

Vajinismus Tedavisinde Hipnoterapi: Bir Olgu Sunumu Hypnotherapy in the Treatment of Vaginismus: A Case Report

Kenan Taştan¹, Memet Işık¹

¹Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği ABD ve Atatürk Üniversitesi Akupunktur ve Tamamlayıcı Tıp Yöntemleri Uygulama ve Araştırma Merkezi, Erzurum

Özet

Vajinismus kadının vajina kaslarındaki istemsiz kasılmalar nedeniyle cinsel ilişkinin gerçekleşemediği bir cinsel işlev bozukluğudur. Bu durum bazı yazarlar tarafından "tamamlanmamış evlilik" olarak tanımlanmaktadır. Vajinismus olan kadınlar bu rahatsızlığı bazen "cinsel ilişkiden tikslenme, korkma" bazen de "cinsel ağrı bozukluğu" şeklinde ifade etmektedirler. Vajinismus tedavisinde daha çok bilişsel davranışçı tedavi yöntemleri kullanılmaktadır. Bu yazıda vajinismus nedeniyle polikliniğimize başvuran ve hipnoterapi ile tedavi edilen bir olgu tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Aile hekimliği, hipnoterapi, vajinismus

Summary

Vaginismus is a sexual dysfunction due to involuntary contractions of woman's vaginal muscles so that sexual intercourse cannot take place. This situation is defined as "incomplete marriage" by some authors. The women with vaginismus sometimes state this disorder as "aversion to sexual intercourse, to be afraid" and sometimes as "sexual pain disorder". More cognitive behavioral therapies are used in the treatment of vaginismus.

In this paper, a case with vaginismus who admitted to our clinics and was treated with hypnotherapy is discussed.

Keywords: Family medicine, hypnotherapy, vaginismus

Giriş

DSM-V-TMye göre cinsel organlarda-pelviste ağrı/içe girme bozukluğu olarak da tanımlanan vajinismusun tanı kriterleri şunlardır:

A. Aşağıdakilerden birinde (ya da daha çoğunda), sürekli ya da yineleyici güçlük çekme:

1. Birleşme sırasında vajinaya girme
2. Vajinaya girme ya da girme girişimleri sırasında vulvovajinada ya da pelviste belirgin ağrı duyma
3. Vajinaya girme eyleminin gerçekleşeceği beklenirken ya da vajinaya girme sırasında ya da girilmeden ötürü, vulvovajinada ya da pelviste ağrı

duymaya ilgili olarak belirgin bir korku ya da kaygı duyma

4. Vajinaya girme girişimi sırasında pelvis tabanı kaslarını çok germe ya da sıkma
- B. A tanı ölçütündeki belirtiler, en az, yaklaşık altı aydır sürmektedir.
- C. A tanı ölçütündeki belirtiler, kişide klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya neden olur. Bu cinsel işlev bozukluğu, cinsel kökenli olmayan bir ruhsal bozuklukla daha iyi açıklanamaz ya da ağır bir ilişki bozukluğundan (örneğin eşin kaba güç kullanması) ya da gerginlik yaratıcı önemli başka etkenlerden kaynaklanmamaktadır ve bir maddeye/ilaca ya da başka bir sağlık durumuna bağlanamaz.¹

Yazışma Adresi / Correspondence

Yrd. Doç. Dr. Kenan Taştan
Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Aile Hekimliği Anabilim Dalı, 25240 Yakutiye/Erzurum
Tel: +90 442 3448751
e-posta: ktastan2002@yahoo.com
Geliş Tarihi: 22.10.2014
Kabul Tarihi: 27.12.2014

Vajinismus problemi olan kadınlarda sıklıkla fobik kaçınma, istemsiz pelvis kas kontraksiyonları ve ağrı beklentisi/korkusu/deneyimi vardır.^{2,3} Yapılan çalışmalarda kadınların %42'sinde cinsel disfonksiyon olduğu, bunların %26'sında da ağrılı ilişki olduğu bildirilmiştir.^{4,5}

Bu yazıda vajinismus nedeniyle aile hekimliği ve hipnoterapi polikliniğimize başvuran ve hipnoterapi ile tedavi edilen bir olgunun tartışılması amaçlanmıştır.

Olgu

Kadın: 22 yaşında, ortaokul öğretmeni.

Erkek: 25 yaşında, üniversite mezunu ve devlet dairesinde memur olarak çalışıyor.

Evli olan çift aile hekimliği ve hipnoterapi polikliniğimize 8 aydır süren cinsel ilişkiye girememe, vajinaya girme girişimi sırasında vulvovajinada ağrı olması ve bu esnada pelvis kaslarını istem dışı sıkma şikâyetiyle başvurdu. Çift bu problemleri nedeniyle iki kez kadın hastalıkları uzmanına ve bir kez de psikiyatriste gitmişler. Kadın hastalıkları uzmanı cinsel olarak ilişkiye girmelerinde herhangi bir patoloji tespit etmemiş ve bu nedenle çifte psikiyatri polikliniğine gitmeleri gerektiğini söylemiş. Psikiyatriste gitmek istemeyen çift başka bir kadın hastalıkları uzmanına başvurmuşlar. Benzer cevabı ondan da almaları üzerine psikiyatriste gitmişler. Psikiyatrist evli çifte uygulamaları için bir takım parmak egzersizleri önermiş. Özellikle kadının bu uygulamaları yaparken kendini rahatsız hissetmesi üzerine egzersizlerden vazgeçmişler. Kısa bir süre sonrada hipnoterapinin kendi sorunlarına çözüm olabileceğini düşünmeleri üzerine aile hekimliği/hipnoterapi polikliniğimize müracaat etmeye karar vermişler.

Polikliniğimize müracaat eden evli çifte öncelikle hipnoterapi hakkında bilgi verildi ve hipnoterapi ile ilgili soruları yanıtlandı. Sonrasında haftada bir kez olmak üzere en az 3 seans ve en fazla 8 seanslık bir hipnoterapi görüşme planı önerildi.

İlk seansta relaksasyon (gevşeme) hipnozu uygulanan hastanın, rahatlaması ve kendini iyi hissetmesi sağlandı. Seans sonrasında eşlerle

birlikte görüşüldü ve bir dahaki seansa kadar erkeğin kadının genital bölgesine dokunmaması ve cinsel ilişkiye girmemeleri talimatı verildi. İkinci seansta ego güçlendirici telkin verildi ve pozitif imajinasyonla desensitizasyon yöntemi uygulandı. Üçüncü seansta pozitif imajinasyon ile hipnoterapi esnasında kadının aktif olduğu ve kontrolün tamamen kendisinde olduğu bir cinsel ilişkiyi eşyle birlikte yaşamasını hayal etmesi sağlandı. Seans sonrasında eşlerin istedikleri bir zamanda kontrolün kadında olması şartı ile cinsel ilişkiye girebilecekleri söylendi. Bir hafta içerisinde cinsel ilişkiye girememeleri halinde, hipnoterapinin 4. seansının yapılabileceği söylendi. Ertesi gün kadın telefonla arayarak ilişkiye girebildiklerini ve kendisini çok iyi hissettiğini, cinselliğin artık kendisi için bir kâbus olmaktan çıktığını bildirmesi üzerine seanslara son verildi. Telefon görüşmesinden yaklaşık 3 hafta sonra teşekkür mahiyetinde polikliniğimizi ziyaret eden çiftin cinsel ilişki açısından her hangi bir sorun yaşamadıkları öğrenildi.

Tartışma

Bu olguda vajinismus tedavisinde hipnoterapinin etkili olduğu görülmüştür.

Hipnoz; bir öze dönüş, bir içsel yolculuktur. Beynin iki yarım küresinin tek bir alanda iş birliği yapmasıdır. Kişinin bilinçaltının onun isteği doğrultusunda telkin alabilir hale gelmesi, yönlendirilebilmesidir.⁶

Değişik araştırmalar vajinismus prevalansının Türkiye'de cinsel terapi kliniklerine başvuran hastalar arasında çok yüksek olduğunu göstermektedir.^{7,8} Önemli bir cinsel sağlık sorunu olan vajinismusun tedavisinde seks terapisi ve bilişsel davranışçı tedavi gibi yöntemler kullanılmaktadır.⁹ Bununla birlikte, tedavi süresinin uzun olması hasta ve partneri açısından yıpratıcı bir süreçtir.¹⁰ Tedavi başarısını artırmak ve süresini kısaltmak için başka yöntemlere ihtiyaç olduğu açıktır. Fakültemiz aile hekimliği/hipnoterapi polikliniğinde, hipnoterapi çeşitli sağlık sorunlarının tedavisinin yanı sıra, vajinismus tedavisinde de başarılı bir şekilde kullanılmaktadır.

Hipnoterapinin vajinismus tedavisinde kullanılabileceği çeşitli yayınlarda bildirilmiş olmakla birlikte konuyla ilgili literatür azdır.¹¹ Hipnoterapi, gerek hekim, gerekse hastalar için zor bir sağlık sorunu olan vajinismus tedavisinde, bu konuda eğitim almış hekimlerin kullanabileceği bir alternatif olabilir.

Kaynaklar

1. Amerikan Psikiyatri Birliği, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı Beşinci Baskı (DSM-5), Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı'ndan çeviri. Koroğlu E. Ankara:Hekimler Yayın Birliği;2014: 100-200.
2. Hatzimouratidis K, Hatzichristou D. Sexual dysfunctions: classifications and definitions. J SexMed 2007;4(1):241-50.
3. Basson R, Berman J, Burnett A, Derogatis L, Ferguson D, Fourcroy J, et al. Report of the international consensus development conference on female sexual dysfunction: definitions and classifications. J Urol 2000;163(3):888-93.
4. Laumann EO, Paik A, Rosen RC: Sexual dysfunction in the United States: prevalence and predictors. JAMA 1999, 281(6):537-44.
5. Hayes RD, Bennett CM, Fairley CK, Dennerstein L. What can prevalence studies tell us about female sexual difficulty and dysfunction? J SexMed. 2006 Jul; 3(4):589-95.
6. Seyrek, A. Kolay Kullanımlı Kendini Hipnoz Etme Teknikleri. 1. Baskı. İstanbul: Nokta Kitap;2009:10-60.
7. Özdemir YO, Şimşek F, İncesu C, Koç K. Sociodemographic and clinical characteristics of subjects referred to a multidisciplinary sexual dysfunction outpatient clinic. European Journal of Sexual Health 2006;15(Suppl 1):14-5.
8. Dogan S. Vaginismus and accompanying sexual dysfunctions in a Turkish clinical sample. J Sex Med 2009;6(1):184-92
9. Doğan S, Özkorumak E. Ağrılı Genital Cinsel Aktivite ve Vajinismus Tanısında Yaşanan Güçlükler. Klinik Psikiyatri 2008;11(3):135-42.
10. İncesu C (2004) Cinsel İşlevler ve Cinsel İşlev Bozuklukları, Klinik Psikiyatri Dergisi 2004; 7 (Ek 3):3-13.
11. Melnik T, Hawton K, McGuire H. Interventionsfor vaginismus. Cochrane Database SystRev. 2012;12(12).