

# Vaginismus Vakalarının Tedavisinden Sonra Eşlerinde Ortaya Çıkan Empotans Ve Tedavisi

Salih Yaşar ÖZDEN\*, Mualla OKTAY\*\*, Ruhi YAVUZ\*\*

## ÖZET

Vaginismus tanısı ile gelen iki çift tedaviye alınmıştır. Birinci çift 28 yaşında yüksek tahsilli, hostes, eşi 34 yaşında, yüksek tahsilli özel sektörde çalışmakta, sevişerek evlenmişler. 10 yıllık bir beraberlikleri var. 3.5 yıllık evliler. Vaginismus tanısı konan vaka psikolojik inceleme ve testlerden geçirildikten sonra terapiye alınmıştır, vaka düzeldikten sonra eşinde empotans durumu ortaya çıkmıştır.

İkinci çift: 8 aylık evli, 18 yaşında, lise mezunu, ev kadını, eşi 27 yaşında, lise öğrencisi, yine psikolojik inceleme ve testlerden geçirilen vakaya narcoanaliz uygulanmıştır. Yine vaka düzeldikten sonra eşinde empotans durumu ortaya çıkmıştır.

Daha sonraki aşamada eşlerde terapiye alınarak düzeltilmişlerdir. Her iki vaginismus vakası terapilerinden sonra eşlerinde ortaya çıkan empotans yönünden ilginç bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Vaginismus, empotans.

Düşünen Adam, 1993, 6(1-2): 48-50

## SUMMARY

As is widely known from the literature that the impotence may develop in the husbands of the vaginismus cases.

This article is related to the treatment of two couples with vaginismus diagnosis.

The first couple having known each-other with love and affection for seven years got married. They have been married for 3.5 years. The wife is 28 years old with an university degree and is working for an airline firm as a stewardess. The husband is 34 years old and is also an university graduate working for a private firm. The wife with the vaginismus diagnosis, was treated by psychological examinations and tests. In spite of the treatment the problem was not overcome due to the impotence development in the husband.

The wife of second couple is eighteen years old with a high school degree and is a house-wife 27 years old husband is a high school teacher. The couple have been married for eight months. The case, after being similarly subjected to proper psychiatric and psychological examinations and tests, has been successfully treated though therapies and narcoanalysis. The impotence situation was detected in the husband after the treatment of the wife.

The impotence states of the husbands were also treated by therapies accordingly.

Keywords: Vaginismus, Impotence

Düşünen Adam, 1993, 6(1-2): 48-50

## GİRİŞ:

Vaginanın 1/3 dış kısmındaki adelelerin penisin vaginaya girişini engelleyecek şekilde tekrarlayıcı veya devamlı bir şekilde irade dışı kasılması olarak tarif edilen vaginismus vakalarına ülkemizde sık rastlanılmakla birlikte bunların çoğunluğu doktora gitmekte çekingen davranmakta hatta gidenlerin çoğunda en son psikiyatri kliniklerine başvurmaktadırlar (1,2,3,4,9,10).

## VAKALAR

Çalışmamıza Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Psikiyatri Kliniğine başvuran iki vaginismus vakası alındı. Her iki vaka ve eşlerinin analitik orientasyonlu anamnezleri alınarak, Rorschah kişilik testi, Louisa Düss psikoanalitik hikayeler testi ve Beck depresyon ölçeğinden ibaret bir test bataryası uygulanmıştır, Tablo-1 ve Tablo-2.

1.Vaka: 28 yaşında, yüksek tahsilli, hostes, 3.5 yıllık

\* Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi 6.Psikiyatri Birimi  
\*\* Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı

evli, sevişerek evlenmişler, 10 yıllık beraberlikleri var. Cinsel ilişkiden "çok acı duyacağım" korkusu ile kaçıyor. Daha önceleri arkadaşlarından çok kötü hikayeler dinlemiş ve onların etkisinde kalmış. İlk cinsel bilgilerinde arkadaşlarından almış. Hasta kendisini genelde canlı, dışa dönük, konuşkan, insanları seven, duygusal ve oldukça sınırlı birisi olarak tanımlamaktadır. Hastanın en büyük şikayeti eşinin ailesine çok düşkün oluşu, kendisine yeterli ilgi ve sevgiyi göstermemesiydi. Hastanın aile ilişkileri iyi, anne ve babası hayatta, kendisi gibi hostes olan 3 yaş küçük bir kardeşi var. Aile aşırı koruyucu, kollayıcı ve düşkün. Aile sosyo-kültürel yönden normal sınırlardadır.

Eşi: 34 yaşında, yüksek tahsilli, bir özel sektör kurumunda muhasebeci, zevk alamama, isteksizlik, bedbinlik, uykusuzluk, sınırlılık gibi şikayetleri ve yoğun aile sorunları varmış. Aile sosyo kültürel yönden vasat düzeyde 4 kardeşin en büyüğü ve tek erkek evlat. 11.vaka: 8 aylık evli, 18 yaşında, lise mezunu, sevişerek evlenmişler, cinsel ilişkiden "acı duyarım, çok kanama olur" korkusu ile kaçıyor. Bir arkadaş "çok zor bir olay olduğunu, çok acı duyduğunu, çok kan kaybettiğini" anlatmış. Hasta oldukça hassas, her şeyi fazla abartan birisi imiş. Anne ve baba hayatta, onlarla ilişkisi iyi, 4 kızkardeşin ilki, aile vasat sosyo kültürel düzeyde.

Eşi: 27 yaşında İmam Hatip Lisesi öğretmeni, sıkıntı, huzursuzluk, zevk alamama gibi şikayetleri var, anne ve baba hayatta, aile ilişkileri iyi. Aile vasat sosyo kültürel düzeyde, 4 kardeşin ilki, iki erkek kardeşi var.

### TEDAVİ VE SONUÇLARI:

İlk vakaya ilaç tedavisi ile birlikte kombine psikoterapötik yaklaşımda bulunulmuştur. Önce cinsel bilgi ve beceriyi arttırmaya yönelik kognitif diyebileceğimiz bir yöntem uygulanmış daha sonra hastaya gevşeme teknikleri uygulanarak in-vivo (vizüel canlandırma-imağınasyon) çalışmaları yapılmış daha sonrada eş devreye sokularak in-vitro çalışmalara geçilmiştir. 1. vaka 12 seansta tamamen düzelmiş, vakanın düzelmesine yakın eşinde bazı depresif şikayetlerle birlikte impotans ortaya çıktığı gözlenerek ona da uygulanan in-vivo ve in-vitro çalışmalarla 10 seansta düzeltilmiştir.

İkinci vakaya uygulanan tedavi yöntemi tamamen farklı olmuştur. İlaç tedavisi, bilgi verme, mevcut bilgilerin artırılması ve yanlışların düzeltilmesi yanında 4 seans narkoanaliz uygulanmıştır. Bunun sebebi, bu çiftin aşırı çekingen olmaları cinsel konuları hata konuşmaları tabu saymaları yüzünden yeterli psiko-terapötik iletişimin kurulamayacağıydı. Son seanstan sonra evlerine giderek başarılı bir cinsel ilişki kuran çift, ertesi gün tekrar geldiklerinde kadının iki ayağının tutmadığından yakınıyorlardı (konversiyon bozukluğu). Kadın "ben şimdi ne olacağım" diyerek ağlıyordu. Adeta onu elinden oynat-

cağı alınan çocuklara benzetmek mümkündü. Bu semptomda düzeltildikten sonra hasta iki kere gösteri mahiyetinde intihar girişiminde bulunmuştur. Bu sırada eşinde empotans şikayeti ile tekrar başvurmuş yeterli psikoterapötik yaklaşım sağlanamadığından ilaç tedavisi uygulanmıştır.

### TARTIŞMA:

Vaginismus tanısı ile gelen bu iki vakanın birisinin psikoterapötik yaklaşım, diğerinin de narkoanaliz ile düzelmesi ile birlikte eşlerinde ortaya çıkan empotans yönünden bize ilginç gelmiştir. İki vakada sosyo kültürel bakımdan vasat düzeyde idi.

özellikle kadınlar cinselliğin tabu sayıldığı geleneksel ailelerden gelmekteydi. Masters ve Johnson'un görüşlerinde bu doğrultuydu (5-6-9-11).

Ülkemizde bu konuda yapılan çalışmalarda bu tür vakaların eğitim düzeylerinin normal veya normalin üstünde olduğu bildirilmiştir (2).

İkinci vakada hasta İmam Hatip Lisesi mezunu idi, eşide halen aynı okulda öğretmenlik yapıyordu. İkiside baskılı ve tabularla dolu bir çevreden gelmişlerdi, hatta eş evlenmeden önce başka kadınlar ile ilişki kurmaya bile yanaşmamıştı. Bu konuda hiç tecrübesi yoktu.

Birinci vakadaki eşin ilk cinsel deneyimide genelde başarısızlıkla sonuçlanmıştı. İki vaginismus vakasında da kızlık zarının yırtılması sırasında şiddetli acı duyulacağı şeklinde yanlış bilgiler ve korkular vardı. Her iki vakada aileleri tarafından fazla korunan, aşırı himaye edilmiş ve her istedikleri anında yapılmış ve yapılan kişilerdi. İki vakanın da erkek kardeşi olmayışı ve ilk çocuk oluşları dikkat çekiciydi.

Psikometrik inceleme açısından incelendiğinde ikisinde de Rorschach kişilik testinde pıtyatik ve nevrotik özelliklerinden yoğun olduğu, Louisa Düss testinde egonun çok zayıf, sevgi ve şefkat ihtiyacı içinde oldukları gözlenmiştir.

Vakaların kocaları klinik yönden incelendiğinde depresif, huzursuz, sıkıntılı, zayıf libidolu kişilerdi. Test sonuçlarına göre Rorschach; depresif, kuvvetli nörotik. Louisa Düss testinde; zayıf egolu anneye aşırı bağımlı, kastrasyon kompleksi olan, emotif ruhsal yapıda kişiler olduğu saptanmıştır.

Literatürde vaginismus şikayeti ile gelen kadınların eşlerinde de cinsel fonksiyon bozukluğu olduğu bildirilmiştir (7,8,12).

Bu bozukluk daha önceden acaba var mıydı? Yoksa kadından kaynaklanan negativist ve soğuk davranışlardan mı ortaya çıkmaktaydı? Çalışmamızda eşlerin daha önceki cinsel yaşamlarında da başarılarının ve tecrübelerinin olmaması nedeniyle kısmen önceden kısmende sonradan geliştiği düşüncesini benimsedik. Her iki vakada da eşlerdeki vaginismusun tedavisinden hemen sonra ortaya çıkmasını açıklamak oldukça güçtür, belki de bunun altında erkeğin de cinsel hayattan korkması ve kaçması yatmaktadır.

	1.Vaka	2.Vaka
Rorschach	- Pityatik belirti kuvvetli nevrotik durum	- Pityatik belirti - Kuvvetli nevrotik durum
LOUISA DÜSS	1- Ego çok zayıf 2- İlgi ve şefkat ihtiyacı 3- Oral fiksasyon 4- Emotif ruhsal yapı 5- Korku reaksiyonları	- Ego zayıf - Sevgi ve şefkat ihtiyacı - Ödipal kompleks - Korku reaksiyonları - Emotif ruhsal yapı
BECK	Depresyon saptanmamıştır	Depresyon saptanmamıştır

Tablo-1 Vaginismus vakalarının psikolojik test sonuçları

	1.Vaka	2.Vaka
Rorschach	- Depresif belirti - Kuvvetli nevrotik durum	- Depresif belirti - Kuvvetli nevrotik durum
LOUISA Düss	1- Ego zayıf 2- Anneye aşırı bağımlılık 3- Oral fiksasyon 4- Egosantrizm 5- Korku reaksiyonları 6- Emotif ruhsal yapı	1- Ego zayıf 2- Anneye aşırı bağımlılık 3- Oral fiksasyon 4- Kastrasyon kompleksi 5- Korku reaksiyonları 6- Emotif ruhsal yapı
BECK	Ağır depresyon	Orta depresyon

Tablo-2 Eşlerin psikolojik test sonuçları

#### KAYNAKLAR

- 1- Adasal, R.: Vaginismus. Normal ve Anormal Cinsiyet ve Evlilik. Gürsoy Basımevi, Ankara, 1975, s.207-208.
- 2- Cavenar, J., Brodie, K.: Signs and Sytoms in Psychiatry. J Lip-pincott, Philadelphia, 1984, p.533.
- 3- Diagnosis and Statistical of mental Disorders, third edition, revised (DSM-3-R) published by the American Psychiatric Association, Washington, 1987.
- 4- Vaginismus: DSM-IV Options Book. Published by American Psychiatric Association, Work in Progress (7/1/1991) L-5, F 52-5.
- 5- Freedman, A., Kaplan, H., Padock, B. Modern Synopsis of Comprehensive Textbook of Psychiatry . The Williams and Wilkins Co. Baltimore.s: 765-766, 1976.
- 6- Gillan, P: Sex Therapy Manual. Blackwell Scuentific Publications, Oxford, 1987.
- 7- Kaplan, S.H.: The Illustrated Manual of Sex Therapy. Souvenir Press. p. 100-110.
- 8- Kolb, L., Brodie, K. Modern Clinical Psychiatry. Saunders Co. p: 520-525, 1982.
- 9- Kayır, A., Yüksel, Ş. Tüken, M.R.: Treatment of Vaginismus and its Difficulties, 18th European Congress of Behavior Therapy, 1986.
- 10- Kayır, A., Yüksel Ş., Tükel, M.R.: Vaginismus ve Tedavisi. XXII. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi, 1986, s.201-207.
- 11- Masters, W.H., Johnson, V.E: Human Sexual Inadequacy. Little, Brown, 1970.
- 12- Sarrel, M.P., Sarrel, J.L: Dyspareunia and Vaginismus. Treatment of Psychiatric Disorders. Volume 3.s.2294-2299, 1984. Published by American Psychiatric Ossociation. Washington.