

VAJİNİZMUS TEDAVİSİNDE EKLEKTİK YAKLAŞIM: BİR VAKA ÖRNEĞİ

Uzm. Ceylan TUĞRUL
Hacettepe Üniversitesi
Tıp Fakültesi Psikiyatri Bölümü

ÖZET

Bu çalışmada vajinismus cinsel işlev bozukluğunun tedavisinde kullanılabilecek bütünleştirici eklektik bir terapi modeli özetlenmeye çalışılmıştır. Tedavide davranışçı-bilişsel yaklaşımlı evlilik ve cinsel terapilerine ek olarak Gestalt terapi yaklaşımından yararlanılmış ve uygulanan teknikler bir vaka örneği üzerinde gösterilmiştir. Tedavi sonucunda gerek evlilik ilişkisi gerekse cinsel açıdan elde edilen olumlu sonuçların, 4 aylık izleme süresince de devam ettiği görülmüştür.

ABSTRACT

In this paper, an integrated eclectic treatment approach for vaginismus sexual dysfunction is summarized. In addition to behavioral-cognitive marital and sexual therapy, Gestalt therapy approach is utilized and a case example to illustrate the applied techniques is discussed. The positive results obtained for both marital and sexual problems at the end of the treatment are maintained during the 4 months of follow up period.

GİRİŞ

Kadınlarda görülen cinsel işlev bozukluklarından biri olan vajinismus DSM-III-R'de (1987) "vajinanın dış üçte birindeki kaslarda koitusu engelleyecek bir biçimde yineleyen ya da sürekli istem dışı spazm oluşması" şeklinde tanımlanmaktadır. Yurt dışında yapılan yayınlarda vajinismus işlev bozukluğunun diğer cinsel işlev bozukluklarına oranla çok daha az görüldüğü bildirilmektedir (Bancroft ve ark. 1982; Golombook ve Rust 1988; Renshaw, 1988; Spector ve Carey 1990). Ülkemizde bu konuda yapılmış sistematik araştırmalara rastlanmamakla birlikte, cinsel işlev bozukluğu nedeniyle tedavi merkezlerine başvuran kadın hastalarda en sık görülen bozuk-

luğun vajinismus olduğu söylenebilir (Uçman, 1982; Yolaç ve Tuğrul 1991; Tuğrul ve ark. 1993).

Vajinismus tedavisinde 1950 ve 1960'lı yıllar arasında en sık kullanılan tedavi yaklaşımı psikodinamik yönelimli terapiler olmuştur (Freud, 1949; Meyer, 1976). Sonraki yıllarda derin kas gevşetmesi (Wolpe, 1958); sistematik duyarsızlaştırma (Obler, 1973); hipnoz (Araoz, 1986) ve farklı ebatlardaki vajinal genişleticilerin kullanımı (Haslam, 1965) gibi alternatif tedavi yaklaşımları geliştirilmiştir. Masters ve Johnson (1970) ise vajinismusa daha kapsamlı yaklaşmışlar; tedavide eşler arasındaki cinsel davranışları ve iletişim biçimlerini değiştirmeyi amaçlayan ve ev ödevleriyle yürütülen bir yaklaşım geliştirmişlerdir.

1970'li yıllardan sonra ise klinisyenler cinsel işlev bozukluklarının tedavisinde daha bütünleştirici yaklaşımların kullanılmasının gerektiği görüşünde birleşmeye başlamışlardır (Guirguis, 1992). Örneğin, Kaplan (1974) cinsel işlev bozukluklarının iki düzeyde ortaya çıkabileceğini belirterek, bunlardan birincisinin davranışsal ve eğitimsel düzey; ikincisinin ise daha derin çatışmalarla ilgili düzey olduğunu ifade etmiştir. Bazı klinisyenler de cinsel işlev bozukluklarının tedavisinde cinsel ve evlilik terapilerinin birlikte yürütülmesinin önemini vurgulamışlardır (Weeks ve Hof 1987; Crowe ve Ridley 1990). Arentewicz ve Schmidt (1983) tedavide evlilik sorunları, nevrotik çatışmalar ve cinsel işlev bozukluğuna yönelik tedavilerin birarada ele alınması gerektiğini bildirmişlerdir. Sager (1987) ve Guirguis (1988) ise cinsel işlev bozukluklarının tedavisinde öncelikle davranışçı yaklaşımın kullanılmasının, ancak tedaviye direnç gösteren vakalarda farklı terapi kaynaklarından elde edilen bilgi ve tekniklerin bir bütünlük içinde kullanılarak, eklektik bir tedavi yaklaşımının uygulanmasının çok daha yararlı olduğunu belirtmişlerdir. Nitekim bugün yurt dışındaki farklı merkezlerde cinsel işlev bozukluk-

larının tedavisinde farklı eklettik modeller kullanılmaktadır. Örneğin Edinburgh modeli (Bancroft, 1989); Oxford modeli (Hawton, 1985); Ipswich modeli (Guilguis, 1991) ve benzerleri.

Vajinismus tedavisinde davranışçı yaklaşıma ek olarak kullanılabilir yaklaşımlardan biri de Gestalt Terapi yaklaşımıdır. Pearls tarafından 1940 yılında ortaya atılan bu yaklaşım giderek daha da geliştirilmiş ve çok çeşitli alanlarda, bu arada psiko-somatik rahatsızlıklarda da uygulanmaya başlanmıştır (Fagan ve Shepherd 1970; Stevens, 1973). Gestalt yaklaşımında sıklıkla kullanılan "fantazide canlandırma", "boş sandalye" ve "rüya çalışmaları" gibi bütünleştirme tekniklerinin özellikle vakanın inhibe olduğu ve tedavide direnç gösterdiği durumlarda etkili oldukları çeşitli yayınlarda bildirilmiştir (Pearls, 1973; Passons, 1975; Simkin ve Yonteff 1984; Clarkson, 1991).

Bu çalışmanın amacı ise, vajinismus şikayeti ile kliniğimize başvuran bir vakanın eklettik bir tedavi yaklaşımıyla nasıl ele alındığını ve tedavide kullanılan müdahale yöntemlerini sunmaktır. Vakaya davranışçı-bilişsel ve Gestalt terapi tekniklerinden yararlanılarak cinsel ve evlilik terapisi uygulanmıştır.

VAKA ÖYKÜSÜ

Hasta 23 yaşında, lise mezunu, çalışıyor ve 2 yıllık evli. 29 yaşındaki yüksek okul mezunu olan eşiyle bir arkadaş toplantısında tanışarak ve 5 ay nişanlı kaldıktan sonra evlenmiş. Nişanlılık dönemi çok mutlu geçmiş, ancak evlenmeden bir hafta öncesinden itibaren hastada koitus (cinsel birleşme) ile ilgili aşırı bir korku başlamış. Evlendikleri günden itibaren koitus gerçekleşmemiş. Evliliklerinin 6. ve 8. ayında jinekoloji uzmanına başvurularına rağmen muayene olamamış. Bu arada çeşitli yatıştırıcı ilaçlar ve analjezik kremler kullanmış, ama hiçbir yarar görmemiş. Giderek eşiyle de sık sık tartışır olmuşlar ve ayrılmaya karar vermişler. Bu dönemde hastanın annesinin önerisi üzerine hastahanemizin psikiyatri kliniğine başvurmuşlar.

DEĞERLENDİRME

Yapılan değerlendirme görüşmeleri ve uygulanan MMPI (Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri) (Savaşır, 1981), Rorschach Mürekkep Lekeleri Testi (Schafer, 1954) ve TAT (Tematik Algı Testi)

(Murray, 1938), Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği (Tuğrul ve ark. 1993) ve Birtchnell Eş Değerlendirme Ölçeği (Kabakçı ve ark. 1993) sonuçlarına göre hastada vajinismusa ek olarak herhangi bir psikiyatrik bozukluğun olmadığı, ancak özellikle son 3 aydır önemli evlilik sorunları bulunduğu ortaya çıkmıştır. Elde edilen bilgilere göre, vajinismus işlev bozukluğunu hazırlayan, ortaya çıkaran ve sürdürülmesinde rol oynayan faktörleri şöyle özetlemek mümkündür:

Hazırlayıcı Faktörler:

1. Olumsuz çocukluk yaşantıları:

Hastanın anne ve babası, hasta 10 yaşında iken boşanmışlar. Hasta annesiyle kalmış. Boşanmadan 1 yıl sonra hem anne hem de baba yeniden evlenmişler. Annenin evliliği 1 yıl, babanın ki ise 4 yıl sürmüştür. İkinci boşanmadan sonra anne bir daha evlenmemiş ancak zaman zaman erkek arkadaşları olurmuş ve bunlar 1-2 aylık süreler için hasta ve annesiyle birlikte kalırlarmış. Böyle zamanlarda hasta anneannesiyle kalmayı tercih eder, ancak gerek anneannenin gerekse hastanın çevresindeki diğer insanların anne hakkındaki olumsuz sözleri nedeniyle bir süre sonra annenin yanına dönermiş. Hasta çocukluğundan beri babası ile nadiren görüşürmüş; bu görüşmelerde de babası sürekli olarak hastayı erkeklerden gelebilecek tehlikelere karşı uyarırmış.

2. Cinsel suçlanma ve endişeler:

a. Hasta çok küçük yaşlardan itibaren sık sık masturbasyon yapmış. 17 yaşında iken birgün bunun çok zararlı olduğunu okumuş ve o günden sonra hiç masturbasyon yapmamış. Bununla birlikte masturbasyonla ilgili suçlama ve endişeleri uzun süre devam etmiş.

3. Yanlış ve eksik cinsel bilgiler:

Gerek hastanın gerekse eşinin cinsel bilgi düzeyinin çok düşük olduğu ve cinsel konularda ilgili yanlış inançlarının bulunduğu görülmüştür.

Ortaya Çıkarıcı Faktörler:

1. Hastanın koitustan aşırı korkması

2. Hastanın kadın ve anne rolleri ile ilgili endişe ve korkuları

Süürdürücü Faktörler:

1. Eşler arasındaki cinsel iletişimsizlik
2. Cinsel ilişkidenden kaçınma
3. Sorunun çözümü ile ilgili yanlış uygulamalar (alkol alma, yatıştırıcı ilaçlar, analjezik kremler, muska ve çeşitli dini uygulamalar, eşi tarafından zaman zaman aşırı zorlanma).
4. Eşler arasındaki evlilik sorunları
5. Hastanın, eşinin ailesiyle olan ilişkilerindeki sorunlar.

TEDAVİ YAKLAŞIMI

Tedavide 3 terapi yaklaşımı esas alınmıştır:

1. Hasta ve eşi arasındaki evlilik sorunlarının çözümlenebilmesinde davranışçı-bilişsel yaklaşımli evlilik terapisi uygulandı. Evlilik terapisinde şu tekniklerden yararlandı:

a. Davranışların değiştirilmesi (behavioral exchange) (Jacobson ve Gurman, 1986): Bunun için, eşlerin birbirlerini memnun edebilmek için yapabilecekleri davranışlarla ilgili çeşitli seçenekler belirlendi ve o hafta içinde bunlardan bazılarını gerçekleştirmeleri ödev olarak verildi.

b. Düşünce hataları (Emerg, 1981): Eşlerin birbirlerinin davranışlarının saptanması ile ilgili düşünceleri araştırılarak çeşitli düşünce hataları yapıp yapılmadığı, yapıldıysa bunların nasıl düzeltilebileceği ve aynı olaya farklı biçimlerde nasıl bakılabileceği üzerinde çalışıldı.

c. İletişim eğitimi (Gottman ve ark. 1976): Eşlerin istek, düşünce ve duygularını birbirlerine açık, net ve yargılamadan iletebilmeleri için eşlere karşılıklı provalar yaptırıldı. Ayrıca iletişimdeki sözel olmayan ipuçları ile ilgili egzersizler yapıldı.

d. Problem çözme eğitimi (Stuart, 1980): Problemin tanımını yapma egzersizlerine ek olarak, alternatif çözüm yollarının neler olabileceği belirlenerek listeler hazırlandı. Bu listelere göre eşlerin çözüm için sorumluluk yüklenmeleri ve plan yapmaları desteklendi.

e. Çatışmayı azaltma (Schmaling ve ark. 1989): Önce çatışma konusu ile ilgili olarak eşlerin duygu ve düşüncelerini ifade etmelerine izin verildi. Sonra aynı olay aşamalara bölünerek, her aşamada

yapılabilecek farklı davranışların ya da söylenebilecek farklı sözlerin neler olabileceği karşılıklı provalarla denendi.

2. Vajinismus işlev bozukluğunun tedavisinde davranışsal-bilişsel yaklaşımli cinsel terapi uygulandı. Cinsel terapide şu tekniklerden yararlandı:

a. Cinsellikle ilgili yanlış bilgi ve inançların düzeltilmesi: Eşlere bu konu ile ilgili okuma materyali verildi, ayrıca bu konu ile ilgili endişe ve suçluluk duyguları ile karşılıklı beklentileri üzerinde duruldu.

b. Duyumlara odaklanma (Masters ve Johnson, 1970): Gerek eşler arasındaki cinsel iletişimin geliştirilebilmesi, gerekse cinsel ilişkiye bir hazırlık yapılabilmesi için, genital alan dışındaki duyumlara odaklanma ve genital duyumlara odaklanma egzersizleri kullanıldı.

c. Gevşetme (Jacobson, 1938) ve nefes alma (Cappo ve Holmes, 1984) eğitimi: Koitus denemeleri sırasında hastanın hangi kas gruplarında aşırı gerginliğin ortaya çıktığı çift ile birlikte belirlendikten sonra, hastaya söz konusu kas grupları ile ilgili derin kas gevşetme ve nefes alma egzersizleri öğretildi. Hastanın evde de aynı egzersizleri tekrarlayabilmesi için, görüşme sırasında yaptırılan kas gevşetme egzersizi yönergeleri audio kasete alınarak, hastaya verildi.

d. Aşamalı parmak egzersizleri (Hawton, 1985): Hastanın vajen kaslarındaki kasılmayı kontrol altına alabilmesi ve vajenin içinde birşey olsa bile kasılmanın ortaya çıkmadığını görebilmesi için aşamalı parmak egzersizleri verildi. Aynı amaçla tamponlardan da yararlandı.

e. Aşamalı koitus egzersizleri (Masters ve Johnson, 1970): Parmak egzersizlerinde olduğu gibi değıdirmeden başlayarak koitusa kadar giden aşamalı egzersizler yaptırıldı.

3. Cinsel terapi sırasında ortaya çıkan dirençlerin giderilmesinde Geştalt terapi yaklaşımı kullanıldı. Geştalt terapide şu tekniklerden yararlandı:

a. Fantazide sorunlu organla bütünleşme tekniğı (Alexander, 1971): Hastanın sorunu yaratan organıyla yani vajeniyle fantazide bütünleşmesi, onu vücudunun fonksiyonel bir parçası haline geti-

rebilmesi için önce, hasta fantazide kendi vajinası içinde bir yolculuğa çıkarıldı ve yolculuk sırasında karşılaştığı engellerle başa çıkabilmesi ve bu engelleri yok edebilmesi için desteklendi ve yönlendirildi. Daha sonra ise hastaya fantazide kendini kendi vajeni olarak canlandırması ve vajeni olarak neler hissettiği, neler düşündüğü ve ne gibi özellikleri olduğu hakkında konuşması istendi.

b. Boş sandalye tekniği (Passons, 1975): Bu teknik tedavide birkaç farklı şekilde kullanıldı. Bunlardan birincisinde hastanın anne olmaya ilişkin duygu ve düşüncelerinin farkına varabilmesi ve bunları kendi içinde bütünleştirebilmesi için, hastanın karşısına boş bir sandalye konuldu ve bu boş sandalyede kendinin "anne olmuş olarak" oturduğunu farzetmesi istendi. Daha sonra "henüz anne olmamış hasta yani kendisi" ile "anne olmuş hasta yani gelecekteki kendisi" olarak bir diyalog oluş turması söylendi. Bu uygulama ayrıca "henüz kadın olmamış hasta yani şimdiki kendisi" ile "kadın olmuş hasta yani gelecekteki kendisi" arasında da yaptırıldı. Diğer taraftan hastanın anne ve babası ile ilgili bazı olumsuz duygularının farkına varabilmesi için aynı teknikle hastanın boş sandalyeye annesini ve babasını oturtması ve diyalog oluşturması sağlandı. Boş sandalye tekniğinden, hastanın tedavi sırasında vefat eden babası ile vedalaşabilmesini sağlayabilmek amacıyla da yararlanıldı.

c. Rüya çalışmaları (Clarkson, 1991): Tedavi sırasında hastanın zaman zaman uyku sorunlarından ve korkulu rüyalarından şikayetçi olması üzerine rüya çalışmaları gerçekleştirildi. Geş talt yaklaşımında kişinin rüyasındaki her kişi, obje, mekan ya da durumun o kişinin bir yönünü yansıttığı ve dolayısıyla kişinin bir parçası olduğu düşünülür. Bu tedavide de rüya çalışmaları için önce hasta ile birlikte gördüğü rüya mümkün olduğu kadar detaylı bir şekilde yazıldı ve daha sonra hastanın rüyasında gördüğü her insan, obje, mekan ve durum olarak neler hissettiğini ya da düşündüğünü ifade etmesi istendi.

TEDAVİ SÜRECİ

Hasta ve eşi polikliniğimize başvurduktan sonra değerlendirme görüşmelerine başlandı. Değerlendirme sırasında hasta ve eşiyle hem birlikte hem de ayrı ayrı görüşüldü. Ayrıca, hastaya psikolojik testler uygulandı. Böylece gerekli bilgiler elde edildikten ve tedavi planı oluşturulduktan sonra

tedaviye başlandı. Tedavinin ilk 2 ayında hasta ve eşiyle haftada 1 kez görüşülerek, evlilik sorunları üzerinde odaklanıldı. Bu görüşmeler sırasında çiftin oldukça motive oldukları ve gerek görüşmeler sırasında, gerekse ev ödevlerinin uygulanmasında çok çaba gösterdikleri dikkati çekti. İkinci ayın sonunda evlilikle ilgili sorunlarda belirgin bir düzelme ortaya çıkması üzerine cinsel tedaviye geçildi. Bununla birlikte tüm tedavi boyunca zaman zaman evlilik sorunları üzerinde duruldu.

Cinsel tedaviye başlanması ile koitus yasağı konuldu ve duyumlara odaklanma egzersizleri ile gevşetme egzersizlerine başlandı. Aşamalı parmak egzersizlerine geçilmesiyle hastada belirgin bir direnç ortaya çıktı. Bunun üzerine bireysel görüşmelere ağırlık verildi ve dirençin ortaya çıkmasında rol oynayabilecek faktörler bilişsel ve Geş talt yaklaşımlarıyla ele alındı. Fantazide sorunlu organla bütünleşmeye ilişkin uygulamalar bu sırada yapıldı. Bundan sonraki dönemde hasta parmak egzersizlerini yapmaya başladı, ancak geceleri sık sık uyanmaktan ve kötü rüyalar görmekten yakınmaktaydı. Bu sırada yapılan rüya çalışmalarında annesini erkek arkadaşlarından biriyle uygunsuz bir durumda görmesi ve annesinin hastayı erkek arkadaşlarından kıskanması ile ilgili anıları ortaya çıkıyordu. Bunlara bağlı olarak hastanın annesiyle ilgili duygularının ifadesinde ve çözümünde ise boş sandalye tekniğinden yararlanıldı.

Tedavinin 6. ayında hasta parmak egzersizlerini tamamladı ve aşamalı koitus egzersizlerine geçildi. Koitus egzersizlerinin sonuna doğru hem hastanın hem de eşinin motivasyonunda belirgin bir düşme oldu ve aralarındaki tartışmalar da arttı. Hastanın, bu tartışmalara zaman zaman kayınvalidesinin ve görümcesinin de katıldığını ve kendisini aşırı derecede suçladıklarını belirtmesi üzerine görüşmelerde tekrar problem çözme yolları ve çatışmayı azaltma teknikleri üzerinde duruldu. Bu arada kayınvalde ve görümce ile olan ilişkilerin yeniden düzenlenmesi için provalar yapıldı.

Tedavinin 8. ayında koitus yasağının kaldırdığı ilk hafta hastanın babası aniden vefat etti. Hasta babasıyla son 6 yıldır hiç görüşmemişti ve bu ani ölüm hem hastanın ruh halinde hem de uykularında belirgin bir bozulmaya yol açtı. Yapılan rüya analizleri ve boş sandalye uygulamaları ile babasıyla ilgili çatışma ve suçluluk duyguları ele alındı ve babası ile vedalaşması sağlandı. İki ay kadar süren bu dönemde hasta her türlü cinsel yaklaşımdan

kaçındı. Babasıyla ilgili duyguları üzerinde çalışılırken hastanın anne ve kadın olmakla ilgili endişeleri arttı. Bunlarla ilgili yanlış inançları üzerinde önce bilişsel yaklaşımla, sonra da Geştalt tekniklerinden boş sandalye tekniği ile çalışıldı.

Sonuç olarak tedavinin başlamasından yaklaşık 13 ay sonra koitus gerçekleştirildi. İzleyen 4 ay boyunca ayda bir kez kontrole gelen çiftin gerek evlilik ilişkileri gerekse vajinismus açısından sorunları kalmadığı görüldü. Yapılan son görüşmede ise hastanın hamile olduğu öğrenildi.

SONUÇ VE TARTIŞMA

Özetlenecek olursa, vajinismus tanısıyla izlenen bu hastanın tedavisinde eklektik bir tedavi yaklaşımı izlenmiş ve tedaviye önce evlilik terapisi ile başlanmış, cinsel terapi ile devam edilmiş ve tedavi sırasında ortaya çıkan direnç ve yaşam olayları ile ilgili duyguların çözümlenmesinde ise Geştalt terapi yaklaşımından yararlanılmıştır. Tedavi sonrasında geriye dönüş olmamış, evlilik ilişkisi ve cinsel açıdan elde edilen olumlu sonuçlar 4 aylık izleme boyunca da devam etmiştir.

Vajinismus tedavisinde birçok vakada sadece cinsel terapi ya da evlilik ve cinsel terapinin bir arada kullanılmasıyla olumlu sonuçlar elde etmek mümkün olmaktadır (Arentewics ve Schmith, 1983; Hawton ve Catalan, 1990). Ancak tedaviye direnç gösteren vakalarda, direncin çözülebilmesinde diğer terapi yaklaşımlarından da yararlanarak eklektik bir yaklaşımın uygulanması ya da başka bir deyişle terapistin kullanabileceği "farklı terapi seçeneklerinin" olması, tedavinin tamamlanabilmesi açısından zorunlu görülmektedir. Bu vakadan elde edilen olumlu sonuçlar da, vajinismus tedavisinde Geştalt terapi yaklaşımının, davranışçı-bilişsel yaklaşımli evlilik ve cinsel terapi yaklaşımlarına ek olarak kullanılabilir, iyi bir seçenek olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte Geştalt yaklaşımının etkili bir biçimde kullanılabilmesi için, hastanın tedavide kullanılacak tekniklere uyum sağlayabilmesi çok önemlidir. Bu nedenle tedavide Geştalt terapi tekniklerinin uygulanmasına geçilmeden önce bazı alıştırmaya egzersizlerinin yapılması ve bu yaklaşımın hasta için uygun olup olmadığının araştırılması gerekmektedir. Dolayısıyla bu yaklaşım her vaka için tedavide yararlanılabilecek iyi bir seçenek olmayabilir. Diğer taraftan eklektik yaklaşımlar açısından akıldaki tutulması

gereken çok önemli bir nokta da, eklektik tedavi yaklaşımının çeşitli terapi yaklaşımlarına özgü tekniklerin gelişigüzel bir biçimde kullanılmayacağıdır. Eklektik tedavi yaklaşımı ile olumlu sonuçlar elde edebilmek için terapistin kullanacağı teknikleri çok iyi bilmesi ve bunu kendi terapi anlayışı içinde bütünleştirmiş olması gerekmektedir.

Kliniğimizde vajinismus tedavisinde kullanılan bu eklektik tedavi yaklaşımı ile sadece bu vakada değil, başka vakalarda da olumlu sonuçlar elde edilmiştir. Ancak henüz bu konuda yapılmış sistematik ve kontrollü çalışmalar yoktur. Vajinismusun ülkemizde sık görülen bir cinsel işlev bozukluğu olduğu dikkate alındığında; gerek vajinismusun etiolojisi, gerekse farklı tedavi yaklaşımlarının etkinliği konularında yapılacak çalışmalara çok gereksinim duyulduğu ortaya çıkmaktadır.

KAYNAKLAR

- Alexander, E.D. (1971). In the body travel: A growth experience with fantasy. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 4, 319 - 324.
- American Psychiatric Association (1987). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. (Third Edition, Revised.) Washington D.C.: American Psychiatric Association Press.
- Araoz, D.L. (1986). Uses of hypnosis in the psychogenic sexual dysfunction. *Psychiatric Annals*, 16 (2), 48 - 57.
- Arentewicz, G. & Schmidt, G. (1983). *The Treatment of Sexual Disorders*, New York: New York Press.
- Bancroft, J., Tyrer, G. & Warner, P. (1982). The classification of sexual problems in women. *British Journal of Sex and Medicine*, 82, 30 - 37.
- Bancroft, J. (1989). *Human Sexuality and Its Problems* (2nd edition). Edinburgh: Churchill - Livingstone.
- Cappo, B. M. & Holmes, D. S. (1984). The utility of prolonged respiratory exhalation for reducing physiological and psychological arousal in non-threatening and threatening situations. *Journal of Psychosomatic Research*, 28, 265 - 273.
- Clarkson, P. (1991). *Gestalt Counseling in Action*.

- London: J. W. Arrowsmith Ltd.
- Crowe, M. & Ridley, J. (1990). *Therapy with Couples*. Oxford: Blackwell Scientific Publications.
- Emergy, G. (1981). *A New Beginning: How to change your life through cognitive therapy*. New York: Simon and Schuster.
- Fagan, J. & Shepherd, I. J. (1973). *Gestalt Therapy Now*. Science and behavior books. Harmondsworth: Penguin.
- Freud, S. (1949). *Three Essays on the Theory of Sexuality*. London: Imago Press.
- Golombok, S. & Rust, J. (1988). Diagnosis of sexual dysfunction: Relationship between DSM-III-R and the Griss, *Journal of Sex and Marital Therapy*, 3(1), 119 - 124.
- Gottman, J., Markman, H., Notarius, C. & Gonso, J. (1976). *A Couple's Guide to Communication*. Illinois: Research Press.
- Guirguis, W. R. (1988). Literature up-date: A critical review. *Sexual and Marital Therapy*, 3, 125 - 128.
- Guirguis, W. R. (1991). Sex therapy with couples. In D. Hooper and W. Dryden (Eds.) *Couple Therapy: A Handbook*. Milton Keynes and Philadelphia: Open University Press.
- Guirguis, W. R. (1992). Sex therapy: An integrative model. In W. Dryden (Ed.), *Integrative and Eclectic Therapy: A Handbook*, Buckingham: Open University Press.
- Haslam, M. T. (1965). The treatment of psychogenic dyspareunia by reciprocal inhibition. *British Journal of Psychiatry*, 111, 280 - 282.
- Howton, K. (1985). *Sex Therapy: A Practical Guide*. Oxford: Oxford University Press.
- Howton, K. & Catalan, J. (1990). Sex therapy for vaginismus: Characteristics of couples and treatment outcome. *Sexual and Marital Therapy*, 5(1), 39 - 48.
- Jacobson, E. (1938). *Progressive Relaxation*. Chicago: University of Chicago Press.
- Jacobson, N. S. & Gurman, A. S. (1986). *Clinical Handbook of Marital Therapy*. New York: Guilford Press.
- Kabakçı, E., Tuğrul, C. & Öztan, N. (1993) Birtc hnell eş değ erlendirme ö lçe ğ i: Ge ç erlik ve g ü venirlik ç alı ş ması. *Psikoloji Dergisi*, 8(29), 31 - 37.
- Kaplan, H. S. (1974). *The New Sex Therapy*. New York: Brunner - Mazel.
- Masters, W. H. & Johnson, V. E. (1970). *Human Sexual Adequacy*. Edinburg: Churchill - Livingstone.
- Meyer, J. K. (1976). *Clinical Management of Sexual Disorders*, Baltimore: Williams and Wilkins Co.
- Murray, H. A. (1938). *Explorations in Personality*. New York: Oxford Press.
- Obler, M. (1973). Systematic desensitization in sexual disorders. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 4, 93 - 98.
- Passons, W. R. (1975). *Gestalt Approaches in Counseling*. New York: Holt, Rinehart and Winston, Inc.
- Pearls, F. (1973). *The Gestalt Approach and Eye Witness to Therapy*. New York: Science and Behavior Books.
- Renshaw, D. C. (1988). Profile of 2376 patients treated at Loyola Sex Clinic between 1972 and 1987. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 3, 111 - 117.
- Sager, C. J. (1987). Foreword in G. R. Weeks and L. Hof (Eds.) *Integrating Sex and Marital Therapy*. New York: Brunner - Mazel.
- Savaşır, I. (1981). *Minnesota Ç ok Yö n lü Ki ş ilik Envanteri El Kitabı* (Türk Standardizasyonu). Ankara: Sevinç Matbaası.
- Schafer, R. (1954). *Psychoanalytic Interpretation in Rorschach Testing*. New York: Grune & Stratton.
- Schmaling, K. B., Fruzzetti, A. E. & Jacobson, N. S. (1989). Marital problems. In K. Hawton (Ed.) *Cognitive Behavior Therapy for Psychiatric Problems: A practical guide*. Oxford: Oxford University Press.
- Simkin, J. S. & Yonteff, G. M. (1984). Gestalt Therapy. In R. Corsini (Ed.) *Current Psychotherapies*. Itasca, Illinois: F. E. Peacock Inc.
- Spector, H. P. & Carey, M. P. (1990). Incidence and prevalence of the sexual dysfunctions: A critical review of the empirical literature. *Archives of Sexual Behavior*, 19(4), 389 - 408.

Stevens, J. O. (1973). *Awareness: Exploring, experimenting, experiencing*. New York: Reral People Press.

Stuart, R. B. (1980). *Helping Couples Change: A social learning approach to marital therapy*. New York: Guilford Press.

Tuğrul, C., Öztan, N. & Kabakçı, E. (1993). Go lombok - Rust Cinsel Doyum Ölçeği'nin Standardizasyon Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 4(2), 83 - 88.

Uçman, P. (1982). Cinsel sorunların tedavisinde yeni yaklaşımlar. *Psikoloji Dergisi*, 14 -15, 3 - 7.

Yolaç, P. & Tuğru., C. (1991). Vajinismus vakalarında Gestalt yaklaşımı. *XXVII. Ulusal Psikiyatri Kongresi*, Antalya.

Weeks, G. R. & Hof, L. (1987). *Integrating Sex and Marital Therapy*. New York: Brunner - Mazel.

Wolpe, J. (1958). *Psychotherapy by Reciprocal Inhibition*. Stanford: Stanford University Press.

TEZ TANITIMI:

ÇOCUKLARDA GÖRSEL İŞİTSEL SAYI DİZİLERİ TESTİNDEN ALINAN PUANLARA MNEMONİK TEKNİKLERİN VE SUNUM HIZININ ETKİSİ

Nurhan Menli

Hacettepe Üniversitesi, Psikoloji Bölümü

Deneysel Psikoloji A.B.D.

173 Sayfa, 73 Kaynak, ANKARA 1991.

Danışman : Prof. Dr. Sirel Karakaş

Bu araştırmanın amacı, mnemonik eğitim türü, sunum hızı ve cinsiyet değişkenlerinin kısa süreli bellekte tutulan sayı dizilerinin hatırlanmasına olan etkisini incelemektir. Kısa süreli belleğe ilişkin performans Görsel İşitsel Sayı Dizileri - Yetişkin Testi'nden alınan puanlar yoluyla ölçülmüştür. Denek olarak, 10 -11 yaşlarında 60' ı kız, 60' ı erkek olmak üzere 120 ilkokul öğrencisi kullanılmıştır. Araştırma; öntest, eğitim ve sontest olmak üzere üç aşamada yürütülmüştür. Araştırmanın amacını gerçekleştirmek üzere 3x2x2 faktörlü seçkisiz grup deney deseni kullanılmıştır. Bu desenele, bağımsız değişkenlerin olası temel etkilerinin ve ortak etkilerinin belirlenmesine çalışılmıştır.

Araştırma bulguları, mnemonik eğitim türü değişkenin GİSD-Y Testinde yer alan test puanlarının tümünü manidar düzeyde etkilediğini göstermiştir. Diğer bir deyişle, verilen mnemonik eğitime bağlı olarak deneklerin GİSD-Y Testinden aldıkları fark puanlarında artış gözlenmiştir. Sunum hızı değişkeni, GİSD-Y Testi puanlarından İşitsel-Sözel alt testi, İşitsel -Uyarım, Sözel-Anlatım ve Duyu-İçi Kaynaşım birleşik testleri ile Toplam GİSD-Y ' yi manidar düzeyde etkilemiştir. Sözü edilen test puanlarının tümünde, test maddelerinin 2' şer sn hızla sunulduğu koşula atanan deneklerin fark puanı ortalamaları, test maddelerinin 1' er sn hızla sunulduğu koşula atanan deneklerin fark puanı ortalamalarından yüksektir. Cinsiyet değişkeninin ise GİSD-Y Testinden elde edilen puanlarının hiç biri üzerinde manidar düzeyde bir etkisi bulunmamıştır. Buna karşın, mnemonik eğitim türü ve sunum hızı değişkenlerinin GİSD-Y Testi puanlarından; Görsel-Yazılı alt

testi, Görsel-Uyarım, Yazılı- Anlatım ve Duyular - Arası Kaynaşım birleşik testleri ile Toplam GİSD-Y' ye ilişkin puanlar üzerindeki ortak etkisi manidar düzeydedir. Diğer yandan, mnemonik eğitim türü, sunum hızı ve cinsiyet değişkenlerinin GİSD-Y Testinden elde edilen test puanlarının hiç biri üzerindeki ortak etkisi manidar düzeyde bulunmamıştır.

THE EFFECT OF MNEMONIC TRAINING AND PRESENTATION RATE ON VISUAL DIGIT SPAN TEST SCORES OF CHILDREN

The purpose of this research is to investigate the effects of recall digit span in a short term memory of mnemonic training, presentation rate and the sex. The short term memory' s performance is taken from Visual Aural Digit Span and Adult Test which is VADS-A. A total of 120 primary school children served as subjects who were between 10 and 11 years old. 60 of them were girls and 60 of them were boys. The research was developed in three stages which were pretest, training and the posttest. 3x2x2 factorial randomized experimental group design, the possible main effects and interaction effects of the independent variables were tried to be determined.

The findings indicate that mnemonic training variable has effect on all three VADS-A test scores in a significant level. In other words, in this mnemonic training, subjects made augmentation on VADS-A test scores. Presentation rate variable is from VADS-A test scores; Aural - Oral subtest, Aural -Input, Oral - Expression, Intracensory - Integration joint tests and total VADS-A test were effective in a significant level. In all the test scores we have mentioned so far, test items were given in every 2 seconds to the subjects and their average difference scores were higher than those subjects whose test items given in every 1 second. In all the test scores sex effect was not significant. But instead of this, mnemonic training and presentation rate variables on VADS-A test scores Visual-Written subtest, Visual-Input, Written-Expression Intersensory-Integration joint test and total VADS-A test score, interaction had effect in significant level. On the other hand, all the scores from VADS-A TEST with the variables of interaction effects; mnemonic training, presentation rate and the sex had no significance.

DÜŞÜK VE YÜKSEK KAYGILI ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE YÜZYÜZE VE TELEFONLA KURULAN İLETİŞİMİN PROBLEM ÇÖZME BECERİSİNE ETKİSİ

Özlem ULUSOY

Hacettepe Üniversitesi, Psikoloji Bölümü,
Deneysel Psikoloji A.B.D.,

60 sayfa, 56 kaynak, Ankara 1991.

Danışman : Prof. Dr. Sirel Karakaş

Bu araştırmanın amacı düşük ve yüksek kaygılı üniversite öğrencilerinde yüzyüze ve telefonla kurulan iletişimin problem çözme becerisine etkisini incelemektir. Bu amaçla, H.Ü' nin çeşitli bölümlerinde okuyan 40' i düşük, 40' i yüksek kaygılı toplam 80 deneye " İletişim Çatışma Durumu " diye anılan bir iletişim görevi verilmiştir. Bu görev oldukça basit hale getirilmiş bir şehir haritası üzerinde biri kısa (çözümlü) diğeri uzun (çözümsüz) iki ayrı yolun tarif edilmesi ve çizilmesinden oluşmaktadır. Araştırmada deneklerin söz konusu bu iletişim görevini yüzyüze ve telefon aracılığıyla gerçekleştirmeleri sağlanmıştır.

Deney oturumlarında deneklerin kısa yolu çözümlü süreleri, tekrar sayıları ve uzun yolu çözme başarıları ve tekrar sayılarına ilişkin veriler toplanmıştır. Kısa yolun çözüm süresi ve tekrar sayılarına ilişkin veri gruplarının her biri de 2 (yüzyüze ve telefon)x2 (düşük ve yüksek kaygılı) lik seçkisiz grup desenine uygun Varyans Analizi tekniğiyle analiz edilmiştir. Araştırmanın bulguları iletişim durumu değişkeninin temel etkisinin anlamlı olmadığı göstermiştir. Daha açık bir deyişle, yüzyüze ve telefon aracılığıyla iletişimde bulunan denek gruplarının kısa yolu çözüm süreleri ve tekrar sayıları arasında anlamlı bir fark gözlenmemiştir. Buna karşın, kaygı düzeyi değişkeninin temel etkisinin anlamlı olduğu gözlenmiştir.

Kısa yolu çözmek için, yüksek kaygılılara göre düşük kaygılı denekler daha az süre harcamışlar ve daha az tekrar yapmışlardır. Öte yandan denek gruplarının uzun yolu çözme başarıları X^2 testiyle test edilmiş ve denek gruplarının uzun yolu çözme başarılarının buldukları iletişim durumu ve kaygı düzeyine bağlı olarak bir değişme göstermediği gözlenmiştir.

Bu bulgular, kaygı düzeyi ve iletişim becerisi

arasındaki ilişkiyi inceleyen diğer araştırmaların bulgularının ışığı altında tartışılmış, iletişim çatışma durumu tekniğinin avantaj ve dezavantajları üzerinde durulmuş ve gelecek araştırmalar için öneriler getirilmiştir.

THE EFFECT OF FACE TO FACE AND TELEPHONE COMMUNICATION ON THE PROBLEM SOLVING SKILLS OF UNIVERSITY STUDENTS

The purpose of this research was to investigate the effect of face-to-face and telephone communication on the problem solving skills of university students. For these purpose, 40 dyads composed of 80 students in various departments of Hacettepe University (40 low-anxiety and 40 high-anxiety subjects) were given a communication- conflict situation task. This task consisted of describing and drawing two different roads, one short (solvable) and the other long (insolvable) on a simplified city map. The dyads carried out this task either face-to-face or by telephone.

The data collected in experimental sessions included the amount of time spent and trials used in solving the short road, and the number of subjects who determined that the long road was insolvable. The data for the short road were analyzed using the ANOVA appropriate for a 2 (face-to-face vs. telephone) x 2 (low vs. high anxiety) completely randomized design. Results indicate that the main effect of the communication situation was not significant. In other words, there was no statistically significant difference in either the amount of time spent or number of trials solving the sort road for either face-to-face or telephone based communication. In contrast, the main effect of anxiety was significant. That is, low-anxiety subjects solved the short road in less time and with fewer trials than their high-anxiety counterparts. On the other hand, the number of subjects in each experimental group who recognized that the long road was insolvable was tested using the Chi -square statistic. The realization of this fact was not dependent on the level of anxiety or the communication situation.

These results were discussed in light of other research investigating the relationship between anxiety and communication skills. In addition, the disadvantages of the communication -conflict situation were reviewed, culminating in some suggestions for future research on this topic.

TOPLANTI VE KONGRELER

- * **10-14 Ocak 1994.** First International Conference "L. S. Vygotsky and the school", Moscow, Russia. Başvuru: Alla Antonova, Evreka Free University, Novokosinskaia 27-151, 111672 Moscow, Russia, or Steve Kerr, 122 Mill Hall, DQ-12, University of Washington, Seattle, Washington 98195, USA.
- * **7-10 Şubat 1994.** International Conference on Schizophrenia, Oslo, Norway. Başvuru: Child Psychiatric Clinic, University of Oslo, P. O. Box 59, Vinderen 0319 Oslo, Norway, Tel: 47-22-924776. Fax: 47-22-142666.
- * **21-25 Şubat 1994.** International Conference on Aging, Depression and Dementia, Graz, Austria. Başvuru: Auenbruggerplatz. 22, A-8036 Graz, Avusturya.
- * **4-5 Mart 1994.** I. Sosyal Psikiyatri Sempozyumu, Antalya. Başvuru: Prof. Dr. Işık Sayıl P.K. 170 Dikimevi , ANKARA. Tel: 319 19 33 - 362 12 92
- * **24-27 Mart 1994.** 1994 Annual Conference of The British Psychological Society. Brighton Centre, UK. Başvuru: The Conference Office, The British Psychological Society, St. Andrews House, 48 Princess Road East, Leicester LE1 7DR, UK.
- * **7-10 Nisan 1994.** European Congress of Psychophysiology, Barcelona, Spain. Başvuru: T. Sagales, Hospital General Universitari, Vall d'Hebron, Pg. Vall d'Hebron S/n, 08035 Barcelona, Spain.
- * **16-22 Nisan 1994.** "Göç ve Kültür Dönüşümünün Psikoloji ve Patolojisi". Türk-Alman Psikiyatri Kongresi, Antalya. Başvuru: Doç. Dr. Vedat Şar, İstanbul Tıp Fakültesi Psikiyatri Kliniği, 34390 Çapa/İstanbul. Fax: 212- 248 23 54.
- * **15-17 Haziran 1994.** First European Congress on Disorders of Personality: Treatment, Strategies, Assessment, Theory. Nuremgen, The Netherlands. Başvuru: Mrs. M. Majoor, P. O. Box 9111, 6500 HN Nijmegen, The Netherlands.
- * **22-26 Haziran 1994.** Second International Congress on Integrative and Eclectic Psychotherapy, Lyon, France. Başvuru: International Academy of Eclectic Psychotherapists, Apdo. Postal 51-042, 45080 Guadalajara, Jalisco, Mexico.
- * **10-14 Temmuz 1994.** Annual Convention of the International Council of Psychologists, Lisbon, Portugal. Başvuru: ICP Secretariat, PO Box 62, Hopkinton, RI 02833-0062, USA.
- * **13-15 Temmuz 1994.** 2nd International Congress of Family Psychology. University of Padua, Italy. Başvuru: Mario Cusinato, Dept Psicologia Generale, Piazza Cavour 23, I-35139 Padua, Italy.

- * **14-16 Temmuz 1994.** 15th International Conference of the Stress and Anxiety Research Society. Madrid, Spain. Başvuru: Tom Backer Johnsen, University of Bergen, Psychometrics Unit, Sydneplass 13, N-5000 Bergen, Norway.
- * **17-22 Temmuz 1994.** 23rd International Congress of Applied Psychology, Madrid, Spain. Başvuru: Colegio Oficial de Psicólogos, Nunez de Balboa, 58, S, 28001 Madrid, Spain.
- * **24-27 Temmuz 1994.** XII. Congress of Cross-Cultural Psychology, Pamplona, Navarre, Spain. Başvuru: Administrative Secretary of Colegio Oficial de Psicologes IACCP Monasterio de Yarte, 2 trasera-31001 Pamplona/Iruna (Spain). Tel: (48) 17 51 33 Fax: (48) 17 53 48.
- * **25-28 Temmuz 1994.** Congress of the International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professionals "Violence and Vulnerabilty" San Fransisco, USA. Başvuru: Irving Philips, M. D. Department of Psychiatry Langley Porter N.P.I.401 Parnassus Avenue, San Fransisco, California, USA. Tel: 1-415-731-7379.
- * **Ağustos 1994.** 16th International Congress of Psychotherapy. Seoul, R. O. South Korea.
- * **12-16 Ağustos 1994.** Annual Meeting of the American Psychological Association. Los Angeles, California, USA. Başvuru: American Psychological Association, 1700 Seventeenth Street N.W., Washington 20036, USA.
- * **6-10 Eylül 1994.** 24th Congress of the European Association for Behaviour Therapy. Corfu, Greece. Başvuru: Thriaena Congress, 24 Har. Trikoupi Str., 106 79 Athens, Greece.
- * **21-23 Eylül 1994.** VIII. Ulusal Psikoloji Kongresi, İzmir. Başvuru: Ar. Gör. Gül Varan Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü 35040 Bornova / İzmir. Tel: (0-232) 388 01 10 / 1373 Fax: (0-232) 388 11 02
- * **11-13 Kasım 1994.** Annual Meeting of the Psychonomic Society. St Louis, Missouri, USA. Başvuru: Cynthia H. Null, Psychology Dept, College of William & Mary, Williamsburg, Virginia 23185, USA.
- * **11-15 Ağustos 1995.** Annual Meeting of the American Psychological Association. New York, New York, USA. Başvuru: American Psychological Association, 1200 Seventeenth Street N.W., Washington DC 20036, USA.
- * **11-15 Ağustos 1995.** 53rd Annual Convention of the International Council of Psychologists. Taipei, Taiwan. Başvuru: Conference Secretariat, General Innovation Service, 8F, No.398, Kee Lung Rd., Sec. 1, Taipei, Taiwan.

DUYURULAR

WISC - R Testinin Standardizasyonunu gerçekleştirerek, kültürümüze uygun normlarla çalışmamıza olanak sağlayan Prof. Dr. Işık Savaşır ve Prof. Dr. Nail Şahin testin az sayıdaki Türkçe el kitabının dağıtım ve getirilmesini Türk Psikologlar Derneğine başışlamışlardır. Bu el kitabından edinmek isteyen meslekdaşlarımız istek formunu almak için aşağıdaki adrese yazabilirler.

Türk Psikologlar Derneği

P.K. 117 Küçükesat - ANKARA

Klinik Psikologlar Ceylan Tuğrul ile Mehmet Akif Sayılan'ın hazırladıkları "Depresyonla Başa Çıkma Yolları" adlı el kitabı Derneğimiz tarafından basılmıştır. Bu kitaptan edinmek isteyenler yukarıdaki adrese başvurabilirler.

15 Ekim 1993 tarihinde Harward Üniversitesi Psikoloji Bölümü Profesörlerinden Prof. Dr. Jerome Kagan'ın Türk Psikologlar Derneği katkısıyla gerçekleştirdiği "THE INFLUENCE OF TEMPERAMENT IN HUMAN DEVELOPMENT" konulu bir saatlik konferansının audio-teyp ve video-teyp kasetleri satışa sunulmuştur. İsteklilerin ayrıntılı bilgi için yukarıdaki adrese başvurmaları rica olunur.

Kasım 1993 tarihinde, alanda çalışan ve değişik üniversitelerde görevli en az doktora derecesine sahip psikologlar ile Türk Psikologlar Derneği Yönetim Kurulu üyelerinden oluşan bir grup Ankara'da Psikoloji Araştırmaları Merkezi'nde bir araya gelerek, Türkiye'de psikoloji eğitimi ve psikoloji araştırmalarının durumuna ilişkin konularda çalışmaya başlamışlardır. Bu grup giderek genişlemektedir.

Grupun amacı psikoloji alanında ortak araştırmalar planlanması ve Türk Psikologlar Birliği için hazırlık çalışmalarını yürütmektir. Bu grup psikolojide etik, eğitim v.b. konularda çalışacak komisyonların çekirdek kadrolarını belirleyecek kişileri biraraya getirme çabasıdır.

Konuyla ilgilenen meslekdaşlarımızın Türk Psikologlar Derneği ile ilişkiye geçmelerini rica ederiz.

Dergimize abone olmak isteyenler **105222** nolu posta çeki hesabına 1994 yılı sayıları (31. ve 32. sayılar) için 100.000.-TL. yatırabilirler. Posta çekine açık adres yazılması, derginin elinize ulaşması ve abone listelerinin oluşturulması için gereklidir. Derginin sadece 31. veya 32. sayılardan edinmek isteyenlerin ise aynı hesaba 60.000.-TL. yatırımları ve hangi sayı olduğunu belirtmeleri gerekmektedir.