



**T.C.
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
HAMİDİYE SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**VAJİNİSMUS OLGULARINDA ERKEN
DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALAR,
KİŞİLERARASI PROBLEMLER VE
CİNSİYET ROLLERİ ARASINDAKİ
İLİŞKİLER**

ÖZGE GÜLER KARACA

DOÇ. DR. YILDIZ BİLGE

**KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
TEMmuz/2022**

İTHAF

“Eşime ithaf ediyorum”

TEŞEKKÜR

Öncelikle tez sürecim boyunca ihtiyacım olan her anda maddi ve manevi desteğini esiregemeyen, çalışmalarına özveriyle katkıda bulunan danışmanım Doç. Dr. Yıldız Bilge'ye; istatistik konusundaki engin bilgilerini paylaşmaktan geri durmayan sevgili hocam Dr. Recai Coştur'a; bu süreçte benimle birlikte uzun saatler çalışan, kaygılarımı azaltmak için elinden geleni ardına koymayan ve her koşulda varlığıyla bana güç veren sevgili eşim Gökberk Karaca'ya; bugünlere gelmemde akademik anlamda bana katkısı olan tüm hocalarıma ve desteklerini esiregemeyen aileme teşekkür ederim.



İÇİNDEKİLER

İTHAF.....	iv
TEŞEKKÜR	v
İÇİNDEKİLER	vi
TABLolar LİSTESİ.....	ix
ŞEKİLLER LİSTESİ	x
SİMGELER VE KISALTMALAR	xi
ÖZET	xii
ABSTRACT	xiii
1. GİRİŞ VE AMAÇ.....	1
2. GENEL BİLGİLER	4
2.1. VAJİNİSMUS.....	4
2.1.1. Klinik Tanı ve Sınıflandırma	4
2.1.2. Sıklık ve Yaygınlık	6
2.1.3. Etiyoloji	6
2.1.3.1. Fizyolojik faktörler	6
2.1.3.2. Psikolojik faktörler	6
2.1.3.3. Sosyo-kültürel faktörler	9
2.1.3.3.a. Kültürel etkenler	9
2.1.4 Tedavi Yöntemleri	10
2.1.4.1. Tıbbi müdahaleler	10
2.1.4.2. Cinsel terapi teknikleri.....	10
2.1.4.3. Diğer tedavi yöntemleri	11
2.2. ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALAR	11
2.2.1. Kopukluk ve Reddedilme	12
2.2.1.1. Terk edilme/stabil olmama	13
2.2.1.2. Güvensizlik/istismar edilme	13
2.2.1.3. Duygusal yoksunluk	13
2.2.1.4. Kusurluluk/utanç.....	13
2.2.1.5. Sosyal izolasyon/yabancılaşma.....	14
2.2.2. Zedelenmiş Özerklik ve Başarısızlık	14
2.2.2.1. Bağımlılık/yetersizlik	14
2.2.2.2. Zarar veya hastalıklara karşı dayanıksızlık.....	14
2.2.2.3. İç içe geçme/gelişmemiş kendilik.....	15
2.2.2.4. Başarısızlık	15

2.2.3. Zedelenmiş Sınırlar.....	15
2.2.3.1. Talepkar tutum/büyüklemeçilik.....	16
2.2.3.2. Yetersiz özdenetim/özdisiplin.....	16
2.2.4. Başkalarına Odaklı Olmak.....	16
2.2.4.1. Boyun eğme	16
2.2.4.2. Kendini feda etme	17
2.2.4.3. Onay ve takdir arama	17
2.2.5. Aşırı Uyarılma ve Ketlenme	17
2.2.5.1. Olumsuzluk/karamsarlık.....	17
2.2.5.2. Duygusal ketlenme	18
2.2.5.3. Yüksek standartlar/aşırı eleştiri	18
2.2.5.4. Cezalandırıcılık.....	18
2.3. KİŞİLERARASI PROBLEMLER.....	19
2.4. CİNSİYET ROLLERİ	21
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	24
3.1. ÖRNEKLEM	24
3.2. UYGULAMALAR	24
3.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI	25
3.3.1. Demografik Bilgi Formu	25
3.3.2. Young Şema Ölçeği Kısa Form-3 (YŞÖ).....	25
3.3.3. Kişilerarası Problemler Envanteri (KPE)	26
3.3.4. BEM Cinsiyet Roller Envanteri (BCRE).....	26
4. BULGULAR.....	28
4.1. ÖRNEKLEMİN İNCELENMESİ	29
4.2. DEĞİŞKENLER ARASINDAKİ İLİŞKİLER.....	30
4.2.1. Katılımcıların Erken Dönem Uyumsuz Şemalar, Kişilerarası Problemler ve Cinsiyet Rollerine İlişkin Bulgular	30
4.2.1.1. Erken dönem uyumsuz şemalar, kişilerarası problemler ve cinsiyet rolleri puanlarının normallik analizi	31
4.2.1.2. Vajinismus, erken dönem uyumsuz şemalar, kişilerarası problemler ve cinsiyet rolleri arasındaki ilişkiler.....	32
4.2.1.3. Değişkenler ile alt boyutları arasındaki ilişkiler	36
4.2.1.4. Vajinismus ile erken dönem uyumsuz şemalar, kişilerarası problemler ve cinsiyet rolleri arasındaki ilişkiler.....	40
4.2.1.5. Erken dönem uyumsuz şemalar ile kişilerarası problemler arasındaki ilişkiler	41
4.2.1.6. Cinsiyet rolleri ile erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkiler	44
4.2.1.7. Cinsiyet rolleri ile kişilerarası problemler arasındaki ilişkiler.....	44

4.3. VAJİNİSMUS TANISI ALAN VE ALMAYAN GRUPLARIN KARŞILAŞTIRILMASI VE VAJİNİSMUSU YORDAYAN DEĞİŞKENLERE İLİŞKİN BULGULAR	45
4.3.1. Bağımsız Gruplar T-Testi Sonuçları.....	45
4.3.2. Binomial Lojistik Regresyon Analizi Sonuçları.....	47
5. TARTIŞMA	50
5.1. VAJİNİSMUS İLE ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALAR ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN VE GRUPLAR ARASI FARKLARIN TARTIŞILMASI	50
5.2. VAJİNİSMUS İLE KİŞİLERARASI PROBLEMLER ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN VE GRUPLAR ARASI FARKLARIN TARTIŞILMASI	52
5.3. VAJİNİSMUS İLE CİNSİYET ROLLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN VE GRUPLAR ARASI FARKLARIN TARTIŞILMASI	53
5.4. VAJİNİSMUSU YORDAYAN FAKTÖRLERİN TARTIŞILMASI	53
5.5. ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALAR İLE KİŞİLERARASI PROBLEMLER ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN TARTIŞILMASI	55
5.6. ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALAR İLE CİNSİYET ROLLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN TARTIŞILMASI	56
5.7. KİŞİLERARASI PROBLEMLER İLE CİNSİYET ROLLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN TARTIŞILMASI	57
6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER.....	59
KAYNAKLAR	62
EKLER	67

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 4.1: Örnekleme ilişkin demografik özelliklerin dağılımı	29
Tablo 4.2: Young Şema Ölçeği, Kişilerarası Problemler Envanteri ve Bem Cinsiyet Roller Envanteri'nden alınan puanların ortalama, medyan ve standart sapma değerleri	30
Tablo 4.3: Değişkenlerin normalliğine ilişkin skewness ve kurtosis değerleri	32
Tablo 4.4: Tüm değişkenler arasındaki ilişkilerin korelasyon katsayıları	33
Tablo 4.5: T - Testi sonuçları.....	46
Tablo 4.6: Lojistik Regresyon analizi sonuçları	48
Tablo 4.7: Lojistik Regresyon sınıflama tablosu	49

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 2.1: Kişilerarası Döngüsel Model (66).....	19
--	----



SİMGELER VE KISALTMALAR

BCRE : BEM Cinsiyet Rollerı Envanteri

KPE : Kişilerarası Problemler Envanteri

YŞÖ : Young Şema Ölçeği Kısa Form-3



VAJİNİZMUS OLGULARINDA ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALAR, KİŞİLERARASI PROBLEMLER VE CİNSİYET ROLLERİ ARSINDAKİ İLİŞKİLER

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı vajinismus tanısı olan ve olmayan kadınlarda erken dönem uyumsuz şemalar, kişilerarası problemler ve cinsiyet rolleri arasındaki ilişkileri incelemek ve gruplar arasındaki farklılığı araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem: Araştırmaya 21-50 yaş arası 21'i vajinismus tanılı, 64'ü herhangi bir cinsel işlev bozukluğu olmayan toplam 85 kadın katılmıştır. Katılımcılara online ortamda erken dönem uyumsuz şemalarını tespit etmek için Young Şema Ölçeği Kısa Form 3, kişilerarası ilişkilerde yaşadıkları problem alanlarını tespit etmek için Kişilerarası Problemler Envanteri ve cinsiyet rollerini belirlemek için BEM Cinsiyet Roller Envanteri uygulanmıştır.

Bulgular: Yapılan analizler sonucunda erken dönem uyumsuz şemalar, kişilerarası problemler, cinsiyet rolleri ve bu değişkenlerin alt boyutları arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Ayrıca, Kişilerarası Problemler Envanterinin alt boyutlarının vajinismus yordayıcı etkileri olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Bu çalışma vajinismus ile söz konusu değişkenleri bir arada ele alması ile özgün değer taşımaktadır. Vajinismus ile Kişilerarası Problemler Envanterinin alt boyutlarının arasındaki ilişkileri inceleyen ilk çalışmadır. Araştırmadan elde edilen sonuçlar vajinismusun anlaşılması ve tedavi edilmesi konusunda literatüre önemli katkı sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Erken Dönem Uyumsuz Şemalar, Cinsiyet Roller, Kişilerarası Problemler, Vajinismus

THE RELATIONSHIP BETWEEN EARLY MALADAPTIVE SCHEMAS, INTERPERSONAL PROBLEMS, AND GENDER ROLES IN VAGINISMUS CASES

ABSTRACT

Aim: The aim of this study is to examine the relationships between early maladaptive schemas, interpersonal problems and gender roles in women with and without vaginismus, and to investigate the differences between groups.

Materials and Methods: A total of 85 women aged 21-50 years, 21 with vaginismus and 64 without any sexual dysfunction, participated in the study. Young Schema Scale Short Form 3 was applied to the participants to detect early maladaptive schemas in the online environment, the Interpersonal Problems Inventory to identify the problem areas they experienced in interpersonal relationships, and the BEM Gender Roles Inventory to determine gender roles.

Results: As a result of the analysis, significant relationships were found between early maladaptive schemas, interpersonal problems, gender roles and the sub-dimensions of these variables. In addition, sub-dimensions of the Interpersonal Problems Inventory were found to have predictive effects on vaginismus.

Conclusion: This study has original value as it considers vaginismus and the mentioned variables together. This is the first study to examine the relationships between vaginismus and sub-dimensions of the Interpersonal Problems Inventory. The results obtained from the study make a significant contribution to the literature on understanding and treating vaginismus.

Key Words: Early Maladaptive Schemas, Gender Roles, Interpersonal Problems, Vaginismus

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Vajinismus, Türkiye’deki kadınlarda en sık görülen cinsel işlev bozukluğudur. Kliniklere başvuran kadınlar arasından %66-75’i vajinismus tanısı almaktadır (1). Ülkemizde cinsel işlev bozukluğu ve vajinismus tanısı olan kadınlar üzerinde sosyal, kültürel ve psikolojik değişkenleri inceleyen çalışmalar mevcuttur (2-6). Ancak bu çalışmaların çoğunda genel olarak cinsel işlev bozuklukları incelenmiş olup vajinismus ile ilgili detaylı araştırmaların az sayıda olduğu görülmektedir.

Vajinismus, cinsel işlev bozukluğu olmasının ilerisinde, ruh sağlığının birçok bileşenini içermektedir (7). Görücü usulü evlenme, evlilik öncesi cinsel deneyim, cinsel bilgi düzeyi gibi birçok sosyal ve kültürel faktör vajinismusla ilişkilidir (3).

Bergeron ve arkadaşları, vajinismusu çeşitli nedenlerden dolayı cinsel ilişkiye hazır olmayan kadının bilinçdışı bir “itaat etmeme davranışı” ya da “cinsel rollerin dağılımına karşı üstü kapalı bir “protesto işareti” olarak tanımlamışlardır (8). Literatürdeki bu bilgiden hareketle vajinismus tanısı alan kadınlarda kişilerarası davranışların vajinismus ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Literatür incelendiğinde ülkemizde Kişilerarası Problemler Envanterinin alt boyutlarıyla vajinismus arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalara rastlanmamıştır.

Cinsiyet rolü kişiye, yaşadığı kültürde bulunan toplumsal kurallar çerçevesinde öğretilir ve kişiden bu rol kalıplarına uygun şekilde davranması beklenir. Kadınlardan toplumda kabul gören kadınsı özellikleri taşıyıp erkeksi özellikleri taşımamaları; erkeklerden ise toplumun kabul ettiği erkeksi özellikleri taşıyıp kadınsı özellikleri taşımamaları beklenmektedir (9).

Tuğrul ve Kabakçı (10) tarafından yapılan çalışmada batı ülkelerinde cinsiyet rollerinin vajinismusu yordadığı fakat Türkiye’de bu değişkenin önemli bir rol oynamadığı belirtilmiştir. Ancak yapılan çalışmada bir kontrol grubunun olmaması, cinsiyet rolleri tutumunun zaman içinde değiştiğini gösteren çalışmalar bulunması ve ölçeğin 2018 yılında güncellenmesi sebebiyle bu çalışmaya cinsiyet rolleri değişkeni dahil edilmiştir.

Beck (11), bilişsel kuram çerçevesinde şema kavramını kişinin yaşantılarıyla bağlantılı olarak algıları ve tutumları oluşturan bilişsel yapılar şeklinde açıklamıştır.

Şemalar, yaşamsal işlevlere hizmet eden hem bilinçdışında hem de bilinç düzeyinde bulunan anlamsal yapılardır (12). Erken dönem uyumsuz şemalar; yaşamı boyunca kişinin bilişlerini, duygularını, sosyal etkileşimlerini ve davranış örüntülerini etkileyen yapılardır. Erken çocukluk döneminde gelişen bu uyumsuz şemalar, kişi yetişkinlik dönemine geldiğinde kişinin yaşamla baş etmesine genellikle yardımcı olamazlar. Hatta bunların yarattığı bilişsel yanlılıklar, insan ve çevre ilişkilerinde işlevsel olmayan sentezler sonucu psikolojik rahatsızlıklara neden olurlar (6). Bireyler çevreyi anlamak, tahmin etmek ve karar vermek için şemaları kullanırlar. Bu şemalar daha çok çocukluk dönemindeki olaylar, duygular ve duygusal algıların oluşturduğu deneyimlerle ilişkilidir. Bu dönemde gelişen uyumsuz şemalar, olumsuz deneyimlerin tekrarlanmasıyla katılaşıp ve ileriki dönemlerde benzer olaylar ile karşılaşıldığında aktif hale gelir (13). Şemalar aktif hale geldiğinde birey, şu anki durumu çocukluk dönemindeki olumsuz yaşantısıyla ilişkilendirerek algılar ve anlamlandırır (14). Yapılan bir çalışmada başarısızlık, bağımlılık ve tehlike karşısında kolay incinebilirlik gibi bazı erken dönem uyumsuz şemaların cinsel işlev bozukluğu olan kadınlarda, olmayanlara göre anlamlı derecede daha aktif olduğu bulunmuştur (15). Vajinismus tanısı alan kadınlarla yapılan bir çalışmada da güvensizlik/suistimal edilme, istenilmeme/yetersizlik, bağımlılık, iç içe geçme, fedakarlık, duyguların bastırılması ve kendini kontrolde yetersizlik şema alanlarında tanı grubu ile kontrol grubu arasında anlamlı farklar bulunmuştur (6). Bu bilgiler göz önüne alındığında erken dönem uyumsuz şemaların çalışmada yer verilen diğer tüm değişkenlerle ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmanın amacı, vajinismus tanısı alan ve almayan kadınlarda erken dönem uyumsuz şemalar, kişilerarası problemler ve cinsiyet rolleri arasındaki ilişkileri incelemektir. Buna ek olarak söz konusu değişkenlerin vajinismus üzerinde yordayıcı bir etkisi olup olmadığının da araştırılması amaçlanmaktadır. Araştırma soruları ve hipotezleri şu şekildedir:

1. Vajinismuslu grup ile karşılaştırma grubu arasında erken dönem uyumsuz şemalar açısından anlamlı bir fark olacaktır.
2. Vajinismuslu grup ile karşılaştırma grubu arasında kişilerarası problemler açısından anlamlı bir fark olacaktır.
3. Vajinismuslu grup ile karşılaştırma grubu arasında cinsiyet rolleri açısından anlamlı bir fark olacaktır.

4. Erken dönem uyumsuz şemalar ile kişilerarası problemler arasında anlamlı bir ilişki vardır.
5. Erken dönem uyumsuz şemalar ile cinsiyet rolleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.
6. Kişilerarası problemler ile cinsiyet rolleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Bunun yanında cevabı aranan araştırma soruları da şu şekildedir:

1. Erken dönem uyumsuz şemalar vajinismus tanısını yordamakta mıdır?
2. Kişilerarası problemler vajinismus tanısını yordamakta mıdır?
3. Cinsiyet rolleri vajinismusu yordamakta mıdır?

2. GENEL BİLGİLER

2.1. VAJİNİSMUS

Vajina (kılıf) ile ismus (eylem) kelimelerinin birleşmesiyle oluşan vajinismus kavramı, cinsel birleşmeyi zorlaştıracak veya birleşmeye izin vermeyecek şekilde vajina kaslarında istemsiz ağrı ve/veya kasılmalarla izlenen yaygın bir cinsel işlev bozukluğunu tanımlamaktadır. Vajinismus durumunda yalnızca cinsel birleşme esnasında değil; vajinal muayenede, tampon kullanımında veya herhangi bir nesnenin vajinaya girişini gerektiren bir eylemi gerçekleştirirken veya hayal ederken de kasılmalar meydana gelebilmektedir. Tüm bu yönleriyle vajinismus, bu sorunu yaşayan kadınların hayatlarında ciddi zorluklara sebep olan bir bozukluktur (16).

Vajinismusun sebepleri tam olarak bilinmemekle beraber, oluşumunda daha çok çevrenin, dini muhafazakarlığın ve çocukluk çağı cinsel travmalar gibi yaşantıların rol oynadığı düşünülmektedir. Vajinismusu değerlendirirken fizyolojik, psikolojik, sosyal ve kültürel faktörlerin bütüncül bir yaklaşımla, bir arada incelenmesi gerekmektedir (17).

2.1.1. Klinik Tanı ve Sınıflandırma

DSM-IV-TR’de “cinsel işlev bozuklukları” kategorisinin “cinsel ağrı bozuklukları” alt başlığı altında yer alan vajinismus için tanı kriterleri şu şekildedir (18):

- A. Vajinanın dış üçte birlik kısmındaki kaslarda cinsel birleşmeyi engelleyecek şekilde tekrarlayıcı veya sürekli olarak istem dışı kasılmanın olması.
- B. Bu bozukluk belirgin bir sıkıntıya veya kişilerarası ilişkilerde zorlanmaya sebep olur.
- C. Bu bozukluk başka bir Eksen I bozukluğuyla daha iyi açıklanamaz (örn. Somatizasyon bozukluğu) ve sadece genel bir tıbbi durumun doğrudan fizyolojik etkilerine bağlı değildir.

DSM-IV-TR’de ek olarak bu cinsel işlev bozukluklarının alt tipleri de tanımlanmıştır. Eğer kişi bu sorunları ilk cinsel deneyiminden beri yaşıyorsa primer vajinismustan, kişinin cinsel yaşamı normal düzeyde ve doyumlu olarak seyrederken sonradan travmatik bir olay sonucu bu sorunlar yaşandığında sekonder vajinismustan,

sadece belli ortam veya durumlarda ortaya çıkan bir sorun varsa kısmi vajinismustan, ortam fark etmeksizin herhangi bir cinsel eylem sırasında bu sorunlar ortaya çıkıyorsa yaygın vajinismustan söz edilir.

DSM-IV-TR’de vajinismus ve dispareni tanılarının içinde yer aldığı “cinsel ağrı bozuklukları” başlığı 2013 yılında yayınlanan DSM-5’te kaldırılmış ve yerine her iki tanıyı kapsayan “cinsel organlarda-pelviste ağrı/içe girme bozukluğu” tanımı getirilmiştir (18,19). Bu tanı için DSM-5’te yer alan tanı kriterleri ise şu şekildedir (19):

A. Aşağıdakilerden birinde veya daha fazlasında sürekli veya tekrarlayıcı biçimde güçlük çekme:

- 1) Birleşme esnasında vajinaya girme.
- 2) Vajinaya giriş veya girme denemeleri sırasında vulvovajina veya pelvis bölgesinde belirgin bir ağrı duyma.
- 3) Vajinaya girişin gerçekleşmesi beklenirken veya giriş esnasında veya girişin gerçekleşmesinden dolayı vulvovajina/pelviste ağrının meydana geleceğine ilişkin belirgin bir kaygı veya korku duyma.
- 4) Vajinaya giriş sırasında pelvik taban kaslarını çok sıkma veya germe.

B. A tanı kriterlerindeki semptomlar yaklaşık en az altı aydır devam etmektedir.

C. A tanı kriterlerindeki semptomlar kişide klinik açıdan belirgin bir rahatsızlığa sebep olur.

D. Bu cinsel işlev bozukluğu, cinsel kökenli olmayan başka bir ruhsal bozuklukla daha iyi açıklanamaz veya ağır bir ilişki bozukluğundan (örneğin eşin kaba kuvvet kullanması) veya gerginlik yaratıcı başka önemli faktörlerden kaynaklanmamaktadır ve bir maddeye/ilaca veya bir sağlık durumuna bağlanamaz.

DSM-5’e göre bu belirtiler kişinin yaşadığı sıkıntının şiddetine göre ağır olmayan, orta derecede ve ağır olmak üzere derecelendirilmiştir.

2.1.2. Sıklık ve Yaygınlık

Vajinismusun sık karşılaşılan bir bozukluk olduğu görülmekle birlikte vajinismus şikayeti olan kadınların çeşitli sebeplerle hastaneye başvurmaktan çekindikleri düşünülmektedir (20,21). Bu sebeple dünya genelinde yapılan çalışmalara bakıldığında vajinismusun yaygınlığı hakkında kesin bir bilgi bulunmamaktadır. Farklı ülkelerde farklı sıklık oranları gözlenmiştir.

Türkiye’de vajinismus, cinsel işlev bozukluğu ile kliniğe başvuranlar arasında %43 ile %73 arasında değişen oranlarla en sık görülen bozukluktur (22,10). Batı’da vajinismus görülme sıklığı %10 iken Türkiye’de ve uzak doğu ülkelerinde bu oran %50’leri bulmaktadır. Vajinismusun genel nüfustaki yaygınlığı bilinmemekle birlikte klinik örneklemdeki yaygınlığının % 5 ila %17 arasında olduğu bildirilmiştir (23).

2.1.3. Etiyoloji

2.1.3.1. Fizyolojik faktörler: Cinsel işlev bozukluklarının tamamı gibi vajinismusta da fiziksel ve psikolojik faktörleri birbirinden ayrı değerlendirebilmek mümkün değildir (24). Vajinismusa neden olabilecek organik nedenler arasında endometriyozis, vajinal lezyon ve tümörler, vajinal operasyonlar, uterus prolapsusu, vajinal atrofi, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, enfeksiyonlar, vulvar vestibülit sendromu ve pelvik kan basıncı anomalileri olarak sıralanabilir (25).

Vajinismusun nedenlerine açıklama getirirken ağrının nasıl tanımlandığı önemlidir. Kişi ağrıyı bölgesel değil yaygın; ağrılı değil yakıcı; tetiklenen değil kendiliğinden meydana gelen bir ayrı şekilde tanımlıyorsa daha çok fizyolojik faktörler akla getirilmelidir (26). Bu fizyolojik faktörleri dışlayabilmek adına fiziksel gözlemin genel anestezi altında yapılmasının önemli olduğu belirtilmiştir (27).

Klinik gözlemler sekonder vajinismusun kronik ağrı sendromunun bir semptomu olduğunu göstermekte ve ağrı beklentisinin vajinal girişi engelleyecek biçimde artan kas gerginliği ile ilintili olduğunu düşündürmektedir (21,28).

2.1.3.2. Psikolojik faktörler: Psikanalitik yaklaşımda vajinismus, çözülmemiş pre-ödüpal veya ödüpal dönem çatışmalarının neden olduğu bir konversiyon bozukluğu ve ciddi düzeyde bir nevroitik tepki şeklinde tanımlanmıştır (29). Freud, çözülmemiş ödüpal çatışmanın kişide bir kaygıya neden olduğunu ve

kişide cinsellik sırasında bu kaygıyı yaşamamak için bir ketlenme durumunun gerçekleştiğini savunur. Buna ek olarak süpergonun ahlaki, dini veya geleneksel açıdan yasak, günah ya da ayıp şeklindeki engellemeleri de kişide oluşan bu kaygıyı açıklayan önemli etkenlerdir (6).

Bazı kaynaklarda vajinismus, herhangi bir nedenden dolayı kendini cinsel ilişkiye hazır hissetmeyen kadının bilinçdışı olarak cinsel rol dağılımlarına karşı örtük bir protesto veya itaat etmeme davranışı olarak tanımlanmıştır (8). Bunun yanında vajinismusun eşcinsel eğilimlerin bastırılması sonucu ortaya çıkabileceğini savunan görüşler de mevcuttur (20).

Vajinismus sadece kadının nevrotik oluşuyla değil; başka bazı psikolojik bozukluklara sahip olmasıyla da açıklanabilmektedir. Cinsel ilişki esnasında bir kez kasılma ve ağrı deneyimini yaşayan kadın koşullu tepki geliştirerek artık her cinsel girişiminde bu tepkinin oluşacağını düşünür yani bir fobi geliştirir. Bunun sonucunda kişinin cinselliğe yönelik kaçınma tepkileri oluşur. Ek olarak vajinismusla beraber gelişen yetersizlik hissinin de cinsellikten kaçınma davranışını artırdığı gözlemlenmiştir (30).

Psikolojik belirtilerle cinsel işlev bozuklukları arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmada vajinismus tanısı olanların en çok psikolojik probleme sahip olan cinsel işlev bozukluğu grubu olduğu bulunmuştur (31). Depresyon ve kaygı bozukluğu tanısı alan kadınlarla yapılan bir çalışmada, depresyonu olanların %45.8'inde; kaygı bozukluğu olanların ise %31.1'inde geçmiş vajinismus öyküsünün olduğu bulunmuştur (32). Cinsel işlev bozukluğu tanısı olanlarla yapılan başka bir çalışmada ise vajinismus tanılılar ile kontrol grubu arasında psikopatoloji açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır (29).

2.1.3.2.a. Korku Tepkileri: Vajinismus tanısı olan kadınlar incelendiğinde korkulan uyarıcıyla karşılaştıklarında ve sonrasında verilen tepkiler açısından fobik bireylerle benzer davranışlar sergiledikleri gözlemlenmiştir. Sadece penis vajinaya gireceği sırada değil vajinal muayene sırasında veya kendileri vajinaya herhangi bir cisim sokmaya çalıştıklarında da bu kişilerin kaygı tepkisi ve sonrasında kaçınma davranışı göstermesi, vajinismusun bir fobi olabileceği görüşünü desteklemektedir (33).

Vajinal penetrasyon korkusu görüşünü destekleyen bir başka kanıt, korku tepkisinin yani vajina duvarındaki kasılmaların azalmasına yönelik gevşeme egzersizi, maruz bırakma gibi klinik olarak fobiler üzerinde uygulanan tedavilerin vajinismusta da işe yaramasıdır (21).

Bazı araştırmacılar, vajinismusa özgü korkular arasında “kirlenme, hamile kalma, vajina penisi içine alamayacak kadar küçük olduğundan penisin girişi ile vajina duvarlarının yırtılması, vajinal birleşme ile hastalık kapılması” şeklindeki korkuların sayılabileceğini belirtmişlerdir (34).

Vajinismus sorunu yaşayan kişilerin birçoğunda ağrı korkusunun olduğu görülmüştür. Yapılan bir araştırmada vajinismus tanısı olan kadınların %57’sinde ağrı veya acı duymaya, %31’inde aşırı kanamaya, %18’inde yırtılma-parçalanmaya, %17’sinde penisin içeride kalması-kilitlenmeye, %11’inde bayılma-ölmeye yönelik korkularının olduğu; %9’unda ise pislik-iğrenme duygusu olduğu bulunmuştur. Çalışmaya katılan kadınların %57’si ağrı veya acı duyma korkusu duyduğunu belirtirken gerçekten ilk ilişki sırasında ağrı veya acı duyanların oranı %18 olarak gözlemlenmiştir (35). Bir başka çalışmada ise vajinismus olan kadınların %47’sinde vajinal birleşmeye dair korku, %10’unda iğrenme, %13’ünün ise hem korku hem de iğrenme yaşadıkları görülmüştür (36).

2.1.3.2.b. Bilişsel Yapılar: Yapılan bir çalışmada vajinismus tanılı kadınların kendi cinsiyetlerine ve fiziksel görünümlerine ilişkin algılarının olumsuz olduğu görülmüştür (6). Vajinismusun nedenselliğini araştıran kontrol grupları ile yapılan bazı çalışmalarda, vajinismus tanısı olanların diğer cinsel işlev bozuklukları ve sağlıklı kontrol gruplarına kıyasla cinsel benlik şemalarının daha olumsuz olduğu görülmüştür (37, 33).

2.1.3.2.c. Travmalar: Kişinin çocukluk çağında yaşadığı cinsel ve fiziksel istismarın, cinsel benlik şeması gelişimini olumsuz etkileyip ileriki yaşamda yakın ilişkilerde ve cinsel işlevlerde bozulmalara yol açabileceği belirtilmektedir (33). Cinsel travması olan kadınlar cinsel fobiler, vajinismus, cinsel isteksizlik, uyarılma ve orgazm olmada zorluk gibi cinsel işlev bozuklukları yaşarken kendini açma ve güven duyma konusunda yakın ilişkilerde sorunlara sahip olabilmektedirler (38).

Çocukluk çağı travmaları ile vajinismus arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmada çocukluk çağı travmaları ölçeğinden alınan puanların vajinismus grubunda kontrol grubuna göre anlamlı derecede daha yüksek olduğu bulunmuştur (39). Cinsel ve fiziksel istismarın varlığı vajinismus ortaya çıkarabilecek faktörler arasında sayılmaktadır ancak bunu desteklemeyen, vajinismus ile cinsel veya fiziksel istismar arasında anlamlı düzeyde bir ilişki görülmediğini belirten çalışmalar da vardır (20, 33, 37, 40)

2.1.3.3. Sosyo-kültürel faktörler:

2.1.3.3.a. Kültürel etkenler: Kültür, bireyin ve toplumun yaşam biçimindeki birçok şey üzerinde belirleyici olduğu gibi cinselliğe yönelik tutumlar ve cinsel davranışlar üzerinde de etkilidir. Buna bağlı olarak cinsel işlev bozukluklarının gelişmesinde de sosyal ve kültürel etkenler rol oynamaktadır (41).

Geçmişten bugüne birçok kültürde bekaret kavramına büyük bir önem atfedilmiştir. Ataerkil doğu kültürlerinde cinsellik; zevk almak için değil, üremek ve erkeği tatmin etmek için gerçekleştirilen bir eylem olarak öğretilir (42). Geleneksel Türk ailelerinde evlenen kadının bekaretine çok önem verilmektedir. Kadın, bakire olduğunu kanıtlamak durumundadır ve bu ilk gece kaygısını artıran bir faktördür. Geleneklerin bir parçası olarak cinsel yönden tecrübeli kadınlar, ilk cinsel birleşmeden önce yeni evlenecek olan kadınla deneyimlerini paylaşırlar ve bu paylaşım genellikle cinselliğin acı verdiğine dair bilgiler içerir. Bu şekildeki bir bilgilendirmenin cinsel işlev bozukluğu gelişimine katkı sağlaması olasıdır (43).

Doğu kültürlerinde vajinismusun daha sık görülmesi; bekarete verilen aşırı önem, cinselliğe yönelik tabular, evlilik öncesinde cinsel deneyim edinmenin yaygın olmaması ve cinsel eğitimsizlik gibi nedenlere bağlanmaktadır. Batıda ise bekaret kavramına daha az önem verilmesi ve ebeveynlerin daha az müdahaleci olması sebebiyle vajinismusa daha az rastlandığı düşünülmektedir (44,45).

2.1.3.3.b. Yetersiz eğitim ve cinselliğe yönelik tutumlar: Türkiye’de cinsel eğitim ve bilgilendirmenin bazı yerlerde olmaması bazı yerlerde ise yetersiz olması sebebiyle cinselliğe dair doğru bilgi edinememe sonucunda yanlış bilgilendirme ve cinsel mitlere inanma durumlarıyla sıkça karşılaşılmaktadır. Bu da kişide cinselliğe dair korkular oluşturmaktadır (35).

Cinsellik konusunda güvenilir olmayan kaynaklardan yanlış bilgi edinme sonucunda oluşan korkular, cinsellikten kaçınma davranışına neden olur ve bu durum vajinismusun ortaya çıkışında da önemli bir rol oynar. Yapılan bir araştırmada vajinismus tanısı alan kadınlarda cinsel eğitimin yetersizliği, vajinismus tanısı almayanlara göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (46).

İran’da yapılan bir araştırmada vajinismusun cinsel bilgilendirmenin yanlış veya eksik olmasıyla anlamlı derecede yüksek ilişkili olduğu görülmüştür (47).

2.1.4 Tedavi Yöntemleri: Vajinismusun sebeplerinin net olmayıp birçok faktöre dayandırılabilmesinden dolayı tedavi seçenekleri de çeşitlidir. Bu sorunu gidermeye yönelik hem psikolojik hem de fiziksel müdahaleler mevcuttur. Vajinismus tedavisinde etiyolojik çeşitlilik göz önünde bulundurularak biyo-psikososyal bir yaklaşım benimsenmeli ve birey birçok açıdan değerlendirilmelidir. Tıbbi, psikolojik veya kültürel tabanlı müdahaleler tek başına yeterli olmayıp tedavi planlamasının tüm bunları içererek kişiye, partnerine ve kültüre uyarlanarak yapılması gerekmektedir (48). En çok tercih edilen yöntemler gevşeme ile birlikte çeşitli aletler kullanarak pelvik taban egzersizlerinden oluşan görece kısa süreli olanlardır (34).

2.1.4.1. Tıbbi müdahaleler: Sıkça tercih edilen tıbbi yöntemlerin başında vajinal kaslara botulinyum toksini enjeksiyonu ile uygulanan botoks yöntemidir. Yapılan çalışmalara göre botoks uygulanan ve sonrasında 6 ay izlenen kadınlarda vajinismusun tekrar ortaya çıkmadığı gözlemlenmiştir (49,50). Gevşeme egzersizleri ve sistematik duyarsızlaştırmayla birlikte topikal olarak lignocaine jel uygulamasından da sonuç alındığı görülmüştür (51).

Vajinismustan yakınan kadınların tedavi geçmişlerine bakıldığında büyük bir çoğunluğa kızlık zarının cerrahi operasyonla alınması işlemi uygulanmış fakat sonuç alınamamıştır. Cerrahi operasyonun travmatik yan etkilere sebep olabileceğini belirten görüşler de mevcuttur (34). Ek olarak bazı antidepresanların da tedavi edici etkilerinden ziyade cinsel bozukluklarda artışa neden olduğu görülmüştür (44).

2.1.4.2. Cinsel terapi teknikleri: Vajinismusta ortaya çıkan vajinal kas spazmını ve penetrasyon korkusunu azaltmak amacıyla uygulanan davranışsal tedavi tekniklerinde dilatör adı verilen farklı büyüklüklerde metal, plastik veya cam gibi materyallerden üretilen çubuklar ya da kadının veya eşinin parmağı vajinaya yerleştirilir. Bununla birlikte aşamalı kas gevşetme, kegel egzersizleri veya sistematik duyarsızlaştırma teknikleri bir arada uygulandığında tedavide %90 oranında başarılı olduğu bildirilmiştir (17, 52).

Bilişsel tedavi kapsamında çeşitli ev ödevleri, bilişsel yeniden yapılandırma ve cinsel terapi teknikleri birlikte uygulanmaktadır. Türkiye’de vajinismuslu kadınlar ile eşlerine birlikte uygulanan bilişsel davranışçı terapilerin sonucunda tedaviyi tamamlayan çiftler vajinismusun üstesinden gelmişlerdir. Ancak batıdakinden farklı çıkan bazı

sonuçlar göz önünde bulundurularak bu tarz batı temelli terapi tekniklerini uygularken dikkatli olunması gerektiğine vurgu yapılmıştır (43).

2.1.4.3. Diğer tedavi yöntemleri: Vajinismus tedavisinde grup terapisi, EMDR, biblioterapi, hipnoz ve ego yönelimli terapisinin de etkili olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (20,21,53).

2.2. ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALAR

Beck, bilişsel kuram çerçevesinde şema kavramını kişinin yaşantılarıyla bağlantılı olarak algıları ve tutumları oluşturan bilişsel yapılar şeklinde açıklamıştır. Şemalar, yaşamsal işlevlere hizmet eden hem bilinçdışında hem de bilinç düzeyinde bulunan anlamsal yapılardır (11,12).

Bireyler çevreyi anlamak, tahmin etmek ve karar vermek için şemaları kullanırlar. Bu şemalar daha çok çocukluk dönemindeki olaylar, duygular ve duygusal algıların oluşturduğu deneyimlerle ilişkilidir. Bu dönemde gelişen uyumsuz şemalar, olumsuz deneyimlerin tekrarlanmasıyla katılaşıır ve ileriki dönemlerde benzer olaylar ile karşılaşıldığında aktif hale gelir (13). Şemalar aktif hale geldiğinde birey, şu anki durumu çocukluk dönemindeki olumsuz yaşantısıyla ilişkilendirerek algılar ve anlamlandırır (14).

Bireyin kendisine ve diğerlerine dair koşulsuz inançlarına temel oluşturan ve erken dönemlerde gelişen şemalar koşulsuz; sonradan gelişenler ise koşullu şemalardır. Koşulsuz şemalar olumsuz duygu deneyimleriyle ilişkilidir. Koşullu şemalar, uyum sağlama ve baş etme tepkilerini ortaya çıkaran şemalardır. Koşulsuz şemalar kişinin yaşamında sürekli tekrar eden ve kişiyi aynı sonuçlara götürdüğü için kişiye umutsuz hissettiren şemalardır. Kişi, bu sonuçları hiçbir zaman değıştiremeyeceğini düşündüğü için umutsuz hisseder. Ancak koşullu şemalar, sonuçları değıştirebileceğine dair kişiye umut verir. Koşullu şemalar sıklıkla koşulsuz şemalar sonucunda meydana gelir. Örneğin yetersizlik şeması olan biri kendine yüksek standartlar koyarak bununla baş etmeye çalışır (54).

Young, olumsuz çocukluk dönemi yaşantıları sonucunda işlevsel olmayan uyumsuz şemaların geliştiğini öne sürmüştür. Çocukluk döneminde aile içinde şiddet, saldırgan ebeveyn davranışları, akranların veya öğretmenlerin saldırgan davranışları, yetersiz bakım, yetersiz ebeveynlik sonucu dönemin önemli ihtiyaçlarının karşılanmaması gibi olumsuz yaşantılar, çocukta olumsuz duyguların oluşmasına ve

çocuğun bunlarla baş edebilmek için bazı yöntemler geliştirmesine sebep olmaktadır (14). Young'a göre bu yöntemler, yani şemalar, geliştirildiği dönem ve bağlam içerisinde mantıksız değildirler. Fakat çocukluk döneminde oluşturulan şemalar, yetişkinlik döneminde de benzer durumlarla karşılaşıldığında bireyin başa çıkmasında genellikle işlevsel bir rol oynamazlar. Bireyin işlevsel olmamasına rağmen kullanmayı sürdürdüğü bu şemalar, erken dönem uyumsuz şemalardır (55).

Young, erken dönem uyumsuz şemaların özelliklerini şu şekilde tanımlamıştır (6):

- Kişinin kendisiyle ve diğerleriyle olan ilişkileriyle ilgili koşulsuz inançlardır. Koşulsuz olmaları sebebiyle katı yapılardır.
- Kendi kendilerini sürdürürler. Yaşamın erken dönemlerinde geliştikleri için değişime oldukça dirençlidirler. Şemayla ters düşen bir bilgiyle karşılaşırsa bu bilgi çarpıtılarak şemanın geçerliği sürdürülür.
- İşlevsel değildirler. Çocukluk döneminde kullanılan şemanın yetişkinlikte işlev görmemesi; depresyon, kaygı bozukluğu, ilişki problemleri, yeme bozukluğu ve madde bağımlılığı gibi sorunlara yol açabilir.
- İnsanın temel ihtiyaçları ile ilişkilidirler. Şemalar aktive olduğunda birtakım bedensel duyular, anılar, duygular ve bilişler ortaya çıkar.
- Erken dönemdeki anne baba ve arkadaşlarla olan etkileşimlerin sonuçlarına bağlı olarak meydana gelirler. İleriki dönemlerde ebeveynler ve arkadaşlarla benzer yaşantıların artması ve tekrarlanması sonucunda güçlenirler.

Young, uzun süre takip ettiği hastalarından edindiği klinik gözlem ve deneyimleri sonucunda kopukluk ve reddedilme, zedelenmiş özerklik ve başarısızlık, zedelenmiş sınırlar, başkalarına odaklı olmak, aşırı uyarılma ve ketlenme olmak üzere beş şema alanı ve bu alanların altında on sekiz erken dönem uyumsuz şema tanımlamıştır.

2.2.1. Kopukluk ve Reddedilme

Bu şemanın gelişmesinde daha çok soğuk, ilgisiz, reddeden, dışlayan, ani ve öngörülemez tepkiler veren ebeveyn yaşantılarının olduğu bir aile örüntüsü etkili olmaktadır. Çocuğun erken dönemdeki kabul görme, güvenlik, saygı duyulma gibi ihtiyaçlarının karşılanmaması durumunda kopukluk ve reddedilme şemalarının gelişme olasılığı artar. Bu şema alanında bulunan şemalar, diğer kişilerle olan ilişkilerdeki güven

eksikliği ile bağlantılıdır (56). Bu şemaları geliştiren kişiler; ilişkilerinde güven, şefkat, duygu paylaşımı, kabul görme, süreklilik ve bakım ihtiyaçlarının karşılanmayacağına ilişkin bir beklentiye sahiptirler (54). Bu şema alanında terk edilme/stabil olmama, güvensizlik/istismar edilme, duygusal yoksunluk, kusurluluk/utanç, sosyal izolasyon/yabancılaşma olmak üzere beş erken dönem uyumsuz şema bulunmaktadır.

2.2.1.1. Terk edilme/stabil olmama: Erken çocukluk döneminde öngörülebilirlik ve güvenlik ihtiyaçları karşılanmamış bireyler bu şemayı geliştirir ve yetişkinlik döneminde bu şemanın aktive olacağı deneyimlerle karşılaştıklarında kendilerini yalnız ve güvensiz hissedebilirler. Bu şemaya sahip olan kişiler, var olan ilişkilerini kaybetme korkusu yaşamaktadırlar. Yakın ilişkilerinin biteceği beklentisi ve diğer kişilerin güvensiz olduğu algısına sahiptirler (57). Bu şemaya sahip kişiler, şemalarını sürdürecek biçimde genellikle güvenilir olmayan insanlarla ilişki kurarlar. İlişkilerinde diğerine abartılı bir önem verirler. Sürdürdükleri ilişkilerinde de yaşanan en ufak bir olay, terk edilme/stabil olmama şemasını aktif hale getirebilir (56).

2.2.1.2. Güvensizlik/istismar edilme: Erken çocukluk döneminde ebeveynleri ya da yaşlıları tarafından fiziksel, cinsel, duygusal veya sözel şiddet aracılığıyla istismar edilen bireylerin bu şemayı geliştirme olasılığı yüksektir. Bu kişiler diğerlerine karşı şüpheli bir tutum sergilerler. Bunun sebebi, sürekli bir biçimde diğer insanlardan kasıtlı olarak kendisine zarar verileceği, diğerlerinin kendi amaçları doğrultusunda kendisini manipüle edeceği ve aldatılacağına dair beklentileri olmasıdır (14). Bu şema aktif hale geldiğinde genellikle kişi, zarar görme beklentileri sebebiyle kendini tehlikede hisseder ve kaygı duyar (56).

2.2.1.3. Duygusal yoksunluk: Erken dönemde temel ihtiyaçları karşılanmayan bireyler, yaşadıkları fiziksel yoksunluğun yanında duygusal yoksunluk da yaşayabilmektedirler. Başlıca üç yoksunluk alanı bakım, empati ve korumadır. Bakım yoksunluğu beslenme ve ilgi ihtiyaçlarıyla, empati yoksunluğu duyguları kabulü ve dinlenilme ihtiyaçlarıyla, koruma yoksunluğu ise destek ihtiyacıyla ilgilidir. Bu şemaya sahip olan bireylerde diğer kişilerin, bireyin duygusal ihtiyaçlarını karşılamayacağı ve diğerlerinden destek görmeyeceği beklentisi vardır (6).

2.2.1.4. Kusurluluk/utanç: Çocukluk döneminde aşırı eleştirel ebeveynlere maruz kalan bireylerde değersizlik, istenmeme, sevilmemeye gibi şemaların oluşma ihtimali fazladır. Bu şemanın olduğu bireyler kendilerini kötü, beceriksiz, değersiz

hissetmelerinden dolayı utanç hissederler ve diğerlerinin sevgisine, saygısına, onların kendisini dikkate almalarına layık olmadıklarına inanırlar (58).

2.2.1.5. Sosyal izolasyon/yabancılaşma: Bu şema genellikle çocukluk ve ergenlik döneminde dışlanmaya veya aşağılanmaya maruz kalan bireylerde oluşmaktadır. Bu şemaya sahip kişiler insanlara veya bir yere karşı aidiyet duygusu geliştirmezler. Kendilerini diğer insanlardan farklı görmekte ve yabancılaşmış hissetmektedirler (58).

2.2.2. Zedelenmiş Özerklik ve Başarısızlık

Çocukluk döneminde aşırı koruyucu ebeveyn tutumları veya çocuğun gösterdiği başarılı performansların ebeveynler tarafından pekiştirilmemesi, ebeveynlerin çocuğun yaşına uygun olan becerileri desteklemeyerek çok yüksek beklentilere sahip olması bu alandaki şemaların oluşumunda etkili olabilmektedir (54). Bu alandaki şemalara sahip kişiler, çocukluklarında yeterlilik hissedecekleri deneyimler kazanmadıklarından dolayı genellikle kendi kararlarını vermek konusunda dışarıya bağımlı ve kendilerini yetersiz hissederler (56). Bu alanda bağımlılık/yetersizlik, zarar veya hastalığa karşı dayanıksızlık, iç içe geçme/gelişmemiş kendilik ve başarısızlık olmak üzere dört erken dönem uyumsuz şema bulunmaktadır.

2.2.2.1. Bağımlılık/yetersizlik: Bu şema, aşırı kontrolcü tutuma sahip ebeveynlerin birçok sorumluluğu üstlenmesi, kararları kendilerinin alması sonucu oluşmaktadır (58). Bu şemadaki kişiler, diğerlerinin desteği olmaksızın hayatlarını sürdüremeyeceklerini düşünmektedirler. Bundan dolayı arkadaş seçimlerini kendilerini koruyabilecek özellikte olan baskın kişilerden yana yaparlar. Bunun sonucunda kişinin şeması onaylanmaya devam ettiği için tekrarlanan şema kuvvetlenerek varlığını sürdürmektedir (59).

2.2.2.2. Zarar veya hastalıklara karşı dayanıksızlık: Bu şemanın oluşmasında ebeveynlerin aşırı kaygılı davranışlarının yanı sıra geçirilen ciddi hastalıklar, kazalar ve doğal afetler etkili olabilmektedir. Ebeveynin aşırı kaygısı, çocuğun kendisini sürekli tehlike altında hissetmesine sebep olabilmektedir. Bunun sonucunda dayanıksızlık şeması geliştiren kişi, sürekli bir biçimde tıbbi, ruhsal veya dışsal bir veya birkaç felaketin meydana geleceği beklentisi ve bu felaketler meydana geldiği takdirde kendisini koruyamayacağı korkusu içerisindedir. Bu sebeple kişi, şemanın sürdürülmesini

sağlayacak biçimde, kendisini koruyabilecek kişilerle ilişki kurmaktadır. Genellikle yaygın kaygı bozukluğu ve hipokondrisi olan kişilerde bu şema görülmektedir (56).

2.2.2.3. İç içe geçme/gelişmemiş kendilik: Çocukluk döneminde aile dışındaki ilişkilerde kişinin yeterince destek görmemesi, ebeveynlerin aşırı derecede korumacı tutumları ve ebeveynlerin kendi iç içe geçme şemaları nedeniyle çocuklarına sağlıklı bir bireyselleşme zemini vermemeleri sonucunda bu şema oluşabilmektedir (59). Bu şemaya sahip bireyler genel olarak kendilerine ait bir benlik yapısı oluşturamamışlardır. Hayatlarındaki bazı önemli kişilerle, genelde ebeveynlerle, iç içe bir benlik yapısı bulunmaktadır. İç içe geçilen kişi veya kişilerle aşırı yakın duygusal bağlar kurarlar ve bu durumdan rahatsızlık duymazlar. Kişi, iç içe geçtiği kişilerden bağımsız hareket edemez, sürekli bu kişilerin desteğine ihtiyaç duyar. Diğer yandan kendisinin de iç içe geçtiği kişiye destek vermediği durumda o kişinin mutsuz olacağına, yaşayamayacağına dair inançları vardır (54).

2.2.2.4. Başarısızlık: Çocukluk döneminde ebeveynlerin, çocuğun başarılarına olumlu geribildirimler vermemeleri ve aşırı eleştirel tutumlar sergilemelerinin sonucunda kişide başarısızlık şeması gelişebilmektedir (58). Bunun sonucunda kişi, spor, eğitim, iş gibi birçok alanda kendisini yetersiz hisseder. Bu şemayı aktifleştirecek deneyimler yaşadığında kişi kendisini beceriksiz, aptal ve cahil olarak nitelendirir. Bu şemaya sahip olan kişiler yaşamın birçok alanında başarısız olacaklarını, başarılması muhtemel olan şeylerde de yetersiz olduklarını düşünürler. Bu kişilerin yaşamında şemanın kendini sürdürmesi, kendini doğrulayan kehanet şeklinde işlemektedir. Kişi, başarması muhtemel olan şeylerde yetersiz olduğunu düşündüğü için çaba göstermekten kaçınır ve dolayısıyla sonuçta başarısız olur (56).

2.2.3. Zedelenmiş Sınırlar

Genellikle çocukluk döneminde içinde yetişilen aile ortamında diğer insanlardan daha üstün olmanın öğretildiği, ebeveyn yönlendirmesinin yeterli düzeyde olmadığı, aşırı hoşgörü ve kendisine aşırı düşkünlük gösterilerek büyütülen kişilerde bu şema alanındaki şemalar gelişmektedir. Bu kişiler başkalarının ihtiyaçlarını görmekte ve anlamakta zorlanırlar, Bu kişilerin sorumluluk duygusu yeterince gelişmemiştir ve engellenmeye karşı toleransları düşüktür (54). Bu şema alanında talepkar tutum/büyüklenmecilik ve yetersiz öz denetim/öz disiplin olmak üzere iki erken dönem uyumsuz şema bulunmaktadır.

2.2.3.1. Talepkar tutum/büyüklenmecilik: Bu şema genellikle narsisistik kişilik özellikleri ve örgütlemesi olan kişilerde görülmektedir. Bu kişiler kurallara uyma zorunluluğu hissetmezler ve engellenme durumunda tolerans göstermezler. Sınırlar ve kurallar konusunda sorun yaşarlar. Diğer insanlarla olan ilişkilerinde empati göstermedikleri görülür. Bu şemaya sahip kişiler, hayatlarındaki tüm durumlar ve insanlar üzerinde güç ve kontrol sahibi olmaya odaklıdırlar (56).

2.2.3.2. Yetersiz özdenetim/özdisiplin: Çocukluk döneminde ailede yeterli yönlendirmenin olmadığı, çocuğun ihmal ve istismara uğradığı durumlarda bu şema oluşabilmektedir. Bu şemayı geliştiren kişiler, sabır ve disiplin gerektiren işlerde istikrar sağlayamazlar. Genellikle rahatına düşkün, tembel ve bencil olarak tanımlanan bu kişiler, rahatlarını sürdürmek için zorluğu olan işlerden kaçınma davranışı sergilemektedirler (60).

2.2.4. Başkalarına Odaklı Olmak

Bu şema alanındaki şemalar daha çok çocukluk döneminde koşullu kabulün olduğu ortamlarda yetişen bireylerde gelişmektedir. Sevginin ve kabulün koşullu olduğu bir ortamda, çocuk kabul, sevgi ve saygı görmek amacıyla kendi isteklerini bastırma zorunluluğu hisseder. Ebeveynlerin istek ve ihtiyaçlarının çocuğunun daha önünde olduğu ailelerde bu durum gözlenmektedir. Başkalarına odaklı olma şemalarını geliştiren bireyler, sıklıkla diğerlerinin istek ve ihtiyaçlarını kendininkilerin önüne koyarlar. Sürekli başkalarının ihtiyaçlarını karşılamak için çaba gösterirler. Bu kişiler yeterince karşılanmamış ya da koşullara bağlı olarak karşılanmış ait olma ihtiyacı ile sevgi ve onay ihtiyaçlarının bir sonucu olarak diğer kişilerin isteklerine, duygularına ve tepkilerine aşırı derecede odaklanmaktadır (60). Bu şema alanında boyun eğme, kendini feda etme ve onay ve takdir arama olmak üzere üç erken dönem uyumsuz şema bulunmaktadır.

2.2.4.1. Boyun eğme: Bu şema genellikle çocukluk döneminde kişiye kendi duyguları, istekleri ve ihtiyaçlarının önemli olmadığı hissettirilmesi sonucunda gelişmektedir. Bu kişiler diğerlerini öfkelenmemek, onların kendilerinden intikam almalarını veya kendilerini terk etmelerini önlemek amacıyla hareket ederler. Bu kişiler kendi isteklerini, kararlarını ve tercihlerini göz ardı ederek ihtiyaç alanında; başta öfke olmak üzere kendi duygularını bastırarak da duygusal alanda boyun eğiciler (58).

2.2.4.2. Kendini feda etme: Bu şemaya sahip kişilerin hedefi, başka insanların ihtiyaçlarını fark edip bir an önce o ihtiyacı gidermektir. Bu şemada diğerinin isteğine boyun eğme yoktur. Kişi eğer kendi ihtiyacına yönelirse suçluluk hissetmektedir. Bu sebeple başkalarının ihtiyacını gidermeye odaklıdırlar. Çeşitli kurum ve kuruluşlarda gönüllü olarak ihtiyaç sahiplerine yardım eden kişilerde bu şemanın var olduğu görülmektedir (56).

2.2.4.3. Onay ve takdir arama: Çocukluk döneminde kişiden, ebeveynleri tarafından aşırı bir biçimde sosyal istenirlik yönünde davranış sergilemesi beklenmesi sonucunda onay ve takdir arama şeması gelişebilmektedir. Bu şemaya sahip kişi, başkalarından onay ve takdir görmek amacıyla iyi davranışlar gösterir. Başkalarından onay gördüğü takdirde kişi kendinden emin hissetmektedir. Bu şemayı geliştiren kişiler için sosyal kabul ve statü kavramları önemli olduğundan dolayı bunları kaybetmemek için isteklerinden ve ihtiyaçlarından vazgeçebilirler (14).

2.2.5. Aşırı Uyarılma ve Ketlenme

Çocukluk döneminde yetişilen ailede çok katı kuralların olması, duygu paylaşımının desteklenmemesi, sorumlulukların ve görevlerin çok önemli olması gibi etkenler, bu şema alanındaki şemaların oluşmasına sebep olabilmektedir. Ayrıca ana babanın yalnızca başarıları desteklemesi, eğlenmek ve zevk almak gibi işleri değersiz görmesi de şemaların oluşumuna katkı sağlayabilmektedir. Bu şemaları geliştiren kişiler, anlık meydana gelen duygu, dürtü ve seçimlerini bastırırlar. Ahlaki beklentilerin karşılanması bu kişiler için çok önemlidir (56). Bu şema alanında olumsuzluk/karamsarlık, duygusal ketlenme, yüksek standartlar/aşırı eleştiri, cezalandırıcılık olmak üzere dört erken dönem uyumsuz şema bulunmaktadır.

2.2.5.1. Olumsuzluk/karamsarlık: Bu şemayı geliştiren kişiler, yaşamın iyi ya da olumlu taraflarını göz ardı ederek çözülememiş sorunlar, ölüm, acı, hayal kırıklıkları gibi olumsuz taraflara odaklanmaktadırlar. Bu kişilerin yaşamın iş, ilişkiler, maddi durum gibi birçok alanında olumsuz beklentileri vardır. Bu sebeple sürekli kaygı, kararsızlık, tetikte olma ve şikayet etme halindedirler (60).

2.2.5.2. Duygusal ketlenme: Çocukluk döneminde ailedeki bireylerin duygularını çocuğu bunaltarak aşırı biçimde ifade etmesi, aile içinde öfke veya üzüntü duygularının değersizleştirilerek çocuğun bu duyguları önemsizmiş gibi algılaması ve katı kuralların olduğu ailede çocuğun bu önemsiz duyguları ifade ettiğinde oluşacak ayıplanma korkusu sebebiyle duygusal ketlenme şeması gelişebilir ve bunun sonucunda kişi, dürtülerini ve duygularını bastırır (58).

2.2.5.3. Yüksek standartlar/aşırı eleştiri: Bu şemaya sahip olan kişiler, kendilerini utanılacak bir duruma düşürmek veya Kabul görmemek gibi durumları önlemek için kendilerine çok yüksek standartlar belirlerler. Bu kişiler hem kendilerine hem de diğerlerine karşı aşırı baskıcı ve eleştirel olabilirler. Bu şemaya sahip olan kişiler, yüksek standartlarının gerçekçiliğini sorgulamazlar. Başarıyla ilişkili olmayan işleri değersizleştirirler ve yaptıkları her şeyde en iyisi olmayı isterler (54).

2.2.5.4. Cezalandırıcılık: Bu şema çocukluk döneminde cezalandırıcı ebeveyn tutumlarına maruz kalma sebebiyle gelişebilmektedir. Bu şemayı geliştiren kişiler, insanların yanlış yaptıkları işlerden dolayı cezalandırılmalarının gerektiğine inanırlar. Kendileri de buna dahildir. Eğer yanlış bir şey yaparlarsa cezalandırılmaları gerektiğini düşünürler. Bu kişiler kendi beklentilerini karşılamayanlara karşı sabırsız ve öfkeli dirler. Bu kişilere ceza verme isteği içindedirler. Yapılan yanlışları affetmekte zorluk yaşarlar (60).

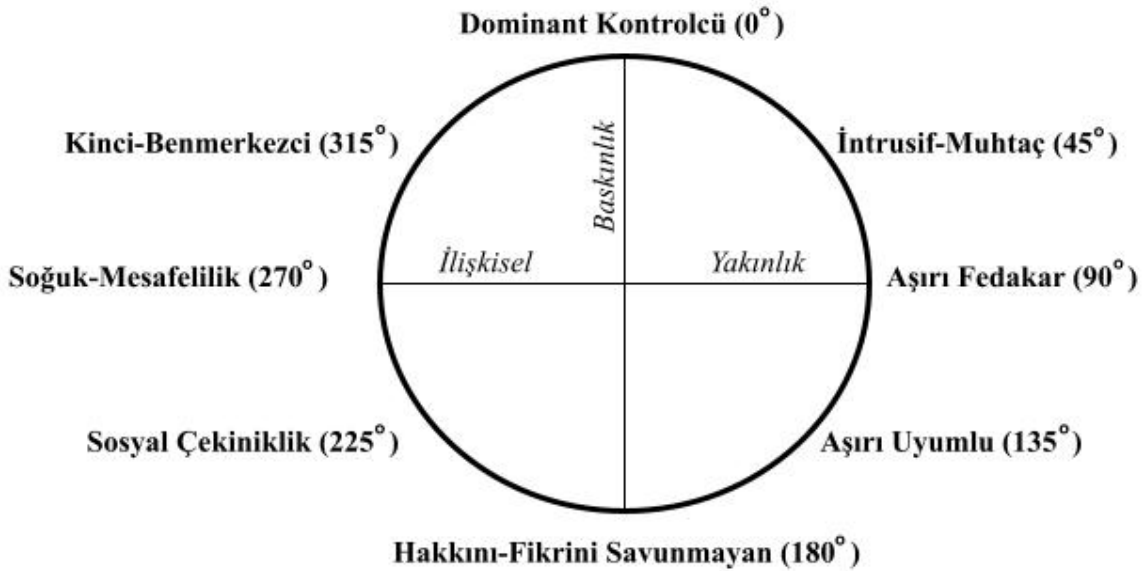
Oliveira ve Nobre (15) tarafından kadın cinsel işlev bozuklukları ile erken dönem uyumsuz şemaların ilişkisini incelemek amacıyla yapılan bir çalışmada kadın cinsel işlev bozuklukları ile başarısızlık, iç içe geçme/bağımlılık ve hastalık ve zarar karşısında dayanıksızlık şemaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı korelasyonlar bulunmuştur.

Abolghasemi ve Kiamarsia (61), erken dönem uyumsuz şemaları cinsel işlev bozukluğu olan ve olmayan kadınlarda incelemiş ve vajinismus tanısı olan kadınların başarısızlık, duygusal yoksunluk, sosyal izolasyon/yabancılaşma, terk edilme/istikrarsızlık, kusurluluk/utanç, kendini feda, bağımlılık/yetersizlik, duyguları bastırma, tehditler karşısında dayanıksızlık, yüksek standartlar, boyun eğicilik, iç içe geçme/gelişmemiş benlik, yetersiz özdenetim ve güvensizlik/suistimal edilme alt ölçeklerinden anlamlı derecede daha yüksek puanlar aldıkları görülmüştür.

2.3. KİŞİLERARASI PROBLEMLER

Sullivan, kişiliğin anlaşılabilmesi için bireyin diğerleriyle etkileşim içinde süren sosyal yaşamında sürekli tekrar eden davranış örüntülerinin incelenmesi gerektiğini vurgulamış ve bu davranışların güvenlik ve benlik saygısı olarak tanımladığı iki temel ihtiyaç alanı tarafından güdülendiğini savunan bir model öne sürmüştür (62). Leary ise Sullivan'ın modelini geliştirerek “güvenlik” yerine “yakınlık”; “benlik saygısı” yerine ise “baskınlık” kavramlarını getirmiş ve bunları dikey ve yatay eksenle dairesel bir düzlem üzerine yerleştirilerek iki eksen arasında kalan bölgeleri de bu boyutların kombinasyonları sonucu oluşan davranış örüntülerini ifade edecek şekilde düzenlemiş ve Şekil 2.1’de gösterilen döngüsel bir model oluşturmuştur (63).

Kişilerarası döngüsel modele göre yakınlık eksenindeki davranış özellikleri arkadaşça ve düşmanca arasında değişim gösterirken baskınlık ekseninde baskıcı ve boyun eğici özellikler arasında değişmektedir (64). Diğer kişilerarası davranış özellikleri ise dikey ve yatay eksenlerin arasına yerleştirilmiş ve bu boyutların kombinasyonları ile oluşmuşlardır. Baskınlık ve yakınlık eksenlerinin etrafında konumlandırılan döngüsel özelliklerden yan yana duranlar birbiri ile pozitif ilişkili, karşılıklı duranlar birbiri ile negatif ilişkilidir. Aralarında dik açı oluşturanlar ise birbiri ile ilişkili değildir (65).



Şekil 2.1: Kişilerarası Döngüsel Model (66)

Kişilerarası döngüsel model temel alınarak oluşturulan Kişilerarası Problemler Envanteri'nin döngüsel formunda kişilerarası problem alanlarını ifade eden sekiz alt ölçek şu şekilde tanımlanmıştır (67):

1. Baskın/Kontrolcü: Başkalarına karşı manipülatif, kontrolcü, saldırgan şekilde davranma
2. Kinci/Benmerkezci: Başkalarına güvenmekte, diğerlerinin ihtiyaçlarını gözetmede ve yardımcı olmada zorluk yaşama
3. Soğuk/Mesafeli: Sevgi, şefkat ve sıcaklık hissetme, affetme, geçinme gibi konularda zorluk yaşama
4. Sosyal Çekinik: Başkalarıyla sosyalleşme konusunda sorun yaşama, yeni insanların olduğu durumlarda kaygılı ve gergin hissetme
5. Kendine Güvenmeme/Girişken Olmama: Başkalarına karşı kendini, fikirlerini savunmakta zorluk yaşama, rahatsızlığını dile getirememe
6. Aşırı Uyumluluk: Başkalarını kötü hissettirme endişesiyle kendini ifade etmede zorluk yaşama ve suistimale uğrama
7. Kendini Feda Etme: Başkalarının memnuniyetini kendininkinin önüne koyma, fazla verici davranma
8. İntusif/Muhtaç: Başkalarına gereğinden fazla açılma, kendi başına kalmakta zorlanma ve fark edilme ihtiyacı duyma

Kişilerarası iletişim biçimlerinin cinsel işlevler ve işlev bozuklukları üzerinde etkili olduğu, cinsel işlevlerde sorunların ortaya çıkmasında ve sürmesinde rol oynadığı bildirilmiştir (68, 69, 70). Öte yandan bireylerin cinsel hayatlarında oluşan problemlerin de iletişim şeklinin olumsuz bir hal almasına neden olabildiği görülmüştür (71).

Cinsel işlev bozuklukları ile kişilerarası ilişki tarzları arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmada kişilerarası tarzdaki olumsuzlukların cinsel sorunlar ve cinsel doyumla ilişkili olduğu bulunmuştur (72).

Stravynski ve ark. (73) tarafından yapılan bir çalışmada cinsel işlev bozukluklarına yönelik tedavilerde kişilerarası ilişkileri dikkate alan yaklaşımların diğer tedavilere oranla daha etkili sonuçlara ulaştığı gösterilmiştir. Bir başka çalışmada ise

önceki çalışmadan farklı olarak partnerlerin ilişki kalitesinin tedavi etkililiği ile ilişkili olmadığı görülmüştür (74).

Mccabe ve arkadaşları (75), ilişkideki yakınlığın önemini vurgulayarak cinsel problemlerin, işlevsel olmayan ilişkilerin bir sonucu olduğunu ve ilişki problemlerinin, cinsel işlev bozukluklarının çözümünde mutlaka göz önüne alınıp tedavi edilmesi gerektiğini savunmuşlardır.

2.4. CİNSİYET ROLLERİ

Cinsiyet rolü kavramı farklı disiplinlerde farklı anlamlara karşılık gelmektedir. Psikolojik açıdan bu kavram, bireyin kişilik özellikleri ile davranış biçimlerini ifade ederken sosyolojik açıdan bireyin diğerleri ile ilişki kurma biçimlerini; antropolojik açıdan değerlendirildiğinde ise bireyin toplum içerisinde edindiği yeri ifade etmektedir (76). Cinsiyet kavramı biyolojik açıdan kadın veya erkek olmayı tanımlarken cinsiyet rolü kavramı kültür ve toplumun bireye yüklediği kadın veya erkek olmaya dair anlamları tanımlamaktadır. Birey, toplumsal cinsiyet rolü açısından kadınsı ve erkeksi olmak üzere iki şekilde nitelendirilmektedir. Yirminci yüzyılın ortalarına kadar kadınsılık ve erkeksilik tek bir boyutun iki ucunu ifade edecek şekilde tanımlanırken daha sonraları kadınsılığın ve erkeksiliğin birbirinden bağımsız olup tek bir boyutta yer almadığı görüşünden yola çıkılarak “androjen” kavramı ortaya çıkarılmıştır (77). Bem (78), bazı kişilerin kendilerinde kadınsı ve erkeksi özelliklerin bir arada bulunduğunu ifade ettiklerini bildirmiş ve her iki cinsiyetin de özelliklerine sahip olan kişileri karışık cinsiyet anlamındaki “androjen” kavramı ile adlandırmıştır.

Erkeksi cinsiyet rolü, saldırganlık, bağımsızlık, hakkını savunma, liderlik, kontrol, başarı, atletik olma, kendine güvenme, hırs ve yüksek öz saygı ile karakterizedir. Kadınsı cinsiyet rolü ise sevmek, şefkat, duyarlılık, duygusallık, bağlılık, hassaslık, saflık ve utangaçlık ile karakterizedir (79).

Cüceloğlu (2006), erkeksiliği baskınlık ve bağımsızlıkla; kadınsılığı ise hassasiyet, duygusallık, anlayış, bağımlılık özellikleriyle tanımlamaktadır (80). Androjen cinsiyet rolü, bir kişinin kadınsı ve erkeksi özelliklerini dengelemesiyle oluşur. Belirsiz cinsiyet rolü ise erkeksi ve kadınsı rollerden hiçbirini belirgin bir şekilde benimsemeyen ve sergilemeyen bireylerin dahil olduğu gruptur (81).

Genel olarak kadın toplumsal cinsiyet rolleri nazik, duygusal, işbirliğine yatkın özellikleri; erkek toplumsal cinsiyeti rolleri ise saldırgan, ussal ve rekabetçi özellikleri içermektedir. Geleneksel erkek rolü başarıya, rekabete ve duyguların bastırılmasına vurgu yaparken geleneksel kadın rolünde ev ve ev ile ilişkili alanlar ön plandadır. Bu geleneksel sınıflamaya bakıldığında kadının etkinlik alanı evin içi ile, erkeğinki ise evin dışı ile uyumlu bulunmuştur (82).

Toplumsal cinsiyet rollerine yönelik tutumların oluşmasında aile, ailenin eğitim düzeyi, iletişim araçları, öğretmenler ve eğitim araçları, akran grupları gibi faktörler etkili olmaktadır (83). Cinsiyet ile ilişkili olan kişilik özelliklerinin, davranışların ve yeteneklerin edinilmesi “cinsiyet ayırıştırma süreci” olarak adlandırılmaktadır (78). Bu süreç farklı kuramsal açılardan farklı şekillerde açıklanmıştır.

Psikanalitik yaklaşıma göre bu süreç çocuğun fallik döneminde (3-5 yaş arası) hemcins ebeveyni ile özdeşim kurması sonucu şekillenmeye başlamaktadır. Ancak bazı araştırmacıların androjenik cinsiyet rolünün her iki ebeveyn ile kurulan özdeşim sonucunda oluştuğunu öne süren görüşleri göz önüne alındığında bu yaklaşım, androjenik cinsiyet rolünü açıklamak konusunda yetersiz kalmaktadır. Bir başka açıdan Sosyal Öğrenme Kuramı, bu sürecin ebeveyni model alma ve model almanın pekiştirilmesi ile şekillendiğini savunmaktadır. Kurama göre çocuk, kadınsı cinsiyet özelliklerine sahip ebeveynin kadınsı özelliklerini model alıp pekiştirilerek kadınsı cinsiyet rolü geliştirebilir veya erkeksi ebeveynin özelliklerini model alıp pekiştirilmesi sonucu erkeksi cinsiyet rolü geliştirebilir. Androjen olduğu durumda ise kişi hem kadınsı hem erkeksi ebeveyn davranışlarını model almış ve pekiştirilmiştir (84).

Bilişsel gelişim kuramı, bu süreci çocuğun belli bir bilişsel düzeye erişmesi sonucunda kadın ve erkek cinsiyet rolü özelliklerini gözlemleyip kendisine hangi rolün uygun olduğunu ayırt edebilmesi şeklinde açıklamaktadır (85). Cinsiyet - şema kuramına göre ise birey, çocuklukta kültürel faktörlerin etkisiyle cinsiyet özelliklerine yönelik şemalar oluşturulur, ayırıştırılır, benimsenir ve sonradan değiştirilemez. Bu kuram bilişsel gelişim ile sosyal öğrenmeyi bir arada ele almaktadır (78).

Tatlıcı (86) tarafından yürütülen bir çalışmada benlik saygısı açısından değerlendirildiklerinde erkeksi cinsiyet rolüne sahip kadınların aldığı puanların, kadınsı cinsiyet rolüne sahip olan kadınlarınkinden anlamlı derecede yüksek olduğu bulunmuştur.

Bir başka çalışmada ise androjen cinsiyet rolüne sahip bireylerin, kadınsı ve erkeksi role sahip olanlara kıyasla psikolojik açıdan daha sağlıklı oldukları ve benlik saygılarının da daha yüksek olduğu bulunmuştur (87).

Cinsiyet rollerinin evlilik doyumu ile ilişkisini inceleyen bir çalışmada cinsiyet rollerinin evlilik doyumu üzerinde yordayıcı olduğu; androjen ve kadınsı rolü benimseyen kişilerin erkeksi veya belirsiz cinsiyet rolüne sahip olanlara kıyasla daha doyumlu bir evliliklerinin olduğu ortaya koyulmuştur (88).

Ebeveyn davranışları ile cinsiyet rollerinin ilişkisini inceleyen bir araştırmada erkeksi cinsiyet rolüne sahip kadınların, kadınsı cinsiyet rolünde olanlara göre aileleri tarafından kendine güvenme ve başarıya yönlendirilme alanlarında daha fazla desteklendikleri bulunmuştur. Erkeklerde ise androjen ve erkeksi cinsiyet rolü olanların aileleriyle mesafeli bir ilişkiye sahip oldukları; kadınsı cinsiyet rolünde olanların ise aile ilişkilerinin daha samimi olduğu görülmüştür (84).

Başka bir çalışmada ise kız çocuklarının cinsiyet rolü gelişimi üzerinde annenin babadan daha fazla etkiye sahip olduğuna ek olarak annelerin kız çocukları üzerinde, babaların ise erkek çocukları üzerinde daha kısıtlayıcı etkileri olduğu bulunmuştur (89).

Tuğrul ve Kabakçı (10) tarafından yapılan çalışmada batı ülkelerinde cinsiyet rollerinin vajinismusu yordadığı fakat Türkiye’de bu değişkenin önemli bir rol oynamadığı belirtilmiştir.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. ÖRNEKLEM

Araştırmaya yaşları 21 ile 50 arasında değişen 21'i daha önce vajinismus tanısı almış, toplam 96 kadın katılmıştır. Çalışmaya başlamadan önce Hamidiye Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır (EK-1). Örneklem, kartopu örnekleme yöntemi ile; önce çeşitli kurumlarda çalışan psikolog, psikiyatrist ve kadın doğum uzmanlarına, sonra onlar aracılığıyla tanı grubundaki katılımcılara ve diğer katılımcılara ulaşılarak oluşturulmuştur. Tanı grubu için çalışmaya dahil edilme kriterleri 18 yaş üstü ve hayatının herhangi bir döneminde vajinismus tanısı almış olmak; karşılaştırma grubu için dahil edilme kriterleri 18 yaş üstü ve aktif bir cinsel hayata sahip olmak olarak belirlenmiştir. Hayatının herhangi bir döneminde aktif bir cinsel hayatı olmayan 11 kadın katılımcının sonuçları ile normal dağılıma uymayan 3 katılımcının sonuçları çalışmaya dahil edilmemiştir. Bu sebeple çalışmanın örneklemini 20'si vajinismus tanılı, 62'si herhangi bir cinsel sorunu olmayan toplam 82 kadın katılımcı oluşturmuştur. Katılımcılardan herhangi bir kişisel bilgi istenmeyip çalışmaya katılmanın gönüllülük esasına dayalı olduğu ve istenilen bir aşamada çalışmanın yarıda kesilebileceği gibi bilgilerin yer aldığı bilgilendirilmiş form aracılığıyla onam alınmıştır (EK-2).

3.2. UYGULAMALAR

Bu araştırmada katılımcılara online ortamda Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu, Demografik Bilgi Formu, Young Şema Ölçeği - Kısa Form-3 (YŞÖ), Kişilerarası Problemler Envanteri (KPE) ve BEM Cinsiyet Roller Envanteri (BCRE) sunulmuştur.

Toplanan verilerdeki değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla kategorik değişkenler ile sürekli değişkenler arasındaki korelasyonu hesaplamak için point biserial korelasyon analizi; sürekli değişkenlerin birbiri ile ilişkilerini hesaplamak için ise Pearson korelasyon analizi yapılmıştır. Vajinismus olan ve olmayan katılımcıların ölçeklerden aldığı puanların ortalamaları arasındaki farkın anlamlılığını test etmek amacıyla bağımsız gruplar için t-test yapılmıştır. Değişkenlerin yordayıcılığını test etmek amacıyla ise değişken yapısı ve sayısına uygun olan Binomial Lojistik Regresyon

analizi yapılmıştır. Veriler üzerinde yapılan istatistiksel analizlerde IBM SPSS Statistics programı kullanılmıştır.

3.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmada katılımcıların yaş, eğitim durumu, medeni durum, aktif cinsel hayat ve vajinismus tanısı alıp almadıklarıyla ilgili bilgilerin bulunduğu Demografik Bilgi Formu, erken dönem uyumsuz şemalarını ölçmek amacıyla Young Şema Ölçeği Kısa Form-3 (YŞÖ), Kişilerarası problemleri ölçmek amacıyla Kişilerarası Problemler Envanteri (KPE) ve Cinsiyet rollerini değerlendirme amacıyla BEM Cinsiyet Roller Envanteri (BCRE) kullanılmıştır.

3.3.1. Demografik Bilgi Formu

Bu form, katılımcının yaş, eğitim durumu, medeni durum gibi sosyodemografik değişkenlerin yanısıra çalışmaya dahil edilme kriterleri olan aktif cinsel hayatın ve vajinismus tanısının varlığının sorgulanması amacıyla araştırmacı tarafından oluşturulmuştur (EK-3).

3.3.2. Young Şema Ölçeği Kısa Form-3 (YŞÖ)

Bu ölçek, erken dönem uyumsuz şemaları ölçmek amacı ile Young'un şema terapi kuramı temel alınarak geliştirilmiştir (54). Ölçekte , kopukluk ve reddedilme, zedelenmiş özerklik ve kendini ortaya koyma, zedelenmiş sınırlar, başkaları yönelimlilik, aşırı tetikte olma ve bastırılmışlık olmak üzere 5 şema alanı ve bu alanların altında terk edilme/istikrarsızlık, duyguları bastırma, sosyal izolasyon, hastalıklar ve tehditler karşısında dayanıksızlık, güvensizlik/suistimal edilme, kusurluluk/utanç, iç içe geçme gelişmemiş kendilik, onay arayıcılık, bağımlılık/yetersizlik, başarısızlık, hak görme/büyüklik, yetersiz özkontrol, boyun eğcilik, kendini feda, karamsarlık, duygusal yoksunluk, yüksek standartlar/aşırı eleştirelilik ve cezalandırılma olmak üzere 18 alt boyut ve 90 tane madde bulunmaktadır. Ölçek, 6'lı Likert tipi maddelerden oluşmaktadır ve 1: Benim için tamamıyla yanlış, 6: Beni mükemmel şekilde tanımlıyor olacak şekilde değerlendirilmektedir. Alt ölçeklerden alınan puanların minimum değeri 5, maksimum değeri ise 30'dur. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlanması ve Türkiye örnekleminde geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Soygüt ve arkadaşları (90) tarafından yapılmıştır. Bu uyarlama çalışması sonucunda 14 faktör ortaya çıkmıştır. Bu faktörler duygusal yoksunluk,

başarısızlık, karamsarlık, sosyal izolasyon/güvensizlik, duyguları bastırma, onay arayıcılık, iç içe geçme/bağımlılık, ayrıcalık/yetersiz özdenetim, kendini feda, terk edilme, cezalandırılma, kusurluluk, tehditler karşısında dayanıksızlık ve yüksek standartlar şeklinde belirlenmiştir. Ölçeğin geçerlik ve güvenirlik düzeyini belirlemek amacıyla yapılan analizler sonucunda test - tekrar test güvenirlik katsayılarının temel şema alanları için 0,66 ile 0,83 ($p<0,01$); şema alt boyutları için ise 0,66 ile 0,82 ($p<0,01$) arasında değiştiği saptanmıştır. Hesaplanan iç tutarlık katsayıları ise şemalar için 0,53-0,81; alt boyutlar için 0,63-0,80 aralıklarında değişmektedir (90) (EK-4).

3.3.3. Kişilerarası Problemler Envanteri (KPE)

Bu ölçeğin ilk versiyonu, Alden ve arkadaşları (67) tarafından bireylerin kişilerarası ilişkilerindeki problem alanlarını belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Daha sonra Horowitz, Alden, Wiggins ve Pincus (91) 64 maddeden oluşan bu ölçeği kısaltarak 32 maddeden oluşan kısa formunu geliştirmişlerdir. Ölçekte belirli kişilerarası problem alanlarını ifade eden 8 alt boyut bulunmaktadır. Bunlar; Baskın-Kontrolcü (Domineering/Controlling), Kinci-Benmerkezci (Vindictive/Self-centered), Aşırı Fedakar (Self-Sacrificing), İntusif-Muhtaç (Intrusive-Needy), Hakkını-Fikrini Savunmayan (Nonassertive), Aşırı uyumlu (Overly Accomodating), Soğuk-Mesafeli (Cold-Distant) ve Sosyal Çekinik (Socially Avoidant şeklinde belirlenmiştir. Her bir alt boyuta ait 4 madde bulunmaktadır ve bu maddeler 1: Hiç değil, 5: Fazlasıyla olmak üzere 5’li Likert şeklinde derecelendirilmektedir. Bu ölçeğin Türkçe’ye uyarlanması Akyunus ve Gençöz (66) tarafından yapılmıştır. Bu çalışmadan elde edilen bulgulara göre ölçeğin iç tutarlık katsayısı 0,86 bulunmuştur. Alt boyutlar için hesaplanan iç tutarlık katsayıları ise dominant/kontrolcü için 0,69; soğuk/mesafeli için 0,73; kendine güvenmeme/girişken olmama için 0,70; sosyal çekinik için 0,84; aşırı fedakar için 0,75; kinci-benmerkezci için 0,75; aşırı uyumlu için 0,66 ve intrusif/muhtaç için ise 0,71’dir (66) (EK-5).

3.3.4. BEM Cinsiyet Roller Envanteri (BCRE)

Bu ölçek, bireylerin kadınsı ve erkeksi cinsiyet rolü özelliklerinin belirlenmesi amacıyla Bem (92) tarafından 7’li Likert tipinde geliştirilmiştir. Ölçekte 20 tane kadınsı, 20 tane erkeksi, 20 tane nötr olmak üzere 60 tane sıfat bulunmaktadır. Ölçekten alınan puanlara göre eğer kişinin ortalama puan kadınsılık medyanının üzerindeyse kadınsı,

erkeksilik medyanının üzerindeyse erkeksi, her ikisinin de üzerindeyse androjen, her ikisinin de altındaysa belirsiz olacak şekilde bir değerlendirme yapılmaktadır (93).

Ölçeğin Türkçe'ye uyarlama çalışmaları Kavuncu (93) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin ilk formunda iç tutarlılık katsayıları, kadınsılık için 0,80- 0,82, erkeksilik için 0,86-0,86 olarak bulunmuştur. Ölçeğin geçerlik güvenirlik çalışması Dökmen (93) tarafından tekrarlanmıştır. Geçerlik çalışmasında Cinsiyet Rollerine İlgili Kalıp Yargı Ölçeği'ni kullanmış ve bu ölçeğin alt ölçekleri ile BCRE'nin kadınsılık ve erkeksilik alt ölçekleri arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur. BCRE'nin iki yarı güvenirlik katsayısı kadınsılık için 0,77 ve erkeksilik için 0,71 olarak hesaplanmıştır (93) (EK-6).

4. BULGULAR

Bu bölümde çalışmada incelenen değişkenler arasındaki ilişkiler, gruplar arasındaki farkın anlamlılığı ve vajinismus üzerinde yordayıcı etkisi olan değişkenlere dair analizlere yer verilmiştir.

Giriş ve amaç bölümünde belirtildiği üzere elde edilen bulgular şu sorulara cevap bulmak üzere incelenecektir:

- Vajinismus tanılı grup ile karşılaştırma grubu arasında erken dönem uyumsuz şemalar açısından anlamlı bir fark var mıdır?
- Vajinismus tanılı grup ile karşılaştırma grubu arasında kişilerarası problemlerin alt boyutları açısından anlamlı bir fark var mıdır?
- Vajinismus tanılı grup ile karşılaştırma grubu arasında cinsiyet rolleri açısından anlamlı bir fark var mıdır?
- Erken dönem uyumsuz şemalar ile kişilerarası problemler arasında anlamlı bir ilişki bulunmakta mıdır?
- Erken dönem uyumsuz şemalar ile cinsiyet rolleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmakta mıdır?
- Kişilerarası problemler ile cinsiyet rolleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmakta mıdır?
- Erken dönem uyumsuz şemalar vajinismus tanısını yordamakta mıdır?
- Kişilerarası problemler vajinismus tanısını yordamakta mıdır?
- Cinsiyet rolleri vajinismus yordamakta mıdır?

4.1. ÖRNEKLEMİN İNCELENMESİ

Örnekleme ilişkin demografik özelliklerin dağılımı Tablo 4.1’de gösterilmiştir. Çalışmaya katılan toplam 82 kişinin 20’sinde (%25) vajinismus gözlenirken 62 kişide (%75) vajinismus gözlenmemiştir. Katılımcıların yaş aralığı 21 ile 50 arasında değişmektedir. Vajinismus gözlenen en genç katılımcı 21 yaşındayken, en yaşlı katılımcı 39 yaşındadır. Vajinismus gözlenmeyen katılımcılarda ise en genç katılımcı 21 yaşındayken, en yaşlı katılımcı 50 yaşındadır. Vajinismus gözlenen kişilerin yaş ortalaması 29,43 ve vajinismus gözlenmeyen kişilerin yaş ortalaması 32,72 olarak belirlenmiştir.

Kişilerin medeni durumu incelendiğinde; katılımcıların %76’sının evli, %23’ünün bekar ve %1’inin dul olduğu görülmektedir. Evli katılımcılarda vajinismus gözlenme oranı %26 iken, bu oran bekarlarda %21’dir.

Katılımcıların eğitim durumu dağılımına göre, kişilerin %20’si yüksek lisans, %49’u lisans, %11’i ön lisans, %18’i lise ve %2’si orta okul mezunudur. Yüksek lisans mezunu katılımcılarda vajinismus gözlenme oranı %35 iken, bu oran lisans mezunlarında %24, ön lisans mezunlarında %11, lise mezunlarında %27’dir.

Tablo 4.1: Örnekleme ilişkin demografik özelliklerin dağılımı

	Vajinismus	
	evet	hayır
Medeni Durum		
Evli	16	46
Bekar	4	15
Dul	0	1
Eğitim		
Orta okul	0	2
Lise	4	11
Ön lisans	1	8
Lisans	9	30
Yüksek lisans	6	11

4.2. DEĞİŞKENLER ARASINDAKİ İLİŞKİLER

4.2.1. Katılımcıların Erken Dönem Uyumsuz Şemalar, Kişilerarası Problemler ve Cinsiyet Rollerine İlişkin Bulgular

Kullanılan ölçeklerden ve alt boyutlarından alınan puanların ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 4.2’de gösterilmiştir.

Tablo 4.2: Young Şema Ölçeği, Kişilerarası Problemler Envanteri ve Bem Cinsiyet Rollerini Envanteri’nden alınan puanların ortalama, medyan ve standart sapma değerleri

	Vajinismus	N	Ort	Medyan	SS
Duygusal yoksunluk	evet	20	14,19	13,00	3,96
	hayır	62	14,20	14,00	4,57
Başarısızlık	evet	20	16,67	16,00	5,99
	hayır	62	14,58	15,00	5,85
Karamsarlık	evet	20	13,81	14,00	4,63
	hayır	62	11,95	11,00	5,21
Sosyal izolasyon/güvensizlik	evet	20	18,10	17,00	6,19
	hayır	62	17,95	17,00	6,35
Duyguları bastırma	evet	20	12,24	11,00	5,43
	hayır	62	11,63	11,00	5,53
Onay arayıcılık	evet	20	20,43	22,00	7,23
	hayır	62	18,19	18,00	5,73
İç içe geçme/bağımlılık	evet	20	20,38	17,00	9,80
	hayır	62	18,53	16,50	8,30
Ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim	evet	20	20,76	20,00	6,56
	hayır	62	20,56	20,00	5,93
Kendini feda	evet	20	15,19	13,00	6,19
	hayır	62	13,31	12,00	5,63
Terk edilme	evet	20	11,38	11,00	4,32
	hayır	62	10,39	9,00	5,35
Cezalandırılma	evet	20	18,48	19,00	4,90
	hayır	62	18,95	20,00	5,17
Kusurluluk	evet	20	17,95	17,00	4,84
	hayır	62	16,19	16,00	5,03
Dayanaksızlık	evet	20	12,19	11,00	5,21
	hayır	62	10,50	10,00	4,24

Tablo 4.2 (devam)

	Vajinismus	N	Ort	Medyan	SS
Yüksek standartlar	evet	20	8,90	9,00	3,83
	hayır	62	7,80	7,50	3,47
Dominant/kontrolcülük	evet	20	11,29	11,00	2,43
	hayır	62	9,56	9,50	2,71
Kinci/benmerkezcilik	evet	20	8,67	8,00	3,95
	hayır	62	8,80	8,00	4,08
Soğuk/mesafelilik	evet	20	9,10	9,00	4,09
	hayır	62	9,84	9,50	4,20
Kendini feda etme	evet	20	14,14	14,00	3,02
	hayır	62	11,86	12,00	3,83
İntrusif/muhtaçlık	evet	20	10,14	10,00	2,57
	hayır	62	9,03	9,00	2,73
Kadınsılık	evet	20	101,00	99,00	10,15
	hayır	62	99,95	101,50	11,35
Erkeksilik	evet	20	102,14	102,00	13,10
	hayır	62	100,98	102,00	11,57
YŞÖ Toplam	evet	20	245,10	248,00	70,80
	hayır	62	227,63	231,00	70,21
KPE Toplam	evet	20	86,43	81,00	19,44
	hayır	62	81,80	82,00	22,78

YŞÖ: Young Şema Ölçeği Kısa Form-3, KPE: Kişilerarası Problemler Envanteri

4.2.1.1. Erken dönem uyumsuz şemalar, kişilerarası problemler ve cinsiyet rolleri puanlarının normallik analizi: Erken dönem uyumsuz şemalar, kişilerarası problemler, cinsiyet rolleri ve bu değişkenlerin alt alanlarının normal dağılıma uygunluğunu değerlendirmek amacıyla ham puanlar standart Z puanına dönüştürüldükten sonra çarpıklık ve basıklık değerleri hesaplanmıştır. Bunun sonucunda ölçeklerden alınan puanların normal dağılıma uyduğu tespit edilmiştir. Değişkenlere ilişkin skewness (çarpıklık) ve kurtosis (basıklık) değerleri Tablo 4.3'te gösterilmiştir.

Tablo 4.3: Değişkenlerin normalliğine ilişkin skewness ve kurtosis değerleri

	N	Skewness	Kurtosis
Duygusal yoksunluk	82	-0,025	-0,454
Başarısızlık	82	0,050	-0,622
Karamsarlık	82	0,446	-0,317
Sosyal izolasyon/güvensizlik	82	0,838	0,709
Duyguları bastırma	82	0,976	0,920
Onay arayıcılık	82	-0,081	-0,415
İç içe geçme/bağımlılık	82	0,987	0,762
Ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim	82	0,102	0,728
Kendini feda	82	0,630	-0,275
Terk edilme	82	0,934	0,129
Cezalandırılma	82	-0,602	-0,061
Kusurluluk	82	0,360	0,329
Dayanıksızlık	82	0,618	0,064
Yüksek standartlar	82	0,292	-0,723
Dominant/kontrolcülük	82	-0,121	-0,498
Kinci/benmerkezcilik	82	0,685	-0,475
Soğuk/mesafelilik	82	0,464	-0,481
Sosyal çekiniklik	82	-0,167	-0,410
Kendine güvenmeme/girişken olmama	82	0,081	-0,746
Aşırı uyumluluk	82	0,119	-0,403
Kendini feda etme	82	-0,357	-0,294
İntrusif/muhtaçlık	82	0,126	-0,216
Kadınsılık	82	-0,280	0,408
Erkeksilik	82	-0,108	-0,803
YŞÖ Toplam	82	0,291	0,168
KPE Toplam	82	-0,058	-0,303

YŞÖ: Young Şema Ölçeği Kısa Form-3, KPE: Kişilerarası Problemler Envanteri

4.2.1.2. Vajinismus, erken dönem uyumsuz şemalar, kişilerarası problemler ve cinsiyet rolleri arasındaki ilişkiler: Kategorik değişken olan vajinismus ile sürekli değişkenler olan erken dönem uyumsuz şemalar, kişilerarası problemler ve cinsiyet rolleri arasındaki ilişkileri hesaplamak amacıyla point biserial korelasyon analizi yapılmıştır. Erken dönem uyumsuz şemalar, kişilerarası problemler ve cinsiyet rolleri kadınsılık ve erkeksilik puanları arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla ise Pearson korelasyon analizi yapılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla yapılan korelasyon analizlerinin sonuçları Tablo 4.4'te gösterilmektedir.

Tablo 4.4: Tüm değişkenler arasındaki ilişkilerin korelasyon katsayıları

	1	2	3	4	5	6
Duygusal yoksunluk	—					
Başarısızlık	0,55***	—				
Karamsarlık	0,58***	0,67***	—			
Sosyal izolasyon/güvensizlik	0,64***	0,62***	0,56***	—		
Duyguları bastırma	0,46***	0,49***	0,54***	0,41***	—	
Onay arayıcılık	0,59***	0,71***	0,54***	0,57***	0,4***	—
İç içe geçme/bağımlılık	0,57***	0,68***	0,63***	0,6***	0,51***	0,55***
Ayrıcalıklılık/yetersiz özenetim	0,6***	0,61***	0,61***	0,54***	0,45***	0,58***
Kendini feda	0,49***	0,64***	0,73***	0,59***	0,46***	0,66***
Terk edilme	0,57***	0,78***	0,61***	0,53***	0,52***	0,61***
Cezalandırılma	0,57***	0,49***	0,47***	0,45***	0,45***	0,57***
Kusurluluk	0,63***	0,7***	0,63***	0,62***	0,52***	0,51***
Dayanısızlık	0,57***	0,76***	0,68***	0,67***	0,53***	0,56***
Yüksek standartlar	0,52***	0,56***	0,56***	0,42***	0,37***	0,48***
Dominant/kontrolcülük	0,44***	0,49***	0,47***	0,41***	0,4***	0,51***
Kinci/benmerkezçilik	0,46***	0,58***	0,48***	0,47***	0,29**	0,37***
Soğuk/mesafelilik	0,42***	0,56***	0,37***	0,44***	0,37***	0,43***
Sosyal çekiniklik	0,53***	0,55***	0,54***	0,53***	0,4***	0,48***
Kendine güvenmeme/girişken olmama	0,36***	0,41***	0,31**	0,46***	0,35***	0,28**
Aşırı uyumluluk	0,52***	0,47***	0,45***	0,34**	0,29**	0,56***
Kendini feda etme	0,57***	0,56***	0,54***	0,5***	0,5***	0,57***
İntrusif/muhtaçlık	0,5***	0,6***	0,59***	0,52***	0,52***	0,52***
Kadınsılık	-0,03	-0,14	-0,07	0,11	0,01	-0,02
Erkeksilik	-0,24*	-0,27*	-0,2	-0,03	-0,16	-0,2
YŞÖ Toplam	0,75***	0,86***	0,81***	0,77***	0,61***	0,77***
KPE Toplam	0,6***	0,69***	0,57***	0,6***	0,47***	0,58***
Vajinismus	0,02	-0,14	-0,19	-0,03	-0,07	-0,16

* $p < ,05$, ** $p < ,01$, *** $p < ,001$

1: Duygusal yoksunluk, 2: Başarısızlık, 3: Karamsarlık, 4: Sosyal izolasyon/güvensizlik, 5: Duyguları bastırma, 6: Onay arayıcılık

Tablo 4.4 (devam)

	7	8	9	10	11	12
İç içe geçme/bağımlılık	—					
Ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim	0,5***	—				
Kendini feda	0,52***	0,59***	—			
Terk edilme	0,67***	0,55***	0,66***	—		
Cezalandırılma	0,4***	0,53***	0,48***	0,4***	—	
Kusurluluk	0,65***	0,54***	0,52***	0,6***	0,51***	—
Dayanısızlık	0,69***	0,56***	0,62***	0,66***	0,51***	0,75***
Yüksek standartlar	0,5***	0,57***	0,45***	0,5***	0,43***	0,44***
Dominant/kontrolcülük	0,45***	0,38***	0,38***	0,44***	0,35**	0,56***
Kinci/benmerkezcilik	0,51***	0,41***	0,44***	0,46***	0,21	0,45***
Soğuk/mesafelilik	0,51***	0,42***	0,32**	0,51***	0,25*	0,42***
Sosyal çekiniklik	0,61***	0,41***	0,5***	0,54***	0,23*	0,52***
Kendine güvenmeme/girişken olmama	0,41***	0,36***	0,24*	0,39***	0,11	0,4***
Aşırı uyumluluk	0,38***	0,44***	0,42***	0,48***	0,42***	0,37***
Kendini feda etme	0,51***	0,52***	0,49***	0,5***	0,42***	0,61***
İntrusif/muhtaçlık	0,57***	0,58***	0,5***	0,56***	0,48***	0,6***
Kadınsılık	-0,22*	0	0,06	-0,2	0,13	-0,16
Erkeksilik	-0,36***	-0,12	-0,15	-0,32**	-0,04	-0,29**
YŞÖ Toplam	0,79***	0,74***	0,78***	0,8***	0,64***	0,8***
KPE Toplam	0,64***	0,55***	0,51***	0,63***	0,37***	0,61***
Vajinismus	-0,11	-0,01	-0,15	-0,15	0,07	-0,14

* $p < ,05$, ** $p < ,01$, *** $p < ,001$

7: İç içe geçme/bağımlılık, 8: Ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim, 9: Kendini feda, 10: Terk edilme, 11: Cezalandırılma, 12: Kusurluluk

Tablo 4.4 (devam)

	13	14	15	16	17	18
Dayaneksızlık	—					
Yüksek standartlar	0,51***	—				
Dominant/kontrolçölük	0,45***	0,42***	—			
Kinci/benmerkezçilik	0,59***	0,33**	0,43***	—		
Soğuk/mesafelilik	0,44***	0,26*	0,36***	0,66***	—	
Sosyal çekiniklik	0,63***	0,35**	0,42***	0,73***	0,69***	—
Kendine güvenmeme/girişken olmama	0,39***	0,22*	0,35**	0,53***	0,77***	0,66***
Aşırı uyumluluk	0,4***	0,53***	0,51***	0,48***	0,41***	0,55***
Kendini feda etme	0,54***	0,43***	0,58***	0,36***	0,4***	0,48***
İntrusif/muhtaçlık	0,62***	0,32**	0,51***	0,32**	0,46***	0,47***
Kadınsılık	-0,04	-0,05	-0,13	-0,16	-0,34**	-0,22*
Erkeksilik	-0,17	-0,15	-0,23*	-0,24*	-0,44***	-0,32**
YŞÖ Toplam	0,82***	0,61***	0,56***	0,56***	0,56***	0,63***
KPE Toplam	0,65***	0,44***	0,65***	0,77***	0,82***	0,84***
Vajinismus	-0,17	-0,12	0,28*	0,01	0,08	-0,08

* $p < ,05$, ** $p < ,01$, *** $p < ,001$

13: Dayaneksızlık, 14: Yüksek standartlar, 15: Dominant/kontrolçölük, 16: Kinci/benmerkezçilik, 17: Soğuk/mesafelilik, 18: Sosyal çekiniklik

Tablo 4.4 (devam)

	19	20	21	22	23	24
Kendine güvenmeme/girişken olmama	—					
Aşırı uyumluluk	0,28**	—				
Kendini feda etme	0,49***	0,46***	—			
İntrusif/muhtaçlık	0,45***	0,26*	0,7***	—		
Kadınsılık	-0,12	-0,06	-0,03	-0,05	—	
Erkeksilik	-0,17	-0,26*	-0,18	-0,13	0,84***	—
YŞÖ Toplam	0,46***	0,52***	0,7***	0,74***	-0,1	-0,29**
KPE Toplam	0,79***	0,64***	0,71***	0,64***	-0,2	-0,34**
Vajinismus	-0,06	0,11	0,26*	-0,18	-0,01	-0,05

* $p < ,05$, ** $p < ,01$, *** $p < ,001$

19: Kendine güvenmeme/girişken olmama, 20: Aşırı uyumluluk, 21: Kendini feda etme, 22: İntrusif/muhtaçlık, 23: Kadınsılık, 24: Erkeksilik

Tablo 4.4 (devam)

	25	26	27
YŞÖ Toplam	—		
KPE Toplam	0,75***	—	
Vajinismus	-0,13	-0,06	—

* $p < ,05$, ** $p < ,01$, *** $p < ,001$

25: YŞÖ Toplam, 26: KPE Toplam, 27: Vajinismus

Yapılan korelasyon analizleri sonucunda YŞÖ toplam puanları ile KPE toplam puanları arasında ($r=0,75$; $p<0,001$) pozitif yönde anlamlı bir ilişki gözlemlenirken BCRE Erkeklik toplam puanları ile YŞÖ toplam puanları ($r= -0,29$; $p<0,05$) ve KPE toplam puanları arasında ($r=-0,34$; $p<0,05$) negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

4.2.1.3. Değişkenler ile alt boyutları arasındaki ilişkiler: Erken dönem uyumsuz şemaların alt alanları olan duygusal yoksunluk, başarısızlık, karamsarlık, sosyal izolasyon/güvensizlik, duyguları bastırma, onay arayıcılık, iç içe geçme/bağımlılık, ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim, kendini feda, terk edilme, cezalandırılma, kusurluluk, hastalık ve zarar karşısında dayanıksızlık ve yüksek standartlar; kişilerarası problemlerin alt alanları olan dominant/kontrolcülük, kinci/benmerkezcilik, soğuk/mesafelilik, sosyal çekiniklik, kendine güvenmeme/girişken olmama, aşırı uyumluluk, kendini feda etme, intrusif/muhtaçlık ve cinsiyet rollerinin alt boyutları olan kadınsılık ile erkeklik arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla yapılan Pearson korelasyon analizinin sonuçları Tablo 4.4'te gösterilmiştir.

Erken dönem uyumsuz şemaların alt ölçekleri duygusal yoksunluk, başarısızlık, karamsarlık, sosyal izolasyon/güvensizlik, duyguları bastırma, onay arayıcılık, iç içe geçme/bağımlılık, ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim, kendini feda, terk edilme, cezalandırılma, kusurluluk, hastalık ve zarar karşısında dayanıksızlık ve yüksek standartlar değişkenlerinden oluşmaktadır. Bu değişkenlere dair Pearson korelasyon analizi Tablo 4.4'te görülmektedir.

Erken dönem uyumsuz şemalar ile duygusal yoksunluk ($r=0,75$; $p<0,001$), başarısızlık ($r=0,86$; $p<0,001$), karamsarlık ($r=0,81$; $p<0,001$), sosyal izolasyon/güvensizlik ($r=0,77$; $p<0,001$), duyguları bastırma ($r=0,61$; $p<0,001$), onay arayıcılık ($r=0,77$; $p<0,001$), iç içe geçme/bağımlılık ($r=0,79$; $p<0,001$),

ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim ($r=0,74$; $p<0,001$), kendini feda ($r=0,78$; $p<0,001$), terk edilme ($r=0,79$; $p<0,001$), cezalandırılma ($r=0,64$; $p<0,001$), kusurluluk ($r=0,80$; $p<0,001$), dayanıksızlık ($r=0,82$; $p<0,001$), yüksek standartlar ($r=0,61$; $p<0,001$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve pozitif yönde ilişkiler bulunmuştur.

Duygusal yoksunluk ile başarısızlık ($r=0,55$; $p<0,001$), karamsarlık ($r=0,58$; $p<0,001$), sosyal izolasyon/güvensizlik ($r=0,64$; $p<0,001$), duyguları bastırma ($r=0,48$; $p<0,001$), onay arayıcılık ($r=0,59$; $p<0,001$), iç içe geçme/bağımlılık ($r=0,57$; $p<0,001$), ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim ($r=0,60$; $p<0,001$), kendini feda ($r=0,49$; $p<0,001$), terk edilme ($r=0,57$; $p<0,001$), cezalandırılma ($r=0,57$; $p<0,001$), kusurluluk ($r=0,63$; $p<0,001$), dayanıksızlık ($r=0,57$; $p<0,001$), yüksek standartlar ($r=0,52$; $p<0,001$) arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

Başarısızlık ile karamsarlık ($r=0,67$; $p<0,001$), sosyal izolasyon/güvensizlik ($r=0,62$; $p<0,001$), duyguları bastırma ($r=0,49$; $p<0,001$), onay arayıcılık ($r=0,70$; $p<0,001$), iç içe geçme/bağımlılık ($r=0,68$; $p<0,001$), ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim ($r=0,61$; $p<0,001$), kendini feda ($r=0,63$; $p<0,001$), terk edilme ($r=0,78$; $p<0,001$), cezalandırılma ($r=0,49$; $p<0,001$), kusurluluk ($r=0,70$; $p<0,001$), dayanıksızlık ($r=0,76$; $p<0,001$), yüksek standartlar ($r=0,56$; $p<0,001$) arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

Karamsarlık ile sosyal izolasyon/güvensizlik ($r=0,56$; $p<0,001$), duyguları bastırma ($r=0,54$; $p<0,001$), onay arayıcılık ($r=0,54$; $p<0,001$), iç içe geçme/bağımlılık ($r=0,67$; $p<0,001$), ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim ($r=0,61$; $p<0,001$), kendini feda ($r=0,73$; $p<0,001$), terk edilme ($r=0,61$; $p<0,001$), cezalandırılma ($r=0,47$; $p<0,001$), kusurluluk ($r=0,63$; $p<0,001$), dayanıksızlık ($r=0,68$; $p<0,001$), yüksek standartlar ($r=0,56$; $p<0,001$) arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

Sosyal izolasyon/güvensizlik ile duyguları bastırma ($r=0,41$; $p<0,001$), onay arayıcılık ($r=0,57$; $p<0,001$), iç içe geçme/bağımlılık ($r=0,60$; $p<0,001$), ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim ($r=0,54$; $p<0,001$), kendini feda ($r=0,59$; $p<0,001$), terk edilme ($r=0,53$; $p<0,001$), cezalandırılma ($r=0,45$; $p<0,001$), kusurluluk ($r=0,62$; $p<0,001$), dayanıksızlık ($r=0,67$; $p<0,001$), yüksek standartlar ($r=0,42$; $p<0,001$) arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

Duyguları bastırma ile onay arayıcılık ($r=0,40$; $p<0,001$), iç içe geçme/bağımlılık ($r=0,51$; $p<0,001$), ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim ($r=0,44$; $p<0,001$), kendini feda ($r=0,46$; $p<0,001$), terk edilme ($r=0,52$; $p<0,001$), cezalandırılma ($r=0,45$; $p<0,001$), kusurluluk ($r=0,52$; $p<0,001$), dayanıksızlık ($r=0,53$; $p<0,001$), yüksek standartlar ($r=0,38$; $p<0,001$) arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

Onay arayıcılık ile iç içe geçme/bağımlılık ($r=0,55$; $p<0,001$), ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim ($r=0,58$; $p<0,001$), kendini feda ($r=0,66$; $p<0,001$), terk edilme ($r=0,61$; $p<0,001$), cezalandırılma ($r=0,57$; $p<0,001$), kusurluluk ($r=0,51$; $p<0,001$), dayanıksızlık ($r=0,56$; $p<0,001$), yüksek standartlar ($r=0,48$; $p<0,001$) arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

İç içe geçme/bağımlılık ile ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim ($r=0,50$; $p<0,001$), kendini feda ($r=0,52$; $p<0,001$), terk edilme ($r=0,67$; $p<0,001$), cezalandırılma ($r=0,40$; $p<0,001$), kusurluluk ($r=0,65$; $p<0,001$), dayanıksızlık ($r=0,69$; $p<0,001$), yüksek standartlar ($r=0,50$; $p<0,001$) arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

Ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim ile kendini feda ($r=0,59$; $p<0,001$), terk edilme ($r=0,55$; $p<0,001$), cezalandırılma ($r=0,53$; $p<0,001$), kusurluluk ($r=0,54$; $p<0,001$), dayanıksızlık ($r=0,56$; $p<0,001$), yüksek standartlar ($r=0,57$; $p<0,001$) arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

Kendini feda ile terk edilme ($r=0,66$; $p<0,001$), cezalandırılma ($r=0,47$; $p<0,001$), kusurluluk ($r=0,52$; $p<0,001$), dayanıksızlık ($r=0,62$; $p<0,001$), yüksek standartlar ($r=0,44$; $p<0,001$) arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

Terk edilme ile cezalandırılma ($r=0,40$; $p<0,001$), kusurluluk ($r=0,60$; $p<0,001$), dayanıksızlık ($r=0,66$; $p<0,001$), yüksek standartlar ($r=0,50$; $p<0,001$) arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

Cezalandırılma ile kusurluluk ($r=0,51$; $p<0,001$), dayanıksızlık ($r=0,51$; $p<0,001$), yüksek standartlar ($r=0,43$; $p<0,001$) arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

Kusurluluk ile dayanıksızlık ($r=0,75$; $p<0,001$), yüksek standartlar ($r=0,43$; $p<0,001$) arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Dayanıksızlık ile yüksek standartlar ($r=0,51$; $p<0,001$) arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

Kişilerarası problemlerin alt ölçekleri dominant/kontrolcülük, kinci/benmerkezcilik, soğuk/mesafelilik, sosyal çekiniklik, kendine güvenmeme/girişken olmama, aşırı uyumluluk, kendini feda etme ve intrusif/muhtaçlık değişkenlerinden oluşmaktadır. Bu değişkenlere dair Spearman korelasyon analizleri Tablo 4.4'te görülmektedir.

Kişilerarası problemler ile dominant/kontrolcülük ($r=0,65$; $p<0,001$), kinci/benmerkezcilik ($r=0,77$; $p<0,001$), soğuk/mesafelilik ($r=0,82$; $p<0,001$), sosyal çekiniklik ($r=0,84$; $p<0,001$), kendine güvenmeme/girişken olmama ($r=0,79$; $p<0,001$), aşırı uyumluluk ($r=0,64$; $p<0,001$), kendini feda etme ($r=0,70$; $p<0,001$), intrusif/muhtaçlık ($r=0,64$; $p<0,001$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve pozitif yönde ilişkiler bulunmuştur.

Dominant/kontrolcülük ile kinci/benmerkezcilik ($r=0,43$; $p<0,001$), soğuk/mesafelilik ($r=0,36$; $p<0,001$), sosyal çekiniklik ($r=0,42$; $p<0,001$), kendine güvenmeme/girişken olmama ($r=0,35$; $p<0,001$), aşırı uyumluluk ($r=0,51$; $p<0,001$), kendini feda etme ($r=0,57$; $p<0,001$), intrusif/muhtaçlık ($r=0,50$; $p<0,001$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve pozitif yönde ilişkiler bulunmuştur.

Kinci/benmerkezcilik ile soğuk/mesafelilik ($r=0,65$; $p<0,001$), sosyal çekiniklik ($r=0,73$; $p<0,001$), kendine güvenmeme/girişken olmama ($r=0,53$; $p<0,001$), aşırı uyumluluk ($r=0,48$; $p<0,001$), kendini feda etme ($r=0,36$; $p<0,001$), intrusif/muhtaçlık ($r=0,32$; $p<0,001$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve pozitif yönde ilişkiler bulunmuştur.

Soğuk/mesafelilik ile sosyal çekiniklik ($r=0,69$; $p<0,001$), kendine güvenmeme/girişken olmama ($r=0,77$; $p<0,001$), aşırı uyumluluk ($r=0,41$; $p<0,001$), kendini feda etme ($r=0,40$; $p<0,001$), intrusif/muhtaçlık ($r=0,46$; $p<0,001$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve pozitif yönde ilişkiler bulunmuştur.

Sosyal çekiniklik ile kendine güvenmeme/girişken olmama ($r=0,66$; $p<0,001$), aşırı uyumluluk ($r=0,55$; $p<0,001$), kendini feda etme ($r=0,48$; $p<0,001$), intrusif/muhtaçlık ($r=0,47$; $p<0,001$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve pozitif yönde ilişkiler bulunmuştur.

Kendine güvenmeme/girişken olmama ile aşırı uyumluluk ($r=0,28$; $p<0,001$), kendini feda etme ($r=0,48$; $p<0,001$), intrusif/muhtaçlık ($r=0,45$; $p<0,001$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve pozitif yönde ilişkiler bulunmuştur.

Aşırı uyumluluk ile kendini feda etme ($r=0,46$; $p<0,001$), intrusif/muhtaçlık ($r=0,26$; $p<0,05$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve pozitif yönde ilişkiler bulunmuştur. Kendini feda etme ile intrusif/muhtaçlık ($r=0,70$; $p<0,001$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve pozitif yönde ilişkiler bulunmuştur.

Cinsiyet rollerinin kadınsılık alt ölçeği ile erkeksilik alt ölçeği arasında pozitif yönde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=0,84$; $p<0,001$).

4.2.1.4. Vajinismus ile erken dönem uyumsuz şemalar, kişilerarası problemler ve cinsiyet rolleri arasındaki ilişkiler: Vajinismus ile erken dönem uyumsuz şemalar, duygusal yoksunluk, başarısızlık, karamsarlık, sosyal izolasyon/güvensizlik, duyguları bastırma, onay arayıcılık, iç içe geçme/bağımlılık, ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim, kendini feda, terk edilme, cezalandırılma, kusurluluk, hastalık ve zarar karşısında dayanıksızlık ve yüksek standartlar arasındaki ilişkilerin point biserial korelasyon katsayıları Tablo 4.4'te görülmektedir.

Vajinismus ile erken dönem uyumsuz şemalar ($rpb=-0,13$; $p>0,05$), duygusal yoksunluk ($rpb=0,01$; $p>0,05$), başarısızlık ($rpb=-0,14$; $p>0,05$), karamsarlık ($rpb=-0,18$; $p>0,05$), sosyal izolasyon/güvensizlik ($rpb=-0,03$; $p>0,05$), duyguları bastırma ($rpb=-0,06$; $p>0,05$), onay arayıcılık ($rpb=-0,15$; $p>0,05$), iç içe geçme/bağımlılık ($rpb=-0,1$; $p>0,05$), ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim ($rpb=-0,01$; $p>0,05$), kendini feda ($rpb=-0,15$; $p>0,05$), terk edilme ($rpb=-0,15$; $p>0,05$), cezalandırılma ($rpb=0,07$; $p>0,05$), kusurluluk ($rpb=-0,14$; $p>0,05$), dayanıksızlık ($rpb=-0,16$; $p>0,05$), yüksek standartlar ($rpb=-0,12$; $p>0,05$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Vajinismus ile kişilerarası problemler, dominant/kontrolcülük, kinci/benmerkezcilik, soğuk/mesafelilik, sosyal çekiniklik, kendine güvenmeme/girişken olmama, aşırı uyumluluk, kendini feda etme ve intrusif/muhtaçlık arasındaki korelasyonları gösteren point biserial korelasyon testi sonuçları Tablo 4.4'te gösterilmiştir.

Vajinismus ile kişilerarası problemlerin dominant/kontrolcülük ($rpb=0,28$; $p<0,05$) ve kendini feda etme ($rpb=0,26$; $p<0,05$) alanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunurken kinci/benmerkezcilik ($rpb=-0,01$; $p>0,05$), soğuk/mesafelilik

($r_{pb}=0,08$; $p>0,05$), sosyal çekiniklik ($r_{pb}=-0,08$; $p>0,05$), kendine güvenmeme/girişken olmama ($r_{pb}=-0,06$; $p>0,05$), aşırı uyumluluk ($r_{pb}=0,11$; $p>0,05$), intrusif/muhtaçlık ($r_{pb}=-0,17$; $p>0,05$) alanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır.

Vajinismus ile cinsiyet rollerinin kadınsılık ($r_{pb}=0,01$; $p>0,05$) ve erkeksilik ($r_{pb}=0,05$; $p>0,05$) alt boyutları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

4.2.1.5. Erken dönem uyumsuz şemalar ile kişilerarası problemler arasındaki ilişkiler: Erken dönem uyumsuz şemalar ile kişilerarası problemler, dominant/kontrolcülük, kinici/benmerkezcilik, soğuk/mesafelilik, sosyal çekiniklik, kendine güvenmeme/girişken olmama, aşırı uyumluluk, kendini feda etme ve intrusif/muhtaçlık arasındaki ilişkiler Tablo 4.4'te gösterilmiştir.

Erken dönem uyumsuz şemalar ile kişilerarası problemler ($r=0,75$; $p<0,001$), dominant/kontrolcülük ($r=0,56$; $p<0,001$), kinici/benmerkezcilik ($r=0,56$; $p<0,001$), soğuk/mesafelilik ($r=0,56$; $p<0,001$), sosyal çekiniklik ($r=0,63$; $p<0,001$), kendine güvenmeme/girişken olmama ($r=0,46$; $p<0,001$), aşırı uyumluluk ($r=0,52$; $p<0,001$), kendini feda etme ($r=0,70$; $p<0,001$), intrusif/muhtaçlık ($r=0,74$; $p<0,001$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve pozitif yönde ilişkiler bulunmuştur.

Duygusal yoksunluk ile dominant/kontrolcülük ($r=0,44$; $p<0,001$), kinici/benmerkezcilik ($r=0,46$; $p<0,001$), soğuk/mesafelilik ($r=0,42$; $p<0,001$), sosyal çekiniklik ($r=0,53$; $p<0,001$), kendine güvenmeme/girişken olmama ($r=0,36$; $p<0,001$), aşırı uyumluluk ($r=0,52$; $p<0,001$), kendini feda etme ($r=0,57$; $p<0,001$), intrusif/muhtaçlık ($r=0,50$; $p<0,001$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve pozitif yönde ilişkiler bulunmuştur.

Başarısızlık ile dominant/kontrolcülük ($r=0,49$; $p<0,001$), kinici/benmerkezcilik ($r=0,58$; $p<0,001$), soğuk/mesafelilik ($r=0,56$; $p<0,001$), sosyal çekiniklik ($r=0,55$; $p<0,001$), kendine güvenmeme/girişken olmama ($r=0,41$; $p<0,001$), aşırı uyumluluk ($r=0,47$; $p<0,001$), kendini feda etme ($r=0,56$; $p<0,001$), intrusif/muhtaçlık ($r=0,60$; $p<0,001$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve pozitif yönde ilişkiler bulunmuştur.

Karamsarlık ile dominant/kontrolcülük ($r=0,47$; $p<0,001$), kinici/benmerkezcilik ($r=0,48$; $p<0,001$), soğuk/mesafelilik ($r=0,37$; $p<0,001$), sosyal çekiniklik ($r=0,54$;

$p<0,001$), kendine güvenmeme/girişken olmama ($r=0,31$; $p<0,01$), aşırı uyumluluk ($r=0,45$; $p<0,001$), kendini feda etme ($r=0,54$; $p<0,001$), intrusif/muhtaçlık ($r=0,59$; $p<0,001$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve pozitif yönde ilişkiler bulunmuştur.

Sosyal izolasyon/güvensizlik ile dominant/kontrolcülük ($r=0,41$; $p<0,001$), kinci/benmerkezcilik ($r=0,48$; $p<0,001$), soğuk/mesafelilik ($r=0,44$; $p<0,001$), sosyal çekiniklik ($r=0,53$; $p<0,001$), kendine güvenmeme/girişken olmama ($r=0,46$; $p<0,001$), aşırı uyumluluk ($r=0,34$; $p<0,01$), kendini feda etme ($r=0,50$; $p<0,001$), intrusif/muhtaçlık ($r=0,52$; $p<0,001$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve pozitif yönde ilişkiler bulunmuştur.

Duyguları bastırma ile dominant/kontrolcülük ($r=0,40$; $p<0,001$), kinci/benmerkezcilik ($r=0,29$; $p<0,01$), soğuk/mesafelilik ($r=0,37$; $p<0,001$), sosyal çekiniklik ($r=0,39$; $p<0,001$), kendine güvenmeme/girişken olmama ($r=0,35$; $p<0,001$), aşırı uyumluluk ($r=0,29$; $p<0,01$), kendini feda etme ($r=0,50$; $p<0,001$), intrusif/muhtaçlık ($r=0,52$; $p<0,001$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve pozitif yönde ilişkiler bulunmuştur.

Onay arayıcılık ile dominant/kontrolcülük ($r=0,51$; $p<0,001$), kinci/benmerkezcilik ($r=0,37$; $p<0,001$), soğuk/mesafelilik ($r=0,43$; $p<0,001$), sosyal çekiniklik ($r=0,48$; $p<0,001$), kendine güvenmeme/girişken olmama ($r=0,28$; $p<0,01$), aşırı uyumluluk ($r=0,56$; $p<0,001$), kendini feda etme ($r=0,57$; $p<0,001$), intrusif/muhtaçlık ($r=0,52$; $p<0,001$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve pozitif yönde ilişkiler bulunmuştur.

İç içe geçme/bağımlılık ile dominant/kontrolcülük ($r=0,44$; $p<0,001$), kinci/benmerkezcilik ($r=0,51$; $p<0,001$), soğuk/mesafelilik ($r=0,51$; $p<0,001$), sosyal çekiniklik ($r=0,61$; $p<0,001$), kendine güvenmeme/girişken olmama ($r=0,41$; $p<0,001$), aşırı uyumluluk ($r=0,38$; $p<0,001$), kendini feda etme ($r=0,51$; $p<0,001$), intrusif/muhtaçlık ($r=0,57$; $p<0,001$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve pozitif yönde ilişkiler bulunmuştur.

Ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim ile dominant/kontrolcülük ($r=0,38$; $p<0,001$), kinci/benmerkezcilik ($r=0,41$; $p<0,001$), soğuk/mesafelilik ($r=0,42$; $p<0,001$), sosyal çekiniklik ($r=0,41$; $p<0,001$), kendine güvenmeme/girişken olmama ($r=0,36$; $p<0,001$), aşırı uyumluluk ($r=0,43$; $p<0,001$), kendini feda etme ($r=0,51$; $p<0,001$),

intrusif/muhtaçlık ($r=0,58$; $p<0,001$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve pozitif yönde ilişkiler bulunmuştur.

Kendini feda ile dominant/kontrolcülük ($r=0,38$; $p<0,001$), kinci/benmerkezcilik ($r=0,44$; $p<0,001$), soğuk/mesafelilik ($r=0,32$; $p<0,01$), sosyal çekiniklik ($r=0,50$; $p<0,001$), kendine güvenmeme/girişken olmama ($r=0,24$; $p<0,05$), aşırı uyumluluk ($r=0,42$; $p<0,001$), kendini feda etme ($r=0,48$; $p<0,001$), intrusif/muhtaçlık ($r=0,50$; $p<0,001$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve pozitif yönde ilişkiler bulunmuştur.

Terk edilme ile dominant/kontrolcülük ($r=0,44$; $p<0,001$), kinci/benmerkezcilik ($r=0,46$; $p<0,001$), soğuk/mesafelilik ($r=0,51$; $p<0,001$), sosyal çekiniklik ($r=0,53$; $p<0,001$), kendine güvenmeme/girişken olmama ($r=0,39$; $p<0,001$), aşırı uyumluluk ($r=0,47$; $p<0,001$), kendini feda etme ($r=0,50$; $p<0,001$), intrusif/muhtaçlık ($r=0,56$; $p<0,001$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve pozitif yönde ilişkiler bulunmuştur.

Cezalandırılma ile dominant/kontrolcülük ($r=0,35$; $p<0,01$), soğuk/mesafelilik ($r=0,25$; $p<0,05$), sosyal çekiniklik ($r=0,23$; $p<0,05$), aşırı uyumluluk ($r=0,42$; $p<0,001$), kendini feda etme ($r=0,42$; $p<0,001$), intrusif/muhtaçlık ($r=0,48$; $p<0,001$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve pozitif yönde ilişkiler gözlenirken kinci/benmerkezcilik ($r=0,21$; $p>0,05$) ve kendine güvenmeme/girişken olmama ($r=0,11$; $p<0,05$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Kusurluluk ile dominant/kontrolcülük ($r=0,56$; $p<0,001$), kinci/benmerkezcilik ($r=0,45$; $p<0,001$), soğuk/mesafelilik ($r=0,42$; $p<0,001$), sosyal çekiniklik ($r=0,52$; $p<0,001$), kendine güvenmeme/girişken olmama ($r=0,40$; $p<0,001$), aşırı uyumluluk ($r=0,36$; $p<0,001$), kendini feda etme ($r=0,61$; $p<0,001$), intrusif/muhtaçlık ($r=0,60$; $p<0,001$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve pozitif yönde ilişkiler bulunmuştur.

Dayanıksızlık ile dominant/kontrolcülük ($r=0,45$; $p<0,001$), kinci/benmerkezcilik ($r=0,59$; $p<0,001$), soğuk/mesafelilik ($r=0,44$; $p<0,001$), sosyal çekiniklik ($r=0,63$; $p<0,001$), kendine güvenmeme/girişken olmama ($r=0,39$; $p<0,001$), aşırı uyumluluk ($r=0,39$; $p<0,001$), kendini feda etme ($r=0,54$; $p<0,001$), intrusif/muhtaçlık ($r=0,62$; $p<0,001$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve pozitif yönde ilişkiler bulunmuştur.

Yüksek standartlar ile dominant/kontrolcülük ($r=0,42$; $p<0,001$), kinci/benmerkezcilik ($r=0,33$; $p<0,01$), soğuk/mesafelilik ($r=0,26$; $p<0,05$), sosyal çekiniklik ($r=0,35$; $p<0,01$), kendine güvenmeme/girişken olmama ($r=0,22$; $p<0,05$), aşırı

uyumluluk ($r=0,53$; $p<0,01$), kendini feda etme ($r=0,43$; $p<0,001$), intrusif/muhtaçlık ($r=0,32$; $p<0,01$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve pozitif yönde ilişkiler bulunmuştur.

4.2.1.6. Cinsiyet rolleri ile erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkiler: Cinsiyet rolleri ile erken dönem uyumsuz şemalar, duygusal yoksunluk, başarısızlık, karamsarlık, sosyal izolasyon/güvensizlik, duyguları bastırma, onay arayıcılık, iç içe geçme/bağımlılık, ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim, kendini feda, terk edilme, cezalandırılma, kusurluluk, hastalık ve zarar karşısında dayanıksızlık ve yüksek standartlar arasındaki ilişkiler Tablo 4.4'te görülmektedir.

Cinsiyet rollerinin kadınsılık alt boyutu ile erken dönem uyumsuz şemaların iç içe geçme/bağımlılık alt boyutu arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulunurken ($r=-0,22$; $p<0,05$); erken dönem uyumsuz şemalar ($r=-0,10$; $p>0,05$), duygusal yoksunluk ($r=-0,03$; $p>0,05$), başarısızlık ($r=-0,14$; $p>0,05$), karamsarlık ($r=-0,07$; $p>0,05$), sosyal izolasyon/güvensizlik ($r=0,11$; $p>0,05$), duyguları bastırma ($r=0,01$; $p>0,05$), onay arayıcılık ($r=-0,02$; $p>0,05$), ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim ($r=-0,01$; $p>0,05$), kendini feda ($r=0,06$; $p>0,05$), terk edilme ($r=-0,20$; $p>0,05$), cezalandırılma ($r=0,13$; $p>0,05$), kusurluluk ($r=-0,16$; $p>0,05$), dayanıksızlık ($r=-0,04$; $p>0,05$), yüksek standartlar ($r=-0,05$; $p>0,05$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Cinsiyet rollerinin erkeksilik alt boyutu ile erken dönem uyumsuz şemalar ($r=-0,29$; $p<0,01$), duygusal yoksunluk ($r=-0,24$; $p<0,05$), başarısızlık ($r=-0,27$; $p<0,05$), iç içe geçme/bağımlılık ($r=-0,36$; $p<0,001$), terk edilme ($r=-0,32$; $p<0,01$), kusurluluk ($r=-0,29$; $p<0,01$) arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler bulunurken; karamsarlık ($r=-0,07$; $p>0,05$), sosyal izolasyon/güvensizlik ($r=-0,03$; $p>0,05$), duyguları bastırma ($r=-0,16$; $p>0,05$), onay arayıcılık ($r=-0,20$; $p>0,05$), ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim ($r=-0,12$; $p>0,05$), kendini feda ($r=-0,15$; $p>0,05$), cezalandırılma ($r=-0,04$; $p>0,05$), dayanıksızlık ($r=-0,17$; $p>0,05$), yüksek standartlar ($r=-0,15$; $p>0,05$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

4.2.1.7. Cinsiyet rolleri ile kişilerarası problemler arasındaki ilişkiler: Cinsiyet rolleri ile kişilerarası problemler, dominant/kontrolcülük, kinci/benmerkezcilik, soğuk/mesafelilik, sosyal çekiniklik, kendine güvenmeme/girişken olmama, aşırı uyumluluk, kendini feda etme ve intrusif/muhtaçlık arasındaki korelasyonları gösteren Pearson korelasyon testi sonuçları Tablo 4.4'te gösterilmiştir.

Cinsiyet rollerinin kadınsılık alt boyutu ile kişilerarası problemlerin soğuk/mesafelilik ($r=-0,34$; $p<0,01$) ve sosyal çekiniklik ($r=-0,22$; $p<0,05$) boyutları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunurken; dominant/kontrolcülük ($r=-0,13$; $p>0,05$), kinci/benmerkezcilik ($r=-0,16$; $p>0,05$), kendine güvenmeme/girişken olmama ($r=-0,12$; $p>0,05$), aşırı uyumluluk ($r=-0,06$; $p>0,05$), kendini feda etme ($r=-0,13$; $p>0,05$), intrusif/muhtaçlık ($r=-0,05$; $p>0,05$) ve kişilerarası problemler ($r=-0,20$; $p>0,05$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Cinsiyet rollerinin erkeksilik alt boyutu ile kişilerarası problemler ($r=-0,34$; $p<0,01$) dominant/kontrolcülük ($r=-0,23$; $p<0,05$), kinci/benmerkezcilik ($r=-0,24$; $p<0,05$), soğuk/mesafelilik ($r=-0,43$; $p<0,001$), sosyal çekiniklik ($r=-0,32$; $p<0,01$), aşırı uyumluluk ($r=-0,26$; $p<0,05$) boyutları arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler görülürken; kendine güvensizlik/girişken olmama ($r=-0,17$; $p>0,05$), kendini feda etme ($r=-0,18$; $p>0,05$) ve intrusif/muhtaçlık ($r=-0,13$; $p>0,05$) boyutları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki görülmemiştir.

4.3. VAJİNİSMUS TANISI ALAN VE ALMAYAN GRUPLARIN KARŞILAŞTIRILMASI VE VAJİNİSMUSU YORDAYAN DEĞİŞKENLERE İLİŞKİN BULGULAR

Araştırmada vajinismus tanısı alan ve almayan katılımcıların erken dönem uyumsuz şemalar ve alt alanları, kişilerarası problemler ve alt alanları ve cinsiyet rollerinin alt alanları açısından farklılaşıp farklılaşmadığı, bağımsız gruplar için t testi ile test edilmiştir. Daha sonra vajinismus üzerindeki yordayıcı etkileri saptamak amacıyla binomial lojistik regresyon analizi yapılmıştır.

4.3.1. Bağımsız Gruplar T-Testi Sonuçları

Vajinismus tanısı alan ve almayan grupların ortalamalarının; erken dönem uyumsuz şemalar, kişilerarası problemler, duygusal yoksunluk, başarısızlık, karamsarlık, sosyal izolasyon/güvensizlik, duyguları bastırma, onay arayıcılık, iç içe geçme/bağımlılık, ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim, kendini feda, terk edilme, cezalandırılma, kusurluluk, hastalık ve zarar karşısında dayanıksızlık yüksek standartlar, dominant/kontrolcülük, kinci/benmerkezcilik, soğuk/mesafelilik, sosyal çekiniklik, kendine güvenmeme/girişken olmama, aşırı uyumluluk, kendini feda etme, intrusif/muhtaçlık ve cinsiyet rollerinin alt boyutları olan kadınsılık ile erkeksilik

değişkenleri açısından farklı olup olmadığına ilişkin t-testi sonuçları Tablo 4.5'te gösterilmiştir.

Tablo 4.5: T - Testi sonuçları

	t	p
Duygusal yoksunluk	0,21	0,42
Başarısızlık	-1,42	0,08
Karamsarlık	-1,62	0,06
Sosyal izolasyon/güvensizlik	0,19	0,43
Duyguları bastırma	-0,28	0,39
Onay arayıcılık	1,20	0,12
İç içe geçme/bağımlılık	-0,56	0,29
Ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim	0,13	0,45
Kendini feda	-1,19	0,12
Terk edilme	-0,94	0,18
Cezalandırılma	0,20	0,42
Kusurluluk	-1,44	0,08
Dayanıksızlık	-1,30	0,10
Yüksek standartlar	-1,09	0,14
Dominant/kontrolcülük	-2,77	0,00
Kinci/benmerkezcilik	0,39	0,35
Soğuk/mesafelilik	0,97	0,17
Sosyal çekiniklik	-0,76	0,23
Kendine güvenmeme/girişken olmama	-0,43	0,33
Aşırı uyumluluk	1,04	0,15
Kendini feda etme	-2,69	0,00
İntrusif/muhtaçlık	-1,81	0,08
Kadınsılık	-0,58	-0,28
Erkeksilik	-0,75	0,23
YŞÖ Toplam	-0,97	0,17
KPE Toplam	-0,87	0,20

YŞÖ: Young Şema Ölçeği Kısa Form-3,
KPE: Kişilerarası Problemler Envanteri

Yapılan analize göre vajinismus tanısı alan grup ile almayan grup arasında kişilerarası problemlerin dominant/kontrolcülük boyutu ($t=-2,77$; $p<0,05$) ve kendini feda etme boyutu ($t=-2,69$; $p<0,05$) açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Buna göre, vajinismus tanısı alan grubun dominant/kontrolcülük ve kendini feda etme

ortalamaları vajinismus tanısı almayan grubun ortalama puanlarından anlamlı derecede daha yüksektir.

İki grup arasında erken dönem uyumsuz şemalar ($t=-0,97$; $p>0,05$), kişilerarası problemler ($t=-0,87$; $p>0,05$), duygusal yoksunluk ($t=0,21$; $p>0,05$), başarısızlık ($t=-1,42$; $p>0,05$), karamsarlık ($t=-1,62$; $p>0,05$), sosyal izolasyon/güvensizlik ($t=0,19$; $p>0,05$), duyguları bastırma ($t=-0,28$; $p>0,05$), onay arayıcılık ($t=-1,20$; $p>0,05$), iç içe geçme/bağımlılık ($t=-0,56$; $p>0,05$), ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim ($t=0,13$; $p>0,05$), kendini feda ($t=-1,19$; $p>0,05$), terk edilme ($t=-0,94$; $p>0,05$), cezalandırılma ($t=-0,20$; $p>0,05$), kusurluluk ($t=-1,44$; $p>0,05$), hastalık ve zarar karşısında dayanıksızlık ($t=-1,30$; $p>0,05$), yüksek standartlar ($t=-1,09$; $p>0,05$), kinci/benmerkezcilik ($t=0,39$; $p>0,05$), soğuk/mesafelilik ($t=0,97$; $p>0,05$), sosyal çekiniklik ($t=-0,76$; $p>0,05$), kendine güvenmeme/girişken olmama ($t=-0,43$; $p>0,05$), aşırı uyumluluk ($t=1,04$; $p>0,05$), intrusif/muhtaçlık ($t=-1,81$; $p>0,05$), kadınsılık ($t=-0,58$; $p>0,05$) ve erkeksilik ($t=-0,75$; $p>0,05$) puanlarının ortalamaları açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır.

4.3.2. Binomial Lojistik Regresyon Analizi Sonuçları

Vajinismus tanısı üzerinde erken dönem uyumsuz şema alanlarının, kişilerarası problemlerin ve cinsiyet rollerinin yordayıcı bir etkisi olup olmadığını incelemek amacıyla lojistik regresyon analizi yapılmıştır. Bu analiz yapılırken katılımcıların vajinismus tanısı alıp almamaları bağımlı değişken; Young Şema Ölçeği Kısa Form-3, Kişilerarası Problemler Envanteri ve Bem Cinsiyet Roller Envanteri alt ölçek puanlarının ortalamaları ise bağımsız değişkenler olarak incelenmiştir. Analize ilişkin bulgular Tablo 4.6'da gösterilmektedir.

Tablo 4.6: Lojistik Regresyon analizi sonuçları

	B	S.H.	Wald	df	p	Exp(B)	95% C.I.for EXP(B)	
							Alt	Üst
Duygusal yoksunluk	0,002	0,235	0,000	1	0,994	1,002	0,632	1,587
Başarısızlık	0,233	0,196	1,415	1	0,234	1,263	0,860	1,854
Karamsarlık	0,183	0,214	0,734	1	0,392	1,201	0,790	1,826
Sosyal izolasyon/güvensizlik	-0,306	0,182	2,844	1	0,092	0,736	0,516	1,051
Duyguları bastırma	-0,071	0,157	0,207	1	0,649	0,931	0,684	1,267
Onay arayıcılık	0,191	0,161	1,415	1	0,234	1,211	0,883	1,660
İç içe geçme/bağımlılık	0,114	0,190	0,359	1	0,549	1,120	0,773	1,625
Ayrıcalıklılık/yetersiz özenetim	-0,012	0,187	0,004	1	0,947	0,988	0,685	1,424
Kendini feda	0,377	0,219	2,973	1	0,85	1,459	0,950	2,240
Terk edilme	-0,045	0,217	0,042	1	0,837	0,956	0,625	1,464
Cezalandırılma	-0,064	0,173	0,135	1	0,713	0,938	0,668	1,318
Kusurluluk	0,253	0,228	1,225	1	0,268	1,287	0,823	2,014
Dayanısızlık	0,260	0,256	1,031	1	0,310	1,297	0,785	2,143
Yüksek standartlar	0,510	0,261	3,829	1	0,050	1,666	0,999	2,777
Dominant/kontrolcülük	1,546	0,246	5,563	1	0,018	4,692	1,214	18,216
Kinci/benmerkezcilik	-0,028	0,227	0,016	1	0,901	0,972	0,623	1,517
Soğuk/mesafelilik	-0,224	0,293	0,582	1	0,445	0,800	0,450	1,420
Sosyal çekiniklik	0,509	0,295	2,975	1	0,085	1,664	0,933	2,968
Kendine güvenmeme/girişken olmama	0,189	0,224	0,716	1	0,397	1,208	0,780	1,873
Aşırı uyumluluk	-3,118	0,420	5,803	1	0,016	0,044	0,003	0,649
Kendini feda etme	0,440	0,280	2,467	1	0,116	1,553	0,897	2,691
İntrusif/muhtaçlık	0,013	0,339	0,001	1	0,969	1,013	0,521	1,971
Kadınsılık	0,010	0,081	0,016	1	0,899	1,010	0,862	1,184
Erkeksilik	0,018	0,073	0,064	1	0,800	1,019	0,884	1,174
YŞÖ Toplam	-0,104	0,110	0,904	1	0,342	0,901	0,727	1,117

YŞÖ: Young Şema Ölçeği

Elde edilen bulgulara göre kişilerarası problemlerin dominant/kontrolcülük (OR=4,692; %95 CI=1,214-18,216) alt boyutundan alınan puanların yüksek olmasının vajinismus tanısı alma olasılığını artırdığı; aşırı uyumluluk (OR=0,044; %95 CI=0,003-0,649) alt boyutundan alınan yüksek puanların ise istatistiksel olarak vajinismus tanısı alma olasılığını azalttığı görülmüştür.

Denkleme giren diğer değişkenler %5 hata payı ile değerlendirildiğinde erken dönem uyumsuz şemalar (OR=0,901; %95 CI=0,727-1,117), duygusal yoksunluk (OR=1,00; %95 CI=0,632-1,587), başarısızlık (OR=1,263; %95 CI=0,860-1,854),

karamsarlık (OR=1,201; %95 CI=0,790-1,826), sosyal izolasyon/güvensizlik (OR=0,736; %95 CI=0,516-1,051), duyguları bastırma (OR=0,931; %95 CI=0,684-1,267), onay arayıcılık (OR=1,211; %95 CI=0,883-1,660), iç içe geçme/bağımlılık (OR=1,120; %95 CI=0,773-1,625), ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim (OR=0,988; %95 CI=0,685-1,424), kendini feda (OR=1,459; %95 CI=0,950-2,240), terk edilme (OR=0,956; %95 CI=0,625-1,464), cezalandırılma (OR=0,938; %95 CI=0,668-1,318), kusurluluk (OR=1,287; %95 CI=0,823-2,014), hastalık ve zarar karşısında dayanıksızlık (OR=1,297; %95 CI=0,785-2,143), yüksek standartlar (OR=1,666; %95 CI=0,999-2,777), kinci/benmerkezcilik (OR=0,972; %95 CI=0,623-1,517), soğuk/mesafelilik (OR=0,800; %95 CI=0,450-1,420), sosyal çekiniklik (OR=1,664; %95 CI=0,933-2,968), kendine güvenmeme/girişken olmama (OR=1,208; %95 CI=0,780-1,873), kendini feda etme (OR=1,553; %95 CI=0,897-2,691), intrusif/muhtaçlık (OR=1,013; %95 CI=0,521-1,971) ve cinsiyet rollerinin alt boyutları olan kadınsılık (OR=1,010; %95 CI=0,862-1,184) ile erkeksilik (OR=1,019; %95 CI=0,884-1,174) değişkenlerinin vajinismus tanısı üzerinde yordayıcı etkisinin anlamlı olmadığı görülmüştür.

Regresyon analizi sonucunda oluşan modelin -2 Log likelyhood değeri 47,174; Cox & Snell R Square değeri 0,415; Nagelkerke R Square değeri ise 0,618 olarak bulunmuştur.

Yapılan lojistik regresyon analizinin sonucunda elde edilen modelin vajinismus tanısı alan ve almayan grupları ne derecede ayırt edebildiğine ilişkin veriler Tablo 4.7’de gösterilmiştir.

Tablo 4.7: Lojistik Regresyon sınıflama tablosu

Gözlenen		Yordanan		
		Vajinismus		% Doğruluk
		evet	hayır	
Vajinismus	evet	15	5	75,0
	hayır	6	56	90,3
Toplam %		86,6		

Bu sınıflama tablosu incelendiğinde değişkenlerin vajinismus tanısı alan ve almayanları gruplara atamadaki doğruluk oranı % 86,6 olarak bulunmuştur.

5. TARTIŞMA

Mevcut çalışma, vajinismus tanısı alan ve almayan kadınlarda erken dönem uyumsuz şemalar, kişilerarası problemler ve cinsiyet rolleri arasındaki ilişkilerin belirlenmesi; vajinismus tanısı olan ve olmayan kadınlarda bu değişkenler açısından bir fark olup olmadığı ve bu değişkenlerin vajinismus üzerindeki yordayıcı etkilerinin araştırılması amacıyla yürütülmüştür. Bu bölümde söz konusu değişkenlere ilişkin bulgular literatür eşliğinde tartışılarak yorumlanmıştır. Son olarak çalışmanın sınırlılıklarına ve gelecek araştırmalara yönelik önerilere değinilmiştir.

Bu araştırmanın bulgularına göre vajinismus ile erken dönem uyumsuz şemalar ve cinsiyet rolleri arasında anlamlı ilişkiler bulunmazken Kişilerarası Problemler Envanteri'nin dominant/kontrolcülük ve kendini feda etme alt ölçekleri arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Ek olarak, Kişilerarası Problemler Envanteri'nin dominant/kontrolcülük ve aşırı uyumluluk alt ölçeklerinin vajinismus tanısı üzerinde yordayıcı etkilerinin olduğu saptanmıştır.

5.1. VAJİNİSMUS İLE ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALAR ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN VE GRUPLAR ARASI FARKLARIN TARTIŞILMASI

Bu çalışmada vajinismus ile erken dönem uyumsuz şemalar, duygusal yoksunluk, başarısızlık, karamsarlık, sosyal izolasyon / güvensizlik, duyguları bastırma, onay arayıcılık, iç içe geçme / bağımlılık, ayrıcalıklılık / yetersiz özdenetim, kendini feda, terk edilme, cezalandırılma, kusurluluk, hastalık ve zarar karşısında dayanıksızlık ve yüksek standartlar alanları arasında anlamlı ilişkilere rastlanmamıştır.

Kişinin yaşamının erken dönemlerindeki deneyimlerle oluşan ve yetişkinlikte de hayatın birçok alanını etkileyen erken dönem uyumsuz şemaların cinsel işlevler üzerinde de etkili olmasının kaçınılmaz olduğu göz önüne alındığında çalışmada elde edilen bulguların tartışılabilir bir nitelikte olduğu düşünülmektedir.

Vajinismusun etiyolojisine yönelik yaklaşımlar göz önüne alındığında algılama, anlamlandırma ve yorumlama gibi bilişsel yapıların vajinismusun ortaya çıkışında rol oynadığı varsayılmaktadır. Buradan yola çıkılarak yapılan araştırmalarda vajinismus tanıılı bireylerin vajinaya giriş konusunda anlamlı derecede olumsuz bilişlere sahip olduğu

bulunmuştur (94). Olumsuz bilişlerin başlıca yordayıcıları arasında ise erken dönem uyumsuz şemaların da olduğu bilinmektedir. Literatürde erken dönem uyumsuz şemaların kişinin yaşamındaki pek çok şey gibi cinsel işlevleri de etkilediğine dair araştırma bulguları bulunmaktadır (15, 95).

Oliveira ve Nobre (15) tarafından kadın cinsel işlev bozuklukları ile erken dönem uyumsuz şemaların ilişkisini incelemek amacıyla yapılan bir çalışmada kadın cinsel işlev bozuklukları ile başarısızlık, iç içe geçme / bağımlılık ve hastalık ve zarar karşısında dayanıksızlık şemaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı korelasyonlar bulunmuştur.

Abolghasemi ve Kiamarsia (61), erken dönem uyumsuz şemaları cinsel işlev bozukluğu olan ve olmayan kadınlarda incelemiş ve vajinismus tanısı olan kadınların başarısızlık, duygusal yoksunluk, sosyal izolasyon/yabancılaşma, terk edilme/istikrarsızlık, kusurluluk/utanç, kendini feda, bağımlılık/yetersizlik, duyguları bastırma, tehditler karşısında dayanıksızlık, yüksek standartlar, boyun eğicilik, iç içe geçme/gelişmemiş benlik, yetersiz özdenetim ve güvensizlik/suistimal edilme alt ölçeklerinden anlamlı derecede daha yüksek puanlar aldıkları görülmüştür.

Çeri tarafından 2009 yılında Türkiye’de yaşayan vajinismus tanılı kadınlar ve eşleri ile yapılan karşılaştırma gruplu bir çalışmada tanı grubunda yer alan kadınların güvensizlik / suistimal edilme, istenmeme / yetersizlik, iç içe geçme / bağımlılık, fedakarlık ve kendini kontrolde yetersizlik şema alanlarından aldıkları puanların ortalamaları; karşılaştırma grubunun aldıkları puanların ortalamalarından anlamlı ölçüde daha yüksek bulunmuştur (6).

Türkoğlu Dikmen ve arkadaşları tarafından 2019 yılında Türkiye’de yapılan bir çalışmada, vajinismus tanısı olan ve olmayan kadınların erken dönem uyumsuz şemaları ve üst bilişleri değerlendirilip onay arayıcılık, yüksek standartlar, karamsarlık ve cezalandırılma alt ölçek puanlarında tanı ve karşılaştırma grupları arasında tanı grubu lehine anlamlı farklar bulunmuştur (96).

Literatürdeki çalışmaların sonuçlarıyla kıyaslandığında mevcut araştırmanın vajinismuslu olan ve olmayan grubun erken dönem uyumsuz şemalarına ilişkin bulgularının daha önceki bulgular ile uyumlu olmadığı görülmektedir. Vajinismus ve diğer cinsel işlev bozuklukları ile erken dönem uyumsuz şemaların ilişkilerini inceleyen çalışmaların kısıtlı olmasına karşın yapılan çalışmaların ortak sonucu erken dönem uyumsuz şemaların cinsel işlev bozuklukları ve dolayısıyla vajinismus ile ilişkili olduğu

yönündedir. Bu bulgular çalışmanın kısıtlılıkları dolayısıyla tip 2 hata olasılığını düşündürmektedir. Bu konu, araştırmanın kısıtlılıklarından bahsederken ayrıca ele alınmıştır.

5.2. VAJİNİSMUS İLE KİŞİLERARASI PROBLEMLER ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN VE GRUPLAR ARASI FARKLARIN TARTIŞILMASI

Literatürde direkt olarak vajinismus ile kişilerarası problemlerin incelendiği bir çalışmaya rastlanmadığı düşünüldüğünde bu değişkenler arasında yapılan incelemelerden elde edilen bulguların literatüre önemli bir katkı yaptığını söylemek mümkündür. Ancak cinsel işlev bozukluğu tanısı olan kişilerin kişilerarası ilişkilerinde sorunlar olduğu bildirilmiştir (70, 71, 97-99). Althof ve arkadaşları (100), cinsel işlev bozukluklarının uyumsuz ve işlevsiz ilişki örüntülerinin bir sonucu olduğunu savunmuşlardır. Bu çalışmanın bulguları da daha önceki bulguları destekler niteliktedir.

Vajinismus ile kişilerarası problemler arasındaki ilişkilere bakıldığında bu araştırmanın sonuçları vajinismusun dominant/kontrolcülük ve kendini feda etme boyutlarıyla pozitif yönde anlamlı ilişkilere sahip olduğunu göstermektedir. Vajinismusun; kişilerarası problemler toplam puanı, kinci/benmerkezcilik, soğuk/mesafelilik, sosyal çekiniklik, kendine güvenmeme/girişken olmama, aşırı uyumluluk ve intrusif/muhtaçlık alanları ile arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Ek olarak vajinismus tanısı alan ve almayan bireyler karşılaştırıldığında, vajinismus tanısı olanların dominant/kontrolcülük ve kendini feda etme puanlarının ortalamasının tanı almayanların ortalamalarına göre anlamlı derecede daha yüksek olduğu görülmüştür.

Bu bulgulardan hareketle Kişilerarası Problemler Envanteri'ne göre vajinismus tanısı alan kişilerin ilişkilerinde daha kontrolcü, karşı tarafı kendi istekleri çerçevesinde değiştirmeye yönelik tartışmacı ve agresif bir davranış biçimini benimsediği söylenebilir. Öte yandan aşırı fedakarlığın bir sonucu olarak da karşıdakini memnun etmeye yönelik, diğerlerinin ihtiyaçlarını kendininkinin önüne koyan, başkalarının zor durumda kalmalarından fazlaca etkilenen verici bir davranış örüntüsünün benimsemesi beklenebilir. Kişilerarası döngüsel modele göre bu iki problem alanı birbiri ile dik açı oluşturacak şekilde yerleştiklerinden dolayı birbiri ile ilişki içerisinde değildir (66). Ancak mevcut çalışmada bu iki boyut arasında anlamlı ve pozitif yönde ilişki bulunmuştur. Bu sonucun kişilerarası döngüsel model ile uyumlu olmadığı söylenebilir.

Bazı araştırmacılar, vajinismusu çeşitli nedenlerden dolayı cinsel ilişkiye hazır olmayan kadının bilinçdışı bir “itaat etmeme davranışı” ya da “cinsel rollerin dağılımına karşı üstü kapalı bir “protesto işareti” olarak tanımlamışlardır (8). Vajinismusun baskınlık ekseninin baskın ucunda yer alan dominant/kontrolcülük alt boyutu ile pozitif yönde ilişkili bulunması, vajinismusun etiyolojisini açıklamaya çalışırken vajinismusu bilinçdışı bir itaat etmeme davranışı olarak tanımlayan yaklaşımları desteklemektedir.

5.3. VAJİNİSMUS İLE CİNSİYET ROLLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN VE GRUPLAR ARASI FARKLARIN TARTIŞILMASI

Bu araştırmanın sonuçlarına göre vajinismus ile cinsiyet rollerinin kadınsılık ve erkeksilik alt boyutları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Vajinismusun gelişmesinde rol oynayan faktörler arasında kültürel ve sosyal deneyimlerin yer aldığı ve cinsiyet rollerinin toplumsal yüklemelerden etkilendiği bilinmektedir. Daha önce yapılan çalışmalarda batı toplumlarında cinsiyet rolleri ile vajinismus arasında ilişkiler olduğu bildirilmiş ancak ülkemizde yapılan bir çalışmada cinsiyet rollerinin vajinismus üzerinde bir etkisi bulunmadığı gösterilmiştir (10). Mevcut çalışma, bu bulgudan yola çıkarak tanı almayan grupla karşılaştırmalı olarak bir inceleme yapıldığında da benzer bulguların elde edildiğini göstermektedir.

5.4. VAJİNİSMUSU YORDAYAN FAKTÖRLERİN TARTIŞILMASI

Yordayıcılığın test edilmesi amacı ile yapılan analizler sonucunda kişilerarası problemler envanterinin dominant/kontrolcülük boyutundan alınan yüksek puanların vajinismus olma olasılığını artırdığı; aşırı uyumluluk boyutundan alınan yüksek puanların ise vajinismus olma olasılığını azalttığı görülmüştür. Ortaya çıkan modelin, kişileri vajinismus olup olmama açısından doğru gruba atama gücünün % 86,6 olduğu saptanmıştır. Buna göre kadınların saldırgan, tartışmacı, manipülatif, diğerlerini kontrol etmeye yönelik baskın kişilerarası örüntülerinin vajinismus tanısı almayı yordadığı söylenebilir.

Vajinismus tanısı alan kadınların otoriter ve baskıcı ve müdahaleci ebeveynler tarafından büyütüldüğünü belirten çalışmalar mevcuttur (10,101). Bu durum göz önüne alındığında çok fazla baskılanarak ve kontrol edilerek büyüyen kadınların vajinismus tanısı almasının kendi hayatında bir kontrol alanı açma çabasıyla ilişkili olabileceği düşünülebilir. Vajinismuslu kadınlar ve eşleri ile yapılan çalışmalar ve klinik gözlemler

sonucunda “vajinismus erkeği” kavramı oluşmuş ve bu erkeklere ilişkin bazı ortak özellikler olduğu saptanmıştır. Vajinismus erkeklerinin “çok anlayışlı” sınıfında yer alanların, vajinismuslu eşlerine her zaman çok nazik, anlayışlı ve teselli edici bir biçimde yaklaştığı gözlemlenmiştir (102,103). Bazı yazarlar, vajinismus tanısı olan kadınların eşlerinin çoğunlukla zayıf, bağımlı, pasif ve temkinli kişiler olduklarını öne sürmüşlerdir (101,104-106,). Buradan hareketle vajinismus tanılı baskın/kontrolcü kişilerin bu örüntüleriyle uyumlu, görece daha boyun eğici eşler seçerek davranış örüntülerini evlilik ilişkileri içerisinde de sürdürme olasılıklarının yüksek olacağı düşünülebilir. Vajinismuslu eşin baskın/kontrolcü bir kişilerarası tarza sahip olması, “vajinismus erkeği” kavramının açıklanmasına katkı sağlamaktadır. Ayrıca vajinismus tedavisinde çiftlerin bir arada tedaviye alınması aracılığıyla kişilerarası ilişkilerin niteliğini görmenin ve tedavi planına ilişkin dinamiklerinin farkındalığı ile yön vermenin yararlı olacağı düşünülmektedir.

Daha önceki çalışmalarda vajinismus tanısı alan kadınların sıklıkla cinsel kaçınmalara sahip, cinsellik tecrübesi az olan ve yetişkin bir kadın olmaya karşı istekli olmayan, çocuksu özellikler sergileyen kadınlar oldukları bildirilmiştir. Bununla birlikte vajinismus olan kadınların kızgınlıklarını ifade etme konusunda çekingen davranan, kurallara uyan ve sürekli uyumlu davranışlar sergileyen kişiler oldukları da aktarılmıştır (107). Aşırı uyumluluk puanı yüksek olan kişilerin başkalarına hayır demekte zorlanan, bir başkasını incitme endişesi taşıdığından dolayı kendi duygularını ifade etmekten kaçınan ve çoğunlukla diğerleri tarafından suistimal edilen bireyler olduğu söylenebilir. Bu bulgulardan hareketle Kişilerarası Problemler Envanterinin aşırı uyumluluk puanlarının vajinismus pozitif yönde yordaması beklenirdi. Ancak mevcut araştırmanın sonuçlarında tam tersi şekilde vajinismus tanısı alma olasılığını azalttığı görülmüştür. Bu durum vajinismuslu bireylerin yaklaşma-kaçınma çatışması içerisinde olduğu düşüncesini akla getirmektedir. Bu bireyler muhtemelen vajinismusun uyumlulukla çözülebileceğini bilmekle birlikte dominant/kontrolcü özellikleri nedeniyle bu tür davranışları sergilemekte zorlanmaktadırlar. Bunun neticesi olarak da uyumluluğu benimsemekte başarılı olanlarda vajinismus azalırken; dominant/kontrolcü olma özelliği baskın olanlarda vajinismus artmaktadır. Araştırma sonuçlarını desteklemeyen bu bulgu göz önüne alındığında vajinismusun bilinçdışı belirleyicilerle olan ilişkisinin daha detaylı incelenmesi gerektiği sonucuna ulaşılabilir.

5.5. ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALAR İLE KİŞİLERARASI PROBLEMLER ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN TARTIŞILMASI

Bu çalışmanın sonuçlarına göre erken dönem uyumsuz şemalarla kişilerarası problemlerin tüm alt boyutları arasında anlamlı, pozitif yönde orta ve yüksek düzeyde ilişkiler bulunmuştur. Erken dönem uyumsuz şemalarla en yüksek derecede ilişkili olan değişkenler sırasıyla kişilerarası problemler toplam puanı, intrusif/muhtaçlık, kendini feda etme, sosyal çekiniklik, dominant/kontrolcülük, kinci/benmerkezcilik, soğuk/mesafelilik, aşırı uyumluluk ve kendine güvenmeme/girişken olmama boyutlarıdır. Buna göre erken dönem uyumsuz şemalardan alınan puanlar arttıkça kişilerarası problemlerin puanlarında da artış görülmektedir.

Erken dönem uyumsuz şemalar ile kişilerarası döngüsel modelin ilişkisini incelemek amacıyla yapılan bir çalışmada Young'un özellikle kopukluk ve reddedilme, zedelenmiş özerklik ve başarısızlık, aşırı uyarılma ve ketlenme şema alanlarının; problemli kişilerarası davranışlarla örtüştüğü görülmüştür (108). Erken dönemlerde yaşanan travmatik olayların kişilerarası ilişki tarzları ile ilişkisini inceleyen bir çalışmada zedelenmiş sınırlar ile kopukluk ve reddedilme şema alanlarının kişilerarası uyumsuz ilişki tarzlarını yordadığı görülmüştür (109). Janovsky, Rock, Thorsteinsson, Clark ve Murray (110) tarafından yapılan bir meta analiz çalışmasında çeşitli araştırmaların sonuçları incelenmiş ve erken dönem uyumsuz şemaların kişilerarası problemlerle istatistiksel açıdan anlamlı ve pozitif ilişkilerinin olduğu belirtilmiştir. Mojallal, Javadi, Hosseinkhanzadeh, Mousavi ve Lavasani'nin (111) yaptığı bir çalışmada erken dönem uyumsuz şema alanlarından kopukluk ve reddedilme, başkalarına odaklı olma ve zedelenmiş özerklik alanları ile kişilerarası problemler arasında anlamlı ve pozitif yönde ilişkiler saptanmıştır.

Daha önceki çalışmaların bulgularına bakıldığında mevcut çalışmanın bulgularının literatürü desteklediği görülmektedir. Bu bulgulara göre kişilerarası problemlere sahip olan insanların davranışlarının erken dönem uyumsuz şemaları olan kişilerin davranışlarıyla paralellik gösterdiği söylenebilir. Kopukluk ve reddedilme alanından erken dönem uyumsuz şemaları olan kişilerin; insanlara güvenmekte sorunlar yaşamaları, dışarıya karşı bir tehlike beklentisi içinde olmaları ve terk edileceklerine dair büyük bir kaygı yaşamalarından dolayı hayatlarındaki ilişkilere abartılı anlamlar yüklemeleri; zedelenmiş özerklik ve başarısızlık alanından şemalara sahip olan kişilerin

kendilerini yetersiz görmeleri, sürekli etraflarında kendilerini onaylayacak birilerine ihtiyaç duymaları; aşırı uyarılma ve ketlenme alanından şemalara sahip olan kişilerin kendilerine ve başkalarına karşı baskıcı davranarak duygularını rahat bir şekilde ifade edememeleri; başkalarına odaklı olma alanından şemalara sahip kişilerin başkalarının ihtiyacını kendi ihtiyacının önüne koymak, sürekli başkalarını memnun etmek için çabalama davranışları kişilerarası döngüsel modelin öne sürdüğü uyumsuz ve problemlili davranışlarla benzerlik göstermektedir.

Erken dönem uyumsuz şemaların kişinin hayatındaki birçok alanda olduğu gibi kişilerarası ilişkilerinde de önemli bir rol oynadığı görülmektedir. Her ne kadar bu çalışmada erken dönem uyumsuz şemalar ile vajinismus arasında anlamlı ilişkiler gözlenmese de cinselliğin insan hayatındaki önemli paylaşımlardan biri olduğu ve kişilerarası problemlerin cinselliği etkilediği göz önüne alındığında, kişilerarası problemler tarafından yordanan vajinismusun erken dönem uyumsuz şemalarla da ilişkili olma ihtimalinin güçlü bir olasılık olduğu bir kez daha vurgulanmalıdır.

5.6. ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALAR İLE CİNSİYET ROLLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN TARTIŞILMASI

Mevcut çalışmada cinsiyet rollerinin kadınsılık alt boyutu ile erken dönem uyumsuz şemaların iç içe geçme/bağımlılık alt boyutu arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunurken erkeksilik alt boyutu ile erken dönem uyumsuz şemalar toplam puanı, duygusal yoksunluk, başarısızlık, iç içe geçme/bağımlılık, terk edilme ve kusurluluk boyutları arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Buna göre iç içe geçme/bağımlılık puanları arttıkça kadınsılık puanlarında azalma olacaktır. Erken dönem uyumsuz şemalar toplam puanı, duygusal yoksunluk, başarısızlık, iç içe geçme/bağımlılık, terk edilme ve kusurluluk puanları arttıkça da erkeksilik puanlarında azalma olacaktır.

Cinsiyet rolleri ile çocukluk çağı travmaları ve erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmada erkeksi cinsiyet rolü ile duygusal yoksunluk, başarısızlık, onay arayıcılık şema alt boyutları arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunurken; kadınsılık ile ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim ve terk edilme alt boyutları arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur (112).

Kadınlarda cinsiyet rolleriyle erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkileri inceleyen bir başka çalışmada yüksek standartlar şema alt boyutu ile hem kadınsılık hem de erkeksilik arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır (113).

Erken dönem uyumsuz şemalar ile cinsiyet roller arasındaki ilişkileri inceleyen çalışmalar sınırlı olduğundan geniş çaplı bir değerlendirme yapılması mümkün olmayıp bu araştırmaların sonuçları göz önüne alındığında mevcut çalışmanın bulguları literatür ile uyumlu bulunmamıştır.

5.7. KİŞİLERARASI PROBLEMLER İLE CİNSİYET ROLLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN TARTIŞILMASI

Çalışmanın sonuçlarına göre cinsiyet rollerinin kadınsılık alt boyutu ile kişilerarası problemlerin soğuk/mesafelilik ve sosyal çekiniklik boyutları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunurken; erkeksilik alt boyutu ile kişilerarası problemler toplam puanı, dominant/kontrolcülük, kinci/benmerkezcilik, soğuk/mesafelilik, sosyal çekiniklik, aşırı uyumluluk boyutları arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Diğer boyutlar ile cinsiyet rolleri arasında anlamlı ilişkilere rastlanmamıştır. Buna göre, soğuk/mesafelilik ve sosyal çekiniklik puanları arttıkça kadınsılık puanları azalacaktır. Kişilerarası problemler toplam puanı, dominant/kontrolcülük, kinci/benmerkezcilik, soğuk/mesafelilik, sosyal çekiniklik, aşırı uyumluluk puanları arttıkça da erkeksilik puanları azalacaktır.

Altın (114) tarafından cinsiyet rolleri ile kişilik özellikleri arasındaki ilişkiyi araştıran kadınlar üzerinde yapılan bir çalışmada kadınsı özellikleri benimseyen katılımcıların sakinlik, geçimlilik, hoşgörü, uzlaşma ve duygusal dengesizlik puanları daha yüksek bulunurken erkeksi rolü benimseyen kadınlarda girişkenlik, heyecan arama ve dışadönüklük puanları daha yüksek bulunmuştur. Mevcut çalışmanın bulguları kadınsı rolde olanların soğuk/mesafelilik ile negatif yönde ilişkili olup geçimlilik, uzlaşma ve hoşgörü özelliklerinin yüksek oluşunu açıklamak açısından bu araştırmanın sonuçlarıyla örtüşürken; girişkenlik ve dışadönüklük puanlarının erkeksi rolü benimseyenlerde daha fazla olması açısından bulgularda uyumsuzluk olduğu görülmektedir.

Literatürde kişilerarası döngüsel modelde yakınlık ekseninin hassas, sevecen özellikleri kadınsılıkla; baskınlık ekseninin atılgan ve baskın özellikleri de erkeksilikle eşleştirilmiştir (63). Kişilerarası problemler envanterinin alt boyutlarının davranışsal

özelliklerine bakılacak olursa soğuk/mesafeliliğin ilişkilerde sıcaklık, samimiyet, sevgi içeren etkileşimlerde zorluk yaşamayla karakterize bir boyut olduğu söylenebilir. Sosyal çekiniklik ise başkalarıyla sosyalleşme konusunda sorun yaşama ile karakterizedir. Kadınsılık ise toplumda daha samimi özelliklerle eşleştirilen bir cinsiyet rolüdür. Bu açıdan bakıldığında araştırmanın bulgusu Leary'nin yaklaşımını desteklemektedir.

Geleneksel yaklaşımlarda kadınsı rol zayıflık ve kırılganlık ile; erkeksi rol ise başarı ve güç ile bağdaştırılmıştır. Bu yaklaşıma göre erkeksi olmak birçok açıdan iyi olmak anlamına gelmektedir. Örneğin kadınlar kendi haklarını savunamayıp toplum baskısı altında ezilebilirken erkekler güçlü ve bağımsız bir şekilde hareket edebilir, kadınlar daha uyum sağlayıcı olarak görülürken erkekler daha baskın ve lider olarak algılanabilmektedir (115). Çalışmanın bulgularında erkeksilik ile kişilerarası problemlerin çoğunun negatif yönde ilişkili olduğu göz önüne alındığında; erkeksiliğin her alanda iyi olmakla özdeşleştirildiği bu yaklaşımın, erkeksi role sahip olanların kişilerarası alanda daha az problem yaşaması açısından desteklendiği söylenebilir. Öte yandan bu yaklaşıma göre kadınsılık puanlarının da kişilerarası problem alanlarının çoğu ile pozitif yönde ilişkili olması beklenirken kadınsılık ile kişilerarası problem alanları arasında anlamlı ilişkiler bulunmadığı göz önüne alındığında geleneksel yaklaşımda kadınsılık rolüne yüklenen anlamların günümüzde geçerliliğini koruyup korumadığı tartışılabilir. Bu durum birçok açıdan değişen dünya düzeninde kadınsılık rolü üzerine yapılan yüklemelerin de geçerliliğini yitirmiş olabileceğini düşündürmektedir.

Buss (116) tarafından yapılan bir çalışmada kadınların döngüsel model üzerinde saat yönünde (yakınlığa doğru) davranışlar sergilemeye, erkeklerin ise saatin tersi yönünde (düşmanlığa doğru) davranışlar sergilemeye meyilli olduğu öne sürülmüştür. Kadınsılığa dair bulgular bu çalışmanın sonuçlarıyla uyumludur.

6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Mevcut araştırmanın amacı, vajinismus olan ve olmayan kadınlarda erken dönem uyumsuz şemalar, kişilerarası problemler ve cinsiyet rolleri arasındaki ilişkilerin incelenmesidir.

Bu çalışmada vajinismus ile erken dönem uyumsuz şemalar, duygusal yoksunluk, başarısızlık, karamsarlık, sosyal izolasyon / güvensizlik, duyguları bastırma, onay arayıcılık, iç içe geçme / bağımlılık, ayrıcalıklılık / yetersiz özdenetim, kendini feda, terk edilme, cezalandırılma, kusurluluk, hastalık ve zarar karşısında dayanıksızlık ve yüksek standartlar alanları arasında anlamlı ilişkilere rastlanmamıştır.

Vajinismus ile kişilerarası problemler arasındaki ilişkilere bakıldığında bu araştırmanın sonuçları vajinismusun dominant/kontrolcülük ve kendini feda etme boyutlarıyla pozitif yönde anlamlı ilişkilere sahip olduğunu göstermektedir. Vajinismusun; kişilerarası problemler toplam puanı, kinci/benmerkezcilik, soğuk/mesafelilik, sosyal çekiniklik, kendine güvenmeme/girişken olmama, aşırı uyumluluk ve intrusif/muhtaçlık alanları ile arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Ek olarak vajinismus tanısı alan ve almayan bireyler karşılaştırıldığında, vajinismus tanısı olanların dominant/kontrolcülük ve kendini feda etme puanlarının ortalamasının tanı almayanların ortalamalarına göre anlamlı derecede daha yüksek olduğu görülmüştür.

Bu araştırmanın sonuçlarına göre vajinismus ile cinsiyet rollerinin kadınsılık ve erkeksilik alt boyutları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Yordayıcılığın test edilmesi amacı ile yapılan analizler sonucunda kişilerarası problemler envanterinin dominant/kontrolcülük boyutundan alınan yüksek puanların vajinismus olma olasılığını artırdığı; aşırı uyumluluk boyutundan alınan yüksek puanların ise vajinismus olma olasılığını azalttığı görülmüştür. Ortaya çıkan modelin, kişileri vajinismus olup olmama açısından doğru gruba atama gücünün % 86,6 olduğu saptanmıştır.

Bu çalışmanın sonuçlarına göre erken dönem uyumsuz şemalarla kişilerarası problemlerin tüm alt boyutları arasında anlamlı, pozitif yönde orta ve yüksek düzeyde ilişkiler bulunmuştur. Erken dönem uyumsuz şemalarla en yüksek derecede ilişkili olan değişkenler sırasıyla kişilerarası problemler toplam puanı, intrusif/muhtaçlık, kendini

feda etme, sosyal çekiniklik, dominant/kontrolcülük, kinci/benmerkezcilik, soğuk/mesafelilik, aşırı uyumluluk ve kendine güvenmeme/girişken olmama boyutlarıdır. Buna göre erken dönem uyumsuz şemalardan alınan puanlar arttıkça kişilerarası problemlerin puanlarında da artış görülmektedir.

Mevcut çalışmada cinsiyet rollerinin kadınsılık alt boyutu ile erken dönem uyumsuz şemaların iç içe geçme/bağımlılık alt boyutu arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunurken erkeksilik alt boyutu ile erken dönem uyumsuz şemalar toplam puanı, duygusal yoksunluk, başarısızlık, iç içe geçme/bağımlılık, terk edilme ve kusurluluk boyutları arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Buna göre iç içe geçme/bağımlılık puanları arttıkça kadınsılık puanlarında azalma olacaktır. Erken dönem uyumsuz şemalar toplam puanı, duygusal yoksunluk, başarısızlık, iç içe geçme/bağımlılık, terk edilme ve kusurluluk puanları arttıkça da erkeksilik puanlarında azalma olacaktır.

Çalışmanın sonuçlarına göre cinsiyet rollerinin kadınsılık alt boyutu ile kişilerarası problemlerin soğuk/mesafelilik ve sosyal çekiniklik boyutları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunurken; erkeksilik alt boyutu ile kişilerarası problemler toplam puanı, dominant/kontrolcülük, kinci/benmerkezcilik, soğuk/mesafelilik, sosyal çekiniklik, aşırı uyumluluk boyutları arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Diğer boyutlar ile cinsiyet rolleri arasında anlamlı ilişkilere rastlanmamıştır.

Vajinismusun Türkiye’de en çok rastlanan cinsel işlev bozukluğu olmasına karşın vajinismus ile ilgili yapılan araştırmalar oldukça sınırlıdır. Tüm bu sonuçlar göz önüne alındığında bu tez çalışmasının özellikle vajinismusun kişilerarası problemler alt boyutları ile ilişkilerine dair bulgularının literatüre önemli katkılar sağladığını söylemek mümkündür.

Bu bulgular vajinismusun yordayıcı etmenlerine ve dolayısıyla izlenecek tedavi yollarına ışık tutmaktadır. Vajinismusun oluşumu üzerinde kişilerarası problemlerin belirleyici rolü olduğu gibi tedavisi üzerinde de ne gibi etkilerinin olabileceğine dair çalışmaların artırılmasında fayda görülmektedir.

Bu çalışmanın literatüre olan önemli katkılarının yanında bazı sınırlılıkları da mevcuttur. Çalışmanın en büyük sınırlılığı pandemi koşullarından dolayı araştırmanın yürütüldüğü sırada kliniklere olan başvuruların azalması sebebiyle veri toplamada yaşanan sıkıntılardır. Öte yandan çeşitli yöntemlerle ulaşılan birçok vajinismus tanılı katılımcının henüz tedavi süreçleri sonlanmadığı için vajinismus tanısı almış olmaktan dolayı yaşadıkları gerginlik, çalışmaya katılmayı reddetmeleriyle sonuçlanmıştır. Bu durum göz önünde bulundurulduğunda bireylerin vajinismus tanısını kendi içlerinde nasıl anlamlandırdıklarına dair yapılacak çalışmalar, vajinismus anlamak noktasında literatüre önemli katkı sağlayacaktır. Çalışmada özellikle erken dönem uyumsuz şemalar ile vajinismus arasında anlamlı bir ilişki bulunmamasının başlıca sebebinin örneklem yetersizliği olduğu düşünülmektedir. Bu çalışmanın daha geniş bir örneklemde tekrarlanmasının yararlı olacağı düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

1. Dağ H., Dönmez S. ve Kavlak, O., 2012. *Kadın cinselliğinin gizlenen yönü: Vajinismus ve hemşirenin rolü*. Bursa Öğrenci Kongresi Poster Bildirimi.
2. Doğan, S., Varol Saraçoğlu, G. (2008); Yaşam boyu vajinismus olan kadınlarda cinsel bilgi, evlilik özellikleri, cinsel işlev ve doyumun değerlendirilmesi. *Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 26(2), 151-158.
3. Kıray Vural, B., Bayık Temel, A., (2009). Cinsel doyumun yordanmasında bazı faktörlerin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13 (1).
4. Çolak, A. M., Cin, F. M., (2017); Kadınların cinsel doyumunun ilişki mutlulukları üzerine etkisi. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 18(35), 745-754.
5. Dogan, S. (2009). Vaginismus and Accompanying Sexual Dysfunctions in a Turkish Clinical Sample. *The Journal of Sexual Medicine*, 6(1), 184-192.
6. Çeri, Ö., (2009). *Vajinismus tanısı alan kadınlar ve eşlerinde temel bilişsel şemalar ve bağlanma stillerinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara.
7. Özdel, K., Yılmaz, A., Çeri, Ö., ve Kumbasar, H., (2012). Vajinismus tedavisinde tedavinin tamamlanmasını yordayan etmenler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 23.
8. Bergeron, S., Brown, C., Lord, M. J., Oala, M., Binik Y. M. ve Khalifé, S. (2002). Physical therapy for vulvar vestibulitis syndrome: A retrospective study. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 28,183-192.
9. Aydın B, Kavuncu AN, (1991). Farklı sosyo-ekonomik düzeylerdeki lise öğrencilerinde cinsiyet rollerinin araştırılması. *Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 1, 53-65.
10. Tuğrul, C., Kabakçı, E. (1997). Vaginismus and its correlates. *Sexual and Marital Therapy*, 12(1), 23-34.
11. Beck, A. T. (1979). *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders*. New York: Penguin Books.
12. Alford, B. A., Beck, A. T. (1997). *The Integrative Power of Cognitive Therapy*. New York: The Guilford Press.
13. Van Vreeswijk, M., Broersen, J. & Nadort, M. (2012). *The Wiley-Blackwell Handbook of Schema Therapy Theory, Research and Practice* (1. Edition). United Kingdom: John Wiley & Sons Ltd.
14. Stevens, B. A., Roediger, E. (2017). *Breaking Negative Relationship Patterns A Schema Therapy Self-Help and Support Book*. United Kingdom: John Wiley & Sons Ltd.
15. Oliveira, C., Nobre, P. J. (2013). Cognitive Structures in Women with Sexual Dysfunction: The Role of Early Maladaptive Schemas. *The Journal of Sexual Medicine*, 10(7), 1755-1763. doi:10.1111/j.1743-6109.2012.02
16. Er, O., Özdel, K. ve Yılmaz Özpolat, A. G. (2010). Vajinismus. *Kriz Dergisi*, 18 (3), 37-45.
17. Seo, J. T., Choe, J. H., Lee, W. S. ve Kim, K. H. (2005). Efficacy of functional electrical stimulationbiofeedback with sexual cognitive-behavioral therapy as treatment of vaginismus. *The Journal of Urology*, 66, 77-81.
- 18.American Psychiatric Association. *Diagnostic criteria from DSMIV-TR*. American Psychiatric Publications; 2000.
19. American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)*. American Psychiatric Publications; 2013.
20. Koehler, J. D. (2002). Vaginismus: Diagnosis, etiology and intervention. *Contemporary Sexuality*, 36(9), 1-8.
21. Ter Kuilea, M. M., Van Lankveldb, J. J. D. M., De Groota, E., Mellesb, R., Neffsa, J. ve Zandbergenb, M. (2007). Cognitive-behavioral therapy for women with lifelong vaginismus: Process and prognostic factors. *Behaviour Research and Therapy*, 45, 359-373.
22. Yıldırım, E. A., Akyüz, F., Hacıoğlu, M., Eşsizoğlu, A., Coşut, A. Ç., Çakmak, E., Erdiman, S. (2011). Cinsel işlev bozuklukları kliniğine başvuran olgularda başvuru yakınması ile klinik tanı arasındaki ilişki. *Nöropsikiyatri Arşivi*. 48: 24-30.
23. Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği (CETAD). (2007). *Cinsel Yaşam ve Sorunları*. ss. 71-74.
24. Segraves, R. T. (2001). Historical and international context of nosology of female sexual disorders. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 27, 205-207.
25. Reissing, E. D., Binik, Y. M. ve Khalife, S. (1999). Does vaginismus exist: A critical review of the literature. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 187(5), 261-274.
26. Rosenbaum, T. Y. (2005). Physiotherapy treatment of sexual pain disorders. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 31, 329-340.

27. Shafik, A. ve El-Sibai, O. (2000). Vaginismus: Results of treatment with botulin toxin. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 20(3), 300-302.
28. Binik, Y. M., Pukall, C. F., Reissing, E. D. ve Khalifé, S. (2001). The sexual pain disorders: A desexualized approach. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 27, 113-116.
29. Coppini, A. (1999). A case of primary vaginismus. *International Forum of Psychoanalysis*, 8, 49-52.
30. Kaplan, H. S. (1974). *The new sex therapy: Active treatment of sexual dysfunctions*. New York: Brunner & Mazel Publication.
31. Bodenmann, G., Ledermann, T., Blattner, D. ve Galluzzo, C. (2006). Associations among everyday stress, critical life events, and sexual problems. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 194 (7), 494-501.
32. Berkol, T. D., Uzun, I., Alataş, E., Erensoy H., Özyıldırım İ. (2015). Birincil tanısı majör depresif bozukluk veya anksiyete bozukluğu olan cinsel yönden aktif kadınlardaki vajinismus komorbiditesi. *Bakırköy Tıp Dergisi*, 11(4), 150-153.
33. Reissing, E. D., Binik, Y. M., Khalifé, S., Cohen, D. ve Amsel, R. (2003). Etiological correlates of vaginismus: Sexual and physical abuse, sexual knowledge, sexual self-schema and relationship adjustment. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 29, 47-59.
34. Crowley, T., Richardson, D. ve Goldmeier, D. (2006). Recommendations for the management of vaginismus: BASHH special interest group for sexual dysfunction. *International Journal of STD & AIDS*, 17, 14-18.
35. Oktay, M. ve Tombul, K. (2003). 200 Vajinismus vak'ası ve eşlerinin psikolojik yönden incelenmesi. *Yeni Symposium*, 41(3), 115-119.
36. Kaneko, K. (2001). Penetration disorder: Dyspareunia exists on the extension of vaginismus. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 27, 153-155.
37. Reissing, E. D. (2002). *Re-evaluating vaginismus: An empirical investigation of diagnostic reliability, vaginal spasm, pain and associated etiological correlates*. A Thesis of the Degree of Doctor of Philosophy. Montreal: McGill University, Department of Psychology.
38. Mills, B. ve Turnbull, G. (2004). Broken hearts and mending bodies: The impact of trauma on intimacy. *Sexual and Relationship Therapy*, 19(3), 265-289.
39. Öztürk, M. (2014). *Vajinismus hastalarında travma yaşantıları ve bağlanma biçimleri*. Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, İstanbul.
40. Basson, R. (1996). Lifelong vaginismus: A clinical study of 60 consecutive cases. *Journal of the Society of Obstetricians and Gynecologists of Canada*, 3, 551-561.
41. Ahmed, K. ve Bhugra, D. (2007). The role of culture in sexual dysfunction. *Psychiatry*, 3(2), 23-25.
42. Ohl, L. E. (2007). Essentials of female sexual dysfunction from a sex therapy perspective. *Urologic Nursing*, 27(1), 57-63.
43. Kabakçı, E. ve Batur, B. (2003). Who benefits from cognitive behavioral therapy for vaginismus. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 29(4), 277-288.
44. Yetkin, N. (1999). Vajinismus. *Cinsel İşlev Bozuklukları Monograf Serisi*, 3, 26-29.
45. Hiller, J. (2000). Defining vaginismus. *Sexual and Relationship Therapy*, 15(1), 87-90.
46. Çavaş, Ş. (2008). *Cinsel İşlev Bozuklukları Polikliniğine Başvuran Vajinismus ve Prematür Ejekülasyon Olgularında Psikiyatrik Komorbiditenin Araştırılması*. Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul.
47. Shokrollahi, P., Mirmohamadi, M., Mehrabi, F. ve Babaei, G. (1999). Prevalence of sexual dysfunction in women seeking services at family planning centers in Tehran. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 25, 211-215.
48. Bozdemir, N., Özcan, S. (2011). *Cinselliğe ve Cinsel Sağlığa Genel Bakış*. TJMPC, 5(4):37-46
49. Maria, G., Cadeddu, F., Brisinda, D., Brandara, F. ve Brisinda, G. (2005). Management of bladder, prostatic and pelvic floor disorders with botulinum neurotoxin. *Current Medicinal Chemistry*, 12, 247-265.
50. Allen, L., Lacy, J., Salle, J. P. ve Gordon, A. (2006). The use of botox for vaginismus after sigmoid vaginoplasty. *North American Society for Pediatric and Adolescent Gynecology 20th Annual Clinical Meeting*, 142.
51. Praharaj, S. K., Verma, P. ve Arora, M. (2006). Topical lignocaine for vaginismus: A case report. *International Journal of Impotence Research*, 18, 568-569.
52. Morris, E. ve Mukhopadhyay S. (2006). Dyspareunia in gynecological practise. *Current Obstetrics & Gynecology*, 16, 226-233.
53. Lemke, W. (2005). Utilizing hypnosis and ego-state therapy to facilitate healthy adaptive differentiation in the treatment of sexual disorders. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 47(3), 179-189.
54. Young, J. E., Klosko, J. S. ve Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*. New York: Guilford Press.

55. Young, J. E. (1999). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach*. (3rd ed.). Sarasota, FL: Professional Resource Press.
56. Arntz, A. & Jacob, G. (2016). *Uygulamada Şema Terapi Şema Mod Yaklaşımına Giriş Rehberi* (1. Basım). (G. Soygüt, çev.). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
57. Farrell, J. M., Reiss, N. & Shew, I. A. (2015). *Şema Terapi Klinisyenin Rehberi* (1. Basım). (S.G. Alkan & E. Alkan, çev.). İstanbul: Psikonet Yayınları.
58. Roediger, E. (2015). *Şema Terapi Nedir? Şema Terapinin Temellerine, Modellerine ve Uygulanmasına Giriş* (1. Basım). (S. Ataman, Çev.). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
59. Caner, M. (2009). *Evli Bireylerde Kendi Ebeveynlerini Algılama Biçimleri, Erken Dönem Uyum Bozucu Şemalar ve Eşe Yönelik Değerlendirmeler Arasındaki İlişkiler: Şema Terapi Modeli Çerçevesinde Bir İnceleme*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
60. Rafaeli, E., Bernstein, D. P. & Young, J. (2011). *Schema Therapy Distinctive Features*. New York: Routledge.
61. Abolghasemi, A., Kiamarsia, A. (2012). Early maladaptive schemas in women with sexual dysfunctions and normal women. *Middle East Journal of Scientific Research* 12(9):1245-1249.
62. Sullivan, H. S. (1953). *The Interpersonal Theory of Psychiatry*. New York: Norton.
63. Leary, T. (1957). *Interpersonal Diagnosis of Personality*. New York, NY: Ronald Press.
64. Horowitz, L. M., Rosenberg, S. E., & Bartholomew, K. (1993). Interpersonal problems, attachment styles, and outcome in brief dynamic psychotherapy. *Journal Of Consulting And Clinical Psychology*, 61(4), 549.
65. Hill, R. W., Zrull, M. C. ve Turlington, S. (1997). Perfectionism and interpersonal problems. *Journal of Personality Assessment*, 69(1), 81-103.
66. Akyunus, M. ve Gençöz, T. (2016). Kişilerarası Problemler Envanteri-Döngüsel Ölçekler Kısa Formu psikometrik özellikleri: Güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 29(1), 36-48.
67. Alden, L. E., Wiggins, J. S. ve Pincus, A. L. (1990). Construction of Circumplex scales for the inventory of interpersonal problems. *Journal of Personality Assessment*, 55, 521-536.
68. Byers, ES. (2005). Relationship satisfaction and sexual satisfaction: a longitudinal study of individuals in long-term relationships. *Journal of Sex Research*, 42: 113-118.
69. Litzinger, S., Gordon, KC. (2005). Exploring relationships among communication, sexual satisfaction and marital satisfaction. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 31: 409-24.
70. Metz, ME., Epstein, N. (2002). Assessing the role of relationship conflict in sexual dysfunction. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 28: 139-64.
71. Kelly, MP., Strassberg, DS., Turner, CM. (2006). Behavioral assessment of couples' communication in female orgasmic disorder. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 32: 81-95.
72. Şahin, NH., Batıgün, AD., Pazvantoğlu, EA. (2012). Cinsel işlevlerdeki sorunlarda kişilerarası tarz, kendilik algısı ve öfkenin rolü. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 23: 18-25.
73. Stravynski, A., Gaudette, G., Lesage, A., Arbel, N., Petit, P., Clerc, D. et al. (1997). The treatment of sexually dysfunctional men without partners: a controlled study of three behavioural group approaches. *The British Journal of Psychiatry*, 170: 338-344. 24.
74. Hawton, K., Catalan, J., Fagg, J. (1992). Sex therapy for erectile dysfunction: characteristics of couples, treatment outcome and prognostic factors. *Archives of Sexual Behavior*, 21: 161-75.
75. McCabe, M., Althof, SE., Assalian, P., Chevret-Measson, M., Leiblum, SR., Simonelli, C. et al. (2010). Psychological and interpersonal dimensions of sexual function and dysfunction. *The Journal Of Sexual Medicine*, 7: 327-336.
76. Whitley, B. E. (1983). Sex Role Orientation and Self Esteem: A Critical Meta Analytic Review. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 44, No. 4, 765-778.
77. Dökmen, Z. Y. (2004). *Toplumsal Cinsiyet, Sosyal Psikolojik Açıklamalar* (1. Baskı) İstanbul: Sistem Yayıncılık.
78. Bem, S.L. (1984). Androgyny and Gender Schema Theory: A Conceptual and Empirical Integration. *Nebreska Symposium on Motivation*, 32 (179-226).
79. Curun F, 2006. *Yüklemeler, iletişim çatışmaları, cinsiyet ve cinsiyet rolü yönelimi ile evlilik doyumu arasındaki ilişki*. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
80. Cüceloğlu D, 2006. *İnsan ve davranışı*, İstanbul: Remzi Kitabevi.
81. Zara A, Özdemir B, 2013. *Kadınların yaşamı ve kadın ruh sağlığı*. Ankara, Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları, s. 3-12.
82. Zastrow C, Ashman KK, 2014. *İnsan davranışı ve sosyal çevre*, Ankara: Nika Yayınevi, s. 565-621.

83. Zeyneloğlu S, 2008. *Ankara'da hemşirelik öğrenimi gören üniversite öğrencilerinin toplumsalcinsiyet rollerine ilişkin tutumları*. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
84. Kelly, J. A. ve Worell, L. (1976). Parent Behaviour Related to Masculine, Feminine and Androgynous Sex Role Orientations. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Vol. 44, 843-851.
85. Kohlberg, L. A. (1965). A Cognitive-Developmental Analysis of Children's Sex Role Concepts and Attitudes. E. E. Maccoby (Ed.). *The Development of Sex Differences*. Stanford, Calif: Stanford University Press.
86. Tatlıcı, H. H. (2002). *Kadınlarda Cinsiyet Roller ve Yaşa Bağlı Olarak Benlik Saygısı, Depresyon ve Menopoza İlişkin Belirtilerin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
87. Taylor, S., Peplau, L. & Sears, D. (2007). *Sosyal Psikoloji* 1. Baskı (çev. Ali Dönmez). İmge Yayınevi, Ankara.
88. Çınar, L. (2008). *Evlilik doyumu: cinsiyet rolleri ve yardım arama tutumu*. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı.
89. Arditti, J. A., Godwin, D. D. ve Scanzoni, J. (1991). Perception of Parenting Behavior and Young Women's Gender Role Traits and Preferences. *Sex Role*, Vol. 25, Nos. 314.
90. Soyğüt, G., Karaosmanoğlu, A. and Çakır, Z. (2009). Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Değerlendirilmesi: Young Şema Ölçeği Kısa Form-3'ün Psikometrik Özelliklerine İlişkin Bir İnceleme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20(1).
91. Akyunus-İnce, M. (2012). *Cognitive aspects of personality disorders: Influences of basic personality traits, cognitive emotion regulation, and interpersonal problems*. (Unpublished doctoral dissertation) Middle East Technical University, Graduate School of Social Sciences, Ankara.
92. Bem, S. L. (1974). The measurement of psychological androgyny. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42, 155-162.
93. Dökmen, Z. Y., (1991). Bem Cinsiyet Rolü Envanteri'nin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Dergisi*, 35(1), 81-89.
94. Klassen, M., & Ter Kuile, M. M. (2009). Development and initial validation of the Vaginal Penetration Cognition Questionnaire in a sample of women with vaginismus and dyspareunia. *The Journal of Sexual Medicine*, 6, 1617-1627.
95. Nobre, P. J., & Pinto-Gouveia, J. (2009). Cognitive schemas associated with negative sexual events: A comparison of men and women with and without sexual dysfunction. *Archives of Sexual Behavior*, 38(5), 842-851.
96. Türkoğlu Dikmen, S. N., Şafak, Y., Özdel, K., Özdemir İ., (2019). Vajinismus Hastalarında Erken Dönem Uyumsuz Şema ve Üst Bilişlerin Değerlendirilmesi. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 8(3):131-139.
97. Kelly, M. P., Strassberg, D. S., & Turner, C. M. (2004). Communication and associated relationship issues in female anorgasmia. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 30, 263-276.
98. Milan, R. J., Kilman, P. R., & Boland, J. P. (1988). Treatment outcome of secondary orgasmic dysfunction: A two- to six-year follow-up. *Archives of Sexual Behavior*, 17(6), 463-480.
99. Purnine, D. M., & Carey, M. P. (1997). Interpersonal communication and sexual adjustment: The roles of understanding and agreement. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65 (6), 1017-1025.
100. Althof, S. E., Leiblum, S. R., Chevret Measson, M., Hartmann, U., Levine, S. B., McCabe, M., ... Wylie, K. (2005). Psychological and Interpersonal Dimensions of Sexual Function and Dysfunction. *The Journal of Sexual Medicine*, 2(6), 793-800.
101. Silverstein, J.L. (1989). Origins of psychogenic vaginismus. *Psychosomatic Psychotherapy*, 52, pp. 197-204.
102. Erden, C.T. (2009). Vajinismus erkekleri; yeni bir tanım. *Türkiye Klinikleri Psikiyatri Özel Dergisi*, 2(4): 56-58.
103. Özdemir, U.N. & Çiydem, E. (2020). Tedavi sürecinde vajinismus erkeğinin yönetimi. *Androloji Bülteni*, 22, 137-143.
104. Masters, W. & Johnson, V. (1970). *Human Sexual Inadequacy*. Boston, MA: Little Brown.
105. Dawkins, S. & Taylor, R. (1961). Non-consummation of marriage: a survey of seventy cases, *Lancet*, 280, 1029-1033.
106. O'Sullivan, K. (1979). Observations of vaginismus in Irish women. *Archives of General Psychiatry*, 36, 824-826.
107. Şahin, D. (2001). Vajinismusun psikososyal nedenleri. D. Şahin & A. Kayır (ed.) *Sık Görülen İki Cinsel İşlev Bozukluğu: Vajinismus ve Erken Boşalmada Değerlendirme, Tanı ve Tedaviler*, İstanbul: Roche Yayınevi. (s.97).

108. Thimm, J. C. (2013). Early maladaptive schemas and interpersonal problems: A circumplex analysis of the YSQ-SF. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 13(1), 113-124.
109. Kaya Tezel, F., Turan Kışlak, Ş. ve Boysan, M. (2015). Relationships between childhood traumatic experiences, early maladaptive schemas and interpersonal styles. *Nöro Psikiyatri Arşivi*, 52(3), 226-232.
110. Janovsky, T., Rock, A. J., Thorsteinsson, E. B., Clark, G. I. ve Murray, C. V. (2020). The relationship between early maladaptive schemas and interpersonal problems: A meta analytic review. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 27(3), 408-447.
111. Mojallal, M., Javadi, M. H., Mousavi, S. V. A., Hosseinkhanzadeh, A. A. ve Lavasani, M. G. A. (2015). Early maladaptive schemas and interpersonal problems in Iranian university students. *Practise in Clinical Psychology*, 3(1), 11-21.
112. Altun, N. (2019). *Kadınlarda Toplumsal Cinsiyet Rollerine Göre Çocukluk Çağı Travmaları ile Erken Dönem Uyumsuz Şemalar Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
113. Bulut, V.E. (2019). *Beliren Yetişkinlik Dönemindeki Kadınlarda Toplumsal Cinsiyet Roller ve Anne Baba Tutumlarının Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ile İlişkisinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
114. Altın, B. (2014). *Kadınlarda Benimsenen Cinsiyet Rolüne Göre Kişilik Özelliklerinin İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Bilim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
115. Burger, J. M. (2006). *Kişilik*. (Erguvan-Sarioğlu, D.İ., Çev.). İstanbul: Kaknüs Yayınları.
116. Buss, D. (1981). Sex differences in the evaluation and performance of dominant acts. *Journal of Personality and Social Psychology*, 40 (1), 147-154.

EKLER

EK-1.Etik Kurul Onayı



T.C.
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
HAMİDİYE BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Toplantı Tarihi : 11.06.2021
Toplantı Sayısı : 2021/20
Karar Sayısı : 20/10

Kurulumuza değerlendirilmek üzere sunulan, Dr. Öğr. Üyesi Yıldız BİLGE'nin sorumlu araştırmacı, Özge Güler'in yardımcı araştırmacı olduğu 21/457 kayıt numaralı *"Vajinismus Olgularında Erken Dönem Uyumsuz Şemalar, Kişilerarası Problemler ve Cinsiyet Rollerinin Arasındaki İlişkiler"* başlıklı proje önerisi kurulumuzun 11.06.2021 tarihli toplantısında değerlendirilmiş ve etik açıdan uygun bulunmuştur

Aslı Gibidir
e-imzalıdır
Prof. Dr. Fatih GÜLTEKİN
Başkan

Prof. Dr. Günseli GÜVEN POLAT
Başkan Yardımcısı

Doç. Dr. Papatya KELEŞ
Etik Kurul Üyesi

Doç. Dr. Yasemin AYDIN KARTAL
Etik Kurul Üyesi

Doç. Dr. Selda RIZALAR
Etik Kurul Üyesi

Doç. Dr. Erhan ALABAY
Etik Kurul Üyesi

Dr. Öğr. Üyesi Muzaffer AKDOĞAN
Etik Kurul Üyesi

Dr. Öğr. Üyesi Gamze TEMİZ
Etik Kurul Üyesi

Dr. Öğr. Üyesi Merve KOLCU
Etik Kurul Üyesi

Dr. Öğr. Üyesi Şükran ÖZDATLI KURTULUŞ
Etik Kurul Üyesi

Dr. Öğr. Üyesi Banu BAYRAM
Etik Kurul Üyesi

Dr. Öğr. Üyesi Semra AÇIKSÖZ
Etik Kurul Üyesi

Dr. Öğr. Üyesi Eray Metin GÜLER
Etik Kurul Üyesi

Dr. Öğr. Üyesi Enes AKYÜZ
Etik Kurul Üyesi

15.06.2021 Araştırma Görevlisi

Arş.Gör. Ronay COŞKUN

Evrakı Doğrulamak İçin : <https://www.turkiye.gov.tr/sbu-ebys?eD=BSL4PF8A9P>

EK-2.Bilgilendirilmiş Onam Formu

Değerli katılımcı,

Bu araştırma, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Klinik Psikoloji Ana Bilim Dalı Tezli Yüksek Lisans programı kapsamında Dr. Öğr. Üyesi Yıldız Bilge danışmanlığında, yüksek lisans tez öğrencisi Psikolog Özge Güler tarafından yürütülmektedir.

Araştırmanın amacı, bir cinsel işlev bozukluğu olan Vajinismus ile erken dönem uyumsuz şemalar, kişilerarası problemler ve cinsiyet rolleri arasındaki ilişkilerin incelenmesidir.

Katılacağınız bu çalışmada sizden beklenen sorumluluk, verilen anketlerdeki maddeleri okuyarak yönergede belirtildiği şekilde kendinize en çok uyan seçeneği işaretlemenizdir. Çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayalıdır. Araştırmanın herhangi bir aşamasında herhangi bir yaptırıma maruz kalmaksızın araştırmadan çekilebilirsiniz.

Araştırma boyunca kimlik bilgileriniz **istenmeyecek** olup kimliğinizi ortaya çıkarabilecek kayıtlar gizli tutulacak ve herhangi bir şekilde bu kayıtların açığa çıkması söz konusu olmayacaktır. Araştırma sonuçları yayınlansa bile kimlik bilgileriniz gizli kalacaktır. Yazılı bilgilendirilmiş gönüllü onam formunun imzalanmasıyla gönüllü veya yasal temsilci söz konusu erişime izin vermiş sayılır ve izleyiciler, inceleme yapan kişiler, Etik Kurul, Kurum ve diğer ilgili sağlık otoriteleri orijinal tıbbi kayıtlarınıza doğrudan erişebilir, ancak bu bilgileriniz gizli tutulacaktır.

Size verilen anketi cevaplamanız için öngörülen süre **15-20 dakikadır**. Bu araştırmaya yaklaşık 150 kişinin katılması beklenmektedir. Sizden elde edilen bilgiler tamamen bilimsel amaçlı kullanılacaktır.

Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formundaki tüm açıklamaları okudum. Bana, yukarıda konusu ve amacı belirtilen araştırma ile ilgili yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabilceğimi biliyorum.

Söz konusu araştırmaya, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın kendi rızamla katılmayı kabul ediyorum.

Gönüllü Katılımcı:

Ad: _____
Soyad: _____
İmza: _____
Tarih: _____
Yasal Temsilci (gerekli durumlarda):
Ad: _____
Soyad: _____
İmza: _____
Tarih: _____

Araştırmacı:

Çalışma ile ilgili ek bilgiye ihtiyacınız olursa aşağıda bilgileri verilen araştırmacı ile iletişime geçebilirsiniz.

Psikolog Özge Güler
e-mail: _____

EK-3.Demografik Bilgi Formu

Değerli katılımcı,

Bu araştırma, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Klinik Psikoloji Ana Bilim Dalı Tezli Yüksek Lisans programı kapsamında Dr. Öğr. Üyesi Yıldız Bilge danışmanlığında, yüksek lisans tez öğrencisi Psikolog Özge Güler tarafından yürütülmektedir.

Araştırma için kimlik belirleyici bilgiler **istenmemektedir**. Diğer vermiş olduğunuz tüm bilgiler tamamen bilimsel amaç ile kullanılacak her cevabınız **gizli kalacaktır**.

Çalışma vajinismus ile ilişkili bazı değişkenleri inceleyen bir araştırmadır. Araştırma için sizden ortalama **15-20 dakika** sürecek çeşitli formları **eksiksiz** şekilde doldurmanız beklenmektedir. Çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayalıdır. İstedığınızde soruları yanıtlamayı bırakıp çalışmayı sonlandırabilirsiniz.

Araştırmaya yapacağınız katkılardan dolayı şimdiden teşekkür ederiz.

Araştırma hakkındaki bilgilendirmeyi okudum. Bu araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul ediyorum. ☐

Yaşınız:

Eğitim Durumunuz:

Medeni Durumunuz: Evli () Bekar () Boşanmış () Dul ()

Aktif bir cinsel hayatınız var mı veya hayatınızın bir döneminde oldu mu?

Evet () Hayır ()

Hayatınızın herhangi bir döneminde vajinismus tanısı aldınız mı? (Vajinismus, cinsel birliktelik sırasında kadın cinsel organını çevreleyen pelvik taban kaslarının istemsizce kasılarak cinsel ilişkinin gerçekleşmemesi veya ağrılı bir biçimde gerçekleşmesi durumudur.)

Evet () Hayır ()

Hayatınızın herhangi bir döneminde başka bir cinsel işlev bozukluğu tanısı aldınız mı? Aldıysanız tanıyı aşağıda verilen boşluğa yazınız.

Evet (): Aldığınız tanı:

Hayır ()

EK-4.Young Şema Ölçeği Kısa Form-3

	Derecelendirme: 1- Benim için tamamıyla yanlış 2- Benim için büyük ölçüde yanlış 3- Bana uyan tarafı uymayan tarafından biraz fazla 4- Benim için orta derecede doğru 5- Benim için çoğunlukla doğru 6- Beni mükemmel şekilde tanımlıyor						
1	Bana bakan, benimle zaman geçiren, başıma gelen olaylarla gerçekten ilgilenen kimsem olmadı.	1	2	3	4	5	6
2	Beni terk edeceklerinden korktuğum için yakın olduğum insanların peşini bırakmam.	1	2	3	4	5	6
3	İnsanların beni kullandıklarını hissediyorum.	1	2	3	4	5	6
4	Uyumsuzum.	1	2	3	4	5	6
5	Beğendiğim hiçbir erkek/kadın, kusurlarımı görürse beni sevmez.	1	2	3	4	5	6
6	İş (veya okul) hayatımda neredeyse hiçbir şeyi diğer insanlar kadar iyi yapamıyorum.	1	2	3	4	5	6
7	Günlük yaşamımı tek başıma idare edebilme becerisine sahip olduğumu hissetmiyorum.	1	2	3	4	5	6
8	Kötü bir şey olacağı duygusundan kurtulamıyorum.	1	2	3	4	5	6
9	Anne babamdan ayrılmayı, bağımsız hareket edebilmeyi, yaşitlarım kadar, başaramadım.	1	2	3	4	5	6
10	Eğer istediğimi yaparsam, başımı derde sokarım diye düşünürüm.	1	2	3	4	5	6
11	Genellikle yakınlarıma ilgi gösteren ve bakan ben olurum.	1	2	3	4	5	6
12	Olumlu duygularımı diğerlerine göstermekten utanırım (sevdiğimi, önemseddiğimi göstermek gibi).	1	2	3	4	5	6
13	Yaptığım çoğu şeyde en iyi olmalıyım; ikinci olmayı kabullenemem.	1	2	3	4	5	6
14	Diğer insanlardan bir şeyler istediğimde bana “hayır” denilmesini çok zor kabullenirim.	1	2	3	4	5	6
15	Kendimi sıradan ve sıkıcı işleri yapmaya zorlayamam.	1	2	3	4	5	6
16	Paramın olması ve önemli insanlar tanıyor olmak beni değerli yapar.	1	2	3	4	5	6
17	Her şey yolunda gidiyor görünse bile, bunun bozulacağını hissedirim.	1	2	3	4	5	6
18	Eğer bir yanlış yaparsam, cezalandırılmayı hakkederim.	1	2	3	4	5	6
19	Çevremde bana sıcaklık, koruma ve duygusal yakınlık gösteren kimsem yok.	1	2	3	4	5	6
20	Diğer insanlara o kadar muhtacım ki onları kaybedeceğim diye çok endişeleniyorum.	1	2	3	4	5	6
21	İnsanlara karşı tedbiri elden bırakmam yoksa bana kasıtlı olarak zarar vereceklerini hissedirim.	1	2	3	4	5	6
22	Temel olarak diğer insanlardan farklıyım.	1	2	3	4	5	6
23	Gerçek beni tanırlarsa beğendiğim hiç kimse bana yakın olmak istemez.	1	2	3	4	5	6
24	İşleri halletmede son derece yetersizim.	1	2	3	4	5	6
25	Gündelik işlerde kendimi başkalarına bağımlı biri olarak görüyorum.	1	2	3	4	5	6
26	Her an bir felaket (doğal, adli, mali veya tıbbi) olabilir diye hissediyorum.	1	2	3	4	5	6

27	Annem, babam ve ben birbirimizin hayatı ve sorunlarıyla aşırı ilgili olmaya eğilimliyiz.	1	2	3	4	5	6
28	Diğer insanların isteklerine uymaktan başka yolum yokmuş gibi hissediyorum; eğer böyle yapmazsam bir şekilde beni reddederler veya intikam alırlar.	1	2	3	4	5	6
29	Başkalarını kendimden daha fazla düşündüğüm için ben iyi bir insanım.	1	2	3	4	5	6
30	Duygularımı diğerlerine açmayı utanç verici bulurum.	1	2	3	4	5	6
31	En iyisini yapmalıyım, “yeterince iyi” ile yetinemem.	1	2	3	4	5	6
32	Ben özel biriyim ve diğer insanlar için konulmuş olan kısıtlamaları veya sınırları kabul etmek zorunda değilim.	1	2	3	4	5	6
33	Eğer hedefime ulaşamazsam kolaylıkla yılgınlığa düşer ve vazgeçerim.	1	2	3	4	5	6
34	Başkalarının da farkında olduğu başarılar benim için en değerlisidir.	1	2	3	4	5	6
35	İyi bir şey olursa, bunu kötü bir şeyin izleyeceğinden endişe ederim.	1	2	3	4	5	6
36	Eğer yanlış yaparsam, bunun özürü yoktur.	1	2	3	4	5	6
37	Birisi için özel olduğumu hiç hissetmedim.	1	2	3	4	5	6
38	Yakınlarımin beni terk edeceği ya da ayrılacağından endişe duyarım.	1	2	3	4	5	6
39	Herhangi bir anda birileri beni aldatmaya kalkışabilir.	1	2	3	4	5	6
40	Bir yere ait değilim, yalnızım.	1	2	3	4	5	6
41	Başkalarının sevgisine, ilgisine ve saygısına değer bir insan değilim.	1	2	3	4	5	6
42	İş ve başarı alanlarında birçok insan benden daha yeterli.	1	2	3	4	5	6
43	Doğru ile yanlış birbirinden ayırmakta zorlanırım.	1	2	3	4	5	6
44	Fiziksel bir saldırıya uğramaktan endişe duyarım.	1	2	3	4	5	6
45	Annem, babam ve ben özel hayatımız birbirimizden saklarsak, birbirimizi aldatmış hisseder veya suçluluk duyarız.	1	2	3	4	5	6
46	İlişkilerimde, diğer kişinin yönlendirici olmasına izin veririm.	1	2	3	4	5	6
47	Yakınlarımla o kadar meşgulüm ki kendime çok az zaman kalıyor.	1	2	3	4	5	6
48	İnsanlarla beraberken içten ve cana yakın olmak benim için zordur.	1	2	3	4	5	6
49	Tüm sorumluluklarımı yerine getirmek zorundayım.	1	2	3	4	5	6
50	İstedığimi yapmaktan alıkonulmaktan veya kısıtlanmaktan nefret ederim.	1	2	3	4	5	6
51	Uzun vadeli amaçlara ulaşabilmek için şu andaki zevklerimden fedakârlık etmekte zorlanırım	1	2	3	4	5	6
52	Başkalarından yoğun bir ilgi görmezsem kendimi daha az önemli hissederim.	1	2	3	4	5	6
53	Yeterince dikkatli olmazsanız, neredeyse her zaman bir şeyler ters gider	1	2	3	4	5	6
54	Eğer işimi doğru yapmazsam sonuçlara katlanmam gerekir.	1	2	3	4	5	6
55	Beni gerçekten dinleyen, anlayan veya benim gerçek ihtiyaçlarım ve duygularımı önemseyen kimsem olmadı.	1	2	3	4	5	6
56	Önem verdiğim birisinin benden uzaklaştığını sezersem çok kötü hissederim.	1	2	3	4	5	6
57	Diğer insanların niyetleriyle ilgili oldukça şüpheliyimdir.	1	2	3	4	5	6
58	Kendimi diğer insanlara uzak veya kopmuş hissediyorum.	1	2	3	4	5	6
59	Kendimi sevebilecek biri gibi hissetmiyorum.	1	2	3	4	5	6
60	İş (okul) hayatımda diğer insanlar kadar yetenekli değilim.	1	2	3	4	5	6
61	Gündelik işler için benim kararlarıma güvenilemez.	1	2	3	4	5	6

62	Tüm paramı kaybedip çok fakir veya zavallı duruma düşmekten endişe duyarım.	1	2	3	4	5	6
63	Çoğunlukla annem ve babamın benimle iç içe yaşadığını hissediyorum-Benim kendime ait bir hayatım yok.	1	2	3	4	5	6
64	Kendim için ne istediğimi bilmediğim için daima benim adıma diğer insanların karar vermesine izin veririm.	1	2	3	4	5	6
65	Ben hep başkalarının sorunlarını dinleyen kişi oldum.	1	2	3	4	5	6
66	Kendimi o kadar kontrol ederim ki insanlar beni duygusuz veya hissiz bulurlar.	1	2	3	4	5	6
67	Başarmak ve bir şeyler yapmak için sürekli bir baskı altındayım.	1	2	3	4	5	6
68	Diğer insanların uyduğu kurallara ve geleneklere uymak zorunda olmadığımı hissediyorum.	1	2	3	4	5	6
69	Benim yararına olduğunu bilsem bile hoşuma gitmeyen şeyleri yapmaya kendimi zorlayamam.	1	2	3	4	5	6
70	Bir toplantıda fikrimi söylediğimde veya bir topluluğa tanıtıldığımda onaylanmayı ve takdir görmeyi isterim.	1	2	3	4	5	6
71	Ne kadar çok çalışırsam çalışayım, maddi olarak iflas edeceğimden ve neredeyse her şeyimi kaybedeceğimden endişe ederim.	1	2	3	4	5	6
72	Neden yanlış yaptığının önemi yoktur; eğer hata yaptıysam sonucuna da katlanmam gerekir.	1	2	3	4	5	6
73	Hayatımda ne yapacağımı bilmediğim zamanlarda uygun bir öneride bulunacak veya beni yönlendirecek kimsem olmadı.	1	2	3	4	5	6
74	İnsanların beni terk edeceği endişesiyle bazen onları kendimden uzaklaştırırım.	1	2	3	4	5	6
75	Genellikle insanların asıl veya art niyetlerini araştırırım.	1	2	3	4	5	6
76	Kendimi hep grupların dışında hissederim.	1	2	3	4	5	6
77	Kabul edilemeyecek pek çok özelliğim yüzünden insanlara kendimi açamıyorum veya beni tam olarak tanımalarına izin vermiyorum.	1	2	3	4	5	6
78	İş (okul) hayatımda diğer insanlar kadar zeki değilim.	1	2	3	4	5	6
79	Ortaya çıkan gündelik sorunları çözebilme konusunda kendime güvenmiyorum.	1	2	3	4	5	6
80	Bir doktor tarafından herhangi bir ciddi hastalık bulunmamasına rağmen bende ciddi bir hastalığın gelişmekte olduğu endişesine kapılıyorum.	1	2	3	4	5	6
81	Sık sık annemden babamdan ya da eşimden ayrı bir kimliğimin olmadığını hissediyorum.	1	2	3	4	5	6
82	Haklarıma saygı duyulmasını ve duygularımın hesaba katılmasını istemekte çok zorlanıyorum.	1	2	3	4	5	6
83	Başkaları beni, diğerleri için çok, kendim için az şey yapan biri olarak görüyorlar.	1	2	3	4	5	6
84	Diğerleri beni duygusal olarak soğuk bulurlar.	1	2	3	4	5	6
85	Kendimi sorumluluktan kolayca sıyrıyorum veya hatalarım için gerekçe bulamıyorum.	1	2	3	4	5	6
86	Benim yaptıklarımın, diğer insanların katkılarından daha önemli olduğunu hissediyorum.	1	2	3	4	5	6
87	Kararlarıma nadiren sadık kalabilirim.	1	2	3	4	5	6
88	Bir dolu övgü ve iltifat almam kendimi değerli birisi olarak hissetmemi sağlar.	1	2	3	4	5	6
89	Yanlış bir kararın bir felakete yol açabileceğinden endişe ederim.	1	2	3	4	5	6
90	Ben cezalandırılmayı hakeden kötü bir insanım.	1	2	3	4	5	6

EK-5.Kişilerarası Problemler Envanteri

İnsanlar başkalarıyla ilişkilerinde aşağıda belirtilen problemleri yaşadıklarını ifade etmektedirler. Lütfen aşağıdaki ifadeleri okuyun ve her maddeyi hayatınızdaki **HERHANGİ BİR ÖNEMLİ KİŞİYLE** (aile bireyleri, dostlar, iş arkadaşları gibi) **İLİŞKİNİZDE** sizin için problem olup olmadığına göre değerlendirin. Problemin **SİZİN İÇİN NE KADAR RAHATSIZ EDİCİ OLDUĞUNU** numaralandırılmış daireleri yuvarlak içine alarak belirtiniz.

Aşağıdaki ifadeler başkalarıyla ilişkilerinizde yapmakta ZORLANDIĞINIZ şeylerdir.	Hiç değil	Biraz	Orta derecede	Oldukça	Fazlasıyla
Benim için,					
1. Başkalarına “hayır” demek zordur.	1	2	3	4	5
2. Gruplara katılmak zordur.	1	2	3	4	5
3. Birşeyleri kendime saklamak zordur.	1	2	3	4	5
4. Birine beni rahatsız etmemesini söylemek zordur.	1	2	3	4	5
5. Kendimi yeni insanlara tanıtmak zordur.	1	2	3	4	5
6. İnsanları ortaya çıkan problemlerle yüzleştirmek zordur.	1	2	3	4	5
7. Başkalarına kendimi rahatlıkla ifade etmek zordur.	1	2	3	4	5
8. Başkalarına kızgınlığımı belli etmek zordur.	1	2	3	4	5
9. Başkalarıyla sosyalleşmek zordur.	1	2	3	4	5
10. İnsanlara sıcaklık/ şevkat göstermek zordur.	1	2	3	4	5
11. İnsanlarla anlaşmak/ geçinmek zordur.	1	2	3	4	5
12. Başkalarıyla ilişkimde, gerektiğinde kararlı durabilmek zordur.	1	2	3	4	5
13. Başka birisi için sevgi/ aşk hissetmek zordur.	1	2	3	4	5
14. Başka birinin hayatındaki amaçları için destekleyici olmak zordur.	1	2	3	4	5
15. Başkalarına yakın hissetmek zordur.	1	2	3	4	5
16. Başkalarının problemlerini gerçekten umursamak zordur.	1	2	3	4	5
17. Başkalarının ihtiyaçlarını kendi ihtiyaçlarımdan öne koymak zordur.	1	2	3	4	5
18. Başka birinin mutluluğundan memnun olmak zordur.	1	2	3	4	5
19. Başkalarından benimle sosyal amaçla bir araya gelmesini istemek zordur.	1	2	3	4	5
20. Başkalarının duygularını incitmekten endişe etmeksizin kendimi rahatlıkla ifade etmek zordur.	1	2	3	4	5

Aşağıdaki ifadeler ÇOK FAZLA yaptığınız şeylerdir.	Hiç değil	Biraz	Orta derecede	Oldukça	Fazlasıyla
21. İnsanlara fazlasıyla açılırım/ içimi dökerim.	1	2	3	4	5
22. Başkalarına karşı fazlasıyla agresifim/ saldırganım.	1	2	3	4	5
23. Başkalarını memnun etmek için fazlasıyla uğraşırım.	1	2	3	4	5
24. Fark edilmeyi fazlasıyla isterim.	1	2	3	4	5
25. Başkalarını kontrol etmek için fazlasıyla uğraşırım.	1	2	3	4	5
26. Sıklıkla (fazlasıyla) başkalarının ihtiyaçlarını kendi ihtiyaçlarımın önüne koyarım.	1	2	3	4	5
27. Başkalarına karşı fazlasıyla cömertim	1	2	3	4	5
28. Kendi istediğimi elde edebilmek için başkalarını fazlasıyla yönlendiririm.	1	2	3	4	5
29. Başkalarına kişisel bilgilerimi fazla anlatırım.	1	2	3	4	5
30. Başkalarıyla fazlasıyla tartışırım.	1	2	3	4	5
31. Sıklıkla (fazlasıyla) başkalarının benden faydalanmasına izin veririm.	1	2	3	4	5
32. Başkalarının ızdırapından/ mağduriyetinden fazlasıyla etkilenirim.	1	2	3	4	5

EK-6.BEM Cinsiyet Rollerı Envanteri

Aşağıdaki tabloda 40 farklı özellik verilmiştir. Özelliklerin sizi tanımlama derecesi 1-7 arasında değişmektedir. Söz konusu sayısal değerlerin ifade ettiğı anlam ayrı bir tabloda gösterilmiştir. Her bir özelliğın sizi ne derece tanımladığını işaretleyiniz. Lütfen hiçbir maddeyi boş bırakmayınız.

1 Hiç uygun değil	2 Genellikle uygun	3 Bazen uygun değil	4 Kararsızım	5 Bazen uygun	6 Genellikle uygun	7 Her zaman uygun
-------------------------	-----------------------	---------------------------	-----------------	------------------	-----------------------	-------------------------

1- Ağır başlı, ciddi		21- İdealist	
2- Ailesine karşı sorumlu		22- İncinmiş duyguları tamir etmeye istekli	
3- Anlayışlı		23- Kaba dil kullanmayan	
4- Baskın, tesirli		24- Kadınsı	
5- Başkalarına ihtiyaç duyan		25- Kendi ihtiyaçlarını savunan	
6- Boyun eğen		26- Kendine güvenen	
7- Cana yakın		27- Kuralcı, katı	
8- Cömert		28- Lider gibi davranan	
9- Çocuklarını seven		29- Mantıklı	
10- Duygularını açığa vuran		30- Merhametli	
11- Duygusal		31- Namuslu	
12- Erkeksi		32- Otoriter	
13- Etkileyici, güçlü		33- Riski göze almaktan çekinmeyen	
14- Fedakâr		34- Sadık	
15- Girişken		35- Saldırgan	
16- Gönül alan		36- Sevecen	
17- Gözü pek		37- Sıkılğan	
18- Haksızlığa karşı tavır alan		38- Sözünde duran	
19- Hassas		39- Tatlı dilli	
20- Hırslı		40- Yumuşak, nazik	

