

Vajinismusu Olan ve Olmayan Kadınların Bazı Özellikleri

Ceylan TUĞRUL*

Psikolojik Değerlendirme ve Tedavi Merkezi

Elif KABAKÇI

Hacettepe Üniversitesi

Özet

Bu çalışmanın amacı, vajinismusu olan ve olmayan kadınları cinsel bilgi düzeyleri, cinsel korkuları, cinsel ve evlilik ilişkileri, durumluk-sürekli kaygı düzeyleri, evlenmeden önceki aile ortamlarındaki sorunlar ve beden imgeleri açısından karşılaştırmaktır. Araştırmaya 67 vajinismus tanısı almış hasta ile, cinsel işlev bozukluğu ve psikiyatrik bozukluğu olmayan 70 evli kadın olmak üzere toplam 137 kişi katılmıştır. Vajinismusu olan kadınların, kontrol grubuna oranla cinsel bilgi düzeylerini subjektif olarak daha "yetersiz" olarak değerlendirdikleri; koitus, hamilelik ve doğumdan daha çok korktukları bulunmuştur. Bu kadınların vajinismus dışında da cinsel yakınlaşma ile ilgili güçlükleri olduğu ve evlilik ilişkilerinin kontrol grubundakilere oranla daha bozuk olduğu bulunmuştur. Ayrıca vajinismusu olan kadınların evlenmeden önceki aile ortamlarında daha çok sorunla karşılaştıkları, sürekli ve durumluk kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu, bedenlerinden ve beden işlevlerinden daha az hoşnut oldukları görülmüştür.

Anahtar Sözcükler: vajinismus, bilgi düzeyi, cinsel korku, cinsel ilişki, evlilik ilişkisi, kaygı, beden imgesi

Abstract

The aim of the present study was to compare women with vaginismus with a control group in terms of sexual knowledge, sexual fears, quality of sexual and marital relationships, problems in the original family environment, state and trait anxiety levels, and body images. This study was conducted on a sample of 137 married women (67 women with vaginismus and 70 "normal" women who have no sexual and/or psychiatric problems). Women with vaginismus were found to have much less sexual knowledge level and had more fears about coitus, pregnancy and birth than the woman in the control group. Quality of the sexual and marital relationships of women with vaginismus were found to be "poor" when compared to the control group. They had a higher level of anxiety and more indigent body image than the women in the control group. Furthermore, they reported having encountered more problems in their original families.

Keywords: Vaginismus, knowledge level, sexual fears, sexual relation, marital relation, anxiety, body image

Vajinismus ülkemizde sık rastlanan bir cinsel işlev bozukluğu olmasına rağmen (Tuğrul, Öztan ve Kabakçı 1993), bu sorunun ortaya çıkmasında rol oynayan değişkenler konusundaki bilgi birikimi oldukça kısıtlıdır. Bu konuda

yurt dışında yapılan çeşitli çalışmalarda vajinismusun etiolojisinin çok faktörlü olduğu ve kültürden etkilendiği ileri sürülmektedir (Barnes, 1986; Duddle 1977; Kennedy, Doherty ve Barnes, 1995; O'Conner ve Stern 1972).

Yazar Notu: Bu çalışmada vajinismus grubunda yer alan katılımcıların 40'ı aynı zamanda yazarların aşağıda belirtilen çalışmasında da yer almıştır. C. Tuğrul, & E. Kabakçı, (1997). Vajinismus and it's correlates. *Sexual and Marital Therapy*, 12, 23-34.

* Yazışma adresi: Doç. Dr. Ceylan TUĞRUL, Psikolojik Değerlendirme ve Tedavi Merkezi Tunalı Hilmi Cad. Kuşulu İşhanı, B Blok 18/148 06700 Kavaklıdere, Ankara.

Lavee (1991) vajinismusun müslüman kadınlar arasında daha fazla görüldüğünü belirtmiştir.

Vajinismusun etiyojisinde rol oynayan en önemli değişkenlerden biri cinsel konularla ilgili bilgi eksikliğidir (Bancroft 1989; Ellison 1972; Masters ve Johnson, 1970). Bununla birlikte Duddle (1977) vajinismus olan kadınlarla kontrol grubunu karşılaştırdığı araştırmasında, cinsel eğitim düzeyi açısından gruplar arasında fark saptamamıştır.

Vajinismusun ortaya çıkmasında rol oynayan faktörlerle ilgili olarak üzerinde çalışılan konulardan bir diğeri de cinsellikle ilgili yanlış bilgiler ve irrasyonel inançlar olmuştur (Hiller, 1996; Silverman, 1981, Silverstein, 1989). Ward ve Ogden (1994) yanlış bilgilerin ve irrasyonel inançların oluşmasında, küçüklükte duyulan korkutucu hikayelerin etkili olabileceğini belirtmişlerdir. Aynı yazarlar yaptıkları bir çalışmada vajinismus olan kadınların % 74.2 sinin koitus sırasında acı duyacaklarından korktuklarını, % 25.8 inin de bedenlerinin fiziksel olarak farklı olduğuna inandıklarını saptamışlardır. Blazer (1964) vajinismus olan kadınlarda acı korkusu (% 20.8), hamilelik korkusu (% 10.2), vajinanın çok küçük olduğu inancı (% 8.2) ve "cinsel ilişki pis birşeydir" düşüncesinin (% 17.8) olduğunu belirtmiştir. Bancroft (1989) da vajinismus olan kadınlarda acı duyulacağı korkusunun, cinsel birleşmenin tehlikeli olduğu inancının, vajinanın çok küçük olması nedeniyle penisi içine alamayacağı düşüncesinin ve doğum korkusunun yaygın olduğunu ifade etmiştir.

Bazı çalışmalarda ise vajinismus olan kadınlarda başka cinsel işlev bozuklukları görülüp görülmediği araştırılmıştır. Silverstein (1989) vajinismus olan kadınların % 72.7 sinin, Ward ve Ogden (1994) ise % 65.2 sinin, cinsellikten zevk aldığını ve diğer yöntemlerle doyuma ulaşabildiklerini belirtmişlerdir. Bununla birlikte cinsel yaşamın farklı yönleri ile ilgili olarak vajinismus olan ve olmayan kadınların karşılaştırdığı araştırmalara rastlanamamıştır.

Frank, Anderson ve Rubinstein (1978)

cinsel doyum düzeyinin, cinsel performans kalitesinden çok, evlilik ilişkisindeki duygusal tona bağlı olduğunu ifade etmişlerdir. Denth (1988) de kadınlar için sıcaklık, duygusallık, yumuşaklık, yakınlık ve genel olarak evlilik ilişkisinin, cinsel doyumdan daha önemli olduğunu vurgulamıştır. Benzer şekilde Rust, Golombok ve Collier (1988) ise vajinismus ile evlilik doyumunda manidar bir ilişki elde edememişlerdir. Diğer taraftan Ward ve Ogden (1994) vajinismus olan kadınların % 24.7'sinin eşiyile mutsuz bir ilişkisi olduğunu ve bu kadınların % 34.8'inin eşine güvenemediklerini belirtmiştir. Bancroft (1989) da kendini güvende hissetmemenin cinsel ilişkiyi olumsuz yönde etkileyen en önemli faktörlerden biri olduğunu bildirmiştir.

Vajinismusun etiyojisi açısından önemli olabilecek diğer bir değişken ise anne-baba-kız arasındaki ilişkilerdir. O'Sullivan (1979) vajinismus olan kadınların babalarının saldırgan ve tehditkar olduklarını, Silverstein (1989) ise % 90'ının babalarından korktuklarını saptamıştır. Aynı şekilde Belliveau ve Richter (1970) vajinismus olan kadınların çok katı bir disiplin anlayışı içinde büyümüş olduklarını ifade etmişlerdir. Bu ailelerde kuralları baba koymakta, anne de bu kurallara uyulması için elinden geleni yapmaktadır. Bancroft (1989) da vakaların %55'inin ailesinde şiddet davranışlarının veya fiziksel istismarın söz konusu olduğunu belirtmiştir. Aileler bir yandan oldukça tutucu olmalarına rağmen, bir yandan da kızlarının cinselliği ile aşırı ilgilidirler. Bu kadınların % 40.9'u erkek kardeş, akraba, arkadaş ya da bir yabancı tarafından cinsel tacize uğramışlardır. Ward ve Ogden (1994) ise vajinismus olan kadınlarda cinsel taciz oranının %14.6 olduğunu belirtmişlerdir.

Beden imgesi de vajinismusun etiyojisinde rol oynayabileceği düşünülen değişkenlerden biridir (Bellerose ve Binik 1993, Derogatis ve Melisaratos, 1979; Ward ve Ogden 1994). Silverstein (1989) vajinismus olan kadınların kendi cinsel organlarından utandıkları

rını ve beğenmediklerini ifade etmiştir. Hiller (1996) ise annelerin kızları bluğa ererken, onların bedenlerindeki gelişmelere ilgi göstermeleri ve olgunlaşma belirtilerini olumlu karşılama gerektiğine dikkati çekmektedir. Aksi takdirde kızlar annelerinden destek bulamamakta ve genital anatomileri ile ilgili endişelerini yatıştırılmamaktadırlar. Hatta bazı ailelerde çıplakken kendi bedenine bakmak ya da menstrasyondan söz etmek bile endişe yaratmaktadır (Belliveau ve Richter, 1970). Anderson ve Legrand (1991) beden ile ilgili yanlış algıların, duyguların ve inançların beden imgesi üzerinde önemli etkilere sahip olduğunu bildirmişlerdir. Bancroft (1989) olumlu beden imgesine sahip olmayan kadınların eşlerinin yanında kendilerini rahat ve emniyette hissedemeyeceklerine dikkati çekmiştir.

Vajinismus ile diğer psikiyatrik belirtiler arasındaki ilişkiler de çeşitli yazarlar tarafından incelenmiştir. Örneğin Derogatis, Mayer ve King (1981) vajinismus olan 16 kadının %88'inde psikolojik belirti düzeyinin yüksek olduğunu saptamışlardır. Cooper'da (1969) cinsel kaçınma ya da vajinismus olan kadınlarda nörotizm düzeyinin yüksek olduğunu belirtmiştir. Duddle (1977) bu iki çalışmanın aksine, vajinismus olan kadınların nörotizm açısından normal sınırlar içinde olduğunu bildirmiştir. Kennedy ve arkadaşları (1995) da vajinismus olan kadınlardaki psikolojik belirti düzeyinin normal sınırlar içinde olduğunu belirtmişlerdir. Bununla birlikte bu yazarlar, belirti düzeyinin, normalin üst sınırlarına yakın olduğuna ve dolayısıyla nörotik kaygı eğiliminin söz konusu olabileceğine dikkat çekmişlerdir. Kaplan (1988) da fobik cinsel kaçınma davranışı gösteren hastaların % 25'inde panik bozukluğu olduğunu, % 50'sinde ise fobik ve kaygı belirtilerinin bulunduğunu belirtmiştir.

Yukarıda özetlenmeye çalışıldığı gibi, vajinismusun etiyojisini açıklamak amacıyla çeşitli çalışmalar yapılmıştır. Ancak bu çalışmalarda vajinismus olan ve olmayan kadınlar karşılaştırılmamış, çalışmalar sadece vajinis-

musu olan kadınlar üzerinde yapılmıştır. Oysa vajinismus olan ve olmayan kadınlar arasında yapılacak karşılaştırmaların, vajinismus açısından önemli olabilecek değişkenlerin belirlenmesine farklı bir ışık tutabileceği düşünülmektedir. Diğer taraftan yukarıda sözü edilen çalışmalar batı ülkelerinde gerçekleştirilmişlerdir ve bizim ülkemizde vajinismusun etiyojisi ile ilgili olarak yapılmış çok sayıda çalışma bulunmamaktadır. Oysa cinsellik, içinde bulunulan kültürel normlardan son derece etkilenen bir alandır (Kaplan, 1988; Lavee, 1991). Dolayısıyla ülkemizde bu konuda yapılacak çalışmaların, kendi kültürel özelliklerimiz çerçevesinde, vajinismusun anlaşılabilmesine katkıda bulunabileceği düşünülmektedir. Dolayısıyla bu çalışmanın amacı, bizim kültürümüzde, vajinismus olan ve olmayan kadınlar arasında ortaya çıkan farklılıkları belirlemektir. Bu amaçla vajinismus olan ve olmayan kadınlar, cinsel ve evlilik ilişkileri, durumluk-sürekli kaygı düzeyleri, evlenmeden önceki aile ortamlarındaki sorunlar ve beden imgeleri açısından karşılaştırılmışlardır. Ayrıca gruplar arasında bazı demografik özellikler (yaş, eğitim düzeyi, en uzun süreli yaşanan yer), evlenme biçimi, cinsel bilgi düzeyi, cinsel korkular, cinsellikle ilgili adet ve gelenekler gibi alanlarda ortaya çıkan farklılıklar da incelenmiştir. Elde edilen sonuçların, bu bozukluğun anlaşılmasında, önlenmesinde ve tedavisinde yararlı olabileceği düşünülmektedir.

Yöntem

Denekler

Çalışmaya 67'si araştırma grubunda 70'i de kontrol grubunda olmak üzere toplam 137 kişi katılmıştır. Araştırma grubu iki üniversite hastahanesi psikiyatri kliniği ile bir özel psikiyatrik değerlendirme ve tedavi merkezine başvurmuş ve birincil olarak vajinismus cinsel işlev bozukluğu tanısı almış evli kadınlardan oluşmuştur. Kontrol grubunda ise vajinismus veya başka bir psikiyatrik sorunu olmayan ya da

bunlarla ilgili tedavi görmemiş olan evli kadınlar yer almıştır. Kontrol grubundaki denekler rastgele seçilmiştir.

Gruplar yaş ve evlilik süreleri açısından benzerdir. Yaş açısından, araştırma grubu için $\bar{X}=27.26$ yıl, $ss=4.62$ yıl, ranj: 18-38 yıl; kontrol grubu için $\bar{X}=26.92$ yıl, $ss=2.89$ yıl; ranj: 18-35 yıl; evlilik süresi açısından, araştırma grubu için $\bar{X}=30.60$ ay, $ss=29.41$ ay, ranj: 1-98 ay, kontrol grubu için $\bar{X}=27.81$ ay, $ss=20.71$ ay, ranj: 1-84 ay, değerleri elde edilmiştir.

Araştırma grubunun % 86.5'i, kontrol grubunun % 95.1'i lise ve yüksek okulu mezundur. Araştırma grubunun % 85.6'sı, kontrol grubunun ise % 91.3'ü en uzun süreli olarak şehir ya da büyük şehirlerde yaşadıklarını belirtmişlerdir. Her iki gruptaki deneklerin büyük çoğunluğu (araştırma grubunun % 90.8'i, kontrol grubunun % 90.0'i) parçalanmamış ailelerden gelmektedirler.

Veri Toplama Araçları

Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği (GRCDÖ). Rust ve Golombok (1986) tarafından geliştirilmiş olan GRCDÖ cinsel ilişkinin niteliğini ve cinsel işlev bozukluklarını değerlendirmeye yönelik bir ölçme aracıdır. Ölçek kadın ve erkekler için iki ayrı formdan oluşmakta ve her formda 28 madde yer almaktadır. Ölçeğin kadın formunda sıklık, iletişim, dokunma, kaçınma, doyum, vajinismus ve orgazm bozukluğu gibi alt boyutlar yer almaktadır. Toplam ve alt boyut puanlarındaki yükselme cinsel işlevlerdeki ve ilişkinin niteliğindeki bozulmalara işaret etmektedir. Ölçeğin ülkemizdeki geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Tuğrul ve arkadaşları (1993) tarafından yapılmıştır. Bu çalışmada ölçeğin kadın formu uygulanmıştır. Kadın formu toplam ve altboyutlar için elde edilen Cronbach alfa değerleri .51 ile .91 arasında değişmektedir. Toplam Sorunlu ve sorunsuz gruplar için yapılan ayırdedici analizler sonucunda maddelerin % 98, alt boyutların ise % 95 doğruluk oranıyla grupları ayırdettiği ortaya konmuştur.

Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (DSKE). DSKE durumluk ve sürekli kaygı seviyelerini ayrı ayrı saptamak amacıyla Spielberger ve arkadaşları (1970) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek iki ayrı formdan oluşmakta ve her formda 20 madde yer almaktadır. Yüksek puanlar yüksek kaygı düzeyine işaret etmektedir. Ölçeğin ülkemizdeki geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Öner ve LeCompte (1985) tarafından gerçekleştirilmiştir. Normal ve hasta örneklemeleri ile yapılan araştırmalarda, envanterin ölçüt-bağımlı ve yapı geçerliği olduğu gösterilmiştir. Durumluk kaygı için elde edilen güvenilirlik katsayılarının .94 ile .96 arasında, sürekli kaygı için elde edilen güvenilirlik katsayılarının ise .83 ile .87 arasında değiştiği bildirilmiştir.

Birtchnell Eş Değerlendirme Ölçeği (BEDÖ). Birtchnell (1988) tarafından geliştirilen bu ölçek, eşlerin evlilik ilişkisi içinde birbirleriyle ilgili değerlendirmelerini ölçmeyi amaçlamaktadır. Ölçek kadın ve erkekler için iki ayrı formdan oluşmakta ve kadın formunda 79, erkek formunda 72 madde bulunmaktadır. Her formda kontrolçülük, bağımlılık, kopukluk ve güvenilebilirlik alt boyutlarıyla ilgili sorular yer almaktadır. İlk üç alt boyut evlilik ilişkisinin olumsuz özelliklerine, güvenilebilirlik alt boyutu ise olumlu özelliklerine işaret etmektedir. BEDÖ'nün ülkemizdeki geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Kabakçı, Tuğrul ve Öztan (1993) tarafından yapılmıştır. Çalışmada ölçeğin kadın formu uygulanmıştır. Kadın formunda altboyutlar için elde edilen Cronbach alfa değerleri .80 ile .90 arasında değişmektedir.

Gençlik Dönemindeki Aile Sorunlarını Değerlendirme Ölçeği (GDASDÖ). GDASDÖ gençlik döneminde, içinde yaşanan aile ortamındaki stres faktörlerini ve bu stres kaynaklarından ne kadar etkilenildiğini belirleyebilmek amacıyla Tuğrul (1994) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek 69 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte sekiz alt boyut yer almaktadır. Bu alt boyutlar: otoriter-baskıcı tutum, ilişkilerde duyarsızlık ve tutarsızlık, anne-baba ilişkilerinde uyumsuzluk,

sosyal etkinliklerde kısıtlılık, ev ortamında düzensizlik, ekonomik sorunlar, ilişkilerde sınırsızlık ve istismar, sağlık ve sosyal sorunlardır. Ölçekten toplam ve alt boyutlar için ayrı puanlar elde edilmekte, yüksek puanlar stres sayısının ve stresten etkilenme derecesinin arttığına işaret etmektedir. Toplam ve altboyutlar için elde edilen güvenilirlik katsayıları .61 ile .95 arasında değişmektedir. Ayırdedici analiz sonuçları maddelerin % 87, altboyutların ise % 80 doğruluk oranında sorunlu ve sorunsuz grupları ayırdedebildiğini ortaya koymuştur. Bu çalışmada deneklerden evlenmeden önceki aile ortamlarında karşılaştıkları stres kaynaklarını geriye dönük olarak değerlendirmeleri istenmiştir.

Vücut Algısı Ölçeği (VAÖ). Secord ve Jourard (1953) tarafından geliştirilen VAÖ, kişilerin bedenlerindeki çeşitli kısımlardan ve çeşitli beden işlevlerinden ne kadar hoşnut olduklarını ölçmeyi amaçlamaktadır. Ölçekte 40 madde yer almakta ve yüksek puanlar hoşnut olmama derecesinin yükseldiğine işaret etmektedir. Ölçeğin ülkemizdeki geçerlik çalışmaları Hovardaoğlu (1993) tarafından gerçekleştirilmiştir. Toplam puan için elde edilen Cronbach Alfa değeri .91 dir.

Kişisel Bilgi Formu (KBF). Araştırmacılar tarafından geliştirilen KBF da yaş, eğitim düzeyi, evlilik süresi, yaşanan yer gibi demografik bilgilere ek olarak cinsel bilgi düzeyi, cinsel korkuların içeriği, cinsel adet ve gelenekler gibi sorular yer almaktadır.

İşlem Yolu

Araştırma grubundaki deneklere ölçekler, değerlendirme görüşmesinden sonraki görüşmede verilmiştir. Kontrol grubundaki deneklere ölçekler, kapalı bir zarf içinde sunulmuş, isim yazmamaları özellikle belirtilmiş ve ölçeklerin yanıtlanmasından sonra zarfı yapıstırarak geri vermeleri istenmiştir.

Bulgular

Sonuçların değerlendirilmesinde Kişisel Bilgi Formundan elde edilen bilgilerle çalışmada kullanılan ölçeklerin puanları kodlanarak "Statistical Package for Social Sciences (SPSS)" (Nie, 1986) programından yararlanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formundan Elde Edilen Bilgilerle Yapılan Karşılaştırmaların Sonuçları

Bilgi düzeyi. Deneklerin kendileri ve eşlerinin cinsel bilgi düzeyleri ile ilgili olarak yaptıkları subjektif değerlendirmelere göre elde edilen sonuçlar Tablo 1 de sunulmuştur. Tablo 1 de görüldüğü gibi, kontrol grubundaki kadınların (% 90) ve eşlerinin (% 91.4) büyük çoğunluğu cinsel bilgi düzeylerinin yeterli olduğunu düşünmektedirler.

Tablo 1

Deneklerin ve Eşlerinin Cinsel Bilgi Düzeylerinin Dağılım Yüzdeleri

Bilgi Düzeyi	Araştırma Grubu		Kontrol grubu	
	Kadınlar (%)	Eşler (%)	Kadınlar (%)	Eşler (%)
Hiç	9.2	6.1	-	1.4
Az	47.7	32.3	10.0	7.1
Yeterli	43.1	61.5	90.0	91.4

Bilgi kaynakları. Deneklerin ilk cinsel bilgileri hangi kaynaklardan elde ettikleri ile ilgili değerlendirmeleri Tablo 2'de yer almaktadır. Tablo'2 de görüldüğü gibi, araştırma grubunun yarısından fazlası (% 58.6) ilk cinsel bilgileri arkadaşlarından öğrendiklerini belirtmişlerdir. Araştırma grubu için ikinci sırada yer alan bilgi kaynakları ise abla ve akrabalarıdır.

Tablo 2
Deneklerin İlk Cinsel Bilgileri Elde Ettikleri Kaynaklara Göre Dağılım Yüzdeleri

Bilgi Kaynakları	Araştırma Grubu Kontrol grubu	
	%	%
Arkadaş	58.6	41.4
Abla, akraba	16.9	15.8
Anne	13.8	17.1
Kitap, dergi vs.	9.2	20.0
Eş	1.5	5.7

Etkileyen olay. Araştırma grubundaki deneklerin % 92.2'si, kontrol grubundaki deneklerin ise % 17'si evlenmeden önce cinsel birleşme ilgili olarak etkilendikleri olaylar duyduklarını ifade etmişlerdir. Tablo 3'de deneklerin etkilendikleri olaylara göre dağılım yüzdeleri sunulmaktadır. Tablo 3'de görüldüğü gibi, koitus sırasında yoğun acı duyulması, aşırı kanama olması, penisin vajenden çıkamaması ve tecavüz ile ilgili olaylar araştırma grubundaki denekleri kontrol grubundaki deneklerden daha fazla etkilemektedir.

Tablo 3
Deneklerin Etkilendikleri Olaylara Göre Dağılım Yüzdeleri

Etkilendikleri Olaylar	Araştırma Grubu Kontrol grubu	
	%	%
Yoğun acı	35.4	4.3
Aşırı kanama	20.7	1.4
Ayrılamama	15.5	1.4
Tecavüz	11.7	7.1
Diğer	8.9	2.8

Korkular. Deneklerin cinsel birleşme, hamilelik ve doğum ile ilgili korkularının dağılımı Tablo 4'de sunulmaktadır. Tablo'4 de görüldüğü gibi araştırma grubundaki denekler için

elde edilen oranlar kontrol grubundaki deneklere oranla çok daha yüksektir. Ayrıca koitus ile ilgili olarak araştırma grubundaki deneklerin % 70.7'si aşırı acı duyacaklarından, % 27.7'si penisin vajene giremeyeceğinden, % 7.7'si ise vajenin parçalanacağından korktuklarını ifade etmişlerdir.

Tablo 4
Deneklerin Korkularına Göre Dağılım Yüzdeleri

Korkular	Araştırma Grubu Kontrol grubu	
	%	%
Birleşme	90.8	2.9
Hamilelik	33.8	11.4
Doğum	61.5	22.9

Gelenek. Araştırma grubundaki deneklerin % 21.5'i, kontrol grubundaki deneklerin ise % 8.6'sı ilk gece ile ilgili geleneklerinin (çarşaf gösterme, ilişki sırasında evde bir büyüğün bulunması gibi) olduğunu belirtmişlerdir.

Evlenme şekli. Araştırma grubundaki deneklerin % 38.4'ü, kontrol grubundaki deneklerin ise % 12.8'i görücü usulü ile veya akrabalar kanalıyla evlenmişlerdir.

Kullanılan Çeşitli Ölçeklerden Elde Edilen Verilerle Yapılan Karşılaştırmaların Sonuçları

Çalışmada kullanılan Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği (GRCDÖ), Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (DSKE), Birtchnell Eş Değerlendirme Ölçeği (BEDÖ), Gençlik Dönemindeki Aile Sorunlarını Değerlendirme Ölçeği (GDASDÖ) ve Vücut Algısı Ölçeği (VAÖ) için gruplardan elde edilen puanların ortalama, standart sapma ve *t* değerleri Tablo 5'de sunulmaktadır.

Tablo 5

Araştırma ve Kontrol Grupları İçin Elde Edilen GRCDÖ, BEDÖ, GDASDÖ, DSKE ve VAÖ Puanları Ortalama, Standart Sapma ve t-Değerleri

	Kontrol Grubu		Araştırma Grubu		t
	\bar{X}	SS	\bar{X}	SS	
Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği					
Toplam	27.4143	11.312	57.3231	16.506	-12.36***
Vajinismus	4.3714	2.959	13.3077	3.344	-16.47***
Sıklık	3.3000	1.756	4.8308	1.997	-4.74***
Doyum	3.4714	2.225	8.4615	3.645	-9.68***
Kaçınma	2.9857	2.350	5.3231	3.558	-4.53***
Dokunma	1.7000	1.788	4.7538	3.945	-5.86***
Orgazm bozuklu.	4.4143	2.721	9.0769	3.688	-8.40***
İletişim	3.6143	.937	3.5846	1.074	-0.17
Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri					
Durumluk kaygı	36.5072	8.968	41.2923	10.918	-2.78***
Sürekli kaygı	42.4000	6.779	49.4769	8.233	-5.47***
Birtchnell Eş Değerlendirme Ölçeği					
Bağımlılık	26.2000	6.156	27.4923	5.885	-1.24
Kopukluk	20.9714	4.872	23.4769	5.568	-2.79**
Kontrolculuk	29.0857	7.393	33.4154	9.601	-2.95***
Güvenilebilir	64.2714	5.924	61.1692	7.413	2.70**
Gençlik Dönemindeki Aile Sorunlarını Değerlendirme Ölçeği (stres sayısı)					
Toplam	7.9275	7.919	15.7077	11.755	-4.52***
Otorite.baskıcı	1.7000	2.398	4.2923	3.512	-5.04***
Duyarsız.tutar.	1.7512	2.039	3.6923	3.441	-4.01***
Anne-baba uyum.	.9286	1.697	2.1231	2.421	-3.34*
Sos.etkin.kıs.	1.0857	1.271	2.2769	2.212	-3.87***
Ev ortam. düzen.	.2286	.663	.3692	.651	-1.24
Ekonomik sorun.	1.1286	1.454	1.2154	1.441	-.35
Sınır.istismar	.2714	.588	.5692	1.030	-2.08**
Sağlık, sosyal	.7826	1.041	1.1692	1.039	-2.15**
Vücut Algısı Ölçeği	96.9286	14.446	108.8000	19.334	-4.06*

*p < .05. **p < .001. ***p < .005.

Tablo 5'de görüldüğü gibi GRCDÖ iletişim altboyutu, BEDÖ bağımlılık altboyutu, GDASDÖ ev ortamında düzensizlik ve ekonomik sorunlar altboyutları puanları dışındaki tüm puanlarda gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılıklar ortaya çıkmaktadır.

Çalışmadan elde edilen sonuçları şöyle özetlemek mümkündür:

Kontrol grubundaki kadınlara oranla,

vajinismus olan kadınlar arasında;

- kendilerinin ve eşlerinin cinsel bilgi düzeylerinin yetersiz olduğunu düşünenlerin sayısı daha fazladır.
- ilk cinsel bilgileri arkadaşlarından öğrenenlerin sayısı daha fazladır.
- ilk gece ile ilgili gelenekleri olanların sayısı daha fazladır.

- cinsel ilişki ile ilgili olarak kendilerini etkileyen bir olay ya da olaylar duyanların sayısı fazladır.
- "koitus sırasında acı duyulacağı", hamilelik ve doğum korkusu daha yaygındır.
- görücü usulü ile evlenme oranı daha yüksektir.
- cinsel ilişkilerinin niteliği daha düşüktür.
- cinsel ilişkiden daha fazla kaçınmakta, daha az sıklıkta ilişkide bulunmakta ve eşlerine daha az dokunmaktadırlar. Ayrıca ilişkiden daha az doyum almaktadırlar. Her iki grubun cinsel iletişim düzeyleri benzerdir.
- hem durumluk hem de sürekli kaygı düzeyleri daha yüksektir.
- eşlerini daha kopuk ve daha kontrolcü olarak algılamaktadırlar.
- eşlerini daha az güvenilir bulmaktadırlar.
- evlenmeden önceki aile ortamlarında daha fazla sorun yaşamışlardır.
- otoriter-baskıcı tutuma, ilişkilerde duyarsızlık ve tutarsızlığa, anne-baba arasındaki uyumsuzluğa, sosyal etkinliklerde kısıtlanmaya, ilişkilerde sınırsızlık ve istismara, sağlık ve sosyal sorunlara daha fazla maruz kalmışlardır.
- bedenlerindeki çeşitli kısımlardan ve çeşitli beden işlevlerinden daha az hoşnutlardır.

Tartışma

Vajinismus açısından cinsel bilgi eksikliğinin önemli bir değişken olduğu çeşitli yazarlar tarafından belirtilmiştir. Bu çalışmada da, kendi değerlendirmelerine göre, vajinismus olan kadınların ve eşlerinin yaklaşık yarısının cinsel bilgi düzeylerinin yetersiz olduğu ortaya çıkmaktadır. Vajinismus grubundaki kadınların ve eşlerinin büyük çoğunluğunun lise ve yüksek

okul mezunu oldukları ve şehir ya da büyük şehirlerde yaşadıkları gözönüne alındığında, grubun yarısının cinsel bilgi düzeyinin düşük olması çok ilginçtir. Oysa benzer eğitim ve yerleşim özelliklerine sahip olmalarına karşın, kontrol grubundaki kadınların ve eşlerinin büyük çoğunluğunun bilgi düzeylerinin yeterli olduğu görülmektedir. Dolayısıyla vajinismus grubundaki deneklerin, cinsel bilgilere ulaşabilmek için çeşitli fırsatlara sahip olmalarına rağmen, niye bu olanaklardan yararlanmadıkları, ya da kendi ifadelerine göre niye "merak bile etmedikleri", üzerinde durulması gereken konulardan biridir. Başka bir deyişle, bu durum, vajinismusun etiolojisinde, bilgi eksikliğinden çok, bilgi edinmeyi engelleyen faktörlerin, daha önemli bir rol oynadığına dikkati çekmektedir. Bu bulguya bilgi işleme modeli (information processing model) (Klatzky, 1980) açısından bakacak olursak, vajinismus olan kadınların cinsel konularla ilgili uyarıyı ya da bilgileri işlemede, vajinismus olmayan kadınlara göre farklılık gösterdiklerini söylemek mümkündür. Başka bir deyişle vajinismus olan kadınlar dış dünyada var olmasına rağmen cinsel uyarıyı ya da bilgileri sistemlerine almamakta, bunlara dikkat etmeyerek elemekte ve belleklerine girmesine izin vermemektedirler. Klinik uygulamalar sırasındaki gözlemler de bu açıklama ile tutarlılık göstermektedir. Vajinismus olan kadınlar sık sık, televizyonda cinsel içerikli sahneler olduğunda kanal değiştirdiklerini, kitap ve dergilerdeki cinsellikle ilgili yazıları okumadan geçtiklerini bildirmektedirler. Ayrıca bu kadınların eşlerinden gelen cinsel bilgileri de kendi bilgi işleme sistemlerine sokmadıkları, bu nedenle de eşlerinin bilgi düzeyini düşük olarak değerlendirdikleri düşünülebilir.

Cinsel bilgilerin hangi kaynaklardan elde edildiği incelendiğinde, vajinismus grubunda bilgilerin çoğunlukla arkadaş, abla ve akrabalarından elde edildiği görülmektedir. Bu kaynakların ne derecede doğru cinsel bilgilere sahip oldukları bilinemediğinden, elde edilen bilgilerin de ne kadar güvenilir olduklarını değerlendirmek

mümkün değildir. Öte yandan kontrol grubunda da, arkadaşlar en sık kullanılan bilgi kaynağı olarak karşımıza çıkmaktadır. Bununla birlikte, kontrol grubunda, anne ve kitap, dergi vb. gibi kaynaklara daha fazla başvurulduğundan elde edilen bilgiler de kuşkusuz daha güvenilir olmaktadır. Bu bulgular vajinismus açısından sadece bilgi eksikliğinin değil, öğrenilmiş yanlış bilgilerin de önemli bir rol oynayabileceği söylenebilir. Yine bu durum bilgi işleme modeli (Klatzky, 1980) çerçevesinde ele alınacak olursa, vajinismus olan kadınların seçici dikkat yoluyla olumsuz bilgileri işledikleri ve bu olumsuz bilgileri daha sonra hatırlayabildikleri, ancak olumlu bilgileri işlemeyerek gözardı ettikleri düşünülebilir.

Belki de öğrenilmiş bu yanlış bilgilerle bağlantılı olarak, vajinismus olan kadınlar, cinsel birleşme ile ilgili olarak kendilerini olumsuz yönde etkileyen pek çok olay duymuş olduklarını ifade etmektedirler. Koitus sırasında aşırı acı duyulması, aşırı kanamalar olması, penisin vajenden çıkamaması ve tecavüz ile ilgili çeşitli öyküler, bu kadınların çeşitli korkular geliştirmelerinde etkili olmuşlardır. Ward ve Ogden (1994) yaptıkları bir çalışmada vajinismus olan kadınların % 39.3'ünün küçükliklerinde korkutucu hikayeler duyduklarını saptamışlardır. Ancak bu çalışmada çok daha yüksek bir oran elde edilmiştir. Çalışmaya katılan kadınların % 92.2'si etkilendikleri olumsuz bir olay duyduklarını ifade etmişlerdir. Kontrol grubundaki kadınların ise etkilendikleri olumsuz olaylarla çok az karşılaşmış oldukları dikkat çekmektedir. Bu durumun, gerçekten vajinismus grubundaki kadınların kendilerini etkileyen daha fazla olay duymalarından mı, yoksa duydukları herşeyden daha fazla etkilenmelerinden mi kaynaklandığı bilinmemektedir. İleride yapılacak çalışmalarda, vajinismus olan ve olmayan kadınlar arasında cinsel bilgileri işleme, dikkat, seçici dikkat gibi alanlarda farklar olup olmadığının araştırılması konuya açıklık getirebilir. Örneğin her iki gruba nötr, olumlu ve olumsuz cinsel içerikli pasajlar verilerek, bunları hatırlamakta farklılık gösterip göstermedikleri araştırılabilir.

lamakta farklılık gösterip göstermedikleri araştırılabilir.

Vajinismus olan kadınlar, giriş bölümünde sözü edilen çalışmalarla benzer şekilde koitustan, hamilelikten ve doğumdan korkmaktadırlar. Koitus ile ilgili olarak en yaygın korkular aşırı acı duyulacağı, penisin vajene giremeyeceği ve koitus sırasında vajenin parçalanabileceğidir. Ancak bu çalışmada elde edilen yüzdelere diğer çalışmalardan elde edilen yüzdelere göre çok daha yüksektir. Diğer taraftan düşük bir oranda olmasına rağmen kontrol grubunda da koitus korkusunun olması ilginçtir. Yine işlev bozukluğuna yol açmasa da, kontrol grubunda da hamilelik ve doğum ile ilgili korkuların bulunması, ülkemizde cinsellik ve ilgili alanların genel olarak endişe yaratan konular olduğuna dikkati çekmektedir.

Hernekadar literatürde vajinismus olan kadınların çoğunluğunun cinsel ilişkiden zevk aldıkları belirtilmekteyse de, bu çalışmada vajinismus olan kadınların cinsel doyum düzeyinin kontrol grubundaki kadınlara oranla manidar derecede daha düşük olduğu ortaya çıkmıştır. Ayrıca vajinismus olan kadınlar kontrol grubundaki kadınlara oranla, daha az sıklıkta ilişkide bulunmakta, cinsel ilişkiden ve ilişki sırasında dokunmaktan da kaçınılmaktadırlar. Ward ve Ogden (1994) de vajinismus olan kadınların % 46.1'inin cinsel ilişkiden kaçınma eğilimi gösterdiklerini bildirmişlerdir. Belki de, bu çiftleri yardım aramaya yönlendiren nedenlerden biri koitusun olmaması değil, bu cinsellikten kaçınma davranışlarının ortaya çıkması sonucunda cinsel doyumun farklı yollarla da olsa sağlanmasının giderek zorlaşmasıdır. Diğer taraftan vajinismus grubu ile kontrol grubu arasında sadece cinsel iletişim açısından manidar bir fark elde edilmemiştir. Başka bir deyişle, vajinismus olan kadınlar ve eşleri arasında cinsel açıdan bir iletişim sorunu yoktur. Bu çiftler en azından tedaviye başvurabilecek kadar birbirleriyle iletişim kurabilmişlerdir. Ancak tedavi için başvurmayan diğer vajinismus olan

kadınlar ve eşleri arasında cinsellikle ilgili iletişim sorunu olup olmadığını araştırmadan, tüm vajinismus vakaları için iletişim sorununun olmadığını söylemek mümkün değildir.

Evlilik ilişkileri açısından yapılan karşılaştırmalarda, vajinismus olan kadınların eşlerini daha kontrolcü ve daha kopuk olarak algıladıkları ortaya çıkmaktadır. Ayrıca bu kadınlar eşlerini Bancroft (1989) ve Ward ve Ogden (1994) bulguları ile benzer şekilde, daha az güvenilir bulmaktadırlar. Öte yandan vajinismus olan ve olmayan kadınların eşleriyle olan ilişkilerindeki bağımlılık düzeyleri arasında manidar bir fark çıkmamıştır. Bütün bu bulgular birlikte ele alındığında; belki de ilişkideki bağımlılık düzeyinin, evliliği sürdürme açısından önemli bir değişken olduğu, ancak eşlerin bazı zamanlarda baskıcı, bazı zamanlarda ilgisiz ve ihmalkar davranmalarının bu kadınların eşlerine olan güvenlerinin sarsılmasına yol açtığı düşünülebilir. Güvenin sarsılması ise cinsel birleşme açısından önemlidir ve vajinismusun sürdürülmesinde rol oynayan faktörlerden biri olabilir. Bu konuya açıklık getirebilmek için, ileride yapılacak çalışmalarda, çiftlerin evlilik öyküleri, evliliklerinde karşılaştıkları sorunlar, bu sorunlarla başa çıkma kullandıkları yollar gibi konularda daha detaylı bilgiler elde edilmesi yararlı olabilir.

Vajinismus olan kadınlar, kontrol grubundaki kadınlara oranla, evlenmeden önceki aile ortamlarında daha fazla sorunla karşı karşıya kalmışlardır. Bu kadınlar bir yandan daha fazla otoriter-baskıcı tutuma maruz kalırken, diğer yandan da duyarsız ve tutarsız bir tutumla karşılaşmışlardır. Ayrıca bu kadınların gençlik döneminde sosyal faaliyetleri de kısıtlanmıştır. Bu bulgular giriş bölümünde sözü edilen çalışmalarla da uygunluk göstermektedir. Belki de bu kadınlar Bancroft'un (1989) belirttiği gibi, ergenlik döneminde "bireyselleşmeyi" yaşamadıklarından ve "özgür" ilişkiler kuramadıklarından, evlilik ilişkilerinde de bir "yetişkin" gibi davranmamakta ve tam bir cinsel ilişkiye gireme-

mektedirler. Yine bu kadınların anne-babaları arasında, kontrol grubuna oranla, daha fazla uyumsuzluk ortaya çıkmıştır. Silverstein (1989) bu kadınların annelerinin kendilerini ve çocuklarını korumada yetersiz kaldıklarını, ve her zaman pasif olmasalar da, bağımlı bir ilişki kurduklarını belirtmiştir. Bu anneler genellikle babalara karşı gelmeye çalışsalar da bunda başarılı olamamaktadırlar. Bu çalışmada aile içi ilişkilerde sınırsızlık ve cinsel istismar kontrol grubuna oranla daha fazla görülmektedir, ancak istismara uğrayanların oranı oldukça düşüktür. Ayrıca ailede sağlık sorunlarının daha fazla olduğu ve ailenin sosyal ilişkilerinin önemli derecede bozulduğu ortaya çıkmıştır. Bütün bu bulgular bir arada ele alındığında vajinismus olan kadınların daha sorunlu bir aile ortamı içinde yetişmiş olduklarını söylemek mümkün görünmektedir.

Vajinismus olan kadınlar, çeşitli beden işlevlerinden ve bedenlerindeki çeşitli kısımlardan, kontrol grubundaki kadınlara oranla daha az hoşnutturlar. Bu bulgu cinsel işlev bozuklukları açısından beden imgesinin önemli bir değişken olabileceğine işaret eden diğer çalışmalarla da uygunluk göstermektedir. Bununla birlikte Anderson ve LeGrand (1991) ile Tuğrul ve Kabakçı (1997) beden imgesi ile vajinismus arasında ilişkinin, yordama yapacak ölçüde kuvvetli olmadığını saptamışlardır. Bu bulgular doğrultusunda, olumsuz beden imgesinin vajinismusun ortaya çıkmasında önemli bir rol oynamadığı, ancak belki de vajinismusun bu kadınların bedenlerinden hoşnut olmamalarına yol açtığı düşünülebilir. Bu görüşü netleştirebilmek için; vajinismus tedavisinden önce ve tedavi tamamlandıktan sonra uygulanacak ölçeklerle, kadınların beden imgelerinde ve hoşnutluk derecelerinde değişiklik olup olmadığına bakılabilir.

Sürekli ve durumluk kaygı düzeyleri açısından yapılan karşılaştırmalarda, vajinismus olan kadınların kaygı düzeylerinin anlamlı derecede daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu bulgular vajinismus olan kadınlarda kaygı be-

lirtilerinin bulunduğunu gösteren çalışmalarla uygunluk göstermektedir. Ancak bu çalışmalardan yola çıkarak vajinismus açısından kaygının nasıl bir rol oynadığını belirlemek zordur. Bununla birlikte anksiyolitik ilaçların vajinismus tedavisinde yararlı olmadıkları gözönüne alındığında, kaygı belirtilerinin vajinismusa ikincil olarak geliştikleri söylenebilir. Ancak bu konuya açıklık getirilebilmesi için vajinismusu olan kadınların tedavi öncesi ve sonrası kaygı düzeylerinin karşılaştırılması yararlı olabilir.

Özetlenecek olursa, bu çalışmadan elde edilen bulguların bizim kültürümüzde vajinismusun etiyojisi açısından önemli olabilecek bazı faktörlerin belirlenmesine katkıda bulunduğu düşünülmektedir. Bununla birlikte, elde edilen bulguların genellenebilirliği konusunda dikkatli olunması gerekmektedir. Bu çalışmaya katılan vajinismus vakalarının çoğunluğu özel bir tedavi merkezine başvuran, eğitim düzeyi orta ve üzerinde olan, genelde evliliklerinden memnun olan kişilerdir. Farklı özelliklere sahip vajinismus vakalarıyla yapılacak çalışmaların konuya farklı boyutlar eklemesi beklenmektedir.

Kaynaklar

- Anderson, B. L., & LeGrand, J. (1991). Body image for women: Conceptualization, assessment, and a test of its importance to sexual dysfunction and medical illness. *The Journal of Sex Research, 28*(3), 457-477.
- Bancroft, J. (1989). *Human sexuality and its problems*. Edinburg: Churchill Livingstone.
- Barnes, J. (1986). Primary vaginismus (Part 1 & 2). *Irish Medical Journal, 79*, 59-65.
- Bellerose, S. B., & Binik, Y. M. (1993). Body image and sexuality in oophorectomized women. *Archives of Sexual Behavior, 22*(5), 435-459.
- Belliveau, F., & Richter, L. (1970). *Understanding human sexual inadequacy*. New York: Bantam Books.
- Birtchnell, J. (1988). The assessment of the marital relationship by questionnaire. *Journal of Sexual and Marital Therapy, 3*(1), 57-70.
- Blazer, J. A. (1964). Marriage virgins: A study of unconsumated marriages. *Journal of Marriage and Family, 2*, 213-214.
- Cooper, A. J. (1969). Some personality factors in frigidity. *Journal of Psychosomatic Research, 13*, 149-155.
- Denth, J. J. (1988). Vaginismus and the desire for a child. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology, 125-137*.
- Derogatis, L. R., & Melisaratos, N. (1979). The DSFI: A multidimensional measure of sexual functioning. *Journal of Sexual and Marital Therapy, 5*, 244-281.
- Derogatis, L. R., Meyer, J. K., & King, K. M. (1981). Psychopathology in individuals with sexual dysfunction. *American Journal of Psychiatry, 138*, 757-762.
- Duddle, M. (1977). Etiological factors in the unconsumated marriage. *Journal of Psychosomatic Research, 21*, 157-160.
- Ellison, C. (1972). Vaginismus. *Medical Aspects of Human Sexuality, 6*(8), 34-54.
- Frank, E., Anderson, C., & Rubinstein, D. (1978). Frequency of sexual dysfunction in "normal" couples. *North England Journal of Medicine, 299*(3), 111-115.
- Hiller, J. (1996). Female sexual arousal and its impairment: The psychodynamics of non-organic coital pain. *Journal of Sexual and Marital Therapy, 11*(1), 55-78.
- Hovardaoglu, S. (1993). Vücut Algısı Ölçeği. 3P *Psikiyatri, Psikoloji, Psikofarmakoloji Dergisi, 1* (Ek 2), 26.
- Kabakçı, E., Tuğrul, C., & Öztan, N. (1993). Birtchnell Eş Değerlendirme Ölçeği: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi, 8*(29), 31-37.
- Kaplan, H. S. (1988). Intimacy disorders and sexual panic states. *Journal of Sexual and Marital Therapy, 14*(1), 3-12.

- Kennedy, P., Doherty, N., & Barnes, J. (1995). Primary vaginismus: a psychometric study of both partners. *Journal of Sexual and Marital Therapy*, 10, 9-22.
- Klatzky, R. L. (1980). *Human memory, (2nd Ed.) structures and processes*. San Fransisco: W.H. Freeman and Company.
- Lavee, Y. (1991). Western and non-Western human sexuality: Implications for clinical practice. *Journal of Sexual and Marital Therapy*, 17(3), 203-213.
- Masters, W., & Johnson, V. (1970). *Human sexual inadequacy*. Boston: Little Brown.
- Nie, N. H. (1986). *SPSS-X: Statistical package for social sciences*. New York: McGraw-Hill.
- O'Connor, J. F., & Stern, L. O. (1972). Development factors in functional sexual disorders, *New York State Journal of Medicine*, July, 1838-1843.
- O'Sullivan, K. (1979). Observations of vaginismus in Irish women. *Archives of General Psychiatry*, 36, 824-826.
- Öner, N., & LeCompte, A. (1985). *Durumluk/sürekli kaygı envanteri elkitabı*, İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları.
- Rust, J., Golombok, S., & Collier, J. (1988). Marital problems and sexual dysfunction: How are they related? *British Journal of Psychiatry*, 152, 629-631.
- Secord, P. F., & Spellig, S.M. (1953). The appraisal of body-cathexis: body cathexis and the self, *Journal of Consulting Psychology*, 15, 343-347.
- Silverman, M. (1981). Cognitive development and female psychology. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 29, 5-81.
- Silverstein, J. L. (1989). Origins of Psychogenic Vaginismus. *Psychotherapy and Psychosomatic*, 52, 197-204.
- Spilberger, C. D., Gorsuch, R.L., & Lushene, R. E. (1970). *Manual for state-trait anxiety inventory*. California: Consulting Psychologists Press.
- Tuğrul, C. (1994). Gençlik Dönemindeki Aile Sorunlarını Değerlendirme Ölçeği: Faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirlik çalışması, *Türk Psikoloji Dergisi*, 11(36), 25-43.
- Tuğrul, C., & Kabakçı, E. (1997). Vaginismus and it correlates. *Journal of Sexual and Marital Therapy*, 12(1), 23-35.
- Tuğrul C., Öztan N., & Kabakçı E. (1993). Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeğinin standardizasyon çalışması (GRISS). *Türk Psikiyatri Dergisi*, 4(2), 83-88.
- Rust, J., & Golombok, S. (1986). The GRISS: A psychometric instrument for the assessment of sexual dysfunction, *Archives of Sexual Behavior*, 15(2), 153-161.
- Ward, E., & Ogden, J. (1994). Experiencing vaginismus-sufferers beliefs about causes and effects. *Journal of Sexual and Marital Therapy*, 9(1), 33-45.

Summary
**Some Characteristics Of Women with
and Without Vaginismus**

Ceylan TUĞRUL*
Psychological Assessment and
Therapy Center

Elif KABAKÇI
Hacettepe University

Although vaginismus is one of the most common sexual dysfunctions in Turkey, knowledge about its etiology is limited. Based on the results of the studies conducted in Western cultures, it can be stated that vaginismus has multifactorial etiology and is affected by cultural characteristics (O'Conner & Stern, 1972; Dudley, 1977; Barnes, 1986; Kennedy, Doherty & Barnes, 1995). Lavee, (1991) indicated that vaginismus is more likely to be experienced by Muslim women.

Sexual knowledge level (Bancroft, 1989), beliefs and fears related to sex (Silverstein, 1989), quality of sexual and marital relations (Ward & Ogden, 1994), characteristics of family of origin and parental relations (O'Sullivan, 1979), anxiety symptoms (Kennedy Doherty & Barnes, 1995) and body image (Hiller, 1996) were found to be important factors related to vaginismus. The aim of the present study was to compare women with vaginismus with controls in terms of sexual knowledge, sexual fears, quality of sexual and marital relationships, problems in the original family environment, state and trait anxiety levels, and body image. Cross-cultural similarities and differences are also discussed.

Method

Participants

Sixty-seven married women who applied to a psychiatry clinic of an university hospital and a private psychological assesment and treatment clinic for treatment of vaginismus participated in the study. The control group consisted of 70 married women who had no sexual and/or psychiatric problems. The groups were matched in terms of age, duration of marriage, and socio-economic level.

Measures

The Personal Information Form (PIF). PIF was developed by the present researchers and contained questions concerning demographic information such as age, education level, duration of marriage, residency sexual knowledge level, types of sexual fears and traditions about sexual relations, etc.

The Golombok-Rust Inventory of Sexual Satisfaction (GRISS). The GRISS was developed by Rust and Golombok (1986). It is a

Author Note: Forty of the women with vaginismus included in the current study had also participated in a previous study conducted by the same authors: C. Tuğrul & E Kabakçı (1997). Vaginismus and its correlates. *Sexual and Marital Therapy*, 12, 23-34.

*Address for correspondence: Doç. Dr. Ceylan Tuğrul, Psikolojik Değerlendirme ve Tedavi Merkezi Tunali Hilmi Cad. Kuşulu İşhanı, B Blok 18/148 06700 Kavaklıdere, Ankara

measure assessing the quality of sexual relationship and the severity of sexual dysfunctions. It has two separate forms, one for men and one for women. The woman form has 28 items with subscales such as frequency, communication, sensuality, avoidance, satisfaction, vaginismus and unorgasmia. Higher scores indicate sexual dysfunction and/or poor quality of sexual life. The GRISS was standardized for Turkish population by Tuğrul, Öztan and Kabakçı (1993). The Cronbach Alfa coefficients for the total and subgroup scales range between .51 and .91.

The Birtchnell Partner Evaluation Scale (BPES). The BPES, developed by Birtchnell (1988), assesses partners' evaluations of each other in their marriage relationship. It has separate forms for men and women. The wife form of the BPES contains 79 items and four subscales. Higher scores on detachment, dominance and frequency subscales indicate poor quality of marriage whereas high scores on dependability indicates good quality of marriage. The BPES was standardized for Turkish population by Kabakçı, Tuğrul and Öztan (1993). Cronbach Alpha coefficients of subscale scores of the women ranged between .80 and .90.

The State-Trait Anxiety Scale (STAS). It was developed by Spielberger, Gorsuch and Lushene (1970) to measure the subjective level of anxiety both in special situations and in general. Higher scores indicate higher levels of anxiety. It was standardized for Turkish population by Öner and LeCompte (1985). The internal consistency coefficients ranged between .94 and .96 for state anxiety, and between .83 and .87 for trait anxiety.

The Family Problems Evaluation Scale for Young Adults (FPES). It was developed by Tuğrul (1994) for Turkish population. It reveals information about stressors in the family of origin and it has eight subscales: authoritarian-oppressive attitude, insensitivity and inconsistency in relations, disharmony between parents,

limited social activity, disorder in the house, financial problems, intrusion and abuse in relationships, health and social problems. Higher scores indicate more problems in the family. The internal consistency coefficients for the total and subscale scores ranged between .61 and .95. In the present study participants were asked to fill out the questionnaire retrospectively.

The Body Cathexis Scale (BCS). It was developed by Secord and Jourard (1953). It provides information about satisfaction of the individual with his/her different parts and body functions. Higher scores indicate displeasure of one's own body. The validity studies of the BCS for the Turkish population was conducted by Hovardaoğlu (1989). The Cronbach Alpha coefficient for the total score was .91.

Procedure

All the measures mentioned above and the PIF were administered to the participants with vaginismus following their first meeting with a psychotherapist. The scales and the PIF were given to the control group in a closed envelope and they were told not to write their names on the scales.

Results

When compared with controls, it was found that, women with vaginismus believe that:

- both themselves and their husbands had much less sexual knowledge.
- acquired sexual information basically from their peers instead of more reliable sources like books, journals or adults.
- heard more stories about sexuality which affected them negatively.
- had fear of pain during coitus.
- had poor quality of sexual life in addition to vaginismus. At the same time, they had sensual-

ity, satisfaction and avoidance problems.

- had higher levels of state and trait anxiety
- had poor quality of marriage
- had more problems in their family of origin
- were less pleased about their body parts and functions.

Discussion

When compared with controls, women with vaginismus had less knowledge about sexuality. This is an interesting finding, because majority of participants with vaginismus and their husbands had a high level of education and lived in big cities where information concerning sex and related issues would be more readily available. Although women with vaginismus had opportunities for learning more about sex, it seems like somehow they did not want to benefit from them. Thus, trying to find an answer to the question "why these women didn't want to learn more about sex?" could help us to learn more about vaginismus.

Women with vaginismus mentioned that they heard many bad and unrealistic stories about sexuality, which in turn contributed to their avoidance. It is also interesting that, women in the control group mentioned that they didn't hear that kind of stories. Thus, it is not clear whether women with vaginismus really heard more stories that affected them or they were affected by every bad story they heard. This needs further investigation.

Similar to the findings reported in Western studies, it was also found that, women with vaginismus had fear of pain during coitus as well as fears of pregnancy and birth. However the percentage of women who had reported having those fears were greater than the percentages reported in Western studies. Women with vaginismus were found to have poor quality of sexual and marital life. Results related to marital life were similar to those reported in Western studies. However findings about sexual life differed from other studies reporting that women with vaginismus do not have sexual satisfaction problems. This study indicates that, although they could enjoy sex to some degree, they didn't seem to have sexual contact frequently, tended to avoid sex, were not sensual during the sexual interaction and had sexual satisfaction problems. Results concerning the experiences of incest among women with vaginismus also differ from the Western ones. Although women with vaginismus had more problems in the family of origin than the controls, experiences of incest were quite rare.

In the present study, women with vaginismus were found to be less pleased with their body parts and functions than the controls. It was also observed that women with vaginismus had higher levels of anxiety than did the controls. However, it is unknown whether vaginismus is the result or the cause of the poor body image or anxiety. Future studies are necessary in order to learn more about the role of body image and anxiety on vaginismus.