đồng thời phát hiện này còn gợi ý cho người ta biết, chất nước này được chất lọc từ trong máu. Hơn nữa, họ còn nhận thấy trên những mạch máu cực nhỏ chạy ra đến phía dưới chân các tế bào thượng bì còn hình thành các hang hẹp. Điều này càng chứng tỏ nơi ngọn nguồn tiết ra nước dịch. Điều thú vị là hai ông nhận thấy, chỉ những người phụ nữ dưới 60 tuổi, thì thành âm đạo mới có cấu tạo như vậy, ở các phụ nữ ngoài 60 tuổi thì tình hình thay đổi rất nhiều. Cụ thể là lớp thượng bì trên thành âm đạo mỏng đi nhiều, đặc biệt là tầng ngoài cùng mỏng đi một nửa (tỷ lệ giữa phụ nữ 20 tuổi và 80 tuổi), những tế bào rộng làm chức năng kho chứa nước bị thoái hoá hết, khoảng hở giữa các tế bào thu hẹp hẳn. Vì vậy có thể ví âm đạo của phụ nữ trẻ giống như bọ biển chứa đầy nước tinh yêu, còn âm đạo bà già thì giống vỏ cây khô chẳng có tí nước nào.

Phụ nữ cũng "phóng tinh dịch"

Đó là cách gọi hiện tượng phun ra một ít dịch theo từng đợt, từ niệu đạo của phụ nữ khi họ đạt

đến cao trào tình dục. Hiện tượng này được tiến sĩ Graophubôcơ nhìn thấy lần đầu tiên khi quan sát ở thành phía trước tại vị trí cách âm đạo 2 - 3cm. Phát hiện này gây ra một cuộc tranh luận khá gay gắt về hiện tượng phụ nữ cũng phóng dịch như nam giới.

Trước hết, Graophubôcơ cho rằng dịch tiết ra không phải là nước dãi mà mang tính chất giống như chất dịch tiết ra từ tuyến tiền liệt của đàn ông trước khi có hiện tượng phóng tinh. Chứng cứ là trong nước dịch này có chứa các chất không hề có trong nước tiểu đó là acid phốt pho rylase. Về vấn đề này thì tiến sĩ Osashu còn tỏ ra nghi ngờ. Ông nói không thể chấp nhận được kết luận của Graophubôcơ cho rằng đó không phải là nước tiểu. Muốn phán đoán đó là nước tiểu hay không phải nước tiểu thì phải xem xét hàm lượng Urea chứa trong đó, nhưng Graofubôcơ lại có vẻ cố tình né tránh điểm này. Cứ cho rằng đúng như Graofubôcơ đánh giá đây không phải là nước tiểu mà là một loại dịch thể khác nào đó, vậy thì nó phải được chứa ở một cơ quan nào khác ngoài bàng quang chứ. Hơn nữa muốn phóng được nước đó ra thì nhất thiết cũng phải có một cơ cấu co bóp nào đó trong hệ cơ bắp, thế mà những bộ phận này thực tế là không tồn tại. Từ đó ông cho rằng, có thể chất nước này vẫn là nước tiểu.

Nếu dùng móng tay kích thích vào điểm G của

phụ nữ với điều kiện là không gây ra xây xước, thì rõ ràng là gây được hưng phấn và kèm theo đó là cảm giác buồn đi giải không thể cưỡng nổi. Qua hiện tượng này, giáo sư Hansho phân tích rằng "Khi hưng phấn tình dục thì công năng thủy thể dưới của não có vẻ như bị tê liệt, làm cho lượng kích thích tố chống lợi tiểu tiết ra bị giảm sút. Vì vậy, nước giải dễ chảy ra hơn. Hơn nữa, nước giải trong trường hợp này nhạt hơn nước giải lúc thường. Hiện tượng này rất giống với triệu chứng són đái ra quần, cũng giống trường hợp do cơ vòng yếu nên không kiềm chế được để thấm ướt quần".

Nhân tiện cũng nói thêm rằng, hiện nay các nhà khoa học Nhật Bản đang cố gắng phanh phui những bí mật quanh điểm G. Giáo sư Oshima ở trường đại học Kyoto cho rằng, điểm G là một vùng nhạy cảm tình dục hướng ngoại, vì vậy nên gọi là khu G có lẽ hợp lý hơn. Hiện giờ, người ta đã hiểu rõ tổ chức của nó, nó được cấu thành bởi một số thành phần như: mạng lưới mạch máu, niệu đạo và tuyến niệu đạo, cuối đầu dây thần kinh và tổ chức xung quanh cổ bàng quang.

Trận địa tiền duyên

Âm đạo không chỉ đơn thuần là cơ quan sinh hoạt tình dục mà nó còn đảm nhiệm chức năng chống lại những kẻ thù xâm phạm từ bên ngoài, được coi là trận địa tiền duyên bảo vệ cho cơ thể,

độ PH của cơ thể người là 7,2 - 7,3 mang tính kiềm yếu, nhưng ở âm đạo thì độ PH là 4 - 5 mang tính acid yếu, vì vậy nó có thể giết chết vi khuẩn. Nhờ vào loại vi khuẩn *Lactobacillus* để hoàn thành chức năng này. Vì nó có khả năng phân giải đường Glucose thành acid lactic, axit này duy trì được độ PH.

Dương nhiên là dưới trận mưa axit đó, thì tinh trùng cũng bị tiêu diệt ngay tức khắc, nói vậy thôi, ngoài vỏ, tinh trùng lại được khoắc một lớp áo kiềm tính, nghĩa là được bảo vệ trong một chừng mực nhất định. Tuy nhiên, trong một thời gian rất ngắn khi mà lớp vỏ bảo vệ còn đủ sức gây tác dụng, tinh trùng phải tìm cách chuồn khỏi khu vực nguy hiểm này ngay, nghĩa là phải luôn quá cổ tử cung để đi vào vùng an toàn là tử cung. Lúc bình thường, chất dịch nhầy ở cổ tử cung gần như biến thành một khối đặc sệt, vì vậy nếu giao hợp trong thời kỳ này thì tinh trùng rơi vào thế thiên la địa võng và bị tiêu diệt hoàn toàn ngay trong âm đạo, do đó khả năng thụ thai gần như không thể xảy ra. Nhưng khi gần đến ngày rụng trứng, thì ống chất nhờn trong cổ tử cung trở nên loãng hơn, về mặt số lượng cũng tăng lên, tạo điều kiện cho tinh trùng đi qua một cách dễ dàng, đó là cơ hội để có thể thụ thai.

Hệ thống phòng vệ của âm đạo còn được thể hiện về mặt kháng nguyên, kháng thể. Khi tinh trùng xuất hiện, cơ thể người phụ nữ bắt buộc phải chấp nhận một vật lạ và cũng không nằm ngoài quy luật

chung là cơ thể chống lại tất cả các vật lạ bằng cách huy động kháng thể để loại trừ nó ra.

Hiện tượng bọt khí

Tiến sĩ Osashu phát biểu rất tự hào rằng, ngoài ông ra thì cho đến nay chưa có ai phát hiện được trong tinh dịch có bọt, tức là ở vỏ ngoài của dịch thể (hay thể rắn) bao bọc một tập hợp nhiều hạt không khí. Theo ông, thì khả năng tạo bọt của dịch ở tuyến cầu trong niệu đạo và trong tinh dịch của đàn ông rất lớn, hơn nữa mỗi cái bọt ở trong tổ chức bọt hết sức bé nhỏ và tuổi thọ rất dài. Còn trong dịch âm đạo cũng như chất dịch chảy ra từ âm đạo khi hưng tình thì khả năng sủi bọt nhỏ, nhưng từng cái bọt khá to, và tuổi thọ lại ngắn.

Tiếp đó, thông qua cách quan sát bằng kính hiển vi để đi sâu tìm hiểu thêm một bước về hiện tượng bọt, ông đã thu được kết quả rất đáng ngạc nhiên. Đó là khi có những bọt nhỏ mà đứng đơn độc thì tinh trùng bu lấy chung quanh, và chỉ vài ba phút sau thì những tinh trùng này đều mất hết sức sống và bị tiêu diệt. Ông giải thích rằng, do bên trong bọt đó chứa không khí, mà theo lý luận về sinh hoá thì ôxy trong không khí là một mối đe dọa đối với tinh trùng. Vì vậy, bọt chính là nguyên nhân gây mất khả năng thụ thai.

Nếu một cặp vợ chồng về mặt sinh lý không có gì khác thường mà vẫn khổ tâm vì không có con được, thì chú ý lúc giao hợp đừng để sinh ra bọt,

tức là phải tiến hành ở tư thế không để cho không khí lọt vào trong âm đạo. Khi dập thì cần hết sức nhẹ nhàng, sau khi đã phóng tinh rồi thì cũng chờ vội rút ra ngay, nhằm ngăn không cho không khí lọt vào.

Chị em có khả năng giao hợp liên tục

Tiền sĩ Osashu bàn về mối quan hệ giữa hiện tượng bọt trong nước tiểu với cảm giác mệt mỏi. Theo ông, người càng mệt thì bọt càng nhiều. Nhằm chứng minh luận điểm này, ông đã làm thí nghiệm với rất nhiều mẫu nước tiểu của nhiều người, và xác nhận, có thể coi hiện tượng sủi bọt và tuổi thọ của bọt là một phương pháp để đánh giá mức độ mệt mỏi của người đó. Phương pháp này giúp ta nhận biết mức độ mệt mỏi khi lao động chân tay hoặc lao động trí óc quá căng thẳng gây nên tình trạng ức chế của thần kinh.

Cách tiến hành thực nghiệm như sau: Trước khi bước vào cuộc làm tình thì lấy mẫu nước dãi của nam và nữ. Riêng đối với nữ, trước khi lấy nước giải, cần dùng khăn lau sạch chất nhầy dính ở phần ngoài bộ phận sinh dục rồi mới đi giải để lấy mẫu, như vậy thì thí nghiệm mới cho kết quả chính xác. Sau đó, nam và nữ đều uống một cốc nước, rồi tiến hành giao hợp, giao hợp xong phải nhanh chóng dùng khăn lau sạch bộ phận sinh dục, rồi đi dãi ngay, đối với nam thì lúc đầu trong nước giải còn lẫn một ít tinh dịch nên phải lấy vào

chỗ nước giải chảy ra cuối cùng. Tiến sĩ Osashu phát hiện thấy, trong tất cả các cuộc giao hợp, nam đều bị mệt mỏi hơn.

Theo cách đánh giá thông thường, số năng lượng bị hao phí lớn nhất trong một lần giao hợp là 300 kilô calo, thấp nhất là 125 kilô calo. Trong thực tế thì cách đánh giá này không xác đáng, vì qua thí nghiệm ta thấy, nam và nữ có mức độ mệt nhọc khác nhau. Vì sau khi giao hợp số bọt trong nước tiểu của nam tăng cao hơn nhiều, trong khi nữ hầu như không hề cảm thấy nhọc mệt, kể cả chơi theo kiểu nữ ở trên dập xuống thì kết quả vẫn không hề thay đổi.

Ngay từ khi bước vào cuộc làm tình thì nam đã bắt đầu có bọt nhiều, chứng tỏ rằng sự mệt mỏi kéo dài triền miên, như vậy nếu giao hợp liên tục thì sẽ ngày càng mệt mỏi hơn, ngược lại nữ giới cứ thêm một lần giao hợp thì bọt lại càng ít đi, càng giao hợp nhiều càng khoẻ ra và hăng hái hơn, theo kết quả điều tra, thì đã từng có những chị em giao hợp từ sáng đến tối cộng lại đến hàng trăm lần, mà chẳng hề tỏ ra mệt mỏi chút nào. Sự khác nhau rất lớn giữa nam và nữ như thế quả thật khiến người ta không thể hiểu nổi. Đành phải giải thích rằng, có lẽ ông trời sinh ra như vậy, có như thế thì phụ nữ mới thích chứa đẻ sinh con duy trì nòi giống, tạo hoá cố ý giành cho chị em một sự ưu ái đặc biệt.

(NGÔ PHẠM)

2 - Tuyến tiền liệt ở phụ nữ

Người đầu tiên nêu ra khái niệm về tuyến tiền liệt phụ nữ là Graophu vào những năm 1672. Đến thế kỷ thứ 19, nhà bệnh lý học nổi tiếng Weyrxieu đã khẳng định lại sự tồn tại của tuyến tiền liệt phụ nữ, đồng thời nghiên cứu sự thay đổi bệnh lý của nó. Đến năm 1944, bác sĩ phụ khoa người Đức Graophubôcơ lần đầu tiên chứng minh được rằng ở điểm giữa của thành trước âm đạo có một khu nhạy cảm. Năm 1950, ông nhấn mạnh một lần nữa phát hiện này và cho rằng ở vùng đó dường như tồn tại một tổ chức giống như bọt biển có khả năng cương cứng phình to khi bị kích thích. Khi đạt đến cao trào tình dục thì nó nở phình ra phía âm đạo. Năm 1981, cùng lúc các nhà khoa học Mỹ và Tiệp Khắc đều công bố và kết quả nghiên cứu các tham số hình dạng và chức năng mang tính huyền bí của tuyến tiền liệt ở phụ nữ.

Tuyến tiền liệt phụ nữ về mặt cấu tạo hoàn toàn giống như tuyến tiền liệt nam giới cũng bao gồm tuyến thể, ống dẫn và cơ trượt ngang song song. Chỗ khác nhau là ở nữ tuyến thể ít, ống dẫn nhiều và về mặt thể tích thì nhỏ hơn của nam giới nhiều. Tuyến tiền liệt phụ nữ chính là khu vực mẫn cảm trong âm đạo, nó nằm ở điểm giữa của thành trước âm đạo dọc theo niệu đạo và ở gần cổ bàng quang. Khi nó bị kích thích sẽ giãn nở ra, nhưng nếu không bị kích thích thì rất khó định vị.

Bery và Huifuer đã công bố kết quả điều tra đối với 400 chị em phụ nữ vào năm 1982, đều đã chứng thực rằng không có chị nào không tồn tại phản ứng ở điểm G hoặc tương tự. Cấu tạo của nó khả năng bao gồm một mạng lưới mạch máu phức tạp, các ống dẫn, các đầu dây thần kinh và một số tổ chức bao quanh khu vực cổ bàng quang. Nếu như dùng tay trái đè vào vị trí tương ứng ở phần bụng dưới phụ nữ, thì rất dễ gây cảm giác kích thích tình dục, nếu ấn vào những vị trí khác của âm đạo thì không hề gây ra phản ứng gì tương tự như thế cả. Năm 1984 Boraixơ tuyên bố rằng kết cấu màng nhầy ở xung quanh niệu đạo chính là lớp tổ chức mà người ta đặt tên là điểm G. Có thể nó được cấu tạo bởi cả một hệ thống tổ chức tinh mạch theo hướng dọc và phát triển ở trình độ cao. Nó rất có thể có cùng nguồn gốc sinh ra giống với thể hải miên ở niệu đạo nam giới. Màng nhầy và thể bọt biển đều được bao bọc bởi lớp cơ trượt song song, tầng bên trong của lớp cơ này chạy theo hướng dọc, còn tầng bên ngoài được bố trí bằng những thớ cơ vòng. Trung tâm phong trào liên minh vì sức khỏe và quyền lợi phụ nữ năm 1981 đã gọi vùng này là thể hải miên niệu đạo, là tổ chức bao quanh niệu đạo và có khả năng cương cứng. Khi hoạt động tình dục thì nó nở to ra nhằm bảo vệ âm đạo.

Qua nhiều báo cáo điều tra, có đến 2/3 số phụ nữ cảm nhận được có khu nhậy cảm âm đạo, cơ

bản được phân bố ở 12 điểm, ít người chỉ có 11 điểm hoặc 1 điểm. Huifur (năm 1985 và năm 1988) đã phát hiện rằng điểm G có khả năng tăng cường rõ rệt cảm giác về giới hạn kích thích. Nếu kích thích vào thành sau lại không hề có tác dụng như thế.

Tóm lại, người ta không tranh luận với nhau về vấn đề có tồn tại vùng nhạy cảm hay không, mà bàn cách đặt cho nó một cái tên thích hợp. Nhà tình dục học Tiệp Khắc trước đây là Travist, năm 1984 thông qua công tác nghiên cứu tổng hợp các nhóm miễn dịch phổ biến đã phát hiện rằng, ở tuyến tiền liệt của nam cũng như ở tuyến gần niệu đạo của nữ đều tồn tại tính kháng nguyên ở dạng xen kẽ, phản ứng xúc tác của nó cũng hoàn toàn giống nhau. Vì vậy gọi nó là tuyến tiền liệt nữ là rất thích hợp. Thai-bo năm 1984 cũng chứng minh rằng, chất được chứa trong tuyến gần niệu đạo và phần thượng bì của niệu đạo nữ gây ra phản ứng dương tính đối với các kháng nguyên đặc biệt đàn ông. Ngoài ra, người ta còn phát hiện thấy những dấu hiệu ở tuyến tiền liệt nam giới được dùng để chẩn đoán ung thư tuyến tiền liệt nam và những vật thể sống di căn này cũng xuất hiện ở tuyến tiền liệt nữ. Khái niệm cho rằng tuyến tiền liệt nữ là một cơ quan công năng chứ không phải là một dấu vết còn sót lại đã được sự ủng hộ mạnh mẽ của kết quả nghiên cứu về enzyme tiền liệt. Kết quả

ngiên cứu enzyme tổ chức của nó cũng thấy kết quả giống như tuyến tiền liệt nam.

Sự chênh lệch về tham số khi nghiên cứu enzyme tuyến tiền liệt giữa phụ nữ đang độ tuổi sinh đẻ và phụ nữ đã mãn kinh cho ta thấy rõ hơn có kích thích tổ tồn tại trong tuyến tiền liệt. Sử dụng phương pháp hoá nghiệm bằng bạc đối với tổ chức cũng chứng minh rằng. Không những ở trong ống dẫn mà ngay cả trong bản thân tuyến tiền liệt nữ cũng tồn tại nhiều tế bào hoá bạc, chứng tỏ rằng trong hệ thống nội tiết tố của hệ thần kinh nữ có công năng nội tiết tố và gần nội tiết tố.

Nhiều báo cáo khác đều cho biết, giữa tuyến tiền liệt nam và nữ đều tồn tại các kháng nguyên kiểu xen kẽ. Còn tham số hoá học về tổ chức cho biết về công năng ngoại tiết tố và ngoại tiết tố gần của tuyến tiền liệt phụ nữ. Những kết luận này chính là một sự thách thức đối với quan điểm truyền thống cho rằng tuyến tiền liệt của phụ nữ chẳng hề có tầm quan trọng nào và chỉ là một kết cấu còn sót lại của sự thoái hoá. Tuy vậy vẫn có người nhận định rằng, cho dù về mặt phôi thai học tuyến tiền liệt của nam và nữ có chung một nguồn gốc nhưng tỷ lệ chị em có tuyến tiền liệt phát huy hết mọi công năng tình dục không phải là lớn, bởi vì sự phát dục của tuyến tiền liệt phụ nữ phải nhờ vào kích thích tố giống đực. Nếu căn cứ vào những điểm tương đồng được mô tả trên đây, mà ta gọi ở

nam giới tuyến tiền liệt của nam còn ở nữ thì lại gọi là Skenen hoặc là tuyến bên cạnh niệu đạo, thì có vẻ không ổn. Vì vậy, ngày càng có nhiều người chủ trương gọi nó là tuyến tiền liệt nữ. Tại sao vú của nam chẳng ăn nhằm gì khi so sánh với vú của nữ mà vẫn được gọi là vú đấy thôi? Chẳng qua là do thói quen cả.

Hiện nay, người ta vẫn còn ít nhiều băn khoăn về vấn đề, tại vị trí tuyến tiền liệt hoặc điểm G có thật tồn tại tổ chức giống như bọt biển ở niệu đạo nam giới có khả năng cương cứng hay không? Còn điểm G thì ngoài tổ chức tuyến tiền liệt còn có thành phần nào khác nữa không? Phương hướng để vén tấm màn bí mật này là tiến hành giải phẫu và nghiên cứu tổ chức học đối với các nhóm chị em được phân loại theo lứa tuổi.

Các triệu chứng bệnh tật ở tuyến tiền liệt nữ biểu hiện ít hơn hẳn so với ở tuyến tiền liệt nam giới, và thông thường cũng không đe dọa đến an toàn tính mạng của chị em. Do sự thay đổi về bệnh lý của tuyến tiền liệt nữ có thể dẫn đến nhiều biểu hiện rất khác nhau trên lâm sàng, những báo cáo có liên quan về mặt này đã xuất hiện từ giữa thế kỷ thứ 20. Ví dụ vào năm 1943, có người đã đưa ra báo cáo về triệu chứng tuyến tiền liệt nữ bị trương lên lớn quá cỡ, năm 1987 và năm 1992 có hai bản báo cáo về biến chứng ung thư ở tuyến tiền liệt và ống dẫn tuyến gần niệu đạo. Tuy vẫn chưa xác

định được hệ số phát hiện bình thường, nhưng người ta dự đoán rằng tỷ lệ này thấp hơn nhiều so với nam giới. Ví dụ ở lứa tuổi trên 80 thì có đến 80% nam giới bị chứng sinh ra u bướu trong hệ cơ của tuyến tiền liệt. So với nam thì tỷ lệ mắc triệu chứng này ở nữ thấp và nhẹ hơn nhiều. Do trong thói quen người ta vẫn coi tuyến tiền liệt phụ nữ chỉ là một dấu vết còn sót lại, nên hiện có rất ít tài liệu y học nói về bệnh lý ở tuyến tiền liệt phụ nữ.

(MÃ ANH VŨ)

V. ĐIỂM (G) GRAOPHUBÔCƠ

Về điểm Graophubôcơ tuy không gây chấn động nhiều như vấn đề phụ nữ phóng tinh, hơn nữa về mặt quan điểm y học cũng không quan trọng bằng vấn đề tổ chức cơ đàn hồi ở âm đạo. Tuy nhiên, sự phát hiện ra điểm G đã giúp chúng ta thoát hẳn khỏi ảnh hưởng của quan điểm truyền thống ngự trị suốt mấy chục năm trước đó. Vì nó chứng minh rằng, vùng nhạy cảm tình dục trên bộ phận sinh dục nữ không chỉ tồn tại ở một nơi. Còn Mastơ và Jônxon trước sau vẫn muốn người ta tin rằng phụ nữ chỉ có một điểm nhạy cảm thôi (quan điểm này cũng được khá nhiều người khác ủng hộ). Trong thực tế, phụ nữ có ít nhất từ hai trở lên khu nhạy cảm tình dục, cũng giống như ở nam có dương vật

và tuyến tiền liệt. Còn ghe nằm ngay ở phần ngoài của âm đạo thì bất kỳ người phụ nữ nào cũng tự biết. Vì điểm G nằm sâu ở trong vách phía trước của âm đạo nên tự thân chị em cũng khó nhận thấy. Trong sinh hoạt tình dục, tuy không phải là động tác không thể thiếu, nhưng nếu được bạn tình phối hợp thì cũng là điều rất tốt. Đối với đàn ông cũng có tình hình tương tự, người nào cũng nhận biết về dương vật, và thích mân mê nó, còn nếu không được bạn tình giúp đỡ sờ nắn vào vị trí tuyến tiền liệt ở phía thành trước của trực tràng thì đàn ông cũng khó phát hiện ra nó.

Vị trí chính xác của điểm G ở đâu? Nó nằm ở sát phía sau xương cung chậu và trên thành phía trước của âm đạo. Nói chung có thể xác định nó nằm ở khoảng giữa, tính từ phía sau xương cung chậu cho đến cổ tử cung và chạy dọc theo niệu đạo ở ngay gần cổ bàng quang, nó tiếp giáp liền kề với niệu đạo, độ lớn nhỏ và vị trí chính xác ở mỗi người một khác. Nếu ta ví âm đạo như một chiếc đồng hồ báo thức, lúc 12 giờ thì kim chỉ vào điểm giữa của vách phía trước, còn lúc 6 giờ thì chỉ vào vách phía sau và hậu môn. Phần lớn chị em có thể tìm thấy vị trí điểm G ở vào khoảng từ 11 giờ đến 1 giờ. Nó khác với ghe là ở sâu vào trong thành âm đạo, trong tình trạng không bị kích thích mà muốn tìm thấy nó thì phải lấy ngón tay ấn thật mạnh.

Ngay từ năm 1944 chuyên gia phụ sản người

Đức Graophubôcơ và tiến sĩ y học người Mỹ cũng là chuyên gia phụ sản nổi tiếng Rôbôt. L.Dikinsen (mà nhiều người Mỹ gọi ông là chuyên gia tình dục đầu tiên ở Mỹ) đã cùng hợp tác nghiên cứu. Họ đã miêu tả "khu động tình" nằm sâu dưới lớp biểu bì của niệu đạo nơi thành phía trước âm đạo. Qua tài liệu do Graofubôcơ viết vào năm 1950 ta trích dẫn được một đoạn viết về khu vực gợi tình trên vách phía trước của âm đạo như sau:

"... Ở vách phía trước của âm đạo, dọc theo niệu đạo có một khu gợi tình, chung quanh nó có lẽ tồn tại những tổ chức giống như dạng hải miên ở dương vật đàn ông có khả năng cương cứng. Khi bị kích thích tình dục thì niệu đạo của phụ nữ bắt đầu nở to ra, rất dễ dàng sờ thấy. Khi cảm hứng tình dục đạt đến cao trào thì khu vực gợi tình này phình to hết cỡ, vị trí nhạy cảm nhất nằm ở phần sau niệu đạo tiếp giáp với cổ bàng quang".

Graofubôcơ cho rằng khu gợi tình này rất quan trọng, bạn tình rất dễ nhận biết khi tay hoặc dương vật đã rời xa khu âm đạo liền kề với niệu đạo, muốn tiếp xúc lại với nó thì phải thay đổi tư thế làm tình.

Chỉ cần chúng ta nhớ lại những năm 40 của thế kỷ 20, người ta đã tranh luận khá sôi nổi về vấn đề xoay quanh hứng khởi tình dục của phụ nữ, qua đó nổi bật lên giá trị về phát hiện điểm G của Graofubôcơ. Quan điểm của Preud lưu hành khá rộng rãi một thời ở Mỹ, được giới chuyên nghiệp

rất ủng hộ đó là: Cao trào tình dục xảy ra ở ghe và âm đạo. Trong khi các nhà nghiên cứu muốn giải quyết cuộc tranh luận theo con đường giải phẫu, để xác định điểm hưng khởi tình dục nằm ở đâu.

Nói một cách tương đối thì mọi người rất dễ thống nhất về mặt nhận thức đối với khả năng nhạy cảm tình dục của ghe, vì nó quá rõ ràng dễ thấy. Kinxi phát hiện rằng, trong số đối tượng thí nghiệm của ông, có đến 98% bị kích thích khi sờ vào ghe, còn độ nhạy cảm ở âm đạo thì do rất nhiều nguyên nhân nên khó xác định, tuy có đến 90% đối tượng cho rằng, khi ấn vào thành âm đạo thì cũng rất nhạy cảm với kích thích, nếu sờ nhẹ thì chỉ có 12% số chị em cảm thấy bị kích thích. Từ đó Kinxi đưa đến kết luận:

"Phần lớn chị em phụ nữ đều có ít đầu dây thần kinh tập trung ở thành âm đạo, vì nếu chỉ sờ nhẹ vào thành âm đạo thì không gây ra phản ứng nhạy cảm. Đa phần những chị em nhạy cảm, đều dồn cảm giác về một số điểm nào đó. Nói chung điểm nhạy cảm thường hay tập trung ở vách phía trước âm đạo ngay phía trong cửa mình". Từ trên cơ sở kết luận này mà Kinxi cho rằng, muốn gây được cảm hưng tình dục thì nhất định phải thông qua một điểm độc lập nào đó. Theo ông đó chính là ghe, vì ghe có cùng nguồn gốc với dương vật của đàn ông. Tuy rằng Graofubôơ không hề tranh cãi với Kinxi về vấn đề này, nhưng Graofubôơ chỉ nhấn

mạnh thêm rằng, trong kích thích tình dục thì âm đạo cũng có tầm quan trọng không hề thua kém ghe. Vì đã xác định được mối quan hệ giữa âm đạo và khả năng sinh ra khoái cảm, cho nên Bery và Huifur đã gọi điểm nhạy cảm trên thành âm đạo là điểm G.

Nghiên cứu sâu hơn nữa về phản ứng tình dục của phụ nữ chính là những bước thăm dò mới trong bộ môn khoa học tình dục. Theo quan niệm truyền thống về văn hoá tình dục, người ta quen coi phụ nữ chỉ đóng vai trò bị động chấp nhận sinh hoạt tình dục của nam giới, không muốn nghĩ rằng phụ nữ cũng có khát vọng hoặc có khả năng phản ứng tình dục ngang bằng với nam giới. Vì thế từ xưa, trên thế giới rất nhiều nơi phổ biến quan niệm rằng phụ nữ sinh hoạt tình dục chỉ với mục đích duy nhất là sinh con để cái duy trì nòi giống, phụ nữ không nên có hứng thú tình dục.

Có một chị lấy chồng 14 năm đã phát biểu bình luận về phong trào nghiên cứu phản ứng tình dục của phụ nữ như sau:

"Thật khó mà tin rằng, đến nay người ta mới nghiên cứu về vấn đề này". Nếu phân tích từ góc độ lịch sử thì người ta vẫn chưa xác định được tệ phân biệt đối xử đối với phụ nữ có từ bao giờ, vì phần lớn các nhà nghiên cứu đều là đàn ông, nếu không phải như vậy, thì kết quả nghiên cứu về vấn đề này chắc đã sâu sắc hơn nhiều. Mãi đến năm 1982 thì

mới có những người phụ nữ trực tiếp tham gia thảo luận về vấn đề này, đó quả là một "điều đáng tiếc".

Do nhận thấy rất rõ ràng rằng, trong lĩnh vực tình dục, phụ nữ luôn luôn bị đặt ở địa vị phục tùng cũng không được sự chú ý của giới y học mà trong đó nam giới cũng nắm địa vị chủ đạo, cho nên vào năm 1953, Graofubôcơ đã chỉ ra rằng: "Người ta xem thường vấn đề tình dục phụ nữ đến mức độ thật đáng ngạc nhiên đến nỗi chẳng ai định nghĩa được cao trào tình dục và vị trí của các điểm nhạy cảm của phụ nữ như thế nào".

Người ta tranh luận sôi nổi về câu kết của bản luận văn Moóc-gân, nội dung là: "Ở một mức độ nào đó thì cơ năng kết cấu của phụ nữ đang bị thoái hoá teo tóp, đó là kết quả hiển nhiên của quá trình tiến hoá và sự phát triển của lịch sử văn hoá. Thế nhưng cần phải nêu ra một thực tế là, rất nhiều phụ nữ rất khó sờ thấy điểm G và rất nhiều phụ nữ khác hết sức quan tâm đến tư thế làm tình, họ hoàn toàn trông cậy vào tư thế đặc biệt của bạn tình vì nó có tác dụng rõ rệt".

Tuy rằng Moóc-gân đưa ra luận điểm này nhờ nghiên cứu hành vi của nhân loại và thuyết tiến hoá, thế mà kết luận của bà lại gần như hoàn toàn trùng hợp với kết luận của Graofubôcơ dựa trên kinh nghiệm thực tiễn của chuyên gia y tế. Bà cho rằng, đối với phụ nữ cũng như tất cả các loài động vật có vú khác thì cách giao hợp tốt nhất là đút vào từ phía sau lưng.

Tư thế giao hợp không những có tầm quan trọng đặc biệt đối với vấn đề kích thích điểm G, mà nó cũng rất quan trọng về mặt kết cấu cơ thể của bạn tình và sự phối hợp chặt chẽ giữa hai bên. Goraophu giới thiệu rất nhiều vấn đề về vai trò quan trọng của người bạn tình. Bà nói: "Góc độ tạo thành giữa dương vật và cơ thể có tầm quan trọng đặc biệt, ta nên suy xét cẩn thận điều này, một hình tượng cơ thể hoàn mỹ nhất phải dựa trên các đặc điểm về sinh lý". Nhiều cặp vợ chồng phản ánh rằng tư thế nữ ở trên cũng gây được tác dụng kích thích vào điểm G tốt nhất. Một số chị em khác lại cho rằng, nếu làm tình ở tư thế này, nhiều khi dương vật hơi bé lại gây hiệu quả hài hoà hơn so với dương vật to.

Về đề tài kiến thức cũng như kỹ thuật trong sinh hoạt tình dục, người ta cho rằng nó liên quan đến lĩnh vực văn hoá nhiều hơn là bản năng. Do đó không nên ức chế đối với văn hoá tình dục, cần phải thừa nhận cao trào tình dục của phụ nữ, đồng thời giáo dục cho mọi người nắm được cách làm sao cho đạt đến cao trào. Nhờ được giáo dục tình dục thì chị em mới hưởng trọn niềm vui khi đạt đến cao trào như trong tưởng tượng. Thời kỳ chiến tranh thế giới thứ hai, nhà nhân loại học Blanislo Ulianowski đã từng cùng sinh sống với bộ lạc dân cư trên hòn đảo Teburian, dân ở đó biểu diễn trò vui tết lẵng hoa rất gọi tình, những người tham gia

biểu diễn xếp thành hai vòng tròn, tượng trưng cho hai điểm then chốt trong hứng thú tình dục, người ở vòng tròn thứ nhất ngo nguậy ngón tay. Tiếp đó, người ở vòng tròn thứ hai cũng ngo nguậy ngón tay, sau đó tất cả cùng ngo nguậy làm cho hai vòng tròn khuấy động hẳn lên. Theo sự giải thích của Ulianốp ski thì hai vòng tròn này biểu tượng cho hai cái ghe. Ông cho rằng đứng về mặt giải phẫu học, sự sắp xếp như thế không lấy gì làm chính xác. Vì trong thực tế bộ phận sinh dục chỉ có một cái ghe thôi, nhưng trong hứng khởi tình dục lại có hai điểm. Nếu nhìn nhận theo quan điểm ngày nay có thể khẳng định rằng trò chơi đó muốn biểu tượng cho ghe và điểm G.

Một phụ nữ Panama viết rằng "Chúng tôi hoàn toàn nhận thức được sự tồn tại của điểm G mà gọi theo cách người dân địa phương Panama là La Beualoca. Khi tôi mới 15 tuổi, tôi đã biết có khu nhạy cảm đó rồi, nay tôi đã 65 tuổi. Dân tộc chúng tôi rất ham thích hoạt động tình dục".

Về đại thể thì điểm G được cấu tạo bởi mạch máu, thân và ống của tuyến cạnh niệu đạo, các đầu dây thần kinh và tổ chức xung quanh cổ bàng quang, nó có dạng kết cấu kiểu lưới hết sức phức tạp. Chúng tôi tự mình kiểm tra (hoặc nhờ người khác kiểm tra rồi nói lại) nhiều phụ nữ và phát hiện ra rằng, các vùng nhạy cảm tình dục khi bị kích thích thì đều giãn nở, chính nó thuộc dạng tổ

chức mềm, nhưng lúc đó sờ lại thấy khá cứng và có tạo dáng nhất định, nếu gặp cơn hưng tình là nó phình to lên khá nhanh. Cho đến nay, chúng tôi vẫn chưa làm sáng tỏ được kết cấu tế bào của nó, đây cũng là đề tài nghiên cứu của nhiều nhà nghiên cứu ở các cơ quan học viện y học với mục đích xác định chính xác tính chất, tổ chức hình thành điểm G.

Qua đây lại nảy ra một vấn đề dễ gây tranh luận khác, đó là liệu có thể kết luận rằng, giữa điểm G của phụ nữ và tuyến tiền liệt của nam giới có cùng một nguồn gốc chung được không. Do tranh luận mà người ta lần ngược thời gian đến tận thời La mã cổ đại. Vào thế kỷ thứ 10 sau Công nguyên có một thầy thuốc tên là Cairôn, ông này đã viết sách trình bày vấn đề này, đồng thời đưa ra câu kết luận chắc chắn rằng đúng là như vậy. Nhưng vào tháng 4 năm 1981 Mastơ lại đưa ra lời bình luận về kết quả nghiên cứu của Bery và Huipur, ông kiên quyết phản đối việc áp đặt cách giải thích tuyến tiền liệt vào điểm G.

Cho dù có khá nhiều nhà y học cho rằng, khu vực điểm G không hề có công năng về tiết niệu hoặc phụ khoa mà ta đã biết, nhưng chúng ta vẫn cho rằng, nó có cùng nguồn gốc với tuyến tiền liệt nam giới nhưng đã bị thoái hoá. Điểm sai khác giữa hai thứ là ở chỗ độ lớn nhỏ và vị trí không giống nhau. Tuyến tiền liệt của nam dễ xác định

giới hạn hơn nhiều so với điểm G. Hơn nữa, nếu nhìn nhận từ khía cạnh giải phẫu học thì giữa nam và nữ lại rất giống nhau, điều này đã được mọi người nhất trí thừa nhận từ lâu.

Tháng 10 năm 1980, tờ "Thời báo New York" đã đăng một bài, kể chuyện một người cha đã dùng vú của mình cho con gái bú để nuôi sống bé trong 8 tháng trời. Sở dĩ ông làm được như vậy vì đã sử dụng kích thích tố giống cái và áp dụng phương pháp quen dùng của một số phụ nữ không thích chữa đẻ nhưng lại thích cho con bú. Theo cách này thì đầu tiên phải tích cực cho bé ngậm mút vú nhằm kích thích cho tuyến vú tiết ra sữa. Trong khi bé mút, phải dùng một bơm nhỏ thuốc đau mắt để bơm sữa bò vào miệng bé, cho đến khi vú của người đàn ông bắt đầu tiết ra sữa thì thôi. Đến nay, người ta vẫn chưa dám tin rằng nhiều người đàn ông có thể thực hiện được chuyện đó, nhưng nhiều phụ nữ vẫn rất ngang ngạnh, không thích chữa đẻ nhưng lại thích cho con bú, cho rằng chỉ có một tỷ lệ rất thấp nam giới có thể cho con bú thì cũng đủ để phát biểu rằng, về một ý nghĩa nào đó thì điểm G của phụ nữ có chức năng giống như tuyến tiền liệt của nam giới.

Muốn xác minh cho thật đầy đủ là tất cả các phụ nữ đều tồn tại điểm G. Bery và Huifur đã cùng tập thể bác sĩ và hộ lý tiến hành kiểm tra đối với hơn 400 phụ nữ tình nguyện tham gia thí

nghiệm về đề tài nghiên cứu này, kết quả cho thấy, tất cả các phụ nữ tham gia kiểm tra đều có điểm G. Gần đây, ngày càng nhiều bác sĩ tuyên bố rằng, đã tìm thấy điểm G.

Qua thăm dò, dường như ai cũng có thể tìm thấy điểm G, thế nhưng vì sao cho đến nay người ta vẫn chưa coi trọng đúng mức vấn đề này. Phần nhiều ý kiến cho rằng, bác sĩ nhẽ ra phải hiểu một cách toàn diện về cơ thể con người, nhưng họ lại thống nhất với nhau ở một điểm là bằng mọi cách tránh gây kích thích tình dục đối với bệnh nhân. Trong phụ khoa, cho dù quá trình kiểm tra không tránh khỏi đụng chạm đến điểm G nhưng cũng không để nó bị kích thích. Như vậy, chẳng có gì khó hiểu tại sao cho đến nay người ta chưa chú ý đến điểm G. Vì khi nó chưa bị kích thích thì thể tích rất nhỏ và khó xác định vị trí chính xác ở chỗ nào, nhất là mắt khó nhìn thấy. Cũng giống như khi kiểm tra sức khỏe đàn ông, không mấy khi làm cho dương vật cương cứng, thì khi kiểm tra điểm G cũng không làm cho nó bị kích thích. Do vậy từ cảm giác trực quan mà các bác sĩ cho rằng "Ở trạng thái mềm, dương vật có chiều dài khoảng hai tấc Anh". Trong tờ tạp chí nhan đề "Phát hiện mới về cơ thể phụ nữ" do trung tâm phong trào sức khỏe và nữ quyền xuất bản đã gọi điểm G là thể hải miên ở niệu đạo. Sở dĩ tác giả phải dùng cách gọi đó vì không thể tra cứu được tên của nó ở trong bất kỳ

tài liệu khoa học nào và họ giải thích rằng, khi hưng phấn cũng như trong quá trình giao hợp, nhờ được nạp đầy máu mà thể hải miên này căng phồng lên nhằm che đậy và bảo vệ cho niệu đạo.

Phụ nữ đã phát hiện điểm G của mình như thế nào? Nếu nằm ngửa thì khó phát hiện vì trọng lực có tác dụng làm cho các bộ phận đều bị kéo xuống phía dưới làm cho nó cách xa cửa âm đạo. Muốn sờ thấy trong trường hợp này thì phải có ngón tay dài hoặc âm đạo ngắn mới phối hợp được. Vị thế tốt nhất là ngồi xổm. Khi điểm G bị kích thích thì cảm giác đầu tiên gây ra ở người phụ nữ là buồn đi giải. Phương pháp tiện lợi nhất để tự mình xác định điểm G là ra ngồi toa lét. Trước khi sờ xem điểm G ở đâu thì hãy đi đại, vì động tác của bạn sẽ phát tín hiệu cho bàng quang đã chứa đầy nước, nhưng điều này không đáng ngại. Bạn cũng có thể lấy ngón tay đè thật mạnh vào thành phía trước ở ngoài âm đạo để tìm điểm G, (một số chị em đồng thời dùng một ngón tay khác ấn mạnh vào phía trên của móm xương cụt chậu ở phần bụng dưới cũng góp phần xác định được điểm G). Hễ bị kích thích là điểm G bắt đầu cương cứng. Khi đó nếu thò một ngón tay vào trong, một ngón nắn ở ngoài, bạn sẽ sờ thấy có một cục cương cứng. Khi bạn thôi đè sẽ cảm thấy như có một lực đẩy ngón tay bạn ra khỏi âm đạo.

Khi bác sĩ định xác định điểm G thì cho bệnh

nhân nằm ngửa, rồi dùng cả hai tay để kiểm tra. Cách này mang lại hiệu quả cao hơn. Theo những người được kiểm tra cho biết, các bác sĩ mới vào nghề, chưa có kinh nghiệm vẫn có thể dùng cách này để xác định được điểm G một cách dễ dàng. Tiến sĩ y học người Ixraen là Svis Hoker cũng hướng dẫn phương pháp xác định điểm G bằng hai tay cho các đôi bạn tình.

Nếu dùng ngón tay sờ vào điểm G sẽ có cảm giác như sờ vào hạt đậu ván, còn sau khi bị kích thích thì nó sẽ phình to bằng đồng đôla 10 xu của Mỹ, thậm chí to bằng đồng 50 xu. Cá biệt có chị lớn hơn nữa, chẳng khác gì có chị phụ nữ có cặp vú to hơn hẳn người khác, hoặc có những người đàn ông có dương vật to và dài hơn người bình thường. Kích thước to hay nhỏ ở những bộ phận này không hề ảnh hưởng đến phản ứng kích thích, sự hưng phấn do kích thích điểm G ở mỗi người một khác. Ví dụ có chị cảm nhận kích thích vào đầu vú mạnh hơn người khác. Kết quả kiểm tra cho thấy, sau khi mãn kinh, điểm G của phụ nữ teo dần, nhưng mức độ nhạy cảm khi kích thích vào điểm G dường như chẳng kém gì so với các chị em đang trong độ tuổi sinh đẻ, mặc dù số đông chị em đều thích ve vuốt nhẹ nhàng vào ghe, còn kích thích điểm G muốn đạt được khoái cảm lại phải ấn tương đối mạnh. Nghe nói, có chị em phụ nữ sau khi xác định được điểm G thì chỉ cần đặt tay lên mu ngoài ở chỗ đầu

xương cung chậu ấn vào phần bụng dưới trên đó một chút thì sẽ tạo ra cảm giác kích thích ở điểm G. Một nhân viên dạy chó tên là cô Fuginia 24 tuổi nói "Lúc đầu tôi chưa hề biết gì về điểm G, tất cả cảm giác của tôi chỉ tập trung ở ghe, nhưng sau một thời gian tăng cường rèn luyện hệ cơ âm đạo, khi làm tình với chồng tôi dễ đạt đến cao trào hơn".

Một số chị em khác cho biết, trong quá trình đẻ, họ đang xảy ra cao trào tình dục, đó là do khi rặn đẻ thì gây sức ép về phía trên làm cho điểm G bị kích thích. Một chị đã viết: "Gần đây tôi sinh con thứ hai, thì đúng như các bạn đã nói khi rặn đến giai đoạn cuối cùng, thì đứa bé đè vào khu nhạy cảm ở điểm G làm tăng thêm xung lực đẩy ra rất mạnh. Không biết có đúng là như vậy không? Rõ ràng là khi cái thai di chuyển đến đoạn xương cung chậu thì gây ra sức ép rất lớn vào điểm G.

Nhiều khi điểm cảm giác mạnh đó cũng xảy ra một số vấn đề ví dụ có một chị cho biết một trường hợp như sau:

Tôi là một phụ nữ nắm được nhiều bí mật về điểm G vì điểm G của tôi rất dễ xác định và hết sức nhạy cảm. Vì vậy, tôi hưởng được niềm khoái lạc cao độ trong sinh hoạt tình dục, nhưng rồi khi kiểm tra phụ khoa đã có chuyện không hay xảy ra, tức là khi ống soi thò vào chạm đến điểm G thì tôi bị kích thích đến mức mất cả tự chủ, tôi đã phải tập trung mọi nỗ lực để kiềm chế nó.

Khi mổ, các bác sĩ cần cân nhắc thận trọng về sự tồn tại và vị trí của điểm G, nếu vô tình cắt bỏ nó đi có nghĩa đã cướp mất của chị em niềm sung sướng trong đời sống tình dục sau này. Qua kết quả thăm hỏi và trao đổi thư từ, thì thủ thuật ngoại khoa có thể gây ảnh hưởng tích cực hoặc tiêu cực đối với chức năng sinh dục. Điều đó được quyết định bởi loại hình mổ và mức độ gây nhiễu đối với tổ chức thần kinh. Ví dụ một số chị em phản ánh, sau khi mổ cắt bỏ tử cung, thì khoái cảm tình dục không hề giảm mà có phần tăng lên. Một chị nói: "Vì thường xuyên bị kích thích vào điểm đó nên tôi luôn luôn ở trạng thái cao trào tình dục, bởi điểm G của tôi đặc biệt lớn, cả tôi và chồng tôi đều rất thích nó. Chín năm về trước khi tôi đang ở tuổi 30, tình thế bắt buộc phải cắt bỏ tử cung nhưng giữ được buồng trứng, thế mà khoái cảm tình dục lại được tăng cường. Chính Graophubôcơ cũng rất chú ý đến hiện tượng sau khi chị em cắt bỏ tử cung thường hay đạt đến cao trào tình dục. Nếu trong khi mổ mà cắt bỏ mất vùng nhạy cảm ở thành trước âm đạo, thì cao trào tình dục sẽ không xuất hiện nữa. Nhiều chị em cho biết sau khi cắt bỏ tử cung thì luôn luôn có cảm giác bị đè ép xuống, do đó vẫn gây ra cao trào tình dục rất mãnh liệt. Người ta giải thích hiện tượng này như sau: tuy bị cắt tử cung nhưng hệ thống thần kinh chỉ đạo

điểm G và tử cung thì vẫn hoàn chỉnh, do đó hệ cơ ở phần trên âm đạo không hề bị ảnh hưởng.

Trong y học, người ta còn quan tâm đến một vấn đề quan trọng nữa là ảnh hưởng giữa màng ngăn âm đạo đối với điểm G. Ở nước Mỹ áp dụng khá phổ biến phương pháp dùng màng ngăn âm đạo để tránh thai, nhưng nó có thể ngăn cản sự kích thích đối với điểm G. Nhìn chung, khi đã đặt màng ngăn âm đạo thì sẽ rất khó đụng chạm đến điểm G.

Tuy nhiên, bởi một số chị em gửi thư cho biết, sử dụng màng ngăn âm đạo không hề ảnh hưởng đến kích thích điểm G. Có một chị lấy chồng 23 năm nay đang ở tuổi 41 cho biết, tôi đã sử dụng màng ngăn âm đạo năm năm rồi nó chẳng hề ngăn cản quá trình đạt đến cao trào tình dục, thậm chí cao trào còn đến một cách dễ dàng mau lẹ hơn. Tuy nhiên, trong chuyện này tư thế làm tình chiếm một vai trò quan trọng, tốt nhất là đút từ phía sau, hai chân phải dơ lên thật cao cũng góp phần không nhỏ nhằm đạt đến cao trào.

Vì có liên quan đến điểm G nên đối với từng chị em phụ nữ, việc lựa chọn kích thước mã số của Pocer của màng ngăn âm đạo trở nên hết sức quan trọng. Một khi đã quyết định sử dụng biện pháp khống chế sinh đẻ thì cần phải xem xét đến khía cạnh này. Nếu ở chị em nào mà điểm G nằm đúng phía sau xương chậu thì sử dụng màng ngăn âm

đạo chắc không ảnh hưởng mấy đến phản ứng cao trào tình dục, nhưng nếu điểm G càng lùi về phía trong hoặc lùi lên phía trên, thì dễ bị ảnh hưởng. Việc sử dụng màng ngăn âm đạo vẫn chưa được cục quản lý thực phẩm dược phẩm Mỹ phê chuẩn, hiện nay vẫn đang ở trong giai đoạn thực nghiệm. Còn mũ chụp cổ tử cung thì vừa vặn chụp kín lên cổ tử cung hoàn toàn không ngăn trở kích thích đối với điểm G. Ngay từ năm 1944 Graefubôc và Dikinxin đã ý thức được vấn đề này, họ viết rằng "Vì vùng cảm giác hoặc nhạy cảm tình dục nằm ở thành trước âm đạo và phía dưới lớp biểu bì của niệu đạo, nên nhiều người phản ánh, nếu sử dụng màng ngăn âm đạo thì rất khó đạt đến cao trào tình dục. Trong khi đặt mũ tử cung thì không hề che mất thành trước âm đạo, vì thế người ta thích đổi sang dùng mũ tử cung để dễ dàng đạt đến cao trào hơn. Một số chị chủ trương vẫn dùng màng ngăn âm đạo để tránh thai. Vẫn biết rõ là nó ảnh hưởng đến việc kích thích điểm G, nhưng họ đã nhờ bạn tình kích thích điểm G trước khi đặt màng ngăn âm đạo. Chính nam giới cũng có một vùng nhạy cảm tương tự như điểm G đó chính là tuyến tiền liệt mà mọi người đều quen thuộc. Khi dùng tay hoặc dương vật kích thích vào đó sẽ sinh ra khoái cảm, vì thế đàn ông rất ít khi dám đụng chạm vào đó.

Lúc đầu, cũng giống như đối với điểm G, sờ nắn vào tuyến tiền liệt không hề tạo cảm giác sung

sướng, nhất là bạn làm việc đó với mục đích thể nghiệm. Nhưng nếu việc sờ nắn đó trở thành một phần của cuộc làm tình thì đa số đàn ông đều cho rằng nó gây cảm giác thích thú. Tình hình này gần như hoàn toàn trùng hợp với phản ánh của chị em khi được kích thích vào điểm G hoặc vào ghe.

Tháng 2 năm 1978 tạp chí "Nghiên cứu tình dục" đã đăng bài của Sevirì và Banéché cộng thêm bình luận của Graofu làm dư luận bắt đầu chú ý đến các vấn đề này. Bài viết của họ điểm lại và phân tích một cách toàn diện hiện tượng phụ nữ phóng dịch đã châm ngòi cho dư luận quan tâm nghiên cứu vấn đề này.

Tất nhiên, khi tìm hiểu và đánh giá điểm G, chúng ta không nên chỉ bó hẹp theo cách trình bày của Graofu, vì có rất nhiều chuyên gia y học và chuyên gia giải phẫu đã đi sâu tìm tòi đề tài này và cho công bố nhiều tài liệu có liên quan. Họ không những đánh giá đó là nguồn gốc của khoái cảm tình dục, mà cũng coi đó là con đường truyền bệnh tình dục hoặc cái nôi để sinh ra các triệu chứng sau khi mổ. Đến nay, người ta vẫn chưa chú ý đúng mức về công năng cũng như bảo vệ đối với điểm G.

Trong tác phẩm xuất bản năm 1980 của tiến sĩ y học Alêchxăngđơ Schien đã đề cập đến vấn đề mổ dẫn lưu khi người phụ nữ mắc bệnh lậu song cầu khuẩn ở ống tuyến xung quanh âm đạo. Ông dùng sơ đồ giới thiệu tình trạng cảm nhiễm để cho người

xem dễ hiểu. Vì vậy cho đến nay, người ta vẫn quen gọi tuyến thể ở niệu đạo phụ nữ là tuyến Schien. Về sau, có rất nhiều nhà nghiên cứu cho công bố công trình nghiên cứu về vấn đề này, họ đều thống nhất nhận định rằng trong thời kỳ phôi thai từ tuyến thể niệu đạo của phụ nữ cũng có tổ chức giống như tuyến tiền liệt đàn ông, đặc biệt có kết cấu rất giống với tuyến tiền liệt của thai nhi nam giới vào thời gian 5 - 6 tháng.

Năm 1941 trong báo cáo của mình, nhà tiến sĩ y khoa Gioóc giơ Khaweir cho rằng, trong quá trình phát dục và trưởng thành, tuyến niệu đạo của các phụ nữ đều khác nhau. Ông nói, tuyến thể niệu đạo nữ có kết cấu và dịch thể tiết ra rất giống với tuyến tiền liệt của nam giới, đó là vật còn sót lại trong quá trình phát triển của bào thai. Ở nữ giới, nó có thể không đảm nhiệm một chức năng gì cụ thể, nhưng nó có thể phản ứng rất rõ rệt đối với các kích thích. Khi sinh hoạt tình dục, chất dịch luôn luôn được tiết ra từ tuyến thể của niệu đạo phụ nữ có thể chứng minh luận điểm này.

Gần như suốt nửa thế kỷ, chẳng ai nghiên cứu sâu thêm về thành quả nghiên cứu rất có giá trị đó của Schien mãi đến năm 1943 mới có tiến sĩ y học kiêm bác sĩ phụ sản Jon W Hópman bắt tay nghiên cứu tuyến thể Schien và đưa đến kết luận, ngay cả bản thân Schien cũng đã đánh giá quá thấp về phạm vi của ống tuyến chung quanh niệu đạo phụ

nữ. Cùng năm đó ông cho đăng một bản báo cáo trên tờ "Tập chí của hiệp hội y học nước Mỹ" cho rằng nếu phụ nữ có tuyến tiền liệt quá lớn thì phải tiến hành chữa trị cắt bỏ ngoại khoa.

Năm 1953 tiến sĩ y học, chuyên gia về tiết niệu Sailuen Poke kết luận rằng, tổ chức này có khả năng cương cứng nên nó thuộc dạng thể hải miên cũng giống như thể hải miên ở dương vật đàn ông, nhưng Poke không đi sâu tìm hiểu điều kiện nào làm cho nó cương cứng. Vì hứng thú của ông chỉ đặt vào vấn đề bài tiết nước tiểu mà thôi. Theo ông sở dĩ nó cần phải cương lên là nhằm gây sức ép với niệu đạo để tạo cảm giác buồn đái. Rất đáng tiếc tuy là một chuyên gia về niệu đạo, nhưng ông lại không nắm vững về công năng của hệ cơ vòng, trong khi tuyến tiền liệt là tổ chức có thể cương lên có những chức năng nằm ngoài phạm vi nghiên cứu của ông, do đó ông không đi sâu tìm hiểu.

(LƯU CHÍ CƯƠNG)

V. MÀNG TRINH

1. Quan niệm về trinh tiết

Trong cơ thể con người có khá nhiều loại màng, ví dụ màng nhĩ, võng mạc, màng hoành cách vân vân. Không ai muốn những màng này bị thủng

rách, duy chỉ có màng trinh của phụ nữ nếu bị rách mới là điều tốt lành. Nhìn lại lịch sử, thì màng trinh gắn liền với bao nhiêu niềm vui nỗi buồn của con người. Có hiểu được vấn đề này thì chúng ta mới dễ dàng giải thoát mình khỏi sự ám ảnh của cái màng kỳ lạ đó.

Dường như giới phụ nữ được chia làm hai phần đó là con gái đồng trinh và những người đàn bà không còn trinh, cho dù nhiều người rất coi trọng những người con gái còn trinh, nhưng nhiều người khác lại nghĩ rằng, không còn trinh mới là người phụ nữ trưởng thành. Như vậy có nghĩa là quan niệm về trinh tiết không phải chỉ đơn thuần là cách nhìn nhận của một cá nhân nào đó, mà là một khía cạnh văn hoá của một dân tộc, một đất nước, nói như thế cũng không có gì là quá đáng.

2. Màng trinh và lỗ màng trinh

Theo ngôn ngữ Hy Lạp thì màng trinh được hiểu là màng nhầy hoặc là giấy da cừu. Trong thần thoại Hy Lạp đó là vật tượng trưng cho "thần hôn nhân". Thời trung thế kỷ, có nhà giải phẫu học vô tình phát hiện ra màng trinh nhưng ông cho rằng, đó là một hiện tượng dị dạng và ghi chép lại cẩn thận, mãi đến đầu thế kỷ 16 người ta mới biết được đó là một bộ phận của người con gái. Từ đó trở đi nó trở thành biểu tượng của người con gái còn trinh tiết, và gắn liền với tâm trạng của bao nhiêu

thế hệ phụ nữ. Cho đến ngày nay, các nhà khoa học vẫn còn tranh luận về nguyên nhân mất màng trinh. Nhiều nơi trên thế giới người ta còn bị ràng buộc bởi quan điểm trinh tiết, coi những người con gái không còn trinh là thiếu đứng đắn, làm cho họ bị đau khổ dằn vặt không tự giải thoát được.

Màng trinh là màng mỏng che ngoài cửa âm đạo, màng hình tròn cả hai mặt đều có màu hồng nhạt, ướt át. Nhìn chung, người con gái chưa thật sự trưởng thành thì màng trinh nhỏ và dày, còn trưởng thành thì màng dần dần to ra và mỏng đi. Khi hết lớn thì màng trinh dày khoảng 1 đến 2 milimét. Ở chính giữa màng trinh có một lỗ đường kính từ 1 đến 1,5 milimét, hình của lỗ không cố định gọi là lỗ màng trinh. Thông thường, màng trinh và lỗ thường dính sát vào thành trước của âm đạo với tác dụng ngăn không cho các chất bẩn lọt vào âm đạo nhằm bảo vệ cơ quan sinh dục phía bên trong. Vì lỗ có nhiều hình dạng khác nhau nên màng cũng có hình dạng khác nhau. Nhưng nhiều nhất là hình tròn. Ngoài ra còn có hình vành khăn, hình sao, hình lưới liềm hình khuôn miệng vân vân. Còn có loại màng trinh không có lỗ, một số vùng cho rằng dạng có hình vành trăng khuyết là quý tướng nhất, thực tình thì dạng này rất hiếm thấy. Bình quân trong số 10 vạn phụ nữ thì có 15 người hình vành trăng khuyết, những người hoàn toàn không có lỗ được coi là bị bệnh màng trinh bịt

kín. Vì bị bít kín như thế nên đến tuổi dậy thì không thể hành kinh, người con gái không hề biết mình có kinh, cho đến khi xảy ra các hiện tượng khác như đau bụng, đi khám bác sĩ mới phát hiện thấy. Trường hợp mắc bệnh màng trinh bít kín không phải là hiếm, nó thuộc loại dị dạng bộ phận sinh dục nữ đơn giản nhất. Nguyên nhân là trong thời kỳ phát dục của phôi thai, thì lỗ của bộ phận tiết niệu tạo thành màng trinh không thông sang được với âm đạo, tuy nhiên các bộ phận sinh dục bên trong vẫn bình thường. Khi bước vào tuổi thanh xuân, hàng tháng vẫn có một chu kỳ hành kinh, thì máu và chất nhầy do cổ tử cung tiết ra lại không thể chảy ra ngoài cơ thể đành tích tụ lại trong âm đạo, dần dần chướng lên phía trên đến nỗi làm cho cả tử cung và ống dẫn trứng cũng ứ đầy máu. Người bệnh ngoài những cơn đau bụng theo chu kỳ hàng tháng đôi khi còn xảy ra biến chứng nghiêm trọng ví dụ, màng nhầy của ống dẫn trứng bị phá vỡ do huyết dồn ứ quá căng làm mất khả năng sinh đẻ vĩnh viễn. Ngoài ra, nếu chưa được chữa trị mà cưới chồng, thì dễ bỏ nhau vì sinh hoạt tình dục bị trở ngại. Vì vậy nếu người con gái đầy tuổi 16 mà chẳng thấy hành kinh thì nên đi khám phụ khoa, không nên xem thường mà gây hậu quả nghiêm trọng.

3. Cách nhận biết màng trinh

Từ xưa, người ta đã coi màng trinh là biểu

tượng của trinh tiết, nên thường dùng một phương pháp phản khoa học nhất để nhận biết màng trinh đó là thọc ngón tay vào xem thử, nếu chỉ tối đa là một ngón tay thì chứng tỏ còn trinh, nếu có thể thọc hai ngón mà thọc hết cỡ thì chứng tỏ không còn màng trinh. Cách thử này không chính xác. Nếu thò dương vật lớn hơn ngón tay vào thì hiển nhiên là màng trinh bị rách, đồng thời người con gái cảm thấy hơi đau và chảy một ít máu. Cho nên trong đêm tân hôn, nếu chàng rể không thấy cô dâu có hiện tượng đó thường đem lòng nghi ngờ, làm cho vợ phải chịu đau khổ. Trong thực tế có 1/4 phụ nữ trong lần đầu giao hợp không hề chảy máu. Gần đây, các cô gái chẳng cần phải lo nghĩ nhiều về chuyện này nữa, trình độ khoa học đã đủ sức tái tạo lại màng trinh.

Giáo sư Kichi Kotofu ở trường đại học y khoa Ainago đã chỉ ra rằng, nếu dựa vào tiêu chuẩn có hay không có màng trinh để đánh giá người con gái, là một quan điểm sai lầm. Vì ông cho rằng, trong cuộc sống hiện thực, tuy con số không nhiều, nhưng cũng có những phụ nữ từ khi sinh ra đã không có màng trinh, ngược lại có những phụ nữ màng trinh có độ co giãn rất mạnh cho dù dương vật có thọc vào nó vẫn không hề rách, trong giới y học gọi loại này là màng trinh dễ tính, số phụ nữ thuộc dạng này chiếm khoảng 10 - 20%.

Theo báo cáo của tiến sĩ khoa học Mỹ Dickxon, nếu người phụ nữ nào thích thủ dâm, thì sẽ làm

cho màng trinh có lỗ rộng dần khi giao hợp sẽ khó bị rách. Những chị đồng tính luyện ái từ năm năm trở lên, vì chị em cùng thủ dâm cho nhau, có thể làm cho cửa âm đạo mở rộng đến 7,5cm, thậm chí thò cả cánh tay vào thì màng trinh vẫn không bị suy suyền gì.

Mặt khác, giáo sư Oshima cũng nhận định rằng, màng trinh có thể bị rách không phải do giao hợp. Ví dụ những chị em màng trinh có độ co giãn kém thì chỉ cần nhét băng vệ sinh vào âm đạo, hay làm những động tác mạnh như ôm nhau, đi xe đạp đường dài, cưỡi ngựa, thể thao v.v... cũng làm cho màng trinh bị rách. Vì thế không nên cho rằng màng trinh bị rách chứng tỏ người con gái đó không còn trinh tiết.

Tuy nhiên, nhiều vị học giả đã tỏ ra không đồng tình với quan điểm trên, họ cho rằng màng trinh không dễ dàng bị rách đến thế. Hơn nữa, khi mà trình độ y học đã có thể tái tạo màng trinh, thì việc đánh giá các cô gái trở nên khó khăn phức tạp hơn nhiều. Thế còn hiện tượng ra máu và đau đớn thì sao? Trên một số bộ phim chúng ta thường được xem cảnh quay một vết máu trên tấm ga trắng muốt để chứng tỏ người con gái bị phá trinh, thực tế đó chỉ là thủ thuật khoa trương trong điện ảnh mà thôi.

Về vấn đề này giáo sư Kichi Kotofu phát biểu rằng "Nếu như ai đó vô ý cắn rách môi ở phía

trong, thì sẽ chảy máu, màng trinh cũng tương tự, máu hiển nhiên là có chảy ra, nhưng thực tế chỉ rơm rớm mà thôi, có thể dính một ít ra xilíp hoặc ga trải giường. Thông thường 1 - 2 hôm sẽ hết chảy máu, còn có trường hợp hoàn toàn không chảy tí máu nào và ngược lại, chảy rất nhiều máu liên 10 ngày không khỏi, trường hợp này ngay cả vách âm đạo cũng bị rách. Hơn nữa, cảm giác đau khi rách màng trinh ở mỗi người một khác, theo số liệu điều tra thì 37% số chị em thấy râm râm đau, 30% chị em thấy đau nhói, 12% chị em hoàn toàn không thấy đau, thậm chí còn thấy sướng.

Nhiều khi, chị em cảm thấy đau là do lần đầu thể nghiệm chuyện làm tình nên tâm trạng căng thẳng lo sợ, hoặc chị em chưa có tư thế chuẩn bị sẵn sàng, mà ông chồng đã vội vàng thọc vào một cách thô bạo, làm cho chị em bị đau. Nếu khi khát vọng làm tình của cô gái lên cao thì âm đạo sẽ nhờn ướt, ngay trong lần đầu cũng thường thức được niềm đam mê vô bờ bến.

4 - Thử bàn về nguồn gốc màng trinh

Từ nhiều năm nay giới khoa học bỏ nhiều công phu nghiên cứu tìm hiểu lý do sinh ra màng trinh. Dưới đây là một số quan điểm tương đối thống nhất:

Theo học thuyết Frie dentar, màng này có tác dụng che chắn không cho nước giải chảy vào âm đạo, còn học thuyết Lack Cie thì cho rằng, người

thuộc động vật cao cấp, nên khi giao hợp có nhiều tư thế, nào là phía trước, phía sau, hai bên nhưng dù ở tư thế nào thì màng này cũng che kín không để lộ khoảng trống trong âm đạo ra. Học thuyết Tanxi quan niệm rằng, trước khi đến tuổi dậy thì, buồng trứng của bé gái chưa phát triển, hoóc môn giống cái do buồng trứng tiết ra rất ít, vì vậy lớp biểu bì trong thành âm đạo rất mỏng và ít nếp nhăn, độ PH trong âm đạo rất thấp, vì vậy khả năng chống nhiễm khuẩn của toàn bộ âm đạo rất kém. Vì vậy cần có màng trinh bảo vệ cho âm đạo khỏi bị vi khuẩn xâm nhập. Học thuyết Ailis cho rằng, màng trinh nhằm ngăn không cho những anh chàng hèn yếu hoặc người già có thể thọc dương vật vào. Có nghĩa là sự tồn tại của màng trinh chính là phù hợp với quy luật chọn lọc tự nhiên theo thuyết ưu sinh của tạo hoá. Học thuyết Risei Kanshi về đại thể này cũng tương tự như thế, nếu giao hợp trước 16 - 18 tuổi thì rất dễ gây viêm nhiễm và loét cổ tử cung từ đó biến chứng thành ung thư cổ tử cung. Vì vậy trước khi tử cung phát dục hoàn chỉnh thì màng trinh ngăn không cho dương vật thọc vào.

Các học thuyết trên đây đều có những kiến giải rất độc đáo, riêng giáo sư Oshima lại xem xét từ góc độ phôi thai. Theo ông, khi thai được ba tháng rưỡi thì bắt đầu hình thành màng trinh, lúc đầu gọi là màng bài tiết chung, sau lại gọi là lỗ thông

nhau giữa cửa của đường tiết niệu với âm đạo. Cuối cùng mới gọi là màng trinh. Về cấu tạo, nó do thượng bì của lỗ đường tiết niệu và màng bài tiết chung tạo thành. Có hay không có màng trinh dường như cũng chẳng ảnh hưởng gì, các cô gái đừng có bỏ nhiều tâm trí lo nghĩ về màng trinh mà nên thể hiện tâm hồn trẻ trung, trong trắng của người con gái thì hơn.

(NGÔ PHẠM)

VI. TỬ CUNG

1. Tính cơ giản của tử cung

Người đời quen dần với chức năng sinh đẻ của phụ nữ, gần như không ai coi đó là chuyện lạ. Thực tình thì từ khi có thai đến khi sinh đẻ là một quá trình ẩn chứa nhiều bí mật kỳ diệu. Nhờ trời sinh cho người đàn bà những cơ quan đặc biệt và rất bí ẩn, thì loài người mới nối tiếp và phát triển, kết cấu của cơ cấu sinh nở rất tinh xảo hoàn mỹ, thật đáng ca ngợi.

Trước hết hãy giới thiệu về tử cung, nó nằm giữa bàng quang và trực tràng như hình quả lê dốc ngược, phần trên to và lõm gọi là đáy tử cung. Phần dưới nhỏ hẹp gọi là cổ tử cung. Cổ tử cung thò vào âm đạo, bình thường tử cung chỉ to bằng nắm tay, đó là cái nôi để sinh ra và nuôi lớn thai nhi.

Theo đà phát triển của khoa học y học, kỹ thuật chữa đẻ đã có bước phát triển đột biến. Ngày nay, người ta có thể áp dụng các kỹ thuật như thụ tinh nhân tạo, thụ tinh ngoài cơ thể, chọn giới tính thai theo ý muốn, hoặc thay đổi giới tính. Nhưng đàn ông không có tử cung chẳng bao giờ được nếm trải chuyện sinh đẻ, cho dù gần đây một số nhà khoa học người Anh chứng minh rằng đàn ông vẫn có khả năng chữa đẻ. Họ vạch ra phương án cho trứng thụ tinh ở ngoài rồi cấy vào võng mạc trong thành bụng đàn ông, sau đó cung cấp cho cái thai đủ chất dinh dưỡng và hoóc môn kích dục. Sau khi đủ tháng đủ ngày thì mổ để lấy thai ra. Tuy lý thuyết thì như vậy nhưng còn mắc một số khâu kỹ thuật và cả về mặt luân lý, cho nên đề tài này vẫn dành cho tương lai. Trước mắt chức năng mang thai và sinh đẻ vẫn dành cho tầng lớp có tử cung là phụ nữ gánh vác.

Người phụ nữ trông bề ngoài có vẻ yếu ớt nhưng càng sinh nở càng tỏ ra tự tin vững chãi hơn, hình thể cũng béo tốt đầy đặn hơn. Chả thế mà trong con mắt đàn ông, thì gái ngoài ba mươi tuổi có một hai con được coi là đẹp nhất. Thực tình thì phụ nữ ở lứa tuổi đó không chín chắn mặn mà và hấp dẫn. Có thể nói, chữa đẻ là một cách làm thay đổi người phụ nữ. Vậy thì nguồn gốc sự thay đổi đó là gì? Chúng ta bắt đầu tìm hiểu câu trả lời từ cấu tạo của tử cung. Lúc thường tử cung to bằng nắm tay, nhưng được cấu tạo bởi hệ cơ rất dày, ở giữa là một

khe hẹp, tuy dung tích không lấy gì làm lớn nhưng có thể chứa hết một thìa canh. Khoảng không này vô cùng quan trọng, vì đó là nơi nuôi dưỡng một sinh mạng mới. Khi chưa qua sinh nở thì cảm thấy rất chật khít. Nó đang từng giờ từng phút chờ đợi đón nhận trứng đã thụ tinh, ta có thể nhận biết điều này qua chu kỳ hành kinh trong mỗi tháng.

Sự thực thì tử cung không chỉ được cấu tạo bởi cơ mà còn có màng trong, màng ngoài và lớp ngoài. Khi người con gái đã trưởng thành, màng trong của tử cung có sự biến đổi theo chu kỳ đó là màng trong tăng sinh, tiết dịch, bong ra và vá lại. Nếu dùng kính nội soi để xem xét, ta thấy màng này giống như một tấm thảm trải lông ngỗng màu vàng hồng, do nó nối liền với một hệ thống vi ti huyết quản, nên khi nó bong ra thì kèm theo hiện tượng chảy máu, đó chính là kinh nguyệt.

Sự thay đổi màng trong được khống chế bởi kích thích tố. Các loại kích thích tố ảnh hưởng qua lại lẫn nhau như con bài Đominô. Đầu tiên là sự tăng lượng kích thích tố thúc đẩy noãn bào đến từ mặt phía trước của thùy thể não, kích thích tố này có tác dụng làm chín các noãn bào trong buồng trứng, đồng thời kích thích tố giống cái cũng tăng. Loại kích thích tố giống cái này sẽ gây tác động trở lại vào đại não và tử cung, đặc biệt là vào màng trong. Tiếp đó, thùy thể não sẽ sản xuất ra nhiều Progesterone, gây ra hiện tượng rụng trứng, làm cho màng trong của tử cung dày lên. Khi trứng

rụng, noãn bào sẽ biến thành Progesterone và giải phóng ra Proluton. Công năng chủ yếu của nó là điều tiết sự biến đổi ở màng trong của tử cung, xây tổ cho trứng đã thụ tinh và chuẩn bị phát dục thành bào thai, đồng thời ngăn không cho tử cung co bóp ở bắp tránh làm cho trứng đã thụ tinh bị đẩy ra ngoài. Một điều rất lý thú là Proluton vừa có tác dụng thúc đẩy rụng trứng, lại vừa ngăn chặn không cho trứng rụng tiếp khi đã có một trứng được thụ tinh, cho đến khi đẻ mới thôi. Tác dụng hai chiều của nó đã tránh được hiện tượng hai hoặc nhiều trứng cùng rụng hoặc cùng thụ tinh, góp phần hạn chế mức sinh đẻ của loài người. Nếu như qua hai tuần mà không chữa, thì các loại hoóc môn như Progesterone, Proluton và kích thích tố giống cái đều giảm yếu, và màng trong bị bong ra kèm theo hành kinh.

Một khi đã mang thai thì hiển nhiên là không còn kinh nguyệt, tử cung bước vào một giai đoạn biến đổi rất lớn, cổ tử cung vốn lúc đầu là màu hồng nhạt thì chuyển dần sang màu xanh xám, cả tử cung trở nên mềm nhũn và bắt đầu phình to. Nói cụ thể hơn thì kích thước ban đầu dài từ 6,5 - 7cm. Cuối cùng dài đến 35 - 37cm, có nghĩa là giãn ra đến năm lần. Còn dung tích từ 9,5 mililit trở thành 4800 mililit nghĩa là tăng 505 lần. Diện tích bề mặt từ 262cm^2 biến thành 5550cm^2 , tăng gấp 21 lần. Trọng lượng từ 50gr thành 1000gr, tăng 20 lần.

Vì đâu có thể đạt mức cơ giãn kinh người như vậy? Tất cả đều nhờ vào hệ cơ có tính đàn hồi rất mạnh. Khi bắt đầu mang thai, số cơ dần dần tăng lên và mỗi một sợi cũng to lên (về chiều dài thì tăng gấp 10 lần về chiều rộng thì tăng từ 3 - 5 lần so với ban đầu). Trong cơ thể, chỉ có các thớ thịt ngang là đạt được mức cơ giãn như vậy.

Tuy nhiên, giữa cơ tử cung và cơ thớ ngang có sự khác nhau rất lớn. Cơ thớ ngang phải thông qua rèn luyện mới nở to được. Còn cơ tử cung giãn nở nhờ lực tự nhiên. Có nghĩa là nếu không chịu khó rèn luyện thì không thể có dáng người khoẻ đẹp được. Còn sự biến đổi của tử cung là dưới tác dụng của các loại kích thích tố. Cụ thể là loại kích thích tố nào. Về điểm này nhiều người nêu ý kiến khác nhau, nhưng đại thể thì có kích thích tố giống cái ở giai đoạn đầu, đến giai đoạn giữa thì do kích thích tố của đực nhau thai tiết ra. Ngoài ra còn có kích thích tố được tiết ra từ tuyến thượng thận và thùy thể dưới của não.

Tử cung lớn lên thì sẽ đẩy vào ruột và phổi, mở rộng phạm vi đến cả xương sườn. Như vậy ta thấy, nếu tử cung bị cố định vào một chỗ, thì không thể thay đổi lớn một cách dễ dàng như thế. Tạo hoá đã cho nó dạng kết cấu thật khéo léo, nhờ có cả một hệ cơ chằng rất bền treo nó lên, để cho tử cung cơ động được dễ dàng, người ta ví nó là nhà máy chế tạo sinh mạng sống.

2. Đế nhau thai với cuộc đời ngắn ngủi của nó

Một bộ phận so với tử cung không kém phần quan trọng là đế nhau thai, nó giữ chức năng trao đổi chất giữa thai nhi và bà mẹ. Thông qua nhau thai, bà mẹ cung cấp chấp dinh dưỡng và ôxi cho bào thai, đồng thời thu hồi chất thải của thai nhi. Đối với thai nhi thì nhau đảm nhiệm công việc của cả gan và thận, đó là điều thần bí mà người ta không thể giải thích nổi.

Đế nhau thai được bắt đầu hình thành sau khi trứng thụ tinh rồi chui vào tử cung bắt đầu làm tổ ở trong màng tử cung. Việc xây tổ này mất khoảng thời gian bốn tháng. Thông thường, nó bám vào vị trí ở 2/3 phần trên của tử cung. Ở chỗ đó có màng trong dày và nhiều chất dinh dưỡng nhất, vào giai đoạn mang thai cuối cùng, đế nhau thai phát dục đến mức có đường kính 15-16cm dày 3mm và nặng đến 600g. Đế nhau thai được cấu tạo bởi màng lông hình lá (bao gồm cả nhau thai) và màng trong tử cung của mẹ (kể cả cuống nhau". Khi một đế nhau thai đã tương đối trưởng thành thì có dạng tròn dẹt, một mặt nhẵn bóng và nối liền với thai nhi bằng cuống rốn, còn mặt kia thô ráp cùng tạo thành nhiều khe hở với màng trong của tử cung (gọi là khe hở màng lông) và dung dịch máu chứa đầy trong tử cung. Lông được cấu tạo bởi màng tế bào hai lớp giống như hình nhìn ngang của quả thận nhân tạo, nhằm để cho các vật thể có phân tử

lượng nhỏ tự do đi qua, còn những vật thể có phần tử lượng lớn thì khó đi qua.

Trong thực tế, không đơn giản như thế, các hồng cầu và bạch cầu có kích thước lớn hơn phân tử rất nhiều vẫn dễ dàng chuyển từ cơ thể mẹ sang thai nhi và ngược lại, bệnh thiếu máu ở trẻ sơ sinh là một dẫn chứng về vấn đề này. Như chúng ta đều biết, nhóm máu Rh có hai loại dương tính và âm tính, nếu nhóm máu của bố và mẹ một người là Rh dương tính người kia là Rh âm tính thì đứa trẻ sẽ mang theo di truyền dương tính của bố. Trường hợp này sẽ sinh ra một loại kháng thể trong cơ thể mẹ, kháng thể sẽ thông qua để nhau thai truyền vào thai nhi gây tác dụng phá hoại hồng cầu của thai nhi, đó chính là bệnh thiếu máu. Rất may là, nếu ta tách được kháng thể dương tính từ trong máu của mẹ, thì có thể bào chế thành một loại thuốc, chữa lành được bệnh thiếu máu cho trẻ sơ sinh.

Hơn mười năm trước đây, ở châu Âu và châu Mỹ, số trẻ đẻ non hoặc trí tuệ kém phát triển tự nhiên tăng vọt, nguyên nhân là do các bà mẹ mang thai nghiện rượu. Do hàm lượng cồn trong cơ thể mẹ đạt nồng độ cao rồi thông qua để nhau thai truyền vào thai nhi, gây ức chế quá trình tổng hợp Porôtêin, mặt mũi méo mó, trong y học gọi là "triệu chứng tổng hợp nhiễm độc cồn ở thai nhi". Nếu trong thời gian mang thai, bà mẹ vừa uống rượu vừa hút thuốc thì hậu quả còn nghiêm trọng hơn.

Trong các bộ phận của con người, thì để nhau thai có tuổi thọ ngắn nhất. So với một bộ phận khác trong cơ thể động vật có vú là tuyến vú cũng được xếp vào loại tuổi thọ ngắn nhất, nhưng cũng kéo dài đến mười năm, trong khi tuổi thọ của để nhau thai chỉ vện vện có chín tháng. Điều này đã thu hút sự quan tâm của các nhà khoa học, họ muốn tìm ra bí quyết về nguồn gốc quy luật vòng đời sinh ra trưởng thành già yếu. Thông qua việc nghiên cứu để nhau thai, xác định vật chất đã thúc đẩy tiến trình lão hoá và tìm cách ngăn chặn nó bằng cách chế tạo ra loại thuốc trường sinh bất lão nào đó.

Có phải là sau khi sinh con thì người phụ nữ trở nên khoẻ mạnh hơn không?

Trong dân gian thường quan niệm rằng, đàn bà sau khi sinh nở, đều được đổi mới cả về thể xác và tinh thần, nhưng phân tích theo quan điểm y học thì cách nói đó hoàn toàn vô căn cứ, hiển nhiên là sinh ra một sinh mạng mới, thì cơ thể người mẹ phải trải qua một cuộc biến đổi lớn.

Trước hết, về mặt hình thể thì bụng to ra, muốn giữ được thăng bằng thì người phải ngửa ra phía sau, trông có vẻ như rất ngạo mạn, lưng cong hơn thường bị đau lưng, trên da mặt hay xuất hiện các nốt sần hình con bướm, ở tuyến giữa của thành bụng dưới cũng như ở núm vú và quầng vú màu sắc chuyển sang thẫm hơn, mỡ nhiều lên trông

thấy, làm cho trọng lượng của người mẹ tăng bình quân 10kg, trong đó riêng cái thai đã chiếm 3kg, và để nhau thai 600g, nước ối 600 - 700g còn 5 - 6kg là mỡ. Nguyên nhân chủ yếu là do trong thời gian mang thai tăng lượng kích thích tố giống cái (tri-hydroxyoestrin). Cho dù sau khi đẻ lại hồi phục trạng thái như cũ nhưng vẫn bị ảnh hưởng ít nhiều làm cho vai và mông trở nên tròn lẳn hơn. Một số bộ phận thì không thể hoàn toàn hồi phục lại như lúc đầu, nói chung nhìn người phụ nữ có vẻ quý phái chừng chặc hơn.

Thay đổi thứ hai là mỡ trung tính tăng thêm 50% Porôtêin nâng cao 2 - 3 lần, tuần hoàn máu tăng cường đáng kể, lượng máu đi qua tử cung trước lúc đẻ là 500ml/1 phút. Lượng huyết trầm cũng tăng từ 3 - 5 lần, còn lượng huyết tương tuần hoàn thì tăng 25 - 50%. Hồng cầu tăng từ 15 - 20%. Do việc sản xuất hồng cầu không đáp ứng được nhu cầu nên thường mắc triệu chứng thiếu máu, cũng vì thế mà tim làm việc quá sức. Đến giai đoạn cuối của kỳ sinh đẻ thì nhịp đập của tim tăng 21%, lượng nước và trao đổi khí trong dung lượng của phổi tăng từ 40% trở lên. Tóm lại là cơ quan nội tạng, tim phổi đều chịu sức ép to lớn, chẳng thế mà những phụ nữ có bệnh tim thì bệnh tình sẽ nặng thêm thậm chí còn bị suy tim.

Ngoài ra, do mang thai, lớp bì của tuyến thượng thận cũng sẽ dày thêm, nếu sau khi đẻ trạng thái

đó vẫn được duy trì. Có lẽ là do nguyên nhân người phụ nữ đó đã tăng cường phản ứng chống lại các kích thích tinh thần và vật chất đến từ bên ngoài.

3. Những bí mật về chuyện mang thai

Ngày nay, dù chúng ta đã nắm rất vững cơ chế mang thai, nhưng xét về góc độ miễn dịch, thì vẫn còn ẩn chứa những điều bí mật chưa có lời giải đáp. Trước hết là hiện tượng không loại trừ vật lạ, vì trong cái trứng đã thụ tinh có một nửa là tế bào của người khác (ông bố) vì thế có thể coi mang thai là một dạng cấy ghép. Tuy nhiên lại không xảy ra phản ứng loại trừ, nếu bí mật này được làm sáng tỏ, thì biết đâu con người có thể vượt qua được cái khó hiện nay là chưa thể ghép nối các bộ phận trên cơ thể.

Một câu đố khác là hiện tượng đau từng cơn trong quá trình chữa đẻ. Tuy nhiên đến nay, người ta đã tìm ra được kỹ thuật để tạo ra hiện tượng đau đớn này, nếu đưa vào cơ thể người mẹ chất kích thích đẻ (được tiết ra từ lá phía sau của thủy thể dưới não) hoặc kích thích tố tuyến tiền liệt (bao gồm các hoạt chất sinh lý của các dạng tế bào) thì sẽ tạo ra những cơn đau đẻ bằng phương pháp nhân tạo. Nhưng người ta vẫn còn băn khoăn những cơn đau đớn có tác dụng như thế nào đối với cơ thể người mẹ.

HỒI ỨNG

CHUYÊN SỬ

(NGÔ PHẠM)

VII. TẦM QUAN TRỌNG CỦA HỆ CƠ KHUNG CHẬU KHOẺ MẠNH

Nhìn về phương diện thực tiễn, thì sức căng của cơ bắp đều hết sức quan trọng. Nhờ được giáo dục và trị liệu mà hầu hết chúng ta đều biết luyện tập cơ bắp để gây ảnh hưởng tích cực trong hoạt động tình dục. Ở một mức độ nào đó, sách này cũng sẽ hướng dẫn bạn đọc cách luyện tập nhằm giúp các bạn hiểu thêm. Chúng ta giả định rằng, mọi phụ nữ đều có điểm G, và mọi người đàn ông đều có tuyến tiền liệt, thì việc phát huy công năng của chúng một phần phải dựa vào khả năng co bóp của cơ bắp ở xung quanh. Phần lớn nam giới đều có thể phóng tinh cũng như hầu hết phụ nữ đều có thể phóng dịch, mà quá trình phóng tinh này chủ yếu nhờ tác động co bóp của cơ. Không những thế mà toàn bộ cơ bắp trên cơ thể bằng nhiều cách đều tham gia vào công năng hoạt động tình dục. Nói chung đều ở tình trạng căng thẳng và co bóp, nhưng con người muốn cảm nhận hoặc biểu hiện tình cảm đều bị hạn chế. Nếu người nào có hệ cơ yếu đuối lỏng lẻo lại bị hạn chế theo một phương thức khác, tức là ảnh hưởng đến cách thể hiện lối sống và sự từng trải của họ. Những vùng cơ bắp đóng góp vào cách biểu đạt cảm xúc tình dục mạnh nhất là cơ bụng, cơ mông, cơ đùi. Nếu sức căng ở những hệ cơ này kém thì khoang chậu dường như không thể cơ động, ngược lại sức căng quá cao,

muốn hoạt động khung chậu phải nhờ vào cách xê dịch đùi, đốt hoặc toàn thân. Tuy nhiên, trọng điểm của chương này không giới thiệu cách rèn luyện cơ bắp toàn thân mà chỉ xoay quanh những hệ cơ có quan hệ mật thiết đến cơ quan sinh dục, nó góp phần quan trọng để bảo đảm trạng thái khoẻ mạnh cho cơ quan sinh dục và tạo ra khoái cảm cao độ khi hoạt động tình dục.

Tên khoa học của hệ cơ này là cơ nối từ xương cung chậu đến xương cùng, do nó rườm rà khó nhớ nên ta gọi tắt là hệ cơ PC, kể cả nhân viên y tế cũng quen dùng như vậy. Hệ cơ này bao gồm mấy nhóm, nhưng trong khi làm tình thì nó phối hợp với nhau rất nhịp nhàng ăn ý, do đó chúng ta coi nó là một thể thống nhất.

Cơ PC bắt đầu từ xương cung chậu và kết thúc ở xương cùng. Xương cùng chính là đốt cuối cùng của cột sống, nếu là động vật có đuôi thì đây là đốt đầu tiên của xương đuôi. Nó có thể ngo ngậy được, công dụng của hệ PC ở người là nâng đỡ hậu môn và các cơ quan bên trong thuộc khu vực này, ngăn không cho chúng sa xuống phía dưới. Cơ thông thường nằm ở vùng 1 tắc Anh dưới da, còn chiều dày của lớp cơ từ nửa tắc Anh đến 2 tắc Anh hoặc hơn. Phần lớn cơ này được chi phối bởi thần kinh âm hộ, nó cảm nhận kích thích ở các vùng như ghe, môi, âm đạo và hậu môn, những tín hiệu từ đây được truyền về đại não, thần kinh ở cửa

mình truyền tín hiệu qua đại não đến hệ cơ PC làm cho cơ PC co bóp theo nhịp điệu, nó xảy ra nhiều nhất khi cảm hứng tình dục đạt đến cao trào. Nhiều chuyên gia tin rằng chỉ có thần kinh vùng âm hộ là quan trọng nhất đối với hệ cơ PC, nhưng ở vị trí 1/3 phía trên tử cung cũng có một nhóm cơ chịu tác động của một trong hệ dây thần kinh phức tạp nhất điều khiển, đó là thần kinh chậu. Nhìn chung người ta cho rằng có một nhánh của hệ thần kinh này nối liền bàng quang và tử cung (nếu là đàn ông thì là tuyến tiền liệt) với đoạn cuối của cột sống còn một nhánh khác lại nối những cơ quan tương tự với phần cột sống ở phía sau nhóm thái dương. Như vậy cơ PC chịu tác động đồng thời của thần kinh âm hộ và thần kinh chậu. Nếu nói chi li ra thì một số cơ cá biệt nào đó chịu sự tác động của hai loại thần kinh này ở những vùng to nhỏ khác nhau, điều này giúp chúng ta giải thích được khi đạt đến cao trào thì phản ứng lại khác nhau nhiều đến thế.

Đàn ông cũng có cơ PC, khi đàn ông đạt đến cao trào tình dục, thì tình hình cũng giống như thế, thông thường người nào có hệ cơ PC càng khoẻ thì khi làm tình càng hưởng thụ được nhiều khoái cảm. Rất may là cũng giống như tất cả các hệ cơ khác, cơ PC cũng có thể được tăng cường qua rèn luyện, nhưng cũng thật đáng tiếc là phần đông số người không biết điều này.

Do ảnh hưởng của nền văn hoá, nên người ta rất ít khi bàn bạc đến cơ PC, chẳng qua nó nằm ở một khu vực tế nhị nhất trên cơ thể con người. Ngay cả bác sĩ khi kiểm tra thông thường đối với vùng khoang chậu vẫn cố ý né tránh cơ PC, kể cả những bác sĩ am hiểu tầm quan trọng của cơ PC, cũng chẳng hề yêu cầu bệnh nhân thử co bóp cơ PC xem sao, vì cố ý làm việc này rất dễ dẫn đến gây hưng phấn tình dục. Cần nhớ rằng, ngay cả những nước tiên tiến như ở Mỹ, các bác sĩ cũng chưa đề xuất rèn luyện hệ cơ này nhằm phục vụ cho sinh hoạt tình dục. Gần đây tại một số nhà trường, mới bắt đầu giảng dạy môn tình dục học.

Một số ngành văn hoá đã đề ra yêu cầu nghiêm khắc về rèn luyện cơ PC, ví dụ các điệu múa ở vùng Trung đông, mà người múa và người xem đều rất thích. Vì các diễn viên có dịp biểu diễn khả năng hoạt động riêng lẻ từng nhóm cơ hoặc một số nhóm nào đó cùng phối hợp vận động. Trong đó khó nhất là hoạt động cơ bụng, muốn cho bề mặt da bụng hoạt động thì phải vận dụng khả năng của hệ cơ trong khoang chậu và xung quanh khoang chậu. Các diễn viên này có thể khống chế toàn bộ các cơ khác đứng yên, mà chỉ có vùng cơ bụng hoạt động thôi, ví dụ làm cho bụng quay. Muốn thực hiện động tác này chỉ có mỗi cách là dựa vào cơ PC, nghề múa sẽ giúp cho diễn viên rất nhiều trong sinh hoạt tình dục và sinh đẻ.

Từ thập kỷ 40, tiến sĩ sản phụ khoa Anos Kaigo và các đồng sự của ông đã rất chú ý đến tầm quan trọng của hệ cơ PC. Đối với các bệnh nhân bị bệnh sỏi đài, ông không điều trị bằng phương pháp mổ, mà hướng dẫn họ luyện tập cơ PC. Những bệnh nhân này không cần mổ mà chữa lành được triệu chứng sỏi đài, hơn nữa khi sinh hoạt tình dục có thể đạt được cao trào. Kaigo còn chế tạo ra một loại thiết bị có thể đánh giá được khả năng cũng như hỗ trợ rèn luyện cơ PC. Có thể nói, ông là người đầu tiên chế ra chiếc máy rèn luyện lực cơ dựa trên nguyên lý phản xạ sinh vật hết sức độc đáo. Máy này bao gồm một hình chóp bằng cao su rộng ruột và giá đỡ, có thể cắm vào trong vùng âm đạo mà xung quanh có nhiều cơ PC. Chóp cao su này được nối với khí áp kế bằng một ống cao su, nhờ quan sát kim chỉ trên mặt khí áp kế, mà ta biết được lực co bóp của hệ cơ PC của bệnh nhân, đồng thời nhờ luyện tập để tăng cường sức mạnh cho cơ PC.

Phát minh của Kaigo vừa kỳ diệu vừa đơn giản dễ làm, người ta vận dụng nó trong điều trị chức năng tình dục, nhưng đã động chạm đến các thiên kiến kỹ thuật trong thế kỷ thứ 20, nên chiếc máy này (giá 39,5 USD) dần dần chìm vào trong quên lãng. Các bác sĩ sau đó đã thử chữa bệnh sỏi đài bằng cách mổ hoặc dùng thuốc.

Có thể nói, chiếc máy của Kaigo rất đúng hướng về mặt kỹ thuật và được đánh giá là có bước

tiền bộ rất dài, nhưng nó cũng tồn tại một nhược điểm là không đo được một cách chính xác lực co bóp của cơ PC, ít nhiều bị ảnh hưởng bởi âm đạo lớn hay nhỏ, khi đút vào âm đạo nhỏ thì máy sẽ cho số đo cao hơn khi đút vào âm đạo lớn. Nhược điểm thứ hai là kim chỉ của khí áp kế hoạt động liên tục vì cơ PC luôn luôn ở trong tình trạng căng hoặc chùng mức độ nhẹ, do đó phải lấy theo trị số bình quân. Hơn nữa, do cấu tạo về hình dạng nên khi tập phải dùng tay giữ chặt lấy nó, do đó số đọc cũng có phần mất chính xác.

Vào thời đại của Kaigor, người ta bắt đầu thấy hứng thú đối với vấn đề phản xạ sinh vật, nên thời đó đã cho ra đời khá nhiều máy móc phản xạ sinh vật rất đáng tin cậy. Ví dụ vào năm 1976, Bery đã phát minh ra máy ghi hoạt động âm đạo, nó cung cấp cảm giác về hoạt động cơ bắp qua thị giác và thính giác. Đồng thời máy được đầu nối với một thiết bị điện cơ có thể ghi lại một cách chính xác và liên tục các hoạt động cơ bắp đó.

Máy ghi hoạt động cơ âm đạo bao gồm, một thiết bị bằng nhựa nhẵn bóng có hình chiếc chuông cầm, nó mềm như cái nút bông nên có thể dễ dàng dùng đút vào trong âm đạo, khi đặt đúng vào vị trí tương ứng, thì không cần dùng tay để giữ. Phía trên máy có lắp bộ truyền cảm bằng thanh bạc, nó có khả năng ghi lại hoạt động co bóp của cơ PC. Nếu sử dụng một máy ghi điện cơ tiêu chuẩn, thì

nó sẽ ghi lại trị số chính xác khi cơ PC co bóp cùng khi ngừng hoạt động. Nó còn có ưu điểm hơn máy của Kaigor là phụ nữ mặc quần áo vẫn sử dụng được máy. Tuy nhiên chúng ta đã đi hơi quá xa. Trước khi bàn chuyện dùng thiết bị phản xạ sinh vật để kiểm tra và rèn luyện cơ PC, có lẽ chúng ta nên tìm hiểu xem vì sao phải đánh giá và rèn luyện cơ PC, nó sẽ xảy ra những vấn đề gì, đàn ông và đàn bà dùng cách nào để xác định được cơ PC của mình và cần thiết nhất là học được cách tùy ý điều khiển cơ PC đó.

Hiện tượng khá phổ biến là cơ PC bị teo tóp và mắc triệu chứng yếu phổ thông đơn thuần. Từ những năm 40, Kaigor đã chụp được hình cơ khoang chậu bị chùng yếu, điển hình ở các cô gái trẻ. Người ta cảm thấy khó hiểu trước tình hình hệ cơ này phát triển không hoàn chỉnh, mặc dù nguyên nhân gây ra tình trạng này có ý nghĩa rất lớn, vượt ra khỏi phạm vi đề cập của cuốn sách này. Nhìn chung, người phụ nữ quá tuổi trung niên hay xảy ra tình trạng hệ cơ này bị co teo và yếu ớt. Hai vấn đề này có liên quan đến trường hợp ruột có xu hướng xê dịch về khu vực âm đạo, đó là thuộc phạm trù khí chất, và hiện tượng són đái, đó là thuộc phạm trù công năng. Theo số liệu thống kê, trong số các bệnh nhân mắc triệu chứng són đái có 80% liên quan đến nguyên nhân cơ PC bị yếu, đôi với triệu chứng này thì áp dụng cách vận động của

Kaigơ tỏ ra rất có hiệu quả. Một số thực nghiệm nghiên cứu gần đây chứng minh rất rõ, phương pháp của Kaigơ có tác dụng giúp hồi phục cơ PC, như ta đã biết cơ PC bị teo cơ và yếu ớt là một trong những nguyên nhân không đạt được cao trào trong sinh hoạt tình dục.

Cũng khá nhiều người quan niệm rằng, do khi sinh nở gây ra thương tích làm yếu cơ PC, còn Kaigơ và đồng sự thì cho rằng nguyên nhân chủ yếu làm cho cơ PC yếu đi là do chữa đẻ nhiều. Các nhà chuyên môn đều nhất trí nhận định rằng, luyện tập trước khi đẻ có khả năng tăng cường sức mạnh cho cơ PC. Thật đáng tiếc là có bao nhiêu chục triệu, trăm triệu bà mẹ trẻ trước khi lên bàn đẻ chẳng hề luyện tập cơ PC và đã lâm vào tình huống đẻ khó chỉ vì cơ PC bị yếu.

Biểu hiện bề ngoài khi cơ PC bị yếu là cảm nhận tê dại (hoặc mất cảm giác ở âm đạo) hoặc âm đạo mềm lỏng. Phản ứng của cơ không được rèn luyện rất yếu và chậm. Còn cơ khoẻ mạnh lại rất nhạy cảm với các loại kích thích, nhiều chị cho biết ngay cả dương vật đút vào cũng chẳng thấy sung sướng gì, lại kèm thêm nhiều gánh nặng tâm lý nên về mặt xác thịt không có sự phối hợp thích ứng. Xưa nay, chưa ai có thể hoàn toàn phân biệt rạch ròi vấn đề nào thuộc về khí chất vấn đề nào thuộc về tâm lý, nhưng trong thực tế, bấp bệch lỏng lẻo cũng có nguyên nhân về mặt tâm lý.

Ai cũng biết, nếu con người không chịu vận động thì mọi loại cơ bắp đều bị teo tóp và chùng lỏng. Ví dụ bị gãy tay phải bó bột. Sau khi tháo bột phải qua chữa trị và luyện tập một thời gian mới hồi phục được kích thước và sức mạnh cơ bắp như cũ. Từ đó chúng ta có thể hiểu rất dễ rằng, nếu lúc thường chẳng chịu rèn luyện, chỉ chờ lúc có cuộc làm tình mới hoạt động, vậy thì làm sao nó tỏ ra sung sức được, ngay cả hồi phục mức độ bình thường cũng đã là chuyện thần kỳ. Nếu để nó chùng yếu thì phải mất một thời gian dài mới hồi phục được.

Cô Lỗ Tứ vừa làm hộ lý vừa là đồ đệ, cô sắp sửa bước sang tuổi 30. Cô luôn luôn vừa ý với đời sống tình dục. Cô cho biết là nhờ thường xuyên luyện tập theo phương pháp Kaigō. Sau khi được giới thiệu về máy Kaigō, cô hy vọng dùng nó để rèn luyện cơ PC, cũng là muốn thoả mãn tính tò mò. Từ khi luyện tập, cô luôn luôn đạt được cao trào trong sinh hoạt tình dục. Trị số ghi nhận được ở cô là 9 micro von, so ra thì cũng tương đối thấp. Nếu đánh giá về đời sống tình dục, chỉ số của cô phải gấp đôi mới đúng. Khi đưa vấn đề này hỏi cô, thì cô cho biết trong vòng một năm trước đó không hề làm tình, khi cô giao hợp với người định lấy cô, thì cô không hề đạt đến cao trào, nhưng cô quy về nguyên nhân do hai bên chưa thật sự hiểu biết thông cảm lẫn nhau, và tỏ ra thất vọng với vấn đề khúc mắc này.

Cũng giống như nhiều phụ nữ khác, Lỗ Tú cho biết, hồi trẻ cô cũng rất hay thủ dâm và khi trưởng thành thì thường xuyên giao hợp, nên cơ PC của cô luôn luôn khỏe mạnh. Khi không có cơ hội giao hợp, cô chẳng hề rèn luyện cơ PC theo phương pháp Kaigor vì nhận thức rằng, chỉ khi nào sắp đẻ mới phải rèn luyện thôi. Nhưng thời gian sau đó, cô có dịp được thủ dâm rèn luyện với máy Kaigor trong 20 phút, thế mà giải toả được vấn đề "chưa thật sự thông cảm lẫn nhau".

Hệ cơ khoang chậu luôn ở trạng thái căng thẳng cũng là một triệu chứng thường thấy, nhưng không mấy ai hiểu được nguyên nhân sâu xa của nó. Thực tình thì cơ PC căng thẳng cũng không khác gì các cơ khác căng thẳng. Nó có hai dạng là bột phát và mãn tính, dạng bột phát là do một kích thích bất ngờ từ bên ngoài gây ra, biểu hiện thường thấy là âm đạo co giật, khi dương vật thò vào (ngay cả khi bạn tình hoàn toàn tin cậy) thì cơ PC co giật mãnh liệt làm cho dương vật khó dứt vào và gây đau đớn, thậm chí không thể dứt vào được. Nói chung, hiện tượng co giật âm đạo phần lớn do nguyên nhân về mặt tình cảm, nhưng cách chữa trị tiêu chuẩn bị nghiêng về cơ thể, bằng cách dứt các vật thể từ nhỏ đến lớn vào, để bắt âm đạo làm quen dần với cảm giác là âm đạo có thể giãn nở khá lớn. Nhưng chúng tôi cho rằng, nếu sử dụng máy phản hồi sinh vật thì càng mềm mại và hiệu quả hơn.

Misen là một phụ nữ bản chất yếu đuối. Khi cô sinh đứa con thứ hai, bác sĩ cảnh báo rằng nếu cô có thai lần thứ ba, tính mạng sẽ bị đe dọa. Thế nhưng xưa nay, cô lại không thích sử dụng thuốc tránh thai hoặc dụng cụ tránh thai, vì chồng cô không thích dùng mấy thứ đó. Do đó mỗi lần giao hợp là cô lo sợ, cảm thấy dương vật đâm vào như một sự tra tấn làm cho cô chết đến nơi, vì thế gây ra âm đạo co giật. Sau khi thảo luận thì cô chấp nhận đặt mũ tử cung với mục đích bảo đảm khả năng tránh thai chứ không hề chữa các cơn co giật âm đạo. Đồng thời cô luyện tập bằng máy phản hồi sinh vật, một vài lần thử nghiệm cô đã sử dụng máy rất thành thạo, tự mình đặt bộ đo vào trong âm đạo. Chỉ cần rèn luyện một giờ, cô đã có thể làm chủ được cơ PC của mình, sau một tuần thì chấm dứt hẳn tình trạng co giật âm đạo.

Nhìn biểu hiện bề mặt, dường như vấn đề của Misen thuộc về hoàn cảnh cụ thể khi làm tình, nhưng thực ra nó có liên quan đến triệu chứng căng thẳng cơ khoang chậu. Mọi người đều thừa nhận là, nếu một cơ nào đó rơi vào trạng thái căng thẳng lâu dài thì sẽ gây đau đớn. Nếu dùng nghị lực để không chế thì có thể quên đi cảm giác đau đớn, vì cảm giác được quyết định bởi hoạt động, cho đến khi tình trạng căng thẳng tăng thêm hoặc giảm bớt và vận động chấm dứt. Các bác sĩ lâm sàng cho rằng sở dĩ cảm thấy "đau lưng mỗi sườn"

thực chất là do cơ PC bị căng thẳng gây ra. Người ta dễ chấp nhận nguyên nhân cơ sườn mỗi một hơn nguyên nhân do cơ âm đạo bị căng thẳng, đó là do con người kém hiểu biết nên đưa đến cảm giác sai lầm. Vì chúng tôi đã chạy chữa cho nhiều người khai là đau lưng mỗi sườn bằng phương pháp thư giãn đối với hệ cơ PC mà thấy hiệu quả rõ rệt.

Đối với trường hợp cơ PC căng thẳng mãn tính, lại đưa đến cảm giác giả tạo là thấy đau ở nhiều vùng cơ khác nhau. Xin nêu vài ví dụ:

Mari 40 tuổi là một học giả về chữa trị tâm lý. Nhiều năm nay, chị bị bệnh loét tá tràng ở mức độ nhẹ. Do mức độ viêm loét nhẹ, nên bác sĩ khó xác định các triệu chứng tổn thương, vì vậy họ đã tìm cách giải thích rằng đó là do cơ bụng co giật. Khi Mari được thử rèn luyện bằng máy phản xạ sinh vật, cô cho biết là không hề gây cảm giác kích thích tình dục, thế mà thường ngày cô lại luôn thêm khát làm tình, nhưng cô chưa hề dùng cách thủ dâm để giải tỏa những lúc lên cơn đó. Cuối cùng, cô đồng ý thử dùng phương pháp thủ dâm xem sao, cô cho rằng như thế còn hơn miễn cưỡng chấp nhận một bạn tình mà cô không thích hoặc tiếp tục chịu đựng triệu chứng căng thẳng cơ PC mãn tính. Thế mà bệnh loét tá tràng mức độ nhẹ của cô cũng lành hẳn (người ta gọi trường hợp này là triệu chứng kích thích đường ruột do căng thẳng, triệu chứng

này không phải trường hợp nào cũng chấp nhận cách giải thích như thế).

Từ những nghiên cứu rất sớm nhưng sơ sài của Bery cho thấy, hiện tượng căng thẳng cơ khoang chậu mãn tính có thể là phản ứng của một số căn bệnh thông thường nào đó, hoặc do những căn bệnh đó gây ra. Thực nghiệm chứng tỏ rằng, những phụ nữ trong trạng thái nghỉ ngơi mà có lực trương của cơ PC tương đối cao hay mắc các bệnh viêm nhiễm âm đạo, niệu đạo, hoặc viêm nhiễm bàng quang và vi khuẩn hình tràng hạt.

Francis tự nhận mình là hiếu sắc, rất thích làm tình nhưng luôn luôn trung thành với tôn giáo và chồng. Cô cho rằng tốt nhất là sáng và tối sinh hoạt đều đều, thế nhưng sau khi cưới chồng một năm thì ngoài bệnh viêm bàng quang tái phát, chẳng có gì khiến cô không vừa ý. Trong vòng 10 tháng cô đi khám bệnh 8 lần, bác sĩ kết luận là quá ham làm tình khi mới cưới, nên mắc chứng mà người ta quen gọi là "viêm bàng quang trong tuần trăng mật". Tuy nhiên, Francis lại không cho rằng mỗi ngày hai lần là quá nhiều, nhưng cô phải uống kháng sinh liên tục trong nhiều tháng. Qua kiểm tra thông thường bằng máy ghi hoạt động âm đạo cho thấy, lực trương của cơ PC tăng lên. Trong thực tế cô đạt đến giới hạn cực đại của cường độ co bóp, đồng thời cô cũng có thể thả lỏng cơ PC ở mức cao hơn các phụ nữ bình thường khác. Cuối cùng,

bệnh của cô được kết luận là căng thẳng cơ khoang chậu mãn tính. Nguyên nhân là do cha cô là một kẻ rất hay nghi ngờ và độc đoán, ông tuyên bố "Tất cả các nhà xí công cộng đều đầy rẫy vi trùng". Hồi còn đi nhà trẻ, Francis đã tiếp thu nền giáo dục của cha, cho dù có buồn đái đến mức không chịu nổi vẫn cố kiên trì chờ cho đến khi về nhà mới đi nhà xí, từ đó cô đã học được cách cơ thất cơ PC đến cực hạn, nếu trường hợp người khác mà nhìn như thế đôi khi đành phải cho ra ướm quần.

Người ta vẫn chưa dám khẳng định rằng, cơ PC luôn ở tình trạng căng thẳng chính là nguyên nhân gây viêm nhiễm âm đạo và niệu đạo, nhưng có thể khẳng định rằng, nếu các cơ bị căng thẳng liên tục lâu dài thì sẽ gây ra tình trạng kém tuần hoàn máu và Lymph. Khi bạn nắm chặt tay, bạn sẽ thấy các khớp nối đốt ngón tay trắng bệch ra. Đó là do máu đã bị đẩy khỏi chỗ đó. Tình trạng này cũng giống như cơ PC bị căng thẳng liên tục, nếu tuần hoàn bị cản trở thì bạch cầu không thể tự do di chuyển đi các nơi để nuốt vi trùng. Sai lầm người ta thường mắc phải là không chịu xem xét nguyên nhân về công năng vội vàng đi uống kháng sinh một cách mù quáng. Đặc biệt là cần chú ý thư giãn cơ bắp để phòng tránh bệnh tật hoặc thúc đẩy nhanh chóng hồi phục. Thật khó mà đoán biết được đã có bao nhiêu phụ nữ bị viêm nhiễm nhiều lần chỉ vì không hiểu được ảnh hưởng của vấn đề này.

Bản thân một số loại vi sinh vật tồn tại trong âm đạo và niệu đạo đều không có khả năng gây ra viêm nhiễm mà phải ở trong một môi trường sinh lý đặc biệt nào đó thì âm đạo và niệu đạo mới xuất hiện hàng loạt vi khuẩn. Đối với các triệu chứng căng thẳng cơ khoang chậu mà chưa được xác định, càng có khả năng gây ra vấn đề nghiêm trọng. Trước đây, chúng ta đã gặp một loại đối tượng nghiên cứu, đạt mức độ căng thẳng cao chưa từng có vào cỡ 30 - 40 Mvôn và kéo dài đến mấy phút. Mặc dù đã giúp cô ta chữa trị miễn phí với điều kiện tốt nhất, nhưng cô ta lại không thể tham gia vì phải đi làm ở đơn vị mới cách xa thành phố. Mấy tháng sau được tin cô bị ung thư cổ tử cung, và đoán là cô đã bị tác hại do chu kỳ bệnh mãn tính đó, nhất là trong trường hợp cổ tử cung và những vùng chung quanh máu lưu thông không tốt, gây ra tình trạng nhạy cảm đối với một số bệnh nào đó.

Ngoài hai triệu chứng là cơ PC quá yếu hoặc quá căng thẳng còn thêm một trường hợp nữa đó là "mất khả năng khống chế". Như đã trình bày ở phần trên, chúng ta đã từng gặp những bệnh nhân hoàn toàn không biết làm cách nào để cạo hoặc giãn cơ PC, thậm chí nhiều người không biết nó ở đâu. Chúng ta đã từng quan sát thấy cơ PC được tăng cường co bóp giống như các cơ co thắt ở bắp đùi, nhưng người bệnh hầu như không cảm thấy có sự

thay đổi khá nguy hiểm xung quanh khu vực âm đạo, nếu nói một cách chính xác thì đau bụng kinh cũng là một dạng căng thẳng cơ bắp như thế.

Sự co thắt của hầu hết các cơ trên cơ thể con người phần lớn đều không thể biết trước được, nhưng nếu tình huống co hoặc giãn duy trì lâu dài sẽ làm cho người ta chú ý. Riêng cơ PC vì sao lại hay rơi vào tình trạng căng thẳng liên tục. Nhiều người, đặc biệt là phụ nữ thường rất chú ý đến cảm giác ở khu vực khung chậu trong suốt quá trình trưởng thành. Nhưng nhiều người lại hay bỏ qua những cơn hưng khởi tình dục, tức là chú ý không chế và giải toả các dạng tín hiệu ở hệ cơ PC.

Muốn tránh cảm giác ở vùng khung chậu, người ta hay áp dụng phương pháp đặt cơ PC ở tình trạng căng thẳng thường xuyên, một nhà nữ phân tích năng lượng sinh vật đã báo cáo trong hội nghị điều trị như sau: "Phần lớn chị em phụ nữ đều không biết hoạt động hệ cơ này, và cũng không ý thức được rằng, sở dĩ họ không hoạt động được là vì họ thường xuyên đặt hệ cơ khung chậu trong trạng thái căng thẳng.

Khi chúng tôi yêu cầu họ hoạt động hệ cơ khung chậu thì họ lại muốn biết mức độ tổn thương đến đâu và cảm thấy hết sức băn khoăn về vấn đề này, họ đưa ra hết thắc mắc này đến thắc mắc khác. Ví dụ người ta đã bày cho họ tìm hiểu cơ thể và tình dục như thế nào, dạy cho họ cách vận

động khung chậu, hướng dẫn cách uốn bụng thông thường, hướng dẫn các vận động ở tư thế đứng bình thường, hoặc thay đổi một tư thế đứng khác để họ cảm nhận sự khác nhau về cường độ của cơ và khả năng khống chế cơ của mình. Sau đó, chúng tôi được họ cho biết là luyện tập như vậy có tác dụng cải thiện đáng kể trong đời sống tình dục, cụ thể là nhiều lần đạt đến căng thẳng hơn trước. Đặc biệt là cơ PC luôn ở tình trạng thoải mái khi làm tình ở tư thế nam trên nữ dưới. Đây là một nguyên nhân quan trọng về mặt cơ giãn cơ PC và cơ bụng, cả hai đều quan trọng như nhau. Đối với những chị em không có ý thức về hoạt động của cơ PC thì khối vệ sinh vô hình trung lại là một sự hỗ trợ, vì sau khi khối vệ sinh hút đầy máu thì căng lên sẽ kích thích vào cơ PC. Trường hợp này xảy ra càng nhiều, chị em càng mất cảm giác. Đã có khá nhiều dẫn chứng nổi bật về mặt này. Ví dụ cô Linda 31 tuổi. Cô tìm đến chữa trị do mất cảm giác ở khu vực cửa mình và xung quanh. Lúc 25 tuổi, cô đi khám ở một bệnh viện khu vực và phát hiện ở vùng cổ tử cung có một cục thịt thừa, cần phải cắt bỏ. Sau khi hết thuốc mê, tỉnh ra cô mới biết người ta đã cắt toàn bộ tử cung của cô. Cô đã không nghe theo lời dặn của bác sĩ là sau khi mổ hai tuần hết đau hẳn rồi mới được làm tình. Sau này, cô kể lại là khi được biết bị cắt mất tử cung cô đau khổ vô cùng, không những đau về thể xác mà đau cả về

tinh thần, và cô bắt đầu học cách "phớt lờ" mọi cảm giác đau đớn về xác thịt và tâm hồn. Một thời gian sau, cô bắt đầu phát hiện là khi sinh hoạt tình dục cô hoàn toàn mất cảm giác. Cô nghi ngờ rằng, trong khi mổ, bác sĩ đã cắt nhầm mất dây thần kinh cảm giác tình dục của cô. Bác sĩ giải thích cho cô hiểu mọi vấn đề đều do đầu óc suy nghĩ của cô gây ra, và đề nghị đi hỏi ý kiến bác sĩ tâm lý học. Bác sĩ tâm lý đặc biệt quan tâm đến mối quan hệ giữa cô và bố cô, vì thế cô đã không tiếp tục đi khám bệnh nữa. Thì ra cô đã mang triệu chứng "hờ hững tình dục" kéo dài sáu năm. Khi dùng máy ghi hoạt động âm đạo để đánh giá, thấy rằng cơ PC của cô luôn bị co thắt, cô gần như chưa biết thư giãn cơ PC bao giờ. Sự thay đổi thông thường trong 10 giây co bóp tỏ ra quá lớn, lên đến 25 micrô von. Còn lúc thả lỏng chỉ còn 5 micrô von. Việc chạy chữa để điều chỉnh hiện trạng này hết sức đơn giản. Thông qua thiết bị phản hồi sinh vật, Linda quan sát được cơ PC, làm cho cô tăng thêm niềm tin vào sự hoàn chỉnh của hệ thần kinh, vì thực ra thì thần kinh của cô rất tốt. Sau đó, bác sĩ hướng dẫn cô luyện tập theo bài Kaigor và động viên cô tập qua máy phản hồi sinh vật khoảng một giờ, để cô hiểu rằng việc luyện tập này xảy ra rất tự nhiên không cần để tâm đến, và bảo chồng cô cũng tham gia luyện tập hàng ngày với cô. Sau đó một tuần thì cô đã có thể làm chủ được cơ PC của mình, và cô đồng

ý về nhà luyện tập tiếp. Cô tỏ ra rất phấn khởi và cô đã giải toả được những suy nghĩ trong đầu.

Điều phiền hà mà cơ PC có thể gây ra là: nó có thể bị teo tóp, bị suy yếu, có thể quá căng thẳng hoặc mất điều khiển. Tất nhiên, nó cũng có thể hoàn hảo. Nếu như bạn hoàn toàn không có vấn đề gì và không ở độ tuổi đặc biệt, mà bạn muốn dùng phương pháp luyện tập cơ PC thay cho cách điều trị bằng kích thích làm cho âm đạo luôn mềm ướt, thì bạn cần thường xuyên chú ý vận động cơ PC, khi bạn làm tình sẽ đạt được khoái cảm cao hơn nhiều.

Thời gian đầu, người ta cho rằng tuần hoàn máu chính là cơ sở của phản ứng tình dục. Nhưng sau khi máy ghi hoạt động âm đạo ra đời và máy ghi trực tràng nam giới bé hơn ra đời thì người ta biết được, trước khi dương vật của nam cương cứng và âm đạo của nữ nhón ướt, thì khu vực này đã bị kích động rõ rệt mà trước hết là hệ cơ có những cảm nhận đầu tiên. Do đó, nam và nữ đều cần đánh giá đúng tầm quan trọng những rung động đầu tiên của cơ PC. Người ta đánh giá, đó là phản ứng sớm nhất về tình dục.

Khi cơ PC của nữ co bóp, thì mỗi lần co bóp đều làm cho máu dồn về âm đạo làm cho tổ chức thẩm màu và nhón trơn. Với những phụ nữ chậm nhón ướt âm đạo, bác sĩ thường khuyên là khi nào âm đạo thật sự nhón ướt mới cho chồng vào cuộc. Theo

kiến thức mà chúng ta đã tích lũy được thì nên tuyên truyền cho chị em tích cực rèn luyện cơ PC làm cho âm đạo nhón ướt nhanh hơn. Kiến thức này đặc biệt cần thiết đối với phụ nữ đã về già và những chị em vách âm đạo bị khô. Tuy không loại trừ khả năng sử dụng kích thích tổ giống cái để hỗ trợ, nhưng các bác sĩ cũng khuyến cáo rằng sử dụng kích thích tổ có mối đe dọa dẫn đến bệnh ung thư, nếu dùng cách rèn luyện cơ PC thì hoàn toàn tránh được nguy cơ bệnh ung thư.

Cả một thời gian dài, ngay các bác sĩ cũng không coi trọng phương pháp luyện tập cơ PC, mà quá chú trọng ba phương pháp là mổ, thuốc và chạy điện. Riêng cách mổ để điều trị bệnh són đái thông qua tác động vào cơ PC và các tổ chức xung quanh đã có 50 dạng thủ thuật. Vào thập kỷ 30 của thế kỷ 20, những ca mổ bệnh này thường tiến hành rất sơ sài, nói một cách ngắn gọn là cắt bớt và sắp xếp lại các sợi cơ chằng trong hệ PC, nhằm tạo thành các nốt sẹo. Chỉ có một số ít bác sĩ phụ sản trước khi nghĩ đến mổ, đã nghiên cứu đầy đủ về mặt phẫu thuật sẽ gây ra ảnh hưởng như thế nào đối với phản ứng tình dục, có nghĩa là họ rất ít quan tâm tìm hiểu các ca phẫu thuật này có gây phản ứng phụ không.

Thời gian gần đây, kỹ thuật ngoại khoa ngày càng thành thục. Trước khi mổ, người ta dùng phương pháp chiếu X quang và siêu thanh để nghiên

cứu kỹ lưỡng về chiều dài, góc độ, độ lớn và hình dạng của niệu đạo. Nhưng phương thức cơ bản thì vẫn như trước, tức là bố trí lại tổ chức cơ bắp và niệu đạo, chưa hề hoặc chú ý rất ít đến khâu bệnh nhân cố gắng luyện tập để tự cứu lấy mình.

Nhiều bác sĩ nội khoa đã lên tiếng phê bình các bác sĩ ngoại khoa động một tí là thích dùng dao kéo, và đề nghị đầu tiên hãy chữa trị bằng phương pháp hoá học tức là các loại thuốc để ngăn chặn các hiện tượng rò rỉ có thể xảy ra trong khi hoạt động cơ bắp. Nhưng họ cũng chưa thử nghĩ cách xử lý những hệ thống cơ trên cơ bản đã mất khả năng hoạt động, mà đây mới là nguyên nhân hàng đầu gây ra vấn đề bất ổn.

Sau chiến tranh thế giới thứ hai, người ta lại ứng dụng rộng rãi phương pháp chữa trị bằng chạy điện và có phần lạm dụng phương pháp này. Những năm 50, ta thấy rất nhiều máy móc chữa bệnh mang điện cực, nhằm kích thích cho cơ bắp hoạt động, thậm chí có một số nhà nghiên cứu dùng dòng điện cao thế trong một chớp nhoáng, đến nỗi làm cho bệnh nhân ngất xỉu. Một số người khác thì dùng dòng điện có tần số tự nhiên phù hợp với người kích thích vào từng vùng cá biệt (gần giống với máy kích thích cơ tim). Người phụ nữ có thể chấp nhận hai cách chữa trị này một cách bị động, nhưng đối với bệnh sỏi đá thì hiệu quả tỏ ra rất kém.

Mấy năm vừa rồi đã xuất hiện một loại máy

chạy điện rẻ tiền, có thể trực tiếp đút vào trong âm đạo. Nó được điều khiển bằng pin hoặc ắc quy. Sử dụng trong gia đình rất an toàn. Chúng tôi đã kết hợp cách chữa điện với phản hồi sinh vật (không gây ngắt) và tiến hành thí nghiệm đơn giản đối với thiết bị này. Nhưng một số chị em tỏ ra không vừa ý, (thậm chí có chị cự tuyệt dùng tiếp) do đó hiện nay, thỉnh thoảng chúng tôi mới dùng đến thiết bị đó, có một cô gọi đùa là "sừng con nghé".

Một ít tài liệu nghiên cứu được công bố lại cho rằng, những máy chạy điện này rất hiệu lực nhưng nó chưa được thiết kế thật hoàn mỹ. Khá nhiều tài liệu đều kết hợp phương pháp chạy điện với phương pháp Kaigo, rất khó mà phân biệt được hiệu quả là do chạy điện hay do luyện tập theo phương pháp Kaigo mang lại. Nhưng cho đến nay, chưa đủ chứng cứ để đánh giá rằng kích thích điện có thể giúp ích gì cho việc rèn luyện cơ bắp. Còn phương pháp luyện tập do chúng tôi nêu ra, mang lại hiệu quả rõ rệt, hơn nữa lại rẻ tiền, tạo ra hứng thú và rất an toàn.

Nếu bạn muốn tự xem xét cơ PC của mình, thì trước hết phải nắm vững lịch sử sức khỏe của mình. Lúc bạn bị căng thẳng có hay són đái ra không, hoặc khi bạn cười lớn, nhảy nhót, chạy hoặc vận động mạnh có bị như thế không? Nếu có xảy ra thì rất có thể là cơ PC của bạn yếu hoặc teo. Trước đây khi sinh hoạt tình dục, có phải bạn rất khó đạt

được căng thẳng không? Nếu có thì cũng là một dạng yếu cơ PC.

Nếu bạn hay bị đau đoạn dưới của lưng sườn, lại thường xuyên bị viêm nhiễm niệu đạo hay âm đạo, hoặc mất cảm giác, thì có khả năng là do khoang chậu bị tụ máu do căng thẳng mãn tính gây ra. Nếu bạn bị đau bụng kinh dữ dội hoặc phản ứng tình dục rất thất thường thì nên nghĩ đến khả năng điều khiển cơ, quan sát cảm giác của bạn tình cũng là một nguồn thông tin có ích. Ví dụ bạn tình cảm nhận được là bạn đang co bóp cơ PC, thì chứng tỏ rằng bạn làm chủ được cơ PC của mình. Nếu bạn tình cảm thấy âm đạo của bạn xiết chặt lấy dương vật thì bạn không cần lo nghĩ rằng cơ PC bị yếu. Nếu bạn tình nói hoặc tỏ rõ cho bạn biết là anh ta không hề cảm thấy bạn co bóp, thì bạn có thể tự đánh giá là cơ PC bị yếu.

Theo quan điểm của Kaigor, một cơ PC khỏe mạnh có thể đạt độ dày bằng ba ngón tay, còn cơ yếu thì vừa mỏng vừa hẹp như một chiếc bút chì. Nếu bạn dùng ngón tay cứ cách một quãng nửa tấc Anh lại ấn một lần để đo kiểm thành âm đạo thì bạn sẽ cảm nhận được có ba bó cơ PC. Ngón tay của bạn đã lướt qua mặt sau lưng của những thớ cơ đó. Nếu thò ngón tay vào sờ soạng cảm thấy không thoải mái, thì có thể sử dụng máy kích thích điện để giúp bạn xác nhận cơ PC trong giai đoạn

đầu. Qua luyện tập bạn sẽ quen dần với động tác sờ âm đạo mà không cảm thấy khó chịu.

Lúc đầu sờ bằng một ngón tay, sau đó sờ bằng hai ngón tay, hai ngón tay chụm vào nhau. Nếu sờ mờng thấy nhột thì cố gắng thọc vào thật sâu, sau đó dang hai ngón tay ra như ta mở lưỡi kéo, như vậy bạn sẽ sờ thấy cơ PC, rồi bạn dùng sức thủ co bóp cơ PC làm cho hai ngón tay bị ép vào. Nếu bạn thực hiện được như vậy là quá tốt, nếu lúc đầu thấy khó khăn thì phải kiên trì luyện tập, vì như vậy chứng tỏ rằng bạn cần luyện tập hơn ai hết.

Kiểm tra bằng tay không thể coi là phương pháp để so sánh cơ PC của người này so với người kia. Vì rằng giữa người này với người khác thì âm đạo to nhỏ và kết cấu khác nhau, còn một số yếu tố khác, ví dụ mỡ trong cơ thể rất dễ gây ấn tượng chủ quan khác nhau, hơn nữa âm đạo lớn hay bé không có mối quan hệ bất biến đối với cơ PC. Có thể một phụ nữ âm đạo rộng lớn nhưng cơ PC lại rất mạnh, ngược lại phụ nữ khác âm đạo nhỏ hẹp nhưng cơ PC lại yếu đuối.

Phần lớn phụ nữ chỉ quen thả lỏng cơ PC khi sinh hoạt tình dục, còn khi bình thường, nhất là khi kiểm tra sức khỏe thì lại không điều khiển được hoạt động của cơ PC. Hai năm trước đây, khi chúng tôi sử dụng máy đo lực cơ âm đạo để nghiên cứu khoang chậu một số chị em ngồi trên ghế nghiêng trong buồng thí nghiệm của bác sĩ phản

hồi sinh vật, một số chị em khác nằm trên giường chẩn đoán phụ khoa tiêu chuẩn. Có chị thì lần lượt thí nghiệm cả hai tư thế. Kết quả đo đạc cho thấy, khi ở tư thế ngồi trên ghế, lực cơ đo được đều thấp hơn nhiều. Chúng tôi quay ra kiểm tra số liệu đo kiểm thì có thể khẳng định rằng ở các tư thế đo khác nhau, trị số lực cơ cho kết quả rất khác nhau.

Một phương pháp khá tốt để thử lực của cơ PC là, đang đi đại nửa chừng cố nhịn. Nếu cơ PC của bạn rất tốt thì bạn dễ dàng ngắt dòng nước đại nửa chừng, sau đó lại đại tiếp hoặc ngắt theo ý muốn. Nếu lần đầu không ngắt được, bạn đừng có nản, mà cố gắng luyện tập, yếu lĩnh hàng đầu là tập co bóp hoặc thả lỏng mọi hệ cơ.

Trước khi bàn đến luyện tập, chúng tôi đã nhấn mạnh tầm quan trọng của cơ PC. Trong đó, việc đánh giá đúng mức cơ PC là một nguyên nhân cơ bản, nên đã bỏ ra mấy tháng thậm chí mấy năm để rèn luyện tập Kaigor, nhưng không thấy hiệu quả gì, đó là do luyện tập không đúng đối tượng hệ cơ đã chọn.

Béttoxi là một hộ lý ngoài 40 tuổi, chị đã thực hiện luyện tập theo phương pháp Kaigor hàng chục năm liền. Chị cho biết, cuối cùng bàng quang bị viêm nhiễm nặng. Vì dù rất chăm chỉ luyện tập, bệnh són đại do căng thẳng vẫn ngày càng trầm trọng. Chị đành đi hỏi các chuyên gia về phản hồi

sinh vật. Khi mới bắt đầu sử dụng máy ghi đo lực cơ âm đạo, thì chúng tỏ rằng lực cơ rất yếu. Khi hỏi lại cách luyện tập Kaigor mới biết rằng chị toàn rèn luyện cơ hông và cơ bụng mà không tập cơ PC.

Dưới sự hướng dẫn của bác sĩ phản hồi sinh vật, nhờ cách luyện tập đúng đắn nên bệnh tình được cải thiện, hiện tượng mót đái được chấm dứt. Đặc biệt quan trọng hơn là sau mấy tháng luyện tập khi sinh hoạt tình dục chị thường đạt đến cao trào, đó là điều trước đây chị hằng mong mỏi nhưng chưa thực hiện được.

Dẫn chứng về Béttoxi hết sức quan trọng, cho dù chị là chuyên gia bảo vệ sức khỏe, am hiểu về giải phẫu học, thế mà lại chọn nhầm hệ cơ để rèn luyện giống như bất kỳ một phụ nữ kém hiểu biết nào khác.

Khi bạn đã nhận biết cơ PC, dù là bằng cách sờ tay hay bằng cách nhìn đái thì sau đó, bạn có thể bước vào một chương trình luyện tập tương đối hệ thống.

Có hai phương pháp luyện tập cơ PC. Đó là cách dùng và không dùng dụng cụ trở kháng đặt vào âm đạo, tuy nhiên nếu muốn rèn luyện khả năng co bóp và buông chùng của cơ âm đạo thì dùng trở kháng vẫn tốt hơn. Khi Kaigor khuyên bệnh nhân rèn luyện, ông cũng giới thiệu cách luyện tập bằng máy đo hội âm của ông. Không dùng dụng cụ trở kháng thì sẽ bảo đảm cơ PC luôn ở trạng thái

chùng lỏng và âm đạo luôn mềm ướt, nhưng lại khó cải thiện tình hình đối với các thớ cơ đã bị teo tóp, làm cho nó vừa tăng sức lực vừa tăng thể tích. Nhưng xưa nay, Kaigor chưa bao giờ cung cấp cho bệnh nhân văn bản, tài liệu hoặc sổ tay hướng dẫn luyện tập. Cho dù các biên bản lâm sàng đã ghi chép lại phương pháp luyện tập mà ông đề nghị với bệnh nhân, nhưng biên bản này không phải mỗi lần đều giống nhau. Nếu chép vào sách sẽ tồn tại nhiều mâu thuẫn, hoặc giữa sách và lời bác sĩ cũng có nhiều điểm bất đồng. Vì thế, khá nhiều bác sĩ không tin rằng, theo cách luyện này có thể loại trừ những vấn đề thuộc về mặt khí chất, một trong những nguyên nhân dẫn đến tình trạng mất lòng tin này có lẽ do chưa định hình được. Một tiêu chuẩn thật đầy đủ, tỉ mỉ và chính xác. Vì vậy, họ rất khó hướng dẫn cho bệnh nhân một cách có bài bản và sát thực tế, ví dụ họ thường quên giới thiệu phần dụng cụ trở kháng.

Cách sử dụng dụng cụ trở kháng là: co bóp cơ PC trong 3 giây, sau đó để buồng lỏng cùng với thời gian như thế, lặp đi lặp lại khoảng chục lần. Nếu lúc đầu cảm thấy giữ ở mức độ co bóp liên trong 3 giây khó thực hiện thì có thể giảm xuống còn 2 hoặc 1 giây, nhưng không nên vượt quá thời gian buồng lỏng tương ứng. Vì buồng lỏng cũng có tầm quan trọng ngang với co bóp. Sau khi hoàn thành 10 lần co và giãn, thì tập thêm mấy phút co

giãn cơ PC càng nhanh càng tốt. Lúc đầu, đôi khi bạn không còn phân biệt nổi lúc nào là cơ và lúc nào là duỗi nữa, nhưng dần dần bạn sẽ cảm nhận rõ ràng. Một chị vốn yêu âm nhạc đã ví von như luyện tập đàn dương cầm. Chị thường kết hợp giữa đánh các bản nhạc ưa thích với luyện tập cơ PC. Khi đã thành thục, chị thường đánh đàn bằng cơ PC theo một nhịp điệu nào đó để chống đoán xem chị đang đánh bản nhạc gì.

Trong một bài tập, cơ bóp tất cả bao nhiêu lần là vừa, theo Kaigơ thì hàng ngày phải cơ bóp khoảng 300 lần (và ông đề xuất dùng máy đo hội âm để đo và mỗi lần cơ bóp phải kéo dài mấy giây). Có lẽ như vậy là quá nhiều chẳng, đặc biệt là trong mấy tuần đầu tiên. Cũng giống như bất kỳ một bài luyện tập nào khác, nên tăng một cách từ từ từng bước để tránh cơ bắp bị mỏi, bị đau. Nhưng nếu một ngày tập cơ bóp 300 lần nhưng chia ra 3 đợt mỗi đợt 100 lần thì lại vừa phải và mang lại hiệu quả tốt hơn, theo đà tiến bộ thì bạn có thể kéo dài dần thời gian, như thế càng cần thiết hơn là tập một lần quá nhiều số lần cơ bóp. Nếu làm mãi không khỏi cảm thấy đơn điệu nhàm chán, thậm chí muốn bỏ dỡ chừng.

Luyện tập không cần bộ trở kháng cũng có những mặt ưu điểm của nó, vì bạn có thể tập bất kỳ lúc nào và nơi nào, khi bạn tập cũng không ai hay biết. Như phần trên chúng tôi đã giới thiệu, có

một số bài luyện tập không cần máy móc dụng cụ, có thể kết hợp luyện tập khi bạn đang lái xe, ăn cơm, nghe âm nhạc, đánh bài hay viết bài đều được. Chúng ta gọi đó là cách luyện tập tự nhiên. Theo sự tìm hiểu của chúng tôi thì những chị em tìm được niềm vui trong sinh hoạt tình dục, và thường xuyên sinh hoạt đều là những người ban ngày thường tranh thủ luyện tập cơ PC.

Để khỏi quên, bạn nên để một ký hiệu thật dễ nhìn thấy ở những đồ vật mà hàng ngày thường tiếp xúc. Ví dụ dán một bông hoa trên cặp công văn, trên máy điện thoại, trên tủ lạnh, trên đồng hồ báo thức vân vân. Mỗi lần nhìn thấy ký hiệu, bạn lại tập co bóp một số lần, hoặc dựa vào những động tác có tần số lặp lại nhiều lần trong ngày để nhắc nhở mình. Ví dụ, có một chị làm nghề tiếp thị thường xuyên chạy trên phố, hẳn phải chờ đèn đỏ ở ngã tư chị lại tranh thủ tập co bóp một số lần cơ PC, còn một chị thư ký ở thị trường chứng khoán hẳn nghe chuông điện thoại reo, chị lại tập co bóp cơ PC với tốc độ nhanh, dần dần sẽ trở thành một phản xạ tự nhiên.

Khi bạn đặt một chế độ luyện tập cố định hoặc luyện tập theo kiểu tự phát, bạn đều cần chú ý phản ứng của mình. Nhiều người khi tơ tưởng đến chuyện làm tình, thì cơ PC sẽ tự phát co bóp, như vậy sẽ xảy ra nhờn ướt âm đạo. Có những chị chỉ cần nhìn thấy một hình ảnh nào đó gợi ý chuyện

tình dục là âm đạo bắt đầu nhờn ướt, và cơ PC tự nhiên co bóp ngoài ý muốn. Nếu cơ PC của bạn quá yếu hoặc bạn chưa bao giờ thử luyện tập, thì chuyện này không bao giờ xảy ra với bạn.

Chỉ cần bạn luyện tập vài ba tuần một cách có quy luật, thì bạn sẽ muốn thử lại bằng cách sờ ngón tay hoặc bằng cách nhìn đài, có thể bạn sẽ thấy nó khác với lần đầu tiên bạn thử. Điều này sẽ có tác động trở lại thúc giục bạn tích cực rèn luyện hơn, vì những tiến bộ dù nhỏ đều động viên khích lệ bạn. Nhưng có người không thấy tiến bộ gì cả đâm ra chán nản bỏ dở nửa chừng, hoặc do không kiểm tra nên không biết có tiến bộ hay không vì vậy nên kết hợp vừa tập vừa kiểm tra để tìm nguồn động viên kịp thời. Chỉ cần một hai tháng, bạn sẽ cảm thấy tiến bộ rõ rệt.

Nếu bạn thường có dịp tiếp xúc với bác sĩ có máy thí nghiệm cơ PC, thì bạn nên tận dụng khả năng này. Việc đo và luyện tập bằng máy đối với bệnh nhân hết sức quan trọng. Có một số máy, nếu cá nhân mua sắm thì quá nhiều tiền, ví dụ máy đo kiểm lực cơ âm đạo. Nhưng nếu có nó quả là một điều rất bổ ích, mà nổi bật nhất là có thể chẩn đoán một cách chính xác, phải chăng là do cơ yếu hay do thói quen hay co bóp. Máy còn giúp ta xác định nên tập hệ cơ nào, và nó cho ta một số liệu đánh giá cụ thể, rất tiện lợi khi so sánh và nhận ra mức tiến bộ. Qua số liệu hoặc đồ thị, bạn có thể

nhận biết cả những thay đổi nhỏ nhất, nó sẽ mang lại cho bạn niềm vui và sự khích lệ. Nếu không có kết quả đo kiểm thì bạn rất dễ nản lòng bỏ cuộc, mà khi đã thấy chán hoặc mất niềm tin thì sự tiến bộ lại càng chậm chạp hơn.

Bạn đời sẽ dễ nhận biết sự thay đổi ở cơ PC hơn chính bản thân bạn. Nếu như giữ được quan hệ tình dục bình thường giữa hai người, thì nên thường xuyên rèn luyện cơ PC bằng sinh hoạt tình dục, và chú ý hỏi bạn tình, xem có thấy cơ PC tiến bộ hay không. Nếu lúc đầu cơ PC của bạn quá yếu, thì chỉ cần qua một vài tuần luyện tập, chắc chắn bạn tình sẽ cảm nhận được sự tiến triển của nó.

Nhớ rằng, nếu không luyện tập thường xuyên đều đặn, thì đừng hy vọng có tiến bộ. Ví dụ:

Maxi không mấy hứng thú về vấn đề cải thiện cơ PC và phản ứng tình dục, nhưng bạn trai đòi hỏi cô phải luyện tập. Mỗi lần đo bằng máy đo lực cơ âm đạo thì máy cho kết quả vào khoảng 3 micro von (tức là rất yếu). Cô thừa nhận là xưa nay chưa hề luyện tập cơ PC, vì bị bạn trai thúc ép mới đến nơi luyện tập, kết quả là họ chia tay nhau và cô cũng không hề quay lại.

Ngược lại, nếu ai kiên trì luyện tập thì nhiều khi thu được kết quả rất đáng kinh ngạc. Ví dụ:

Dorôxi là một bà mẹ trẻ, suốt ngày bận bịu với con cái, đến nỗi không còn thích thú gì chuyện làm tình, chồng cô phản ứng bằng cách tìm bồ bịch.

Nhờ tiếp xúc với các phụ nữ khác, chồng cô biết được cái lợi khi cơ PC khoẻ mạnh, và anh lại trao đổi với vợ về chuyện này, và dọa rằng nếu cô không chịu luyện tập thì sẽ li dị.

Là một con chiên ngoan đạo, Đôrôxi hết sức căm hận về chuyện chồng ngoại tình. Mặt khác, cô cũng tự biết bản thân có vấn đề, khi được đọc quyển sách về chuyện này, thì cô đi khám phụ khoa, sau khi bác sĩ khám khoang chậu, cô hỏi về tình hình cơ PC của mình, nhưng cô rất ngạc nhiên vì bác sĩ không hiểu cô nói gì.

Cô rất chán nản, cô quyết tâm bỏ ra sáu tháng để tìm hiểu cách rèn luyện cơ PC của mình, cuối cùng cô nghe nói các bác sĩ phản hồi sinh vật có thể cung cấp máy đo lực cơ âm đạo, liền hẹn gặp. Sau đó bác sĩ chữa cho cô, theo lời bác sĩ nói, cô là một bệnh nhân tích cực nhất vì cô ở trong trạng thái lo sợ mất chồng con và hạnh phúc đến nơi, chỉ vì hệ cơ PC của cô gây ra. Cô hiểu rằng muốn cứu vãn được tình thế chỉ còn một cách là luyện tập, cô lao vào luyện tập như con thiêu thân, lúc đầu kết quả đo rất thấp, nhưng chỉ sau một tuần đo lại, cô đã vượt qua trị số bình quân của phụ nữ Mỹ. Hàng ngày cô đã tập 300 lần co bóp, mỗi lần kéo dài 10 giây. Khi hết tuần thứ hai, thì số đo đã lên đến 19 - 20 micrô von. Cô đứng vào hàng ngũ 2% những người có cơ PC mạnh nhất từng được đo kiểm, tuy nhiên, trong hôn nhân còn có nhiều vấn đề khác

cần phải chữa trị, nhưng ít nhất chồng cô không còn phàn nàn về chuyện cơ PC của cô bị yếu nữa.

Ngay ở đầu phần này, chúng tôi đã nói cách luyện tập cơ PC này không hề gây tác dụng phụ có hại, nhưng thật ra nó có một tác dụng phụ gây ra khá nhiều điều rắc rối, đó là khi tập hay tạo ra cảm hứng tình dục, mà chị em lại thường không được chuẩn bị tư tưởng về chuyện này. Do đó khi bác sĩ nêu ra phương hướng luyện tập, thì chị em không chú ý đúng mức đến vấn đề tăng cường cảm hứng tình dục. Như vậy đáng lẽ xuất hiện cảm hứng chính là biểu hiện lành mạnh đáng phấn khởi, thì lại làm chị em cảm thấy ngại ngùng khó xử. Trong thực tế nghiên cứu, chúng tôi đã trao đổi với hàng trăm chị em thì được biết rất nhiều chị đã từng có quyết tâm hoàn thành chương trình luyện tập, nhưng chỉ vì xảy ra chuyện đó mà phải bỏ dở giữa chừng. Khi vấn đề vẫn chưa được giải quyết dứt điểm, qua thăm dò xem xét, chúng tôi biết rằng giải quyết chuyện cảm hứng tình dục là một vấn đề rất quan trọng. Đánh rằng, những chị em tham gia luyện tập cơ PC chú ý đến khát vọng tình dục là một điều hết sức tự nhiên nhưng nên ứng xử ra sao khi đang luyện tập lại lên cơn như thế? Nếu lúc đó có người bạn tình bên cạnh và anh ta không khiếp đảm trước cơn cuồng nhiệt của bạn, thì anh ta sẽ phối hợp bằng cách hai bên cùng trao

gửi cho nhau những khoái cảm, nếu không có bạn tình bên cạnh thì còn một cách thứ hai là tiến hành thủ dâm.

Chúng tôi cho rằng, thủ dâm là một dạng tâm lý và phản ứng tâm lý quan trọng, đó là một cách học tập tốt nhất để nhận biết khả năng đạt đến cao trào tình dục thật sự, là cơ hội tốt để tự mình thể nghiệm bằng cách ve vuốt sờ mó, từ đó xác định được điểm nào gợi cảm và làm thoả mãn nhất, là một cách giải toả các cơn khát vọng tình dục khi không có bạn tình thích hợp bên cạnh. Nhiều khi thông qua thủ dâm, bạn tự tìm hiểu thêm về bản thân mình, sau này nó sẽ rất bổ ích khi phối hợp với bạn tình, nếu bạn không dám cùng bạn tình thưởng thức những thú vui này, chúng tỏ quan hệ giữa hai bạn còn tồn tại một số vấn đề.

Ở Mỹ thường xuyên có 1/3 phụ nữ và 2/3 số nam giới thủ dâm. Nhìn chung, những chị em hoạt động thủ dâm một cách có bài bản ít mắc triệu chứng teo và yếu cơ PC hơn những chị em không thủ dâm. Những chị em thủ dâm dễ cảm nhận và thể nghiệm cảm giác ở vùng khung chậu, nếu nhờ thủ dâm mà đạt đến cao trào tình dục, thì là một dịp để rèn luyện cơ PC rất tốt, đưa đến sự khêu gợi cảm giác ở vùng hội âm. Sự phát triển của hai chiều hướng này đi lên theo hình xoắn ốc, hoặc cũng có thể đi xuống nếu giảm nhịp độ thủ dâm

một cách vô ý thức, tức là giảm bớt tần số luyện tập cơ PC, gây ra tình trạng cơ bị teo và yếu.

Có thể nói trong thời đại ngày nay, hệ cơ khoang chậu của phụ nữ suy thoái nhanh hơn của nam giới, tuy vấn đề đi sâu tìm hiểu phân tích nguyên nhân của sự thoái hoá đó không thuộc phạm trù của cuốn sách này, nhưng một vài nguyên nhân của nó rất đáng được người ta xem xét. Hơn nữa, có khá nhiều đàn ông cũng mắc triệu chứng suy thoái hệ cơ khoang chậu, thể hiện triệu chứng này ở đàn ông là không muốn làm tình lâu, và trong thời gian đó, nếu đã bị xẹp mà muốn cương cứng lại là điều không thể được. Kết quả nghiên cứu gần đây cho thấy, cũng giống như phụ nữ, nam giới có khả năng nhiều lần đạt đến cao trào mà nhân tố quyết định trong vấn đề này là có một hệ cơ PC thật mạnh mẽ.

Nếu đàn ông thò ngón tay vào trong trực tràng, thì có thể sờ thấy cơ ở trong khung chậu cũng giống như phụ nữ sờ tay vào trong âm đạo để sờ thấy cơ PC của mình. Đàn ông cũng có thể thử nghiệm bằng cách sờ tay hoặc nhịn đái, đàn ông tranh thủ rèn luyện cơ khung chậu cũng là điều hết sức bổ ích. Bery cũng đã thiết kế máy đo và luyện tập cơ đút vào trực tràng, thể tích máy này bé hơn loại đút vào âm đạo, nói chung cả hai loại máy đều có thể dùng để luyện tập cho nam và nữ *nhằm không chế và tăng cường cơ PC, cách tập*

cũng là co và duỗi xen kẽ nhau, tiếp đó là rung nhanh. Ngoài ra, còn một phương pháp dành riêng cho nam giới, được gọi là cách luyện tập bằng khăn mặt. Cụ thể như sau: người đàn ông có hệ cơ PC khoẻ mạnh, nằm ngửa buộc vào đầu dương vật đã dựng đứng một khăn mặt, rồi vận dụng lực cơ co bóp và thư giãn làm cho khăn mặt nhấc lên hạ xuống, nếu không nhấc nổi khăn mặt để nó bị tuột xuống thì thay bằng khăn lau nhẹ hơn, nếu cơ PC tỏ ra quá yếu thì dùng khăn tay. Vì điều kiện đầu tiên của phương pháp này là yêu cầu dương vật phải cương cứng lên, nên nhìn chung đàn ông thích tập theo phương pháp này.

Nhìn lại quá trình lịch sử, ta thấy không phải đến bây giờ người ta mới chú trọng đến tầm quan trọng của hệ cơ khung chậu. Từ năm 1926, Mastơ và Jônxon, tiếp đó là Faide Weient đã từng công bố quyển sổ tay cẩm nang tình dục với nhan đề "Cuộc hôn nhân lý tưởng - sinh lý học và kỹ xảo làm tình", trong quyển sách đó kèm theo hơn 40 ảnh minh hoạ, được sự hoan nghênh của hàng chục triệu độc giả. Sau thập kỷ 60, chúng ta đã hiểu rất rõ về giải phẫu sinh lý học của con người cũng như tác dụng của các loại kích thích tố, nhưng chúng ta vẫn chưa hiểu sâu những bí quyết trong vấn đề tình dục bằng Faide Weient. Thực tế chứng tỏ rằng Weient sớm đã nhận thức được tầm quan trọng của vấn đề khống chế cơ khung chậu trong sinh hoạt

tình dục. Ông đã chỉ ra: "Các nhà nghiên cứu sau này sẽ phát hiện ra rằng, một số phụ nữ biết cách vận dụng hệ cơ khung chậu vào trong sinh hoạt tình dục và biết được cái giá của kỹ thuật này, nhưng họ vẫn không hề chú ý đến việc rèn luyện các cơ này".

Một bà ở độ tuổi 60 cho chúng tôi biết, khi ở tuổi thiếu nữ, bà được đọc cuốn sách của Weient, cùng với cô bạn thân thưởng thức những tình túy của cuốn sách, các buổi tối thứ 7 họ không đến rạp chiếu bóng để xem phim, mà ở nhà để luyện tập cơ PC. Hai người động viên nhau tập luyện, kết quả là họ có được cơ khung chậu lành mạnh. Trong sinh hoạt tình dục đạt được nhiều lần cao trào, nhưng họ chỉ biết luyện co thắt mà không biết luyện thư giãn, nên nhiều khi xuất hiện những cơn co giật âm đạo.

Weient coi kiểm tra và luyện tập âm đạo là một nội dung của ngành phụ khoa, và ông thường động viên các bác sĩ phụ khoa tạo cơ hội cho chị em luyện tập. Nhưng thật đáng tiếc là ngoài Kaigor ra, không mấy bác sĩ hưởng ứng đề nghị của ông.

Cả ngành y tế dường như đều cố ý né tránh đề cập đến vấn đề có liên quan đến tình dục, mãi đến những năm 40, 50 của thế kỷ 20, quan điểm này vẫn cản trở to lớn đến công tác nghiên cứu của Kaigor. Kaigor cũng đã đọc tác phẩm của Weient cuối thập kỷ 40 của thế kỷ 20. Nhờ một số công trình

ngiên cứu mang tính khoa học về vấn đề hồi phục hệ cơ PC được xã hội công nhận, ông tiếp tục mở rộng quan điểm của mình và đến năm 1952, ông đưa ra nhiều dẫn chứng lâm sàng rất phong phú, xác lập được những tác dụng rất thiết thực trong phương pháp rèn luyện do ông đề xướng làm cho tỷ lệ chạy chữa cơ PC bằng phương pháp ngoại khoa giảm hẳn xuống. Đầu những năm 50 của thập kỷ 20, Kaigor cho công bố nhiều tài liệu quan trọng, giới thiệu thành quả chữa trị cho hơn 3000 ca bệnh són đái bằng phương pháp dùng máy căng hội âm và rèn luyện cơ PC, tỷ lệ khỏi bệnh đạt 86%, đồng thời ông còn chú ý rằng, những người được chữa khỏi, sau vài năm sức mạnh của cơ PC và khả năng làm chủ cơ PC lại được tăng cường đáng kể, từ đó nâng cao phản ứng tình dục, các chị em đó lần đầu tiên nếm mùi cao trào tình dục.

Cũng giống như Gơraophu Graofubôcơ, trong cuộc đấu tranh giành giật quyền lãnh đạo trong giới nghiên cứu khoa học về tình dục, Kaigor cuối cùng đã phải chịu thất bại trước đối thủ, vì vậy từ năm 1956 trở về sau ông không hề xuất bản thêm một tác phẩm nào nữa. Vào thời điểm này, những người chiến thắng chính là nhóm Kinxì, Mastơ và Jônxon đại diện cho phái "duy nhất chỉ có ghe" nắm vị trí lãnh đạo giới học thuật tình dục, mãi đến ngày nay, người ta mới xem xét lại các quan điểm của Kaigor và Graofubôcơ.

Giờ đây, các phương pháp luyện tập của Kaigo đã được phổ biến trên phạm vi toàn thế giới, nhưng ở nước Mỹ, ngoài các chuyên gia hướng dẫn sinh đẻ, chỉ có số ít người áp dụng và việc luyện tập này cũng chỉ xoay quanh mục đích chữa trị triệu chứng són dãi do cơ PC bị căng thẳng. Ba nhà chuyên gia về tình dục là Kinxi, Mastơ và Jônxon đều bỏ qua tác dụng của phương pháp này về mặt tình dục, người ta có cảm giác việc chữa trị các vương mắc về tình dục xưa nay vẫn mang sắc thái thần bí. Quả là rất khó hiểu và lạ lùng, ba nhà nghiên cứu có ảnh hưởng sâu rộng này lại không chịu thừa nhận phát minh của Kaigo.

Mãi đến năm 1979 mới công bố lần đầu tiên số liệu thống kê và thực nghiệm đối với khả năng hồi phục hệ cơ khung chậu và đạt đến cao trào tình dục, với sự xuất hiện của hai vị tiến sĩ Bel Jimin Grâybo và Joor Fia Grâybo, qua kết quả phân tích từ 281 ca bệnh mà họ tiến hành chữa trị, theo phương pháp chia số ca bệnh này thành ba nhóm loại, loại thứ nhất gồm những người chưa bao giờ đạt được cao trào tình dục, loại thứ hai chỉ nhờ vào kích thích ghe mà không cần phải giao cấu vẫn đạt đến cao trào, loại thứ ba phải nhờ kích thích ghe cộng với giao cấu mới đạt đến cao trào tình dục. Đúng như họ đã dự đoán, những người phụ nữ có thể đạt đến cao trào thông qua kích thích ghe và âm đạo đều thuộc dạng có hệ cơ PC mạnh khỏe (đo bằng máy lực

trường hội âm của Kaigo cho kết quả bình quân là 17). Còn những phụ nữ trong mọi trường hợp đều không đạt được cao trào thì đều thuộc dạng cơ PC nhão và yếu (số đo trung bình là 7). Chỉ nhờ kích thích ghe mới đạt được cao trào thuộc tầng lớp trung gian, thực ra là nhờ vào cường độ của cơ khung chậu (số đo của họ là 12). Hai vị chuyên gia chữa trị bệnh tình dục này đã đưa đến kết luận "Nếu hệ cơ chung quanh âm đạo mà bị teo yếu thì người phụ nữ đó không bao giờ đạt được cao trào tình dục". Kết quả phân tích của Graybo hoàn toàn trùng hợp với kết quả phân tích của Bery và Huifur.

Trong cuộc hội thảo cuối cùng về đề tài phản xạ sinh vật, có một nhà diễn thuyết nữ rất nổi tiếng ở Mỹ, trong khi thuyết trình về tác dụng của lý liệu pháp đối với cơ bắp, đã cho phân phát một cuốn sách trong đó in ảnh chi tiết hệ cơ PC của hàng trăm phụ nữ. Có một người tham gia hội thảo xem ảnh và hỏi "Tại sao trong những bức ảnh của chị, khoảng dưới rốn và giữa hai đùi lại để trống như thế?". Diễn giả trả lời không dứt khoát: "Thực ra ở vùng khoang chậu có nhiều hệ cơ rất quan trọng, nhưng đã không được các nhà chuyên gia truyền thống coi trọng". Rõ ràng là, các chuyên gia phụ khoa và các chuyên gia lý liệu cũng như nhiều nhà chuyên môn khác đều cố ý né tránh nhắc đến các cơ quan trọng nhất trong hoạt động tình dục của phụ nữ, lý do rất tế nhị, trong đó có một lý do nổi

bật là họ sợ mang tiếng kêu gọi những chuyện đồi trụy. Thật đáng buồn là trong xã hội hiện đại của chúng ta, mọi người vẫn thờ ơ với những hiện tượng xấu xa làm tổn hại đến sức khoẻ con người. Ví dụ ở Mỹ, đại đa số sinh viên y khoa bộ môn tâm lý đều tham gia vào quy chế bảo hiểm về "mắc sai lầm trong chữa trị" do Hiệp hội tâm lý học Mỹ đề xướng, nhưng trong các loại sai lầm về chữa trị lại loại trừ trường hợp bệnh nhân bị tổn thương do giữa thầy thuốc và bệnh nhân xảy ra mối quan hệ được xác định là quan hệ tình dục. Điều này cũng không lấy gì làm lạ, vì hầu như mọi đoàn thể tổ chức chuyên nghiệp đều cố tình né tránh các cơ bắp có liên quan đến tình dục.

Quả là đáng tiếc, hầu như hễ đụng chạm đến vấn đề hệ cơ hoạt động tình dục là trong đầu óc người ta lại nổi lên những tình cảm mãnh liệt, nó nhạy cảm hơn rất nhiều khi tiếp xúc với cơ bắp ở các bộ phận khác. Khi chúng ta chú ý vào khu vực khoang chậu của mình, cũng rất dễ dẫn đến cảm hứng tình dục và tự nhiên liên tưởng đến những người có quan hệ xã hội gần gũi nhất. Nếu nhìn vấn đề từ góc độ năng lượng sinh vật, thì hiện tượng hồi tưởng này cũng hay xảy ra khi một bộ phận khác trên cơ thể ở tình trạng căng thẳng hoặc thư giãn.

Ngoài ra, chúng ta nên hiểu rằng khi chỉ đạo bệnh nhân rèn luyện cơ PC thì cần chọn thời điểm

có cảm giác thật thanh thản, lúc đó có thể hướng những điều suy nghĩ tốt đẹp của mình vào một người gần bó mật thiết nhất. Cũng vì thế mà nhiều ca sĩ yêu người chỉ đạo nghệ thuật, khi ca sĩ há miệng ra hát thì vùng khung chậu cũng giãn nở ra theo, và rất dễ gây ra cảm hứng tình dục. Thông thường ca sĩ nhận thấy qua hoạt động tập hát thì tâm trạng tự nhiên thoải mái, đó là do thầy dạy nhạc đã dùng một phương pháp mới giúp ca sĩ rèn luyện cơ bắp. Khi hướng dẫn mọi người luyện cơ PC cũng sẽ xảy ra tình hình tương tự. Vì vậy trong quá trình chữa trị, thầy thuốc cần nắm bắt được vấn đề, xử lý một cách thông minh tế nhị, thông cảm và nêu cao đạo đức nghề nghiệp đối với những phản ứng về mặt tình cảm của bệnh nhân.

Khi đề cập đến hệ cơ khung chậu, chúng tôi đã giới thiệu về lớp cơ ở sâu bên trong và được không chế bởi hệ thần kinh khoang chậu, nó nằm ở vị trí vào sâu 1/3 so với cơ PC, trong đó bao gồm cơ tử cung. Khi Bery và Huifur xem xét chức năng của hệ cơ bên trong tham gia vào quá trình phóng dịch của phụ nữ, họ đã phát minh ra máy ghi đo cơ tử cung. Máy này hình giống như mũ tử cung, nó được đặt cố định trên cổ tử cung, còn bộ truyền cảm điện cơ thì được gắn bên cạnh mũ tử cung nhằm kiểm soát được hoạt động của cơ tử cung (không cần sử dụng phương pháp của Mỹ cũng như các phương pháp có thể gây tổn thương tử cung khác).

Qua xem xét kết quả từ hơn 20 chị tham gia thí nghiệm đặt máy, Bery và Huifur nhận thấy rằng, chỉ có hai chị trong số đó biết cách lần lượt co bóp cơ PC và cơ tử cung, còn lại 18 chị khác chỉ có thể cùng lúc co bóp cả hai loại cơ.

Phát hiện khả năng có thể có hai nhóm cơ tồn tại độc lập với nhau gây nhiều hứng thú cho các nhà nghiên cứu. Vì nó góp phần giải thích hiện tượng vì sao có nhiều dạng cao trào tình dục khác nhau và khả năng ức chế tiềm tàng của phụ nữ khi phóng dịch. Ngay từ năm 1926, Fade Weient đã chỉ rõ "Phụ nữ cần học được cách vận động riêng lẻ hai loại cơ này bằng cách tự phát hoặc lần lượt".

Ở phần đầu của chương này, chúng tôi đã giới thiệu về các lớp cơ ở phía ngoài của khung chậu, các cơ đó cũng có tầm quan trọng rất lớn trong hoạt động tình dục, các bằng chứng ghi nhận được qua thực nghiệm lâm sàng đã xác nhận quan điểm này. Trong tác phẩm "Phụ nữ và phân tích năng lượng sinh vật", Radatxơ đã chứng minh rất rõ quan điểm này.

Nhà bệnh lý học tâm thần Alêchxanđơ Lewen qua tác phẩm "Vận động và cảm giác trong sinh hoạt tình dục" đã phát biểu: "Một cuộc làm tình lành mạnh là sự kết hợp hài hoà giữa tình cảm nồng thắm và vận động sôi nổi, cả hai bên nam và nữ đều thể hiện hết mình, là sự hoà hợp giữa hai tâm hồn và thể xác, cũng là một chứng minh tình cảm tâm đầu ý hợp giữa hai con người".

Cơ bắp là cơ sở của mọi vận động, cơ bắp phải có khả năng vận động một cách nhịp nhàng hoàn toàn theo ý muốn cũng như những vận động tự phát ngoài ý muốn. Khả năng này được quyết định bởi cường độ và tính linh hoạt của cơ bắp. Trường hợp cơ PC cũng như vậy, nếu lớp cơ bề ngoài rệu rã bất lực thì không thể hiện được bất kỳ công năng nào cũng như mất đi tính nhạy cảm. Còn trường hợp cơ luôn luôn căng thẳng hoặc ngẫu nhiên căng thẳng thì không thể hoạt động thoải mái theo ý muốn và cũng sẽ mất tính nhạy cảm.

Theo luận điểm của Lewen: "Khoái cảm tình dục dựa trên khả năng vận động của hệ cơ khoang chậu", luận điểm này đặc biệt phù hợp với giai đoạn thứ hai trong hoạt động tình dục. Theo Lewen thì trong giai đoạn thứ nhất, sự tiếp xúc giữa hai cơ thể là quan trọng nhất. Nếu như cơ khoang chậu không hoạt động linh hoạt được như hai đùi, thì nó không thể tiến từ chậm lên nhanh và làm cho cảm hứng tình dục bị giảm sút. Các yếu tố có thể cản trở hoạt động của cơ khoang chậu bao gồm mấy mặt như: triệu chứng căng thẳng mãn tính làm cho khoang chậu gần như bị cố định giữa phía dưới là đùi và phía trên là eo lưng. Trong tình trạng đó bắt buộc hai người khi vào cuộc phải hoạt động toàn thân. Vì thế giảm mất cảm giác và rút ngắn những vận động cần thiết để tạo ra sự hứng khởi đối với các cơ quan sinh dục ở bên trong.

Người ta cũng đã nghĩ ra nhiều cách để bù đắp sự khiếm khuyết này, ví dụ dùng hết sức lực lên gân vùng cơ mông để kéo đẩy toàn bộ khoang chậu thay thế cho động tác thò thụt tự nhiên phải xảy ra, có người co thắt cơ bụng để đẩy phần khung chậu ra phía trước. Theo sự đánh giá của Lewent thì sử dụng hai biện pháp tình thế này sẽ ảnh hưởng đến bộc lộ tình cảm và trạng thái xả hơi thoải mái. Nếu cơ bụng và cơ mông cũng không đủ lực hoặc bị teo tóp vì không được thường xuyên tập luyện thì cũng sẽ rơi vào tình huống hoàn toàn giống như cơ PC, nghĩa là do nó quá yếu nên cũng không thể đẩy toàn bộ vùng mông di động, do đó thời gian vận động cũng không thể đầy đủ.

Nhìn chung, nếu nửa dưới của cơ thể tách riêng khỏi nửa trên thì hoạt động toàn thân sẽ gặp khó khăn, hoặc sẽ rời rạc, không toàn diện. Người ta quen phân biệt ra hai lĩnh vực là tình ái và tình cảm, đó là do cơ bắp không phối hợp nhịp nhàng được với cơ thể để cùng gây tác dụng, như vậy vấn đề trở ngại không chỉ xảy ra về mặt tâm lý mà còn xảy ra về mặt cơ thể.

Nếu cuộc làm tình diễn ra thuận lợi thì khi bước vào giai đoạn cao trào sẽ có những vận động ngoài tầm khống chế của ý thức. Các động tác này diễn ra song song với tiến trình tăng lên của cảm hứng, đó là do những hoạt động tự phát của cơ bắp; ngược lại, nếu cơ bắp không tự do hoạt động

thì việc tiến tới cao trào cũng sẽ gặp trở ngại. Hai mặt này gắn bó khăng khít với nhau.

Bây giờ chúng ta tổng kết lại tầm quan trọng của tổ chức cơ phân ngoài, cơ này mạnh hay yếu sẽ ảnh hưởng trực tiếp đến phản ứng tình dục của nam và nữ. Trong các phiếu trả lời của các chị phụ nữ đối với câu hỏi của Ailitxơ và Radatxơ cho thấy: nếu được chạy chữa theo phương thức phân tích năng lượng sinh vật thì sẽ giúp cho chị em thư giãn được các cơ thường bị căng thẳng để trở thành cơ ở trạng thái giải toả. Sau khi được chữa trị thì có đến 8% chị em cho biết được cải thiện đáng kể trong sinh hoạt tình dục; 54% chị em cho biết lực căng của cơ bắp khung chậu được tăng cường rõ rệt, vì họ phát hiện thấy khả năng vận động tùy ý của khung chậu dễ dàng hơn trước nhiều; 43% số chị em cho rằng nhu cầu vận động tùy ý khung chậu giảm bớt. Thông qua phiếu trả lời, ta thấy được tầm quan trọng của hệ cơ khoẻ mạnh. Điều này sẽ dẫn đến việc tăng cường cảm giác khi kích thích vào điểm G cũng như khả năng thu nhận cảm giác nói chung. Có một chị đã thổ lộ: "Trước khi chữa bệnh, quả thật tôi thấy cuộc sống chẳng còn có hy vọng gì, tôi đã từng tự bắt buộc mình thể nghiệm cảm giác qua cơ bắp. Trước đây tôi thường xuyên bị dái dết và cơ khung chậu luôn luôn ở trong tình trạng căng thẳng, đầu óc khi nào cũng lo nghĩ vẩn vơ, nhưng sau khi chữa chạy, tôi gặt hái được

những cảm giác chưa từng có, tôi trở lại đời sống tình dục bình thường và hay đạt được cao trào. Đối với cuộc đời tôi có thể, coi đây là một kỳ tích".

Một phụ nữ khác thì bình luận: "Cảm nhận từ đầu đến cuối của cao trào tình dục chính là phản ứng chuyển động toàn thân, không chỉ do hệ cơ khoang chậu co bóp và thư giãn gây ra, mà là sự tham gia nhiệt liệt của toàn bộ cơ bắp trên cơ thể". Ngoài ra còn rất nhiều ý kiến bình luận xác đáng về mối quan hệ mật thiết giữa hệ thần kinh với cơ quan sinh dục. Nếu các cơ bắp ở cổ, ở ngực, ở vai được thư giãn cũng đều có cảm giác tương tự như thế.

Một chuyên gia chữa bệnh đã miêu tả mối quan hệ giữa thả lỏng hệ cơ khung chậu với thả lỏng các hệ cơ khác và cho rằng "Lúc đầu, do nhiều chị luôn đặt hệ cơ khung chậu trong tình trạng căng thẳng nên gây ảnh hưởng đối với sinh hoạt tình dục, không thể hiện được bản thân, nhưng sau khi chữa trị họ đều nhận xét là sinh hoạt tình dục được cải thiện, thường xuyên đạt đến cao trào và tâm hồn, cơ thể luôn cảm thấy thư thái hơn".

Trong quá trình giúp đỡ chị em chạy chữa bằng cách luyện tập thả lỏng cơ khung chậu cũng như luyện tập các cơ khác, rất dễ khơi gợi cảm hứng tình dục làm cho chị em khó xử. Một chị đã thú nhận: "Tôi cảm thấy sợ hãi, khi tôi thả lỏng cơ bắp tự nhiên thấy người lâng lâng khó tả, nhưng chưa ai chỉ bảo cho tôi biết đó là hiện tượng gì". Còn một chị

khác thì nói: "Tôi cho rằng trước khi chữa trị thì khoái cảm tình dục mạnh hơn vì tôi phớt lờ bộ phận đó, nhưng trong khi luyện tập, tôi thường xuyên chú ý đến chỗ đó, và tôi cảm thấy rất đáng sợ, rất căng thẳng và hồ hững mang tính chu kỳ, tuy nhiên những hiện tượng này không tồn tại lâu".

Trên thực tế, nếu phụ nữ áp dụng các phương pháp rèn luyện cơ bắp phần ngoài khung chậu cũng như cơ PC thì công năng tình dục được nâng cao rõ rệt. Những hoạt động trong ngày như: nhảy múa các điệu nhảy châu Mỹ La tinh, các điệu nhảy vùng Trung Đông hay phương Đông, các điệu discô đều góp phần tăng cường hệ cơ khung chậu.

Hiện nay, người ta còn nghi ngờ không rõ rèn luyện hệ cơ phần ngoài khung chậu có ảnh hưởng gì đến hệ cơ PC hay không, riêng một điều không ai còn phải băn khoăn là nếu hệ cơ khoang chậu được tăng cường độ dẻo dai cũng như sức mạnh, đồng thời có thể hoạt động tùy ý thì khi sinh hoạt tình dục rất dễ dàng gây kích thích ở điểm G cũng như ở ghe. Phát hiện lần thứ hai của Radatxo đã chứng minh rất rõ điều này, các nhà chuyên gia phân tích 3 năng lượng sinh vật qua các phiếu trả lời cũng như các chuyên gia điều trị đều nhất trí cho rằng những yếu tố quan trọng khác trong sinh hoạt tình dục là tư thế cơ thể và độ sâu tình cảm.

Nhiều chị em phản ánh rằng, các dạng cao trào mà chị em đạt được không chỉ có một loại, mỗi

người đều có cách thể nghiệm và từng trải khác nhau, không nên vì muốn khẳng định dạng này mà phủ nhận dạng kia.

VIII. KHOA HỌC VỀ NƯỚC TIỂU VÀ ĐI TIỂU

1. Cơ chế đi tiểu

Khi bàng quang chứa đầy nước tiểu thì sẽ gây cảm giác buồn tiểu và dẫn đến động tác đi giải. Thế nhưng khi $4/5$ dung tích của bàng quang đã chứa đầy nước vẫn chưa có cảm giác buồn tiểu, phải chờ đến khi $1/5$ thể tích còn lại được lèn đầy thì mới buồn tiểu, thời gian cần thiết để chứa đầy nốt chỗ $1/5$ thể tích cuối cùng này mất từ 30 phút đến khoảng 1 giờ.

Cơ quan cảm nhận tín hiệu buồn tiểu là đại não, sau đó sẽ ra mệnh lệnh kích thích vào trung khu ức chế, giải toả ức chế. Lúc thường thì trung khu ức chế này khống chế làm cho cửa niệu đạo đóng chặt giữ cho nước giải không thể chảy ra được, nhưng khi ức chế được giải toả, cơ vòng xiết chặt niệu đạo sẽ được nới lỏng, tiếp đó là gây hưng phấn ở trung khu đi giải ngay sát gần trung khu ức chế dưới tác dụng kích thích đó, bàng quang bắt đầu co lại, bóp cho nước đái vọt ra.

Tuy nhiên đại não lại hay bị lung lạc bởi yếu tố tâm lý, vì vậy cho dù bất kỳ nguyên nhân nào gây

ra hưng phấn hoặc sức ép làm tê liệt trung khu ức chế, hoặc trung khu đi giải bị kích thích mạnh, thì mặc dầu lúc đó trong bàng quang chỉ có một ít nước giải, vẫn gây cảm giác buồn đái như thường. Nhiều khi không kịp ra đến nhà xí đã són ra quần rồi. Ngoài ra, khi lên cơn động kinh hoặc bị ngất xỉu, trong chốc lát bị mất hết ý chí, trung khu ức chế lâm vào tình trạng tê liệt thì cũng sẽ xảy ra triệu chứng són đái như thế.

Riêng chuyện buồn đi giải liên tục khi uống bia hay cà phê là do cơ chế đi giải không giống như trình bày trên đây, mà là do nước hoặc chất Cafein kích thích vào thận gây ra.

Trung khu ức chế cũng là nơi dễ bị ảnh hưởng bởi yếu tố tình cảm, nữ nhạy cảm hơn nam, nếu bị tình cảm chi phối thì trung khu ức chế sẽ bị tê liệt, thế là són đái ra quần. Đây là một cách giải thích tại sao nữ hay bị són đái hơn nam, hơn nữa khi đã đi đái thì nữ không có khả năng ngắt giữa chừng.

2. Tác dụng của nước tiểu

Trong cuộc sống đời thường, con người chẳng hứng thú gì khi nhắc đến chuyện đại tiểu tiện, chẳng dễ tìm được ai thích thú về chuyện đó cả, nhưng nếu dở lại sử cũ, thì vẫn có thể tìm được người thích chuyện đó. Ví dụ trong cuốn "Tam quốc diễn nghĩa" có đoạn mô tả người Ấp Lâu thích dùng nước giải để rửa mặt mũi chân tay (Ấp Lâu là một

dân tộc cổ đại sống ở miền đông Mãn Châu vào thời Hán Ngụy). Tần Thủy Hoàng muốn được cải lão hoàn đồng nên tình nguyện tắm trong nước đá của các thiếu nữ đồng trinh. Ở Ấn Độ thời xưa có phương pháp chữa bệnh bằng cách uống nước đá của mình, trong sách kinh của Ấn Độ giáo có ghi đến 107 bài thuốc có vị nước đá. Ngày nay, các khách hành hương của đạo Giuda vẫn uống nước đá của chính mình. Còn thời xa xưa ở thành phố Sendai - Nhật Bản, cũng có phương pháp chữa bệnh bằng cách uống nước đá của mình. Như vậy ngày xưa nhiều nơi đã từng coi nước đá là loại đồ uống bảo vệ sức khoẻ, thậm chí còn coi là hoá mỹ phẩm đối với con người, nước đá trở thành một loại chất lỏng mang vẻ huyền bí, còn bây giờ người ta đã biết nước đá được cấu tạo bởi bao nhiêu thành phần.

Nói một cách ngắn gọn, nước đá là sản phẩm cuối cùng của quá trình trao đổi chất trong máu. Sau khi con người ăn, thức ăn được biến đổi qua phản ứng hoá học, hấp thu những chất dinh dưỡng đưa vào máu chuyển tải đi khắp cơ thể, còn những chất không lợi dụng được thì thông qua thận để thải ra ngoài. Do đó có thể coi nước đá là sản phẩm cuối cùng được thận thanh lọc ra.

Năng lượng của cơ thể gồm ba dạng vật chất là đường, mỡ và Prôtêin, khi đường và mỡ bị phân huỷ thì sẽ cho ta nước và cacbonic. CO_2 được phổi đẩy ra ngoài qua đường thở, còn Prôtêin thì thải

loại ra chất Urea, Creatinine và Acid Uric. Những chất này hoà tan trong máu, khi đi qua thận thì bị lọc bỏ để thải ra ngoài. Ngoài ra còn có một số chất điện phân như Natri, Kali v.v... có tác dụng nhất định trong việc điều chỉnh nồng độ trong thành phần nước cấu tạo nên cơ thể con người. Ví dụ nếu trong người dư thừa chất điện phân thì nó loại bớt đi, nếu còn thiếu thì chỉ thải nước ra thôi, thông qua cách này để điều tiết nồng độ. Cho dù nước giải là một loại chất thải của cơ thể, nhưng cũng không nên coi là thứ bẩn thỉu nhất. Chủ nhiệm một trung tâm kiểm tra lâm sàng của Nhật Bản là Kyusen Fusanosu đã nói "Nước giải của một người khoẻ mạnh không chứa các vi khuẩn lây bệnh, có thể nói còn sạch hơn cả máu, vì nó được lọc sạch qua thận".

Mọi người cũng hay nghĩ rằng nước giải có mùi thối, đó là một cách nhìn nhận sai lầm. Khi một người bình thường vừa đái ra, nước giải còn nóng hôi hổi thì hoàn toàn không có mùi gì, nhưng phần lớn chất Urea trong nước tiểu sau khi ra khỏi cơ thể, liền bị vi khuẩn ở môi trường xung quanh phân huỷ, sinh ra khí Amôniac thì mới có mùi thối.

3. Các loại thuốc đặc hiệu được sản xuất từ nước giải

Trong nước giải có chứa kích thích tố, đó là chất quý nhất trong nước giải, có thể ví với nguồn sức mạnh thần kỳ.

Lượng nước tiểu nhiều hay ít được điều tiết bởi

kích thích tố chống lợi tiểu do thủy thể dưới của não tiết ra nhiều hay ít. Tại sao sau khi uống bia lại hay đi đái, đó là do khi trong người có lượng nước quá dư thừa, bộ cảm nhận ở khứu não ghi nhận được tín hiệu này, sẽ lập tức ức chế quá trình tiết ra kích thích tố chống lợi tiểu, thế là thiết bị lọc trong thận nhanh chóng thải nước ra. Các loại thuốc giảm béo hiện bán trên thị trường phần lớn đều chứa một số chất hoạt tính sinh lý có tác dụng lợi tiểu, làm cho thành phần nước trong cơ thể được chế biến thành nước giải rồi liên tục thải ra ngoài làm cho trọng lượng cơ thể giảm xuống. Gần đây, nhờ kỹ thuật xác định các vật thể vi lượng được nâng cao, nên người ta chỉ cần xác định qua nước tiểu đã biết được tình trạng một số loại bệnh tật. Thông qua lượng vật chất Catecholamin (E) tiết ra từ tủy chất của tuyến thượng thận tăng hay giảm có thể phát hiện ra những bệnh nhân mắc bệnh tâm thần ở thời kỳ đầu. Còn thông qua việc đo kiểm chất đánh dấu bệnh ung thư trong các u bướu là Ooly Amin, ta phát hiện được một số loại bệnh ung thư, đồng thời tìm hiểu tác dụng của các loại thuốc chống ung thư.

Ngày nay, nước giải đã trở thành một thứ quan trọng trong kiểm tra lâm sàng. Ví dụ đánh giá trạng thái tinh thần của con người đứng về mặt sinh hoá, chính là phản ứng hoá học của não nhằm truyền đưa tín hiệu thần kinh. Nên kiểm tra lượng kích thích tố rất nhỏ và các chất thải qua trao đổi

còn chứa trong nước tiểu, có thể đánh giá được mức độ cân bằng tâm lý của con người có bình thường không. Một số sở nghiên cứu đã thử tìm trong nước tiểu các loại kháng nguyên trong độc tố ung thư để bào chế vắc xin phòng chữa bệnh ung thư.

Qua đó, ta dễ dàng nhìn thấy tác dụng thần kỳ của nước giải, nếu chúng ta làm rõ được chức năng của nó đối với cơ thể con người thì ta có thể tinh lọc từ trong nước giải ra nhiều chất mà nhân loại đang cần thiết để bào chế thành các loại thuốc. Hiện các loại kích thích tố giống đực và giống cái đang bán trên thị trường đều được điều chế từ nước tiểu. Những chuyện gây xôn xao, ví dụ có ca đẻ sinh bốn sinh năm, đều là kết quả của phương pháp dùng thuốc kích thích rụng trứng, chất này cũng được điều chế từ nước giải phụ nữ. Trong nước giải của phụ nữ đã mãn kinh còn chứa khá nhiều chất kích thích tố không dùng đến. Nghe nói ở châu Âu, có nhiều công ty được phẩm vào trong các nhà tu kín thu gom nước giải về để bào chế thuốc.

Trong các loại thuốc điều chế từ nước tiểu, thì nổi tiếng nhất là Urokinase. Thuốc này đặc trị bệnh chảy máu não hoặc tắc mạch máu não, một loại Factor tăng trưởng bạch cầu do Nhật Bản khai thác là P-100 cũng được tinh chế từ nước giải. Cách đây 25 năm chuyên điều chế thuốc từ các hoạt chất sinh lý chứa trong nước tiểu còn bị coi là đề tài hài hước, thì ngày nay lại biến thành hiện

thực. Đương nhiên, lượng hoạt chất sinh lý chứa trong nước tiểu cực nhỏ, cứ 100gr nước tiểu chỉ chứa 1-2 microgam vật chất, do đó muốn làm thành thuốc thì cần thu gom một khối lượng nước tiểu rất lớn. Trước đây ở Nhật, người ta thu gom nước tiểu từ nhà ga, nhà máy, trường học mà vẫn không đủ phải lấy thêm từ Đài Loan, Hàn Quốc, gần đây họ lấy thêm từ Thượng Hải, Bắc Kinh và đặt nhà máy tinh chế ngay tại các địa phương đó.

Không những thế, trong nước tiểu còn chứa nhiều hoạt chất sinh lý khác mà người ta chưa biết hết. Không chừng nay mai còn phát hiện nhiều chất có ích cho cơ thể trong nước tiểu nhưng không cần tách từ nước tiểu ra, mà người ta điều chế bằng cách nuôi cấy tế bào theo kỹ thuật sinh học.

Hiện nay ở Mỹ, chương trình phân ly trên hàng không vũ trụ để tinh chế các hoạt chất sinh lý đang được từng bước cụ thể hoá. Đến ngày đó thì công việc thu gom nước tiểu khá cực nhọc sẽ không phải làm nữa.

4. Thứ nước vàng an toàn hơn cả nước biển

Cách đây không lâu, nghệ sĩ nhiếp ảnh Nhật Bản là Kyusho Koitaru đã viết một cuốn sách tựa đề là "Mỗi sáng sớm uống một cốc nước tiểu" nhằm tuyên truyền cho hiệu quả của phương pháp chữa trị bằng nước tiểu. Năm năm về trước, chính ông bị bệnh tổn thương ở lưng sườn kéo dài hàng 20 năm

lại thêm thiên dầu thống không rõ nguyên nhân, còn tay phải thì chỉ có thể dơ đến ngang vai. Cuộc sống của ông bị trở ngại và bệnh tật dày vò rất là đau khổ. Ông đã nằm viện điều trị nhiều lần nhưng chẳng ăn thua. Lúc đó, ông nghe những người nạn dân Ấn Độ đến từ Tanzania cho biết phương pháp điều trị bằng cách mỗi buổi sáng uống một cốc nước tiểu. Theo cách suy nghĩ của người đời thì uống nước đái của mình chẳng khác gì người điên, nhưng với ông, một người đã phải bó tay trước các phương pháp chữa trị hiện đại, thì cũng đành nhắm mắt thử xem và ông thấy dần dần khỏi bệnh. Khi mới uống, ông mắc triệu chứng đi lỏng và cơ thể nổi mụn mẩn, còn chỗ có bệnh thì thấy đau nhức. Đó chính là hiện tượng chuyển biến tốt, sau đó thì toàn bộ những triệu chứng đó đều biến mất và sức khoẻ của ông hoàn toàn hồi phục.

Thế nhưng, nhiều chuyên gia y học trong thời hiện đại tỏ ra nghi ngờ chuyện này. Lý do là, trong nước tiểu tuy có chứa một số kích thích tố vi lượng, nhưng không có nghĩa sau khi uống vào bụng nó lập tức bị phân giải ra thành các dạng Amino acid. Hơn nữa, số lượng chỉ rất nhỏ cho nên muốn đạt đến một lượng đủ gây hiệu quả thì phải uống một lúc mấy chục lít, mà như thế sẽ chống đối lại hoạt động sinh lý bình thường của cơ thể, ông Koitaru không phản đối một cách trực diện những nhận xét

trên, mà chỉ nói "Cơ thể tôi là một dẫn chứng thực tế". Thái độ trầm lặng như một kẻ tu luyện khổ hạnh theo phái Yoga đã tỏ ra có sức thuyết phục mạnh mẽ.

Ngoài ra, trong giai đoạn đầu của kế hoạch vũ trụ Apollo đã dự tính sẽ tinh lọc lại nước giải của các nhà phi hành để làm nước uống trong con tàu, nhưng bị các nhà phi hành chống đối mạnh mẽ, nên mới bãi bỏ. Vì trong thực tế nước giải rất trong sạch kể cả uống luôn vẫn vô hại, nếu đã qua thanh lọc cẩn thận thì có thể sánh ngang với nước giải khát dành cho vận động viên, nhưng rất khó xua tan cảm giác ghê sợ của mọi người, cũng như của các nhà du hành vũ trụ. Tuy nhiên, trong những cảnh ngộ đặc biệt, ví dụ bị lạc trong rừng sâu nhiệt đới hoặc trôi dạt giữa biển khơi, khi không còn một giọt nước để uống thì nước giải trở thành vị cứu tinh giúp con người thoát khỏi lưỡi hái của tử thần. Nước giải trong trường hợp này tỏ ra hơn hẳn nước biển hoặc nước bẩn, nó giúp kẻ lâm nạn phần chấn tinh thần và an toàn thân thể.

5. Chỉ có người mới đái ở tư thế đứng

Nói chung, chỉ có nam giới đứng đái, còn nữ thì ngồi xồm đái, nhưng không nhất thiết phải như thế, nếu phụ nữ vén quần lót đứng đái còn nam nếu quần bộ xa rộng hình ống, thì cũng không dễ

gì kéo lên, nên đành phải ngồi xổm dái vậy. Vì thế ở Ấn Độ, chúng ta thường bắt gặp cảnh đàn ông ngồi dái ở chân tường. Thế mới biết, đi dái cũng mang tính văn hoá, và chỉ có con người mới có thể đứng dái, cũng giống như con người biết đứng thẳng và đi bằng đôi chân.

Sở dĩ con người đứng vững được là nhờ lấy chân trái làm trụ, theo kết quả thống kê thì giữa hai chân của con người, chân trái thường có diện tích lớn hơn chân phải. Tuy nhiên, cùng với sự gia tăng của tuổi tác, hai chân bắt đầu chậm yếu, sự chênh lệch về diện tích giữa hai chân cũng nhỏ dần và chân trái cũng mất khả năng làm trụ. Giữa hai chân có sự phân công về chức năng rõ ràng, chân trái giữ vai trò làm trụ còn chân phải tham gia vận động. Y học gọi là thế mạnh của từng bộ phận.

Kể cả khi đi giải thì mỗi bộ phận vẫn phát huy thế mạnh của mình, Giáo sư Heishin đã chứng minh vấn đề này bằng thực nghiệm đo sự thay đổi trọng tâm của cơ thể khi đứng dái, kể cả nam và nữ khi dái, toàn bộ bàn chân trái bao giờ cũng đặt ổn định trên mặt đất còn chân phải thì bao giờ phía sau gót cũng kiễng lên, trọng tâm cả người dồn về chân trái. Giáo sư cho biết, nếu xem xét về mặt tĩnh học cơ thể, khi con người làm một động tác nào đó thì tùy theo mục đích, đều xác định một bộ phận đứng yên. Trong trường hợp đứng dái thì

theo tư thế lấy chân trái làm trụ, trong mọi hoạt động khi đứng, khi đi, các bộ phận đều hoàn thành chức năng riêng của mình.

Loài động vật bốn chân, khi đi vẫn giữ nguyên tư thế còn nước giải phóng ra theo đúng hướng của niệu đạo, giống cái thì phụt ra đằng sau, giống đực thì phóng ra giữa háng.

(BÁC LÂM)

CHƯƠNG IV

SINH LÝ TÌNH DỤC PHỤ NỮ

I. QUAN ĐIỂM VĂN HOÁ VỀ CAO TRÀO TÌNH DỤC PHỤ NỮ

1. Khoái lạc tình dục và mô hình sinh sản

Tạo hoá đã ban cho người phụ nữ niềm hứng khởi và khả năng cảm nhận khoái lạc tình dục để họ hoàn thành chức năng duy trì nòi giống. Do đó, giao cấu mới là hoạt động "đích thực" còn các cách thoả mãn tình dục khác đều thuộc dạng "không bình thường". Đó chính là quan điểm chính thống của tôn giáo và phong kiến cũng như các học thuyết kinh điển.

Ngày nay, chúng ta cần dả phá mạnh mẽ quan điểm cổ hủ đó và đánh giá lại vấn đề này một cách nghiêm chỉnh, mặc dù không thể phủ nhận tầm quan trọng của giao cấu về mặt duy trì nòi giống. Vậy thì, giữa sinh dục và cao trào cũng như niềm đam mê có mối quan hệ như thế nào, người ta đã

phát hiện ra rằng, chỉ riêng với nam giới thì cao trào tình dục mới có mối quan hệ chặt chẽ với vấn đề sinh đẻ, còn đối với nữ giới thì cao trào tình dục không phải là nhu cầu tất yếu để dẫn đến sinh đẻ, vậy thì, tại sao phải xảy ra cao trào tình dục cho phái nữ làm gì?

Một số nhà khoa học cho rằng, khi phụ nữ đạt đến cao trào thì sẽ có tác dụng hút tinh trùng vào trong tử cung. Nhưng kết quả nghiên cứu của Mastơ và Jôn-xơn lại chứng minh rằng nhận định này là không có cơ sở. Vì sự co bóp của tử cung là theo chiều hướng đẩy tử cung dần dần bị đẩy từ trên xuống dưới hướng về phía cổ tử cung. Như vậy xem ra không phải là hút vào mà là đẩy ra thì đúng hơn. Để nghiệm chứng điểm này, người ta đã dùng một loại dịch thể mô phỏng như tinh dịch nhưng không cho X quang đi qua đặt vào trong tử cung, nếu như quan điểm "hút vào" là đúng thì chất dịch thể đó sẽ đi vào trong cổ tử cung, nhưng khi chụp X quang, người ta thấy cổ tử cung chẳng có biểu hiện mở miệng rõ rệt.

Nhiều người nhận xét vấn đề từ góc độ sinh sản cho rằng, nữ giới không cần thiết phải đạt đến cao trào, do các sản phụ thường có vùng hội âm khá rộng, nên nếu rút dương vật ra quá nhanh thì tinh trùng dễ bị chảy mất. Nếu người nữ không đạt đến cao trào thì 1/3 phía dưới âm đạo vẫn nằm trong trạng thái cương nở, thì tinh trùng không dễ bị

chảy ra. Mastơ cũng ủng hộ quan điểm này. Ông cho rằng muốn nâng cao tỷ lệ chữa đẻ, thì phụ nữ không nên đạt đến cao trào.

Một quan điểm khác lại chủ trương, cao trào nhằm gây cảm hứng và ham muốn làm tình của phụ nữ. Phần lớn động vật giống cái thuộc họ khỉ đều có một giai đoạn động hân. Trong giai đoạn này, biểu hiện cảm hứng tình dục ít nhiều đều mạnh hơn lúc thường, đó là sự thống nhất giữa sinh sản và giao cấu. Nhưng phụ nữ lại không có thời kỳ động hân. Về mặt lý thuyết, họ có thể tạo cảm hứng vào bất kỳ thời điểm nào, đây chính là một bước nhảy vọt trong lịch sử tiến hoá, đưa lại cho người phụ nữ rất nhiều cơ hội để thưởng thức lạc thú làm tình. Con người có rất nhiều cách để gợi tình, ví dụ hôn, ôm ấp, nói chuyện. Nếu trong quá trình đó, thấy người phụ nữ rạo rức, ấm nóng, hồ hởi, thêm khát ngày càng mãnh liệt được nhận cảm giác kích thích ở ghe thì tiếp đó là kích thích vào âm đạo.

Người ta chưa biết chắc chắn rằng có phải tất cả phụ nữ đều có những cơn thèm khát cảm giác âm đạo hay không. Một đề tài cũng gây tranh cãi không kém đó là, phải chăng phụ nữ không có thời kỳ động hân mang tính chu kỳ như động vật giống cái thuộc họ khỉ. Như vậy, phải có một cơ chế nào khác, để phụ nữ có thể tạo ra cơn thèm khát tình

dục theo ý muốn, chứ không phải triển miên rơi vào tình trạng thêm muốn.

Các luận điểm này đều chưa thể đứng vững. Nếu cho rằng, cảm hứng và hoạt động tình dục ở phụ nữ gắn liền với nhu cầu sinh đẻ, vậy tại sao những người không có khả năng chữa đẻ vẫn có nhu cầu tình dục và cao trào tình dục thậm chí còn mạnh mẽ hơn (Ví dụ khi đã có thai, khi đang hành kinh, khi hết kinh, trong những tháng không thể thụ thai hoặc ở lứa tuổi thiếu nhi vân vân). Về cơ bản thì cao trào là một cơ chế giải toả hoàn toàn khắp các bộ phận trên cơ thể, cũng giống như các phản ứng khác của cơ thể như khi khóc khi cười hoặc do kinh sợ co rúm toàn thân. Có thể coi một trong những tác dụng của cao trào chính là làm cho cơ thể được giải phóng hoàn toàn khỏi trạng thái căng thẳng thuộc tất cả các dạng, hoặc giả đối với phụ nữ thì ngoài niềm khoái lạc, cao trào không có một "lý do" nào khác.

2. Chế độ phụ quyền và một vợ một chồng

Sau khi xã hội tiến hoá đến thời kỳ phụ hệ hoặc phụ quyền, người đàn ông cảm thấy cần thiết phải khống chế hoạt động tình dục của phụ nữ. Có thể từ thời thượng cổ, người ta đã biết rằng tinh dịch của đàn ông sinh ra để duy trì nòi giống nhưng trong xã hội hôn mang đó không thể xác định được cái thai trong bụng người phụ nữ là do tinh trùng

của người đàn ông nào sinh ra. Muốn biết chắc chắn đứa trẻ do người bố nào sinh ra thì biện pháp duy nhất là khống chế sinh hoạt tình dục của phụ nữ. Từ đó đòi hỏi trước khi lấy chồng người phụ nữ phải là gái đồng trinh và kết hôn dưới dạng một vợ một chồng.

Muốn bảo đảm duy trì chế độ một vợ một chồng thì người chồng phải tìm cách tách vợ mình ra khỏi những người đàn ông khác giống như cô gái trong buồng khuê ngày trước. Nếu người vợ có tính ong bướm lăng nhăng thì dùng bạo lực để đe nẹt. Người ta đã từng chế ra một dụng cụ gọi là vòng trinh tiết để đeo vào đó, hoặc như ở châu Phi nếu chồng có việc đi ra ngoài dài ngày thì phải niêm phong âm hộ của vợ lại bằng chỉ khâu, để bảo đảm chắc chắn rằng, khi anh ta không ở nhà, vợ không sinh hoạt tình dục với những người đàn ông khác. Có nơi lại cắt bỏ ghe của phụ nữ, để giảm bớt ham muốn tình dục của họ, hoặc tìm cách giáo dục cho phụ nữ tin rằng tình dục và tình yêu là một thể thống nhất, nếu phụ nữ quan hệ tình dục với người khác, có nghĩa là đã phản bội tình yêu thiêng liêng và luân lý truyền thống.

Ngoài nguyên nhân khống chế sinh hoạt tình dục nhằm giữ vững hình thức tổ chức xã hội, trong thời kỳ đầu chuyển hoá sang chế độ phụ quyền còn tồn tại lý do về mặt chính trị. Những mối quan hệ

tình dục ngoài hôn nhân bị coi là hành động thách thức với tổ chức xã hội. Trong thực tế thì từ thế kỷ thứ 7 trước Công nguyên trở về trước, hiện tượng đồng tính luyến ái cũng như các dạng sinh hoạt tình dục khác có mối liên hệ mật thiết với nề nếp sinh hoạt cũng như phong tục tôn giáo Do Thái. Trong quá trình phát triển, bộ lạc Do Thái nhỏ nhoi nhưng có sức phấn đấu phi thường muốn bành trướng và áp đặt sức mạnh và tín ngưỡng của họ, tức là trật tự xã hội dưới dạng phụ quyền lên toàn xã hội, bắt mọi người phải tuyệt đối trung thành với một người đàn ông duy nhất là đức chúa Giêhôva. Thời đó, ngoài sinh hoạt tình dục để sinh đẻ, mọi hình thức sinh hoạt tình dục khác đều bị pháp điển tôn giáo nghiêm cấm. Khi họ từ vương quốc Ba Bi Lon phát vãng trở về, liền xây dựng bộ pháp điển thần thánh, nhằm tách khỏi ảnh hưởng của nền văn hoá và tập tục khắc nghiệt để khống chế riêng người Do Thái, cho rằng sinh hoạt tình dục giữa những người cùng giới, sinh hoạt tình dục không phải vì mục đích sinh đẻ đều bị lên án là sinh hoạt tình dục đồi bại của người Canaan và bọn dị giáo, chống lại luân lý của đạo Cơ đốc. Những hoạt động đó được coi là biểu tượng của lòng trung thành với các nền văn hoá khác, một sản phẩm lệ thuộc vào thần tượng được tôn thờ, nên bị đạo Cơ đốc kiên quyết ngăn cấm, tình hình

không giống như một hai thế kỷ gần đây trong thời đại chúng ta, chỉ bị lên án là thiếu đạo đức hoặc tội phạm tình dục mà thôi.

Nhiều điều luật trong pháp điển vẫn còn tồn tại cho đến ngày nay, trong một số tôn giáo ở châu Âu và luật pháp Roma. Còn bộ luật Do Thái - Cơ đốc vẫn kịch liệt lên án các hình thức sinh hoạt không phải diễn ra giữa những người khác giới và không phải vì mục đích sinh đẻ. Bộ luật của nhiều bang ở nước Mỹ cũng có nguồn gốc từ pháp điển, lên án tất cả các hình thức sinh hoạt tình dục ngoài giao cấu, cho dù là xảy ra trong hôn nhân hay ngoài hôn nhân, có nghĩa là trong nền văn hoá của chúng ta giao cấu được hợp pháp hoá, trở thành hình thức sinh hoạt tình dục duy nhất được thừa nhận và cho phép, các phương thức sinh hoạt khác cho đến nay vẫn bị người đời coi là trái lẽ thường và không lành mạnh.

Ý đồ hạn chế mọi sự tiếp xúc xác thịt giữa người với người vào một khuôn khổ nhỏ hẹp là giao cấu chỉ là ý muốn chủ quan của người ta, nhưng rõ ràng là, nếu mọi giao tiếp xác thịt đều quy về một mục đích cuối cùng là giao cấu, thì không còn nghi ngờ gì tỷ lệ sinh đẻ sẽ ngày càng tăng cao, nếu đánh giá riêng trong phạm vi một bộ lạc thì số dân càng tăng sẽ đồng nghĩa với sự gia tăng của quyền lực và của cải. Trong thực tế cho đến nay, người ta vẫn coi trẻ em là của cải quý nhất trong xã hội, ở

mọi nền văn hoá đều có một nét chung là mong mỗi dân số sinh sôi nảy nở vô hạn độ. Xuất phát từ quan điểm này mà người ta dường như muốn biến người phụ nữ thành một loại công cụ để sinh đẻ. Bởi thế nền văn hoá của chúng ta đã ra sức tán dương khuyến khích mọi biểu hiện tốt đẹp của hôn nhân, sinh đẻ và tình dục. Trong bối cảnh bùng nổ dân số khoảng 40 năm lại nay, đất chật người đông đã thực sự trở thành một cơn khủng hoảng, người ta mới xem xét lại, trước đây khuyến khích đẻ nhiều là một sai lầm. Nhận thấy đã đến lúc đánh giá lại quan điểm về tình dục, quan điểm cổ hủ gắn chặt giao cấu với sinh đẻ không còn đất để tồn tại, việc lên án tất cả các hình thức sinh hoạt tình dục khác cũng như các dạng tiếp xúc xác thịt làm say đắm lòng người cũng đã vĩnh viễn kết thúc.

3. Ảnh hưởng to rộng của khuôn mẫu Freud

Hình mẫu về tình dục phụ nữ của Freud được chấp nhận rộng rãi. Về nguyên tắc dựa trên quan điểm "Tinh thần lạnh mạnh", Freud là người đặt nền móng cho thuyết "cao trào âm đạo". Lý luận cơ bản của ông là "cao trào ghe chỉ tồn tại ở lứa tuổi thanh thiếu niên còn ngây thơ khờ dại. Sau khi đã bước qua tuổi thanh xuân, khi người phụ nữ đã bước vào cuộc sống tình dục với đàn ông, thì họ sẽ chuyển trọng tâm qua âm đạo, đó mới thật sự là cao trào chín muồi. Theo ông thì, âm đạo cũng có

thể cùng lúc sinh ra cao trào như ghe, nhưng cao trào ở âm đạo nhuần nhuyễn sâu sắc hơn. Suy rộng ra thì cao trào âm đạo chỉ xuất hiện ở những người phụ nữ đã chín chắn từng trải, còn những phụ nữ phải nhờ kích thích ghe mới đạt đến cao trào, thuộc lớp phụ nữ còn non nớt, chưa trải đời, chứng tỏ chưa có cơ cấu thích ứng hoàn thiện, chưa giải quyết được những mâu thuẫn nảy sinh ra trong quá trình gây cảm hứng.

Chính Freud cũng từng thừa nhận bộ môn sinh học của ông vẫn chưa hoàn chỉnh, cần được nghiên cứu, nghiệm chứng thêm. Vì thế học thuyết của ông được xây dựng trên cơ sở đó cũng bị người ta lật đổ hơn 40 năm rồi. Tuy vậy đến nay nó vẫn còn gây ảnh hưởng, còn nhiều chuyên gia chữa bệnh tâm lý áp dụng lý luận của ông để chữa trị cho các phụ nữ gặp rắc rối trong đời sống tình dục, cũng như phát hiện mới của Mastơ đã xuất hiện khá nhiều năm nhưng lý luận phân tích tâm lý dường như vẫn chưa có gì thay đổi. Đó quả thật là một chuyện đáng tiếc.

Hoạt động tình dục của loài người văn minh là sự kết hợp hài hoà giữa tâm hồn và thể xác, giữa sinh lý tâm lý và tinh thần. Theo nhận định từ xưa tới nay, thì cảm hứng và niềm khoái lạc của phụ nữ trong sinh hoạt tình dục còn xa mới bằng nam giới. phụ nữ thiên về xu hướng cảm nhận, phần lớn họ không tích cực chủ động tham gia, mà thường là

bị thuyết phục nên đành chiều đàn ông, cho dù khi con người đứng thẳng trên đôi chân, thì hai tay phụ nữ cũng được hoàn toàn tự do, nghĩa là họ có thể chủ động gợi tình đối với đàn ông. Giả sử đòi hỏi xác thật của phụ nữ không bằng đàn ông, thì lý do cũng thật dễ hiểu. Vì nói chung, phụ nữ không nuôi nhiều hy vọng thoả mãn tình dục hoặc luôn đạt đến cao trào như đàn ông, nhưng đứng về mặt quyền lợi, phụ nữ hoàn toàn được quyền hưởng thụ niềm vui tình dục bình đẳng với đàn ông, có quyền biểu lộ niềm khát khao tình ái và tình dục một cách không che đậy.

Một luận điểm khác mang nhiều màu sắc huyền bí cho rằng, cao trào tình dục của phụ nữ lâu bền hơn đàn ông nhiều. Lý do chủ yếu là vì về mặt tâm lý, phụ nữ thích được vuốt ve chiều chuộng, thích được đón nhận bằng cả tâm hồn. Sự thực thì không hẳn như thế. Qua kết quả điều tra của Kinxi cho thấy, phần lớn phụ nữ khi thủ dâm thì chỉ cần không quá 4 phút là có thể đạt đến cao trào. Nhiều công trình nghiên cứu sau này cũng cho kết quả tương tự. Nhưng nếu chỉ tiến hành giao cấu không thôi, thì coi như phụ nữ chưa được kích thích đầy đủ và toàn diện nên phải đòi hỏi một khoảng thời gian dài hơn mới gây được cảm hứng. Thực tình cao trào tình dục của phụ nữ không có gì thần bí, vấn đề cơ bản là phải hành động cho đúng bài bản.

II. VÌ SAO LOÀI NGƯỜI LẠI KHÔNG CÓ CHU KỲ ĐỘNG HƠN

Từ bao lâu nay, nhiều người vẫn băn khoăn thắc mắc, tại sao loài động vật có vú giống cái đều "động hơn" theo chu kỳ, loài người cũng thuộc động vật có vú, nhưng phụ nữ không có biểu hiện "động hơn" trong một giai đoạn tập trung nào? Phải chăng đây cũng là một nét đặc trưng của con người trong cơ cấu hoạt động tình dục, chứng tỏ rằng hoạt động tình dục của con người phong phú đa dạng hơn động vật rất nhiều. Không có bất kỳ loài sinh vật nào có thể so sánh với con người, đó là kết quả của quá trình tiến hoá lâu dài, đã tạo cho người phụ nữ một ưu thế là có thể "làm tình" bất kỳ lúc nào.

1. Loài người dành cho hoạt động tình dục sự quan tâm đặc biệt

Đứng về mặt ý nghĩa sinh vật học, thì loài người thuộc loại quan tâm đặc biệt đến hoạt động tình dục. Trong cuộc sống hàng ngày, chúng ta thường bàn luận, đọc sách về đề tài tình dục, người ta chú ý ăn mặc cho hấp dẫn hơn. Tình dục diễn ra thường xuyên như một bộ phận không thể thiếu của cuộc sống. Người ta tưởng tượng ra nhiều câu chuyện truyền thuyết, đặt ra nhiều luật lệ, quy tắc để hạn chế cũng như tổ chức hoạt động tình dục. Bất kỳ nơi nào và lúc nào trên trái đất cũng diễn

ình yêu nam nữ, kết hợp với nhau hoặc bỏ
u theo luật pháp. Truyền thống cũng như hành
ình dục để lại dấu ấn trong muôn mặt cuộc
g. Nếu xét về góc độ tiến hoá, thì con người đã
g hoạt động làm tình của động vật lên một
h thái cao hơn, mà thể hiện về mặt sinh lý rõ
nhất, là phụ nữ có thể hoạt động tình dục
ng mọi thời gian, khác hẳn với các loài động vật
ng cái khác. Khi người phụ nữ đã trưởng thành,
ể chất và trạng thái sinh lý cho phép họ ngày
o cũng có thể giao cấu, kể cả trong thời gian
ang thai. Sau khi sinh con chỉ cần một thời kỳ
ồi phục rất ngắn là họ có thể hoạt động tình dục
ở lại. Nói tóm lại, chỉ cần người phụ nữ thích là
có thể làm tình ở mọi lúc mọi nơi.

Khả năng của người phụ nữ vượt trội hơn hẳn
mọi loài động vật về mặt tần số giao cấu. Vì các
loài giống cái khác chỉ tập trung hoạt động tình
dục vào một thời kỳ nhất định, tức là khi nào
"động hờn" giống cái mới có cảm hứng và chấp
nhận giao cấu. Sau khi đã mang thai, cảm hứng
tình dục sút, kém hẳn xuống, cũng có nghĩa là kết
thúc chu kỳ động hờn, tính hấp dẫn và đáng điệu
của giống cái cũng kém nước, động tác cũng không
được như trước. Trước khi con thôi bú, giống cái
động vật không bao giờ xuất hiện hứng tình, nên
không thể xảy ra giao cấu, mà nó phải đợi đến chu
kỳ động dục tận năm sau.

Kể cả loài khỉ vượn cũng không thể có biểu hiện như người phụ nữ. Tuy nhiên, nhờ công thuần dưỡng của con người, loài khỉ đầu chó và hắc tinh đã có một số hành động giao cấu ngoài chu kỳ động hờn. Gần đây có một số nguồn tin cho biết, giống tinh tinh hoang dã thỉnh thoảng cũng giao cấu ngoài chu kỳ động hờn, và cá biệt có một số vượn cái có hiện tượng hành kinh, có thể chấp nhận cho giống đực thường xuyên giao cấu. Nhưng tuyệt nhiên không có một loài vượn nào trong thời gian thai nghén trước khi sinh đẻ có thể thoả mãn đòi hỏi làm tình của giống đực, hoặc khi con chưa cai sữa đã hồi phục khả năng giao cấu thường xuyên.

Chỉ có phụ nữ mới thực hiện được điều đó, tuy phụ nữ không toả ra mùi vị đặc biệt theo chu kỳ hứng tình, cũng như khi khát vọng tình dục đạt đến cao độ cũng không có những động tác thách thức khêu gợi giống đực một cách lộ liễu nhằm biểu lộ khả năng tình dục của mình. Giới sinh lý sinh sản gọi hiện tượng đó là "âm thầm rụng trứng". Người ta coi đây là một bước nhảy vọt mang ý nghĩa to lớn trong lịch sử tiến hoá. Vì người phụ nữ không hề có biểu hiện gì của chu kỳ động hờn, do đó nếu giao cấu vì mục đích chứa đẻ thì rất khó xác định đã thụ thai hay chưa, cho nên cứ phải giao cấu liên tục. Phải chăng tạo hoá cố tình bày đặt ra thế để buộc con người phải thường xuyên sinh hoạt tình

dục và tạo hoá cũng cố ý giành cho phụ nữ khả năng khác thường trong sinh hoạt tình dục.

Một điểm khác biệt ở giới phụ nữ là, những bà mẹ trẻ có thể đạt đến một trình độ làm tình khó tưởng tượng nổi. Dường như ngay khi vừa mới sinh con đã có thể làm tình được ngay hoặc có thai lại trong thời gian ngắn nhất. Do ở Tây Âu, phương pháp nuôi trẻ không bằng sữa mẹ hoặc thuê người trông trẻ khá phổ biến, cho nên sản phụ rất nhanh chóng có kinh trở lại, nghĩa là sau khi đẻ sáu tuần đã có thể rụng trứng. Tại vùng sa mạc Sahara châu Phi có bộ lạc Buxayman do kéo dài thời kỳ cho con bú, nên người phụ nữ ở đây ức chế hiện tượng rụng trứng đến hàng 10 tháng. Nhưng điều này cũng không giống như loài vượn, những phụ nữ này hoàn toàn có khả năng thụ thai khi con nhỏ chưa kịp cai sữa.

2. Quá trình tiến hoá của hoạt động tình dục loài người

Không phải ngay từ đầu loài người đã đạt đến trình độ như ngày nay. Từ xa xưa, người vượn giống cái cũng có chu kỳ động dục. Giữa thời gian hành kinh hàng tháng chính là thời gian đòi hỏi làm tình của họ, thường thời gian động dục xảy ra mấy ngày sau khi hành kinh. Có người tìm cách kích động những người vượn giống dực bằng những động tác như ôm ấp ve vuốt khêu gợi, thu hút bằng

cách để lộ bộ phận sinh dục của mình. Nhưng chỉ có những vượn người đực tuổi còn non mới chạy theo những biểu hiện gợi cảm đó ngay trong những ngày đầu tiên. Từ 12 đến 14 ngày sau kỳ hành kinh, chính là thời gian rụng trứng và phần chấn nhất, thường chủ động đòi hỏi người vượn giống đực giao phối. Chung quanh họ tập trung rất đông người vượn giống đực, nhưng chỉ có những người vượn đực nhiều tuổi dày dặn kinh nghiệm nắm quyền sinh sát trong tay được quyền hành động. Người vượn thượng cổ còn tổ chức thành hình thức gia tộc, hoạt động tình dục có thể kéo dài khoảng 10 ngày. Qua kỳ rụng trứng dăm hôm, thì thêm muốn tình dục của người vượn cái bắt đầu giảm sút rõ rệt, không còn ai đeo bám nữa, họ tự mình đi lang thang trong rừng núi, nếu như không thụ thai thì chờ đến tháng sau lại xuất hiện cơn động tình tương tự. Với người vượn cái còn trẻ, thì số lần hành kinh trước khi mang thai không nhiều, hề thụ thai thì họ chấm dứt hẳn sinh hoạt tình dục. Thời kỳ mang thai họ hoàn toàn cự tuyệt sự ve vãn của đàn ông, còn sau khi sinh con, họ phải chờ ít nhất 2 năm mới hồi phục hoạt động tình dục vì phải cho con bú. Kể cả sau khi cai sữa cũng phải chờ hành kinh trở lại, họ mới chấp nhận giao cấu, vì đến khi đó mới có cảm hứng.

Tình hình mô tả trên đây cũng tương tự như giống vượn ngày nay, không có lý do gì để nghi ngờ

rằng, hoạt động tình dục của tổ tiên loài người lại có gì khác biệt. Nhưng ngay trong cùng một bầy đàn, thì giữa cá thể này với cá thể kia cũng tồn tại sự khác nhau về khát vọng cũng như khả năng làm tình. Ví dụ có những người vượt cái có chu kỳ hành kinh dài hơn người khác, do vậy thời gian động tình có thể dài đến hai ba tuần. Hoặc có người ngay trong thời gian mang thai vẫn đòi hỏi làm tình, hoặc chưa cai sữa cho con đã hồi phục khả năng tình dục. Tuy nhiên ở những người có cường độ và ham muốn tình dục bầy đàn, tình hình này duy trì trong khoảng thời gian tương đối dài. Mãi đến cách đây 8 triệu năm về trước, những người vượt cái đa tình bắt đầu giành được ưu thế trong tiến trình phát triển của loài người. Do con người đứng thẳng trên đôi chân nên qua nhiều thời đại tiến hoá, đường sinh đẻ của phụ nữ bị thu hẹp dần, làm cho họ sinh con một cách nhanh chóng, vì thế tỷ lệ trẻ sơ sinh chết yếu rất cao. Nhiều người trong số họ còn di truyền lại cho đời sau những khuyết tật do sinh đẻ khi chưa đến tuổi trưởng thành. Những đứa trẻ được đẻ ra quá nhanh không mấy khi sống được đến tuổi thành niên, có nghĩa là trong đám người vượt cái xuất hiện một triệu chứng phổ biến mang tính di truyền là đẻ non, và bất luận người vượt mẹ phải bỏ ra thời gian ngày càng dài để chăm sóc con và cho con bú. Đây chính là xuất phát điểm của quá trình chọn lọc tự nhiên.

Những người vườn cái đẻ con khoẻ mạnh nhanh chóng hồi phục hoạt động tình dục, sẽ thu hút được nhiều vườn đực tập hợp xung quanh mình. Họ luôn sống giữa vòng vây của giống đực, kể cả khi giao cấu, thì đứa con bị bỏ mặc bên cạnh, những đứa trẻ này sống giữa đám đông nên được bảo vệ tránh khỏi sự tấn công của những kẻ ác ý. Ngoài ra những người vườn cái này được cung cấp nguồn thức ăn dồi dào bổ dưỡng hơn cả vườn cái khác, vì vườn đực dùng thức ăn ngon dâng hiến để đổi lấy tình yêu. Những vườn cái có khả năng đáp ứng tình dục cho các vườn đực sẽ được ăn uống tử tế hơn, đối xử ưu đãi hơn, còn những vườn mẹ đang bận nuôi con không thể xuất hiện các cơn động tình, đành phải tự mình xoay sở đi sớm về tối lần hồi nuôi con, rất khó khăn gian khổ. Đi theo họ có chẳng chỉ là những ông già hoặc những chàng thiếu niên chưa trưởng thành, những bà mẹ này phải tự mình che chở cho đứa con. Hiển nhiên là những bà mẹ trẻ nhanh chóng hồi phục chu kỳ kinh nguyệt và khả năng tình dục sẽ có điều kiện nuôi dưỡng và bảo vệ con cái tốt hơn. Điều này hết sức quan trọng đối với quá trình trưởng thành của đứa con, nghĩa là nó sẽ vượt trội hơn hẳn những đứa con của các bà mẹ yếu kém khác, có tỷ lệ sống đến tuổi trưởng thành cao hơn. Như vậy hiện tượng chọn lọc tự nhiên đã giành cho kẻ mạnh sự ưu đãi đặc biệt và thế hệ tiếp sau cũng được hưởng

sự ưu đãi đó từ thế hệ này qua thế hệ khác, khả năng tình dục mạnh mẽ sẽ được di truyền và nhân lên mãi. Những người phụ nữ có khả năng giao cấu trong thời gian mang thai cũng sẽ chiếm ưu thế so với những người không có khả năng đó, nghĩa là họ cũng được giống đực quan tâm săn sóc nhiều hơn, thức ăn được cung cấp nhiều và ngon hơn, đồng thời cũng được bảo vệ an toàn hơn. Khi các phụ nữ này tự mình đi kiếm ăn cũng được một đám đàn ông đi theo hộ tống. Những chị em này thường trải qua giai đoạn mang thai một cách bình an vô sự, những đứa trẻ sơ sinh của họ có tỷ lệ sống sót cao và cũng được thừa hưởng những tính trội của mẹ. Chính sự chọn lọc tự nhiên đã làm cho những chị em có khả năng giao cấu trong thời gian mang thai ngày càng nhiều lên.

Ngay cả những phụ nữ không vướng mắc chuyện chữa đẻ, thì hàng tháng vẫn có chu kỳ động tình. Một số người chu kỳ này còn dài hơn bình thường và họ đòi hỏi được giao cấu liên tục, những người này cũng được đàn ông cho nhiều thức ăn và bảo vệ hơn hẳn những người có thời gian động tình ngắn. Do được bổ dưỡng đầy đủ hơn, tỷ lệ ốm đau bệnh tật thấp hơn, ít bị săn đuổi điều kiện thuận lợi cho kỳ chữa đẻ sắp tới, con của những người này cũng sẽ mang nét di truyền là có thời kỳ đồng tình dài.

Ở thời kỳ tiền sử, nhờ tác dụng kích thích thường xuyên của hoạt động tình dục nên xã hội loài người có sự biến đổi trên căn bản, nghĩa là bước đầu hình thành sự phân công lao động, trao đổi lương thực và rau quả, phân phối sản phẩm kiếm được trong ngày. Hoạt động tình dục xảy ra thường xuyên đã tạo nên mối quan hệ gắn bó giữa nam và nữ, mối liên kết dựa dẫm vào nhau về mặt kích thích, như vậy qua quá trình tiến hoá sinh vật lâu dài, con người vượt trội hơn hẳn các loài vật khác về khả năng tình dục, ngay trong lĩnh vực này, loài người cũng xứng đáng vị trí đứng đầu.

3 - Khái luận về cao trào tình dục phụ nữ

1 - Khái luận về cao trào tình dục phụ nữ

Chỉ có sau khi cảm hứng và rung động đạt đến một mức độ nhất định thì mới có thể xuất hiện cao trào tình dục. Trị số tối hạn của phụ nữ, ở mỗi người một khác từ thấp lên cao, thay đổi một cách liên tục. Nếu rơi vào hai cực của dãy số này thì hoàn toàn không có khả năng đạt đến cao trào. Trị số tối hạn của cao trào cao hay thấp có liên quan đến phản xạ có điều kiện về cao trào tình dục. Vì giao cấu là một chuyện riêng tư của từng cá thể, nên khi nào người đó hoàn toàn tập trung tư tưởng vào cảm giác xác thịt của mình thì mới xuất hiện cao trào, có nghĩa là trị số tuyệt đối không những mỗi người một khác mà ngay với từng người thì lúc

này lúc khác cũng không giống nhau, tùy thuộc vào hoàn cảnh, điều kiện, tâm lý, sức khoẻ v.v... trong thời điểm đó.

Sau khi cơ thể và tâm lý được kích thích, tạo ra khoái cảm, khi khoái cảm vượt qua ngưỡng trị số tới hạn thì sẽ bước vào cao trào, biểu hiện ở những động tác hoặc phản ứng không tự chủ. Con người cảm thấy sung sướng và hưng phấn đến tột đỉnh. Ở tình trạng này cơ bắp cao trào, máu dồn đầy huyết quản, tim đập dồn dập, tâm trạng phấn khích, phản ứng mang tính toàn thân, năng lượng sinh vật hoàn toàn được giải toả, con người cảm thấy hết sức thanh thản.

Như vậy, cao trào tình dục không đơn thuần chỉ là một loại phản ứng hoặc biểu hiện kích thích về thể xác, mà là cả một quá trình cảm nhận chủ quan thông qua sự hoạt động đặc thù của một cơ quan và cơ bắp trên cơ thể gây ra. Cảm giác này vừa xuất phát từ hệ thống trung khu thần kinh, cũng là kết quả của phản ứng hoạt động mạnh các cơ bắp cũng như sự hoạt động của thần kinh giao cảm. Trong đó sự kích thích đối với cơ quan sinh dục cũng như phần da thịt ở các vùng khác không phải là điều kiện tất yếu để đạt tới cao trào tình dục. Vì những người mắc bệnh bại liệt hoặc tâm trạng không bình thường vẫn có khả năng đạt được cao trào tình dục ta có thể kết luận rằng, cao trào tình dục là một sản phẩm tinh thần trung tâm

khoái cảm ở não chứ không phải ở cơ quan sinh dục. Khi người phụ nữ đạt đến cao trào, trong đại não sẽ xuất hiện các sóng Q với tần số 6-7 Hz kéo dài từ 25 đến 45 giây, trong khi ở nam giới chỉ xuất hiện sóng Q kéo dài 1-3 giây. Sau khi đạt đến cao trào, tim phụ nữ giảm nhịp đập, tròng mắt lơ lửng 2-3 giây, không rên và ngừng thở, toàn thân toát mồ hôi, cơ bắp từ trạng thái co thắt chuyển nhanh sang trạng thái hoàn toàn thư giãn. Ở nam không hề xuất hiện những biểu hiện tương tự, có thể là do sóng Q ở nam xuất hiện quá ngắn, sau khi phóng tinh thì khoái cảm tình dục của nam từ cực đại tụt nhanh về số 0, nếu nam tiếp tục ôm ấp vuốt ve thì sóng Q của nữ sẽ dần dần chuyển sang sóng X (tần số từ 8 - 13Hz) và sang sóng B (tần số từ 14 - 30Hz) người nữ sẽ cảm thấy thoải mãn hoàn toàn. Ngược lại nếu nam hoàn toàn ngừng kích thích thì từ sóng Q phụ nữ sẽ chuyển thẳng sang sóng B, hiện tượng này sẽ làm cho phụ nữ mất hứng. Ngoài ra, khi phụ nữ đạt đến cao trào, tỷ lệ dao động ở hai nửa bán cầu hai bên đại não cũng có sự khác biệt rõ rệt (vào khoảng 10/4 Hz) nếu như người chịu thí nghiệm giả vờ đạt đến cao trào thì phản ứng này cũng không thể xảy ra.

Cảm giác về cao trào giữa phụ nữ này với phụ nữ khác rất khác biệt, có người gây ra phản ứng mãnh liệt như làn gió xuân thoảng qua, rất khó nắm bắt. Tuy nhiên người ta cũng quy ước cao

trào tình dục phụ nữ thành ba giai đoạn gắn liền với nhau:

1 - Rung động tình dục đạt đến cực đại, tuy vẫn tiếp tục vận động cơ thể nhưng đã xuất hiện những thoáng chốc hụt hẫng hoặc trôi nổi lằng lằng như những đợt sóng lan toả ngày càng rộng.

2 - Những tín hiệu kích thích và cảm giác nóng ấm bắt đầu từ ghe như là một dòng điện làm rung động vùng khoang chậu rồi truyền đến toàn thân, nhiều khi ngón tay, sống lưng và đùi có hiện tượng rung giật nhẹ nhẹ kéo dài từ 2 đến 4 giây, cảm tưởng của người phụ nữ lúc đó là xả láng hết mình, nhiều khi kèm theo cảm giác đau từng cơn như đau đẻ.

3 - Một đặc trưng khác của cao trào khoái cảm là bộ phận sinh dục co bó và rung động. Phụ nữ còn cảm thấy băng khuâng hoặc phiêu diêu mất cả khả năng tư duy trong chốc lát, cơn hưng phấn chợt đến không thể làm chủ được, sau cao trào người có vẻ mệt mỏi nhưng vô cùng thanh thản.

Quá trình nhận thức cao trào tình dục phụ nữ cũng đã trải qua nhiều giai đoạn, cách đây 25 năm về trước mới phá được thế thống trị của học phái phân tích tâm lý. Đầu thế kỷ 20 Floid đưa ra luận thuyết phụ nữ có hai vùng kích thích nhạy cảm và hai loại cao trào, cụ thể là khi người con gái chưa phát dục đầy đủ thì ghe là trung tâm hưng khởi còn khi đã chính thức bước vào tuổi thanh xuân

phát dục đã chín muồi thì trung tâm hưng phấn chuyển qua âm đạo, đó cũng là đặc trưng đánh giá người phụ nữ đã chuyển sang thời kỳ chín chắn chững chạc, cũng là sự chuyển biến tâm sinh lý bình thường của phần lớn phụ nữ. Họ cự tuyệt không chịu thừa nhận ghe là cơ quan thụ cảm tình dục của người phụ nữ đã từng trải. Họ cho rằng, nếu người phụ nữ nào mà khi làm tình vẫn phải nhờ vào kích thích ghe mới đạt độ hưng phấn, hoặc những phụ nữ không thể nghiệm được cao trào, là những người mắc chứng thần kinh, hoặc tâm sinh lý chưa đạt độ chín, cần phải đi chữa trị bằng liệu pháp phân tích tâm lý, nhằm chuyển trung tâm nhạy cảm từ ghe sang âm đạo. Những người đề xướng nữ quyền lại kịch liệt phản đối học thuyết quá đề cao cao trào âm đạo, họ cho rằng đó là chủ nghĩa tôn sùng quyền uy nam giới, theo họ thì chỉ có một loại cao trào duy nhất là cao trào ghe, bất kể nó xuất hiện khi giao cấu hay không phải giao cấu. Tuy nhiên vào những năm 50 và 60 Kinxi, Mastơ và Jônxon lần lượt đưa ra những câu hỏi tỏ ý nghi ngờ quan điểm này, đặc biệt là Mastơ và Jônxon căn cứ vào kết quả thực nghiệm và quan sát đưa ra luận thuyết chỉ có một loại cao trào, và cũng cho rằng xuất phát điểm là ở ghe.

Thực tế phần đông phụ nữ đều cảm nhận được hai loại cao trào, họ còn miêu tả rằng cao trào ở ghe tạo ra cảm giác ấm nóng, ngứa ngáy, rung cảm

hoi nhói như điện giật, còn cao trào âm đạo thì
hâm trầm êm ái và dịu dàng thoải mái. Đúng về
mặt tỷ lệ có $2/3$ số phụ nữ thích thú với cao trào
ghe hơn. Singer đưa ra ba loại cao trào, còn Bary và
Huifur thì nêu luận điểm phản ứng dây chuyền.

Sau khi nhận được những kích thích đầu tiên,
tín hiệu được truyền về hệ thần kinh và hệ cơ về
trung tâm cảm giác tình dục, vùng hội âm và vùng
tử cung. Điểm khởi đầu của cao trào ở vùng hội âm
chính là ghe, lan toả đến thần kinh âm hộ và hệ cơ
vùng khoang chậu, còn cảm giác giao cấu xuất
phát từ âm đạo từ giai đoạn cầm chừng, số lượng
cao trào từ một đến nhiều. Một cao trào khác song
song cũng phát triển bắt đầu từ điểm G lan toả
đến tử cung và tầng sâu của hệ cơ khoang chậu,
cũng đụng chạm đến hệ thần kinh vùng khung
chậu và vùng bụng. Số lượng chỉ có một cao trào
vào thời điểm kết thúc. Giai đoạn giữa chừng của
cảm ứng tình dục là sự diễn biến liên tục, không
thể phân biệt rạch ròi thành từng giai đoạn. Người
ta cho rằng, nếu kích thích vào điểm G ở thành
trước âm đạo sẽ xảy ra hiện tượng tụ máu và
cương nở. Có $1/4$ số phụ nữ khi đạt đến cao trào
cũng phóng tinh dịch như nam giới, riêng về đặc
tính và nguồn gốc của dịch này thì người ta còn
tranh luận chưa ngã ngũ. Có người cho rằng dịch
đó được phóng từ tuyến bên cạnh niệu đạo, về tính

chất thì giống như dịch của tuyến tiền liệt, một số người khác lại nghĩ rằng đó chính là nước tiểu.

Nhìn chung, trong vòng 1 năm đầu mới cưới, chỉ có 19% phụ nữ cảm nhận được cao trào, năm năm sau ngày cưới, có trên dưới 60% phụ nữ đạt đến cao trào, một số nguồn tin nói rằng một năm sau ngày cưới có đến 70% chị em cảm nhận được cao trào, điều này rất đáng nghi ngờ, vì muốn cho hai bên nam nữ phối hợp thật ăn ý, hài hoà không phải là chuyện nhanh chóng, dễ dàng.

Nhiều người tuy thường xuyên đạt đến cao trào nhưng chủ quan vẫn không thoả mãn. Chúng tỏ rằng, giao cấu chỉ là một khía cạnh hoặc một trong những phương thức thể hiện ái tình mà thôi, nó hoàn toàn không phải là cứu cánh của tình yêu. Muốn đạt được sự thoả mãn thật sự, thì hai tâm hồn phải giao lưu hoà hợp, nếu vợ chồng không tâm đầu ý hợp thì hoạt động tình dục chỉ là cơn hứng khởi bùng lên trong chốc lát, nhiều khi chỉ như một nét sinh hoạt nhằm chán đơn điệu trong cuộc sống đời thường. Thoả mãn tình dục không dừng lại ở mức độ cảm giác về thể xác, mà là một sự hưởng thụ về tâm lý và tình cảm. Nếu phân tích ý nghĩa của tình yêu thì bao hàm phạm vi rất sâu rộng gồm cả nghĩa vụ, nương tựa, quan tâm săn sóc thông cảm, giữ gìn cho nhau, chung thuỷ gắn bó vân vân, kể cả thêm khát làm tình với nhau. Những cuộc làm tình dựa trên nền tảng tình yêu

năng, tâm hồn hoà hợp thì mới đạt đến độ say
sung sướng trọn vẹn. Còn những cuộc tình dựa
n cơ sở gặp gỡ như người khách qua đường hoặc
qua bán đổi chác thì chẳng bao giờ đạt đến mức độ
bảo mãn hoàn toàn như thế.

- Cao trào xuất phát từ kích thích âm đạo

Các bản báo cáo của Masto, Jônxon và Kapuren
cho rằng, phụ nữ chỉ có một đường dây phản ứng
nhận, đó là thông qua ghe để truyền đưa các tín
hiệu kích thích vào hệ thống thần kinh vùng âm
hội, còn khi 1/3 phía ngoài âm đạo bắt đầu tụ máu
đó là bước sang giai đoạn cầm chừng, nếu xuất
hiện các cơn co giật, nghĩa là đã bước sang giai
đoạn cao trào, chất nhầy được tiết ra nhiều để làm
nhơn ướt âm đạo. Hôơ cho rằng thành trước âm
đạo cũng là nơi góp phần tạo nên cao trào. Còn
Bery và Huifur thì đưa ra một đường dây phản
ứng thần kinh thứ hai đó là điểm G bộ phận cảm
nhận kích thích chủ yếu, cũng là điểm xuất xứ để
lan truyền cảm giác ra vùng khung chậu, vùng cơ
bắp quanh tử cung, bàng quang, niệu đạo và tuyến
ở gần niệu đạo, tạo ra các cơn co bóp, còn hệ cơ PC
sẽ giữ vai trò hỗ trợ cho các phản ứng căng thẳng
và co bóp nói trên. Điều này giúp ta giải thích được
hiện tượng cao trào xuất hiện ở nhiều nơi như một
số phụ nữ kể lại và được Lixinge tổng kết lại (năm
1973) là: cao trào hội âm, cao trào tử cung hoặc cao

trào tổng hợp. Một số nhà nghiên cứu về những bệnh nhân bị chấn thương cột sống thấy rằng, hệ thần kinh khung chậu từ trong chiều sâu của tử cung đã gây tác dụng đối với cao trào âm đạo, nó vừa đảm nhiệm chức năng thần kinh dẫn vào vừa đảm nhiệm chức năng thần kinh dẫn ra. Qua thí nghiệm đối với chuột cũng cho kết luận tương tự, nghĩa là thần kinh khung chậu có thể chuyển những tín hiệu về não đồng thời lại truyền đạt những tín hiệu đó đến hệ cơ khung chậu, do đó nếu kích thích vào âm đạo sẽ làm cho cơ PC co bóp, như thế là đã tạo ra một phản xạ có điều kiện. Thí nghiệm này rất có ý nghĩa đối với chứng minh tác dụng của thần kinh chậu trong phản ứng tình dục của phụ nữ.

Trong rất nhiều loại hình cao trào khác nhau, thì phản ứng sinh lý cũng không hoàn toàn giống nhau. Ví dụ nếu kích thích ghe thì phần cơ PC ở phía đầu cuối cách xa âm đạo co bóp, còn nếu kích thích điểm G thì sẽ làm cho tử cung hạ xuống. Người ta cũng đã chứng minh được rằng, ở cao trào giao cấu (không phải từ ghe) so với cao trào từ ghe thì áp lực ở bên trong tử cung thay đổi khác nhau. Cảm giác chủ quan của chị em cũng phân biệt rõ hai loại, thậm chí là ba loại hình cao trào khác nhau, cho nên có khá nhiều phụ nữ chỉ cần kích thích vào một mình âm đạo thôi cũng đủ đạt đến cao trào.

Về hiện tượng phóng dịch khi phụ nữ đạt đến cao trào.

Ngay từ thế kỷ thứ 4 trước Công nguyên, thời Aristốt đã có những văn bản nói về hiện tượng phóng dịch của phụ nữ khi đạt đến cao trào tình dục. Bản thân Aristốt đã quan sát và ghi chép về vấn đề này. Sau này Graofu cũng mô tả hiện tượng phóng dịch của phụ nữ, còn ở Trung Quốc thì người đề cập đến vấn đề này sớm nhất là Trương Cảnh Sinh. Từ những năm 20 của thế kỷ này, ông đã nêu luận điểm về một loại nước thứ ba. Nhưng ở Trung Quốc xưa nay vẫn giữ một thái độ thần bí đối với âm đạo và tìm cách ngăn cấm người ta quan tâm đến lĩnh vực này. Ví dụ về vấn đề thuốc tránh thai thì văn bản xuất hiện sớm nhất là ở Ai cập, người ta nói về một loại thuốc đặt vào âm đạo sẽ có tác dụng ngừa thai, sau đó truyền đến nền văn hoá cổ Ấn Độ, nhưng ở Trung Quốc thì từ xưa không hề thấy ai đề cập đến loại thuốc đó. Ngược lại ở Trung Quốc xuất hiện rất sớm các tài liệu nói về thuốc tẩy thai. Trong sách "Phòng trung ký" có nói về phụ nữ có "ngũ chí" "ngũ hầu" "cửu khí" "ngũ dục" "thập động" vân vân, chứng tỏ người ta nghiên cứu vấn đề tình dục khá tường tận, nhưng lại tránh nhắc đến những việc đại loại như dùng tay kích thích vào cơ quan sinh dục phụ nữ, do đó người Trung Quốc không hề có cống hiến gì về mặt dụng cụ tránh thai đặt trong tử cung. Trong sách "Kim Bình Mai" có mô tả về hiện tượng dùng mồm để thoả mãn tình dục nhưng chỉ nhắc đến phụ nữ

đôi với nam giới chứ không nói đến nam giới đôi với nữ giới. Qua đó, ta thấy rằng quan điểm truyền thống vẫn là trọng nam khinh nữ, đặt vấn đề thoả mãn tình dục của phụ nữ hoàn toàn lệ thuộc vào nam giới. Trong phần nói về "thập động" có câu "khi âm đạo nhồn ứt, chứng tỏ dịch đã phóng ra".

Năm 1978 có người đề xuất quan điểm chất dịch do phụ nữ tiết ra có nguồn gốc từ "tuyến tiền liệt" của phụ nữ. Tuyến này bao bọc xung quanh niệu đạo, quá trình phát dục của nó cũng tương tự như tổ chức tuyến tiền liệt ở nam. Năm 1981, trên "Tạp chí nghiên cứu tình dục" đăng ba bài tham luận khá đặc sắc về tuyến tiền liệt phụ nữ, rất được độc giả chú ý. Trong đó, một bài trình bày về hiện tượng phóng dịch của phụ nữ. Bài này được minh hoạ bằng các đoạn phỏng vấn thời sự. Bài thứ hai nghiên cứu về thành phần hoá học của chất dịch tiết ra khi đạt đến cao trào nhờ kích thích vào điểm G và cho biết đó không phải là nước tiểu. Bài thứ ba so sánh cường độ cơ khung chậu giữa phụ nữ có khả năng phóng dịch và những người không có khả năng, cho thấy những phụ nữ có khả năng phóng dịch là những người có hệ cơ khung chậu, cơ tử cung mạnh mẽ và có khả năng khống chế được các cơ đó. Trong hơn 10 năm vừa qua, đã có hơn 30 đề án nghiên cứu về chủ đề này.

Saifury và Beneck phát biểu trong luận văn (năm 1978) dưới nhan đề "Bàn về phụ nữ phóng

và tuyến tiền liệt phụ nữ" đã khơi gợi hứng
khoa học của mọi người đối với vấn đề phóng
của phụ nữ. Sau khi tổng hợp nhiều tư liệu
a học, họ rút ra rằng, mãi cho đến thế kỷ 20
ời ta mới chịu thừa nhận hiện tượng phụ nữ
ng dịch, còn tuyến tiền liệt phụ nữ chính là cơ
vật chất để tạo khả năng phóng dịch, phụ nữ
ng dịch có cùng nguồn gốc với nam giới phóng
h. Một điều lý thú là tại một vài bộ lạc ở
anda, trước khi người con gái đi lấy chồng đều
ợc các bà dày dặn kinh nghiệm huấn luyện cho
ch phóng dịch.

Riêng về vấn đề thành phần dịch thể và thành
ân hoá học của dịch do phụ nữ phóng ra người
nhận thấy rằng nó khác hẳn với nước tiểu. Ví dụ
ong chất dịch này thành phần của phốt phát
enzym mang tính axit của tuyến tiền liệt và chất
diabetin đều cao hơn trong nước tiểu. Riêng chất
diabetin được người ta coi là một loại dinh dưỡng
ặc thù có trong tinh dịch đàn ông nhằm duy trì tinh
rùng. Việc trong tinh dịch của phụ nữ có chứa chất
diabetin gợi ý cho người ta nhận định rằng chất này
hẳn là phải có vai trò quan trọng trong quá trình
sinh sản của phụ nữ, còn các chất Urea và Creatinine
thì lại có nồng độ thấp hơn nhiều so với nước tiểu.
Riêng đường Gluco thì có hàm lượng tương đương
với nước tiểu. Còn một số người lại phát hiện rằng
trong tinh dịch của phụ nữ còn có chứa Acid

Tartaric có khả năng khống chế nồng độ phốt phát Emzym cao hơn hẳn so với nước tiểu.

Đến nay, người ta vẫn chưa xác định được thật chính xác thành phần chất dịch do phụ nữ phóng ra, trong khi lượng kết quả báo cáo còn quá ít, rất khó đưa ra một phán đoán mang tính kết luận. Một nguyên nhân khác đưa đến sự nhận định không thống nhất đó là rất có khả năng trong thành phần chất dịch phóng ra có lẫn một ít nước tiểu trong một số trường hợp nhất định nhưng có lúc lại hoàn toàn không lẫn nước tiểu, có nghĩa là trong một vài tình huống thì chị em bị són ra một lượng nước tiểu không đáng kể. Trong một bản báo cáo không chính thức kể lại rằng, có một chị uống một loại thuốc làm cho nước tiểu biến thành màu xanh, khi phóng dịch có làm cho tấm ga trải giường bị nhuộm màu xanh, nếu chị cố ý phóng ra cả nước tiểu thì ga trải giường bị nhuộm xanh càng nhiều, càng đậm. Một số người sử dụng măng non của cây lau để làm thí nghiệm nhằm chứng minh rằng dịch phóng ra hoàn toàn không phải là nước tiểu. Sau khi uống nước của măng lau thì nước tiểu sẽ có mùi vị đặc biệt, nhưng khi phóng dịch lại hoàn toàn không bốc mùi tương tự, mặc dù sau đó đi tiểu ngay nước tiểu vẫn có mùi đặc biệt.

Một điều dễ hiểu là, cơ vòng ở xung quanh niệu đạo phụ nữ không được chắc khỏe như nam giới, do đó khi cuộc làm tình đạt đến cao trào thì một lượng

nước tiểu nhỏ bị rò rỉ ra, cũng là điều có thể
tương tự được, đặc biệt là đối với những chị em có
cơ PC yếu và sức không chế kém. Khi chữa
ngoại khoa về bệnh ở niệu đạo, các bác sĩ thường
ử dụng phương pháp mổ hoặc dùng dụng cụ chỉnh
hình để chữa hiện tượng són dãi. Thế nhưng ngày
nay người ta nhận thức rằng đó là một hiện tượng
sinh lý bình thường không đáng phải lo lắng, càng
không nên chữa trị bằng phương pháp mổ ngoại
khoa. Khi mọi người thừa nhận rằng dịch phóng ra
đôi khi lẫn nước tiểu, thì cũng dễ dàng thông cảm với
nhau về kết quả hoá nghiệm lâm sàng không thống
nhất, và đã có một lời giải đáp tương đối hợp lý.

Travits chia 10 chị phụ nữ có khả năng phóng
dịch ngay trong điều kiện phòng thí nghiệm thành
ba nhóm:

- (1) Nhóm tương đối khó tiết dịch, phải mất 10 -
15 phút kích thích thì mới đạt đến cao trào ($N = 3$)
- (2) Dễ phóng dịch, kích thích nhiều nhất 1,5
phút nhưng lại không đạt đến cao trào.
- (3) Tầng lớp trung gian, cần kích thích từ 4 - 8
phút, có khả năng phóng dịch nhưng lại không đạt
đến cao trào.

Thực ra thì trong suốt quá trình kích thích tình
dục, phụ nữ có thể phóng dịch nhiều lần, kèm theo
mỗi lần phóng dịch là hiện tượng tử cung hạ xuống
và thành trước âm đạo cương cứng, khoảng cách
giữa các lần phóng dịch là một phút hoặc dài hơn.

Mỗi lần phóng dịch đều làm cho người phụ nữ cảm thấy sung sướng tột cùng và cơ bắp căng thẳng hết cỡ, nhưng không xảy ra hiện tượng cơ bắp co bóp nhịp nhàng hoặc tê dại cơ giât. Sau khi phóng dịch, thành phía trước âm đạo lập tức hồi phục trạng thái ban đầu, để chờ diễn biến lần sau. Khi phóng dịch, thành trước âm đạo cương cứng tối đa, nếu người phụ nữ cảm thấy đã thấm mệt thì sẽ không đòi hỏi kích thích tiếp nữa cũng không cần đến cao trào, nếu cứ kích thích nữa thì rất dễ xảy ra tình huống cơ bắp toàn thân co giât và cao trào mạnh mẽ. Lúc này, người phụ nữ thường uốn cong người lên thành hình cánh cung và khép chặt hai đùi, họ cự tuyệt mọi động tác kích thích thêm, và hiện tượng tiết dịch ở âm đạo cũng lập tức ngừng lại. Điều này trong bảng thống kê của Xingơ gọi là sự chấm dứt đột ngột của cao trào tình dục.

Cuộc phát phiếu điều tra tại ba thành phố của nước Mỹ vào năm 1984, có 233 chị trả lời câu hỏi thì trong số đó có 54% cho biết, khi đến cao trào có hiện tượng phóng dịch. 14% chị em nói phần lớn cao trào hoặc tất cả các cao trào đều phóng dịch, lượng dịch phóng ra thông thường vào khoảng 4 mililít. Devison và một vài người khác (vào năm 1984) đã mở cuộc phát phiếu điều tra với 1245 chị phụ nữ. Kết quả cho thấy có 39,5% số chị em phóng dịch khi đạt đến cao trào. Còn 800 chị thuộc diện rất hứng thú với vấn đề tình dục và là mẫu

người điều tra của Huifur, thì có đến 68,5% số chị em có hiện tượng phóng dịch lúc đạt đến cao trào. Theo số liệu điều tra, thì giữa hai nhóm phụ nữ có thể phóng dịch và không thể phóng dịch, không hề có sự khác nhau rõ rệt về các mặt hoàn cảnh sinh hoạt như: quan niệm đạo đức, tình trạng hôn nhân, điều kiện sống, điều kiện y tế, ý thích tình dục, số người tình, tần số giao hợp, tần số thủ dâm v.v... Tuy nhiên giữa hai nhóm người đó quả cũng có một vài điều khác biệt rõ rệt. Ví dụ người có khả năng phóng dịch thường xảy ra cuộc làm tình đầu tiên rất sớm so với những người không phóng dịch (tỷ số đó là 17/18.5). Qua bước rèn luyện hệ cơ PC theo phương pháp Graofubôcơ thì khả năng phản ứng tình dục được tăng cường đáng kể, số lần đạt đến cao trào trong một tuần hoặc tỷ lệ đạt cao trào trên tổng số lần giao hợp cũng nâng lên trông thấy, phản ứng và khả năng cảm nhận đối với các dạng kích thích tình dục cũng được cải thiện rất nhiều. Đặc biệt là phản ứng ở vú và tử cung thể hiện rõ nhất. Những người phóng dịch trong khi ở cao trào gần như ngừng thở và có cảm giác mất hết tự chủ, tử cung cũng như toàn thân không co giật một cách tự phát.

Hiện nay, số người còn phản đối học thuyết về phụ nữ phóng dịch và điểm G gồm có những người theo phái nữ quyền và vợ chồng Mastơ và Jônxon. Vì phái nữ quyền chỉ thừa nhận cao trào ghe

không thừa nhận cao trào âm đạo, nếu thừa nhận điểm G cũng đồng nghĩa với thừa nhận cao trào âm đạo. Sở dĩ Mastơ và Jônxon phản đối phát hiện này vì nó trái với quan điểm của họ.

Một điều đáng chú ý là, sự khác nhau của phụ nữ trong phản ứng tình dục rất lớn. Cho nên giữa ba mặt là điểm G, phóng dịch và cao trào không phải là ba khía cạnh của cùng một vấn đề.

(1) Có thể chị em phóng dịch khi được kích thích vào điểm G mà không hề đạt đến cao trào.

(2) Khi không kích thích vào điểm G, chị em vẫn có thể đạt đến cao trào và thông qua niệu đạo phóng dịch.

(3) Không cần thần kinh điểm G mà chỉ kích thích âm đạo, chị em vẫn đạt đến cao trào nhưng không hề phóng dịch.

(4) Một số chị em khác, có thể cùng lúc xảy ra cả ba trường hợp kể trên.

(5) Chất dịch phóng ra có lẽ gần giống với nước tiểu, cũng có thể hoàn toàn khác nước tiểu.

Ba hiện tượng nói trên có mối liên quan với nhau, cũng có thể tồn tại một cách độc lập. Có nghĩa là nếu đi sâu nghiên cứu tìm hiểu về bí mật tình dục phụ nữ, tìm ra lời giải đáp về vai trò tác dụng của ba nhân tố trên trong đời sống tình dục của phụ nữ, được coi là một đề tài quan trọng trong ngành khoa học nghiên cứu về tình dục phụ nữ.

Phản ánh những hiểu biết mới về tuyến tiền liệt
của phụ nữ vào trong lĩnh vực y học như thế nào?

Ví dụ trong ngành pháp y, một nhiệm vụ hàng đầu là xác minh xem đã xảy ra hành động cưỡng hiếp hay chưa. Trong trường hợp không tìm thấy tinh trùng của đàn ông thì phải tìm thấy chứng cứ về sự tồn tại của các Emzym mang tính axit của tuyến tiền liệt nam. Còn nếu phụ nữ phóng dịch thì có thể làm dây bần ở ngoài cơ thể hoặc dính vào vùng quần lót bao bọc bộ phận sinh dục. Tại những điểm này cũng có khả năng tìm ra các Emzym mang tính axit. Vấn đề đặt ra là khi đạt đến cao trào hoặc lúc bình thường, người phụ nữ đều có thể tiết ra các chất Emzym axit photphoric mang tính axit giống như nam giới. Như vậy nếu coi đây là bằng chứng để kết luận đã xảy ra hành động cưỡng hiếp là không đủ cơ sở, rất có thể đưa đến kết án sai. Hoạt động tiết dịch của tuyến tiền liệt phụ nữ được khởi động từ khi chuẩn bị bước vào tuổi thanh xuân.

Nhiều người còn cho biết, giữa hiện tượng tiết dịch của phụ nữ và chu kỳ kinh nguyệt có mối quan hệ nhất định. Nếu trong kỳ hành kinh, mạch máu kích thích vào điểm G làm cho tiết dịch thì trong chất dịch phóng ra, lượng tế bào hình vẩy cá thuộc thượng bì niệu đạo sẽ nhiều hơn hẳn so với thời gian tăng trưởng. Nhưng nói vậy không có nghĩa chỉ những phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ mới

có khả năng phóng dịch. Còn chức năng khép kín của thượng bì niệu đạo ở các giai đoạn khác nhau của chu kỳ kinh nguyệt cũng không giống nhau. Có thể suy ra rằng, trong thời gian có kinh thì do tình huống và điều kiện đặc biệt nên phụ nữ rất dễ mắc chứng són đái, nếu nhìn về mặt bản chất, thì việc sử dụng Hoóc môn giống cái để chữa trị chứng són đái chính là vì các hoóc môn giống cái có khả năng ảnh hưởng đến thượng bì niệu đạo cũng như ảnh hưởng đến độ dày của nó.

5. Nhờ tự mình liên tưởng để đạt đến cao trào

Trong một bản báo cáo (1981), Ao-cơ-dan kết luận rằng có đến 64% phụ nữ ($N = 50$) không cần nhờ bất kỳ một sự kích thích xác thịt nào chỉ cần thông qua tưởng tượng cũng vẫn đạt đến cao trào tình dục. Nhưng Kinxi (1953) và Hatstø (1974) trong bản báo cáo của mình, chỉ đưa ra con số khiêm tốn là chỉ có 1 - 2% phụ nữ thông qua tưởng tượng đạt được cao trào.

Ngay cả định nghĩa về cao trào tình dục phụ nữ thì cho đến nay, người ta vẫn còn đang tranh cãi, nếu có ai đó cho rằng đó chỉ là một loại phản xạ thì một số người khác lại quan niệm đó là một tập hợp từ hai đến nhiều phản xạ. Dưới đây xin nêu một số cách lập luận.

(1) - Cao trào chính là lúc hứng thú tình dục đạt đến đỉnh cao cực đại. Tại thời điểm này, hệ cơ

p bị căng thẳng từng phần, mạch máu dồn đầy
au, tâm trạng hồi hộp căng thẳng, sung sướng
o rực. Thể hiện ở phản ứng toàn thân cả về xác
t lẫn tinh thần, làm cho năng lượng sinh vật
tốc giải phóng hoàn toàn, sau đó là sự thủ dâm
hoài mái vô cùng.

(2) Tự cảm nhận thấy sự rung động rất kỳ lạ ở
cơ sinh dục và bộ phận sinh dục.

(3) Phản ứng rung cảm của thần kinh được
truyền đến khắp cơ thể, vùng nội tạng tăng cường
độ đến mức tối đa, đồng thời những phản ứng thần
kinh được truyền trở lại gây ra kích thích hưng thú
về cảm giác một số vận động tùy hứng của cơ thể.

(4) Những phản ứng tình dục không tự giác có
thể là kết quả của kích thích vào cơ thể hoặc kích
thích qua trí tưởng tượng, làm cho cơ thể nổi cơn
thèm khát tình dục.

(5) Một số người nhấn mạnh, cao trào tình dục
chỉ đơn thuần là một quá trình nhận thức chủ
quan mà thôi.

Huifur đã nghiên cứu các đối tượng có thể đạt
đến cao trào thông qua tưởng tượng, xem những
đặc trưng về sinh lý của dạng cao trào này có gì
khác với cao trào đạt được nhờ kích thích xác thịt
không, nhằm mục đích xác định sự cấu thành của
cao trào tình dục phụ nữ. Trước hết cần tìm ra một
định nghĩa mang ý nghĩa thực dụng, cần thiết phải

kiểm chứng lời kể lại của chị em bằng kết quả đo đạc các phản ứng sinh lý. Bà chia diễn biến cảm hứng tình dục thành hai loại. Một loại là cảm hứng chủ quan bao gồm lời tự thuật cũng như dùng các phương thức kích thích khác nhau để đạt đến cao trào (Ví dụ tự kích thích vào bộ phận sinh dục, tự tưởng tượng để kích thích, gọi mở liên tưởng bằng xem băng ghi âm ghi hình). Loại thứ hai là cảm hứng khách quan, bao gồm những thay đổi sinh lý cùng xảy ra, ví dụ cảm giác say đắm trong tâm hồn thốn thức trong tim làm cho huyết áp tăng cao, hơi thở trở nên dồn dập và sâu hơn, khả năng không chế đối với hệ cơ toàn thân bị hẫng hụt làm cho cơ bắp co giật một cách không chủ định. Nếu con mắt chỉ còn nhìn thấy mờ mờ ảo ảo hoặc ý thức bị mất trong khoảnh khắc, con người thì giãn to, ngoài ra còn thay đổi về trị số tới hạn của cảm giác đau đớn và sức chịu đựng đau đớn, thay đổi về độ cảm nhận xúc giác vân vân. Hiển nhiên là còn có biểu hiện ở bộ phận sinh dục như âm đạo tự máu làm thay đổi về động lực học, một phần ba phía ngoài âm đạo có hiện tượng co bóp một cách nhịp nhàng, nhưng nếu tiến hành đo đạc hai khả năng này thì rất dễ gây nhiều quá trình tự kích thích vào bộ phận sinh dục.

Những phản ứng sinh lý trên đây, từ lâu người ta đã xác định được qua thực nghiệm đối với chuột lớn, nếu kích thích bằng cách ấn vào cổ tử cung

trong âm đạo của chuột thì sẽ có biểu hiện làm thức dậy một loạt thần kinh giao cảm có khả năng ức chế các cảm giác đau đớn, nhưng lại không hề ảnh hưởng đến phản ứng về kích thích xúc giác.

Trong quá trình thực nghiệm nghiên cứu đối với phụ nữ cũng cho thấy, khi phụ nữ tự kích thích vào bộ phận sinh dục gây hứng thú cao độ thì trị số tới hạn về cảm giác đau đớn được nâng cao, và khi đến cao trào thì đạt đến biên độ cực đại, và cũng không hề ảnh hưởng tới giá trị cực đại về xúc giác.

Huifur trả tiền thuê mười chị đối tượng thí nghiệm tự nhận là chỉ cần tưởng tượng cũng có thể đạt đến cao trào tình dục. Khi đạt đến cao trào, các chị này có thể dùng lời để tường thuật lại. Độ tuổi bình quân của họ là 46 tuổi (từ 32 đến 67 tuổi) đều có trình độ đại học hoặc khoa học cơ bản. Sau khi được tham quan phòng thực nghiệm sinh lý người và các thiết bị thí nghiệm, nghe giảng giải của nhân viên nghiên cứu nữ, rồi ký tên vào đơn tình nguyện tham gia thí nghiệm, được các nhà chuyên gia chữa trị bệnh tâm lý khích lệ động viên, áp dụng phương pháp trả lời phiếu điều tra để cung cấp tài liệu. Trong điều kiện phòng thí nghiệm, cả 10 chị đều có khả năng tự mình kích thích để đạt đến cao trào. Một chị chỉ cần qua gọi mở sức tưởng tượng để đạt đến cao trào, còn 7 chị khác không cần gọi mở chỉ cần tự mình tưởng tượng để đạt đến cao trào. PAB co bóp làm cho tim say lịm, con

người mất lơ thờ mở to, sức chịu đau tăng lên. Qua kích thích vào bộ phận sinh dục thì đạt $279 \pm 1 \text{ mmt/g}$ $105 \uparrow 54\%$ nếu thông qua tự tưởng tượng thì đạt 210 ± 21 (người không đạt đến cao trào chỉ là $144 \pm 8,96 \uparrow 33\%$ $14,516,9$) nếu thông qua gọi mở tưởng tượng thì đạt $156 \pm 158010 \uparrow 814,8$. Khi nghỉ ngơi là $123 \pm 5738,913,5$.

Thông qua sự tưởng tượng hoặc tự kích thích vào bộ phận sinh dục đều có thể tạo ra khả năng thực tế là, làm sống động hệ thần kinh giao cảm, cùng lúc làm tăng trị số tới hạn của cảm giác đau đớn. So sánh giữa hai loại hoạt động tình dục thì không thấy có sự khác biệt rõ rệt. Lúc dễ thai đi qua đường đẻ sẽ ép vào thần kinh khung chậu, làm thức dậy cơ chế chịu đau, điều này qua thí nghiệm ở động vật cũng đã được chứng minh.

Qua đó ta thấy, nếu chỉ coi cao trào đơn thuần là một loại phản xạ hoặc một phản ứng khi xác thịt bị kích thích thôi thì định nghĩa đó tỏ ra quá hạn hẹp. Vấn đề cần bàn là, cảm giác về cao trào được sản sinh ra từ hệ thống thần kinh trung khu hay là hậu quả do phản ứng cơ bắp với cường độ lớn gây cảm giác hoạt động thần kinh giao cấu ngoại biên. Nói chung dù tưởng tượng hay kích thích bộ phận sinh dục đạt đến cao trào thì phần đông chị em đều xảy ra hiện tượng vận động cơ bắp rất mạnh. Tuy nhiên có một số chị em nằm yên chẳng động dậy gì, nhưng đừng tưởng rằng những chị em nằm yên như thế mà cơ bắp không đạt mức căng thẳng như những chị em

khác. Xem ra, kích thích vào bộ phận sinh dục không phải là điều kiện tất yếu để đưa đến cao trào. Phụ nữ hoàn toàn có thể đạt đến cao trào thông qua tưởng tượng mà không cần kích thích vào bất kỳ một bộ phận nào trên cơ thể cả, biểu hiện sinh lý khi đạt đến cao trào nhờ tưởng tượng cũng hoàn toàn giống như khi kích thích và bộ phận sinh dục và về mặt cường độ cũng xấp xỉ như nhau.

6. Thử nghiệm cao trào tình dục đối với phụ nữ

Toàn bộ cơ thể phụ nữ đều mang tính chất gợi tình

Chị em có thể đạt đến cao trào không cần động chạm đến thân thể. Ví dụ lúc ngủ mơ, lúc tưởng tượng hoặc nghe nhìn.

Phản ứng tình dục của phụ nữ ngoài thể hiện về mặt xác thịt còn thể hiện về mặt lý tính (tức là trong trí não) về tình cảm (cảm tính) và về mặt tinh thần (linh hồn). Phụ nữ suy nghĩ như thế nào về mặt thử nghiệm tình dục, các dạng cảm giác khi gây hứng thú tình dục và vai trò của tình dục trong đời sống của họ ra sao? Có thể nói đối với phụ nữ, làm tình không chỉ bó hẹp ở bộ phận sinh dục, định nghĩa thoả mãn tình dục vượt xa phạm trù giao cấu và kích thích thể xác, đó là một sự tổng hợp giữa thể xác, tinh thần tình cảm và tâm hồn. Người ta nói rất có lý rằng, đàn ông yêu để thoả mãn tình dục còn đàn bà dâng hiến tình dục để được yêu.

Về mặt thời gian, cảm nhận về tình dục của phụ nữ thường đi trước thời đại, nó vừa gợi nhớ lại những hồi ức sung sướng và đau khổ ngày trước, vừa mở ra khát vọng về tương lai, vừa mộng mơ vừa sợ hãi.

Tình dục có thoả mãn hay không, không chỉ liên quan đến phụ nữ mà còn quyết định bởi mối quan hệ với bạn tình. Cho dù là bạn tình lâu năm hay chỉ là bạn tình trong chốc lát, phần lớn chị em quan niệm rằng tình yêu, lãng mạn, hứa hẹn, giáo dục và thân thiết gắn bó có tầm quan trọng ngang bằng với tình dục, thậm chí còn quan trọng hơn cả tình dục. Nói như vậy không có nghĩa là chị em chỉ chăm lo đến việc thoả mãn tình dục cho đối phương mà quên mất niềm vui sướng của bản thân. Phụ nữ rất nhạy cảm khi phân biệt đối phương đối xử với mình một cách chân tình hay giả dối, nếu trong lời nói và trong sinh hoạt tình dục tỏ ra coi thường chị em, thì điều đó không bao giờ trở thành yếu tố đưa đến thoả mãn tình dục.

Môi trường để sinh hoạt tình dục cũng góp phần gây ra cảm giác thoả mãn. Ví dụ, vợ chồng sinh hoạt với nhau trong hoàn cảnh yên tĩnh thanh vắng, không bị lũ trẻ hoặc hàng xóm quấy rầy, nếu có âm nhạc làm nền, ngọn nến mờ tỏ, và thời gian thư thả thì càng tốt.

Bối cảnh xã hội mà người phụ nữ sinh sống cũng là một nhân tố quan trọng trong phản ứng

tình dục của phụ nữ. Ví dụ, trong quá trình trưởng thành, người con gái khẳng định được giá trị của mình. Khi bước vào xã hội, chị em có công việc ổn định, trong hôn nhân có vị trí xứng đáng, thì chị em có đủ điều kiện để hưởng thụ niềm khoái lạc trong sinh hoạt tình dục. Họ không hề bó hẹp năng lượng tình dục vào kích thích bộ phận sinh dục và cao trào tình dục, mà phản ứng tình dục được mở rộng ra nhiều mặt của cuộc sống. Ví dụ, nếu hài lòng với đời sống tình dục thì sức khỏe sẽ được cải thiện, sức sáng tạo được phát huy, sự nghiệp càng phát triển quan hệ vợ chồng càng gắn bó.

Ảnh hưởng mà tình dục mang lại cho người phụ nữ không chỉ hạn hẹp trong khoảng thời gian làm tình với nhau mà nó bao trùm lên toàn bộ cuộc sống suốt cả cuộc đời của chị em.

Trong một số tài liệu giáo khoa trước đây, chỉ mô tả phản ứng tình dục của chị em trên cơ sở hoạt động giao cấu, coi cao trào tình dục là mục đích cuối cùng và lấy tiêu chuẩn có đạt đến cao trào hay không để đánh giá là đời sống tình dục bình thường hay không bình thường. Kết quả là gây cho nhiều phụ nữ mặc cảm là mình không bình thường. Vào năm 1993 Ausgdan đưa ra khái niệm mới về phản ứng tình dục phụ nữ, trong đó không coi cao trào là một tiêu chuẩn định sẵn. Vì nhiều phụ nữ cho rằng, cao trào đâu phải là cứu cánh của sinh hoạt tình dục, ngoài phản ứng về mặt sinh lý

còn có cảm giác sung sướng và phấn khích. Theo họ, cao trào chính là sự giải toả về cả ba mặt thể xác, tình cảm và tinh thần, khoái cảm chính là cảm giác được tăng cường và ý thức về hạnh phúc, còn sung sướng và phấn khích chính là cảm giác thoả mãn tốt cùng trong cuộc làm tình.

Trong thực tế, rất khó giải thích rành mạch về các khái niệm khoái cảm và sung sướng, vì nó đều thuộc dạng năng lượng, nó giao động và thay đổi liên tục giữa sự tác động của rất nhiều yếu tố khác nhau, nó vừa mang những nét đặc trưng và giá trị bản thân riêng, lại có quan hệ khăng khít không thể tách rời được. Trong sinh hoạt tình dục lành mạnh, ba mặt khoái cảm, cao trào và sung sướng sẽ trở thành một thể thống nhất cùng nhau phát huy tác dụng. Phản ứng trong sinh hoạt tình dục lành mạnh của phụ nữ là, ba mặt này hỗ trợ lẫn nhau và liên tục nâng cao một cách hài hoà và đồng bộ, nó hoàn toàn không bao gồm một khía cạnh được miêu tả trong quan niệm cũ là sự thất thoát của năng lượng tình dục. Quan niệm mới còn đưa ra nguyên tắc chỉ đạo mới về vấn đề đánh giá chức năng cũng như ách tắc về chức năng, nó mở rộng phạm vi chức năng tình dục của phụ nữ, tức là tình dục không bó hẹp trong khuôn khổ giao cấu, thể nghiệm tình dục của phụ nữ được cá thể hoá cao độ. Cao trào không còn được coi là mục đích và tiêu chuẩn duy nhất như trước, những cuộc

tình không có cao trào mặc nhiên vẫn được coi là bình thường.

Mức độ và loại hình thể nghiệm tình dục ở mỗi người một khác. Thể nghiệm tình dục có tác dụng giúp phụ nữ dần trải năng lượng tình dục trên một mặt bằng tổng thể nào đó. Thể nghiệm tình dục của mỗi người đều bị chi phối bởi hoàn cảnh điều kiện xã hội và mối quan hệ trong sinh hoạt tình dục, thể nghiệm tình dục không chỉ để lại dấu ấn trong đời sống trước mắt mà nó còn phản ảnh quá khứ và vươn tới tương lai. Thể nghiệm tình dục có mối quan hệ mật thiết đến thể xác, tình cảm và tinh thần của hai người, nó không bị tác động bởi tiền bạc hoặc đổi chác mua bán.

Việc tìm hiểu tính phức tạp và đa dạng của phản ứng tình dục phụ nữ hết sức quan trọng, nó góp phần cải thiện quan hệ hôn nhân. Ví dụ, khi người phụ nữ hiểu rõ cách thể hiện chức năng tình dục của mình, sẽ giúp cho người đàn ông hiểu rõ những ham muốn và biết cách làm cho chị em được thoả mãn sung sướng. Làm rõ được những đặc điểm khác nhau trong cách thức làm tình của nam và nữ, sẽ góp phần rất lớn tạo sự hài hoà trong đời sống tình dục. Nam giới cần biết rõ làm như thế nào mới có thể đáp ứng được đòi hỏi của chị em, và biết cách phòng tránh những đại dịch HIV đang lan tràn trong thời đại ngày nay, để làm cho cuộc sống tình dục vừa phong phú thơ mộng mà vẫn an toàn.

7. Yếu tố cá nhân trong cao trào tình dục phụ nữ

Khả năng cao trào của một phụ nữ có mối quan hệ chặt chẽ đến các mặt đời sống nội tâm của người phụ nữ đó. Ví dụ tâm trạng, mối quan hệ giao lưu, mơ ước cũng như khả năng tự điều tiết. Sự xuất hiện của một người lạ sẽ làm xáo trộn thế giới nội tâm cũng như mối quan hệ xã giao. Thảo luận về điểm xuất phát của yếu tố cá nhân sẽ thấy rằng, đầu óc con người luôn luôn sinh ra những sự tưởng tượng trái với ý muốn của mình, lại còn bị nhiễu loạn bởi các yếu tố ngoại cảnh như tiếng ồn, cảnh quan mùi vị xung quanh. Mọi sự kích thích ngoại cảnh đó đều được truyền đến đại não ngoài ý muốn của chúng ta. Tuy nhiên, nó không nhất thiết gây ra phản ứng tích cực. Vì sự hoạt động của đại não luôn luôn bận rộn và phức tạp, nó có thể sẵn sàng bỏ qua những tín hiệu kích thích đó. Những hoạt động này chủ quan con người không thể nhận biết được, đó là một số tế bào trong vỏ đại não bị đánh thức một cách hoàn toàn bất ngờ, từ đó tạo ra bối cảnh thúc đẩy mạnh mẽ việc cho ra đời một ý nghĩa hoặc quyết định một cách liên tục. Ngược lại, khát vọng tình dục có thể ức chế các cảm giác khác thông qua tác động vào đại não, tăng cường ý thức tự giác, chấp nhận hiệu lực của thuốc, hoặc trấn áp nỗi sợ hãi.

Nhìn chung, phụ nữ muốn đạt đến cao trào thì phải dựa vào yếu tố nội lực là chính, đó chính là

một loại thể nghiệm cá nhân, nó gần như không liên quan đến khả năng hoặc biểu hiện của bạn tình. Vì trong rất nhiều trường hợp, chẳng cần có bạn tình (đương nhiên là nếu có càng tốt) hoặc không cần kích thích xác thịt vào vùng khoang chậu, thì chị em vẫn cứ đạt đến cao trào như thường. Ví dụ trong những giấc mơ làm tình, hoặc khi đọc một tác phẩm văn học, một bức tranh đẹp hoặc các chị có con khi cho con bú đều có thể đạt đến cao trào. Ngược lại, khi chị em không có tâm trạng phấn chấn, thì dù kích thích bao nhiêu vào thể xác cũng không thể xuất hiện cao trào. Điều này nói lên rằng, tâm hồn và thể xác là một thể thống nhất không thể tách rời.

Phụ nữ rất thực dụng, nhưng chị em nhấn mạnh vào sự hoà hợp về mặt tinh thần hơn là sự kết hợp về thể xác. Kết quả điều tra xác nhận rằng, những chị em luôn luôn hoặc phần nhiều cuộc làm tình đều đạt được cao trào (xếp vào nhóm thứ 1) so với những chị em thỉnh thoảng mới đạt đến cao trào (xếp vào nhóm 2) đều có mức độ vừa ý gần tương tự như nhau trong quan hệ hôn nhân. Thời gian giao cấu kéo dài gần bằng nhau, có nghĩa là hoàn toàn loại bỏ khả năng nam giới có tác dụng quyết định về mặt ách tắc cao trào tình dục của phụ nữ. Kết quả nghiên cứu còn cho biết thêm, những chị em được giáo dục càng cao thì khả năng đạt đến cao trào càng mạnh. Chồng của

những chị em không bao giờ nếm mùi cao trào thường là những người hồi bé được hưởng một nền giáo dục quá nghiêm khắc, sự ràng buộc kỷ luật quá chặt chẽ, còn chồng của những chị em luôn luôn thoải mái tình dục thường thuộc dạng đàn ông nhanh nhẹn hoạt bát có năng khiếu xã giao. Tỷ lệ ly hôn giữa hai loại người này cũng giống nhau. Còn đối với người vợ, nhân cách là yếu tố quan trọng duy nhất về mặt tâm lý. Những chị em khó đạt đến cao trào thường cho rằng, nguyên nhân là do mình quá nhạy cảm, tính khí thất thường, hay ân hận, thích nghe theo người khác và thiếu lòng tự tin. Còn các bậc cha mẹ của chị em này phải chăng không đánh giá đúng mức ý nghĩa của đời sống tình dục, hoặc ngăn cấm những khêu gợi về tình dục.

Qua một cuộc điều tra đối với 1026 chị phụ nữ phát hiện thấy rằng, trong 90% số chị em đạt đến cao trào thì có 59% chị em đánh giá quan hệ hôn nhân của mình rất hạnh phúc. Tuy nhiên trong số chị em tự nhận là hôn nhân không hạnh phúc vẫn có 38% chị em có 90% số lần giao hợp vẫn đạt đến cao trào, chứng tỏ rằng quan hệ hôn nhân hạnh phúc hay không cũng không phải là yếu tố quyết định. Điều tra còn cho biết, trước khi vào cuộc, thời gian ôm ấp ve vuốt càng dài thì khả năng đạt đến cao trào càng nhiều. Kết quả thống kê cho rằng, cuộc làm tình kéo dài 16 phút là giới hạn cao nhất để đại đa số phụ nữ đạt đến cao trào.

Một hiện tượng đáng chú ý nữa là phụ nữ có thể đạt được nhiều lần cao trào. Tuy nhiên, quan niệm này cũng bị nhiều người phản đối, một nữ bác sĩ thậm chí còn cho rằng như thế là một dạng biểu hiện của triệu chứng hồ hững tình dục.

Cản trở cao trào tình dục (nói cách khác là không có cao trào) tức là chỉ những chị em có ham muốn tình dục, cảm hứng khá mạnh mẽ. Nhưng trong quá trình làm tình, cho dù được kích thích đầy đủ về mặt cường độ cũng như thời gian, thường xuyên cảm nhận khoái cảm, những biểu hiện phản ứng sinh lý cũng tỏ ra bình thường. Ví dụ âm đạo nhờn ướt, bộ phận sinh dục cương cứng, nhưng cao trào thường xuyên chậm đến hoặc không đến (tức là không có cách biểu hiện như âm đạo co bóp nhịp nhàng hoặc rên rỉ một cách tự phát...). Như vậy mức độ khoái cảm bao giờ cũng ở mức thấp, có thể nói chưa bao giờ cảm thấy thỏa mãn hoàn toàn. Tuy nhiên cũng không nên xếp chung họ vào dạng ách tắc chức năng tình dục để xem xét. Tuy vậy ở họ rất ít có khả năng cùng tồn tại các triệu chứng như hứng thú tình dục kém và khó kêu gọi khát vọng tình dục.

Ách tắc cao trào tình dục ở phụ nữ nói chung bao hàm nội dung, cho dù vận dụng đủ mọi hình thức kích thích mà vẫn không thể đạt đến cao trào. Trong giao cấu, họ không hề đạt được cao trào nhưng trong khi thủ dâm, dùng máy rung hoặc áp

dụng một số các kích thích không thuộc phạm vi giao cấu thì lại có thể đưa đến cao trào, như thế vẫn được coi là diễn biến bình thường không thuộc dạng bệnh lý hoặc cản trở chức năng tình dục. Nếu không cần nhắc điểm này thì kết quả thống kê về cản trở cao trào tình dục sẽ có tỷ lệ cao hơn thực tế rất nhiều. Dạng nguyên phát là những chị em xưa nay chưa hề biết đến cao trào, còn dạng kế phát là những chị em trước đây thường đạt đến cao trào nhưng bây giờ không thể đạt đến, còn dạng hoàn cảnh chỉ những chị em trong những cảnh ngộ đặc biệt nào đó thì không thể đạt đến cao trào. Nếu xem xét về mặt đối tượng hoặc hoàn cảnh, có thể phát biểu theo một cách diễn đạt khác là, loại vướng mắc toàn phần. Nghĩa là, trong mọi lúc mọi nơi đều không bao giờ đạt được cao trào. Còn loại có lúc đạt được có lúc không tùy theo hoàn cảnh và môi trường thì xếp vào dạng không toàn phần. Chúng ta không nên đổ đồng các dạng nguyên phát, dạng kế phát và dạng hoàn cảnh vào một mục chung để thảo luận, hoặc ghép nguyên phát và kế phát vào một dạng, còn hoàn cảnh và toàn phần vào một dạng để xem xét.

8. Một số nhân tố tâm lý xã hội góp phần tạo ra tình trạng vướng mắc trong cao trào tình dục phụ nữ

Ở một mức độ rất lớn, khả năng đạt đến cao trào tình dục của phụ nữ chịu ảnh hưởng bởi nền

văn hoá cũng như quan niệm về giá trị của tình dục. Từ đó suy ra, vướng mắc về cao trào bao gồm yếu tố khí chất, ví dụ những u bướu làm thoái hoá trung khu thần kinh tuỷ sống gây tác dụng cản trở các phản xạ điều tiết cao trào, các bệnh đái đường, bệnh nội tiết tố, các tật xấu như nghiện rượu, các ảnh hưởng của dược phẩm, đều có thể phá hoại quá trình thành lập phản xạ cao trào. Thứ hai là yếu tố tâm lý, tức là sự hoà hợp về mặt tình cảm giữa hai người. Tuy nhiên những cản trở về mặt sinh lý thường gây ra cản trở về mặt tâm lý, ngược lại yếu tố tâm lý làm tăng mức độ trầm trọng của yếu tố khí chất. Rất có thể là, nếu đứng riêng lẻ thì yếu tố khí chất hoặc yếu tố tâm lý đều không đủ sức gây cản trở cao trào. Điều này gợi ý cho ta rằng, cho dù tồn tại nguyên nhân về mặt sinh lý thì không có nghĩa rằng, áp dụng cách chữa trị tâm lý sẽ không giải quyết được vấn đề. Do đó, nếu không cố gắng xử lý yếu tố tâm lý, mà chỉ nghĩ cách vận dụng các biện pháp chữa trị các mặt ách tắc trong lĩnh vực khí chất thì vẫn không thể giải quyết triệt để ách tắc cao trào tình dục đưa đến thoả mãn tình dục. Dưới đây, chúng ta đi sâu xem xét những nhân tố tâm lý xã hội đã cản trở ra sao đối với cao trào tình dục.

a. Tin tức sai lầm

Rất nhiều người từ lâu bị nhồi nhét những quan điểm sai lầm và hiểu biết sai lầm. Ví dụ không

hiếu được tác dụng của ghe, không phân biệt được sự chênh lệch trong phản ứng tình dục giữa nam và nữ, còn mơ hồ trong quan niệm như thế nào là sinh hoạt tình dục bình thường và không bình thường, nhận thức không đúng về đời sống tình dục ở lứa tuổi trung niên và tuổi già.

b. Thái độ tiêu cực đối với sinh hoạt tình dục

Khá nhiều phụ nữ đều quan niệm rằng "chớ mang thân phận đàn bà, cuộc đời sướng khổ đều do người ta an bài" thể hiện một cách đầy đủ truyền thống trọng nam khinh nữ trong xã hội phong kiến, trước khi lấy chồng thì phải nghe cha, khi lấy chồng thì phải phục tùng chồng, chồng chết thì phải nghe theo con, tự mình không có quyền quyết định cuộc đời của mình, hiển nhiên là về thái độ đối với tình dục cũng rất tiêu cực. Hơn nữa, nền giáo dục thủ cựu từ xa xưa đã bắt buộc người con gái quên đi mọi ham muốn tình dục, cho rằng bộ phận sinh dục nữ vừa xấu vừa bẩn, tình dục chỉ là một lạc thú mà đàn bà cống hiến cho đàn ông, đàn bà chỉ là một thứ đồ chơi trong tay đàn ông. Tất cả những thứ đó sẽ góp phần tạo ra nỗi thấp thỏm không yên và thái độ cảm nhận một cách thụ động cho người phụ nữ trong sinh hoạt tình dục, đó cũng là nguồn gốc của những trở ngại trong chức năng tình dục.

c. Lo lắng

Những nỗi lo lắng có liên quan đến trở ngại

công năng tình dục được biểu hiện chủ yếu dưới hai dạng. Một là, một trong hai người tham gia sinh hoạt tình dục có biểu hiện thấp thỏm lo lắng, có thể là do nguyên nhân từ trước đã bị tổn thương trong quan hệ tình dục nên đến nay vẫn bị những hồi ức cũ ám ảnh. Thứ hai là biểu hiện lo lắng qua động tác. Ví dụ nơm nớp lo sợ chức năng tình dục của mình khiếm khuyết chỗ nào đó, do đó không toàn tâm toàn ý để cảm nhận và cảm giác tại các khu vực gợi tình, tinh lực bị phân tán vào khâu tự đánh giá bản thân mình, đâm ra hồ hững như người ngoài cuộc. Chính đó là yếu tố gây nhiều làm phân tán những cố gắng đạt đến khoái cảm.

d. Trong quan hệ hôn nhân xảy ra xung khắc

Có những điều khúc mắc giữa hai người không thuộc phạm vi đời sống tình dục, hai người chưa đạt mức bạn tri âm mà còn những khoảng cách chưa thật sự thông cảm, chưa có cùng chung hứng thú hoặc chưa hoàn toàn tin cậy lẫn nhau, do đó chưa vừa ý với nhau. Điều này làm giảm sút hứng thú tình dục, gây ra ách tắc trong công năng tình dục, giữa hai mặt cần cá ngoài tình dục. Cần cá trong tình dục có thể độc lập tồn tại cũng có thể có mối quan hệ nhân quả, nhưng cho dù thế nào nếu nó đã xuất hiện, đều làm cho tình hình trở nên xấu hơn.

e. Lối sống

Nếu họ đang sống trong tâm trạng căng thẳng

bức xúc hoặc sức ép về công việc luôn đè nặng lên đời sống hàng ngày, cứ lâu dài như vậy thì gia đình dễ bị lục đục, đâm ra nghiện rượu chè thuốc xái, từ đó đưa đến triệu chứng ách tắc công năng tình dục. Nhưng sau đó, người ta lại không coi trọng vấn đề này.

f. Kỹ thuật làm tình chưa đạt hoặc trao đổi trò chuyện chưa đủ thông cảm.

g. Tâm trạng buồn chán

Không thoả mãn trong sinh hoạt tình dục thường là một lý do làm cho người ta buồn chán, càng buồn chán, thì làm tình lại càng không thành công. Tuy nhiên không phải ai có tâm trạng buồn chán cũng đều ảnh hưởng đến công năng tình dục. Có người buồn chán là vì quá ư quan tâm đến tình hình đời sống tình dục chứ không hề là nguyên nhân ách tắc công năng tình dục.

Một số nhà nghiên cứu gọi ách tắc cao trào dạng nguyên phát là trạng thái trước lúc đạt đến cao trào. Rất có thể những người này bị trở ngại trong nhận thức nên chưa từng nếm mùi cao trào. Nếu họ được học tập để hiểu rõ thì có thể dễ dàng đạt đến cao trào. Thế mà giờ đây áp dụng phương thức mà họ từng tôn sùng vẫn không thể đạt đến cao trào. Rất có nhiều khả năng là sự giao lưu vẫn không thể đạt mức tâm đầu ý hợp làm cho mối quan hệ giữa hai người vẫn còn có một ngăn cách

hoặc căng thẳng, cũng có thể là do mức độ khát khao rung động đã bị giảm sút, ngoài ra còn do ảnh hưởng của tuổi tác hoặc tình trạng sức khỏe.

Nhiều trường hợp do chị em không phân biệt được thế nào là cao trào. Trước đây có quan niệm cho rằng, nếu chị em bắn khoản không biết mình có đạt đến cao trào không thì chứng tỏ là chưa hề đạt đến cao trào. Thực ra thì các chị em đó tưởng lầm rằng cao trào là một cảm giác thần kỳ ghê gớm làm cho con người bị rung động mãnh liệt, gán cho nó nhiều ý nghĩa thần bí hoặc huyền diệu như kiểu có quả bom nguyên tử bùng nổ ở đâu đó. Do vậy chị em chờ đợi giây phút đó một cách vô vọng, chị em đã bị ám ảnh bởi những tình tiết được miêu tả phóng đại cường điệu nhiều lần trong tiểu thuyết hoặc trong phim ảnh.

Qua nghiên cứu bước đầu, những chị em có được những đặc điểm sau đây thì dường như luôn luôn đạt đến cao trào: các nữ vận động viên, những phụ nữ đầy sáng tạo, diễn viên múa, những chị em sống sôi nổi hoạt bát, những chị em hồi nhỏ nghịch ngợm hiếu động như con trai. Những chị em biết thư giãn hết cỡ, cảm nhận hết mình, biết làm chủ cảm giác của mình, những chị em coi tình dục là một yếu tố cấu thành quan trọng của cuộc sống, dám chấp nhận mọi thách thức, dám quả cảm quyết đoán, luôn luôn sống sôi động hồ hởi, dám bày tỏ quan điểm một cách dứt khoát, thể hiện bản

lĩnh mạnh mẽ của mình, không loại trừ một số chị em hay rụt rè e thẹn hoặc luôn ở thế bị động.

Với những phụ nữ chưa hề hoặc rất khó đạt đến cao trào và tìm cách chữa trị để thoát khỏi tình trạng đó, là những người chắc đã bị ảnh hưởng nặng nề của nền văn hoá hoặc thiên kiến xã hội. Tâm trạng của phụ nữ phản ánh rất rõ nền giáo dục và sự rèn luyện trước đây họ đã trải qua. Quan điểm về tình dục đã được hình thành từ lứa tuổi thiếu nhi, nay lặp lại y nguyên không hề thêm bớt. Ví dụ cha mẹ luôn dạy họ rằng, tình dục là một hành động xấu xa đồi bại, đáng ngăn cấm và lánh xa, trong nhà kiêng kỵ không bao giờ dám đề cập đến vấn đề này. Sau này khi đã trưởng thành họ rất khó có thái độ tích cực trong sinh hoạt tình dục. Đối với con gái, các bậc cha mẹ thường ngăn cấm các cháu nghịch ngợm táy máy vào bộ phận kín đáo trên cơ thể, nếu bị người lớn phát hiện thì sẽ bị mắng chửi đánh đập. Đến tuổi dậy thì, cha mẹ càng quản chế chặt chẽ hơn, gây cho họ ác cảm đối với những thay đổi mới trên cơ thể mình ví dụ mọc lông trên mu của mình, vú ngày càng nở ra, hàng tháng thấy hành kinh. Các cô còn sợ phải mang tiếng xấu về những chuyện đó, vì thế mà họ không hề hiểu biết gì về giải phẫu sinh lý bộ phận sinh dục, nếu không thế dừng thì mới dám chạm đến nơi đó, vì vẫn cho chỗ ấy vừa bẩn vừa xấu còn

bốc mùi thối khắm không chịu nổi. Tâm lý tự ti đó rất ít thấy ở nam giới.

Những chị em không đạt được cao trào có thể thuộc hai dạng, một là không có cảm hứng hoặc cảm hứng rất mờ nhạt. Có đôi chị nói thẳng thừng, "tôi không thích sờ mó" hoặc "chẳng bao giờ tôi thấy thích thú chuyện đó cả". Có nghĩa họ chưa từng biết đến khoái cảm, không mơ tưởng trong suy nghĩ, cũng không rung động trong cơ thể, có thể họ có những phút băng khuâng nhưng chưa hề xuất hiện khát vọng tình dục. Nếu họ đi chữa trị họ sẽ nhận ra rằng, do cha mẹ ngày trước cấm đoán quá nghiêm khắc, gây thiệt thòi cho cả một đời của họ, không được hưởng niềm hoan lạc trong sinh hoạt tình dục. Loại thứ hai là cảm hứng quá mạnh, nhận thức về tình dục cũng rất rõ ràng, họ dễ dàng đạt đến giai đoạn cảm chùng. Họ đã tự lẫn mò bước đến ngưỡng cửa cao trào, rất tiếc là không thể vượt lên đến cao trào, vì họ mang nặng tâm lý thất bại, né tránh cao trào xảy ra, sợ đến lúc đó sẽ có những phản ứng thiếu tự chủ gây ra tâm lý ức chế.

Hai dạng phụ nữ này thường tự mình đưa đến những phản ứng thiếu tự chủ, nhưng lại cố gắng ức chế những gì mình cảm nhận được, mà nó có thể dẫn đến cao trào một cách mỹ mãn, như vậy vô hình trung tự mình phá vỡ những phản ứng nhằm đạt đến cao trào. Họ thường tự đánh giá cơ thể của mình chưa đủ sức hấp dẫn, do đó họ không chấp

nhận hoặc thậm chí cự tuyệt mọi kích thích vào thể xác, ngay cả những động tác không nằm trong phạm trù tình dục, ví dụ ôm hôn, sờ soạng ve vuốt. Khi người đàn ông hứng khởi thì họ không đáp ứng bằng sự hứng khởi tương đồng. Những suy nghĩ tiêu cực cũng nói lên họ còn thiếu kinh nghiệm trong đời sống tình dục. Họ mơ tưởng rằng, vào một lúc nào đó mình sẽ có những phản ứng mạnh mẽ bùng nổ như một quả tên lửa đột ngột được phóng đi, thậm chí không dành cả thời gian tối thiểu cho công việc chuẩn bị phóng trước đó vài giây. Họ muốn thể hiện bản lĩnh một cách có ý thức, nhưng không có được những động tác cụ thể và chi tiết nhằm thúc đẩy tiến trình đi đến cao trào. Phụ nữ luôn là người chứng kiến cao trào của đàn ông, nhưng không có dịp nào chứng kiến cao trào của chị em khác, cho dù họ có nhiều cơ hội cùng bạn gái thảo luận sâu sắc về vấn đề này, nhưng lại ít khi nói hết ý nghĩ của mình. Nếu họ mơ ước mình có thể cương cứng và phóng tinh như đàn ông thì chắc họ sẽ tích cực rèn luyện cơ bắp khoang chậu, rèn luyện động tác co bóp cho hiệu lực, rèn luyện rên rỉ và thở gấp. Nhiều chị em nghĩ rất đơn giản, nghĩa vụ của mình chỉ là đem lại niềm vui cho đàn ông, vì đó là một trách nhiệm không thể thoái thác trong quan hệ hôn nhân, thế là họ bị phân tán tư tưởng hoặc chấp nhận làm tình một cách miễn cưỡng. Bản thân người phụ nữ

à nguồn kích động tình dục mạnh mẽ đối với giới
mây râu. Nhìn thấy phụ nữ là trong lòng đàn ông
nhên nhóm cơn thèm khát. Nếu phản ứng khát
khao thoả mãn lên đến cao độ với một tốc độ quá
nhanh thì sẽ xảy ra hiện tượng đáng tiếc là phóng
tinh sớm làm cho cuộc làm tình phải chấm dứt
giữa chừng hoặc ngay khi vừa mới phát động.
Nhiều chị em gửi gắm tất cả mọi niềm hy vọng vào
chồng, người có thể mang đến cho họ cao trào tình
dục, mà bản thân không hề có bất kỳ một sự phối
hợp nào, không bỏ ra chút sức lực nào. Trong thực
tế, sự cố gắng bản thân chính là điều kiện tất yếu
để đạt đến cao trào, dường như họ cho rằng mình
không hề phải chịu bất kỳ trách nhiệm nào về việc
có đạt đến cao trào và có được thoả mãn hay
không, dường như họ không cần có một sự khêu gợi
nào đại loại như ôm ấp ve vuốt hoặc kích thích.

Cũng rất dễ thông cảm với một số chị em khi
lớn lên có vẻ luôn sợ sệt đàn ông, vì họ đã từng có
những thể nghiệm đau buồn về mặt quan hệ với
đàn ông. Ví dụ loạn luân, cưỡng hiếp, bị đau khi
giao cấu, hoặc trắc trở khi nạo hút thai, bị thất
tình, thất tiết vân vân. Họ không dám mơ tưởng
đến niềm khoái lạc trong tình dục, nếu có dịp thử
nghiệm thì họ cũng không thể hiện được cảm nhận
tích cực chủ động. Do tâm lý mặc cảm tự ti, họ cảm
thấy mình không có quyền hưởng thụ niềm vui
trong tình ái. Trong quan niệm của họ phụ nữ chỉ

biết cho và dâng hiến, chỉ biết thoả mãn đòi hỏi của đàn ông, thể hiện tư tưởng tình cảm của họ, ở trong nhà thì phục tùng cha mẹ chồng con, ra ngoài xã hội thì phục tùng thượng cấp và lệ thuộc vào công việc. Nếu trong lòng có điều gì ám ức họ cũng chẳng dám hé miệng nói ra, chỉ sợ người ta đánh giá mình đòi hỏi quá đáng, hoặc tỏ ra là con người đánh đá khinh bạc, sợ làm mất lòng mọi người. Thực tế nhiều đức ông chồng đối xử vũ phu thượng căng chân hạ căng tay với vợ, nhưng chị em vẫn nhẫn nhục chịu đựng không dám nhờ cậy sự can thiệp của bên ngoài, sợ gia đình tan nát, sợ xấu chàng hổ ai, vô hình trung để cho chồng càng lấn lướt. Đến nước cùng, các chị cũng không dám đề xướng ly hôn để thoát khỏi cảnh đầy đoạ khổ ải. Nhiều chị em khác lại đặt cho mình một mục tiêu cao cả để theo đuổi, ví dụ coi sự nghiệp là trên hết, thành công là cứu cánh, nhằm xoá lấp những chuyện đời thường khác, ví dụ đời sống tình dục bị xếp vào hàng thứ yếu chẳng đáng quan tâm.

(MÃ HIẾU NIÊN)

III. SÓNG ĐIỆN NÃO KHI ĐẠT CAO TRÀO TÌNH DỤC

Năm 1966 trong cuốn sách "Phản ứng tình dục của con người", hai vợ chồng nhà khoa học về tình dục Mastơ đã đưa ra luận điểm đầu tiên về cao

trào tình dục. Sau khi quan sát tỉ mỉ những biến đổi về cơ thể của nam và nữ khi làm tình, họ xác định rằng cao trào là giai đoạn tiếp theo sau hưng phấn và giai đoạn cầm chừng. Cao trào thể hiện chủ yếu ở âm đạo hoặc tử cung với hiện tượng co bóp các hệ cơ. Tuy nhiên, đó chỉ là những biểu hiện bề ngoài, thực chất thì cao trào tình dục vẫn là một phản ứng chứa đầy bí ẩn.

1. Học thuyết và sóng điện não trong cao trào tình dục

Gần đây, các nhà khoa học tình dục bắt đầu vén bức màn bí mật về cao trào tình dục bằng cách, vận dụng thành tựu khoa học mới nhất trong khoa thần kinh và nhận định rằng, bí mật của cao trào tình dục không nằm ở bộ phận sinh dục mà là ở não. Nhà thần kinh học Jookbit Boren đã sử dụng các thiết bị công nghệ cao để đo kiểm các phản ứng xảy ra khi làm tình. Trải qua 6 năm miệt mài làm việc, ông đã đi sâu điều tra các hiện tượng say đắm, huyết áp, trao đổi ôxy, tuần hoàn máu và co bóp cơ thay đổi trong quá trình làm tình, phát hiện ra rằng, khi con người đạt đến cao trào thì cũng chẳng hề liên quan gì đến các số liệu nói trên. Ông khẳng định chắc chắn rằng, trung tâm của khoái cảm không nằm ở bộ phận sinh dục.

Ngoài ra, theo lời phát biểu của bác sĩ phụ khoa Carmid Krenx, ngay cả những người bị tê liệt cả thể xác lẫn tinh thần thì vẫn có thể đạt đến cao

trào, qua đó ta có thể thấy rằng nếu nói cao trào xảy ra ở bộ phận sinh dục thì không có lí. Nhờ có những xung động trong não mới dẫn đến phản ứng tình dục, vậy thì nó xảy ra tại vùng nào trên não, và trong tình huống nào thì có thể đạt đến cao trào tình dục?

2. Bí mật của sóng Q

Sóng não có thể chia ra làm bốn loại. Khi ta thức hoặc ngủ hàng ngày đều thuộc phạm trù của sóng não B có tần số từ 14-30Hz. Nếu nhắm mắt để dưỡng tâm hay ngồi thiền thì trong giai đoạn đầu sẽ xuất hiện sóng não có tần số 8 - 13Hz, người ta gọi là sóng X vì chủ yếu xuất hiện ở vùng gồ đầu, nó có liên quan với suy nghĩ và thị giác. Khi đi vào giấc ngủ thì xuất hiện sóng chậm có tần số 6-7Hz gọi là sóng A. Khi ngủ thật say thì xuất hiện sóng Ô với bước sóng 2-4 Hz (đây là hiện tượng ở người lớn, còn trẻ con thì khác).

Bác sĩ Nitchi Kono đã tiến hành thực nghiệm. Khi xuất hiện sóng Q, ông yêu cầu cặp nam nữ thí nghiệm ngừng ngay giao hợp và hỏi người con gái có cảm giác ra sao lúc vừa rồi, cô ta trả lời là không thấy khoái cảm và tưởng tượng như mình bị tung lên không trung, hoặc như đang bồng bênh trên mây.

Bác sĩ cho rằng như vậy là cao trào đã xuất hiện, tâm trạng lúc đó là thốn thức hồi hộp có phần khác với khoái cảm ở chỗ, con người dường

như rơi vào thế giới hư vô thoát tục, còn khoái cảm lại xảy ra trước và sau khi xuất hiện sóng Q, nhưng nếu bỏ khoái cảm thì lại không thể có sóng A. Tuy nhiên, vẫn thường có trường hợp không hề xuất hiện sóng A vẫn có khoái cảm như thường, chỉ có điều thiếu mất cảm giác thoát tục và hồi hộp thốn thức, có nghĩa là những cảm giác này đi cùng với sóng A.

Bác sĩ giải thích hiện tượng này như sau "thật ra cho đến nay, người ta vẫn chưa biết rõ điều này, nhưng xét về mặt công năng của sóng A có thể giả định rằng khi khoái cảm đạt mức tối đa thì trong đại não xuất hiện hiện tượng đó, hoặc là do tác dụng của cơ chế phòng vệ sinh vật.

2. Những điều gợi mở của thực nghiệm

Bác sĩ Nitchi Kono từng làm thí nghiệm như sau đối với một nữ diễn viên. Trước hết để nữ diễn viên diễn một tình huống đòi hỏi "người người" phải "làm tình" với nhau trên sân khấu. Và tiếp đó là cuộc làm tình thật sự với người cô yêu, kết quả hoàn toàn khác nhau, trong cảnh làm tình thứ nhất, cơ bắp cũng rung động mãnh liệt, nước nhờn cũng chảy ra nhiều nhưng không hề xuất hiện sóng Q. Sau đó phỏng vấn nữ diễn viên, chị cho biết "vì nghề nghiệp của tôi là phải diễn thật đạt những cảnh mùi mẫn đó, tuy nhiên diễn xuất giỏi đến đâu thì vẫn thiếu tình yêu, cho nên không thể

đạt đến cao trào". Nhìn bề ngoài thì những động tác ở nửa thân dưới của khiến người xem có cảm tưởng như đã đạt đến cao trào. Nhưng đại não thì không bao giờ bị đánh lừa, nó phản ánh một cách trung thực rằng cô chỉ làm một số động tác diễn xuất, hoàn toàn không có ngọn lửa tình nào nhen lên cơn khát vọng tình yêu, do đó không thể xuất hiện sóng Q. Trong cuộc làm tình thứ hai, cô sung sướng dạt dào đến mức chảy cả nước mắt, điều này trong diễn xuất rất khó xảy ra. Mặt khác, khi dùng máy đo kiểm cũng xác định được tâm trạng xao động, cùng với sóng Q là những triệu chứng ngáy ngất trong tim, toát mồ hôi, mắt lơ dờ và hơi thở gấp.

Tiến sĩ chủ nhiệm một trung tâm phụ sản ở Nhật là Noki Tasu đã phát biểu "cao trào tình dục phụ nữ hoàn toàn là một sản phẩm tinh thần mang tính điển hình, nếu xét về mặt vật lý, thì cao trào tình dục dẫn đến một số hiện tượng như cơ bắp co thắt, huyết mạch tăng, tai ù không nghe thấy gì, mắt lơ dờ không nhìn thấy gì. Tuy nhiên nếu sinh hoạt tình dục bình thường thì không mấy khi đạt đến cao trào, muốn có cao trào thì phải có đủ nhiều thời gian để kích thích vào ghe và âm đạo, nếu giai đoạn gợi tình quá ngắn, thì chẳng hứa hẹn gì xuất hiện cao trào. Giữa các cặp vợ chồng trẻ thường xuất hiện tình hình người chồng nóng vội muốn được thỏa mãn ngay nên chưa kịp kích thích đã vội vàng giao cấu ngay gần như bỏ

qua giai đoạn gợi cảm, vì vậy những người vợ trẻ dưới 30 tuổi có cơ hội đạt được cao trào ít hơn hẳn các chị trên 30 tuổi.

Cao trào là đỉnh cao của khoái cảm, nhưng nếu không chịu bỏ công bỏ sức, thì nó sẽ không xảy ra với bạn.

4. Trong cao trào tình dục phụ nữ là kẻ mạnh.

Theo kết quả thực nghiệm điện não đồ của bác sĩ Nitchi Kono cho thấy, khi đạt đến cao trào cả nam và nữ đều xuất hiện sóng Q, nhưng phương thức xuất hiện hoàn toàn khác nhau. Trong khi nữ duy trì thời gian 20 - 45 giây, và các sóng có bước sóng đặc biệt dài thì thời gian phát sóng của nam ngắn hơn nhiều, thậm chí không thể nhận biết trên điện não đồ, phải đưa lên bộ phân tích thì mới kiểm tra được. Bác sĩ kết luận rằng mức độ say sưa ngây ngất giữa nam và nữ rất chênh lệch nhau. Để góp phần chứng minh luận điểm của mình, ông còn trải nghiệm thêm hơi thở, mạch đập, mồ hôi, hệ cơ, con người mắt, để thấy rõ mối quan hệ giữa sóng Q và những yếu tố này. Đầu tiên là nhịp đập của tim giảm, tiếp đó là con người dừng 2 - 3 giây, tiếng rên rĩ đột nhiên ngừng bật, và sóng Q xuất hiện. Bắt đầu bước vào cao trào, ngừng thở trong khoảnh khắc, toàn thân vã mồ hôi, người ta suy đoán rằng trung khu thần kinh tình dục và trung

khu thần kinh mồ hôi nằm sát cạnh nhau nên mới xảy ra hiện tượng vã mồ hôi.

Một điều khá lý thú là điện đồ cơ bắp cho thấy, khi chuyển từ giai đoạn hưng phấn qua giai đoạn cao trào, thì kim của máy đo dao động mạnh nhiều lần liên tục, thể hiện cơ bắp ở trạng thái căng thẳng cao độ. Nếu sờ nắn sẽ thấy cơ của chị em khá cứng, cổ bạnh ra, âm đạo co thắt. Nhưng khi bước vào cao trào, thì cơ đột ngột thả lỏng, âm đạo cũng giãn ra, tâm trạng chuyển nhanh từ bức xúc, thẳng thốt sang băng khuâng, mơ màng, có người hình dung người phụ nữ lúc đó như là dở chết dở sống, chẳng biết là lên thiên đường hay xuống địa ngục, tâm hồn phiêu diêu lơ lửng trên chín tầng mây. Nếu so sánh thì nam giới không bao giờ rơi vào tình huống mê mê ngây ngất như thế. Vì vậy, bác sĩ khẳng định rằng, khi đạt đến cao trào thì nữ giới chính là phái mạnh.

5. Những điều nên biết để sinh hoạt tình dục hài hoà

Làm thế nào để nam và nữ phối hợp một cách nhịp nhàng ăn ý, sao cho cả hai đều đạt đến cao trào hoàn mỹ. Như ta đã biết, thời gian xuất hiện sóng Q giữa nam và nữ chênh lệch nhau rất lớn, trong khi nữ có thể kéo dài từ 20 đến 45 giây thì nam vắn vắn có 1,5 - 3 giây, nếu cùng tiến hành đo kiểm cả nam lẫn nữ về các mặt sóng não, điện cơ, tim mạch, mồ hôi, thì trên đồ thị biểu diễn cho

thấy nam giới đạt đến cao trào là phóng tinh và đổ
thị xuống dốc nhanh chóng, trong khi nữ giới còn
duy trì mức độ phấn khích cao trong vòng 8 giây
sau đó. Phóng tinh xong, nam hoàn toàn mất hết
hứng thú, đồng hồ chỉ về số không. Nhiều anh đàn
ông lẳng lặng nằm tách riêng ra một bên để nhấm
nháp cảm giác thoả mãn đến tận từng đường gân
thớ thịt. Rất đáng tiếc là lúc đó người phụ nữ mới
bắt đầu thấy mê mê rạo rức mà chưa hoàn toàn
thoả mãn thì niềm đam mê bị hẫng hụt. Tình hình
này phản ảnh trên máy ghi não đồ rất rõ, sóng Q
vừa xuất hiện đã vụt tắt và thay vào đó là sóng B,
mà theo lý thuyết thì tốt nhất là từ sóng Q chuyển
qua sóng X sau đó mới đến B, có thể tưởng tượng,
trong cảnh ngộ đó chị em thất vọng đến chừng nào.

Bác sĩ Nitchi Kono khuyên giới mày râu cần
phải biết cách tự khống chế bản thân đừng để
phóng tinh sớm, cố gắng kéo dài thêm cho dù chỉ là
5 giây, để đạt được niềm hoan lạc hài hoà giữa đôi
bên. Khi mới vào cuộc, nam giới không nên nóng
vội đòi hành động ngay mà phải có một khoảng
thời gian gọi tình cần thiết và kích thích đầy đủ.
Theo kết quả đo kiểm thì trước khi đạt đến hưng
phấn cao độ, trong não phụ nữ xuất hiện sóng X.
độ dài của nó liên quan đến độ dài của sóng Q ở
giai đoạn cao trào. Có thể nói, hiệu quả của bước
khởi động gọi tình ảnh hưởng trực tiếp đến mức độ
hài hoà và sự thành bại của cuộc làm tình đó. Hơn

nữa, chỉ cần gợi tình đầy đủ thì thời gian giao cấu không nhất thiết phải kéo dài, giao hợp càng kéo dài thì càng dễ xảy ra tình trạng chu kỳ phấn khích của hai người không đồng bộ với nhau, chẳng những chẳng mang lại khoái cảm mà thậm chí còn gây tâm trạng chán ghét.

Có lẽ nhiều vị độc giả sẽ nêu vấn đề, trong cuộc sống đời thường làm gì có điều kiện khi nào sinh hoạt tình dục cũng đeo máy trên người để đo kiểm, làm sao mà quan sát được, mà chủ yếu phải dựa vào phán đoán khi nào thì đạt mức hưng khởi cao độ đối với phái nữ. Bác sĩ cho biết: "Đầu tiên là xem xét mồ hôi đã toát ra chưa, vì sau cơn cuồng nhiệt thì nữ giới bao giờ cũng vã mồ hôi khắp người. Muốn kiểm tra thì chỉ cần ôm chặt người cô ta khác biệt, nếu thấy toàn thân lạnh mát, là điềm báo sắp sửa vã mồ hôi, xem thêm ở mắt thấy con ngươi không động đậy, nếu cô ta nhắm nghiền mắt, thì đặt nhẹ ngón tay lên mí mắt sẽ nhận biết được, nếu cô ta mở mắt thì chỉ cần nhìn vào trong mắt sẽ biết ngay".

Cuối cùng nên nhấn mạnh rằng, giao cấu là một sản phẩm tinh thần nên môi trường hoàn cảnh chung quanh hết sức quan trọng. Nếu tiến hành trong một điều kiện lý tưởng, sẽ nâng cao đáng kể niềm hoan lạc đam mê và mức độ thỏa mãn cho cả đôi bên. Ví dụ về mặt chiếu sáng, nếu trong phòng tối om thì sẽ gây cảm giác sợ hãi

không yên, ngược lại nếu ánh sáng quá mạnh, chói cả mắt thì tư tưởng bị phân tán không thể toàn tâm toàn ý lao vào cuộc truy hoan. Tốt nhất là áp dụng phương pháp chiếu sáng gián tiếp bằng loại ánh sáng dịu mát huyền ảo mộng mơ. Về phần tiếng động, trong giai đoạn kích thích nên mở nhạc cổ điển với phách nhịp dần trải dịu êm, sau khi dứt vào thì chuyển sang nhạc Rok với tiết tấu nhanh mạnh sôi động. Âm nhạc góp phần tạo ra bầu không khí thanh bình hoặc rạo rực. Tuy nhiên không nên mở nhạc có lời, vì lời hát sẽ kích thích không cần thiết vào thính giác. Âm nhạc còn khoa lấp những tiếng ồn ào hỗn tạp ở môi trường xung quanh tạo cho hai người một thế giới riêng êm ả và kín đáo. Nguồn phát âm không nên đồ từ trên cao xuống, mà nên để ở nơi thấp truyền lên gây cảm giác cả một thế giới âm thanh bao bọc ôm ấp cơ thể hai người, tâm hồn họ hoà theo suối nhạc hoặc như đang bông bênh trên ngọn sóng. Tiết tấu nhịp nhàng hoà quyện với động tác tăng thêm hứng thú cho cuộc tình. Nhiệt độ trong phòng cũng góp phần không nhỏ vào cảm hứng vì nó trực tiếp kích thích vào da. Nhiệt độ ấm áp vừa phải sẽ đẩy nhanh tiến trình đạt đến cao trào, quá nóng nực hoặc quá lạnh giá sẽ gây phản tác dụng, nói chung nhiệt độ trong phòng không chế ở mức 20 - 23 độ C là thích hợp. Màu sắc tường cửa sổ và rèm cửa cũng cần có sắc độ, hoa văn tươi mát, màu đỏ, đen, trắng thường

gây ấn tượng quá mạnh, gây căng thẳng, màu lạnh như xanh thì tạo ra cảm giác bất an. Vì vậy, trong phòng ngủ nên dùng các gam màu ấm mang tính quá độ ví dụ màu vàng chanh, còn ga gối là những vật tiếp xúc với cơ thể con người thì nên dùng màu trắng hoặc hồng nhạt vì nó khiến người ta tin tưởng về độ tinh khiết sạch sẽ mới mẻ. Nếu nhấp một ít rượu ở mức độ vừa phải sẽ làm tăng cảm hứng, đối với nam giới sẽ tăng sức bền bỉ trong cuộc chơi, nhưng cần kiêng kỵ uống bia, nếu nữ uống bia thì lúc giao hợp khó tránh khỏi buồn ái, làm đứt đoạn nguồn cảm hứng, nếu lại bị đè lên bụng liên tục thì có khả năng bị són ái, vì vậy cần chú ý những vấn đề này.

6. Bí mật về "nước yêu" với cao trào

Vào thập kỷ 50 của thế kỷ này, các chuyên gia y học nổi tiếng người Mỹ như Mastơ và Jônxon đã mạnh dạn xông vào vùng cấm để nghiên cứu về tình dục, từ đó đến nay môn khoa học về tình dục đã đạt được bước tiến bộ khá dài, tuy vậy cho đến nay vẫn còn nhiều câu hỏi chưa có lời giải đáp ví dụ cao trào tình dục, vấn đề phóng tinh của phụ nữ, vẫn gây ra nhiều cuộc tranh luận triền miên.

7. Luận điểm "cao trào ghe"

Vợ chồng Mastơ đã tiến hành thực nghiệm và nghiên cứu về tình dục của con người trong phòng

thí nghiệm và đã chứng minh về mặt sinh lý rằng, kể cả nam và nữ đều có phản ứng về nhiều mặt khi cơ thể bị kích thích. Trong sinh hoạt tình dục, phản ứng được chia làm 4 giai đoạn là hưng phấn, cảm chùng, cao trào và thoái trào. Tuy nhiên về mặt thời gian và thể hiện giữa nam và nữ không giống nhau, phản ứng của nam hết sức đơn điệu, còn phản ứng của nữ thì rất phong phú phức tạp, do đó muốn làm rõ trung tâm khoái cảm của nữ không phải là chuyện dễ. Mastơ nêu ra luận thuyết cho rằng ghe đóng vai trò quan trọng để đưa đến cao trào do vậy đặt tên là luận điểm cao trào ghe.

Ghe nằm ở phía trước khe cửa mình. Đứng về mặt nguồn gốc, người ta cho rằng nó tương đồng với dương vật của nam giới. Ghe được tạo thành thể hải miên, trên bề mặt được phủ một lớp màng trắng, lúc thường nó cũng giống như dương vật tự dẫu mình trong vỏ bọc, còn khi hưng khởi thì bắt đầu cương cứng, đến giai đoạn cảm chùng thì lùi về phía sau và thụt vào trong bọc. Mastơ quan sát thấy rằng, ở giai đoạn cảm chùng ghe không hề thu nhỏ, nhưng vì dương vật dút vào làm của mình doang rộng ra, âm đạo giãn nở sẽ đẩy vào bờ môi nhỏ gây kích thích đồng thời kéo dài lớp vỏ bọc ghe vì nó được nối liền với bờ môi nhỏ, làm cho ghe bị giấu kín vào trong đó. Vì thế Mastơ lập luận rằng ghe là yếu tố gián tiếp bị kích thích để tạo ra cao

trào. Theo ông thì một mình âm đạo không bao giờ gây được cao trào.

Tuy nhiên công năng thật sự của ghe cho đến nay vẫn chưa được xác định một cách dứt khoát. Bác sĩ Sekihyo nguyên làm việc tại bệnh viện thành phố Chisaiyama cho rằng nếu tạo hoá đã sinh ra một bộ phận như thế, chắc hẳn phải đảm nhiệm một chức năng nào đó. Vậy ghe nhất định đóng một vai trò mà ta chưa hiểu rõ. Chỉ biết rằng ở trên ghe có rất nhiều đầu dây thần kinh xúc giác được bố trí dày đặc, khi bị sức ép thì nó có khả năng cảm nhận, còn về tính nhạy cảm của nó chẳng nổi trội gì hơn các bộ phận khác trên thân thể người phụ nữ. Giáo sư Kisei ở trường đại học y được khoa Tiga cho rằng, nếu như ghe được nối liền với đầu dây thần kinh của một bộ phận được gọi là tiểu thể Patơ, do đó nhất định nó phải cảm nhận cảm hứng tình dục, ghe khác với dương vật ở chỗ, dương vật phải cắm chặt và "xóc" thì mới hưng khởi, trong khi ghe chỉ cần ve vuốt nhẹ đã có cảm giác sung sướng rồi.

Đối với các loài động vật thì giao cấu chỉ có mục đích duy nhất là chữa đẻ để duy trì nòi giống, nên chẳng cần thiết phải có ghe để tạo khoái cảm. Khi quan sát động vật giao phối thấy rằng, hiện tượng âm đạo co bóp chỉ nhằm tăng cọ xát để gây hưng phấn cho giống đực, thúc đẩy nhanh quá trình phóng tinh, nhưng ở người thì cao trào thật là đa

dạng. Phụ nữ rất thích kích thích vào ghe. Nam giới cũng hết sức cố gắng để làm cho chị em hài lòng, và ghe trở thành nơi quy tụ những cảm hứng tình dục tích cực của con người.

8. Những phong tục cổ hủ

Nghe nói, từ xa xưa con người đã biết ghe là một khu nhảy cảm tình dục, nên gán tội cho ghe là nguyên nhân làm cho người đàn bà có tinh dâm dăng. Vì vậy nhiều dân tộc lạc hậu sống ở những vùng như Nam phi, Ai cập, Xudăng, Etiôpi, và một số nơi thuộc bờ biển phía đông và phía tây châu Phi, người ta có tập tục cắt bỏ ghe của phụ nữ, còn ở Xudăng và bán đảo Mālai còn đáng sợ hơn, họ khâu kín âm đạo của những phụ nữ là tín đồ của một vài đạo giáo.

Người ta nêu ra nhiều lý do phải cắt bỏ ghe của phụ nữ, mà lý do mạnh mẽ nhất là khống chế hưng phấn tình dục của phụ nữ. Nam giới cũng thường quan niệm rằng ghe của phụ nữ là một bộ phận bí hiểm ma quái nhất, chỉ vì thích được kích thích ghe mà phụ nữ quá ham mê làm tình, ngoài chồng ra thường đi tìm thú vui vụng trộm với những người đàn ông khác. Vì thế những người đàn ông ích kỷ tập trung sự chú ý vào khâu quản lý ghe. Ngoài ra, người ta còn dựa vào lý do tôn giáo để cắt bỏ ghe, ví dụ đạo Cơ đốc coi thủ dâm là phạm tội ác, và tin rằng rất nhiều thiếu nữ đã phải đau khổ

ân hận vì lỗi tự mình phạm tội ác. Nếu cắt bỏ ghe thì thói xấu thích phạm tội đó sẽ không còn có đất để tồn tại, bởi thế nửa đầu thế kỷ 19 tập tục cắt ghe khá thịnh hành ở châu Âu và châu Mỹ.

Ngày nay, tập tục đó hầu như không còn tồn tại, tuy nhiên vẫn còn khoảng 20 triệu phụ nữ bị cắt mất ghe. Suy cho cùng, đó là một hành động ngu xuẩn, bao nhiêu phụ nữ rơi vào cảnh bất hạnh vì bị tước bỏ mất một bộ phận quan trọng trong cơ quan sinh dục. Khi bệnh AIDS lan tràn ở Phi châu, người ta liên tưởng đến mối liên quan với tập tục này, vì khi bị cắt ghe phụ nữ bị giảm sức đề kháng đối với vi khuẩn, tạo điều kiện cho virus xâm nhập cơ thể gây bệnh, từ phụ nữ bệnh lây lan sang nam giới, đúng là gây ông lại đập lưng ông.

9. Luận điểm "cao trào âm đạo"

Bao lâu nay, người ta vẫn tôn sùng học thuyết về cao trào ghe của vợ chồng Mastơ là khuôn vàng thước ngọc, thế mà gần đây một số nhà khoa học lại tỏ ý nghi ngờ huyền thoại về ghe. Ví dụ giáo sư danh dự Nhật Bản là Osashu nhận định rằng, Mastơ đã quá cường điệu vai trò của ghe, và coi nhẹ tác dụng của sinh dục. Osashu đã thực nghiệm bằng cách cho phụ nữ thủ dâm và thấy rằng khi thủ dâm ở ghe và ở âm đạo đều có khả năng đạt đến cao trào như nhau, cho dù cách cảm nhận không giống nhau. Cái khó là cho đến nay vẫn

chưa chế ra được chiếc máy đo và một bộ tiêu chuẩn về mức độ khoái cảm cho nên đứng về góc độ khoa học người ta chưa phân biệt rõ hai loại khác nhau như thế nào. Chỉ biết rằng, hai bộ phận đó cảm nhận kích thích tốt nhất.

Đầu thế kỷ 20 tiến sĩ người Mỹ quốc tịch Đức là Grafu Graofubôcơ đã phát hiện ra một điểm ở thành trước âm đạo cách cửa âm đạo 4 - 6cm, nếu bị kích thích thì vùng xung quanh sẽ cương nở, còn khi đạt đến cao trào tình dục thì sẽ phóng ra dịch thể từ niệu đạo. Các nhà nghiên cứu bộ môn tình dục cảm thấy khó hiểu đặt cho nó cái tên "nước yêu" còn điểm đó đặt tên là điểm G, chữ cái đầu tiên trong tên của Grafu Graofubôcơ. Phát hiện của Graofubôcơ khiến cho các nhà khoa học lật lại luận điểm về cao trào âm đạo, và cuộc tranh luận diễn ra xoay quanh việc xác định giữa ghe và âm đạo thì đâu là trung tâm của cao trào.

Tuy nhiên cao trào âm đạo dựa trên phát hiện về điểm G vẫn tồn tại những điểm yếu tức là cho đến nay người ta chưa hề tìm ra một đầu dây thần kinh nào ở xung quanh điểm G cũng như trên toàn bộ âm đạo thuộc dạng thần kinh cảm giác. Như thế có nghĩa là không thể cảm nhận được khoái cảm, điều này trở thành luận cứ cho các nhà khoa học phản bác luận điểm cao trào âm đạo.

Về vấn đề đầu dây thần kinh cảm giác, giáo sư Watachusan ở trường đại học thành phố Nagoya

đánh giá rằng, chỉ cần khẳng định điểm G có tồn tại, thì chắc chắn sẽ phát hiện được dây thần kinh ở 1/3 phần ngoài âm đạo. Nếu xác định được thần kinh đó thuộc dạng thần kinh tri giác thì sẽ trở thành một bằng chứng hùng hồn về luận điểm khoái cảm âm đạo. Dây thần kinh đó thuộc dạng thần kinh tự khổng chế với chức năng điều khiển âm đạo tiết dịch. Theo nguồn tin mới nhất thì Kintani giáo sư trường đại học thành phố Nagoya cũng đã phát hiện ra dây thần kinh lớn (đầu dây khoảng 100mm) và xác nhận rằng nó thuộc dạng dây thần kinh tự khổng chế, điều khiển quá trình tiết ra hóc môn.

10. Về bí mật của "nước yêu"

Âm đạo của phụ nữ đảm nhiệm chức năng đường đẻ và hàng tháng hành kinh, do vậy âm đạo nhón ướt là hiện tượng bình thường. Thế nhưng khi có cảm hứng tình dục, nhất là bước vào giai đoạn cao trào, thì trong âm đạo sẽ chảy ra nhiều "nước yêu", điều này làm cho các nhà khoa học thấy ngỡ ngàng. Lúc đầu, người ta cho rằng ở bộ phận tiền đình hai: bên cửa âm đạo có những lỗ tiết dịch nằm trong các nếp gấp nhỏ, khi phụ nữ cảm hứng thì chất dịch sẽ chảy ra từ tuyến tiền đình. Mãi đến cuối thập kỷ 50, Mastơ mới phát hiện ra chất dịch đó chảy ra từ phía sâu trong âm đạo, vì nhiều phụ nữ bị cắt mất tuyến tiền đình âm

đạo vẫn nhờn ướt như thường. Lập luận của Masto đã phản bác lại quan niệm cũ. Ông cho rằng khi phụ nữ cảm thấy hứng thú, trên thành âm đạo tiết ra những giọt nước to bằng giọt mồ hôi lớn, làm nhờn ướt toàn bộ âm đạo. Nhưng một điều khó hiểu là, chưa tìm ra một bằng chứng nào giải thích một cách thuyết phục hiện tượng này. Các nhà nghiên cứu đã bỏ công ra tìm các tuyến tiết dịch ở thành trong âm đạo, nhưng chẳng thu được kết quả gì, thật lạ lùng không có tuyến tiết dịch mà vẫn có dịch tiết ra? Tiến sĩ Osashu đã giải thích điều này như sau, ông làm thí nghiệm bằng cách bôi một lớp chất nhờn tương tự lên mặt kính, kết quả là những chất nhờn đó đọng lại thành từng giọt như giọt mồ hôi. Từ đó, ông suy luận chất nhầy này được tiết ra từ miệng ống cổ tử cung chảy vào âm đạo, phủ lên thành âm đạo ở dạng từng giọt lớn giống như trên mặt kính vậy.

Còn một vấn đề tiếp theo là những giọt lớn mà Masto nhìn thấy là loại nước gì. Giáo sư Kisei giải thích rằng do tiền đình âm đạo được cấu tạo bằng lớp màng nhầy nên việc tiết dịch nhầy là hiển nhiên. Giáo sư Hansho ở trường đại học văn hoá nữ thì lại cho rằng, đó vẫn là chất nhầy mà tỷ lệ lớn là chất nhầy ở cổ tử cung. Tính chất của chất nhầy đó là chất dính bết ngoài thời gian rụng trứng, trong thời gian rụng trứng và khi có cảm hứng tình dục thì bị pha loãng. Nguyên nhân gây

ra tình trạng này là do nó bị hoà tan bởi nhiều loại dịch do tử cung tiết ra.

Người ta tranh luận khá sôi nổi về nguồn gốc của "nước yêu". Giáo sư Osashu nhận định rằng, đó là chất nhầy được tiết ra từ cổ tử cung, còn chất dịch được phóng ra khi đạt đến cao trào chính là chất dịch được tiết ra từ trong tử cung. "Nước yêu" có màu nhạt, trong suốt độ PH là 7,5 mang tính kiềm nhẹ, không hề dính kết. Kết quả phân tích hoá học cho thấy: trong đó chứa 0,22% Prôtêin, 0,35% Clorua natri, 0,095% Canxi, 0,31% photpho vô cơ, nếu so với nước bọt thì có nồng độ đậm đặc hơn một chút.

11. Cuộc tranh luận nổ ra xoay quanh cao trào tình dục

Sinh hoạt tình dục trở thành một phần quan trọng của cuộc sống đời thường. Từ nhiều năm nay do sức ép của phong tục xã hội, nên nó trở thành khu cấm mà người ta kiêng nhắc đến. Ngay cả những chuyên gia về sinh lý và hành vi của con người vẫn không dám đi sâu nghiên cứu đề tài này, thành ra chẳng ai hiểu biết gì nhiều về chuyện đó cả.

Vào những năm 50 của thế kỷ này, hai vợ chồng nhà khoa học y học Mỹ là Mastơ và Jônxon, với nghị lực và lòng quả cảm phi thường, lần đầu tiên thiết lập một phòng thực nghiệm chuyên nghiên cứu sinh hoạt tình dục của loài người. Họ đã quan sát và nghiên cứu cẩn thận các chu kỳ trong phản

ứng tình dục của nam nữ, và nêu ra khái niệm về sinh hoạt tình dục lành mạnh an toàn. Ông bà cho rằng, một cuộc sinh hoạt tình dục được coi là lành mạnh và trọn vẹn thì phải gồm đủ bốn giai đoạn đó là giai đoạn hưng phấn, giai đoạn cầm chừng, giai đoạn cao trào và giai đoạn thoái trào. Việc làm của họ đã phá vỡ bức tường ngăn cấm tư tưởng mọi người, mở đường nghiên cứu trong bộ môn khoa học tình dục. Tuy nhiên, nhiều nhà khoa học đều nêu những ý kiến riêng khác nhau đối với bốn giai đoạn tình dục do Mastơ đưa ra, ví dụ xoay quanh vấn đề phải chăng tất cả phụ nữ đều có cao trào tình dục, và cao trào đó được sản sinh như thế nào. Người ta xem xét phân tích từ nhiều khía cạnh mỗi người đánh giá một cách khác, chẳng ai chịu ai.

Đối với động vật giống dục, thì cao trào tình dục cũng không đồng nghĩa với phản ứng phóng tinh, vì phóng tinh chẳng qua chỉ là một động tác đặc trưng bó hẹp ở bộ phận sinh dục, còn cao trào mang tính rung động toàn thân, khoái cảm lan toả từ xác thịt đến tâm hồn. Với cách định nghĩa này, thì cao trào tình dục chỉ là khái niệm thích hợp đối với con người. Cách trả lời này chỉ là đứng trên góc độ chủ quan, nghĩa là người ta có cảm nhận được cao trào hay không. Riêng về quá trình phản ứng tình dục của nam giới thì người ta đã nghiên cứu tương đối đầy đủ. Việc chứng minh về phương diện chủ quan và khách quan đều khá dễ dàng, hơn nữa

hầu như tất cả đàn ông đều đạt được cao trào trong sinh hoạt tình dục. Cao trào tình dục gắn liền với hiện tượng co thắt một cách nhịp nhàng ở tuyến tiền liệt, ở ống dẫn tinh và hệ cơ xung quanh niệu đạo, đồng thời phóng tinh dịch, nhằm hoàn thành nhiệm vụ cung cấp cho phụ nữ tế bào sinh sản. Vì sao nam giới có cao trào tình dục? Tại sao khi đạt đến cao trào mới dẫn đến hiện tượng phóng tinh? Vấn đề này cũng làm đau đầu các nhà khoa học. Người ta nghĩ rằng, cao trào tình dục đã vượt rất xa nhu cầu sinh con đẻ cái để duy trì nòi giống, nó có vẻ không còn phù hợp với những quy luật phổ biến của tạo hoá vốn rất tinh vi chính xác trong thế giới sự sống.

Một vấn đề khác khiến cho các nhà nghiên cứu bẽ tắc, đó là phụ nữ thật ra có cao trào hay không? Nếu bảo là có thì lý do vì sao mà có. Một số chị em nếu tiến hành giao hợp một lúc thì cũng xuất hiện phóng dịch như nam giới và những cơn co bóp nhịp nhàng ở âm đạo. Thế nhưng theo tổng kết của tài liệu nước ngoài, thì có rất ít phụ nữ tự cảm thấy mình đạt đến cao trào tình dục, còn đại đa số chị em không hề biết đến cao trào. Một điều khó hiểu là số chị em tự cho rằng mình đạt đến cao trào lại không nhất thiết xuất hiện phản ứng co bóp hệ cơ một cách tương ứng, ngược lại một số chị em khác không cảm thấy mình đạt đến cao trào thì lại xuất hiện phản ứng cơ bắp. Nhiều tài liệu còn cho biết,

ngay cả trong trường hợp chị em bị cưỡng hiếp vẫn đôi khi xuất hiện các cơn co bóp nhịp nhàng của cơ bắp tại bộ phận sinh dục, mặc dù chắc chắn những chị em này không hề có khoái cảm. Từ đó ta thấy, nếu coi việc xuất hiện một yếu tố là cơ bắp co bóp để đánh giá phụ nữ có đạt đến cao trào không thì quả là chưa đáng tin cậy. Vì vậy, nhà nghiên cứu sinh sản ở trường đại học Comnedick là Sacks tỏ ra rất thận trọng đối với vấn đề này. Ông cho rằng, không phải phụ nữ nào cũng thể hiện phản ứng đặc trưng là co bóp cơ bắp, không cần có cao trào tình dục, phụ nữ vẫn thụ thai một cách "bị động". Nhiều phụ nữ chẳng thèm theo đuổi cái gọi là niềm hoan lạc trong khoái cảm tình dục. Điều này phải chăng muốn nói lên rằng, không nhất thiết chị em nào cũng có cao trào tình dục. Nhìn từ góc độ sinh vật học, thì nam đạt đến cao trào là vì mục đích phóng tinh, còn nữ thì chẳng có mục đích gì cả. Bởi vậy cho đến nay, mọi luận điểm nhằm chứng minh về cao trào tình dục phụ nữ đều chỉ nói theo kiểu nước đôi, ai muốn tin thế nào thì tin, trừ khi sau này khoa học tìm thấy chứng cứ xác đáng để khẳng định điều này, nếu không chẳng ai dám chắc chắn rằng phụ nữ cũng có cao trào.

Nadơ, một nhà khoa học ở trung tâm nghiên cứu động vật thuộc bộ linh trưởng ở Jekatxơ nước Mỹ quan niệm rằng, không những phụ nữ có cao trào tình dục mà các loài giống cái của động vật bậc cao thuộc bộ linh trưởng cũng có cao trào tình

dục, theo quy luật phát triển song song. Nếu nam giới cũng có một cặp vú như phụ nữ, vậy thì phụ nữ cũng phải có cao trào tình dục như nam. Tuy nhiên do hạn chế về mặt cấu tạo nên khi giao cấu, nữ rất khó bộc lộ ra cao trào tình dục. Nếu như có một số phụ nữ nào đó không cảm nhận được cao trào thì đó chính là kết quả của quá trình thoái hoá. Cho dù có biểu hiện như vậy thì thông qua hướng dẫn khơi gợi và luyện tập sẽ tìm lại được cao trào.

Koti ở trường đại học Davis nước Mỹ cũng khẳng định rằng, phụ nữ có cao trào tình dục. Ông lập luận vấn đề trên cơ sở quy luật tiến hoá. Vì phụ nữ phải tích lũy đủ một lượng kích thích nhất định thì mới đạt đến cao trào, và nếu đạt được cao trào thì xác suất thụ thai rõ ràng là cao hơn, sẽ có lợi cho việc sinh đẻ để duy trì nòi giống. Phụ nữ khác với các loài động vật giống cái khác, các loài động vật giống cái dựa vào hóc môn để điều chỉnh hoạt động giao cấu, còn phụ nữ hoàn toàn không bị ràng buộc bởi cơ chế đó, vì phụ nữ không có thời kỳ động dục rõ rệt, nên có thể giao cấu bất kỳ lúc nào. Động cơ giao cấu phần lớn không vì mục đích sinh tồn, mà vì mục đích xã hội nào đó, ví dụ nhằm củng cố, tăng cường quan hệ hôn nhân, giảm thiểu khát vọng tình dục. Có thể nói đối với phụ nữ thì vấn đề cao trào tình dục tỏ ra không quan trọng lắm. Một số nhà khoa học khác tìm tòi ý nghĩa của cao trào tình dục phụ nữ từ góc độ sinh lý sinh sản.

Theo họ suy đoán, khi đạt đến cao trào thì tử cung và âm đạo đều co bóp một cách nhịp nhàng. Vận động này có lẽ sẽ hỗ trợ cho sức sống của tinh trùng ở trong đường sinh dục. Nếu luận điểm này được chứng minh, có nghĩa là xác lập tầm quan trọng của cao trào tình dục phụ nữ đối với vấn đề sinh sản và tiến hoá. Có xuất hiện cao trào thể hiện rằng người phụ nữ chọn thời điểm đó để thụ thai. Nói vậy thôi, đến nay điều này vẫn chỉ mới dừng lại ở mức suy đoán mà chưa có bằng cứ khoa học.

Hơn nữa, vấn đề cao trào tình dục cũng đặt ra cho học thuyết tiến hoá một bài toán khó, con người là một loài động vật đặc biệt cho nên hành động giao cấu của con người vừa mang ý nghĩa sinh vật học, lại vừa mang ý nghĩa xã hội học. Vậy thì nguồn gốc về sự tiến hoá của cao trào tình dục mang ý nghĩa xã hội như thế nào? Điểm này cũng đang gây tranh cãi trong giới khoa học. Tóm lại, tác dụng và nguồn gốc của cao trào tình dục đến nay vẫn được coi là đề tài chưa ngã ngũ.

(NGÔ PHẠM)

IV. PHỤ NỮ PHÓNG DỊCH

Tháng 5 của năm 1981 Tờ tạp san "Tuần báo mới" đăng một bài luận văn với nhan đề "Phân loại tình dục" dưới tiêu đề có một câu khá nổi bật "Sự khác nhau rõ nét" bao gồm hiện tượng tiết sữa ở

nữ, phóng tinh ở nam. Đánh giá của tờ "Tuần báo mới" về hai vấn đề này đều có những sai lầm. Chúng tôi đã có dịp phân tích trong những chương trước, trong một vài trường hợp cá biệt đàn ông có thể tiết sữa, ngược lại khá nhiều phụ nữ có thể phóng tinh dịch, hiện tượng này từ lâu người ta đã đề cập đến.

Như ở các phần trước chúng tôi đã đề cập, Aristot là người đầu tiên miêu tả hiện tượng phụ nữ phóng dịch. Nghe đâu từ thế kỷ thứ 2, Cairôn đã biết chuyện này, còn De crat thì công bố bài luận văn "Bàn về bộ phận sinh dục nữ" đã mô tả tỉ mỉ tuyến tiền liệt nữ. Ông đề cập đến hiện tượng khi giao hợp thì phụ nữ tiết nhiều dịch làm nhờn ướt âm đạo thậm chí còn tràn ra cả ngoài của mình, ông đã dùng những từ ngữ như "bắn ra" "phọt ra" "tràn ra" v.v...

Mặc dù đề tài phụ nữ phóng dịch còn có vẻ thần bí và gây tranh cãi nhiều hơn cả "điểm G", vì thực ra nó chỉ xảy ra với một số ít phụ nữ thôi, hoặc nói cách khác, trong nền văn hoá của chúng ta chỉ thừa nhận như thế. Bery và Huifur cùng các đồng sự của họ, qua kiểm tra đã khẳng định tất cả các phụ nữ đều tồn tại điểm G. Trước khi kiểm tra, nhiều chị em không nghĩ là mình cũng có "cái ấy". Cách đây mấy năm, họ tiến hành điều tra bằng cách phỏng vấn khá nhiều phụ nữ xem họ có phóng dịch không, thì chỉ có 10% trong số người được hỏi

trả lời là có, tuy nhiên con số này đang tăng dần lên, nghe nói kết quả điều tra gần đây nhất thì tỷ lệ đó đã là 40%. Chúng ta đánh giá bước tiến triển này như thế nào. Chúng tôi cho rằng, thừa nhận phụ nữ có phóng dịch sẽ giúp phụ nữ kiểm tra và trình bày kinh nghiệm trong đời sống tình dục của mình một cách chính xác hơn, giúp nhiều chị em cùng bạn tình của mình sinh hoạt tình dục thích thú hơn. Một số chị em trước đây cố gắng kìm chế hiện tượng này, cho rằng như vậy là không bình thường, còn bây giờ khi nhận thức được rằng đó là một hiện tượng bình thường thì chị em cho phép mình phóng một cách xả láng, vì nó đã được xã hội công khai chấp nhận. Tuy nhiên đến nay vẫn còn bị ám ảnh bởi một số thành kiến, cho nên những chị em kể rằng mình có phóng dịch cũng đều giấu tên. Gần như tất cả các bản thông kê đều đưa ra tỷ lệ giấu tên có lẽ chiếm tuyệt đại đa số.

Rõ ràng là còn một bộ phận lớn phụ nữ không hề phóng dịch, đây cũng là một đề tài quan trọng. Rất may chúng tôi nhận được khá nhiều thư, nhấn mạnh rằng hiện tượng phóng dịch có tác dụng thúc đẩy quan hệ vợ chồng càng thêm gắn bó. Một phụ nữ tự nhận mình là con người may mắn, chị cho biết rằng, lần đầu tiên em biết "chuyện đó" là vào đêm tân hôn và cho đến nay chồng em vẫn là người duy nhất quan hệ tình dục với em, khi giao hợp em luôn có cảm giác đẩy ra ngoài, dường như có chất

dịch gì đó được phóng ra. Tuy vậy mãi đến khi sinh đứa con thứ hai, em mới thật sự chú ý đến điều này. Thì ra khi đạt đến cao trào, có một điểm giãn nở to và có xu hướng thò ra ngoài có vẻ như là để đón dương vật của chồng em. Lượng dịch mà em phóng ra luôn luôn nhiều hơn hoặc bằng lượng tinh dịch do anh ấy phóng ra, chồng em kể lại rằng, rất nhiều lần chất dịch phóng lên làm ướt cả bụng anh ấy. Sinh hoạt tình dục của chúng em rất là mãn nguyện".

Cũng giống như đàn ông, khi phụ nữ đạt đến cao trào thì phóng dịch, dịch này được phóng ra từ niệu đạo. Đặc biệt hiện tượng này có liên quan đến kích thích ở điểm G.

Theo chúng tôi biết thì, các bác sĩ cũng khá quan tâm đến vấn đề này, họ cũng không thấy lạ lùng, có điều là còn thiếu kiến thức mà thôi. Một chị 38 tuổi đã có ba con phát biểu "Tôi đã hỏi bác sĩ về chuyện phóng dịch. Bác sĩ trả lời là không biết nó phóng từ đâu ra, ông cho rằng việc đó chẳng có gì quan trọng, nếu chị thấy thích thì chị cứ việc phóng thoải mái. Đúng là tôi thấy rất sướng khi phóng tinh như thế, chỉ đáng tiếc là chưa hiểu gì về chuyện đó".

Từ năm 1958 đến nay, nhiều bác sĩ đã lên tiếng ủng hộ và giúp đỡ, mặt khác cùng chịu khó đi sâu nghiên cứu vấn đề phóng dịch. Ví dụ bác sĩ tiến sĩ khoa tiết niệu là Bónax Harman từ trước đến nay

vấn cứ tuyệt dùng phương pháp mô để chữa trị cho những chị em bị chứng són đái, và ông dựa vào kinh nghiệm của mình phán đoán rằng đó chính là hiện tượng phóng dịch khi đạt đến cao trào. Trước đó, ông đã nghiên cứu trước tác của Graofubôcơ, tìm hiểu về điểm G và hiện tượng phóng dịch, nhưng khi ông đưa ra bàn bạc với các đồng sự, thì đều bị họ khích bác, coi ông là bị điên. Tuy ông tin chắc là mình đúng, nhưng đành chịu cô lập. Sau này gặp được Huifur, ông mới thật sự yên tâm về chính kiến và lòng dũng cảm của mình. Nếu chịu khó lần dò lại các tài liệu lưu trữ, thì sẽ thấy rằng từ xa xưa con người đã biết đến hiện tượng này. Thế nhưng nó bị nhiều người ngoại đạo, thậm chí nhiều chuyên gia trong giới chuyên môn cố ý né tránh hoặc chôn vùi. Nhiều người mô tả điểm G khi nói về tình dục cũng đề cập đến hiện tượng phóng tinh dịch, nhưng họ tỏ ra không am hiểu về vấn đề này. Không chỉ có Aristốt, Galen và Grafu nói về hiện tượng phụ nữ phóng dịch, mà ngay cả tạp chí "Châu báu" chuyên biên tập đăng tải truyện ngắn và thơ của Vichtoria và dân ca, thế mà trong đó có những bài viết bị coi là phản khoa học, mô tả hiện tượng phóng dịch của đàn bà. Người ta gán cho nó là bệnh hoang tưởng của những gã đàn ông dâm dăng để gạt nó ra ngoài lề. Năm 1926, bác sĩ phụ khoa Xioto Devilde đã cho xuất bản cuốn sách "Sổ tay hôn nhân" có đề cập

đến hiện tượng một số chị em phóng dịch khi đạt hứng thú cao độ. Một số nhà nhân loại học đã mô tả lễ rửa tội tại một số bộ lạc ở châu Phi, trong đó đề cập đến tầm quan trọng của việc phụ nữ phóng dịch. Ví dụ, ở vùng Batolô tại Uganda có phong tục được đặt tên là Cargabit có nghĩa là "Phóng dịch lên tường". Trước khi người con gái ở Batôlô đi lấy chồng, những bậc cao niên trong làng sẽ dạy cho cô cách "phóng dịch", học được thì mới được phép kết hôn.

Năm 1950 Grafu Graofubôcơ mô tả một cách chi tiết về mối quan hệ giữa hiện tượng phóng tinh và niềm khoái lạc, vì chỉ khi đạt đến cao trào mới xuất hiện phóng dịch. Nếu có dịp quan sát phụ nữ trong thời điểm đỉnh cao của hứng thú tình dục bạn sẽ nhìn thấy dịch trong suốt bắn ra ngoài âm hộ từ lỗ đái, đó là sản phẩm của cao trào tình dục hoàn toàn không đảm nhiệm chức năng bôi trơn. Vì nếu là để bôi trơn thì phải tiết ra ngay từ khi mới bắt đầu giao hợp chứ không phải ở giai đoạn cao trào. Một điều đáng tiếc, Graofubôcơ chỉ khẳng định là đã kiểm tra kỹ càng, nhưng lại không tường thuật lại biện pháp kiểm tra đã áp dụng và các bước kiểm tra ra sao.

Lúc đầu, người ta ngỡ ngàng vì khi đạt đến cao trào thì cơ khổng chế bằng quang bị chùng lỏng, làm cho một ít nước đái rò chảy ra ngoài. Tuy nhiên sau khi kiểm nghiệm chất dịch đó thấy rằng, nó không mang các tính chất của nước đái. Từ đó,

người ta xác định chất dịch này được phóng ra từ một tuyến nhạy cảm tình dục nằm trên niệu đạo ở vách phía trước của âm đạo.

Sở dĩ bị nhầm lẫn là vì, chất dịch này được phóng ra từ niệu đạo, mà ở nam nữ niệu đạo chỉ cho ra nước đái. Vấn đề đặt ra là phải dùng luận chứng khoa học để khẳng định, chất dịch này khác với nước đái. Đối với tinh dịch của nam thì đã chứng minh một cách vững vàng tinh dịch hoàn toàn không phải là nước đái, riêng chất dịch của phụ nữ thì ngoài Graafubôcơ ra cho đến năm 1980 vẫn chưa có bản báo cáo nào đề cập đến. Đúng vào năm đó, Bétxơ, Huifur và Beri cùng tiến hành phân tích các mẫu nước giải và dịch thể của những phụ nữ tình nguyện với điều kiện trong vòng 48 giờ trước khi lấy mẫu không được sinh hoạt tình dục, cũng không được có những cử chỉ âu yếm với đàn ông, không được dây tinh dịch của đàn ông. Các chị này tự lấy mẫu ở nhà mình, sau đó xử lý đông lạnh rồi đưa ngay đến phòng thí nghiệm của Bétxơ ở trường đại học Daien Haux. Tháng 2 năm 1980, trên một tờ tạp chí tình dục đăng một bản báo cáo về kết quả phân tích chất dịch của phụ nữ do một tác giả tự nguyện biên tập. Điều lý thú là, kết quả này rất trùng hợp với kết quả phân tích của các nhà khoa học ở nhóm Bétxơ. Kết quả phân tích cho thấy do tác dụng ức chế của tartrate được sản xuất ra từ tuyến tiền liệt làm cho hai thành

phần Enzym phốtphat và Glucôga đều cao hơn hẳn hàm lượng của hai chất đó trong nước tiểu, còn các nhất như Urea và Creatinine được coi là sản phẩm cuối cùng của quá trình phân giải Anbumin trong trường hợp bình thường chỉ có trong nước tiểu, thì hàm lượng của nó trong chất dịch phóng ra thấp hơn trong nước tiểu rất nhiều.

Tiến sỹ y học Frank Adicka và Huifur cũng đã đưa các mẫu tinh dịch của người đàn ông đã thất ồng dẫn tinh, mẫu dịch thể phụ nữ và mẫu nước giải đến phòng thực nghiệm để tiến hành hoá nghiệm. Kết quả cho thấy nồng độ phốtphat Enzym và Glucôga trong tinh dịch và dịch thể của phụ nữ còn thấp hơn trong tinh dịch của đàn ông rất nhiều.

Trước khi Betxơ tiến hành phân tích, Xaifuri và Beneck đã tổng kết và xét các loại tài liệu nói về phụ nữ phóng dịch và cho công bố kết luận của họ dưới tiêu đề "Bàn về phụ nữ phóng dịch và tuyến tiền liệt phụ nữ". Bài này được đăng trên tạp chí nghiên cứu tình dục vào tháng 2 năm 1978. Luận điểm mà họ đưa ra là: Dịch thể do phụ nữ phóng ra là sản phẩm của tuyến tiền liệt phụ nữ nằm ở xung quanh niệu đạo, vì thành phần của nó rất giống với dịch thể của tuyến tiền liệt. Tuy chưa tiến hành phân tích hoá học, nhưng phần đông giới khoa học đều nhận định rằng, đúng như một số tài liệu phổ thông đánh giá, phụ nữ cũng giống như

nam giới phóng dịch khi giao hợp đều góp phần làm tăng khoái cảm tình dục.

Ở thời kỳ phôi thai, thì bộ phận sinh dục nữ và nam giống nhau. Sau khi mang thai đến tuần thứ 6 mới bắt đầu có sự phân hoá về tuyến sinh dục, sau đó mới diễn ra sự phân hoá giữa bộ phận sinh dục bên trong và bên ngoài. Buồng trứng và hòn dái vốn có cùng một cội nguồn tổ chức được phân hoá ra sau đó phát triển theo hai đường hướng khác nhau để trở thành vật tượng trưng cho đàn ông và đàn bà. Các nhà khoa học về phôi thai và giải phẫu đã dùng các khái niệm khoa học như "dấu vết" hoặc "teo ngót" để mô tả các bộ phận trên cơ thể nam và nữ. Tuy có cùng một cội nguồn và sau khi trưởng thành đều có công năng rõ ràng, đó có lẽ là những "dấu vết" do phôi thai để lại qua một số tuyến hoặc bộ phận của hai dạng cơ thể có vẻ hoàn toàn đối lập là đàn ông và đàn bà. Mỗi một tuyến hoặc bộ phận nào đó của nam đều có thể tìm thấy kết cấu tương ứng trên thân thể phụ nữ, và ngược lại cũng như thế.

Mặc dù chuyện phụ nữ phóng dịch trong tài liệu y học cũng như trong văn học thông tục qua các thời đại đều có nhiều dịp đề cập đến, thế mà giới khoa học tình dục lại phớt lờ hiện tượng này, cho đến khi xuất hiện bài phát biểu của Xaifuri và Beneck. Năm 1966, Mastơ và Jônxon chỉ trích luận điểm "phụ nữ phóng dịch". Họ cho rằng, đó là một

quan điểm sai lầm đang được phổ biến rộng rãi. Trước đó vài năm, Kinxi cũng đã viết, ông tỏ ra quan tâm nhiều hơn đến vấn đề này:

"Do trên cơ thể phụ nữ tuyến tiền liệt và tuyến tinh nang đều chỉ sót lại ở dạng "dấu vết" cho nên nó làm sao còn có thể phóng dịch được. Nhưng khi đạt đến cao trào, do cơ bắp co bóp làm cho nó tiết ra một ít dịch sinh dục. Trong một số trường hợp cá biệt và dưới sức ép của một vài bộ phận nào đó thì hiện tượng tiết dịch có thể xảy ra và người ta gán cho nó cái tên là phụ nữ phóng dịch. Một số tác phẩm văn học màu vàng thường phóng đại vấn đề này, nhưng nếu yêu cầu một cách nghiêm khắc thì từ ngữ đó dùng vào sinh hoạt tình dục thật không hợp".

Năm 1970 Kítman Goril cho xuất bản cuốn "Nữ thái giám" kể lại những chuyện hư hư thực thực lưu truyền về thế giới phụ nữ. Ông nói "Cho dù từ lâu người ta đã chứng minh rằng phụ nữ phóng dịch" chỉ là chuyện hoang tưởng thế mà nhiều người vẫn cố tình đeo bám lấy nó. Mặc dù có ảnh hưởng lâu dài trong lịch sử, nhưng nói cho cùng chuyện đó vẫn không có thực".

Xaifuri và Beneck lại bình luận rằng lý do khiến người ta khó chấp nhận quan điểm "phụ nữ phóng dịch" có lẽ thuộc về lĩnh vực từ ngữ. Từ xa xưa "tinh dịch" theo thói quen được dùng để chỉ "tinh trùng" và "phóng tinh". Trước Grafu Graofubôcơ,

người ta suy đoán rằng "phụ nữ phóng dịch" mang ý nghĩa phụ nữ phóng ra tinh dịch, thế nhưng soi qua kính hiển vi thì trong tinh dịch đó hoàn toàn không có tinh trùng như nam giới. Do đó trong dịch thể của nam và nữ thì từ "tinh dịch" trong các tài liệu khoa học dường như chỉ để dành riêng cho nam giới mà thôi còn trong dịch thể phụ nữ phóng ra vì không chứa tinh trùng nên chưa tìm được một thuật ngữ xác đáng để đặt tên.

Những người sinh sống trên quần đảo Truk Burien ở nam Thái bình dương, không những biết điểm G, vận động co bóp của hệ cơ khoang chậu có tầm quan trọng ra sao mà cũng hiểu rất rõ về phụ nữ phóng dịch, và họ dùng từ "momona" để chỉ hiện tượng này (ý nghĩa là những chất dịch do nam nữ phóng ra). Người Truk cho rằng phóng dịch có tác dụng bôi trơn và tăng khoái cảm.

Các nhà nhân loại học phương Tây đều coi hiện tượng phụ nữ phóng dịch mang sắc thái huyền bí và chứng minh rằng rất nhiều phụ nữ Melanesia thường són đái khi đạt đến cao trào tình dục, còn dân tộc Truk hoàn toàn phủ nhận đó là nước đái. Nước đái không thể bôi trơn cũng không tạo cảm giác sung sướng. Các nhà sinh lý học cả quyết rằng khi nam giới đạt đến cao trào thì chỉ có thể phóng tinh chứ không thể đi giải được, trừ trường hợp người đàn ông đó bị bệnh ở bàng quang. Ngay cả trường hợp cơ bắp bị nhão yếu thì cũng không thể

bị són đái trong khi giao hợp. Ai đó cho rằng phụ nữ són đái khi đạt đến cao trào tình dục là trái với quan niệm của nhân dân, và cũng không phù hợp với khoa học về sinh lý, rất đáng đặt dấu hỏi. Nếu đúng là như vậy thì cuộc ái ân sẽ mất đi nhiều vẻ thơ mộng lý thú.

Bêry và Huifur còn bổ sung vào đề xướng của Xaifuri và Beneck cho rằng, nếu không chọn được một từ ngữ thích hợp thì có lẽ khái niệm này sẽ nhanh chóng bị xoá sổ trong các tài liệu khoa học. Do nó chẳng góp phần gì vào chức năng sinh sản, nên mục đích của phụ nữ phóng dịch hẳn không có gì ngoài khoái lạc. Phụ nữ thực ra, hoàn toàn có quyền được hưởng thụ niềm sung sướng trong tình dục dành riêng cho bản thân mình, quan điểm này mới được đề xướng. Trước đây, chị em có vẻ không khuyến khích việc phóng dịch vì mục đích sinh sản. Nhiều trường hợp bản thân chị em cũng không phân biệt được đó là phóng dịch hay là són đái, nhất là khi bị hắt hơi, ho, cười lớn hoặc nhảy nhót, và ở cao trào tình dục thì cùng đồng thời xảy ra chuyện đó. Thông thường, những chị em yếu cơ khung chậu hay bị són đái, còn phóng dịch chỉ xảy ra ở những chị em cơ khoang chậu khoẻ mạnh.

Cho dù bác sĩ đã chẩn đoán chính xác là bị triệu chứng són đái do căng thẳng thì trước đó cũng cần đánh giá toàn diện đối với hệ cơ khoang chậu, đó là một việc làm rất quan trọng. Vì việc chữa trị tốt

nhất là tập luyện cơ khoang chậu (vấn đề này sẽ giới thiệu đầy đủ hơn trong chương 4, chương này sẽ trình bày tầm quan trọng của cường độ cơ bắp đối với phản ứng tình dục).

Có nghĩa là nếu tiến hành phẫu thuật thì hoàn toàn có thể gây hậu quả làm mất hoặc giảm phản ứng phóng dịch. Tuy nhiên một số chị em lại cho biết, sau khi phẫu thuật thì khả năng phóng dịch có vẻ như được tăng cường. Ví dụ một chị 36 tuổi đã làm mẹ của ba cháu nhỏ, khi 27 tuổi đã tiến hành mổ cắt tử cung, sau đó vẫn phóng dịch như thường. Chị kể rằng: "Sau khi mổ, tôi cho rằng chắc không tránh khỏi chuyện "són dái" trong lúc giao hợp nhưng thú thật là chuyện ấy làm tôi rất khoái, do đó tôi không hề tìm cách nín nhịn. Vợ chồng tôi đều nghĩ rằng, đó không phải là nước dái, vì trước khi vào cuộc tôi không bao giờ quên đi giải. Đối với tôi, cứ bốn lần giao hợp thì có một lần phóng dịch. Trong tâm khảm tôi mong mỗi chuyện đó xảy ra liên liên để tôi được hưởng niềm hạnh phúc sung sướng. Tuy nhiên tôi không hề khuyến khích các chị em khác đi cắt bỏ tử cung để tăng khoái cảm trong sinh hoạt tình dục. Nhưng qua trường hợp của tôi, có thể thấy rằng, tử cung không có ý nghĩa gì đối với khoái lạc trong tình dục cả".

Huifur và Bery còn nhận xét rằng, những phụ nữ có khả năng phóng dịch rất ít khi mắc bệnh viêm bàng quang, điều này đã được chứng minh

một cách gián tiếp. Có một chị thường ức chế phóng dịch kể rằng, chị thường bị viêm nhiễm bàng quang, và sau khi kết thúc cuộc làm tình thì cơ bụng bị co thắt nghiêm trọng. Chị suy đoán rằng, có lẽ tại chị thường cố gắng hết sức kiềm chế phóng dịch trong khi giao hợp, vì thực ra chị còn lạ lẫm với hiện tượng đó. Một chị khác cho biết, tôi rất khó xử là lúc sắp sửa bước vào giai đoạn sung sướng nhất thì tôi không thể tránh được hiện tượng són dãi và viêm bàng quang lên cơn đau gây cảm giác khó chịu. Nếu điểm G bị kích thích thì tình huống xảy ra càng tệ hại hơn, nhiều lúc chỉ vì không thể phóng ra làm cho tâm trạng hết sức căng thẳng. Như vậy, rất có thể nhiều chị em mắc chứng viêm bàng quang chỉ vì có những rung động đòi hỏi phải phóng dịch nhưng chị em lại cố ra sức kìm hãm. Đánh giá này cần được đi sâu kiểm chứng thêm, nhưng nhìn chung tìm cách nhịn tiểu tiện, đại tiện đều dễ gây cảm nhiễm cho cơ thể, trong bệnh sử của nhiều chị phụ nữ đã thể hiện rất rõ điểm này. Ví dụ có chị kể rằng vì sữa nhiều quá con bú không kịp nên bầu vú quá đầy sữa gây cảm giác căng tức, nếu không xử lý thì sẽ bị viêm tuyến vú, nhiều chị em khi đạt đến cao trào đáng lẽ phóng dịch ra ngoài thì lại cố nín nhịn nên chất dịch đó tràn vào bàng quang, người ta gọi đó là hiện tượng phóng ngược. Bery và Huifur đã mô tả rằng, nếu được kích thích vào âm đạo thì nhiều chị

sẽ són ra một thứ nước trong suốt hơi ngả màu trắng giống nước tiểu nhưng hoàn toàn không phải là nước tiểu.

Một công trình nghiên cứu có ý nghĩa khác, là phát hiện mối quan hệ giữa kích thích tố với hiện tượng phụ nữ phóng dịch. Do chúng ta chưa nắm được điểm G do một loại tổ chức đặc biệt nào cấu tạo nên và thực ra thì chất dịch được phóng ra từ đâu, vì vậy cũng khó kết luận kích thích tố đã gây ảnh hưởng như thế nào đối với quá trình này. Điểm G có vẻ như bé dần đi sau khi phụ nữ vào thời kỳ mãn kinh, đây chắc hẳn là do ảnh hưởng của kích thích tố gây ra. Ngoài ra, chúng ta cũng chưa hề phát hiện ra có trường hợp nào bé gái chưa đến tuổi dậy thì lại có thể phóng dịch. Điều này cũng dễ hiểu, vì chẳng có cô gái nào chịu kể lại chuyện hồi bé của mình, nhất là chuyện có liên quan đến tuổi thanh xuân thì mới có thể phóng dịch, có nghĩa là cần phải được tác động bởi kích thích tố thì mới sản xuất ra được chất dịch thể đó.

Có một phụ nữ thường xuyên bổ sung kích thích tố kể lại rằng "Tôi đã bước vào tuổi sáu mươi. Cách đây 20 năm về trước khi sớm bước vào tuổi già, tôi phải cố chạy chữa bằng cách uống bổ sung kích thích tố với nhiều loại liều lượng khác nhau. Kết quả hết sức rõ ràng, ngay cả chồng tôi cũng đánh giá được liều lượng kích thích tố uống vào ít hay nhiều quan hệ đến lượng dịch phóng ra ít hay

nhiều một cách tương ứng, tức là uống nhiều kích thích tố thì phóng lượng dịch nhiều. Sau này tôi được biết, uống kích thích tố có khả năng mắc bệnh ung thư, liền quyết định nghỉ mấy tháng mùa đông không uống, bất chấp là sẽ mất luôn cả sức hấp dẫn. Khi tôi nêu ý kiến đó bác sĩ nhún vai nhưng cũng đành đồng ý. Tôi ngừng thuốc, nét hồng hào cuốn hút thì vẫn giữ được nhưng hiện tượng phóng dịch thì hết hẳn. Hiện nay, tôi chỉ uống thuốc với liều lượng tối thiểu. Sau khi uống ba tuần thì ngừng hẳn một tuần, rồi chuyển sang mỗi tuần một lần. Ngay ở cuối tuần ngừng uống thuốc, tôi đã thấy khác nhiều.

Cũng giống như phản xạ đối với điểm G, hiện tượng phóng dịch ở phụ nữ hoàn toàn có thể được tăng cường nhờ luyện tập hệ cơ khoang chậu. Một phụ nữ đã có 1 con, sau khi luyện cơ theo bài bản của Graofubôcơ đã báo cáo rằng: "Trước khi bước vào luyện tập thì thận và bàng quang của tôi chưa hề phóng dịch, khi đạt đến cao trào. Sau khi sinh cháu, tôi bắt đầu tham gia luyện bài tăng cường cơ bắp âm đạo. Kết quả là triệu chứng ở bàng quang hết hẳn, đặc biệt là xảy ra phóng dịch khi đạt cao trào. Chồng tôi cũng nhận thấy sự thay đổi to lớn đó. Tôi cảm thấy rất phấn khởi. Có thể cả quyết rằng tất cả mọi phụ nữ nếu tham gia luyện tập đều có thể tăng cường hệ cơ và tuyến thể xung quanh âm đạo, nhưng không chắc chắn rằng, thông qua

luyện tập thì chị em nào cũng đều có khả năng phóng dịch, có điều là luyện tập hệ cơ khoang chậu sẽ tăng cường đáng kể khoái cảm trong sinh hoạt tình dục.

(TRƯƠNG THUY ĐÌNH và
VƯƠNG QUỐC VƯỢNG)

V. NHẬN THỨC MỚI VỀ CAO TRÀO TÌNH DỤC CỦA LOÀI NGƯỜI

Nếu xét riêng về lĩnh vực bản chất tình dục thì tính đa nguyên là tinh hoa của nhân loại. Khi chúng ta nhìn lại bao nhiêu là kỳ tích do loài người sáng tạo ra trên thế giới, thì cũng cần đánh giá các đặc trưng của vạn vật trong thiên hạ, không những phản ánh đúng thực chất của đặc trưng đó mà còn phải biết hướng những đặc trưng đó vào mục đích phục vụ các nhu cầu của con người. Hình thái đặc trưng của loài người muôn hình vạn trạng, nhiều như bông tuyết, nói riêng về đặc điểm cách đạt đến cao trào tình dục của mỗi người đều khác nhau.

Có một chuyên gia sinh hoá tên là Giô Jét Uyliamxơ đã từng phát biểu như sau: "Bộ môn nghiên cứu sinh vật học nhân loại và y học cần phải coi trọng hơn nữa tính biến dị và tính cá biệt". Nhóm công tác của Kinxi vào năm 1948 đã lên tiếng ủng hộ quan điểm này. Họ nói: "Thế giới sinh

vật muôn màu muôn vẻ, vừa rất bao la phong phú, nhưng lại thống nhất trong một thể hoàn chỉnh và liên tục. Con người hiểu biết nhất trong một thể hoàn chỉnh và liên tục, con người hiểu biết về tình dục càng sớm thì cũng sẽ cảm nhận được ý nghĩa hiện thực của nó càng sớm". Kể từ ngày đó đến nay, nhiều nhà khoa học đã miệt mài nghiên cứu, để giúp chúng ta hiểu được chặng đường phát triển liên tục về mặt sinh hoạt tình dục của loài người. Nếu chúng ta không nắm được phương thức làm tình sao cho đúng đắn và lành mạnh, thì có nghĩa là đã bỏ qua cơ hội hưởng nhiều hơn nữa niềm hoan lạc của riêng mình.

Về mặt hạn chế ăn uống và sinh hoạt tình dục, các nhà tư vấn nêu ra rất nhiều lời khuyên. Họ tuyên truyền rằng đó chính là biện pháp tối ưu, khiến bao người bị cuốn hút theo. Thực tình thì có rất nhiều cách cải thiện sinh hoạt tình dục, cũng tương tự không nhất thiết phải nhịn ăn để giảm trọng lượng cơ thể hoặc ăn nhiều để tăng trọng mà chỉ cần thay đổi tập quán ăn uống là được.

Sau khi Kinxi phát hiện ra ghe chính là tiêu điểm nhạy cảm của phụ nữ về mặt khêu gợi tình dục, thì giới y học và các phòng thực nghiệm bắt đầu tập trung phát hiện các cơ chế mang tính chất phổ biến trong phản ứng tình dục. Năm 1966 Mastơ và Jônxon đưa ra quan điểm: "Về thực chất thì đặc tính của tất cả mọi dạng cao trào tình dục

đều giống nhau". Những kẻ xu thời thậm chí còn tôn sùng luận điểm vô đoán chủ quan đó hơn cả chính bản thân Mastơ và Jônxon.

Vì vậy, việc công khai phản bác lại luận điểm của Mastơ và Jônxon quả là chẳng dễ dàng gì. Mãi đến năm 1980, Hiệp hội giáo dục tư vấn về đồng tính và hiệp hội các nhà trị liệu học nước Mỹ (AA - SECT) mới mở một cuộc hội thảo. Tại cuộc hội thảo này, khi Bery và Huifur đề xướng luận điểm về "tính liên tục của cao trào tình dục" không khỏi gây cho mọi người tâm tạng hoang mang ngỡ ngàng. Sau đó mấy tháng, tức là vào tháng 11 năm 1980, trong cuộc hội thảo do Học hội nghiên cứu khoa học tình dục nước Mỹ (ssss) mở, vợ chồng Radatxơ nêu ra luận điểm về "Tính liên tục trong phản ứng tình dục" gần như trở thành một sự thách thức về một học thuyết khác. Đó chính là quan điểm về năng lượng sinh vật đều có cùng một phạm vi hạn chế như nhau trong cao trào tình dục. "Cao trào bắt đầu được nhen nhóm từ âm đạo sau đó lan toả ra toàn thân chỉ hình thành duy nhất một cao trào, không hề có nhiều cao trào".

Dưới sức tác động đồng thời của hai yếu tố làm cho cách đánh giá khách quan bị thu hẹp. Các chuyên gia tâm lý cho rằng, nếu tây máy ghe sẽ làm tổn thương tâm lý phụ nữ, làm họ thấy thốn thức trong lòng, hoặc gây cho họ cảm nghĩ thấp hèn thiếu đạo đức. Các nhà theo chủ nghĩa nữ

quyền thì hô hào nên chuyển hướng nghiên cứu tình dục ra khỏi âm đạo, đó là con đường tắt yếu mà người phụ nữ phải dựa vào nam giới để tự giải phóng bản thân. Nếu theo cách nhìn nhận của các nhà chữa trị tâm lý và những người đề xướng chủ nghĩa nữ quyền, thì quan điểm của họ là chính đáng không cần phải nghi ngờ và rất có giá trị. Tuy nhiên đối với các nhà nghiên cứu, nó trở thành hòn đá cản đường không cho họ nghiên cứu sâu hơn vào bản chất tình dục phụ nữ.

Chúng ta hồ hởi đón chào quan điểm lý luận của Kinxi, tức là phân chia quá trình liên tục của hoạt động tình dục ra thành một số bộ phận, trong đó phần khêu gợi phản ứng tình dục thì được nhằm vào ghe và điểm G, đối với nam giới thì nhằm vào dương vật và tuyến tiền liệt (đối với cả nam lẫn nữ hiển nhiên là vẫn còn một số vùng kích thích khác). Phần thứ hai gồm các loại phản ứng xảy ra sau khi kích thích vào các bộ phận nói trên. Cụ thể các phản ứng đó là: Về hoạt động sinh lý tình dục giữa nam và nữ, hoàn toàn giống nhau hay diễn biến khác nhau, xuất hiện một lần cao trào hay nhiều lần cao trào, phản ứng chỉ tập trung chủ yếu vào bộ phận sinh dục thôi hay lan toả ra khắp toàn thân. Phần thứ ba cũng là những cảm giác mà nam nữ thể nghiệm cùng với những phản ứng đó, bao gồm các tâm trạng: bực bội, căm giận, đau đớn vật vã, yêu đương nồng nàn, hưng

phấn hồ hởi, say mê cuồng nhiệt vân vân. Phần thứ tư đề cập đến đối tượng quan hệ tình dục giữa hai người khác giới, tự mình gây hứng thú, hay thông qua vật thể hoặc động vật, hoặc đồng tính luyến ái. Ngoài ra còn bao gồm một số trường hợp cá biệt như: tình dục giữa hai người hay tập thể, giữa những người cùng lứa tuổi hay khác lứa tuổi, giữa hai người có vóc dáng to nhỏ chênh lệch, giữa hai người có đặc trưng cơ thể khác nhau. Một phần nữa là mục đích sinh hoạt tình dục, gặp nhau trong chốc lát, hay tìm thú tiêu khiển hay là đổi chác mua bán, cũng có thể còn một vài phần khác trong thể liên tục đó. Những phản ứng trong một thể liên tục như thế phản ánh một cách hoàn chỉnh trình độ đời sống tình dục của loài người. Tuy nhiên phạm vi cuốn sách này chỉ đề cập đến ba phần trong đó là: Những nhân tố khơi gợi phản ứng tình dục, kết quả phản ứng, cơ thể bị cuốn hút vào phản ứng tình dục ra sao.

Ở chương II, chúng tôi đi sâu phân tích điểm G và tường thuật lại cảm giác khác nhau của chị em khi kích thích vào ghe và kích thích vào điểm G. Trước khi đặt tên và đo kiểm điểm G, do vấn đề xác định vị trí không rõ ràng, nên đặt ra vấn đề kích thích âm đạo trở thành nan giải và bí hiểm. Chúng tôi cũng đã bàn đến quan điểm của Masto và Jôn-xơn về "Ghe là trung tâm kích thích tình dục". Ở một chừng mực nào đó, quan điểm này

được các nhà văn coi như là kết luận cuối cùng. Thực ra thì khi Mastơ và Jônxon tiếp nhận luận điểm của Kinxi đã không tiến hành kiểm chứng bằng điều tra thực nghiệm. Mãi đến sau này, tức là vào năm 1981 trong hội nghị thường niên của hiệp hội các nhà giáo dục tư vấn tình dục và các nhà chữa trị tình dục nước Mỹ (AA SECT), Uyliam Mastơ nêu lại luận điểm "Mọi cao trào tình dục đều trực tiếp hoặc gián tiếp liên quan đến kích thích ghe".

Chúng ta không ủng hộ quan điểm của Mastơ. Qua nghiên cứu vấn đề từ báo cáo của chị em phụ nữ, chị em coi vùng hội âm là khu kích thích phụ, kích thích vào đó cũng có thể tạo ra cao trào tình dục. Cho dù vùng hội âm và ghe đều có dây thần kinh nối liền với âm hộ, nhưng gần như mọi phụ nữ đều phân biệt rõ ràng cảm giác khác nhau vào điểm này hay điểm kia. Riêng về điểm G phải mấy phút sau khi tiếp nhận kích thích, phản ứng của não mới bắt đầu sôi động mãnh liệt, cũng giống như tín hiệu bằng quang khi tiếp xúc vào điểm G. Phần đông phụ nữ đều có mối liên hệ không thuộc phạm trù tình dục đối với vùng hội âm, phải cắt bỏ được những mối liên hệ đó thì họ mới thực sự hưởng trọn niềm khoái lạc tình dục. (Đối với một số phụ nữ thì kích thích hội âm lại trở thành thể nghiệm tình dục quan trọng. Vì thế nếu phải làm phẫu thuật mở thông thường đối với phần ngoài

âm hộ đối với một phụ nữ thì bác sĩ cần cân nhắc kỹ càng. Tất nhiên xẻ đôi hộ âm là biện pháp cần thiết để hỗ trợ cho cái thai đi qua được dễ dàng trong khi đẻ).

Một phiên bản nữa của luận điểm "ghe là duy nhất" được thể hiện trong cuốn "Những khám phá mới về thân thể phụ nữ". Tác giả sách này nói rằng, rất cảm buồn khi người ta mô tả ghe như là một nụ hoa nằm ở phía trên của âm đạo. Vì vậy, ông liền đặt tên mới cho ghe. Ông gộp tất cả mọi bộ phận xung quanh vào mục những phần cấu thành của ghe, trong khi những bộ phận này đều mang một tên y học. Như vậy, ghe trở thành một bộ phận mang tính tổng thể với nhiều nội dung ý nghĩa như ở những phần trước chúng tôi đã đề cập. Ông coi điểm G như là một tổ chức giống như bọt biển ở niệu đạo giống như ghe. Liệu những quan điểm mới về ghe có gây ảnh hưởng gì trong giới y học không? Điều này vẫn còn chưa được xác định, có điều nó đã thu hút sự chú ý của đông đảo mọi người, không như Kinxi hình dung nó chỉ là một bộ phận rất bé giống như cái phẩy ở trong chữ Q để cho đàn ông nghịch ngợm táy máy mà thôi.

Trong một số trường hợp, tài liệu ghi chép về ghe, nội dung tỏ ra phức tạp rắc rối hơn nhiều so với những gì mà các nhà nghiên cứu thời nay tìm hiểu được. Nếu chịu khó đọc các quyển sách giáo khoa chính thống nói về giải phẫu học, ta sẽ thấy,

chỉ một vài nơi có mối liên hệ quan trọng với mạng lưới thần kinh như đầu mũi ghe, đầu dương vật và bộ phận sinh dục nữ. Riêng ghe còn có mối liên hệ ở thân và gốc với hệ thần kinh khoang chậu nằm sâu trong cơ thể. Cho dù sự thật này thường hay bị các nhà nghiên cứu tình dục bỏ qua, nhưng nếu hiểu được ý nghĩa sâu sắc của mối liên hệ này, sẽ giúp chúng ta giải thích được vì sao trong giới phụ nữ lại có rất nhiều dạng phản ứng tình dục khác nhau.

Phần lớn tài liệu y học chỉ tập trung mô tả dương vật chứ không phải là ghe. Gần như chẳng ai nói nhiều về ghe, ngay với giới mày râu người ta cũng chẳng chịu thử tìm hiểu xem ngoài quy đầu ra, liệu đàn ông còn bộ phận nhạy cảm nào khác nữa không? Cá biệt có người cho biết ở phía sau phần gốc của dương vật cũng có một vùng nhạy cảm. Gần như không có một tài liệu khoa học nào bàn về mức độ nhạy cảm của tuyến tiền liệt nam giới. Cứ theo nguyên lý thảo luận trên đây, thì có lẽ nên đặt tên cho quy đầu là "tổ chức hải miên niệu đạo dương vật". Ngoài phần đó ra nên xem xét phần thân và phần gốc của dương vật và tầm quan trọng của nó. Thực ra, chỉ khi nào tuyến thể bị viêm nhiễm phải chữa trị thì người ta mới để ý đến nó mà thôi, còn bình thường người ta coi như không có nó. Thế nhưng trong các cuốn tiểu thuyết sắc tình, tác giả lại mô tả độ nhạy ở tuyến tiền liệt

của nam ngang tầm với điểm G của phụ nữ, khiến người ta không khỏi kinh ngạc về sự tương đồng này. Tuy nhiên nếu đi sâu vào thuyết tiến hoá thì sẽ khỏi phải ngạc nhiên vì hai vật này khi ở giai đoạn phôi thai vốn có cùng cội nguồn về mặt cơ cấu tổ chức.

Độ nhạy cảm của tuyến tiền liệt nam có vai trò quan trọng trong phản ứng tình dục của nam. Chắc hẳn có nhiều độc giả sẽ thấy khó tin khi nghe nói điều này, vì nhiều người đàn ông đã nếm mùi đau đớn khi kích thích vào tuyến tiền liệt. Ví dụ lúc bác sĩ kiểm tra trực tràng, làm cho bệnh nhân đau đớn không thể chịu nổi. Nó còn bị gây phiền hà khi đi đại tiện hoặc viêm nhiễm ở hậu môn. Nhưng do rất nhiều lý do, ở châu Âu chẳng bao giờ người ta coi tuyến tiền liệt nam nằm trong khu vực phản ứng tình dục. Thế mà về phương diện ngoại khoa đã chứng tỏ rằng, nếu tiến hành phẫu thuật tuyến tiền liệt là hầu như làm cho người đàn ông gặp rắc trở về mặt tình dục (gần giống như trường hợp mổ đối với điểm G).

Ví dụ có một nhà tâm lý học nam kể lại một kỷ niệm mà chính ông đã trải qua, tức là nếu dùng ngón tay chạm vào tuyến tiền liệt, ông sẽ phân biệt được cảm giác giống như khi giao cấu và phóng tinh. Cảm giác hết sức quen thuộc không có gì xa lạ, vì tuyến tiền liệt nằm ngay dưới gốc của dương vật. Khi phóng tinh ở giai đoạn cao trào tình dục,

ông cũng cảm thấy nó co bóp. Chính thể nghiệm của ông đã giúp ích cho chúng tôi rất nhiều trong quá trình tìm hiểu thêm về chức năng của tuyến tiền liệt nam giới. Cũng có nghĩa là, nếu xem xét từ nhiều mặt ta càng nhận ra rằng giữa nam và nữ có nhiều điểm tương đồng hơn ta tưởng.

Hễ ai đã đọc báo cáo của Mastơ và Jôn-xơn đều rất dễ bị nhầm lẫn rằng, ông bà này đã phát hiện và chứng minh được rằng chỉ có một loại cao trào tình dục, thực tình thì họ chỉ suy đoán chứ không hề phát hiện.

Kể từ khi tác phẩm của Kinxi ra mắt bạn đọc, thì nam nữ đều nhất loạt thực hành theo chỉ dẫn của ông. Tin tức do ông đưa ra được phổ biến trên nhiều loại sách báo tạp chí. Một điều khiến người ta dở khóc dở cười là càng có học, càng dễ bị nhồi nhét tư tưởng giáo điều này, tin tưởng một cách tuyệt đối rằng, mọi cao trào tình dục đều bắt nguồn từ ghe.

Tuy nhiên, tiến sĩ triết học Yven Singơ Mit đã chú ý đến việc Kinxi khai thác điểm khác biệt giữa hai hệ thống phong tục tập quán đối lập nhau, và chỉ ra rằng Kinxi đã mô tả một dạng khơi gợi để đạt đến cao trào tình dục như sau: "Trước khi giao hợp cần tâm sự, ôm ấp, ve vuốt, hôn hít thật lâu, những thủ thuật này cần áp dụng một cách linh hoạt không gò bó cứng nhắc nhằm tạo ra mức độ kích thích đầy đủ. Khi vào cuộc phải từ từ từng

bước, không nóng vội đốt cháy giai đoạn, nắm vững nhịp điệu từ chậm đến nhanh. Như vậy, cả nam và nữ sẽ cùng lúc tiến tới cao trào". Còn những nội dung khác thì hầu như đều được Mastơ và Jônxon đề cập đến qua phần chữa trị các trở ngại công năng tình dục.

Một nền đạo đức tập tục thứ hai có vẻ trái ngược lại thì chủ trương áp dụng kiểu giao hợp đơn giản và trực tiếp. Người Mỹ gốc Anh rất thích chọn lựa kiểu này, đúng như Xingơ đã phát biểu, những người ủng hộ quan điểm tình dục này đều bị Mastơ và Jônxon gạt ra ngoài nhóm đối tượng nghiên cứu của họ. Những phụ nữ tham gia thử nghiệm đều có trình độ học vấn từ đại học trở lên. Hơn nữa cần gọi ý thêm rằng, một trong những nguyên nhân tồn tại sự khác biệt rất lớn về vấn đề kích thích điểm G và phụ nữ phóng dịch qua những bức thư mà sách này sưu tầm được, chính là ở chỗ những phụ nữ viết thư đó có phong cách cảm nhận phản ứng tình dục và sống trong những hoàn cảnh rất khác nhau.

Một số học giả làm công tác nghiên cứu ngôn ngữ lại tỏ ra thích thú với phương thức "trực tiếp và đơn giản". Sau khi tác phẩm của Mastơ và Jônxon công bố 10 năm, những người này bắt đầu lớn tiếng hô hét đòi quyền lợi. Họ nhấn mạnh rằng, cứ cho là mô thức lý luận tình dục đó đã mặc nhiên được thừa nhận, nhưng mỗi người đều có cách thể nghiệm và từng trải tình dục riêng của mình,

chẳng ai có quyền bắt ép người ta phải theo một khuôn mẫu nào cả. Ví dụ, có một nhà nữ tâm lý học đã nói "Qua nhiều tài liệu, tôi thường đọc thấy những quan điểm trái với thể nghiệm bản thân, trái với cách suy nghĩ của mình, nên đọc xong chẳng thu nhận được điều gì mới mẻ cả". Bố của chị ta là một nhà nhân loại học rất tâm đắc với vấn đề đạo đức tình dục. Trong quá trình trưởng thành, chị luôn luôn theo đuổi những quan điểm văn hoá kinh điển mà trong đó coi giao cấu là trung tâm của sinh hoạt tình dục. Mãi sau này, chị mới biết đến chuyện trực tiếp kích thích ghe. Tuy nhiên nếu so sánh, chị vẫn thích cảm giác sung sướng khi đạt được cao trào bằng con đường giao cấu hơn.

Những phụ nữ ủng hộ quan điểm tất cả các dạng cao trào đều giống nhau, đều dựa trên hai điểm xuất phát, một là họ kể đúng sự thật của chính bản thân mình, hai là nếu nói về người khác thì rất có thể nói sai. Chỉ có ai đó tự mình thể nghiệm cả hai loại cao trào thì mới có thể giải thích được vấn đề này. Rất may là có một số chị khác đã gửi thư về. Trong đó, có một chị viết: "Chính tôi đã thể nghiệm cả hai loại cao trào hoàn toàn khác nhau, loại thứ nhất đạt được nhờ kích thích trực tiếp vào ghe và vùng lân cận, loại cao trào này xuất hiện khá nhanh, nhưng phản ứng cao trào tỏ ra không mạnh và lại nhanh tắt. Loại cao trào thứ hai đạt được nhờ giao hợp tôi gọi đó là loại cao trào bên trong".

Có thể ví, cao trào âm đạo và cao trào ghe như một đường phố lớn gồm hai dãy phố chạy song song, và một điều khó xử là chúng tôi sắp sửa chấp nhận ý kiến của chị em, vì họ đều cả quyết rằng chính bản thân đã thể nghiệm cả hai loại cao trào, và trong thực nghiệm cũng có nhiều chứng cứ ủng hộ quan điểm này.

Tiến sĩ tâm lý nhân loại học đã quá cố là Yabraham Maslo đã từng đề nghị các nhà lý luận nên hướng trọng điểm nghiên cứu vào các đối tượng bệnh nhân mắc bệnh tình thần thuộc dạng tự khêu gợi và tự chứng minh. Ông gọi những con bệnh đó là "Tự chữa chạy cho mình". Năm 1978 Bery quyết định áp dụng mục tiêu chiến lược này vào lĩnh vực chữa trị các triệu chứng tình dục. Ông có ý tưởng lặp lại các thí nghiệm của Masto và Jônxon để đo đạc các số liệu cơ bóp ở hệ cơ âm đạo của các đối tượng tham gia thực nghiệm. Ông điều tra trong sinh viên nam về tiêu đề bình chọn sinh viên nữ hấp dẫn nhất trong trường, trên cơ sở tổng kết xác suất, ông tìm ra người con gái được bầu, rồi ông mời họ bí mật tham gia thí nghiệm nghiên cứu, đương nhiên là được hưởng thù lao, nhưng chỉ có một cô đồng ý tham gia.

Cô này đã từng đoạt giải cao nhất trong một cuộc thi tìm hiểu về kiến thức tình dục, cô cũng chứng tỏ rằng có khả năng khống chế cao đối với hệ cơ khoang chậu của mình, hệ cơ này của cô rất

manh. Khi thí nghiệm thả dâm thì ở giai đoạn đầu lực căng cơ khoang chậu tỏ ra bình thường, và cô cảm nhận được lực căng đó đang tăng dần. Khi hứng thú càng lên cao thì hệ cơ khung chậu bỗng nhiên ngừng hoạt động, nhân viên trong phòng thực nghiệm đoán rằng đối tượng nghiên cứu tạm dừng để nghỉ ngơi, nhưng sau đó thì đèn tín hiệu điều khiển từ xa bắt đầu nhấp nháy báo hiệu cô đã bước vào giai đoạn cao trào.

Khi trao đổi sau cuộc thí nghiệm, cô cho biết là cô hiểu sâu sắc về cao trào, và thường xuyên đạt được cao trào như lúc vừa rồi. Như thế có nghĩa là cô đã thể nghiệm một loại cao trào ngoài phạm vi mô tả của Mastơ và Jônxon một cách rất tự nhiên, thế mà người ta mời cô tham gia thí nghiệm với tham vọng tìm ra một loại cao trào vượt quá giới hạn bình thường nữa kia.

Kết quả này đã khiến cho Bery thấp thỏm không yên, ông đã từng nghiên cứu lý luận của Singơ, Singơ mô tả ba loại cao trào khác nhau: thứ nhất là cao trào hội âm, loại này thống nhất với quan điểm cao trào đơn nhất của Mastơ và Jônxon. Thứ hai là cao trào tử cung do tác dụng đẩy ra của cổ tử cung gây nên. Thứ ba là cao trào hỗn hợp, bao gồm cả hai loại hình nói trên. Đáng tiếc là, cũng giống như các nhà nghiên cứu thời đó, Bery không có bất kỳ một ý kiến phê bình nào đối với Mastơ và Jônxon, mãi đến năm 1979 khi ông gia

nhập nhóm nghiên cứu đề tài "Phụ nữ phóng dịch" của Huifur, thì kết quả nghiên cứu của họ mới bắt đầu làm cho mọi người hiểu thêm về các dạng cao trào khác.

Chúng ta có thể cùng lúc quan sát thấy hai hiện tượng: Một là, dừng lại ở giai đoạn cầm chừng không hề đạt đến cao trào và thấy miệng âm đạo co bóp, thế nhưng theo mô tả của Mastơ và Jônxon thì đó chính là biểu hiện của cao trào. Các chị em đó kể rằng, không phải là cơ bắp âm đạo co thắt mà là thả lỏng còn của âm đạo thì mở ra.

Hai là xảy ra một hiện tượng được gọi là "hiệu ứng lều bạt" không hề được đề cập đến trong tài liệu mô tả của Mastơ và Jônxon, chỉ có thông qua con đường kích thích ghe để khơi gợi cao trào thì mới có thể xuất hiện. "Hiệu ứng lều bạt", cụ thể là do tử cung bị thu co lên phía bụng gây ra hiện tượng âm đạo bị căng đầy hơi như khí cầu. Trong thời gian này, có thể hệ cơ khung chậu rơi vào trạng thái căng thẳng tốt độ, và hiện tượng căng hơi của âm đạo lại càng gia tăng rõ rệt, làm cho âm đạo không còn mối liên hệ nào với các bộ phận xung quanh (cho ngón tay vào âm đạo sẽ nhận thấy điều này rất rõ). Lúc này âm đạo giống như một cái lều bạt treo lộn ngược, vì thế đặt tên là "hiệu ứng lều bạt".

Thời gian phóng dịch trong cao trào thì phụ nữ thường cảm thấy cảm giác trái ngược với hiệu ứng

lều bạt. Tử cung không hề bị kéo lên để phần trong của âm đạo căng phồng, ngược lại tử cung có vẻ như là bị đẩy xuống dưới làm cho phần trên của âm đạo co vào. Phần lớn phụ nữ phóng dịch đều kể lại, cảm giác bị đẩy xuống như thế. Cảm giác ép xuống này rất giống với lúc đi ngoài, Bery và Huifur tạm đặt cho nó cái tên "Hiệu ứng khung dạng A" nhằm phân biệt với "hiệu ứng lều bạt". Có nghĩa là lại xuất hiện thêm một tiêu chí rõ ràng thể hiện sự khác biệt (lều bạt treo ngược hình giống chữ V) khi kích thích vào điểm G, thì cửa âm đạo hé mở còn phía trên thu co (tạo thành hình chữ A). Nhiều chị em có khả năng phóng dịch cho biết, ngón tay thò vào kích thích điểm G thường bị những bộ phận bên trong đẩy ra khỏi âm đạo.

Tuy rằng rất nhiều tài liệu mà chúng tôi tập hợp được đều chứng tỏ rằng có nhiều loại cao trào và chúng tôi vẫn còn khá nhiều tài liệu nữa chưa kịp chỉnh lý tổng hợp. Trong đó, nhiều đôi nam nữ khẳng định rằng, họ thể nghiệm ít nhất từ hai loại cao trào trở lên, trong đó mỗi loại gắn liền với những vùng cảm hứng khác nhau. Những thí nghiệm mà bản thân chúng tôi tiến hành cũng cho thấy, có những chị đạt đến cao trào vì các chị ấy cảm giác sung sướng đến tột đỉnh, nhưng hoàn toàn không xuất hiện những biểu hiện đặc trưng, ví dụ hiện tượng co bóp nhịp nhàng trong giai đoạn cảm chùng. Hơn nữa, chúng tôi đang đối mặt với một sự thật hiển nhiên là phụ nữ có phóng dịch, đặc biệt phản ứng trong

trường hợp kích thích vào điểm G. Phần lớn các cuộc kiểm tra thân thể đều không phát hiện được mối liên hệ giữa điểm G với tuỷ sống thông qua hệ thần kinh khoang chậu, mà thần kinh khoang chậu cũng chi phối cả tử cung và bàng quang. Chúng tôi đưa đến nhận định là đường dây thần kinh này có mối quan hệ mật thiết tất yếu với vấn đề phóng tinh và cao trào trong chiều sâu cơ thể.

Việc chúng tôi tập trung sự chú ý vào hệ thần kinh khoang chậu, cũng góp phần giải đáp một số vấn đề khác, đó là hệ thần kinh khoang chậu có lẽ là một trong những hệ thần kinh phức tạp nhất trong cơ thể người, nó có một chi nhánh gọi là nhánh thần kinh bụng dưới. Nó đi từ nội tạng ra phía cột sống, trên hành trình của nó thể hiện mối quan hệ giữa hoạt động của hệ cơ khoang chậu với thời gian tạm ngừng thở. Đây là đặc trưng được coi là điển hình trong loại hình cao trào tử cung do Jontheven và Ooen Xingơ mô tả.

Hệ thần kinh khoang chậu còn góp phần làm sáng tỏ tình trạng sinh hoạt tình dục của những người bị tổn thương ở đoạn dưới cột sống. Nếu cho rằng chỉ có thần kinh âm hộ đảm nhận truyền cảm giác tình dục thôi, thì có thể suy ra rằng những bệnh nhân này sẽ mất cảm giác tình dục. Nhưng trong thực tế lại không phải như vậy, đó là vì nhóm dây thần kinh bụng dưới cũng làm công việc truyền dẫn tín hiệu tình dục. Có một chị trạc 30 tuổi đã tốt nghiệp đại học kể rằng, tôi là một bệnh

nhân bị tổn thương cột sống. Từ vú trở xuống đều bị liệt, do đó những nghiên cứu về điểm G đối với tôi hết sức quan trọng, vì nó giải thích được cao trào tình dục của tôi, thế mà trước đây các bác sĩ thường nói với tôi, cô không bao giờ còn có thể cảm nhận được cao trào tình dục nữa.

Tầm quan trọng của hệ thần kinh khoang chậu đối với chức năng tình dục đã được nhiều công trình nghiên cứu trên phạm vi toàn thế giới xác nhận.

Chiếc máy ghi lại hoạt động của cơ tử cung do Bery và Huifur phát minh ra cũng hỗ trợ cho bộ đo kiểm diện hệ cơ âm đạo, đã được trình bày ở chương IV. Nó có thể cùng lúc đo được mức độ co bóp của hệ cơ PC và hệ cơ tử cung sau khi bị kích thích khác với dụng cụ đút vào bằng điện cực mà các nhà nghiên cứu trước đây đã dùng, vì loại điện cực đơn nhất này không xác định được khuynh hướng khuếch tán của các tín hiệu vận động cơ. Còn loại mới này gồm 6 điện cực đút vào âm đạo có khả năng vẽ được đồ thị diện của hoạt động cơ. Trong đó, ba điện cực được nối vào máy ghi đồ thị hoạt động của cơ âm đạo. Bản thân điện cực được đặt ở cơ PC trong trạng thái cầm chừng còn ba điện cực âm khác thì được nối với máy ghi được nằm cố định dưới lực hút của cổ tử cung. Từng điện cực riêng lẻ đều có độ nhạy cảm như nhau đối với tín hiệu hoạt động cơ ở miệng âm đạo và trong chiều sâu âm đạo, thậm chí không thể phân biệt nổi sự khác nhau giữa chúng, có thể ví như dùng loại tai

nghe đơn âm để thu nghe băng ghi nhạc nổi vậy, tuy có thể nghe được mọi âm thanh nhưng không thể xác định được nó truyền từ hướng nào tới.

Phương pháp nghiên cứu quy mô nhỏ nhưng kết hợp tín hiệu đồng thời của sáu bộ truyền cảm đã đem lại kết quả đầy hứa hẹn. Trong một lần thí nghiệm, người ta dùng máy rung để kích thích thật mạnh vào mũi ghe và đã gây ra mức hoạt động của hệ cơ PC cao gấp đôi so với mức hoạt động của hệ cơ tử cung. Nhưng nếu dùng ngón tay kích thích từ từ vào điểm G thì lại cho kết quả hoàn toàn trái ngược, nếu kích thích chậm và nhẹ vào ghe thì lại gây tác dụng tương đối mạnh vào chân và thân ghe, đó là do sự can thiệp của thần kinh, thần kinh âm hộ rất nhạy cảm với các kích thích vào chóp ghe, những kết quả này rất ăn nhập với lý luận về hai loại thần kinh mà chúng tôi nêu ra.

Một loại đối tượng khác mà Bery và Huifur nghiên cứu quan sát là những chị em tuyên bố rằng mình có thể thể nghiệm hai loại cao trào một cách rạch ròi. Họ cho biết, một loại ở chiều nông nhờ kích thích vào ghe, một loại ở chiều sâu nhờ giao hợp được gọi là cao trào tử cung. Loại này chỉ xuất hiện khi hai người có tình cảm thật mặn nồng thấm thiết, ý hợp tâm đầu. Khi kích thích ghe bằng tay cũng cho thấy, tử cung bị phản ứng nhẹ, còn khi kích thích điểm G thì kết quả trên máy ghi cho biết phản ứng cao trào đạt trị số 14 micro Vôn.

Sau khi xem xét cách phân chia ba loại cùng với kết quả thực nghiệm của Xingơ, Bery và Huifur đưa ra một sơ đồ biểu hiện tính liên tục và tính chọn lọc của cao trào tình dục phụ nữ, gồm một phía miêu tả cao trào ghe mà hoạt động chủ yếu thể hiện ở cơ PC, còn phía kia miêu tả cao trào tử cung nằm trong chiều sâu. Bản thống kê dưới đây khái quát những nội dung đó.

*Bản thống kê phản ứng cao trào
của Bery và Huifur*

Tham khảo	1...2...3...	4...5...6...7...	8...9...10...
Phân loại của Xingơ	Cao trào hội âm	Cao trào phối hợp	Cao trào tử cung
Điểm phản ứng cơ bắp	Hệ cơ PC	Hai loại	Tử cung
Một số bộ phận dễ nhìn thấy	Ghe	Mấy chỗ	Điểm G
Những hệ thần kinh chủ yếu có tham gia	Thần kinh âm hộ	Hai loại	Thần kinh khoang chậu và thần kinh bụng dưới
Số lượng cao trào	Một hoặc nhiều lần	Một lần hoặc nhiều lần	Một lần: vào thời điểm cuối cùng
Vùng thể nghiệm tập trung	Giai đoạn cấm chứng	Âm đạo	Tử cung hoặc các bộ phận trong khoang chậu
Phòng dịch đối chọi với hiện tượng phóng tinh của đàn ông	Cao trào và không có cao trào	Hiện tượng phóng dịch diễn hình nhất là rần rật chảy ra	Không phóng dịch thành từng đợt
Tên gọi thông thường	Cao trào ghe	Cao trào âm đạo	Cao trào âm đạo

Ở cột bên trái là loại cao trào mà Mastơ và Jônxon đặt tên là cao trào hội âm, cũng chính là cao trào ghe theo cách gọi của Floid. Vì ghe là cái đích nhận sự kích thích nhiều nhất còn phản ứng tế bào nhất là hiện tượng co bóp theo nhịp điệu của cơ PC.

Với những phụ nữ từng trải thì cao trào thường xuất hiện tập trung ở bề mặt bộ phận sinh dục hoặc ngay dưới lớp bề mặt, theo một trình tự liên tục và độc lập, lan toả ra toàn thân. Phạm vi tác động của nó từ giai đoạn ban đầu gây cảm giác tê giật ở phần bộ phận sinh dục, sau đó lan toả ra khắp cơ thể gây xao động toàn bộ hệ cơ bắp, trong đó tiêu biểu nhất là phản ứng trên mặt, nếu dùng máy rung để kích thích thì rất dễ gây ra dạng cao trào này ở phần lớn phụ nữ.

Có một đối tượng nghiên cứu đã tự dùng máy rung để kích thích, đồng thời dùng máy đo hoạt động của hệ cơ PC. Trong vòng 1 giờ, chúng tôi đo được 70 đợt cao trào ngắt quãng, trong mỗi đợt cao trào có từ 6 - 12 lần co bóp của cơ đúng như mô tả của Mastơ và Jônxon. Chị ấy cho biết, nếu ở nhà mình, chị có thể đạt 200 đợt cao trào trong 1 giờ đồng hồ, nhưng mức độ hứng thú thì chưa làm cho chị thấy thoả mãn.

Trong quá trình liên tục đó, ở phía đầu kia là loại cao trào "tử cung" theo cách đặt tên của Xingơ hoặc là cao trào "chiều sâu", một số cao trào "âm

đạo" cũng nằm trong phạm vi này. Tuy nhiên nhìn trên bảng, ta thấy âm đạo nằm ở cột trung gian, còn cao trào hỗn hợp thường ít xảy ra, và nó hay xuất hiện khi dương vật thò vào thụt ra, hoặc khi dùng tay trực tiếp kích thích vào điểm G, cũng hay xuất hiện đối với các chị em có khả năng phóng dịch.

Chúng tôi dự đoán rằng, trong loại cao trào này, điểm G chính là trung tâm chi phối thần kinh, hoặc là điểm tập trung cảm nhận kích thích, còn đường dây thần kinh thì đi qua hệ thần kinh khoang chậu và hệ thần kinh bụng dưới. Người phụ nữ cảm hứng mãnh liệt nhất ở vùng tử cung, và một số kết cấu ở khu vực khoang chậu xung quanh cũng tham gia phản ứng (ví dụ hệ cơ ở đoạn trên âm đạo, hệ cơ giữ bàng quang v.v...) thể hiện rõ nét ở những phụ nữ có khả năng phóng dịch.

Những người phụ nữ đã trải qua những cơn đau dễ dàng thể nghiệm loại hình cao trào này hơn con gái chưa qua sinh nở, vì những người phụ nữ qua chữa dễ tự mình xác lập được cảm giác rõ ràng về tử cung, điều này không khiến cho người ta ngạc nhiên. Chúng tôi đã thăm hỏi các chị đã tiến hành cắt bỏ tử cung, họ kể rằng cao trào vẫn xảy ra ở vị trí mà trước đó có tử cung.

Xin đánh giá rằng cao trào tử cung là cao trào ở giai đoạn chót và tạo niềm khoái lạc tột đỉnh cho chị em, nếu đã đạt được một lần cao trào này,

thì dư âm khoái cảm còn lưu lại, khiến chị em không còn thèm khát gì nữa trong vòng mấy tiếng đồng hồ liền. Tiến sĩ Julian Davison ở trường đại học Stanphord đưa ra luận điểm hai cực trong sinh hoạt tình dục của loài người, luận điểm này góp phần củng cố thêm lý luận về tính liên tục của phản ứng tình dục, lập luận rằng chính loại cao trào này đã kích động mạnh mẽ đối với cơ chế điều tiết cơ bắp, gây ra cảm giác thoải mái cho chị em. Qua rất nhiều tài liệu, chúng tôi còn rút ra một nhận xét, đó là con người học được cách làm tình qua thực tế và học hỏi chứ không phải do kích thích tố và các yếu tố sinh lý khác. Bery và Huifur vạch rõ rằng, tính chất kết thúc cao trào cũng phải thông qua rèn luyện để làm chủ, kết quả rèn luyện thể hiện nổi bật nhất ở những phụ nữ có khả năng phóng dịch, họ có thể trải qua rất nhiều cao trào có phóng dịch và đạt sự hứng thú cao độ trong hàng giờ đồng hồ liền khi liên tục kích thích vào điểm G.

Chúng ta hãy xem xét lại những yếu tố này, nếu đứng về mặt lý luận thì chúng ta có thể mô tả hai cực của quá trình liên tục đó như là hai tình huống riêng biệt. Cao trào hội âm (từ số 1 - 3) cao trào tử cung (từ số 8 - 10), nhưng chúng tôi tin rằng đại đa số chị em nếm trải loại cao trào nằm ở trung gian của hai dạng đó mà trong bảng thống kê gọi là cao trào hỗn hợp, nếu trên đồ thị thì nó đặt tại một điểm nào đó trên đường biểu diễn liên

tục. Về phương diện lý luận, ta có thể giả định rằng cao trào ứng vào điểm số 3 nhiều hơn điểm số 8, có nghĩa rằng cao trào xuất phát từ ghe sẽ chiếm tỷ lệ cao hơn, đúng như Mastơ và Jôn-xơn đã mô tả. Khi giao hợp thì phần thân ghe thường xuyên bị kích thích, nó đã góp phần thúc đẩy loại cao trào hỗn hợp, thần kinh âm hộ và thần kinh khoang chậu thiết lập mối quan hệ qua lại thông qua tuỷ sống và một vài trạm liên lạc khác. Khi thí nghiệm thường xảy ra tình huống là chỉ cần kích thích một thần kinh nào đó, thì sẽ xảy ra phản ứng hỗn hợp ở một bộ phận do hệ thần kinh khác chi phối, đó cũng là một cách giải thích về cao trào hỗn hợp.

Công trình nghiên cứu thứ 2 của Radat cũng ủng hộ thêm quan điểm này, có đến 3/4 người tham gia thí nghiệm kể lại, phản ứng cao trào của họ không chỉ có một dạng, 1/4 số người cho biết, ngoài cao trào âm đạo còn các loại cao trào khác.

Bảng thống kê này chủ yếu thể hiện phản ứng tình dục của phụ nữ, nhưng qua đó cũng phản ánh cao trào của nam một cách tương ứng. Về mặt giải phẫu thì hiển nhiên nam khác nữ, nếu so sánh các bộ phận bên trong, thì nam không có tử cung và cơ quan sinh sản, nhưng hệ thần kinh chi phối và hệ cơ lại rất giống với nữ giới. Còn hình dáng bề ngoài thì khác hẳn nữ giới.

Phần lớn nam giới đều cho rằng, cao trào ở nam chính là thời điểm tinh dịch phụt ra từng đợt,

nhưng một số người đang cố gắng luyện tập thử nghiệm một dạng cao trào không kèm theo hiện tượng phóng tinh, nó tương ứng với cao trào hội âm có kèm theo co bóp cơ PC của nữ. Một vài người còn muốn thử nghiệm một loại cao trào khác theo chiều sâu không kèm theo cảm giác tê giật đê mê, trong tưởng tượng dường như vẫn có tê giật và phóng tinh ở đâu đó tận chiều sâu của cơ thể (dạng KS do thần kinh khung chậu chi phối). Đành rằng chúng ta không thể tìm ra một mô thức vừa phù hợp cho nữ vừa phù hợp với nam, mà chỉ có tham vọng khơi gợi cho cả nam và nữ hiểu được cách chọn lựa để hai bên cùng được thoải mái hạnh phúc.

Một ví dụ tương đối sát thực là phản ứng cao trào nhiều lần, Mastơ và Jônxon đã chứng minh rằng, ngay với một dạng cao trào hội âm thôi thì trong một lần giao hợp cũng có thể liên tục xảy ra nhiều lần. Các nhà nghiên cứu có uy tín cho rằng, về mặt lý luận cũng thừa nhận phụ nữ có thể đạt đến nhiều lần cao trào, về mặt lý luận năng lượng sinh vật lại cho rằng nhiều dạng cao trào cũng chỉ là biểu hiện bề nổi, mà cơ bản nhất là đưa đến kết quả cuối cùng tạo ra hứng thú cao độ và thật sự cảm thấy sung sướng thoải mái. Trong số phụ nữ tham gia thực nghiệm chương trình số 1 của Radatxơ thì có đến 75% cho biết cao trào đến một cách tự nhiên, còn 42% chị cho rằng phân tích năng lượng sinh học có thể giúp họ thể nghiệm

nhiều lần cao trào tốt hơn. Cách đánh giá của họ rất bổ ích cho bộ môn năng lượng sinh học, nhất là khi mọi người chấp nhận lý luận của Bery và Huifur. Chỉ cần nhìn vào tính liên tục của cao trào trong bảng thống kê, ta có thể thấy rằng nhiều lần đạt đến cao trào thường rơi vào dạng hỗn hợp và không phải chỉ xảy ra ở ghe mà thôi.

Nếu chứng minh được nữ có khả năng nhiều lần đạt đến cao trào, từ đó liệu có thể suy diễn ra rằng nam giới cũng có khả năng đạt đến nhiều lần cao trào hay không. Thực tế là rất khó, nhưng trong một số báo cáo gần đây nhất lại có xu hướng muốn chứng minh rằng điều đó rất có thể xảy ra. Nhiều đáng mây râu cũng thổ lộ, họ trải qua nhiều lần cao trào có chiều sâu mới dẫn đến một đợt cao trào cuối cùng, tức là hiện tượng phóng tinh. Một điều kiện tiên quyết để giữ được diễn biến như thế là cần có hệ cơ PC thật khỏe, phải giữ vững niềm tin, sau khi đạt đến cao trào lần đầu không hề tỏ ra lơ lửng, tiếp tục duy trì cho đến bước cuối cùng.

Kết quả nghiên cứu khoa học tình dục gần đây đã giúp chúng ta hiểu sâu thêm về ranh giới giới tính, hiểu sâu hơn về một giới tính chính là tiền đề để hiểu thêm về giới tính kia. Ví dụ khi đã biết về tuyến tiền liệt của nam thì sẽ dễ dàng hơn khi tìm hiểu về điểm G của nữ, cũng như vấn đề kích thích điểm G trong sinh hoạt tình dục, và người ta cũng

có dịp lật lại vấn đề công năng tình dục của tuyến tiền liệt nam.

Có nhiều phương pháp để làm cho phản ứng tình dục giữa nam và nữ càng xích lại gần nhau hơn, xoá bỏ những mặt khác biệt, tăng cường những điểm tương đồng, vấn đề quyết định nhất là tính thích ứng của cơ thể đối với trạng thái cao trào tình dục. Đúng về quan điểm tình dục học truyền thống, không có sự phân biệt rõ ràng giữa cao trào phản ứng tình dục (climax) và cao trào tình dục (orgasm). Thông thường, người ta vẫn vận dụng lẫn lộn, như vậy tức là đã bỏ qua yếu tố liên tục trong phản ứng tình dục, tức là quá trình chuyển hoá từ phản ứng đạt đỉnh cao sang cao trào. Winhem Laikơ đã mô tả chỗ khác nhau giữa hai khái niệm đó là, đỉnh cao của phản ứng tình dục lại ở phạm vi bộ phận sinh dục, còn cao trào tình dục thì lan toả ra khắp toàn thân, không còn là phản ứng cục bộ ở vùng khoang chậu nữa.

Một hội viên Hội phân tích năng lượng sinh vật báo cáo rằng: Hễ làm tình là anh ta lại thấy nhức đầu chóng mặt, anh ấy còn cho biết thêm, nghe ca kịch anh cũng bị nhức đầu, vì anh không chịu nổi tiếng ồn ào, thậm chí còn bị run bắn lên vì sợ hãi. Sau khi được chữa chạy, khu vực thủy châm hết căng thẳng, anh lại được hưởng niềm vui tình dục và thưởng thức ca nhạc.

Trong tài liệu chuyên môn về tình dục chưa thấy nói đến làm tình mà đến nổi run bần bật, nhưng trong thơ ca và các câu chuyện tình thì mô tả khá nhiều những tình tiết như thế, ví dụ trong cuốn "Nhờ rung động tìm đến sức khoẻ", Alecxăng và Saixdơ Rôôn cho rằng có rung động mới có thể sinh tồn...

Chúng tôi đã thử hỏi các chị về sự phân biệt giữa cao trào phản ứng và cao trào tình dục thì được trả lời: Cao trào phản ứng chỉ xảy ra ở vùng cơ quan sinh dục, mà bắt nguồn từ ghe, tất nhiên cũng thấy rất thích thú, nhưng ở các bộ phận khác thì chưa có gì là thoải mái. Còn cao trào tình dục đạt chiều sâu hơn hẳn, từ khu sinh dục, cảm giác xao xuyến lâng lâng lan toả ra khắp cơ thể, nhất là ở đầu và ở tay, không những cảm nhận kích thích về thể xác mà dường như đánh thức tình cảm yêu thương hờn giận, khổ đau trong tâm hồn, nên nhiều chị không cầm được nước mắt vui buồn lẫn lộn.

Theo kết quả điều tra đối với 131 đối tượng điều tra, trong công trình nghiên cứu thứ hai của Radatxo, thì có 60 chị phân biệt rõ ràng giữa cao trào phản ứng và cao trào tình dục, trong số đó 90% chị em khi đạt cao trào tình dục thì co giật toàn thân, tim đập dồn dập, hơi thở sâu mạnh, 80% chị em rên hử hử một cách không chủ động.

Chỉ những chị em có cơ thể lúc bình thường

hoàn toàn khoẻ mạnh, cơ bắp cường tráng không bị cơ giât mãn tính, hơi thở bình thường thì khi bước vào cao trào tình dục, cơ bắp mới có thể co bóp một cách nhịp nhàng và năng lượng được giải toả triệt để, tạo cảm giác sung sướng khắp người. Nếu tự nó phát ra tiếng rên rầm thì càng tăng thêm khoái cảm, không cần xấu hổ, không cần giữ ý, như vậy càng hiểu sâu hơn về cơ thể của bản thân và của bạn tình. Muốn luôn luôn đạt đến cao trào thì phải toàn tâm toàn ý lao vào cuộc tình một cách cuồng nhiệt và vô tư.

Theo lý luận về hoạt động thần kinh của Bery và Huifur thì khi xảy ra cao trào phản ứng, sẽ có 1/3 cơ PC và cơ tử cung được huy động tham gia, thông qua hệ thần kinh khoang chậu, tín hiệu được truyền đạt đến mọi nơi trên cơ thể. Điều khác nhau giữa cao trào phản ứng và cao trào tình dục ở nam và nữ cũng có sự khác biệt, những người tham gia thí nghiệm cho rằng những cảm giác ghi nhận được trên toàn thân có tác dụng làm tăng thêm khoái cảm tình dục, thắt chặt hơn nữa quan hệ giữa hai người. Nói chung, người ta đòi hỏi Laiko và Lôôn cần đi sâu nghiên cứu để làm rõ mối quan hệ giữa cao trào phản ứng và cao trào tình dục, nhất là quan hệ về mặt thần kinh. Một số chị em lại nêu ý kiến, tuy cao trào phản ứng diễn ra trong phạm vi hẹp hơn so với cao trào tình dục, nhưng lại khiến chị em thấy thích thú hơn, mãn nguyện hơn.

Chúng ta đã tổng kết được nhiều dạng cao trào diễn ra trong một quá trình liên tục của phản ứng tình dục, nhưng tùy theo sở thích và kinh nghiệm của mỗi người, ai cũng có thể chọn cho mình một phương thức làm tình thích hợp nhất, và những vị trí kêu gọi sở trường nhất, không nên gò bó theo một sự đánh giá chung chung nào đó. Chúng tôi mong mỗi mọi người sử dụng những điều gợi ý này hỗ trợ cho việc chọn lựa của mình càng thêm chính xác và tăng thêm hứng thú khi áp dụng nó, cũng nhiều lần nhấn mạnh rằng, bạn chớ lấy những điều được đề cập trong sách này làm tiêu chuẩn để đánh giá mình và đánh giá bạn tình, làm như vậy đôi khi vô tình phá vỡ niềm sung sướng hạnh phúc mà các bạn đã xây dựng được.

(VƯƠNG QUỐC VƯỢNG)

VI - KHOA HỌC VỀ PHỤ NỮ TRONG ĐÔNG Y

Tóm tắt nội dung:

Bài này giới thiệu một cách khái quát những luận điểm về phát dục của phụ nữ, sinh lý, tâm lý tình dục, phản ứng tình dục phụ nữ và những vấn đề liên quan về mặt ưu sinh học, dưỡng sinh học (bao gồm cả phòng bệnh, chữa bệnh, kéo dài tuổi thọ) v.v... qua những công trình nghiên cứu về

khoa học phụ nữ. Bộ môn nghiên cứu tình dục trong đông y có lịch sử lâu đời, nội dung độc đáo, dưới sự chỉ đạo của lý luận truyền thống và quan điểm tổng thể, tích lũy nhiều kinh nghiệm lâm sàng, tổng kết được một khối lượng lớn luận chứng, tài liệu rất nhiều quan điểm rất gần với những thành quả khoa học hiện đại về lĩnh vực tình dục, đồng thời tận dụng khai thác những di sản y học của đất nước, kế thừa những kinh nghiệm bổ ích trong và ngoài nước, đó cũng là nhu cầu phát triển nền y học hiện đại và lĩnh vực chữa trị các triệu chứng tình dục của nước nhà.

Khoa học tình dục là bộ môn nghiên cứu tình dục nói chung, trong đó cốt lõi là y học tình dục. Nghiên cứu khoa học về tình dục ở Trung Quốc được bắt đầu từ thời Xuân Thu, phát triển mạnh mẽ vào thời Hán Đường, ghi chép trong sử sách và lưu truyền trong dân gian. Trong những quyển sách thuốc khai quật được tại các ngôi mộ đời Hán ở gò Mã Vương thuộc Trường Sa, có nhiều nội dung nghiên cứu về khoa học tình dục, so với khoa nghiên cứu tình dục ở châu Âu thì sớm hơn hai ngàn năm. Kể từ đời Tống đến nay, do thịnh về luân lý nên khoa học tình dục và y học tình dục bị chèn ép và lắng hãm xuống, vì vậy sử sách không ghi chép, tài liệu y học không tường thuật, quá trình phát triển của bộ môn khoa học tình dục gần như bị đứt đoạn. Dưới đây xin giới thiệu một số luận điểm về nghiên

cứu tình dục trong lĩnh vực khoa học phụ nữ qua một số ít tài liệu thu thập được.

1. Nghiên cứu về sinh lý tình dục và sinh lý sinh sản

Trong sách "Tố vấn" có viết: "Con gái 14 tuổi là thời kỳ thanh xuân, mạch nhiệm và mạch thái xung tăng cường, bắt đầu hành kinh, có thể sinh con, đến 49 tuổi thì mạch nhiệm và mạch thái xung đều suy giảm, khí sắc thanh xuân suy tàn, kinh nguyệt không thông, kích thích tố sinh dục cạn kiệt, hết khả năng sinh con".

Trong sách "Nữ khoa yếu chí" có viết "Mạch xung, mạch nhiệm có sẵn trong cơ thể nam và nữ ngay từ trong bào thai, khi nào cũng lưu thông trong khí huyết, nhưng ở nam thì luôn luôn vận hành còn ở nữ thì thường xuyên tích lũy, vận hành không cần đầy, hàng ngày giải thoát ra ngoài, còn tích trữ thì sẽ đầy, hàng tháng thải ra ngoài, đó là gốc rễ của tình dục nam nữ".

"Nội kinh" là tác phẩm sơ khai đặt nền móng cho khoa học về tình dục, dưới quan điểm toàn diện thì nhấn mạnh đến vai trò của cơ quan sinh dục thận tạng, thiết lập một cơ chế hoạt động tình dục gồm não (tim) - thận (kích thích tố) - mạch xung, mạch nhiệm là hệ thần kinh chỉ đạo chức năng tình dục - tử cung. Trên cơ sở học thuyết đó, các nhà y học đời sau đi sâu nghiên cứu thêm về thiên quỳ hoạt chất tình dục, hoạt động tình dục,

sinh lý chữa dễ, hiểu được thiên quý chính là kích thích tố tình dục tạo ra những biến đổi sinh lý và khát vọng tình dục, phát hiện ra quy luật lên xuống của cảm hứng tình dục gắn liền với chu kỳ kinh nguyệt, trên nền tảng khoa học này để xướng ra tư tưởng chỉ đạo sinh hoạt tình dục hài hoà và chữa dễ có chọn lọc và chủ động.

2. Nghiên cứu về tâm lý và phản ứng tình dục

Sách "Vạn thi phụ nhân khoa" chỉ ra những đặc điểm phản ứng tình dục của phụ nữ gồm năm mặt: thể hiện tình cảm gắn bó, sắc diện hồng hào, mặt mày tươi tỉnh, đó là thể hiện về tâm khí; mắt ướt long lanh, liếc mắt đưa tình, đó là thể hiện về can khí, nói năng nũng nịu, hơi thở dồn dập, đó là thể hiện về phế khí; thè lưỡi liếm môi, kê vai áp má, chân tay không yên, đó là thể hiện về tỳ khí; âm đạo hé mở, dịch nhầy nhờn ướt, đó là thể hiện thận khí". Đó là những thể hiện ở giai đoạn cảm hứng, còn bước vào cao trào thì có năm dấu hiệu là: "tỉ tê rên rĩ, đó là dấu hiệu của tim; hai mắt lim dim đó là dấu hiệu của gan; hơi thở ngắt quãng đó là dấu hiệu ở phổi, hai chân co duỗi hay nằm thêm thiếp, đó là dấu hiệu của tỳ; mồm mũi lạnh mát, âm hộ chảy nước, đó là dấu hiệu của thận".

Trong cuốn "Huyền nữ kinh" mô tả chín mặt biểu hiện cảm hứng tình dục của phụ nữ gồm: thở gấp, chảy nước miếng, đó là biểu hiện từ phổi;

thích kêu rên hôn hít, đó là biểu hiện từ tim; thích ôm ấp ve vuốt là biểu hiện từ tỳ; cửa mình nhờn ướt, đó là biểu hiện từ thận; hai đùi khép chặt đàn ông, đó là biểu hiện từ xương; chân giữ chặt đối phương, đó là biểu hiện từ tinh khí; mân mê ngọc hành là biểu hiện từ khí huyết; ve vuốt vú đàn ông đó là biểu hiện từ cơ bắp. Nhờ chín biểu hiện này hai bên hoà quyện, qua hành động biểu hiện tình cảm, nếu ai đủ chín biểu hiện là người khoẻ khoắn mãn nguyện, ai không đủ chín mặt biểu hiện, là bị ốm đau ách tắc, cần phải chữa trị".

Sách "Tố nữ kinh" mô tả hưng phấn và phản ứng tình dục của nữ gồm năm khát vọng, một là thêm muốn tình dục thì thở ngắn thở gấp, hai là thêm muốn giao hợp thì mồm miệng há ra, ba là thêm muốn phóng tinh thì ôm chặt đàn ông, bốn là tâm trạng thoả mãn thì vã mồ hôi hột, năm là đạt đến cao trào thì người thẳng đơ, mắt nhắm nghiền.

Và 10 hành động gồm: "một là hai tay ôm chặt đàn ông, hai tấm thân áp chặt vào nhau, hai bộ phận sinh dục cọ sát vào nhau; hai là dang rộng hai đùi, để phần bụng dưới chèn ép vào nhau; ba là thót bụng nín thở; bốn là ngoáy móng chứng tỏ kích thích cao độ, năm là quặp hai chân vào đàn ông, chứng tỏ hưng phấn đã đi vào chiều sâu; sáu là uốn móng lên và khắp người dậm dật; bảy là người lắc ngang để tăng ma sát vào hai bên; tám là uốn cả người lên, thể hiện vô cùng sung sướng;

chín là nằm yên tay chân tê dại, mười là tiết dịch ướt cả âm hộ, là lúc phóng tinh. Nếu được như vậy, thì phụ nữ rất thoả mãn".

Những phân tích dẫn trên đây đã thể hiện đầy đủ chi tiết về phản ứng và hưng phấn tình dục của phụ nữ, cơ bản cũng giống như những hiểu biết hiện đại.

3. Nghiên cứu về vệ sinh tình dục

Người xưa quan niệm sinh hoạt tình dục là một bộ môn nghệ thuật nhằm mục đích dưỡng thai, ưu sinh, chữa bệnh, được gọi là nghệ thuật trong buồng. Ngoài tài liệu y học tình dục được phát hiện ở mộ Hán, còn có tài liệu "Y tâm phương" do Nhật Bản biên soạn, các sách này ghi chép tổng kết lại những quan điểm y học kể từ trước đời nhà Đường một cách chính xác và hoàn chỉnh, những thành quả nghiên cứu này đã trở thành nền móng để các nhà y học đời sau khai thác phát huy.

Trong sách "Phụ khoa ngọc thư" có nói: nam nữ đều phải hiểu biết đạo lý về giao hợp, muốn đạt được độ hài hoà thì phải qua các bước cảm hứng, gợi tình, kiên trì, dùng thuốc, ngừng ngắt, nâng lên hạ xuống, quan tâm thông cảm, phải cẩn thận dùng sức, làm cho hai người chẳng uống rượu mà say nhau, muốn gây hứng thú thì có thể dùng lời nói khéo gợi, dùng tay ve vuốt sờ mó, thịt da kề cận cọ sát, khi nào người con gái đỏ mặt, dơ tay ôm

dàn ông chứng tỏ đã động tình, nếu lúc đó dương vật nam giới vẫn chưa cương cứng, thì phải vận khí kết hợp sờ vú để tích lũy tinh lực, chỉ được kết hợp về thể xác, chưa được kết hợp về tinh thần, nếu sắp sửa phóng tinh thì phải cố ghìm nén, dùng cọ xát để chờ bên nữ đạt mức hứng thú cao độ, khi nào thấy phụ nữ nhắm mắt nằm ngay đơ, mặt đỏ ửng, thở hơi lạnh, hai tay ôm chặt dàn ông, người ưỡn lên, thở chầm khí, đó là lúc kết hợp về tâm hồn, nam phải thọc thật sâu đến tận cổ tử cung, nữ dạng hai đùi phóng nhiều dịch nhờn ướt, chứng tỏ nữ đã đạt đến cao trào, cũng là lúc nam phóng tinh dịch.

Sách "Vạn thị phụ nhân khoa" viết: Khi giao hợp, nam phải đạt ba điều, nữ đạt năm điều. Ba điều của nam là: người rạo rức căng thẳng đó là biểu hiện từ gan; dương vật cương cứng và nóng, đó là biểu hiện ở tim; cứng thật lâu, đó là biểu hiện ở thận. Nếu nam không đạt ba điều này thì phụ nữ không thoả mãn. Nữ có năm mặt biểu hiện như đã nói ở trên. Lúc giao hợp thì chín lần nông một lần sâu, hai bên phối hợp hài hoà, nữ đạt năm đặc trưng như đã kể ở trên, chứng tỏ rất sung sướng, không những có khả năng có con mà còn có ích cho sức khỏe. Nếu nam đạt mà nữ chưa đạt, vội vàng giao hợp, vừa mới bắt đầu đã phóng tinh, nữ chưa kịp tạo cảm hứng ở bộ phận sinh dục, ngược lại nếu nữ đạt mà nam chưa đạt, nữ đến đoạn cuồng

nhiet nhất nam vẫn chưa phóng tinh, sau đó nữ hết hứng thú thì nam không thoả mãn, người xưa quan niệm dương vật của nam cương cứng lâu và nóng, nữ chảy nhiều nước, chứng tỏ đã đạt hứng thú tình dục, không thể nhịn được, cần phải giao hợp. Sách "Hợp âm dương" còn dạy khi nào thấy mặt đỏ và nóng thì nên hôn; khi nào sờ vú thấy cứng mô hôi ra lấm tấm thì nên ôm; thấy lưỡi mềm ướt thì nên từ từ, thấy nước chảy ướt háng thì hãy hành động gấp; thấy cổ khô nuốt nước miếng là nên vật đồ.

Sách "Ngọc phòng bí quyết" nói tương tự: mặt đỏ thì nên làm từ từ; vú cứng và mô hôi, thì nên dứt vào sâu; cổ khô nuốt nước bọt thì nên lắc mạnh; âm hộ ướt thì thọc thật sâu; nữ phóng dịch thì nên dập thật nhiều.

Căn cứ vào đặc điểm nữ hứng khởi tương đối chậm, nên trước khi giao hợp cần có giai đoạn chuẩn bị thật lâu, cách làm những biểu hiện qua phản ứng, lúc nào thì nên bắt đầu dứt vào, kỹ thuật sau đó tiến hành ra sao... sách cổ đều trình bày rất tường tận và quan điểm của người xưa gần như trùng hợp với quan điểm y học hiện đại.

Sau khi dứt vào thì theo cách chín nông một sâu như sách "Tố nữ kinh" đã dạy, dứt vào nửa chừng nên dừng lại, chờ cho chất nhờn thật nhiều, nếu mạnh quá sẽ làm người nữ lo lắng không yên.

Theo cách đánh giá của người xưa thì khi giao cấu, nữ thích đút vào nông, đút sâu nữ mất hứng. Theo cách nhìn nhận hiện đại thì ở giai đoạn cầm chừng, cần kích thích nhiều ở khu vực 1/3 phía ngoài âm đạo, vì ở phần đó tụ máu giãn nở bóp chặt lấy dương vật, khu vực này tập trung nhiều đầu dây thần kinh cảm giác, cọ xát nhiều vào đó sẽ gây cho nữ hứng thú cao độ.

Sách "Y tâm phương" thì nhấn mạnh phải tập trung tinh lực, thanh thần thoải mái và hoà hợp tình cảm, hoàn cảnh môi trường phải không rét, không nóng, không đói, không no, không ốm đau, người khoẻ mạnh bình thường, các tư thế giao cấu là ngồi, nằm, dạng, khép, nằm ngửa, khom lưng, nằm nghiêng, đằng trước, đằng sau v.v... Cách thao tác thì có thò, thụt, nông, sâu, đạt mục đích cuối cùng là hai bên đều vui sướng khoái lạc, người khoẻ không mệt.

Trong sách "Chư thị di thư" thì nêu ra những điều kiêng kỵ như: nên đúng độ tuổi mới sinh hoạt tình dục, tuy nam ở tuổi 16 đã có tinh trùng, nhưng nên chờ đến 30 tuổi mới lấy vợ, nữ 14 tuổi đã có cảm hứng tình dục, phải chờ đến 20 tuổi mới lấy chồng, như thế thì cơ thể mới thật sự sung mãn cường tráng. Nam nữ chưa đến tuổi dựng vợ gả chồng mà sớm chung chạ với nhau thì sẽ hao tổn nguyên khí gây ra bệnh tật, nữ bị mất trinh tiết

quá sớm sẽ ảnh hưởng đến khí huyết, nếu nữ có bệnh tật tổn thương thì không nên giao hợp, cụ thể khi sinh hoạt tình dục, nếu âm đạo chưa mở thì không được liều mạng thọc vào, vì có thể gây xây xước. Nếu nữ đã cảm hứng cao độ mà nam không chơi thì sẽ thương tổn đến tình cảm, ảnh hưởng đến kinh nguyệt. Nếu nữ trẻ mà gặp nam già thì dương vật mềm nhũn, cho dù có đút được vào, cũng không đủ mức cọ xát, nữ sẽ hụt hẫng. Nếu nữ chưa chảy nước bôi trơn mà nam cứ ấn bừa vào, thì gây ảnh hưởng đến thận, nếu uống rượu say khướt mà giao cấu, dương vật quá cứng thọc mãi không chán, nữ hết cả hứng thú mà nam vẫn ham chơi thì dễ bị đau bụng.

Quyển "Thọ thế bảo nguyên" thì viết: nếu ăn no quá mà nhập cuộc thì lao tổn khí huyết; nếu rượu say quá mà nhập cuộc thì sức khoẻ chóng tàn, gan bị ảnh hưởng, tinh dịch cạn kiệt, liệt dương, nữ thì bị khí hư máu độc, sinh mụn nhọt; nếu khi giận dữ mà nhập cuộc, thì kiệt suy tinh lực, dễ sinh u bướu ung thư, nếu khi sợ hãi mà nhập cuộc, thì suy âm suy dương ra mồ hôi hột, vã mồ hôi trộm, lâu dần sức tàn lực kiệt; nếu đi xa mỗi mệt mà vào cuộc thì càng mệt thêm; công việc giao tiếp còn dở dang mà miễn cưỡng nhập cuộc thì dễ đưa khí lạnh vào người sinh ra vàng vọt teo tóp, mụn nhọt lở loét, thân thể suy nhược; nếu chưa khoẻ hẳn mà gượng chơi thì mụn sẽ vỡ, người sẽ ốm thêm.

Y học tình dục cho rằng nếu phụ nữ chưa phát dục đầy đủ, mà sớm bước vào đời sống tình dục, thì sẽ ảnh hưởng xấu đến sức khỏe. Khi giao hợp, nếu nữ không có cảm hứng, hoặc giao hợp trong tình trạng say rượu, mệt mỏi, bệnh hoạn một cách gượng ép thì người sẽ càng ốm thêm.

4 - Tình dục và sinh sản

Sách đông y xưa gọi sinh sản là cầu tự, còn chữ dục dùng để chỉ nam nữ lớn lên kết duyên đôi lứa, phối hợp âm dương, sinh con đẻ cái, khi nam đủ tinh khí, nữ hành kinh, thì có thể lấy nhau sinh con để duy trì dòng giống.

Sách "Chư bệnh nguyên hầu luận" viết về vấn đề sinh sản như sau: Nam dưỡng tinh, nữ dưỡng huyết, tinh và huyết kết hợp với nhau để sinh con.

Sách "Thọ thế bảo nguyên" viết: Khi nam tinh lực dồi dào, nữ khí huyết lưu thông là lúc kết hợp thì cái thai mới khỏe mạnh.

Sách "Y học tâm ngộ" viết: Sinh con đẻ cái là chuyện thường tình, nhưng cũng có người rất khó, đó là do sự điều hoà giữa nam và nữ còn bị trục trặc.

Sách "Nữ khoa yếu chỉ" viết: Nam nữ giao cấu là hợp với quy luật của tạo hoá, chỉ một mình nữ thì không thể sinh, chỉ một mình nam thì không thể tưởng tượng, là lẽ tất nhiên. Nếu vợ chồng lấy nhau mà sinh hoạt tình dục không hoà hợp, thì có khác chi có nữ mà không có nam, hoặc có nam mà

không có nữ. Muốn có đứa con tốt, thì phải chọn lúc chọn nơi, chọn khi sức khoẻ dồi dào, tinh thần sáng khoái để giao hợp.

Sách "Diệu nhất trai, chủng tử thiên" viết: vạn vật trong trời đất sinh sôi nhờ nắng gió, con người trong thiên hạ muốn sinh sôi phải biết thú vui sinh dục.

Sách "Đan kinh" viết: người phụ nữ mỗi tháng chỉ có một ngày, trong ngày đó chỉ có một giờ, mọi khí sắc nhuần nhĩ tươi tốt, lửa tình thiêu đốt, lòng dạ say mê, dục vọng thôi thúc không chịu nổi, đó là thời cơ tốt nhất để giao hợp.

Sách "Vạn thị nữ khoa" viết: Trời đất thanh bình, vạn vật phát triển, nam nữ giao cấu là hợp với lẽ sinh tồn của tạo hoá, sự hoà hợp giữa âm và dương, nhờ đó mà có phôi thai duy trì nòi giống, muốn con khoẻ con ngoan phải chọn đúng thời cơ.

Sách "Y tông kim gián" viết: Nam nữ nên bớt giao hợp để tích lũy đủ nguyên khí tinh lực, chọn thời điểm thích hợp xuân sắc tràn trề, dục tình cháy bỏng, tâm trạng vui vẻ để kết hợp với nhau.

Xuân sắc dồi dào trong sách cổ muốn ám chỉ thời kỳ rụng trứng, đó chính là mỗi tháng chỉ có một ngày, một ngày chỉ có một giờ, khi đó người phụ nữ thấy hưng phấn và thêm khát được yêu nhất, quan điểm này cũng tương đồng với kiến thức y học ngày nay. Người xưa khuyên hai bên phải thật sự cảm hứng, đó là thời cơ đẹp nhất để

làm tình, tuy nhiên không phải mọi người phụ nữ vào thời điểm rụng trứng đều khao khát tình dục nhất, nhưng nếu giao hợp vào thời điểm đó thì khả năng thụ thai lớn nhất. Nếu ăn chơi vô độ, quá liều lượng mà không đúng thời cơ, không đúng bài bản thì khó thụ thai, đó là mối quan hệ giữa tình dục và sinh sản. Quan điểm này cũng phù hợp với cách nhìn nhận thời nay.

CHƯƠNG V

TÂM LÝ TÌNH DỤC PHỤ NỮ

I. NHỮNG NÉT ĐẶC TRUNG TRONG TÂM LÝ TÌNH DỤC PHỤ NỮ

Giữa nam và nữ đều có những đặc tính khác biệt nhau, đặc trưng tâm lý phụ nữ khá nhiều, dưới đây chúng ta sẽ tiến hành đi sâu phân tích từ ba khía cạnh: đó là đặc điểm ý thức bản thân, đặc điểm về năng lực và đặc điểm về tình cảm tâm trạng.

1 - Đặc điểm về ý thức bản thân

Ý thức bản thân tức là nhận thức về chính mình, gồm những hiểu biết về cơ thể, kiến thức, khả năng, phẩm hạnh, vai trò trong tập thể, trong cộng đồng, quan hệ với xã hội, trên cơ sở hiểu biết và đánh giá hình thành khát vọng ước mơ của bản thân.

Chúng ta vẫn hô hào phụ nữ phải tự lập, tự cường, tự tôn, tự yêu quý bản thân, tất cả đều bao hàm trong ý thức bản thân.

Việc điều tiết và khống chế ý thức bản thân quyết định trạng thái tâm lý và hành động của con người.

Thành phần của ý thức bản thân bao gồm:

1 - Hiểu biết bản thân: Khách quan nhìn nhận đánh giá con người mình.

2 - Tự thể nghiệm: tự thể nghiệm thái độ tâm trạng của mình, ví dụ lòng tự trọng, tự hào, tự ti, trách nhiệm.

3 - Khả năng làm chủ bản thân, làm chủ tư tưởng tình cảm ngôn ngữ, hành động, khả năng chi phối hoàn cảnh khách quan.

Đặc điểm ý thức bản thân phụ nữ:

1 - Tự yêu quý mình

Người phụ nữ tự thưởng thức những nét của riêng mình, say sưa thích thú với bản thân mình, ý thức này ở phụ nữ rất mạnh mẽ.

Ai cũng yêu quý bản thân, nhưng so với phụ nữ thì nam giới thể hiện thấp hơn, nhất là so với người con gái ở tuổi thanh xuân, người con gái hết sức chú ý đến hình thức của mình và tính hấp dẫn của nó đối với người khác giới, luôn luôn nghĩ rằng mình hơn hẳn người khác.

2 - Qua sự đối chiếu so sánh với những người xung quanh, người phụ nữ sẽ tự nhận thức mình,

thông qua cảm tình của người khác dành cho mình để tự đánh giá bản thân.

Con gái hay so sánh mình với bạn bè cùng trang lứa để tự nhìn nhận xét mình, cũng hay xem xét thái độ của người khác giới để tự xác định mức độ của mình. Nhiều khi không theo một tiêu chuẩn khách quan và độc lập nào, mà chỉ dựa vào cảm tính để đánh giá, vì vậy rất dễ dao động thay đổi theo những lời khen chê bên ngoài. Phụ nữ thích chạy theo chung diện thời trang, sợ cô đơn, sợ vắng vẻ, khi gặp cảnh ngộ khó khăn trắc trở thì rất khó giữ được lòng tự tin, thích theo đuổi hư vinh.

3 - Tự ti: Tự ti tức là tự đánh giá quá thấp về khả năng, phẩm hạnh của bản thân, từ đó nghi ngờ về năng lực bản thân, không dám nhận lấy trách nhiệm và cương vị, dậm ra mặc cảm xấu hổ, thối chí, chán nản, khổ đau vì mất niềm tin vào chính mình.

Ý thức tự ti của phụ nữ bắt nguồn từ lịch sử và bối cảnh xã hội.

Đương nhiên là nam giới cũng tự ti, nhưng riêng phụ nữ còn tự ti về giới tính của mình, nam giới chỉ tự ti về những yếu tố cá nhân mà thôi.

Biểu hiện tự ti của nữ giới là:

(1) Cảm thấy về năng lực bản lĩnh đều không bằng đàn ông, do đó về trình độ và thành công trong nghề nghiệp đều thua kém họ.

(2) Cho rằng phụ nữ không đủ khả năng nắm cương vị lãnh đạo trong hoạt động xã hội.

(3) Kèn cựa ghen ghét, đua chen với người cùng giới, nhất là trong đám bạn bè cùng lứa tuổi. Trong thế giới phụ nữ thường hay sinh ra lắm chuyện xích mích, mất đoàn kết, nhiều khi đều xuất phát từ tính tự ti mà ra.

Muốn khắc phục tính tự ti thì phải:

(1) Đánh giá mình thật đúng mực

(2) Biểu hiện bản thân thật đúng mực

(3) Cố gắng phấn đấu để bù đắp những gì mình còn thiếu.

Vấn đề tự đánh giá của người phụ nữ có vai trò hết sức quan trọng về ý thức bản thân, rất nhiều trường hợp tự đánh giá đều gắn liền với nguyên nhân giới tính, ví dụ tính tự ti gần như là thuộc tính của phụ nữ, xưa nay người ta vẫn cho rằng nam mạnh, nữ yếu, nam đáng trọng nữ đáng khinh, những người phụ nữ đánh giá chính xác bản thân mình mới có bản lĩnh để vươn lên tự lập tự cường, những người đó tự biết giá trị của bản thân.

Loài người chia ra nam và nữ, phân chia giới tính là hiện tượng tự nhiên, nó không hề bao hàm ý nghĩa bên trọng bên khinh, nhưng sau chế độ mẫu hệ thì chuyển sang chế độ phụ quyền, cùng với nó là một hệ thống quan niệm coi người phụ nữ là người lệ thuộc vào nam giới. Đúng như lời

Ăngghen đã nói: "Chế độ phụ quyền là một thất bại mang ý nghĩa lịch sử trên phạm vi toàn thế giới của phụ nữ". Trong nhà thì người chồng nắm hết quyền bính, địa vị người vợ bị hạ thấp, bị nô lệ hoá, trở thành thú tiêu khiển thoả mãn tình dục của chồng, trở thành cái máy sinh con đẻ cái. Nữ là vật sở hữu của nam, bị lệ thuộc về mọi mặt, chỉ thể hiện giá trị về mặt sinh đẻ và nuôi dạy con cái lo, việc nội trợ, hầu hạ chồng. Hàng mấy ngàn năm trôi qua, trai tài gái sắc trở thành khuôn mẫu cho hôn nhân lý tưởng, nữ chỉ cần sắc đẹp, nữ không có tài được coi là có đức.

Trong xã hội hiện đại, nhiều phụ nữ vươn lên tự lập, chẳng cần sống dựa vào đàn ông, không chỉ đánh giá mình chỉ đơn thuần về tiêu chuẩn sắc đẹp và khả năng sinh con đẻ cái. Trong gia đình và mở rộng ra trong xã hội, phụ nữ thể hiện giá trị của mình, tuy nhiên cho đến nay, bóng đen của quan điểm trọng nam khinh nữ vẫn còn ám ảnh ở đâu đó dưới hình thức này hay hình thức khác, hạn chế vai trò tác dụng của phụ nữ.

Xã hội vẫn mong mỗi phụ nữ trở thành vợ hiền mẹ đảm, mà coi nhẹ công danh và sự nghiệp. Khá nhiều chị em vẫn còn mang nặng tư tưởng dựa dẫm trông cậy vào chồng con. Tiêu chuẩn "nam tài nữ sắc" đã biến tướng thành "nam cần tài sản, nữ cần sắc đẹp" từ "tài tử giai nhân" chuyển hoá

thành "vốn lớn giai nhân" "nam lo việc đối ngoại, nữ lo việc đối nội"...

Một số chị em coi tình dục là vũ khí, là hàng hoá. Những chị em này bị tiêm nhiễm tư tưởng sa đoạ hủ bại, gắn liền giá trị của phụ nữ vào mức độ gọi tình gọi cảm, coi sắc đẹp là cái vốn tự có để làm ăn, thậm chí đem ra mặc cả mua bán.

2. Đặc điểm về năng lực phụ nữ

Năng lực là bản lĩnh làm việc để hoàn thành một công việc nào đó, trong đó bao gồm những phương pháp cụ thể để hoàn thành một sự vụ cụ thể, những nét tâm lý riêng biệt cần có để thực hiện một cách thuận lợi các nhiệm vụ được đặt ra, ví dụ nếu hoạt động trong lĩnh vực âm nhạc thì phải biết hát, biết diễn tấu bằng nhạc cụ và phải nâng lên một trình độ nghệ thuật đủ sức thu hút rung động lòng người, muốn vậy cần biết cách làm chủ nhịp điệu, luyện láy, có năng khiếu thẩm mỹ và nhạy cảm âm nhạc cao. Năng lực mạnh hay yếu quyết định mức độ thành bại trong nghề nghiệp về sự nghiệp mình theo đuổi.

Người ta còn chia ra khả năng thông thường và sở trường đặc biệt. Khả năng thông thường là nét tâm lý đặc trưng, bảo đảm chị em hoàn thành mọi công việc nghĩa vụ đời thường, ví dụ trí nhớ, khả năng quan sát, sức tưởng tượng, khả năng tư duy

v.v... gọi chung là trí lực. Sở trường là khả năng đặc biệt được vận dụng vào phạm vi hẹp, rất cần thiết cho một lĩnh vực hoạt động đặc thù nào đó, ví dụ khả năng nghệ thuật, khả năng thể thao, khả năng quản lý v.v...

Chênh lệch về trí lực giữa nam và nữ

Nhìn chung thì trí lực giữa nam và nữ là ngang nhau, hoàn toàn không có căn cứ nếu cho rằng nam thông minh, nữ dốt nát.

Tuy nhiên giữa nam và nữ vẫn tồn tại một số chênh lệch sau:

a - Phát triển trí lực sớm và muộn khác nhau

Giữa hai đứa trẻ nam và nữ cùng lứa tuổi, thì thời gian phát triển tâm sinh lý không đồng bộ với nhau, do đó ảnh hưởng mạnh đến sự phát triển trí lực.

Trước tuổi đến trường thì con trai và con gái chẳng có gì khác nhau, nhưng ở giai đoạn học Cấp I thì nữ vượt trội hơn nam, bước sang tuổi thanh xuân thì nam vươn lên phía trước.

b - Khác nhau về phân bố trí lực

Xét về bình diện phát triển trí lực, cá thể có sự chênh lệch nhưng tổng thể thì sự phân bố trí lực theo tỷ lệ thuận từ thấp lên cao, đại đa số ở tầng lớp trung bình, số ít người nằm ở cung bậc cao hơn. Rất ít người ở đỉnh cao, hiện tượng

phân bố trí lực giữa nam và nữ cũng theo trình tự đó, nhưng nam ở nấc 2 và nấc ba nhiều hơn, nữ ở nấc 3 nhiều hơn.

c - Đặc điểm trí lực khác nhau

Về tổng thể thì trí lực giữa nam và nữ ngang bằng nhau, nhưng nhân tố phát triển trí lực có khác biệt, ví dụ phụ nữ thiên về cảm tính, nam có cảm giác không gian mạnh hơn nữ. Định hướng sức chú ý cũng không giống nhau, nam chú ý nhiều về sự vật, nữ chú ý nhiều đến con người.

d - Những ưu thế trong năng lực phụ nữ

(1) Tài ăn nói: Nữ biết nói sớm hơn nam, bé gái nói rành rọt hơn bé trai, ưu thế này vẫn giữ mãi suốt đời.

(2) Khả năng vận động: Về mặt vận động nữ có hai điểm nổi bật hơn nam. Một là ngón tay và tay chân nhanh nhẹn uyển chuyển hơn, hai là sức bền bỉ dẻo dai trong vận động.

(3) Về trí nhớ

Ưu thế về trí nhớ của phụ nữ thể hiện về mặt nhớ văn bản và nhớ những thông tin trong quan hệ giữa người với người.

(4) Độ nhanh và chính xác trong tính toán

(5) Khả năng nghệ thuật

3. Đặc điểm về tâm tư tình cảm phụ nữ

Có thể nói tâm tư tình cảm là lĩnh vực giữa nam và nữ có sự khác biệt lớn nhất. Người ta cho rằng những nét đặc trưng của nam giới là kiên cường, tự tin, ngang tàng, nóng nảy, còn những nét đặc trưng của nữ là uỷ mị, yếu đuối, hiền dịu, đa cảm, nhu nhược và hay thay đổi v.v...

Tâm tư tình cảm là một sự phản ánh rất tinh tế của con người đối với ngoại cảnh, cũng là thái độ cảm nhận giữa con người với thế giới bên ngoài, thể hiện sự thích nghi hay không thích nghi với mình. Có nghĩa là cá nhân có thể hiểu biết được tâm tư tình cảm của mình nhưng lại rất khó làm chủ nó, đành để nó tác động trở lại vào hành động của bản thân theo hai hướng thúc đẩy hoặc cản trở, gây ra sự thay đổi trong sinh lý và hoạt động.

Có thể chia tâm tư tình cảm thành hai dạng là tích cực và tiêu cực, trong dạng tích cực thì bao gồm các biểu hiện vui vẻ, thoải mái, tự trọng... trong dạng tiêu cực thì bao gồm các biểu hiện như buồn chán, tức bực, tự ti...

Một số đặc điểm cơ bản về tâm tư tình cảm phụ nữ:

a - Nhậy cảm và hay thay đổi thất thường

Khả năng quan sát con người của phụ nữ khá sắc bén và tinh tế, thái độ, cử chỉ và lời nói trong giao tiếp rất linh hoạt và tế nhị.

b - Tâm tư tình cảm phụ nữ không ổn định và khó kiểm soát

Nhìn chung tâm tính phụ nữ không ổn định và khó kiểm soát, rất nhiều trường hợp phụ nữ tỏ ra không thể làm chủ được bản thân mình mà chịu sự chi phối của chính tâm tư tình cảm đó. Nói cách khác, phụ nữ nặng về cảm tính, yếu về lý trí, cho nên theo quan điểm truyền thống xếp phụ nữ vào phái yếu, nhưng nói một cách chính xác hơn, là chỉ yếu về mặt lý trí mà thôi.

c - Phụ nữ ý thức không đầy đủ về tâm tư tình cảm của mình

Hành động của con người chủ yếu dựa vào lý trí chứ không phải dựa vào tình cảm, nếu ta luôn luôn ý thức được rằng, tâm tư tình cảm thường xuyên gây tác động đối với hành động, thì mới đảm bảo được các quyết định đưa ra đều chính xác và thoả đáng, vì nó dựa trên lý trí. Thế nhưng phần đông phụ nữ lại chưa nhận thức được hoặc nhận thức không đầy đủ tác động của tâm tư tình cảm đối với bản thân, phụ nữ trong thời đại mới có xu hướng để tâm tư tình cảm của mình mang nội dung xã hội sâu sắc và rộng rãi hơn, đồng thời tăng cường khả năng khống chế điều tiết đối với tình cảm của mình.

d - Tác dụng giao lưu

Giao lưu còn bao hàm ý nghĩa cộng hưởng, hoà

nhập tình cảm của mình với người khác, trao đổi qua lại để thông cảm hiểu biết lẫn nhau, thương yêu san sẻ niềm vui nỗi buồn trong một bầu không khí tràn đầy sự thông cảm.

Trong lĩnh vực giao lưu tình cảm thì phụ nữ chiếm ưu thế hơn hẳn nam giới, phụ nữ có khả năng tác động mạnh mẽ vào tâm tư tình cảm của người khác, thông qua con đường khơi gợi lòng thông cảm, từ đó xây dựng mối quan hệ xã hội. Tuy nhiên nếu giao lưu tình cảm không đặt dưới sự chỉ đạo của lý trí nhiều khi sẽ gây ra những mối quan hệ phiền hà.

e - Bản khoăn lo nghĩ triền miên

Bản khoăn lo nghĩ là loại tình cảm vừa thấp thỏm vừa pha chút lo sợ, nhiều khi chẳng do một nguyên nhân rõ ràng nào, không có một mục tiêu cụ thể, nó bị lẫn chìm trong trăm mối ngổn ngang bề bộn, phảng phất mơ hồ, và lẫn lộn với nhiều trạng thái tâm tư khác, do vậy thật khó nắm bắt không chế, nhưng ảnh hưởng đến cuộc sống không phải là nhỏ. Qua đó có thể khẳng định bản khoăn lo nghĩ chẳng lợi lộc gì mà chỉ tổ có hại, tuy nhiên nếu ai đó sống quá vô tâm chẳng vương một chút lo nghĩ nào thì cũng chưa hẳn là hay. Tâm trạng lo lắng sẽ uy hiếp đến lòng tự trọng, luôn thôi thúc người ta phải làm một điều gì đó để thay đổi hiện trạng. Lo lắng nhiều rất có hại cho sức khỏe, lâu

dẫn sinh ra bệnh tật. Nữ mắc thói quen hay lo nghĩ nhiều hơn hẳn nam giới, nếu không nói là bị chứng lo nghĩ triền miên.

Phương pháp thoát ra khỏi tâm trạng lo nghĩ là lần tới cùng nguồn gốc của vấn đề, tìm cho ra nguyên nhân khiến ta phải bận tâm suy nghĩ.

f - Lòng ghen ghét

Là một loại tình cảm xấu nhưng lại hay xuất hiện, thường là bức bối oán ghét với những người có tài năng đức độ và sắc đẹp hơn mình đau khổ dẫn vật bản thân mình. Nếu hâm mộ tức là đánh giá đúng mức những nét mạnh ở người khác và tỏ ra mến phục họ, thì ghen ghét ngược lại, biết người ta hơn mình liền quay ra tức giận, không muốn thừa nhận thế mạnh của họ.

Lòng ghen tị xảy ra nhiều nhất giữa đám bạn nữ cùng trang lứa với nhau, nó được nhen nhóm từ những lý do vô vẩn vụn vặt, nó bắt nguồn từ lịch sử.

Lòng ghen ghét xuất phát từ ý nghĩ muốn phủ nhận kẻ khác, hạ thấp vị thế của người ta, nhưng thông thường trước hết có hại cho chính mình. Muốn loại bỏ tâm lý ghen ghét hãy:

1 - Sống cho công minh trung thực, rèn luyện một nhân sinh quan công bằng thẳng thắn, không ích kỷ, vụ lợi, không nhỏ nhen hẹp hòi.

2 - Hãy cố gắng hết mình để vươn lên, sống

bằng những gì có thật, đừng theo đuổi hư danh, đừng mơ mộng hão huyền.

3 - Biết thừa nhận người khác hơn mình, để mà phấn đấu vươn lên cho bằng chị bằng em.

4 - Phát huy thế mạnh sẵn có của riêng mình, đi theo con đường mà mình đã chọn.

(MÃ HIẾU NIÊN)

II. THỬ TÌM NGUYÊN NHÂN CÁC NHƯỢC ĐIỂM CỦA PHỤ NỮ

Giữa nam và nữ có sự khác biệt khá lớn về tâm sinh lý. Nếu chỉ nói riêng về mặt tính cách, thì nam giới thường là mạnh mẽ quả cảm, bình tĩnh điềm đạm, quyết đoán, còn nữ giới thì mềm yếu uỷ mị, hay xúc cảm, xử sự xốc nổi, không quyết đoán. Tuy nhiên đây chỉ là nhìn nhận một cách khái quát, không thiếu những người đàn ông yếu ớt nhu nhược, cũng có rất nhiều những chị phụ nữ mạnh mẽ kiên cường.

Khi bàn đến sự khác biệt về tính cách giữa nam và nữ, người ta hay quy về nguyên nhân xã hội, thế nhưng nếu ta đặt câu hỏi tại sao phụ nữ sống trong nhiều hoàn cảnh hoàn toàn khác nhau vẫn bộc lộ những nét tâm lý giống nhau, những điểm yếu như nhau, nếu chịu khó quan sát, sẽ dễ dàng nhận ra rằng, mô thức suy nghĩ và hành động của

nam và nữ dựa trên những nền tảng khác nhau, đó là sự khác nhau về kết cấu não.

Kết quả nghiên cứu khoa học hiện đại cho thấy, não của nữ là cơ sở để tạo ra não của nam, có nghĩa là từ não của nữ qua một bước cải tiến khá lớn nữa mới hình thành não của nam. Tổ chức phôi thai trong tử cung người mẹ đầu tiên là chịu ảnh hưởng của học môn giống cái, sau khi thai phát triển khoảng 8 tuần thì giới tính của thai được xác định phương hướng đã rõ ràng: Nếu thai là nam tính thì người mẹ phải tiết ra nhiều học môn giống đực để tưới cho đại não, khẳng định xu thế phát triển thành não nam giới. Còn nếu xác định giới tính là nữ thì sẽ không được tưới bằng học môn giống đực, trở thành não nữ giới.

Chỉ riêng về mặt khống chế và điều khiển chu kỳ, hành động tình dục thì não nam và nữ đã biểu hiện khác nhau rõ rệt. Đại não của nữ theo chu kỳ 28 ngày thì lá trước thùy thể dưới của não lại tiết ra kích thích tố tình dục, nó tác động vào buồng trứng để đưa đến hành kinh, như vậy nhìn qua chu kỳ hành kinh biết được chu kỳ của đại não. Còn não của nam giới thì thường xuyên tiết ra kích thích tố kích dục, không mang tính chu kỳ, ta thấy rằng, sau khi phân hoá thành não nam não nữ, thì các chỉ lệnh ban ra hoàn toàn khác nhau, do cách tiết học môn khác nhau tạo thành.

Chính đây là điểm yếu của nữ trong biểu hiện tình dục. Ở phương Tây, các thiếu nữ ngay trong giai đoạn yêu đương đã bước vào đời sống tình dục, hiện tượng này khá phổ biến, ở phương Đông tỷ lệ con gái có thai trước khi cưới ngày càng tăng cao. Lý lẽ để biện hộ cho chuyện này là, tuổi trẻ bông bột, quá yêu nhau không thể kiềm chế nổi khát vọng tình dục. Trong những phút giây rung động cảm hứng cao độ, việc đó tất yếu phải xảy ra. Cách nói này hơi thiên về cảm tính, thiếu cơ sở khoa học, đã đành nam nữ gần nhau, tình cảm bột phát khó ghìm nén cũng là một yếu tố, vấn đề cơ bản nhất chính là nhịp độ sinh lý của phụ nữ, phần lớn hành động ăn trái cấm tập trung vào thời điểm một tuần trước khi rụng trứng, do sự thay đổi rất kỳ diệu trong cơ thể nữ, nên những ngày đó người con gái rất dễ mềm lòng trước đòi hỏi của người yêu. Còn các giai đoạn khác thì người con gái đủ nghị lực để từ chối. Một khi các cô gái nắm được quy luật này thì tốt nhất là trong những ngày ấy đừng chấp nhận hẹn hò đi chơi riêng với bạn trai, nhờ ra rơi vào tình thế khó xử thì hãy dùng sức mạnh của lý trí, để khống chế những phút mềm yếu của tình cảm, để khỏi phải ân hận khi chuyện đã lỡ làng.

Nếu xét vấn đề từ góc độ sinh vật học, thì sự tiến hoá vượt trội của não nam so với não nữ là điều không còn phải nghi ngờ, vì bộ phận chỉ huy hành động trong bộ não của nam đã được tưới bón

bằng học môn giống đực, do đó nam giới phát huy tác dụng của vỏ não nhiều hơn trong khi nữ chỉ dừng lại ở mức ngang bằng giữa vỏ và mép. Nếu đem so sánh thì hệ thống mép não già hơn hệ thống vỏ não rất nhiều, và nó không phải là sản phẩm được sinh ra sau quá trình tiến hoá của loài người. Chỉ có loài người mới có hệ thống vỏ não, trong khi nhiều loài động vật cao cấp đều có mép não, vì vậy vỏ đại não được coi là cơ quan điều tiết cao nhất của toàn bộ công năng sinh lý, rất nhiều chức năng của đại não đều dồn tụ vào bộ phận này.

Một điểm cần nhấn mạnh nữa là, sự tiến hoá không hoàn toàn đồng nghĩa với tốt đẹp, ưu tú hoặc tiến bộ, ngược lại, những cái không tiến hoá cũng không có nghĩa là xấu, là thứ phẩm hay lạc hậu, nói cách khác, tiến hoá chính là sự gắn bó và không ngừng thích nghi với hoàn cảnh, nếu không thích ứng được có nghĩa là bị tiêu diệt, như thế sự khác nhau giữa não nam và não nữ chẳng đáng làm cho chúng ta ngạc nhiên. nam thì mạnh về suy diễn không gian mang tính logic cao, nữ lại chiếm ưu thế về khả năng ngôn ngữ. Ví dụ với đặc điểm của bộ não nam, họ sẽ làm quen rất nhanh với máy tính và tiếp thu cái mới, tuy nhiên nam cũng phải trả giá khá cao cho vấn đề này, trong dòng đời hối hả với nhịp điệu sống khẩn trương như hiện nay, số nam giới mắc bệnh dị ứng kỹ thuật và liệt dương ngày càng cao.

Do hệ thống mép của đại não của nữ không được tưới thấm hóc môn kích thích giống đực nên các bản năng nguyên thủy bẩm sinh do khu vực não này chỉ huy ở nữ sôi động hơn hẳn nam giới, nhất là trong lĩnh vực hoạt động tình dục, và phần đông phụ nữ bộc lộ những nét tính cách chung giống nhau.

Trước hết, nữ coi trọng hiệu quả thực tế, ví dụ có ai đó tặng món quà thì các bà rất khó từ chối. Nhiều dẫn chứng trong thực tế chứng minh phụ nữ dễ bị cuốn hút bởi cái lợi vật chất, rồi chấp nhận lời cầu xin của người ta, những cuộc hôn nhân do hăm của cuối cùng ít khi tốt đẹp.

Thứ hai, phụ nữ kém đầu óc quan sát, suy nghĩ và hành động một cách giản đơn. So với nam thì phụ nữ kém khả năng bao quát toàn cục, rất dễ cá nể trước sự đeo bám của người khác giới, ít khi chịu cân nhắc một cách kỹ lưỡng, rất dễ ngộ nhận đối phương quá tốt với mình, nhất là trong vấn đề yêu đương, phụ nữ rất dễ mắc lừa.

Thứ ba là, so với đại não của nam thì não của nữ ở dạng nguyên thủy, hơn tức là nặng về hệ thống mép não. Biểu hiện về mặt hành động, nam sẵn sàng lao vào cuộc sống mạo hiểm, lãng mạn xa rời thực tế, đó là nhờ nam lấy vỏ đại não làm trung tâm điều hành, trong khi hành động của nữ ít nhiều còn phảng phất những nét nguyên thủy sơ khai của động vật, nữ tỏ ra nhạy cảm hơn hẳn nam

về nhận biết mùi vị và xúc giác, dễ bị gục ngã trước sự cọ xát kích động của da thịt đàn ông, hoặc chỉ vì mùi nước hoa rất khêu gợi mà bị xiêu lòng.

Thứ tư là, khả năng phân biệt không gian của nữ tương đối yếu. Ví dụ hai người hẹn gặp nhau lần đầu ở một nơi xa lạ nào đó, thì nữ sẽ tỏ vẻ thấp thỏm không yên, tâm trạng căng thẳng làm cho tim đập nhanh hơn, mặt đỏ ửng một cách thiếu tự nhiên. Nữ rất dễ bị choáng ngợp bởi chẳng thế mà xưa nay chẳng ai giải nghĩa được. *

Là người phụ nữ, cần hiểu biết về những đặc điểm cũng như yếu điểm của giới mình, để khỏi sinh tâm lý tự ti tiêu cực mà mạnh dạn vươn lên tự bảo vệ mình và làm chủ cuộc đời của mình để hưởng trọn niềm hạnh phúc chân chính trên thế gian này.

III . BÀN VỀ KHÁT VỌNG TÌNH DỤC BỊ ĐÈ NÉN CỦA PHỤ NỮ

Một người phụ nữ Mỹ thổ lộ rằng: hàng hai chục năm nay chị luôn mơ ước khi chung đụng với đàn ông sẽ được hưởng mùi vị của cao trào tình dục, nhưng dường như đó chỉ là một mơ ước hão huyền xa vời chẳng bao giờ đạt được, "mỗi lần gần đàn ông, tôi lại trở thành một cái xác vô cảm mặc cho anh ta muốn làm gì thì làm, y như đã bị hoạn

rồi vậy, nhưng khi ở riêng một mình, tôi lại tỏ ra là một kẻ đa tình, một người rất máu mê nhục dục".

Vì sao lại oái oăm như vậy, đó là do phụ nữ rơi vào tình huống khó xử trong đời sống tình dục. Về mặt tâm lý phụ nữ luôn ức chế khát vọng tình dục, sợ khi ăn nằm với chồng mà chơi hết mình, phối hợp động tác thật mạnh mẽ cuồng nhiệt sẽ bị đánh giá là con người phóng dăng không đứng đắn. Thế là luôn luôn từ trong tiềm thức thường trực một ý nghĩ phải đè nén hưng phấn tình dục xuống, không cho bộc lộ hết ra, làm cho bản thân rơi vào vai trò tiêu cực, chịu đựng dằng hiến, bị động, không dám phối hợp với đối phương để rồi chứng kiến một tình cảnh đáng buồn là chỉ có nam giới đơn phương hành động, đạt đến cao trào, phóng tinh và kết thúc, còn phụ nữ chưa hề biết đến cao trào.

Tại sao phụ nữ phải cố tình giấu diếm thêm muốn bản năng của mình? Không kể trường hợp phụ nữ đành chấp nhận làm đồ chơi để thoả mãn dục vọng của đàn ông vì một lý do nào đó, trong trường hợp này, phụ nữ chỉ đóng vai nô lệ của tình dục không hơn không kém. Trong khi đàn ông luôn luôn đạt được những gì họ muốn, một khi đã cố ghìm nén khát vọng tình dục, thì chị em chẳng bao giờ được thoả mãn.

Nói như vậy không có nghĩa rằng trời sinh ra phụ nữ là rất thanh cao, chẳng ham hố gì chuyện

đó, hoặc không thích chơi bởi theo kiểu này kiểu nọ, nếu hỏi nhỏ tất cả phụ nữ rằng có thích chuyện đó không, thì có thể nói chắc rằng, chẳng có chị em nào trả lời rằng không, kể cả những chị chưa bao giờ đạt được cao trào, vấn đề đặt ra là, cần xác định rõ chị em thích như thế nào.

1. Cảm nhận về tình dục

Nếu đặt ra câu hỏi "Chị có cho rằng đời sống tình dục có vai trò quan trọng không? Nó chiếm vị trí như thế nào và có ý nghĩa gì đối với cuộc đời của chị?".

Một tỷ lệ áp đảo trong giới phụ nữ Mỹ đã trả lời rằng tình dục chiếm vị trí rất quan trọng trong đời sống của họ. Nguyên nhân hàng đầu và phổ biến nhất là nó gắn bó quan hệ gần gũi mật thiết yêu thương giữa hai con người bằng một sợi dây kỳ diệu vô hình, không có lúc nào cảm thấy gắn bó thân thương hơn khi giao cấu, qua đó họ chia sẻ với nhau những cảm giác say sưa sung sướng ngọt ngào đến tột đỉnh, tạo ra sự thanh thần thoải mái cao độ về mặt tâm trạng và cơ thể, cũng là lúc con người tỏ ra mềm yếu nhất. Sự kết hợp kỳ diệu đến mức người này cảm thấy mình là một phần cơ thể của người kia, hoặc hai con người đã hoà nhập làm một, chẳng còn một sự ngăn cách nào... Chính vì vậy, giao cấu được coi là biểu trưng của tình yêu, là sự xác nhận tình yêu là cách biểu đạt cao nhất của tình yêu, là ngôn ngữ tình cảm không lời, là

cách giao lưu qua da thịt, làm cho mỗi người cảm nhận được tình yêu của người kia dành cho mình sâu sắc và chung thuỷ đến mức nào; mặt khác nó lại xác lập giá trị tồn tại của mỗi người, vừa nhận lại vừa cho, chia nhau nhưng càng chia càng nhiều, càng làm tình với nhau nhiều càng yêu nhau thắm thiết hơn, cùng lúc tạo cảm giác yên tâm, tin cậy, thoả mãn, sung sướng.

2. Vì sao phụ nữ không tự tạo ra cao trào cho mình

Chúng ta đã tìm hiểu được rằng, người phụ nữ quan niệm ý nghĩa cơ bản nhất của tình dục hoặc giao cấu là sự thể hiện tình cảm thân thiết gắn bó ở mức cao nhất, do đó họ chú trọng nhiều nhất về mặt tình cảm chứ không đơn thuần là cảm giác thông qua phản ứng xác thịt. Trong quan hệ xã hội, tình dục được coi là con đường biểu lộ tình cảm duy nhất giữa những người yêu nhau, vừa là sự gần gũi về cơ thể, vừa là sự hoà nhập về tinh thần, là một cơ hội hiếm có nhằm chứng tỏ tình yêu chân thực của mình và nhận tình yêu chân thực của người khác.

Phụ nữ cũng chấp nhận cả những môi quan hệ tình dục mà trong đó họ bị coi là nô lệ tình dục, vì cho dù thế nào thì phương thức tiến hành một cuộc tình cũng dường như đã trở thành khuôn mẫu gồm bốn bước: kích động, đút vào, cọ xát và phóng tinh. Đó là dàn hợp xướng gồm bốn chương cố định mà

ai cũng phải tuân theo, vậy nếu muốn tự mình tìm thấy khoái lạc, thì cũng không có cách nào hơn là tận dụng phát huy những gì hàm chứa trong bốn bước đó. Nếu phụ nữ không phát huy những gì hàm chứa trong bốn bước đó, thì sẽ làm cho nam giới thấy nhàm chán và mất hứng, mọi cố gắng nỗ lực của nam dường như không được đền đáp lại. Một cuộc tình sôi động và hài hoà phải là kết quả cố gắng hết mình của cả hai bên, ngay từ giai đoạn đầu khơi gợi và cảm hứng, hai bên đều cố tìm cách kích thích tối đa đối phương, đồng thời tìm thấy ở đối phương nguồn phản ứng mạnh mẽ. Đáng tiếc là phụ nữ hiểu rất rõ cách làm thế nào để đạt đến cao trào, nhưng họ lại không vận dụng những kiến thức đó để phối hợp cùng nam giới đẩy cuộc làm tình lên những cung bậc ngày càng cao hơn. Vì sao họ không tìm cách phá vỡ bốn bước cố định mà người đời chấp nhận, phải chăng họ nghĩ rằng nếu phụ nữ quá sốt sắng chủ động thì sẽ đánh mất đi những nét dịu dàng quyến rũ và giảm mức độ thân mật giữa hai người? Chúng ta sẽ đi sâu xem xét vấn đề này từ ba khía cạnh là tập tục, tình yêu và kinh tế.

+ Tập tục

Nền giáo dục truyền thống làm cho người ta tin rằng phải tôn trọng bốn giai đoạn kinh điển trong sinh hoạt tình dục, thế nhưng quan điểm đó lại chỉ

xoay quanh bộ phận sinh dục nên được định nghĩa là tự nhiên bẩm sinh theo bản năng con người. Chúng ta vẫn thao tác theo cách cổ truyền của cha ông theo bản năng, gần như bằng cách này cách khác ai cũng học được bài bản như thế. Không những con người mà các loài động vật bậc cao như khỉ vượn tinh tinh cũng phải học cách giao cấu, con người đã sáng tạo ra đời sống tình dục cùng với sang những cách giao tiếp qua tiếp xúc xác thịt mang ý nghĩa văn hoá, không còn trần trụi như hành động giao cấu của sinh vật. Thế nhưng con người lại tự ràng buộc mình không thể tự do tìm tòi phát hiện những hình thức mới. Phải chăng những gì mà chúng ta đã có hoàn toàn phù hợp và đáp ứng được nhu cầu tình dục của con người ở mọi lúc mọi nơi, mọi người đành thoả mãn và chấp nhận cách làm tình truyền thống từ xa xưa truyền lại mà thôi.

Chỉ cần xem xét câu trả lời về đề tài "Có thích chuyện ấy không" cũng đủ biết phụ nữ nhìn nhận vấn đề tình dục như thế nào. Nếu tình dục là bản năng và chỉ có một cách thức truyền thống thôi, thì có thể nói chắc rằng phụ nữ rất thích làm tình. Nhưng có người sẽ hỏi thêm, phụ nữ có thích cải tiến cách làm truyền thống không? Họ sẽ nói nó chỉ có thể thôi, anh thích hay không thích là tùy ở anh, cũng chẳng thể vì thích mà thay đổi được nó. Nếu đi sâu hơn nữa vào chuyên môn, thì sẽ nảy

sinh ra vấn đề, có thoả mãn hay không qua các lần sinh hoạt tình dục?

Trong xã hội của chúng ta, đổ ai bắt được chị em công khai trả lời là có thích làm tình, vì chị em luôn bị sức ép tâm lý. Một chị cho biết "Bây giờ người ta dám ngang nhiên đàm đạo về chuyện tình dục, điều này giúp chúng tôi hiểu biết thêm nhiều kiến thức bổ ích để tự giữ gìn, và quan trọng nhất là tìm cách thoả mãn trong mỗi lần làm tình. Phụ nữ biết hành động đúng đắn theo các chỉ dẫn trong tài liệu chuyên môn chính là biết cách tự tìm lấy niềm say mê khoái lạc, và cho dù trong hoàn cảnh nào cũng cần tỏ ra thích thú với tình dục, thích tiếp cận với người khác giới".

Ở Mỹ, rất nhiều sách hướng dẫn tình dục được phổ biến, chỉ bảo cặn kẽ và chính xác cho người ta cách sờ mó như thế nào, sờ mó vào chỗ nào, khi nào thì đạt cao trào... Nói cho cùng thì đó chỉ là những loại khuôn sáo bất biến của người đời, nó không thể giúp người ta tìm thấy niềm say mê khoái lạc. Một cuốn sách đã nói "Con người đâu phải cỗ máy, tất cả động tác đều chính xác hoàn hảo. Nếu thiếu yếu tố tình cảm, thiếu tâm hồn thì không thể làm cho người ta sung sướng đến phát điên, muốn reo lên, hét lên hoặc khóc lên tưởng như mình sắp sửa cháy thành tro bụi. Nếu chỉ hoạt động như hai cỗ máy thì sẽ thấy nhàm chán vô vị vô cùng.

+ *Tình yêu*

Một khi cảm hứng tình dục được khơi gợi hết mức thì phụ nữ cũng đạt mức độ cuồng nhiệt chẳng kém gì nam giới, thậm chí còn lấn át cả nam giới, họ sẽ cười nói, âu yếm, vuốt ve, ôm ấp một cách nồng nhiệt. Song không mấy khi phụ nữ chủ động thách thức đàn ông, chính là vì họ sợ mất đi tình yêu mà nam giới dành cho họ. Tình yêu là một vấn đề tế nhị và phức tạp, nhưng phụ nữ chỉ quen gắn chặt tình yêu với làm tình vào làm một. Phụ nữ cho rằng không thể công khai bàn luận chuyện tình dục, và hết sức thận trọng đối với vấn đề đó, vì đó là thước đo cao nhất của tình cảm, là sự chứng minh hùng hồn của tình yêu. Nếu phụ nữ từ chối đòi hỏi tình dục của ai đó, cũng có nghĩa là đánh mất tình yêu với người đó và để tuột mất hạnh phúc của cuộc đời mình. Chỉ cần người phụ nữ biểu hiện từ chối hoặc không hào hứng thì người tình sẽ suy diễn rằng chắc đã có người thứ ba xuất hiện, hoặc xảy ra sự cố gì đó khiến cho nàng muốn loại bỏ mình ra khỏi cuộc đời của nàng, nhắc lại một câu nói muôn thuở "làm tình là một cuộc mặc cả, nam giới trao gửi tình yêu để đổi lấy tình dục, còn nữ giới dâng hiến tình dục để nhận được tình yêu".

Các chuyên gia nghiên cứu tình dục và chữa trị các bệnh chứng tình dục đã đúc kết được một nhận xét: tâm lý sợ mất tình yêu của đàn ông luôn luôn

thường trực trong lòng các bà các cô, nhiều khi phụ nữ tìm cách đạt đến cao trào với đàn ông cũng xuất phát từ nguyên nhân này. Kapu trong tác phẩm "Học thuyết mới về trị liệu tình dục" đã phát biểu: Nếu phụ nữ chạy theo khoái lạc tình dục một cách lộ liễu, thì trong lòng họ cũng đồng thời nhen nhóm lên nỗi sợ hãi sẽ bị người tình bỏ rơi hoặc giả sợ người tình thấy nhàm chán khi phải tìm cách đáp ứng các đòi hỏi của đối phương. Ví dụ chị em đòi nằm trên thì người đàn ông sẽ suy diễn rằng mình không đủ khả năng làm cho nàng thoả mãn, vì đối với đàn ông, nữ nằm hoặc ngồi ở trên không hấp dẫn lắm, nỗi lo của đàn ông xét cho cùng cũng có cơ sở nhất định, trong thực tế thì nhiều đức lang quân không chấp nhận tư thế này.

+ Kinh tế

Kinh tế trở thành một trong những nguyên nhân hoặc nỗi lo lắng hết sức tế nhị khi các bà các cô quyết định chạy theo sở thích của mình hay chiều theo ý thích của đàn ông, nhân tố này biến hoá khôn lường dưới nhiều hình nhiều vẻ, có khi lộ liễu, có khi ẩn dụ. Ví dụ một phụ nữ hoàn toàn sống dựa vào chồng, có thể hiểu vấn đề như là: cô ta đổi tình dục để lấy miếng ăn và sự che chở, nhất là về phương diện kinh tế, cô ta không còn con đường nào khác để chọn, đó cũng chính là mối ràng buộc cuộc đời biết bao phụ nữ trong khuôn khổ hôn

nhân truyền thống, rất dễ dàng nhận biết mối liên hệ giữa tình cảm và kinh tế. Khi trả lời câu hỏi "màu sắc chính trị trong sinh hoạt tình dục", mọi phụ nữ đều đề cập đến mối quan hệ giữa tình dục và kinh tế.

Ở nước Mỹ, đàn ông thường kiếm tiền nhiều gấp đôi phụ nữ, vì vậy nếu phụ nữ muốn giữ được những gì mình cần cho cuộc sống, ví dụ bể bơi, những chuyến dã ngoại, bác sĩ khoa thần kinh, máy giặt, tủ lạnh quan hệ với bà con lối xóm, thì phụ nữ phải chiều theo sở thích của chồng, từ bỏ những ý thích cá nhân. Nhiều quan hệ hôn nhân nhìn bề ngoài rất vững bền, thực tình không phải là hai vợ chồng hoà hợp thật sự trong tâm hồn và thể xác, mà là tồn tại trên cơ sở mối quan hệ kinh tế đã được thiết lập một cách vững chãi. Một khi phụ nữ hoàn toàn tự lập được về mặt kinh tế, thì mối quan hệ hôn nhân theo kiểu phong kiến đó dần dần sẽ bị biến đổi.

Đúng như nhà khoa học tình dục tiền bối Kinxi đã chỉ rõ. Về ý nghĩa của luật hôn nhân thì phụ nữ phải duy trì quan hệ tình dục với chồng, trong đó áp đặt cho người phụ nữ rất nhiều nghĩa vụ, quy định rõ ràng rằng, nếu chấp nhận kết hôn có nghĩa bất kỳ lúc nào cũng phải đáp ứng đòi hỏi tình dục của chồng cho dù chồng áp dụng những biện pháp thô bạo, luật pháp ở Mỹ cũng không bao giờ quy tội

cho người chồng là cưỡng hiếp, bất luận người vợ có đồng ý hay không.

Những bài viết của Kinxi được công bố vào những năm 50, thế mà pháp luật đến nay vẫn chưa hề thay đổi. Do đó năm 1969, một tổ chức lấy tên là "Phong trào nữ quyền" ở Mỹ đã tổ chức một cuộc tuyên truyền tại phòng đăng ký kết hôn ở thành phố New York. Họ phân phát những quyển sổ nhỏ đã nêu câu hỏi: "Các bạn gái có biết rằng trong hôn nhân thì cưỡng hiếp là hợp pháp không? Theo quy định của pháp luật thì muốn cho cuộc hôn nhân tốt đẹp, bạn phải đánh đổi bằng việc chấp nhận sinh hoạt tình dục, luật hôn nhân hoàn toàn không đả động đến tình yêu, nếu bạn không làm tình thì chồng bạn có quyền đề nghị ly hôn hoặc huỷ bỏ hôn ước, nhưng nếu chồng bạn không còn yêu bạn nữa, thì lại không được coi là lý do cơ bản để ly hôn".

Phải chăng trong hôn nhân không cần có tình yêu, thực ra về phía chồng hoặc về phía vợ, tình yêu vẫn tồn tại, có điều nếu bị yếu tố kinh tế can thiệp vào tình yêu chuyển thành thù hận, kinh tế không chỉ tác động đến tình dục mà còn tác động đến nhiều mặt của đời sống phụ nữ. Đây cũng là một hiện tượng phổ biến, do đó có thể nói, phụ nữ bị đè nén vì thiếu kiến thức và thiếu thực lực, từ phụ thuộc về kinh tế đưa đến phụ thuộc về thân thể, không phải phụ nữ không biết và không muốn

đòi quyền lợi ngang bằng với đàn ông, không muốn mình bị bóc lột về tình dục mà do hiện nay, phụ nữ đang ở thế yếu và trở nên bất lực.

(MÃ HIẾU NIÊN)

IV. ÁCH TẮC TÌNH DỤC ĐÃ SẢN SINH RA NHƯ THẾ NÀO?

Vào năm 1970, khi Mastơ và Jônxon đề xướng chủ trương chữa trị các bệnh tình dục bằng cách vận động (còn được gọi là phương pháp rèn luyện tập trung về cảm giác tình dục) thì đối tượng chủ yếu của họ là cải thiện công năng tình dục, ví dụ nam giới gặp khó khăn về mặt cương cứng và phóng tinh, nhưng thực tiễn lâm sàng chứng tỏ rằng còn có nhiều vấn đề tồn tại khác. Hoặc như mức độ tần số làm tình của vợ chồng và vấn đề cảm hứng tình dục, mà những vấn đề này lại chiếm tỷ lệ khá cao, nghe qua thì cứ ngỡ là những chuyện này chẳng có gì quan trọng, và giải quyết chẳng khó khăn gì, thế mà thực tế chứng tỏ rằng nếu hai bên ngồi lại thương lượng hoặc một bên nào đó chịu nhượng bộ, vẫn chẳng giải quyết được vì nội dung của nó ở bên trong phức tạp hơn phần nổi bên ngoài rất nhiều, phải tiến hành chữa trị tình dục và chữa trị tâm lý mới được. Vì rất có thể một bên trong hai người đã bị tổn thương về tâm lý, hai bên khó trao đổi bàn bạc trên tinh thần xây

dựng, nếu hai bên đều mang trong lòng ý muốn tốt đẹp và thông cảm lẫn nhau thì việc chữa trị mới có điều kiện đạt được thành công.

Cảm hứng tình dục có nguyên nhân cá nhân nhiều hơn, ví dụ luôn luôn mặc cảm cảm hứng của mình quá thấp không được như mong muốn, hoặc giả trước đây cảm hứng khá cao, bây giờ không còn được như thế, hoặc qua sự so sánh với người khác, thấy mình thua kém họ. Về nam giới thì số không có cảm hứng tình dục chiếm tỷ lệ cực nhỏ, phần đông nam giới tự nhận định, hình như khát vọng tình dục của mình vượt quá mức cần thiết hợp lý, họ phải tự ra lệnh cho mình bớt nghĩ đến chuyện ấy, vì thực tế quá sa đà ham hố tình dục rõ ràng ảnh hưởng nhiều đến học tập công tác và phấn đấu cũng như cuộc sống và sức khỏe.

Cảm hứng tình dục còn liên quan đến quan hệ giữa đôi bạn tình. Nếu trong hai người có một người ít cảm hứng thì sẽ ảnh hưởng đến sự phối hợp hài hoà giữa đôi bên, thậm chí không có cách gì tháo gỡ mâu thuẫn. Nhiều ông chồng đã tỏ ra không thể chịu đựng nổi chỉ vì vợ, hờ hững với tình dục, ví dụ có những anh chàng hết giờ làm rồi lại đi lêu lổng la cà ở đâu đó chẳng muốn về nhà, làm cho vợ đặt dấu hỏi phải chăng chồng quyến luyến với ai đó, thực tình thì do anh cảm thấy ở bên vợ chẳng thấy thú gì, sinh ra tâm trạng buồn bực khó chịu. Trong thực tế, có nhiều cặp vợ chồng có hiện

tượng mất cân đối về đòi hỏi tình dục, mà đa phần là chồng đòi hỏi nhiều, vợ đòi hỏi ít, ngược lại thì không có mấy, hiển nhiên là còn có trường hợp thứ ba, nghĩa là hai bên đều đòi hỏi mạnh, nhưng còn những yếu tố gây nhiễu, ví dụ do công tác quá bận rộn không có điều kiện gần nhau, hoặc có điều kiện gần nhau nhưng con cái cản trở, thêm đấy mà không thể thực hiện được.

1. Khát vọng tình dục là gì?

a) Khái niệm khát vọng tình dục:

Tức là có hứng thú muốn lao vào cuộc làm tình, biểu hiện về hai mặt sinh lý và tâm lý, tuy nhiên khát vọng tình dục còn bao hàm khía cạnh nhận thức, đó là mơ ước và tưởng tượng về chuyện tình ái, thông thường nó không chỉ là một dạng ý nghĩ được hình thành trong não. Ví dụ một chàng trai nhìn thấy cô gái đẹp thì trong lòng sẽ dấy lên niềm khát khao "giá mà mình được ngủ với nàng" không kèm theo cảm giác gì khác về tâm hồn hay thể xác thì coi là nằm ngoài phạm trù khát vọng tình dục, hoặc vợ tâm sự với chồng "Đến mấy tuần rồi chúng mình không đến với nhau ấy nhỉ", "Đêm nay chúng mình đến với nhau được không?" cũng không thuộc diện cảm hứng tình dục. Khát vọng tình dục được ví như cơn đói phải được biểu hiện rõ ràng trong cơ thể, có những khi người ta làm tình với nhau mà chẳng có cảm hứng gì, coi như hai người thực hiện

nghĩa vụ với nhau. Có người coi sinh hoạt tình dục là một phương pháp thư giãn được ví như nạp điện vào ắc quy, sau khi làm tình thấy trong người có phần thoải mái nhẹ nhàng hơn, có người chẳng thèm khát gì, không tư tưởng đến chuyện đó, cho dù có nhìn thấy người khác giới ăn mặc gợi cảm, hoặc thấy người khác làm những động tác gợi tình, cũng chẳng mảy may rung động, những người đó thuộc dạng không có cảm hứng tình dục. Có người thường xuyên như thế, có người chỉ là nhất thời như thế, nếu tuổi còn trẻ mà hờ hững với tình dục thì nên đi tư vấn chuyên gia tâm lý, có thể lý do nằm trong thể trạng, ví dụ nếu bị bệnh về máu với triệu chứng là dịch hoàn tố Testiketon giảm, còn kích thích tố tuyến sữa lại tăng thì rất có khả năng ở thùy thể xảy ra vấn đề không ổn, và cũng có thể chỉ là triệu chứng tâm lý thôi. Ví dụ như quan hệ giữa hai người trở nên căng thẳng, thậm chí đối lập, hoặc vừa bệnh lý vừa tâm lý, cũng có thể chỉ là một sở thích hơi dị dòi của người đó, không hề thuộc về phạm trù ách tắc công năng tình dục.

Đối với phụ nữ thì mọi vấn đề so với nam giới đều phức tạp hơn nhiều. Ví dụ giữa cảm hứng và cách thể hiện có nhiều quanh co uẩn khúc, những triệu chứng ách tắc tình dục cũng nhiều hơn nam giới. Ví dụ khi điều kiện không phù hợp, chẳng hạn bạn tình không vừa ý thì tự nhiên hết cảm hứng, với nam giới thì khác hẳn, cho dù gặp bạn

tình ra sao cũng đều làm cho họ thêm được thoải mái, đành rằng đối tượng không thích hợp thì khát vọng hứng thú cũng có giảm chút ít, ví dụ vợ phát phì thì anh chồng có lúc cũng thấy ngán, nói chung đàn ông đều ao ước có được người vợ trẻ đẹp.

b) Mục tiêu và đối tượng của khát vọng tình dục

Có một số người coi mục tiêu và đối tượng là chính bản thân mình, họ cho rằng nếu được ngủ với một người con gái đẹp, thì cũng chỉ thỏa mãn bằng một lần thủ dâm mà thôi nhưng lại bỏ sức lực nhiều hơn, vất vả phiền hà hơn. Nhiều người coi việc tham gia hoạt động tình dục chỉ là thực hiện một loại nghĩa vụ, hoặc để chiều lòng đối phương, một số người khác cho rằng sinh hoạt tình dục chủ yếu để đáp ứng đòi hỏi về tâm lý, ví dụ có một chị đòi hỏi tình dục hơi quá đáng, luôn luôn bắt chồng đáp ứng đến nỗi chồng đi làm về không dám về nhà, hỏi kỹ ra mới biết, chị ta nghĩ rằng chỉ làm chuyện ấy chồng mới chịu để ý đến mình, thực tình chị chỉ muốn chồng quan tâm săn sóc mình nhiều hơn mà thôi.

c) Nếu không thực sự ham muốn mà tham gia làm tình một cách gượng gạo, thì chẳng khác gì chiếc mô tô chạy không tải, còn khi thực sự ham thích, thì như ô tô đã vào số, lại còn đạp thêm ga. Nếu một người hoàn toàn bình thường khoẻ mạnh mà phải tham gia tình dục một cách miễn cưỡng

thì chúng tỏ trong mối quan hệ hoặc tâm trạng người đó có vướng mắc, hoặc không vừa ý về người bạn tình hoặc cho rằng đối phương không còn gì hấp dẫn. Ví dụ một anh đàn ông đã chán vợ thì thấy chuyện ngủ với vợ thật xấu xa bẩn thỉu, nên thà thủ dâm hoặc đi tìm gái để chơi còn hơn. Nếu không còn hứng thú mà phải cố làm thì trong lòng sẽ thấy nặng nề, đành phải làm cho tròn trách nhiệm. Kiểu này sẽ gây ra những ách tắc về công năng tình dục, hoặc đôi khi cũng chẳng xảy ra chuyện gì. Có một chị đòi hỏi chồng mỗi tuần chơi bốn lần, làm theo kiểu nào cũng được, chồng thì cho rằng như thế là quá nhiều, nhưng khi vợ đã coi chuyện đó là quan trọng như vậy, thì cũng đành cố mà chiều. Rất nhiều ông chồng tỏ ra không hứng thú liền bị vợ chủ động kích thích, vợ phải dùng tay xóc cho chồng cứng lên để tiến hành cuộc mây mưa, nếu thật sự chồng không cứng lên nổi thì phải lấy tay hoặc miệng để làm cho vợ thoả mãn. Tuy chồng không có cảm hứng nhưng rất vui vì đã làm cho vợ được thoả nguyện, có thể hiểu đây là một cuộc mặc cả, dùng dịch vụ tình dục để đổi lấy quan hệ êm ấm trong hôn nhân.

d) Tần số sinh hoạt tình dục

Người ta bị kích động tạo ra hứng thú tình dục không có nghĩa là lúc nào cũng nhất thiết phải dẫn đến cuộc làm tình, mà rất ít trường hợp diễn biến

từ hứng thú sang hành động. Vì cuộc sống quá bề bộn, còn bao nhiêu việc phải làm, ngay cả các thú vui khác cũng thế, chẳng hạn bạn thích ăn kem que nhưng thực tế chẳng mấy khi có dịp ăn, có thể vì ít tiền, cũng có thể vì sợ béo, có người ăn nhiều bị đau bụng đi ngoài, sinh hoạt tình dục cũng bị hạn chế bởi rất nhiều lý do.

2. Các loại nguyên nhân gây ra ách tắc về tình dục

Thông thường có hai nguyên nhân gây ra một số vấn đề về cảm hứng tình dục và sinh hoạt tình dục, một là sự khác nhau về sở thích, hai là ngăn trở hoặc cường điệu cảm hứng và khát vọng làm tình.

a) Sự khác nhau về sở thích trong tình dục

Về nguyên tắc thì giữa vợ chồng cần đạt được sự hài hoà trong sinh hoạt tình dục, mức độ đòi hỏi cũng nên cân bằng với nhau. Muốn đạt được điều này, trước hết hãy xây dựng một nền tảng chung về mặt chí hướng, lý tưởng, thị hiếu, tính tình, nghĩa là giữa hai người thật sự tâm đầu ý hợp, không xảy ra mâu thuẫn gì. Tuy nhiên, ý thích trong sinh hoạt tình dục ít khi hoàn toàn trùng hợp, sự chênh lệch ít nhiều là không thể tránh khỏi. Thực tế thì các mặt khác trong cuộc sống và trong tính cách cũng ít nhiều tồn tại sự bất đồng, riêng về sinh hoạt tình dục thì thường ngoài ba mươi tuổi, giữa vợ và chồng mới đạt được mức độ

hài hoà. Sự khác biệt giữa người này khác cũng như giữa các độ tuổi là rất lớn, có những người trước khi cưới ngày nào cũng thủ dâm, có người coi đó là liều thuốc ngủ, nếu không làm xong chuyện đó thì khó đi vào giấc ngủ. Nhiều cặp vợ chồng có quan điểm hoàn toàn trái ngược nhưng vẫn sống được hạnh phúc bên nhau, vì họ biết rộng lượng tha thứ, nhường nhịn và phối hợp một cách nhịp nhàng, dần dần trở nên ăn ý. Cơ bản nhất là không tạo ra sự vướng mắc về mặt tâm lý hoặc một hố ngăn cách trong tâm hồn, không đến nỗi mắc các chứng bệnh thần kinh hoặc những chuyện rắc rối khác, thực tình thì nên hạ thấp tầm quan trọng của sinh hoạt tình dục xuống một ít, như thế hai bên dễ bề thông cảm với nhau hơn. Trong đời thường, người ta hay đến với nhau nhân dịp có gì mừng vui, chúc mừng lễ hội, cũng tìm đến với nhau cả những lúc buồn chán, xui xẻo, đến lúc vui là để sẻ chia, đến lúc buồn là để tìm sự an ủi, nếu là quan hệ vợ chồng thì dùng chuyện ái ân để chia sẻ động viên nhau, nhất là khi vợ chồng có gì không vừa ý nhau, thì loại thuốc này tỏ ra hàn gắn khá hiệu nghiệm.

b) Những trở ngại về mặt cảm hứng tình dục

Rất nhiều nguyên nhân đưa đến trở ngại cảm hứng tình dục. Ví dụ không vừa lòng với khả năng tình dục hoặc cung cách thực hiện các động tác, có

thể do tác động của thuốc, do ảnh hưởng của bệnh tật. Ví dụ cơn đau van tim hoặc hẹp cơ tim tái phát, bệnh trầm cảm, hoặc gặp lúc tâm trạng căng thẳng, cơ thể mệt mỏi, hoặc bố trí thời gian không đúng lúc, đang đau khổ ân hận vì một lỗi lầm nào đó, nếu lúc đó mà làm tình thì theo các thầy lang sẽ làm thương tổn nguyên khí, gây ra các bệnh viêm nhiễm ở thận. Nếu ngại chuyện này chuyện khác mà chơi không hết mình, làm cho qua chuyện, không quá vô vấp cuồng nhiệt hoặc mặc cho đối phương muốn làm gì thì làm, sợ làm tình nhiều làm người suy yếu, đàn bà còn sợ chữa đẻ, ngày nay còn sợ lây bệnh v.v... đều có thể là nguyên nhân gây ách tắc tình dục.

c) Tăng cường cảm hứng tình dục

Nhiều người đàn ông nghĩ rằng tình dục thể hiện khí phách và sức mạnh đàn ông, họ tự hào vì mình là người đòi hỏi tình dục mạnh mẽ, là người máu mê, thấy thích thú với chính mình khi được làm tình với nhiều phụ nữ. Có người dùng tình dục để diễn đạt mọi khía cạnh tình cảm, không quen biểu đạt bằng các phương thức khác. Nếu quá lạm dụng tình dục cũng có thể gây ách tắc về công năng tình dục, nhưng cũng có thể tăng cường hứng thú tình dục. Nhiều đôi vợ chồng dùng tình dục làm vũ khí để điều tiết quan hệ vợ chồng, là thước đo của độ thân sơ. Cảm thấy làm tình còn thể hiện

nhiều hơn là nói chuyện tâm tình hoặc gần gũi quan tâm lẫn nhau, không hề biết tự kiềm chế. Có người cho rằng tình dục có thể giúp họ giải toả tâm trạng bị ức chế, nhiều người dùng tình dục hoặc những thành tích đạt được về mặt tình dục để xua tan mặc cảm tự ti, hoặc trong tiềm thức coi tình dục khác giới là vũ khí phòng vệ đối với những sự kích động trong tình dục đồng giới.

Trước khi đi sâu vào phân tích cảm hứng tình dục, cần xử lý tốt hai điều kiện tiên quyết. Một là phải loại bỏ những vấn đề thuộc về khí chất hoặc các triệu chứng trầm cảm, ví dụ như có một bên hoàn toàn không có cảm hứng tình dục, hoặc cảm hứng ở mức rất thấp, hoặc do uống một số loại thuốc gây nên dị ứng trầm trọng. Thứ hai là tâm lý và tình cảm giữa hai người phải thật hài hoà ăn ý. Nếu hai bên có cảm hứng chênh lệch quá nhiều thì hiển nhiên tình cảm sẽ không còn hài hoà, gây khó khăn cho việc giải quyết vấn đề, người có cảm hứng mạnh sẽ ngộ nhận rằng đối phương không còn yêu mình nữa, người có cảm hứng yếu lại cho rằng mình bị xúc phạm, bị dày vò, thế là nảy sinh tâm lý né tránh, sợ sệt, ngại ngùng, thậm chí tức giận. Tình hình sẽ càng tồi tệ hơn nếu bên nam tỏ ra kém hứng thú, vì theo quan niệm truyền thống thì nam giới bao giờ cũng là kẻ cầm chịch trong các cuộc làm tình, nam giới ít khi chịu thú nhận mình tỏ ra bất lực về mặt này.

Một quan điểm quan trọng là không phải làm tình càng nhiều càng tốt mà thực tình là càng ít càng hay, vấn đề là phải phối hợp nhịp nhàng ăn ý, xây dựng một nhận thức chung, đó là tình dục có khả năng làm cho quan hệ hôn nhân càng thêm bền chặt và phong phú.

Quá ham hố tình dục có thể là do những nguyên nhân không thuộc phạm trù tình dục gây ra.

Nếu trong hai người, một người tỏ ra quá ham sẽ làm cho người kia mất hết hứng thú, buồn bực khó chịu, thậm chí nhiều đôi đưa đến rẽ dần tan ghé. Thực tế có nhiều chị tìm đến chuyên gia tư vấn than phiền rằng chồng mình quá nhiệt tình về chuyện đó. Như vậy là cần đặt ra vấn đề sinh hoạt tình dục điều hoà giữa vợ và chồng, ta thấy rằng nhiều khi những trở ngại tình dục lại bắt nguồn từ những vấn đề hoàn toàn khác, không liên quan gì đến tình dục, có loại bỏ được những những yếu tố này ra ngoài, mới giải quyết chủ đề chính một cách có hiệu quả được.

Chuyện kể rằng, có một cặp vợ chồng chơi thân với nhau từ khi còn để chỏm, ăn ở rất hoà thuận hạnh phúc, vợ hiền, chồng đảm, con ngoan, được hàng xóm láng giềng tin yêu. Thế mà bỗng nhiên sóng gió nổi lên, vợ chồng bất hoà lục đục, vợ suốt ngày buồn bực, mặt ủ mày chau, hay khóc than hờn oán. Người ta khuyên chị đi tư vấn chuyên gia

tâm lý, thì ra chị là người bản tính yếu đuối, lại mắc bệnh phụ khoa, không ham muốn tình dục nhiều. Lúc đầu chồng chị rất chiều chuộng, chị thích thì chơi, không thích thì thôi, lúc nào cũng ôn tồn nâng niu. Thế mà từ khi anh đi miền Nam về lại đâm ra đối tính trái nết, tính khí nóng nảy hung bạo, đêm nào cũng phải làm tình một lần, chị không nghe thì quát nạt đánh đập, khi làm tình thì hùng hục như bóp củi chẳng nhẹ nhàng nâng niu như trước. Chị sợ xấu chàng hổ ai, cố nhịn nhịn được mấy tháng, nay không thể chịu đựng được nữa, không rõ vì sao chồng mình lại thay đổi ghê thế. Đi sâu thăm dò mới biết trong chuyến đi công cán miền Nnam vừa rồi, chồng để sơ suất mất một khoản tiền lớn, người ta dị nghị là anh mắc tội tham ô, biển thủ quỹ công, anh không có cách gì thanh minh, đâm ra bản tính, trút giận lên đầu vợ con. Nhiều người đàn ông tỏ ra thô bạo trong hoạt động tình dục, nhằm khoả lấp che giấu những mặt yếu khác của mình, như yếu đuối nhu nhược, khiếp sợ, cô đơn, chán nản, thất vọng... thực tình thì cách đó không hề giải toả được tâm trạng, ngược lại làm cho vợ bất bình vì cảm thấy mình bị xúc phạm, bị làm nhục. Thế mới hay, khi làm tình người ta cũng thể hiện được bản tính của mình, là người điềm đạm tự tin, hay là người nóng nảy, vũ phu. May nhờ gặp được chuyên gia tâm lý giỏi đã giúp người vợ tìm ra giải pháp hữu hiệu, làm dịu

bớt được tâm trạng của chồng và giữ vững được hạnh phúc gia đình, san sẻ những nỗi đau của chồng, giúp anh đứng vững trước sóng gió cuộc đời. Sau này công an giúp tìm lại được số tiền, mọi nỗi oan được sáng tỏ, vợ chồng lại êm ấm đoàn tụ như xưa.

V. TÌM HIỂU VỀ ĐỒNG TÍNH LUYẾN ÁI CỦA PHÁI NỮ

Trong "Kinh thi" có câu: "Yêu điệu thực nữ, quân tử hảo cầu", ta có thể suy ra ý của người xưa muốn nói khát vọng tình dục bao giờ cũng hướng tới người khác giới, theo đuổi mộng mơ người khác giới là bản chất của loài người, nhất là gái trai tuổi xuân mơn mớn, hương sắc đương thì, nhìn thấy nhau là bị cuốn hút. Thế mà lại có một số người không muốn theo quy luật bất biến vĩnh hằng, nghĩa là họ chỉ yêu người cùng giới, người ta đặt cho dạng này là "đồng tính luyến ái".

Luyến ái đồng tính đã trở thành một trong những hiện tượng xã hội quan trọng ở cả phương Tây hay phương Đông. Hiện tượng đồng tính luyến ái phổ biến khá rộng, có gốc rễ lâu dài, xưa có nay vẫn còn, trong các nền văn hoá cổ kim đều chiếm một vị trí, ngày nay còn phát triển nhiều và mạnh hơn ngày xưa. Theo con số thống kê thì vào những năm 60 - 70 ở Mỹ đã có hơn 10 vạn cặp đồng tính, họ tổ chức cuộc mít tinh lớn hô hào được công

khai bình đẳng, nhiều nhân vật lỗi lạc, đều có tiền sử "đồng tính". Ví dụ: Platon, Lêonade Vinci, Mi Ken Lăngzơ, Roger Bacon... Gần đây nếu không bị hiểm họa AIDS giáng cho một đòn chí mạng, thì đồng tính, luyến ái sẽ lan tràn theo quy mô toàn cầu, trong số những người đồng tính tỷ lệ mắc bệnh AIDS rất cao, đó cũng là một cơ hội để chúng ta đi sâu tìm hiểu hiện tượng này.

Nói chung xã hội lên án đồng tính luyến ái là sa đoạ là ám muội, dư luận từ lâu đã phê phán, ví dụ bậc thầy của khoa học tình dục Kinxi cũng đã lên tiếng phản đối. Ngay từ thế kỷ thứ 7 trước Công nguyên, người ta đã lên án hiện tượng đồng tính luyến ái (đặc biệt là giữa đàn ông với nhau), nó gắn bó với lịch sử Do Thái, từ Babilon bị phát vãng trở về trước thì mọi sự tiếp xúc của cơ thể con người dù là bằng miệng hay bộ phận sinh dục, đều có liên quan đến các lễ nghi tôn giáo. Trong quá trình dựng nước và phát triển người Do Thái muốn tạo một sự khác biệt đối với các nước xung quanh, họ tìm cách phá vỡ nhiều phong tục tập quán về mặt đời sống hôn nhân xã hội đã cùng nhau vun đắp và hưởng thụ rất nhiều đời với các nước láng giềng. Các bản pháp quy của người Do Thái chủ yếu lên án những phương thức sinh hoạt thể hiện tư tưởng của Canaan, Carít và đạo Cơ đốc, cách lên án của họ không phải là quy kết tội lỗi mà biến những thứ đó thành thần tượng để sùng bái. Trái

qua cả một thời kỳ trung thế kỷ, người ta coi đồng tính luyến ái là chuyện dị đoan, đứng về phương diện cải cách quan niệm tập tục và đạo đức, thì đồng tính luyến ái bị coi là thuộc phạm trù đạo đức, và cuối cùng bị quy kết là hành động phạm tội trước luật pháp.

Kinxi còn cho biết thêm, các loài động vật có vú cũng như nhiều loài động vật khác đều tồn tại hiện tượng đồng tính luyến ái, nếu coi hoạt động giữa giống đực và giống cái của loài động vật có vú thấp hơn hẳn loài người cũng thuộc phạm trù sinh hoạt tình dục thì chính là một sự xuyên tạc, nếu coi đó là hình tượng nguyên sơ của loài người chứ không phải là một kết luận thông qua quan sát động vật có vú thì có phần xác đáng hơn. Theo Kinxi giữa các loài động vật, giống cái thường hay xảy ra cái gọi là "đồng tính luyến ái" hơn. Ví dụ loài chuột, *Cavia Cobaya*, thỏ, nhím, mèo, linh dương, bò ngựa, lợn, sư tử, dê, khỉ, tinh tinh v.v... những người chăn bò cho biết bò cái hay trèo lên lưng con bò cái khác.

Người ta không ngớt tranh cãi về nguồn gốc của đồng tính luyến ái, chưa ngã ngũ là nó thuộc nguồn gốc sinh vật học hay tâm lý học, vì lập luận của cả hai bên đều có phần không vững chắc. Người đại diện cho phái phân tích tinh thần là Floid cho rằng do "bị ám ảnh bởi nỗi khiếp sợ trong tình dục khác giới". Ví dụ hồi bé đã có kỷ niệm

đáng sợ về chuyện tình dục khác giới, sau này lớn lên đâm ra sợ sệt sự tiếp xúc với người khác giới. Những người theo phái "hành động" thì lại nghĩ rằng vì tác động của hoàn cảnh, có thể trong môi giao tiếp với người khác giới đã từng bị thua thiệt hoặc để lại những kỷ niệm không vui nên không muốn ảnh hưởng đến quá trình phát triển bình thường của tâm lý. Các nhà theo phái sinh vật học thì cho rằng mức độ kích thích tố đóng vai trò quyết định, thực tế thì phần lớn chị em đồng tính luyện ái vào giai đoạn sau tuổi thanh xuân đều có kích thích bình thường, trong đó 1/3 số chị em có biểu hiện tăng cao về kích thích tố giống đực. Tuy nhiên phát hiện này không đủ để tạo ra định hướng đồng tính luyện ái cho chị em. Cũng còn một cách suy đoán rằng tình trạng kích thích tố trước khi chào đời cũng không thể định hướng sự phát triển của hành vi tình dục sau này. Ảnh hưởng của kích thích tố giống đực đối với hành vi tình dục của chị em không rõ ràng mãnh liệt như ở nam giới, mà giữa phụ nữ với nhau thì sự khác biệt về mặt này cũng khá lớn. Một số nhà khoa học còn muốn dùng lý luận về di truyền hoá để giải thích hiện tượng đồng tính luyện ái, nói một cách nôm na là có nòi, khi sinh ra đã thế rồi, nhưng họ tìm được quá ít chứng cứ, không đủ để chứng minh lập luận của mình.

Phải chăng những người đồng tính luyện ái muốn khai thác mối quan hệ xác thịt giữa những

người cùng giới, đó cũng là một sự biến hoá bình thường của sự sống trong thế giới tự nhiên, nếu như họ chỉ đặt toàn bộ hứng thú vào bộ phận sinh dục thì mới bị coi là không bình thường, còn sự gần gũi tiếp xúc không gắn liền với kích thích bộ phận sinh dục thì không bị coi là trái với quy luật tự nhiên.

Người ta vẫn không cho phép người không có quan hệ hôn nhân ôm ấp sờ mó lẫn nhau, làm như vậy bị coi là quan hệ tình dục bữa bãi, thực ra thì sự cấm đoán đó gây cho con người sự ức chế và làm cho tình cảm trở nên xa lạ, nhất là giữa phụ nữ với nhau, tại sao khi hai người bạn thân thiết ở bên nhau lại không được ôm nhau hoặc hôn nhau. Khi không thể làm việc đó theo ý muốn, trong lòng họ sẽ cảm thấy có sự mâu thuẫn không yên, dường như mình đã làm điều gì đó không nên không phải, cần phải đè nén xuống và dẹp bỏ nó đi, làm cho cảm giác lúc đầu với đối phương là hấp dẫn sau chuyển thành chán ghét và xa lánh. Hiện tượng này khá phổ biến và dường như ai cũng trải qua, dù chỉ là một ý nghĩ thoáng qua giữa những người bạn cùng trang lứa.

Phụ nữ có hệ thống cảm hứng tình dục khác với nam giới, nó bị đánh thức trong cùng một lúc trên khắp cơ thể, trong khi nam giới bị thôi thúc chủ yếu ở bộ phận sinh dục. Cho dù phụ nữ đạt mức rung động cảm hứng cao, thì ở những khu vực

nhạy cảm, ví dụ mức độ tiết dịch nhờn ướt ở bộ phận sinh dục vẫn không lộ liễu bằng nam giới, nói cách khác là phụ nữ có khả năng thể hiện cảm hứng tình dục của mình, nam giới dễ dàng nhận biết điều đó và gọi là cơn rung động sắc dục, trong thi đấu thể thao hoặc trong quan hệ mẹ con, nhiều khi phụ nữ cũng rơi vào tình trạng bị kích động tình dục.

Tuy nhiên, nhìn chung phụ nữ không thích bị một phụ nữ khác đeo đuổi, nghĩa là rất khó biểu hiện cảm hứng tình dục trước một người cùng giới, đó là vì những cơn thèm khát giữa phụ nữ với nhau xảy ra quá thường xuyên hoặc bị che lấp bởi những mối quan hệ giao lưu khác không có liên quan gì đến tình dục, hơn nữa những mối giao lưu này lại chiếm địa vị chủ đạo, họ thường không bao giờ nghĩ rằng mình lại có thể trở thành bạn tình của nhau. Và để cho những cảm hứng đó tiêu tan theo thời gian, còn một giả thiết cuối cùng là do trong sinh hoạt tình dục, phụ nữ thường đóng vai trò thụ động, nền giáo dục truyền thống đã rèn luyện một thói quen ở phụ nữ là hãy để cho đàn ông khơi gợi cảm hứng tình dục của họ, vì đàn ông bao giờ cũng là người phản ứng mau lẹ và cuồng nhiệt hơn. Như vậy dường như làm tăng giá của người phụ nữ lên, họ trở thành người ban ơn cho nam giới chứ không phải là để thoả mãn cơn thèm khát của bản thân, dần dần hình thành một loại

phản ứng tình dục do đàn ông khơi gợi lên. Dương nhiên cá biệt cũng có trường hợp nữ bị kích động trước rồi chủ động khơi gợi nam giới bằng chính những biểu hiện gợi cảm của mình, hai người bắt đầu thấy căng thẳng cần cá đến mức không thể che giấu được nữa. Có thể trong những hoàn cảnh cụ thể nào đó, cảm hứng tình dục không có cơ hội phát triển cùng đưa hai người vào tình thế khó xử, giữa hai phụ nữ thì khi xảy ra cảm hứng tình dục, họ sẽ cố gắng tìm cách loại trừ nó ra, nhưng nếu một trong hai người đó chủ động phát huy cảm hứng, biểu hiện ra bằng những động tác cụ thể và ý nghĩa rõ ràng, và được người thứ hai hưởng ứng thì sẽ hình thành đồng tính luyến ái.

Theo kết quả điều tra thống kê của Kinxi và Hångri thì có khoảng 12% phụ nữ thực sự đồng tính luyến ái hoặc tỏ rõ mong muốn đồng tính luyến ái. Tuy nhiên quan điểm và hành động của con người không phải là bất biến, trong một thời gian, một hoàn cảnh thì họ tạo dựng mối quan hệ như thế, nhưng ở thời gian và hoàn cảnh khác, họ lại thay đổi nó đi, do vậy nhiều phụ nữ trong suốt cuộc đời của mình đã từng nếm trải chuyện đồng tính luyến ái với thời gian khá dài hay chỉ trong chốc lát. Nhìn chung người ta quy nạp thành ba nguyên nhân dẫn đến đồng tính luyến ái là: sinh lý, tâm lý và xã hội, cụ thể là:

(1) Giữa phụ nữ với nhau rất dễ thể hiện cảm

giác, sở thích, nhạy cảm, thông cảm, đồng cảm và thông hiểu.

(2) Về tình cảm, không có bờ rào ngăn cách họ thỏ lộ hết với nhau mọi ước muốn thêm khát, có thể biểu hiện hết mình.

(3) Da thịt của phụ nữ mềm mỏng mát mẻ, khi cọ xát với nhau gây cảm giác mạnh hơn.

(4) Đều là phụ nữ nên ai cũng có quyền chủ động khơi gợi cảm hứng tình dục.

(5) Giữa phụ nữ với nhau dễ đạt đến cao trào tình dục hơn.

(6) Họ không bị ám ảnh bởi sự ức chế của quan điểm truyền thống trọng nam khinh nữ.

Tóm lại, trong ba yếu tố sinh lý, tâm lý và xã hội thì có thể có một, hai, hoặc cả ba yếu tố cùng gây tác dụng. Đồng tính luyến ái có thể là kết quả của cả ba yếu tố đó cùng tác dụng, hiện đã trở thành một hiện tượng xã hội, có thể coi là một hướng phát triển trái khoáy của tâm lý tình dục, nhưng không bị coi là bệnh hoạn, càng không thể xếp vào dạng tâm thần, nếu cần chữa trị thì chủ yếu nặng về tư vấn tâm lý. Ở Trung Quốc, đồng tính luyến ái chưa có đất phát triển, nhưng ở phương Tây thì khá lan tràn. Ví dụ riêng vùng Sanfrancisco nước Mỹ có khoảng 20% nam giới tham gia đồng tính luyến ái, một điều đáng chú ý là mặt bằng trí tuệ của những người này lại cao

hơn người thường, người ta nêu ra nhiều giả thiết nhưng vẫn chưa đủ sức thuyết phục.

Do đại dịch AIDS lan tràn, trong đó 3/4 số người nhiễm HIV lại thuộc nhóm đồng tính luyến ái, do đó những người này bị dư luận xã hội Mỹ chỉ trích nặng nề, được ví như con chuột chạy qua phố bị mọi người đuổi đánh. Con số thống kê khiến chúng ta giật mình. Ở Mỹ hiện có 11 triệu người đồng tính luyến ái, trước đây họ tổ chức các hiệp hội, biểu tình thị uy đòi hỏi quyền lợi được xã hội đối xử công bằng, gần đây chuyển hướng sang phương án chống bạo lực. Người ta xì xào bàn tán rằng trời sinh ra bệnh AIDS là nhằm trừng phạt những kẻ chống lại luân thường đạo lý, những kẻ dâm ô cuồng loạn, người ta thấy hổ hã khi hội đồng tính luyến ái bị đòn đau chí mạng. Những người đồng tính luyến ái cũng đành ngậm miệng chịu lép một bẻ, thấp thỏm lo sợ, chờ ngày tận số.

(MÃ HIẾU NIÊN)

VI - CÓ CHỪNG MỤC THÌ MỚI VUI LÂU

Chúng ta đã được đọc khá nhiều tài liệu nói về cảm giác cơ thể trong sinh hoạt tình dục, ghi nhận nhiều điều bổ ích, nhưng đồng thời cũng có thể ít nhiều bị ảnh hưởng.

Chúng ta đang sống trong một môi trường văn

hoá, đòi hỏi mọi người phải giữ thái độ thận trọng đối với những phẩm chất tốt đẹp độc đáo của nhân bản, ngầm khuyên bảo mọi người "hãy thực hiện bốn phận của riêng mình", nhằm bảo đảm bản sắc và tính sáng tạo của từng con người. Suy rộng ra một chút, thì từng nhóm người, từng cộng đồng đều có những quy chế, lễ thói riêng mà ta quen gọi là luật bất thành văn, ngay cả những kẻ sống buông thả, cuồng loạn có rất nhiều ở chung quanh ta thì trong thế giới của họ vẫn có những khuôn phép riêng. Nói ví dụ, nếu ta ăn mặc không hợp thời mà đi vào nơi công sở hay tụ họp sẽ cảm thấy trở trên xấu hổ, không biết chui lủi vào đâu, ngược lại ở nơi khác, nếu ăn mặc quá cầu kỳ cũng sẽ cảm thấy lạc lõng.

Cuốn sách này cũng nêu nhiều dẫn chứng về những phụ nữ đã từng ném mùi vị khoái lạc của điểm G và phóng dịch và những sự thật khác của nhiều bạn nam nữ, vì trước đó họ coi sinh hoạt tình dục là chuyện tự nhiên do trời sinh ra thế, nhưng sau khi được tài liệu hướng dẫn thì họ cảm nhận hoàn toàn khác. Có những người thổ lộ các biểu hiện không bình thường của mình nhưng một anh chàng ở Alaska thì lại chẳng muốn tiết lộ điều gì.

Người ta còn muốn đề cập đến một vấn đề khác, đó là sử dụng những kiến thức mới này để làm phong phú đa dạng thêm đời sống tình dục của mình, thế nhưng đôi khi tình hình lại diễn ra

ngược lại, ví dụ có bạn sẽ quá tập trung chú ý tạo được cảm giác về điểm G và phóng dịch, vô hình trung phá vỡ mất những gì tốt đẹp mà mình đã có.

Chúng tôi đâu có ý đồ gây ra sức ép mới cho các bạn nam nữ, vì nói cho cùng sinh hoạt tình dục là nhằm mục đích tìm sự khoái lạc, nên ai đó muốn áp đặt cho nó một khuôn mẫu hay mục tiêu cố định nào đó, thì không chừng sẽ làm tiêu tan mất niềm vui. Nhiều dẫn chứng của chúng tôi chứng tỏ rằng, có rất nhiều con đường để dẫn đến cao trào và sự hưng khởi cao độ. Ví dụ chúng ta mong muốn phụ nữ phóng dịch, vì đó là một loại phản ứng tự nhiên, nhờ phản ứng tự nhiên đó con người có được niềm vui, cho nên việc áp dụng kiến thức để thúc đẩy quá trình đó cũng phải hết sức tự nhiên, không gò ép, nếu nó không xảy ra vẫn coi là bình thường. Cũng tương tự như vậy, chỉ cần phụ nữ cảm thấy hài lòng mãn nguyện là được, nếu không phóng dịch cũng chẳng phải là vấn đề lớn, nói cách khác, biết thoả mãn với những gì mình đã có trong tay, đừng buồn bực băn khoăn về những gì ta chưa có hoặc không thể có, đừng hoài công chạy theo những gì miêu tả trong sách vở, các ông chồng hãy tận hưởng mọi lạc thú kể cả khi vợ mình không xảy ra những điều mà sách vở đề cập tới.

Có thể nói sinh hoạt tình dục là một bộ phận không thể thiếu trong đời sống mỗi người, nó gắn với sự sinh tồn của nhân loại từ xưa đến nay và từ

nay đến mãi mãi muôn đời, nhưng mỗi người có quyền lựa chọn một cách thể hiện riêng thích hợp với mình. Hoạt động tình dục đã trở thành một lĩnh vực phong phú rộng rãi không có một giới hạn cụ thể nào, nó không gói gọn trong một động tác giao cấu đơn điệu. Người ta thường thức khoái lạc trong cả một quá trình từ khi tiếp xúc gợi tình ôm ấp ve vuốt và nhiều động tác khác nữa. Có khi chỉ cần ôm nhau đã thấy thỏa mãn rồi hoặc thậm chí chỉ cần sờ tay thôi cũng đã đủ gây khoái cảm, có nhiều người thường xuyên đạt được cao trào mà không hề có sự tiếp xúc ở bộ phận sinh dục, cao trào của họ lại rất đa dạng, một số người có tuổi, không coi tiếp xúc bộ phận sinh dục là một nội dung quan trọng trong quan hệ tình dục, kết quả sẽ hạn chế quan hệ các mặt khác, mất đi cái vẻ cuồng nhiệt say đắm vốn có của nó. Người ta lo sợ rằng nếu biểu lộ tình cảm bằng cách tiếp cận hai cơ thể thì thể tất không tránh khỏi đưa đến tiếp xúc giữa hai bộ phận sinh dục. Ngược lại, nếu quá thiên về tiếp xúc hai bộ phận sinh dục và chỉ nhằm nhằm làm chuyện đó thì cũng là một quan điểm sai lầm. Một số bác sĩ trị liệu tin rằng, những phụ nữ ngại ôm nhau, đặc biệt ngại đụng chạm đến bộ phận sinh dục có lẽ hồi thơ bé đã phải trải qua một kỷ niệm đau buồn về chuyện này. Cho dù thế nào thì hiện nay trên thế giới cũng có rất nhiều phụ nữ thích sống độc thân, họ xa lánh mọi sự giao lưu

tiếp xúc với đàn ông và coi đó là lối sống, là niềm vui của mình. Muốn làm cho họ hiểu rằng như vậy là một cách xử thế sai lầm hoặc bị coi là biểu hiện kỳ quặc chỉ tổ hoài công vô ích. Còn một số người khác đã lờ thích nghi với lối sống cách biệt với mọi sự động chạm cơ quan sinh dục thì lại không đủ can đảm để phá vỡ thói quen đó, nếu muốn thoát ra khỏi ngõ cụt thì chỉ có cách nhờ các chuyên gia tâm lý tư vấn giúp đỡ.

Ngay cả những người chấp nhận tiếp xúc bộ phận sinh dục thì cũng không phải ai cũng coi cao trào là mục tiêu cuối cùng. Một phụ nữ cho biết "Điều làm tôi bối rối là tự mình cũng không biết đã bao giờ đạt đến cao trào hay đỉnh cao của cảm xúc gì đó, hai loại này có gì khác nhau không, tự nhiên tôi nảy ra ý muốn tự mình phải tìm cách thể nghiệm xem sao, thế là vô tình gây ra mất hứng". Chị không nói rõ động cơ nào đã thúc đẩy chị hành động như thế, vì sao lại phải một mục để tâm đến chuyện đó, tuy nhiên trong một tác phẩm gần đây của Larcen Carola dưới tiêu đề "Tình dục, sự thực, hành vi và cảm nhận" đã trình bày về vấn đề này:

- Khi cao trào đến với tôi, tôi thấy rất thú vị, nhưng tôi hoàn toàn không có những cảm giác giống như người ta mô tả trong sách vở tạp chí, liệu tôi có phải đến gặp các chuyên gia tư vấn không?

A - Đúng thế, cao trào được mô tả trong các tác phẩm văn học, đều được xây dựng trên một cơ sở

tưởng tượng không chân thực, làm cho người ta ngỡ rằng đó là một sự bùng nổ, nếu chúng ta coi đó là tiêu chuẩn để so sánh với thực tế thì tất cả chúng ta đều chỉ ở mức tiếp cận với cao trào lý tưởng mà thôi".

Cần nhắc lại là mục đích của sinh hoạt tình dục là làm cho bạn và người tình của bạn đều thấy sung sướng, nếu bạn thấy thích thú tột cùng thì lẽ ra bạn tình của bạn cũng phải cảm thấy như vậy, tức là phản ứng của hai người đều ở mức độ tương đồng, sẽ không giống như những gì mà người ta diễn tả trong sách vở, nhưng sống động và đáng tin cậy hơn nhiều. Đừng nên so sánh cảm nhận của mình với cảm nhận của người khác làm cho những cảm giác chân thực của mình bị mất đi.

Nếu so sánh một cuộc làm tình với một buổi biểu diễn nghệ thuật, tức là đòi hỏi nó phải đạt được một số hiệu quả định sẵn nào đó, thì sẽ rất khập khiễng, vì xét cho cùng, chỉ cần hai người thấy vui vẻ, chia sẻ với nhau những cảm giác kỳ diệu là đủ lắm rồi, và đó chính là điều quan trọng nhất, việc gì phải đánh giá xem xét kết quả cuối cùng. Tình dục ngày nay đã thâm nhập vào cuộc sống và tiềm thức của từng người, nó tác động đến những khía cạnh nhạy cảm nhất trong đời sống cho nên đừng để những nguồn tin mới về lĩnh vực này tạo ra bất kỳ một sức ép nào đối với chúng ta.

Ailitxơ Radatxơ hồi tưởng lại khi bà còn là một

cô bé, đã từng tham quan một gian phòng rất sang trọng nhưng trên tường trống trơn. Bà tò mò hỏi ông chủ tại sao đồ đạc trong phòng đẹp thế mà trên tường ngay cả một bức tranh cũng không treo. Ông chủ trả lời "Trừ khi chúng ta treo được lên đó các tác phẩm của Rembrăng (danh hoạ Hà Lan) hoặc của Rôbinxơ, còn nữa thì chẳng có thứ gì đáng treo hết". Thì ra ông chủ là con người quá cầu toàn, cho dù trong hoàn cảnh nào ông cũng đòi hỏi mức độ cao nhất, một là thật tốt, hai là không có gì, chứ không thể thoả mãn với mức độ tầm tầm. Điều đó nhiều khi lại thành phản tác dụng, vì trong rất nhiều tình huống, nếu đòi hỏi quá khắt khe thì kết quả sẽ là xôi hỏng bỏng không. Ông chủ dành sống với bức tường trống trơn. Bao nhiêu câu chuyện cổ tích, chuyện dân gian, bao nhiêu điển tích lịch sử đã dạy cho chúng ta thấm nhuần đạo lý này, cho dù những kẻ đòi hỏi khắt khe này xuất phát từ lòng tham vô độ hay từ tính hiếu thắng, thì bài học cuối cùng vẫn là già kén kén hơn mà thôi. Trong số chuyện cổ tích về đề tài này thì "Ông lão đánh cá và con cá vàng" có ý nghĩa giáo dục sâu sắc nhất. Ông già đánh cá nghèo khổ một hôm bắt được con cá thần, con cá van xin ông tha mạng với điều kiện sẽ thoả mãn ba điều ước của ông, coi là trả ơn ông. Điều ước thứ nhất là một ngôi nhà nhỏ, thứ hai là một ngôi nhà lớn, bà vợ tham lam không vừa ý đòi phải được hẳn một cung

điện, sau đó đòi bằng được cả một hoàng cung, nghĩa là ông lão phải đề xuất điều ước thứ tư, đòi hỏi quá đáng đã làm cá thần tức giận bèn cho ông bà lão trở lại túp lều rách nát lúc đầu.

Chúng ta và bạn bè của chúng ta, tuy ở mức độ khác nhau nhưng hầu như ai cũng tỏ ra cố chấp về mặt đòi hỏi sự trọn vẹn, nhiều người đã phải trả giá đắt cho tính ương ngạnh này. Ví dụ họ mắc các chứng bệnh nan y như loét dạ dày tá tràng, lao phổi, bí đại tiện, chán ăn do thần kinh và bao nhiêu loại tật bệnh khó hiểu khác đều ít nhiều có liên quan đến tâm trạng luôn luôn đòi hỏi quá cao, không biết vừa lòng với những gì đã có trong tay.

Các nhà văn đã chọn những từ ngữ hoa mỹ gợi cảm nhất để dẫn dắt độc giả vào thế giới huyền thoại mộng mơ, các thầy giáo và các diễn viên giúp họ truyền cảm những ý tưởng đó đến độc giả và khán giả, gây cho mọi người một mặc cảm là, cuộc sống hiện thực của họ còn một khoảng cách khá xa so với những gì được coi là thế giới lý tưởng. Các nhà tâm lý học và các chuyên gia tư vấn hôn nhân gia đình biết rõ hơn ai hết, bao nhiêu cặp vợ chồng từ bỏ nhau chỉ vì cho rằng cuộc sống của họ còn lâu mới đạt được như sách vở đã mô tả, do đó họ đâm ra bức bối tự trách mình và oán trách lẫn nhau, họ sẵn sàng vứt bỏ mọi thứ đã có để chạy theo cái bóng mờ ảo viễn vông đang vẫy gọi từ một thế giới

không tưởng, để đi tìm sự trọn vẹn tuyệt đối với một nhân vật thứ ba nào đó.

Bất kỳ khía cạnh nào của sinh hoạt tình dục cũng trở thành đề tài sống động thu hút sự chú ý của mọi người, kể cả những điều không có thật. Chúng ta đã đi qua một chặng đường dài quanh co khúc khuỷu, từ chủ nghĩa Vichitoria đến chuyển biến từ ghe sang âm đạo, đến tác dụng trung tâm của ghe, đến lý luận về cao trào không thể thiếu và nhiều loại hình cao trào, đến nay lại đòi hỏi những cuộc làm tình trọn vẹn với tất cả mọi tình tiết tổng hợp như kích thích điểm G, phụ nữ phóng dịch và nhiều lần cao trào hoặc có cả sự tham gia của tuyến tiền liệt phụ nữ. Phải chăng chúng ta đòi hỏi quá đáng, vì cho dù thời đại nào thì cuộc sống cũng chuyển biến liên tục, mà những người sống trong cùng một thời đại cũng chẳng ai giống ai, đành rằng có nhiều điểm tương đồng, bởi vậy chẳng thể áp đặt một phương thức sống chung cho mọi người.

Chẳng ai dám cả quyết rằng, mọi phụ nữ thời nay đều đạt đến cao trào, hoặc ít nhiều đều đã nếm mùi cao trào, các chị cho chuyên gia tư vấn biết rằng, nhiều người lần đầu tiên đạt được cao trào hoặc lần đầu tiên đạt được ở cung bậc cao hơn trước đó. Một số chị em khác lại nói chẳng hề có gì thay đổi, mặc cho một số chuyên gia tình dục bình luận rằng, phụ nữ không bao giờ đạt cao trào là hiện tượng không bình thường, thậm chí thuộc

dạng ách tắc công năng tình dục. Chúng ta và những chị em phụ nữ này đều không tin là như vậy, nhiều nhà khoa học có tên tuổi cũng ủng hộ quan điểm của chúng ta, trong số các nhà khoa học đó có Hairôn Xingơ Kapuran. Ông cho rằng những phụ nữ có phản ứng tình dục không bao gồm cao trào vẫn là chuyện bình thường.

Chỉ cần cảm thấy thoải mái là đủ, nhiều phụ nữ phản ánh rằng họ tự thấy vừa lòng với đời sống tình dục của mình, thậm chí họ chẳng cần để tâm đến chuyện có đạt đến cao trào hay không. Tiến sĩ Saimur Fisor cho rằng, không có biểu hiện gì chứng tỏ rằng những phụ nữ thường xuyên đạt đến cao trào đòi hỏi làm tình nhiều hơn, nhưng nói chung thì những chị em đó thích làm tình hơn. Một số báo cáo khoa học khác đã góp phần nghiệm chứng nhận định này, họ cho rằng sự gần gũi thân mật giữa hai người bạn tình nhiều khi còn có giá trị hơn cả cao trào tình dục.

Một người đàn ông hỏi: Nếu Jenny vợ tôi không đạt được cao trào thì liệu tôi có nên bực giận với cô ấy không? Thực tình là tôi không muốn cô ta chấp nhận làm tình với ý thức thực hiện nghĩa vụ của người làm vợ, nếu cô ta không đạt được cao trào thì tôi đâm ra nghi ngờ điều đó.

Jenny đã trả lời như sau:

"Anh nói lung tung gì thế, thực tình thì có lúc em đạt đến cao trào, có lúc không đạt được cao

rào, nhưng cho dù như thế, em thấy vô cùng sung sướng khi được chung đụng với anh. Ngược lại có những lúc rõ ràng đạt được cao trào nhưng em lại không cảm thấy mãn nguyện như những lúc khác được gần gũi bên anh. Nếu cho lựa chọn thì em sẽ chọn khả năng thứ nhất chứ không phải là khả năng thứ hai. Chả cần bỏ công bàn chuyện cao trào làm gì, vì cao trào đâu phải là thứ mà ta cần là có, nó được quyết định bởi rất nhiều yếu tố, thực ra thì nó không đến nỗi quan trọng như ta tưởng".

Một chị 42 tuổi nói: tôi thấy sung sướng nhất chính là thời điểm cao trào sắp sửa xảy ra, hoặc nói cách khác là cao trào chưa đạt đến đỉnh điểm. Làm tình đâu phải là tham gia thể vận hội Olympic, mà thành tích thi đấu được đánh giá bằng huy chương vàng, huy chương bạc hoặc huy chương đồng, trái lại, chỉ cần cung cấp tin tức hoặc một vài điều gợi ý là mỗi người sẽ tìm được phương thức thích hợp nhất làm cho mình thoả mãn, có nghĩa là, trong cuộc đua này, ai cũng giành phần chiến thắng.

Ngay trong báo cáo của Haitơ về phần cao trào tình dục của phụ nữ thì cũng chứa đầy mâu thuẫn, ông cho rằng "những kẻ cho cao trào không quan trọng là ngu xuẩn". Sau đó lại nói: "Ngày nay phụ nữ có xu hướng luôn luôn chịu sức ép bằng mọi giá phải đạt bằng được cao trào, nhất là khi giao cấu. Không những bản thân phụ nữ đòi hỏi điều đó mà dư luận xã hội cũng cho rằng nếu chẳng biết gì

về cao trào thì không đáng mặt phụ nữ hiện đại. Ngược lại, có những ý kiến cho cao trào chẳng có gì quan trọng cả". Lấy ví dụ chị Gorita 48 tuổi đã kết hôn lần thứ 2. Chị kể rằng có đến mấy tuần tôi không đạt đến cao trào, tôi thấy thấp thỏm lo lắng. Chồng tôi cũng lo lắng không kém, phải chăng điều đó nói lên rằng tôi không phải là một phụ nữ hoàn chỉnh, thế nhưng từ trong tiềm thức tôi không bao giờ chấp nhận điều này, tôi tự hỏi sao lại có thể như vậy chứ, trong khi đàn ông lần nào hầu như cũng đạt đến cao trào một cách dễ dàng, còn phụ nữ thì khả năng đạt cao trào hết sức bấp bênh.

Nhiều nhà lý luận nghi ngờ rằng phải chăng hiện tượng này do nguyên nhân văn hoá gây ra, cho dù chúng ta chưa tập hợp được đầy đủ số liệu về mặt văn hoá để chứng minh lập luận này, nhưng ít nhất chúng ta cũng đã biết, có nhiều phụ nữ đạt được nhiều lần cao trào trong khi đàn ông thì chỉ có một con đường duy nhất là chỉ đạt cao trào khi phóng tinh. Nếu được chọn lựa các phương thức, biết đâu họ cũng có thể đạt đến nhiều lần cao trào mà mức độ khoái cảm có thể còn cao hơn cả khi phóng tinh nữa.

Bác sĩ tâm thần, tiến sĩ y học Au Fót trong cuốn sách tựa đề "Tự thân đời sống tình dục" đã khuyến cáo chúng ta rằng thông qua quan sát hành động, tư duy, mộng tưởng và cảm hứng tình dục, có thể phán đoán một cách chắc chắn anh thuộc loại

người như thế nào, và anh tin tưởng điều gì. Thế mà chúng ta quan sát hành động, tư duy, mơ tưởng và cảm hứng tình dục của một người lại không thể nói chắc người đó thuộc dạng nào và có niềm tin ra sao, chỉ có điều chúng ta thể hiện bản năng nguyên thủy khi chọn lựa cách làm tình. Trong những phần khác của cuốn sách đã đi sâu phân tích các yếu tố gây trở ngại tình dục đối với từng mẫu người khác nhau.

Vấn đề ở chỗ người quan sát đeo cặp kính như thế nào để nhìn nhận đánh giá sự vật. Cho dù thực tiễn cuộc đời ra sao, nếu anh quan sát qua cặp kính màu xám thì sẽ thấy ở đâu cũng đầy hố chông cạm bẫy, chẳng thể động viên người ta hướng tới niềm vui tươi sáng, chẳng thể gây cho người ta cười vui sướng khoái. Hiển nhiên tô hồng sự vật cũng là không hiện thực, nhưng ít nhất cũng đem lại cho mọi người sự động viên an ủi, làm cho con người ổn định hệ thần kinh thực vật, giúp các cơ quan được hoạt động một cách thoải mái, góp phần làm cho con người phát huy được các mặt công năng, nỗi buồn sẽ nguôi ngoai, niềm vui sẽ nhân thêm.

Có thể phụ nữ không hình dung được cao trào sẽ như thế nào, nhưng tất cả phụ nữ đều ẩn chứa trong mình một tiềm năng thuộc dạng này hay dạng khác, một số chị em cảm thấy dần vật đau khổ khi không đạt cao trào, nhưng nhiều chị em khác vẫn vui vẻ hồ hởi như thường. Tuy nhiên có

một sự thực mà chúng ta phải thừa nhận là, nếu ai để xảy ra các phản ứng ức chế về hệ thần kinh thực vật thì bao giờ cũng gây phản tác dụng, cho dù có vận dụng ý chí nghị lực phi thường như thế nào cũng không thể đạt đến cao trào. Do các nội tiết tố cân bằng, do phản ứng hoá học ở đại não, cũng do quá trình từng trải của mỗi người, cho nên phản ứng tình dục ở mỗi người một khác, không có một khuôn mẫu cố định nào cả.

Cao trào tình dục cũng giống như cho con bú, nó chịu tác động của nhiều yếu tố, nếu không bị ảnh hưởng ngoại lai thì chủ yếu chịu sự điều tiết của cơ thể con người. Cũng tương tự như muốn có nhiều sữa cho con bú, thì tâm hồn phải thanh thản, lòng dạ phải thanh thoi, nếu có tâm trạng lo lắng sợ hãi hoặc cáu giận thì sẽ ức chế quá trình tiết sữa, vì những tâm trạng tiêu cực sẽ gây co thắt cơ bắp và thần kinh, gây cản trở không cho sữa chảy ra. Cảm giác khi giao cấu không nhất thiết phải ăn nhập với tư duy trong đại não, vì đại não yêu cầu những thứ xa vời rộng lớn hơn, nếu bộ thụ cảm của con người có thể phát huy hết chức năng vì nó không bị gây nhiễu, thì sẽ có khả năng xuất hiện cao trào một cách thuận lợi và dễ dàng. Nói như thế không có nghĩa phủ nhận giáo dục, tin tức và động viên có tác dụng rõ rệt đối với phản ứng tình dục lành mạnh, tuy nhiên không nên quá cường điệu các mặt biểu hiện tình dục hoặc một

mục theo đuổi trạng thái tốt nhất, đôi khi làm như vậy sẽ gây phản ứng tình ngược lại.

Một danh ca giọng nam cao là Fawanopti đã kể một câu chuyện của chính mình. Đó là vào năm anh 26 tuổi, tuy là một ca sĩ nhưng anh không hề đòi hỏi gì nhiều, thậm chí sẵn sàng biểu diễn không cần thù lao. Nhưng trong lần biểu diễn gần áp chót, đã xảy ra chuyện không hay, giọng hát của anh lúc đó bỗng nhiên giống như giọng của người bị ngạt mũi, từ nam cao biến thành nam trung, thế là anh quyết định bỏ nghề ca sĩ ngay sau đêm dạ hội đó. Nhưng thời gian sau khi không còn cố gắng cạnh tranh nữa, giọng hát của anh lại trở nên mượt mà truyền cảm lạ thường, và anh mới thật sự gặt hái thành công trong sự nghiệp ca hát của mình.

Những công trình nghiên cứu của Mastơ và Jônxon chỉ có tác dụng giúp các cặp bạn tình giảm bớt phần nào khó khăn trong sinh hoạt tình dục thông qua phương pháp luyện tập tập trung tư tưởng vào cảm nhận trong suốt cả quá trình làm tình chứ không phải chỉ tập trung ở giai đoạn cuối hoặc chỉ nghĩ đến hiệu quả. Muốn vậy thì cả hai bên cần tích cực phối hợp, ví dụ thay nhau ve vuốt sờ nắn, bắt đầu từ khu vực không nhạy cảm, sau mới đến khu vực nhạy cảm, có nghĩa là lúc đầu chú ý tạo cảm giác ham thích, sau mới gây kích thích. Cách làm này sẽ tạo được sự thông cảm và sự đồng

cảm giữa hai người, qua đó hai người hiểu được thích cái gì và không thích cái gì, nếu thích thì nên làm như thế nào để tạo được cảm hứng tối đa. Tuy nhiên tránh yêu cầu quá khe khắt, đừng hy vọng dùng cách này hay cách nọ có thể đi một mạch thẳng đến cao trào, cần học cách ngồi thiền của mấy ông sư, họ có thể tập trung tư tưởng đến mức cảm nhận được mọi sự vận hành trong cơ thể, với một khát vọng mãnh liệt vào kết quả cuối cùng. Thông thường hiệu quả sẽ xảy ra khi người ta không cần tư duy hoặc nỗ lực quá nhiều, đúng như Timosai Kenwei đã trình bày trong cuốn sách "Nhân tố tâm lý trong thi đấu Tennit": những tuyển thủ có tố chất tâm lý mạnh mẽ thường coi trạng thái tâm lý thi đấu thoải mái hay căng thẳng quan trọng hơn yếu tố kỹ thuật kỹ xảo, họ tự làm chủ được cơ sở tâm lý để tạo ra niềm tin, họ nắm được bí quyết giành giật từng điểm nhưng lại không quá lạm dụng nó, không áp dụng chiến thuật một cách cứng nhắc và phát huy sở trường một cách hết sức tự nhiên.

Như thế nào được coi là trạng thái lý tưởng. Đó là những ước mơ mà trong đó con người tuyệt đối hoá sự vật, song thực tế thì chẳng có cách gì đạt đến tiêu chuẩn tuyệt đối cả. Một thương gia chuyên buôn các tác phẩm nghệ thuật kiệt tác đã kể với chúng tôi câu chuyện cứu vãn một bức tranh sơn dầu nổi tiếng trong tay một hoạ sĩ nổi tiếng

không kém. Sau khi vẽ xong bức tranh thì hoạ sĩ gặp chuyện rắc rối, vì muốn làm cho bức tranh đạt đến mức độ tuyệt đối hoá của sự hoàn mỹ nên hoạ sĩ cứ sửa đi sửa lại mãi không chịu ngồi nghỉ. Nhà buôn bình luận về chuyện này như sau:

Ở đời chỉ tồn tại trạng thái tốt và chưa tốt mà thôi, nếu đánh giá sự vật là "tốt" tức là mang ý nghĩa chân thực hơn, dễ làm cho người ta tin hơn, và chúng ta chỉ nên thoả mãn ở mức "tốt" mà thôi. Còn theo đuổi "trạng thái lý tưởng" lại trở thành chuyện viển vông, nếu không muốn nói là mạo hiểm, một khi anh đã đạt được mục tiêu rồi, nếu thoả mãn dừng lại thì cuộc sống sẽ trở nên rỗng tuếch, anh cần phải tiếp tục phấn đấu làm cho nó tròn vẹn hơn, phong phú hơn. Nói cách khác, càng tiếp cận gần hơn mức tuyệt đối, như vậy cuộc đời mới có ý nghĩa, mới cháy bùng lên ngọn lửa nhiệt tình vươn tới.

Ngôi sao bắc đẩu chỉ có tác dụng chỉ rõ phương hướng, hoàn toàn không phải là mục tiêu phấn đấu. Nếu như quả đất quay vì những nhân vật trong tiểu thuyết "Chuông nguyện hồn ai" của Hêminhwây, thì cũng chớ có tin rằng, khi có một đôi nam nữ nào đó làm tình với nhau thì quả đất mới quay. Nếu chúng ta nghĩ ra một tiêu chuẩn, rồi sau đó bắt mọi sự vật phải đáp ứng tiêu chuẩn đó, cũng là một cách làm, nhưng nó chỉ mang lại những điều không vui mà thôi. Một thầy dạy Yoga

sẽ khuyên học sinh tự so sánh với chính mình, để tìm ra một hướng phấn đấu phù hợp với bản thân. Những người biết thoả mãn với bản thân thường biết cách tiến dần vững chắc từng bước một cho đến mục tiêu đã vạch sẵn, mục tiêu này phải hoàn toàn vừa tầm với sức lực và khả năng của mình, những người quá tham vọng thường đặt ra mục tiêu to lớn xa vời không sát với thực tế được chúng ta định nghĩa là "lý tưởng" và chính bản thân cũng hiểu là chẳng thể nào đạt được, sau khi biết chắc thất bại thì bất quá cũng chỉ cảm thấy ít nhiều buồn tình và chán nản mà thôi.

Nếu nhìn từ khía cạnh nào đó, thì trạng thái lý tưởng trở thành kẻ thù của trạng thái tốt, rõ ràng ai giành phần thắng trong cuộc cạnh tranh sẽ là người tốt nhất, rất vô tình người này sẽ là đối thủ của những ai không thể cạnh tranh hoặc thất bại trong cạnh tranh. Tuy nhiên, mâu thuẫn này trở nên gay gắt chỉ rơi vào một số trường hợp hãn hữu. Con cái dòng họ Kennodi, đặc biệt là con trai, đều được đào tạo trong môi trường "tốt nhất", trong số đó không ít người đã phải trả giá rất đắt cho hoài bão lớn lao mà gia đình đặt ra.

Cũng có những lĩnh vực không hề xảy ra cạnh tranh, ví dụ về mặt tình dục, nếu ai đó tìm cách đạt đến trạng thái lý tưởng bằng mọi giá thì sẽ rơi vào tình huống được chẳng bù mất. Vì sự cố gắng quá đáng đã gây tổn hại cho bản thân, cho dù có

đạt đến mục tiêu cũng chẳng cảm thấy sung sướng gì. Hiển nhiên bí quyết thành công bao hàm sự nỗ lực phát huy tài năng trí tuệ, nhưng cố gắng để tạo ra phản ứng phản hồi sinh vật hoặc thư giãn cơ bắp thì chỉ tổ uống công vô ích. Về vấn đề này nên tham khảo chiến thuật chiến lược của các nhà chỉ huy quân sự hẳn sẽ thu nhận được nhiều điều bổ ích. Tiến sĩ y học, người đi đầu trong lĩnh vực nghiên cứu các phản ứng tự vệ của cơ thể người Hanxơ - Selay đã phát biểu "Phải thừa nhận trên đời không có gì tuyệt đối hoàn hảo".

Người ta mắc sai lầm thường không phải do khâu phán đoán, chúng ta đều hiểu rõ điều này, nhưng nếu phán đoán trên cơ sở một cuộc đua tranh không hiện thực hoặc cố chấp, thì sai sót sẽ là khả năng không thể tránh khỏi. Ví dụ một vận động viên có sở trường chạy một cự li tám phút, thì chỉ nên đăng ký tham gia môn thi đấu cự ly 7 phút rưỡi, có nghĩa là đặt mục tiêu trong tầm tay mình. Nếu đăng ký môn chạy maratông, tức là bắt mình phải theo đuổi một mục tiêu ngoài giới hạn khả năng, thì thất bại là điều có thể đoán trước. Nếu vận dụng lý luận này vào trong sinh hoạt tình dục, thì chẳng cần phải nói cũng đủ biết, cho dù bạn có chịu khó thức suốt đêm để hì hục tìm bằng được cao trào và phóng dịch, trong khi sức khỏe lại không đảm bảo thì đôi khi lại lẫn ra ồm không chừng.

Rất nhiều người mắc hội chứng đứng núi này

trông núi nọ, khi nào cũng sốt ruột vì cho rằng người hàng xóm, người bạn thân, hoặc người tình của mình khá hơn mình, sao mình lại thua kém họ nhiều thế. Thực tình bạn cũng chẳng hiểu lắm về hoàn cảnh người khác, cho những người vừa kể mọi thứ đều tốt đẹp, vợ chồng hoà thuận tình duyên đầm thắm, con cái ngoan ngoãn xinh xắn, và họ luôn luôn đạt đến cao trào, nhưng nếu một mực theo đuổi họ thì không chừng tình hình của bạn càng tồi tệ hơn, bạn sẽ đánh mất luôn những gì đã có trong tay. Trong khi có người lại đang mơ ước được như bạn cũng nên. Tóm lại hãy sống hết mình, cống hiến hết sức lực, nhưng chớ có so sánh lung tung.

Nhiều người coi cuộc sống là một cuộc cạnh tranh, thực ra thì cuộc sống là cuộc vui mà ai cũng có thể tham gia, đừng có suy diễn rằng mọi người đang hưởng hạnh phúc, chỉ có mình đang phải chịu khổ. Đọc xong quyển sách này bạn sẽ thốt lên, có bao nhiêu kẻ gặp rắc rối trên cuộc đời, so với họ mình còn may mắn, mình còn được biết đến cao trào, biết phụ nữ phóng dịch...

Các nhà nghiên cứu tâm lý thần kinh và lâm sàng cho chúng ta biết, tính cách cơ bản của con người quyết định hành động của người đó, và tính cách đó rất khó thay đổi. Aufute nói, cá tính con người được hình thành phụ thuộc rất nhiều vào sự đối xử và dẫn dắt của cha mẹ, cho dù khi lớn lên chúng ta có thể đánh giá lại những gì cha mẹ đã

làm, nhưng những gì mà cha mẹ đã tác động vào chúng ta lúc thiếu thời thì chẳng có cách gì thay đổi được. Các nhà chữa trị cũng thường xuyên khuyến cáo chúng ta rằng, thay đổi quan điểm không phải là chuyện dễ dàng, nhưng cho dù thế nào, các bạn đọc giả nếu chịu khó vận dụng những kiến thức trong cuốn sách này thì sẽ cải thiện cuộc sống rất nhiều, điều này đã được khẳng định qua nhiều bức thư của các bạn đọc giả từ khắp mọi miền đất nước. Ví dụ họ kể: "Nếu tôi biết sớm có một số chị em chỉ thích kích thích âm đạo mà không thích kích thích ghe, thì tự tôi đã bớt được bao nhiêu đau vật đau khổ trước đây vì không biết cách làm cho vợ sung sướng", hoặc "Nếu tôi biết nữ phóng dịch là chuyện bình thường thì đã trút bỏ được bao nhiêu băn khoăn thắc mắc bấy lâu", "Nếu tôi biết được hệ cơ khỏe mạnh là cơ sở để tạo khả năng phản ứng tình dục thì tôi đã chịu khó rèn luyện cơ PC". "Trước đây, tôi không hề biết có những người đàn ông thích kích thích tuyến tiền liệt hơn là kích thích vào quy đầu, nhưng tôi xấu hổ không dám hỏi bạn bè" và nhiều vấn đề khác, không thể kể ra hết được".

Nhiều người xưa nay chưa hề đi tư vấn các chuyên gia tâm lý, chuyên gia chữa trị lâm sàng, vì xem ra họ chẳng mắc mớ gì, cũng chẳng ước mơ gì, chẳng có cơ hội hoặc cũng chẳng thừa tiền, nhưng nếu có dịp cải thiện đời sống tinh thần, vật chất và

tình dục thì vẫn là chuyện rất tốt. Ví dụ các bạn đã quen với kích thích ghe vì nó có thể đưa đến cao trào, nhưng bạn đừng ngại, thử kích thích âm đạo xem sao, hoặc bạn quen giao cấu theo tư thế trai trên gái dưới, thì bạn hãy mạnh dạn thử đổi tư thế gái trên trai dưới xem sao, bạn hãy thử thật thoải mái khi làm tình hoặc tìm cách vận động khung chậu, nếu hệ cơ khung chậu của bạn khá phát triển thì bạn thử phát huy sức mạnh của nó xem sao. Hoặc giả bạn chưa từng nếm trải cao trào được sách này miêu tả, nhưng bạn đã từng thoả mãn với đời sống tình dục của mình, bạn một lòng chung thủy với người tình của mình, thì bạn hãy tiếp tục vui với những gì bạn đã có, đừng mảy mò thử nghiệm hoặc chọn lựa làm gì thêm vớ vẩn. Lại có những bạn gái, mặc dù đạt mức độ cảm hứng rất cao, nhưng vẫn đinh ninh rằng mình còn lâu mới đạt đến cao trào, thì cuốn sách này sẽ giải đáp phần nào thắc mắc băn khoăn của bạn.

Hàng mấy chục năm trước đây, chúng ta đã bị giam hãm trong vòng cương toả, chẳng dám bàn luận công khai vấn đề tình dục - một mặt không thể thiếu và rất sôi động của đời sống, chẳng dám thổ lộ với ai những điều nung nấu trong lòng, nhất là đối với lớp trẻ coi hăng hái lao vào tình trường là một thời đại, chỉ có những người bệnh hoạn hoặc ông già bà lão thì mới hờ hững với tình dục thôi.

Sách này chủ yếu nói về phụ nữ, nhưng chúng

ta biết rằng nam giới cũng có những vấn đề tương tự, ví dụ nam giới cần sinh hoạt tình dục nhiều hay ít, nam giới cũng có cao trào cục bộ và cao trào toàn thân, nam giới cũng trải qua cao trào một lần và cao trào nhiều lần, có những nam giới thích kích thích tuyến tiền liệt, có loại nam giới thích vuốt ve âm áp, hoặc có người coi những chuyện khác chẳng cần thiết... Tuy nhiên không ai có thể cho mình là nhất vì trên đời này có bao nhiêu là phương thức, thế nhưng có một điểm giống nhau là ai cũng giấu kín trong lòng, ngần ngại nói ra, những người dám bày tỏ quan điểm mạnh mẽ, công khai như Kinxi thật là hiếm, tuy nhiên ngay cả Kinxi cũng chẳng dám khẳng định cách nào là hay nhất. Do ảnh hưởng của văn hoá, của lối sống, của tính cách, nên đời sống tình dục của mỗi người đều mang sắc thái riêng chẳng ai giống ai, đứng về quan hệ xã hội thì điều đó không gây nguy hại cho người khác, cũng chẳng ảnh hưởng gì đến cộng đồng, cho nên không cần thiết phải tìm hiểu cận kề, chẳng cần so sánh.

Sau khi đọc sách này, các cặp bạn tình cũng nên thử nghiệm thêm về kích thích điểm G, thử nghiệm phản ứng cao trào, thử khám phá phụ nữ phóng dịch, hoặc thử sức mạnh hệ cơ khoang chậu, làm cho đời sống tình dục càng thêm mùi mẫn, khoái cảm càng thêm phong phú. Kiến thức là người bạn, sẽ trang trí thêm cho cuộc đời của bạn,

làm giàu thêm tâm hồn của bạn, kiến thức sẽ gợi mở và dẫn đường cho hành động của bạn, nhưng bạn hãy làm chủ, đừng làm nô lệ của kiến thức.

Và bạn nhớ một điều, đừng đòi hỏi quá cao mà bị mất hết, hãy vui với những gì mình có, và cố gắng nâng nó lên mức độ ngày càng hoàn mỹ hơn, biết gìn giữ phát huy những gì mà bạn gặt hái được trong cuộc đời.

(NGÔ DUỘC QUYẾN)

CHƯƠNG VI

CÁC VƯƠNG MẮC VỀ CÔNG NĂNG TÌNH DỤC

I - THỜI KỲ HỒ HỮNG TÌNH DỤC

Bắt đầu từ thập kỷ 60 của thế kỷ 20, dưới khẩu hiệu "giải phóng tình dục" nhiều người hăng hái phá bỏ những quan niệm đạo đức truyền thống cũ về tình dục, sống một cách buông thả, kết quả là những tật bệnh có liên quan đến tình dục lan tràn, đến thập kỷ 80 thì bắt đầu phát sinh căn bệnh thế kỷ AIDS và loang rộng nhanh chóng. Điều này làm cho các nhà lãnh đạo bị một cú sốc khá mạnh, họ phải tự mình giảm bớt hành vi tình dục của mình. Mặt khác các phương diện truyền thông tuyên truyền mạnh mẽ các màu sắc tình dục gây tình trạng kích động trong giới thanh thiếu niên, xua tan bức màn huyền ảo được che phủ chung quanh tình yêu nam nữ, làm cho người ta mất đi cảm hứng xây dựng tổ ấm hôn nhân. Và nhân loại bước vào thời kỳ hồ hững tình dục.

Theo thông báo, hiện nay ở Nhật Bản nhiều cặp bạn tình hoặc nhiều đôi vợ chồng trẻ chẳng thiết tha gì đến chuyện sinh hoạt tình dục, hoặc không tỏ ra khát khao cháy bỏng chuyện chăn gối như xưa, có khi hàng mấy tháng không đến với nhau, cho dù hai bên chẳng có điều tiếng gì với nhau cả, cũng không phải khả năng tình dục giảm sút, mà chỉ là cảm thấy hoạt động tình dục như thế trở nên quá nhàm chán đơn điệu. Họ thiên về xem băng hình kích dục và tiến hành thủ dâm để giải toả thêm muốn làm tình. Một số cặp vợ chồng công nhân viên nhà nước lấy nhau đã nhiều năm, chỉ thích gặp nhau vào ngày nghỉ lễ, đi picnic ngoại ô hoặc gặp nhau nói chuyện phiến nhưng lại thiếu hoạt động tình dục, nhiều đôi ở buồng riêng. Hờ hững tình dục đã trở thành một loại "mốt" thời thượng trái khoáy trên thế giới.

1) Ý nghĩa của hờ hững tình dục

Cho đến nay người ta vẫn chưa đưa ra được một định nghĩa xác đáng về từ này, trong tiếng Anh cũng chỉ dịch là không thích làm tình, hiển nhiên thanh niên thì hờ hững còn những người nhiều tuổi thì cũng đành phải hờ hững vì chức năng tình dục bị thoái hoá, sức lực cạn kiệt hoặc một số người bị khuyết tật không thể tham gia sinh hoạt tình dục được.

Gần đây, một bác sĩ khoa tâm thần ở bệnh viện

oyasu thuộc trường đại học Juntendo ở Nhật Bản
n là Hetsurabu đã định nghĩa hiện tượng hồ
tình dục giữa vợ chồng như sau: Nếu trong
một tháng, vợ chồng ở gần nhau mà không
mình hoặc sờ mó kích thích lẫn nhau thì được
là hồ hững. Theo thống kê của ông, trong số
hững người hồ hững, có 1/3 nam giới dương vật
không cứng lên được, còn những người khác thì do
không có cảm hứng nên cố ý né tránh. Ngoài ra còn
một số nguyên nhân khác như: thấy chán ghét,
cảm hứng thấp, không có cảm hứng, âm đạo không
có khả năng phóng dịch, phóng tinh sớm, không
hiểu biết tình dục, âm đạo co thắt, giao cấu bị đau,
màng trinh quá dày, đồng tính luyến ái v.v...
Trong định nghĩa này đánh đổ đầy hai loại làm
một đó là: loại muốn làm tình nhưng không có khả
năng làm và loại có khả năng nhưng không muốn
làm. Ví dụ những người đàn ông không có khả
năng cương cứng (kể cả liệt dương), đàn ông phóng
tinh sớm và những phụ nữ bị co thắt âm đạo, hoặc
âm đạo không thể tiết dịch, thuộc loại thứ nhất.
Còn người chán ghét né tránh thuộc loại thứ hai.

Có khá nhiều nguyên nhân dẫn đến hồ hững
tình dục, cách biểu hiện của nó cũng rất khác
nhau. Nhiều cặp vợ chồng sau ngày cưới không có
một đời sống tình dục bình thường, họ chỉ còn là vợ
chồng "trên danh nghĩa" hoặc "vợ chồng hồ". Cũng
có loại người tôn thờ chủ nghĩa độc thân hoặc "gái

già", "gái lỡ thì" có thể đã từng có một cuộc sống tình dục bình thường nay bỗng trở nên lạnh nhạt.

2) Khó xử cả trong lẫn ngoài

Theo kết quả điều tra đối với số đông đối tượng hồ hững tình dục, thì nguyên nhân được chia thành hai mặt, nguyên nhân khách quan và nguyên nhân chủ quan. Nguyên nhân khách quan gồm có: công tác quá bận rộn; sợ phải gánh vác trách nhiệm làm cha làm mẹ, bận bịu gia đình sẽ ảnh hưởng đến cạnh tranh trên con đường công danh sự nghiệp... Nhiều người nhận định rằng, ngoài giao cấu ra còn rất nhiều cách để đạt được khoái cảm tình dục, nhiều người thấy giao cấu cũng chẳng có gì cuốn hút, chẳng gây được cảm giác gì ghê gớm như người đời vẫn đồn đại, nhiều người nhận định giao cấu không thích bằng thủ dâm... Tóm lại với những người này, trách nhiệm xã hội trong sinh hoạt vợ chồng và những niềm vui mang giá trị tinh thần cao hơn trong giao lưu tình cảm giữa nam và nữ. Riêng phụ nữ thì một số chị em không đạt được khoái cảm trong sinh hoạt tình dục, hoặc chỉ sinh hoạt với một đối tượng cố định (kể cả chồng) theo một cách thức sẽ thấy nhàm chán nên có 1/5 số chị em thấy không còn hứng thú, chỉ có một nửa số chị em cho rằng giao hợp là điều hứng thú. Thực tình thì niềm vui tinh thần đạt được sẽ cao hơn rất nhiều sự khoái lạc khi làm

tình, một cuộc làm tình có bài bản từ giai đoạn ôm ấp hôn hít, sờ mó, giao hợp cao trào, xả hơi, nhấm nháp dư vị bất quá chỉ diễn ra vài chục phút, nhưng niềm vui cuộc sống sẽ bao trùm lên bầu không khí gia đình suốt ngày này qua ngày khác, hai người sẽ thấy quyến luyến thân thiết với nhau hơn. Đáng tiếc là cuộc sống xô bồ với nhịp điệu hối hả ngày nay khiến nhiều người phải sống gấp, giao hợp mà không kịp cảm nhận, giữa hai người chưa có sự phối hợp ăn ý, tâm sinh lý còn có nhiều chênh lệch v.v... làm cho họ không tận hưởng được hương vị ngọt ngào mà tình dục mang lại.

3. Cản trở của triệu chứng tâm thần

Nếu chỉ theo cách giải thích trên về nguyên nhân của hồ hững tình dục thì vẫn còn chưa đủ, vì nhiều cặp vợ chồng rất vừa đôi phải lứa, tình cảm rất hoà hợp, quan hệ rất gắn bó, thế mà đời sống tình dục lại gặp rắc rối. Các chuyên gia tâm thần học cho biết, nhiều người né tránh sinh hoạt tình dục là do yếu tố tinh thần, mà người ta gọi là hội chứng APD. Theo tiêu chuẩn chẩn đoán do Hội tâm thần Mỹ đưa ra vào năm 1978 thì APD được xếp vào dạng tâm thần loại nhẹ, thể hiện về mặt không xác lập được mối quan hệ bình thường giữa con người với nhau, khi nào cũng nơm nớp lo sợ bị người khác bình phẩm chê bai, luôn luôn sợ mình làm điều gì thất thố, mất thể diện trước mặt người

khác, thậm chí khó cảm nhận tình yêu của người khác, luôn luôn lo lắng về những khó khăn vấp vấp trên đường đời. Theo tài liệu thống kê thì cho đến nay, dạng người này chỉ phát hiện ở nam giới, họ có hứng thú tình dục bình thường, thậm chí là rất mạnh, thường xuyên thủ dâm, nhưng hệ quan hệ với người khác giới là thấy chán ghét và xa lánh.

Hiển nhiên là những người mắc hội chứng APD không hiểu được phương pháp luận trong quan hệ giữa người với người, do đó không biết rằng "làm tình" cũng là một mắt xích quan trọng trong mối quan hệ giữa người và người, thực ra thì những chàng thiếu niên bị đánh giá là kỳ cục, quái dị, ngang ngạnh, ngỗ ngược v.v... đều có ít nhiều biểu hiện của hội chứng APD.

Hiện nay, người ta đang tranh luận nhiều về nguyên nhân tạo ra mẫu người sợ tình dục, theo phát hiện qua nghiên cứu lâm sàng của Hetsurabu thì thấy rằng, những người APD thường có đặc điểm chung là: phần lớn là con một, hoặc có anh em nhưng chênh lệch về độ tuổi rất lớn, thứ hai là hồi bé được nuôi dưỡng theo cách không bú sữa mẹ, thiếu tình thương trong vòng tay của mẹ, nên tính tình có vẻ cứng nhắc và ngang bướng, bị cha đe nẹt rèn dập một cách quá nghiêm khắc, bị ngăn cấm hoặc bắt buộc nhiều điều đến nỗi ăn sâu vào trong tiềm thức, có thể cha mẹ đặt quá nhiều hy vọng vào con, nên tìm cách che chắn đủ điều, vô

hình chung biến thành ức chế kìm hãm đối với con.

Giáo sư Fukuden ở trường đại học Chikuha không nghĩ như Hetsurabu, ông cho rằng sở dĩ có chiều hướng tăng APD là do nhà trường hiện đại có nhiều biểu hiện bệnh hoạn, chứ không phải là do sự hạn chế nghiêm ngặt của gia đình. Trẻ nhỏ đến trường không được thoải mái vì chúng phải đua chen với nhau một cách sống còn để vượt qua các kỳ thi, để leo lên các bậc học ngày càng cao hơn, bọn trẻ luôn luôn lo sợ bị đẩy xuống loại kém, thậm chí bị đào thải theo quy luật chọn lọc tự nhiên, kẻ mạnh lấn át kẻ yếu.

4. "Sản phẩm phụ" và đề tài muôn thuở

Fukuden cho rằng, APD và sức ép thần kinh cũng chỉ là một nguyên nhân dẫn đến lạnh nhạt với tình dục, còn một nguyên nhân khác không kém quan trọng là "sản phẩm phụ" từ vấn đề giải phóng tình dục. Kết quả điều tra của ông nói lên rằng, lúc đầu ông nhầm tưởng tầng lớp có học trở nên hồ hững với tình dục là do nhịp điệu sống và làm việc quá căng thẳng, nhưng sau mới thấy hoàn toàn trái ngược, tầng lớp có học sinh hoạt tình dục bình thường và sôi động, còn tầng lớp bình dân có nhiều thời gian và không bị xã hội hạn chế lại kém hăng hái trong sinh hoạt tình dục. Thì ra tình dục có một đặc tính là nó không được chịu bất kỳ một sự hạn chế hoặc áp lực nào.

Xuất phát từ sự so sánh khái niệm văn hoá tình dục giữa Mỹ và Nhật, để chứng minh thêm mối quan hệ giữa giải phóng tình dục với hờ hững tình dục, theo ông, quan điểm văn hoá về tình dục ở Âu Mỹ bắt nguồn từ tôn giáo, cho rằng giao cấu là một hành động tội lỗi, ngược lại ở Nhật, người ta cho rằng tình dục là việc riêng trong mỗi nhà và lại là một hành động cao cả. Quan điểm thứ nhất chỉ chấp nhận làm tình với mục đích duy trì nòi giống, quan điểm thứ hai coi làm tình là một thú vui đáng trân trọng trong cuộc sống. Trào lưu giải phóng tình dục lan tràn từ Âu Mỹ sang đến Nhật Bản làm cho những quan niệm trên đây bị dao động biến đổi, con người chìm đắm vào trong hoan lạc, nảy sinh ra nhiều vấn đề xã hội và tật bệnh. Người ta bắt đầu nghĩ lại cần thiết phải hạn chế tình dục như ngày trước, nhưng giờ đây mọi sự ràng buộc từ phía tôn giáo, xã hội, gia đình, tư tưởng ngày càng lơi lỏng thậm chí mất hẳn, dẫn đến xuất hiện hiện tượng hờ hững tình dục, âu cũng là sự hạn chế tình dục đối với loài người. Fukuden kết luận rằng hờ hững tình dục chính là sản phẩm phụ do tình trạng dư thừa tình dục tạo ra, kết luận như vậy không có gì là quá đáng.

Thực ra thì trong xã hội cũng có một số phản ứng đối với kết luận của Fukuden, thứ nhất là, một số thanh thiếu niên chưa từng nếm trải cảnh đời nghèo khổ, hoặc đi qua tai hoạ, được nuôi dưỡng trong hoàn cảnh đầy đủ sung sướng, lớn lên trong

bối cảnh xã hội phồn vinh ổn định, thế mà lại hờ hững tình dục, thứ hai là do văn hoá quá phát triển, nên sự trưởng thành về mặt tinh thần còn lâu mới theo kịp sự trưởng thành về thể xác, sự mất cân bằng giữa phần hồn và phần xác như vậy là miếng đất để sinh ra hờ hững tình dục, thứ ba do các phương tiện truyền thông đại chúng bùng nổ, mọi thứ hành động của con người đều được miêu tả đầy đủ, giới thiệu rõ ràng, nhưng hoạt động tình dục lại mang tính riêng tư rất cao, vì thế làm cho người ta rơi vào tình huống khó xử.

Cần chỉ rõ rằng, giải phóng tình dục và cung cấp tràn lan tin tức về tình dục không phải ở mức độ đồng đều, theo Fukuden thì vấn đề không phải là do tin tức nhiều hay ít, mà nó đã làm thay đổi quan điểm tình dục. Việc xuất hiện nhiều phụ nữ "ở vậy" là một ví dụ điển hình. Nhiều phụ nữ bước vào xã hội giành được một vị trí xứng đáng, thì ý thức về tình dục thay đổi theo một bước ngoặt, họ cho rằng vai trò của nam nữ trong sinh hoạt tình dục là ngang nhau, nếu giữa họ không có tình yêu thì cũng không bao giờ có cảm hứng đầy đủ. Nếu đã như vậy thì chẳng cần phải có nó làm gì. Rất nhiều nam giới lại chưa chịu chấp nhận quan điểm đó, gặp phải sự thật như vậy chỉ đành áp dụng thái độ né tránh, thế là những chị mang quan điểm như vậy đành phải ở không đến già.

Các nhà học giả Nhật Bản cho rằng, điều cần

thiết hiện nay là tăng cường sự thông cảm giữa hai bên nam nữ, tăng cường giao lưu hoà nhập, thay đổi quan điểm và phong cách sống thì mới giải quyết tận gốc được hiện tượng hờ hững tình dục.

(HỒ TÁI)

II - VƯỚNG MẮC CAO TRÀO TÌNH DỤC PHỤ NỮ

Giải phóng trạng thái căng thẳng khi làm tình cho phụ nữ bao giờ cũng gây ra sự thay đổi trong cơ thể và tình cảm, điều này thể hiện rõ nhất ở cao trào tình dục phụ nữ. Hiện tượng này có thể so sánh với cảm giác khi đói mà ăn vào, cảm giác đói sẽ mất dần và thay vào đó là cảm giác thoả mãn, nếu chức năng tình dục bị cản trở nghĩa là bị nhiễu loạn về mặt tâm lý và sinh lý.

Vướng mắc cao trào có lẽ là điều ám ức nhất đối với rất nhiều phụ nữ. Cao trào là một dạng cảm hứng hoàn toàn khác biệt, khác hẳn với kích động và thèm muốn tình dục. Những người phụ nữ có phản ứng mạnh, khi đạt đến cao trào hoàn toàn không phải là bệnh hoạn, mà chỉ là giai đoạn phát triển cao của phản ứng tình dục thôi, ít nhất đối với một số phụ nữ là như vậy.

1 - Định nghĩa về vướng mắc cao trào tình dục

Vướng mắc cao trào tình dục là chỉ những chi

em có đòi hỏi và phản ứng tình dục, nhưng khi sinh hoạt tình dục cho dù được kích thích đủ liều lượng, đủ thời gian và cũng xuất hiện cảm hứng rất bình thường, nhưng vẫn không thể đạt đến cao trào, do đó họ chỉ có thể nhận được khoái cảm ở mức thấp, không thể thật sự thoả mãn. Đến nay người ta hiểu biết về vương mắc chức năng tình dục phụ nữ ít hơn nhiều so với hiểu biết những vương mắc của nam giới. Hiện nay, người ta thiên về xu hướng tìm nguyên nhân về mặt tâm lý, không phải tất cả những phụ nữ hồi bé hưởng thụ một nền giáo dục khắt khe thì lớn lên bị ức chế trong cảm hứng tình dục, kể cả nhiều chị hồi bé chịu sự giáo dục chặt chẽ hoặc đã từng chịu tổn thương trong lịch sử làm tình, thì cũng không phải tất cả đều bị cản trở khi đạt đến cao trào.

Một số chị dù bằng mọi cách cũng chưa bao giờ đạt đến cao trào. Có nghĩa là họ bị triệu chứng vương mắc dạng nguyên phát, là về mặt tâm lý hoặc về mặt tổ chất đã bị ức chế hoàn toàn. Một số chị khác trước đây có những giai đoạn đã từng được thưởng thức cao trào, sau đó không còn đạt được nữa được xếp vào dạng kế phát. Dường nhiên là chữa trị dạng này dễ dàng đơn giản hơn dạng nguyên phát rất nhiều, nhưng cách chữa trị đại thể cũng giống nhau, chỉ khác một số chi tiết cụ thể. Những phụ nữ này cũng lao vào vòng tình ái và ném trải những phút giây hồi hộp rung động

khi ôm ấp sờ mó và đạt đến mức độ hưng khởi cao, khi kích thích thì ít nhiều cũng có phản ứng có khoái cảm, âm đạo cũng nhón ướt và cương cứng, khi dương vật đút vào họ cũng rất thích thú. Tóm lại ở giai đoạn này, họ không hề bị ức chế, không hề bị tê cứng, chỉ có một vấn đề mà chính các chị cũng không biết là không thể đạt đến cao trào, do đó không được thoả mãn hoàn toàn vì chưa xuất hiện cảm giác sung sướng đến tột đỉnh, có thể dùng một từ ngữ là dừng lại ở ngưỡng cửa của cao trào. Một chị trạc tuổi trung niên thổ lộ rằng chị cảm thấy như đánh mất tuổi xuân vì không được hưởng niềm khoái lạc trời cho, khi đạt đến giai đoạn cầm chừng liền bị dừng lại, cho dù mức độ kích thích thừa sức để đạt đến cao trào. Còn những chị cho dù kích thích như thế nào cũng không gây được một chút cảm hứng thì sẽ chẳng có hy vọng đạt đến cao trào, chính vì bị ức chế về cao trào mà nó sẽ phản tác dụng trở lại quá trình hưng phấn.

Phần lớn phụ nữ chỉ là ở tình huống có lúc có , có khi không đạt đến cao trào, có nghĩa là trong một hoàn cảnh đặc biệt nào đó thì không thể đạt đến cao trào, còn thông thường thì vẫn đạt được. Có những chị thường đạt được cao trào khi dùng những cách kích thích, hai người dùng tay kích thích cho nhau, khi nằm mơ hoặc khi chồng vừa giao cấu vừa kích thích, nhưng khi chỉ giao cấu đơn thuần lại rất khó, hoặc thỉnh thoảng mới đạt

đến cao trào, chúng tỏ rằng các yếu tố cá nhân đủ đảm bảo để đạt đến cao trào, và nó cũng phát huy hết vai trò tác dụng. Vậy mà các chị này vẫn tự cho mình bị vướng mắc cao trào tình dục, hoặc ít nhất cũng tồn tại một số mặt khiếm khuyết nào đó, người bạn tình của chị cũng thường có chung cảm giác như vậy. Kinxì cho biết, phần lớn phụ nữ nếu chỉ sử dụng dương vật và âm đạo để giao cấu thì rất ít khi đạt đến cao trào, vợ và chồng đều nên có nhận thức chung này để cùng nhau khắc phục. Với những phụ nữ có tham vọng đạt đến cao trào bằng mọi giá, thì cần phải tiến hành luyện tập theo một bài bản nhất định, các chị chắc chắn sẽ đạt được những tiến bộ đáng kể. Những biện pháp hỗ trợ thông thường là, tăng cường ôm ấp ve vuốt trước khi vào cuộc nhằm thu hút sự chú ý của đối phương vào hứng thú tình dục, chấm dứt mọi ý nghĩ lan man không liên quan đến tình dục để tập trung cảm nhận kích thích. Những chị em khi giao hợp không đạt cao trào hoàn toàn không bị coi là bệnh lý, muốn xác định thật chính xác vấn đề này cần phải đi sâu điều tra tìm hiểu.

Các chị có vướng mắc về cao trào tình dục cần phải rèn luyện khả năng nhạy cảm, rèn luyện khả năng tự cảm nhận các loại kích thích trên cơ thể, đặc biệt là ở khu bộ phận sinh dục. Trong thực tế, rất nhiều phụ nữ tự cho rằng chỗ đó là vùng bản thủ hồi hám đáng xấu hổ, phải che giấu, ngay bản thân mình cũng không muốn chạm vào nó, nếu

bạn tình muốn dùng tay mó máy vào cũng tìm cách ngăn chặn, trong lòng cảm thấy hổ thẹn. Ngược lại, nam giới ngay từ bé đã biết hãnh diện về dương vật của mình. Nét tâm lý này hoàn toàn trái ngược nhau, điều này cản trở phần lớn chị em tự tìm hiểu những bí mật trên cơ thể mình, như vậy là chính bản thân gây trở ngại trên con đường đạt đến khoái cảm và cao trào tình dục.

Một số chị em lại đặt tầm quan trọng của cao trào tình dục lên trên hết, và nỗ lực cố gắng để đạt cho bằng được, cá biệt họ có thể giành được thành công, nhưng phần lớn trường hợp bị thất bại, vì mục tiêu định sẵn thường làm suy giảm cảm hứng hơn là tăng cường cảm hứng, có thể nói ý tưởng đó không hiện thực và không thoả đáng. Hai người cùng đạt cao trào là cảnh được các nhà văn mô tả trong các tiểu thuyết tình ái nhiều hơn là trong đời sống thực tế quanh ta, một số sách báo y học chuyên môn hoặc các nhà chữa trị đôi khi cũng quá cường điệu hoá chi tiết này, chúng ta nên đánh dấu hỏi về điểm này, vì nó mà nhiều người cảm thấy thất vọng, hoặc đành an ủi là mình đã mang niềm vui đến cho bạn tình, thực ra thì trong hai người mỗi bên sẽ cảm nhận cao trào theo một cách khác nhau. Có người nói "tham vọng cùng lúc đạt được cao trào chính là đánh mất cao trào của chính mình, sau khi giải toả cảm giác căng thẳng thì tự nhiên sẽ đạt đến cao trào, cần tập trung tư

tướng vào cơ thể mình thì mới đón nhận được cao trào, nếu chỉ nghĩ cách làm cho đối phương thỏa mãn thì cao trào sẽ không đến với mình, có nghĩa là đặt trước mục tiêu nhất thiết phải đạt đến cao trào đồng nghĩa với tự chuốc lấy thất bại”.

Nói chung thì những phụ nữ đạt mức độ hứng khởi cao cũng sẽ dễ dàng đạt đến cao trào, tuy nhiên giới hạn của cao trào hoàn toàn độc lập với mức độ kích thích, thậm chí trong một số trường hợp tỏ ra trái ngược nhau. Trong thực tế đã xảy ra trường hợp như sau: Một phụ nữ dễ dàng đạt đến cao trào với một người đàn ông không gây cho chị hứng thú tình dục mãnh liệt, nhưng lại rất khó hoặc không thể đạt đến cao trào với một người đàn ông khác kích thích đầy đủ và gây cho chị cảm hứng mãnh liệt. Có một chị khi làm tình với chồng chẳng bao giờ có cảm hứng cao độ, vì trong thâm tâm chị không tôn trọng chồng. Khi ở bên chồng chị cảm thấy an toàn, đồng thời chị cũng luôn lo sợ chồng bị một phụ nữ khác lôi kéo đi, nhưng chị và chồng không hề bị ức chế do đó dễ dàng đạt đến cao trào. Ngược lại khi chị đi với người tình, cảm hứng bao giờ cũng mãnh liệt nhưng vì chị luôn luôn muốn làm vừa lòng người đó, và nghĩ cách giành giật lấy anh ta từ tay một địch thủ tương tượng, vì vậy dù có cảm hứng cao độ, chị vẫn không đạt được cao trào.

2. Nguyên nhân của vương mắc cao trào tình dục

Nguyên nhân gây ra vương mắc cao trào tình dục phụ nữ có hai mặt: nguyên nhân khí chất và nguyên nhân tâm lý, trong đó nguyên nhân khí chất ít thấy, còn nguyên nhân tâm lý là chủ yếu. Ta có thể bỏ qua nguyên nhân khí chất, chỉ bàn đến nguyên nhân tâm lý thôi, nói như thế không có nghĩa là coi nhẹ nguyên nhân khí chất. Những chị mắc bệnh đái đường, bệnh âm đạo co thắt, bệnh hệ thần kinh điều khiển âm đạo lên xuống bị khuyết tật, gọi chung là bộ phận sinh dục bị tê liệt, hoặc là phản ứng hưng phấn từ bộ phận sinh dục đến trung khu thần kinh qua tuỷ sống bị giảm yếu, hoặc phản ứng kém đối với kích thích bên ngoài,... xếp vào loại thiếu cảm hứng tình dục, chắc chắn sẽ không thể đạt được cao trào tình dục.

Nhìn từ góc độ lâm sàng, những phụ nữ mắc bệnh toàn thân sẽ thiếu cảm hứng tình dục, đó là những bệnh đái đường, bệnh suy kiệt, bệnh thiếu vitamin hoặc tâm trạng mệt mỏi rã rời, hoặc có khuyết tật trong hệ thống thần kinh.

Các nội tiết tố cũng gây ảnh hưởng đến cảm hứng tình dục của phụ nữ, ví dụ công năng tuyến giáp trạng suy yếu hoặc quá giới hạn, sẽ làm cho chất Testi Keton ở trong máu bị chuyển hoá hạ xuống dưới mức bình thường. Nhiều người cho rằng nếu kích dục tố của nữ bị giảm cũng gây ra sự

biến dị về mặt khoái cảm tình dục, tuy nhiên thực tế có những chị cắt cả hai buồng trứng mà vẫn sinh hoạt tình dục rất mỹ mãn, đồng thời vẫn đạt cao trào như thường. Nếu bệnh nhân không bị tác động bởi triệu chứng tinh thần, thần kinh, thì kích thích tố giống đực có tác dụng tăng cường cảm hứng tình dục. Những dẫn chứng này có thể góp phần chứng minh thêm cho lập luận trên, theo kết quả đo kiểm, thì kích thích tố giống đực có khả năng tăng cường cảm hứng tình dục phụ nữ, cụ thể là tăng mật độ mạch máu và tăng mức nhạy cảm ở ghe, nhưng nó sẽ không có hiệu quả đối với những người vô cảm tình dục do yếu tố thần kinh.

Cần phải loại trừ những nguyên nhân từ phía nam giới

Ví dụ nếu nam giới phóng tinh quá sớm, rõ ràng là làm mất cơ hội để phụ nữ đạt đến cao trào. Nam giới đòi hỏi tình dục rất cao, nhưng chẳng cần ai dạy mà hầu hết nam giới đều tự biết, thực ra thì nam giới chỉ biết cách thoả mãn cho mình, nếu đặt thêm cho họ trách nhiệm phải làm cho chị em được thoả mãn, thì nam giới khó đảm đương nổi. Theo quan niệm truyền thống, phụ nữ chẳng cần quan tâm đến thành công của cuộc làm tình. Như vậy quả là không công bằng, trừ những trường hợp âm đạo bị tổn thương, màng trinh quá dày hoặc bị bít kín, âm đạo bị co thắt, thì phần lớn phụ nữ không

vướng mắc về công năng tình dục, chỉ cần nằm yên để nam giới hành sự là đủ để gánh vác chức năng duy trì nòi giống. Những yếu tố tâm sinh lý hoặc xã hội ảnh hưởng đến khả năng cương cứng của nam đều ít nhiều ảnh hưởng đến hiệu quả của cuộc giao cấu, thậm chí di hại suốt đời. Nếu nam giới mắc triệu chứng phóng tinh sớm thì sẽ gây ra sự hoài nghi trong tâm lý, khi làm tình sẽ thấp thỏm không yên, sợ mình không khống chế được thời điểm phóng tinh sẽ làm cho phụ nữ mất hứng. Cách xử lý thông thường là, trong khi đang làm tình, hướng suy nghĩ về một chuyện khác không có liên quan gì đến bộ phận sinh dục để kéo dài thời gian cầm cự, và từ chối những kích thích xác thịt từ phía nữ nhằm tăng cường cảm giác. Tuy nhiên như thế về lâu về dài sẽ làm thui chột khả năng nhạy cảm và có xu hướng gây bệnh liệt dương dạng kế phát, tiếp đó phải tìm cách né tránh làm tình vì biết rõ nếu có làm cũng chỉ có mình thoả mãn còn vợ chỉ oán trách mà thôi, thậm chí còn gây tranh cãi bất hoà giữa vợ chồng. Nhưng nếu lâu không làm tình, chị vợ sẽ bắt ép ông chồng phải đáp ứng đòi hỏi của mình. Trong trạng thái mất hết lòng tin và ý chí như thế ông chồng đành thú nhận bệnh liệt dương của mình, mặc cho vợ cáu gắt giận dữ, bệnh tình sẽ ngày càng nặng thêm, tình hình trở nên nghiêm trọng hơn rất nhiều so với hiện tượng phóng tinh sớm.

3. Chữa trị vương mắc cao trào tình dục

Những phương pháp chữa trị mà sách này đã đề cập ở phần trước như chữa bằng tâm lý, bằng hành động, bằng quan hệ hôn nhân đều có thể áp dụng vào chữa trị vương mắc cao trào tình dục, và cũng đạt được mức độ thành công tương đương, nhưng nếu áp dụng lý luận trị liệu học tình dục mới nhất của Kapuranm thì sẽ thích hợp và mang lại hiệu quả cao hơn. Ông này chủ trương chữa trị theo phương pháp tổng hợp giữa hướng dẫn sinh hoạt tình dục của thầy thuốc và chữa trị tâm lý, trên cơ sở này, người ta chọn ra từng bài thích hợp cho từng ca bệnh khác nhau.

Điểm độc đáo của phương pháp chữa trị Kapuran là ở chỗ ông phân biệt rõ vương mắc cao trào tình dục và cản trở chức năng tình dục ra hai dạng khác nhau, cho dù chúng vẫn thường song song tồn tại.

Mục đích chính của việc chữa trị cao trào bị cản trở, chính là tìm cách loại bỏ hoặc giảm thiểu những ức chế từ trong tiềm thức gây cản trở đối với sự xuất hiện của cao trào. Tư tưởng chỉ đạo và lý luận cơ bản của nó cũng tương tự như chữa trị bệnh bí đại tiện, vì nguyên nhân gây ra bí đại tiện cũng là do ức chế tâm lý một cách vô thức đối với phản xạ sinh lý thải phân. Điểm then chốt của phương pháp chữa trị tổng hợp này là hướng cho bệnh nhân tập trung suy nghĩ cảm nhận những

triệu chứng ban đầu của các phản xạ đặc biệt liên quan đến cảm hứng tình dục và tiếp đó là những triệu chứng ban đầu báo trước sắp sửa xuất hiện cao trào. Bệnh nhân cần học được cách không làm ngắt quãng dòng cảm hứng đó mà phải hỗ trợ cho nó phát triển một cách thoải mái tự nhiên đến giai đoạn cuối cùng. Trong hai trạng thái kể trên, bệnh nhân cần biết cách thả lỏng các phản ứng ức chế không thoả đáng, nhằm giúp cho các phản ứng sinh lý diễn biến theo đúng trình tự tự nhiên của nó. Lúc này người bệnh nên phân tán sức chú ý, tức là loại bỏ những ức chế vô thức đối với các phản ứng này.

Nhằm đạt hiệu quả chữa trị, nên kết hợp các bước điều trị tâm lý và điều trị hành động với nhau, tức là thông qua hướng dẫn tâm lý để thúc đẩy hành động, trong khi hành động thì không để nảy sinh mâu thuẫn giữa hoạt động nội tâm với quan hệ xã hội. Chính những mối mâu thuẫn này ngay từ đầu đã gây tác dụng ức chế quá trình hưng phấn. Bác sĩ sẽ hướng dẫn họ sinh hoạt tình dục trong bối cảnh không bị các yếu tố ngoại lai gây nhiễu đối với sự xuất hiện của cao trào, loại bỏ những ức chế không cần thiết. Chữa trị dạng vượng mắc cao trào nguyên phát và dạng vượng mắc cao trào kế phát có khác nhau, cho nên để tiện cho độc giả theo dõi, chúng tôi chia riêng ra hai phần để trình bày, ngoài ra còn những chị em

thuộc trường hợp đặc biệt là thông qua kích thích ghe có thể đạt đến cao trào nhưng thông qua giao hợp lại không đạt đến cao trào, cũng sẽ đạt thành một mục đề riêng.

Chữa trị vướng mắc cao trào tình dục dạng nguyên phát

Nếu có một phụ nữ trình bày rằng, từ trước tới nay chưa bao giờ chị biết đến cao trào, thì bác sĩ chữa trị có nhiệm vụ phải tìm hiểu kỹ càng hoạt động tình dục của chị, nghĩa là xác định một cách chính xác chị có bị vướng mắc cao trào tình dục không, hay là chị chưa được kích thích đủ mức để cho cao trào xuất hiện. Một thực tế khiến chúng ta cảm thấy bất ngờ, là phần lớn chị em không thể nghiệm được cao trào là do không được kích thích đủ liều lượng.

Như vậy còn một nguyên nhân nữa là do kỹ thuật làm tình quá kém, với những ca bệnh này, việc chữa trị hết sức đơn giản, và kết quả sẽ rất mãn nguyện. Đó là kết hợp với chồng cùng cố gắng xua tan cảm giác tội lỗi, chấn chỉnh những quan điểm sai lầm về sinh hoạt tình dục, vợ chồng tăng cường giao lưu tình cảm. Chuyên gia tư vấn cần giảng giải cho họ biết tác dụng to lớn của ghe đối với sự xuất hiện cao trào, giúp họ nắm được các kỹ thuật nâng cao cảm hứng tình dục cho phụ nữ, nếu sinh hoạt tình dục của họ không

bị một ức chế tâm lý nào cả thì chắc chắn họ sẽ có phản ứng nhanh và tốt đối với những điều tư vấn.

Đối với những chị em cho dù được kích thích đủ mức mà vẫn không đạt đến cao trào, thì việc chữa trị sẽ hết sức phức tạp khó khăn. Trong lần gặp gỡ đầu tiên, bác sĩ nên hỏi kỹ, nếu chị đã sử dụng cả cách thủ dâm mà vẫn không đạt cao trào, hoặc giả trước khi giao cấu, chồng chị cũng kích thích đầy đủ vào ghe mà cũng không ăn thua gì, ta có thể kết luận rằng chị thuộc dạng vướng mắc cao trào tình dục nguyên phát.

Vấn đề đầu tiên là làm cho chị thường thức được lần cao trào đầu tiên, việc này hết sức quan trọng vì nó sẽ xua tan mặc cảm của chị về nỗi lo chẳng bao giờ mình đạt được cao trào, chỉ cần đạt được một lần thôi sẽ là sự động viên khích lệ rất lớn để chị cố gắng cải thiện đời sống tình dục của mình, xây dựng quan điểm mới là phụ nữ hoàn toàn có quyền và có thể thưởng thức khoái lạc tình dục.

Điều then chốt là việc chữa trị phải đặt trên tiền đề là, ở người phụ nữ, khả năng đạt đến cao trào chưa bị huỷ diệt mà chỉ bị ức chế mà thôi, từ đó đưa ra kết luận: nếu kích thích đầy đủ đồng thời loại trừ ức chế trong tâm lý thì có khả năng tạo được cao trào. Như vậy trong quá trình chữa trị, cần đi sâu tìm hiểu căn nguyên đã gây ức chế đối với chị em, nhằm điều chỉnh những nhân tố

tâm lý trực tiếp cản trở sự xuất hiện của cao trào. Thông thường thì chị em không tự mình ý thức được những nhân tố này, như vậy khi đưa ra nhận định sơ bộ rất ít khi vấn đề bộc lộ ra, trong khi bác sĩ chỉ đạo nhiều phương thức làm tình để theo dõi kết quả và qua sự thảo luận trao đổi với bệnh nhân thì vấn đề mới dần dần sáng tỏ. Ví dụ trong quá trình chữa trị, bệnh nhân nhận ra rằng, khi chị thủ dâm hoặc đọc tiểu thuyết tình ái, trong óc gọi nên khát vọng tình dục thì chị bắt đầu có cảm giác váng vất, mệt mỏi, cho dù lúc đó chị không thể biết được mối liên hệ giữa sự ức chế phòng thủ với cao trào tình dục. Bác sĩ chữa trị nên can thiệp vào điểm này, làm cho chị tỉnh ngộ ra rằng, các loại ức chế này chính là trọng điểm trong khâu chữa trị, giúp chị nhận rõ và đánh giá đúng mức tác hại của nó, vì nó đang cản trở con đường đạt đến cao trào. Sau đó bác sĩ sẽ phối hợp với chị phá vỡ những yếu tố ức chế này từ trên bề mặt xuống tận gốc rễ, bác sĩ sẽ suy ra những lý do tạo dựng tâm lý phòng vệ của chị, và đề nghị chị áp dụng một số động tác cụ thể để khắc phục tâm lý phòng vệ đó: ví dụ yêu cầu chị tập trung vào cảm giác, không được nghĩ chuyện đâu đâu, vứt bỏ mọi lo lắng đời thường, chỉ nghĩ đến tìm khoái lạc tình dục mà thôi. Nếu những biện pháp này vẫn chưa đem lại hiệu quả thì đề nghị bệnh nhân vừa thực hiện động tác vừa kết hợp tưởng tượng, đó là cách phân tán tư tưởng của những

người thích tán mạn. Sự phân tán tư tưởng này sẽ góp phần giải toả ức chế, có thể vừa cảm nhận kích thích vừa đọc thêm tiểu thuyết tình ái, nhằm thúc đẩy cao trào xuất hiện.

Cách làm cụ thể theo các bước sau:

a) Thủ dâm

Các bác sĩ chữa trị tình dục ở phương Tây thường nhấn mạnh rằng, một phương pháp hiệu nghiệm nhất để chữa trị vướng mắc cao trào tình dục phụ nữ là để chị em tự thủ dâm, rất có thể nhờ thủ dâm mà xuất hiện cao trào lần đầu tiên. Thủ dâm chủ yếu là kích thích vào ghe, nên để chị em ở riêng một mình không cần có ai bên cạnh để tránh làm chị em phân tán và xấu hổ. Cách này khác với một số phương pháp chữa trị yêu cầu có bạn tình ở bên cạnh để phối hợp, nếu có ai đứng nhìn bên cạnh thì đa phần chị em sẽ bị ức chế, nên tâm lý chị em khi thủ dâm không thích có ai ở bên cạnh, sau này khi quen dần thành nề nếp thì cho phép có bạn tình xuất hiện trên cơ sở hai người thật thông cảm với nhau, yêu thương nhau thật lòng.

Thông thường khi chỉ đạo chị em thủ dâm để tìm cao trào hay làm cho chị em lo sợ, vì chị em nhận được lời răn bảo của các bậc bề trên ngay từ hồi còn thơ bé rằng thủ dâm là hành động xấu xa tội lỗi, là bị ma quỷ mê hoặc cám dỗ. Bác sĩ ngay từ đầu phải đả thông cho chị em triệt để đổi mới quan

điểm, giúp chị em luyện tập trong tâm trạng không có điều gì phải lo nghĩ cản cá, tốt nhất là vừa luyện tập vừa tưởng tượng, về tư thế thì để chị em hoàn toàn thoải mái tự chọn.

Bác sĩ còn phải động viên chị em biết cách thả lỏng mọi căng thẳng để tạo điều kiện cho cao trào xuất hiện. Muốn triệt để giải toả thì chị em phải xua tan mọi cảm giác ức chế, vì khi cảm hứng lên cao độ thường gây cho chị em tâm lý lo lắng căng thẳng, do đó chị em không dám kích thích tiếp nữa. Lúc này cần hỗ trợ chị em làm chủ được cảm xúc, và không ngừng kích thích, có thể co thắt bụng và co thắt cơ ở vùng âm hộ, như vậy là một cách giúp giải phóng cao trào. Có lẽ căng thẳng cơ bắp là một bộ phận cấu thành của phản ứng tình dục, nó có tác dụng phân tán sức chú ý.

Trong tâm trạng hoàn toàn thoải mái, nếu đạt đến cao trào thì gọi bạn tình vào cùng tham gia. Trên cơ sở hai bên thật không hiểu nhau, chồng hoặc bạn tình sẽ thành tâm giúp vợ đạt được mong muốn, đưa lại niềm vui cho vợ, cùng với niềm tin yêu và tình cảm thân thiết gắn bó. Nếu như chồng tỏ ra thiếu nhiệt tình hoặc miễn cưỡng phải làm thì ngay lập tức sẽ gây nhiễu, cản trở đến cao trào. Nếu không thấy cao trào xuất hiện chồng dễ bị quan chán nản, chồng cũng dễ mặc cảm rằng mình kém cỏi, không thể gây cho vợ cao trào. Cần giúp chồng hiểu rằng cảm hứng tình dục giữa nam và

nữ có khác nhau, chồng đạt cao trào, vợ không đạt cao trào cũng là chuyện thường tình. Một số nam giới mang nặng tư tưởng phong kiến, tác phong gia trưởng, cho rằng vợ yêu cầu như thế là quá đáng, làm mất thể diện của chồng. Trong trường hợp này, cần giảng giải cho anh ta hiểu rằng, hưởng thụ niềm vui tình dục cũng là quyền lợi chính đáng của người phụ nữ, chồng có trách nhiệm hỗ trợ cho vợ và cũng chính là đem lại niềm vui cho chồng.

Sau khi chọn lựa phương pháp chữa trị bằng thủ dâm thì cũng cần hướng dẫn kỹ thuật cho chị em. Nếu không nắm vững kỹ thuật chị em sẽ lúng túng không biết xoay xở ra sao, chị em cần hiểu rằng nếu thủ dâm mà đạt đến cao trào thì cũng không khác gì khi giao cấu đạt đến cao trào. Những người lần đầu tiên thử áp dụng phương pháp thủ dâm có thể mất rất nhiều thời gian, đại thể vào khoảng 1 giờ hoặc hơn mới tìm được cao trào.

Nếu chị em thích có chồng cùng tham gia, thì chồng phải là người nhạy cảm, hiểu ý, để kích thích đúng theo yêu cầu của vợ, tức là vợ vẫn nắm vai trò chỉ huy, đòi hỏi chồng phải nhẫn nại và nhiệt tâm. Khi chị em đạt mức cảm hứng cao độ thì hai người có thể tiến hành giao hợp, nhằm tăng cường đòi hỏi của chị em, giúp chị em giải toả căng thẳng, loại bỏ bớt tâm trạng phải thực hiện nghĩa vụ của chồng, giúp hai người thể nghiệm khoái cảm thực tế hơn. Nếu ở giai đoạn cuối mà áp dụng

phương pháp trị liệu mang tính tổng hợp thì hiệu quả có thể lên đến 85 - 90%, nếu chỉ áp dụng phương pháp trị liệu loại bỏ ức chế thì hiệu quả chỉ đạt 60 - 75%.

Kinh nghiệm cho hay, áp dụng phương pháp kích thích ghe kết hợp giải toả tâm lý ức chế, thường mang lại hiệu quả rất tốt, làm cho phụ nữ nhanh chóng đạt được cao trào.

b) Xua tan mối lo sợ không đâu cản trở cao trào:

Những mối lo sợ không đâu cản trở sự xuất hiện của cao trào rất khó bị loại bỏ, ngoài các bước thực nghiệm, thì bản thân người phụ nữ phải hiểu được nguồn gốc các mối lo sợ không đâu của mình gây cản trở cao trào, tức là theo những đường hướng đã trình bày trên đây, tìm đúng tâm lý lo sợ đó và tìm cách giải toả nó.

Phụ nữ thường bị ám ảnh bởi nỗi lo sợ không đâu một cách có ý thức hoặc vô ý thức, tạo nên sức cản trở tiềm tàng đối với cao trào. Có những chị phụ nữ còn e sợ rằng nếu đạt đến cao trào thì họ bị ốm yếu thậm chí bị chết, hoặc lúc đó sẽ mất khả năng tự chủ, hoặc sợ rằng sẽ quá say sưa mê đắm vào chuyện tình ái, sẽ hoạt động tình dục bừa bãi... Nói chung chị em sợ rằng nếu xảy ra cao trào thì chị em không còn giữ được hình tượng của mình nữa.

Rất nhiều chị em tìm cách kìm hãm cao trào, nhưng họ không đề cập nhiều đến nỗi sợ không

dâu, vì vậy muốn xua tan mặc cảm thì phải giúp chị em tỉnh ngộ, tự nhận thức được lo sợ như thế là vô căn cứ, là không cần thiết. Những chuyện họ tưởng tượng ra đều thiếu cơ sở thực tế, chỉ cần họ đạt được một lần cao trào mọi việc sẽ ổn thoả. Nó sẽ chứng minh rằng mọi điều lo lắng của họ trước đây chẳng hề xảy ra, và mọi việc có lẽ còn tốt đẹp hơn trước. Bác sĩ phải hiểu rất rõ những chuyện lo nghĩ của họ, làm cho họ yên tâm điều trị. Sau khi đạt được lần cao trào đầu tiên, thì những lần tiếp theo đó, thời gian cần thiết sẽ ngày càng rút ngắn, một số lần đạt được cao trào sẽ gây cho họ niềm tin rằng họ đủ khả năng để đạt đến cao trào.

c) Phân tán sức chú ý

Trong quá trình kích thích, cần áp dụng biện pháp phân tán sức chú ý. Biện pháp này đóng vai trò quan trọng trong chữa trị vương mắc cao trào tình dục, tác dụng chủ yếu là giải phóng các phản ứng bị dồn nén. Ví dụ các nhà chữa bệnh thần kinh đều biết nếu một bệnh nhân nào đó khi thử phản xạ đầu gối bị ức chế, thì lúc thí nghiệm, bác sĩ sẽ bảo họ tập trung sức chú ý vào mười đầu ngón tay đang đan chéo vào nhau, nhằm phân tán sức chú ý, lúc đó đầu gối sẽ phản ứng tốt. Hoặc một bệnh nhân khác vừa đại tiện vừa đọc tiểu thuyết thì mọi sự chú ý sẽ đặt vào quyển sách chứ không phải ở chuyện đi đại tiện. Lúc đó, chứng bí đại tiện sẽ được giải toả.

Cũng tương tự như vậy, khi người bệnh tập trung chú ý quá nhiều vào thể nghiệm tình dục, nghĩa là đóng vai nhà quan sát, không tập trung cảm nhận cảm giác, mà lại chú ý xem xét đánh giá, thì khả năng đạt đến cao trào là rất nhỏ, cho dù có nhận thức được sự kích thích đầy đủ đến đâu. Nếu chỉ ta tập trung tinh lực vào sức tưởng tượng hoặc cố gắng co bóp hệ cơ âm đạo, tức là dồn hết sự chú ý vào giao hợp và nhịp thở, cũng có thể tập trung chú ý vào người bạn tình, như vậy sẽ gây tác dụng hỗ trợ rất lớn. Học phái Kipurān gọi phương pháp chữa trị này là "phân tán sức chú ý của những kẻ tàn mạn".

Trong các phương thức phân tán sức chú ý thì cách tưởng tượng tình dục có hiệu quả rõ rệt nhất, cũng được coi là một liệu pháp quý về mặt chữa trị vướng mắc cao trào tình dục. Tuy nhiên nhiều khi bệnh nhân thấy khó xử khi tưởng tượng về những cảnh làm tình. Bác sĩ cần thường xuyên khuyến khích an ủi họ, vì sự tưởng tượng này có tác dụng thúc đẩy cảm hứng tình dục. Nhiều người vốn không quen tưởng tượng, họ cho rằng một khi đã tưởng tượng thì không còn thiết tha gì đến cảnh thực nữa. Cho dù thế nào, chúng ta vẫn thừa nhận tưởng tượng là một biện pháp tốt vì nó không những phân tán sức chú ý mà còn là một kiểu kích thích, mức độ tưởng tượng sẽ giảm dần khi khát vọng tình dục ngày càng tăng. Mặt khác cũng cần

chú ý rằng, tưởng tượng không những là một cách chữa trị mà còn là một phương pháp hỗ trợ cho những người thiếu kinh nghiệm trong sinh hoạt tình dục, giúp họ nâng cao khoái cảm.

d) Yếu tố cơ bắp

Như trên đã nói, cao trào tức là giải toả cơ bắp, các hệ cơ khoang chậu và cơ ngoài âm đạo co giật từng cơn, phản ứng cao trào bị ức chế vì cơ bắp bị buông lỏng, hoặc trong một số trường hợp do cơ bắp khoang chậu co thắt quá mạnh tạo ra ức chế. Phản ứng cao trào cũng tương tự như phản xạ đầu gối, do bệnh nhân buông chùng cơ đùi làm cho bác sĩ kiểm tra thần kinh phải bó tay, vì những cơ bắp này cũng tham gia vào phản xạ. Nhiều bệnh nhân đạt đến cao trào kể lại rằng, trong quá trình đạt đến cao trào thì cơ âm đạo có hiện tượng co giật, trong quá trình cảm hứng thì lại hoàn toàn buông chùng. Như vậy bác sĩ cần hướng dẫn cho bệnh nhân khi sắp sửa đạt đến cao trào thì chủ động co xát thật mạnh, đồng thời co thót cơ bụng và cơ âm đạo, nhằm hỗ trợ cao trào xuất hiện, hoặc có thể rặn như rặn đẻ nhằm chuyển trạng thái từ cảm hứng cao độ sang cao trào. Nếu trong khi giao hợp mà hệ cơ ở vùng hội âm có hiện tượng co bóp nhịp nhàng thì sẽ hỗ trợ cao trào xuất hiện rất thiết thực, nhiều phụ nữ không chú ý điều tiết chuyện này, cần được bác sĩ hướng dẫn.

đ) Chuyển từ cao trào sang làm tình

Sở dĩ chúng ta đề xướng phương pháp thủ dâm chữa trị ách tắc cao trào tình dục dạng nguyên nhất là dựa trên hai điểm sau đây. Thứ nhất là nếu có người thứ hai bên cạnh thì phụ nữ sẽ bị ức chế, nên để một mình tự hành động, sẽ loại trừ khả năng bị căng thẳng. Thứ hai lúc đầu thời gian kích thích phải khá dài, chị em mới giải toả được ức chế trong tâm lý, nếu có chồng bên cạnh cũng vẫn ảnh hưởng quan hệ tình dục giữa vợ và chồng, vì đối với đàn ông, phải đảm đương vai trò kích thích hàng một vài tiếng đồng hồ là quá nặng nề và vô vị, đôi khi làm cho cả vợ nhẽ ra tăng cường cảm hứng lại trở thành bị ức chế thêm. Tuy nhiên, phương pháp chỉ đạo bệnh nhân tự mình thủ dâm chỉ nên coi là một bước quá độ trong cả quá trình chữa trị, khi nào tự mình kích thích không cần thời gian dài có thể đạt mức cảm hứng cao thì sẽ không còn gây ảnh hưởng xấu đến quan hệ tình dục vợ chồng nữa, lúc đó sẽ mời chồng tham gia chữa trị bước sau, tức là giúp chị em thể nghiệm cao trào cùng với người thứ hai. Phương thức thực hiện ở bước này có khác, tức là phải căn cứ vào đặc điểm và nhu cầu sinh hoạt của vợ chồng. Một dạng điển hình là, để hai người làm tình theo cách phổ thông và khuyên người vợ đừng tỏ ra cố gắng đạt đến cao trào, và cũng đừng giữ thái độ bàng quan, hoặc nghĩ ngợi linh tinh. Ví dụ "không biết mình có

đạt được cao trào không đây", "làm lâu thế này chắc là anh ấy mệt lắm", khuyên cô chỉ nghĩ đến mình thôi, tập trung toàn tâm toàn ý vào cảm nhận. Nếu vợ đã cố gắng hết sức mà vẫn nhận ra rằng, mọi cố gắng đều vô ích vì càng ngày càng mất hứng, thì phải chuyển ngay sang bài tưởng tượng để bổ trợ và phân tán tư tưởng, loại bỏ mọi biểu hiện ức chế cũng như các phản xạ vô điều kiện khác.

Nhìn chung, những phụ nữ không đạt đến cao trào nếu rèn luyện theo phương pháp này hầu như ai cũng có thể đạt cao trào. Nhiều người rất dễ đạt cao trào, hiển nhiên là cũng cố được quan hệ tình dục với chồng. Tuy nhiên, nhiều chị cho biết chuyển từ dạng cao trào thủ dâm sang dạng cao trào với chồng rất khó khăn, muốn phát huy công năng trong điều kiện có chồng bên cạnh lại phải tiếp tục chữa trị thêm. Dưới đây nêu hai ví dụ về ca bệnh của Kapuran, chứng minh rằng những chị em trước đây không hề đạt cao trào, nhờ thủ dâm mà đạt được cao trào.

1 - Vương mắc cao trào tình dục do hoàn cảnh: Tỷ lệ vương mắc cao trào tình dục do hoàn cảnh cao hơn rất nhiều so với dạng vương mắc cao trào tình dục nguyên phát, vì những chị em này nếu không gặp cảnh ngộ căng thẳng thì vẫn dễ dàng đạt tới cao trào. Tuy nhiên, nếu họ chỉ tỏ ra hơi lo lắng một tí là không thể đạt được cao trào, hoặc ở

một mình thủ dâm thì đạt được cao trào, ăn nằm với chồng lại không đạt được cao trào. Cũng có người khi ở với chồng thì đạt tới cao trào, vì trong lòng cảm thấy yên tâm không phải lo nghĩ điều gì.

Nhiều phụ nữ vướng mắc cao trào tình dục dạng hoàn cảnh, phải kích thích rất lâu mới đạt cao trào. Có chị nếu chỉ kích thích ghe thì không đạt cao trào mà phải giao cấu với chồng thật lâu mới đạt cao trào. Nhiều chị do lấy phải ông chồng liệt dương nên thường xuyên bị ức chế, kinh nghiệm lâm sàng cho thấy, những chị em này có một hình thức ức chế rất đặc biệt. Đối với những người này nếu điều tiết cơ năng tình dục giữa vợ chồng theo kiểu chữa trị vướng mắc cao trào tình dục thì đôi khi trở thành có hại vì sự ức chế xuất phát từ nguyên nhân chồng không thể cứng lên được. Như vậy chữa trị vướng mắc cao trào tình dục do hoàn cảnh thì điều cốt lõi là tìm ra nguyên nhân vướng mắc ở đâu.

2 - Khi giao hợp không thể đạt đến cao trào: Lãng đạm với tình dục là một dạng đặc biệt trong vướng mắc cao trào tình dục, vì tuyệt đại đa số phụ nữ đều có phản ứng tình dục bình thường, đạt được nhiều lần cao trào, nhưng họ phải vừa giao hợp vừa kích thích ghe thì mới đạt đến cao trào. Nếu chỉ riêng kích thích bằng giao hợp thì không đủ để đạt đến cao trào.

Các nhà chữa trị tình dục sẽ phải vất vả với

dạng này, phải chăng họ mắc bệnh thần kinh? Hoặc đổ lỗi cho chồng là thiếu năng lực? Hoặc trong quan hệ hôn nhân có vướng mắc sâu xa? Hoặc giả việc không thể đạt được cao trào khi giao hợp là một loại biến dị trong sinh hoạt tình dục? Những vấn đề này đã gây đau khổ cho rất nhiều cặp vợ chồng và đã phá vỡ nhiều cuộc hôn nhân vốn có thể là rất tốt đẹp. Nhiều đức ông chồng cũng cảm thấy điên đầu vì không có cách gì làm cho vợ đạt được cao trào, họ cảm thấy mình bị hất hủi, bị ruồng bỏ, gây cho họ mặc cảm hèn kém, hoặc đổ lỗi cho vợ là có vấn đề, có bệnh tật, mắc chứng lãnh đạm tình dục và nhiều chuyện oái oăm khác nữa.

Ngày nay người ta chưa đủ cơ sở lý luận để khẳng định như vậy là bệnh hoạn hay là bình thường, chính vì thế mà cũng chưa đề ra được một phương pháp chữa trị hữu hiệu nào, tuy nhiên, người ta cũng gợi ý mấy hướng như sau:

Trong một số ca bệnh không đạt đến cao trào, có thể do phụ nữ xuất hiện những ức chế đặc biệt cản trở đạt đến cao trào, cũng có thể do vụng về trong kỹ thuật làm tình, hoặc do cả hai thứ cùng tác dụng. Nếu như vì một loại bệnh tật nào đó gây nhiều, thì chỉ cần chữa lành bệnh là được. Những phụ nữ đòi hỏi mức độ kích thích cao hơn khi giao hợp, như thế họ mới có thể tạo được cao trào. Những chị em này sẽ phản ứng với cách chữa trị

thông thường của bác sĩ, họ đòi hỏi một kiểu giao hợp đồng thời có thể kích thích tối đa vào ghe. Với những bệnh nhân như vậy, cần có cách chữa trị đặc biệt.

Trong thực tế lâm sàng, cần tạo cơ hội cho mọi phụ nữ không đạt cao trào được tham gia chữa trị, nhưng số này quá đông nên chúng ta cần làm tốt công tác chuẩn bị về mặt tư tưởng. Nếu ai đó không đạt cao trào thì khuyên họ khi làm tình cần chỉ đạo chồng kích thích thật nhiều vào ghe, đồng thời làm cho họ hiểu rằng không đạt cao trào tình dục hoàn toàn không phải là bệnh hoạn, hoặc cũng không nên mang theo mặc cảm "người thất bại trong cuộc đua". Chúng ta thống nhất quan điểm với nhau rằng: một là có cao trào, hai là không có cao trào thì phải dùng biện pháp kích thích thêm vào ghe, chỉ cần không coi đó là biểu hiện thấp hèn thì thực ra vẫn có nhiều cách để tìm tới cao trào và sự thoả mãn cho cả hai bên. Cần phải đả phá quan niệm tuyệt đối hoá cao trào âm đạo, cũng như quan điểm bất biến phụ nữ nhất thiết phải đạt đến cao trào mới được.

Cũng giống như khi chữa trị cho những bệnh nhân hoàn toàn không đạt đến cao trào, trong những trường hợp này, việc đầu tiên bác sĩ phải xác định sở dĩ chị em không đạt được cao trào là do bị ức chế bình thường hay ức chế đặc biệt. Chúng ta cần hiểu rằng, phản ứng tình dục của những chị

em này quá yếu, nên phải kích thích thật nhiều vào ghe, hoặc giả họ có phản ứng bình thường nhưng lại bị ức chế đặc biệt, tạo thành đòi hỏi cảm hứng cao hơn mức bình thường. Thực tế cho thấy chỉ có những chị em đòi hỏi ở mức bình thường mới có thể phản ứng đối với những động tác làm tình thông thường bằng hình thức tình cảm êm ái và tiếp xúc cơ lý. Như vậy, chữa trị vướng mắc cao trào tình dục nhằm hai mục đích, một là nâng cao phản ứng tình dục, hai là triệt tiêu ức chế tình dục, với những người ức chế ở dạng đặc biệt thì tìm cách hạ thấp giới hạn cảm hứng tình dục.

Bác sĩ chữa trị phải thường xuyên theo dõi, xem những yếu tố cản trở cao trào tình dục có còn tồn tại không. Điều này hết sức quan trọng. Những yếu tố đó có thể do sợ có chữa, một số chị sợ dương vật đàn ông làm cho mình bị đau, bị xây xước. Có những chị cho rằng giao cấu là việc làm xấu xa tội lỗi v.v... Đó là những cảm nghĩ đối địch với cảm hứng tình dục, là hòn đá cản đường đi tới cao trào, nó phá vỡ các phản ứng được hình thành, vì vậy nhất thiết phải loại bỏ những yếu tố gây hại này. Thực tế thì số phụ nữ bị ám ảnh bởi các yếu tố trên tương đối ít, đại đa số chị em hoan hỉ đón nhận dương vật của đàn ông và cảm nhận niềm hứng khởi khoái lạc do nó gây ra, khi chị em được kích thích vào ghe hay thủ dâm cũng hay tưởng tượng về cảnh đưa dương vật vào và giao cấu.

Một số trường hợp khác sở dĩ không đạt đến cao trào là do quan hệ tình dục bị gây nhiễu, ví dụ cơ thể chưa hoàn toàn thư giãn do tự mình đặt vào vị khách quan xem xét mà không giao cấu hết mình, toàn tâm toàn ý cảm nhận kích thích, chỉ nghĩ đến làm vui lòng chồng, hoặc nghĩ cách không cản trở chồng đạt đến phóng tính. Rõ ràng là cảm nhận của chị em kém xa của chồng, nếu chồng phóng tính quá sớm thì chẳng có cách gì điều chỉnh để vợ cũng đạt một tốc độ cảm hứng ngang nhau, do đó không thể đạt đến cao trào.

Nhiều người chưa gì đã nơm nớp lo sợ cuộc làm tình sẽ bị thất bại, chính tâm lý này cũng gây cản trở không nhỏ đối với cao trào tình dục. Qua nhiều lần thất bại, chị em hình thành một lối mòn trong suy nghĩ, luôn luôn nghiêng về khả năng tiêu cực, tạo thành một loại động hình sẵn sàng chấp nhận khó khăn. Trong khi chữa trị, người ta cố gắng chuyển hoá nó thành động hình tích cực theo chiều hướng vui vẻ và không đặt ra bất kỳ một đòi hỏi gì. Ví dụ khi phụ nữ đến giai đoạn cầm chừng tức là trước thêm của cao trào, thì cần chỉ đạo vợ chồng thực hiện đúng động tác, hỗ trợ thêm bằng vỗ về ôm ấp, chứ không dựa vào kích thích do giao cấu.

Sở dĩ khó đạt đến cao trào là do chúng ta hay phạm phải những sai lầm như: tiến hành giao cấu quá sớm khi phụ nữ vừa mới bắt đầu cảm thấy hứng khởi, âm đạo mới bắt đầu nhón ướt, hoặc chỉ

bắt đầu theo ý thích của chồng bất kể vợ chưa thực sự đạt mức đòi hỏi cao. Tiếp đó động tác thô thụt chưa đủ mức kích thích âm đạo để chuyển sang cao trào. Muốn chữa trị hiện tượng khó đạt đến cao trào thì phải theo các bước trình tự sau: đầu tiên là xoá bỏ mặc cảm tiêu cực lo rằng sẽ không đạt được cao trào, sau đó quy định kỹ thuật thao tác gọi tình cụ thể là: (1) tạo cảm hứng, khi nào phụ nữ gần đạt đến cao trào thì mới bắt đầu giao cấu, (2) tăng cường khả năng tự cảm nhận kích thích ở âm đạo, nâng cao khoái cảm, (3) kích thích thật nhiều vào ghe, theo tổng kết nếu vừa giao cấu vừa kích thích ghe thì tác dụng sẽ rất cao.

1 - *Tăng cường hứng khởi khi chưa giao cấu:*
Bất luận nguyên nhân dẫn đến vấn đề từ phía nào, thì trước khi chuẩn bị giao cấu, cần thực hiện đầy đủ bước gọi tình, mục đích là làm cho cơ thể phụ nữ bước vào trạng thái thêm khát được làm tình.

Những vấn đề khác do mức độ giao lưu tình cảm giữa vợ chồng quyết định, nếu như vợ chồng đã quen hơi bén tiếng với nhau rồi thì có thể cho tiến hành giao hợp ngay. Khi nào thấy phụ nữ có vẻ xuất hiện ức chế, thì động viên chị phấn khởi lên và tập trung tinh lực vào thu nhận cảm giác, như đã trình bày ở những phần trước, nhằm hỗ trợ thêm cho phản ứng tình dục thông thường.

Kinh nghiệm cho thấy, nếu trước khi giao hợp mà sử dụng các biện pháp gọi tình mang tính quá khích,

ngắt quãng hoặc nhiều động tác thừa thì có thể nâng cao khát vọng tình dục mạnh hơn, do vậy nên luyện tập một số phương pháp gợi tình theo kiểu khiêu khích, chậm chạp, hoặc nhiều động tác thừa.

Trong mọi hoàn cảnh, giữa những đợt nghỉ cảm chùng thì ghe vẫn cần được kích thích, khi đã đạt mức cảm hứng cao nhưng chưa xuất hiện cao trào, thì vẫn tiếp tục giao hợp, khi sắp chuyển sang cao trào, phụ nữ chủ động tăng cường cọ xát để nhanh chóng bước vào cao trào. Nếu như kích thích mạch ở ghe nhưng kích thích bằng động tác thô thụt ở âm đạo không đủ mạnh, thì sẽ làm cho chị em lo lắng nghi ngờ, thậm chí giảm cảm hứng, trong trường hợp này, chị em nên thả lỏng thân thể với chồng, dừng hẳn lại và làm lại từ đầu, nghĩa là phải kích thích ghe để chị đạt mức hứng khởi cao. Nếu chị vốn có thể đạt được cao trào, thì áp dụng phương pháp này chỉ cần sau hai tuần là thấy được hiệu quả, trong thời gian này, vợ chồng cùng tham gia một số khâu chữa trị, nhằm chỉnh lý lại những vướng mắc nảy sinh ra trong quá trình tập luyện.

Hiệu quả tiềm tàng của kỹ thuật này ở chỗ, giúp chị em tập trung sức chú ý vào cảm giác tình ái, và loại trừ mọi ý nghĩ phân tán tư tưởng cản trở thành công của cuộc làm tình.

2 - *Tăng cường cảm giác âm đạo*: Mặc dù cảm giác tình dục âm đạo và cảm giác tình dục ghe đều mang lại cho người phụ nữ lạc thú rất cao, nhưng

hai loại cảm hứng này lại rất khác nhau, kể cả những chị em không đạt đến cao trào thì ít nhiều vẫn cảm nhận được khoái lạc này, họ tỏ ra thích thú với cảm giác ghe hơn, rất nhiều người không cảm nhận được cảm giác từ âm đạo khi giao hợp.

Từ âm đạo có hai nguồn cảm hứng đưa đến, và từ những nguồn này tạo ra những cảm xúc tình dục rất khác nhau. Nếu kích thích xúc giác vào 1/3 phía ngoài âm đạo và môi nhỏ ở gần đó thì sẽ gây ra những cảm xúc tình dục đặc biệt. Nếu so sánh thì ta thấy đoạn 2/3 phía trong âm đạo có số dây thần kinh xúc giác ít hơn hẳn. Chèn căng âm đạo gây co bóp và ép mạnh vào cơ bắp xung quanh âm đạo đều gây ra các loại cảm giác khác nhau. Hiện tượng co bóp sẽ tạo cảm hứng lan toả khắp toàn thân, đặc biệt là khi kích thích trong quá trình giao hợp sẽ tiết ra các chất, và hiện tượng mạch máu cương tụ sẽ làm cho khoang chậu giãn nở, nhất là khi dương vật đút vào sẽ gây ra cảm giác thích thú không gì có thể so sánh nổi. Tuy nhiên nó vẫn không giống với cảm giác khi kích thích vào ghe, cảm giác âm đạo rất quan trọng đối với phản ứng chung của cả quá trình giao hợp nhưng thông thường không dẫn đến cao trào, ngược lại cảm giác tốt cùng ở ghe lại có khả năng đưa đến cao trào.

Mục đích các bài luyện tập áp dụng cho các chị không đạt đến cao trào, tức là nhằm tăng cảm giác âm đạo. Nếu chị em trình bày rằng suốt cả quá

hành làm tình chẳng cảm nhận được gì ở âm đạo
cả, thì đề nghị nên để chồng lấy ngón tay banh
miệng âm đạo ra đè mạnh vào vị trí số 4 và số 8
trên miệng âm đạo, làm như vậy tỏ ra có tác dụng
đối với nhiều người. Ngoài ra còn đề nghị chị em co
bóp hệ cơ khoang chậu để tạo cảm giác sung sướng.
Khi bắt đầu giao cấu thì phải quán triệt yêu cầu
không phải nhằm đạt đến cao trào, nhất là phụ nữ
không nên đặt ra mục tiêu phải đạt bằng được cao
trào, mà mục đích chính là tăng cường khoái cảm
cho phụ nữ khi giao cấu. Vì vậy động tác thò thụt
nên do phụ nữ hoàn toàn khống chế tùy theo dòng
cảm hứng của riêng mình chỉ bảo chồng thực hiện.
Chị em thì cần tập trung sức chú ý vào hoạt động
của dương vật ở trong âm đạo để cảm nhận khoái
lạc qua sự cọ xát giữa hệ cơ với dương vật. Trong
phần giới thiệu chữa trị ách tắc công năng tình dục
thông thường của phụ nữ trước đây, đã mô tả về
những động tác này. Nhiều khi chỉ cần làm như
thế đã đủ để phụ nữ đạt đến cao trào, tuy nhiên
cũng rất dễ gây ra tâm trạng lo ngại mới. Nếu đòi
hỏi một phụ nữ đã từng bị ức chế phải có cảm hứng
tình dục, thì không chừng làm cho chị lo lắng mình
sẽ bị chồng bỏ rơi, vì chồng phải phối hợp với chị
đâm ra chán chường mệt mỏi. Hơn nữa, nếu đề
nghị chị áp dụng tư thế nữ ở trên thì chị lại cho
rằng không làm cho chồng thoả mãn, vì trong tư
thế nửa đứng nửa ngồi như thế, chị sẽ kém vẻ hấp

dẫn. Thực ra thì lo như vậy cũng có phần đúng, rất có thể chồng thấy chán và từ chối, vì không còn ở tư thế chủ động như trước, làm cho anh mất hứng thú, không chừng anh sẽ cấu găt đe nẹt vợ để trút bỏ cơn buồn bực của mình.

Kích thích ghe kết hợp với giao cấu:

Vừa giao cấu vừa kết hợp kích thích ghe sẽ rất có tác dụng về mặt chữa trị triệu chứng không đạt cao trào tình dục. Kỹ thuật kích thích ghe bao gồm: phụ nữ biết cách chủ động giúp dương vật thò thụt thông qua hoạt động mộng, nhằm tăng cường mức độ căng thẳng, nếu làm tình theo kiểu nữ ở trên thì sẽ có cơ hội tì ghe của mình vào đầu mồm xương chậu của chồng, như vậy sẽ dễ dàng đạt đến cao trào hơn. Thực tế cho thấy rất nhiều phụ nữ chỉ có thể đạt đến cao trào khi áp dụng tư thế nữ ở trên.

Khả năng đạt đến cao trào lớn nhất là khi vừa dứt dương vật vào vừa kích thích mạnh vào ghe. Việc này có thể do nam giới làm, cách này dễ tiến hành nhất khi nữ ngồi ở trên, chồng có thể kích thích ghe bằng một tay hoặc cả hai tay. Nếu làm tình theo tư thế nghiêng cũng dễ làm, còn có thể vận dụng kiểu dứt từ phía sau. Yêu cầu của bác sĩ đối với nam là kéo dài thời gian phóng tinh, tốt nhất là phóng vào thời điểm nữ đã đạt đến cao trào, hoặc ít nhất điều chỉnh sao cho cao trào của

hai bên gần trùng hợp với nhau, trong việc này cũng rất khó.

Nếu như nữ không mắc một triệu chứng ức chế đặc biệt nào đó, thì nói chung phương pháp này đều mang lại hiệu quả mong muốn. Tuy nhiên, theo kinh nghiệm của chúng tôi, đây không phải là cao trào chân chính. Phụ nữ vẫn cần được tiếp tục kích thích vào ghe, đồng thời thọc dương vật và cọ sát thật nhiều để tạo ra cao trào thật sự đem lại niềm vui cho phụ nữ.

Chúng tôi còn đề nghị một bước quá độ là kết hợp kích thích âm đạo và dương vật để phụ nữ có thể đạt đến cao trào mà không cần phải kích thích vào ghe. Khi dương vật dứt vào âm đạo thì chồng không cần dập mạnh mà chỉ cần dập cầm chừng nhằm bảo đảm cho dương vật giữ được độ cứng, khi vợ cảm thấy sắp sửa đạt cao trào thì ra hiệu cho chồng dập thật mạnh hoặc phụ nữ chủ động dập theo ý mình. Nếu vẫn chưa đạt cao trào thì phải làm lại từ đầu, đôi khi phải tiến hành vài ba lần như thế, sau vài tuần thành công thì chỉ cần chồng thò thụt dương vật cũng đủ làm cho vợ đạt đến cao trào.

Đối với người bệnh không có cao trào dạng kế phát thì bác sĩ phải đặt trọng điểm công tác chữa trị ở khâu giao lưu và kỹ thuật làm tình, để tạo được bầu không khí tâm đầu ý hợp giữa hai vợ chồng. Nếu trong quan hệ vợ chồng còn tồn tại khúc mắc thì phải tháo gỡ rồi mới bước vào luyện

tập. Nếu chưa tháo gỡ xong vướng mắc tình cảm thì hãy ngừng giao hợp một thời gian. Một vấn đề khác là cần xoá bỏ những quan niệm tình dục sai trái của chồng. Vì nói chung đàn ông hay đặt mình vào địa vị chủ đạo, chỉ có họ mới có quyền quyết định có giao cấu hay không và giao cấu vào lúc nào. Họ không cần xem xét đến nhu cầu của phụ nữ, thiếu quan tâm tôn trọng phụ nữ. Cần làm cho đàn ông hiểu, trong đời sống tình dục, cần quan tâm săn sóc lẫn nhau, cần nghĩ nhiều đến quyền lợi của phía bên kia. Chỉ riêng tình cảm hoà hợp đã là một yếu tố quan trọng bảo đảm cho tỷ lệ thành công của các cuộc làm tình được nâng lên rất nhiều. Vợ chồng cần ôn lại những kỷ niệm đầy thơ mộng và đẹp đẽ của ngày đầu mới cưới, kiểm điểm lại biểu hiện gần đây của mỗi người, đánh giá mối quan hệ trước mắt và tìm ra những điểm vướng mắc đang ảnh hưởng đến tổ ấm của hai người. Ví dụ chồng thì mãi mê vùi đầu vào công việc, vợ thì tập trung chăm lo lũ trẻ, sao nhãng việc vợ chồng săn sóc lẫn nhau, ít khi gần gũi nhau, phải nhen lại ngọn lửa nhiệt tình như thuở ban đầu, bảo đảm một cuộc sống tình dục bình thường.

Tưởng tượng khi làm tình cũng là một vấn đề đáng tham khảo, theo các chuyên gia, khi làm tình mà kết hợp tưởng tượng sẽ tăng cường tình cảm gần gũi và mức độ say mê cuồng nhiệt, nhưng cần nói thêm một điều, cũng rất có thể do tưởng tượng mà sinh ra yếu tố tâm lý bất lợi, ví dụ tiếc rẻ

những cuộc tình sôi động và mỹ mãn ngày trước, như vậy là điều nên tránh. Khá nhiều người khi gần gũi gần bó với nhau thường hay tưởng tượng đặc biệt là nam giới. Nhưng nữ thì ngược lại, tưởng tượng rất hay trở thành yếu tố gây nhiều khi họ thụ cảm xác thịt, cho nên chuyên gia khuyên chị em không nên tưởng tượng tiêu cực, hiển nhiên nếu tưởng tượng tích cực thì lại càng tốt. Khi đạt đến mức độ cảm hứng cao vợ chồng không nên nói chuyện với nhau nữa, vì nói chuyện sẽ làm phân tán tư tưởng, mất tập trung chú ý. Ngoài ra chị em phải tỏ ra hoàn toàn tin cậy vừa ý với người bạn tình và tin chắc rằng trong khi làm tình, cho dù có nói năng và hành động thế nào cũng không bị người đó đánh giá thấp hình tượng vốn có của mình.

Một vấn đề cần xem xét nữa là thời gian. Vì phải bận chải với cuộc sống nên thường lứa đôi phải xa nhau, đôi khi người ta mượn cớ xa nhau để né tránh sinh hoạt tình dục một cách hợp pháp. Ngược lại nếu hai người quá yêu nhau thì khi gặp nhau lại hay tỏ ra vội vàng hấp tấp. Phụ nữ không thích kiểu vừa mới tiếp xúc đã sò ngay vào bộ phận sinh dục, vì trên cơ thể người còn rất nhiều khu vực nhạy cảm, ví dụ tay, chân, mặt, cổ, vai, đùi bên, vú, nếu bỏ qua tất cả những chỗ đó, chỉ nhằm nhằm vào bộ phận sinh dục, tức là phủ nhận khả năng truyền cảm rộng rãi phong phú của phụ nữ. Có thể sử dụng chất bôi trơn để tăng cường cảm

giác khi ôm ấp ve vuốt nhau, nhưng vấn đề quan trọng nhất là tìm ra những vùng gợi cảm nhất, sờ vào đấy gây kích thích hưng phấn mạnh nhất. Nhưng việc sờ mó ve vuốt phải theo một trình tự nhất định, theo từng bước quá độ từ khu vực có độ nhạy cảm thấp lên khu vực có độ nhạy cảm cao.

Trái hẳn với những tập tục tàn bạo và man rợ ở những bộ tộc lạc hậu ở châu Phi và châu Mỹ đem cắt bỏ mất ghe và môi nhỏ của chị em, thì khoa học hiện đại sử dụng kỹ thuật cắt bỏ bao bì của ghe để chữa trị vương mắc cao trào tình dục và coi đó là một thủ thuật có công hiệu đặc biệt. Cắt bỏ lớp da bao quanh ghe, làm cho ghe càng phơi bày ra ngoài nhiều hơn để tiếp nhận được kích thích mạnh hơn. Người ta cho rằng làm như vậy sẽ giúp cho cao trào xuất hiện dễ dàng hơn, đặc biệt là trong trường hợp giao hợp bị kết dính dạng bẩm sinh. Tuy nhiên, cũng có những nhà chuyên môn phản đối biện pháp này với lý do, vì bao bì của ghe chính là điểm nối liền và kéo môi âm đạo lên phía trên, công năng hết sức rõ ràng của nó là khi giao hợp sẽ gây ra sự kích thích gián tiếp đối với ghe. Hơn nữa, ở giai đoạn cầm chừng và giai đoạn cao trào ghe thụt vào trong vỏ bao, nhằm bảo vệ ghe trong tình trạng hết sức nhạy cảm, vì khi đó tiếp tục bị kích thích thì không còn thấy sướng nữa mà sẽ thấy đau, và nếu điều này xảy ra sẽ phá vỡ phản ứng tình dục, làm cho phụ nữ mất hết hứng thú.

Những nhà chuyên môn này chủ trương rằng cho dù bị tổn thương, viêm nhiễm hay dính kết thì vẫn nên hết sức tránh thủ thuật ở ghe, kể cả những thủ thuật đơn giản gọn nhẹ nhất hầu như không gây đe dọa gì đến tính mạng cả. Thực tế lâm sàng chúng tỏ rằng, một số rất ít người cắt bỏ vành ngoài của ghe cũng chẳng thấy tăng cường hiệu quả cảm hứng tình dục được bao nhiêu. Những phụ nữ đó kể lại rằng thời gian mới cắt thì cảm giác rõ ràng tăng lên rất nhiều nhưng một thời gian sau đó lại hồi phục trở lại như khi chưa cắt. Vấn đề này có vẻ tương đồng với những ca cắt bao quy đầu của nam giới, một thời gian ngắn sau khi cắt, quy đầu hết sức nhạy cảm, nhưng lâu dần tính nhạy cảm của quy đầu chẳng còn hơn những vùng chung quanh là mấy. Hơn nữa, bao quy đầu dương vật thật ra chẳng liên quan gì đến cảm hứng tình dục, trước khi quyết định cắt bao ghe thì cần tìm hiểu kỹ lịch sử tình dục và lịch sử bệnh tật, đôi khi việc tìm hiểu này lại làm nảy sinh ra những vấn đề mới về tư vấn và chữa trị tâm lý tình dục.

III - VƯỚNG MẮC VỀ KHÊU GỢI CẢM HỨNG TÌNH DỤC PHỤ NỮ

Cảm hứng là những biến đổi về mặt sinh lý, tâm lý và tình cảm giữa nam và nữ khi trong lòng họ nổi lên cảm giác thèm khát được làm tình với

nhau. Thành phần thay đổi về nhận thức và tình cảm tỏ ra nhỏ bé hơn nhiều so với thay đổi về sinh lý. Về nhận thức thì nam nữ hướng sự chú ý vào các kích thích gợi tình, tưởng tượng ra cảnh làm tình. Thông thường thì cả ba yếu tố nhận thức, tình cảm và sinh lý hoà quyện với nhau làm một, tạo thành hứng thú tình dục thể hiện qua cảm giác hồi hộp, lâng lâng, xao động, say đắm và vui sướng, ở một số người còn phải phát cảm giác hoang mang lo sợ. Theo kết quả thử nghiệm và quan sát lâm sàng, chúng tỏ rằng mọi biểu hiện nói trên ở phụ nữ mạnh mẽ rõ rệt hơn hẳn nam giới. Biểu hiện cảm hứng tình dục về mặt sinh lý cũng rất dễ nhận biết, tuy vậy cũng rất khó phân biệt sự thay đổi của cảm hứng tình dục, ngay cả trong tài liệu in lần thứ ba "sổ tay chẩn đoán và thống kê" của hiệp hội bệnh thần kinh nước Mỹ có sửa đổi hiệu đính cũng không hề cung cấp được những tài liệu đầy đủ nhằm giúp chúng ta chẩn đoán và phân biệt rõ hơn các vấn đề này (tài liệu DSM - III - R - 1987). Theo kinh nghiệm lâm sàng của nhiều bác sĩ, những người thiếu cảm hứng tình dục tức là không tạo ra được sự thay đổi về sinh lý, nhận thức và tình cảm khi tiếp xúc với đối tượng. Về mặt sinh lý thì sự biến đổi này xảy ra chủ yếu ở trong và ngoài bộ phận sinh dục, còn những người thiếu cảm hứng thì sự thay đổi ở bộ phận sinh dục không đáng kể.

Có thể gọi thiếu cảm hứng là vướng mắc cảm hứng tình dục không có niềm vui tình dục, hoặc theo cách nói của Kapuram là cản trở công năng tình dục toàn thân. Đặc điểm chủ yếu là, không phản ứng đối với kích thích tình dục, hoặc phản ứng tình dục bị tổn thương theo nhiều kiểu và nhiều mức độ khác nhau. Cụ thể hơn là sau khi được kích thích, ở bộ phận sinh dục vẫn không có hiện tượng tụ máu cương cứng, hoặc kích thích vào ghe thì ở âm đạo chỉ hơi ẩm ướt, một số chị cho biết, âm đạo vẫn khô không ướt và co kín mít. Một số chị khác nói mọi diễn biến đều bình thường, chỉ có điều không thấy sướng mà thôi. Trường hợp này tỷ lệ nữ chiếm cao hơn nam. Những chị em hoàn toàn mất cảm giác và khoái lạc thì phản ánh "tôi chẳng thấy cảm hứng hoặc thích thú gì", "như thế thà đừng làm gì còn hơn". Người ta gọi đó là bộ phận sinh dục bị tê liệt hoặc vô cảm tình dục. Những phụ nữ này coi làm tình là chuyện bắt buộc hoặc là bước thử thách, nhưng nhiều khi họ vẫn phải chấp nhận, nhằm giữ vững quan hệ hôn nhân. Cũng có những chị từ chối thẳng thừng, chỉ cần nghĩ đến là thấy chán, thấy sợ nên phải tìm mọi cách lẩn tránh, tuy nhiên trong số họ vẫn có nhiều chị cảm nhận được niềm sung sướng khi được ôm ấp ve vuốt ngoài phạm vi giao cấu.

Rất khó phân biệt những người vướng mắc về cảm giác với người cảm hứng thấp, có thể dùng tiêu chuẩn thay đổi về sinh lý để phân biệt hai

dạng này. Có nhiều người nóng lòng được lao vào cuộc làm tình (chứng tỏ họ có cảm hứng) nhưng xem ra mức độ hứng khởi của họ không thể liên tục phát triển đạt mức mà họ mong muốn (tuy ở âm đạo cũng có nhờn ướt và cương cứng). Trong nhiều trường hợp người ta chỉ có mỗi phương pháp xác định là thông qua lời tự thuật của người phụ nữ.

1 - Định nghĩa

Vướng mắc cảm hứng tình dục phụ nữ được biểu hiện là khi được kích thích thì người phụ nữ thiếu phản ứng. Trước đây, người ta xếp kém cảm hứng, kém khát vọng, kém cao trào... vào một loại là "hờ hững tình dục". Do đó thuật ngữ này không xác đáng, nó không giúp ta phân biệt được ba giai đoạn thực hiện cuộc làm tình, cũng tương tự như từ "liệt dương" dùng cho nam giới, chỉ mang ý nghĩa chung chung. Bởi vậy các chuyên gia y học tình dục đã bỏ từ đó và thay bằng những từ ngữ cụ thể như kém cảm hứng, kém khát vọng v.v... nhằm phân biệt được rõ hơn.

Đứng về mặt sinh lý, thì đặc trưng của kém cảm hứng là âm đạo không nhờn ướt và không giãn nở. Khác với nam giới không cương cứng dương vật, phụ nữ ít khi thổ lộ chuyện này, ngay cả bạn tình của họ cũng ít chú ý nhận biết. Nhìn từ góc độ chủ quan, trong hoạt động tình dục, nếu đã kém cảm hứng, thì sẽ không hưởng được niềm sung sướng, hồi hộp, ngây ngất... Cũng tương tự như trở

ngại công năng tình dục, kém cảm hứng cũng được chia ra "dạng nguyên phát" và "dạng kế phát" hoặc "dạng toàn phần" và dạng "do hoàn cảnh". Tài liệu DSM - III - R thì đánh giá theo tiêu chuẩn sau:

A - (1) hoặc (2)

(1) Thể hiện liên tục hoặc lặp đi lặp lại, một phần hoặc toàn bộ, cho đến khi kết thúc cuộc làm tình mà âm đạo vẫn không nhón ướt và không giãn nở.

(2) Kể từ khi gợi tình cho đến khi làm tình xong, người phụ nữ liên tục hoặc lặp đi lặp lại kém cảm hứng và thiếu cảm xúc thú vị.

B - Bị vướng mắc bởi một dạng tình thần duy nhất nào đó, chứ không phải bị cản trở bởi công năng tình dục, ví dụ mắc chứng trầm cảm nghiêm trọng.

Thiếu cảm hứng được chia ra các dạng như sau:

(1) Thiếu cảm hứng nguyên phát, tức là ở mọi lúc mọi nơi, và với mọi đối tượng làm tình, người phụ nữ đều không khơi dậy được cảm hứng, không nhận được niềm đam mê sung sướng.

(2) Thiếu cảm hứng dạng kế phát, trước đây đã từng có lúc tạo được cảm hứng và nhận được niềm vui. Ví dụ trước khi cưới chỉ cần ôm ấp hôn hít đã gây được cảm hứng và đạt đến cao trào, không cần giao cấu mà đã cảm xúc rung động mạnh mẽ, để lại kỷ niệm khó quên, nhưng sau khi cưới lại tỏ ra kém phản ứng tình dục, khi giao hợp hoặc các kiểu tiếp xúc xác thịt khác đều không đem lại hứng thú.

Một số chị em khác chỉ thiếu cảm hứng trong những cảnh ngộ đặc biệt nào đó, những phụ nữ kém hứng khởi có thể thấy bức bối hoặc chán chường khi phải cùng chồng sinh hoạt tình dục, nhưng với những người đàn ông mà cô ta mơ ước ngưỡng mộ và muốn thu hút anh ta bằng dáng vẻ hấp dẫn của mình, thì chỉ cần anh ta nắm tay, cũng đủ làm cho cô hứng tình và chảy nước nhờn âm đạo.

Đối với nam giới, nếu không cương cứng lên được thì tất nhiên sẽ gây tâm trạng khổ đau và hẫng hụt, còn ở phụ nữ khi kém cảm hứng, họ có nhiều cách biểu hiện. Có chị coi như chẳng có gì xảy ra và dễ dàng cho qua, một số chị thì tỏ ra lo lắng không yên, ức chế hoặc đau khổ, nhưng mức độ không bằng khi nam giới bị "liệt". Phụ nữ thường tự an ủi bằng chính sự kém hiểu biết của mình, tặc lưỡi một câu "chẳng sao cả" vì quan niệm truyền thống vốn đã không khuyến khích người phụ nữ đi tìm hoan lạc trong tình dục, nên khi biết mình thiếu cảm hứng, họ cũng không thấy oán hận bao nhiêu. Ngày nay chúng ta phản đối cách ứng xử này, và coi đó là một bi kịch bắt nguồn từ sự ngu dốt.

Khá nhiều phụ nữ đủ kiên nhẫn và nghị lực để chấp nhận tình trạng kém cảm hứng, và tìm cách khoả lấp bằng sức tưởng tượng ngoài phạm trù tình dục để phân tán tư tưởng, hoặc dùng cơ thể

của mình để đáp ứng đòi hỏi tình dục của đối phương, tìm cách thúc đẩy nhanh bạn tình phóng tinh để kết thúc nghĩa vụ của mình. Phần đông phụ nữ tỏ ra chán ghét giao cấu, tuy nhiên, để duy trì một giai đoạn êm ấm cũng đành phải chiều chồng, với ý nghĩ như đang làm những công việc thường nhật trong nhà, với một tâm niệm chỉ cần chồng luôn luôn vui vẻ mãn nguyện là được. Nói cách khác phụ nữ dùng cơ thể mình để đáp ứng nhu cầu của chồng, còn bản thân chẳng thu nhận được gì. Họ giấu kín trong lòng nỗi đau khổ và thất vọng. Ngược lại cũng có những chị em tỏ thái độ phản kháng mạnh mẽ, thậm chí sẵn sàng xung khắc với chồng, và càng thất vọng với chính mình nhiều hơn. Những chị khôn ngoan hơn thì không từ chối thẳng thừng đòi hỏi của chồng mà chọn lựa những cách thức tế nhị khôn khéo, tìm có này có nọ để né tránh sinh hoạt tình dục, ví dụ nói em mệt quá hoặc đang bị đau chỗ này chỗ nọ hoặc dùng trẻ con làm bức rào che chắn, hoặc cố ý gây sự tranh cãi trước khi đi ngủ.

Khi vợ tỏ ra kém cảm hứng tình dục thì chồng cũng có nhiều cách phản ứng khác nhau. Nhiều anh vì thương vợ nên cố sức chịu đựng nhịn nhục, vì anh đã nhận ra được một nền giáo dục truyền thống, vợ chồng lấy đạo nghĩa làm trọng, chuyện chăn gối chỉ là một khía cạnh nhỏ nhoi, anh không cá cảm phàn nàn gì. Thực tế thì dù vợ không có

cảm hứng, chồng vẫn được thoả mãn ở mức độ nào đó, tuy không thật trọn vẹn, và cũng muốn tỏ ra như vậy để cho vợ yên lòng. Có một số ông chồng thấy kích thích vợ chẳng động lòng, thì suy diễn rằng vợ không còn yêu mình nữa, do vậy không kìm nén được giận dữ bức tức, lâu dần phải tìm cách giải toả với người phụ nữ khác.

Phản ứng của các đức ông chồng phần lớn tùy thuộc vào trình độ văn hoá của họ. Gần như trên khắp thế giới, ở đâu đàn ông cũng nắm quyền chủ động trong sinh hoạt tình dục, vì vậy quan niệm chung cho rằng nếu nam giới bị trở ngại công năng tình dục thì bị xếp vào diện bệnh lý, nhưng phụ nữ ở trong tình trạng tương tự thì không kết luận khe khát như thế. Phải chăng do ảnh hưởng văn hoá xã hội, xưa nay không đòi hỏi phụ nữ phải biểu hiện tình dục mạnh mẽ như nam giới, thậm chí chẳng mong mỗi phụ nữ có bất kỳ phản ứng nào. Rất nhiều người thuộc các tầng lớp xã hội khác nhau cho rằng phụ nữ chỉ là công cụ để cho nam giới thoả mãn khát vọng tình dục và đảm đương thiên chức duy trì nòi giống. Ngay trong thập kỷ 90, nhiều bác sĩ vẫn làm ngơ trước những lời phàn nàn của chị em là không có cảm hứng tình dục, vì cho rằng đó là hiện tượng bình thường, và khuyên họ hãy tìm cách thích nghi với tình trạng đó. Nếu chị em ở độ tuổi tương đối cao thì bác sĩ còn xẵng giọng trách cứ "Ngần ấy tuổi đầu rồi mà còn ca cẩm về

chuyện đó" làm như chị em đòi hỏi như thế là một chuyện sai trái vô lý khiến chị em rất xấu hổ.

Chúng ta không nên tỏ ra ngạc nhiên hồ hững trước tình trạng này, mà phải tỏ ra hết sức thông cảm với chị em. Chúng ta cần gạt bỏ quan niệm phong kiến cổ hủ lạc hậu. Hiện nay trong nền giáo dục của chúng ta vẫn còn bỏ trống mảng giáo dục tình dục, cho nên những quan niệm sai trái vẫn có đất tồn tại. Nói nghiêm chỉnh thì quan niệm đó chính là thái độ tiêu cực thể hiện sự bóc lột tình dục đối với phụ nữ, là tước đoạt quyền lợi chính đáng của chị em. Rất nhiều gia đình nhìn bề ngoài thật mỹ mãn, các phạm trù khác biểu hiện rất tốt đẹp, nhưng ai biết được người phụ nữ phải âm thầm chịu đựng vì khi vui thú với chồng, chị đã không thể nghiệm được niềm đam mê vui sướng. Chúng ta rất kính phục những phụ nữ hành nghề tôn giáo như Lạt ma, đạo sĩ, tăng lữ, ni cô, bà sơ, họ phải thực hiện quy định cấm dục, nhưng vì họ tự nguyện hiến thân cho lý tưởng nên việc chịu đựng này không gây ra tổn hại về tâm lý tinh thần, không tỏ ra bức bối và thất vọng vì thiếu hẳn một khía cạnh quan trọng là sinh hoạt tình dục trong cuộc đời. Tuy nhiên chúng ta cũng nhận biết một điều là phụ nữ tiết dục không ảnh hưởng lớn về mặt tâm lý. Nói như vậy cũng không phải mặc nhiên công nhận rằng những chị em suốt đời sống bình thường với chồng mà chưa hề nhận được

khoái cảm tình dục lại không hề để lại di chứng gì hoặc những di chứng đó đều thuộc dạng lành tính. Người phụ nữ thiếu cảm hứng tình dục luôn luôn đứng trước đe dọa suy giảm sức khỏe và hạnh phúc hôn nhân và gia đình.

2 - Mức độ phổ biến

Theo nội dung định nghĩa trên và do cách thu thập tài liệu phải dựa vào lời kể lại của chị em, nên qua các tài liệu về bệnh dịch để đưa ra được một lời bình luận có ý nghĩa về mức độ phổ biến của hiện tượng vô cảm tình dục của phụ nữ. Theo báo cáo của Bancolofuto (1976) thì trong số những phụ nữ tìm đến bác sĩ nhờ chữa trị có đến 62% bị chẩn đoán là "hoàn toàn mất cảm hứng tình dục". Tuy nhiên cách nói này chưa thể hiện rõ là họ gặp khó khăn về mặt kích động, cảm hứng hay cao trào. Hao Tốn (năm 1982) thông qua đánh giá và quan sát lâm sàng cho biết sau nhiều lần lặp đi lặp lại công việc điều tra thống kê thì con số thu được là 52%. Còn theo báo cáo của Furanco (1976) thì trong số những chị em tìm đến chữa trị, số phụ nữ vướng mắc cảm hứng tình dục chiếm 57%, còn trong số những chị em tìm đến tư vấn hôn nhân thì 80% có khó khăn về mặt cảm hứng tình dục. Kết quả điều tra ở một số khu dân cư ở ngoại quốc cho biết, từ 11 đến 48% số chị em trong tổng số nhân khẩu có vấn đề vướng mắc về cảm hứng tình

dục, trong số đó dạng nguyên phát chỉ chiếm 14%. Tại Trung Quốc, tài liệu về mặt này còn rất hiếm. Theo bài viết của Lưu Phong ở Bắc Kinh, qua kết quả điều tra đối với 200 chị thì có 25% chị vướng mắc về cảm hứng tình dục.

3. Căn nguyên bệnh lý về vướng mắc cảm hứng tình dục

Chưa có công trình nghiên cứu nào chuyên sâu về căn nguyên bệnh lý hiện tượng vướng mắc cảm hứng tình dục, ngay cả thực nghiệm trong phòng và phương pháp chẩn đoán cũng còn hết sức sơ sài, nếu so với các công trình nghiên cứu về liệt dương thì còn có một khoảng cách khá xa.

Phản ứng sinh lý của hiện tượng cảm hứng tình dục của phụ nữ đương nhiên là phải dựa vào sự hoàn chỉnh của hệ thống mạch máu và thần kinh. Từ đó, ta suy diễn ra rằng, nếu có bất kỳ một tổn thất nào đó thuộc hai hệ thống này thì đều gây trở ngại về mặt cảm hứng tình dục. Ví dụ hệ thống mạch máu ở khoang chậu bị khiếm khuyết sẽ dẫn đến âm đạo bôi trơn không đủ hoặc giảm thiểu. Cũng tương tự, nếu bị bệnh đái đường hoặc tổn thương thần kinh ngoại vi ở dạng xơ cứng nhiều lần tái phát thì sẽ ảnh hưởng trực tiếp đến cảm hứng tình dục, cảm hứng sự thay đổi mức kích thích tố. Đặc biệt nếu giảm mức kích thích tố giống cái thì sẽ xảy ra tình trạng âm đạo khô khan, có

khả năng gây đau đớn khi giao cấu. Những thay đổi này chắc chắn sẽ xảy ra vào những thời kỳ như cho con bú, mãn kinh, tuổi già, và những người cắt bỏ buồng trứng. Riêng chuyện uống thuốc ngừa thai cũng ảnh hưởng đến làm nhờn âm đạo thì chưa có kết luận cụ thể. Nhằm chữa trị tình trạng thiếu kích thích tố giống cái (estrin) ở phụ nữ sau khi mãn kinh ngoài loại thuốc đặc hiệu có tác dụng dài Newovocylin và thuốc tổng hợp gồm kích thích tố giống cái + kích thích tố thai nghén (Lutin) + kích thích tố giống đực (androgenic hormone) thì cho đến nay vẫn chưa có một phương pháp chữa trị đặc hiệu nào dành riêng cho hiện tượng vướng mắc cảm hứng tình dục có nguồn gốc từ thể chất hoặc một loại thuốc nào hỗ trợ trong lĩnh vực này.

Cảm hứng tình dục phụ nữ là một loại phản ứng bắt nguồn từ nội tạng, trong thực tế thì nó được hình thành do hệ thống mạch máu ở bộ phận sinh dục đặt dưới sự khống chế của hệ thống thần kinh tự chủ tự máu cương cứng. Khi hệ thống mạch máu của bộ phận sinh dục tự máu thì sẽ kéo theo hiện tượng giãn nở của môi âm đạo, hội âm và tổ chức xung quanh âm đạo, làm cho cơ trượt ngang khống chế mạch máu của miệng bộ phận sinh dục hé mở. Ngoài ra, do phản ứng cơ trượt ở âm đạo và tử cung làm cho âm đạo giãn nở và tử cung nâng cao cũng được coi là đặc trưng của cảm hứng tình dục. Phản ứng nội tạng không chỉ bó

hẹp ở hệ thống sinh dục và bộ phận sinh dục, mà nó còn liên quan đến các hệ thống điều tiết và sinh lý khác như tiêu hoá, hô hấp, huyết áp v.v... vì tất cả các hệ thống này đều chịu sự điều tiết của hệ thần kinh tự chủ. Khả năng phá hoại của sự kích động tình cảm đối với cơ cấu thần kinh thực vật là rất nhỏ, nói cách khác, muốn sự tiêu hoá diễn ra tốt đẹp thì chỉ cần cơ thể con người ở vào trạng thái tinh thần tương đối ổn định. Nếu tâm trạng bị rối loạn buồn bực, thì hệ thần kinh tự chủ phải can thiệp để điều chỉnh tình hình xấu đó. Nếu người phụ nữ rơi vào tình trạng hoảng hốt sợ hãi, thì dịch chua trong dạ dày tiết ra quá nhiều, các cơ trượt ngang sẽ bị co giật, máu sẽ được điều động đi khỏi dạ dày và ruột, gây hiện tượng phá hoại hoạt động tiêu hoá. Phản ứng tình dục của nam nữ đều rất dễ dàng bị tác động bởi phản ứng sinh lý được tạo ra từ các loại tình cảm tiêu cực, như vậy nếu phụ nữ lúc làm tình lại ở trong tâm trạng bực bội hoặc sợ hãi, thì sẽ làm suy giảm lượng máu chảy qua nội tạng, ngăn trở quá trình dồn tụ máu về bộ phận sinh dục gây ra cương cứng, dựa trên cơ sở các phản xạ sinh lý trong giai đoạn cảm hứng và giai đoạn cảm chùng, cũng rất có thể làm mất hẳn cảm hứng tình dục.

Khả năng phá vỡ phản ứng tình dục của các loại tâm trạng tiêu cực không phụ thuộc vào nguồn gốc và tính chất của nó, mà chỉ phụ thuộc vào

cường độ của nó mà thôi. Nói chung người phụ nữ có thể buồn chán vì rất nhiều lý do hoặc những nỗi buồn vu vơ không có lý do nào cả, trong đó có thể xuất phát từ chuyện tình dục hoặc có liên quan đến tình dục. Mastơ và Jônxon đã chỉ ra rằng: những nỗi lo nghĩ làm ảnh hưởng đến phản ứng tình dục không nhất thiết là sự khúc xạ của những mâu thuẫn nội tâm vô ý thức chưa được giải quyết, nỗi lo nghĩ đó thường có nguồn gốc gần hoặc trực tiếp và thường không lấy gì làm phức tạp. Phụ nữ dự cảm và lo lắng không đạt đến cao trào chỉ mình họ nhận biết và theo dõi, không thích trao đổi với bạn tình, phụ nữ chưa xây dựng được tính tự chủ hoặc tính năng động chủ quan trong lĩnh vực tình dục, chỉ cần một lý do vớ vẩn nào đó cũng đủ gây ảnh hưởng tổn hại đến phản ứng tình dục mà những yếu tố đó thì khá nhiều, ví dụ, nghi ngại, thấp thỏm, sợ sệt, lo lắng, xấu hổ, mâu thuẫn dằn vặt, căng thẳng chán ghét, tức giận, cáu gắt, khổ đau, hoặc giận hờn bạn tình cũng như hệ thống quan điểm đạo đức tiếp nhận qua giáo dục và tôn giáo...

Người ta hướng nghiên cứu tâm lý vào tâm trạng và nhận thức, ví dụ trong một công trình nghiên cứu lâm sàng đã tiến hành đối chiếu so sánh giữa 11 chị có nhu cầu chữa trị cảm hứng tình dục bị vướng mắc với 11 chị hoàn toàn bình thường, cho hai nhóm đối chứng này cùng xem băng hình và âm nhạc kích dục, gây cho họ cảm

hứng tình dục và tưởng tượng tình dục để tiến hành quan sát. Rất khác với dự đoán ban đầu, cả hai nhóm này đều có mức độ cảm hứng tình dục tương đương với nhau, nhưng nếu cho điểm thì nhóm có vướng mắc về cảm hứng đạt thấp hơn. Từ kết quả này, nhà nghiên cứu thận trọng đưa ra kết luận: yếu tố nhận thức và tình cảm có tầm quan trọng trong vấn đề tìm hiểu vướng mắc cảm hứng tình dục của phụ nữ.

Có người đã tiến hành phân tích nghiên cứu đối với tác dụng của một dạng tình cảm đặc biệt, đó là lo nghĩ, bằng cách tìm 19 chị có chức năng tình dục bình thường rồi so sánh cảm hứng tình dục trong tình trạng lo nghĩ và trong tình trạng thoải mái với cùng một liều lượng kích thích như nhau. Kết quả cho thấy hai nhóm này đều tăng cường cảm hứng tình dục, nhưng rõ ràng những người trong tâm trạng thoải mái đạt cường độ cảm hứng tình dục cao hơn hẳn những người ở trong tâm trạng lo lắng. Tuy là kết quả có sức thuyết phục, nhưng trong đó vẫn tồn tại trường hợp cá biệt, cho nên người ta còn phải đi sâu nghiên cứu thêm.

Người ta cũng đã nghiên cứu nhân tố kích thích, họ chọn ra 24 chị em và cùng tiến hành kích thích một cách cơ bản đầy đủ về tình dục, đồng thời cũng áp đặt những điều kiện nhằm làm cho chị em bị phân tán tư tưởng, kết quả cho thấy kích thích sắc dục có tác dụng khơi gợi cảm hứng tình

dục chủ quan và cảm hứng sinh lý theo dự tính, nhưng điều kiện phân tán tư tưởng lại làm giảm đáng kể hai mặt cảm hứng này.

Kinh nghiệm lâm sàng chứng tỏ rằng, lịch sử chà đạp áp bức trong tình dục là một nguyên nhân quan trọng dẫn đến cản trở cảm hứng tình dục. Ví dụ chị phụ nữ khi mới lớn đã từng bị người cha bắt ép thoả mãn tình dục, thì sau này sẽ có ác cảm với chuyện hôn hít và giao cấu, nhưng đối với ôm ấp ve vuốt thì lại không có phản ứng gì, như vậy là vết thương lòng của chị sẽ ảnh hưởng đến một số động tác cụ thể nào đó trong sinh hoạt tình dục. Ở một số trường hợp thì vướng mắc cảm hứng tình dục thể hiện dưới dạng tổng thể và toàn diện, vấn đề đặt ra là phải đi sâu đánh giá chính xác và tỷ mỉ hơn nữa đối với lịch sử tình dục của đối tượng.

Trong quan hệ vợ chồng thường hay bộc lộ nhược điểm là kích thích không đủ liều lượng, kỹ thuật giao lưu tình cảm yếu, hoặc chọn lựa thời điểm không thích hợp, những yếu tố này đều gây ảnh hưởng rõ rệt. Những vấn đề điều chỉnh vướng mắc cảm hứng tình dục giữa vợ chồng vừa mới được bắt đầu nghiên cứu.

Những vấn đề tâm lý ẩn chứa trong tâm hồn và nung nấu trong thời gian lâu dài, những yếu tố tâm lý gián tiếp vẫn gây cho chị em lo nghĩ khi làm tình và góp phần làm suy giảm cảm hứng tình

dục, mặc dù người ta áp dụng phương pháp điều trị công năng tình dục bằng các định hướng động lực tâm lý, và họ cũng không bỏ qua những nguyên nhân tâm lý tiềm ẩn sâu xa, tuy nhiên điều trị công năng tình dục tự xác định rằng trước hết vẫn phải đối mặt với những nguyên nhân trực tiếp gây ra lo nghĩ và những vướng mắc trực tiếp cản trở phản ứng tình dục, cũng như những nhân tố gây tác động phá hoại cả hệ thống tình dục. Vấn đề này chỉ mới được quan tâm trong vòng hai mươi năm lại đây.

4. Cách chữa trị cản trở cảm hứng tình dục

Nguyên tắc cơ bản về chữa trị các triệu chứng tình dục là giúp chị em phát huy mạnh mẽ các chức năng tình dục để trong quá trình thể nghiệm, chị em cố gắng thư giãn hết mức, như vậy thì việc chữa trị mới đạt được kết quả mong muốn.

Theo kinh nghiệm thì các chuyên gia chữa trị tình dục có tham vọng tạo ra một hoàn cảnh thật gọi cảm mang lại sự thanh thản và thư giãn hoàn toàn cho chị em hoạt động tình dục, nhằm hỗ trợ cho cảm hứng phát huy cao độ để đạt hiệu quả trong chữa trị. Ở đây những đôi bạn tình giao lưu trao đổi và gọi tình một cách công khai, thoải mái, tạo ra một bầu không khí ấm cúng và hạnh phúc, đồng thời bố trí một chương trình mang tính hệ thống chặt chẽ các bài luyện tập tại gia đình về

mặt thể nghiệm cảm quan và cảm tính, nhằm giúp họ gạt bỏ những yếu tố cản trở trực tiếp quá trình phát huy các chức năng tình dục.

a) Các bài luyện tập làm tình

Dưới đây giới thiệu một số bài tập nhằm chữa trị cản trở chức năng tình dục ở dạng kém cảm hứng hoặc thiếu cảm hứng của chị em, bao gồm: tập trung rèn luyện cảm hứng, thể nghiệm khoái cảm, kích thích bộ phận sinh dục và giao hợp.

b) Tập trung cảm hứng tình dục

Phương pháp này do Mastơ và Jônxon đề xướng, được đánh giá là biện pháp quý hiếm trong chữa trị chức năng tình dục, nói ngắn gọn là trước khi giao hợp và cao trào, yêu cầu bạn tình có một số bước hoạt động mở đường đó, là ôm ấp hôn hít ve vuốt để gợi tình. Phương pháp này đòi hỏi trước hết chị em phải chủ động sờ mó chồng, sau đó đến lượt chồng sờ mó lại, làm như vậy để vợ tăng cường tính chủ động tiếp nhận cảm xúc và xoá bỏ nỗi lo khi nào cũng phó thác mọi việc cho chồng sẽ làm cho anh ta chán. Nếu như mọi việc tiến triển thuận lợi thì sẽ tạo điều kiện cho chị em tập trung tình lực với sự hỗ trợ của chồng tạo ra cảm hứng, và không bị phân tán tư tưởng bởi những lo nghĩ không đâu.

Ảnh hưởng của sự tác động qua lại giữa hai

người tuy đơn giản nhưng lại khá sôi động, vì phụ nữ không còn bị đè nặng bởi tâm lý bất chồng phục vụ mình. Chị em nhận biết được những cảm giác và cảm quan thích thú, cũng đồng thời nhận thấy rằng chồng không hề chối bỏ những khó khăn vướng mắc của mình. Ngược lại, chồng sẽ thấy vô cùng hoan hỉ khi vợ cảm nhận được niềm sung sướng bất ngờ, anh thấy được khích lệ khi chính mình góp phần vào kết quả tốt đẹp đó. Nếu thực hiện thành công bài tập trung cảm hứng tình dục, bắt buộc chồng phải kim hãm để kéo lùi cao trào của mình và những bức xúc đòi hỏi làm tình. Để quan tâm động viên vợ, người chồng sẵn sàng chấp nhận điều đó, vợ biết thế lại càng cảm động và yên tâm hơn, do đó cũng dễ dàng tập trung tư tưởng để cảm nhận mọi kích thích và cảm giác.

Khi không còn gì gây trở ngại về mặt tập trung thể nghiệm cảm hứng, hai người sẽ bước vào giai đoạn luyện tập tiếp theo trong tâm trạng thoải mái hồ hởi và gắn bó thân thiết. Tuy nhiên thực tế không phải lúc nào cũng trôi chảy như thế, có những chị cho rằng vẫn gặp khó khăn về mặt cảm nhận hứng thú, do khi chồng ôm ấp ve vuốt thì chị lại bị căng thẳng bồn chồn, có những chị bị nhột khi người khác sờ soạng trên người đâm ra khó chịu, có chị chê chồng không biết nương nhẹ vội vàng hấp tấp... Nếu xảy ra những tình huống này thì phải tiến hành hoà giải thông cảm giữa hai

người rồi tiến hành lại từ đầu, cho đến khi tạo được phản ứng tích cực mới thôi.

c) *Khi bệnh nhân cho biết đã đạt được cảm hứng* qua bước tập trung cảm nhận cảm xúc và cảm quan thì bước qua giai đoạn hai là nhẹ nhàng sờ nắn bộ phận sinh dục. Từ sờ mó toàn thân, chồng chuyển sang sờ các khu nhạy cảm như vú, ghe và cửa âm đạo, nhưng không được mang tâm lý nóng vội mà phải kích thích với một định hướng rõ ràng là đạt tới cao trào cảm hứng, vì vậy phải thật nhẹ nhàng tình cảm, khi cần có thể bôi một ít Vagolin hoặc các chất bôi trơn khác, và nhất nhất phải làm theo chỉ đạo bằng lời hoặc bằng động tác của vợ. Nếu ve vuốt bộ phận sinh dục của vợ làm chồng bị kích thích quá đáng hoặc buồn chán, thì vợ phải dùng tay hoặc dùng miệng kích thích cho chồng giữ được cao trào với điều kiện là vợ không còn bị áp lực hoặc đã cảm nhận đầy đủ kích thích ở bộ phận sinh dục.

Trong giai đoạn chữa trị này, Mastơ và Jôn-xơn yêu cầu các bệnh nhân của mình chọn một tư thế, khuyến khích các cặp vợ chồng thực hiện sao cho thật thoải mái và cảm nhận được tối đa.

Nếu các ca bệnh vướng mắc cảm hứng tình dục không phải do mâu thuẫn tâm lý trầm trọng gây ra thì phương pháp thể nghiệm kích thích bộ phận sinh dục sẽ gây tác dụng rõ nét, làm cho người phụ nữ hào hứng muốn chuyển tiếp sang giai đoạn thứ

ba. Nếu như chồng thật sự yêu chiều vợ và không thấy miễn cưỡng nhàm chán trong phối hợp luyện tập thì chính anh cũng sẽ được niềm vui và động viên, giai đoạn luyện tập này đòi hỏi bạn tình phải tỏ ra hết sức thân mật và lãng mạn.

d) Giao cấu với mục đích luyện tập:

Nếu bước kích thích bộ phận sinh dục đạt được hiệu quả tốt đẹp thì bước luyện tập tiếp theo sẽ là giao cấu. Khi bắt đầu phải gọi mở tùy theo phản ứng và cảm giác của phụ nữ và loại bỏ hết mọi yếu tố gây sức ép cản trở quá trình đạt đến cao trào. Cần đặc biệt chú ý sau hai bước tập trung cảm nhận cảm giác và kích thích nhẹ nhàng vào bộ phận sinh dục làm cho chị em đạt được khoái cảm và thêm muốn cao độ, chính chị em sẽ đưa ra yêu cầu giao cấu. Hai người cần phối hợp đúng bài bản, lúc đầu chỉ thò thụt một cách nhẹ nhàng từ từ mang tính thăm dò, không ham nhanh ham mạnh, và tập trung chú ý để cảm nhận cảm giác cọ xát từ âm đạo, phía chị em cũng phải phối hợp bằng cách co bóp hệ cơ khung chậu để tăng cường công năng tình dục.

Trong các trường hợp đặc trưng, nếu động tác thò thụt hoàn toàn do phía phụ nữ khống chế với mục đích duy nhất là tăng cường cảm hứng thì phụ nữ sẽ nhận được nhiều hơn những tín hiệu hứng thú phát ra từ âm đạo. Và trong giai đoạn này,

thầy thuốc thường khuyên áp dụng tư thế nữ ở trên hoặc nằm nghiêng để tiện cho phụ nữ vận dụng bài co kéo khoang chậu, tuy nhiên không nên tỏ ra cứng nhắc hoặc gò ép về mặt chọn tư thế mà khuyến khích họ tự khám phá thể nghiệm, và họ sẽ chọn lấy tư thế nào phù hợp với sở trường và đưa lại cảm hứng cao nhất.

Nếu vợ tích cực phối hợp thò thụt làm cho nam giới bị kích thích quá đáng, không thể kìm nén được hiện tượng phóng tinh thì phải tạm thời dừng lại, để cao trào của nam sẽ nhanh chóng hạ xuống. Khi nam nghỉ thì phải dùng tay để kích thích nhằm duy trì cảm hứng của vợ. Bài luyện tập này nên làm đi làm lại mấy lần, nếu vợ mong muốn tiến tới cao trào ở chặng cuối thì sẽ đưa ra yêu cầu với chồng, nếu vợ không muốn đi tới cùng thì cả hai cùng nghỉ ngơi một lúc, rồi cho chồng giao hợp tiếp để giải toả cao trào của anh ta. Nói chung phụ nữ đều đánh giá rằng cách làm tình mang sắc thái lãng mạn, khêu gợi thoải mái này tăng cường đáng kể cảm hứng của chị em. Phương pháp này có mấy ưu điểm sau: Một là, giải toả được sức ép nặng nề đối với chị em, không bao giờ gây ra tâm lý phòng vệ và lo nghĩ cho chị em, không còn trở ngại nào về mặt cảm nhận lạc thú. Thứ hai, gây được hưng phấn mạnh mẽ cho chị em. Điều này đã được đo đạc cẩn thận, khi kích thích bộ phận sinh dục thì nam giới dùng ngón tay nhẹ nhàng ve vuốt vào ghe

môi và xung quanh của âm đạo, làm như vậy sẽ gây hưng phấn cho cả nam và nữ. Nhưng mục đích của bài luyện tập chỉ nhằm tạo cảm giác cho nữ, trong bước tập trung cảm nhận thì nam giới không được hành động theo ý thích riêng của mình, làm nhanh, làm chậm, làm mạnh, làm nhẹ nhất nhất đều phải theo sự chỉ đạo của nữ, kể cả khi nào dừng lại để chuyển sang bài sau. Thứ ba, sau khi hoàn thành tất cả các bài tập, hai bên sẽ hiểu rõ hơn và nhạy cảm hơn đối với nhu cầu cảm hứng và phản ứng của bản thân và của đối phương. Ví dụ vợ nhận ra rằng chồng không hề bị gò ép miễn cưỡng khi tham gia luyện tập, vì anh sẽ được động viên khích lệ khi mang lại niềm vui cho vợ, còn nếu vợ tỏ ra chủ động tìm kiếm cảm giác thì chồng không hề cản trở như chị đã dự cảm. Trong bối cảnh đó phụ nữ hoàn toàn thoải mái tiếp nhận kích thích, không mặc cảm, không né tránh, không phòng thủ, tự do tiến tới cao trào trong tâm trạng ung dung và hứng thú.

e) Thời gian trị liệu:

Các thể nghiệm tình dục như thế thường gây ra xu hướng cảm nhận và xu hướng chống trả, qua đó chúng ta nhận biết được những gì đang cản trở phản ứng tình dục của chị em. Bác sĩ chữa trị cần dùng kinh nghiệm lâm sàng của mình, theo hướng chỉ đạo động lực học tâm lý để xử lý các vấn đề,

hướng dẫn bệnh nhân của mình áp dụng mọi biện pháp, và soạn thảo các bài tập nhằm giúp họ thoải mái phát huy hết công năng tình dục và thể nghiệm cảm xúc, đồng thời tìm cách loại trừ tất cả các yếu tố tâm lý gây trở ngại cho công việc chữa trị. Ví dụ chị em không thích bài tập trung cảm nhận cảm hứng, thì bác sĩ đề nghị bạn tình ve vuốt sờ mó để khơi gợi cảm hứng tình dục của chị em qua các giai đoạn, khuyến khích chị em gạt bỏ những suy nghĩ vẩn vơ để tập trung cảm giác tình dục. Bác sĩ cũng giúp bệnh nhân tự phân tích để biết cách loại trừ các biểu hiện ức chế và xung đột nội tâm hoặc một số rắc rối khác có thể gặp trong quá trình luyện tập, như phụ nữ thấy nhột, thấy khó chịu, ngứa ngáy... Nếu đã cảm thấy như vậy chắc chắn sẽ nảy sinh sinh lý phòng vệ, thậm chí chối bỏ mọi kích thích vào cơ thể, và cảm giác này lại hay xảy ra nhất khi kích thích vào những vùng cực kỳ nhạy cảm và gợi tình.

Xử lý các rắc rối bằng cách khuyên bảo hoà giải vợ chồng, vì những phản ứng này còn có nguồn gốc từ mâu thuẫn tâm lý, bảo đảm với họ rằng phản ứng đó chỉ mang tính nhất thời, khi chồng bắt đầu ôm thì người vợ có thể thấy lạnh và nhột, nhưng tiếp sau đó sẽ là cảm giác sung sướng và kích thích. Kỹ thuật khơi gợi ở khu vực nhạy cảm tiềm tàng lúc này sẽ phát huy tác dụng, giúp phụ nữ

oại trừ mọi xung đột nội tâm để nhánh chóng đạt được cảm hứng. Ngoài ra, khi hai người cùng tham gia cũng nên vận dụng giao lưu ngôn ngữ để xua tan những nhân tố bất lợi có thể tạo ra các mâu thuẫn ảnh hưởng đến quan hệ tình dục giữa hai người. Nhiều khi những nhân tố này chỉ là chuyện vụn vặt, ví dụ làn da phụ nữ không thích ứng với sự va chạm của người khác giới... Những vướng mắc trước đây cần được bác sĩ chữa trị phát hiện và sửa chữa, nếu tập trung khắc phục thì chẳng mấy lúc sẽ cải thiện được tình hình.

Nhiều bệnh nhân cho biết, khi họ bắt đầu cảm nhận được tín hiệu kích động, thì tâm trạng bồn chồn không yên, chính sự phân tán tư tưởng này rất dễ dàng tạo thành tâm lý phòng thủ, và nó trở thành cánh cửa khép chặt khả năng cảm nhận tình dục của phụ nữ. Trường hợp này bác sĩ chỉ cần động viên chị em cố gắng tập trung trở lại sức chú ý, nếu vấn đề vẫn tiếp tục tồn tại, thì hỗ trợ bằng biện pháp tưởng tượng. Trong quá trình luyện tập cũng như chữa trị tâm lý, cần thường xuyên theo dõi và phát hiện những mầm mống gây ra mâu thuẫn này.

Ngoài ra, phản ứng tình dục của chị em còn có thể bị ảnh hưởng bởi những thiên kiến cố hữu đối với chồng, nếu đúng lúc mới nhen nhóm cảm hứng mà lại xuất hiện thiên kiến này, thì cảm hứng sẽ bị bóp chết ngay từ khi còn trứng nước. Cảm hứng

mới nhen nhóm đương nhiên cũng có thể bị huỷ diệt bởi tâm trạng thấp thỏm không yên hoặc nỗi lo sợ bị chồng bỏ rơi. Nhiều khi chỉ cần có một ý nghĩ thoáng qua, ví dụ "có lẽ anh ấy mệt lắm rồi đây", "có lẽ anh ấy cho rằng mình là con mẹ điên khùng gì chẳng", "chắc là anh ấy chẳng muốn làm chuyện này đâu, có lẽ mình không nên đòi hỏi anh ấy phải đáp ứng những yêu cầu quá quắt thế này", "mình tin rằng anh ấy đang mơ ước một phụ nữ khác gợi cảm hơn hẳn mình" v.v... sẽ thổi tắt ngọn lửa tình bắt đầu bốc cháy trong lòng, làm thui chột khả năng cảm nhận phản ứng.

Xem ra muốn chữa trị một cách hữu hiệu những triệu chứng lâm sàng thông thường này, cũng phải vận dụng kết hợp giữa luyện tập cảm nhận theo các bài bản chọn sẵn với chữa trị tâm lý, nghĩa là động viên chị em chỉ nghĩ đến mình, đừng quan tâm nhiều đến đối phương, từ đó tập trung mọi cố gắng để nhận cảm hứng, đấu tranh chống lại với những ý nghĩ bất lợi, ví dụ sợ bị bỏ rơi, ảnh hưởng của những quan điểm khuôn phép truyền thống do cha mẹ và gia đình áp đặt hoặc thói quen bị động ý lại trong sinh hoạt tình dục đã tồn tại từ ngàn đời nay.

Trong quá trình chữa trị thiếu cảm hứng tình dục, cần biết kết hợp các bài tập với các kỹ thuật đặc biệt về uốn nắn tâm lý. Tuy nhiên, không nên

ực hiện luyện tập một cách máy móc, vì ngoài ý nghĩa chữa trị, nó còn góp phần làm sáng tỏ những kiến thức về mặt động lực học tâm lý để tiến hành chẩn chỉnh thật đúng đối tượng, đúng yêu cầu, hoặc cũng làm nổi cộm lên các mâu thuẫn tồn tại trong quan hệ vợ chồng. Ví dụ vợ cần một sự kích thích trong thời gian dài, nhưng chồng lại không hứng thú về chuyện này, thậm chí tỏ ra bực bội cáu gắt, hoặc cho rằng vợ cố tình gây rắc rối, hoặc giả đề nghị áp dụng tư thế nữ ở trên thì chồng lại tỏ ra không tán thưởng.

Những nguyên nhân gây cản trở cũng có thể đến từ phía nam giới. Ví dụ cao trào đang đến gần thì người đàn ông xuất hiện mối lo nghĩ hoặc chán nản thậm chí đối kháng. Khi xảy ra trường hợp này, bác sĩ chữa trị phải tỏ ra tế nhị khôn khéo, không nên một mực yêu cầu thế này thế nọ, vấn đề này đôi khi có tác dụng quyết định thành bại của đợt chữa trị. Ca bệnh dưới đây nói lên mối quan hệ giữa thể nghiệm tình dục với thời gian chữa trị.

Ca bệnh này thuộc dạng cản trở cảm hứng và thiếu cảm hứng có kèm theo mâu thuẫn hôn nhân, giữa vợ chồng thiếu sự tin cậy lẫn nhau. Do đó khi luyện bài tập trung cảm hứng tình dục lúc đầu phản ứng tiến triển khá suôn sẻ, thế nhưng đến tuần thứ hai người vợ xuất hiện cảm giác chán ghét, thì ra vấn đề ách tắc không nằm trong quan

hệ vợ chồng mà là yếu tố nội tâm của vợ, đó là do quan hệ hôn nhân không vừa ý nên từ lâu chị bị ám ảnh bởi nỗi sợ phải làm tình.

g) Kết quả chữa trị:

Việc chữa trị nhiều khi trở nên phức tạp thêm khi bệnh nhân vướng mắc cảm hứng hoặc thiếu cảm hứng tình dục lại bị khoét sâu thêm vì những nguyên nhân sâu xa tạo ra tâm lý phòng vệ hoặc phản kháng. Nhưng theo trình tự chữa trị được trình bày trong chương này, thì đã có thể cải thiện hiện trạng của bao nhiêu chị không có phản ứng hoặc kém phản ứng. Những phương pháp này đơn giản và chủ yếu dựa trên kinh nghiệm, nhưng cũng đã thu được thành công nhất định đối với những chị em bị vướng mắc bởi những tình cảm thù địch hoặc mâu thuẫn tiềm tàng.

Cách bố trí và sắp xếp trình tự chữa trị đều nhằm đưa đến hiệu quả thúc đẩy cảm hứng hứng thú bằng cách tăng cường tiếp xúc. Như đoạn trước đã trình bày, những phụ nữ không có phản ứng thường không có cao trào, cho nên nếu chữa trị thành công thiếu cảm hứng cũng sẽ góp phần giảm bớt khó khăn về mặt đạt được cao trào tình dục. Tuy nhiên cũng có nhiều trường hợp, bệnh nhân tăng cường được khoái lạc và khát vọng, biểu hiện phản ứng kích thích là âm đạo nhờn ướt, nhưng vẫn không thể đạt đến cao trào tình dục, như vậy

chứng tỏ rằng chị vẫn chưa gạt bỏ được những ức chế riêng về mặt cao trào tình dục. Theo kinh nghiệm lâm sàng thì triệu chứng này cần tiến hành xử lý riêng, có những điều chỉnh nhất định so với cách chữa trị nói chung.

(MÃ HIẾU NIÊN
TRƯƠNG MI MI
CAO ĐỨC VĨ)

IV. TRÌNH BÀY SƠ LƯỢC VỀ TRỞ NGẠI CÔNG NĂNG TÌNH DỤC PHỤ NỮ

Người phụ nữ nào cũng mong muốn có một đời sống tình dục hài hoà êm đẹp, nó là một bộ phận không thể thiếu của hạnh phúc cuộc đời. Tuy nhiên kết quả điều tra lại cho thấy, sự thực không được như vậy, nhiều người nhìn bề ngoài rất bình thường, nhưng lại bị vướng mắc bởi vấn đề tình dục, và rất nhiều lĩnh vực khác của đời sống đều có liên quan đến tình dục. Ngay cả lĩnh vực nghiên cứu ách tắc chức năng tình dục của nam giới cũng còn rất sơ sài, chưa được hệ thống hoá một cách hoàn chỉnh. So với các khoa khác như ngoại khoa tiết niệu, thần kinh, khoa học về nam giới, về trung y thì khoa học về nữ giới chiếm vị trí khiêm tốn hơn nhiều, riêng vấn đề ách tắc công năng tình dục phụ nữ rất ít người đề cập tới, làm cho những

vướng mắc của phụ nữ cơ hồ không có gì giải quyết. Nền văn hoá truyền thống mang nặng tư tưởng coi thường chà đạp lên quyền lợi hưởng thụ tình dục của phụ nữ, thậm chí không thừa nhận phụ nữ có nhu cầu tình dục, và trong quan hệ vợ chồng, phụ nữ không có quyền đòi hỏi quyền lợi chính đáng của mình. Do hạn chế về mặt sinh lý nên trong đời sống tình dục phụ nữ thường tự đặt mình vào tình thế bị động, do đó càng dễ dàng nảy sinh ra những ức chế, vô hình chung tạo thành những nguyên nhân khách quan gây ức chế hoặc quấy nhiễu những khát vọng và cảm hứng tình dục của phụ nữ, khiến cho nhiều chị lẽ ra hoàn toàn được hưởng thụ niềm vui tình dục trọn vẹn mà phải chịu thiệt thòi. Nhiều chị phụ nữ không nghĩ rằng mình có quyền được chỉ bảo hoặc chữa trị các ách tắc về mặt tình dục, đành ngậm ngậm chịu đựng đau khổ một mình, tâm lý bị mất thăng bằng nghiêm trọng. Kết quả điều tra cho thấy, số phụ nữ bị ách tắc công năng tình dục nhiều hơn hẳn số nam giới bị ách tắc công năng tình dục, nếu được giúp đỡ thì có thể giải quyết được những khó khăn này. Nhiệm vụ của chúng ta là tạo mọi điều kiện giúp đỡ chị em, nếu chị em có được một cuộc sống tình dục hài hoà mỹ mãn, sẽ là tiền đề để củng cố ổn định hôn nhân và gia đình, tăng cường tâm hồn và sức khoẻ phụ nữ, góp phần ổn định đoàn kết xã hội.

1. Đo kiểm sinh lý phản ứng tình dục phụ nữ:

Vấn đề này thuộc phạm vi công việc chuẩn bị dọn đường, có thể trở thành khâu đột phá về mặt nghiên cứu và chữa trị các triệu chứng tình dục phụ nữ trong tương lai. Khi tiến hành đo kiểm hành vi tình dục của phụ nữ thì phải suy xét đến các mặt tri giác (tự đánh giá) tâm lý, hành vi và sinh lý, đo kiểm các số liệu về độ giãn nở, độ tụ máu và thay đổi nhiệt độ tại cơ quan sinh dục nữ trong quá trình sinh hoạt tình dục bằng các loại đồng hồ, quang học và tiêu hao nhiệt lượng... Có người còn sử dụng máy ứng biến cơ khí để đo sự thay đổi giãn nở của ghe, rồi đem so sánh với độ giãn nở của dương vật khi ngủ, qua đó phát hiện được rằng, khi phụ nữ đạt đến cao trào thì tỷ lệ giao động điện của hai nửa bán cầu não có độ chênh lệch (vào khoảng 10/4 Hez). Nếu người được thí nghiệm giả vờ đạt đến cao trào thì không thể xảy ra phản ứng này, điều này chứng minh rằng khi phụ nữ đạt đến cao trào thì trong đại não xảy ra sự biến đổi tạo thành hiện tượng mất tự chủ và choáng ngợp trong chốc lát. Các nhà nghiên cứu còn tìm ra sự tương đồng giữa ghe và dương vật, đó là đêm ngủ đều cứng lên, âm đạo về đêm cũng tụ máu giãn nở, điều này giải thích tại sao hay xảy ra những giấc mơ làm tình. Tuy nhiên nếu khai thác hiện tượng này nhằm tìm ra nguyên nhân tâm lý và nguyên nhân khí chất của triệu chứng trở ngại

công năng tình dục, thì chưa thu được kết quả gì, sở dĩ như vậy là do trình độ kỹ thuật của máy móc còn hạn chế.

2. Cao trào tình dục phụ nữ:

Sau khi độ hưng phấn và độ căng thẳng tình dục đạt đến giới hạn tuyệt đối thì sẽ xảy ra cao trào tình dục. Giữa trị số thấp đến trị số cao của cao trào có phạm vi thay đổi khá lớn, nó được tăng dần từ thấp lên cao, nếu như trị số nằm ở hai cực thì sẽ khó hoặc không thể đạt đến cao trào. Trị số này có liên quan đến sự hình thành phản xạ có điều kiện của cao trào, khoảng 14% phụ nữ có khả năng đạt được nhiều lần cao trào, 10% phụ nữ chẳng bao giờ đạt được cao trào, hai trường hợp này xảy ra rất ít ở nam giới. Vì tình dục là phản ứng của từng cá nhân, nên chỉ khi nào người đó hoàn toàn tập trung thể nghiệm phản ứng của cơ thể thì mới thể nghiệm được, do đó người ta truyền hai người cùng lúc đạt đến cao trào là sai lầm và thiếu sáng suốt. Nếu đạt được thì tất nhiên là tốt rồi, tuy nhiên xác suất xem ra rất nhỏ. Phụ nữ không hề đòi hỏi quá cao mỗi lần làm tình đều đạt đến cao trào, nếu ai có tham vọng như thế vô hình chung sẽ tạo ra một sức ép tinh thần. Quan niệm tình dục cũng như quan niệm về giá trị của tình dục đang thay đổi từng ngày, trước đây đàn ông coi phụ nữ là đối tượng, thậm chí là công cụ để thoả

mãn tình dục, sau này nam giới sẽ phải phục vụ cho nhu cầu thoả mãn tình dục của phụ nữ, còn hiện nay thì hai bên cùng phối hợp để cùng vui thú.

Cao trào được coi là đỉnh điểm của hưng phấn và khoái lạc, là sự bùng nổ của cảm hứng tình dục. Khi sự hưng phấn của phụ nữ vượt qua trị số cực đại thì sẽ thông qua phản xạ thần kinh để phát động cao trào. Biểu hiện của cao trào là sự co bóp nhịp nhàng đồng thời của các hệ cơ tử cung (1/3 phía ngoài âm đạo tụ máu) trong giai đoạn cầm chừng và lỗ đít. Nhịp độ co bóp 0,8 giây một lần, tuy nhiên cao trào tình dục là phản ứng toàn thân nên sẽ xuất hiện một số hiện tượng khác như trái tim đập dồn dập làm cho huyết áp tăng cao, hơi thở gấp gáp, mắt lơ đãng, tâm trạng mơ màng, mất tự chủ trong chốc lát (phản ánh vào đồ thị sóng điện não) mất khả năng khống chế đối với hệ cơ hoạt động tùy ý trên toàn thân, cơ bắp có hiện tượng co bóp hoặc co giật một cách tự phát, nếu cơ cổ họng bị co thắt thì sẽ phát ra tiếng rên hoặc kêu.

Căn cứ vào điểm xuất phát, thần kinh, cơ được phát động và các trung tâm cảm xúc để chia cao trào ra mấy loại là: Cao trào hội âm, cao trào tổng hợp và cao trào tử cung. Có thể suy ra rằng cao trào hội âm bắt đầu xuất xứ từ ghe, nó huy động thần kinh âm hộ và hệ cơ PC, trung tâm cảm hứng ở âm đạo trong giai đoạn cầm chừng, cao trào có thể là một hay là nhiều cao trào. Cao trào tử cung

thì xuất phát từ điểm G, nó liên quan đến tử cung và hệ cơ khoang chậu, thần kinh vùng chậu và thần kinh bụng dưới, chỉ đạt 1 lần cao trào vào thời điểm cuối, trung tâm cảm hứng nằm ở tử cung và các cơ quan trong khoang chậu. Cao trào hỗn hợp nằm ở khoảng giữa của hai loại cao trào nói trên. Thực ra thì cơ thể thay đổi liên tục trong ba dạng cao trào nói trên rất khó phân biệt rạch ròi. Có người cho rằng nếu kích thích vào điểm G ở thành trước âm đạo thì nó sẽ giãn nở nhờ tụ máu. Có khoảng 1/4 phụ nữ khi đạt đến cao trào thì cũng phóng dịch giống như nam giới phóng tinh còn dịch thể này bắt nguồn từ đâu và tính chất như thế nào thì người ta còn tranh luận. Có người cho rằng nó đến từ tuyến cạnh niệu đạo, về tính chất thì giống với dịch thể của tuyến tiền liệt, có người cho rằng nó giống nước tiểu.

Nói chung trong vòng 1 năm sau khi cưới, chỉ có 19% phụ nữ đạt đến cao trào, 5 năm sau ngày cưới có khoảng 60% phụ nữ đạt đến cao trào, những báo cáo nói rằng một năm sau ngày cưới có 70% phụ nữ đạt đến cao trào, thì quả là khó tin, việc hai bên phối hợp cho thật hài hoà không thể dăm bữa nửa tháng đạt được.

Nhiều người tuy đạt được cao trào, nhưng vẫn tỏ ra chưa thoả mãn với đời sống tình dục, chúng tỏ rằng làm tình chỉ là một phần hoặc chỉ là một phương thức thể hiện tình cảm trong đời sống tình

dục mà thôi, nó không phải là mục đích cuối cùng. Tình ái đòi hỏi hai bên có sự hoà hợp cao độ về mặt tình cảm, những cuộc làm tình không dựa trên tình yêu, chỉ mang ý nghĩa giải trí hoặc thực hiện nghĩa vụ. Thoả mãn tình dục không dừng lại ở cảm giác xác thịt mà nó được coi là một nội dung của tình yêu. Ý nghĩa của tình yêu hết sức rộng lớn, bao hàm cả nghĩa vụ, tin cậy, nương tựa, chăm sóc, quan tâm, thông cảm, chung thuỷ và tình dục, chỉ giữa những người yêu nhau thì mới có tình dục mãn nguyện, còn loại gặp nhau chốc lát trong mối tình bèo nước thoáng qua, hoặc mua bán đổi chác thì sẽ không đem lại niềm vui mỹ mãn và say đắm.

3. Vương mắc công năng tình dục phụ nữ:

Trước đây, người ta biểu đạt khái niệm này bằng cụm từ "hờ hững tình dục", nhưng đến nay, nhiều người chủ trương bỏ cụm từ này. Vốn dùng để chỉ cảm hứng kém, kích động yếu và không đạt được cao trào v.v... nhưng ý nghĩa của nó không toàn diện và làm xúc phạm đến lòng tự tôn tự tin của phụ nữ. Ngày nay, giới học thuật tình dục đưa ra cách phân loại như sau:

Quá trình làm tình và vương mắc chức năng tình dục

Desire: Khát vọng tình dục - vương mắc tình dục

Arouse: Cảm hứng tình dục (tâm lý) vương mắc cảm hứng

Vasocongestion: mạch máu ứ máu (sinh lý)

Orgasm: Cao trào tình dục - trở ngại cao trào

Satisfaction: thoả mãn tình dục

Các phân loại trên đây chia cả quá trình thành 5 cung bậc, tức là DAVOS. Còn những vướng mắc về chức năng thì được xếp riêng thành dạng đối ứng ở một cung bậc riêng.

Những điều hiểu biết về trở ngại chức năng tình dục phụ nữ ít ỏi hơn nhiều so với hiểu biết về nam giới, nhưng xu hướng chung cho rằng trừ một số ít có vấn đề về khí chất thì phần lớn đều do yếu tố tâm lý hoặc bị gây nhiễu trong lịch sử sinh lý. Những vấn đề này vô hình chung trở thành các mặt ức chế cản trở một cách có ý thức hoặc vô ý thức đối với cao trào tình dục. Các yếu tố tâm lý cản trở chức năng tình dục bao gồm không đạt hiệu quả cao trong sinh hoạt tình dục (kém hiểu biết về tình dục và kém hiểu biết về cơ thể mình), tâm trạng lo lắng bồn chồn (sợ thất bại, đặt mục tiêu quá cao, chỉ muốn chiều ý chồng không nghĩ đến bản thân), cảm nhận hứng thú và tâm lý phòng vệ (đóng vai trò người quan sát, tình cảm hai người có trục trặc), hiệu quả giao lưu kém, xung đột nội tâm (vô ý thức, đè nén và chống đối), quan hệ xã hội hoặc quan hệ hôn nhân xung đột.

4. Ức chế khát vọng tình dục:

²⁰ Khát vọng tình dục là sự thêm khát thôi thúc

muốn được làm tình do sự kích động của một vùng đặc biệt trên đại não, nó thúc giục con người tìm đến thể nghiệm tình dục. Ước chế khát vọng tình dục tức là khả năng tiếp nhận hoặc nhu cầu kích động làm tình đều đạt mức độ thấp, tuy nhiên thấp bao nhiêu rất khó đo đếm cụ thể, chỉ có thể nói thấp hơn những người có mức khát vọng tình dục bình thường. Ngay những người được coi là bình thường cũng chẳng có một chỉ tiêu cụ thể nào. Các đặc tính lâm sàng của ước chế khát vọng tình dục là:

(1) Tần số hoạt động tình dục thấp, cụ thể là mỗi tháng dưới hai lần, hoặc tuy cao hơn con số đó nhưng là do bị ép buộc hoặc bị động chấp nhận, có nghĩa số lượng không phải là yếu tố quyết định, mà vấn đề cơ bản là hai bên không hoà hợp.

(2) Tự bản thân không thấy thêm khát tình dục, chẳng có mộng mơ cũng không hề tưởng tượng, kể cả bị người ta bắt ép cũng không cảm thấy bị xúc phạm.

5. Cách đánh giá khát vọng tình dục:

a) Được đánh giá dựa trên 4 mức: không, yếu, bình thường, mạnh quá mức.

b) Phản ứng tình dục mà bộ phận sinh dục cảm nhận được: Rung động hồi hộp, âm đạo nhờn ướt, cao trào cảm hứng. (Phản ứng xuất hiện càng nhiều chứng tỏ cao trào càng mạnh).

c) Đánh giá định lượng phản ứng cảm hứng tình dục: Yêu đương, sắc dục, kích động, mất khống chế, quá lộ liễu.

d) Đánh giá định tính phản ứng tâm lý: hứng thú, khoái cảm, kinh ngạc, ức chế, bức bối, chán ghét, sợ sệt, bồn chồn, khinh thị, xấu hổ.

Khi phán đoán trên lâm sàng, thì không những phải xem xét khát vọng tình dục và thái độ tình dục của hai bên mà còn phải kết hợp thêm các yếu tố như: tuổi tác, sức khỏe, hoàn cảnh sống, mức độ thân mật trong quan hệ vợ chồng, tức là những nhân tố có khả năng ảnh hưởng tới khát vọng làm tình. Nếu hai bên tâm đầu ý hợp, yêu đương thâm thiết, thì sẽ hỗ trợ rất lớn trong việc hình thành cảm hứng, ngược lại, tình cảm không hợp thì chẳng bao giờ sinh ra cảm hứng. Ví dụ một cô gái mặt hoa da phấn không thể nảy sinh cảm hứng trước một ông chồng xấu xí ngu dần mà cô bắt buộc phải lấy vì tiền. Những dấu ấn để lại trong tâm hồn mỗi người do nền giáo dục truyền thống cũng gây tác dụng ức chế tình dục, nếu có một lịch sử tình dục vạ vật lang chạ thì còn tệ hại hơn, đôi khi mặc cảm cả đời không thể giải tỏa. Quan điểm tình dục của những phụ nữ này thường tỏ ra rất bảo thủ, ví dụ chán ghét bộ phận sinh dục của mình, chẳng bao giờ thủ dâm, hoặc khó chịu khi nghĩ đến chuyện đó, chẳng thích thú gì chuyện ôm ấp, hôn hít, sờ mó hoặc giao cấu, không hào hứng

về những niềm vui tình dục hoặc các hoạt động về mặt này. Do đó, ức chế khát vọng tình dục được coi là triệu chứng khó chữa trị nhất, tuy nhiên nếu xử lý tốt thì nhiều khi vẫn thu được hiệu quả.

6. Chán ghét tình dục:

Chán ghét tình dục thể hiện ở các mặt như không thích hoặc thấy khó chịu khi phải đụng chạm đến người khác giới và tiếp xúc với bộ phận sinh dục của họ, không muốn nghĩ đến chuyện làm tình, sợ sệt né tránh chuyện làm tình, cũng có thể chỉ là trường hợp tùy lúc, tùy hoàn cảnh, hoặc tùy đối tượng cụ thể mới tỏ ra chán ghét. Sự chán ghét có khi được bắt đầu từ khi ôm ấp hôn hít nếu như nó chỉ dừng lại ở đó, nhưng thông thường đành phải khuất phục trước sức ép của đối phương đi đến bước giao cấu, do đó càng tỏ ra lo sợ hơn. Nếu chỉ sợ ít thôi thì có thể tìm cách trấn áp để cuối cùng vẫn có được hứng thú, nhưng nếu bị bắt ép thì nỗi lo sợ không thể giải tỏa. Nỗi lo sợ nặng nề ức chế mạnh mẽ làm cho phụ nữ không thể phát huy tính năng của cơ quan sinh dục, mà chỉ cố gắng chịu đựng nỗi đau khổ do việc đó gây ra, thậm chí sợ hãi có thể gây ra những triệu chứng như: hốt hoảng, thất tim, nghẹt thở, toát mồ hôi, mất nhân cách, chạy trốn v.v... như là gặp tai nạn lớn. Nếu ghét cay ghét đắng đối tượng thì khi anh ta động đến người liền cảm thấy lợm giọng buồn

nôn, nếu bị bắt buộc chấp nhận làm tình sẽ cảm thấy như bị chà đạp, cưỡng hiếp.

Những phụ nữ này trong đời thường đã có nỗi đau không thể hàn gắn trong lĩnh vực tình dục, hoặc từng thất tình cay đắng, với những chị em này có thể áp dụng bài tập trung cảm nhận và chống nhảy cảm để chữa trị.

7. Vương mắc về cảm hứng tình dục:

Ở đây cần phân biệt rõ vương mắc về khát vọng hay về khơi gợi cảm hứng, trong sinh hoạt tình dục thì khát vọng không có liên quan gì đến mức độ cảm hứng. Cảm hứng tình dục chính là mức độ hứng khởi mà người trong cuộc tự thể nghiệm được, còn mức độ hứng khởi ra sao thường do bệnh nhân kể lại, nó được biểu hiện qua các mặt như sau:

(1) Cho đến khi cuộc làm tình kết thúc, bệnh nhân có giữ được một phần hoặc toàn bộ cảm hứng hay không, thể hiện ở mặt sinh lý là độ nhờn ướt và độ giãn nở của âm đạo.

(2) Trong khi làm tình không thấy hứng thú hoặc không thấy sung sướng.

8. Âm đạo co thắt:

Hiện tượng âm đạo co thắt còn gọi là hội chứng tổng hợp về hoảng sợ tình dục, triệu chứng này ảnh hưởng mạnh đến khả năng tạo phản ứng tình dục của phụ nữ. Chỉ cần tưởng tượng hoặc thật sự

đút một vật giống như dương vật vào trong âm đạo thì lập tức xảy ra phản xạ co thắt ngoài ý muốn ở phần cơ bắp 1/3 phía ngoài âm đạo, gây khó khăn hoặc hoàn toàn cản trở cuộc làm tình tiếp diễn, thậm chí bác sĩ phụ khoa cũng không thể thò ngón tay vào để khám. Hiện tượng co thắt này hoàn toàn khác với co bóp một cách nhịp nhàng khi đạt đến cao trào, cụ thể được diễn tả bằng bốn loại hình như sau:

a) Co thắt chỉ xảy ra ở nhóm cơ hội âm và cơ kéo hậu môn, trường hợp này động viên chị em thả lỏng cơ và áp đảo nỗi sợ hãi.

b) Co thắt lan toả ra toàn bộ hệ cơ khoang chậu, muốn khắc phục hiện tượng này thì phải áp dụng bài luyện tập tập trung tư tưởng cảm nhận cảm giác và bài chống nhảy cảm một cách chính qui, tỷ lệ khỏi bệnh rất cao, mục tiêu là loại trừ các cơn co thắt do phản xạ có điều kiện gây ra, loại trừ tâm lý lo sợ.

c) Do hiện tượng co giật ngoài ý muốn ở nhóm cơ mông dít làm cho mông dít bị co lên cao hơn hẳn mặt bàn kiểm nghiệm.

d) Ngoài hiện tượng tất cả các hệ cơ trên đều co thắt co bóp, bệnh nhân còn ra sức khép chặt hai đùi và lùi hẳn toàn thân về phía sau, thậm chí còn có ý định chạy trốn hoặc kêu thét. Không phải là trong thao tác có gì sai sót mà do các chị có những dự cảm sợ sệt khi bác sĩ đến gần.

Co thắt âm đạo là một dạng ách tắc công năng tình dục duy nhất không thể trực tiếp thể nghiệm để đưa ra một phương án chẩn đoán chính xác rõ ràng, cần phải xếp vào một trường hợp riêng, khác với triệu chứng né tránh tình dục và sợ hãi khi dương vật dút vào.

9. Đau khi giao cấu:

Nhiều phụ nữ tìm đến bác sĩ nhờ chữa trị về triệu chứng này, thuộc dạng thường thấy trong trở ngại công năng tình dục. Đau khi giao hợp (cụ thể là đau ở âm đạo hoặc ở bụng dưới) hoặc khó khăn trong giao hợp (dương vật không thể chạm đến tiền đình hoặc thọc vào âm đạo) là hai triệu chứng thường thấy nhất, nó cũng là nhân quả của nhau. Muốn chữa trị triệt để triệu chứng này phải loại trừ trường hợp ở bộ phận sinh dục có những tổn thương hoặc bệnh tật cụ thể. Khi dương vật thò vào trong âm đạo hoặc khi thò ra thụt vào sẽ gây cảm giác đau đốn ở mức độ khác nhau ở một phần âm đạo hoặc ở bụng dưới, nếu có yếu tố nào đó ảnh hưởng đến việc làm nhón âm đạo thì đều gây ra đau đốn, người ta chưa nắm được tỷ lệ phát bệnh thực tế, vì nhiều chị tuy có bị đau vẫn thà chịu đựng còn hơn đi tìm bác sĩ để chạy chữa, thậm chí mặc nhiên cho rằng chơi là phải đau như vậy. Do đau đốn cũng rất dễ đưa đến hậu quả làm âm đạo co thắt ảnh hưởng xấu đến chất lượng cuộc làm tình.

Nếu đau ở cửa âm đạo hoặc ống âm đạo thì chủ yếu là do bị ức chế bởi những tình cảm lo sợ tạo thành từ các phản xạ tiêu cực, chữa trị bằng cách uống các loại thuốc làm cho hệ thần kinh giao cảm được thư giãn, trong đó có những chất gây tê. Sau khi thần kinh được giải toả, thì tiến hành chữa trị co thắt âm đạo bằng bài tập thư giãn. Phần đỉnh âm đạo hay bị đau có liên quan với hiện tượng kém hứng khởi và cũng có thể là điềm báo một loại bệnh tật nào đó (ví dụ màng trong tử cung bị xé dịch, viêm nhiễm khớp xương chậu, khung chậu bị ứ máu...). Ngoài việc chữa trị bằng hành động còn phải chữa bằng tâm lý hỗ trợ thêm. Nếu đau râm ran khắp nơi hoặc đau một bên ở sâu phía trong, thì thường là do khoang chậu tụ máu hoặc hệ thần kinh giao cảm cùng tác dụng, đồng thời cũng có thể do một dạng bệnh tâm lý rõ ràng nào đó gây tác dụng, vậy muốn chữa trị thành công thì phải tìm hiểu kỹ bệnh sử, mặt khác xem xét các thay đổi sinh lý về phát dục, chín và rụng trứng, chú ý loại trừ các bệnh tật về thể chất.

10. Vương mắc về cao trào tình dục:

Còn gọi là thiếu cảm hứng tình dục, nói về những phụ nữ có khát vọng tình dục, phản ứng tình dục cũng nhận được khoái cảm, cũng có các biểu hiện sinh lý như âm đạo nhờn ướt và giãn nở, nhưng không hề đạt đến cao trào (tức là không

xuất hiện âm đạo co bóp theo nhịp điệu). Cần phân biệt ra khỏi các triệu chứng ách tắc công năng tình dục nói chung, cho dù nó có thể cùng nhau tồn tại. Hiện tượng này thường xuất hiện ở những người đòi hỏi quá cao, thiếu cảm giác an toàn, thiếu lòng tin cậy đối với người khác, giữa vợ chồng chưa đủ mức thông cảm, nó phá vỡ quan hệ tình dục, làm trầm trọng thêm những vấn đề tồn tại.

Phụ nữ không có cao trào là những chị cho dù kích thích ra sao cũng không thể đạt đến cao trào. Có những chị khi giao cấu không có cao trào, nhưng khi thủ dâm, dùng máy rung động v.v... thì lại có thể đạt đến cao trào, hiện tượng này có thể nằm trong phạm vi biến dị bình thường mà không bị coi là bệnh lý hay vướng mắc chắc năng tình dục. Nếu không chú ý điểm này thì kết quả điều tra thống kê về tỷ lệ những người có vướng mắc về cao trào tình dục sẽ cao hơn con số thực tế rất nhiều. Những người thuộc dạng nguyên phát là chưa bao giờ được nếm trải cao trào tình dục, còn những người thuộc dạng kế phát tức là trước đây đã từng đạt được cao trào, còn bây giờ không đạt được nữa. Loại vướng mắc tùy cảnh ngộ, là chỉ trường hợp không đạt được cao trào tùy theo đối tượng cụ thể, hoàn cảnh cụ thể nào đó, gặp đối tượng khác hoặc hoàn cảnh khác thì lại đạt được. Đối lập với những trường hợp này là ách tắc toàn phần, tức là không đạt được cao trào ở mọi lúc mọi

nơi và với mọi loại đối tượng. Không nên gộp đồ đồng các dạng kế phát, nguyên phát và cảnh ngộ vào một loại để bàn mà nên chia riêng ra nguyên phát và kế phát cho vào một loại, còn cảnh ngộ và hoàn toàn thì tách thành hai loại để bàn.

Các nhà chữa trị tình dục ở phương Tây nhiều lần nhấn mạnh, cách chữa trị tốt nhất được chọn lựa đầu tiên đối với dạng ách tắc tình dục nguyên phát là bày cho bệnh nhân tự mình thử dâm để đạt đến cao trào, nhưng việc làm trước hết là phải chấn chỉnh quan điểm về thử dâm và cố gắng giảm tối đa những điều lo nghĩ ảnh hưởng đến thư giãn cao trào. Sau khi tự mình thử dâm thu được thành công thì giao lưu với bạn tình về những điểm nhạy cảm và kỹ thuật kích thích... Nếu thử dâm không đạt được cao trào, thì dùng máy rung sẽ tạo ra sự kích thích mãnh liệt nhất cho phụ nữ, nhưng cần tránh xu hướng làm cho phụ nữ quá lạm dụng máy rung, cần chuyển nhanh phương thức thủ dâm hoặc máy rung sang vợ chồng giao hợp, nhằm đưa việc chữa trị vào chiều sâu và củng cố hiệu quả. Đề ra bài luyện tập hệ cơ PC để tăng cường sức căng và khả năng điều chỉnh của cơ, sẽ có ý nghĩa đối với vấn đề nâng cao mức độ khoái cảm và thúc đẩy cao trào xuất hiện. Đối với dạng không có cao trào thì đặt trọng điểm chữa trị vào khâu hướng dẫn cho hai bên giao lưu tình cảm và nâng cao kỹ thuật giao cấu, nếu cần thì kết hợp điều giải

hôn nhân. Khi làm tình thì vận dụng trí tưởng tượng để tăng mức cảm hứng, tuy nhiên cũng có chị em cho rằng tưởng tượng chỉ tổ làm phân tán sức chú ý phân biệt cảm giác. Nam giới rất thích tưởng tượng vì cảm nhận cảm xúc tương đối chậm.

Với những chị em có bao bì ghe quá chặt gây cản trở không cho ghe thò ra ngoài, thì nên tiến hành phẫu thuật cắt bỏ bao ngoài sẽ tạo điều kiện cảm nhận cảm hứng cao trào tốt hơn, tuy nhiên việc này cũng còn đang ở bước thăm dò, hiệu quả chữa trị và hiệu quả lâu dài của nó còn đang tranh cãi.

11. Những vương mắc công năng tình dục thuộc dạng đặc biệt:

Tê liệt thần kinh tình dục là trường hợp bộ phận sinh dục và đặc biệt là ghe tỏ ra vô cảm hoặc cảm nhận rất chậm đối với những kích thích từ bên ngoài, rất khó gợi ra các phản ứng tình dục. Nguyên nhân là do các khuyết tật trong hệ thống thần kinh hoặc các bệnh, ví dụ đái đường làm cho thần kinh bị biến dị. Các mặt ách tắc bao gồm: do thủ dâm làm cho bộ phận sinh dục bị đau, ức chế về định hướng tình dục của bản thân, kém cảm nhận về hình tượng, phóng dịch sớm ở nữ giới ...

12. Nguyên tắc chữa trị tình dục:

Học thuyết phân tích tâm lý đã chiếm lĩnh lĩnh vực chữa trị tình dục trong một thời kỳ khá dài, họ

rất coi trọng những dấu ấn từng để lại trong tuổi thiếu niên sẽ tạo ra những xung đột tâm lý ngoài ý muốn. Vì thế nên dùng phương thức phân tích tâm lý gợi mở cho phụ nữ hiểu được nguyên nhân sâu xa của vấn đề. Học thuyết hành động lại cho rằng, tình dục là hoạt động bản năng của con người, nhưng lại rất dễ bị ảnh hưởng bởi sức ép văn hoá xã hội, nên họ nhấn mạnh cần thông qua giáo dục tình dục và huấn luyện tập trung cảm nhận cảm giác, để hai bên tạo dựng một phong cách làm tình bình thường và hợp lý hơn. Còn học thuyết mới về chữa trị tình dục thì kết hợp hai phương pháp trên làm một, nhằm mục đích giải toả các triệu chứng tình dục và đặt ra các bài luyện tập định sẵn, nhằm thể nghiệm tình dục kết hợp với chữa trị về mặt tâm lý, phương thức này đã tạo ra bước đột phá mới.

Với tham vọng giải quyết tận gốc vấn đề vương mắc tình dục phụ nữ, phải được sự hỗ trợ của chị em, tức là tập trung mọi lĩnh vực vào cảm nhận cảm hứng, loại bỏ hoàn toàn những lo nghĩ ưu tư, chơi hết mình với tâm trạng thanh thản thoải mái, tin tưởng rằng cho dù khi sinh hoạt tình dục mình có biểu hiện cuồng nhiệt suông sẽ đến đâu, thì hình tượng của mình ở trong tâm khảm chồng vẫn không hề bị xuống cấp, và mong mỗi bạn tình phối hợp chặt chẽ.

Sự nghiệp nghiên cứu tình dục phụ nữ cần phải

được đi sâu hơn nữa, bước tiến bộ của nó phải dựa trên các thành quả nhiều mặt, như sinh lý học, tâm lý học, giáo dục tình dục, xã hội học...

V. KHÁT VỌNG TÌNH DỤC SÚT KÉM

Nói một cách tổng quát, nhiều lần hoặc liên tục tỏ ra không hứng thú với sinh hoạt tình dục, không mơ tưởng tình dục được liệt vào dạng khát vọng tình dục sút kém.

Trước đây, thường dùng thuật ngữ như ức chế khát vọng tình dục, lãnh đạm tình dục, liệt dương v.v... để thể hiện vấn đề này, tuy nhiên khái niệm đó không được rõ ràng cho lắm, hoặc dễ bị hiểu lệch sang các dạng vướng mắc công năng tình dục khác, vì vậy giới khoa học hiện nay thích dùng thuật ngữ cảm hứng tình dục sút kém để biểu thị, như thế không có nghĩa là hạ thấp vai trò của nó mà là xác lập một luận điểm riêng trong hệ thống lý luận về nguyên nhân bệnh lý. Thông thường người ta chia vướng mắc công năng tình dục thành loại suốt đời (cũng là dạng nguyên phát), loại phát sinh (cũng là dạng kế phát), dạng hoàn toàn hoặc dạng do hoàn cảnh.

1. Định nghĩa về khát vọng tình dục sút kém

Khát vọng tình dục sút kém là gì? Chúng ta nên tập trung vào mặt nào trong ba mặt hành

động, nhận thức và tình cảm? Những hành vi tình dục cá nhân mang tính điển hình được đem ra chẩn đoán lại có sự biến dị tương đối lớn, làm cho công việc chẩn đoán dựa trên cơ sở từng hành động riêng lẻ trở nên rất khó khăn.

Nếu dựa trên bối cảnh hành động để định nghĩa như thế nào là tình dục bình thường và như thế không bình thường, thì sẽ gặp phải một số khó khăn. Theo tiêu chuẩn của DSM - III, nếu như một cặp vợ chồng cho biết trong vòng nửa năm cứ đều đều mỗi tháng làm tình hai lần hoặc ít hơn, sẽ được chẩn đoán là ức chế khát vọng tình dục. Nhưng trong bản xuất bản lần thứ 3 đã qua hiệu đính (1987) thì không thấy quy định một con số thấp nhất về số lần làm tình, và thay vào đó là khuyến khích các bác sĩ tích cực áp dụng phương pháp chẩn đoán trên lâm sàng.

Khái niệm khát vọng tình dục sút kém là chỉ nhiều lần hoặc liên tục không hoặc ít mơ tưởng, thêm khát đến chuyện làm tình.

Cũng cần xem xét các loại bệnh tật khác có thể gây ảnh hưởng như u bướu phụ khoa, bệnh hở van tim... và những yếu tố gây ra tác động thuộc lĩnh vực sinh hoạt tình dục một cách lâu dài. Như vậy đưa ra một tiêu chuẩn linh hoạt sẽ có ưu điểm là tạo điều kiện cho bác sĩ có thể căn cứ vào nhiều mặt để đưa ra một chẩn đoán về cảm hứng tình dục sút kém. Ví dụ một người nào đó nhìn bề ngoài

thì có vẻ như hoạt động tình dục rất năng nổ (ví dụ một tuần làm tình một lần) nhưng đi sâu xem xét thì hoá ra là vì chiều người tình mà phải chấp nhận, thực lòng thì chẳng thích thú chút nào.

Theo kết quả nghiên cứu mấy năm gần đây, phần lớn những người kém khát vọng tình dục kể rằng, trong vòng 6 tháng vừa qua, mỗi tháng họ chỉ sinh hoạt có một lần, thậm chí không được một lần, đó là một con số phổ biến. Lại có những người khác đưa ra con số cao hơn, nhưng rơi vào trường hợp phải chấp nhận làm tình dưới sức ép của bạn tình, hoàn toàn là một sự phục tùng bị động. Do vậy nếu chỉ dựa vào tần số làm tình để đánh giá cảm hứng sút kém là không hợp lý, mà phải xem xét thêm con số đó có phải do tự nguyện hay bị ép buộc.

Trước đây, người ta gọi khát vọng sút kém là ức chế khát vọng tình dục, định nghĩa này mang tính chất định lượng, dựa vào các yếu tố sau:

(1) Tần số làm tình: ví dụ dưới hai lần mỗi tháng, hoặc giả cao hơn con số đó nhưng do bạn tình ép uống phải chiều.

(2) Trong thâm tâm thiếu khát vọng làm tình, bao gồm các giấc mơ tình dục và tưởng tượng tình dục, thiếu ý thức sinh hoạt tình dục, nếu bị ép buộc thì thấy ảm ức.

Định nghĩa theo cách định lượng có những nhược điểm như đã trình bày ở trên. Ngoài ra, nếu chị em nào chỉ cần đọc tiểu thuyết tình ái hoặc

trong biểu hiện tình cảm luôn ở trạng thái tiêu cực, họ có thể tìm đến bác sĩ (hoặc bắt buộc phải đi điều trị), họ luôn bồn chồn lo lắng và bị ức chế vì, tự thấy khát vọng và rung động đều ở mức thấp. Tình cảm tiêu cực này có thể bắt nguồn từ sự chênh lệch so với bạn tình, hoặc giữa hành động của bản thân so với truyền thống xã hội có sự khập khiễng nào đó. Có thể hai người cùng tìm đến chuyên gia nhưng trình bày vấn đề hoàn toàn khác nhau, chỉ trùng nhau về một chi tiết là tần số làm tình, ví dụ "chúng tôi gần như không chung đụng với nhau" hoặc "chúng tôi vẫn sinh hoạt tình dục như thường". Chiều hướng thứ ba là, sở dĩ sút kém khát vọng là do e ngại sinh hoạt tình dục, tìm cách né tránh càng nhiều càng tốt, như vậy là họ chán ghét tình dục. Từ chỗ kém khát vọng đến chán ghét là hai giai đoạn phát triển liên tục trên cùng một mặt bằng. DSM III R đã khái niệm hoá vấn đề bằng một định nghĩa định tính như sau: Chán ghét tình dục là liên tục hoặc nhiều lần cảm thấy ghê sợ và tìm cách né tránh khi bộ phận sinh dục của đối phương tiếp cận với bộ phận sinh dục của mình, nó không chỉ đơn thuần xảy ra ở các triệu chứng vướng mắc tinh thần về công năng tình dục, ví dụ khi bị cưỡng ép làm tình thì không hề có rung động do bị ức chế quá mạnh. Biểu hiện rõ ràng nhất của chán ghét tình dục là ghê sợ và né tránh, còn biểu hiện điển hình của sút kém khát vọng tình dục là ức

chế và không chủ động tạo phản ứng. Kapuram gộp hai loại chán ghét và sợ hãi vào một loại, sa sút khát vọng và chán ghét tình dục đều có thể do những vướng mắc tinh thần trước mắt gây ra, hoặc cũng có thể do những nguyên nhân tương tự khác gây ra.

Tóm lại, khi đánh giá những vướng mắc về khát vọng tình dục thì cần phải xem xét ảnh hưởng của hành vi, tình cảm và nhận thức, nếu chỉ dựa vào một khía cạnh nào đó trong ba yếu tố trên đây thì rất dễ đưa ra một phác đồ điều trị sai lầm.

Hiển nhiên một phụ nữ sút kém khát vọng tình dục thì chẳng gặt hái được một niềm khoái lạc nào qua sinh hoạt tình dục cả, nhưng họ cũng dễ dàng chấp nhận một cuộc làm tình để làm đẹp lòng bạn tình. Ngược lại, nếu người đàn ông bị ức chế tình dục thì thành một vấn đề nghiêm trọng đối với bạn gái. Có những chị em cho dù khát vọng sút kém nhưng được bạn tình áp dụng biện pháp tránh tạo ra những trở lực lớn hơn, nghĩa là không đi tiếp những bước sau của cuộc làm tình, mà chỉ ve vuốt ôm ấp để gợi tình.

Cũng cần nhận thức rõ, sút kém khát vọng và vướng mắc công năng tình dục không phải là một vấn đề đồng nhất, mà nó có thể tồn tại độc lập hoặc cùng tồn tại song song với các vấn đề khác. Khát vọng tình dục sút kém với cao trào tình dục có thể là mối quan hệ nhân quả. Ví dụ một phụ nữ chẳng bao giờ đạt được cao trào, lâu dần sinh ra ức chế.

Ngược lại khát vọng kém sẽ đưa đến cảm hứng kém, cảm hứng kém sẽ không nâng lên đến cao trào, sút kém khát vọng đồng thời có thể là quan hệ nhân quả của các dạng vướng mắc khác.

2. Mức độ phổ biến

Qua thực nghiệm lâm sàng, có vẻ như số người sa sút khát vọng tình dục có chiều hướng ngày càng tăng, và trở thành thành phần quan trọng và nghiêm trọng nhất trong số người tìm đến tư vấn chữa trị về vướng mắc công năng tình dục. Đầu những năm 70, dạng sút kém khát vọng mà hồi đó gọi là ức chế tình dục chỉ chiếm 37% trong số những người đến khám chữa tình dục. Nam giới phải chữa trị về hôn nhân dễ mắc chứng sa sút khát vọng tình dục hơn nam giới chữa trị về ách tắc công năng tình dục. Ngược lại, những phụ nữ cần chữa trị ách tắc công năng tình dục hay xảy ra sa sút khát vọng tình dục, còn những người tìm đến tư vấn hôn nhân lại ít bị sa sút khát vọng tình dục. Vào giữa thập kỷ 70, nữ chiếm 70% trong tổng số người đến chữa trị tình dục, đến cuối thập kỷ 70, có 46% cặp vợ chồng đến chữa trị các vấn đề tình dục đều trình bày triệu chứng của họ là sa sút khát vọng tình dục, một điều thú vị là 60% trong số đó coi phụ nữ là bệnh nhân. Kết quả nghiên cứu xã hội trong thập kỷ 70 (nhằm tìm ra tỷ lệ sa sút khát vọng tình dục so với người bình thường) cho

biết có 34% nữ giới và 16% nam giới bị sút kém khát vọng tình dục, kết quả này tương đương với kết quả thực nghiệm theo kiểu rút thăm.

Trong cuộc điều tra đối với phụ nữ từ độ tuổi 35 đến 49 trong tổng nhân khẩu ở thành phố Oxford nước Anh, thì có 17% sa sút khát vọng tình dục. Trong số phụ nữ ở độ tuổi 40 tại Đan Mạch có 42% sa sút khát vọng tình dục, ở Mỹ khi điều tra 100 cặp vợ chồng, thì có 35% phụ nữ không hứng thú tình dục. Tổng hợp ở phòng khám chức năng tình dục tại khu vực bờ tây Đại tây dương cho thấy có đến 40 - 60% cặp vợ chồng trong đó người vợ sút kém khát vọng tình dục.

Bước sang thập kỷ 80, số cặp vợ chồng nằm trong diện sa sút khát vọng tình dục có chiều hướng tăng dần, theo con số lâm sàng thì đã lên tới 55%, nhưng thời kỳ này nam giới chiếm đến 60%, có nghĩa là từ năm 70 đến năm 90 đã xuất hiện hai xu thế là:

(1) Qua thực nghiệm lâm sàng: số ca sa sút khát vọng tình dục tăng dần.

(2) Cuối thập kỷ 80, thì tỷ lệ giữa nam và nữ bắt đầu thay đổi, con số nam giới lên cao hơn con số nữ giới, đáng tiếc là chưa có cuộc điều tra xã hội nào phản ánh lên xu thế thay đổi ra sao về:

a) Mức độ phổ biến của triệu chứng vướng mắc chức năng tình dục

b) Mức giảm thiểu hoặc chữa lành đối với các dạng vướng mắc chức năng tình dục khác.

c) Số người đến xin khám chữa

Ngoài ra, với mức độ nhận thức như hiện nay thì cũng chưa thể phân định rạch ròi giữa khát vọng tình dục sút kém với chán ghét tình dục.

3. Bệnh lý học

Nghiên cứu về nguyên nhân dẫn đến sa sút khát vọng tình dục, các nhà khoa học và các nhà thực nghiệm chữa trị lâm sàng đều rất khó đưa ra một câu trả lời khả dĩ đối với vấn đề tưởng như đơn giản này. Thực ra thì họ mới bắt đầu chú ý đến vấn đề này. Trong nghiên cứu khát vọng tình dục thì đa phần tập trung vào ảnh hưởng của sinh vật học, trong các tài liệu phi lâm sàng, kết quả nghiên cứu trong lĩnh vực này giữa nam và nữ thông thường không thống nhất hoặc mâu thuẫn.

Tuy nhiên, việc nghiên cứu các ca lâm sàng (đối với những người tìm đến chữa trị) cũng vừa mới bắt đầu, cho đến nay vẫn chưa xây dựng được một hệ thống tài liệu hoàn chỉnh để có thể dùng để đối chiếu đối với các ca chữa trị chán ghét tình dục. Nhưng kinh nghiệm lâm sàng cho ta một hướng phán đoán là những người này phần nhiều trong lịch sử cũng chịu những vết thương về tình dục (ví dụ hồi nhỏ bị cưỡng ép, bị cưỡng hiếp...). Về lĩnh vực chữa trị sa sút khát vọng tình dục thì đã tập hợp

được khá nhiều báo cáo, ở đây đưa ra một số dữ liệu để tiến hành phân tích sơ bộ đối với dạng sút kém khát vọng tình dục về mặt bệnh lý học.

Một công trình nghiên cứu lấy yếu tố sinh vật học làm chính đã tiến hành so sánh mức Testi Ketôn trong máu của hai nhóm đối chứng gồm 17 nam giới khoẻ mạnh nhưng khát vọng tình dục sa sút với 17 nam giới khoẻ mạnh không có cản trở tình dục và có độ tuổi ngang nhau. Họ thấy rằng nhóm sa sút khát vọng có mức Testi Ketôn thấp hơn rõ rệt, mức độ Testi Ketôn tỷ lệ thuận với tần số làm tình, nhưng độ chênh lệch này không mang ý nghĩa cụ thể nào, có nghĩa là kết luận lâm sàng rất đáng nghi ngờ. Hơn nữa đứng về mặt lý luận thì một sự biến đổi nhỏ nhoi về lượng không chứng tỏ có sự khác biệt về mặt tổ chức, kể cả các thành phần như Ion Testi Ketôn, kích thích tố tiết sữa, kích thích tố sản xuất hoàng thể và Avocyclin.

Về phân tích mặt bằng tâm lý, qua nghiên cứu đối chứng với 46 người đã kết hôn tự trình bày là sút kém khát vọng tình dục và 36 người là đối tượng so sánh (ghép thành từng đôi theo độ tuổi, quan hệ vợ chồng, thời gian giữ quan hệ vợ chồng v.v...) tiếp đó là tiến hành phân tích tâm lý cả đời, điều tiết tâm lý hiện tại, và các triệu chứng tổng hợp trước thời kỳ có kinh (đối với nữ). Kết quả cho thấy rằng số người có vấn đề vướng mắc tình cảm

trước đó chiếm tỷ lệ sa sút khát vọng tình dục cao gấp đôi so với nhóm đối chứng, còn tình trạng tâm lý trước mắt thì hai nhóm hoàn toàn như nhau, chỉ có một ngoại lệ là khát vọng tình dục có chênh lệch. Cho dù đây chỉ là một cuộc điều tra mang tính chất hồi tưởng lại, nhưng cũng đã nêu ra được một số bằng chứng cho thấy, ức chế tình dục thường được nhen nhóm từ lần sinh hoạt tình dục đầu tiên gặp khó khăn, làm cho tác giả dự đoán rằng nguyên nhân của triệu chứng có thể cùng tồn tại ở cả hai phía, hoặc là do vướng mắc về tình cảm là nguyên nhân sinh ra khát vọng tình dục sa sút.

Nếu xét về mặt quan hệ xã giao, có người nghiên cứu so sánh giữa 51% phụ nữ có khát vọng tình dục thấp với 31 trường hợp đối chứng (tự đánh giá là vừa ý với đời sống tình dục) và rút ra được một số đặc điểm như sau:

(1) Thừa nhận rằng thái độ đối với tình dục và tình cảm của cha mẹ rất tiêu cực, mức độ tiêu cực cao hơn bản thân đối tượng.

(2) Thừa nhận trước khi cưới thì tần số hoạt động tình dục còn cao hơn sau khi cưới.

(3) Điều chỉnh quan hệ hôn nhân không thoả đáng.

(4) Mức độ thân mật gần gũi gắn bó và sức thu hút tình dục của bạn tình đều tương đối yếu.

Tác giả cho rằng chính chất lượng của quan hệ

hôn nhân chứ không phải là yếu tố sinh lý hoặc tâm lý mới là nguyên nhân chủ yếu gây ra khát vọng tình dục sút kém ở phụ nữ.

Như vậy qua ba cuộc điều tra, chúng ta một mặt thấy được mối quan hệ qua lại giữa các yếu tố sinh lý, tâm lý và quan hệ xã hội, mặt khác cũng nhận thức sâu sắc hơn đối với vấn đề khát vọng tình dục sút kém. Đương nhiên mối quan hệ lẫn nhau trong các công trình nghiên cứu trên đây chưa cho phép chúng ta đưa ra một kết luận đáng tin cậy về nguyên nhân và tác dụng của nó, cho dù thế nào, thì những công trình nghiên cứu này cũng đã góp phần nghiệm chứng thêm về những yếu tố gây ra sút kém khát vọng tình dục. Chúng ta cần thêm nhiều thực nghiệm lâm sàng để làm sáng tỏ hơn nữa vấn đề này.

Việc hình thành các phản xạ tiêu cực đối với tình dục có lẽ đã được bắt đầu từ tuổi dậy thì hoặc còn sớm hơn nữa, cũng có thể hình thành vào mấy tháng hoặc mấy năm sau khi cưới, nhưng không phải là bẩm sinh. Nó có thể là kết quả của quá trình tích lũy lâu dài những yếu tố tiêu cực và những thông tin sai lạc được đưa dần dần vào trong đầu óc và phát triển dần lên. Những phản ứng sinh lý có liên quan đến tình dục nói chung đều rất yếu, chỉ cần hơi bị đụng chạm là đã gây nhiều, làm cho phản ứng sinh lý bị ngắt quãng giữa chừng. Ví dụ hai vợ chồng đang làm tình

trong phòng bỗng có người gõ cửa, hoặc chuông điện thoại reo, hoặc trẻ con khóc nhè, thậm chí chỉ cần chợt nhớ ra một chuyện gì đó cần kíp, là có thể làm cho cảm hứng tình dục đang dâng lên cao bỗng bị hạ xuống nhanh chóng. Nếu là nam giới thì dương vật ỉu xiu, nữ giới thì âm đạo khô ráo, gần như không thể tiếp tục làm tình được nữa. Vì thế con người rất dễ bị cản trở chức năng tình dục không ở dạng này thì ở dạng khác, điều này cũng rất dễ hiểu, thành ngữ có câu, đâu phải một ngày tuyết rơi mà tích được lớp tuyết dày ba mét.

Trong xã hội chúng ta đầy rẫy những quan điểm hoang đường về tình dục. Người ta khuyến khích lớp trẻ hướng về cái đẹp khôi ngô, tuấn tú, thông minh, gợi cảm, phong độ, tuy nhiên nếu thể hiện khát vọng tình dục thì lập tức bị đe nẹt. Ở lứa tuổi thiếu niên, suốt ngày văng vẳng bên tai lời giáo huấn của mẹ, ví dụ: Tình dục là chuyện xấu xa như bẩn, đáng xấu hổ, không thể nói với ai chuyện vớ vẩn trong chăn trong buồng, trần truồng như nhộng là biểu hiện hạ lưu, tình dục trước khi cưới và tình dục ngoài giá thú là tội lỗi sẽ bị thần kinh trừng phạt, nghĩa vụ của người làm vợ là bị động chấp nhận đòi hỏi tình dục của chồng, đừng có theo đuổi lạc thú tình ái, đàn ông đều là chuyên gia tình dục, hùng hổ như hổ vồ mồi, chẳng bao giờ họ nghĩ đến nhu cầu sinh lý của phụ nữ. tình dục là chuyện của đàn ông, để con nuôi con là

việc của đàn bà... Mối giáo lý trên đây sẽ hình thành các phản xạ có điều kiện gây ra cảm hứng tình dục ngày càng thấp cho phụ nữ, làm tổn thương đến đời sống tình dục phụ nữ, đưa phụ nữ vào tình trạng thụ động với tâm trạng luôn luôn thấp thỏm không yên, tâm lý mất cân bằng, phân tán tình cảm và hành động. Đáng tiếc là phần lớn phụ nữ của chúng ta trong suốt quãng đời niên thiếu đều tiếp nhận một nền giáo dục như thế.

Do những phản xạ có điều kiện mang tính tiêu cực như thế, khiến cho rất nhiều phụ nữ định ninh rằng nghĩa vụ trong đời sống tình dục của mình là thoả mãn thêm khát của đàn ông, là thứ đồ chơi trong tay đàn ông. Nhiều chị nghĩ đơn giản công năng tình dục của họ chỉ là tạo cảm hứng để đàn ông phóng tinh, đón nhận tinh trùng, thụ thai sinh con, hoàn thành thiên chức làm mẹ, duy trì nòi giống, chẳng bao giờ dám mơ tưởng mình cũng hưởng được niềm khoái lạc tình dục như đàn ông.

Trong xã hội ngày nay vẫn còn tồn tại hai loại tiêu chuẩn với nội dung coi thường và hạn chế sinh hoạt tình dục của phụ nữ, cho nên so với nam giới thì phụ nữ rất dễ bị tác động của nhân tố tâm lý xã hội, dần dần hình thành trong tâm khảm phụ nữ một niềm tin sai lạc, tức là khát vọng và nhu cầu tình dục của phụ nữ bao giờ cũng thấp hơn nam giới rất nhiều. Thực tế quan sát cũng cho thấy so với đàn ông thì phản ứng tình dục của phụ nữ

chậm hơn nam giới nhiều, tần số đạt đến cao trào cũng thấp, chẳng có mấy phụ nữ chủ động đòi hỏi làm tình, môi trường văn hoá xã hội gây cho phụ nữ tâm lý ức chế tình dục. Thực tình thì phụ nữ có khát vọng tình dục ngang bằng với nam giới, điều này chỉ mới được các nhà khoa học công nhận trong khoảng hai ba chục năm nay thôi, và hiện nay cũng chỉ trong một số tầng lớp xã hội thừa nhận phụ nữ cần được và có quyền hưởng thụ niềm vui tình dục như nam giới.

Nếu ở tuổi thiếu nhi hoặc tuổi thanh xuân, phụ nữ bị chà đạp tình dục để lại vết thương trong tâm hồn, ví dụ cưỡng hiếp, loạn luân, quấy rối tình dục, có nghĩa là đã hình thành phản xạ tiêu cực, thì sau này khát vọng tình dục chắc chắn là sẽ rất thấp. Nếu những vấn đề này xảy ra đối với nam thì vẫn gây ra những vấn đề trở ngại trong đời sống tình dục sau này. Từ đó ta thấy cần có những người cha, người thầy có nhận thức khoa học về tình dục tiến hành dạy bảo cho các cháu gái những nhận thức đúng đắn về tình dục để các cháu lớn lên một cách lành mạnh và thành thực.

Trong quan hệ bình đẳng về tình dục, sinh hoạt tình dục không bị coi là làm điều gì xấu đối với người khác, mà là hai bên tình nguyện tham gia vào một thú chơi mà cả hai đều gặt hái được niềm vui và khoái lạc. Hai bên cùng ghé vai chịu trách nhiệm và nghĩa vụ, vì vậy đòi hỏi cả hai đều phải

cố gắng đóng góp và phối hợp cho cuộc vui được trọn vẹn mỹ mãn, không phải một bên thì ngồi chờ để hưởng thụ còn bên kia thì phục vụ. Đáng tiếc là mối quan hệ tình dục lý tưởng hiện nay còn rất hiếm, phần đông các cặp bạn tình đều bị ức chế bởi quan niệm cũ và trở ngại trong giao lưu tình cảm. Muốn thật sự bình đẳng trong quan hệ tình dục để hai bên đều được hưởng thụ thì trước hết cần xây dựng nhận thức đúng đắn, hai bên cần giao lưu thoải mái và cởi mở, cùng nhau chọn lựa những phương thức làm tình thích hợp với cả hai người.

Chúng ta đã tập hợp được nhiều bằng cứ chứng tỏ rằng một trong những nguyên nhân gây rạn nứt trong quan hệ hôn nhân chính là giữa vợ và chồng không chịu công khai thảo luận những vấn đề quan điểm hoặc mắc mứu trong đời sống tình dục. Lý do là ở tuổi thiếu niên họ không được hưởng thụ giáo dục tình dục, hoặc tệ hại hơn là hưởng thụ một quan điểm giáo dục ức chế tình dục, từ đó hình thành trong tâm hồn họ những cách nghĩ sai trái luôn đè nén khát vọng tình dục. Nếu giữa vợ chồng công khai trao đổi sở thích và nhu cầu của mình cũng như các mặt có liên quan, sao cho khi làm tình người này hỗ trợ cho người kia để cùng thưởng thức niềm say mê sung sướng, loại bỏ những điểm bất đồng, tăng cường phối hợp hài hoà cả về thể xác lẫn tâm hồn, thì quan hệ vợ chồng càng trở nên gắn bó mật thiết, giảm bớt tỷ lệ trục trặc trong quan hệ hôn nhân.

Nếu quan hệ tình dục xảy ra ách tắc, thì sẽ phản ảnh xấu vào trong tâm trạng, thậm chí ảnh hưởng sức khoẻ, cần được giúp đỡ. Tuy nhiên bác sĩ cũng chỉ có thể hỗ trợ đối với những người có nhận thức cơ bản đúng đắn về quan điểm tình dục, có thể toàn tâm toàn ý lao vào cuộc làm tình, giao lưu thẳng thắn cởi mở với bạn tình và dám đối mặt với các vấn đề rắc rối trong đời sống tình dục.

Không tạo được một môi trường sinh hoạt tình dục sôi động hấp dẫn cũng chẳng ảnh hưởng đáng kể đối với nam giới, chẳng hề cản trở sự cương cứng của dương vật cũng như các động tác làm tình của nam giới. Tuy nhiên một số nam giới cho rằng họ làm tình chẳng qua là để thực hiện một loại trách nhiệm, chứ không phải nhằm thoả mãn dục vọng. Với những người đàn ông này thì khả năng bị liệt dương có thể xảy ra. Nhiều người lại hiểu sai về những ách tắc của chính mình, ví dụ sự thực họ đã đến mức cạn kiệt hết cảm hứng, không còn đòi hỏi hoặc thực hiện một cuộc làm tình sôi nổi hăng say như trước, nhưng chỉ chịu thừa nhận là bị liệt dương mà thôi. Nhiều người đàn ông phản ánh rằng trước một đối tượng mất hết cảm hứng cuồng nhiệt thì muốn làm cho dương vật cương lên cũng là chuyện rất khó, khi vào cuộc thì phải kéo dài rất lâu mới xuất tinh, hiển nhiên là không làm cho người trong cuộc được mãn nguyện.

Muốn chữa trị cho những người đàn ông bị cản

trở về mặt cương cứng dương vật, cũng cần xem xét môi trường kích động tình dục. Trong câu hỏi thăm dò phải yêu cầu bệnh nhân trình bày đầy đủ về mặt này, kết quả nhiều khi thu được những khía cạnh bất ngờ, có những người đàn ông biết rõ mình kém hứng thú, nhưng một số người khác lại không công nhận như vậy. Họ nói "tôi chẳng thu nhận được gì qua những cuộc làm tình đó cả", "tôi ngán ngẩm sinh hoạt tình dục lắm rồi, chỉ tổ một người vô ích thôi". Một bộ hồ sơ ty tử về bệnh sử sẽ rất bổ ích, bác sĩ phải hỏi thẳng thắn không hề úp mở né tránh cuộc sống tình dục của bệnh nhân, nhất là đối tượng gọi tình, thời gian cảm hứng kích động các loại cảm giác, các loại phản ứng, các biểu hiện ở giai đoạn hưng phấn và giai đoạn cao trào. Trách nhiệm của các bác sĩ lâm sàng là phát hiện ra những yếu tố gì đã tác động đến khát vọng tình dục của nam giới về mặt sinh lý cũng như về mặt tâm lý. Thực tế có những người đàn ông lúc kích động đều bị cơ chế "né tránh tình dục" gây cản trở, một số đàn ông khác thì "cơ chế né tránh" chỉ nổi lên trong những cảnh ngộ cụ thể nào đó một cách có chọn lọc. Có vẻ như tuân theo một quy luật vô hình nào đó, cơ chế ức chế bao giờ cũng gây tác dụng vào đúng lúc mà bạn tình hoặc bản thân có những ý nghĩ tiêu cực. Nguyên nhân nằm trong phạm vi rất rộng: có thể là những bất hạnh trong đời dù là đã nằm sâu trong quá khứ; có thể do hình

thể của đối tượng không đủ sức cuốn hút; có thể do hoàn cảnh gia đình khó khăn túng thiếu, công việc bận rộn nặng nhọc; có thể do tâm trạng đang sợ hãi, bức bối, ghen ghét... Những nhân tố tiêu cực này gây phản ứng phá hoại khá nhanh và không dễ cho người ta cảm nhận được, gần như không ai biết được mối quan hệ giữa các ý nghĩ tiêu cực với tình trạng cảm hứng tình dục kém của mình.

Kết quả quan sát và nghiên cứu lâm sàng cho thấy, vẫn có thể còn nhiều nguyên nhân khác ảnh hưởng đến khát vọng tình dục, ví dụ thiếu hứng thú khi bị bắt ép phải làm tình, hai người không hoà hợp, kiểu cách chơi không vừa ý nhau, quan hệ không bình đẳng, tình thế bị động, nóng vội thô bạo, giữa tình dục và tình yêu không có sự kết hợp nhuần nhuyễn, mặc cảm sợ hãi xấu hổ hoặc sợ mất thể diện, kỹ thuật làm tình không đạt, thể hiện sự lừa dối, giả tạo, sợ có thai, các triệu chứng tổng hợp của phụ nữ không chồng, ở goá (không lấy được chồng hoặc chồng chết nên luôn tỏ ra buồn bức bản gât), ức chế, thiếu kích thích tố, uống thuốc gây tác dụng phụ, già nua, bệnh hoạn, yếu đuối tật nguyên, sợ mắc các bệnh truyền nhiễm qua đường tình dục, nhất là AIDS...

Kinh nghiệm lâm sàng chứng tỏ rằng, những tổn thất đau đớn trong đời như từng bị cưỡng hiếp thường gây ra triệu chứng khát vọng tình dục kém, đặc biệt là triệu chứng tổng hợp chán ghét tình

dục, vì khi giao hợp thường khơi gợi lại nỗi đau lúc bị cưỡng hiếp, gần như xem lại cuộn băng quay lại cảnh đó (giống như những hồi ức về chiến tranh) làm cho họ né tránh sự thân mật gần gũi, ức chế mạch cảm hứng tình dục.

4 - Xử lý lâm sàng

Ngay từ đầu bác sĩ lâm sàng đã phải đối mặt với hai vấn đề, thứ nhất là khó đưa ra được một định nghĩa rõ ràng về ức chế khát vọng tình dục và khát vọng tình dục thấp, hai là khó đánh giá theo cách định lượng, giữa khát vọng bình thường và khát vọng thấp chẳng có một ranh giới rõ rệt nào cả. Vì vậy muốn đánh giá khát vọng tình dục về hai mặt lâm sàng và sinh lý đều khó khăn. Vì hoạt động tình dục đầu phải là một chỉ số cụ thể của khát vọng, vì thế chỉ có thể dựa theo kinh nghiệm và quan sát đưa ra một đánh giá chủ quan và kiểm tra thêm qua phòng thực nghiệm, có thể coi là một sự đánh giá bán định lượng, trong đó có vận dụng một số phương pháp đo kiểm.

A - Chẩn đoán

Xét thấy hiện nay, các phương pháp chữa trị khát vọng tình dục thấp đang được áp dụng vẫn còn trong quá trình thay đổi, hơn nữa kết quả thu được còn rất hạn chế, nên việc đầu tiên là phải bố trí một phương án thích hợp để dẫn dắt bệnh nhân

bước vào kế hoạch luyện tập, đồng thời cung cấp cho những người bạn tình không thể cùng tham gia chữa trị một phương án để họ lựa chọn. Khi lựa chọn phải dựa trên các tiêu chuẩn sau: không tồn tại những khúc mắc trong quan hệ vợ chồng, không bị vướng mắc về tinh thần (kể cả chứng nghiện rượu), không nằm trong giai đoạn có thai, sinh con, không có quan hệ ngoại tình, hai vợ chồng bước vào chữa trị với mục đích động cơ hợp lý đáng hoàng.

B - Bố trí chữa trị

Do nguyên nhân gây ra khát vọng tình dục thấp không đơn thuần, mà có thể đến từ nhiều phía để gây tác dụng tiêu cực một cách tổng hợp, do vậy khi vạch ra phương án điều trị cũng cần dựa trên cơ sở phân tích toàn diện và bố trí thoả đáng.

1 - Loại hình khát vọng thấp an toàn

Nếu triệu chứng khát vọng tình dục thấp là sản phẩm của nhân tố tiêu cực tác động một cách lâu dài, thì trọng điểm của công tác chữa trị phải đặt vào nguồn gốc của những yếu tố hoàn cảnh quan trọng và những phản ứng do nó tạo ra, bệnh nhân cần hiểu rõ những ảnh hưởng do các yếu tố đó gây ra đã tác động đến khát vọng tình dục của bản thân và của bạn tình như thế nào. Tuy nhiên, nếu chỉ dừng lại ở nhận thức thì cũng chưa thể đưa đến những biến đổi tích cực. Cần phải trải qua chủ

động thể nghiệm tình dục thì mới thực sự tăng cường được hứng thú tình dục. Sự thực thì ngay trong khi thực hành bài luyện tập tập trung cảm nhận cảm hứng và động viên thể nghiệm thì những vấn đề gây ảnh hưởng lâu dài vẫn gây cản trở đối với diễn biến của quá trình cảm hứng tình dục. Thường thức các tài liệu kích dục và thủ dâm cũng là một biện pháp nhằm ngăn chặn nhân tố tiêu cực và thúc đẩy cảm hứng tích cực.

a) Sử dụng các sản phẩm nghe nhìn gợi tình

Hứng tình (Erotic) chính là quá trình mà hai bên phát sinh ý nghĩ thèm khát được làm tình với nhau, còn sắc tình (pronography) lại là ức chế và uy hiếp quan hệ tình dục. Sau khi bàn bạc trao đổi thật cụ thể chi tiết với bệnh nhân thì mới nên sử dụng các sản phẩm nghe nhìn kích dục. Giới học thuật tình dục đương nhiên phản đối dâm ô và sắc tình, nhất là những khía cạnh chà đạp lên nhân phẩm người phụ nữ, đó cũng chính là tiêu chuẩn để chọn lựa tài liệu kích dục, có như vậy khi bệnh nhân tiếp nhận sẽ không gây ra ý nghĩ đồi dâm hoặc cản trở che chắn. Khi bác sĩ tin chắc rằng, những tài liệu nghe nhìn đó có thể hỗ trợ tích cực mà không hề gây ra phản tác dụng, thì có thể tùy vào trường hợp cụ thể của từng bệnh nhân để chọn lọc những sản phẩm nghe nhìn thích hợp. Tuy vậy, sản phẩm nghe nhìn cũng chỉ nên đóng vai trò gây

cảm hứng trong giai đoạn quá độ, còn tình thần và tình cảm vẫn nên tập trung cảm nhận để đạt được sự thoả mãn trong sinh hoạt tình dục. Thái độ khi xem sản phẩm nghe nhìn cũng không nên đóng vai nhà bình luận điện ảnh hoặc bình luận văn học mà quên mất mục đích chính là xem để tăng cường mức độ hứng khởi.

b) Huấn luyện thủ dâm

Khuyến khích bệnh nhân thủ dâm kết hợp với tưởng tượng những cảnh làm tình, cũng giống như trường hợp sử dụng tài liệu nghe nhìn nói trên, tưởng tượng sẽ giúp phần tăng cường cảm hứng. Đầu tiên cũng cần tìm hiểu các mặt tâm lý tiêu cực, sau đó đặt trọng tâm chữa trị vào khâu tập trung tư tưởng tích cực thể nghiệm các cảm giác tình dục, chớ có cho rằng bệnh nhân nào cũng biết cách thủ dâm. Ví dụ có người nam giới kể rằng thủ dâm chẳng đưa lại hiệu quả gì, thực tình là do anh ta không biết cách. Anh nói là xoè bàn tay ra xoa xoa vào phía sau lưng của dương vật, anh còn đổ thêm vào đó một ít mật ong, vì anh đọc được ở đâu đó nói rằng mật ong làm tăng tính bôi trơn. Có người dùng hai bàn tay nắm chặt dương vật rồi lắc ngang như là cái que đập lửa, có người kéo dương vật ra thật dài rồi kẹp chặt vào giữa háng. Trường hợp này tốt nhất là cho họ xem băng hình để họ biết nên làm như thế nào để thu được thành công.

thủ dâm sẽ làm cho sự thể nghiệm tích cực dễ đi đến kết quả hơn, các phản xạ có điều kiện trở nên nhạy cảm hơn, từ đó tăng cường khát vọng tình dục và lòng tự tin.

2 - Khát vọng tình dục kém do hoàn cảnh gây ra

Nếu chỉ trong những cảnh ngộ nhất định nào đó, trước một đối tượng làm tình cụ thể nào đó mới tỏ ra kém khát vọng thì việc chữa chạy tương đối dễ dàng. Đầu tiên là loại trừ những nguyên nhân trực tiếp đưa đến vấn đề phát sinh, sau đó là tìm cách hồi phục và tăng cường khát vọng tình dục. Nếu cách giải quyết trước mắt không cải thiện được tình hình, thì phải vận dụng thêm bài tập trung thu nhận cảm hứng, bằng hình nghe nhìn và thủ dâm.

Chúng ta thường hay bỏ qua một yếu tố gây ra sút kém khát vọng tình dục là vấn đề thói quen và phong cách. Những đôi vợ chồng đã sống với nhau nhiều năm thường xây dựng với nhau một phong cách và thói quen riêng, gần như đã được định hình không thể thay đổi, do đó nếu gặp một cảnh ngộ khác là họ mất hứng thú. Ví dụ một trong hai người quá sẵn sàng lộ liễu không có vẻ e ấp thẹn thùng thì phía bên kia sẽ thấy mất hứng, do đó cần xây dựng một thói quen chơi hết mình, nhiệt tình say đắm, chủ động tích cực, nhưng cũng phải tế nhị sâu kín, êm ái nhẹ nhàng, không quá bảo thủ nhưng cũng chớ quá phóng túng, luôn luôn mạo hiểm và khám phá cái mới cũng là một động lực

tăng cường hứng thú phấn khích. Đây cũng là một cách vun đắp cho cây tình yêu ngày càng xanh tốt. Tuy nhiên, thói quen hoặc mô thức cũng không nên quá cứng nhắc mà luôn điều chỉnh cải tiến cho ngày càng hấp dẫn hơn.

Một vấn đề khác làm sút kém khát vọng tình dục chính là sự chênh lệch về mức độ hứng thú giữa chồng và vợ quá lớn, khi mới chung sống thì sự khác biệt này chưa bộc lộ rõ rệt hoặc bị che lấp bởi bao nhiêu điều mới lạ khác.

Vì người có khát vọng thấp khó thích ứng hoặc đáp ứng nổi yêu cầu của người kia, năm tháng trôi qua vấn đề sẽ dần dần nổi cộm lên, có thể biến thành một nỗi bất bình khôn nguôi. Trong hai người đó, người có khát vọng thấp bị coi là bệnh nhân vương mắc công năng tình dục, một khi giữa hai người đã phát sinh mâu thuẫn thì vấn đề tăng cường giao lưu phối hợp để giải quyết ách tắc trở nên rất khó khăn, nhẽ ra họ cần bàn bạc thương lượng để tìm ra một phương án để hai bên đều được thoả mãn mới phải.

Lâm sàng thường phát hiện, nếu giữa vợ chồng có sự chênh lệch về mức độ ham muốn tình dục thì hay xảy ra lục đục. Dù rơi vào người đã kết hôn hoặc chưa kết hôn, giữa tình dục khác giới hay cùng giới, khi hai người thấy khó thông cảm với nhau, tình cảm không còn mặn nồng thì độ hấp dẫn tình dục giữa người này với người kia sẽ giảm

sút hoặc mất hẳn, thậm chí để lại môi hận khôn nguôi. Giữa hai người với nhau cũng có thể tồn tại những mâu thuẫn chưa được giải quyết triệt để hoặc do trưởng thành trong những môi trường hoàn toàn khác nhau, nên biểu hiện khó dung hoà. Bác sĩ khi gặp phải những ca này, chớ nên khắc phục những trở ngại cụ thể trong chức năng tình dục, mà nên chuyển trọng tâm qua xử lý mối quan hệ tình cảm giữa hai người để đạt đến mục đích hoà hợp về sinh hoạt tình dục. Nếu khắc phục được những khúc mắc trong đời sống tình dục lại có thể trở thành chất xúc tác để hàn gắn những sút mẻ về tình cảm, xua tan những ý niệm tiêu cực hoặc lưng chừng. Tóm lại là giúp họ nhìn nhận những vấn đề tồn tại của nhau để cùng có thái độ xây dựng và hướng tới tương lai.

5. Chữa bằng thuốc

Trong các triệu chứng vướng mắc chức năng tình dục thì khát vọng sút kém là khó chữa nhất, vì nó động chạm nhiều đến mặt nhận thức, tức là ảnh hưởng tiêu cực trong suốt thời kỳ trưởng thành của con người, do vậy hy vọng chữa được rất nhỏ đồng thời đòi hỏi nỗ lực rất lớn. Nói như vậy không có nghĩa là phải chịu bó tay, nếu biết khắc phục về mặt nhận thức và về quan điểm giáo dục thì vẫn có thể mang lại kết quả, và kiên trì theo nguyên tắc kiên trì chữa trị không được nhiều thì

được ít, chỉ có lợi chẳng phương hại gì, rất nhiều bệnh nhân sau này thăm lại đều cho biết có tiến triển tích cực. Các bài luyện tập tình dục cũng góp phần nâng cao khát vọng tình dục cho bệnh nhân, tuy nhiên hiệu quả chữa trị về mặt này còn rất khiêm tốn. Như vậy không có nghĩa là các triệu chứng vướng mắc tình dục khác đều được chữa trị đến đâu đến đấy, bác sĩ chỉ có thể giúp đỡ cho các cặp vợ chồng có vấn đề tạo được những bước tiến bộ mới trong đời sống tình dục và đối phó có hiệu quả hơn với những nhân tố tiêu cực.

Kể từ ngày bản báo cáo về đề tài sử dụng Testi Keton để chữa trị khát vọng tình dục thấp và không có phản ứng tình dục lần đầu tiên được công bố đến nay, thì nửa thế kỷ đã trôi qua, thế mà người ta vẫn chưa chấm dứt cuộc tranh luận về tính hiệu quả của nó, vẫn có nhiều bác sĩ tin rằng uống hoặc tiêm thuốc này có tác dụng tốt đối với những chị em khát vọng tình dục thấp hoặc khó đạt đến cao trào. Thế nhưng trong những năm gần đây, kết quả của những cuộc thí nghiệm song song và không thông báo cho nhau lại có khuynh hướng phủ nhận hiệu quả của loại thuốc này. Tuy nhiên, người ta cho rằng phương pháp nghiên cứu và thiết kế thí nghiệm vẫn còn có chỗ chưa thoả đáng.

Chính nhà sản xuất đã tổ chức một cuộc nghiên cứu đối chứng giữa "Testi Keton + Chữa trị tình dục" với "Ổn định + Chữa trị tình dục" hoặc giữa

"Testi Keton + Chữa trị tình dục" với "Để trống so sánh + Chữa trị tình dục". So sánh giữa các nhóm không phát hiện được sự khác biệt rõ rệt, sau đó người ta tiến hành so sánh riêng giữa chữa bằng Testi Keton với không chữa gì cả, qua đó loại bỏ các mặt ảnh hưởng trong chữa trị tình dục, bởi vì chữa trị tình dục có thể là nhân tố chủ yếu che lấp tác dụng của Testi Keton và so sánh để trống. Muốn loại bỏ được tác dụng của chữa trị tình dục, các nhà nghiên cứu phân chia số chị em không có phản ứng tình dục thành ba nhóm, mỗi nhóm 10 người. Trong đó, một nhóm được chữa bằng "Testi Keton + chữa trị tình dục", nhóm thứ hai "Đối chiếu để trống + chữa trị tình dục", nhóm thứ ba "Chỉ dùng Testi Keton", kết quả điều trị, phản ánh của bệnh nhân về tình hình trước khi chữa trị, sau khi chữa trị và sau 4 tháng tiến hành thăm hỏi, tất cả đều được kiểm nghiệm ba lần.

Cách uống thuốc Testi Keton là đặt thuốc dưới lưỡi, mỗi ngày uống 10mg. Kết quả chữa trị cho thấy hai nhóm chữa trị này so với nhóm thứ ba chỉ uống thuốc không thôi thì lại thấy có tiến bộ rất lớn, bao gồm mặt thoả mãn tình dục tổng thể cũng như mức độ khoái lạc qua những động tác không thuộc tình dục, sau 4 tháng đi thăm hỏi thì sự khác nhau này vẫn được duy trì. Tác giả rút ra kết luận là sử dụng thuốc riêng lẻ hoặc kết hợp dùng thuốc với chữa trị tình dục đối với phụ nữ thiếu

phản ứng tình dục đều không mang lại kết quả rõ ràng. Tuy nhiên do số người tham gia thí nghiệm còn quá ít, nên người ta vẫn chưa đủ căn cứ để hoàn toàn loại bỏ Testi Keton. Việc dùng từ ngữ khi giải thích kết quả thí nghiệm này tỏ ra hết sức thận trọng, do họ không bố trí một nhóm đối chứng gồm để trống và chỉ cho thuốc, cho nên tác giả không thể giải thích nổi về những thay đổi tuy không rõ rệt và lâu dài như hai nhóm kia. Hơn nữa đây chỉ là đơn thuần kết quả của cách uống thuốc 10mg mỗi ngày cho vào dưới lưỡi, nếu như thay đổi cách uống thuốc (ví dụ tiêm hoặc cấy dưới da) hoặc tăng liều lượng lên thì biết đâu Testi Keton cũng sẽ mang lại kết quả tốt đẹp hơn không chừng.

Tóm lại, hiệu quả Testi Keton theo cách nhìn nhận hiện nay là rất hạn chế, chẳng mang lại gì nhiều cho những chị em thiếu phản ứng tình dục. Tuy nhiên, vẫn chưa đến lúc hoàn toàn phủ nhận tác dụng chữa trị của nó, đồng thời cũng không nên quảng cáo tuyên truyền về loại thuốc này.

Mấy năm gần đây, người ta lại sử dụng loại thuốc Treozodore để chữa trị ức chế cảm hứng tình dục. Do đặc tính lâm sàng y học, dược lý của nó mà người ta sử dụng nó. Thuốc này được xếp vào loại chống ức chế, nhưng đứng về thành phần hoá học thì nó không thuộc nhóm chống trầm cảm Têtraxilin. Cũng không thuộc dạng chống trầm cảm Single amine chloase. Hai loại thuốc này đều

có nguồn gốc y học tiêu cực. Ngoài ra, một trong những biểu hiện của chứng trầm cảm là ức chế khát vọng tình dục, do vậy xét theo quan điểm nguồn gốc y học, thì các báo cáo gần đây cho biết, nếu dùng Trezodore để chữa trị chứng trầm cảm cho nam giới thì sẽ gây ra hiện tượng dương vật cương cứng liên tục, vì trong thuốc có thành phần thúc đẩy hành vi làm tình. Dưới tác dụng của nó có tới 60% phụ nữ tăng cường ham muốn tình dục, và 1/3 phụ nữ cho biết là loại bỏ được ức chế, 40% phụ nữ sau khi uống thuốc thì cảm hứng tình dục được cải thiện, trong đó có 1/6 chị em mất hẳn ức chế. Trezodoze có những công dụng sau:

(*) Nó có thể tác dụng vào hệ thống Penta hydroxyl tryptamine ức chế tiểu cầu thu nhận Penta hydroxyl Tryptamine, đây được coi là một dạng thức điển hình về năng lượng Penta hydroxyl Tryptamine của nơ ron thần kinh.

(*) Nó gây tác dụng của chất ngăn chặn α - trong đó tác dụng ngăn chặn đối với đối tượng $\alpha 1$ tương đối mạnh, tác dụng ngăn chặn đối với $\alpha 2$ tương đối yếu, sau khi tiêm loại thuốc ngăn chặn α - thì dương vật nam giới cương cứng khác thường, có lẽ là do tác dụng của cơ lý này.

(*) Tác dụng chống nhậy cảm, gây tác dụng chống nhậy cảm đối với đối tượng β -.

(*) Giảm bớt hormon tiết sữa trong máu

Vì vậy, trong quá trình nghiên cứu thí nghiệm

sử dụng Trezodore để chữa trị cho phụ nữ bị ức chế khát vọng tình dục và nam giới phóng tinh sớm, thì thu được kết quả ban đầu tương đối tốt. Tiêu chuẩn để lựa chọn ca bệnh lâm sàng như sau:

(*) Các ca bệnh có biểu hiện kém khát vọng tổ chức không tùy thuộc vào cảnh ngộ, mà do yếu tố sinh lý rõ ràng, ví dụ ức chế tình dục kèm theo trầm cảm, trong máu có nồng độ hormon tiết sữa cao, Testi Keton thấp, có triệu chứng ức chế cảm hứng tình dục gắn liền với bộ phận sinh dục (ví dụ mắc chứng tổng hợp Turner hoặc Kalman^(*)), ức chế khát vọng tình dục do tác dụng của bệnh mãn tính (ví dụ suy chức năng thận).

(*) Các ca bệnh kém khát vọng tình dục không tùy thuộc cảnh ngộ, có liên quan đến tình trạng căng thẳng, ví dụ bệnh nghề nghiệp, xung đột trong hôn nhân, bệnh tật của những người thân thuộc ruột thịt trong gia đình, bị vết thương lòng trong tiền sử (ví dụ bị hãm hiếp), triệu chứng hormon tiết sữa tăng cao do căng thẳng thần kinh.

(*) Những ca bệnh cần loại trừ là: Kém khát vọng tình dục do cảnh ngộ; mất hứng thú do đối tượng làm tình, chỉ mất hứng thú khi thủ dâm và một số phương thức kích thích khác; không thuộc diện kém hứng thú, mà là chán ghét tình dục hoàn

^(*)Tức là triệu chứng "Buồng trứng phát dục không bình thường".

toàn hoặc thuộc dạng đặc biệt có liên quan chặt chẽ với tâm trạng sợ hãi.

Khi chữa trị thì tăng dần liều lượng thuốc lên đến 75 - 100mg mỗi ngày (mỗi viên 25mg) và kéo dài trong 3 tháng.

Sau này, thuốc chữa trị tình dục cần phải có khả năng gây tác dụng vào trung khu thần kinh nhằm nâng cao tổ chất thần kinh một cách từ từ và có hệ thống. Một điều đáng chú ý là loại thuốc được lựa chọn đầu tiên đều bao gồm hormon chống tiết sữa.

Mục đích chữa trị về mặt tâm lý đối với những người khát vọng tình dục kém, thực chất là loại bỏ những ức chế cản trở khuynh hướng và xu thế không tình dục, bản thân người bệnh phải tự rèn luyện cách phấn đấu tạo ra hưng phấn tình dục một cách bình thường. Chữa trị tâm lý tình dục bao gồm thay đổi nhận thức là chủ yếu kết hợp với một số bài luyện tập ở nhà nhằm tập trung cảm nhận cảm hứng tình dục và tự đánh giá cảm nhận cảm xúc của mình đối với quá trình hưng khởi. Nếu bản thân người bệnh không nắm được lý do vì sao mà mình bị sút kém khát vọng tình dục, thì rất khó cải thiện được công năng tình dục cho họ. Thời gian cần thiết để chữa trị cho các ca bệnh kém khát vọng tình dục khá dài, hơn nữa đòi hỏi phải kết hợp nhiều cách chữa trị, và về lĩnh vực này thì thuốc hầu như chẳng có tác dụng gì.

6. Khắc phục ức chế loại trừ lo nghĩ trong tình dục

Ức chế tình dục dễ dàng gây cản trở đối với quá trình tạo phản ứng và thưởng thức khoái cảm tình dục một cách tự nhiên thuận lợi. Nó làm cho con người không phát động được cảm hứng tình dục hoặc không có được những phản ứng tương ứng với bạn tình. Nó thường là kết quả của nỗi bồn chồn thấp thỏm hoặc lo lắng trong lòng. Nêu ví dụ về phụ nữ. Nếu trong quá trình trưởng thành bị gia đình quản lý quá chặt chẽ nghiêm khắc, hoặc bị chà đạp tình dục ở độ tuổi thiếu nhi hoặc thanh xuân, những tai nạn mất mát khó quên trong quãng đời trước đó, đều ảnh hưởng đến việc hình thành một mối quan hệ tình dục mỹ mãn sau này. Chúng ta đã sống qua một thời kỳ cấm đoán tình dục rất dài, rất ít người hoàn toàn thoát khỏi bóng đen của sự ức chế đó. Tuy nhiên, đối với nam giới thì nó chẳng gây ảnh hưởng lớn đến mức hạn chế sinh hoạt tình dục, hoặc giảm mức độ khoái cảm trong tình dục, nhưng với nữ giới thì sự ức chế đó có thể làm giảm hẳn ham muốn tình dục, thậm chí gây ra sợ hãi né tránh hoặc chán ghét, không hưng phấn hoặc không đạt đến cao trào, ngay cả những chị em có phản ứng tình dục hoàn hảo, cũng tự tìm cách đè ép nó xuống không cho nó thể hiện một cách tự nhiên.

Những gợi ý dưới đây nhằm giúp chị em điều chỉnh lại quan điểm tình dục, và phương thức làm

tình sao cho cuộc sống tình dục trở nên sôi động, hấp dẫn hơn. Đầu tiên đòi hỏi chị em vĩnh biệt với những thiên kiến sai lệch cổ hủ về tình dục hãy còn rơi rớt trong xã hội, vì nó đã kìm hãm niềm vui hưởng thụ tình dục của chị em, nó tạo ra một loại khuôn phép bất biến giam hãm ràng buộc chị em.

a - Loại trừ những lo nghĩ vô bổ, mạnh dạn theo đuổi cảm hứng và khoái lạc tình dục.

Muốn loại trừ những chuyện thấp thỏm lo nghĩ không đầu, để tự do hưởng thụ niềm hoan lạc, thì phải sắp xếp lại từ đầu cách làm tình, tự buông lỏng mình để cho các rung động cảm hứng tự do nảy nở và phát triển, trong tư tưởng thì xác định quyền được hưởng thụ tình dục của mình, như vậy không có nghĩa là hành động một cách thiếu suy nghĩ, không dựa trên cơ sở tình cảm hoặc đi ngược lại cảm xúc của mình.

Phát triển năng lực tưởng tượng

Đây là bài học đầu tiên nhằm nâng cao tố chất tình dục, phá vỡ sự ức chế từ trước đến nay, phá vỡ những ức chế trong các giấc mơ là chuyện tuyệt đối an toàn và dễ thực hiện, hơn nữa lại hết sức phong phú đa dạng.

Nó sẽ giúp chúng ta thể nghiệm những điều chưa từng xảy ra trong cuộc sống. Rất ít người áp dụng được những điều tưởng tượng vào trong đời

huờng, thế nhưng chịu khó nghiên cứu và thể nghiệm tưởng tượng tình dục lại có thể giúp bạn cải thiện sở thích của mình. Vì vậy hãy thả tâm hồn bay bổng theo trí tưởng tượng không có giới hạn của bạn, nếu như ý thích của bạn không được bạn tình chấp nhận, thì bạn có thể áp dụng cách thủ dâm kết hợp với tưởng tượng để điều chỉnh lại, giúp cho người bạn tình có thể chấp nhận được.

Vứt bỏ mọi ràng buộc để cho phản ứng phát triển tự nhiên

Nhiều chị em sợ khi làm tình cử chỉ không giữ gìn sẽ làm mất tư thế phẩm giá, nên tỏ ra quá mức khép nép ý tứ, tự tôn tự trọng. Thế là vô tình ức chế cảm hứng tình dục của mình, vì sợ đối phương không thông cảm, sẽ cho rằng phụ nữ đó quá số sàng phóng túng, thậm chí là dâm dăng. Bởi thế những người làm tình âm thầm trong bóng tối rất khó hưởng trọn niềm say mê khoái lạc. Nếu như trước đây bạn chưa dám làm tình hết mình không cần chú ý giữ kẽ, để cho cảm hứng phát triển tự nhiên thoải mái, thì bây giờ bạn hãy đổi mới, trước hết bạn hãy thủ dâm để tự buông lỏng mình, sau đó lao vào cuộc chơi với tất cả sự cuồng nhiệt say mê.

b - Gạt bỏ mọi lo nghĩ vẩn vơ

Lo sợ và cả nghĩ đều là kẻ thù của phản ứng và khoái cảm tình dục, vì lo lắng nên bạn không dám mạnh bạo tiến tới một cung bậc cao hơn trong quy

luật cảm hứng, vì bạn không dám buông lỏng bản thân, điều này ảnh hưởng đến phản ứng tình dục. Nhiều khi bạn lo sợ không đâu chính vì bạn chưa hiểu biết về khoa học tình dục, nếu hiểu rõ thì bạn sẽ hết sợ ngay.

Nhiều người đàn ông cho rằng trở ngại tình dục chỉ biểu hiện trên giường, cho nên họ chỉ quan tâm đến khả năng biểu hiện thành công, nghĩa là họ cũng lo về khâu thao tác sao cho thật nhuần nhuyễn gợi tình, họ không lo nghĩ những chuyện khác, mối lo của họ lan cả sang phụ nữ qua động tác thân mật gần gũi và qua quan hệ tình dục. Trường hợp này nên giảm bớt dịp gặp nhau, và từ từ tiến hành các bước giao lưu để lập lại quan hệ xã giao và quan hệ tình dục bình thường.

Với những đàn ông hay lo nghĩ và tránh tiếp xúc với đàn bà thì nên mời họ tham gia các hoạt động ít màu sắc lãng mạn, ví dụ cùng đi ăn trưa, đi uống cà phê hoặc đi nghe hoà nhạc. Lập đi lập lại vài lần những cuộc hội ngộ vô thưởng vô phạt như thế để giảm bớt tâm trạng lo nghĩ hoặc chờ cho đến khi anh ta làm chủ được tâm trạng của mình.

Khi gặp gỡ với một cô gái rất hấp dẫn đối với nam giới, hoặc ngược lại cô ta cũng có thể bị nam giới cuốn hút, thì lúc bắt đầu không được tỏ ra căng thẳng hồi hộp, và cố gắng duy trì mức hoạt động chung chung để giữ một mối quan hệ cao thượng và trong trắng. Sau khi đạt được mức độ

thân mật nhất định, thì phải trấn áp điều lo nghĩ e ngại mình có sai sót gì trong động tác hay không. Dưới đây là một cách loại trừ các loại lo nghĩ bất lợi:

Nếu giữa bạn và cô gái đó đã có sự hiểu nhau tương đối sâu sắc, và biết chắc là cô ta rất đồng tình, thì mạnh dạn bảo cô ta gạt bỏ hết mọi điều lo nghĩ trong lòng. Một mặt bạn thêm khát cô ta, mặt khác lại rất sợ gặp trắc trở khi làm tình, thì bạn có thể tin rằng sự thăng thấn cởi mở của bạn sẽ làm cho hai bên tin cậy lẫn nhau, từ đó bạn sẽ xoá bỏ được mọi nỗi lo nghĩ. Nếu cô ta tỏ ra thiếu kinh nghiệm, chưa từng trải nên bị kích động không yên, thì sự thô lộ của bạn có thể gây cho cô căng thẳng hơn, cô ta sẽ không giúp đỡ được gì cho bạn.

Những mối lo nghĩ của phụ nữ lại khác hẳn, có thể gồm mấy mặt như sau:

Sợ dút vào

Những phụ nữ đã chịu nỗi đau trong đời về mặt tình dục hoặc khi khám phụ khoa bị đau thì thường lo sợ làm tình. Có người mặc cảm rằng âm đạo của mình quá nhỏ hẹp, cho nên giao cấu chắc chắn sẽ gây tổn thương cho cơ thể. Cho dù xuất phát từ nguyên nhân nào, thì sợ dút vào sẽ đau nhất thiết sẽ gây ra tâm trạng và cơ bắp căng thẳng, vô hình chung tăng cường lực cản làm cho dút vào càng thêm khó khăn, có nghĩa là càng sợ lại càng bị đau.

Động tác thô bạo

Do quan điểm truyền thống nên trong sinh hoạt tình dục, phụ nữ hay đóng vai trò thụ động. Họ gần như chẳng biết trong trường hợp đó nên hành động ra sao, họ chỉ hy vọng rằng mỗi lần làm tình đều đạt đến cao trào, nếu không được tức là có vấn đề, bạn trai sẽ trách móc họ là kém cỏi. Ngược lại nếu họ chủ động thì lại sợ nam giới cho là con gái quá hư hỏng, không đoan trang, nếu không đạt được cao trào thì nỗi lo lắng của họ càng trở nên nặng nề hơn, thế là họ ức chế mất khả năng đạt đến cao trào.

Sợ chữa đẻ

Những chị em tránh thai không thành công nên phải nạo hút nhiều lần, thì khi sinh hoạt tình dục sẽ rất kém hứng thú, cho dù đã áp dụng biện pháp tránh thai đáng tin cậy vẫn chưa thể yên tâm. Có lẽ chị em đã gắn chặt tình dục với chữa đẻ, phải xua tan được mối lo này thì chị em mới có thể chơi hết mình được. Chị em cần xác định rằng tình dục không chỉ vì mục đích chữa đẻ, mà quan trọng hơn là tìm khoái lạc.

Sợ thân mật

Khi quan hệ hai người đã gần gũi gần bó thì làm tình rất an toàn, hai người có thể trao đổi với nhau nhu cầu và cảm giác của mình khi làm tình, mà không hề lo sợ bị từ chối hoặc chỉ trích. Hai

người thân mật với nhau là thể hiện lòng chung thủy tin cậy và hứa hẹn, trên cơ sở đó mới thiết lập được mối quan hệ tình dục bền vững và hài hoà. Nếu trước đây một trong hai người đã từng bị ruồng bỏ hoặc chà đạp, thì lúc đó rất dễ giữ thái độ ức chế hoặc co cụm để tránh bị nhục lần thứ hai, nếu trước đây lớn lên trong một gia đình hoàn toàn tách biệt với thế giới bên ngoài, thì khi trưởng thành sẽ không có khả năng giao tiếp và rơi vào hoàn cảnh cô đơn buồn tẻ.

Muốn thay đổi tình thế phải cố gắng hết mức, có nghĩa là phải thách thức với bản tính đã được hình thành từ lâu của mình. Sự nỗ lực sẽ không bao giờ uổng phí, nó sẽ được đền đáp xứng đáng khi bạn tận hưởng được niềm vui tình dục. Thực hiện điều đó cần:

(1) Chọn cho được người bạn đời vừa ý, hoặc ít nhất là không mắc sai lầm.

(2) Biết cách bày tỏ cảm xúc của mình, biết cách thể hiện tình cảm qua động tác ôm ấp sờ mó thân cận gần bó. Giận hờn cũng là một cách biểu lộ tình cảm, nhưng chớ có quá đáng, phải có độ dừng, nếu không thì gây ra tổn thất không thể cứu vãn nổi, cần chú ý giữ mối quan hệ xã giao, chớ tự khép mình vào phòng kín, sống xa lánh mọi người.

(3) Tạo cơ hội cho bạn tình có dịp đến giúp thực ra là đáp ứng những nhu cầu của mình.

(4) Đừng xem nặng quá mức những nhược điểm của đối phương để khỏi đánh mất hứng thú tình dục.

(5) Tập trung cảm nhận cảm xúc sẽ hỗ trợ rất lớn để bạn loại trừ những mối lo nghĩ sợ hãi không đâu, tuy nhiên tránh làm cho cơ thể quá mỏi mệt hoặc tất bật. Khi cảm nhận được khoái cảm, thì cố gắng tận hưởng, đừng liên hệ hồi tưởng đến chuyện đau lòng trước đây.

(6) Nhiều người tỏ ra ghê sợ những chất dịch phóng ra hoặc lợm mửa vì mùi tanh của nó, đó là do họ gần liền làm tình và bài tiết làm một. Thực ra thì đó là hai chức năng hoàn toàn độc lập với nhau, cần chuẩn bị dụng cụ sẵn từ trước, có thể hai người dùng chung, năng giặt giữ phơi phóng thì chẳng đến nỗi bốc mùi khó chịu. Khi một trong hai người đạt đến đỉnh cao của hưng phấn thì bộ phận sinh dục sẽ toả ra một mùi rất lạ, rất nhiều người tỏ ra thích thú với mùi đó, nó như một chất men làm người ta thêm say. Cũng cần hiểu rõ chất dịch phóng ra từ âm đạo hay tinh dịch đều vô hại đối với sức khoẻ con người và bảo đảm là trong sạch, không hôi tanh gì cả. Nếu nam giới chưa cắt bao quy đầu thì nhớ lộn ra mà rửa ráy cho sạch, còn phụ nữ thì nhớ rửa sạch cả phần bao da của âm hạch.

(MÃ HIẾU NIÊN)

MỤC LỤC

CHƯƠNG I CHỈ DẪN HOẠT ĐỘNG TÌNH DỤC LÀNH MẠNH ĐỐI VỚI PHỤ NỮ

I.	NHÌN LẠI LỊCH SỬ THÂM ĐẤY MÁU VÀ NƯỚC MẮT	13
II.	TÌM HIỂU VỀ CƠ QUAN SINH DỤC NỮ	15
III.	CẢM HỨNG TÌNH DỤC	21
IV.	PHẢN ỨNG TÌNH DỤC	24
V.	HOẠT ĐỘNG TÌNH DỤC CỦA CON NGƯỜI	34
VI.	VỆ SINH GIAO HỢP KHI MỚI CƯỚI	38
VII.	SINH SẢN LÀNH MẠNH	45
VIII.	TÌNH DỤC HẢI HOÀ	49
IX.	ÁCH TẮC TÌNH DỤC CỦA PHỤ NỮ	56
X.	CHỮA TRỊ CÁC TRIỆU CHỨNG TÌNH DỤC	62
XI.	SINH HOẠT TÌNH DỤC KHI PHỤ NỮ BƯỚC SANG TUỔI GIÀ	64
XII.	TÌNH DỤC VỚI TUỔI GIÀ	66
XIII.	QUẤY RỐI TÌNH DỤC VÀ TỘI PHẠM TÌNH DỤC	69

CHƯƠNG II BÀN VỀ BỘ MÔN NGHIÊN CỨU TÌNH DỤC PHỤ NỮ

CHƯƠNG III

GIẢI PHẪU SINH LÝ TÌNH DỤC PHỤ NỮ

I.	TÌM HIỂU BÍ MẬT VỀ BỘ PHẬN SINH DỤC NỮ	112
II.	GHE	123
III.	VÚ	170
IV.	ÂM ĐẠO VÀ TUYẾN TIỀN LIỆT CỦA PHỤ NỮ	192
V.	ĐIỂM (G) GRAOPHUBỒCƠ	205
V.	MÀNG TRINH	224
VI.	TỬ CUNG	232
VII.	TẦM QUAN TRỌNG CỦA HỆ CƠ KHUNG CHẬU KHOẺ MẠNH	242
VIII.	KHOA HỌC VỀ NƯỚC TIỂU VÀ ĐI TIỂU	290

CHƯƠNG IV

SINH LÝ TÌNH DỤC PHỤ NỮ

I.	QUAN ĐIỂM VĂN HOÁ VỀ CAO TRÀO TÌNH DỤC PHỤ NỮ	301
II.	VÌ SAO LOÀI NGƯỜI LẠI KHÔNG CÓ CHU KỲ ĐỘNG HỖN	311
III.	SÓNG ĐIỆN NÃO KHI ĐẠT CAO TRÀO TÌNH DỤC	361
IV.	PHỤ NỮ PHÓNG DỊCH	384
V.	NHẬN THỨC MỚI VỀ CAO TRÀO TÌNH DỤC CỦA LOÀI NGƯỜI	400
VI.	KHOA HỌC VỀ PHỤ NỮ TRONG ĐÔNG Y	429

CHƯƠNG V

TÂM LÝ TÌNH DỤC PHỤ NỮ

I.	NHỮNG NÉT ĐẶC TRƯNG TRONG TÂM LÝ TÌNH DỤC PHỤ NỮ	442
II.	THỬ TÌM NGUYÊN NHÂN CÁC NHƯỢC ĐIỂM CỦA PHỤ NỮ	454
III.	BÀN VỀ KHÁT VỌNG TÌNH DỤC BỊ ĐÈ NÉN CỦA PHỤ NỮ	459
IV.	ÁCH TẮC TÌNH DỤC ĐÃ SẢN SINH RA NHƯ THẾ NÀO?	470
V.	TÌM HIỂU VỀ ĐỒNG TÍNH LUYẾN ÁI CỦA PHÁI NỮ	482

CHƯƠNG VI
CÁC VƯƠNG MẮC VỀ CÔNG NĂNG TÌNH DỤC

I.	THỜI KỲ HỒ HỮNG TÌNH DỤC	514
II -	VƯƠNG MẮC CAO TRẢO TÌNH DỤC PHỤ NỮ	523
III -	VƯƠNG MẮC VỀ KHÊU GỢI CẢM HỨNG TÌNH DỤC PHỤ NỮ	560
IV.	TRÌNH BÀY SƠ LƯỢC VỀ TRỞ NGẠI CÔNG NĂNG TÌNH DỤC PHỤ NỮ	588
V.	KHÁT VỌNG TÌNH DỤC SÚT KÉM	607

NHÀ XUẤT BẢN HẢI PHÒNG
2003

TÂM SINH LÝ PHỤ NỮ

Tác giả: **VƯƠNG QUỐC VƯỢNG**

Biên dịch: **HÀ KIM SINH**

Chịu trách nhiệm xuất bản:

PHẠM NGÀ

Biên tập: **NGUYỄN ÁNH NGUYỆT**

Trình bày: **NGỌC HUYỀN**

Bìa: **MINH NGUYỆT**

Sửa bản in: **ÁNH NGUYỆT**

TÂM SINH LÝ PHỤ NỮ



Giá: 65.000 đ

ĐSL 10-3

0552