

## Vajinismusun psikososyal yönü

Araş Gör. Msc. Leyla Küçük , Doç Dr. Sevim Buzlu

İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı

Vajinismus cinsel birleşme sırasında kadının vajen kaslarının (özellikle de pubococcygeus (P C) kaslarının istemsiz bir şekilde kasılması ve bunun sonucunda cinsel birleşmenin olmaması veya çok zor olması durumudur (1-4).

Kadının kontrolü dışında olan bu kasılmalar; sadece cinsel ilişki esnasında değil, kadının jinekolojik muayene, tampon kullanımı yada parmağın vajene sokulması gibi girişim içeren durumlarda da tetiklenebilir ve kişide endişe, korku ve panik hali yaratır (3,1,5,2).

Vajinismus sorunu olan kadınlarda, vücut ve zihin asla cinsel ilişkiye yönelik ortak ve olumlu bir deneyime sahip değildir. Bu kadınlarda olumsuz cinsel mesajlar bulunmaktadır. Başarılı bir vajinismus tedavisinde; bu kasların yeniden çalıştırılması ve kasılmaların ortadan kaldırılması hedeflenir. Tedavideki temel unsura “kas belleğinin yeniden oluşturulması” da diyebiliriz (3).

Vajinismusun en yaygın nedenleri psikolojik kaygılardır. Psikolojik kaygılar arasında; çocukluktan kalma korkular, aşırı katı bir toplum düzeni içinde yaşama, katı ahlak kuralları ve tabular, suçluluk, ayıp, günah gibi kavramların bilinç altına yerleşmesi, cinsellik ve ilk deneyim konusunda yerleşmiş yanlış bilgi ve önyargılar, bilinç altında penisin vücuda girişine karşı bir korkunun olması gibi nedenler vardır (6,3,1).

Vajinismus olan kadınlar, çoğunlukla çocuksu özellikler gösteren, erişkin bir kadın olmaya karşı isteksiz, cinsel kaçınmaları olan ve cinsel açıdan deneyimsiz kişilerdir. Cinsel güvensizlikleri, korkuları ve çatışmaları nedeniyle kırılgandırlar (6,7). Vajinismuslu kadınların kurallara uyan, kızgınlığını dışa vurmayan, sürekli bir kabul ihtiyacı içinde olan ‘iyi kızlar’ oldukları belirtilmektedir (6,7). Bu kadınlar genellikle baskıcı ve otoriter olan babalarının tersi özellikler gösteren kişileri eş olarak seçme eğilimindedirler. Eşleri nazik, kibar ve pasiftir. Master ve Johnson vajinismusun etyolojisinde dört etken üzerinde durmuştur:

- Eşte cinsel işlev bozukluğu
- Dinsel tutuculuk

- Cinsel taciz ve şiddete maruz kalmak
- Öncelikli eşcinsel özdeşleşme (6).

Vajinismusun psikolojik etkenlerini genel olarak şöyle sıralayabiliriz (1,6,7).

Baskıcı otoriter baba; vajinismuslu kadının özelliklerinden birininin bu kadınların babanın otorite figürü olduğu bir evde büyüdükleri, sürekli fiziksel ve sözel şiddet gördükleri ve babalarında, otorite saplantısı, ceza uygulama ve alkol kullanma öyküsü olduğu belirtilmiştir (6,7,2).

Baba kız ilişkilerinde güçlükler; kızlarıyla sorunlu ilişkileri olan, genellikle obsesif kişilikli, antisosyal babaların etyolojide önemli bir etmen olduğu bildirilmektedir. Vajinismuslu kadınların babalarıyla yakın ve emosyonel ilişki kurma olanaklarının az olduğu belirtilmektedir (6,7,3,2).

Zayıf, güçsüz anne; babaları şiddet uygulayan vajinismuslu kadınlarda aynı zamanda kimlik konfüzyonu gözlemlenmiştir. Kocasından dayak yiyen ya da kızını baba dayacağından koruyamayan annelerin zayıf bir kadın modeli oluşturdukları söylenebilir. Dayak atan baba ile dayak yiyen anneden oluşan aile modelleri, aynı zamanda erkek ve kadın rollerini katı bir biçimde ayırdığından ve erkeklerin şiddet uygulayan kişiler olarak algılanmasını sağladığından da vajinismus etyolojisinde önemli olabilir (3,6,7).

Cinselliği değersizleştiren/aşağılayan aile; vajinismus olan kadınların annelerinin sıklıkla cinselliği değersizleştirdikleri gözlenmektedir. Muhtemelen kendi cinsel yaşamlarının tatmin edici olmamasına bağlı olarak bazen kibar, iyi örtülmüş, ilişkilere ve bakış açılarına yansımış bir şekilde, bazen de açıkça, cinsellik hem aşağılanmakta hem de kontrol edilmektedir. Bu annelerin kadın ve erkek rollerini kesin olarak ayırdıkları, cinselliği sadece erkeklerin istediği ve hayvani bir şey olarak gördükleri söylenebilir. Bu anneler kızlarına da cinselliği ve cinsel organları kirli ve hayvansı şeyler olarak yansıtırlar (6,3).

Cinsel organlardan iğrenme veya hoşlanmama; vajinismuslu kadınlar genellikle kendi cinsel organlarıyla ilgili

utanç, iğrenme ve hoşlanmama duyguları taşırlar. Bu duygular ve yanlış bilgiler, kendisi de cinsel organlarından hoşlanmayan, cinsel birliktelikten zevk almayan ve bazı durumlarda vajinismusu olabilen annelerden öğrenilmiştir (1,2,6).

Olumsuz dinsel şartlanma; vajinismuslu kadınların bir kısmında dinsel şartlanma görülür. Bu hastaların büyüdüğü ailelerde ebeveynler normalden daha fazla dinsel kuralların uygulanmasını isterler. Cinsel ilişkilerde sorumluluğun gelişmesine izin vermezler ve cinsellikten uzaklığı saygınlıştırırlar. Bu tür evlerde cinsellik bir anksiyete kaynağıdır. Dinsel ve ahlaki değerler, cinsel ilgi ve ilişkilerin hepsinden suçluluk ve utanç ortaya çıkarıcıdır. Eşinin ve kızlarının cinsellikle ilgilenmemesini ve yüksek ahlaki bir düzey tutturmasını isteyen, cinsel ahlak saplantılı bir baba ve onun bu isteklerini yerine getiren, kızların babanın isteklerine uymaya zorlayan bir anne vardır (6).

Cinsel şiddet; vajinismuslu kadınlarda yüksek oranda cinsel şiddete maruz kalma öyküsü saptanmıştır. Bazı kadınlarda tecavüz ya da ensest deneyimi vardır. Birçok kadın geçmişindeki cinsel şiddetin vajinismusa neden olduğunun farkındadır (1,2,8).

Eşcinsel özdeşleşme; Masters ve Johnson vajinismuslu kadınların bir bölümünün eşcinsel özdeşleşme gösterdiklerini belirtmişlerdir. Heteroseksüel cinsel ilişki, cinsel kimliğin reddi anlamına geleceğinden olanaksızdır. İstenmeyen heteroseksüel cinsel ilişki böylelikle vajinismus tarafından engellenmiş olur (6).

Yanlış bilgiler ve inanışlar; vajinismuslularda cinsel birleşmenin imkansız veya çok zor olduğu; cinsel birleşmenin çok acı verici, büyük oranda kanamalara veya hastalanmaya hatta ölüme yol açabileceği düşüncesi yaygındır. Penisin vajinaya giremeyecek kadar büyük olduğuna, bir kısım hasta ise sadece kendilerinin başka kadınlardan farklı olarak küçük bir vajinaya sahip olduğuna inanır (1,6,3).

Kızlık zarını yitirme korkusu; kızlık zarının kutsallığı ve korunmasına önem verilmesi gibi kültürel faktörler de vajinismus gelişiminde etkilidir. Geleneksel ve bekaretin önemli bulunduğu topluluklarda vajinismusun daha sık görülmesinin önemli nedenlerinden biri budur. Çocukluktan itibaren kızlık zarını özenle koruması öğretilmiş bir kadın, evlendiği zaman bile sahip olduğu bu değerli şeyi kaybetmek istemeyebilmektedir (1,3,6).

Cinsel tabular, mitler, inanışlar; cinsel tabular, mitler özellikle cinselliğin erkeğin istediği ve kadınların katlan-

ması gerektiğini telkin eden inanışlar vajinismus gelişimine katkıda bulunabilir. Mastürbasyonu ve kadının bedenini tanımamasının engelleyen inanışlar ve mitler de vajinismus gelişimine katkıda bulunabilir. Kendi bedenini tanımayan, cinsel duygulanımını bilmeyen kadınlarda cinsel sorunlara yatkınlık olacağı açıktır (6,7,3).

Pasif, bağımlı eş; vajinismuslu eşlerinin, pasif, bağımlı, aşırı düşünceli ve eşleriyle bilinçdışı bir anlaşma içinde, cinsel birleşmeden kaçınan kişiler olduğu belirtilmektedir. Vajinismuslu bir kadını seçen erkekle, pasif, bağımlı bir eş seçen kadının oluşturduğu ikilide eşlerin her biri diğerindeki agresyondan korkar ve cinsel birleşme sürekli ertelenir (6,8).

Vajinismuslu kadınların eşlerinin cinsel deneyimleri azdır. Cinsel anlamda girişken değillerdir. Bir çoğunun evlilik öncesi başka kadınlarla da cinsel deneyimi oldukça sınırlıdır. Eşleriyle tanışma ve nişanlılık dönemlerinde cinsel yakınlık ve ilişki kurma konusunda oldukça kaçınan davranırlar. Evlilik öncesinde cinsel birleşme girişimi pek olmadığı gibi cinsel yakınlaşmaları da sınırlıdır. Söz konusu cinsel yakınlaşma çeşitli dokunma ve öpüşmelerden ileri gitmez (6,8,3).

Eşinde vajinismus sorunu olan erkeklerde oluşabilecek psikolojik durumlar şunlardır;

Reddedilme: Eşler genellikle reddedilmekten yorulduklarını belirtir ve eşinin kendileri ile cinsel birlikteliğinin olmamasının sebebi olarak kendilerini suçlarlar.

Empati kurma: "Bunu başkaları öğrenirse karım mahvolur, bu kadar çok acıya maruz kalması çok kötü hissetmeme sebep oluyor, kendimi çok kötü hissediyorum, tı kandım, ne yapacağımı bilmiyorum" gibi ifadeler kullanırlar.

Uzaklaşma: Ya kendilerini işe vururlar, ya da başka partner düşünürler (8,3).

İlk başarısızlıktan sonra eşler çekinir ve cinsel birleşme girişimlerini bir süre sonra bırakırlar. Tedavi uzun zaman sonra, örneğin çocuk sahibi olma isteği büyük boyutlara ulaşıncı ciddi olarak düşünülür. Vajinismus sorunu ile penetrasyon sağlayamayan eşler cinsel bilgisizlikleri ve deneyimsizlikleri yüzünden kendilerini güçsüz ve başarısız hisseder, sorunun kendilerinde olduğunu düşünerek ürologlara gidip tedavi olmaya çalışırlar. Bu nedenle cinsel işlev sorunu yaşayan eşlerin birlikte incelenip, bütüncül bir yaklaşımla değerlendirilmeleri ve çok iyi teşhis edilmeleri gerekmektedir (9).

Vajinismus bir hastalık değil, bir problemdir. Ve de bu problemi yalnızca kadına yönelik bir problem olarak değil, çifte ait olarak görmek gerekir. Bilinç altındaki gereksiz

korkuları yenmek için kadının ve erkeğin rahatlatılması, gevşemesi, heyecan ve korkuları yatıştırarak bir ortam oluşturulması için uygun destek sağlanmalıdır.

#### Kaynaklar:

1. Selby J. *Psychosexual and Emotional Care. Women's Sexual Health.* Gilly Adrews Ed. Harcourt Brace And Company Limited, London, 1998;445-47.
2. Katz D, Tabisel RL. *Vaginismus: Etiology and Management.* *Obstetrics Gynecology.* 2001;97 (4):27-28.
3. Eserdağ S. *Vajinismus (www.jinekolog.net.)*
4. Schultz W, Basson R, Bink Y. *Women's Sexual Pain And Its Management.* *Journal Of Sexual Medicine.* 2005; 2 (3):301.
5. İncesu C. *Vajinismus. Cinsel İşlev Bozuklukları. Organon İlaç Yayınları, İstanbul, 2005:6-8*
6. Şahin D, Kayır A. *Vajinismusun Psikososyal Nedenleri. Sık Görülen İki Cinsel İşlev Bozukluğu: Vajinismus ve Erken Boşalmada Değerlendirme Tanı ve Tedaviler. Roche Yayınları, İstanbul, 2001;97-101.*
7. Kayır A. *Cinsel tedavide etkileşim ve tutumlar. XXIV. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi; 19-23 Eylül, GATA, Ankara, 1988.*
8. Oktay M, Tombul K. *İki Yüz Vajinismus Vak'ası ve Eşlerin Psikolojik Yönünden İncelenmesi. Yeni Symposium Dergisi. 2003; 41(3) 115-119.*
9. Meston C, Rellini A. *Sex Therapy For Women's Sexual Concerns. The Female Sexual Psychology Laboratory. (www.Mestonlab.com.)*