2022

DOKTORA TEZİ

Şükran KOLAY ÇEPNİ



T. C.
ANKARA YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

KADINLARIN VAJİNİSMUS DENEYİMLERİNİ SOSYAL HİZMET BAKIŞ AÇISIYLA ANLAMAK

DOKTORA TEZİ

Şükran KOLAY ÇEPNİ

KLİNİK ODAKLI SOSYAL HİZMET DOKTORA PROGRAMI

Ankara, 2022

T. C.
ANKARA YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

KADINLARIN VAJİNİSMUS DENEYİMLERİNİ SOSYAL HİZMET BAKIŞ AÇISIYLA ANLAMAK

DOKTORA TEZİ

Şükran KOLAY ÇEPNİ

KLİNİK ODAKLI SOSYAL HİZMET DOKTORA PROGRAMI

Ankara, 2022

T.C.
ANKARA YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Kadınların Vajinismus Deneyimlerini Sosyal Hizmet Bakış Açısıyla Anlamak

Şükran KOLAY ÇEPNİ

Doktora Tezi

01.07.2022

Tez Danışmanı
Prof. Dr. Cengiz ÖZBESLER

Jüri Üyeleri
Prof. Dr. Cengiz ÖZBESLER
Prof. Dr. Emrah AKBAŞ
Prof. Dr. Reyhan ATASÜ TOPÇUOĞLU
Prof. Dr. Münire Arzu İÇAĞASIOĞLU ÇOBAN
Dr. Öğr. Üyesi Esra KILIÇ CEYHAN

Okuduğumuz ve Savunmasını dinlediğimiz bu tezin bir Doktora derecesi için gereken tüm kapsam ve kalite şartlarını sağladığını beyan ederiz.

Doç. Dr. Fatma Elif KILINÇ
Enstitü Müdürü
Bu tezin Doktora derecesi için gereken tüm şartları sağladığını tasdik ederim.

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün aşamalarda patent ve telif haklarını ihlal edici etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tezle kullanılmış olan tüm bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi beyan ederim.

01.07.2022

Şükran KOLAY ÇEPNİ

Canım kızım Pia'ya…

TEŞEKKÜR

Çalışmamı tasarlamaya başladığım ilk zamanlar, aynı zamanda ilk kez anne oluşumun da ilk aylarıydı. Bir yanda sevginin en naif halini, daha önce hiç tatmadığım bir biçimde hissederken, diğer yanda da hiçbir şeye "tam" yetişemediğim hissi ile yaşıyor ve dünyayı gri bulutlarla kaplı görüyordum. Bu ikili süreçte hem yeni anne kimliğimle hem de doktora öğrencisi kimliğimle ilgili bocaladım. Bu bocalamalar arasındaki gel gitli süreçte de bir doktora tezi üretmeye çalıştım. Kendi açımdan yüzleşmeler ve zorluklarla dolu, lakin sevgiden de dolup taştığım çok özel bir dönem geçirdim. Nihayetinde, siyah sütü ben de tatmış oldum. Tezim için bu teşekkür bölümünü yazarken hem yeni anne hem de araştırmacı olarak benim için çok farklı bir yere denk gelen bu özel süreçten bahsetmeden geçmek istemedim. Sonunda, bir şekilde toparlandım ve buraya geldim. Tüm bu süreçte, benden kişisel ve akademik desteğini esirgemeyen herkese bu bölümde naçizane teşekkür etmek istedim.

İlk teşekkürüm, danışman hocam Prof. Dr. Cengiz ÖZBESLER'e. Cengiz Hocam hem doktora yaptığım süreçte hem de akademiye başladığım ilk günden itibaren güzel insanlığı ve hocalığı ile benim en büyük şanslarımdan birisi oldu. Hem bana yıllardır verdiği emek ve destekler için hem de bu çalışmayı yaptığım süreçteki yol göstericiliği için hocama çok çok teşekkür ederim.

İkinci teşekkürüm, doktora tez izleme komitemde yer alan ve süreç içerisinde bana önemli katkılar veren Prof. Dr. Reyhan ATASÜ TOPÇUOĞLU ve Prof. Dr. Emrah AKBAŞ hocalarıma. Onlarla bu çalışmayı yürüttüğüm için, kendimi şanslı hissediyorum. Hocalarıma; bana ve çalışmama vakit ayırdıkları, yol gösterdikleri, destekledikleri ve ilham verdikleri için çok teşekkür ediyorum.

Üçüncü teşekkürüm, çalışmamın çok değerli katılımcılarına. Vajinismus, hakkında konuşması hiç kolay bir deneyim değil. Çalışmama inanan ve katılarak destek olan tüm katılımcılarıma, bu cesaretleri ve içtenlikleri için çok teşekkür ediyorum. İstisnasız her biri, beni yaşamdaki güçleri ve duruşlarıyla çok etkiledi. Onlardan çok şey öğrendim ve bu çalışmadaki katkıları çok kıymetli. Hayattaki tüm güzelliklerin onları bulmasını diliyorum.

Katılımcılarıma ulaşmada bana çok büyük katkısı olan Youtube içerik üreticisi Başak KABLAN'a çok teşekkür ediyorum.

Benim için tarif edemeyeceğim kadar özel olan, aynı zamanda doktora sürecimdeki ilk danışmanım da olan canım Prof. Dr. Çiğdem ARIKAN hocama her zaman bana olan inancı, yol göstericiliği ve sonsuz desteği için çok teşekkür ediyorum. İyi ki var!

Lisansüstü eğitim sürecimde bana bilgi birikimleri ve dersleriyle çokça katkı sunmuş olan hocalarım Prof. Dr. Rıza GÖKLER ve Doç. Dr. Esra ÇALIK VAR'a tüm destekleri için çok teşekkür ediyorum.

9 yıldır yol arkadaşlarım, dostlarım, kıymetlilerim olan Dr. Öğr. Üyesi Esra KILIÇ CEYHAN ve Arş. Gör. Dr. Çiçek Nilsu VARLIKLAR DEMİRKAZIK'a yaşamımın her aşamasında bana olan özverili destekleri ve bu çalışmayı yaptığım sürecin her anını benimle paylaştıkları için çok teşekkür ediyorum. Bu iki güzel insanın, benim için önemini, bana olan desteklerini ve hayatıma kattıkları güzellikleri kelimelerle ifade edebilmem çok mümkün değil. Onlara sahip olduğum için kendimi çok şanslı hissediyorum ve her daim birlikte üretip birlikte paylaşacağımız güzel bir yaşamımız olsun diyorum!

Varlığı için şanslı hissettiğim ve iyi ki dediğim bir başka arkadaşım; bu doktora çalışmasını yapabilmemde desteği ve kolaylaştırıcılığının etkisi çok olan Arş. Gör. Elmas AKIN ALTINCI'ya bana olan tüm destekleri için çok çok teşekkür ediyorum.

Bu çalışmayı yaptığım neredeyse tüm süreçte bana destek olan ve iyi hissettiren Psikoterapist Yasemin DİNÇ ELBAŞI'ya tüm destekleri için çok teşekkür ediyorum.

Eğitimime her zaman verdikleri güçlü destek ve tüm emekleri için anneme ve babama; doktora çalışmam sürecinde verdiği manevi desteğine ek olarak tezime verdiği teknik destekle de bana çok yardımcı olan kız kardeşim, canım Ayşe KOLAY'a her şey için çok teşekkür ediyorum.

Kızımın bakımı konusunda doğduğu ilk günden itibaren bana çok yardımcı olan ve doktora sürecimde gözüm kızım konusunda hiç arkada kalmadan çalışabilme

konforunu bana sunan babaannesi ve dedesine tüm destekleri için çok teşekkür ediyorum.

Son teşekkürümü hayatımın en özel iki insanına etmek istiyorum: canım kızım Pia ve can yoldaşım, yaşamdaki en büyük şansım, en büyük destekçim Kerim. Hayatımdaki bu iki kıymetli varlıktan aldığım destek ve güç inanılmaz büyük. Hepimiz için zorlu geçen bu doktora sürecini, onların sevgisi, sabrı ve desteği ile ve onlarla daha çok beraber olabilme motivasyonu ile aştığımı düşünüyorum. Benimle bu zorlu sürecin her anını birebir paylaşan, hep destek olan, sakinleştiren, her takıldığımda bana bilgeliği ve akademik birikimi ile yol gösteren, her zaman beni düşünen güzel insan Kerim'e, varlığı ve bana olan sonsuz desteği ve yol arkadaşlığı için çok çok teşekkür ediyorum.

Kızımla gelecekte, kendisine ithaf ettiğim bu çalışmayı birlikte okuyup, tartışabilmenin hayalini kuruyorum. Ne diyelim, umarım bu hayalim bir gün gerçek olur ve kızım çalışmamı sever!

Şükran

Haziran, 2022

İÇİNDEKİLER

ÖZET ..... **vi**

ABSTRACT ..... **vii**

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ ..... **viii**

ŞEKİLLER DİZİNİ ..... **ix**

TABLOLAR DİZİNİ ..... **x**

1. GİRİŞ **1**

1.1. Araştırmanın Problemi 2

1.2. Araştırmanın Amacı 9

1.3. Araştırmanın Önemi 10

1.4. Tanımlar 11

2. GENEL BİLGİLER **12**

2.1. Vajinismusa Dair 12

2.1.1. Cinsellik Çalışmaları 12

2.1.2. Cinsel Sorunların Biyomedikal Bakış Açısıyla Sınıflandırılması 15

2.1.3. Vajinismus 17

2.1.4. Vajinismus İçin Çözümler 23

2.1.5. Vajinismusta Partnerler 27

2.2. Cinselliğin Tıbbileştirilmesi 29

2.2.1. Kadın Cinsel Sorunlarının Tıbbileştirilmesine Yönelik Feminist Eleştiriler 30

2.2.2. Vajinismusun Tıbbileştirilmesi 39

2.2.3. Heteronormativite ve Vajinismus 47

2.3. Vajinismus ve Sosyal Hizmet 56

2.3.1. Cinsellik Hakkında Konuşmalıyız: Sosyal Adalet Perspektifinden Cinsellik ve Sosyal Hizmet 56

2.3.2. Sosyal Hizmet Alanında Cinsellik 58

2.3.3. Sosyal Hizmet Araştırma, Eğitim ve Uygulamasında Cinselliğin Ele Alınışına Dair Eleştiriler ve Öneriler 62

3. MATERYAL VE YÖNTEM 73

3.1. Araştırmanın Ortaya Çıkış Süreci ve Tasarımı 73
3.2. Katılımcılara Ulaşma ve Veri Toplama Süreci 78
3.3. Etik 84
3.4. Veri Analizi 84

4. BULGULAR 85

4.1. Katılımcı Profili 85
4.2. Araştırmanın Temaları 90
4.3. Kök Aile ve Büyüme Süreci 92
4.3.1. Aile Habitusu: "Aman Kızım Dikkat Et" 93
4.3.2. Anne ile İlişki: "Koruyucu, Kısıtlayıcı" 98
4.3.3. Baba ile İlişki: "Babana Güvenemeyince Başka Kimseye de Güvenemiyorsun" 103
4.3.4. Büyüme Süreci Zorlukları: "Kadın İkinci Sınıf, Hatta Sınıfı Bile Yok, Sınıfsız" 106
4.3.5. Ailenin "Makbul Kadın" Anlayışı: "Edepli, Namuslu" 113
4.3.6. Ailenin Flörte Bakışı: "Erkekler Potansiyel Tehlikedir" 116
4.3.7. Kendisine Dair: "Kontrolcü Birisiyim" 122
4.4. Flört ve Evlilik 125
4.4.1. Partnerleri ile Tanışma Süreci: "Arkadaş Ortamı" 127
4.4.2. Partnerini Seçme Nedeni: "Yaşadığım Şey Seçtiğim Erkek Tipini Etkiledi" 127
4.4.3. Partnerinin Onu Seçme Nedeni: "Ben Evi, Aile Yaşantısını, Anne Olmayı Seviyorum" 131
4.4.4. Evlilikle İlgili Düşüncesi: "Daha Özgür Bir Çerçevede Yaşasaydım Evliliği Seçmemiş Olabilirdim" 133
4.4.5. Flört Aşamasında Cinsellik: "Acaba Günah Mı İşliyorum? . 142
4.4.6. Mevcut İlişki Durumu: "En Yakın Arkadaşınla Aynı Evin İçinde Olmak" 144
4.4.7. İyi Bir İlişki: "Sorumluluğu Eşit Bölmek, Eşit Olmak Demek" 146

4.5. Vajinismusun Keşfi 148
4.5.1. İlk Cinsel Deneyim Öncesi Farkındalık: “Çok Güzel Bir Cinsel Hayatım Olacağını Düşünüyordum” 150
4.5.2. İlk Cinsel Deneyim Tecrübesi: “Şok Edici Bir Durum”..... 153
4.5.3. Vajinismus Semptomları: “Sanki Ölecekmişim Gibi” 153
4.5.4. Partnerinin İlk Tepkisi: “Ben Onun İçin Evlenmedim Seninle” 156
4.5.5. Durumun Adını Vajinismus Koymak: “Sürekli, Hiç Durmadan Bunu Düşünüyordum” 159
4.5.6. Vajinismusa İlk Tepki ve Kabullenme: “Neden Ben?” 161
4.6. Baş Etme Süreci ve Çare Bulma Stratejileri 164
4.6.1. Denemeye Devam Etmek: “Sürekli Bir Buhran” 165
4.6.2. Vajinismus Sürerken Cinsel Yaşam: “Gayet İyi Sevişebiliyoruz”..... 167
4.6.3. Hisleri: “Engelli Gibiyim, Eksiğim”..... 171
4.6.4. Vajinismusun Romantik İlişkiye Etkisi: “Bir Ayağın Hep Dışarıda” 181
4.6.5. Partnerin Tutumu: “Direksiyonu Bana Bıraktı” 185
4.6.6. Denenmiş “Alternatif” Yollar: “Beynimiz Unutmuyor” 190
4.6.7. Çevre ile Paylaşmak: “O Noktaya Gelebilmem Uzun Sürdü” 193
4.6.8. Vajinismusa Tepkiler: “Hep Eşine Yazık Dediler, Sana Yazık Değil Mi Diyen Hiç Olmadı”..... 196
4.6.9. Vajinismus Sürecini Uzatan Faktörler: “Benim Sorunum O Yüzden Kendim Çözebilirim” 199
4.6.10. Tedavi Olma Kararı: “Ben Böyle Bir Evlilik İstemiyorum!” 211
4.7. Vajinismus Haritası ve Profesyonel Yardım Alma Süreci..... 213
4.7.1. Uzman Seçimi: “Bir Görelim Eğer Kanımız Isınırsa”..... 225
4.7.2. Yardım Almaya Başlarken: “Her Yolu Denedim Zaten” 227
4.7.3. Yardım Alma Süreci: “Sistematik Olarak Çözdük. Peki Duygularım Neredeydi?" 229
4.7.4. Partnerin Katılımı: “Bu Süreçte Hiç Yalnız Bırakmadı Beni” 236

4.7.5. İlk Başarılı Deneme: “Ben De Normalim, Ben De Bunu Yapabiliyorum Artık” 237
4.8. Geçerli Kadınlık Meseleleri 238
4.8.1. Cinsellikle İlgili İlk Bilgilerin Edinimi: “Herkesin Yanlış Bildiği Bir Şeyin Doğrusu Konuşulamaz” 240
4.8.2. Cinsel İnanış ve Mitler: “O Kadar Çok Canımın Yanacağını Düşünüyordum Ki” 242
4.8.3. Cinselliğin Anlamı: “Puzzle’ın Bir Parçası” 245
4.8.4. Tüm Korkuların Bitmesi: “Vajinismus Orada Bitmiyor” 249
4.8.5. Beden: “Onunla Bir İlişki Kurmak Zorundasın ve Sanki Çok Yabancı” 251
4.8.6. Haz ve Doyum 255
4.8.7. Regl: “Beni Öldürecekler” 258
4.8.8. Mastürbasyon: “Bunu Yaptığım İçin Çok Kötü Bir İnsan Olduğumu Düşünmüştüm” 261
4.8.9. Doğum Yapmak: “Normal Doğum Kime Göre Neye Göre Normal” 263
4.8.10. Tüp Bebek: “Daha Kolayıma Geldi” 264
4.8.11. Muayene Olmak: “Doktorların Gerçekten Bu Konuda Eğitime İhtiyaçları Var” 265
4.8.12. Bekaret: “Bekaret Belası” 268
4.9. Vajinismusu Deneyimlemiş Olmak 273
4.9.1. Vajinismus Nedir: “Kesinlikle Toplumsal Olduğunu Düşünüyorum” 274
4.9.2. Vajinismus Olma Nedenleri: “Olduğum Çevre, Toplum, Şiddet, Sevgisizlik” 276
4.9.3. Vajinismustan Öğrenilenler: “Her Konuda Nasıl Kısıtlandığımın Farkına Vardım” 283
4.9.4. Vajinismusla Gelen Misyon 287
4.9.5. Keşkeler: “Sanki Adam Öldürmüşüm De Kimseye Anlatamıyorum Gibi” 291
4.9.6. İyikiler: “Bence Kendi Kendine Çözülmemesi Gereken Bir Şey” 293

4.9.7. Vajinismusu Ne Azaltır: “Çocukluktan İtibaren ve Hayatın Her Aşamasında Eğitim” 295
4.9.8. Devlete Düşen Görevler: “Eğitim Olsaydı Belki Ülkede Bu Kadar Vajinismus Olmazdı” 298
4.9.9. Vajinismus Ekonomisi: “Sanki Cinsellik Bir Lüks ve Sadece Paran Varsa Bunu Yaşayabilirsin Gibi Olmuş Durum” 304
4.9.10. Sosyal Medyada Vajinismus ve Uzmanlar: “Başarı Hikayeleri Oluyor Ona Bakıyorum” 306

5. TARTIŞMA 311

6. SONUÇ VE ÖNERİLER 370

7. KAYNAKLAR 381

ÖZET

Kadınların Vajinismus Deneyimlerini Sosyal Hizmet Bakış Açısıyla Anlamak

Vajinismus, Türkiye'de oldukça fazla sayıda kadının deneyimlediği bir cinsel zorluktur. Bu zorluk, günümüzde biyomedikal söylem aracılığı ile tıbbileştirilmiş ve vajinismus yaşayan kadınlar tıbbi tanı sistemleri aracılığı ile fizyolojik ve psikolojik bağlamda "hasta" olarak çerçevelenmiştir. Feminist cinsellik araştırmacıları tarafından bu durum, kadınların yaşadığı cinsel zorlukları patolojikleştirerek kadın cinselliğini kuşatan adaletsizlikleri ve çevresel etmenleri gizlediği, kadınları eril heteronormatif standartlara uymaya zorladığı, sorumluluğu tamamen kadına yüklediği, kadın bedeni üzerinden ilerletilen tedavilere indirgediği ve kadın deneyiminin bütününü görmezden geldiği gerekçeleriyle eleştirilmiştir.

Araştırmanın amacı, Türkiye'de vajinismus yaşayan kadınların, vajinismus deneyimlerini sosyal hizmet bakış açısıyla anlamaktır. Nitel yönteme ve fenomenolojik desene dayanarak hazırlanan bu çalışmada, toplam 22 vajinismus deneyimine sahip kadınla derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiştir.

Çalışmada, vajinismusun kişisel bir hastalıktan ziyade sosyo-kültürel, politik, yapısal, psikolojik, fiziksel ve kişilerarası kompleks nedenleri olan, büyük ölçüde toplumsal cinsiyet, kültür, heteronormativite ve sosyal adaletsizlik eksenlerinde şekillenen, politik temelli bir cinsel hoşnutsuzluk olduğu sonucuna varılmıştır. Vajinismusu ortaya çıkaran etmenlerin, aynı zamanda vajinismus sürecini uzatmada da rolü olduğu saptanmıştır. Vajinismusu tıbbileştiren kısıtlı tanımın, çevresel unsurlar da dahil edilerek genişletilmesinin ve vajinismus yaşayan kadınlara çok disiplinli bir çerçevede sosyal hizmet uygulamaları aracılığı ile destek olunmasının önemli olduğu sonucuna varılmıştır. Vajinismusun önlenmesi için toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin giderilmesi ve kadın cinselliğini baskılayan sosyo-kültürel etmenlere karşı çalışılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Cinsel İşlev Bozukluğu, Feminist Teori, Heteronormativite, Kadın Cinselliği, Sosyal Hizmet, Tıbbileştirme, Vajinismus

ABSTRACT

Understanding Women's Vaginismus Experiences From A Social Work Perspective

Vaginismus is a sexual difficulty experienced by a large number of women in Turkey. This challenge has now been medicalized through biomedical discourse, and women experiencing vaginismus have been framed as "patients" in physiological and psychological terms through medical diagnosis systems. This situation has been criticized by feminist sexuality researchers on the grounds that it pathologizes the sexual difficulties women experience, hides the injustices and environmental factors surrounding female sexuality, forces women to conform to masculine heteronormative standards, puts the responsibility entirely on women, reduces them to treatments based on the female body, and ignores the whole of women's experience.

The aim of the research is to understand the vaginismus experiences of women living in Turkey from a social work perspective. In this study, which is prepared based on the qualitative method and phenomenological design, in-depth interviews were conducted with a total of 22 women with vaginismus experience.

In the study, it has concluded that vaginismus is a politically based sexual dissatisfaction with socio-cultural, political, structural, psychological, physical and interpersonal complex causes rather than a personal disease, largely shaped in the axes of gender, culture, heteronormativity and social injustice. It has been determined that the factors that reveal vaginismus also play a role in prolonging the vaginismus process. It has concluded that it is important to expand the limited definition of medicalized vaginismus by including environmental factors and to support women with vaginismus through social work practices in a multidisciplinary framework. In order to prevent vaginismus, it is recommended to eliminate gender inequality and to work against socio-cultural factors that suppress female sexuality.

Keywords: Female Sexuality, Feminist Theory, Heteronormativity, Medicalization, Sexual Dysfunction, Social Work, Vaginismus

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

ABD:	Amerika Birleşik Devletleri
APA:	American Psychological Association (Amerika Psikoloji Derneği)
CETAD:	Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği
CİSED:	Cinsel Sağlık Enstitüsü Derneği
CİB:	Cinsel İşlev Bozuklukları
DSM:	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı)
EMDR:	Eye Movement Desensitization and Reprocessing (Göz Hareketleriyle Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme)
ICD:	International Classification of Diseases (Uluslararası Hastalık Sınıflandırması)
KCİB:	Kadın Cinsel İşlev Bozuklukları
NASW:	National Association of Social Workers (Ulusal Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği)
PC:	Pubococcygeus (Pubokoksigeus)
PDR:	Psikolojik Danışma ve Rehberlik
SGK:	Sosyal Güvenlik Kurumu
TL:	Türk Lirası
TÜİK:	Türkiye İstatistik Kurumu
WAS:	World Association for Sexual Health (Dünya Cinsel Sağlık Derneği)
WHO:	World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 4.1. Çalışmanın ana temaları 91
Şekil 4.2. Kök aile ve büyüme süreci teması 92
Şekil 4.3. Flört ve evlilik teması 126
Şekil 4.4. Vajinismusun keşfi teması 149
Şekil 4.5. Baş etme süreci ve çare bulma stratejileri teması 165
Şekil 4.6. Vajinismus haritası ve profesyonel yardım alma süreci teması 214
Şekil 4.7. Geçerli kadınlık meseleleri teması 239
Şekil 4.8. Vajinismusu deneyimlemiş olmak teması 274

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 4.1. Katılımcılara ait genel bilgiler 86
Tablo 4.2. Katılımcıların evlilik ve ebeveynlik durumlarına ilişkin bilgiler..... 87
Tablo 4.3. Katılımcıların gelir durumları ve ailelerine ilişkin bilgiler 88
Tablo 4.4. Katılımcıların mevcut ilişki durumları ve partnerlerine ilişkin bilgiler ... 89
Tablo 4.5. Anne ile ilişki kategorisi 99
Tablo 4.6. Baba ile ilişki kategorisi..... 103
Tablo 4.7. Kendisine dair kategorisi..... 122
Tablo 4.8. Partnerinin onu seçme nedeni kategorisi..... 132
Tablo 4.9. İyi bir ilişki kategorisi 146
Tablo 4.10. Vajinismus semptomları kategorisi..... 154
Tablo 4.11. Denenmiş alternatif tedavi yolları kategorisi 191
Tablo 4.12. Vajinismus haritasına dair detaylı bilgiler - 1 215
Tablo 4.13. Vajinismus haritasına dair detaylı bilgiler - 2 216
Tablo 4.14. Vajinismus olma nedenleri kategorisi..... 277

1. GİRİŞ

Doğal, biyolojik, evrensel ve herkeste standart yerleşik bir özellik olarak sunulan cinsellik, 1950'lerle birlikte pozitivist bilim anlayışının radarına girmiş ve bu alanda ilk sistematik çalışmalar ortaya çıkmaya başlamıştır. Davranışsal cinsellik araştırmalarının gelişmesi, medikal ve psikiyatrik bakış açısıyla hazırlanan DSM, ICD gibi sınıflandırma sistemlerinin cinsel sorunlara "işlev bozukluğu" bakış açısıyla cinsiyetçi ve normatif bir perspektifle yaklaşmalarına temel hazırlamıştır. Bu tarihten itibaren cinsel zorluklar, tıbbın hastalık bakış açısının gölgesinde, zihin-beden ayrımı yapılarak; kültürel, sosyal, sınıfsal, yapısal ve kişilerarası eşitsizliklerin görünmediği haliyle, kişisel sorunlar olarak çerçevelenmeye başlanmıştır.

İlk kez 1800'lü yıllarda Amerikalı bir jinekolog olan Dr. J. Marion Sims tarafından adı konulan vajinismus, Dr. Sims tarafından vajinal kas spazmları nedeniyle kadınların cinsel birleşme gerçekleştirememeleri olarak açıklanmıştır (1). Üzerinden 200 yıla yakın bir süre geçmesine karşın, vajinismusun bu tıbbi tanımında pek fazla bir değişiklik yapılmamıştır. Vajinismusun halen benzer bir tanıma sahip olması, Beck tarafından vajinismusu bilimsel ihmalin ilginç bir örneği haline getirmiştir (2).

Bu ihmal, feminist cinsellik araştırmacıları tarafından da saptanmış ve kadın cinselliği, kadınların yaşadıkları cinsel zorlukları çevreleyen politik, kültürel, sosyal, yapısal ve çevresel etmenler, ataerki ve toplumsal cinsiyet bağlamında analiz edilip, tartışmaya açılmıştır. 1980'lerden itibaren artan bir ivmede gelişen feminist cinsellik araştırmaları, kadın cinselliğinin tıbbileştirilmesinin kadınlara getirdiği dezavantajları, yeniden ürettiği ataerkil normları ve kadın cinselliğini kuşatan adaletsizlikleri görünür yapmaya çalışmaktadır. Niteliksel cinsellik araştırmaları, kadınların cinsellikle ilgili incelikli ve gerçek deneyimlerini bütüncül ve derinlemesine ortaya çıkarmaya sağladığı yarar nedeniyle feminist cinsellik araştırmacıları tarafından politik bir duruş olarak kullanılmakta ve cinsellik alanında kişisel olanın politikliği görünürleştirilmeye çalışılmaktadır.

1.1. Araştırmanın Problemi

Türkiye'deki kadınların ciddi bir oranı vajinismus yaşamaktadır. Vajinismus, kişisel bir hastalık olarak görülmektedir. Vajinismusa etki eden çevresel faktörlerin görünmediği bu tabloda, vajinismus yaşayan kadınlar farklı sebeplerle çok çeşitli zorluklarla karşılaşmaktadır. Bu çalışma, bu zorlukları görünür kılıp, sosyal hizmet bağlamında vajinismus yaşayan kadınlar için yapılabilecekleri araştırmaktadır.

Türkiye'de her 10 kadından birisinin vajinismus olduğu söylense de gerçek vajinismus rakamlarının bunun da üzerinde olabileceği düşünülmektedir (3). Ülkemiz, vajinismus istatistiklerinde dünyanın pek çok ülkesinden daha yüksek rakamlara sahiptir. Kadınların, vajinal cinsel birleşme öncesi veya esnasında yaşadıkları kaygı ve korkuya bağlı olarak ortaya çıkan güçlü PC kası (pubococcygeus) spazmları nedeniyle vajinal cinsel birleşme sağlayamamaları olarak açıklan vajinismus, biyomedikal söylem içerisinde, fizyolojik ve psikolojik kökenli bir hastalık, bir cinsel işlev bozukluğu olarak çerçevelenmektedir. Tıbbi söylemde vajinismusu ortaya çıkan sosyo-kültürel etmenlerden pek söz edilmemektedir.

Vajinismusla ilgili günümüzde en fazla kabul gören standart tanı ölçütleri, Amerikan Psikiyatri Birliği'nin DSM tanı standartları çalışması içerisinde ve ICD'de yer almaktadır. Buradaki vajinismus başlıkları içerisinde sıralanan koşullara uyan kadınlar, tıbbi otoriteler tarafından vajinismus olarak kabul edilmekte ve cinsel terapi ya da vajinismus tedavisi olarak adlandırılan, genellikle bilişsel davranışçı yaklaşıma dayanan, kadınların bedenleri üzerinden işleyen, heteronormatif cinsellik senaryosuna uygun tıbbi-terapötik tedavilere yönlendirilmektedir. Vajinismus için ana standardı belirleyen tıp ve psikiyatri, vajinismusu kadınların fizyolojik ya da psikolojik durumlarından kaynaklı kişisel bir sorunları olarak açıklamakta ve vajinismus konusundaki tüm sorumluluğu kadınların kendilerine yüklemektedir. İlgili başka aktörlerin yapması gerekenler es geçilmektedir.

Medikal alanda yapılan çalışmalarda, kadınların vajinismusla ilgili kapsamlı ve gerçek sorunlarına çoğunlukla yer verilmemektedir. Tedaviler genellikle kısa sürede penis-vajina birleşmesinin sağlanması için verilen egzersizlerden oluşmaktadır ve vajinismus deneyimleyen kadının yaşadığı bağlam, maruz kaldığı baskı ve adaletsizlikler anlaşılmamaktadır. Tıbbileştirilen vajinismus resminde, sosyo-kültürel

ve toplumsal cinsiyetle ilişkili yönler çoğunlukla yok sayılmaktadır. Kadınları hasta, patolojik olarak etiketlemek, ataerkil sistemden ve cinsiyetçiliğin kadınlara getirdiği dezavantajları çözümlemekten daha kolay gibi görünmektedir.

Toplumsal cinsiyet rolleri, sosyal beklentiler, normlar ve kültürel kadınlık inşasına dayalı yaşamlarında, kadınlar için vajinismusun anlamı, tedavisi olan herhangi bir bedensel hastalıktan çok daha fazladır. Vajinismus, kadınları kültürel kadınlık inşasından ve makbul kadınlığın sınırından dışlamaktadır (4). Bu nedenle, çoğu kadın için yaşadığı kas spazmından ziyade asıl acı üreten şey, vajinismusun kendi benliğini, romantik ilişki algısını, kadın olarak toplumsal sorumluluğunu, anne olma umudunu, "sağlıklı ve tam" görünümünü zedelemesidir.

Cinsel alanda, ataerkil sistemden kaynaklı ve toplumsal cinsiyetten kaynaklı erkeğin aktif, kadının edilgen olması gerektiği beklentisi vardır ve bu beklenti oldukça yerleşiktir (5). Ülkemizde, kadınların cinselliği denetim altındadır ve kadının evlilik öncesi herhangi bir cinsel paylaşım yaşaması birçok yönden yasaklıdır. Kadınların toplumun beklentilerine göre cinselliklerini sürekli denetlemeleri ve kendilerini korumaları gerekmektedir. Heteronormatif kültürel kadınlık inşası, evli kadınların ise kendisini "tam" bir kadın olarak görebilmeleri ve toplum tarafından "başarılı" görülebilmelerinin ön koşulu olarak vajinal cinsel birleşmeyi sağlayabilmeyi zorunlu tutmaktadır. Vajinismus yaşayan pek çok kadın, kendisini eksik, başarısız, partnerine karşı sorumluluğunu yerine getiremeyen, anne olamayacak, tam bir kadın olmayan, anormal, hasta gibi etiketlerle yaftalamaktadır.

Cinsellik doğal ve içten gelen bir dürtü olarak sunulsa da esasında sosyal ve kültürel olarak inşa edilmiş, çevreden çokça etkilenen bir özelliktir. Bu çalışma, cinselliğin salt biyolojik bir olgu olduğuna karşı çıkmakta ve kadın cinselliğini kuşatan sosyo-kültürel etmenleri vajinismus üzerinden toplumsal cinsiyet bağlamında tartışmaya açmaktadır.

Vajinismus yaşayan kadınlar, toplumumuzda cinselliğin, cinsel sorunların pek fazla konuşulmamasının ve cinselliğin biyolojik olarak belirlenmiş, mahrem, kişisel alana ait, evli çiftlerin arasındaki özel bir mesele olarak çerçevelenmesinin etkisiyle vajinismus olduklarını pek kimseyle paylaşamamaktadır. Vajinismus hakkında profesyonel destek alabilecekleri mekanizmalara da bu mekanizmaların yetersizliği,

utanma, durumun çözümü sorumluluğunu yalnızca kendine yükleme, ekonomik yetersizlik gibi nedenlerle yeterince ulaşamamaktadır. Vajinismusun cinsel alana ait olması, Türkiye toplumunda büyümüş ve cinselliği utanılacak, olumsuz bir şey gibi aktaran çokça söylem, mit duyarak sosyalize olmuş çoğu kadın ve erkek için mahremiyet bakış açısıyla vajinismusu kapalı kapılar ardında, kimseye söyleyemeden, duygusal acı çekerek ve destek alamadan yaşamak zorunda kalmaya mecbur bırakmaktadır.

Çalışma, sosyal hizmetin bakış açısıyla, vajinismus yaşayan kadınların çevresi içerisinde durumlarına ve ihtiyaç duyabilecekleri hizmetlere odaklanmaktadır. Sosyal hizmet bakış açısı, kadınların yaşadıkları cinsel zorlukların bütüncül olarak anlaşılabilmesi ve onlara destek olunabilmesi için önemli görülmektedir.

Ülkemizde kadınlar, genellikle cinselliğe dair olumsuz mitlerle büyüdükleri için cinselliklerini çoğunlukla riskler ve olumsuzluklar üzerinden inşa etmek durumunda kalmaktadır. Kadınların cinsellik alanındaki haklarını elde etmekten ve kendi cinsel yaşamlarında gerçek rızalarına dayalı özgür seçimler yapmaktan ve cinselliklerini kendi istekleri ve partnerleriyle yaptıkları eşitlikçi müzakereler üzerinden şekillendirmekten mahrum kaldıkları düşünülmektedir. Ancak, toplumsal beklenti, cinselliğe dair baskıcı tutumlarla, olumsuz senaryolarla büyümek durumunda kalan çoğu kadının, evlendiğinde cinselliğe ve cinsel birleşmeye hemen adapte olmasıdır. Vajinismus, sosyo-kültürel yapı ve toplumsal cinsiyet etkisinde kadınların cinselliğe dair benimsemek durumunda kaldıkları olumsuz öğretiler, korkular ve utanç nedeniyle yaşayabildikleri insani bir zorluk yerine, psikolojik ve fiziksel bir anomali olarak görülmektedir. Bu da vajinismusa yönelik mevcut tanımı ve bakış açısını sorgulamak gerektiğini düşündürmektedir.

Bu çalışmada, kadınlara toplumsal cinsiyet eşitliği, doğru cinsel eğitim ve ihtiyaç duyulduğu kadar alışmak için zaman verilirse, fiziksel yapısal anomali, büyük bir travma veya başka bir hastalıktan kaynaklı organik bir sebebi yoksa, vajinismusun kadınların yaşamında bu derece yüksek oranda olmayacağı ya da kadınların çok fazla duygusal acı, yoğun emek çekmeden ve bedensel işgallerine gerek kalmadan atlatabilecekleri bir durum olacağı düşünülmektedir. Kadınların doğru destekleri almaları, bedenleri ve cinsellik hakkında doğru bilgilendirilmelerinin çoğu sorunu aşmada yardımcı olacağı düşünülmektedir. Vajinismusu tamamıyla tıbbileştirmek

yerine, vajinismus yaşayan kadınları anlamaya ve onlara pek çok açıdan destek olmaya adapte olunması gerektiği düşünülmektedir. Bu kapsamda sosyal hizmet, profesyonel bir insan, toplum ve sağlık mesleği olarak kadınlara destek olmada önemli aktörlerden birisi olarak görülmektedir. Sadece kadın değil, herkesin cinselliği bilimsel bilgiye dayalı ve kapsamlı biçimde öğrenmeye, kendilerini ve bedenlerini eğer istiyorlarsa keşfetmeye ve cinsel alandaki seçimlerini kendi istekleri doğrultusunda yönlendirmeye hakları olduğu düşünülmektedir. Nitekim, WAS Cinsel Haklar Bildirgesi'nde yer alan cinsel haklar, insanın en temel haklarındandır (6).

Vajinismusun bireysel etmenlere bağlı ortaya çıkan bir hastalık yerine çoğunlukla toplumsal cinsiyet ve kadınlık inşasından kaynaklı kültürel ve politik bir durum olduğu düşünülmektedir. 2. dalga feminizmin ünlü sloganını ödünç alacak olursak, vajinismus kişisel değil, politiktir. Vajinismus, kadınlara dayatılan kadınlık rollerinin ağırlığı, kadınlık inşasının getirdiği zorunluluklar ve toplumda cinselliğin tabulaşmış olması nedeniyle ortaya çıkabilecek, politik olarak mücadele edilmesi ve sosyal hizmet uygulamaları ile kadınların mutlaka desteklenmeleri gereken sosyal, kültürel, yapısal ve bunlarla ilintili olarak da ilişkisel, psikolojik ve fizyolojik bir durum olarak görülmektedir. Her kadında olmasa da toplumun kadına ve cinselliğe genel bakış açısının yarattığı tahribatların bazı kadınlarda vajinismus şeklinde ete kemiğe büründüğü düşünülmektedir.

Heteronormativite ekseninde, her bireyin cinselliği aynı çizgide, aynı sıralamayla yaşaması gerektiği düşüncesinin de vajinismus kapsamında zorlaştırıcı önemli bir kurgu olduğu düşünülmektedir. Her kadının evlenince vajinal cinsel birleşme yaşaması gerektiği, toplum ve tıp tarafından zorunlu görülmektedir. Bu konudaki seçimlerinin kadınların kendi özgür iradesine bırakılması gerektiği düşünülmektedir. Arzu eden, uygun bulan kadınlar, vajinal birleşme sağlamalarının önündeki vajinismus engelini kaldırmak için ihtiyaç duyduklarını ifade ediyorlarsa desteklenmelidir. Ancak, isteyemeyen kadınların da olabileceği kabul edilmeli ve kadınlar buna zorlanmamalıdır. Vajinal birleşme ne tamamen reddedilmeli ne de tamamen zorunluluk olarak görülmelidir. Bireysel seçimler desteklenmelidir.

Türkiye'de kadın olmaya, erkek olmaya bakış, ataerki, kadınlara baştan sunulan kadınlık "şartnamesi", kadın cinselliğinin baskılanması, toplumsal cinsiyet eşitsizliği, cinselliğin tabulaşması, kültürel cinsellik algısı, çevre, cinsellik eğitiminin

olmaması, uygun cinsel politikaların olmaması, beden imajı, heteronormativite, kapitalizm, kişilerarası ilişkilerdeki eşitsiz güç ilişkileri, benlik algısı, iş yoğunluğu, ekonomik sorunlar, sağlıkta dönüşüm kapsamında özelleşen sağlık sektörü, medya gibi ögelerin tümünün vajinismusla ilgili olduğu düşünülmektedir. Vajinismusta toplumsal cinsiyet ve kadınlar için yeterli destek mekanizmalarının olmaması ise en kritik sorunlar olarak görülmektedir.

Pek çok tedavi, kadınların neden vajinismus olduğunu veya onu atlatmak istediğini yeterince sorgulamamakta, onları direkt olarak erkeğin ihtiyaçları ve cinsel tatmini üzerinden biçimlendirilmiş DSM standartlarına uydurmaya çalışmaktadır. Kadınlar gerçekte ne yaşamaktalardır, nasıl büyümüşlerdir, cinsellik hakkında ne düşünmektelerdir, partnerleriyle ilişkileri nasıldır, o ilişkiyi ne düşünceyle kurmuşlardır, geçmiş travmaları nelerdir, kadınlık kurgularında neler vardır, ekonomik durumları, kültürel sermayeleri nasıldır, sosyal destek mekanizmaları, güçlü yönleri nelerdir sorgulanmamaktadır. Birçok kadın, vajinismusu penetran cinselliği gerçekleştirmek suretiyle "atlatmış" olarak görülse de kadınların cinsellikle ilgili şikayetleri farklı açılardan devam etmektedir. Ancak, kısa sürede "işlevi sağlatmasıyla" övünen, sadece işleve odaklanan vajinismus tedavileri, bütüncül olmadığı için öncesi-sonrası süreçleri görmeyi reddetmektedir.

Tedavi olduğu kliniği arayıp, eşiyle vajinal birleşme sağladığını bildiren kadınlar, bir süre daha egzersizlere düzenli devam etmesi söylenerek süreçleri sonlandırılmakta ve "iyileşmiş" kabul edilmektedir. Eğer bu noktadan sonra kadının cinsel yaşamında bir şey yine yolunda gitmiyorsa bu kez "orgazm bozukluğu", "cinsel isteksizlik" gibi yeni tanılar altında tekrar para ödeyerek, onlar için de tedavi alması gerekecektir. Üstelik, devlete ait sağlık kuruluşlarında vajinismus için destek alabilmek yeterince kolay değildir. Dolayısıyla bu desteği yalnızca özel kliniklerin yüksek ücretlerini ödeyebilen ve partneri tarafından da desteklenen kadınlar başarabilmektedir. Epey şanslı olunması gerekecek olan bu süreçte, kadınlar tedavi sırasında da oldukça zorlanmakta ancak tedavi olmayı reddeden hasta pozisyonuna düşmemek adına dişlerini sıkmaktadır.

Vajinismus çiftin sorunudur dense de vajinismus hem toplum hem de erkek partnerler tarafından çoğunlukla kadına atfedilen bir problemdir. Tıbbileştirme en çok kadınları gölgesine çekmektedir, erkeklerin ondan kendilerini korumaları kadınlara

göre daha olası olmaktadır (7). Vajinismus sürecinde kadınların bedenleri, onları "anormal" olarak damgalayan toplum, çevre ve zaman zaman da düzelmesini dikte eden partnerleri tarafından uzmanlara, "uyumlulaştırılması" için teslim edilmiştir. Doktorların başı çektiği uzmanların, kadınları "normalleştirmeleri", ataerkil sistemin devamlılığı yönünde eğitmeleri ve heteronormatif cinsellik senaryosuna iyi birer eş ve anne adayı olabilmeleri için uydurmaları beklenmektedir.

Birçok kadın romantik ilişkisinin sağlam şekilde devamlılığını vajinismusu yenmesine ve partnerine karşı sorumluluğunu yerine getirmesine bağlamaktadır. Anne olmaksa bu tabloda, kadınları vajinismus kliniğine götüren güçlü bir faktördür. Ekonomik durumu müsait olmayan, utanan, çekinen çoğu kadın, vajinismus için profesyonel destek alamazken, anne olma ideali ne olursa olsun bu faktörleri aşmak için kadınları zorlanacak olsalar da motive etmektedir. Tüm bunlar, vajinismusun sosyal boyutları olan bir durum olduğuna katkı sunmaktadır.

Cinselliğin konuşulmadığı, konuşmanın ayıp ve uygunsuz sayıldığı, evlilik öncesi cinsel deneyim yaşamanın kadınlar için ölüme kadar gidebilen ağır yaptırımları olduğu, namusun kadının bedenine indirgendiği, kadınların kendilerini devamlı korumaları gerektiği yönünde söylemler duyduğu, cinsel istismarın ve kadına yönelik şiddetin yüksek olduğu, kadınların bedenlerini tanımalarının zararlarının vurgulandığı, kadınların kendi bedenlerinden, cinselliklerinden kaçmaya zorlandığı, kız çocuklarının meslek sahibi olup kendi ayakları üzerinde durmalarının halen yeterli seviyede olmadığı, erkeğin cinsel olarak kadın tarafından mutlak surette memnun edilmesi gerektiği inancı, kadının evlenip anne olması yönünde baştan belirlenmiş yaşam çizgisi, kadının edilgen olması gerektiği düşüncesi, bedenin iktidar tarafından kurgulandığı, vajinismusun piyasalaştırıldığı, kadın bedeni üzerinde "oynanan" bir meta halini almaya başladığı, cinselliğin salt penis-vajina birleşmesine indirgendiği ancak cinselliğin diğer başka boyutları da olduğu çoğu medikal kaynakta pek fazla yazmamakta ve geleneksel vajinismus tedavilerde de yeterince konu edinildiği düşünülmemektedir. Vajinismus için mevcut terapilerin kadınların refahı adına uygun bağlamları içerecek şekilde yenilenmeleri gerektiği düşünülmektedir. Buna ek olarak kadınların mikro, mezzo ve makro sosyal hizmet uygulamaları ile güçlendirilmeleri gerektiği düşünülmektedir.

Tıbbileştirmenin iyi olarak düşünülebilecek yanları, kadınların vajinismus için destek almaya başvurmasını zaman zaman daha kabul edilir hale getirmesi ve tedavilerde bedeni tanımaya ve cinsellik hakkında doğru bilgilenmeye yarayan bilişsel eğitimlerin olmasıdır. Vajinismus sürecinde çoğu kadın bedeni ile tanışmakta ve cinselliğini keşfetmek için kendisine alan açabilmektedir. Buna ek olarak vajinismusun, kadınları, toplumsal cinsiyet ve romantik ilişkilerindeki eşitlik bağlamında daha farkında yaptığı düşünülmektedir.

Vajinismusta Türkiye tablosu en genel hatlarıyla böyledir. Çalışmanın teorik çerçevesinin ilk bölümü, tarihsel olarak pozitivist cinsellik araştırmalarının ortaya çıkış sürecine ayrılmıştır. Davranışsal cinsellik modellerinin etkisinde temellendirilen cinsel yanıt modelleri DSM, ICD gibi medikal sınıflandırmalarının temelini oluşturdukları için bu çalışmaların söyledikleri, vajinismusa giden süreci anlamlandırabilmek adına önemli görülmektedir. Bunun devamında, vajinismusun "tıbbi öyküsü" takip edilmekte ve tıp uzmanlarının bakış açısından vajinismusun ne olduğu, nasıl tanılandığı ve tedavi edildiği aktarılmaktadır. Tıbbın, vajinismus yaşayan kadınların partnerlerine yönelik ortaya koyduğu "profil" ise yine bu bölümün sonunda ele alınmaktadır.

İkinci bölüm, 2. dalga feminizmin öncülüğünde şekillenen kadın cinselliğinin tıbbileştirilmesine yönelik feminist eleştirileri ele almaktadır. Kadın cinselliğini kuşatan politik ve sosyo-kültürel unsurlar, bu bölümde feminist yazarların dikkat çektikleri önemli noktalar bağlamında tartışılmaktadır. Aynı bölümün devamında bu kez kadın özgürlük hareketinin devamında gelişen eşcinsel özgürlük hareketi ve queer teorinin güçlü biçimde vurguladığı, heteronormativite ve cinsellik bağlamına yer verilmektedir. Tüm bunlar olup biterken, etrafımızda doğal kabul ettiğimiz şeylerin tarihsel süreçte sosyal olarak kurgulandığı ve bu kurguların bize ana normmuş gibi sunulduğu hiç akıldan çıkarılmamaktadır.

Teorik çerçevede üçüncü ve son bölüm ise cinsellik ve sosyal hizmete ayrılmıştır. Batılı bir grup sosyal hizmet akademisyeni, sosyal hizmet alanında cinselliğin neredeyse olmayışını ya da yalnızca risk odağında oluşunu eleştirel şekilde vurgulamakta ve müracaatçılara yeterince destek olunmak isteniyorsa, sosyal hizmet eğitiminde, araştırma ve uygulamasında sosyal adalet bağlamında cinselliğe yer verilmesi gerektiğinden söz etmektedir. Müracaatçıların cinsel meseleleri

atlanabilecek konular değildir ve sosyal hizmetin bu alanda gözlerini açmaya ihtiyacı vardır. Bu çalışmanın çerçevesi ile oldukça uyumlu olan bu eleştiriler, vajinismus yaşayan kadınların sosyal hizmet ihtiyaçlarını ele alırken, uygun bir zemin olarak kullanılmaktadır. Tiefer'ın da dediği gibi doktorların seks konusunda hâkim uzmanlar olması gerçekten garip bulunmaktadır (8).

Materyal ve yöntem bölümünde çalışmanın nitel yaklaşımla yapılmasının feminist yöntembilim bağlamında önemi ve araştırmacının çalışmadaki pozisyonundan detaylıca söz edilirken, Türkiye'de cinsellik konusunda araştırma yapmanın pratik zorluklarına da değinilmektedir. Bulgular bölümü, katılımcıların derinlemesine görüşmelerdeki anlatılarını; tema, kategori ve kodlar aracılığı ile sınıflandırarak aktarmakta ve tartışma bölümünde bulgular, teorik çerçeve ışığında tartışılmaktadır. Araştırmanın sonuç ve öneriler kısmı, çalışmanın sonuçlarını ortaya koymakta ve sosyal hizmet bağlamında vajinismus yaşayan kadınların ihtiyaçlarına yönelik öneriler sunmaktadır.

1.2. Araştırmanın Amacı

Araştırmanın amacı, Türkiye'de vajinismus yaşayan kadınların, vajinismus deneyimlerini sosyal hizmet bakış açısıyla anlamaktır. Araştırmanın bu amaçla bağlantılı olarak sorduğu temel sorular aşağıda yer almaktadır.

- Vajinismus yaşayan kadınların kök aile özellikleri ve aile ilişkileri nasıldır?
- Katılımcılar, büyüme süreçlerini toplumsal cinsiyet odağında nasıl yorumlamaktadır?
- Vajinismus yaşayan kadınların kişilerarası ilişkilere bakışları ve evlilikle ilgili görüşleri nelerdir?
- Vajinismus yaşayan kadınların, kadın olmaya ve cinselliğe dair inşaları nasıldır?
- Vajinismus yaşayan kadınlar, vajinismusu nasıl algılamaktadır?
- Vajinismusun keşfedilmesi ve onunla baş etme süreci nasıl gelişmiştir?
- Vajinismus sürecine etki eden etmenler nelerdir?
- Vajinismus, çift arasındaki romantik ilişki sürecine nasıl etki etmekte ve çiftler vajinismus durumunu ilişkilerinde nasıl müzakere etmektedir?
- Vajinismus yaşayan bir kadının ihtiyaç duyduğu hizmet ve politikalar nelerdir?

1.3. Araştırmanın Önemi

Bu araştırmanın ülkemizde yüksek oranda görülen vajinismus hakkında literatüre sosyal bilim bakış açısıyla önemli bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Ülkemizde vajinismusla ilgili yapılan tıp ve psikoloji alanında çokça çalışma varken, kadınların gerçek vajinismus deneyimlerine, onların bakış açısıyla yer veren sosyal bilim çalışmaların sayısı oldukça azdır. Cinselliğin tabu olduğu, cinsel meselelerin ya da yaşanılan zorlukların pek konuşulmadığı ülkemizde, bu araştırmanın kapalı kapılar ardındaki bir cinsel zorluğu tartışmaya açması, bu durumu deneyimleyen kadınlar, hatta erkekler ve tüm toplum adına önemli bulunmaktadır. Vajinismusun daha çok görünür olmasının faydalı olacağına inanılmaktadır.

Nihayetinde, cinselliğin bir tabu ve bastırılıp yok sayılan bir unsur yerine, insana ait, öğrenilme ihtiyacı duyulabilen ve tamamen bireysel değil toplumdan, kültürden, yapısal faktörlerden, aileden, çevreden, kişilerarası ilişkilerden, cinsel politikadan ve fiziksel ve ruhsal sağlıktan etkilenen bir oluşum olduğu düşünülmektedir. Bu açılardan bu çalışma, kişisel olanın politikliğine ve vajinismusta toplumsal cinsiyetin rolüne vurgu yaparak, vajinismus yaşayan kadınların bireysel olarak damgalanmalarını ve suçlanmalarını bir nebze de olsa önlemeye çalışmakta ve onların ihtiyaç duydukları hizmetleri ön plana çıkararak dilediklerinde kolay ulaşılabilir ve ücretsiz destekler alabilmeleri yönünde farkındalık yaratmaya çalışmaktadır. Kadınların refahı ve toplumsal cinsiyet eşitliğinin sağlanması adına bu vurguların önemli olduğu düşünülmektedir.

Bu araştırmanın nitel yaklaşımla yapılması, vajinismus yaşayan kadınların kendi seslerini ve deneyimlerinin bütüncül halini, geniş bir perspektifle ortaya çıkarabilmeye olanak vermesi nedeniyle önemli bulunmaktadır. Kadın cinselliğine ait meseleler çoğunlukla tıbbın ve psikiyatrinin bakış açısıyla birer patoloji, hastalık olarak ele alınırken, feminist niteliksel cinsellik çalışmaları, kadın deneyimini bütüncül olarak ve yapısal eşitsizliklere dikkat çekerek sunmakta, sorunların toplumsal ve kültürel yönlerine ve inşalara vurgu yapmaktadır. Bu yaklaşımın, yaşanabilecek cinsel zorlukların politik yönlerini tartışmaya açarak, onlara yönelik çözümlerin geliştirilmesine ve bu durumların görünürleşmesine ön ayak olabileceği düşünülmektedir.

Sosyal hizmet alanı, mesleki doğası gereği müracaatçılarının cinsellikle ilgili meseleleri üzerine çalışmak için oldukça uygundur ve hali hazırda cinsel hakların sosyal adalet perspektifinde sağlanması bağlamında böyle bir yükümlülüğü de vardır. Ancak, sosyal hizmet literatüründe cinsellikle ilgili çalışmaların sayısı azdır ve sosyal hizmet eğitiminde dünya genelinde cinsellik pek fazla konu edinilmemektedir. Bu çalışmanın teorik olarak sosyal hizmet ve cinsellik literatürüne katkı sunması hedeflenmektedir. Buna ek olarak, uygulamalı bir meslek olan sosyal hizmete, vajinismus yaşayan müracaatçılarla ilgili mikro, mezzo ve makro nasıl uygulamalar yapılabilir noktasında önerilerde bulunması hedeflenmektedir.

1.4. Tanımlar

Jackson, "seks" kelimesini cinsel eylemleri ifade etmek için kullandığını, "cinsellik" ifadesini ise arzular, uygulamalar, ilişkiler ve kimlikler gibi sosyal yaşamın ve sosyal varlığın erotik açıdan önemli tüm yönlerini aktaran daha geniş bir terim olarak kullandığını belirtmiştir (9). Bu çalışmada da zaman zaman seks kelimesi cinsel pratiğe işaret edecek biçimde kullanılsa da daha çok cinsellik kelimesi, seks eylemini de kapsayacak biçimde Jackson'ın tanımına uygun olarak kullanılmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Vajinismusa Dair

2.1.1. Cinsellik Çalışmaları

Cinsellikle ilgili belki de en fazla duyduğumuz klişelerden biri, onun yaşamımızın "doğal" bir parçası olduğudur. Varoluşumuza ait bu temel parçamız, her birimiz için ortak bir tanımını yapmanın mümkün olmadığı düşünülen, zaman zaman zorluklar da yaşayabileceğimiz, karmaşık bir alandır. Bu karmaşa insanlar tarafından her daim ilgi görse de tarihin bir noktasına geldiğimizde pozitivist bilimin de insan cinselliği ile ilgilenmeye başladığını ve bu konuda sistematik ilk çalışmaların ortaya çıktığını görürüz. Özellikle Freud'un çalışmalarıyla parlayan bu mesele, 1950'lerden itibaren pozitivist çalışmaların ortaya çıkmasıyla birlikte genişlemiş ve bugün medikal normların baştan tanımlandığı büyük bir çalışma alanı haline dönüşmüştür.

1950'lere kadar insan cinselliğine dair; Richard von Kraft-Ebing, Henry Havelock Ellis, Sigmund Freud, Margaret Mead, Magnus Hirschfeld, Katherine Davis, Clelia Mosher gibi isimler önemli çalışmalar yürütmüş olsalar da insan cinselliği ile ilgili ilk sistematik ve kapsamlı çalışmayı Alfred Kinsey ve arkadaşlarının yaptığı kabul edilmektedir (1,10,11). Kinsey'in görüşme verilerine ve istatistiki analizlere dayandırdığı bu klasik haline gelmiş çalışması, sistematik cinsellik çalışmalarının gelişmesinin önünü açmıştır (11). Kinsey'den kısa bir süre sonra Washington Üniversitesi'nde insan cinsel yanıt sürecinin anatomisini ve fizyolojisini ortaya çıkarmayı hedefleyen ve 10 yıldan fazla süre devam edecek olan bir araştırma başlatılmıştır. William. H. Masters ve Virginia. E. Johnson tarafından yürütülen bu önemli çalışmanın, ilk sonuçları 1966 yılında *Human Sexual Response* (İnsan Cinsel Yanıtı) adıyla yayınlanmış ve bugün insan cinsel fizyolojisi ile ilgili bilgilerimizin temelini oluşturmuştur (12,13). Aynı araştırmacılar, 1970 yılında da *Human Sexual Inadequacy* (İnsan Cinsel Yetersizliği) adlı çalışmalarını yayınlamış ve cinsel işlev bozukluğu kavramını biyomedikal terminolojiye kazandırmışlardır (14,15).

Masters ve Johnson, insanda cinsel uyarana karşı ortaya çıkan fizyolojik tepkiyi dört temel evrede açıklamıştır: uyarılma, plato, orgazm ve çözülme (12). İlk evre olan uyarılma evresi (the excitement phase) cinsel düşüncenin çeşitli etkenlerle

belirmesi ve erkekte ereksiyonun kadında ise vajinal lubrikasyonun ortaya çıkmasını içermektedir. İkinci evre olan plato evresinde (the plateau phase) ise haz duygusu ve cinsel gerilim giderek artarak, orgazma gidebilecek noktaya kadar devam etmektedir. Üçüncü evre olan orgazm evresi (the orgasm phase) süre olarak en kısa, ancak haz bağlamında en yoğun dönemi içermekte ve hem erkekler hem de kadınlar tarafından deneyimlenerek, cinsel yanıt döngüsünün plato evresini sona erdirmektedir. Son evre olan çözülme evresinde (the resolution phase) ise gerçekleştiyse orgazma bağlı ortaya çıkan tepkiler, gerçekleşmediyse plato evresinde ortaya çıkan değişiklikler son bulmaktadır.

Kaplan'a göre Masters ve Johnson modeli yalnızca fizyolojik genital reaksiyonlara odaklanması ve cinsel yanıtın bilişsel ve psikolojik unsurlarını dışlaması nedeniyle eksiktir (16). Bu nedenle bu çalışmadan kısa bir süre sonra cinsellik çalışmaları alanında önemli bir isim olan Helen Singer Kaplan, Masters ve Johnson'ın insan cinsel yanıt döngüsü modeline yeni bir evre eklemiş ve mevcut modeli yenilemiştir (15). Kaplan, insan cinsel yanıtını dört aşamalı bir modelden ziyade, arzunun/isteğin ilk sırada yer aldığı üç evreyi içerecek biçimde kavramsallaştırmıştır: *istek, uyarılma* ve *orgazm* (17). Kaplan'ın 3 aşamalı bu modeli, çözülme evresine yer vermezken; Masters ve Johnson'ın plato evresini de ayrı bir evre olarak değil uyarılma evresinin içerisinde ele almıştır (13). Böylece insan cinselliğinin sorunsuz işleyebilmesi için cinsel isteğin ve motivasyonun önemi de ön plana çıkarılmıştır. Leiblum, Kaplan'ın yaptığı bu önemli değişikliğin de özellikle kadın cinselliğini açıklamada yeterli olmadığını dile getirmiştir (18).

Masters ve Johnson ile Kaplan tarafından geliştirilen bu modeller "doğrusal" modeller olarak bilinmektedir. Bu modellerde, cinsel yanıtın kendiliğinden cinsel istekle başladığı ve bir aşamadan diğerine doğrusal ilerlediğini varsayılmaktadır (15). Bu modeller, ICD, DSM gibi evrensel kabul görmüş tıbbi sınıflandırma sistemlerinde cinsel işlev bozukluklarının kavramsallaştırılması ve sınıflandırılmasının temelini oluşturmuştur (19). Bu cinsel yanıt modellerinden oluşacak herhangi bir sapma, tıbbi patolojik söylemde, çeşitli semptomlarla kendini gösteren bir "cinsel işlev bozukluğu" olarak adlandırılmaktadır (20).

Cinsellikle ilgili önemli çalışmalar yürüten bir başka araştırmacı Rosemary Basson, öncül modellerin özellikle erkek cinsel yanıtı hakkında nispeten doğru bir

perspektif sunduğunu, ancak kadın cinsel yanıtını kişilerarası ilişkiye dayalı boyutların daha baskın olması nedeniyle yeterince iyi açıklayamadığını söylemiştir (21). Bu nedenle Basson, kadın cinsel yanıt evrelerinin ruhsal ve fiziksel bileşenlerle birlikte eklemlendiği ve belirli bir sıra gözetmeyen, kendi döngüsel yakınlık modelini öne sürmüştür (21). Araştırmacıya göre önceki modellerde genital yanıtlara ve geleneksel arzu göstergelerine odaklanılması, kadın cinsel tatmininin temel bileşenleri olan; ilişki, güven, yakınlık, iletişim, şefkat gibi bazı bileşenlerin göz ardı edilmesine neden olmaktadır. Halbuki, erkekler için cinsellik biyolojik süreçlerle daha eklemli haldeyken, kadınlar için cinsellik daha çok zihinle ilişkili olan öznel bir süreçtir. Bu modele göre kadınlarda cinsel isteğin cinsel uyarımı ve motivasyonu önceleme şartı yoktur. Kadınlar kendi başlarına cinsel aktivite arzusuna sahip olmadan da çoğunlukla partnerleriyle olan ilişki veya yakınlık motivasyonuyla uyarılma, orgazm ve tatmin edici cinsel deneyimleri nötral şekilde yaşayabilir.

Yapılan tüm bu araştırmalar ve ortaya koyulan modeller bize insan cinselliğinin işleyişi hakkında önemli bir temel sunmuş ve insanda cinsel yanıtı ve cinsel işlevde meydana gelen "bozulmaları" tartışmaya açmıştır. Genel olarak cinsel işlev bozuklukları (CİB) olarak söz edilen bu zorluklar hem kadınlarda hem de erkeklerde cinsel yanıt sürecinde ortaya çıkan psikolojik ve fizyolojik süreçlerdeki sorunları ifade etmektedir (22). Biyomedikal bakış açısı, insana ait cinsel sorunları profesyonellerin, araştırmacıların ve politika yapıcıların hastalık ve rahatsızlıkları tartışırken aynı dili ve kriterleri kullanarak daha rahat edebilmesi adına adlandırma ve sınıflandırmalar yoluyla cinsel işlev bozukluğu olarak ele almayı tercih etmiştir (15). Bu noktadan sonra, ICD, DSM gibi adlandırma ve sınıflandırma çalışmaları, cinsel sorunların değerlendirilmesinde hâkim yayınlar haline gelmiştir. Bu çalışmanın temel konusu olan ve bir kadın cinsel işlev bozukluğu olarak açıklanan vajinismus, günümüzde bu sınıflandırma sistemlerinin kriterleri doğrultusunda ele alınmaktadır.

Sıradaki başlıkta günümüze kadar olan süreçte, cinsel işlev bozukluklarının biyomedikal sınıflandırılmasına yönelik yapılmış çalışmalardan ve vajinismusun bu çalışmalardaki görünümünden söz edilmektedir.

2.1.2. Cinsel Sorunların Biyomedikal Bakış Açısıyla Sınıflandırılması

Cinsel sorunlar günümüzde, Masters ve Johnson ile Kaplan tarafından geliştirilen doğrusal cinsel yanıt modelleri üzerine temellendirilmiş, evrensel olarak kabul gören çeşitli biyomedikal tanı ve sınıflandırma sistemleriyle değerlendirilmektedir (23). Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından organize edilen ve 10. versiyonu 1992 yılında açıklanan Uluslararası Hastalık Sınıflandırması (International Classification of Diseases) ICD-10'da cinsel işlev bozuklukları şöyle sıralanmaktadır: Cinsel istek eksikliği veya kaybı; cinsel isteksizlik ve cinsel haz eksikliği; genital yanıt yetersizliği; orgazmda işlev bozukluğu; erken boşalma; organik temelli olmayan vajinismus; organik temelli olmayan disparoni; aşırı cinsel istek; organik bozukluk veya hastalıktan kaynaklanmayan diğer cinsel işlev bozuklukları; organik bozukluk veya hastalıktan kaynaklanmayan, tanımlanmamış cinsel işlev bozukluğu. Vajinismus, ICD-10'da vajinayı çevreleyen kasların vajina girişini kapatacak biçimde kasılması ve penisin vajinaya girmesini olanaksız kılması ya da ağrılı hale getirmesi olarak açıklanmıştır.

ICD-10, 30 yıla yakın bir süre sonra Dünya Cinsel Sağlık Derneği'nin oluşturduğu çok sesli çalışma grubunun katkısıyla güncellenmiş ve yeni sürümü olan ICD-11 2019 yılında açıklanmıştır. Bu yeni versiyonda, cinsel işlev bozuklukları bölümünde çeşitli değişiklikler yapılmış ve cinsel işlev bozukluklarının psikolojik, kişilerarası, sosyal, kültürel, fizyolojik ve cinsiyetten etkilenen süreçlerin karmaşık bir etkileşimini içerebileceği kabul edilmiştir. Böylelikle ICD-11 cinsel sorunlar üzerindeki psikiyatrik normatif bakış açısından olabildiğince sıyrılmıştır. ICD-11 sınıflandırması cinsel işlev bozukluklarını şöyle ele almaktadır: Hipoaktif cinsel istek bozukluğu; cinsel uyarılma bozuklukları; kadın cinsel uyarılma bozukluğu; erkek erektil disfonksiyonu; diğer cinsel uyarılma bozuklukları; orgazm bozuklukları; anorgazmi; diğer tanımlanmış orgazm bozuklukları; boşalma bozuklukları; erkekte erken boşalma; erkekte gecikmeli boşalma; diğer belirtilmiş boşalma bozuklukları; diğer belirtilmiş cinsel işlev bozuklukları; cinsel ağrı bozuklukları: cinsel ağrı-penetrasyon bozukluğu; diğer tanımlanmış cinsel ağrı bozuklukları; disparoni.

ICD-11'de ICD-10'dan farklı olarak vajinismus, cinsel ağrı ve penetrasyon bozukluğu başlığı içerisinde ele alınmıştır. Disparoni ise yerini korumuştur. Vajinismus ICD-11'de; penetrasyon girişimi sırasında pelvik taban kaslarının istemsiz

sıkılması veya gergin olması dahil, penetrasyonla ilgili belirgin ve kalıcı veya tekrarlayan zorluklar; vulvovajinal veya pelvik ağrı; penetrasyon beklentisiyle, penetrasyon sırasında veya sonucu olarak vulvovajinal veya pelvik ağrı hakkında belirgin ve kalıcı veya tekrarlayan korku veya endişe olarak tanımlanmıştır.

Amerika Psikoloji Derneği'nin sınıflama sistemi DSM, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), cinsel işlev bozukluklarının biyomedikal sınıflanmasında önemli başka bir kaynaktır. 1952'den beri yayınlanan sistemin 1980'de çıkan III. baskısında cinsel işlev bozuklukları önceki 2 versiyona göre daha geniş biçimde "cinsel arzudaki ketlenmeler veya psikoseksüel bozukluklar" olarak yer almıştır (24). 1994'te yayınlanan DSM-IV ve 2000 yılında yayınlanan DSM-IV-TR versiyonunda ise, cinsel işlev bozukluklarının tanı ve sınıflandırılması daha da genişletilmiştir. DSM-IV-TR'te cinsel işlev bozuklukları: Cinsel istek bozuklukları; cinsel uyarılma bozuklukları, orgazm bozuklukları; cinsel ağrı bozuklukları; genel tıbbi duruma bağlı cinsel işlev bozuklukları; madde kullanımının yol açtığı cinsel işlev bozuklukları; başka türlü adlandırılamayan cinsel işlev bozuklukları olarak sıralanmıştır (25). Vajinismus, bu sınıflandırmada cinsel ağrı bozuklukları kategorisi altında disparoni ile birlikte yer almış ve vajinanın dış üçte birindeki kaslarda koitusu engelleyecek bir biçimde, yineleyici ya da sürekli olarak istem dışı spazmlar şeklinde tanımlanmıştır (25).

Cinsel sorunlar konusunda biyomedikal bir perspektif sunan tüm bu sınıflandırmalara zamanla farklı bir sınıflandırma eklenmiştir. Bu mevcut sınıflandırmaların kadın cinsel işlev bozukluklarını, kadın deneyimini yeterince doğru açıklayamamaları gerekçesiyle uluslararası, çok disiplinli bir komite yeni bir tanımlama sistemi üzerinde çalışmış ve uzun süren çalışmalar sonucunda ortaya hem kadın hem de erkek cinsel işlevlerini kapsayan yeni bir tanımlama sistemi çıkmıştır (26). Bu sistemde kadın cinsel sorunları 5 ana başlıkta ele alınmıştır. Komite, bu sorunların nadiren tek başına oluştuklarını ve birbirlerini etkileyip, birleşebildiklerini söylemiştir (26). Bu sorunlar şöyle açıklanmıştır: Cinsel istek zorlukları; cinsel uyarılma zorlukları; orgazm zorlukları; vajinal zorluklar; denenen veya tamamlanan cinsel ilişkide ağrı. Bu sınıflandırmada vajinismus şöyle tanımlanmıştır: "Kadının penis ya da herhangi bir cismin, vajinaya girişine izin vermek istediğini ifade etmesine rağmen bu konuda yaşadığı zorlukların bütünüdür. Penis, parmak ve/veya başka bir objenin vajinaya girişine daimî veya tekrarlayıcı bir biçimde izin vermeme zorluğudur.

Genellikle ağrı, fobik kaçınma, pelvik kas kontraksiyonu, ağrı beklentisi ve korkusu vardır. Bu duruma yapısal veya fiziksel herhangi bir anomali ya da bozukluk eşlik etmez (23)."

Son versiyonu 2013 yılında yayınlanan DSM-V'te ise cinsel işlev bozuklukları şu başlıklar altında sunulmuştur: Kadında orgazm bozukluğu; kadında cinsel ilgi/uyarılma bozukluğu; cinsel organlarda-pelviste ağrı/içe girme bozukluğu; geç boşalma; erektil bozukluk; erkek hipoaktif cinsel istek bozukluğu; erken boşalma; madde/ilaca bağlı cinsel işlev bozukluğu; diğer belirtilen cinsel işlev bozukluğu; belirtilmemiş cinsel işlev bozukluğu (27). Vajinismus, bu sınıflandırmada disparoni ile birleştirilmiş ve "cinsel organlarda-pelviste ağrı/içe girme bozukluğu" altında yer almıştır. İlgili başlıkta vajinismusa dair şu bilgiler yer almıştır: "Birleşme sırasında vajinaya girme; vajinaya girme ya da girme girişimleri sırasında vulvovajinada ya da pelviste belirgin ağrı duyma; vajinaya girme eyleminin gerçekleşeceği beklenirken ya da vajinaya girme sırasında ya da girilmesinden ötürü, vulvovajinada ya da pelviste ağrı duymayla ilgili olarak belirgin bir korku ya da kaygı duyma; vajinaya girme girişimi sırasında pelvis tabanı kaslarını çok germe ya da sıkma." Vajinismus için bu tanımlamalara ek olarak belirtilerin en az 6 ay sürmesi ve kişide, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya neden olması gerektiği vurgulanmıştır (27).

Kadın cinsel sorunlarını biyomedikal sınıflandırmalar içerisinde, normatif biçimde ele almak, özellikle feminist cinsellik çalışmaları tarafından yoğun biçimde eleştirilmiştir. Feminist araştırmacıların sundukları eleştirilere, ilerleyen bölümlerde detaylıca yer verilmektedir. Sıradaki başlıkta, vajinismusa dair kapsamlı bilgiler yer almaktadır.

2.1.3. Vajinismus

Tarihteki ilk görünümüne dair farklı açıklamalar olsa da vajinismusu ilk kez bilimsel olarak adlandıran kişinin 1800'lü yıllarda yaşamış, "jinekolojinin babası" olarak bilinen ABD'li ünlü cerrah Dr. James Marion Sims (1813-1883) olduğu söylenmektedir (28,29). Sims, 1961 yılında "Vajinismus Üzerine" isimli çalışmasında vajinismusu, istemsiz kas kasılmaları sonucu vajinanın cinsel ilişkiye izin vermeyecek biçimde kapanması olarak tarif etmiştir (1). Sims'in 1862 yılında Londra Obstetrik Derneği'nde vajinismusla ilgili yaptığı açıklamasından bir alıntı şöyledir (30):

> "Ama onun hikayesindeki en dikkat çekici şey, çeyrek asırdır evli olmasına rağmen halen bakire olmasıydı… Durumuyla ilgili diğer araştırmaların yanı sıra, vajinal muayene yapmaya çalıştım ama tamamen başarısız oldu. Vajinanın ağzına yaptığım en ufak bir dokunuş bile yoğun tepkiye neden oluyordu. Tüm vücudu kaskatı kesiliyor ve titriyordu. Yüksek sesle çığlık attı, gözleri geniş bir şekilde parlarken, gözyaşları yanaklarından aşağı yuvarlandı ve dehşet ve ıstırabın en zavallı görünümünü sundu. Fiziksel ıstırabın tüm bu istemsiz dışavurumlarına rağmen, kendini kanepede tutmak için ahlaki bir metanete sahipti ve açıklanamaz durumu hakkında en ufak bir şey bulma umudu olsa bile, hiçbir çabadan vazgeçmemem için bana yalvardı. Birkaç dakika tüm gücümle bastırdıktan sonra, işaret parmağımı ikinci ekleme kadar vajinaya sokmayı başardım, ama daha fazla değil. Parmağın geçişine karşı direnç çok büyüktü ve vajinal kasılma parmağın hissini azaltacak kadar sertti. Bu şekilde, muayene ile vajina girişinde aşılmaz bir kas spazmı olduğu ortaya çıktı."

Sims'in kas spazmı odağındaki vajinismus tanımının ardından, vajinismus günümüze kadar olan süreçte birçok uzman tarafından aşağı yukarı bu doğrultuda, benzer şekilde tanımlanmıştır (31). Vajinismus, en genel haliyle kadınların vajinal cinsel birleşmeye girememesidir. Masters ve Johnson vajinismusu şu şekilde tanımlamıştır (14): "Cinsel işlevi tamamen olmasa da ciddi şekilde engelleyerek kadının cinsel yanıt verme özgürlüğünü etkileyen psikofizyolojik bir sendromdur." "Anatomik olarak perine ve vajinanın dış üçte birini çevreleyen pelvik kas sisteminin tüm bileşenlerini içerir. Fizyolojik olarak, bu kas grupları orgazm deneyimindeki ritmik kontraktüel tepkilerinin aksine spazm biçiminde kasılır. Bu spazm; hayali, beklenen veya gerçek vajinal penetrasyon girişimleriyle uyarılan, istem dışı bir reflekstir (31)." Kaplan da vajinismusu benzer biçimde vajinanın dış üçte birlik kısmını çevreleyen pelvik kasların istemsiz spazmı olarak tarif etmiş ve bu durumu deneyimleyen kadınların vajinal penetrasyon fobisi olduğuna ve bu fobinin cinsel birleşme girişimlerini sinir bozucu ve ağrılı hale getirdiğine dikkat çekmiştir (32).

Vajinismusun en şiddetli formu, penetrasyonu neredeyse imkânsız hale getirmekte; şiddetli, yakıcı bir acıya neden olmakta ve tamamlanmamış evliliğe yol açmaktadır (33). Kas spazmları, cinsel ilişki beklentisiyle veya birleşme denemesi sırasında ortaya çıkmaktadır (34). Bu spazmlar; vajinal muayene, tampon kullanımı, vajinaya parmağın girişi veya spekulum gibi tıbbi bir cismin girişi esnasında da ortaya

çıkabilmektedir (35). Vajinismus yaşayan bazı kadınlar ve partnerleri bu durumu "penisin vajinanın girişinde bir tuğla duvara çarpması" şeklinde ifade etmişlerdir (34). Geçmiş yıllarda yapılan bazı çalışmalarda vajinismus, tamamlanmamış evlilik (unconsummated marriage) olarak adlandırılmıştır. Tamamlanmamış evlilik, evli olsun ya da olmasın sadık bir çiftin en az 3 ay boyunca yaşadığı tüm vajinal birleşme girişimlerinin başarısız olması olarak tanımlanmıştır (36). Puxon ve Dawkins ise hem kadın hem de erkek için tatmin edici, düzenli cinsel ilişki olmadıkça, her iki taraf da birlikteliklerinden tam fiziksel ve duygusal rahatlama bulmadıkça bir evliliğin uygun bir şekilde tamamlandığını söyleyemeyiz demiş ve penetrasyon eylemini bir evliliğin tamamlanmış görülmesi için yeterli bulmadıklarını ifade etmiştir (37).

Literatürde vajinismusa yakın olan bir takım benzer durumlar tanımlanmıştır. Bu durumlar; vulva ve cinsel ilişkide ağrı içeren; disparoni, vulvar vestibulit sendromu ve vulvodinidir (38). Bu durumlarla vajinismusu ayırt etmenin zaman zaman zorlaştığı bildirilmektedir (39). Reissing, vajinismusun organik patoloji etmeni adı altında; enfeksiyon, vajinal lezyon, vajinal atrofi, himenin anormal yapısı, vulvar vestibulitis, endometriosis gibi birçok nedenle fizyolojik temelde ortaya çıkabileceğinin söylendiğini ancak bu nedenlerin yalnızca birkaçı ile ilgili detaylı çalışmaların yürütüldüğünü söylemektedir (40). Vulvar vestubulitis, bahsedilen bu fizyolojik nedenler arasında detaylı çalışılan durumlardan biridir ve literatürde pek çok farklı çalışmada vajinismusun bir nedeni olabileceği ortaya konmuştur (40). Vajinismusun bu durumlardan ayırt edilebilmesi için fiziksel vajinal muayene olunması önerilmektedir.

Vajinismusu daha iyi değerlendirebilmek için onu türlerine ayıran çeşitli çalışmalar yapılmıştır. Lamont çalışmasında vajinismusu 4 ayrı düzeyde açıklamıştır (34). Araştırmacının kadının öyküsüne ve jinekolojik muayene sırasında göstermiş olduğu tepkilere dayanan sınıflamasına göre vajinismus 1., 2., 3. ve 4. düzey olarak sunulmuştur. 1. düzey en hafif vajinismusu, 4. düzey ise en ağır derecedeki vajinismusu tarif etmektedir (34). Suudi Arabistan'da yapılan bir çalışmaya katılan 15 vajinismus yaşayan kadının Lamont sınıflamasına göre 3. ve 4. düzeyde (10 kadın 3. düzey, 5 kadın ise 4. düzeyde) vajinismus yaşadıkları tespit edilmiştir (41). Vajinismusun günümüzde primer (birincil) ve sekonder (ikincil) türlere ayrılması da söz konusudur ve oldukça yaygın biçimde kabul görmektedir.

Primer vajinismus: İlk penetrasyon denemesinden itibaren ortaya çıkan vajinismustur. Yaşam boyu vajinismus olarak da adlandırılır ve en sık karşımıza çıkan türdür.

Sekonder vajinismus: Cinsel ilişkiye sorun yaşamadan girebilen bir kadının, önlenebilir fiziksel veya psikolojik bir travmaya (olumsuz bir doğum yapma ya da olumsuz bir jinekolojik muayene olma deneyimi, enfeksiyon, menopoz değişikliği gibi) bağlı olarak daha sonradan vajinismus yaşaması durumudur (42,43).

Sri Lanka'da yapılan bir çalışmaya katılan 56 vajinismus yaşayan kadından %92.9'unun primer vajinismus; %7.1'inin ise sekonder vajinismus yaşadığı belirlenmiştir (42). Aynı çalışmaya katılan katılımcıların vajinismus düzeyleri ise Lamont sınıflamasına göre %26.8'inin 1. derece, %50'sinin 2. derece, %10.7'sinin 3. derece ve %12.5'inin 4. derecedir.

Tanımı ve türleri açıklanan vajinismusun ülkemizde ve dünyada ne sıklıkta görüldüğüne dair elimizde resmi bir istatistik bulunmamaktadır. Vajinismusun toplumda görülme sıklığına yönelik mevcut bilgiler, bu konuda geçmişte yapılan çeşitli çalışmaların açıklamış olduğu verilere dayanmaktadır. Bu noktada vurgulanabilecek en temel nokta vajinismusun, kadın cinsel işlev bozuklukları arasında en fazla karşılaşılanlardan biri olduğudur (30). Vajinismusun dünyada görülme sıklığı ise %1-7 aralığındadır (44). Başka bir çalışmada vajinismusun genel popülasyon içindeki oranının %3-13, kliniğe başvuran kadınlar arasında ise %21-48 arasında olduğu bildirilmiştir (45).

Vajinismus, Türkiye'de en fazla rastlanılan kadın cinsel işlev bozukluklarından birisi (46,47,48). Türkiye'de kadınların kliniğe başvurmasına en çok neden olan cinsel sorun vajinismustur (1). Yapılan bir çalışmada, Türkiye'de cinsel bir sorun nedeniyle kliniğe başvuran her 2 kadından birinin vajinismus yaşadığı bildirilmiştir (3). Türkiye'de vajinismus görülme oranının yaklaşık %10 olduğu söylenmektedir (49). Vajinismusun normal popülasyondaki sıklık oranı üzerine Konya'da yapılan bir çalışmada, bu şehirde kadınlarda vajinismus görülme oranı %15.3 olarak bulunmuştur (50). Başka bir çalışmada ise birinci basamak sağlık hizmetine başvuran kadınlar ele alınmış ve bu kadınlar arasında en sık görülen cinsel işlev bozukluğunun %41.7 ile vajinismus olduğu görülmüştür (1). Ülkemizde,

kadınların en fazla deneyimlediği cinsel işlev bozukluğunun ne olduğu tam olarak bilinemezken, kliniklere yapılan başvurular ve saha araştırma sonuçları üzerinden bakıldığında vajinismusun ülkemizdeki her 10 kadından 1'ini etkiliyor oluşu dikkat çekicidir.

Vajinismus görülme oranları ülkeden ülkeye değişiklik göstermektedir. Vajinismusun doğu toplumlarında batı toplumlarına kıyasla daha fazla görüldüğü söylenmektedir (38). Sosyo-kültürel faktörlerin vajinismus görülme durumunu etkilediği düşünülmektedir (42). Batı'da yapılan çalışmalarda kadın cinsel işlev bozukluklarının en fazla görüleninin azalmış cinsel istek olduğu, ancak ülkemizde vajinismus olduğu aktarılmıştır (1). Vajinismus, özellikle muhafazakâr toplumlarda en fazla karşılaşılan cinsel sağlık sorunlarından biridir. Muhafazakâr orta doğu toplumlarında görülme sıklığının %8-17 arasında değişmekte olduğunu söyleyen çalışmalar vardır (51). İran'da bir aile planlama kliniğine başvuran 300 evli kadından %8'inin vajinismus olduğu belirlenmiştir (52). Aynı ülkede yapılan bir başka çalışmada bu oran %30 olarak bulunmuştur (53). Gürcistan'da cinsel tedavi yapan bir kliniğe son 4 yılda başvuran 202 kadının %55'inin vajinismus nedeniyle başvurmuş olduğu görülmüştür (54). Fas'ta yapılan bir çalışmada genel popülasyon içinde vajinismusun oranı %6.2 olarak saptanmıştır (55). Vajinismusa Kuzey Amerika ve bazı batı ülkelerinde oldukça az rastlanmaktadır (56). İsveç'te bir nüfus grubunda yapılan çalışmada, kadınların %1'inin son 12 ay içerisinde vajinismus yaşadığı saptanmıştır (57). Vajinismusun toplumlarda görülme sıklığı konusunda daha kesin bilgilere ulaşabilmek için bu konuda yapılacak toplum bazlı çalışmalara ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Bazı kadınların neden vajinismus yaşıyor olabileceklerine dair farklı görüşler vardır. Günümüzde vajinismusun ortaya çıkışında birden fazla faktörün rol oynayabildiği kabul edilmektedir. Bu faktörler genellikle; fizyolojik, psikolojik ve ilişki temelli faktörler olarak açıklanmaktadır. Son yıllarda vajinismusun kültürel ve sosyolojik nedenlerine odaklanan çalışmalar da mevcuttur. Reissing ve arkadaşları, vajinismusun nedenlerini şöyle gruplandırmışlardır: Cinsellik konusunda eksik veya yanlış bilgilerin varlığı, cinsel konularda bilgisizlik, cinsel suçluluk duygusu, acı çekme korkusu, organik patolojiler, cinsel istismara uğramış olmak, yoğun biçimde dini ortodoksluk, kişilik, ebeveyn ilişkileri özellikle de baba-kız ilişkisi, erkek partnerin kişiliği, erkek partnerin cinsel işlev bozuklukları ve çiftin ilişkisi (58). Bu

nedenlere ek olarak farklı çalışmalarda; anksiyete, performans anksiyetesi, aile yapısı, cinsel istismara tanık olmak, vajina ve penise dair yanlış bilgi ve inanışlara sahip olmak, kadınlığın reddedilmesi, hamile kalma ve doğum yapma korkusu, cinsel birleşme tekniğini bilmeme, cinsel yolla bulaşan hastalık korkusu, aile içi şiddet, büyüme ortamındaki ailevi, dini ve kültürel tabular, korumacı bir ortamda büyümek, kök aile ile aynı evde yaşamak, beden imajı ve cinsiyet rolü kimliği de vajinismusun olası nedenleri olarak açıklanmıştır (59,60,48,33,61,35,62).

Silverstein vajinismusu ego-sintonik olarak açıklamış ve kadınların veya çiftlerin evlilik, çocuk sahibi olma arzusu gibi güçlü bir motivasyon ortaya çıkmadan önce vajinismusu yıllarca yaşayabildiğini söylemiştir (63). Araştırmacı 22 vajinismus yaşayan kadınla yaptığı çalışmasında bu kadınların ailelerine ve ebeveynlerine odaklanmıştır (63). Çalışmadaki tüm kadınların anne-babalarının evliliklerinde yüksek düzeyde çatışma ve sözlü ve/veya fiziksel şiddet vardır. Katılımcılar zayıf ebeveyn ilişkilerine sahiptir ve ailelerinin itaatkâr, öfkesini ifade edemeyen ve sürekli onaylanmaya ihtiyaç duyan "iyi" kızlarıdır. Katılımcılar, babalarının tam tersi gibi görünen eşler seçme eğiliminde olmuştur. Eşleri, nazik ve genellikle pasif görünmektedir. Hem kadınlar hem de eşleri saldırganlıktan korkmaktadır. Kadınlar cinsel ilişkiyi bütünlüklerini ihlal veya istila olarak görmektedir. Vajinismus, ihlale karşı kendini korumak demektir. Silverstein ayrıca, bazı normatif öğrenmelerin vajinismus gelişimindeki etkilerini vurgulamıştır. Erkeklerin güvenilir olmadığı ve tehdit unsuru olabilecekleri, kadınların zayıf ve güçsüz, erkeklerin ise baskın oldukları, cinselliğin kadını acıtan, kötü, erkeğin ise ihtiyaç duyduğu ve kadının ona uyduğu bir şey olduğu, bedene giren şeylerin acıttığı, himenin yırtılan bir şey olduğu, korku ile öfkenin ifade edilmesinin hoş karşılanmadığı dolayısıyla bunları bastırmak gerektiği şeklindeki öğrenmelerin etkileri sonucunda vajinismus ortaya çıkabilmektedir.

Gürcistan'da yapılmış bir çalışmada vajinismusun sosyo-kültürel etmenlerle yakın ilişkili olarak ortaya çıktığı sonucuna varılmıştır (54). Gürcü kadınlar için evlilik öncesi cinselliğin tabu oluşu, ilk cinsel birleşmeyi bir kâbus olarak kurgulamaya neden olabilmekte ve stres oluşturmaktadır. Evlilik öncesi cinselliğin olağan karşılandığı toplumlarda vajinismus daha az görülmektedir (64,65). Bir başka çalışmada muhafazakâr toplumlarda ve aşırı korumacı ailelerde yetişen kadınların, çocukluktan itibaren bekaretlerini korumaya yönelik aldıkları dönütlerin ve oturma pozisyonu, bisiklet sürme ya da düşme gibi günlük yaşamda olabilecek eylemlerde dahi bekareti

koruma üzerinden kendilerine aktarılan mesajların vajinismusun ortaya çıkışında etkili olabildiği vurgulanmıştır (42). İran'da yapılan bir çalışmada; İran'da cinselliğin evlilik içerisinde yaşanması gerektiğine dair var olan kültürel tabunun, başarılı cinselliğin vajinal birleşme ile yaşandığına yönelik algının ve evlilik öncesi deneyim ve cinsellikle ilgili bilgi eksikliklerinin çiftlerde stres ve kaygı oluşturduğu vurgulanmıştır (53). Çalışmaya göre korkunun ana kaynağını, bekaret algısı ve bekaretin bozulması sürecinde yoğun acı ve kanama olacağı noktasındaki yanlış inanışlar oluşturmaktadır. Bazı muhafazakâr toplumlarda halen devam eden, düğün gecesinde bekaretin kanıtı olarak kanlı çarşaf sunma geleneğinin de bir stres kaynağı olduğu söylenmiştir (53).

Vajinismusu varoluşçu bakış açısından Simone De Beauvoir'ın çalışmalarına dayanarak analiz ettiği çalışmasında Barker, vajinismusun olası nedenlerine dair farklı bir bakış açısı sunmuştur (66). De Beauvoir'ın ünlü sözünde vurguladığı gibi "kadın doğulmaz, olunur" ve kadın olmak verili birtakım yerleşik kalıpların içselleştirilmesine dayanmaktadır. Kadınların peri masalında bazı bölümler baştan yazılmıştır. Küçük kızlar büyüme süreçlerinde kendi özerkliklerinden vazgeçmeleri, kendilerini başkalarını memnun etmeye, özellikle de bir erkeği memnun etmeye ve başkası için var olan güzel bir nesne olarak kurgulamaya alıştırılmaktadır. Kadınlar, kendilerini, etraflarındaki dünyayı anlama ve keşfetme özgürlüğünden ve özne olabilme özgürlüklerinden doğal olarak vazgeçirilmektedir. Beauvoir'a göre bunun olumsuz yanı, istila korkusuyla daimî olarak tetikte olmak ve buna rağmen vücudu kontrol etmeye ve korumaya çalışmaktan kaynaklanan sürekli korkudur. Başkaları için yaşamak, kadınların kendi seçimlerine sahip olmalarını veya kendi arzularına uyum sağlamalarını zorlaştırmaktadır. Böylece seçimleri, masalda hali hazırda yazılı olana uymak şeklinde olmaktadır. Kadınları herkesi memnun edemeyecekleri, kendi seçimlerini yapabilecekleri ve herkesin de bunu onaylamayabileceği fikrine yönlendirebilmek ve mevcut normlara eleştirel bakabilmelerini sağlamak önemlidir.

2.1.4. Vajinismus İçin Çözümler

Vajinismusu ilk kez tanımladığı söylenen Dr. Sims, 1859'da vajinismus için "evlilik sözleşmesinin her iki tarafına da bu kadar mutsuzluk yaşatan ve yine bu kadar kolay, kesin ve güvenli biçimde tedavi edilebilen başka bir hastalık bilmiyorum" demiştir (1,28,67). Sims'in, çözümünü tıbbi, kolay, kesin ve güvenli olarak

tanımladığı vajinismus, o zamandan bugüne genellikle çeşitli tıbbi-terapötik yaklaşımlarla çözümlenmeye çalışılmıştır. Sims'in vajinismus için önerdiği ve kesin sonuç verdiğini düşündüğü tedavi yaklaşımı, vajina girişine yönelik ve vajinal genişletmeye dayalı bir takım cerrahi müdahalelerdir (68,1,28,47). Sims'in yöntemi ABD tıp çevrelerinde o dönem epey yankı bulsa da İngiltere, Almanya ve Fransa'daki bazı uzmanlar tarafından gereksiz cerrahi müdahale içermesi ve daha az acılı başka yöntemlerin varlığı nedeniyle eleştirilmiştir (1,68). Psikoloji alanında yaşanan gelişmeler ve cinsellik çalışmalarının gelişmesiyle birlikte, vajinismusun çözümlenmesinde terapötik yaklaşımlar ön plana çıkmaya başlamıştır. Günümüzde "vajinismus tedavisi" adı altında çeşitli seçenekler mevcuttur: çeşitli psikolojik yaklaşımlara dayanan psikoterapiler, cinsel terapi, botoks tedavisi, EMDR tekniği, vajinaya yönelik cerrahi operasyonlar bu seçeneklerdendir. Bu yöntemlerin yanı sıra, kadınlar arasında uygulanan ancak bilimsel olmadığı için önerilmeyen çeşitli alternatif yöntemler de vardır.

Psikoterapi, cinsel terapiyi de içine alan geniş bir kavramdır ve vajinismus için etkili bir çözüm olarak tanımlanmaktadır (59). Bugün vajinismus konusunda uygulanan psikoterapi yaklaşımları tarandığında, genellikle bilişsel davranışçı yaklaşımdan temellenen cinsel terapi karşımıza çıkmaktadır. Günümüzde vajinismus tedavilerinde sıkça kullanılan; sistematik duyarsızlaştırma, yanlış bilişlere yönelik cinsel eğitim ve bilişsel yeniden yapılandırma, iletişimi güçlendirme, gevşeme egzersizi, mastürbasyon eğitimi, parmak egzersizi, dilatör egzersizi gibi önemli ögelerin kökeni bilişsel davranışçı yaklaşımdan gelmektedir (69). Kaplan, bir cinsel terapist olarak vajinismusun tedavisi için vajinal genişletme ve/veya vajinal egzersizler yoluyla kadını vajinal penetrasyona karşı duyarsızlaştırma, vajinal kaslarda istemli kontrol geliştirme ve spazmı önleme, cinselliğin doğal ve normal olduğuna yönelik bireyleri eğitme, fobik unsurları, olumsuz koşullanmaları, suçluluk duygusunu, ağrı korkusuna bağlı psikolojik sorunları psiko-terapötik yöntemler ya da cinsel terapi ile gidermenin öneminden söz etmiştir (32).

Dr. Sims'ten başlamak üzere, vajinismusun tedavisi konusunda çalışan uzmanların ortak söylemi, yardım için başvurulduğunda ve çiftler terapi sürecine uyum gösterdiklerinde vajinismusun yüksek oranda çözümlenebildiğidir. Sri Lanka'da yürütülen bir çalışmaya katılan 56 çiftten 45'i (%80.3) cinsel terapiden genel olarak fayda sağladığını bildirmiştir (42). Bir araştırmada bilişsel davranışçı yaklaşım

kullanılarak yapılan vajinismus tedavisinin etkinliği incelenmiş ve parmak egzersizleri aracılığı ile birkaç hafta içerisinde 70 katılımcının 64'ünün (%91.42) tedaviye iyi yanıt verdiği görülmüştür (70). Kabakçı ve Batur, Hacettepe Üniversitesi Psikiyatri Kliniği'ne başvuran 28 vajinismus yaşayan kadın ve partnerine 6 ay süreyle bilişsel davranışçı terapi uygulamıştır (71). Çiftlerden 14'ü ilk seanslarda terapiyi bırakmış, geri kalan 14 çift ise tedavi sonucunda penetrasyonu sağlayabilmiştir. Parmak egzersizlerine ek olarak dilatör egzersizlerinin de vajinismus tedavilerinde kullanılması yaygındır. Medikal olarak küçükten büyüğe farklı boylarda tasarlanmış, erkek cinsel organını anımsatan plastik dilatörler, vajinismus tedavisinde kadının istemsiz kas spazmlarını kontrol edebilmesini sağlamak ve vajinanın kademe kademe genişlemesini arttırmak amacıyla bir uzmanın ya da kadının kendisinin vajinaya küçük boydan başlayarak yerleştirmesi yoluyla kullanılmaktadır (38). Bu yöntemde amaç, vajinismus nedeniyle kasılan PC kasının refleksini azaltmak ve/veya ortadan kaldırmak ve yeni bir kas hafızası oluşturup, penis veya başka bir cismin vajinada olmasına dair fobik korkuları gidermektir (38). Vajinismus tedavilerinde hangi yöntem uygulanırsa uygulansın, tedaviye yardımcı olması açısından; kegel egzersizleri, kayganlaştırıcı kremler ya da anestezik etkili kremler gibi yardımcı olabilecek formüllerden faydalanılabilmektedir (41).

Pacik, vajinismusu ilk kez botoks (Botulinum toksin tip A) uygulaması yaparak tedavi etmeye çalıştığı bir çalışma yürütmüştür (72). Çalışmada vajina girişine botoks uygulanmış ve yüksek dozlarda botoksun vajinanın geçici olarak gevşemesini sağlamada başarılı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. EMDR tekniği olarak bilinen Göz Hareketleri ile Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme, vajinismus tedavisinde kullanılabilmektedir. Torun, çalışmasında çocukluk çağında geçirilen cinsel travmaya bağlı olarak vajinismus olduğunu düşündüğü 2 kadına 8 aşamalı EMDR protokolü uygulamış ve 3 seanslık EMDR seansı sonrasında her 2 katılımcıda da kaygı düzeyinde azalma, cinsel ilişkiye yönelik yanlış bilişlerin ortadan kalkması ve vajinismusun ortadan kalkması durumları oluşmuştur (73).

Himene yapılan vajinal operasyonlar da vajinismusu tedavi etmek ya da tedaviye destek olmak amacıyla kullanılmaktadır. Himenin cerrahi yolla tamamen alınması ya da bir kısmının alınması gibi doğruluğu ve gerekliliği tartışılan işlemler, vajinismus yaşayan kadınlara zaman zaman uygulanabilmektedir. 32 vajinismus yaşayan kadınla yapılan bir çalışmada, bu kadınların yarısına yakınının tedaviye

başvurmadan önce himenektomi operasyonu olduğu ve sonuç alamadığı saptanmıştır (74). Bir başka çalışmaya katılan vajinismus yaşayan kadınların %13.6'sına himenektomi uygulandığı saptanmıştır (2). Cinsel Sağlık Enstitüsü Derneği'nin (CİSED) vajinismus bilgi anketine katılan 2000 kadından %35'i, vajinismusu atlatabilmek için himenektomi operasyonu geçirdiğini söylemiştir (75).

Vajinismus tedavisinde, cinsellik eğitiminin ve bedeni keşfetmenin önemli olduğu söylenmektedir. Bu nedenle tedavi sürecinin önemli bir parçasını cinsel eğitim ve bedenin keşfi oluşturmaktadır. Bir çalışmada vajinismus yaşayan kadınların büyük çoğunluğunda yoğun cinsel bilgi eksikliklerine rastlanmıştır (76). CETAD'ın çalışmasında toplumumuzdaki kadınların kendi bedenlerine ve üremeye ilişkin fonksiyonlarına oldukça yabancı olduğu ortaya çıkmıştır (3). Çalışmaya katılan kadınların yalnızca %7'si kendini cinsel konularda "çok bilgili" olarak tanımlamış, %57'si ise "pek bilgili değilim ve hiç bilgili değilim" şeklinde kendilerini tanımlamıştır.

Vajinal cinsel birleşmenin sağlanması günümüzde vajinismus tedavisinin başarılı şekilde tamamlandığının ana göstergesidir. Sampson'ın çalışmasına katılan çiftlerin, tedaviye başvurmalarındaki ana amaç cinsel birleşme sağlayabilmek ve çocuk sahibi olmaktır (77). Engman ve arkadaşları vajinismus yaşayan kadınlarla gerçekleştirdikleri çalışmalarında, katılımcıların kendi beyanlarından derledikleri üç kavram tanımlamışlardır (57). Bu kavramlar: Cinsel birleşme denemesi, kendi kendini iyileştirme ve teknik ilişkidir. Cinsel birleşme denemesi, ağrı veya ağrı korkusu nedeniyle cinsel ilişkinin kesintiye uğramasına denk gelmektedir. Kendi kendini iyileştirme, kadının vajinismusu kendi kendine zamanla çeşitli yollarla atlatması anlamına gelmektedir. Teknik ilişki ise bir kadının ağrısız veya çok az ağrıyla penisin vajinaya girmesine izin vermesidir ve araştırmacılar tarafından vajinismusu atlatmış olmak için ana kriter olarak tanımlanmıştır. Bu çalışmada daha çok cinsel birleşmenin gerçekleşmesi şeklinde tanımlanan bu durum, her ne kadar vajinismusta altın bir başarı standardı olarak görülse de bu yolla vajinismusun ne kadarının atlatıldığı tartışmalıdır. Zira bir çalışmaya katılan 24 vajinismus yaşayan kadının, alınan tedavi sonucunda %97 oranında vajinal ilişki gerçekleştirebildiği ancak sadece %50'sinin cinsel birleşmeden doyum aldığı belirlenmiştir (78).

2.1.5. Vajinismusta Partnerler

Vajinismusta doğrudan partnerleri ele alan çalışmaların sayısı azdır (1,79). Partnerlerle ilgili bilgilere daha çok vajinismus yaşayan kadınlarla yapılan çalışmalar üzerinden dolaylı olarak ya da çiftlerle yapılmış çalışmalardan elde edilen çıkarımlar aracılığı ile ulaşılmaktadır (77).

Pek çok çalışmada, vajinismus yaşayan kadınların partnerleri için benzer bir prototipe işaret eden birtakım özellikler sıralanmıştır. Partner erkekler; anlayışlı, kibar, duyarlı, nazik, yardımcı, cinsel ilişkinin sık olmamasını ya da gerçekleşmemesini pek fazla dert etmeyen, cinsel konularda deneyimsiz, partnerini incitmekten korkan, düşünceli, kaçıngan, pasif, iyi çocuk olmaya özen gösteren, tek eşli, sadık, koruyucu, ortalamanın altında cinsel istek düzeyine sahip, utangaç, güven veren, bir kısmının gizli eşcinsel özellikler gösterdiği düşünülen, cinsellikle ilgili kendi korku, yetersizlik hissi ve kaygıları olan, cinsel girişkenliği az, erkek cinsel işlev bozukluklarının sık görülebildiği, cinsellikle ilgili saldırganlıkları ortaya çıkmasın diye tutkulu görünmekten kaçınan, ertelemeci, statükoyu korumaya özen gösteren, partnerinin tedavi isteğini kıracak şekilde davranabilen ve bilinçaltı vasıtasıyla erkekliğini çok fazla sınamayacak kadın partner tercih etmiş olabilen erkekler olarak tarif edilmektedir (14, 37, 48, 80-86).

Çeşitli çalışmalar, vajinismus yaşayan kadınlarla birlikte olan erkeklerin kendilerinin de çeşitli cinsel sorunları sık yaşayabildiğini söylemektedir. Almanya'da yapılan bir çalışmaya katılan partner erkeklerin büyük çoğunluğu, erekte olma güçlüğü gibi cinsel işlev bozuklukları yaşadığını bildirmiştir (79). Türkiye'de Oktay ve Tombul'un gerçekleştirdiği çalışmaya katılan partner erkeklerin %16.5'inde cinsel işlev bozukluğu görüldüğü ortaya çıkmıştır (87). Yine ülkemizde gerçekleştirilen bir başka çalışmada vajinismus yaşayan kadınların %41'inin partnerinde cinsel işlev bozukluğu olduğu görülmüştür (88). Lamont, partner erkeklerin yaşadığı cinsel işlev bozukluklarını, kadının yaşadığı vajinismusun bir neticesi olarak tanımlamıştır (89). Erden, zaman zaman klinikte, kadınların vajinismusu atlatması ile erkek partnerlerinin cinsel işlev bozukluklarında da düzelmeler görebildiklerini ifade ederken; zaman zaman da vajinismusun erkek partnerin cinsel işlev bozukluğunu perdeleyici bir işlev gördüğünü ifade etmiştir (1). Blazer'ın çalışmasına katılan kadınların %11.7'si, tamamlanmamış evliliklerinin nedenini, partnerlerinin yaşadığı cinsel işlev bozukluğu

ile açıklamıştır (90). Yapılan bir çalışmada erkek partnerlerin vajinismusu tamamen kadına atfettikleri ve bunu kendileriyle ilgili görmedikleri anlaşılmıştır (65). Aynı çalışmada, kadınların, partnerlerinde görülen erektil disfonksiyondan kendilerini daha fazla sorumlu görme eğiliminde oldukları bulunmuştur. Erkek cinsel işlev sorunlarının vajinismus için birincil neden mi yoksa eşlik eden bir faktör mü olduğu konusunda başlangıçta bir karar verilmesi, devamında izlenecek yol için önemlidir (53).

Klein ve arkadaşları, Almanya'da gerçekleştirdikleri çalışmalarında vajinismus yaşayan kadınların partnerlerini incelemiştir (79). Bu partnerler, cinsel deneyimleri az, büyük çoğunluğu cinselliği tabu olarak gören, büyüme sürecinde yeterli cinsel eğitim almamış ve erekte olma güçlüğü ve erken boşalma gibi durumlar yaşayan kişilerdir. Araştırmacılar, bu erkeklerin, partner seçimlerini kendi durumları doğrultusunda bir noktada bilinçli yaptıklarını söylemektedir. Kadının vajinismusu, erkekleri kendi cinsel sorunları ve performansları bağlamında hayal kırıklığına uğramaktan ve başarısız olmaktan korumaktadır. Sampson ise Güney Afrika'da vajinismus yaşayan partnere sahip erkeklerle çalışmıştır (77). Araştırmacı, katılımcılarının cinsel kimlik anlayışının ve cinselliğe bakışlarının kültürel normlardan güçlü biçimde etkilendiğini saptamıştır. Vajinismus, cinsel bir zorluk olarak kavramsallaştırılsa da ilişkinin diğer yönlerini de etkileyebilmektedir. Aynı zamanda romantik ilişkinin önemini artırma ve çiftler arasında artan bağlılığa yol açma potansiyeline de sahiptir. Araştırmaya katılan partnerler, vajinismus için yardım almaya başvurmadan önce, ilişkilerinde vajinismusu müzakere ettiklerini ve çift olarak kendi baş etme süreçlerini inşa ettiklerini söylemişlerdir. Kendi cinsel performanslarından kaygı duyduklarını söyleyen katılımcı erkeklerde dahi, vajinismus konusunda asıl sorunun kadın partnerlerde olduğuna dair güçlü bir algı vardır.

Erden'e göre vajinismusu çiftin ortak sorunu olarak ele almak ve çözüm sürecine erkek partneri mutlaka dahil etmek gerekmektedir (1). Cinsel sorunlar çoğunlukla ortaya çıktığı kişiye ait gibi algılansa da, "klinik semptom" ilişkide tek bir kişide görünse de, bunu çift ve ilişki bağlamında bütüncül değerlendirmek gerekmektedir (79). Partnerin tutumu, cinsel deneyimi ve bazı kişilik özellikleri, vajinismus yaşanırken veya atlatılma sürecindeyken olumlu ya da olumsuz rol oynayabilecek önemli faktörlerdendir (83,91).

Partnerlerin vajinismus sürecinde gösterdikleri tepkiler farklılık göstermektedir. Davis ve Reissing, partnerinde cinsel ağrı bozukluğu görülen erkek partnerlerin bu duruma 3 biçimde tepki verdiklerini söylemiştir (92). Bu tepkiler: Partnerine destek olan ve çözüm için kolaylaştırıcılık sağlayan, duruma karşı öfkelenen ve yardımcı olmayarak olumsuz tutumda bulunan ve sempatik, partnerini teselli eden ve bu durumu konuşmaktan kaçınan tepkilerdir. Durumun sürmesine en çok katkısı olan sempatik partner tepkisidir ve vajinismus yaşayan kadınların partnerlerinde en sık şekilde görülmektedir. Hayal kırıklığı, ne olduğunu anlayamama, çaresizlik, şaşırma, durumu anlamlandıramama, şok, ıstırap, utanma, yalıtılmışlık gibi hisler de partnerlerin vajinismus sürecinde gösterdikleri yaygın tepkilerden bazılarıdır (77). Vajinismusu kişisel olarak reddedilme olarak algılama ve partnere öfkelenme ile partnerin bekareti konusunda şüphe duyma da partnerlerin gösterdikleri tepkilerdendir (93,94). Leiblum, vajinismusta çözüme iyi bir ilişkisi olan ve güçlü şekilde motive olmuş çiftlerde daha kolay ulaşıldığını; partneri ile çatışma yaşayan ve yeterince iş birliği sağlayamayan kadınlarda ise tedavide daha az başarılı sonuçlar elde edildiğini vurgulamıştır (95). Partnerler, vajinismusun ortaya çıkmasında, devam etmesinde ve çözümlenmesinde etkileri saptanan kişiler olarak kilit konumlardadır.

2.2. Cinselliğin Tıbbileştirilmesi

Bu bölümde, feminist teori ışığında kadın cinsel hoşnutsuzluklarının tıbbileştirilmesinin eleştirisi ve heteronormativitenin kadın cinselliğini kuşatan etkisinden söz edilmektedir.

Kadınların yaşadığı cinsel hoşnutsuzluklara ya da zorluklara referans veren “kadın cinsel işlev bozuklukları (KCİB)” etiketi, kadınların cinsel istek, uyarılma, orgazm ve ağrı ile ilgili sorunlarını kategorize etmek için kullanılan, büyük ölçüde erkeklerin cinsel sorunlarının “erektil disfonksiyon” etiketi altında tıbbileştirilmesine yönelik paralel bir eleştiriden ortaya çıkan son derece tartışmalı bir kavramdır (96). KCİB’in tıbbi bakış açısıyla ele alınmasının ve medikal sınıflandırmalara tabi tutulmasının eleştirilmesinin, tıbbileştirme kavramı bağlamında önemli bir tarihi arka planı vardır. Tıbbileştirmenin kökeni, aydınlanmanın nesnel, rasyonel bilime olan inancının geniş bir kitleye ulaştığı ve doktorların kendilerini ebelerden, "şarlatan"lardan ve diğer şifacılardan ayırmak için profesyonelleştiği 19. yüzyıla dayanmaktadır (97). 1970'lerde ise feminist sağlık araştırmaları, tıbbileştirmenin

sosyolojik açıklamalarını güçlendirmiş ve tıbbı, hastalık ve hastalık üzerine erkek merkezli bakış açılarından yararlanan, kadınların dezavantajlı konumunu devam ettiren ve onların yaşam süreçlerine erkeklerinkinden daha fazla müdahale eden erkek egemen bir alan olarak görüp meydan okumuştur (98).

Tıbbileştirme, en temelinde biyomedikal modeli kullanarak davranışların, koşulların veya alışkanlıkların sağlık ve hastalık konuları olarak kabul edildiği sosyal bir süreçtir (99). Tıbbileştirme ile genel olarak, tıbbi olmayan sorunların genellikle hastalık veya bozukluk olarak tıbbi problemler olarak tanımlandığı ve tedavi edildiği bir sürece atıfta bulunulur (100). Tıbbileştirme aracılığıyla özellikle kültürel olarak "anormal" veya "sapkın" olan bir sosyal durum veya kişisel deneyim, tıp uzmanları tarafından tedavi gerektiren tıbbi bir soruna dönüştürülür (101). Gündelik yaşamda giderek daha fazla alan, tıbbi egemenliğin etki ve denetimi altına girer (102). Tıbbi modelde düşünmek, bireylerin damgalanmalarına ve kendilerini suçlanmış hissetmelerine yol açabilir. Tıbbileştirme, yaşam sorunlarının tıbbi olmayan yönlerini aşırı tedavi etmenin, aşırı teşhis koymanın ve soruna yol açan diğer bağlamları görmezden gelmenin olumsuz yönlerini vurgulama eğilimindedir (100).

2.2.1. Kadın Cinsel Sorunlarının Tıbbileştirilmesine Yönelik Feminist Eleştiriler

Tıbbileştirmenin eleştirildiği önemli alanlardan biri cinsellik alanıdır. Özellikle 1980'lerle birlikte gelişen feminist seksoloji çalışmaları kapsamında yapılan çalışmalar ile kadın cinselliğini kuşatan çeşitli unsurlar tartışmaya açılmıştır. Spesifik olarak son 30 yılda sosyoloji, antropoloji, psikoloji gibi çeşitli alanlardan bilim insanları, Michael Foucault'nun cinselliğin tarihsel süreçte sosyal olarak kurgulandığına ve bir iktidar biçimi olarak kullanılabildiğine dair verdiği referanstan da destek alarak, kadın cinselliğine yönelik pozitivist ve tıbbileştirilmiş bakış açısını önemli biçimde eleştirmiştir (103). Foucault, tarihsel-sosyal-kültürel faktörlerin, sadece biyolojiyi güçlendirerek veya kısıtlayarak değil, cinsel deneyimleri inşa etmek için de çok temel bir düzeyde çalıştığını savunmuştur (98). Cinsellik ne doğaldır ne de "a priori"; o kültürel bir oluşumdur (105). Cinsel bedenler, biyomedikal söylemler içinde inşa edilmiş ve doğallaştırılmıştır (106). Cinselliğin tıbbileştirilmesi, normatif cinsel ilgileri ve aktiviteleri belirler, sınırlar, normalliği ve sapkınlığı cinsel sağlık ve hastalık dilinde tanımlar (103). Böylece örneğin tüm kadınların, herkese uyan tek bir

modelde, hayatlarının farklı zamanlarında ve farklı ilişkilerde cinsel arzuyu benzer şekilde deneyimlediklerini varsayar (103).

Cinselliğin tıbbileştirilmesindeki en temel tartışmalar, 1998'de piyasaya sürülen Viagra'nın ticari başarısının ardından farmasötik hastalık tacirliği, vajinal gençleştirme gibi kozmetik genital ameliyatların yükselişi, labioplasti, sadece doğum kontrolünün ötesinde ek faydalar vaat eden farmasötik kontraseptiflerin çoğalması, engelli insanlar için cinsellik ve üreme seçenekleri, kamu cinsel sağlık önlemlerinin farmasötikleştirilmesi, interseks bebeklere erken dönemde cerrahi olarak müdahale edilmesi ve eşcinselliğin fizyolojik belirteçleri üzerinden yürütülmüştür (98). Eldeki spesifik konu ne olursa olsun, cinselliğin tıbbileştirilmesini eleştirenler genellikle cinselliğin genitalleştirilmesini (ve onun erkek merkezciliğini), cinselliğin standartlaştırılmasını (yeni utanç biçimlerine eşlik eder biçimde), psikososyal unsurların (cinsel hazzı, iyi oluşu, kimlikleri, uygulamaları ve normları şekillendiren) ihmal edilmesini ve son olarak tıbbi tedavilerin insan eliyle ortaya çıkan risklerini ve yan etkilerini eleştirmektedir (98).

En geniş yorumuyla feminizm ise, kadınların çıkarlarının savunulmasını temsil eden; cinsiyetlerin siyasi, sosyal ve ekonomik eşitliği teorisidir (107). Feminist bilim, bireyler arasındaki cinsiyet, sınıf, ırk ve etnisite, tarih, kültür, cinsel kimlik ve oryantasyona dayalı cinsel farklılıkları belgeleyerek insan cinselliğinin doğal, içsel ve evrensel bir fenomen olduğu fikrini reddeden bütün bir literatür üretmiştir (103). Özellikle 2. dalga diyebileceğimiz 1960 sonrasında kadın ve eşcinsel özgürlük hareketlerinin yaşandığı atmosfer bu sürece zemin hazırlamıştır. Feminist seksoloji ise, kadınların çıkarları için ve onlar tarafından farklı epistemolojiler, yöntemler ve veri kaynaklarını kullanarak kadınların cinsel deneyimlerini ve cinselliği yapılandıran toplumsal ve kültürel çerçevenin bilimsel olarak incelenmesidir (108). Nitel feminist cinsellik çalışmaları olarak da adlandırabileceğimiz bu oluşum, 1980'lerden itibaren kadın cinselliğini kuşatan toplumsal, kültürel ve politik unsurların tartışmaya açılmasına ön ayak olup, bireyin cinselliğinin özcü, doğal, biyolojik olarak belirlenmiş, içsel, evrensel bir şey olmadığını; yaşadığı bağlam ve kültürden etkilendiğini sıkça vurgulamıştır (103). Buna ek olarak, feminist nitel sağlık araştırmaları, artan tıbbi araştırmaların genelinin aksine, kişisel anlatıyı incelikli bireysel deneyimleri yakalamak için meşru bir kanıt biçimi olarak benimsemiştir (109). Bu nedenle de son yıllarda dünyanın çeşitli yerlerinden feminist cinsellik

araştırmacıları, kadın cinselliğini kuşatan toplumsal ve politik etmenleri yaptıkları nitel araştırmalar aracılığı ile görünür hale getirmeye çalışmaktadır.

Cacchioni ve Tiefer'e göre cinsel yaşam ve davranış, giderek artan şekilde tıbbi gözetime ve genişleyen tanısal, psikoterapötik, psikiyatrik, cerrahi ve farmasötik müdahalelere maruz kalmıştır ve artık çok sayıda "sağlık mesleği", medya ve kurumlar cinsellik konularıyla ilgilenmektedir (98). Cinselliğin tıbbileştirilmesi günümüzde teknoloji, kültür, mesleki eğitim, tıp, toplumsal cinsiyet, cinsellik, küresel kapitalizm, siyaset ve hızlı toplumsal değişimin kesiştiği noktada kişisel ve mesleki faaliyetin karmaşık bir alanıdır (98). Feminist eleştirmenler, kadın cinsel işlev bozukluğu araştırma ve teşhisinin son zamanlardaki popülerliğinin, kadınların cinsel sorunlarını kâr amaçlı niyetlerle tıbbileştirmeye yönelik yenilenen çabaların bir işareti olduğu ve standart heteroseksüel cinsellik senaryosunu (yani ön sevişme, cinsel birleşmeye yol açar, orgazma yol açar) norm haline getirdiği için de eleştirilerde bulunmuştur (96).

Kadın cinselliğinin tıbbileştirilmesinin tarihine kısaca bakmak, mevcut tıbbi sınıflandırmaların kökenlerini anlamak için idealdir. Viktorya döneminde özellikle "saygın" kadınlar cinsel olarak görülmez; cinsellikten haz duyduğu bilinen kadınlar ise delilik yaftası veya klitoridektomi gibi cerrahi prosedürlere maruz kalma tehlikesi yaşarlardı (110). 20. yüzyılın başları, psikiyatri alanının profesyonelleşmesini ve kadınların yaşadıkları cinsel güçlüklerin bir akıl hastalığı olarak pekiştirilmesini beraberinde getirdi (111). Yirminci yüzyılın başlarında Viktorya dönemi ideolojileri hâlâ bir miktar hüküm sürmekte ve tıp mesleği esasında bu dönemde kadın cinselliğine çok az ilgi göstermekte veya hiç göstermektedir (110). Daha sonra Freud'un çalışmalarının da etkisiyle cinsellik daha fazla tartışılır olmaya başlamıştır. 1950'den önce tıbbi ve psikoterapötik topluluklar, erkeklerin performans sorunları için "iktidarsızlık" ve kadınlarda cinsel istek yokluğu için ise "soğukluk-frijit" yaftalarını kullanmaktaydı (112). Uzun dönemler geçerli olan frijit etiketi, kadınları öcüleştirdiği gerekçesiyle feministlerce daha sonra sıkça eleştirilmiştir (112). DSM'nin 1950'lerin başında çıkan ilk baskısında, cinsel sorunlarla ilgili bölüm oldukça sınırlı olsa da cinsel hoşnutsuzluklar bu çalışmada ilk kez psikiyatri bağlamında çerçevelenmiştir. 1980'e gelindiğinde artık Masters ve Johnson, Kaplan gibi cinsellik araştırmacılarının çalışmalarının sunduğu davranışsal cinsellik bakış açısıyla, cinsellik pozitivizmin radarına girmiş ve bu alanda normlar baştan belirlenir hale gelmiştir.

Cinsel sorunların Masters ve Johnson ile Kaplan modelleri ölçüt alınarak kapsamlı tanımlandığı DSM-III'ten itibaren birçok feminist yazar ve cinsel terapist, DSM ve ICD'nin cinselliğe yönelik tıbbileşmiş bakış açısını sıkça eleştirmiştir. İstatistiki ve genital davranış odaklı bu çalışmalara ek olarak endüstri finansmanının da zamanla cinsellik araştırmalarına dahil edilmesi ve medyanın "çığır açan" cinsel tıbbi tedavileri köpürtmesi ile cinsellikte fiziksel sorunlar ön plana çıkarılmış ve cinsellik daha geniş bağlamlardan izole edilmiştir (113). ICD, DSM gibi biyomedikal sınıflandırma sistemleri aracılığı ile biyolojik yön, cinsellik anlayışının ayrılmaz bir parçasını oluştururken, cinsel ifadenin bireysel, ilişkisel ve psiko-sosyal boyutlarına ilişkin yönleri gizlenmiş ve psikiyatristler, ürologlar ve jinekologların hâkim olduğu cinsel terapi uygulamaları biyolojik kriterlere göre normatif biçimde şekillenmiştir (114). Günümüzde cinsel terapi alanında bu baskınlığın halen devam ettiği düşünülmektedir. Cinsel sorunlar ele alınırken uzmanlarda genellikle, "işleve" odaklı bir endişe mevcuttur ve çoğunlukla tıbbi teşhis koymayı ve müdahale etmeyi savunan bir yaklaşım vardır (114). Medikal sınıflandırmalarsa, sundukları normatif tıbbi kriterler yoluyla kadın cinselliğini tıbbileştirmeye ve patolojikleştirmeye hizmet etmektedir (115,106,4,116).

Pernrud bir çalışmasında bu durumun analizini yapmaktadır (117). Araştırmacıya göre cinsellik mahrem olarak algılansa da bireysel olmaktan uzaktır ve içinde yaşanılan bağlamdan etkilenmektedir. Cinselliğe ilişkin sosyal ve kültürel etmenler, cinsel arzularımızın yönlerine ve amaçlarına yansıdığı için, cinsel işlev bozukluklarının da şekillenmesinde etkilidir. Tıp ve psikiyatri, rasyonalite iddialarıyla cinsel işlev bozukluklarını tanımlayarak, sınıflandırarak ve açıklayarak, işlevsel cinsellik kavramını yansıtır ve güçlendirirler. Normallik ve anormallik arasındaki ayrım, insan koşullarından türetilmekten ziyade ona atfedilmektedir; dünyanın kendisinden ziyade bir dünya görüşü ile ilgilidir. Feminist çalışmalar, dünyayı bu tür bilme yollarının ikircikli ve cinsiyetçi yaklaşımlarına dikkat çekmektedir.

Ailelerinin sağlık ve bakımlarını denetlemedeki rolleri nedeniyle kadınlar tıbbileştirmeye daha fazla maruz kalmaktadır (98,118). Reissman cinsellik alanında tıbbileştirmenin kadınlara olumsuz etki eden üç ana sonucundan söz etmektedir (118). Birincisi, tıbbileştirme arttıkça kadınlar kendi deneyimlerinden ziyade uzmanlara ve onların koydukları "normal ve sağlıklı normlara" daha fazla güvenmeye başlamaktadır. İkincisi, cinsellik normlarının tıbbi alanda belirlenmesinin cinselliği

insani müzakerelerin gerçekleştiği bir alan yerine performatif bir nesnel alanda konumlandırmasıdır. Üçüncüsü ise, kadın cinselliğinin, tıbbileştirilme nedeniyle insanların zihninde ve sosyal politikalarda kişisel bir meseleymiş gibi görülmesidir. Reissman'a göre tıbbileştirme, cinselliğin toplumsal inşasını ve toplumun insanların cinsel sorunlarına olan katkılarını gizlemekte ve görmezden gelmektedir (118). Tiefer'a göre bir birey veya çiftin herhangi bir cinsel hoşnutsuzluğu olduğunda ve mevcut standartlara göre değerlendirildiğinde, yaşanan bu sorun, kendilerinin üstesinden gelmeleri gereken bir bireysel sorun olarak algılanmaktadır (115). Halbuki cinsel problemler; sosyal kökenleri, katı toplumsal cinsiyet rolleri, amansız performans standartları, eşitsiz güç ilişkileri, cinsellik eğitiminin yokluğu, yerinden edilmiş benlik saygısı, cinsel travmalar gibi durumlar nedenleriyle de çözüme ulaşamayabilmektedir (115).

Kadın cinselliğinin tıbbileştirilmesini eleştiren öncü isimlerden olan feminist cinsel terapist Leonore Tiefer'a göre ise cinselliğin tıbbileştirilmesinin 10 potansiyel dezavantajı şöyledir (119):

1. Genital tepkiyi vurgulayarak, cinsel normalliğin dar bir tanımını güçlendirmesi
2. Kadınları "cinsel performansa" odaklaması
3. Genital uyarılma ve orgazmı vurgulamayan cinsel deneyim tarzlarını itibarsızlaştırması
4. Cinselliğin baskıcı "normlarının" nasıl yerleşik hale geldiğini görmezden gelirken, cinsel sorunları "çözme" üzerine araştırmaları teşvik etmesi
5. Her yaştan kadını cinsel olarak daha güvensiz hale getirmesi
6. Kadınların cinselliğiyle ilgili araştırmalara kadınların cinsel sorunlarına yönelik ilaçları tanıtan ilaç şirketlerinin hâkim olması
7. Medyanın hem kadınları hem de erkekleri cinsellik konusunda endişelendiren ve gelişen cinsel sorunlara karşı savunmasız bırakan sosyal faktörleri görmezden gelmeye devam edecek olması
8. Cinsellik eğitiminin atlanacak olması
9. Sigorta şirketlerinin, ilişki danışmanlığı ve uzun süreli diğer cinsel terapiler yerine kısa süreli medikal tedaviyi önerecek olması
10. Kadınların cinsellik konusunda eğitimi az olan sağlık personelini "uzmanlar" olarak görmeye başlayacak olması

DSM-III'ten itibaren çıkan tüm DSM baskıları, cinsel güçlüklere olan patolojikleştirici yaklaşımları nedeniyle eleştiri almıştır. Tiefer, çalışmasında DSM-III'ün kadın cinsel sorunlarına olan bakışını eleştirmiştir (115). Araştırmacıya göre bu bakış, cinsel sorunları heteroseksüel ilişkinin performansındaki fiziksel başarısızlıklar olarak görmektedir; cinsel ilişkiye normatif davranış standardı tanımlamaktadır; bu standarttan gerçekleşen sapmaları patoloji, bozukluk, hastalık olarak görmektedir; kadınların cinsel alanda tanımladıkları gerçek sorunları yansıtmamaktadır; kadın deneyimini değil erkek bakış açısını esas almaktadır; performans odaklıdır; cinsiyetin üremeye yönelik tanımına fazlasıyla bağlıdır ve orgazmı hedef kriter olarak koyan tıbbi normatif bir modeldedir. Araştırmacıya göre, eğer kadın cinsel sorunlarına yönelik açıklayıcı bir model geliştirilecekse, bu model kadınların kendi seslerinden ortaya çıkacak nitel araştırmalardan gelecek bilgi ile şekillenmelidir. Aksi halde biyomedikal söylem, kadın cinselliğini normlar yoluyla bastırmaya ve damgalamaya devam edecektir.

DSM-III'e yönelik eleştiriler, DSM-IV ve DSM-IV-TR için de devam etmiştir. DSM-IV'de pek çok cinsel işlev bozukluğu daha detaylı şekilde yeniden tanımlanmış olsa da Leiblum'a göre cinsel sorunların bu versiyonda da tıbbi sınıflandırılmaları tartışmalıdır. Çünkü, uygun cinsel ifadeyle ilgili görüşler, belirli cinsel davranışların "normalliği ve doğallığı" hakkındaki toplumsal ve kültürel inançlara; bilimsel bilginin, cinsel psikofizyolojinin ve mevcut klinik uygulamaların sürekli artan karmaşıklıklarına benzersiz şekilde duyarlıdır (120). Örneğin, eşcinsellik bir zamanlar bireyin sorumlu tutulamadığı bir hastalık iken günümüzde daha çok kabul edilebilir bir alternatif yaşam tarzı olarak görülmektedir ya da bir kadının orgazm olamaması bundan bir asır önce bir sorun değilken şu anda anorgazmi en yaygın görülen ikinci kadın cinsel işlev bozukluğu olarak açıklanmaktadır. Leiblum'a göre DSM-IV; cinsel davranışın heteroseksüel, fallus merkezli, doğrusal, cinsel alışverişin duygusal ve kişilerarası yönlerini atlayan ve vajinal cinsel birleşmeyi birçok tanı için altın standart veya referans olarak kabul eden bir modelini yansıtma eğilimindedir (120). Erkek ve kadın cinsel şikayetleri paralelmiş gibi yansıtılır. Erkekler ve kadınlar için aynı tanı kategorilerini kullanmak, erkeklerin ve kadınların cinselliği temelde benzer şekillerde deneyimledikleri ve aynı veya benzer sıkıntı zeminlerini paylaştığı izlenimini pekiştirir. Halbuki kadınların cinsellikte şikâyet ettiği noktalar, genital yanıttan daha çok romantik ilişkilerinde aşk, tutku, romantizm gibi şeylerin azlığı ile ilgilidir ve

kadın cinselliği erkek cinselliğine göre daha bağlamsaldır. Pek çok kadın, gerçek bir tatmin, zevk ve hatta deneyimi tekrarlama eğilimi yaşamadan yeterli cinsel uyarılmayı ve hatta orgazmı deneyimleyebilir. DSM-IV'ün, "kişisel sıkıntıyı" teşhis için altın standart olarak kabul etmeye çalışması olumlu görünse de kişisel sıkıntıyı neyin oluşturduğuna dair üzerinde anlaşmaya varılmış bir tanım yoktur.

Tiefer, Hall ve Tavris ise DSM'nin cinsel sorunları ele alışında 3 temel sorun görmektedir (113). Birinci sorun, bu sınıflandırmada erkek ve kadın cinselliklerinin ve cinsel sorunlarının benzer olduğu varsayımıdır. Halbuki kadınların deneyimleri kendi bakış açılarından dinlendiğinde, mevcut modellere uymamaktadır. Örneğin, kadınlar genellikle "arzuyu" "uyarılmadan" ayırmamakta ve kadınlar fiziksel uyarılmadan çok öznel uyarılmayla ilgilenmektedir. Ayrıca, erkekler ve kadınlar arasındaki genital ve fizyolojik benzerliklere yapılan vurgu; kişisel cinsel deneyim, toplumsal cinsiyet, sınıf, etnik köken ve cinsel yönelimle ilgili sosyal eşitsizliklerin etkilerini görmezden gelmektedir. İkinci sorun, mevcut işlev bozukluğu modelinin cinselliğin ilişkisel bağlamını silmesidir. DSM, cinselliği bireysel bir mesele olarak görmekte ve cinsel kısımlar çalışıyorsa bütünde sorun olmadığını varsaymaktadır. Üçüncü sorun ise, kadınların tek bir kategoride olmaması ve tek bir işlev bozukluğu yaklaşımının tüm kadınlara uymamasıdır. Kadınların cinsel sorunlarının sosyokültürel, politik, psikolojik, sosyal, fiziksel ya da ilişkisel temellerine iyi gelecek tek bir sihirli bir değnek yoktur.

Basson ve arkadaşları, kadın cinselliğinin doğası düşünüldüğünde bir kadına "cinsel işlev bozukluğu" teşhisi koymanın bu tanı sistemleriyle ne derece doğru olduğunu tartışmakta ve doğru bir değerlendirme yapabilmek için bireylerin çok geniş bir çerçevede fiziksel, sosyal, kültürel, mevcut yaşamsal koşullar ve kişilerarası ilişkiler bağlamlarında değerlendirilmesi gerektiğini savunmaktadır (26). Araştırmacılara göre bir kadının yaşadığı cinsel sorun, altta yatan başka bir sağlık durumunun belirtisi olabilmekte ya da bireyin kendisi dışındaki nedenlerden kaynaklanabilmektedir. Dolayısıyla, kadınları doğru değerlendirmek ve patolojikleştirmekten kaçınmak önemlidir (23). Ancak, mevcut sistemlerle bu faktörlerin çoğu gözden kaçabilmektedir. Örneğin, DSM'de duygu, aşk, iletişim, tehlike, tabu, bağlılık, cazibe, cinsel bilgi, güvenlik, saygı, beden hakkındaki his, hamilelik, doğum kontrolü veya yaşlanma konuları hakkında hiçbir ifade olmadığını belirtmektedir (121).

Nitekim, D'cruz ve Andrade, çalışmalarında yerleşik DSM sınıflamalarının yaşlı bireylerde yaşlanma fizyolojisini hesaba katmadığı için sorunlu olduğunu belirtmiş ve yaşlılarda cinsel işlev bozukluğu tanısının, yaşa bağlı beklentilere dayandırılması gerektiğini savunmuştur (122). Yaşlılık döneminin kendine özgü getirileri, cinselliği bu süreçte çeşitli açılardan zorlaştırabilir; yaşlılık döneminde cinsel yakınlığın doğası ve sosyokültürel anlamı farklılaşabilir. Bu durumda, cinsel işlev bozuklukları için koyulmuş kriterlerin, "herkese uyan tek beden" anlayışı yerine yaşa ve diğer etmenlere duyarlı hale getirilmesi gerekmektedir. Aksi halde yaşlı yetişkinlerde cinsel işlev bozukluklarının teşhisi ve yönetimi olumsuz etkilenebilir.

Taylor, DSM-V'te yer alan kadın cinsel işlev bozukluğu kategorilerinin de sorunlu olmayı sürdürdüğünü söylemektedir (121). Örneğin, bu kategorilere göre, bir kadın herhangi bir nedenle partneriyle uzun bir süre boyunca düzenli olarak cinsel ilişkiye girmeyi reddederse, psikiyatri tarafından patolojik, akıl hastası olarak görülmektedir. Kadınların cinsel ilişkiye girmekten kaçınması veya bunu reddetmesi; uyarılma bozukluğu, vajinismus, disparoni, penetrasyon bozukluğu gibi isimlerle psikiyatrik söylemde bir "akıl hastalığı" olarak çerçevelenmekte ve kadınlar bu şekilde patolojikleştirilip, mağdur edilmektedir (116). Taylor, DSM normlarının, kadınların seslerini veya kendi tanımladıkları cinsel kaygılarını yansıtmadığını düşünmektedir (121).

Kadın cinselliğinin biyomedikal bakış açısıyla değerlendirilmesine ve tıbbileştirilmesine karşı çıkan bir grup feminist akademisyen 2000 yılında "Kadınların Cinsel Sorunlarına Yeni Bakış" çalışma grubunu kurarak kadın cinsel işlev bozukluklarını yeniden değerlendirdikleri bir kampanya başlatmıştır (123). Hâkim DSM terminolojisinde tanımlanan sorunlardan kaçınmak ve uygulayıcılara yeni bir perspektif sunmak için, Kadınların Cinsel Sorunlarına Yeni Bir Bakış çalışma grubu, kadınların cinsel sorunlarını, cinsel deneyimin herhangi bir duygusal, fiziksel veya ilişkisel yönüyle ilgili hoşnutsuzluk veya memnuniyetsizlik olarak tanımlamış ve cinsel işlev bozukluğu kavramına da karşı çıkmıştır (124). Bu çalışmanın ortaya çıkmasında öncü isim olan Leonore Tiefer, feminist kökenli bir cinselliğin tıbbileştirilmesi karşıtı eğitim kampanyası düzenleme konusunda kendisini motive eden unsuru, Viagra sonrası dönemde ilaç endüstrisinin seksolojiye, cinsellik üzerine yapılan klinik araştırmalara ve teorilere aşırı derecede etki etmesinin aldatmacalarını göstermek şeklinde açıklamıştır (119). Çalışma grubu, birbiriyle ilişkili şu dört alanı

kadınların cinsel sorunlarına en çok katkıda bulunan alanlar olarak listelemiştir (124): Sosyo-kültürel, siyasi veya ekonomik faktörlere bağlı cinsel sorunlar; partner ve ilişki ile ilgili cinsel sorunlar; psikolojik faktörlere bağlı cinsel sorunlar ve tıbbi faktörlere bağlı cinsel sorunlar. Çalışmada bu dört alandan her birinin kendi alt alanları ayrıca listelenmiştir.

Sosyokültürel, Siyasi veya Ekonomik Faktörler

Kadınların cinsel sorunları; yetersiz cinsel eğitim, cinsel sağlık hizmetlerine erişim eksikliği, iş yükü, toplumsal cinsiyet, kültürel normlar, ilgi eksikliği, yorgunluk, aile ve iş zorlukları nedeniyle zamansızlık veya diğer sosyal kısıtlamaların bir sonucu olarak bilgisizlik veya kaygıdan kaynaklanabilir. Kadınlar, toplumsal cinsiyet klişelerinin doğrudan etki ettiği onaylanma, cinsel utanç, kaygı, kaçınma ve ketlenme gibi özel ama yaygın durumlar nedeniyle cinsel sorun yaşayabilir.

Partner ve İlişki Faktörleri

Partner ve ilişki sorunları, belirli cinsel sorunlar (cinsel aktivite tercihleri gibi) veya finansal veya sağlık sorunları gibi daha genel ilişki veya yaşam sorunları üzerindeki tutarsızlıklar veya çatışmalar da dahil olmak üzere, kadınların cinsel sorunlarına en çok katkıda bulunan ikinci unsurdur. Olumsuz partner özellikleri (otoriterlik gibi) veya davranışları (istismar gibi) da bu kategoride vurgulanmıştır. Kadınların cinsel sıkıntıları partnerleri ile aralarındaki ihanet, hoşlanmama, korku, istismar, eşitsiz güç ilişkisi, gündelik meselelerdeki anlaşamamazlıklar, çocuk kaybı gibi travmatik deneyimler, olumsuz iletişim, farklı tercihler ve çekingenlik gibi durumlardan kaynaklanabilir.

Psikolojik Faktörler

Kadınların cinsel sorunları; hamilelik korkusu, depresyon, anksiyete, istismar deneyimi, bağlanma problemleri, kişilik bozuklukları gibi birçok spesifik psikolojik nedenden kaynaklanabilir.

Tıbbi Faktörler

Nörolojik, nörovasküler, dolaşım, endokrin veya vücudun diğer sistemlerini etkileyen çok sayıda bölgesel veya sistemik tıbbi durum kadınların cinsel sorun yaşamalarına yol açabilir.

2.2.2. Vajinismusun Tıbbileştirilmesi

Bir kadın cinsel işlev bozukluğu olarak tanımlanan ve DSM'nin son versiyonunda genito-pelvik ağrı/penetrasyon bozukluğu kategorisinde yer alan vajinismus, cinselliğin tıbbileştirilmesi kapsamında disparoni ile beraber sıkça tartışılan bir durumdur. Vajinismusun tıbbileştirilmesi, çeşitli araştırmacılar tarafından içerdiği farklı unsurlar nedeniyle eleştirilmiştir.

Vajinismusa yönelik yayınlarda, vajinismusun nasıl bir durum olduğu tanımlanırken fizyolojik ve psikolojik karakteri ön plana çıkarılmaktadır. Durumun, toplumsal, ekonomik, kültürel, ilişkisel ve politik etmenlerinden özellikle medikal çalışmalarda neredeyse hiç söz edilmemektedir. Bu etmenleri nadiren bir cümle içinde görmek mümkündür. Biyomedikal ve pozitivist çerçevenin etkisiyle vajinismus ve disparoni üzerine zihin beden ayrımı sıkça yapılmıştır (4). Biyopsikososyal bir çerçeve kullandığını belirten araştırmacılar tarafından bu ikiliğin zamanla yıkıldığı düşünülse de halen biyo, psiko ve sosyalden üstün görünür. Kadınların vajinismus deneyimlerini doğrudan etkileyen daha geniş sosyal ve yapısal güçler, sosyal belirleyiciler tarafından (örneğin, yapılar tarafından şekillendirilen) bu şekilde çerçevelenmek yerine, vajinismus bireysel, psikolojik veya kişilerarası "anormalliklere" indirgenir (4). Vajinismusun tıbbileştirilmiş görüntüsü, kadınların öznel inşalarını ve durumun sosyolojik temellerini ihmal eder. Halbuki örneğin vajinismus ile başvuran kadınların çoğu için, eşlerini/partnerlerini kaybetme korkusu ve başkalarını daha geniş anlamda memnun etme arzusu da dahil olmak üzere, kadınlık ve toplumsal cinsiyet rolleriyle ve ilişkileriyle ilgili bir dizi sorun vardır (125). Hâkim toplumsal cinsiyet rollerine, bireyler için cinselliğin anlamına ve kişilerin geçmişlerine dair detaylı bir anlayış, kadın cinsel sorunlarını okumada daha doğru bir yaklaşımdır. Nitekim, Seidler-Feller çalışmasında kadın cinsel işlev bozukluğunu, patolojik bir durumdan ziyade kadının genel bir toplumsal cinsiyet statü protestosu, savunması ve direnişi olarak açıklamış

ve durumu kişisel olanın politikliğinin bir göstergesi olarak tasvir ederek, asıl değişmesi gerekenin kadın yerine toplum olduğunu belirtmiştir (126).

Haire, tıbbın bir durumu nasıl gördüğü, genellikle toplumun ve kadınların da o duruma bakışını güçlü şekilde etkilediği için vajinismusun tıbbi söylemde nasıl algılandığının, hastanenin ya da doktorun ofisinin ötesine geçtiğini ve kadınların kendilerini nasıl gördüklerini şekillendirdiğini belirtmiştir (127). Tıbbileştirilmiş vajinismus, kadınları yalnızca incitmemekte aynı zamanda onları heteroseksüel normların "gerçek cinsel ilişki" olarak gördüğü şeyden, bir erkekle romantik ilişkiyi sürdürebilmek için gerekli gördükleri kritik bir unsurdan ve kültürel kadınlık inşasından da dışlamaktadır. Vajinismus yaşayan bir kadın bunu sadece vajinal ilişki kuramamak olarak da deneyimlememektedir. Örneğin tampon kullanamamak, vajinal doğum yapamamak da bu kadınlar için suçluluk ve korku kaynağıdır. Kadınlar genellikle kendilerini rahat ifade edemedikleri vajinismus konusunda tek başlarına, mahcup, utangaç, suçlu hissederler ve bilgi eksiklikleri, konunun etrafta konuşulmaması ve cinsellikle ilgili olmasının da etkisiyle bu konuda destekten çoğunlukla yoksun kalmaktadır. Queer ya da aseksüel kadınlar ise, ağırlıklı olarak heteroseksüel cinsellikle ilgili bir konu olarak çerçevelenen vajinismus konusunda daha da yalnız kalabilmekte ve destek almaya ihtiyaçları olsa da bu durum görünmezleşebilmektedir. Vajinismus konuşulmadığı ve anlaşılamadığı için kadınların deneyimlerine efektif çözümlerin üretilmesi de zorlaşmaktadır.

Son yıllarda büyüyen bir feminist nitel araştırma grubu, disparoni ya da vajinismusu yaşayan kadınların seslerini ve deneyimlerini açıkça merkeze almakta ve kadınların cinsel ağrı deneyimlerinde sosyal faktörlerin rolünü vurgulamaktadır (4). Bu kapsamda, vajinismusa yönelik tıbbileştirilmiş bakış açısı ve vajinismus tedavileri sıkça eleştirilmektedir. Günümüzde kadınların cinsel ilişkiyi, özellikle de vajinal cinsel ilişkiyi reddetme hakkı, heteroseksizmin de etkisiyle bir dizi invaziv (bedene müdahale edilen), istilacı tedavi seçeneği aracılığıyla sorunlu ve "düzeltilmeye" muhtaç olarak çerçevelenmektedir (116). Bu tedaviler, cinsellikle ilgili kabul edilmiş toplumsal cinsiyet normlarını sürdürme arzusuyla veya daha önce cinsel ilişkiye girmiş bir kadın vücuduna erişim yoluyla partnerler ve tıp uzmanları tarafından yürütülmekte veya desteklenmektedir (116).

Farrell ve Cacchioni vajinismus ve disparoni tedavisi endüstrisini finansal güdüler tarafından yönlendirilen yeni cinsel tıbbın bir parçası olarak tanımlamış ve kar odaklı bu pazarın, kadınların cinsel deneyimlerinin gerçekleştiği sosyal bağlamı önemsizleştirdiğini ve tedaviye yaklaşımları daha da bulanıklaştırabildiğini belirtmiştir (4). Kamusal bir ihtiyaçtan doğan bu sektör, tüm endüstrilerde olduğu gibi, "daha yeni" ve "daha iyi" teknolojik müdahaleleri ön plana almakta ve kadın bedeni üzerinde daha istilacı yöntemlere doğru ilerlemektedir (4).

Örneğin Şen araştırmasında, Türkiye'de 2000'lerde yaşanan sağlıkta dönüşümle birlikte çoğunlukla sayısı giderek artan özel kliniklerde tedavi edilen vajinismusun önemli bir rant haline geldiğini, bu rant pastasının büyük olduğunu ancak pastadan dilim almaya çalışanların da bir hayli fazlalaştığını vurgulamıştır (7). Son yıllarda medyada cinselliğin konuşulur hale gelmesi, vajinismusun görünürlüğünü arttırması ve aile sırrı olmaktan çıkarması bağlamında olumluyken, kadın bedeninde işlenen medikal odaklı tedavi seçeneklerinin sayısını ve tedavi fiyatlarını arttırmıştır. Devlet kurumlarında sıra, yoğunluk, tedavide sabitlik ve süreklilik olmaması gibi nedenlerle çiftler vajinismus konusunda destek almak için daha çok özel klinikleri tercih etmekte ancak ekonomik olarak da zorlanmaktadır. Günümüzde çoğu şehirde, özellikle de büyük şehirlerde vajinismus paket program tedavisi/terapisi sunan birçok uzman ve klinik vardır. Öyle ki araştırmacının verdiği bilgiye göre vajinismus kelimesi de Türkçe Google'da, reklam verilen en pahalı anahtar kelimedir. Bu konuda medyatikleşmiş uzmanlar kadınlar tarafından daha çok tercih edilebilirlerken, uzmanlar "müşterilerinin" sayısı arttırabilmek için "başarı videoları" çekmekte, Instagram'da başarı öyküsü mektupları yayınlamakta ve başarı istatistiklerini internet sayfalarında paylaşmaktadır.

Cinsel terapistler, bilinçli veya bilinçsiz olarak, bir kadının, kocasının cinsel taleplerine hoşnutluk ve tutkuyla yanıt vermek zorunda olduğuna inanmaya devam etmektedir (128). Vajinismus tedavilerinde kadınlara, neden korku veya ağrı duyduklarına veya cinsel birleşmeyi gerçekten isteyip istenmediklerine değinmeden penetrasyona olanak sağlamak için "rahatlamaları" tavsiye edilmekte ve müdahaleler ağrıyı azaltacak ve hazzı artıracak cinsel aktiviteleri değiştirmek yerine kadın vücudunun penil penetrasyonu kabul edecek şekilde ayarlanmasına odaklanmaktadır (116). Cinsel terapinin bilimsel, profesyonel, nesnel ve değerden bağımsız olduğu varsayılan müdahalelerle birlikte uygun teknik ve iletişime odaklandığı bu yeni

apolitik çağda, birçok terapist, erkeklerin tercih ettiği cinsel aktivitelerin ayrıcalıklı olması gerektiğine inanmaya devam etmektedir (128). Geleneksel cinsel terapi yaklaşımları, kadınların cinsel hoşnutsuzluklarını çevreleyen temel alanlara dokunmamaktadır. İşlevin sağlatılmasına adanmışlık, meselenin özünden üstün tutulmaktadır.

Margolin, vajinismus da dahil çeşitli cinsel terapi vakalarını analiz ettiği çalışmasında, çağdaş cinsel terapinin tutumunu, erkek odaklı olması ve gizli cinsiyetçilik içermesi nedenleriyle eleştirmektedir (112). Heteroseksüel çiftler, kadının cinsel aktiviteyi çok az veya hiç istemediği ve erkeğin daha fazlasını istediği cinsel ilgideki bir tutarsızlık için terapiye başvurduğunda, değişmesi beklenen kişi genellikle kadın olmaktadır (129). Doğuştan gelen bir cinsel dürtümüz olduğuna ilişkin "özcü" varsayım, kadınların erkeklerin cinsel tekliflerine itaat ve zevkle yanıt vermesi gerektiği inancını doğurmaktadır (112). Margolin'e göre günümüzde vajinismus ya da cinsel istek azlığı gibi durumlarda, terapiler sırasında uygulanan parmak, dilatör, Q-tips egzersizleri, kadınları cinsel birleşme için eğitirken, onların bu sürece girme nedenlerini ya da ilişkilerindeki eşitsiz güç ilişkilerini görmemektedir (112). Örneğin kadınlar bazen, partnerlerinden gelen terk etme baskılarıyla terapi sürecine başlayabilmektedir. Çağdaş cinsel terapiler, erkeğin ihtiyaçlarına göre planlanmış, kadınları ise toplumun ve partnerin beklentilerine göre daha iyi işlev görecek şekilde "düzeltmeye" programlanmıştır. Araştırmacı, kadınların erkeklerin standartlarına uymaya yönlendirildiği bir süreç yerine, heteronormatif cinsellik dışındaki alternatiflerin görülebildiği, güç eşitsizliklerinin analiz edildiği, altın "iyileşme" standardının vajinal cinsel birleşme ve cinsel ilişki sayısı olmadığı bir terapi süreci önermektedir. Ayrıca, aseksüellik hakkındaki okumaları ve tartışmaları cinsel terapi programlarına dahil etmek, kendimizi ve varsa öğrencilerimizi aseksüel yaşamın gerçekleriyle tanıştırmak, kadınlara ve partnerlerine hepimizin sahip olması gereken tutkulu ilişki kültürel klişesine olan alternatifleri kabul etmede yardımcı olmak, birçok sağlıklı, başarılı insanın cinsel birleşmeye çok az ilgi duyduğunu kabul etmek bu konudaki önyargılardan kurtulmaya yardım edecektir (112).

Tosh ve Carson'a göre vajinismusta sistematik maruz kalma tedavisi gibi tedaviler, kişinin akıl hastası olarak etiketlendiği bir bağlamda cinsel uyarılmayı, cinsel baskıyı ve rıza sorununu göz ardı etmektedir (116). Tıbbi tanı, bireyin kendi cinselliğini, bedenini ve kimliğini nasıl algıladığı ve deneyimlediğini silikleştirmekte

ve böylece kadınlar, kendilerini "normal" hale getireceğine inanarak partnerlerinin arzularını (veya taleplerini) karşılamak için kendilerinde korku yaratan, acı verici nesneleri vücutlarına yerleştirmeye mecbur bırakılmaktadır (116). Nihayetinde onlar artık birer "hastadır" ve bir "hastanın" tedaviyi reddetmesi, cinsel bir eyleme rıza göstermemek olarak görülmek yerine, tedaviye uyumsuzluk veya tedaviyi tamamlayamamak olarak görülebilir ve bir kadının hayır deme potansiyeli dolaylı olarak engellenmiş olur (116). Tıbbi DSM kriterleri, istenmeyen cinsel birleşmeleri yani cinsel istismar durumunu görmemektedir. Sorunu, kadının içindeki içsel (fiziksel ya da psikolojik) bir sorun olarak çerçeveleyen bu bireyselleştirilmiş yaklaşım, karmaşık cinsel rıza sorununu cinsiyetçi ve sanist baskı bağlamlarında görmezden gelmektedir (116).

Macey ve arkadaşları 13 vajinismus yaşayan kadınla gerçekleştirdikleri nitel araştırmalarında katılımcıların tedavi deneyimlerine odaklanmıştır (130). Çoğu, vajinismus konusunda ilk destek arama girişimlerini pratisyen hekimlerle ya da 1. basamaktaki hekimlerle gerçekleştiren kadınlar, vajinismus konusunda yardım istemek için uzun süre cesaretlerini toplamaları gerektiğini, utanç ve anormallik duygularının üstesinden gelmeleri gerektiğini ve sorunlarının meşruluğuna ilişkin şüphelerini anlatmıştır. Çoğu katılımcı yardım bulmak için birkaç farklı profesyonelle görüşmüş; bazıları hayal kırıklığı yaşatan başarısız tedavi girişimleri yaşamıştır. Katılımcılar, vajinismusu atlatabilmek için; vajinal eğitici, vibratör, pamuklu çubuk, parmak, tampon aplikatörü gibi nesnelerden yararlanmış ve bunları uygulama süreçlerinde gizlilik ve zamansızlık nedenleriyle zorlandıklarını söylemiştir. Bu nesnelerle pratik yapmak katılımcılarda, üzüntü, korku, kızgınlık gibi duygular üretmiştir. Katılımcılar, süreçteki deneyimlerine dayanarak vajinismusta iki haftada terapi ile iyileşme gibi vaatlerin gerçek olmadığını belirtmiştir. Ayrıca bu süreç, onları yaşadıkları penetrasyon zorluklarının gerçekleriyle yüzleşmeye zorladığı için duygusal olarak da zorlu olmuştur. Özellikle geçmişinde cinsel istismar deneyimi olan katılımcılar için bu böyledir. Uzmanların kişisel nitelikleri ve terapötik ilişkinin önemini vurgulayan birçok kadın, özellikle yargılayıcı olmayan ve empatik, kendine inanan ve etkili tedavi sunan uzmanları olumlu bulmuştur.

Johnston'ın çalışmasına katılan vajinismus ve disparoni yaşayan kadınlar; öfke, korku, utanç, suçluluk, endişe ve hayal kırıklığı gibi bir dizi duygu yaşadıklarını bildirmiştir (131). Bedenlerini suç mahalli olarak tanımlayan katılımcılar, ayrıca cinsel

isteklerinde ve cinsel tatminlerinde azalma olduğunu ifade etmiştir. Katılımcılar, genito-pelvik ağrılarının nedeni olarak fiziksel ve cinsel istismar travmalarını, önceki olumsuz cinsel deneyimlerini, vajinalarında olduğunu düşündükleri anormal yapılanmayı, cinsellik hakkındaki olumsuz inançlarını göstermiştir. Katılımcıların çoğu, kendilerini heteroseksüel bir ilişkide kadınlık rolü olarak algıladıkları şeyi yerine getiremedikleri için anormal, yetersiz, eksik ve hatalı görmektedir. Katılımcılar, kendilerini akranlarından izole ve farklı hissetmekte ve durumlarını paylaşmaktan kaçınmakta ya da utanç nedeniyle paylaşamamaktadır. Tedavi alanlar; durumları hakkında bilgi edindikleri, kendi bedenleri ve anatomileri ve ağrı yönetim stratejileri hakkında farkındalık kazandıkları ve durumun adı koyulduğu ve durum anlaşıldığı için kendilerini iyi hissetmiştir. Desteğe geç başvurmak, geçer diye beklemek, ne yapacağını bilememek, uygun tedaviye ulaşamamak, sonuçtan memnun kalmamak, zorla muayene edilmek, alaya alınmak, tedavi sırasında travmatik deneyimleri hatırlamak ve pratisyen hekimle olan etkileşimin olumsuzluğu bu süreçte katılımcıları zorlayan faktörlerdendir.

Tıbbi çerçevede görünmez olsa da vajinismusun salt fizyolojik ve psikolojik bir durum olmadığı ve bireyin yaşamını birçok açıdan etkilediği açıktır. Vajinismus, kadınların kendilerine olan bakışlarını, kimliklerini ve sosyal ilişkilerini etkileyen bir durumdur (132). Çeşitli çalışmalarda kadınlar, vajinismusu çok fazla tıbbi bir sorun olarak görmediklerini dile getirmekte, durumlarını kadınlık, başarı, ideallik, toplumsal cinsiyet rolleri üzerinden sorunsallaştırmaktadır. Kaler, vajinismus yaşayan kadınların kendilerini "gerçek kadın" gibi hissetmediklerini ve bir erkeğin kendilerini bu durumları ile isteyip istemeyeceği konusunda şüpheleri olduğunu söylemiştir (133). Donaldson ve Meana'nın çalışmasındaki katılımcılar, deneyimlerini bir akıl hastalığı veya tıbbi anormallik olarak çerçevelememiş ve cinsel ve ilişkisel sorunlarını tıp alanının dışında tanımlamışlardır (134). Katılımcılar, kendilerinin tıbbi bir sorunları olduğuna inanmadıkları için tıp mesleğinin kendilerine yardım edebileceğine inanmamakta ve cinsel birleşmeyi reddettiklerinde partnerlerinin tepkisini almaktan, kendilerinden beklenen bir erkeği memnun etme ideali karşılayamamış olmaktan korktuklarını ifade etmektedirler (134). Katılımcılar kendilerini; anormal, farklı, bir şeylerin yanlış olduğu, normal olmayan gibi sıfatlarla tanımlamaktadır.

Svedhem ve arkadaşlarının çalışmasına katılan cinsel ağrı deneyimi olan kadınlar çeşitli duygular tanımlamışlardır (132). Korku, başarısızlık ve kayıp en sık

tanımlanan duygulardandır. Bazı katılımcıların durumlarını gizlemek ya da hakkında yalan söylemek gibi deneyimleri vardır. Katılımcıların tanımladığı olumlu durumlar da olmuştur. Bazı katılımcılar vajinal birleşmenin sağlanamamasının onları bir şeyler yapmaktan alıkoymadığını ve onlara olumsuz deneyimler yaşatmadığını anlatmıştır. Birçoğu, ilişkilerinde bir güvenlik duygusu ifade etmiş ve durumlarının ilişkilerinin geleceği için hiçbir tehdit oluşturmadığını söylemiştir. Partnerleri ve kendileri için önemli olanın bu olmadığını söyleyen katılımcılar olmuştur. Ayrıca, katılımcılar ve partnerlerinin iyi giden ve vajinal birleşme dışındaki cinsel pratikleri içeren cinsel yaşamları da vardır.

Şen, ülkemizdeki vajinismus yaşayan kadınlarla ve bu konuda çalışan uzmanlarla gerçekleştirdiği araştırmasında, cinsel birleşmenin kadın bedeni üzerinden tıbbileştirilmesi ve metalaşmasına dikkat çekmiştir (7). Terapi yoluyla kadının cinselliği ve bedeni hakkında aydınlatılması ve dönüştürülmesi, toplumun modernleşmesi, kadının iyi vatandaş, kendi yaşamının sorumluluğunu almış güçlü kadın ve anne olması adına önemli görülmektedir ve onun ahlaki sorumluluğudur. Tedavi, kadının bedeninde yürütülen fiziksel pratiklere indirgenmektedir ve kadınların cinsel birleşmeye dair kaygılarının bütününü gidermeye yetmemektedir.

Turan Yunusoğlu, ülkemizdeki vajinismus yaşayan kadınlarla gerçekleştirdiği araştırmasında vajinismusun, kadınların ihtiyaç ve taleplerine kulak verilmeden, hızlı tıbbi çözümlerle ele alınmaya çalışıldığını vurgulamaktadır (135). Cinsel ilişkinin normatif toplumsal cinsiyet inşalarına dayalı, doğal olarak gerçekleştirilmesi gerektiği kabulü, cinselliği çevreleyen kültürel, kişilerarası ve içsel senaryoları görünmez hale getirmektedir. Araştırmacıya göre cinsel problemler, onu kuşatan çevresel ve ilişkisel bağlamlar olmadan ve kadınların cinsel hayatları haricinde yaşamlarının bütünü bilinmeden doğru anlaşılamamaktadır. Kadınların bekaretlerini, namuslarını korumakla ve "ilk gece" eşlerine sunma performansı ile sosyalize edildikleri bir toplumda; anne, baba, akraba, komşu, arkadaş, geniş çerçevede tüm toplum ve kültürün kadının cinselliğine sirayet ettiğini aktaran araştırmacı, kadınların cinsellik performansları sırasında yatak odalarında eşleri ile yalnız olmadıklarını, yatak odasının kalabalık olduğunu ve cinselliklerinin de bireysel tercihleri olmayıp çok daha fazlası olduğunu söylemiştir. Vajinismus yaşayan kadınların tıbbi çerçevede hasta olarak tanımlanmaları ve durumlarını kuşatan etmenlerin doktorlar tarafından göz ardı

edilmesi, vajinismusun ele alınışında önemli eksikler doğurmakta ve kadınların duygusal acılarını arttırmaktadır.

Feminist terapinin "yeni görüş" kampanyasının tavsiyelerinin aksine geleneksel cinsel terapistler, kadınların cinsel sorunlarını çevreleyen çoğul etmenleri görmeyip cinsel sorunları bedensel birer hastalık, bireysel birer yetenek veya özellik olarak çerçevelerlerken, kadın cinselliğinin tıbbileştirilmesini önlemek ve kadınların cinsel alanda yaşadığı hoşnutsuzluklara bütüncül cevap verebilmek için geleneksel cinsel terapiye alternatif olarak feminist cinsel terapinin ilkelerinin önemli olduğu düşünülmektedir (128). Pernrud, feminist cinsel terapinin ilkelerinden şöyle bahsetmiştir (136):

- Feminist cinsel terapi, cinsel sorunları, ataerkil cinsel politikaların ifadesi olarak görür ve bu sorunların cinsel siyaseti yansıttıklarına inanır.
- Feminist cinsel terapi ve feminist epistemoloji, sırasıyla cinsel terapi ve bilimin erkek merkezli ve ataerkil siyasetine meydan okur.
- Ana akım cinsel terapinin fizyolojik temelli cinsel organdaki işlev bozukluğu düşüncesi ve beşerî olmayan performans standartlarına karşı feminist cinsel terapi, cinsel sorunların sosyal ve kültürel bağlamının önemini ve kadınların sesini ön plana çıkarır.
- Cinsel işlev bozukluklarının geleneksel cinsel terapide zihinsel bozukluk ve psikopatoloji olarak algılanmasının aksine feminist cinsel terapi, cinsel sorunların bireysel değil, toplumsal, kurumsal veya ilişkisel olduğunu vurgular ve "sosyalleşme", "cinsiyet rolü" ve "ataerkillik" gibi kavramların önemli olduğunu söyler.
- Feminist cinsel terapi, cinsel zorlukları, ilişkilerde güçsüzlük veya eşitlik eksikliği duyguları, geçmiş veya şimdiki cinsel travma, zorunlu heteroseksüellik, uzlaşmaz cinsiyetçi inançlar, genital temelli cinselliğe toplumsal vurgu ve cinsellik hakkında baskın kültür önyargılarına karşı bireysel veya ikili tepkilerden kaynaklı sorunlar olarak kavramsallaştırır ve patolojinin kadının değil toplumun içinde olduğunu söyler.
- Toplumsal cinsiyet ve cinsel sorunlar ataerkil bir toplum tarafından inşa edilmiştir ve tıbbi model, koitusu cinsel işlev için bir ölçü olarak kabul ettiği için diğer cinsel tatmin bulma biçimlerini dışlamaktadır. Feminist cinsel terapi, heteroseksist bir

norm yerine insanların kendi deneyimleri, kendi cinsel failliklerini ve cinsel iyi oluşlarını kendilerinin belirlemelerini destekler.

- Cinsel işlevin doğuştan gelen bir kapasite ve cinsel sorunların da onu engelleyen şeyler olarak çerçevelenmesinin aksine feminist cinsel terapi, cinsel sorunları politik direnişin ifadeleri olarak kabul eder.
- Feminist cinsel terapi, kadın deneyimi ve bakış açısını önemser ve terapinin bir hastaya yardım eden uzmandan oluştuğu fikrini reddederek bu ikiliyi ortak bir düşmana karşı birlikte çabalayan kişiler olarak ele alır.
- Feminist cinsel terapi, kadın cinselliğinin, cinsiyet rolleri ve kurumsallaşmış ataerki tarafından bastırıldığını söyler ve kadın cinselliği için liberal bir cinsellik anlayışını savunur.
- Feminist cinsel terapi, terapinin başarısını, elde edilen orgazm sayısı ve cinsel ilişki sıklığının ötesinde, bireyin kendi cinselliğinde rahat ve güçlenmiş olması ve adil cinsel ilişkiler kurabilmesinde görür.

Farrell ve Cacchioni, vajinismus ve disparoni yaşayan kadınların, tıbbi sistem içinde bile, kendi seçimlerinin farkında olan aktif ajanlar olarak konumlandırılmalarına yardımcı olmamız gerektiğini vurgulamıştır (4). Feminist cinsel terapi uygulaması bu kapsamda bir alternatif olarak öne çıkarken, feminist cinsel terapiye ulaşamayan her kadın için "vajinismus tedavisi" olarak sunulan yaklaşımların kadınların refahına ve iyi oluşuna hizmet edecek şekilde, kadın yanlı dönüşümleri için mücadele etmenin önemli olduğu düşünülmektedir. Tartışma bölümünde detaylandırılacağı üzere, vajinismusu tıbbileştirmek ve derin bağlamlarından koparmak, kadınların gerçek sorunlarına yeterince çare üretmiyor gibi görünmektedir. Sosyal hizmetin bu tabloda kadınların iyi oluşlarına verebileceği katkı, bu anlamda kadın refahı adına iyi bir zemin olarak düşünülmektedir.

2.2.3. Heteronormativite ve Vajinismus

Cinselliğe dair perspektiflerin 19. ve 20. yılda geldikleri noktalar ve geçirdikleri dönüşümler bize feminist bakış açısıyla önemli olan birkaç temel konunun altını çizmede yardımcı olmaktadır. İlk olarak cinsellik, özellikle 1950'lerden itibaren pozitivizmin etki alanında, psikiyatri ve tıbbileştirilme ile eklemlenmiş bir söylem içerisindedir. İnsanlar cinsel dürtülerini fiziksel ve duygusal bir dürtü olarak deneyimlerler, ancak cinselliğe atfedilen anlam, dini ve kültürel etkiler de dahil olmak

üzere sosyalleşme yoluyla, belirli bir bağlam içinde inşa edilir ve bu nedenle, farklı kişiler arasında değişkenlik gösterir (137). Foucault'ya göre bedenimiz bir iktidar alanıdır; doğal bir beden nosyonu yoktur, beden kültürel ve tarihsel olarak belirli uygulamalarla kazınmış, siyasi ve ekonomik güçlere tabi bir yüzeydir (138). Bu da bize, cinselliğin de yalnızca cinsellik olmadığını, toplumsal olarak kurgulandığını ve doğal olarak görülemeyeceğini söylemektedir. Her şey sosyal olarak inşa edilmişse, o zaman hiçbir şey yoktur (139). Bu nedenle cinselliğe sosyal inşacı perspektiften çok katmanlı bir bakış açısına ve onu herkeste eşit şekilde olan doğal bir güdü olarak görmekten vazgeçmeye ihtiyacımız olduğu açıktır.

Foucault'ya göre her toplumda, hangi söylemlerin geçerli sayılacağını, hangi prosedürlerin onların üretimine yön vereceğini, onları yanlış önermelerden nasıl ayıracağını ve bu söylemleri doğru olarak onaylayanların statüsünün ne olacağını belirleyen bir hakikat rejimi vardır (140). Anlam üretilir, dolaşıma sokulur ve buradan ortaya çıkan söylemler iktidarla eklemlenmiş bilgilerden kendi hakikat rejimlerini oluşturur ve bu rejimler de bilimsellik görünümleri ile doğru ve yanlış konusunda bir ölçüt, bir norm koyar (141). İyi çocuklar, söylemin belirlediği haliyle bilimsel olarak tanımlı normatif özelliklere göre yetiştirilip, söylemin istediği özneler olurlar (141). Kimliklerin ve kavramların sosyal olarak inşa edildiğine ve söylemin gücüne yönelik bu kavrayış, gücün yapısal operasyonlarının insanlar arasında hayatın doğal gerçekleri olarak hiyerarşileri nasıl yarattığını ve gizlediğini ortaya çıkarmak için değerli bir kavramsal araçtır (139). Sosyal inşacılık, bize dilin kendimiz ve başkalarıyla olan ilişkilerimizi ve deneyimlerimizi nasıl yapılandırmaya etki eden bir araç olduğunu, tarafsız olmadığını, sosyal gerçekliğimizi yapılandırabildiğini ve anlamın yaratılması ve dilin kontrol edilmesinde gücü elinde tutanların dili yönlendirdiğini söyler (140).

Batı toplumlarında hakikat, bilimsel ve ekonomik söylemlerle ve onu üreten, ileten ve gerektiren siyasi kurumlarla özdeşleştirilmiştir (140). Psikolojik disiplinler, ampirik olarak doğrulanmış bilgi üreticileri, kendilerini, bireylerin kendi deneyimlerini ve onları çevreleyen dünyayı nasıl anlamlandırdıklarını tanımlamanın en önde gelen araçlarından biri olarak sunarlar (140). Gücü elinde tutanların, bu kapsamda cinsellik özelinde de seçtiği bir dil ve söylem vardır ve bu söylem yoluyla statükolarını sürdürüp mevcut hiyerarşileri devam ettirirlerken, sosyal ve politik anlamlarla dolu olmasına karşın tarafsız görünmeye özen gösteren bilimin

söyleyecekleri, toplumdaki önyargıları somutlaştırıp onları geniş kitleler tarafından kabul edilebilir kıldığı için diğer tüm söylemlerden daha derin etkileri olan bir yapıdadır (140). Foucault, cinsel eylemlerin çoğunu geçmişte günahkâr eylemler olarak düşünmekten, onları anormal ve psikiyatrik kaygıya neden olan şeyler olarak görmeye geçişin bir soy kütüğünü sunarken, cinselliğin vücudun doğal bir niteliği olmadığını, ancak kabul edilebilir cinsel ifadenin belirli biçimlerinin egemenliğiyle sonuçlanan tarihsel olarak özgül güç ilişkilerinin etkisinde olduğunu öne süren alternatif bir görüş sunmaktadır (98).

Laumann ve arkadaşları, baskın kültürün, toplumsal cinsiyet ve cinsellik algılarını ürettiğini iddia eder ve normatif cinsel senaryoların veya cinsel normların, bir kişinin cinsel olarak nasıl davranacağının herhangi bir biyolojik güdüden daha güçlü belirleyicileri olduğunu savunur (142). Toplumsal cinsiyet, cinsel yönelim, ırk, etnik köken, sosyoekonomik durum, engellilik, yaş ve beden ölçüsü gibi sosyal kimlikler, toplumsal cinsiyet ve cinsellik hakkındaki kültürel varsayımlardan etkilenir ve cinsel kendi kaderini tayin hakkına sosyal erişimi etkiler (143). DSM'nin cinsel işlev bozukluğu kategorileri, toplumsal sistemin mevcut güç yapısı olarak anlaşılan statükoyu destekleyen özcü cinsellik varsayımlarını barındırarak ve biyomedikal terimlerle cinselliği tanımlayarak, baskın psikiyatrik söylemin, cinselliğe ilişkin normatif kültürel anlatıları yeniden üretmesine aracı olurlar (140). Örneğin günümüzde cinselliğin, Conrad'ın healthicization (sağlıklılaştırma) terimi olarak açıkladığı gibi sağlıklı ve zinde olmanın bir parçası olduğu söylemi çoğu yerdedir (100). Öyle ki bazı tıp ve benzeri alanlardan uzmanlar, bu söylem için haftalık ve aylık periyotlarda ideal cinsel yakınlaşma sayıları açıklarlar. Bu sayıları yakalayamayan bireyler, muhtemelen kendilerini başarısız ya da anormal hissederler.

Tıbbileştirmenin feminist eleştirisinde derinlere indiğimizde, onun özellikle kadınların cinsel sorunlarının politik doğasını, onları bireysel sorunlar olarak sunarak gizlediğini ve kadınları zorunlu cinsellik ve heteronormativite yapılarına dahil ettiğini görürüz. Cacchioni, vajinismus ve disparoninin tıbbileştirilmesine yönelik genel talebin heteronormativite ile tıbbileştirme arasındaki karşılıklı ilişki bağlamında anlaşılması gerektiğinden söz etmiştir (96). Bu bağlamda, sosyal olarak kurgulandığını düşündüğümüz cinselliğin, günümüzdeki sabit heteronormativite eksenini görmenin önemli olduğu düşünülmektedir.

Jackson heteronormativiteyi, herhangi bir alternatif cinselliği öteki ve marjinal kılan heteroseksüelliğin normatif statüsü olarak tanımlamaktadır (144). KAOS GL'ye göre ise heteronormativite heteroseksüelliğin asıl ve tek olması gereken cinsel yönelim olarak görülmesi ve tüm toplumun yalnızca kadın ve erkeklerden oluşan, heteroseksüel kabul edilip, değerlerin, kuralların, ilişkilerin ve yaşam biçimlerinin buna göre düşünülmesidir (145). Heteronormativite bu normlar bütünü üzerinden bütün bir toplumsal yapıyı inşa etmektedir (145). Heteronormativite, zorunlu heteroseksüelliği veya heteroseksüelliğin doğal olduğu varsayımını üretmektedir (137). Heteronormativite kavramı, heteroseksüelliğin diğer tüm cinsellik ifadelerinin üzerindeki egemenliğini, aynı zamanda cinsel ilişkilerdeki belirli normatif uygulamaların egemenliğini, yani tek "gerçek" cinselliğin penil penetrasyon olmasının ikilemini tanımlamak için de kullanılmaktadır (4). Heteroseksüelliği bir zorunluluk ve tek varoluş biçimi, ayrıcalık olarak gören heteroseksizm ideolojisine yol açan heteronormativite, cinsiyetçilik ve ikili cinsiyet rejimi ile de yakından ilişkilidir (145).

Heteronormativite sadece normatif bir cinsel pratiği değil, aynı zamanda ev içi ve ev dışı iş bölümünü ve kaynakları da düzenleyen "normal" bir yaşam biçimini de tanımlamaktadır (9). Rich'in "zorunlu heteroseksüellik" kavramı, heteronormativitenin temelindedir ve kurumsallaşmış, normatif heteroseksüelliğin kendi sınırları içinde tutulanları düzenlediğini, dışında kalanları ise marjinalleştirip cezalandırdığını söylemektedir (146). Heteroseksüellik bir kaynak olarak ilk etapta toplumdan gelir ancak aynı zamanda sürekli devam eden bir başarıdır ve asla tek bir şey değildir (9). Butler'ın da vurguladığı gibi performatif bir tarafı vardır (147). Heteronormativitenin saygınlık ve iyi vatandaşlık hiyerarşisi yaratan birçok çeşidi vardır ve heteroseksüelliğin mevcut hegemonik hiyerarşik biçimi artık batılı toplumlarda en azından zorunlu olarak evliliğe ihtiyaç duymasa da yine de kadın ve erkeklerin birbirleri için yaratıldıkları varsayımını sunarak ideal olarak tek eşliliğe ayrıcalık tanır ve hangi sosyal ilişkilerin sosyal olarak doğrulandığını tanımlayan birçok devlet politikası ve kurumsal uygulamada da bu görüş kabul edilir (9). Heteronormativite, gündelik yaşamda konuşma yoluyla, rutin etkinlikler yoluyla harekete geçirilir ve yeniden üretilirken, günlük yaşamlarında kadınlar sıklıkla cinsel uygunlukları, erkeklere çekicilikleri ve heteroseksüel ilişkilerde eş ve anne olarak varsayılan yerleri açısından tanımlanır ve değerlendirilirler (9).

Feminist tıbbileştirme teorisyenleri, uzun süredir normatif heteroseksin sosyal inşasının, cinselliğin genel tıbbileştirilmesini yönlendirdiğini ve belirli heteroseksüel davranışlara tıbbileştirme süreci aracılığıyla uzman meşruiyeti kazandırıldığını tartışmaktadır (4). Gavey heteronormativitenin, kadın heteroseksüelliğini doğal olarak pasif ve erkek heteroseksüelliğini doğal olarak aktif olarak inşa ettiğini ve popüler kadın dergileri, filmler, televizyon, pornografi, seksoloji, cinsel terapi, doğum kontrolü uygulamaları, cinsel mizah, cinsellik ve cinsel şiddete ilişkin mevzuat ve cinsel şiddet için sosyo-biyolojik açıklamaların da bu bakış açısını desteklediğini söylemiştir (148). Bu kapsamda, DSM ilkelerinin heteronormativiteden bağımsız olduğunu düşünmek mümkün olmayacaktır.

Myers ve Milner'a göre ahlakın kültürel yapıları, yalnızca belirli cinsel davranışları normalleştirdiği sürece cinsel olarak neye izin verildiğine ve kiminle birlikte olunduğuna dair sosyal normları belirler (137). Tıbbi söylemin baskınlığı, cinsel tercihlerin biyolojik nedenleri olduğunu öne sürerek, insanın cinsellik ve cinsel aktivite anlayışını etkiler. Heteronormativite için ana cinsel eylem üreme odağındadır ve penetran heteroseksüel ilişki doğallaştırılmıştır. Bu cinsel ilişki biçimi tüm cinsel aktiviteler için şablon ve standart görevi görür ve sosyal olarak onaylanır. Diğer cinsel ifade olanakları bu kuralcı cinsel normlar tarafından sınırlandırılır (149). Heteroseksüel cinsel birleşme sağlama ve bundan haz duyma kapasitesi normal cinsel davranışın evrensel standardıysa, bu aktiviteden kaçınanlar veya hoşlanmayanlar cinsel olarak işlevsiz ve patolojik görünürler (140). Heteroseksist ve fallus merkezli bir cinselliğin doğallaştırılması yoluyla, egemen psikiyatrik söylem, cinsel sorunları, toplumsal cinsiyet ve sosyoekonomik eşitsizliklerin güçlü olumsuz etkilerini gizleyerek, kişisel patolojiler olarak kategorize eder (140). Halbuki, örneğin Cacchioni çalışmasında, eşlerine finansal olarak bağımlı olan heteroseksüel kadınların cinsel sorunlarının önüne geçebilmek için yapmaları gereken cinsel yaşam tarzı değişikliği yapma olasılıklarını ekonomik bağımsızlığı olan kadınlara göre daha düşük bulmuştur (96). Jackson ise yatak odasındaki cinsel devrimin cinsel bölünmede eşzamanlı bir devrim olmadan gerçekleşmeyeceğini söylemiştir (144). Pek çok feminist yazar, kadınların toplumsal cinsiyet eşitliğine ulaşmasıyla cinsel sorunlarının azalma umudu arasında güçlü bağlantı bulurken, egemen tıbbi ve heteronormatif söylem yalnızca yatak odasındaki bedensel pratiklere odaklanır.

Heteronormativite, alternatif partner ilişkileri yerine tek eşliliği ve evliliği destekler ve cinsiyet ifadelerine, cinsel kimliklere ve cinsel eylemlere ve davranışlara verilen değeri düzenlemek gibi belirli ilişki türlerine atfedilen sosyal gücü kontrol eder (149). Heteronormatif söylem, kişinin partnerinin hangi cinsiyette olması gerektiğini ve o partnerle hangi cinsel ilişkilerin içermesi gerektiğini belirler (150). Örneğin, penis vajina birleşmesi tipik olarak "gerçek seks" ile “asıl cinsellik” ile eşitlenir, bu nedenle diğer cinsellik biçimleri “ön sevişme” veya başka türlü ikincil olarak gözden düşürülür (150). Heteronormativitenin dışında kalanlar, bu standart bakış açısı nedeniyle görünmezleşmektedir. Örneğin, kendini aseksüel olarak tanımlayan ve cinsel aktivite arzu etmeyen kişiler ile depresyon veya travma nedeniyle cinsel arzusunda azalma olan kişiler yerleşik normlara göre psikopatolojik görülebilir (151). Kim, aseksüel bireylerin cinsel devrimde “geride kalan” bir grup olduğundan ve sonuç olarak tıbbi söylemin baskın olduğu bir bağlamda marjinalleştiğinden bahsetmiştir (152). Yetersiz cinsel dürtüye sahip kadınların terapi veya ilaçlarla tedavi edilmesi gereken tıbbi bir sorunu olduğu tıp kurumları tarafından aşikâr hale getirilirken, aseksüel kadınları toplumsal ve tarihsel olarak ezilen bir grup olarak gören bir toplumsal bakış açısı ortaya çıkmıştır (152).

Psikiyatrinin de penil-vajinal penetrasyonu “norm” olarak konumlandıran heteroseksist çerçeveyi benimsemesi diğer cinsel aktivite biçimlerini (eşcinsellik dahil) penetrasyondan "daha az" veya en kötü ihtimalle "anormal" olarak konumlandırmıştır (125). Psikiyatri, vajinal cinsel birleşmenin "normal", "sağlıklı" olduğunu ve cinsel aktivitenin arzu edilen son noktası olduğunu varsayar (153). Freud'un psikanalitik iddiaları, geçmişte vajinal orgazmı klitoral orgazmdan üstün tuttuğu için, bunu deneyimleyemeyen kadınlar kendilerini yetersiz hissetmiştir (140). Günümüzde bu mit bir miktar sarsılmış olsa da halen vajinal cinsel birleşmeden kaynaklanan orgazm, popüler kültürde kadın cinselliğinde önemli bir yer tutmaya ve yokluğu sürekli bir endişe ve sıkıntı kaynağı oluşturmaya devam etmektedir (140).

DSM’deki heteroseksüellik varsayımı ve seksolojik literatürdeki cinsel birleşme zorunluluğu feministçe eleştirilmiştir (154). Bu sınıflamalar kadınların cinselliğini, kendi başına değil büyük ölçüde erkeklerle ilişkili olarak görürler; kadınların cinsel özerkliği ve cinsel hazzı kavramı vajinal birleşme dışında çok azdır veya hiç yoktur (154). Rich'in zorunlu heteroseksüellik nosyonu, cinsiyetçilik ve heteronormativitenin birleştiğini, sadece heteroseksüel olarak tanımlamayan kadınları

değil, aynı zamanda bağımsız bir kadın cinselliği nosyonunu da kısıtlamak ve diskalifiye etmek için birleştirdiğini varsaymaktadır (150). Ana bileşeni heteroseksüel penetrasyon olan cinsel tepki döngüsü, kadınları dezavantajlı duruma sokan ve onları patolojikleştiren erkeksi bir cinsel tatmin modeline yanıt verir (140). Standardı erkeğin cinsel açıdan tatmin olması üzerinden koyar. DSM tarafından dayatılan ideal cinsel davranışlar, bireylerde cinsel performans kaygılarına yol açar (140). Kadın ve erkeklerde duygusal acı üretir. Bu anlamda, tüm bireyler cinsel olarak Rubin'in heteroseksüel, tek eşli, cinsel birleşme merkezli ve geleneksel toplumsal cinsiyet rolleri tarafından yönetilen büyülü cinsellik çemberine girmeye ya da uymazlarsa çeşitli derecelerde damgalanma riskiyle karşı karşıya kalmaya zorlanırlar (150,155).

Simone de Beauvoir'ın ünlü "kadın doğulmaz, kadın olunur" sözünü hatırlayacak olursak, kadın olmanın günümüzdeki standartlarından birisinin net biçimde vajinal cinsel birleşmeyi "sorunsuz" başarmaktan geçtiğini görebiliriz. Kadınların pek çoğu bu öğretiyi benimseyerek sosyalize olur. "Kadınlık şartnamesi" olarak söz edebileceğimiz reçetenin içerisindeki önemli maddelerden biri budur. Kaler, vajinal cinsel birleşmenin "gerçek seks", diğer cinsel aktivitelerin "ön sevişme" olarak görüldüğünü söylemiştir (133). Araştırmacıya göre vajinal cinsel birleşme kadınlar tarafından değer verilen tek cinsel etkileşim şekli, heteroseksüel olmanın özü olarak tanımlanan bir eylemdir ve cinsel ilişkiye girmek erkeği erkek, kadını kadın yapmaktadır. Bu nedenle vajinismus yaşayan kadınlar, kendilerini gerçek birer kadın gibi hissetmediklerini ve başarısız hissettiklerini söylemektedir. Halbuki Kaler'in çalışmasına katılan kadınlar cinsel pratiğin diğer etkileşim türlerinden de hoşlandıklarını bildirmiştir (133). Araştırmacıya göre eğer heteronormatif anlayış yerine cinsel pratiğin diğer biçimleri de toplumda değerli bulunsaydı, vajinismus yaşayan kadınlar kendilerini iyi birer cinsel partner ve gerçek birer kadın olarak görebilirlerdi.

Popüler araştırmalar, kadınların cinsel edilgenliği içselleştirdiklerini ve bu söylemi sürdürdüklerini doğrulamaktadır (156). Cacchioni'nin çalışmasına katılan vajinismus yaşayan kadınlar, erken yaşlardan itibaren baskın heteronormatif standartlara uymak için üzerlerinde büyük bir baskı hissettiklerini belirtmiştir (96). Heteronormatif cinsel birleşmeyi sağlamak kadınlık adına önemlidir ve bunu sağlayamadıkları için kendilerini gerçek bir kadın olamayan, android, aptal, hayal kırıklığına uğratan gibi sıfatlarla tanımlayan katılımcılar vardır. Vajinismus ya da

disparoni yaşayan kadınlar sadece kendi cinsel sorunları üzerinde "çalışmaktan" ve durumlarıyla ilgili duygularını yönetmekten sorumlu olmakla kalmaz, aynı zamanda eşlerinin ihtiyaçlarıyla da ilgilenmek zorunda kalırlar.

Farrell ve Cacchioni, vajinismus ve disparoninin tıbbileştirildiğini düşünmekte ve normatif heteroseksüel pratiklere dair sosyal inşanın bu iki durumdaki etkisine dikkat çekmektedir (4). Zorunlu heteroseksüellik nedeniyle zorunlu hale gelen heteroseksüel normlar, kadınlar üzerinde heteroseksüel normlara ve bedensel uygulamalara bağlı kalma konusunda baskı yaratmaktadır. Dolayısıyla kadınların sıkıntısı yalnızca vajinismus ya da disparoninin verdiği ağrı değil; bir erkek partnerle sosyal olarak inşa edilmiş (hetero) cinsel normlara göre yaşamaları beklenen "normal seksi" yapamamalarının vermiş olduğu zorluktur. Çoğu kadın için heteronormatif cinsellik anlayışı bir ilişkinin uzun ömürlü olması için gerekli görüldüğü için, vajinismus ya da disparoni yaşayan kadınlar gerçek ve meşru görülen bu uygulamalara bağlı kalamadıkları, "gerçek bir kadın" ve "iyi bir partner" olamadıkları için kendilerini kültürel kadınlık inşasından dışlanmış, suçlu ve başarısız hissetmektedir. Dolayısıyla, toplumsal cinsiyetin ve cinselliğin sosyal inşası, vajinismus yaşayan kadınların korku ve sıkıntılarını doğrudan şekillendirmektedir. Tedavilerin büyük çoğunluğu, "diğer" cinsel pratiklerin önemli olduğunu kabul etse de kadınların tek eşli bir partnerle heteronormatif ilişkisini ayrıcalıklı kılıp heteronormatif cinsel normlara uymasına yardımcı olarak onların endişelerini gidermektedir.

Cacchioni'ye göre heteronormatif ataerkil toplum, heteronormatif cinselliği talep etmeseydi kadınlar bugün sorun olarak algıladıkları çeşitli cinsel durumları sorun olarak algılamayıp, tedavi aramayacaklardı (96). Bazı kadınlar, cinsellikte acı duymaktan kaçınmak konusunda eğitim veya rehberlik almaktan kaçınarak cinselliğe yaklaşımlarını değiştirmeyi seçmektedir. Bu yaklaşım, önceden belirlenmiş cinsiyet, cinsellik, hastalık deneyimi, rehabilitasyon ve tedavi senaryoları içinde faillik ve hatta bunlardan özgür olma potansiyeline sahiptir. Biyomedikal ve diğer terapötik yaklaşımların yanı sıra, heteronormatif, amaca yönelik cinsellik senaryolarını sorgulamak ve reddetmek onlara iyi gelmektedir. Cacchioni'nin çalışmasına katılan vajinismus ve disparoni yaşayan kadınların bazıları, heteroseksüel ilişkilerinde gerçek ya da başarılı seks tanımlarını değiştirmeyi tercih ettiklerini belirtmiştir (96). Queer cinsellik olarak adı geçen bu durum, mutlaka aynı cinsiyetten birisiyle cinsel aktivitede bulunmak anlamına gelmemekte ancak normatif heteroseksüel pratiklerin bozulmasını

ve queer denilebilecek tipik olarak ön sevişme olarak görülen cinsel faaliyetlere ayrıcalık tanımayı, mastürbasyonu veya başka bir kişiyle cinsel birleşmeye eşdeğer kabul edilebilir herhangi bir cinsel aktiviteye değer vermeyi içermektedir.

Cacchioni ve Wolkowitz, dokunmayı cinsel güçlüklerin tedavisi bağlamında ele aldıkları çalışmalarında, kadınların cinsel sorunların üstesinden gelmek için bedenlerinin incelenmesi, ölçülmesi, dokunulması gibi karmaşık prosedürlere maruz kaldıklarını belirtmiştir (157). Araştırmaya katılan kadınlar, vajinismus tedavisi sırasında kendilerine önerilen aynaya bakma, vajinayı inceleme, pratik yapma gibi egzersizleri, bedenlerinin cinsel bölgelerini doğru öğrenmek adına eğitici bulduklarını ifade etmiştir. Tedavi sırasında, daha önce bakmak istemedikleri cinsel organları ile tanışan, klitoris, himen gibi kısımların yerlerini doğru öğrendiklerini ifade eden kadınlar, bu egzersizleri bedenlerinin kontrolünü ellerinde tutmak için önemli bulduklarını söylemiştir.

Tosh ve Carson'a göre psikoloji ve psikiyatri, vajinal penetrasyonu başarılı bir heteroseksüel ilişki için gerekli ve "normal" cinsel davranış olarak çerçevelemek yerine, toplumsal cinsiyete dayalı cinsellik normlarını incelemeli ve hiç penetrasyon içermese bile karşılıklı zevk veren cinsel aktivite önerilerini içermelidir (116). Ruh sağlığı profesyonelleri ve cinsel şiddet mağdurlarıyla çalışanlar için ağrı ve cinsel ilişkiye girme korkusu yaşayan kadınlara, cinsel ilişkiye girmemenin de bir seçenek olduğu söylenmelidir. Kadınlar, normal olmak, sevilmek, iyi bir eş olmak veya kadın olmak için nasıl cinsel ilişkiye girmeleri gerekmediği konusunda tartışmaya ihtiyaç duymaktadır. Onlara kadınsı olmanın başka seçenekleri, başka yolları, başka cinsel faaliyetleri de olduğu anlatılmalıdır.

Tiefer, cinselliğin herkesin eşit oranda sahip olduğu bir yetenek olduğunu düşünmemekte ve bazı insanların bu alanda yetenekli olmayabileceğinin kabul edilmesi gerektiğini savunmaktadır (121). Yazara göre bir kişinin müzik yeteneği olmaması gibi cinsellik alanında da yeteneği olmayabilir. Bu onu kötü yapmaz, aksine insanların sağlıklı olmak için her zaman cinsel olmaları gerekmez, yaşamda insanları tatmin edebilecek başka birçok uğraş vardır. Bu nedenle cinselliğin herkesin hayatında önemli olduğu veya olması gerektiği düşüncesinden vazgeçilmeli, insanlara kendilerini keşfedebilmeleri için alan açılmalıdır. Feminizm ise bu mesajı iletmede önemli bir unsurdur.

Hicks'in açıkladığı gibi cinsellik, sıklıkla kültürel söylemler aracılığıyla nasıl düzenlenildiği gizlenen, bireyin kişisel bir niteliği olarak çerçevelenmektedir (158). Kültürün ürünleri olarak sosyal hizmet uzmanları bu öğretiler tarafından koşullandırılmaktan kaçamazlar (149). Sosyal hizmet uzmanları, normatif cinsel senaryoları eleştirel bir şekilde incelemediklerinde, normların dışında kalan, rızaya dayalı "farklı" cinsel hazlar içeren cinsel davranışları yanlış anlama, patolojikleştirme ve onlara bilinçli ve önyargılı tutumları nedeniyle yardımcı olamama riskine sahip olurlar (149). Sosyal hizmet uzmanlarının "queer bilinci" üzerine bir çalışma yürüten Martinez, Barsky ve Singleton'ın çoğu sosyal hizmet uzmanının açık homofobi veya önyargı göstermemesine rağmen, birçoğunun hala normal ve anormal cinsellik ve cinsel aktivite fikirleri gibi heteroseksist tutum ve değerleri ifade ettiğini bulmuştur (159). Bu anlamda, cinselliğin sosyal hizmet içerisinde nasıl konumlandırılması ve uzmanların normatif cinsellik senaryolarına karşı nasıl bilinçlendirilmeleri gerektiği meseleleri önemli görülmektedir. Sıradaki bölümde, sosyal hizmet ve cinsellik arasındaki köprü, bu iki soru temelinde ele alınmaktadır.

2.3. Vajinismus ve Sosyal Hizmet

2.3.1. Cinsellik Hakkında Konuşmalıyız: Sosyal Adalet Perspektifinden Cinsellik ve Sosyal Hizmet

Sosyal hizmet, bir meslek ve akademik disiplin olarak oldukça özeldir. Bireyleri çevresi içerisinde, biyo-psiko-sosyal-tinsel bakış açısıyla ele alan, onları anlamaya ve yaşadıkları sorunlarda onlara yol arkadaşlığı yapmaya odaklanan sosyal hizmet mesleğinin, her biri ayrı öneme sahip üç düzeyde uygulaması vardır: mikro, mezzo ve makro. Sosyal hizmet uzmanları bütüncül bakış açılarıyla, bireylerle, ailelerle, gruplarla, topluluklarla ya da toplumla bu üç düzeyde çalışmaktadır. NASW'ye göre mikro odakta çalışan sosyal hizmet uzmanları, bireysel müracaatçılarla çalışmakta ve onlara çeşitli uygulamalarla destek olmaktadır. Mezzo düzeyde çalışan sosyal hizmet uzmanları, birden fazla müracaatçı veya müracaatçı sisteminin deneyimine odaklanmaktadır. Makro düzeyde çalışan sosyal hizmet uzmanları ise her zaman doğrudan müracaatçılarla çalışmamakta ancak müracaatçılar ve daha büyük sistemler arasındaki etkileşime odaklanmaktadır. Kamu politikaları oluşturmak için çalışmak, araştırma yapmak, devlet kurumlarıyla çalışmak, aktivizm

veya koalisyon grupları organize etmek, dilekçe sunmak, yasaları desteklemek gibi faaliyetler aracılığı ile savunuculuk faaliyetleri yürütmektedirler (160).

NASW etik kuralları, sosyal hizmet uzmanlarına rehberlik etmektedir. NASW'ye göre sosyal hizmet mesleğinin altı temel etik değeri vardır (160). Bu değerler: hizmet, sosyal adalet, kişinin itibarı ve değeri, insan ilişkilerinin önemi, dürüstlük ve yetkinliktir. Ingersoll'un açıklamasına göre sosyal hizmet uzmanlarının birinci amacı, ihtiyacı olan insanlara yardım etmek ve toplumsal sorunları ele almaktır (161). Uzmanlar, bunun için mesleklerinin bilgi, değer ve beceri temellerinden yararlanmaktadır. Ayrıca sosyal hizmet uzmanları, sosyal adaletsizliğe meydan okumakta ve özellikle zorluk yaşayan gruplar için eşitlik sağlamayı ve değişim yaratmayı hedeflemektedir. Uzmanlar, bireyin doğuştan gelen onuruna ve değerine saygı duymakta, kendi kaderlerini tayin etme konusunda teşvik etmekte ve müracaatçılarının refahını arttırmaya çabalamaktadır. Bunun için de yaşam boyu mesleki gelişimlerine önem vermektedirler.

Sosyal hizmet mesleğinin ilk dönemleri tıbbi ve psikodinamik bakış açısının etkisinde olsa da özellikle 1960'lardan itibaren dünyada ve sosyal bilimlerde meydana gelen dönüşümler, sosyal hizmeti de eklemiş ve dönüştürmüştür (162). Günümüzde; feminist teori, sosyal inşacılık, ırkçılık karşıtı ve çok kültürlü sosyal hizmet, varoluşçuluk, baskı ve ayrımcılık karşıtı sosyal hizmet, Marksist ve radikal sosyal hizmet, yapısalcı, post yapısalcı, queer, yorumsamacı gelenek gibi eleştirel uygulamalar aracılığıyla sosyal hizmet bakış açısı genişlemiştir (162). Çağdaş eleştirel yaklaşımların etkisiyle günümüzde sosyal hizmet; bütüncül, müracaatçı-sosyal hizmet uzmanı ilişkisinin eşitlikçi olduğu, açıklamaya değil anlamaya odaklı, yapısal nedenleri göz ardı etmeyen, güçlendirmeye vurgu yapan, öznelliği, bağlamı, dili, anlatıyı, söylemi ve iktidar ilişkilerini ön plana çıkaran, salt mikro odakla sınırlı kalmayan, sosyal değişim ve sosyal adaleti doğru ve sahici biçimde hayata geçiren aksiyonlar alabilen, praksis imkanı sunmaya çabalayan bir konumdadır (162).

İnsan olarak her birimiz, yaşamda zaman zaman zorluklarla karşılaşma ve onlarla tek başımıza mücadele ederken zorlanma potansiyeli olan varlıklarızdır. Sosyal hizmet ise, ayağımızın takıldığı ya da yolu bulamadığımız zamanlarda elimizden tutan, kalkmamıza yardım eden ve yolda güvenle tek başımıza yürümeye başladığımız ana kadar bize yol arkadaşlığı yapan unsurdur.

2.3.2. Sosyal Hizmet Alanında Cinsellik

İnsanların büyüme ve gelişme süreçleri cinsellik ifadelerini içermektedir (163). Cinsellik, insan olmanın temel bir yönüdür ve hayatımız boyunca kimliğimizin gelişimine katkıda bulunmaktadır (161). Tüm bireyler, insan yaşam döngüsünden geçerken, kendi ihtiyaçlarını, arzularını ve beklentilerini belirleyen cinsel varlıklar olarak gelişmektedir (163). Bu ihtiyaçlar, arzular ve beklentiler genellikle benzersiz ve oldukça değişken olabilen, kişiye özgü meseleler olarak kabul edilmektedir (163).

Sosyal olarak kurgulanmış bir kavram olan cinsellik, kolayca tanımlanamaz, yalnızca penis vajina birleşmesine indirgenemez ve fiziksel bir şeyden çok daha fazlasıdır (161). Cinsellik; biyolojik, psikolojik, zihinsel, ruhsal, duygusal, ilişkisel, sosyal, ekonomik, kültürel ve politik boyutları olan ve toplumsal cinsiyet, heteronormativite, sınıf ve ırka dayalı baskılardan etkilenen, kültürel normlara ve senaryolara bağımlı bir kavramdır (8,150,158). Ayrıca; düşünceler, arzular, fanteziler, inançlar, tutumlar, değerler, davranışlar, uygulamalar, roller ve ilişkiler yoluyla deneyimlenir ve ifade edilir (161).

Sosyal hizmet, tüm biçimleriyle cinselliğin düzenli olarak teorileştirildiği ve uygulamada çalışıldığı bir alandır (158). Cinsellik sorunları hem doğrudan hem de dolaylı olarak sosyal hizmet uzmanlarını uzun yıllar boyunca endişelendiren bir konu olmuştur (164). Çeşitli uygulama ortamlarında çalışan sosyal hizmet uzmanları, müracaatçıların cinsellikle ilgili sorunlarıyla sıklıkla karşılaşmakta ve onlara destek olmaktadır (165). Cinselliğin sosyal hizmetteki görünümüyle ilgili tartışmaya daha detaylı olarak geçmeden önce, bu alandaki önemli kavramlara ait tanımların açıklanmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

Cinsellik, Dünya Sağlık Örgütü tarafından şöyle tanımlanmıştır (166):

> "...yaşam boyunca insan olmanın temel bir yönü, cinsiyeti, cinsiyet kimlikleri ve rollerini, cinsel yönelimi, erotizmi, hazzı, yakınlığı ve üremeyi kapsar. Cinsellik, düşünceler, fanteziler, arzular, inançlar, tutumlar, değerler, davranışlar, uygulamalar, roller ve ilişkilerde deneyimlenir ve ifade edilir. Cinsellik bu boyutların hepsini içerebilirken, hepsi her zaman deneyimlenmez veya ifade edilmez. Cinsellik biyolojik, psikolojik, sosyal, ekonomik, politik, kültürel, yasal, tarihi, dini ve manevi faktörlerin etkileşiminden etkilenir."

Cinsel sağlık ise aynı örgüt tarafından şöyle tanımlanmıştır (166):

> "...cinsellikle ilgili olarak fiziksel, duygusal, zihinsel ve sosyal bir iyilik hali; sadece hastalık, işlev bozukluğu veya sakatlığın olmaması değildir. Cinsel sağlık, cinselliğe ve cinsel ilişkilere olumlu ve saygılı bir yaklaşımın yanı sıra, zorlama, ayrımcılık ve şiddetten uzak, zevkli ve güvenli cinsel deneyimler yaşama olasılığını gerektirir. Cinsel sağlığın sağlanması ve sürdürülmesi için tüm kişilerin cinsel haklarına saygı duyulmalı, korunmalı ve yerine getirilmelidir."

Lee, cinsel sağlık yerine "cinsel iyi oluş" (sexual well-being) teriminin kullanılmasını önermektedir (167). Bunun nedeni bu terimin, cinselliği sadece üreme veya cinsel yolla bulaşan hastalıklar gibi tıbbi konulara odaklı görünmekten kurtarıyor olması ve cinselliğin; zihin, beden ve çevreyi de içeren bütüncül ve olumlu yanları olan doğasını da kapsamasıdır. Sosyal hizmet uzmanları Myers ve Milner İngiltere'de yaptıkları çalışmalarında, genel iyilik hali ile cinsel iyi oluş arasındaki ilişkiyi vurgulamıştır (137). Bireylerin, ailelerin ve toplulukların genel iyilik hali için sağlıklı cinselliği teşvik etmek önemlidir ve bu konuda bireysel refahın artması, makro bir etki de yaratacaktır. Cinsellik, genellikle insan hakları ihlallerinin gerçekleşebildiği bir alandır (168). Cinsel iyi oluş ise, insan refahı ve sosyal adalet ile derinden bağlantılıdır ve sosyal refahı arttırmak da sosyal hizmetin özüdür (167).

Dodd ve Tolman ise cinsel iyi oluşa katkı sağlamak için pozitif cinsellik kavramına sosyal hizmetin sesini eklememiz ve çok daha kapsamlı bir cinsellik anlayışını kabul etmemiz gerektiğinden söz etmiştir (169). Ingersoll pozitif cinsellik kavramını, tüm rızaya dayalı cinsel aktiviteleri temelde sağlıklı ve zevkli olarak gören; cinsel hazzı ve deneyimi teşvik eden, insan cinselliğine karşı cinsel pratiğin duygusal, entelektüel, fiziksel, sosyal ve ruhsal yönlerini sağlıklı, olumlu ve zenginleştirici olarak kabul eden bir çerçeve ve duruş olarak tanımlamıştır (161). Wilhelm Reich'e atfedilen bu kavram, cinsel sağlığı yalnızca cinsel işlev bozukluğu veya hastalığın olmaması ile değil, cinsel ilişkilere saygılı ve olumlu bir yaklaşım, ayrımcılık, zorlama ve şiddet içermeyen güvenli ve zevkli cinsel deneyimler yaşama olasılığı olarak açıklamaktadır (161).

Bullough, toplumları cinsellik pozitif ve cinsellik negatif olarak ikiye ayırmıştır (170). Cinsellik negatif toplumlar, cinselliği riskli, sorunlu ve düşmanca

olarak inşa edebilmekteyken bu aynı zamanda ırkçılık, homofobi ve yaş ayrımcılığı ile de bağlantılıdır. Cinsellik pozitif toplumlarda ise cinsellik zevkli, farklılıkların kabul edildiği, sadece üremeye dayalı olmayan, bu konuda bireylerin isteklerine saygı duyulan, kabullenici ve kapsayıcı bir durumdur. Tobin, cinsellik pozitif değerleri ve davranışları şöyle açıklamıştır (171):

- Kapsamlı bir cinsellik tanımına sahip olmak
- Cinsel sağlığı temel bir insan hakkı olarak görmek
- Cinselliğin olumsuz yönlerini bilmek kadar, yaşamı iyileştirici yönlerine de odaklanmak
- Yargılayıcı olmamak ve dar sosyal kurgulara meydan okumak (örneğin cinsel yakınlaşmanın penetrasyon içermesi gerektiği klişesi gibi)
- Cinsel yönelim veya toplumsal cinsiyet klişelerine dayalı varsayımlar içeren bir dil kullanmak yerine kapsayıcı bir dil kullanmak
- Bireylerin cinsellikle ilgili aldıkları kararlarının farkında olmalarına yardımcı olmak

Williams ve arkadaşları, insanların benzersiz ve her insanın cinselliğinin de benzersiz olduğunu vurgulamış ve insan cinsel ifadesi çok çeşitli olduğundan, cinselliğin önemli sosyal sorunlara yol açmaması için açık, saygılı, dürüst, güvenli ve yargılayıcı olmayan bir şekilde tartışılabilmesinin önemli olduğunu vurgulamıştır (172). Araştırmacılara göre cinsellik pozitif bir yaklaşım, cinselliğin toplumda gerektiği gibi ele alınması imkân yaratabilecek bir bakış açısı sunmaktadır.

Cinsellik alanında bir başka önemli kavram olan cinsel haklar ise mevcut insan haklarının cinsellik ve cinsel sağlığa uygulanmasıdır. Cinsel haklar, "ayrımcılığa karşı koruma çerçevesinde ve başkalarının haklarını gözeterek, tüm insanların cinselliklerini gerçekleştirme, ifade etme ve cinsel sağlıktan yararlanma haklarını korur" şeklinde açıklanmıştır (166). Dünya Cinsel Sağlık Derneği (WAS), "cinselliğin tam gelişiminin bireysel, kişilerarası ve toplumsal refah için esas olduğunu" belirtmektedir (6). WAS genel kurulu, 26 Ağustos 1999'da Hong Kong´da gerçekleşen 14. Dünya Seksoloji Kongresi'nde evrensel cinsel haklar deklarasyonunu duyurmuştur. Bu deklarasyona göre cinsel hakların temel insan hakları olduğu vurgulanmış ve cinsel hakların neler olduğu açıklanmıştır. Buna göre cinsel haklar şunlardır:

- Cinsel özgürlük hakkı
- Cinsel otonomi, cinsel bütünlük ve beden güvenliği hakkı
- Cinsel mahremiyet hakkı
- Cinsel eşitlik hakkı
- Cinsel haz hakkı
- Cinselliğin duygusal ifadesi hakkı
- Özgürce cinsel ilişkiler oluşturma hakkı
- Üremeyle ilgili özgür ve sorumlu seçim yapabilme hakkı
- Bilimsel araştırmaya dayalı cinsel bilgi edinme hakkı
- Kapsamlı cinsellik eğitimi alma hakkı
- Cinsel sağlık hizmeti alma hakkı

Gruskin, WAS'ın cinsel haklar tanımlamasının cinsel haz, cinsel haklar ve sağlık arasındaki bağlantıları tanımada belki de en kapsamlı ve ileriye dönük görüş olduğunu söylemiştir (173). Çünkü, seksoloji bağlamı dışında cinselliğe bakış genellikle dar bir heteronormatif çerçevededir ve cinsel hazzın bir hak olduğu bakış açısından çoğunlukla yoksundur. Ancak bu çalışma ile haz, bütüncül bağlamda bir hak olarak tanımlanmış ve cinselliğe sadece şiddetten arınmış bir perspektiften değil aynı zamanda pozitif cinsellik perspektifinden de bakılmıştır.

WAS'ın cinsel hakları kapsamlı biçimde ele alması, sosyal hizmet alanındaki güncel cinsellik tartışmaları ile de oldukça uyumludur. Sosyal hizmet ve cinsellik literatüründeki tartışmalara bakıldığında, özellikle son 15 yılda, sosyal hizmette cinselliğe itibarını geri vermek adına sosyal adalet ve pozitif cinsellik odağında bir tartışma yürütüldüğü görülmektedir. İnsanı ele alan sosyal hizmet, insanların temel ve önemli bir yönü olan cinsellik üzerindeki görünmezliği yıkmalı ve pozitif cinselliği bir sosyal adalet meselesi ve temel insan hakkı olarak tanımalıdır. Bunun için, alanda görünmez olan cinsellik meselesi ile yüzleşilmesi ve sosyal hizmet araştırma, uygulama ve eğitiminde çeşitli dönüşümlerin sağlanması gerekmektedir. Bu konuda çalışan akademisyenlerin sosyal hizmet alanında cinsellik çalışmalarını geliştirmeye yönelik eleştirel analizleri ve önerileri sıradaki bölümde aktarılmaktadır.

2.3.3. Sosyal Hizmet Araştırma, Eğitim ve Uygulamasında Cinselliğin Ele Alınışına Dair Eleştiriler ve Öneriler

Sosyal hizmet alanında cinsellikle ilgili yürütülen en temel tartışmalardan biri, cinselliğin sosyal hizmet içerisinde görünmez olduğuna dair tartışmadır. Günlük sosyal hizmet faaliyetlerinin çoğunda cinsellik hiç yok gibi görünmektedir (158). Dodd ve Tolman'a göre cinsellik, sosyal hizmet içerisinde aslında görünmez bir boyut değildir ancak genellikle olumsuzluklar ve sorunlar üzerinden ele alınan bir boyuttur (169). Cinsel istismar veya cinsel kimlikle ilgili ayrımcılık karşıtı uygulamaların risk bakış açısıyla önceliklendirilmesi bunun ana nedeni olabilir (137). Sosyal hizmet uzmanlarının cinsellikle ilgili en yoğun endişelerinden bazıları: cinsel istismar, aile içi şiddet, cinsel şiddet, aile planlaması, kurumsallaşmış ve özel ihtiyaçları olan popülasyonlar, ergenlik çağı gebelikleri, istenmeyen gebelikler, seks işçiliği, cinsel kimlik ve cinsel kimlikten kaynaklanan sorunlar, sorunlu cinsel ve romantik ilişkiler, cinsel işlev bozuklukları ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardır (169,164).

Nitekim cinsellik söyleminin kendisi, genel olarak, baskı, utanç, mit, yargı, risk ve olumsuzluk bulutuyla yüklüdür (174). Bay-Cheng'e göre, özellikle kadın cinselliğine dair risk odaklı söylemler günümüzde o kadar baskındır ki, kadın cinselliğinin kendisi genellikle riskli ve tehlikeli olarak algılanmaya başlanmıştır (150). Bu durum, cinselliğe karşı temkinli davranan ve aynı zamanda cinselliği ve onun içine yerleştirildiği bağlamları kavramaktan yoksun bir araştırma, politika ve uygulamalar bütününü ortaya çıkarmıştır (150). Sosyal hizmet alanı da bu yoksunluktan nasibini almıştır. Sosyal hizmet de dahil olmak üzere müttefik sağlık alanları, cinsellikle ilgili olumsuzluklara odaklı bakış açılarını, cinselliği yalnızca marjinalleştirilmiş topluluklar üzerinden ele alarak ve cinsellik ile ilgili çoğunlukla hastalık, felaket ve işlev bozukluklarına odaklanarak pekiştirmişlerdir (174,169). Çoğu sosyal hizmet uygulama alanında güçlere dayalı bir bakış açısı benimsenmesine rağmen, cinsellik hakkında, eksik kalan bir tıbbi model günümüzde halen birçok sosyal hizmet uzmanının cinsellik hakkındaki görüşlerini kavramaktadır (174).

Bay-Cheng, çalışmasında bu durumun bir analizini yapmaktadır (150). Araştırmacıya göre, cinselliğin bağlamdan koparılıp yalnızca olumsuz sonuçlarına odaklanılması, cinsel davranışların gömülü olduğu mikro, mezzo ve makro bağlamları -özellikle kadınları riske atan adaletsizlik sistemlerini- görünmez hale getirmekte ve

cinselliğin bir sosyal adalet meselesi değil kişisel bir mesele olarak ele alınmasına katkıda bulunmaktadır. Bu da cinsel sağlığı sağlama sorumluluğunu sosyal hizmet uygulaması gibi uygulamalar dışında, bireysel bir sorumluluk haline getirebilmektedir (137). Halbuki özellikle kadın cinselliği, baskıcı normlar ile koşullar üzerinden inşa edilmektedir ve cinsiyet, heteronormativite, sınıf ve ırk gibi temeller üzerine kurulmuştur (150). Bu kesişen psikolojik, sosyal ve ekonomik eşitsizlik sistemleri, kadınları cinsellikle ilgili risklere karşı savunmasız hale getirmektedir (150). Bu risklerin cinselliğe atfedilmesini reddetmek ve bunun yerine bunların kadınların ezilmesinin sonuçları olduğunu savunmak gerekmektedir. Kadın cinselliğine bütüncül, pozitif bir yaklaşım geliştirmek ve kadın cinselliğine dair meseleleri sosyal hizmette bir sosyal adalet meselesi olarak görmek gerekmektedir (150). Böylelikle, cinsellik, tam da olması gerektiği gibi kişilerin öğrenebilecekleri, geniş bir yelpazede haklarını elde edebilecekleri, bir sorun yaşadıklarında çekinmeden destek almak için başvurabilecekleri bir alan haline dönüşebilir.

Kadınlar için cinsel hazzın yok sayılması, sosyal hizmet ve cinsellik bağlamında başka bir kritik tartışmadır. Sosyal hizmet uzmanlarının halihazırda mücadele ettiği zorlu yerel ve küresel meseleler göz önüne alındığında, kadınların cinsel sağlığı ya da cinsel haz alma hakkı gibi meseleler daha az öncelikli bir lüks gibi görünebilmektedir (150). Gruskin ve arkadaşları, cinsellik, sistem tarafından yalnızca risk odağında ele alındığında, cinsel haz ve cinsel haklar atlandığında insanların kendi bedenleriyle nasıl ilişki kurabilecekleri hakkında almak isteyebilecekleri destek ihtiyacının karşılanmayacağını belirtmektedir (173). Halbuki araştırmalar, cinselliğin, müracaatçının kimliği ve genel iyi oluşu için çok önemli olduğunu tartışmaktadır (175). Ve bu iyi oluşun, cinsellik tanımı da düşünüldüğünde tek bir odağa bağlı olmadığı bilinmektedir. Cinsel istek ve hazzın sağlıklı kadın cinselliğinin lüksleri değil temel hakları, kritik bileşenleri olduğu görüşünden hareketle, kadınların yalnızca olumsuz cinsel deneyimleri etkisiz hale getirilmekle kalınmamalı, aynı zamanda kadınların cinselliği olumlu yaşama hakları, kendilerini tanımaları, cinsel tercihlerini keşfetmeleri, cinsel bilgilerini geliştirmeleri, bağımsız cinsel faillikleri, cinsel güvenlik ve iyi oluşları savunulmalıdır (150).

Cinselliğin içerdiği hem risklerin hem de olumsuz olasılıkların kabul edilmesi ve tanınması gerektiği kabul edilmekle birlikte, pozitif cinsellik ve cinsel iyi oluş hakkında sosyal hizmet alanında yeterli eğitim ve uygulama olduğu

düşünülmemektedir (169). Sosyal hizmet okulları, müfredatlarında cinsellik üzerine içeriklere, derslere yer vermeyerek ve cinsellik konusunda uygulamada sessiz kalınarak bu durum pekiştirilmektedir (174). Sosyal hizmet uzmanlarının kültürel ve sosyal anlamlarla kaplanmış, hassas bir konu olan cinselliği bilgi ve güvenle ele alabilmesi için cinsel iyi oluşun ve insan deneyimini onunla kesiştiren gelenek, norm ve beklentilerin sosyal hizmet öğreniminin bir parçası haline getirilmesi gerekmektedir (167).

Ayrıca sosyal hizmet akademisyenleri de cinsellik alanında yeterince aktif görünmemektedir. Kadın ve eşcinsel özgürlük hareketi ile cinsel devrim paralelinde sosyal hizmet alanında insan cinselliğinin konuşulmaya başlanması 1970'lerin başında olmuş, daha sonra sosyal hizmet akademisyenleri, sosyal hizmet eğitimi ve uygulamasında bir alt alan olarak insan cinselliğinin önemini öne sürmeye başlamıştır (176). Örneğin Gochros ve Schultz, insan cinselliği ve sosyal hizmet üzerine ilk kapsamlı kitap olan İnsan Cinselliği ve Sosyal Hizmet'i 1972'de yayınlamıştır (177). Yazarlar, kitapta sosyal hizmet ve cinsellik hakkında 9 profesyonel değer ve inanç tanımlamıştır:

1. Sosyal hizmet uzmanları için önemli bir alan olarak cinselliğin meşruiyeti
2. Cinselliğin, bireyin hem içinde hem de dışında çeşitli faktörlerden etkilenen, insanlığın karmaşık bir yönü olarak kabul edilmesi
3. Cinsel davranışın öğrenildiği inancı
4. Her bireyin cinsel olarak tatmin olma hakkı (toplum yasaları bağlamında)
5. Cinsel çeşitliliğin normal olduğu iddiası
6. Cinsel sorunlarla çalışırken sosyal hizmet uzmanlarının yeni teori ve uygulamaların ön saflarında yer alması gerektiği inancı
7. Cinsellikle ilgili ilerici sosyal politikaların teşvik edilmesinde sosyal hizmet uzmanlarının masada olması gerektiği inancı
8. Cinsel eğitim, politika ve programlarının teşvik edilmesinin, sorumlu ve tatmin edici cinsel uygulamaları teşvik etmek için önemli olduğu iddiası
9. Sosyal hizmet uzmanlarının cinsel sorunları olan müracaatçılara bu konuda eğitim alarak, öz farkındalık ve duyarlılık göstererek yardım etmede etkili olabilecekleri

Sosyal hizmet alanında cinselliğin ele alınması konusunda önemli bir başka çaba olan Sosyal Hizmet ve İnsan Cinselliği Dergisi 1982-1993 yılları arasında

basılmış ve bu dergi aracılığı ile çeşitli çalışmalar yayınlanmıştır (176). Şu anda cinsellik ve sosyal hizmet kapsamında spesifik bir yayın bulunmamakla birlikte, özellikle batıda pozitif cinsellik ve sosyal adalet perspektifinden cinselliğin sosyal hizmet alanında yer alması için çalışmalar üreten bir grup akademisyenin çalışmaları göze çarpmaktadır.

Schaub, Willis ve Dunk-West, Birleşik Krallık'ta sosyal hizmet uzmanlarıyla yaptıkları araştırmada, katılımcıların %90'ından fazlasının lisansta cinselliğe dair özel bir eğitim almadığını tespit etmiştir (178). Aynı şekilde Glass'ın Birleşik Krallık'ta sosyal hizmet uzmanları ile gerçekleştirdiği çalışmasında katılımcılar, müracaatçılarıyla cinselliği ele almak için programları tarafından yeterince hazırlıklı hale getirilmediklerini hissettiklerini ve sosyal hizmet eğitim programlarında cinsellikle ilgili; cinsel haz, cinsel sağlık, cinsel yönelim, aseksüellik, interseks kimlik, cinsel kimlik, cinsel travma, engelli bireyler için cinsellik, terapötik ilişkide cinsel çekim (cinsel aktarım ve karşıaktarım), tek eşli olmama veya çok eşlilik, sadizm/mazoşizm (BDSM) gibi cinsel faaliyetler ile ilgili konularda sosyal hizmet programlarında eğitim almaya ihtiyaç duyduklarını söylemişlerdir (149). Katılımcılar ayrıca, cinsel haz alma hakkının sosyal hizmetle ilgili olduğunu düşünmelerine rağmen bunu uygulamada ele almadıklarını söylemiştir. Buna ek olarak müracaatçılar da sosyal hizmet uzmanlarının yakınlık ve cinsellik konularını anlamalarını ve bu alanlarda kendilerine rehberlik etmelerini beklemektedir (179). Örneğin Lee'nin çalışmasına katılan bireyler, cinsel sağlıkla ilgili uygulamaları geliştirmek için sosyal hizmet uygulayıcılarından 4 temel nitelik beklemektedir (167): Yargılayıcı olmayan tutum; cinsel sağlık ve engellilik ile cinsel ifade, sağlık ve iyi oluşun kesişimi hakkında bilgi; açıklık ve cinsel sağlık da dahil olmak üzere hassas konuları tartışmaya isteklilik ve güven.

Geleceğin yüksek nitelikteki sosyal hizmet uzmanlarını yetiştirmek mesleğin yükümlülüğüdür (160). Müracaatçıların ve uzmanların beklentileri de göz önünde bulundurularak, günümüzde sosyal hizmet eğitiminin, yıllar önce başlatılan çabaların ışığında yeniden düşünülmesi ve yenilenmesine ihtiyaç olduğu düşünülmektedir. McCave ve arkadaşları, sosyal hizmet uzmanlarını, baskı mekanizmalarına meydan okuyabilen değişim ajanları olarak tanımlamış ve sosyal hizmet öğrencileri ve akademisyenleri arasında cinsellik konusunda eleştirel bilinci artırmak için daha fazla diyaloğa, ders içeriğine, çalışmaya ve bireysel ve toplu eyleme ihtiyaç olduğunu

belirtmiştir çünkü cinsellik alanında kritik bir değişim gerçekleştirebilecek bir meslek grubu varsa o da sosyal hizmet uzmanlarıdır (176).

Sosyal hizmet ve cinsellik bağlamında yürütülen önemli bir diğer tartışma da cinselliğin, sosyal hizmet içerisinde yalnızca marjinalleştirilen gruplar üzerinden ele alınması ve bu gruplar dışındaki bireylerin cinsellikle ilgili meselelerinin göz ardı edilmesidir. Sosyal hizmet literatüründe ve uygulamasında cinsellik, yalnızca cinsel davranış ve cinsel kimlik meseleleri içerisinde genellikle gay ve lezbiyen sorunları üzerinden, ayrımcılık ve homofobiyi ele almakla sınırlı kalmış; heteroseksüelliğin kişisel ve ilişkisel unsurları sosyal hizmet araştırma ve uygulamasında ihmal edilmiştir (180). Kabul edilen gay, lezbiyen, heteroseksüel gibi bir dizi cinsel tip, sosyal hizmet alanında sürekli yeniden üretilmekte ve bu haliyle de cinselliğin kişisel bir mesele olduğu görüşüne katkı sunmaktadır (158). Belirli bir tip ideal heteroseksüel ilişki tipini simgeleyen "aile" sosyal hizmet gündeminin temel taşıdır ve bu odak ve hegemonya, heteroseksüelliğin sosyal hizmet alanında yeterince incelenmemesinin temel nedenlerinden biri olabilmektedir (180). Sosyal hizmette baskın kabul gören heteronormativite pozisyonu, heteroseksüelliğin merkezi, görünmez ve sorgulanmaz olmasına yol açmıştır (158). Cinsellik, özel bir mesele, bir azınlık meselesi ya da patolojik bir sorun değildir (180). Cinsellik herkesin temel bir yönüdür ve insanların düşündüklerini ve yaptıklarını etkilemektedir (180). Bu nedenle sosyal hizmet alanında cinselliğin kapsayıcı şekilde ele alınmasına ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Sosyal hizmet alanında cinselliğin ele alınmasına yönelik bir başka eleştiri ise, heteronormativite pozisyonundan da kaynaklanan, cinselliğin salt penetrasyon içeren cinsel ilişkiye indirgendiği normatif tutumdur. Turner, cinsellik terimi görünüşte her yerde bulunsa da sosyal hizmet uzmanları da dahil olmak üzere birçok kişi için cinselliğin yalnızca penis vajina ilişkisi anlamına geldiğini vurgulamış ve sosyal hizmet uzmanlarının, cinsel sağlık savunucuları olmak için mesleğin insan cinselliğine dair bu, genellikle heteroseksüel, penis vajina birlikteliğini ayrıcalıklı kılan merkezi odağını kırmaları gerektiğini belirtmiştir (174).

Kwan, Hong Kong'da cinsel terapi eğitimleri açıldığından beri sosyal hizmet uzmanlarının cinsel sorunlara olan ilgisinin giderek arttığından söz etmiştir (114). Araştırmacı, cinsel sorun yaşayan çiftleri ele aldığı çalışmasında onları sosyal hizmet bakış açısıyla yakın ilişki ve sosyo-kültürel bağlamda değerlendirmiştir. Çalışmaya

katılan çiftler, yaşadıkları cinsel sorunları, fizyolojik bir mesele olarak görmemekte, onu sosyo-ekonomik ve ilişkisel koşullarla (iş stresi, uzun çalışma saatleri, cinselliğe fırsat bulamamak, ev geçindirme yükleri, eş etkileşimi) zamansal bağlamda yorumlamaktadır. Çiftlerin mevcut sorunlarını aşmak için temel motivasyonları çocuk sahibi olmaktır ve cinsel sorunlarını yalnızca birleşme anı ile sınırlamamakta geçmiş ve geleceği de işin içine katarak düşünmektedirler. Çiftler, cinsel ve ilişkisel doyum için cinsel birleşme dışında (mastürbasyon, okşama, sarılma, öpüşme, güzel sözler) alternatifleri kullanmaktadır ve cinsel yaşamlarından çoğunlukla memnundur. Bu eşler için evliliklerindeki cinsel sorun, cinsel hazdan yoksun olmak değil; üremede sorun yaşamaktır. Cinsel sorunlarının ilişkilerine hem olumsuz hem de olumlu yansımaları olduğunu ifade etmektedirler. Birbirini bu süreçte daha iyi tanımak, birbirine destek olmak, birlikte çabalamak, duygusal yakınlığı arttırması en çok söz edilen olumlu taraflardandır.

Kwan'ın çalışması, sosyal hizmet uzmanlarının cinselliği salt vajinal cinsel birleşme olarak değerlendirmemesi gerektiği konusunda iyi bir örnektir (114). İnsan cinselliği olumlu yaşantıların ve zaman zaman da olumsuzlukların olabileceği, karmaşık bir alandır. Gochros, sosyal hizmeti diğer ruh sağlığı mesleklerinden ayıran ve cinsellik için de geçerli olan çevresi içerisindeki birey yaklaşımının, sosyal hizmet uzmanının önüne bireylerin "karmaşık etkileşimini" anlama sorumluluğunu koyduğunu öne sürmektedir (181). Cinselliği, verili kalıplar üzerinden, bütüncül düşünmeden ele almak, sosyal hizmet uzmanlarının bu sorumluluklarını yerine getirmelerine engel oluşturacaktır. McCave ve arkadaşlarının önerisi sosyal hizmet mesleğini kalıplardan uzaklaştırmak ve insan cinselliği alt alanını sosyal hizmet uzmanlarının yeni bilgiler edinebileceği, bilimsel çalışmaları yayabileceği, cinsel normalliği belirleyen statükoya meydan okuyan ve yetkilendirmeyi teşvik eden baskı karşıtı uygulamalarla meşgul olabileceği bir alan olarak yeniden çerçevelemektir (176).

Sosyal hizmet alanında cinselliğin topyekûn yeniden düşünülmesine yönelik ihtiyacı vurgulayan araştırmacılar, bunun için birkaç kritik noktayı önemli görmektedir. Bu noktalardan ilki, sosyal hizmet alanındaki herkesin kendini cinselliği ele alma konusunda iyi hissetmesi ve bunu uygulamasına güven içerisinde yansıtabilmesine yönelik noktalardır. Trotter ve arkadaşları, sosyal hizmetteki sınırlı cinsellik bakış açısını aşmak için alanda bu konuyla ilgili çalışsın ya da çalışmasın tüm

herkesin, cinsellik hakkında, en başta kendi cinselliklerinden başlayarak düşünmesi gerektiğini ve cinselliği kabul ederek, eleştirel, yansıtıcı öğrenme (reflexive learning) yoluyla ve profesyonel uygulamasında ele almaya başlaması gerektiğini belirtmiştir (182). Ingersoll ise sosyal hizmet uzmanlarının cinsellik konularını tartışırken rahat olmalarını sağlamak için cinsel bilgi konusundaki yeterliliklerini arttırmalarının önemine dikkat çekmiştir (161). Bunun için resmi cinsellik eğitimi almak, akranlarla cinsellik hakkında konuşabilmek, kendi cinsel değer ve inançlarını incelemek, cinselliği ve cinsel hazzı bir sosyal adalet meselesi olarak ele almak ve müracaatçının cinsel sağlığının geliştirilmesi ve sürdürülmesinin önündeki kültürel engellere karşı savunuculuk yapmak önemlidir. Aksi halde sosyal hizmet uzmanları, cinsel vatandaşlığı savunmada bilgi eksikliği, kişisel rahatsızlık, önyargılar, ne yapacağını bilememe korkusu ve yasal korkular nedeniyle cinselliğe yönelik normatif tutumları yansıtan baskıcı uygulamalara potansiyel olarak katkıda bulunabilirler (167).

Turner'ın da sosyal hizmet alanına, cinsellik bağlamında çeşitli önerileri vardır (174). İlk önerisi, sosyal hizmetin müracaatçı cinselliğini, görmezden gelmemesi ya da yalnızca tıbbi bir sorun olarak görmek yerine cinsiyet-pozitif bir yaklaşımla ele almasıdır. Sosyal hizmetin profesyonel söyleminde, eğitiminde ve uygulamasında cinsellik susturulmamalı, yalnızca olumsuzluklara hapsedilmemelidir. İkinci önerisi, sosyal hizmet uzmanlarının, cinsel hazzın müracaatçının gücü olduğu bağlantısını kurmalarıdır. Ayrıca uzmanlar, müracaatçılarını penil penetrasyon dışındaki alternatifler hakkında bilgilendirerek cinsel haz konusunda destekleyebilirler. Araştırmacının üçüncü önerisi, cinselliği yalnızca tek boyutlu olarak yani cinsel yönelim üzerinden ele almamak, kapsayıcı, çok boyutlu olarak ele almaktır. İnsanların gündelik arzuları, pratikleri, ilişkileri ve kimlikleri önemlidir. Dördüncü öneri, sosyal hizmet uzmanlarının cinsellik konusunda konuşulabilir olmaları gerektiğidir. Sosyal hizmet okullarında temel cinsellik okuryazarlığı eğitimi verilmelidir. Son öneri ise cinsel adaletin sosyal adalet içerisinde olduğunun kabul edilmesidir. Cinsel adalet, üreme tercihinden daha fazlasıdır. Müracaatçılar cinsel yaşamları da dahil olmak üzere kendi hayatlarının uzmanlarıdır; sosyal hizmet uzmanlarının rolü ise yolculuklarında onlara eşlik etmektir.

Daha önce de söz edildiği gibi sosyal adalet, cinsellik konusunda kritik bir öneme sahiptir ve cinselliğin bir sosyal adalet meselesi olarak görülmesi gerektiği konusunda pek çok görüş vardır. Sosyal hizmet, en temelinde insan haklarıyla ve

sosyal adaletle ilgilenmektedir (183). Cinsellik ise, bireylerin haklarının dikkate alınmadığı ya da eşitsizliklerinin görünür olmadığı bir alan olabilmektedir. Galarza ve Anthony, sosyal hizmet mesleği içerisinde insan cinselliği ile sosyal adaletin kesiştiği yere "cinsel sosyal adalet" kavramını yerleştirmiştir (184). Yazarlara göre, cinsel sosyal adalet, cinsel kimlikleri, toplumsal cinsiyet kimlikleri, cinsel sağlık durumları veya ilgili davranışları ne olursa olsun, tüm insanların cinsellik konusunda toplumsal fırsatlara ve eşitliğe erişimi hak ettiği fikrini vurgulamaktadır. Bu erişimi kısıtlamaya veya azaltmaya yönelik her türlü eylem, cinsel sosyal adaletin ihlali anlamına gelmektedir.

Alzate, sosyal hizmetin hem felsefi temeli hem de pratiğinde kişilerin cinsellik ve üreme haklarının sosyal adalet bağlamında savunulmasının uygunluğunu vurgulamıştır (185). Yazara göre sosyal hizmet uzmanları, cinsel hakları -yaşadıkları toplumda pratik uygulamadaki durumu ne olursa olsun- bilmeli, anlamalı ve sosyal adalet bağlamında savunmalıdır. Bu konuda feminist sosyal hizmet akademisyenlerine de büyük iş düşmektedir. Dodd ve Tolman da sosyal hizmeti, bireylerin cinsellik konusunda haklarını sosyal adalet bakış açısıyla savunabilecek önemli bir potansiyel olarak tanımlamıştır (169). Araştırmacılara göre sosyal hizmet; cinselliğe müracaatçıların karmaşık katmanlarını daha bütüncül bir bakış açısıyla ekleyebilmek, müracaatçılarının zaman içerisinde değişen cinsellikleri (ergenlikten yaşlılığa) konusunda bilgili ve rahat olmalarını sağlayabilmek, sosyal adalet odaklı, sadece belli grupları değil tüm kitleleri ele alabilmek ve cinselliği haz ve tatmini kabul edecek şekilde kabul eden kendi merceğini eklemek için önemli bir fırsata sahiptir. Sosyal hizmet uzmanları mikro, mezzo ve makro bakış açılarıyla müracaatçılarının cinsel kaygılarını tartışmaya, cinsel yönelimlerini desteklemeye, cinsel bir vatandaş olarak kim olduklarını yaşayabilmelerine desteklemeye, kendi kaderlerini tayin etmelerine veya onların cinselliklerini güçlü yönlere dayalı bir duruşla ele almaya ve cinsel iyilik hali sağlayıcısı olmaya mükemmel derecede uyumludur (174). Basitçe, cinsellik bir sosyal hizmet meselesidir çünkü bir insan meselesidir (174).

Cinsellik, sosyal hizmetin kendini adadığı; yoksulluk, eğitim, işgücüne katılım, sağlık ve ruh sağlığı, şiddet ve birey, aile ve toplum işleyişi gibi kilit konulardan ayrılamaz ve çoğu yerde bulunabilen sosyal hizmet uzmanları; teorisyen, araştırmacı, analist, savunucu, organizatör ve klinisyen olarak birçok yönden, sosyal adalet meselesi olarak bütünsel, pozitif cinselliği ele almak için ideal bir konumdadır (150).

Bu, diğer alanlardaki meslek profesyonelleri ve müracaatçı sistemleri için de faydalı olacaktır (150). Bay-Cheng, sosyal hizmet uzmanlarının, bir sosyal adalet meselesi olarak cinsellik konusunda yapabileceği 5 temel şey bulunduğunu belirtmiştir (150):

- Sosyal hizmet uzmanları, klinik uygulamacı, vaka yöneticisi, toplum organizatörü ve kurum yöneticileri olarak cinsel sağlık, ilişkiler, kimlikler ve ilgili politikalar hakkında müracaatçılarına bilgi ve eğitim vermeli, müracaatçılardan bu konuda gelen soruları yanıtlamaya açık olabilmeli, cinselliği mesleki yaşam boyu öğrenmelerine dahil edip, bu konudaki önyargılarından arınabilmelidir.
- Sosyal hizmet uzmanları, cinselliğin hem olumlu yönlerini hem de karmaşıklıklarını kabul etmelidir. Cinselliği izole bir konu olarak görmek ya da patolojikleştirmek veya marjinalleştirmek yerine, onu yaşamın tüm aşamalarının bir bileşeni ve biyo-psiko-sosyal sistemlerin etkileşiminin değişken bir ürünü olarak kabul etmelidirler. Sosyal hizmet uzmanları, cinsel deneyimlerini -iyi, kötü, benzersiz- paylaşmaları için müracaatçılarını teşvik etmelidir.
- Sosyal hizmet uzmanları, kadınların, cinsel sağlık bilgilerine, kapsamlı cinsellik eğitim ve hizmetlerine daha fazla ve eşit erişimleri için lobicilik yapmalı; kadınların yaşam koşullarının iyileşmesini sağlayacak cinsel iyi oluşlarını teşvik eden program ve politikaları desteklemelidir.
- Sosyal hizmet uzmanları, kadınların cinsel iyi oluşlarına katkı sunacak; barınma, sağlık, eğitim ve istihdam olanaklarını da arttırmalıdır. Böylece cinsellik, zorunluluk ve korkudan ziyade irade ve arzuya dayalı olacaktır.
- Sosyal hizmet uzmanları, kadınların cinselliğini, toplumsal cinsiyetini, heteronormativitesini, sınıf ve ırkının inceliklerini ve birbiriyle ilişkisini ortaya çıkaran titiz ve devam eden bir eleştirel analiz sürecine kendilerini adamalıdır. Kadınları dezavantajlı kılan kategorileri, normları, politikaları ve güç farklılıklarını eleştirel şekilde analiz etmelidir. Feminist teori ile olan yakınlığın avantajı bu noktada önemlidir.

Bir sosyal adalet meselesi olduğu kadar, cinsel iyi oluş ve pozitif cinsellik bağlamında da insan cinselliğinin sosyal hizmet alanında ele alınmasını önemli gören yazarlar vardır. Gruskin ve arkadaşları bunun için; mevcut kanun ve politikaların değerlendirilmesi ve cinsel istek ve hazzı temel bir insani ihtiyaç ve hak olarak kabul edecek şekilde dönüştürülmeleri gerektiğini; mevcut cinsellik programlarının

değerlendirilmesi ve cinsiyet pozitif bir bakış açısı ile, cinselliği hayatın bir parçası ve mutluluğu artırabilecek bir yaklaşım olarak kutlayan bir anlayışla, çok çeşitli belirli tematik alanları ve hedefleri kapsayacak şekilde genişletilmesi gerektiğini ve bu noktalarda savunuculuğu yeniden düşünmek gerektiğini söylemiştir (173). Bu kapsamda politikalar ve yasal değişiklikler talep etmek, herkes için eşit fırsat, hak ve koşullar istemek, haz temelinde şekillenmiş yerel ve ulusal cinsel sağlık hizmetlerine yatırımı teşvik etmek, kapsamlı cinsellik eğitimi talep etmek ve sivil toplum kuruluşları, araştırmacılar, hizmet sağlayıcıları, kamu ve özel sektörü kapsayan ilgili paydaşları sorumlu tutmak önemlidir.

Lee ise sosyal hizmet uygulayıcının cinsel sağlıkla ilgilenmesinin önündeki engelleri aşmak için çeşitli yollar tarif etmektedir (167). İlk olarak uygulayıcılara, risklerden kaçınabildikleri güvenli alanlar sağlanmalıdır. Sosyal hizmet uygulayıcıları hem müracaatçıları hem de kendi profesyonel yaşamları için riskli bulabildiklerinden cinsel iyi oluşu ele alan araştırma ve uygulamalardan kaçınabilmektedir. İkinci olarak, sosyal hizmette cinsel iyi oluşa odaklanmak için cinsel vatandaşlığın kullanılması önerilmektedir. Sosyal hizmet yalnızca baskıdan kaçınmaya değil, aynı zamanda daha çok cinsel hakları teşvik etmeye, adaletsizlik ve eşitsizliğe aktif olarak meydan okumaya odaklanmalıdır. Son olarak profesyoneller için eğitim kritik görülmektedir. Sosyal hizmet alanında cinsel konular hakkında bilgi edinmeye, uygulama yapmaya ve uzmanları bu konularda eğitmeye önem verilmelidir. Uzmanlar cinsel iyi oluşa katılım konusundaki engellerin üstesinden ancak bilgi, beceri ve değerlerinden emin olarak gelebilir.

Cinsel sorunların, sosyal hizmet uzmanlarınca uygulamada nasıl değerlendirileceği bir başka önemli noktadır. Dziegielewski, çeşitli uygulama ortamlarında çalışan ve çevresi içerisinde bireyi ele alan sosyal hizmet uzmanlarının sıklıkla, günlük pratikte müracaatçılarının cinsellikle ilgili sorunlarıyla karşı karşıya kaldıklarını ve bu noktada cinsel sorunları detaylıca değerlendirmelerinin önemli olduğunu vurgulamıştır (163). Araştırmacıya göre doğru değerlendirme kadın ve/veya erkek cinsel yanıtını etkilemesi muhtemel verilerin dikkatli bir şekilde toplanmasını gerektirmektedir. Toplanması gereken önemli bilgiler arasında yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, sosyoekonomik durum ve inançlar yer almaktadır. Tıbbi bilgiler ve fiziki bir muayene ilk aşama için önemlidir. Partnerlerin ilişki durumları, ilişkilerinin doğası, iletişimleri, problem çözme becerileri, partner çekiciliğinin yansıması, çatışma

ve uyumsuzluk kaynakları, varsa çocuklar, yaşam düzenlemeleri, güven ilişkileri, erkek partnerin cinsel durumu, her iki tarafın da cinsellik hakkındaki görüşleri ve yaşam stresleri önemlidir. Çocukluk, çocuklukta cinsel istismar öyküsü gibi faktörler atlanmamalıdır. Ayrıca partnerlerin cinsel bilgi düzeyleri ve cinsel istek ve hazza karşı duyarlılıkları da sorgulanmalıdır. Bir cinsel sorunun gerçek etiyolojisi; fizyolojik, psikolojik, çevresel, ilişkisel veya durumsal olabileceğinden, tetikleyiciler arasında ayrım yapma çabaları yerindedir.

3. MATERYAL VE YÖNTEM

Çalışmanın bu kısmında, araştırmada kullanılan bilimsel yöntem ve bu yöntemin uygulanma sürecine dair detaylı bilgiler başlıklar halinde açıklanmaktadır. İlk başlıkta, araştırmanın ortaya çıkış sürecinden ve araştırmanın nasıl tasarlandığından söz edilmektedir. İkinci kısımda sahadan, veri toplama serüveninden söz edilmektedir. Üçüncü ve son başlıkta ise verilerin analizi, sınırlılıklar ve etikten bahsedilmektedir.

3.1. Araştırmanın Ortaya Çıkış Süreci ve Tasarımı

Neden vajinismus olduğu kısmına gelmeden önce, bu doktora tezinin neden bir feminist yönelimli bilimsel araştırma olarak tasarlanmaya çalışıldığı açıklanmak istenmektedir. Bunun hemen öncesinde, feminist araştırmayı en klasik haliyle tanımlayacak olursak ondan; kadınlar için, kadınlarla ilgili, kadınlarla birlikte gerçekleştirilmeye çaba sarf edilen bir bilimsel üretim süreci olarak söz edebiliriz (186). Feminizm, tarihsel süreçte sosyal bilimleri erkek egemen bakış açısı, hâkim ideoloji ile gizli bir bağlılık içerisinde bulunması, rasyonel görünümünün ardında gerçeğin bilgisini aramaktan kopması, toplumsal cinsiyet örgütlenişini ve kadın deneyiminin önemini görmezden gelmesi gibi nedenlerle eleştirir (186). Feminist yönelimli bilim anlayışı ise salt bilimsel bir üretim değil aynı zamanda açıklanan tüm bu eleştirileri içerdiği düşünülen geleneksel bilim anlayışına karşıtlık gösteren politik bir duruştur (186).

Feminist metodolojide, sosyal yaşamın bilgisinin nasıl üretildiği ve bu bilginin kadınların sosyal gerçeklikleriyle nasıl eklemlendiği arasında bağ kurulmaya çalışılır (187). Kadınlık hali ve yaşam pratiğinin kendisi politik olduğundan, teori ile pratik arasındaki ilişki feminizmde teori ile politik arasında kurulur ve feminist araştırma politik harekete dahil olur (186). Erkek egemen bilimsel bilgi üretimine karşı çıkan feminist bilim anlayışı, kadınların kendi yaşamlarının kontrolünü eline almasına yönelik çalışan feminizme, bunu yapmasını sağlayacak bilginin üretilmesi yönünde destek sağlar (186). Feminist araştırmacılar, sosyal olarak inşa ettiğimiz dünyayı kadınların kendi deneyim ve bilgilerinden anlayabileceğimizi söylerler (188). Bu da kadınların yaşam deneyimlerini, algılarını, gündelik pratiklerini merkeze almayı ana nokta haline getirir. Böylece kadınlara ait olmayan, ataerkil ideolojinin ürettiği

deneyimlerle tanımlanmalarına engel olunur ve kadın deneyiminin çeşitliliği, farklılığın önemi ve değerine önem veren bir duruş ortaya çıkar (186). Nihayetinde toplumsal gerçeklik homojen, dışarıdan belirli bir mesafede bakılıp, değişkenlerle tanımlanabilen, salt neden sonuç ilişkilerine dayalı görülen bir bütün yerine kadın ve erkeklerin farklı dünyalarından oluşmaktadır (188).

Temelini eleştirel okul ve yorumsamacı gelenekten alan ve geleneksel bilim anlayışından farklı olarak dönüşüm, güçlendirme, öznelerin yaşam koşullarını daha iyi hale getirme ve ihtiyaçlarını kamuoyuna duyurma amaçları taşıyan feminist araştırma, bunu yaparken kadın deneyiminin sosyal, ekonomik ve politik yapılardan nasıl etkilendiğini de ortaya koymaya çalışır (188). Gündelik hayatı ve kişisel deneyimi önceler, araştırmacı araştırılan arasındaki hiyerarşik ayrımı reddeder, kadın özgürleşmesini ve toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin giderilmesini hedefe alır (187). Ataerkilliğin farklı tezahürlerini anlayabilmek, kadınların baskı altına alınma durumlarının çok çeşitli ve karmaşık olduğunu görebilmek ancak kadın deneyiminin içinde barındırdığı farklı pratikleri, çok çeşitli yaşam deneyimlerini görebilmekle mümkün olur (186). Bu da feminist bir araştırma için çeşitliliğin, farklılıkların ne derece zenginleştirici olduğunu gösterir (186).

Bahsi geçen tüm bu meselelere inandığım için, en çok da kadınların kendi seslerinin duyulur olması gerektiğini düşündüğüm için çalışmam için yola çıktığımda, aklımda tamamen feminist perspektiften bir araştırma üretme isteği hali hazırda mevcuttu. Bu nedenle araştırmacı pozisyonumu en temelinde burası belirledi. Vajinismus ise, bu toplumda yaşayan bir kadın olarak hiç bilmediğim, duymadığım bir şey değildi. Ben büyürken bazen arkadaşlar arasında, kadın toplantılarında konu bir ara ses yüksekliği alçaltılarak “oraya” gelir ve cinsellik diye “büyük bir gizem” hakkında birilerinin zorlu deneyimleri ya da ayıplanacak davranışları üzerinden laf açılarak, o kişinin üstü örtülü biçimde kınanmasıyla konu sonlanırdı. Bu “şey” her zaman gizli kapaklı olmak zorunda olan, geniş sohbetlerin küçücük dilimlerinde en fazla birkaç dakika duyduğum, biraz “değişik” bir şeydi. O zamanlar anlayabildiğim kadarıyla, cinsellik hakkında konuşulması hiç uygun değildi. O yüzden ben de büyürken, hiç neden bunu açıkça konuşmadığımızı sorgulamadım.

Bunun yanı sıra, benim çocukluğum ve ergenliğim döneminde Haydar Dümen önemli bir medya figürüydü. O zaman, kendisinin Posta gazetesindeki yazıları mizah

malzemesi yapılsa, vajinismus için kendisinin keşfettiğini söylediği gizemli tedavisi enteresan bulunsa da bugün geldiğimiz noktada kendisini ve Posta gazetesindeki yazılarını önemli buluyorum. Şimdi düşününce, tartışılır tarafları olsa da vajinismusun hiç görünür olmamasındansa bu dönemlerde medyada adının anılmasının iyi bir şey olduğunu düşünüyorum. Ben mesela, vajinismus diye bir kelimeyi sanırım ilk kez ortaokuldayken bir sabah programında ondan duydum. O dönemlerde evinde oturup, vajinismusu nedeniyle içten içe dertlenen ve sabah kuşağında kadın programı izleyen bir kadın olsaydım, bana muhtemelen vajinismusun onun muayenehanesine gelme koşuluyla da olsa çözümü olan bir şey olduğunu duymam o anda umut aşılardı.

Bir kelime olarak çekmecemde duran ve cinsel bir "sorun" olduğunu da çocukluğumdan itibaren az çok anlayabildiğim vajinismusu, bilimsel bir çalışmada ele alma fikri ilk kez Ankara'ya geldiğim dönemlerde aklımın bir köşesine yazıldı. Ülkemizde dünyanın başka bazı yerlerine kıyasla oldukça fazla görüldüğü söylenen, geri planda pek de kimsenin açıkça konuşamadığını düşündüğüm, hiç yokmuş gibi davranılan ama evlerde, kapalı kapılar ardında çoğu insanı sıkıştıran, yoran ve acı verdiği bilinen bu katmanlı ve kişisel görünümlü –bu yönüyle de epey yanıltıcı- meselenin; sosyal, ilişkisel ve politik boyutları ile tartışılmasının iyi olacağına dair bir inancım oluştu ve bu fikri araştırma fikirleri klasörüme ekledim. Klasörüme eklerken burada eminim bir toplumsal cinsiyet bağlamı var diye düşündüğüm bu şeyi, büyük laflar da etmek istemiyorum ancak, doktora çalışmamda ele almak belki de benim kendim ve kadınlık kurgum üzerine düşünmem için bir vesile diye de görüyorum bazen. Çünkü bu çalışmayı yaparken düşünmeye fırsat bulduğum şeyler, bazı noktalarda kendime itibarımı geri vermeme yol açtı. Zaten, sosyal bilimlerde araştırmaların, araştırmacının kendi serüveninin bir parçası olması hep hoşuma gitmiştir. Burada anlattığım asıl şey cinsel bir zorluk gibi görünse de katılımcıların yanı sıra muhtemelen benim, senin, hepimizin hikayesidir aynı zamanda. Onu bir de benden dinleyin istedim.

Bu esnada, çalışmamı bir kadın ve sosyal hizmet araştırması olarak kurgulamaya çalışırken, o varlığından emin olduğum toplumsal cinsiyet köklerini vajinismus bağlamında ararken, "feminist niteliksel cinsellik araştırmaları" diye spesifik bir çalışma grubu ile karşılaştım. Tanımında, feminist niteliksel sağlık araştırmaları, kişisel anlatıyı, tıbbi teknoloji, dil ve araştırmaların hızla artması arasında genellikle görünmeyen, incelikli bireysel kadın deneyimlerini yakalamak için

meşru bir kanıt biçimi olarak benimser diyordu (109). 1980'lerden itibaren özellikle, bir grup kadın cinsellik araştırmacısı, batıda, tıbbileşen cinsellik nosyonuna karşı çıkıyor, kadınların gerçek deneyimlerinin mevcut tıbbi pozitivist eksende silikleştiğini ve görünmediğini iddia ediyordu. Bu alandaki araştırmacılar, kadın cinselliğinin bu medikal kuşatılmışlığını açmanın ve kadınlara gerçekten destek olabilmenin ön koşullarından birisini niteliksel cinsellik araştırmalarının sayısının artmasında görüyorlardı.

Bu damarı kendi çıkış noktamla yakın görmemle birlikte, Türkiye'de vajinismus yaşayan kadınların deneyimlerine başvurarak, vajinismus deneyiminde toplumsal cinsiyetin izlerini sürmek ve bu bağlamda sosyal hizmetin güçlü mesleki zenginliği içerisinde çeşitli önerilerde bulunmak istemeye karar verdim. Çünkü bir yandan düşündükçe, gerçekten sosyal hizmetin klinik ile ev arasında dağılıp giden kadın cinsel zorluklarına destek üretebilecek inanılmaz önemli bir potansiyel taşıdığını keşfetmeye başladım. Çalışmamın nitel doğası da onda kadınların kendi seslerinin ve deneyimlerinin incelikli yönlerini görünür yapabilecek ve bu katmanlı meselenin insan yaşamını daha iyi bir hale getirebilmek adına görünürleşmesine imkân yaratma ihtimali doğuracaktı. Tüm bu eksenlerden hareketle çalışmamın başlığını "*Kadınların Vajinismus Deneyimlerini Sosyal Hizmet Bakış Açısıyla Anlamak"* olarak belirledik.

Feminist araştırmacılar, deneyim, pratik, düşünce, inanç ve duyguların bilgisinin ve bunlara yüklenen anlamların, sorunsalda yer alan gerçeklikten ayrı olmadığını bilirler (188). Bu nedenle sosyal bir durumu incelerken salt nedenlere, faktörlere ya da ögelere odaklanmak yerine bunlarla birlikte deneyime, anlama, inşaya, özgüllüğe, algıya, anlamaya da odaklanırlar. Yola ilk çıktığımda aklımda nitel bir araştırma tasarlamak vardı. Vajinismusun tıbbileştirilmesine yönelik feminist analizleri okuduğumda, bu seçimimin politik olarak da durduğum yeri desteklediğini gördüm.

Çalışmamı, nitel araştırma yaklaşımlarından yorumsamacı-fenomenolojik yaklaşıma göre hazırladım. Fenomenolojik yaklaşımda, bir grup insanın aynı fenomen ya da kavramla ilgili yaşantı ve deneyimlerinin ortak anlamına odaklanılmaktadır (189). Sosyal dünyayı anlamak, bireylerin ona yüklediği anlamlar sistemini kavramakla mümkündür ve sosyal bilimcinin işi günlük yaşamın içerisinde bu anlam sisteminin nasıl oluştuğunu ve devam ettirildiğini insan deneyimine ve onların ifade

edilişine bakarak anlamaktır (188). Tümevarımsal ve olanı kendi içerisinde değerlendirmeye odaklanan fenomonolojik yaklaşımda, bireyler benzersiz olduğu için deneyimlerin de benzersiz olduğu ve tek bir gerçekliğin olamayacağı; gerçekliğin kişisel deneyime, algıya, zamana, ortama ve çevre şartlarına göre değişebileceğine dikkat çekilmektedir. Kültürü, anlamı ve dili merkezine alan bu yaklaşım; sosyal, kültürel, politik formasyonları kendi karmaşık özgüllükleri içinde, onları yansıtan söyleme ve bu söylemde yansımasını bulan zaman zaman açık zaman zaman da örtük özellikleri keşfederek anlamaya çalışmaya dikkat çeker (188). Feminist yönelimli bu araştırmada, fenomenolojik yaklaşımda bahsi geçen insan deneyimi kadın deneyimi olarak yer aldı. Deneyimi doğrudan yaşayan kişi ile görüşülüp veri toplanan bu yaklaşımda, araştırmacı, yaşanan deneyimin onu tecrübe eden kadının söyleminde nasıl inşa edildiğine ve katılımcıların bu deneyimi nasıl anlamlandırdığına odaklanır. Buradan hareketle çalışmamın fenomeni "Türkiye'de vajinismus yaşayan kadın olmak" olarak belirdi. Bu fenomen aracılığı ile Türkiye'de vajinismus deneyimi olan bir grup kadın, bu yaşantıyı nasıl tecrübe etmiş ve bunu nasıl anlamlandırmışa odaklandım. Katılımcılarımın hikayelerinin nerelerde benzerleşip, nerelerde ayrıştığını görmeye çalıştım.

Araştırmamın evrenini, Türkiye'de vajinismus yaşayan kadınlar oluşturmakta. Katılımcılara ulaşmada amaçlı örnekleme yöntemlerinden kartopu örnekleme yöntemi kullandım. Çalışmamın nitel doğası gereği bir grubu temsil ettiğine ve genellenebilir olduğuna dair bir iddiası yoktur.

Çalışmamda nitel araştırma veri toplama tekniklerinden derinlemesine görüşmeler aracılığı ile sahada, bir uzmandan "resmi bir vajinismus tanısı" almış olsun ya da olmasın, kendisini vajinismus olarak tanımlayan 18 yaş üstü, bu deneyime sahip kadınlarla görüşmeler yaptım. Sosyal bilimlerde en temel veri toplama yollarından birisi olarak kabul edilen derinlemesine görüşmeyi, Glesne; en az iki kişinin yer aldığı, bir tanesinin önceden saptanmış belirli bir hedef ve amaç doğrultusunda sorular sorduğu ve karşı tarafın bu sorulara kendi bağlamları içerisinde yanıtlar verdiği karşılıklı belirli bir etkileşimi de içine alan bir bilgi toplama süreci olarak tanımlamıştır (190). Görüşme yoluyla katılımcıların iç dünyalarına yol alabilir; onların deneyimlerini, bakış açılarını, tutumlarını, algılarını, duygu ve düşüncelerini, temennilerini ve reaksiyonlarını görme şansı elde edebiliriz (191).

Burada küçük bir parantez açarak çalışmamda neden 18 yaş üstü olma ve kendini vajinismus deneyimine sahip olarak tanımlama dışında bir kriter koymadığımı açıklamak istiyorum. İlk olarak, her şeyde olduğu gibi içten içe vajinismusta da herkesin hikayesinin farklı farklı yönlere ilerlediğini düşünüyordum. Bu aynı zamanda bir sosyal hizmet araştırması da olduğu için, ne kadar farklı hikâyeye rastlarsam o kadar çok sosyal hizmet bağlamında değerli olacağını düşündüm. Vajinismus kadınların vajinismusları konusunda konuşamamaları, rahatça destek alamamaları, bu durumun toplum içerisinde sessizliğe mahkûm edilen bir mesele oluşunu dert edinip sorgulamak, benim çalışmamın ana ayaklarından birisi. Bu noktada katılımcılarım için kriter koyarken medeni durum, yaş, resmi tanı, vajinismus deneyimleme süresi, vajinismusunun türü, vajinismus konusunda izlediği yol, tedavi alıp almama durumu gibi noktalarda herhangi bir kriter koyup çalışmamı sınırlamak istemedim. Biliyorum ki karşılaşacağım her bir öznel koşulun kendi içerisinde bana söyleyeceği bir şey olacaktı. Bu nedenle çalışmamda bekar kadınlar, evli kadınlar, hep uzman desteği aramış kadınlar, desteği yalnızca kendinde bulmak zorunda kalmış kadınlar, halen bu durumu yaşayan kadınlar, bundan kurtulduğuna sevinen kadınlar… Tamamı var. Tüm bu farklı deneyimler aracılığı ile sosyal hizmet açısından kendimize kapsamlı bir düşünme pratiği yakalayabileceğiz diye düşünüyorum.

Çalışmamı tasarlama sürecinde görüşmelerde kullanmak üzere bir soru formu hazırladım. Bu formu hazırlarken, araştırma yaklaşımıma uygun olarak görüşme sorularına katı sınırlar çizmedim ve yarı yapılandırılmış bir görüşme formu tercih ettim. Literatürden ve ilk katılımcım ile yaptığım pilot görüşmeden de beslenerek şekillendirdiğim bu form aracılığı ile katılımcılarla derinlemesine görüşmeler gerçekleştirdim. Çalışmamın tüm bu ön araştırma tasarımının şekillenmesini takip eden süreçte, katılımcılara ulaşmak için çalışmaya başladım. Aşağıdaki başlıkta, saha sürecimden ve araştırmacı olarak bu süreçteki pozisyonumdan detaylı bahsetmeye çalıştım.

3.2. Katılımcılara Ulaşma ve Veri Toplama Süreci

Çalışmamla ilgili başından beri beni en fazla kaygılandıran nokta, bu kadar "kapalı kapılar ardındaki" bir deneyime sahip katılımcılara nasıl ulaşacağım ve benimle deneyimlerini paylaşmaya nasıl ikna edeceğim oldu. Vajinismus yaşayan kadınların bu deneyimlerini mahrem görebilecekleri ve benimle paylaşmaktan

çekinebileceklerini de düşünüyordum. Süreç içerisinde esasında bu deneyime "mahrem" bakan asıl kişinin kendim olduğunu bir noktada fark ettim elbette. Beni kaygılandıran bu durumu aşmak ve katılımcılara ulaşabilmek için vajinismus deneyimi olan kadınlara nasıl ulaşabilirim sorusu özelinde çeşitli potansiyel stratejiler belirlemeye başladım. Buna göre; kamu ve özel sağlık kuruluşları, vajinismus tedavisinde uzmanlaşmış özel klinikler, bu konuyla ilgili alanlarda çalışan uzmanlar, sosyal ağlar ve sosyal medyada yer alan çeşitli platformlar katılımcılara ulaşmada bana yardımcı olabilecek yerler olarak düşündüğüm alternatiflerdendi.

Kendi sosyal ağıma çalışmamdan bahsederek katılımcılara ulaşmaya çalışmak, bu kapsamda yaptığım ilk şey oldu. Sosyal ağındaki arkadaşlarıma, akrabalarıma, çalışma arkadaşlarıma çalışmamdan söz edip, onlardan bağlantı ve katılımcı bulabilmek için yardım istemeye başladım. Burada, araştırmacı olarak neden "böyle" bir konuyu seçtiğimle ilgili bir miktar yadırgandığımı hissettim. Aynı şekilde, çalışmamla ilgili hazırlamış olduğum tanıtıcı bir metni de çevrelerindeki uygun olabilecek yerlerde telefon veya sosyal medya üzerinden paylaşmalarını rica ettim. Genellikle Whatsapp grupları ve Instagram gibi sosyal medya hesapları bu bağlamda hepimiz tarafından çalışmamı duyurmak için kullanıldı. Burada birkaç cümle ile özetlediğim bu süreç, yaşanırken benim için oldukça yoğun bir trafik ve emek içeriyordu. Aklıma gelen, ihtimal olabilecek her yerde bu stratejiyi uzun bir süre uyguladım. Çalışmamdan bahsettiğim çoğu tanıdığımın -bu tanıdıklarımın büyük çoğunluğu yetişkin kadınlardır- vajinismus deneyimi olan bir tanıdıkları ya da bu konuda daha önceden duydukları, bildikleri bir kişi mutlaka vardı ve bu durum resmi olmayan vajinismus istatistiklerini de bildiğim için beni şaşırtmadı. Zaman zaman çalışmamdan bahsettiğim kendi arkadaşlarımın ya da akrabalarımın bazıları bana kendilerinin vajinismus yaşadığını söylediler. Uygun olmayabileceği için onları çalışmama dahil etmedim. Katılımcılarımın bir kısmına, arkadaşlarımın kendi arkadaşları ile tanıtım metnimi paylaşması sonucu, sosyal medyalarında yüksek takipçisi olan tanıdıklarımın bu hesaplarında duyurumu paylaşmaları sonucu ve tanıdıklarımın tanıdıklarının yakınlarını bana yönlendirmesi sonucu ulaşabildim. Bu açıdan izlediğim bu ana stratejinin böyle bir araştırmada işe yaradığını düşünüyorum.

Vajinismus tedavisinde uzmanlaşmış farklı alanlardan -özellikle kadın doğum uzmanları, psikiyatristler, psikologlar- uzmanlar ve vajinismus tedavisi yapılan klinikler katılımcı bulabilmek adına en çok potansiyel gördüğüm yerlerdendi.

Gözlemlendiğim kadarıyla Ankara, vajinismus tedavisinde önemli bir merkez. Şehirde bu konuda uzmanlaşmış çok sayıda klinik ve bu alanda bilindik uzmanlar var. Elbette hepsi ile olamasa da bu kliniklerin ve uzmanların çok büyük bir kısmıyla süreç içerisinde iletişime geçtim. Aynı şekilde İstanbul, Adana, Mersin, Konya gibi büyükşehirlerdeki merkezlerden bazıları ile de iletişime geçip yardım istedim. Bir yer hariç, çoğu yerden olumsuz yanıt aldım. Genellikle etik olmadığı söylenerek ve kadınların kabul etmeyecekleri baştan belirlenerek reddedildim. Etik sorun olmadığını ama gitmem gereken yerin kamu sağlık kurumları olduğunu söyleyenler de oldu. Bu açıdan uzmanlar arasında etik konusunda bir standart fikir birliği olmadığını anladığım bu süreçte, pek bulamadığım bu destek benim açımdan zorlayıcı oldu. Ne yazık ki gelecek araştırmacılara, Türkiye'de cinsel zorluklar hakkında araştırma yapıyorlarsa, kamu sağlık kurumlarından izin almadılarsa ya da böyle bir örneklem dışında çalışıyorsa ve hali hazırda kendilerinin uygulama yaptıkları bir klinik yoksa benim izlediğim bu yolla katılımcı bulmakta muhtemelen zorlanacaklarını not düşmek zorundayım. Belirli talepler karşılığında kabul aldığım bir klinik olmuş olsa da sonrasında araya giren pandemi sürecinde iletişimimiz koptu ve bu yolla katılımcılara ulaşamamış oldum.

Yakın arkadaşımın önerisiyle, vajinismus konusundaki bilgimi arttıracağı ve sektörü daha yakından tanımama olanak vereceği için Ankara'da Cinsel Sağlık Enstitüsü Derneği (CİSED)'nin düzenlemiş olduğu cinsel terapi eğitimine katıldım. 6 ay süren bu eğitim sürecinde genellikle cinsel terapist olmak isteyen kadın hastalıkları ve doğum uzmanları, pratisyen hekimler, psikologlarla tanıştım. Burada tanıştığım uzmanların bazıları eğitimin sonlarına doğru kliniklerinde vaka kabulüne başladılar. Çalışmamdan bahsettiğim bazı uzmanlar, kliniklerine gelen birkaç vajinismus kadına çalışmamdan söz ettiler. Ancak bu kişilerle, başta ılımlı olsalar da görüşmeleri yaptığım süreçte görüşme randevusu ayarlayamadım ve çalışmama dahil edemedim.

Sosyal ağım ve uzmanlar aracılığı ile epey kapıyı aşındırmış olsam da katılımcılara ulaşma noktasında uzun bir süre istenen noktaya gelemedim. Bu süreçte sosyal medyadan çalışmamı duyurmaya ve katılımcılar aramaya devam ettim. Yakın arkadaşım aracılığı ile bağlantı kurduğum ve çalışmamla ilgili katılımcı aradığım duyuruyu kendi topluluğunda paylaşmayı kabul eden yüksek takipçiye sahip youtube içerik üreticisinin paylaşımının ardından, katılımcılarımın çoğunluğuna ulaşmış oldum.

Youtube'da paylaşılan ilanımın hemen ardından, telefonum birden arka arkaya çalmaya başladı ve ilanı gören çok sayıda vajinismus deneyimi olan kadın arayıp, çalışmama destek vermek istediklerini söylediler. Beklemediğim bu durum karşısında hem şaşırdım hem de çok mutlu oldum. Arayan kişilerin sayısının fazlalığı bir yana, beni her arayan hemcinsim, çalışmamı çok önemli bulduğunu, ilan gördüğünde vajinismus konu edildiği için mutlu olduğunu, büyük bir istekle çalışmama destek vermek istediklerini, bu konunun ele alınmasının kendilerine çok iyi hissettirdiğini ve başkaları da aynı şeyleri yaşamasın diye hemen arayıp, bir şeyler yapabilmek için çalışmaya katılıp yaşadıklarını anlatmak istediklerini söylediler. Katılımcıların bu konudaki içten gönüllülükleri ve çalışmayı sahiplenmeleri bana kendimi çok iyi hissettirdi. Sarı, yaptığımız görüşmede bana bunun hakkında şöyle söylemişti:

> "Zaten sizin böyle bir çalışmaya yeltenmeniz bile beni çok şaşırttı. Dedim ki yani gerçekten vaov. Helal olsun dedim. Sizin çalışmanızı merak edip direkt aradım. Direkt düşünmeden dedim ki böyle bir şeye ihtiyaç var, kadınlar bu durumu çok yaşıyor Türkiye'de çok yaşayan var, kesinlikle ben bunu anlatmalıyım kesinlikle." - Sarı

Aynı Youtube içerik üreticisini takip etmekte olan kadınların bana ulaşması aynı zamanda çalışmamın sınırlılığı ancak bu beklemediğim kaynaktan gelen katılımcılarım sayesinde beni doygunluğa ulaştıracak sayıda katılımcıya ulaşmayı başardım. Sosyal bilim araştırmalarında, katılımcılara ulaşmanın özellikle spesifik konularda oldukça zor olduğu bir gerçektir. Günümüzde bu durumun üstesinden gelmenin bir yolunun sosyal medya olduğunu bu çalışmada biraz da şansın yardımıyla deneyimleme şansı buldum.

Çalışmama farklı sosyo-ekonomik özelliklere sahip kadınları dahil etmeyi baştan itibaren çok arzu etsem de süreç içerisinde bunu yapma şansım yeterince olmadı. İlk katılımcılarıma ulaşmaya başladığım ve görüşmelere başlamayı planladığım noktada, tarihe not düşülmesi gereken önemli bir şey oldu: Covid-19 pandemisi ve devamındaki karantina süreci. İlk birkaç görüşmemi Ankara'da yüz yüze gerçekleştirmeye başladığım günlerde, covid-19 virüsünün Türkiye'de ilk kez görüldüğü açıklandı. Bunun akabinde ben de dâhil çoğumuzun evlerimizde kalıp, evden çalışmaya başladığımız ve sonu o anda belirgin olmayan o süreç başladı. İlk şehir dışı iptallerimi yaparken telefonda katılımcılara "birkaç haftaya bu süreç geçer sanırım ve o zaman gelirim, görüşme yaparız" dediğimi hatırlıyorum. Hepimizin

bildiği gibi, ne yazık ki o kadar kısa sürmedi. Görüşme için randevulaştığım ve başka şehirlere gidip görüşmem gereken çoğu katılımcıyla mevcut durumdan ötürü plan değiştirip, çevrimiçi görüşme planladım. Böylece çalışma kapsamında yaptığım görüşmelerin büyük çoğunluğunu Zoom, Whatsapp ya da telefon üzerinden gerçekleştirmiş oldum. Hangi yolla görüşme yapılacağını katılımcıların tercihleri belirledi. Şimdi düşününce, bu araştırma için bunun aslında hayra yol açtığını düşünüyorum. Çünkü, görüşmek ve anlatmak konusunda içlerinde oldukça cesur, sorun görmeyen kadınlar olsa da başta da tahmin ettiğim gibi bazı katılımcıların bu konuda bana konuşabilmelerini rahatlatan unsurun görüşmelerin yüz yüze olmaması olduğunu düşünüyorum. Doygunluğa ulaştığımı düşündüğüm noktada çalışmamın saha sürecini sonlandırdım. Toplamda 22 vajinismus deneyimine sahip kadınla derinlemesine görüşmeler gerçekleştirdim.

Feminist yöntembilimle gerçekleşen araştırmalarda, araştırmacının çalışma içerisindeki konumlanışı ve araştırmacı rolü geleneksel araştırmalardan farklılıklar içermektedir. Geleneksel araştırmalarda araştırmacının, araştırılana belirli bir mesafeden bakan, katı nesnellik iddiasında, onunla hiyerarşik bir ilişki içerisinde olduğu, onun gerçek dünyasına uzak ve kadın deneyiminin görünür olmadığı bir süreç söz konusudur (188). Feminist araştırmalarda ise araştırılan ve araştırmacı arasında eşitlikçi bir ilişkinin olmasına, bir ayrımın olmamasına, bu ikilinin birlikte karşılıklı içtenlik ve samimiyet içerisinde paylaşımda bulunmasına, araştırılanın araştırma sürecinin önemli bir unsuru kabul edilmesine ve araştırmacının ona karşı mesafeli durmak yerine onunla etkileşim içinde, yakın, gerektiğinde kendi deneyimini ona anlattığı kolektif ve her iki tarafı da dönüştüren, sorgulatan, öğreten, toplumun daha iyi ve eşitlikçi hale gelmesine yardım eden bir süreç söz konusudur (188).

Katılımcılarla yaptığım görüşmelerde sıkça karşılıklı paylaşımlarda bulunduk ve birbirimizden karşılıklı bir şeyler öğrendiğimize inanıyorum. Ben de bu toplumda yaşayan bir kadınım, onlarla aynı bağlamdan geliyorum, benzer deneyimlere sahibim, aklımda sorularım var ve bilgiyi içeriden sağladığımı düşünüyorum. Bazı katılımcıların görüşmelerin yapıldığı süreçte vajinismusları halen devam ediyordu, bazıları ise vajinismusu kısa süre önce "atlattığını" ifade etmekteydi. Veri topladığım süreçte vajinismusu devam etsin ya da etmesin çoğu katılımcının aklında vajinismuslarının durumuna veya cinsel yaşamlarına dair birçok soru, sorgulama olduğunu ve belki bir sezgidir sadece ama bu sorularına yanıt verebilme ihtimalim için

de bana ulaştıklarını düşünüyorum ve çalışmamın bu yönünü çok değerli buluyorum. Bulgular bölümünde detaylı göreceğiniz gibi cinsellikle ilgili meseleler, konuşması, birileriyle paylaşılması, doğru bilgiye ulaşılması çok kolay şeyler değiller. Akıllarındaki tonla sorunun üzerine katılımcıların vajinismus oldukları için duydukları öfke ve bu konuda bir şeyler yapmaya duydukları istek eklendiğinde, görüşme sürecinde benimle karşılıklı paylaşımın yoğun olduğu bir süreç ortaya çıktı.

Kümbetoğlu, feminist araştırma hem araştırmacıda hem araştırılanda dönüşüm yaratma ve sorunların çözümüne katkı sunma yolunda bir fayda içermelidir demektedir (188). Böylece hayatın içinde var olurken, biricik, tekil, kişisel dediğimiz şeyler, bir paylaşım ile çoğullaşır ve araştırma aracılığı ile çoğu insanın paylaşabileceği bir bilgi birikimine dönüşebilir (188). Pek kimseyle konuşamadıklarını söyledikleri bu meselede bilimsel bir araştırma aracılığı ile belirli bir gizlilik içerisinde bir başka kadınla paylaşım yapmanın katılımcılara iyi geldiğini düşünüyorum. Görüşmeler esnasında ben ve katılımcılar sık sık cinsellik konusundaki sorularımıza birlikte cevaplar aradık, kadın olmayı karşılıklı sorguladık ve kendimizi zaman zaman öfkeli olduğumuz konularda ifade edebildik. Benim vajinismus konusundaki bilgi birikimim, bazen bu sohbette avantaj yarattı. Zaman zaman yapabildiğim ölçüde katılımcılarla öğrendiğim bilgileri paylaşarak sorun ettikleri durumlar konusunda onları doğru yönlendirmeye çalıştım. Bazı katılımcılar, kendileri gibi vajinismus olan başka katılımcılarla da görüştüğümü duyduklarında kendilerinin tek olmadıklarını duydukları için iyi hissettiklerini söylediler. Benzer şekilde, ekonomik durumu özel bir merkezden vajinismus için destek almaya elvermediğini açıklayan bir katılımcıya, önceki katılımcılarımdan birisinin devlet hastanesinden almış olduğu destekten söz ettiğimde bunun onu motive ettiğini söyledi.

Katılımcılarımdan çok şey öğrendim. Bana ulaşan birçok hemcinsim için ve kendim için bu çalışmada en çok fark ettiğin şeylerden birisi şu: biz kadınların cinsellik konusunda konuşmaya, sorularımızı sormaya, rahatlamaya, öğrenmeye çok ihtiyacımız var. Vajinismus olsun olmasın çoğu kadın için cinsellik meselesi bu toplumda susulan, yolda da "bir şekilde" düzülen bir kervan. Ve herkesin bu konuda aklında sorular olması çok olağan çünkü cinsellik bize yüklenen içsel bir yetenek değil bence de. Bir öğrenme ve alışma süreci gerekiyor. Aklımızdakiler paylaşılabildiğinde, ifade edilebildiğinde bu nedenle kendimizi iyi hissediyoruz. Ve cinsellik hakkındaki konuşmayı bazen, özel yaşamımızda tanımadığımız ama bilgisinden, niyetinden şüphe

duymayıp güvendiğimiz birisiyle yapmaya da ihtiyacımız var. Bu sizin aklınıza benim dışımda birisini getirdi mi? Benim aklıma bir sosyal hizmet uzmanını getirdi mesela.

3.3. Etik

Çalışmanın etik açıdan uygun olduğuna dair etik kurul izni aldım. Bu rapor EK-2'de yer almaktadır. Bu süreçte aynı zamanda yazılı bir aydınlatılmış onam formu hazırladım. Görüşmelerin başlangıcında katılımcıları; çalışmamın adı, amacı, süreç ve gizlilik konusunda detaylı biçimde sözel ve mümkün olan görüşmelerde yazılı olarak bilgilendirip, her birinin aydınlatılmış onamlarını aldım. Görüşmelerin büyük bir kısmında izin alarak ses kaydı aldım. İzin almadığım bir görüşmede not tutarak görüşmeyi kaydettim. Yaptığım gizlilik uyarısı neticesinde, katılımcılar kayıtlarda gerçek kimliklerine referans oluşturabilecek bilgileri geçirmekten sakındılar. Kayıtların deşifresi esnasında, benim tarafımdan katılımcılar rastgele ve gerçek kimliklerine referans vermeyecek şekilde takma isimlendirildiler. Kayıtların ya da görüşme notlarının yer aldığı dosya bilgisayarımda şifreli bir dosyada saklanmakta ve benim dışımda bu dosyalara kimsenin erişimi olmadı.

3.4. Veri Analizi

Çalışmanın veri analizi için nitel araştırmalarda veri analizine yardımcı olmak için geliştirilmiş Maxqda Analytics Pro programı kullandım. Literatürden çıkarsadığım ve görüşmelerden elde ettiğim temaların yardımıyla, kategoriler ve kodlar oluşturarak betimsel bir analiz yaptım. Elde ettiğim verileri, nitel yaklaşıma uygun olarak, alıntılarla da destekleyerek raporlaştırdım.

4. BULGULAR

Bu bölümde araştırmanın bulguları yer almaktadır. İlk kısımda çalışmanın katılımcılarının genel profillerinin tanıtımına yer verilmiştir. Devamında ise çalışma ile elde edilen temalar, belirli bir akış içerisinde, sırasıyla açıklanmış ve her bir temanın kategori ve kodları betimsel bir anlatımla ve olabildiğince görselleştirilerek sunulmuştur.

4.1. Katılımcı Profili

Katılımcılar, çalışma içerisinde gerçek kimliklerine referans veren bir takma isimle yer almaktadırlar. Katılımcıların, onlar hakkında genel bir fikir edinmemizi sağlayacak belirli profil özelliklerine baktığımızda, şöyle bilgiler sıralayabildiğimizi görürüz: katılımcıların yaşları 22 ile 39 arasında değişmektedir. Büyük çoğunluğu, 20'li yaşlarında ve 30'lu yaşlarının başlarındaki kadınlardır. 9 farklı şehirden çalışmaya katılan katılımcıların, eğitim durumları farklılaşabilmekle birlikte göze çarpan durum, katılımcı profilinin büyük çoğunluğun üniversiteye belirli bir düzeyde gitmiş ya da gitmekte olan kadınlardan oluştuğudur. Eğitim düzeyi yüksek bu grubun tamamı, kendilerini orta sınıftan olarak tanımlamaktadır. Çalışmayan 2 katılımcı ve üniversite eğitimine devam etmekte olan 5 öğrenci katılımcı haricinde, tüm katılımcıların hali hazırda çalışma yaşamları mevcuttur. Birbirinden oldukça farklı meslek grupları içerisinde yer alan katılımcıların 16'sı çalışma verilerinin toplandığı esnada resmi olarak evli, 1 katılımcı eşi ile boşanma aşamasında, 1 katılımcı boşanmış ve 4 katılımcı ise bekardır.

Katılımcıların partnerlerinin içerisinde yer aldıkları meslek grupları da çeşitlilik göstermekle birlikte, yaşları 25 ile 42 arasında değişen çoğu partner, katılımcıların kendileri gibi çoğunlukla üniversite eğitimi almış kimselerdir. Tablo 4.1.'de katılımcılara ait genel bilgiler verilmiştir. Tablo 4.2.'de katılımcıların evlilik ve ebeveynlik durumlarına ilişkin bilgiler verilmiştir. Tablo 4.3'de katılımcıların gelir durumları ve ailelerine ilişkin bilgiler verilmiştir. Tablo 4.4'de katılımcıların mevcut ilişki durumları ve partnerlerine ilişkin genel bilgiler verilmiştir.

Tablo 4.1. Katılımcılara ait genel bilgiler

	İsim	Yaşadığı Şehir	Yaşı	Eğitim Durumu	Mesleği
1	Lila	Ankara	24	Lise	Çalışmıyor
2	Turkuaz	Antalya	27	Lisans	Eğitmen
3	Turuncu	Antalya	28	Üniversitede Okuyor	Üniversite Öğrencisi
4	Sarı	İstanbul	22	Üniversitede Okuyor	Üniversite Öğrencisi
5	Hâkî	İstanbul	23	Üniversitede Okuyor	Üniversite Öğrencisi
6	Siyah	İstanbul	30	Önlisans	Çalışmıyor
7	Mavi	Ankara	29	Lisans	Mühendis
8	Bej	Muğla	22	Üniversitede Okuyor	Üniversite Öğrencisi
9	Kırmızı	İstanbul	26	Önlisans	Çağrı Merkezi Görevlisi
10	Beyaz	İzmir	29	Yüksek Lisans	Mühendis
11	Toprak	Konya	24	Lisans	Mimar
12	Lacivert	İzmir	28	Lise	Çağrı Merkezi Görevlisi
13	Pembe	İstanbul	30	Lisans	Avukat
14	Ekru	İstanbul	29	Yüksek Lisans	Mühendis
15	Gri	İstanbul	31	Önlisans	Kamu Personeli
16	Fuşya	Mersin	32	Doktora Yapıyor	Akademisyen
17	Yavruağzı	Malatya	39	İlkokul	Kuaför
18	Mor	Muğla	29	Önlisans	Eğitmen
19	Kahverengi	İstanbul	30	Lisans	Öğretmen
20	Bordo	Bursa	32	Lisans	Ebe
21	Yeşil	Bursa	32	Yüksek Lisans	Sosyolog
22	Taba	İstanbul	35	Yüksek Lisans	Diyetisyen

Tablo 4.2. Katılımcıların evlilik ve ebeveynlik durumlarına ilişkin bilgiler

	İsim	Medeni Durumu	Evlilik Süresi	Ebeveynlik	Çocuk Sayısı
1	Lila	Evli	3,5 Yıl	Var	1
2	Turkuaz	Evli	5 Yıl	Yok	-
3	Turuncu	Bekar	-	Yok	-
4	Sarı	Bekar	-	Yok	-
5	Hâkî	Bekar	-	Yok	-
6	Siyah	Evli	7 Yıl	Yok	-
7	Mavi	Evli	3 Yıl	Var	1
8	Bej	Bekar	-	Yok	-
9	Kırmızı	Evli	3 Yıl	Yok	-
10	Beyaz	Evli	3 Yıl	Yok	-
11	Toprak	Evli	1,5 Yıl	Yok	-
12	Lacivert	Evli	7 Yıl	Yok	-
13	Pembe	Boşanmış	-	Yok	-
14	Ekru	Evli	2 Yıl	Yok	-
15	Gri	Boşanma Aşamasında	1,5 Yıl	Yok	-
16	Fuşya	Evli	7 Yıl	Hamile	-
17	Yavruağzı	Evli	17 Yıl	Var	2
18	Mor	Evli	5 Yıl	Yok	-
19	Kahverengi	Evli	5 Yıl	Var	2
20	Bordo	Evli	7 Yıl	Var	1
21	Yeşil	Evli	7 Yıl	Var	1
22	Taba	Evli	10 Yıl	Var	2

Tablo 4.3. Katılımcıların gelir durumları ve ailelerine ilişkin bilgiler

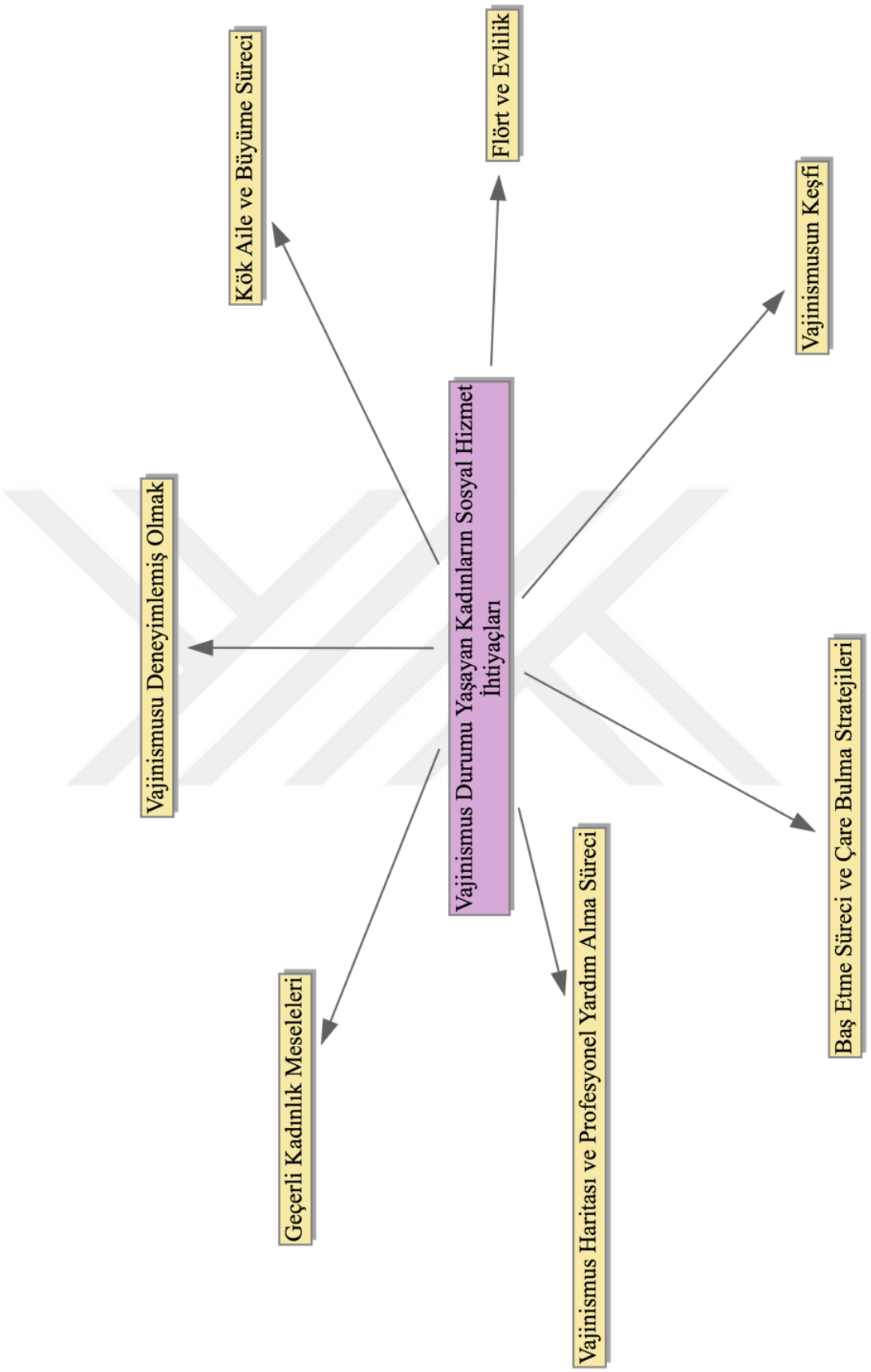
	İsim	Gelir Durumu	Anne Eğitim Durumu	Baba Eğitim Durumu	Toplam Kardeş Sayısı
1	Lila	Orta Gelirli	İlkokul	İlkokul	3
2	Turkuaz	Orta Gelirli	Lise	Lise	2
3	Turuncu	Orta Gelirli	Lise	Üniversite	2
4	Sarı	Orta Gelirli	İlkokul	Ortaokul	2
5	Hâkî	Orta Gelirli	Üniversite	Lise	2
6	Siyah	Orta Gelirli	Okula Gitmemiş	İlkokul	8
7	Mavi	Orta Gelirli	Lise	Lise	2
8	Bej	Orta Gelirli	Okula Gitmemiş	Lise	4
9	Kırmızı	Orta Gelirli	İlkokul	Ortaokul	3
10	Beyaz	Orta Gelirli	Lise	Lise	2
11	Toprak	Orta Gelirli	Ortaokul	Üniversite	4
12	Lacivert	Orta Gelirli	Okula Gitmemiş	Okula Gitmemiş	2
13	Pembe	Orta Gelirli	İlkokul	Ortaokul	2
14	Ekru	Orta Gelirli	Lise	Lise	2
15	Gri	Orta Gelirli	Lise	Lise	4
16	Fuşya	Orta Gelirli	Lise	Üniversite	3
17	Yavruağzı	Orta Gelirli	Okula Gitmemiş	İlkokul	6
18	Mor	Orta Gelirli	İlkokul	İlkokul	4
19	Kahverengi	Orta Gelirli	İlkokul	Lise	2
20	Bordo	Orta Gelirli	Lise	Lise	2
21	Yeşil	Orta Gelirli	Üniversite	Üniversite	1
22	Taba	Orta Gelirli	Lise	Üniversite	2

Tablo 4.4. Katılımcıların mevcut ilişki durumları ve partnerlerine ilişkin bilgiler

	İsim	Mevcut İlişki Durumu	Partnerinin Yaşı	Partnerinin Eğitim Durumu	Partnerinin Mesleği
1	Lila	Evli	28	Önlisans	Özel Güvenlik Görevlisi
2	Turkuaz	Evli	27	Lise	Turizmci
3	Turuncu	Bekar ve Erkek Ark. Var	28	Lisans	Öğrenci
4	Sarı	Bekar ve Erkek Ark. Var	26	Ortaokul	Aşçı
5	Hâkî	Bekar ve Partneri Yok	-	-	-
6	Siyah	Evli	32	Lise	Pazarlamacı
7	Mavi	Evli	30	Lisans	Asker
8	Bej	Bekar ve Daha Önce Hiç Partneri Olmamış	-	-	-
9	Kırmızı	Evli	27	Lise	Ticaretle Uğraşan
10	Beyaz	Evli	32	Yüksek Lisans	Mühendis
11	Toprak	Evli	25	Lisans	Mühendis
12	Lacivert	Evli	37	Lise	Kaynak Ustası
13	Pembe	Boşanmış ve Partneri Yok	-	-	-
14	Ekru	Evli	30	Lisans	Mühendis
15	Gri	Boşanma Aşamasında ve Partneri Yok	35	Lisans	Kamu Personeli
16	Fuşya	Evli	34	Yüksek Lisans	Avukat
17	Yavruağzı	Evli	42	Lise	Fabrika İşçisi
18	Mor	Evli	34	Lisans	Ticaretle Uğraşan
19	Kahverengi	Evli	31	Lisans	Ticaretle Uğraşan
20	Bordo	Evli	34	Lisans	Mühendis
21	Yeşil	Evli	34	Lisans	Ticaretle Uğraşan
22	Taba	Evli	35	Yüksek Lisans	Ekonomist

4.2. Araştırmanın Temaları

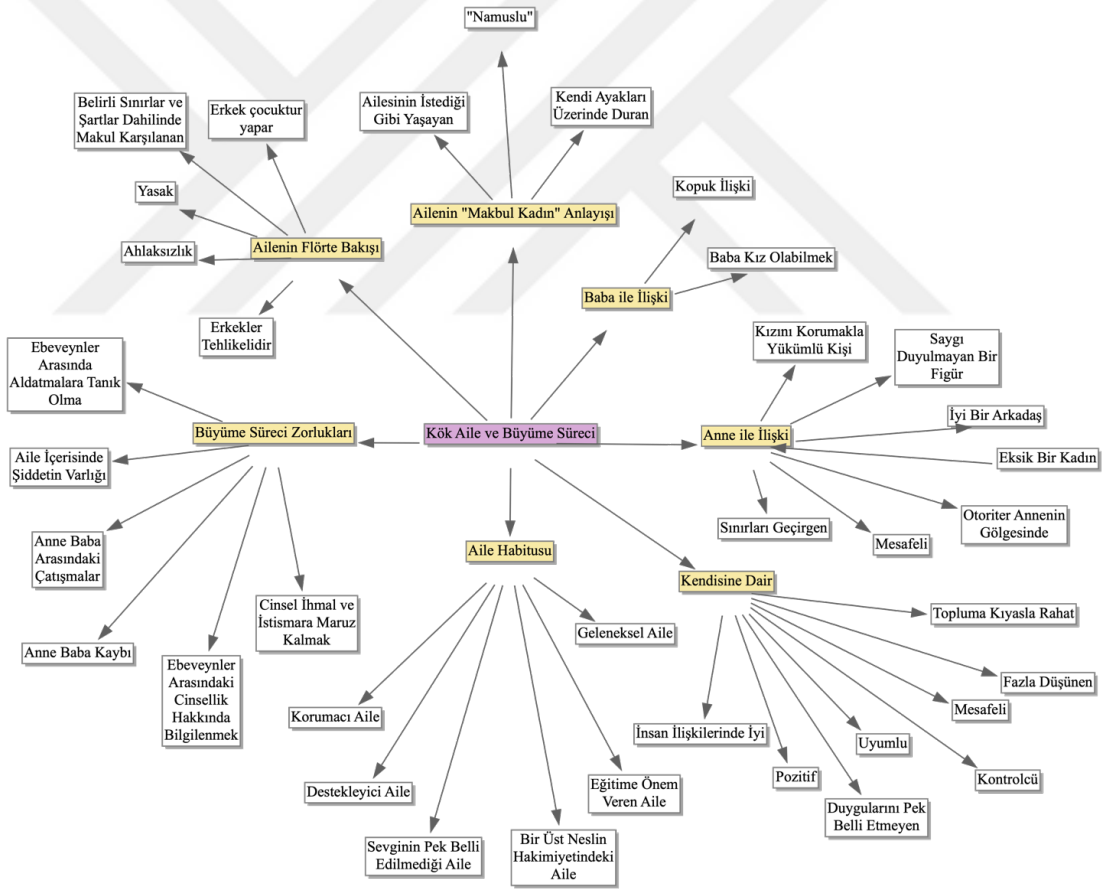
Vajinismus deneyimine sosyal hizmet bakış açısıyla odaklanan bu çalışmada toplam 7 farklı tema ortaya çıkmıştır. Araştırmanın temaları oluşturulurken en temel belirleyici unsur, sosyal hizmetin bir deneyimi başından sonuna kadar bütüncül anlamaya önem veren bakış açısı olmuştur. Bu nedenle temalar oluşturulurken kadınların vajinismus deneyimlerini "en başından" itibaren, yaşam öyküsü içerisindeki sıralamaya olabildiğince uygun olarak ele almak tercih edilmiştir. Bu kapsamda ortaya çıkan temalar içerisinde; cinsellik kurgusu, kadın cinselliğini kuşatan etmenler ve vajinismusun tıbbileştirilmesine dair deneyimler kategori ve kodlar halinde yer almaktadır. Çalışmada ortaya çıkan temalar: "Kök aile ve büyüme süreci", "Flört ve evlilik", "Vajinismusun keşfi", "Baş etme süreci ve çare bulma stratejileri", "Vajinismus haritası ve profesyonel yardım alma süreci", "Geçerli kadınlık meseleleri" ve "Vajinismusu deneyimlemiş olmak" olmuştur. Tema gösterim modeli Şekil 4.1.'de sunulmuştur.



Şekil 4.1. Çalışmanın ana temaları

4.3. Kök Aile ve Büyüme Süreci

Araştırma kapsamında katılımcılara ilk olarak; büyüme süreçleri, aile habitusları ve anne babalarıyla olan ilişkileri hakkında sorular sorulmuştur. Katılımcıların yetişme süreçleri onların; mevcut kimliklerine, kadın olmaya atfettikleri anlama, toplumsal cinsiyet rollerine, içselleştirdikleri değer ve normlara, kendi cinselliklerine bakışlarına ve anne babaları ile kurdukları ilişkiye dair bize ipuçları verebilmektedir. Kök aile ile olan deneyim ve büyüme sürecinde elde edilen deneyimlerin çoğu, aynı zamanda vajinismus deneyiminin "tarihsel arka planına" da referans olabilir. Bu nedenle kök aile ve büyüme süreci, çalışma kapsamında temel bir belirleyici unsur olarak düşünülmüş ve bu bağlamda ele alınan temada açığa çıkan kategori ve kodlar aşağıda yer alan Şekil 4.2.'de gösterilmiştir.



Şekil 4.2. Kök aile ve büyüme süreci teması

4.3.1. Aile Habitusu: “Aman Kızım Dikkat Et”

Katılımcılar, aileleri hakkında konuşurken onlar hakkında fikir edinmemizi sağlayan birtakım söylemlerde bulunmuşlardır. Buna göre, katılımcıların ailelerinde ön plana çıkan dokular: “bir üst neslin hakimiyetinde olan”, “sevginin pek belli edilmediği”, “geleneksel aile”, “korumacı aile”, “eğitime önem veren aile” ve “destekleyici aile” olmuştur. Aileleri için geleneksellik ve kendilerine yönelik korumacılık vurgusu, katılımcıların söylemlerinde oldukça baskındır. Çoğunun “geleneksel Türk aile yapısına uygun” diye tanımladığı aileleri, büyüme sürecinde onlar için ilk deneyimlerini edindiklerini, kendi habituslarını şekillendiren ve bugün baktıkları yerden olumlu ve olumsuz taraflarını da fark edip ifade edebildikleri bir yerdir. Bazıları içinse bu dünyadaki kötülüğün ve mutsuzluğun temel kaynağıdır. Katılımcıların birçoğunun aileleri hakkında konuşurken önemle vurguladıkları önemi bir başka nokta da ailelerinin kızlarının eğitim almalarına yönelik vermiş olduğu güçlü destektir.

Bir Üst Neslin Hakimiyetindeki Aile

Katılımcılardan bir kısmı, ailelerindeki pek çok önemli meselede bir üst nesildeki üyelerin etkisini ve hakimiyetini vurgulamışlardır. Katılımcıların anne babalarının kendi anne babaları, aile içerisinde karar alma ve çocuk yetiştirme süreçlerinde oldukça etkin olmuş ve bu da katılımcılar tarafından sıkça gözlemlenmiştir.

> "Benim doğduğum çevrede maalesef ki kadınlar bir obje. Mesela benim annem ilk evlendiği zaman babamın erkek kardeşleriyle falan hep aynı evde kalmışlar. Bir odada annem babam var, bir odada anne babası var. Başkasında erkek kardeşi ve karısı. Bir evde 10 kişi falan yaşanıyor. Zengin olmalarına rağmen evden ayrılmıyorlar, çünkü bu kesinlikle törelere karşı bir davranış. Hiçbir şekilde dedenin ve büyükannenin, özellikle büyükannenin lafından öteye geçilmiyor. Bu da çok garip geliyor bana yani. Benim doğduğum yerde kadın yaşlılık dönemine kadar hep bir seks objesi, ama yaşlanınca kraliçe ve kocası dahil herkes onun sözünü dinliyor.” – Bej

> “Bizim evde biraz babamın karakterinden de kaynaklı onun anne babasının hükmü çok geçerdi. Her tür konuda onlarsız

> düşünemezdik. Ne yapacağımız, nereye gideceğimize kadar etkili olurdu.” – Kahverengi

Başka katılımcıların anlatılarında da çocukluk yaşamlarının belirli bir döneminde aile büyükleri ile birlikte yaşama ve onların etkisinde hareket etme söz konusudur. Bu hakimiyet, iki üst nesildeki sosyal normların katılımcılara ulaşmasına da vesile olmuş gibi görünmektedir. Katılımcılar için makbul bir kadın nasıl olmalı sorusuna da cevaplar içeren bu mesajlar, büyüme sürecinde büyükler tarafından sıkça onlarla paylaşılmıştır.

Sevginin Pek Belli Edilmediği Aile

Katılımcıların bazılarının aile anlatıları, sevgisizlik temelinde önemli söylemler içermektedir. Sevginin belli edilmemesi hatta belki de hiç olmaması bazı katılımcılar tarafından aile içerisinde anne babanın ilişkisi üzerinden tarif edilirken; bazı katılımcılar ise sevgisizlik söylemini bir ebeveyninden kendisine yönelik olan sevgisizlik ya da aile içerisinde duyguların rahatça paylaşılamadığı bir ortam şeklinde tarif etmektedir.

> "Keşke aldatmasaydı, keşke annemi sevseydi, keşke sevgi dolu bir aile olsaydık. Ya ben anne babamın birbirini sevmesini isterdim, yani öyle bir çocuk olmak isterdim. Küçüklükte çünkü öyle zannediyordum: herkes sevgisiz. Büyüdükçe bunun böyle olmadığını görüyorsun. Belli bir şeylerin farkına varıyorsun artık. Mutlu olmalarını isterdim. Bu kadar yani. Mutlu bir çocuk olarak evin içinde yetişmek isterdim. Anne babamın birbirini sevmesini çok isterdim." – Sarı

> "Üzgün olsam bile onu açık açık anneme anlatmazdım hiçbir zaman. Onun da bana anlatması çok daha yaşım büyüdükten sonra oldu. Küçükken o da paylaşmazdı. Babamla da canımın sıkkın olduğunu görse de bunu oturup konuşamazdım. Benim problemim olabilir bilmiyorum ama kardeşlerimde de bunu çok görmüyorum. Keşke bu şekilde olmasaydı. Biraz daha sevginin gösterildiği bir ortam isterdim." – Toprak

> "Çok fazla sevgisizlik vardı. Benim babaannemler, dedemler babamı ve bizi çok fazla dışlarlardı annemi sevmedikleri için. Biz böyle, bununla yetiştik. Daha sonra da, benim 14-15 yaşından sonra falan da annem beni dışlamaya, sevmemeye başladı. 15 yaşından

> sonra genel olarak anneden kopuk bir şekilde büyüdüm ben. Annemin nasıl bir sıkıntısı vardı şu an hala çözemedik bilmiyoruz ama beni istemiyordu. Yani beni sevmiyordu. Annemden kopuk bir şekilde büyüdüm. Yani çok fazla bir anne hissiyatını yaşamadım. Sevgi, güvende hissetme, her şeyi gidip anneye anlatırsınız ya benim hiç hayatımda öyle bir dönemim olmadı." – Gri

Katılımcılar, bugün baktıkları yerden aile içerisinde şahit oldukları sevginin gösterilmediği ortamı kendileri için olumsuz bulduklarını ifade etmekte ve keşke farklı olabilseydi demektedirler. Sevginin belli edilmediği aile ortamı, onlar için duygularını ifade etme ve güvenilen kişi ile paylaşım yapma konusunda geride durmaya neden olmuş gibi görünmektedir.

Geleneksel Aile

Katılımcıların ailelerine dair anlatılarında, geleneksellik vurgusu bir diğer önemli noktayı oluşturmaktadır. Katılımcıların geleneksel aile söylemleri içerisinde gelenekselliği çoğunlukla; dini yaşantının ön planda tutulması, kadına bakış ve toplumsal cinsiyet rolleri üzerinden ifade ettikleri dikkati çekmektedir.

> "Mesela kadın erkek ayrı oturulurdu misafirimiz geldiğinde. Ya da bu tarz geleneksel aile şeyleri işte. Ben kendi isteğimle başörtüsü takmama rağmen çok küçük yaşta taktım mesela... İlkokulu bitirdikten sonra çok küçük bir yaşmış o zaman anlamıyorsun ama 11 yaş demek oluyor. Hiçbir şekilde zorlama yok ama çevredeki kişiler de öyle. Hevesleniyorsunuz. Bunu şu an benzer durumda olan arkadaşlarla sorguluyoruz bazen mesela. Çok geleneksel olmak, bazen bağnazlık noktasında olması… Ya tabii kıyasladığım zaman arkadaşlarımın ailesiyle benim annem babam şu arkadaşımınki gibi olsaydı ben nasıl bir çocuk olurdum diye hep düşüncelerim olmuştur. Yani ya da büyükşehirde büyüseydim nasıl olurdu diye düşünürüm." – Taba

> "Geleneksel bir aile diye düşünüyorum. Kısa bir örnek verebilirim. Ben çalışıyorum mesela eşimde çalışıyor. Ben eşimden erken eve gelirim. Yemeğimi yerim, kızımı yediririm. Eşim benden sonra gelir. Bazen kalkıp da onun yemek koyup önüne şey yapmam, kendisi alır. Hani yemek var orada sonuçta. Bunu babama anlattığımda babam şey demişti mesela öyle şey olur mu sen neden yemeğini hazırlamıyorsun kocanın dedi. Niye hazırlayayım baba yemek orada dua etsin pişirdim yani. Ben geldim yemek yaptım,

> önüne mi koyacağım hani, yorgundum koymadım. Olur mu adam o zaman neden evlendi niye evlensin ki o zaman gibi bir şey söyledi babam bana." – Bordo

Katılımcıların istisnasız hepsi, aile dokularına yayılan ve toplumsal normlardan oldukça etkilendiği belli olan geleneksellik olarak ifade ettikleri bu örüntünün farkındadır. Geleneksellik, ailelerin tamamında mutlaka toplumsal cinsiyetle eklemlenmekte ve kız çocuklarını yetiştirme sürecine etki etmektedir.

Korumacı Aile

Katılımcıların aileleri ile ilgili söz ettikleri çarpıcı noktalardan bir diğeri de ailelerinin kendilerine yönelik daimî korumacı tutumu olmuştur. Bu korumacılık katılımcılara daha çok sosyal yaşamlarının düzenlenmesi ve "dışarıda bir tehlike var seni ondan koruyoruz" mesajı ile sunulmuş gibi görünmektedir.

> "Bana karşı sürekli erkeklerden kendini şöyle koruyabilirsin diyordu annem. Babam bu süreçte hiçbir zaman böyle şeyler söylemedi bana, ama annem söylüyordu. Belki babam istiyordu annemin böyle söylemesini. İşte kimsenin sana dokunmasına izin verme, işte kendini tehlikede hissedersen şöyle bağır falan. Sürekli böyle beni korkutarak… Bu beni korkutuyordu tabi; küçük bir çocuksun. Bu şekilde güvence altına almaya çalışıyorlardı. Aslında abimlere bu şekilde davranmıyorlardı. Yani bu kadar aman şöyle yapmayın böyle yapmayın bunlarla görüşmeyin falan. Böyle bir şey onlarda yoktu. Bende vardı. Çok korumaya yönelikti yani ailem." – Toprak

> "Korumacı çevrede büyümemin etkisi olduğunu düşünüyorum. Dediğim gibi anne, baba, babaanne, dede, büyük babaanne… Herkes benim ağzıma bakıyor çünkü tek çocuk benim. Bizim köyde, evimizin dibinde bakkal vardı. Ben köyde bakkala gitmezdim çünkü niye? Dedem bana alıyor getiriyor her şeyi. Çok korumacı yani. Köyde arkadaşım yoktu mesela hiç. Çünkü diğer köydeki çocuklarla ailem onlarla oynamana gerek yok işte birkaç tane bizim bildiğimiz, güvendiğimiz kuzen bilmem ne onlar bize gelirdi sıklıkla. Ben onlara gitmezdim. O derece. Yani köyde dışarıda büyür ya çocuklar, o hiç yoktu bende." – Pembe

> "Babam vefat ettiği için, hani annem değil de daha çok babaannem ve dedem tabi, çok korumacıydı. Fazla korumacı yetiştirdiler, fazla korumacılık yaptılar diye düşünüyorum geriye bakınca. Her

> zamanki şeyler işte, aman kızım dikkat et işte, senin baban yok, şöyle böyle demesinler.” – Turkuaz

İçinde yaşadıkları korumacı aileler, katılımcıların büyüme süreçleri boyunca kadın olmakla ilişkilendirilen belirli alanlarda, sürekli dikkat etmelerinin gerekmesine yol açmıştır.

Eğitime Önem Veren Aile

Katılımcıların çok büyük bir bölümü ailesini, eğitime oldukça önem veren nitelikte tanımlamıştır.

> "Eğitime çok önem veriyordu ailem. Okumamız her şeyden önemliydi onlar için. Yani oku, oku, oku... Ekonomik özgürlüğün olsun, kimseye muhtaç olma. Anne babamın kendimi bildiğimden beri yapmaya çalıştıkları bir şey bu." – Fuşya

> “Babam bizim hep okuyup çalışmamızı istedi. Annemin bu tarz çalışma eğiliminde olmasını istemedi ama tam tersi bizim hiçbir erkeğe bağlı olmamamız için… Hani mesleğimizi elde ettikten sonra kesinlikle mesleğimizi yapmamızı çok çok istedi.” – Ekru

> “Bizim eğitimimiz odaklılardı ikisi de; hani eğitimimiz için her şeyi yapan aileler. Her şeylerini feda eden aileler. Güzel eğitim alıp, güzel yerlerde okumamız için, güzel işyerlerimiz olması için. Ya ne biliyim, hep el üstünde tutulduk hep iyi okullarda okumamız, iyi eğitim almamız için uğraşıldı. Yani hep bizim için bir uğraş vardı, öyle söyleyebilirim" – Turkuaz

Kız çocuklarının eğitim alıp meslek sahibi olması ve kendi ayaklarının üzerinde durması katılımcıların birçoğunun ailesi için oldukça önemli olmuş gibi görünmektedir. Nitekim katılımcıların eğitim düzeylerinin yüksek oluşuna baktığımızda, çoğu ailenin de bu amacını gerçekleştirmiş olduğunu görebiliriz.

Destekleyici Aile

Katılımcıların aileleri hakkında ortaya çıkan önemli kodlardan birisi de “destekleyici aile” olmuştur. Destekleyici aile; katılımcıların aile habitusları ile ilgili tanımladıkları olumlu aile özelliklerine referans vermektedir. Aile sevgisini hissetmek, anne babanın çocukları için fedakarlıklarda bulunması ve onları gelecekleri adına

desteklemeleri katılımcıların ailelerini destekleyici olarak nitelendirmelerinde etkili olmuş özelliklerdir. Anne babası küçükken boşanan ve her iki ebeveyni ile de ilişkisini oldukça olumlu olarak tarif eden Yeşil'in sözleri bu konuda şöyledir:

> "Çok sevgi dolu bir ailede büyüdüm. Annem de babam da sağ olsunlar. Hala da öyledirler, her konuda destektirler bana. Genelde babalar özellikle sevgilerini göstermezler ya, bizim dönemimizin babaları, ama hep nasıl söyleyeyim babam da çok ilgilidir, annemde öyle sağ olsunlar. Şanslı büyüdüm. İkisinin de iyi ebeveynler olduğunu düşünüyorum. Dediğim gibi yani iyi ebeveynler oldukları için bana iyi bir hayat sunmaya çalıştılar, iyi davrandılar. Hiç çok şükür fiziksel veya sözel şiddet görmedim. Hep çok değerli büyüttüler beni. Diğer aile üyelerimiz de öyle işte; anneanne, babaanne, dedeler. Onlar da öyleydi sağ olsunlar." – Yeşil

> "Her zaman dediğim gibi yani, sevgi hiç eksik hissetmedim, annemden de babamdan da yeterince sevgi aldım. Her zaman arkamdalar. Şu an bile olumsuz bir durum yaşarsam her zaman arkamda olacaklarını biliyorum." – Beyaz

Destekleyici olduğunu düşündükleri ailelerde büyüyen katılımcıların, şu anda ebeveynleriyle sürdürdükleri ilişkiden de diğer katılımcılara kıyasla daha olumlu söz ettikleri gözlemlenmiştir.

4.3.2. Anne ile İlişki: "Koruyucu, Kısıtlayıcı"

Bir insanın büyüyüp olgunlaşması sürecinde en çok etkilendiği figürlerden temel bir tanesi annedir. Annemizle kurduğumuz ilişki, yaşamımızın pek çok noktasında bizi etkiler. Katılımcıların anneleri ile olan ilişkilerine dair anlatılarından ortaya çıkan kodlar Tablo 4.5.'de sunulmuştur.

Tablo 4.5. Anne ile ilişki kategorisi

Tema	*Kategori*	*Kod*	*Frekans*
Kök Aile ve Büyüme Süreci	**Anne ile İlişki**	Mesafeli	22
		Otoriter Annenin Gölgesinde	20
		İyi Bir Arkadaş	13
		Kızını Korumakla Yükümlü Kişi	12
		Saygı Duyulmayan Bir Figür	7
		Eksik Bir Kadın	2
		Sınırları Geçirgen	1

Bu çalışmada annesi ile ilişkisini mesafeli olarak tanımlayan çok sayıda katılımcı olduğu dikkati çekmiştir. Anne ile kurulan ilişkideki mesafe söylemi, katılımcıların bir kısmı için annelerinde nedenini bilemedikleri ve zaman zaman annelerinin öz doğası ile açıkladıkları bir "soğukluktan", anneleri ile yeterince temas edememekten ya da anneleri ile yaşadıkları olumsuz yaşantıların etkisinde oluşmuş bir sonuç olarak karşımıza çıkmaktadır. Her iki durumda da kızlar için bu durum üzücü olmuştur.

> "O kadar aşırı şey bir anne değil. Hala da değildir. Hani böyle çok verici anneler vardır ya… Böyle çocuklarına karşı çok bağlı ilişkileri olan bir anne değil. Üniversiteye gittikten sonra genelde arkadaşlarımın anneleri hep işte hangi şehre giderse çocuklar onlarda peşinden taşınıyorlar falan. Hep böyle bağlı bir ilişki. İşte torun oluyor anne birlikte yaşamaya başlıyor. Bizde hiçbir zaman böyle bir şey olmadı. Benim evlendiğimin ilk 4 senesi annem evime bile gelmedi rahatsız etmemek için. Hiç sevmez öyle içli dışlı ilişkileri. Hiç böyle şapur şupur beni öptüğünü hatırlamam mesela. Yani bir şey mesafemiz vardı, tensel. Tensel olarak mesafeliydi. Hani Türk anneleri biraz aşırı şey biliyorsunuz yapışkan, bağlı bence. Annem çok yanlış da yapmamış hani ama tabii tensel olarak bir çocuk elbette ihtiyaç duyuyor. Ben o yüzden çocuklarıma bu konuda çok dikkat ettim ve çok öpüyorum, gıdıklıyorum. Hani aşırı bir tensel temas gösteriyorum hatta onlara. Sırf ileride benim yaşadığım üzüntüyü yaşamasınlar diye" – Taba

> "Beni babaannem büyütmüş belli bir yaşıma kadar. Anneme de o sorumluluğu çok yüklememiş. Dolayısıyla çok emmediğim için

> annemle tensel temas çok yaşanmadığı için bağlılık gelişmemiş. Annemi kaybetmem mesela beni çok yaralamadı. Çünkü gözümü kapatıp anne kokusu hatırlamaya çalıştığımda aslında olan koku babaannemin kokusu. Çünkü annemle o bağım olmamış dediğim gibi.” – Mor

> "Annem bana hiç anne olmadı. Hala görüşüyoruz kendisiyle. İşte yüz yüze konuşabiliyorum çünkü belirli işte görüşmelerim oldu. Bu vajinismus tedavisinde aldığım terapiler vesaire onlarla birlikte işte. Annelik karakteri olarak konuşmak gerekirse annemde çocuk sorumluluğu alma duygusu yok. Annem çok fazla başına buyruktur. Evin içinde kendi istediği olsun ister hep, kendisi olsun ister yani. Küser, küsüp oturur, ağlar hani konuşmaz. Döver hani çok dayak yedim evlenene kadar diyeyim sizlere. Çok fazla şiddet gördüm ondan. Sevgisini göstermemekle birlikte yaşamıyor da, yani sevgi olayını yaşamıyor. Soğuk, mesafeli. Öyle olunca da aramız iyi olmadı hiçbir zaman." – Lacivert

Annelerin büyük bir kısmı, kızlarının yaşamında alan buldukları oranda otoriterleşmiştir. Katılımcıların önemli bir kısmı, annelerini babalarına kıyasla yaşamlarındaki ana otorite olarak görmekte ve bu otoriteyi daha çok günlük yaşamda annelerinin kendilerini yetiştirme sorumluluğunu üstlenmesi ve kararları veren kişi olması üzerinden tanımlamaktadır.

> "Annemin bize karşı tavırları; aman şunu yapma, biraz daha otoriter, daha koruyucu, çok geleneksel, kısıtlayıcı. Öyle… Önemli olan şeylerde kararları o verirdi. Şuraya gitme, buraya gitme, şununla görüşme, onu giyme. Genelde bu şekilde yani otorite annemdeydi." – Toprak

> "Ben mutlu bir çocukluk geçirdim ama mesela annem daha otoriterdi. Hani genelde babamın değil annemin sözü geçerdi evde. Annem biraz daha, ne diyeyim, baskıcı demeyeyim de, kontrolü seven birisiydi. Her şey onun kontrolünde olsun isterdi. Bana kuralları o koyardı. Bu huy biraz da bana geçmiş sanırım. Ben de kendi kontrolüm dışında çıktığı zaman tedirgin oluyorum.” – Bordo

Mesafeli ve kızının yaşamında otorite figürü olarak konumlanan anneler kadar katılımcıların yaşamdaki desteklerinden biri olabilmiş, çeşitli yönleriyle takdir ettikleri ve arkadaşım gibi diye tabir ettikleri anne ilişkileri de mevcuttur.

"Annem kesinlikle bu dünyaya indirilmiş kanatsız bir melek. Hayatımda onun kadar iyi bir insan tanımadım daha. Arkadaşım gibi, hep destek bana, en iyi arkadaşım diyebilirim." – Turkuaz

"Annem bir insanın dünyada karşılaşabileceği en güzel şey. En yakınım." – Kırmızı

Bazı katılımcılar ise kendilerini çok fazla anneci olarak tanımlamaktadırlar. Anne babası kendisi çok küçükken ayrılan ve babası ile ilişkisi bu süreçte tamamen biten Lila ile yine anne baba boşanması sonucunda annesi ile uzun süre birlikte hayatı paylaşmış Turuncu, anneleri ile olan bu yakın ilişkilerini şöyle anlatmaktadırlar:

"Ben çok düşkünüm anneme. Ben 1 hafta annemi görmeyeyim ağlıyorum evde. *Annemsiz bir yere adım dahi atmadım hiçbir zaman.* Evlendiğim gece sürekli annemden ayrıldığım için ağladım." – Lila

"Annemle zaten aşırı yakındık belli bir süreye kadar. Ya şöyle söyleyeyim, birkaç yıl öncesine kadar bir araya geldiğimizde beraber uyurduk yani. Bu ne kadar normal durum bilmiyorum ama. Çünkü ben üniversiteye gidene kadar, şey, evde ikimiz vardık, ablam üniversitedeydi. O biraz beni, şey, aşırı yüceltti kendi gözünde o ara. Şu anda hala her gün konuşuruz fazla yakınız." – Turuncu

Beyaz için annesi ile ilişkisi temelde olumlu olsa da anne-çocuk arasında olması gereken belirli bir sınır vardır ve onların ilişkisinde bu sınırın geçirgen hale gelmiş olması kendisine doğru gelmemektedir.

"Anne olarak çok iyiydi. Ama sadece şöyle bir durum var, çok arkadaş gibiydik. Yani ben şöyle düşünüyorum. Ben onun her şeyini o kadar bilmek zorunda değildim. Yani, hani büyürken. Onun bütün özel hayatını ya da hayatında yaşadığı her şeyi bana çok yansıttı. Keni dostu, arkadaşı gibi görüyordu her zaman için. Bir anne-çocuk ilişkisinin dışına çıktık. Kanka gibi birbirimize her şeyi anlatır pozisyondaydık, ama bence çok da öyle olmaması gerekiyor benim fikrim. Biz öyleydik. Yanlıştır doğrudur diye demiyorum ama bence çok da o kadar olmaması gerekiyormuş. O konuda çok iyi ama insanın psikolojisini bozabilen şeylere maruz kalıyorsun yani." – Beyaz

Bazı katılımcılar büyüme sürecinde annelerinin çevrelerindeki başkaları tarafından saygı duyulmayan, değer görmeyen bir figür olarak görüldüğünü gözlemleyerek büyümüştür. Bu durum annelerinin yaşamına yansıdığı için dolaylı olarak kendileriyle annelerinin ilişkisine de sirayet etmiştir.

> "Çok sakin, kendi halinde ama şeyi de fark ediyorum, kendini ifade etmede çok büyük zorluk yaşıyor. Sürekli kendini bir mal olarak görmüş, o yüzden. 13-14 yaşına kadar baba malı, evlendikten sonra koca malı olarak görmüş, o yüzden. Hani ikinci planda olduğunun çok farkında. Bunun da verdiği özgüven eksikliği var düşünüyorum ki. O yüzden konuşurken çok heyecanlanıyor, çoğu zaman konuşmamayı tercih ediyor. Ama çok melek gibi bir kadın. Bir dönem şey oldu. Bunlardan ötürü geçirdiği bunalımlardan dolayı annelik de yapamadı. Çünkü öyle bir duruma gelmiştim ki, çocuklarımdan bile nefret ediyordum diyor." – Bej

> "Annem nasıl desem, konuşma konusunda pek ona söz hakkı tanımıyorlar. Fikirlerini pek kaale almıyorlar. Annemin bir de hastalığı var ya, hastalığından dolayı annemi pek şey yapmıyorlar. Nasıl desem… Saygı duymuyorlar aslında. Konuşmalarda da bunu anlayabiliyorsunuz. Küçükken de ben, bu normal bir şeymiş gibi gelirdi bana, çünkü o ailede yetiştim. Sonra kendimi anlamaya başladım, annemle ilişkimi sorguladım. Ergin yaşlarımda ise şey dedim, ya dedim annem aslında böyle bir insan değil ya. Annem çok iyi, neden onu bu kadar yargılıyorum diye düşündüm. Çok zor süreçti bu da benim için. Daha sonrasında anneme onun gözüyle bakmaya çalıştım. Anlayışımı ona göre geliştirmeye çalıştım." – Sarı

Katılımcı anlatılarında anneleriyle ilgili ön plana çıkan ve anne kız ilişkisine yansımış en çarpıcı noktalardan bir diğeri de annenin kızını korumakla yükümlü ebeveyn sorumluluğu almış olmasıdır. Burada bahsedilen koruma kızların cinsellik üzerinden söz ettikleri bir korumadır.

> "Annem genelde herkese karşı çok şüpheciydi ve bir kız çocuğu olduğum için hep koruma kollama anındaydı. Ben mesela abimle bile odada yalnız olayım; küçükken hatırlıyorum annem hep böyle bir gözü üstümüzdeydi. Ya da babamla beni yalnız bırakmak istemezdi ya da herhangi bir erkekle. Erkeklere karşı potansiyel bir tehlike gözüyle bakıyordu. Ben olumsuz bir şey yaşamadım

kimseden. Ama hep o korku onun içinde olduğu için bana da yansıttı farkında olmadan." – Beyaz

"Hocam mesela, biz küçükken nasıl diyeyim size, hep böyle annem bize derdi ki, ağır kaldırmayın, hoplamayın, zıplamayın, yüksek yerden atlamayın. Kızlığınız bozulur, işte şunu yapmayın, şöyle böyle kollayın kendinizi. Mesela bisiklet gibi şeylere binerdik küçükken, bize kızarlardı. Hani işte kızlığınız bozulur yok… Yani… Hep böyle… Biliyorsunuz belki Anadolu tarafı daha tutucudur, daha bir kızlık şeyine önem veren daha çok. Annem hep öyleydi bize." – Yavruağzı

4.3.3. Baba ile İlişki: "Babana Güvenemeyince Başka Kimseye de Güvenemiyorsun"

Katılımcıların babalarıyla kurdukları ilişkide göze çarpan iki temel nokta mevcuttur. İlki, sağlıklı kurulmuş gibi görünen bir baba kız ilişkisine işaret eden baba kız olabilmektir. Diğer nokta ise baba ile kopuk bir ilişkinin varlığıdır. Katılımcıların babaları ile olan ilişkilerine dair anlatılarından ortaya çıkan kodlar Tablo 4.6.'de sunulmuştur.

Tablo 4.6. Baba ile ilişki kategorisi

Tema	*Kategori*	*Kod*	*Frekans*
Kök Aile ve Büyüme Süreci	**Baba ile İlişki**	Kopuk İlişki	11
		Baba Kız Olabilmek	11

Babası ile çocukluktan itibaren bir elin parmaklarını geçmeyecek kadar görüşmüş olan katılımcılar da vardır, aynı evin içerisinde babalarıyla pek bağ kuramadan büyüdüklerini ifade eden katılımcılar da. Baba ile bağların kopuk olmasının altında yatan sebepler; babanın terki, babadan yeterince sevgi ve ilgi görememek, babanın olumsuz davranışları, bencilliği ve babanın kızına uygulamış

olduğu cinsel istismardır. Katılımcılar içerisinde babaları ile kopuk ilişkileri olduğunu ifade edenler, babalarına güven duyamadıklarını söylemektedir.

> "Üniversite hayatım boyunca babamı gördüğüm, yani son 10 yıldır belki bir elin parmağını geçmemiştir. Ondan öncesinde yavaş yavaş çıktı hayatımızdan. Yani bir süre görüştük ama babam her zaman hani çok bencil. Narsistik kişiliği olan bir insan da çok fazla beceremedi yani güven vermeyi. Ben çok fazla bir yoldan geçen bir insandan farklı bir şey çok fazla hissedemedim ona. Babam zaten her zaman şeyi söylerdi; beni çok fazla sevemediğini. Benim erkek çocuk olmamı çok istediğini falan. Bunu söylemekten çekinmezdi çok fazla." – Turuncu

> "Çok kopuğuz. Ben zaten şey olmuşum, annem hastalandığı zaman bakamamaya başlamış. Yani zehirli guatr var kadın yataktan kalkamıyor. Anneannem beni almış. Ben böyle 1 yaşındayken falan, almaya başlamış. Ben 3-4 gün orada, 3-4 gün eve geliyorum falan. Ama şeyi hatırlıyorum mesela, ben 5-6 yaşındayken kendi evime gitmek istemiyordum. Anneme anne diyemiyordum. Babama baba diyemiyordum. Babama hatta 12 yaşına kadar falan baba diyemedim. Hep o diye tabir ettim. Benim için çok yabancı bir karakterdi. Çok yabancı bir kişilikti. Baba olarak kabullenmem çok uzun yıllar aldı benim için. Öyle olunca güven de oluşmadı tabii." – Bej

Babanın büyüme sürecinde şahit olunan aşırı alkol kullanımı, şiddet uygulaması, anneyi aldatması gibi olumsuz davranışları, katılımcıların babalarını güvenilir bulmamalarına ve ilişkilerinin kopuk oluşuna bir başka nedendir:

> "Baba benim hayatımda biraz dekor gibi. Arkamda babam var duygusunu hissedenlerden olamadım hiç mesela. E hayatta babana bile güvenmeyince, kimseye de güvenmiyorsun bir daha. Kopuk aramızdaki şey." – Kahverengi

> "Babam hovarda bir tipti. Ben babamı hiçbir zaman evlenmesi gereken bir insan olarak düşünmüyorum. Onun için hayatında tek bir insan olması ya da çocuklarının olması bence her zaman bir külfet oldu. Çok da böyle bir hayat istediğini düşünmüyorum. Zorunda kaldığı için, o zaman öyle gerektiği için evlendi. Hani alışılmış bir düzeni bozmamak adına. Şu an bile fırsatı olsa, imkânı olsa hemen başka şeylere kayabilecek potansiyeli var. Özgürlüğüne düşkün, kimse umurunda değil, bencil birazcık. Babamın aileye

> karşı sadık olmasını isterdim. Hayatında birisi olmasaydı nasıl olurdu ben de çok merak ediyorum." – Beyaz

Babasının cinsel istismarına uğradığını anlatan Mor, bunun baba figürü ile olan ilişkisini nasıl şekillendirdiğini şöyle anlatıyor:

> "Benim babamla uzun süredir hiçbir ilişkim ve iletişimim yok. Benim vajinismus sebebim, babamın bana ve benden başka var olan kız çocuğuna çocukken yaşattığı cinsel istismar. Hayatta ilk güven duymam gereken insan tarafından oldu. Annem yok, 10 yaşında ölmüş, baban seni doğru bir sevgiyle sevmemiş. Hiç kimsenin çocuğu değilsin. Bu nasıl bir duygu? Sadece bunun eksikliğini hissettim bu hayatta. Babam gerçek bir ruh katili." – Mor

Babasıyla, yaşamda iyi bir baba kız ilişkisi kurabilmiş katılımcılar da vardır. Baba kız olmak bu katılımcılar için babalarından sevgi ve güven duygusu alabildikleri ve onunla paylaşımlarda bulunabildikleri olumlu bir süreci ifade etmektedir.

> "Benim dünyadaki tek dayanağım diyebilirim. Yani hayatta en güvendiğim insan diyebilirim size. Onu çok seviyorum. Bizi sevgiyle büyüttü ama annem öyle değildi." – Yavruağzı)

Babaları ile ilişkilerini olumlu gören katılımcılar olabilse de bu, bazı babaların kızlarını üzmekten imtina eder şekilde davrandığı anlamına gelmemektedir. Babanın, özellikle anneye karşı olumsuz davranışları katılımcıların babalarını sevmelerine engel oluşturmasa da babaları hakkında kafalarında pürüzler oluşturmakta ve güveni azaltabilmektedir.

> "Babamla ilişkimiz çok iyi. Daha çok babacı bir insanım. Ya ama babamın bir aldatma meselesi oldu ve süreç hala devam ediyor. Ve ben, benim en yakın arkadaşımın annesiyle olduğu için, ben bunu öğrendiğimde şok olmuştum. Babama sorduğumda yok dedi ama daha sonra biz bunu öğrendik ki var. Şu an hala var, hala devam ediyor. Bu kırgınlığım benim o yüzden çok yüksek. Babamı çok seviyorum ama eskisi kadar güvenmiyorum ona. Bu yüzden dolayı güvenmiyorum. Konduramıyordum, çünkü çok güvendim, çok fazla güvendim, hayal kırıklığında çok fazla büyük oldu. Ama şu anki süreç devam ediyor dediğim gibi." – Sarı

Anne ve babalarıyla kurdukları ilişkiler, katılımcıların her birisi için farklı seyretmiştir. Anne baba ile kurulan ilişkilerde dikkat çeken temel unsur, katılımcıların birçoğunun anne ya da babasından birisine ya da her ikisine yönelik güvenlerinin sarsılmış olduğunu ve ilişkilerinin kopuk olduğunu ifade etmeleri olmuştur. Anne ya da babadan birisi ile sağlıklı kurulamadığını ifade ettikleri bu ilişkiler, katılımcılar için kritik görünmektedir.

4.3.4. Büyüme Süreci Zorlukları: "Kadın İkinci Sınıf, Hatta Sınıfı Bile Yok, Sınıfsız"

Katılımcılara, büyüme sürecinde karşılaştıkları en büyük zorluklar sorulmuştur. Katılımcıların bu soruya genellikle yaşadıkları travmatik deneyimler üzerinden yanıt verdikleri gözlemlenmiştir. "Aile içerisinde şiddetin varlığı", "Ebeveynler arasında aldatmalara tanık olmak", "Anne babanın anlaşamaması", "Cinsel ihmal ve istismara maruz kalmak", "Anne baba kaybı" ve "Ebeveynler arasındaki cinsellik hakkında bilgilenmek" katılımcıların büyüme süreçlerinde karşılaşmış oldukları zorluklardandır. Yukarıda detaylı söz edilen anne baba ilişkilerinin niteliği ile de eklemli olabilen bu sorunlar, katılımcılar için büyüme sürecinde oldukça zorlandıkları yaşantıların ortaya çıkmasına neden olmuştur.

Aile İçerisinde Şiddetin Varlığı

Büyüme sürecinde aile içinde tanık olunan şiddet, katılımcıların ifade ettikleri büyüme süreci zorluklarının başında gelmektedir. Ailede olduğu ifade edilen şiddet daha çok; fiziksel, psikolojik ve cinsel şiddet şeklinde karşımıza çıkmaktadır. Ailede tanık olunan şiddet, katılımcıların babasından annesine doğru olabildiği gibi, anne ya da babasından kendisine doğru da yönelebilmiştir. Mor'un aşağıdaki anlatısında görülebileceği gibi, ailesinde tanık olduğu şiddet katılımcının ataerkil sistemle ilişkilendirdiği bir durumdur:

> "Kadın ikinci sınıf, hatta sınıfı bile yok, sınıfsız bizim ailede. Öyle gören insanlar. Mesela aynı avluda 3 aile yaşadık. Amcam eşine çok değer veren ve onu toplum içerisinde savunan ve onore eden bir adamdı. X de iyice karısına düşkün, nesi var ki, onunki altı üstü 250 gram değil mi diye toplum içinde bizim yanımızda da başkalarının yanında da böyle rencide eden, başkasının karısının vajinası hakkında böyle pis pis konuşabilen ve böyle alkış toplayan adamdı

> babam. Bizim oralarda erkek olmak, karını toplum içerisinde yerebilmekten, dövmekten geçer. Pikniklerde hatırlıyorum annemi, kendi ailesinin önünde bir sebeple bile dövebildiyse ve o aile ona ses çıkarmadıysa… Korkunçtu ya, korkunçtu. Dayak vardı bize karşı da anneme karşı da." – Mor

Gri'nin şiddet anlatısı ise büyüme sürecinde anneden çocuklara doğru olan şiddetin bir örneğidir:

> "Annem mesela ortanca kardeşime düşkündür ama dövdüğü zaman hepimizi birden döverdi. Ve bu raketler var ya, onlarla bizi dövüyordu yani. Annem günde 2-3 defa döverdi bizi. Her gün muhakkak dayağımızı yerdik yani." – Gri

Şiddete tanık olmak ya da birebir deneyimlemek katılımcılar için büyüme sürecinde en fazla yara aldıkları noktalardan birisi olmuştur.

Ebeveynler Arasında Aldatmalara Tanık Olmak

Katılımcıların büyüme sürecinde, ön plana çıkararak bahsettikleri önemli bir zorluk da ebeveynleri arasındaki aldatmaların varlığı ve kendilerinin de bu duruma zaman zaman tanık olmuş olmalarıdır. Katılımcıların bir kısmı büyürken babasının annesini aldatma sürecine tanık olmuşken bir kısım katılımcı ise aldatmayı annenin babayı aldatması şeklinde deneyimlemiştir. Her hikâyede ortak görülen nokta ise bu aldatmaların evliliğin sona ermesine neden olmadığı ve anne ile babanın bir biçimde, çoğunlukla da geleneksel bakış açısı ile ilintili gerekçelerle evliliklerini sürdürebildiğidir.

> "Babamın hayatında bir kadın vardı. Yani onunla alakalı çok uzun yıllar süren bir ilişkisiydi. Bizim hayatımızda da hep sorun olan bir şeydi bu haklı olarak. Yani bir kadın olarak bunu kendine yediremiyordu. O da yetiştirilme tarzından dolayı babamı bırakmayı, boşanmayı göze alamadı. Her zaman söylediği şey ben sizin için katlanıyorum işte, boşansak her şey çok daha iyi olmayacak, yine de işte kocamdır başımda dursun mantığı vardı. Tartışmalar hep bunun üzerineydi yani, babamın hayatındaki diğer kadın ve kadınlar. Yani babam çok garipti bu konuda. Yani o çok rahat görüyordu, yani böyle bir şey normalmiş, olabilirmiş gibi hep yansıttı. Zaten annemle evlenmesi de görücü usulü falan olmuş. Aileye uygun bir kız bulunmuş, annem seçilmiş, evlendirilmiş. O

> yüzden babam o zamandan beri, yani annemle evlendiği günden bu yana hep hovarda bir adam olduğu için ona çok normal geliyordu böyle bir şey." – Beyaz

> "Lise son sınıftayken annem beni ve kardeşimi alıp başka bir adama gitti. Daha sonra geri geldik. Olaylar vesaire… Babam kabul etti. O da çok ağır bir dönemdi benim içim. Daha sonra zaten taşındık tabii. Bu süreç esnasında ailem beni oradaki erkek arkadaşımdan ayırdı vesaire. Bir sürü olumsuz durum yaşandı. Üniversiteye göndermediler ben kazanmıştım. Yani psikolojik olarak çok zor bir dönemdi benim için." – Lacivert

Katılımcılar arasında anne babaları arasında aldatma öykülerine tanık olanlar, bu durumun kendilerini birçok açıdan oldukça olumsuz etkilediğini dile getirmişlerdir.

Anne Baba Arasındaki Çatışmalar

Katılımcıların büyüme süreçlerinde tarif ettikleri zorluklardan önemli birisi de anne babalarının ev içerisindeki çatışmalarına ve anlaşmazlıklarına tanık olarak büyümektir. Yukarıda bahsedilen son iki başlık bu anlaşmazlığın spesifik biçimlerini oluşturduğu için ekstra vurgulanmış olsa da çoğu katılımcının ailesinde yukarıdaki süreçlere ek olarak anne babaları arasında genel bir anlaşmazlık söz konusudur. Önemli sayıda katılımcı, anne babası birbirlerinin olumsuz yaklaşımlarını "idare ettiği" için halen bir arada kalabildiklerini söylemektedir. Anne ve babası kendisinin ergenlik yıllarında boşanan Kahverengi, anne babasının anlaşamamasından büyüme sürecinde etkilenen katılımcılardan birisidir.

> "Anne baba birbirini sever diye bir kavramı hiç görmeden büyüdüm ben. Ailede anne babanın birbirine bir güzel sözü ya da duygusu olduğuna hiç rastlamadım. Uzun süre bunu normal sandım hatta. Herhalde herkes böyledir gibi geliyordu bana, diğer ihtimali bilmiyordum ya hiç." – Kahverengi

Katılımcıların anne babaları arasındaki anlaşmazlıklar farklı konular üzerinden ortaya çıkabilmektedir. Ebeveynler arasında ilk andan itibaren anlaşamayan çiftler olduğu gibi, zamanla aile içerisinde ortaya çıkan sorunlara bağlı olarak ilişkileri negatif hale gelen katılımcı ebeveynleri de mevcuttur. Anne babasının ilk günden beri birbirleri ile anlaşamadığının farkında olan Kırmızı şunları ifade etmektedir:

> "Onlar tanıdığımdan beri anlaşamıyorlar. Yani aralarında bir ilişki denilebilir mi onu bilmiyorum. Hani ben hiç birbirlerine isimleriyle bile hitap ettiklerini görmedim. Yani şöyle benim babam benim yanımda küfür, hakaret etmiyor ama biraz şey, nasıl söyleyeyim, bilmiyorum. Belki anlatırsam siz tabi anlarsınız ama annem bir konuda örnek verdiği zaman işte kimden buldun, bu aklı kim verdi, kim söyledi sana… Aynı şeyi ben söylediğim zaman tamamen inanır bana. Ama annem söylediği zaman asla kabul etmiyor. Şey gibiler biraz birbirlerine karşı, müthiş öfkeleri var. Keşke böyle hayatım kahvaltıyı hazırladım diye seslenilen bir evde büyüseydim." – Kırmızı

> "Annem ve babam görücü usulü evlenmiş. Annemle babamın ilişkisi iyi değil. Kendimi bildim bileli iyi değil. Çünkü babam annemi pek sevmiyor. Ayrılmak istese bile bizden dolayı ayrılmıyor. Ben kendimi bildim bileli öyleydi yani." – Sarı

Lacivert, anne babasının ilişkisinin ekonomik sorunların neticesinde belirli bir süreden sonra bozulduğunu anlatmaktadır:

> "Ben ilkokula giderken her şey normaldi. Aile hayatımız vardı. Daha sonra babam iflas etti. Maddi durumumuz kötüye gitmeye başladı. Annemin isteklerini yerine getirememeye başladı babam. Ondan sonra olay koptu. Hep çok kötüydü araları. Hala da öyle." – Lacivert

Katılımcılarının dörtte birine yakınının anne babası zaman içerisinde boşanmıştır. Katılımcılar, anne babaları arasındaki boşanmayı genellikle aralarındaki genel anlaşmazlıkla açıklarlarken; anne babanın boşanması bazı katılımcılarda babaları ile olan ebeveyn ilişkisinin tamamen kopmasına yol açmıştır.

> "Benim annem babam ayrıldı. Hani ben küçüklüğümden beri babamı çok fazla görmüyorum. Annem ve abimle birlikte kaldım. Sonra çalışmaya başladım. Sonra evlendim… Ben 5 yaşında falanmışım herhalde ayrıldıklarında. Babam sonradan evlenmiş, onunla görüşmedik neredeyse bir daha hiç." – Lila

<u>Cinsel İhmal ve İstismara Maruz Kalmak</u>

Katılımcıların bir kısmı, görüşmelerde çocuklukta yaşadıkları cinsel ihmal ve istismardan söz etmiştir. İki katılımcı, öz babaları tarafından çocuklukta cinsel istismara uğramış, diğer birkaç katılımcı ise genellikle aile çevrelerinde tanıdıkları,

kendilerinden yaşça büyük erkekler tarafından cinsel istismara maruz bırakılmıştır. Bazı katılımcılar için aile içerisinde cinsel istismara uğrayan bir yakınının durumuna tanıklık etme ya da bu durumdan haberdar olma durumu da söz konusudur. Bu zor deneyim, görüşmeler esnasında katılımcılar tarafından benimle gönüllü olarak paylaşmak istenmiştir. Çoğu, bu durumu ilk kez birisi ile paylaştığını ifade etmiş ve vajinismusla ilgili bu tezde işe yarayacağını düşündükleri için anlattıklarını vurgulamıştır. Bu katılımcıların, vajinismus olmaları ile yaşadıkları cinsel istismar arasında direkt bir bağlantı kurdukları aşikardır. Babasının cinsel istismarına maruz kalan Gri, bu durumun üzerine bir de annesi tarafından suçlanmasını anlatmaktadır:

> "Ben 17 yaşındayken babamın tacizine uğradım. Ben bunu yaşadığımda geceydi. Sabaha karşı bir şeydi. Biz böyle kışın kömür sobası kullanıyoruz, kışın hep birlikte salonda yatarız böyle, odalarda yatmayız. Biz yine böyle şeyde yatıyoruz, işte bir çekyatta ben yatıyorum, bir çekyatta annem yatıyor, yer yatağında da babam yatıyor, ben böyle uyandım bir ara benim bacaklarımda bir el var böyle. Ben kalktım, doğruldum, böyle babam o sırada hemen hızlıca geri yerine yattı. Ben anlayamadım tabii, uyku sersemiyim. N'oluyor falan derken ben tekrar yattım yerime, tekrar yattığım zaman tekrardan ben hissettim bacaklarımın okşandığını. Sonra ben dönüyorum ediyorum falan kalbim küt küt atmaya başladı, korkuyorum ne olduğunu anlamaya çalışıyorum. Babam olduğunu düşünmek istemiyorum. O sırada annem falan kalktı, sonra babam dedi ki n'oluyor size sabah sabah hep beraber kalktınız, o sırada da babam gece çok fazla içmiş sarhoş konuşuyor. Sonra benim namazım bitikten sonra annem beni başka odaya çekti böyle. Dedi ki sen ne yapmaya çalışıyorsun dedi. Neyi ne yapmaya çalışıyorum dedim. Annem beni kolumdan çekti, sen dedi beni babanla bu evden gönderip ne yapmayı düşünüyorsunuz dedi. *Sen babanı baştan mı çıkartıyorsun* falan dedi böyle bana. Ben tabii o zaman sesim kısıldı, yani korkudan gitti, sesim çıkmıyor." – Gri

Çocukluğunda emanet edildiği komşularının cinsel istismarına uğradığını düşünen Fuşya'nın ise bu konuda hatırladıkları kendisi için halen bir miktar sislidir.

> "Mesela çok hatırlamıyorum, hayal görüyorum da olabilir hani, buna varım. Mesela babamın Doğu görevi gereği X'de biz işte otururken havale geçiriyor kız kardeşim. Annemler hastaneye götürüyorlar. Ben kalıyorum orada, komşuya emanet ediliyorum falan. Mesela ben bunu hatırlamamam gerekiyor ama hatırlıyorum.

> Ya da mesela o bize yardımcı olan komşu çocuğu bizi evlerine çağırdığını biz küçük çocuklarız, ondan sonra bize farklı cinsel bir şeyler yaptığını hatırlıyorum. Mesela kimseye söyleyememiştim. Mesela ben kendimi şey sanıyordum işte, tecavüze uğradığımı ya da bir şeye uğradığımı ve hani bunu kimseye söyleyemeyeceğimi. Ben bu bilinçle yani 25 yaşımı gördüm. Hatta 33 aydır birlikte olamadık 28 yaşımı gördüm ben. *Herhalde bakire değilim, tecavüze uğradım falan gibi böyle bir şeyim var*." – Fuşya

Katılımcılar arasında cinsel istismar deneyimi olanlar, yaşadıkları bu olumsuz deneyimi vajinismus olmalarıyla ilişkilendirmektedirler. Katılımcıların bu bağlantıya ait anlatıları vajinismusun nedenleri başlığında daha detaylı ele alınmaktadır.

Anne Baba Kaybı

Katılımcıların birkaçı büyüme sürecinde ebeveynlerinden birisini kaybetmiştir. Küçüklükte anne ya da baba kaybı yaşayan katılımcıların tamamı, bu durumu sonraki yaşamlarını da olumsuz etkileyen bir eksiklik olarak görmektedirler. Turkuaz, babasının küçük yaşta kaybı ile birlikte annesinden de mesafe olarak uzaklaşmak durumunda kalmıştır.

> "Benim babam 11 yaşında vefat etti, ben 11 yaşındayken. Onun vefatından sonra ben babaannem ve dedemle yaşamaya başladım. Tabii annemle de sürekli görüşüyorduk. Ama o hani bu babamın vefatından dolayı X şehrine geçmek zorunda kaldı, başkasıyla evlenince. Ben de hani bu doğup büyüdüğüm ilçeyi bırakmak istemedim açıkçası. Hani okulum vardı, arkadaşlarım vardı. İşte üniversiteye gidene kadar babaannem büyüttü bizi." – Turkuaz

Annesinin küçük yaşta kaybının kendisini etkilemediğini savunan Mor ise, bunun nedenini annesi ile olan bağlanmasının yeterli olmaması ile açıklamaktadır.

> "Annem 15 yaşında beni doğurmuş. *Annem, anne olmayı çok bilememiş çünkü zaten çocuk yaşta anne olmuş*. Babaannem ona çok kayınvalidelik yapmamış. Hiç öyle bir ortamda büyümemişler. Babam askere gittiğinde annem çok da kadın olduğunu bilmediği için çocuk dünyaya getirmek demek regl olmak ve doğurgan olmak demek. Beni babaannem büyütmüş belli bir yaşıma kadar. Anneme de o sorumluluğu çok yüklememiş. Dolayısıyla çok emmediğim için, annemle tensel temas çok yaşanmadığı için bağlılık gelişmemiş. Annemi kaybetmem mesela beni çok yaralamadı çünkü

> gözümü kapatıp anne kokusu hatırlamaya çalıştığımda aslında olan koku babaannemin kokusu. Çünkü annemle o bağım olmamış dediğim gibi." – Mor

Ebeveynler Arasındaki Cinsellik Hakkında Bilgilenmek

Katılımcıların büyük bir bölümü, büyüme sürecinde bir biçimde anne babalarının cinsel yaşamları hakkında istemeden de olsa bilgi edindiklerini söylemiştir. Genellikle anne babanın çocuklarına birbirini şikâyet etmesi ya da özensizliği sonucu çocuklarına bilgi sızmasıyla gelişen bu süreç, katılımcıların büyüme süreçlerinde onlar için bir zorluk oluşturmuş gibi görünmektedir. Anne babası çocukken ayrılan Turuncu, annesinin babasının cinsel yönelimi hakkındaki söylemine şu şekilde şahit olmuştur:

> "Yani özellikle annem babamdan sürekli kötü bahsederdi. Yani bir sevgi yoktu aralarında. Annem neden evlenmiş, neden 17 yıl devam etmiş çok bilmiyorum açıkçası. Ama annemde de bir sorun olduğu kesin. Babam tabi anneme bir nimet sürekli vicdani bir şey duyuyordu ama zaman zaman sürekli annemi aldatıyordu zaten. Yani hatta bu çok rahat söylenebilir bir şey değil ama şu an konuşabiliyorum. Babamın cinsel tercihlerinde de bir takım annemi rahatsız eden şeyler olmuş. Yani bunları duymak tabi çok hoş olmuyor o yaşlarda. Zorlanıyorsun." – Turuncu

Lacivert ise anne babası arasındaki cinselliğin bambaşka bir boyutu hakkında, bir öğleden sonra oturmasında duyduklarını şöyle anlatıyor:

> "Annemle babamın arasındaki sevgisizliği, kavgalar, dövüşler vesaire. Daha sonra annemin babamla ilk evlendiği zaman yaşadığı şeyleri öğrendim. İlk gece yaşayamadığını, ertesi gün babamın onu doktora götürdüğünü vesaire. Bir ortamda, gün gibi bir yerde konuşuluyordu ve ben bunları duydum orada. Sonra anneme sordum sen babamı sevmiyor musun vesaire diye. O da hayır demişti yani ama tabi işte hep bana şeyle gelindi o süreçte annem tarafından, *evlilik çok kötü bir şey işte cinsel ilişki çok kötü bir şey, bunları yaşamak çok kötü bir şey*. Sürekli böyle büyütüldüm. Babam annemi ertesi gün kızlık zarı kontrolüne götürüyor. O da annemi olumsuz etkiliyor." – Lacivert

Mor'un bu konuda üvey annesinden edindiği bilgileri ise oldukça çarpıcıdır:

> "Kendi annemi gerçekten hatırlamıyorum. Sadece şunu hatırlıyorum, babamla birlikte olmak istemediğini artık. İşte bıktığını ve artık hayatını çıkarıp verdiğini, git kimle ne yapıyorsan yap ama beni rahat bırak dediğini. Sonra babam ikinci evliliğini yaptığında tabii ki yeni hayatındaki kadına kendisini çok aklayarak anlattığı için üvey annemizin de bize daha çok küçükken annemin aldatılmakta haklı olduğunu, şey dediğini hatırlıyorum yani bir kadın ne olursa olsun erkeğine o gün, yani yatak ayırmamalı. Bir kadının tek kaybettiği nokta bu, yatak ayrılmaz yani. Hiç kimse karnını bir başkası doyursun diye evlenmez. Yani annemizi bize karşı böyle doldurduğunu hatırlıyorum." – Mor

Katılımcılar için ebeveynleri arasındaki cinselliğe dair edindikleri bu bilgiler kadın olmaya ve cinselliğe dair bakış açılarının şekillenmesinde şüphesiz birer etkendirler.

4.3.5. Ailenin "Makbul Kadın" Anlayışı: "Edepli, Namuslu"

Katılımcıların anlatıları, ailelerinde ön plana çıkan ve kendilerine de aşılanan makbul kadınlık anlayışının temelde üç noktada ön plana çıktığını göstermektedir. Buna göre "ailesinin istediği gibi yaşayan", "namuslu" ve "kendi ayakları üzerinde duran" kadın temsilleri katılımcıların büyüdükleri ortamda meşru bulunan kadını temsil etmektedir. Her birinin kendi içerisinde detaylandığı bu üç temel "meşru kadın" anlayışına ait anlatılar aşağıda açıklanmaktadır.

<u>Ailesinin İstediği Gibi Yaşayan</u>

Katılımcıların "ailesinin istediği gibi yaşayan kadın" şeklinde özetlediği kadınlık anlayışı elbette kendi içerisinde oldukça geniş bir alana yayılmaktadır. Ailesinin istediği gibi yaşayan kadın; aile ve toplum tarafından çizilmiş sınırları aşmayan, hareketlerinin kontrol altında olmasına alışmış, ailesinin sahip olduğu normları kabullenmiş ve sürdüren, ailesinin sunduğu özgürlük alanının dışına çıkmayan, karşı çıkmak istediği durumlara karşı çıkmaması gereken, aile içerisinde erkeklerin sözünü dinleyen bir görüntü çizmektedir. Bu bahsedilenler; ev dışına çıkma, giyinme biçimi, flört etme, ev işleri gibi kadının kontrol edilmesi gerektiği düşünülen ya da kadına atfedilmiş spesifik alanlarda daha çok tezahür etmektedir. Ailesini görece modern olarak tanımlayan Kahverengi, bu modern aile görüntüsünün esasında ne kadar da ataerkiyle uyumlu olduğunu yıllar geçtikçe daha iyi fark ettiğini anlatıyor:

> "Onların istediği, sınır koyduğu gibi yaşamam gerekiyordu her zaman. Her ikisi de aşırı muhafazakâr insanlar değildi, hatta sorsan kendilerini açık fikirli filan diye tanımlarlar. Ama görüyoruz ki kendilerini böyle tanımlayan insanların fikirleri aslında öyle açık filan değil. Sadece radikal derecede kısıtlayıcı olmadıkları için kendilerini açık sanıyorlar. Makbul bir kız çocuğu tabii ki de onlar için hayatta tek sevgili edinmeli, onu da üniversiteyi bitirince edinmeli ve onunla da zaten evlenmeli barklanmalı. Flört, cinsellik vesaire bunlar tabii ki tabu. Ailen seninle ilgili bir sorun yaşamasın da sen de ancak böyle rahat edersin işte. Sorun yaşamamanın altın kuralı buydu." – Kahverengi

Bej ve Lila da ailenin istekleri doğrultusunda yaşamanın makbul görüldüğü noktasındaki gözlemlerini paylaşıyorlar:

> "Şey vardır ataerkil toplumlarda, kadın babanın ya da kocanın malıdır. Benim doğduğum yerde de maalesef öyle bir ortam vardı. Kız çocuğunu erkeklere hizmet eden bir varlık olarak yetiştiriyorlardı. İşte mesela, ben babamın hiç anneme yardım ettiğini 19-20 yaşına kadar görmedim. Kız çocuğu daha sessiz, sakin abinin ya da babanın lafını dinleyen tabii, buna dayı, amca da dahil. Dinleyen, acısı olsa dahi hiçbir şekilde bundan şikâyet etmeyen bir evlat olarak yetiştirdiler bizi. Bakmayın şakalaşıyorum böyle konuştuğuma ama genelde ben çok sessizim sanırım. Sessiz bir yapıda olma sebebim zaten beni böyle yetiştirmiş olmaları. Canı acısa da gidip söyleyemeyen, her zaman acı çekmek zorunda olan ama bunu babadan kocadan geliyorsa meslek olarak doğal bir şey olarak kabul etmek zorunda olan bir şey olarak yetişsinler yani. Hani şey var, kocan dövse bile sesini çıkarmayacaksın." – Bej

> "Evine bağlı, ailesinin sözünü dinleyen işte… Karşı gelmeyen, onların istediği gibi yaşayan…" – Lila

Ailesinin istediği gibi yaşayan kadın gibi geniş bir çerçevenin ardından, katılımcıların makbul kadın olarak yıllar içerisinde almış oldukları bir diğer kadın imgesi ise şaşırtıcı olmayan biçimde "namuslu kadın" imgesidir.

Namuslu

Namuslu bir kadın olmalısın mesajı aile içerisinde katılımcılara; erkeklerle görüşmemek, evlenmeden cinsellik yaşamamak, uygun şekilde giyinmek, çevreye

mahcup olmayacak biçimde davranmak gibi kriterler üzerinden sunulmuştur. Ailesinin tanımladığı namuslu kadın anlayışı nedeniyle Sarı, kendi bedenini tanımaktan imtina ederek büyüdüğünü ifade etmektedir:

> "Erkeklerle görüşmek yok, kesinlikle konuşmak da yok. Kızlarla görüşürüm, konuşurum. Kesinlikle dışarı çıkamazdım. Telefonum belli bir yaşa kadar yoktu çünkü istemiyorlardı. Olmasın, olmasın ki konuşmasın. Hani gözü açılmasın tabiri vardır ya, o şekilde. Namuslu olmalı. Başka birisinde kalmama izin de verilmiyordu, akraba da dahil. Beni hep kapalı giydiriyorlardı. Çok açık giyinemezdim ben. Eteğim vardı ama altına hep kalın kalın şeyler giyerdim ben. Giyiniş açısından da kendi fikirlerim yoktu. Annem de öyle yetişmiş. Aşırı kapalı yetişmiş. Annem yetiştirilme tarzından dolayı yetiştirdiği çocuk da, ben de öyle oldum. Belli bir yaşa kadar vücudumun hiçbir yerini tanımadan büyüdüm. Bu benim için çok büyük bir travma aslında. Kendimi tanımıyordum. Kişilik-karakter olarak tanımayı bırakın, bedenen tanımıyordum. Çünkü diyordum yani kadın demek böyle demek. O zaman benim bunları bunları yapmamam gerekiyor, vücudumu tanımamam gerekiyor, hani ne gerek var ki kafasındaydım." – Sarı

Yavruağzı, "namuslu" olmayan bazı kadınların geçmişte bulundukları yörede öldürülüp gömüldüğü bilgisiyle büyümüştür. Namuslu olmamanın bedelleri olabilmektedir.

> "Yani hocam bize hep namus açısından genelde ağırlık verdiler. Hep namus diyorlardı. Başka da hiçbir şey demiyorlardı. Hep namus şeyindeydi işte. Aman biz bunların adı çıkmadan hemen evlendirelim. Hep öyle bir zihniyetteydiler yani. Aman biriyle görülür, aman biriyle… Siz nerelisiniz bilmiyorum ama bizim burada çok namus şeyi. Mesela zamanında çok kız öldürüp gömmüşler yani namusu yok diye. Böyle diyeyim size. Hep bizi baskıyla, özellikle de ben evin büyük kızıydım, bana çok baskı yapıyordu ailem namus diye." – Yavruağzı

Katılımcılar, "gözleri açılmadan" ya da "adları çıkmadan" diye bir zaman dilimi tanımlamaktadırlar. Kadınların, bu değişken zaman diliminde kontrol altına çokça alınması namusu korumak için aileler için gerekli görülen bir durumdur.

Kendi Ayakları Üzerinde Duran

Çalışmanın katılımcı profilinin daha çok üniversite eğitimi almış ve çalışma yaşamında aktif şekilde yer alan kadınlardan oluştuğundan daha önce bahsetmiştik. Bu duruma paralel olarak katılımcılar, ailelerinden yoğun derecede "okuyup ayaklarının üzerinde dur" mesajı aldıklarından söz etmektedirler. Bu söylemde dikkat çeken bir durum ailelerin; okula gitmenin, eğitime odaklanmanın, meslek sahibi olmanın kızlarını kadınsı yönlerini ön plana çıkarmaktan ve "yanlış" yapmaktan da olabildiğince koruyacağını düşünmeleri olmuştur. Turuncu, bu konudaki yaşantısını şöyle anlatmaktadır:

> "Annem… Nasıl söylesem… Bir annenin öğretmesi gereken her şeyi öğrettiğinden çok emin değilim. Hep destekleyen, okuyun diyen. Kadın figürümüzle ön plana çıkmamamız gerektiğini sanki böyle dayatmış gibi. Her zaman emekçi yönümüzle ön plana çıkmamız gerektiği konusunda bizi teşvik etti. Bu şekilde olmamız gerektiğini söyledi. Daha güvenilir buldu bunu diğerine kıyasla." – Turuncu

Okumak, bir koruma sağladığı gibi kadınlara kimseye muhtaç olmama durumu yaratacağı için de aileler tarafından bir tür sigorta olarak görülüp desteklenmektedir. Elbette, tüm bu okuma ve meslek edinme süreci "namuslu" biçimde yürümelidir.

> "Genel olarak, annem kendisi ev hanımıydı demiştim ya, genel olarak maddi özgürlüğümün olmasını çok isterdi. Her zaman böyle okuyacaksın, kendine güveneceksin, okulunu bitireceksin, çalışacaksın modunda yetiştirdi beni. Okulu ve çalışma hayatını hep ön planda tuttu. Yani hani tabii ki edepli, namuslu olman gerekiyor her durumda. Yani öyle istiyorlardı her zaman için. O tabi ki hep vardı." – Beyaz

4.3.6. Ailenin Flörte Bakışı: "Erkekler Potansiyel Tehlikedir"

Katılımcıların büyüme süreçlerinde flört etmelerine ailelerinin yaklaşımı; "yasak", "ahlaksızlık", "erkekler tehlikelidir", "belirli sınırlar ve şartlar dahilinde makul karşılanan" ve "erkek çocuktur yapar" şeklinde olmuştur.

Katılımcıların büyüme sürecinde flört durumları olduğunda bunu ailelerinden ve çevrelerinden çokça çekinerek yaşadıklarını ve çoğunlukla da gizli tuttuklarını

söylemek mümkündür. Birisiyle flört etmek, katılımcıların birçoğu için içlerinde yanlış yaptıklarına dair bir his barındırmalarına neden olan bir durumdur. Nitekim, büyük bir kısmı ilk flörtleri ile evlenmeleri gerektiğini düşünmektedir ve öyle de olmuştur. Bazı katılımcıların aileleri, çocuklarına "modern" bir görünüm altında bir flörtü olabileceğini ama mümkünse bu flörtü evlilik zamanına yakın bir yaşta ve hatta mümkünse de evlilikle sonuçlanacaksa yaşaması gerektiğini vurgulamıştır. Flört etmekle ilgili sınırları katılımcılara aktaran, büyük çoğunlukla anneleri olmuştur.

Yasak

Katılımcıların tamamı farkında olmadan, içselleşmiş bir biçimde flörtü yasak, olmaması gereken bir durum olarak kavramıştır. Katılımcıların anlatılarının genelinde, flört etmelerinin yasak bir durum olarak kendilerine bir şekilde aktarıldığı anlatısı göze çarpmaktadır. Yalnızca bu yasağın aktarım derecesi ve yaptırımları aileden aileye farklılaşmaktadır. Mor'un kız kardeşi bir flörtü olduğu ortaya çıktığında, babası ve başka tanıdıkları ona şiddet uygulamış ve eve kapatmıştır.

> "Eve kapatılmaktı flörtün bedeli. Kız kardeşim iç kanama geçirdi, dayak yedi. X şehrinde, X lisesini kazanmıştı ve okuyordu. Erkek arkadaşı olduğu öğrenildiğinde eve getirdiler ve bir tane kız çocuğuna kendi başına gücü yetmeyecekmiş gibi ona terbiye verdiğini daha çok gösterebilmek için babam akşam X'in hakkından geleceğiz, hazır ol diye adam topladı. Yani küçük bir kız çocuğunu dövebilmek için." – Mor

Ekru gibi bir grup katılımcı ise görünürde majör bir yasak söylemi olmamasına karşın, kendilerine, özellikle annelerinden gelen iletiler aracılığıyla, birisiyle flört etmelerinin yanlış bir davranış olduğu bilgisiyle büyümüşlerdir:

> "Babam bu konularda hiç bizle yüz göz olmazdı, zaten ikimizin de evlendiği kişilerle, sadece evlenecekken haberi oldu diyebilirim. Bu konularda hiçbir haberi yoktu. Babam bu konuda çok dış unsur ama annem daha çok, hani annem baskıcı bir anne değildi dediğim gibi ama alttan alta bize bunu işleyerek büyüttü. Mesela sürekli bize üniversiteye kadar sevgili olmaz, sevgililik yok, bu tarz söylemler ile yani ablamla ikimiz de üniversiteye kadar sevgililik nedir bilmedik. Böyle çılgın çağlar denilen çağlarda bunun yanlış bir şey olduğunu düşünerek büyüdük." – Ekru

Ahlaksızlık

Flört etmenin yasak olarak belirlendiği bazı ailelerde, katılımcılara flörtün aynı zamanda kendilerini ahlaksız yapacak bir şey olduğu mesajı da iletilmiştir. Yavruağzı, şimdiki eşiyle olan flört sürecinde, bu konuda açık olma cesaretine karşın annesi tarafından sürekli olarak bakire olmamakla, ahlaksız olmakla suçlandığını ve bu tavrı nedeniyle annesiyle ilişkisinin çok sorunlu olduğunu söylemektedir:

> "Mesela ben ilk eşimle tanıştığım zaman geldim anneme söyledim. Hayatımın yanlışını yaptım. Her mesaiye kaldığımda bana diyor ki, sen ahlaksızsın, onun yanından geliyorsun. Bir yere çıktığımda sen gittin, onun altına yattın, oradan geliyorsun. Hep böyle nasıl diyeyim size, hep böyle kötü bir niyet var annemde. Annemle çok sıkıntı yaşadım, bana çok ağır hakaret, küfür ediyordu. İşte hatta bana şey, şunu bile söyledi, sen gidip onunla yattın kalktın, kız değilsin, ahlaksızsın, o yüzden ısrarla onunla evlenmek istiyorsun. Bunu bile bana söyledi yani. O çok gururumu incitti. Yani annemin hala, o konuda anneme çok kızgınım, çok kırgınım gerçekten. Niye görücüleri kabul etmiyorsun, niye işte reddediyorsun, özellikle kendi tarafından biri geldiği zaman bana hep yüzüme bunu vurdu. Sen o zaman onunla yattın, sen kız değilsin… Bunun baskını çok yaptı bana. O dört yılı burnumdan getirdi öyle diyeyim. Annemi hiç sevmiyorum, nefret ediyorum annemden." – Yavruağzı

Kahverengi de Yavruağzı ile benzer şekilde, bir flörtü olduğunda annesine iyi niyetle bundan söz etmiş. Bunu makul karşıladığını ifade eden annesi, sonraki ilk tartışmalarında Kahverengi'yi ahlaksız olmakla suçlamıştır.

> "Anneme mesela bir hoşlantımdan bahsetmiştim. Sonra başka bir konudan kavga ettiğimizde bana o…, ahlaksız dedi bu söylediğim şeyden ötürü. Aslında baktığınızda onunla paylaştığım bir hoşlantımdı bu, ama bunu bile kullandı. Yani böyle çirkin şeyler. Hoşlanmak, flört bunların anlamı onda belli, ahlaksızlık. Babamla o konulara pek girmezdik, hani o çok karışmazdı böyle kız çocuk yetiştirme meselesine. Mesele daha çok annenin üzerindeydi. Ama onun da farklı olduğunu sanmıyorum. Kendilerini açık insanlar, anlayışlı insanlar olarak tanımlasalar da hiç öyle değillerdi." – Kahverengi

Erkekler Tehlikelidir

Erkeklerin tehlikeli olduğu fikri birçok katılımcıya ailesi tarafından yansıtılmıştır. Erkeklerle aynı ortamda bulunmak, iletişim kurmak ya da flört etmek bir biçimde çoğu katılımcı için hep dikkat etmeleri gereken bir mesele olmuştur. Bazı aileler bu yöndeki fikirlerini zorla dayatmaya yönelik bir takım açık önlemler alırken, bazı aileler için bu fikrin söylem düzeyinde yoğun şekilde yansıtılması yöntemi tercih edilmiştir. Katılımcıların hemen hepsinde erkeklerle ilgili meselelerde hep dikkat etmeleri gerektiğini söyledikleri bir bilinç var olmuştur. Kahverengi'nin aşağıda örneklendirdiği gibi arka planda, katılımcıların zihinlerinin içinde sanki tik tak diye öten bir saat vardır ve her saniye erkeklerle ilgili bu tehlikeyi ve dikkat etme gerekliliğini onlara hatırlatmaktadır.

> "Erkeklerle çok aynı ortama girmeyeceksin, üvey annem çok şey yapıyordu mesela bu konuda, babamı çok şey yapıyordu. Mesela telefon verme eline, yarın öbür gün bir şey olur. Sürekli böyle erkekler kötü, erkekler şöyle diye söyleniyordu aslında bana." – Siyah

> "Hep bir şey vardı yani erkeklerden korkacaksın, hep dikkat edeceksin, aman yoksa şu olur bu olur. Babaannemin bir saati vardı, sürekli tik tak tik tak diye ses çıkarırdı, bu da biraz öyle sen normal yaşıyorsun ama farkında olmadan o saat gibi arkada hep o bilgi ötüyor ve ister istemez ona göre yaşıyorsun. Kendimi bildiğimden beri, mesela ilkokulda filan, ben hep sürekli tecavüze uğramaktan korkardım mesela. Alakalı alakasız mesela her erkeği tehlikeli görür kaçardım. Bizim evin oraya bir inşaat yapılıyordu ve o nedenle şantiye vardı mesela, hiçbir tehlikeli davranış görmememe rağmen hep oradaki insanlar bana zarar verecek korkusuyla yaşadım o inşaat bitene kadar. Böyle artık söylüyorlar mıydı hatırlamıyorum oradan uzak dur filan diye ama sanmıyorum da. Muhtemelen kendim çevredeki zararlı şeyleri tespit edip kaçıyordum." – Kahverengi

> "Üzerimde hiçbir zaman çok yoğun bir baskı yoktu. Ama hani genel olarak bir yetiştirilme tarzı vardır ya hani, bir şeyler her zaman hayatında sınırlı olmalı, bir erkek her zaman potansiyel tehlike olarak görülmeli gibi bir algı vardı. Anlamışsınız hani, siz yaşadınız mı bilmiyorum ama kızların yaşadığı bir şey öyle söyleyeyim. Ben mesela, size şöyle söyleyeyim, üniversitede ilk defa bir kızlı erkekli ev ortamında kaldığımız zaman, ben sabah bacaklarım ağrıyarak

> uyandım. Yani bacaklarımı o kadar kasmışım ki uyandığımda deli gibi ağrıyordu." – Beyaz

Katılımcıların çok büyük çoğunluğu erkeklerin kendisine anlatılışıyla ilgili benzer hikaye ve korkulara sahiptirler. Erkekler, kadınlara zarar verme potansiyeli yüksek, onlarda olan bir şeyi kandırıp elde etmek isteyecek, tehlikeli kimselerdir. Bu korkuların temelde kadın cinselliğinde birleştiği ve kadını korku yoluyla denetime tabi tutmaya yaradığı aşikardır. Bu görev ise aile içerisinde çoğunlukla anneye düşmektedir.

> "Annemin karşı cinse güvenmediğini hissediyordum mesela. Kesinlikle erkeklere güveni yok. Onlar tehlikelidir. Ve beni de bir şekilde öyle kodladıklarını, o şekilde yetiştirdiklerini…" – Pembe

Belirli Sınırlar ve Şartlar Dahilinde Makul Karşılanan

Evlilik yaşı gelmişse, "ciddi" bir ilişki olacaksa ve mümkünse sonunda evlilik durumu da görünüyorsa flört için ileri yaşlarında kendilerine üstü kapalı bir izin alabildiklerini söyleyen katılımcılar da bir hayli fazladır. Üniversiteyi bitiriyor olmak, çalışmaya başlamak gibi zamanlar, ailelerin kızlarının bir flörtü olması için ideal gördüğü zamanlar olarak karşımıza çıkmaktadır. Bundan daha küçük yaşlarda edinilen flörtler uygun karşılanmamaktadır; bu çağlardaki flörtlerin ise nihayetinde evlilikle sonuçlanabilme ihtimali olduğu için daha makul ve tehlikesiz görüldüğü anlaşılmaktadır. Bununla birlikte "o çağa" gelmiş ve bir flörtü olmuş katılımcıların önemli bir kısmı bunu aileleri ile paylaşmaktan yine de çekindiklerini ifade etmişlerdir.

> "İkisi de aslında bu konuda şeydi. Annemden aslında hiç beklemem ama üniversiteye geçtiğimde hani bir sevgilin olsun kızım derdi, artık yaşın geldi gibi." – Haki

Ailesi flört konusunda tamamıyla yasakçı olan Sarı, erkek arkadaşıyla uzun süredir devam eden ciddi ilişkisini ailesi ile yine de paylaşmadığını çünkü paylaşırsa "konunun birden yüzüğe gelebileceğini", evlenmek zorunda kalabileceğini söylemektedir. Evlilik konusundaki kararını daha özgür bir ortamda almak isteyen bunun için de sürekli yalana başvurmak durumunda kalan katılımcının bu noktadaki anlatısı şöyledir:

> "Ben hep yalan söylüyorum, hep böyle süreç ilerliyor. Çünkü gerçeği söylediğim ölçüde ya engel çıkacak ya da yüzük meselesine gelecek. Ben de bunları istemiyorum, hiçbirini. O yüzden yalan söylemek durumundayım. Çünkü bir insan yüzük takmadan da flört dönemini çok iyi bir şekilde yaşayabilir. Ama aile buna açık değilse, kız çocuğu… Yalan söylemek zorunda gibi hissediyorsunuz yani. Mekanizma küçüklükten beri çalıştığı için, yalan söyleme mekanizması…" – Sarı

Sarı ile benzer bir durumu yaşayan Lila, erkek arkadaşı ile ilişkisi öğrenilince ailelerin evlenin baskısına dayanamayıp aslında henüz doğru zaman olduğunu düşünmemesine rağmen evlilik kararı almıştır.

> "Aslında ben evlenmek istemiyordum. Eşimin annesi babası benim annemi tanıyordu. Bir gün pat diye bize gelmişler ben işteyken, işte eşimin de haberi yoktu. Ben ağlıyordum ben evlenmeyeceğim diye. Öyle oldu, hani onlar biraz ısrarcı oldu hemen evlenin diye. Aslında eşim söylemiş ailesine öylesine, ama onların öyle yapacağını bilmiyordu. Hani ailesi biliyordu ama… Yani ben hiç düşünmüyordum evlenmeyi, böyle annemle kalmak istiyordum hep." – Lila

Ailelerin flörtü makul görebildiği bu dönemde, evlilik beklentisinin olduğu açıktır. Ancak flörtü, salt sonucu evlilik olarak düşünmek ve kadınlar üzerinde bu tür bir empoze yaratmak kadınların özgür karar alamamalarına ya da yanlış kararlar alabilmelerine neden olabilmektedir.

Erkek Çocuktur Yapar

Katılımcılar arasında erkek kardeşleri olanlar, flört konusunda ailelerinin erkek kardeşlerine pozitif ayrımcılık yaptığını ve kendilerini bu konuda eşit hissetmediklerini vurgulamaktadırlar. Kız kardeşler hemen hemen benzer kaderi paylaşmışken, erkek kardeşi olan katılımcılar, büyüme sürecinde ailelerinin erkek kardeşlerine tanıdığı imtiyaza sıkça şahit olmuşlardır. Erkek çocuklar kendilerine kıyasla daha rahat dışarı çıkabilmekte ya da flörtünü paylaşabilmektedir.

> "Ben ailem üzülmesin diyen bir çocuktum. Biraz daha o yüzden duyarlarsa üzülürler diye lisedeki bir ilişkimi saklamıştım. Ama kardeşimin hep kız arkadaşları oldu. Hem bunlar daha aile içerisinde espri konusu olabiliyordu. Hala da öyledir gerçekten. Çok kız

> arkadaş değiştirdi biraz böyle tipik işte. Mesela 4 yıllık bir kız arkadaşı vardı. Örneğin ondan ayrıldığı zaman hiç bu mevzu olmadı mesela. Annemle babamla hiç bu konuşulmadı. Ama benim 4 yıllık ilişkim bitmiş olsaydı zamanında, eminim bu en azından bir konuşulurdu, yani sorulurdu. Bu kadar çıktın bari evlenseydin, mesele olurdu, ama kardeşim çok serbest büyüdü bu anlamda." – Taba

> "Belli bir yaşa gelene kadar ikimiz de aynı kurallara tabiydik. Belli bir yaşı geçtikten sonra ister istemez erkek çocuk daha çok dışarıda takılıyor. Daha geç saatlerde geliyor. Benim öyle değildi ama zaten benim aileme karşı ben işte arkadaşlarımla buluşacağım geç saatte geleceğim gibi hiç talebim olmadı. Neye izin verip vermeyeceklerini biliyordum. Bir şey isteyip, talep edip alamamaktansa ben olmayacak bir şeyi zaten talep etmiyordum. Hep öyleydim yani." – Mavi

Erkek çocuklara tanınan imtiyaza karşılık, kız çocukların içselleştirmiş oldukları ailelerini "üzmeme" misyonları vardır.

4.3.7. Kendisine Dair: "Kontrolcü Birisiyim"

Katılımcıların kendi kişiliklerine dair çeşitli tanımlamaları olmuştur. Kontrolcünün başı çektiği bu tanımlamalar içerisinde; katılımcılar kendilerini, insan ilişkilerinde iyi, uyumlu, pozitif, duygularını pek belli etmeyen, mesafeli, fazla düşünen ve topluma rahatla kıyas gibi özelliklerle tanımlamışlardır. Katılımcıların kendilerine dair tanımlamaları Tablo 4.7.'de sunulmuştur.

Tablo 4.7. Kendisine dair kategorisi

Tema	Kategori	Kod	Frekans
Kök Aile ve Büyüme Süreci	Kendisine Dair	Kontrolcü	11
		İnsan İlişkilerinde İyi	9
		Uyumlu	7
		Pozitif	7
		Duygularını Pek Belli Etmeyen	6
		Mesafeli	6
		Fazla Düşünen	3
		Topluma Kıyasla Rahat	2

Kontrolcülük, birçok katılımcının dile getirdiği bir özelliğidir. Hayatındaki şeyleri kontrol edemediğinde iyi olamadığını söyleyen katılımcılar vardır. Bazıları bu özelliğini otoriter bulduğu annesinden aldığını düşünmektedir.

> "Çok stresli ve heyecanlı birisiyim. Çok törpülemeye çalıştım ama olmadı. Strese giriyorum ve titreme geliyor mesela. Her şey tam olsun kafası var bende. O bir şey eksikse benim için bitmiştir. Yani ben dışarıya çok güler yüzlüyümdür ama içimde aşırı derecede gerginimdir. Çok kontrolcüyümdür. Kendimi de kontrol ederim eğer benimle alakalı dışarıda bir şey olacaksa onu da kontrol altına alırım." – Lacivert

> "Ben mutlu bir çocukluk geçirdim ama mesela evde annem daha otoriterdi. Hani genelde babamın değil annemin sözü geçerdi evde. Annem biraz daha, ne diyeyim, baskıcı demeyeyim de, kontrolü seven birisiydi, her şey onun kontrolünde olsun isterdi. Biraz da bana geçmiş sanırım, ben de kendi kontrolüm dışına çıktığı zaman tedirgin oluyorum, hani her şeyi kontrol etmek istiyorum." – Bordo

> "Ben annemden aldığım mesajların etkili olduğunu düşünüyorum. Çünkü kendim birkaç senedir birtakım çalışmalar yapıyorum, yoga vesaire gibi. Ben anneyle olan bağımda bir şey görüyorum. Ondan birtakım şeyleri kodladığımı varsayıyorum çünkü bana kendi çocukluğumu anlatırken şey der, çok uslu bir çocuktun çok güveniyordum. O güven meselesi de biraz şey, babam bana çok fazla güvenirlerdi. O yüzden diyorum ya, ödev yapma konusundan tutun sonra ergenliğimde sigara içme bilmem ne gibi alışkanlıklara varana kadar hiçbir yasak koymadılar çünkü hep bana bıraktılar. Pembe en iyisini bilir şeklinde, o yüzden çocukluğumu anlatırken bana şey der, sana çok güveniyordum, sen bir çocuk gibi değildin, yetişkin gibiydin der. Pencerenin kenarında seni bırakırdım, düşeceğinden hiç endişelenmezdim. Bu çok normal değil, o yüzden diyorum. Çocuk, çocuk gibi olmalı, yaramazlık yapmalı, bir yerden düşmeli. Ben bisikletten hiç düşmedim mesela. Otokontrolü o kadar yüksek bir insanım ki, yani çocukluğumdan beri bu böyle." – Pembe

Kontrolcü olduğunu düşünen katılımcıların bir kısmı bu özelliklerini vajinismusla beraber keşfetmişlerdir ya da onunla ilişkilendirmektedirler.

> "Kontrolcü birisiyim, hayatımdaki şeyleri kontrol edemediğimde sorun yaşıyorum." – Kahverengi

> “Ben bir de çok kontrolcü birisiyim. Böyle benim hani bir erkeğe kendini bırakmak bir noktada kontrolünü kaybetmek gibi ya belki de bilinçaltımdaki bu kontrol etme isteği buna engel oluyor. Bilmiyorum ama kontrolcü bir insan olduğumu eşim de söylemişti. İş ortamında da öyleyim.” – Ekru

Çok fazla katılımcı kendisini; insan ilişkileri iyi, uyumlu, sakin bireyler olarak tanımlamıştır.

> “Girişken, sıcakkanlı, güvenilir birisiyim.” – Beyaz

> “Sakin biriyim… Hani sakin, uyumlu, o şekilde. Sakin, uyumlu, hani sessiz, hani böyle çok sivrilikleri olmayan, kendi halinde. O şekildeyim herhalde.” – Lila

Mesafeli ve duygularını yeterince belli edemediğini söyleyen katılımcılar da bir hayli fazladır.

> “Genelde kendi kuralları olan, genel olarak sakin ama damarına basıldığı zaman büyük tepkiler verebilen, kırılgan ama bir o kadar da dışa kapalı, kendini çok ifade etmeyen birisiyim. Kendi kurallarımın ve prensiplerimin dışına pek çıkmam. Biraz mesafeli olduğumu söylerler.” – Pembe

> “İnsanlar beni mesafeli tanımlarlar. Burada beni soğuk ve mesafeli tanımlarlar.” – Mor

> “Sakin görünüyorum ama iç dünyamda hiç sakin değilim. Bir şey yaşıyorsam hep içimde yaşar, çoğu zaman kimseye göstermek istemem. Göstermek, birisi ile yaşadığımı paylaşmak, beni daha çok üzüyor sanırım. O yüzden herkese karşı mesafeliyim.” – Kahverengi

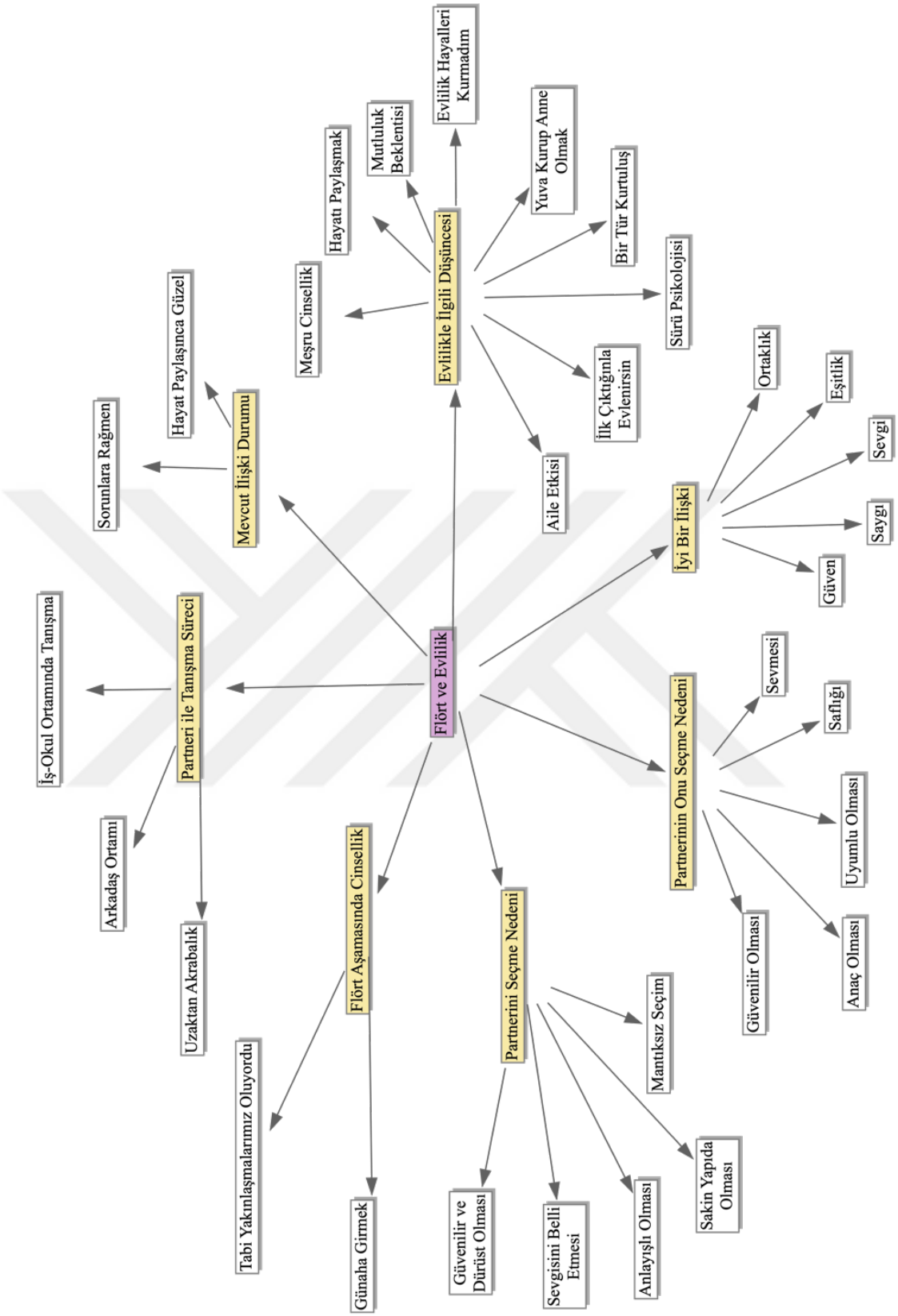
> “Anlatamıyorum. Ben hep böyle güçlü durmaya çalışıyorum, yapıyorum. Hiçbir zaman yıkıklığımı hiç kimseye göstermek istemiyorum. Bunu kızım bile görsün istemiyorum. Anlatamıyorum işte hocam ben hiç. Böyle bir huyum var. Defalarca psikologlara da gittim ama böyle tam hiç kimseye bir şey anlatamıyorum. Bilmiyorum, gururuma mı yediremiyorum, kişiliğim mi böyle? Yani en kötü durumumda bile gidip kimseyle paylaşamıyorum. Annemle, kardeşlerimle, hiç kimseyle. Kimsenin beni görmesini istemiyorum.” – Yavruağzı

Kendisini özgür ruhlu, topluma kıyasla rahat birisi olarak tanımlayan katılımcılar da olmuştur.

> "İçinde bulunduğumuz coğrafyanın özelliklerine göre aslında çok rahat, geniş ruhlu, belki biraz özgür ruhlu birisiyim." – Turuncu

4.4. Flört ve Evlilik

Bir başka kişiyle kurulan duygusal ve cinsel yakınlık sürecinin genelini ifade eden flört ve evli katılımcılar için evliliğin kurulması süreci, vajinismusu temel alan bu çalışmada bütünlük açısından önemli bulunmuş ve görüşmelerde konu edinilmiştir. Tema içerisinde katılımcıların partnerleri ile tanışma ve sevgili olma süreçleri, karşılıklı birbirlerini seçme nedenleri, evlilik hakkındaki düşünceleri ve flört sürecindeki duygusal ve cinsel yakınlığı nasıl anlamlandırdıkları anlaşılmaya çalışılmıştır. Toplam 7 kategoriden oluşan bu temaya ait kategori ve kodlar Şekil 4.3.'te sunulmuştur.



Şekil 4.3. Flört ve evlilik teması

4.4.1. Partnerleri ile Tanışma Süreci: "Arkadaş Ortamı"

Katılımcıların partnerleriyle tanışmaları farklı yollarla gerçekleşmiştir. 10 katılımcı partneriyle arkadaş ortamında tanıştığını ifade etmiştir. 8 katılımcı partneriyle iş yeri veya okul ortamında tanışmıştır. 3 katılımcının ise partneriyle arasında uzaktan akrabalık ilişkisi vardır ve tanışmalarında bu bağ etkili olmuştur. Şu ana kadar hiç partneri olmamış olan ise 1 katılımcı vardır. Katılımcılardan partneri olanların tamamı, partnerleriyle kendi özgür irade ve istekleri doğrultusunda bir ilişki kurmuş ve belirli bir süre flört etmişlerdir. Katılımcıların önemli bir kısmı bu flörtün ardından partnerleriyle evlenmişlerdir.

> "Eşim askerlik yapıyordu, benim memleketimde erdi. Orada tanıştık. Arkadaşlar tanıştırdı bizi." – Siyah

Katılımcıların partneriyle flört etme süreleri genellikle değişkendir. 1-2 yıl gibi kısa sürede tanışıp evlenme kararı alan katılımcılarla, 2 yıldan uzun süre flört etmiş katılımcıların sayısı birbirine yakındır. Genellikle okul ortamında tanışan çiftlerin, evlenmeden önceki flört süreci beklenebileceği gibi daha uzun olmuştur. Eşi ile liseye başladığında flört etmeye başlayan Yeşil buna bir örnektir.

> "Eşim benim liseden erkek arkadaşım. Çok uzun bir ilişkimiz oldu. Üniversite bittikten sonra da evlendik." – Yeşil

3 katılımcının eşleriyle uzaktan akraba olduğundan bahsetmiştik. Bu katılımcılar da her ne kadar aralarında akrabalık bağı olsa da eşleriyle diğer katılımcılara benzer şekilde flört ederek evlenmişlerdir. Uzaktan akraba olmaları ve birbirleriyle görüşen ailelerden gelmemeleri nedeniyle durum bu şekilde ilerlemiştir.

4.4.2. Partnerini Seçme Nedeni: "Yaşadığım Şey Seçtiğim Erkek Tipini Etkiledi"

Katılımcılara, partnerlerini neden seçtikleri sorulmuştur. Katılımcılar, partnerlerini seçme nedenlerini partnerlerinin; "güvenilir ve dürüst olması", "sevgisini belli etmesi", "anlayışlı olması", "sakin yapıda olması" ve "mantıksız seçim" olarak açıklamışlardır. Çoğu katılımcının genel olarak partnerinden olumlu söz ettiği çalışmada, partneri ile ayrılık süreci yaşayan 2 katılımcı ile evliliğinde orta dereceli sorunlar olduğunu vurgulayan 2 katılımcının partner anlatısı diğer katılımcılara göre

daha olumsuzdur. Bu katılımcılar, partner seçimlerini zamanında mantıklı yapmadıklarını düşünmektedir.

Güvenilir ve Dürüst Olması

Partnerlerinin kendisine güven vermiş olması ve dürüst olması onları seçmede katılımcıların en çok vurguladığı nedenlerin başında gelmiştir. Partnere dair güven veren izlenim, katılımcıların kendilerini onların yanında rahat hissetmelerine ve bazı katılımcılar için eskiden çok da bilmedikleri sıcak bir duyguyu hissedebilmelerine de yol açmıştır. Güvenilirlik, katılımcıların partnerlerinin genel hal, tavır ve davranışı üzerinden tanımladığı bir tutum olmuştur. Merhametli olmak, sözünün eri olmak, akıllı olmak, düşünceli olmak, başkalarına karşı yardımsever olmak, aileye kıymet vermek, yalan söylememek, iyi davranışlar sergilemek gibi özellikler katılımcıların güvenilir tanımı içerisinde ön plana çıkmaktadır. Dürüstlük ise onların zaten güvenden ayrı tutmadıkları benzer bir erdemdir. Beyaz, aşağıdaki anlatısında partner seçiminde güven ve düzgün duruşun kendisi için aşktan ya da fiziksel görüntüden ne derece daha önemli olduğunu vurgulamaktadır. Katılımcı, geçmişte özellikle babasından kaynaklı olarak mevcut olduğunu düşündüğü güven sorunları nedeniyle kendi ilişkisinde güvene oldukça önem verdiğini söylemektedir:

> "Karakteri çok düzgün bir insan ve güvenilir yani. Başka da bir sebebi yok diye düşünüyorum. Yani sevgi, aşk boyutunda konuşmadığımız için onları söylemiyorum. Ama aşk deseniz, ben eşime her zaman, ilk başından beri aşık değildim. Ben her zaman çok sevdim onu. Karakteri çok sağlam bir insan. Ciddi manada güvenilir. Hani şu zamana kadar kaç yıldır beraberiz en ufak bir yalan söylemişliği bile yoktur. O yüzden herhalde. Başka birisiyle evlenmeyi tercih etmezdim onu tanıdıktan sonra. Onunla konuşmaktan keyif alıyordum. Dürüst ve güvenilirdi. Arkadaş ortamında da sürekli insanlarla iletişimi ve arası çok iyiydi. Herkes, her şeyini ona anlatırdı, ona çok güvenirlerdi. Beni etkileyen hani dış fiziksel özelliklerden önce bu oldu. Bunları sevince biraz da fiziksel olarak beğenip bir şeylere karar verdim o şekilde. Güven problemi olduğu için babamdan dolayı, biraz daha dürüst, güvenilir bir insanla beraber olmak istedim." – Beyaz

Beyaz gibi başka katılımcılardan da benzer cümleler duyulmuştur. Bazı katılımcılar için partnerlerinin, ailelerinin kendilerine sağlayamadığı güvenli ortamı

sağlama işlevi olduğu açıktır. Bunun cinsel yaşamlarına etki ettiğini düşünen katılımcılar vardır.

> "Ben eşime de dedim, sen benim annem babam gibi oldun. Keşke olmasaydın ama öyle oldu dedim. Benim de elimde değildi bu. Aslında ben anne babamdan eşimin bana verdiği güveni almalıydım ama onlardan alamayınca eşimden aldım gibi oldu. Çünkü güveni, dürüstlüğü onda gördüm bir tek. Aslında onların yapması gerekeni bana eşim yaptı yani hayatta. Buna çok kızıyorum, belki eşimle daha farklı olabilirdi. Eş dediğin eş gibi olmalı çünkü, ek yükler yüklememeli aslında. Bazen eş değil, güven mi seçtim ben diyorum. Cinselliğe de olumsuz yansıdığını düşünüyoruz ikimiz de bunun. Ben daha çok bana sarılmasını, başımı okşamasını istiyorum. Cinsel anlamda yaklaşmamasını seviyorum mesela. O da işte tam tersi daha çok cinsel birleşme istiyor, bu da bende bazen ters tepiyor." – Kahverengi

Sevgisini Belli Etmesi

Partnerinin kendisine karşı sevgisini belli etmesi ve partneri tarafından sevildiğini düşünmek, katılımcıların partner seçiminde belirleyici olmuş gibi görünmektedir. Katılımcılar, partnerlerinin kendilerine romantik gelen davranışlarından, sevildiklerini bilmekten, bu sevgiyi zaman zaman partnerlerinin davranışlarında ve sözlerinde görmekten hoşlanmış ve partnerleriyle olan ilişkilerinde bu faktörler de etkili olmuştur.

> "Genelde sevgisini görüp, beni seviyor diye şeye vardım yani. Yani sanırım seviliyor olmak çok hoşuma gidiyordu." – Toprak

Anlayışlı Olması

Katılımcıların bir kısmının partnerlerinde, bilinçli ya da farkında olmadan anlayışlı olma kriteri aradığı anlaşılmıştır. Partnerinin anlayışlı olması demek katılımcılar tarafından; ortak ve eşit, kalıplaşmış toplumsal cinsiyet rollerinden bağımsızlaşmış bir ilişki kurulabilecek, iş ve ev yaşamında zor zamanlarda kendisine destek olacak ve keşfettiği vajinismusu konusunda kendisine anlayışlı davranacak partner şeklinde tarif edilmiştir. Vajinismus olduğunu keşfettiğinde flört ilişkisi bir süre sonra biten Haki, daha sonraki partner seçimlerinde vajinismus konusunda kendisine karşı anlayışlı olabilecek erkekleri seçmeye çalıştığını ifade etmektedir.

> “Vajinismus yaşamamış biri nasıl yaşıyor çok bilmiyorum. Çok rahat olarak mı? Hani ikinci üçüncü denemesinde çok rahat yapabiliyor mu? Çok bilmiyorum. Ama yani ben nasıl diyeyim… Hani çok uzun süre, çok uzun sürdü ya. Aylar sonra çok rahat ilişki yaşayabiliyor oldum, çok aylar sonra. Bir süre temkin devam ediyor. O süreçte hayatıma farklı kişiler girdi ve ben hep anlayışlı olanları seçmeye çalıştım bu durum nedeniyle.” – Haki

Fuşya, çocukken yaşadığına inandığı cinsel istismarın partner seçiminde belirleyici olmuş olabileceğini söylemiştir. Fuşya’ya göre ancak anlayışlı ve kendisini çok seven bir erkek, cinsel istismar nedeniyle bakire olmamasını kabul edebilir. Katılımcı bu nedenle anlayışlı olduğunu düşündüğü bir erkekle evlendiğini anlatmaktadır:

> “Bence yaşadığım şey benim seçtiğim erkek tipini etkiledi diye düşünüyorum. Yani çok anlayışlı olmalı, beni çok sevmeli ki beni kabul etmeli şeyi oldu bence bende. Şu anda bunlar dillendirilmiş şeyler değil. Konuştukça ben de kendimi keşfediyorum galiba. Bilmiyorum, belki de yanılıyorum ama sanki böyle çok sevilirsem ancak bu sanki benim suçum ve tolere edilmesi gereken bir günahım gibi, bilmiyorum. Belki eşimi de tercih etmemin sebebi bu oldu, bilemiyorum, anlayışlı olması… O erkek üstünlüğünü hiçbir zaman istemedim. Ona göre daha halis munis, anlayışlı bir insan seçmeye özen gösterdim açıkçası. Sinirli olmayan, daha böyle ortak karar almaya, istişareye açık bir insan olsun istedim.” – Fuşya

Sakin Yapıda Olması

Katılımcıların yarıdan çoğu partnerlerini sakin yapıda erkekler olarak tanımlamışlardır. Partner erkekler, genellikle sakin, dingin yapılarıyla, ağırbaşlılıklarıyla ön plana çıkmaktadırlar.

> “Sakin birisi, çok sakin. Sevgisini kolaylıkla gösterebilen bize karşı, biraz ağırbaşlı bir adam, her konuda yardımcı, destekçim.” – Bordo

> “Çok sakin, kendi halindedir. Bana her zaman destek olur, hiç büyük büyük beklentileri olmaz. Sadece hep iyi olmamı ister.” – Yeşil

Mantıksız Seçim

Katılımcıların az da olsa bir kısmı, hali hazırda ilişkileri devam eden ya da ayrıldıkları partnerleri hakkındaki seçimlerini mantıksız ve yanlış bulmaktadır. Bu mantıksızlığın temel nedeni olarak partnerinin düşüncesiz olması, sadakatsiz olması gibi bazı olumsuz özelliklerini gösteren bu katılımcılar, tanışma aşamasında bu olumsuzlukları fark etmelerine karşın çeşitli gerekçelerle ilişkiyi devam ettirmelerinin yanlış olduğunu düşünmektedir. Gri, yeni boşandığı eşinin çapkın olduğunu aslında baştan beri iyi bildiğini ancak onun kendisiyle ciddi düşünmesinden etkilenip zamanla ısındığını vurgulamaktadır:

> "O çok berbattı, berbat derken eşimle evliliğim inanılmaz talihsiz bir şey. Onla aynı kurumda çalışıyorduk. Kendisi 3 yıl boyunca peşimden koştu. Direkt evlenmek amaçlı bana yaklaşıyordu. Yani başından itibaren gezelim tozalım, bir kahve içelim değil de direkt evlenelim diye bana yaklaşmıştı. Ben de çok çapkın birisi olduğunu düşündüğüm için 3 yıl boyunca merhaba merhabadan öte gitmedim. Konuşmadım, görüşmedim. 3 yıl sonunda da dedim ki ya bu adam gerçekten ciddi çünkü başından beri benimle evlenmek istiyor. Gönül eğlendirmek istemiyor dedim ve kabul ettim. Zaten ben direkt evlenmeyi kabul ettiğim için biz direkt evliliğe giriştik. Yani direkt isteme oldu, söz oldu falan, sonra da hemen evlendik." – Gri

4.4.3. Partnerinin Onu Seçme Nedeni: "Ben Evi, Aile Yaşantısını, Anne Olmayı Seviyorum"

Katılımcıların partnerlerinin kendilerini neden partner olarak seçtiğine dair farklı algıları vardır. Uyumlu olmaları, partnerinin kendisini sevmesi, güvenilir birisi olması, anaç olmak, saflık ve yaşamdaki duruş gibi ögeler, katılımcıların partner olarak seçilmekte kendilerinin ön planda gördüğü özelliklerindendir. Yaşam tarzı, hayata bakış açısı ve aile özellikleri bakımından uyumlu olmak da onlara göre partnerlerinin kendileriyle birlikte olmasında etkili olmuştur. Katılımcıların, partnerlerinin onları seçme nedenlerine dair tanımlamaları Tablo 4.8.'de sunulmuştur.

Tablo 4.8. Partnerinin onu seçme nedeni kategorisi

Tema	Kategori	Kod	Frekans
Flört ve Evliliğin Kurulma Süreci	**Partnerinin Onu Seçme Nedeni**	Uyumlu Olması	8
		Sevmesi	6
		Güvenilir Olması	5
		Anaç Olması	2
		Saflığı	1
		Duruşu	1

> "O beni sevdiğini, tek etkenin bu olduğunu söyler. Ama tabii kişiliğim, ona uygun birisi olduğumu düşünmesi, yaşam biçimim de etkili olmuştur. Mesela benim eşimin daha önce cinsel deneyimi olmamış ve böyle birisi ile birlikte olmak istediğini açıkça söylemişti. Benim öyle oluşum da etkili oldu bence. Mesela olmasaydım olur muydu soru işareti bende az da olsa." – Kahverengi

Kahverengi, yukarıdaki sözlerinde partnerinin kendisini sevdiğini düşünse de birlikte olmalarında kendisinin yaşam tarzının ve cinsel deneyim yönünden eşiyle benzer durumda olmasının etkili olduğuna inanmaktadır. Katılımcıların çoğu, açıkça dile getiremeseler de Kahverengi gibi, daha önce cinsel birliktelik yaşamamış olmalarının partnerleri için mühim bir kriter olduğuna inanmaktadırlar.

Uyumlu olmanın yanı sıra partnerinin kendisini seçmesini yalın biçimde yalnızca sevmesiyle açıklayan katılımcılar da olmuştur. Sevgi ve çift arasında kurulabilmiş iyi bir ilişki önemlidir.

> "Beni hala çok sevdiğini hissediyorum. Zaten sevdiği için, sevdiği biriyle birlikte olmak istemiştir. En büyük sebebi odur beni seçmesinde diye düşünüyorum. Onun dışında da çok istikrarlı bir ilişkimiz vardı." – Yeşil

Bazı katılımcılar, güvenilir olmasının partnerleri için ilişkiye başlamada önemli olmuş olabileceğini dile getirmişlerdir. Mavi, bu katılımcılardan birisidir:

> "O normalde hiç evlilik düşünmüyormuş. Yani öyle anlatıyor, annesi de diyor hatta ben bu evlenmeyecek diye korkuyordum diyor.

> İlk görüşmemizden sonra eve dönerken annesini aramış. Birisiyle tanıştım, görüştüm, anne ben bu kızla evlenirim demiş (gülme). Tamamen şey bizim, bir süre telefonda yazıştık, görüştük. İlk görüşmeden sonra bir şeyler oldu yani, öyle söyleyeyim. Değişik bir his, o an emin olduk gibi. Konuşma tarzımın hoşuna gittiğini söylemişti, ayakları yere basıyor gibi güvenilir birisi olarak düşündüm senin için dedi. Muhtemelen ben de ona güven verdim. Onun zaten önceden de hani gözlemleyip hoşlantı süreci varmış. Onun üzerine de tanıştıktan sonra hani böyle hal hareketlerim hoşuna gidince emin olmuş." – Mavi

Evi, aile hayatını sevmek, ev işlerinde, çekip çevirmede iyi olmak gibi bir takım kadına atfedilmiş özellikleri daha baskın şekilde taşıdığını düşünen birkaç katılımcı için anaçlık olarak tabir ettikleri bu özellikler partnerlerinin onları seçmesinde etkili olmuş olabilir.

> "Anaç bir insan olduğum için seçmiştir beni. Ben evi, aile yaşantısını, anne olmayı seviyorum." – Taba

Saflık ve duruş, katılımcıların partnerleri tarafından neden seçilmiş olabileceklerine dair yaptıkları sorgulamada ön plana çıkmış son iki nedendir. Eski eşini çapkın olarak tanımlayan Gri, onun etrafındaki çok fazla kadına rağmen kendisiyle evlenmesini duruşuna bağlamaktadır.

> "Çünkü benim, işyerimde bir duruşum vardı, bir çizgim var mesela, şu an herkes öyle söylerler. Benim bu duruşumdan dolayı beni seçti. Yani çok böyle ciddiyim. Kimseyle böyle laubali bir ilişkim yoktur. Basit bir kız gözükmüyorum yani açıkçası, öyle söyleyeyim." – Gri

4.4.4. Evlilikle İlgili Düşüncesi: "Daha Özgür Bir Çerçevede Yaşasaydım Evliliği Seçmemiş Olabilirdim"

Katılımcılarla evlilik hakkında konuşulmuştur. Evli katılımcıların evlenmeden önce evliliğe dair bakış açılarından bahsettiği, evli olmayanların ise şu andaki evliliğe dair görüşlerini ifade ettiği bu kısımda, katılımcıların evliliğe bakışları hakkında bize bilgi veren belli başlı kodlar ortaya çıkmıştır: "Meşru cinsellik", "evlilik hayalleri kurmadım", "hayatı paylaşmak", "aile etkisi", "ilk çıktığınla evlenirsin", "sürü psikolojisi", "bir tür kurtuluş", "yuva kurup anne olmak" ve "mutluluk beklentisi" kodları bu kodlardır.

Meşru Cinsellik

Katılımcılar, evliliğin cinselliği meşru şekilde yaşayabilmenin bizim toplumumuzda en olası, meşru yollarından birisi olduğunu fark ettiklerini söylemektedirler. Kendi hayatını ve özgür seçimlerini yaşayabilmek için evliliği bir tür zorunluluk gibi düşünen katılımcılar vardır. Özellikle cinselliği özgür yaşamak için evlilik, bir tür "özgürlük" üretmektedir. Nitekim katılımcılar da cinselliği rahat yaşayabilmek için evlilik yapan pek çok insan tanımaktadırlar.

> "Benim etrafımdaki pek çok, işte benim gibi eğitimli kız arkadaşlarım için evlilik, aslında bir özgürlük yani. Ya kendilerini bir kadın olarak yaşayabilmenin özgürlüğü belki. Kadınlıklarını ifade edebilmenin bir özgürlüğü. Cinsellik onun bir ödülü gibi. Toplumsal meşrulaştırmaya çalışıyor insanlar diyeyim. Cinsellikte bunun karşısında ödül gibi oluyor aslında biraz, cinsel özgürlük. Etrafımdaki pek çok kişinin de hani bunun için evlendiğini söyleyebilirim. Ben evliliğe şu an biraz daha mesafeli bakıyorum. Daha çok kariyer, yaşadığım yerle ilgili kafamda şey var, yaşım da gelmiş olmasına rağmen. Erkek arkadaşım fazla istiyor şu an. Ama ben, hani şu var, sadece cinsellik için evlenmek istemem ya da özgür bir hayat için. Daha cinsel özgürlük için. O yüzden ben öncesinde yapmaya bunu razıyım aslında." – Turuncu

> "Ya çocuk yapmak için evleniyorlar ya da o bakirelik sürecini atlatmak için evleniyorlar. Ben hep böyle gördüm. Çevremdeki insanlardan böyle gördüm ya. Çok nadirdir, beş parmağın beşini geçmez bir kadının kendi vücudunu tanıyıp da benim bunu yaşamam gerektiğini veya partneri bunun mutluluğu yaşaması gerektiğini hiç duymadım. Hep şey gibi bir çıkar ilişkisiyle dönüyor, hep bir şey. Dediğim gibi bunu yasala dökmek için yapıyorlar. Cinsellik aslında normalde de yaşanabilir, evlenmeden ama buna zina dedikleri ve cezalandırdıkları için bunu yaşamaya yeltenemiyorsun dahi." – Sarı

> "Genelde bizim toplumda aile önemli ve insanlar belli bir meslek sahibi olsalar da eğer ailelerinden farklı bir şehirde değillerse ayrı bir evleri olmuyor ve başka ilişkileri de olmuyor dolayısıyla. Kendi evlerini kurabilmek için, kendi cinsel hayatlarını yaşayabilmek için bence bu şekilde. Yoksa herkes 18 yaşından sonra ya da iş sahibi olduktan sonra kendi evi olsaydı evlenme oranı bu kadar olmazdı." – Pembe

> "Bence yani evlenmek şöyle bir şey, kadınları bence boş bırakmamaya dayalı bir sistemimiz var. Bu şekilde oluşturulan bir sistem. Kim kimin çocuğu belirlenmesi için kadınları kontrol altında tutmak için sanki geliştirilen bir sistem gibi düşünüyorum ben bunu ve şu anda işte karşılıklı aslında birbirinin ihtiyaçlarını gidermeye dayalı bir sisteme dönüşmüş durumda. Şu anda evliliği biz bayağı farklı bir yerde görüyoruz. Toplumun bir kısmı evliliği kutsuyor. Bir şekilde evlenince yapılabilecekler diye bir şeyimiz var bizim. Sadece evlenince bunları yapabilirsin, cinsellik yaşayabilirsin diye. Bu yüzden de bence aslında bu çok fazla sorun oluşturuyor." – Toprak

Katılımcıların meşru cinsellik hakkında konuşurken, evlilik yoluyla cinselliği kontrol altına alınan ve özgür yaşamasına izin verilen grubu yalnızca kadınlar olarak ifade etmeleri dikkat çekmiştir.

> "Vakti geldi artık. Yaşı gelmiş kız, bakılacak yani bu gelinen bir vakit. İşte bundan evleniliyor artık. Hani helal yolla sevişsin bu da önemli ama kadın helal yolla sevişsin diye." – Mor

Evlilik Hayalleri Kurmadım

Katılımcıların büyük çoğunluğu, evlilikle ilgili belirgin hayalleri olduğunu reddetmektedir. Ancak devamındaki anlatılara baktığımızda aslında büyük çoğunluğunun yaşam planında bir noktada evlenme düşüncesi olduğu görülmektedir. Şu anda bekar olan katılımcılar da "o kişi" karşılarına çıktığında evlenmeyi istemektedir. Sadece bunu çok fazla hayalini kurdukları, idealleştirdikleri bir şey gibi aktarmamaktadırlar. Akılları, evliliğin iyi bir ilişkiyi yaşamak ve mutlu olmak için şart olmadığını söylese de katılımcıların çok büyük çoğunluğu için içinde yaşadığımız mevcut dünyada işleri tam da öyle yürütemeyeceklerini bir kabullenmişlik söz konusudur.

Çoğu için mevcut partnerleriyle tanışmış olmak, onunla mutlu olduğunu düşünmesi ve evli olmanın ilişkisini rahat yaşamasına imkân tanıyacağı fikri onları evliliğe yaklaştırmıştır. Evlilik, duygusal birlikteliğin ve cinselliğin rahatça yaşanabilmesine alan açtığı için birçoğu için cinselliğin deneyimlenebilmesinin de tek yoludur. Beyaz, ailesinde gördüğü olumsuz anne baba ilişkisinden ötürü evlilik fikrinden hep çekindiğini söylemektedir. Ancak, toplumsal koşullar nedeniyle eşiyle

rahatça yaşayabilmek adına evlilik de zorunluluk olmuştur. Çift için, farklı koşullar altında farklı bir yol mümkün olabilirdi gibi görünmektedir.

> "Annemle babamın arasındaki ilişkiyi gördükten sonra açıkçası çok da istediğim bir durum değildi. Evlilik için hiçbir zaman için öyle hayaller kurmamıştım. Hayatımda ciddi giden bir ilişkim vardı. Bu her zaman evlilik odaklı konuştuğumuz bir ilişkiydi ama ben olabildiğince hep böyle öteleme modundaydım. Ama o bunalmalar vesaire daha özgür bir çerçevede yaşasaydım, ailem daha rahat olsaydı, evliliği seçmemiş olabilirdim. Çünkü ben yalnız vakit geçirmeyi ve bireyselliği de seviyorum. Keza eşim de öyle. Öyle de idare edebilirdik aslında." – Beyaz

> "Bence yargılanmamak için evleniyorlar. Çocuk için de evleniyor olabilirler de ama bence toplum olarak çevreden dışlanmamak için hani yargılanmamak için evlilik cüzdanına ihtiyaç duyuyorlar. Şimdi mesela ben evli olmasam benim ailem izin vermez yani böyle bir hayat yaşayayım. Bazı insanlar evlenmese mesela izin vermezler çoluk çocuk yap. Damga vururlar. Toplum bu yüzden evlilik istiyor. Yargılanmamak için evlendiğini düşünüyorum. Yoksa yargılar olmasa vesaire iki insan kendine güveniyorsa o kâğıda gerek kalmıyor zaten. Ama kâğıt da şöyle önemli aslında bir noktada ama iki insan kendini haklarını tutması da önemli ama evlilik değil bu anlaşma bence." – Siyah

Evli olmayan Sarı, kendisiyle evlenmek isteyen erkek arkadaşı ile iyi giden bir ilişkisi olsa da evliliğin şart olmadığını düşünmektedir. Ona göre insanın sevdiği ile yaşayabilmesi için böyle bir adlandırmaya gerek yoktur.

> "Evliliğe hiç bakamıyorum, o tarafı göremiyorum ben niyeyse. Küçükken kadınlar evlenmek falan ister ya ben hiç istemiyordum. Herhalde küçüklükten beri var bu. Hiç hayalim yoktu ama çocukları çok çok seviyorum. Çok sevmem ayrı bir nokta. Hatta şey diyorum, evlenip de n'apıcan ki, bir çocuk evlat edinip birlikte de yaşarız. İlla bir erkeğe ihtiyaç duymak bana saçma geliyor. İlla ben evlenmek zorunda değilim bir erkekle beraber olmam, yaşamam için. Hala o fikrim var. Zaten evlilik belli şeylere yasal diyebilmen için yapılmış bir şey." – Sarı

Evli olmayan Hâkî, evlilik hayali kurmadığını ancak sevgi, saygı ve eşitliğin olduğu güzel bir ilişkisi olursa bir gün aile olmak için evlenebileceğini ifade etmektedir:

> "Bu benim için çok zor bir karar aslında çünkü annesi babası ayrı bir ailede büyüdüm. Hatta bu son geçen yıla kadar evlilik düşünmezdim bile. Hani evlilik hayali kuran genç bir kız hiçbir zaman olmadım. Ama sevdiğim, gerçekten çok sevdiğim ve sevildiğim bir insan olursa hayatımda evlenmek isterim. Ama dediğim gibi karşılıklı birbirimize saygı duyduğumuz bir insansa ve hani bir aile kuracaksak her iki tarafın da eşit şekilde çaba sarf edeceği, eşit şekilde sorumluluklarının olacağını, hani buna inanırsam beni yarı yolda bırakmayacak biriyle evlenirim ancak." – Hâkî

Hayatı Paylaşmak

Katılımcıların bir kısmı, evliliği hayatı paylaşmak olarak ifade etmektedir. Hayatı paylaşmak katılımcılar için aile olabilmek, eşle birlikte zaman geçirmek, yaşamla ilgili hemen her şeyi paylaşmak, birlikte geçirilen zamandan keyif almak ve birbirine destek olmak demektir. Evlilik, bu katılımcılar için hayatı istedikleri insanla paylaşabilmelerine alan açması nedeniyle istenen bir şeydir.

> "Hayatı paylaşmak ve birbirine kesinlikle destek olmak, bir olmak, aile olmak yani içeride güçlü bağ, yeni bir oluşum. Böyle bir şey olarak görüyordum." – Pembe

Mor, evliliğe olan olumsuz bakış açısını ve evliliği kabul etmesinde partneri ile hayatı paylaşacak olmasının önemini şöyle anlatmaktadır:

> "Korkunçtu aslında benim için evlilik babamın istismarından dolayı. Evliliğe bakışım yok, ilişkim hep eşimle olduğu için onla bir evlilik karakteri gelişti yani. Yoksa bence evlilik korkunç bir şey yani. Eşimin artık evlenmesi gerektiğine inandığı dönemde ben hiç evliliğe hazır falan değildim aslında çünkü kardeşimi yanıma almıştım ve hiç öyle bir planım yoktu, hayatım çok belirsizdi. Bana ulaştıktan sonra belki de hiç olmayacak bir anda oldu, kaçmak için de değildi bu ama onun kadar kimseye ısınamadığım yani tekrar gelmişken de tekrar kaçırmak istemedim. Bu onunla olabilmek için son şansımdı." – Mor

Birkaç katılımcı için evlilik hali hazırda iyi giden ilişkileri için hayatı paylaşabilmek adına gelişen doğal bir devam aşamasıdır ve tek başına bir anlamı yoktur. İlişkileri iyi ve koşullar uygun olduğu için yapılmıştır. Özellikle uzun süreli ilişkisi olan ya da ilişkisinin çok iyi gittiğine inanan katılımcıların anlatılarından, evliliğin çok üzerinde düşünmeden kendiliğinden geliştiği izlenimi edinilmiştir.

> "O kadar uzun süredir beraberdik ve ben eşimle beraber olmaktan mutluydum. Aslında evlilik böyle doğal bir süreç gibi gelişti, hani bir sonraki adım gibi oldu. Zaten son 3 yıl beraber yaşadık öncesinde de; ya ben onun evine gidip kalıyordum ya o bizim eve geliyordu. Aslında evlilik gibiydi bizim yaşadığımız şey, o yüzden de belki evlilik o ilişkinin devamı gibi oldu. Çok bir şey de değişmedi hani, şu vajinismus dışında her şey aslında aynıydı." – Yeşil

Aile Etkisi

6 katılımcının evlilikle ilgili anlatılarında dikkati çeken önemli bir unsur olmuştur. Buna göre bu katılımcıların evlilik sürecinin hızlanmasında ailelerinin ilişkilerini öğrenmesi ve geleneksel tutumları nedeniyle bir an önce evlenin baskısı yapması rol oynamıştır. Katılımcıların çoğu durumda, bu baskıyı içselleştirdikleri normlar nedeniyle kendi kendilerine yaptıkları da anlaşılmıştır.

> "Her zaman çok da iyi giden bir ilişki değildi. Bazı dönemler gerçekten ben artık istemiyorum dediğim dönemler çok oldu. O, üniversiteye biz başladığımızdan beri evlenelim diyen taraf oydu. Ben çok yanaşmıyordum o tarafa. Sonra babam öğrendikten sonra psikolojik olarak bundan da etkilendim. Yani işte babam öğrendi işte, babama da artık ciddi olduğumuzu söyleyelim vesaire diye." – Toprak

Toprak'ta olduğu gibi Bordo'da da ailem öğrendiyse onları mahcup etmemeliyim anlayışı hakimdir.

> "Biz çok kısa sürede de evlenme kararı verdik ve çevre baskısının etkisi olduğu için hızlandırmış olduk tanışma ve evlilik sürecimizi. Aynı memleketli kişilerle, aynı yerde oturduğumuz için bizi görmüşler. Herhalde görüştüğümüzü de öğrenmişler. Kayın valideme söylemişler. İşte birisiyle görüşüyor oğlun, kulağa su kaçırmak mı derler, bu tarz şeyler ima etmişler. Hani eşim de bunu duyduğunda hani insanlar dedikodu yapıyorlar vesaire, istersen

> ailene anlat zor durumda kalma dedi. Sonra ben de aileme söyledim. Sonra ben aileme söyleyince biraz daha o da kendi ailesine söyledi. Tanıştık vesaire, uzatmanın anlamı yok, nişanlı kalırsak çevre baskısı, hani nişanlılık sürecini uzatırsak daha fazla insanların şeyinde olacağız diye düşündük. Ertelemenin bir anlamı yok, erkene çekip evlenebiliriz diye düşündük. O yüzden çok uzun tutmadık nişanlılık sürecimizi." – Bordo

Sarı, erkek arkadaşı ile olan ilişkisinin ailesi tarafından öğrenilmesinden birçok açıdan çekinmektedir. Ancak temel çekincesinin "konunun yüzüğe gelecek olması" olduğunu ifade etmektedir. Evliliği bir gün düşünse de bunu ailesinin baskısıyla değil kendi hazır olduğu zamanda yapmak istediğini ifade eden katılımcı, bu nedenle ilişkisini saklamaya daha çok özen göstermektedir:

> Ben hep yalan söylüyorum, hep böyle süreç ilerliyor. Çünkü gerçeği söylediğim ölçüde ya engel çıkacak ya da yüzük meselesine gelecek. Ben de bunları istemiyorum, hiçbirini. O yüzden yalan söylemek durumundayım. Ben onu istemiyorum ama, çünkü bir insan yüzük takmadan da flört dönemini çok iyi bir şekilde yaşayabilir. Ama işte buna açık değilse kız çocuğu… Söylemek zorunda gibi hissediyorsunuz yani. Mekanizma küçüklükten beri çalıştığı için, yalan söyleme mekanizması… Sürekli artık şey oluyor, çok düşünüyorum ben şöyle yaparsam şöyle şöyle diye. Kendi kafamda çok plan oluşturup ona göre yapıyorum. Daha flört aşamasındasın, abin öğrendi, e yüzük takılma mevzusuna geldi ama adamı çok iyi tanımıyorsun, ailen istediği için oluyor her şey. Sen aynı evin içine girdiğinde o olacak mı, aradığın mutluluk olacak mı diye düşünüyorum." – Sarı

Bir kadınla bir erkeğin duygusal beraberliği nihayetinde "ciddi" değilse ve evlilikle sonuçlanmayacaksa bazı katılımcılar için bir tür yanlışlık gibi düşünülebilmekte ve kendilerini bundan ötürü rahatsız hissedebilmektedirler. Nitekim aşağıdaki kodda da benzer bir durumdan bahsedilmektedir.

<u>İlk Çıktığınla Evlenirsin</u>

Bazı katılımcılar kendilerini, farkında ya da olmadan hayatlarına giren ilk erkekle mutlaka evlenmeleri gerektiğine şartladıklarını ifade etmişlerdir. Bu katılımcılar, toplumsallaşmaları gereği böyle bir inanç geliştirdiklerinin farkındadırlar.

Eşi ile flört ederken ilişkisinin geleceği hakkında şüpheleri olan Siyah, buna rağmen ilk flörtü olan eşi ile evlenmesi gerektiğini düşünmüş ve evlenmiştir.

> "Ben ilk çıktığım insanla evleneceğim, yani ben senle çıkacaksam evlenmek zorundaymışım gibi hissediyordum. Riske girdim, güvenmiyordum kendisine. Mesela çok çapkın. Ondan sonra nerde sabah orda akşam. Onunla evlenmek büyük bir riskti. Flört sürecinde bu algım hep devam etti. Ama evet aldım o riski. İlk çıktım ya sanki evlenmek zorundaymışım gibi hissediyordum. Ne alakaysa, niye o kafadaydım bilmiyorum." – Siyah

Birçok katılımcı, zaten eşi olma ihtimali olmayan erkekleri hayatına erkek arkadaş sıfatıyla almayarak bu düşünceye katkı vermiştir. Birçok katılımcının eşi "resmi" ilk flörtüdür.

Sürü Psikolojisi

Bir grup katılımcı insanların belirli bir sırayla yaşadığını düşünmektedir. İnsanlar doğar, büyür, evlenir, çocuk sahibi olur gibi devam eden bir sıralama var gibidir. Bu ezber de evliliği düşünmeden yapmaya neden olmaktadır.

> "Bence böyle bir okul bitti evlenelim, sıralama var ya, sonra çocuk, işte biraz sürü psikolojisinden evleniyor bence insanlar. Ve çok pişman olan kişi gördüğüm için, biraz sürü psikolojisi bence. Birbirlerinden etkileniyorlar. Böyle cicili bicili görünüyor düğün hazırlıkları, ev telaşları falan ama olayın aslı hiç öyle değil, tabii işin içine girince. İşin ekonomik kısmı var, aile geçindiriyorsunuz, sorumluluklarınız var birbirinize karşı. E bir nevi kişilerin özgürlükleri de kısıtlanabiliyor evde çocuk olunca falan zaten. Öyle biraz beklentiden dolayı evlendiklerini düşünüyorum." – Taba

> "Bence toplumda büyürken insanlar iş bulur, evlenir, çocuk yapar, ev alır gibi bir sıralama kodlanıyor bize. İnsanların birçoğu bence sorgulamadan bu sıralamaya uyuyorlar. Bu yüzden düşünmeden evleniyorlar. Bir de tabii cinsellik bastırılmış bir şey ve sadece evlilik hayatı içerisinde yaşanması meşru bizim ülkemizde. Birçok insan da rahatça cinsellik yaşayabilmek için evleniyor. Erken evliliklerde de ben bunu neden görüyorum." – Kahverengi

Bir Tür Kurtuluş

Katılımcılardan bazılarının evlilik kararı almasında etkili olan faktörlerden birisi evliliği belirli açılardan kurtuluş olarak görmeleri olmuştur. Daha özgürce istediklerini yapabilmek, aile baskısına maruz kalmamak, hayallerini gerçekleştirebilmek ve mutlu olmak için evlenmek, bazı katılımcılar için bir tür kurtuluş yolu olmuştur.

> "Ben hiç böyle gezip tozamadım. Yani hep ailemin baskısıyla yetiştiğim için gezip tozmayı hep istiyordum. Rahat bir kocam olsun istiyordum. O da öyle bir insandı. Böyle o da gezmeyi tozmayı çok seviyordu. Şuraya gidelim, buraya gidelim vesaire. Dedim ki ben bu adamla evlenirsem nerede yaşamak istersem orada yaşatır diye düşünüyordum." – Gri

Yuva Kurup Anne Olmak

Yuva sahibi olmak ve özellikle de anne olmak bazı katılımcılar için evlilikle ilgili temel düşüncelerden biri olmuştur.

> "Ben hep oldum olası anne olmak istiyordum. Hayatımda işte böyle hiç evlenmeyeceğim, şey yapmayacağım diyen insanlardan olmadım. Bir yerde evlenecektim, hani onu istiyordum, biliyordum. Ama dediğim gibi asıl istediğim benim, daha çok şey, anne olmak gibiydi." – Mavi

Mutluluk Beklentisi

Evlilik, yalnızlığı azaltma, insanı mutlu etme, hayatı düzene sokma gibi bir takım "vaatler" verdiği için insanlar tarafından tercih edildiğini düşünen Bej'in bu konudaki düşünceleri çarpıcı ve önemlidir:

> "Ya bunu bugünlerde çok düşünüyorum, evliliği de saçma buluyorum açıkçası. İnsanlarda bir yalnız kalma korkusu var. İşte evde kalmış lafı vardır ya, bunu yalnızlık olarak algılamak da yanlış. Evlenmemiş bir insanı acı çeken, yazık biri olarak görme var toplumda. Bunun da verdiği bir korku var insanlarda. İnsanlar evleniyorlar çünkü ilk önce toplumda yer edinmeye çalışıyorlar, kendini tanımlarken evli, çocuk sahibi, düzenli hayatı olan… Düzenli hayat neyse artık, bu gibi sosyal normlar insanları evlenmeye itiyor. Bir de yalnız ölme korkusu da var, evlenince

> yalnız ölmeyeyim. Ama ölüm zaten yalnız olan bir şey. Bu gibi düşünceler, yalnızlık korkusu, insanları evliliğe itiyor. İnsanlarda sanırım biraz mutlu olma dileği var. Duyuyorum, evlenince mutlu olayım artık ya falan diyorlar. Kadının, adamın duası evlenmek. Çünkü hayatı çok mutsuz ve hayatına biri gelirse mutlu olacağına inanıyor. Çünkü mutluluk onun için dışarıdan gelen bir insanla bahsedilen bir şey olarak. Halbuki bu içimizden gelen bir şey. Dışardan gelen biri de eğer kendini mutlu edemiyorsan başkası hiç edemez. Kesinlikle çok yanlış bir düşünce bence. Çocuktan mutluluğu beklemek ya da kocadan veya işte kadından beklemek de evliliğe iten faktörler bence." – Bej

4.4.5. Flört Aşamasında Cinsellik: "Acaba Günah Mı İşliyorum?

Katılımcılara, flört aşamasındaki cinsellikle ilişkili görüşleri sorulmuştur. Katılımcıların tamamına yakını partnerleriyle flört aşamasında "yakınlaşma" olarak tabir ettikleri, penetrasyon içermeyen bir cinsel yakınlaşma yaşadıklarını "tabii yakınlaşmalarımız oluyordu" söylemi ile ifade etmişlerdir. Birkaç katılımcı, o süreçte partneriyle yaşadığı cinsel yakınlaşmadan dolayı kendisini suçlu ve günahkâr hissettiğini vurgulamıştır. "Günaha girmek" kodu böylelikle ortaya çıkmıştır. Diğer katılımcıların, flört sürecinde yaşanan ve penetrasyon içermeyen bu cinselliği zaten evlenmeyi bekledikleri erkeklerle yaşadıkları ve "zararsız" gördükleri için olağan gördükleri anlaşılmıştır. Bekar ve partneri olan katılımcılar, flört sürecinde yaşanan bu yakınlaşmaları tam bir cinsel birleşmeye taşımak istemiş ancak vajinismus nedeniyle bunu gerçekleştirememişlerdir. Bu katılımcılar için flört döneminde çiftler arasında cinsellik, eğer çift arasında iyi bir ilişki varsa tam haliyle yaşanmalıdır. Diğer katılımcılar, cinsellikte penetrasyon için evliliği mutlak şart olarak görmüşlerdir.

Tabii Yakınlaşmalarımız Oluyordu

Katılımcıların tamamına yakını, flört sürecinde -partnerleriyle iyi bir ilişkileri varsa- cinsel yakınlaşma için kendilerine kendi belirledikleri bir sınıra kadar izin verdiklerini ve partnerleriyle yakınlaşma olarak tarif ettikleri bir cinsel yakınlık yaşadıklarından söz etmişlerdir. Flört sürecinde penetrasyon içermeyen bu cinsel yakınlık, katılımcıların birçoğu için ilişkileri "ciddi" olduğu için "evliliğe hazırlık" olarak gördükleri olağan bir durumdur. Şu anda evli olan katılımcıların tamamı hem partnerleri hem kendilerinin cinselliği penetrasyon içeren tam haliyle yaşamayı evlilik sonrasına bırakmayı tercih ettiklerini söylemişler ve öyle de yapmışlardır. Dini

gerekçeler, kadınlık anlayışı ve toplumsal öğretiler bu tercihin başlıca sebeplerindendir. Ancak, zararsız gördükleri yakınlaşmalar için böyle bir kural koymamışlar aksine bunu iyi giden bir ilişkide olması gereken de bir şey olarak tanımlamışlardır.

> "Aramızda bekarken herhangi bir cinsel münasebet olmadı ama hani yine de yakınlaşmalarımız oluyordu tabii ki." – Ekru

> "Yüzeysel cinsel yakınlığımız vardı. Flörtün belirli bir aşamasından sonra bu gelişmişti. Cinsel yakınlaşmalar çok oluyordu doğal olarak ama asıl birleşmeyi evlilik sonrasına bırakmak istedik. Bu eşim için bir tür ilkeydi bence yetişme tarzından ötürü. Benim için de zaten o şekilde olmasını istediğim bir durumdu. Bu anlamda aynı düşünmemiz beni mutlu etmişti. Yakınlaşmalar yeterli oluyordu zaten." – Kahverengi

Evlenmeden önce birlikte birkaç sene beraber aynı evde yaşama deneyimi olan çiftler için de durum bu şekilde olmuştur. Bekar olan katılımcılar içinse flört sürecinde tam bir cinsel birleşme, iyi bir ilişkinin varlığında olması gereken bir şeydir ancak vajinismus onlar için buna engel oluşturmuştur. Turuncu bu konuda kendi durumunu şu şekilde anlatmaktadır:

> "Yani şu an 28 yaşındaysam belki 22-23 yaşlarında, işte ilk defa birine yetişkin gibi âşık olduğum zaman diyeyim, o zaman biriyle cinsel ilişkiye girmeye hazır hissettim kendimi. Benden de yaşça biraz büyük biriydi. Ve defalarca denememize rağmen başarısız oldu. Zaten yani hiç denemesem böyle bir şey hayatımı etkilemeyecek ama o kişiyle denemeye girdiğin zaman ve başarısız olduğun zaman karşıdaki kişiyi de kaçıran bir şey oluyor yani sonuçta ilişkide. Böyle 1-2 kişide işte başarısızlıkla sonuçlanan tecrübelerim oldu. Şu anda hayatımda biri var ama şu anda hayatımda bulunan kişi evlenmeden zaten yapmakta çok ısrarcı değil, tamamıyla evlendikten sonra yapmaya da okey. Ama ben aslında şu an ben istiyorum çünkü bu sorun üzerimden kalksın istiyorum. Ama karşıdaki kişiyi de buna zorlayamam tabii ki." – Turuncu

Kadın kadar, ilişkide erkeğin istekleri de flört aşamasındaki cinsellik konusunda belirleyici görünmektedir. Bu çalışmadaki katılımcıların partnerlerinin çok

büyük çoğunluğu penetrasyon içeren cinsel birleşme için evlenmeyi beklemeyi uygun görmüşlerdir.

Günaha Girmek

Birkaç katılımcı, flört aşamasında yaşadığı yakınlaşma nedeniyle kendisini günaha girmiş ve kirlenmiş hissettiğini ifade etmiştir.

> "Diyordum günah yani, benim bunu yapmamam lazım. Onu yapma diyordum, günah diyorum, niye bilmiyorum. Ondan sonra işte hep günah günah, hep kendimi şey yapıyordum, suçluyordum. Sen bunu yapıyorsun ama hiç iyi yapmıyorsun, niye bunu yapıyorsun ki diye suçluyordum hep. Asla odaklanamıyordum çünkü diyordum acaba günah mı işliyorum, niye böyle yapıyorsun, hep kendimi suçluyordum. Sürekli suçluyordum, sürekli sürekli sürekli." – Sarı

> "Şöyle ben mesela sıkıydı beyin yapım ve bu İstanbul'a geldiğimde de kendimi çok dine adamıştım. Çok çok dinle ilgiliydim o dönem. Aşırı dinle ilgilendiğim bir dönemde karşıma eşim çıktı ve ben böyle çok öpüşüp koklaşmayı kendimde vicdan azabı duyarak yapıyordum. Her buluşmamızda bir vicdan azabı çekiyordum. Sanki yanlış ilerliyorum iyice her gün günaha giriyorum gibi hissediyordum. Dolayısıyla beni en çok evlilik yapıp sanki temizlenme gibi hissettim. Aramızda herhangi bir bekarken cinsel münasebet olmadı ama hani yine de yakınlaşıyorduk tabii ki. Bu beni rahatsız ediyordu." – Ekru

Evlilik öncesi yaşadığı cinsel yakınlaşma nedeniyle cezalandırılıp, vajinismus olduğunu düşünen katılımcılar da vardır.

4.4.6. Mevcut İlişki Durumu: "En Yakın Arkadaşınla Aynı Evin İçinde Olmak"

Katılımcıların anlatıları mevcut ilişkileri hakkında, "hayat paylaşınca güzel" ve "sorunlara rağmen" kodlarının ortaya çıkmasını sağlamıştır. Çalışma esnasında partneri olmayan katılımcılar hariç diğer katılımcıların büyük çoğunluğunun mevcut partnerleri ile olan ilişkileri iyi durumdadır ve hayatı partnerleriyle paylaşmaktan memnun olduklarını ifade etmektedirler. Katılımcılar, rutin yaşamın getirdiği sorumlulukları ve hayatın içerisindeki diğer tüm şeyleri partnerleri ile paylaşarak yaşamlarını sürdürdüklerini ifade etmektedirler. Geçmişte yaşadığı tüm

olumsuzluklardan sonra, Mor için eşiyle geçirdiği zamanlar yaşamındaki en güzel anlardandır:

> "O kadar çok bu hayali kurmuşuz ki flört etmeye ilk başladığımızdan beri. Zaten anlaşıyorduk, zaten benim en yakın arkadaşım. En yakın arkadaşları saydığım zaman eşimi ayrı tutamıyorum. O yüzden bu arkadaşlığın devamıydı aynı zamanda. Yani evlilik dediğimde en yakın arkadaşınla aynı evin içinde olmak, her şeyi onunla yapmak. Kampa gidiyorum mesela arkadaşlarımla doyumsuz vakit geçiriyorum ama onunla gelmeliydim buraya o zaman tadından yenmez diye düşünüyorum. Yani bir şeyi onunla yapmamak acı veriyor. Her şey onunla paylaşabilince güzel geliyor." – Mor

Toprak ve Yavruağzı partnerleriyle olan evliliklerinde sorun yaşadıklarını ifade eden iki katılımcı olmuştur. Toprak, eşiyle hayata bakış açılarının ve tarzlarının farklı olmasından yakınmaktadır. Yavruağzı ise, eşinin aile içindeki sorumluluklardan uzak kalmasından ve kendisine zaman zaman şiddet uygulamasından şikayetçidir. Daha önce eşiyle olan bu sorunları çözmek için birçok yol denediğini ifade eden katılımcı, sorunlara rağmen evliliğinin çocukları için bir şekilde devam ettiğini söylemektedir.

> "Bizim bir ayrılma dönemimiz oldu. Öyle bir karar aldım, artık çocuğumun hastalığının ağırlığı eşimin anlayışsızlığı… Eşim böyle çok çabuk parlayan, her şeye çok çabuk kızan, bana hiç ev işi konusunda hiçbir şekilde destek olmayan, her şeyi benim üstüme yığan… Mesela eşim kaçar, sıkışınca kaçar yani. Böyle her şey, iki tane çocuk, evin geçimi, dışarıya git, eve koş, bir de hocam bayan kuaförlüğünü biliyorsunuz çok zor, artık eve geliyordum ben bitmişim hocam. Eve geliyorsun ev berbat, titiz bir kadınım, ev çok kirli. Ben oğlum ile mi ilgileneyim, temizlik mi yapayım, eşimle mi ilgileneyim, diğer çocuğumla mı? Yani giriyorsunuz, böyle. Ben kafayı yiyecek duruma geliyorum. Eşimden hiç destek görmedim, gerçekten bu konuda bak. Ben eşimden sadece sevgi gördüm başka da hiçbir şey görmedim. Ben hep merhamet bekledim. Eşimde hiç merhamet yok, merhametsiz bir insan. O konuyu artık geçtim. Ha sadece eşimde emin olduğum tek şey beni seviyor. Öyle kuru kuru sevgi de olmuyor hocam. Psikoloğa da gittim ama eşim gitmiyor, o zaman da olmuyor, sorunlara rağmen bir şekilde gidiyoruz işte." – Yavruağzı

Aralarındaki sorunlara karşın bu katılımcıların evliliklerinin devamıyla ilgili kararları devam etmesi yönündedir.

4.4.7. İyi Bir İlişki: "Sorumluluğu Eşit Bölmek, Eşit Olmak Demek"

Katılımcılar bir partnerle kurulacak iyi bir romantik ilişkinin neler içermesi gerektiğine dair düşüncelerinden söz etmişlerdir. Saygı ve sevgi katılımcıların iyi bir ilişkide en temel gördüğü şeylerdir. Birbirine kötü sözler söylememek, incitmemek, bireysel alanlarına saygı duymak ve zarar vermemek esastır. Katılımcıların iyi bir ilişkiye dair öne çıkan tanımlamaları Tablo 4.9.'de sunulmuştur.

Tablo 4.9. İyi bir ilişki kategorisi

Tema	Kategori	Kod	Frekans
Vajinismusu Deneyimlemiş Olmak	İyi Bir İlişki	Saygı	14
		Sevgi	11
		Eşitlik	10
		Ortaklık	9
		Güven	5
		Ten Uyumu	4
		Sadakat	3

> "Saygı. Saygı ilk başta geliyor. Ne kadar severseniz sevin, saygıyı yitirip de kırıcı bir söz duyduktan sonra… Ben bir de fazla gururlu bir insanım, kırılırsam incinirsem ya da içim soğursa geri dönüşü bayağı bayağı zor olur. Şükür öyle bir şey yaşamadım. Öncelikle saygı, sevgi ve güven." – Mavi

> "Kadın erkek diye ayırmak istemiyorum, bir insana saygı çerçevesinde davranmalı herkes. Bir ilişkide saygı olmak zorunda. Ben de yarın bir gün evlenme kararı alırsam bana hakaret edecek, ufak bir tartışmada hani üslubunu bozuyorsa karşındaki kişi direkt tepkimi gösteririm. Çünkü saygı önemli, saygı olmak zorunda. Bunun olmasını isterim. Hani hakaret, küfür bu tarz şeylerin kesinlikle ilişkiye girmemesini isterim. Şiddeti zaten söylemiyorum. Herkes emek vermeli, böyle olmasını isterim. Her iki tarafın da emek gösteren, evlilikleri için bir şeyler yapan taraf olmasını isterim." – Hâkî

Eşitlik, saygı ve sevgiden sonra katılımcıların en fazla üzerinde durduğu unsurdur. Katılımcıların çok büyük bir kısmı ilişkilerinde toplumsal cinsiyet eşitliğini sağlamak adına çeşitli düzenlemeler yapmaya çalıştıklarından söz etmektedirler. Günlük yaşam sorumluluklarından olan ev işlerinin, ekonomik yüklerin paylaşımının ve eşitlik söyleminin ilişkide sıkça yer bulması bu düzenlemelerin başında yer almaktadır. Bu talebin çoğu katılımcı tarafından yüksek bir sesle vurgulanmış oluşu önemli bulunmuştur.

> "Ortak paydada birleşebilmek, hayatı bölüşebilmek. Mesela şeye ben çok karşı çıkıyorum, eşim bana yardım ediyor cümlesi. 'Eşim bana yardım ediyor'da bile erkeği bahşediyormuşçasına, hani o algı. Ama sen hayatı paylaşıyorsun ve o ortak bir sorumluluk. Hani bunu birlikte yüklenebileceksen olmalı. Yüklenemiyorsan olmamalı. Hayatı bölüşmek gerekiyor diye düşünüyorum. Bölüşmek yardımlaşmak demek değil ama sorumluluğu eşit bölmek. Eşit olmak demek." – Fuşya

> "Evlendiğimizden beri ev işlerini ortak yapıyoruz. Hatta geçen sene ben çalışırken ev işlerini tamamen o yapıyordu. Evin gelirini de mümkünse işte ikimiz birden hani mümkün olmadığı dönemlerde birimiz çalışarak yaparız diye konuştuk." – Toprak

> "Şimdi ben evlenmeden önce yemek yapmayı bilmiyordum. Eşimin de ailesinden gelen, annesinden gelen çok büyük bir yemek yapma yeteneği var. Hani bunları konuşmuştuk, ben hani bilmiyorum demiştim o da ben yaparım, birlikte yaparız demişti. Hani ikimiz de çalışıyoruz, ortak olması gerekiyor demiştim. Yine hani o düzenimiz değişmedi çok şükür. Yine yemekleri eşim yapar, yine bana her konuda yardım eder. Hani o konuda iyiyiz yani, ortak yükü çekebiliyoruz birlikte. Yani özellikle eşim benim elimden alır yani. Dur bugün de ben yapayım yemeği işte falan… İyi yani o konuda, en baştan beri ortaklaşa götürüyoruz ev işleri olsun." – Turkuaz

> "Evi sadece temizleyen ben olmamalıyım, sadece yemek yapan ben olmamalıyım. O evde iki kişi yaşıyorsak, iki tarafta bunları yapmalı mesela." – Hâkî

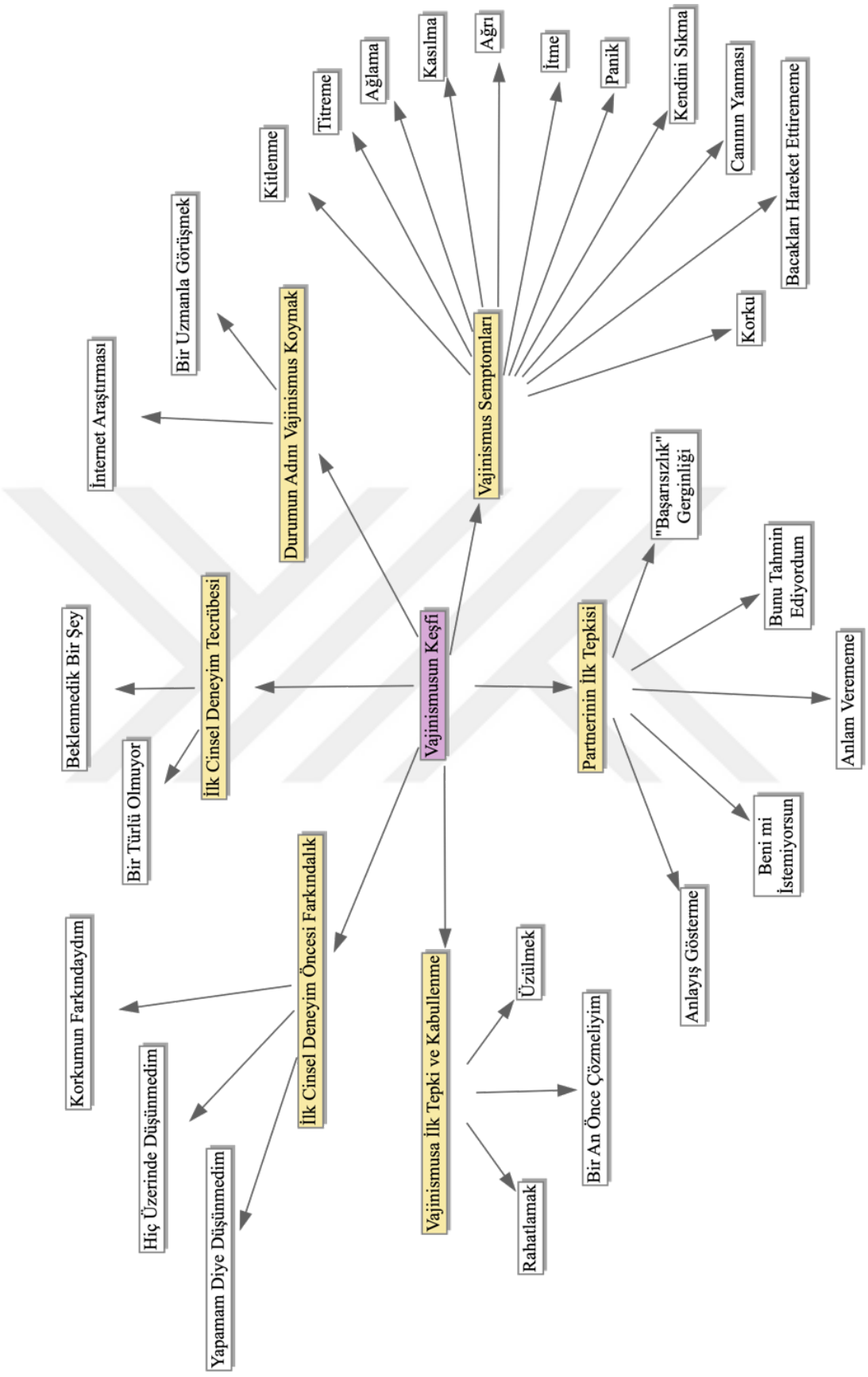
Yaşam ortaklığını ve güveni de bir ilişkide olmazsa olmaz gören katılımcıların bazıları içinse, ten uyumu da iyi bir ilişki için gereklidir.

> "İyi bir ilişkide tabii ki güven olmalı, iyi bir tensel uyum olmalı, bence bu çok önemli. Kişiler birbirine karşı sorumluluklarını yerine getirmeli, çok özgür takılmamalılar diye düşünüyorum." – Taba

4.5. Vajinismusun Keşfi

Çalışmanın bu bölümünde, katılımcıların vajinismus olduklarını keşfettikleri sürece dair ortaya çıkan bulgulara yer verilmiştir. Bu temada ortaya çıkan kategoriler: "ilk cinsel deneyim öncesi farkındalık", "ilk cinsel deneyim tecrübesi", "vajinismus semptomları", "partnerinin ilk tepkisi", "durumun adını vajinismus koymak", "vajinismus tanısına ilk tepkisi" ve "vajinismusun kabullenilmesi" olmuştur.

Katılımcılar için cinsel ilişkiye dair korkuları yeni fark ettikleri bir şey miydi, ilk cinsel birleşme deneyimlerini nasıl anlamlandırdılar, vajinismus olgusuyla yolları nasıl kesişti ve bu "tanı" onlara ne düşündürdü, partnerleri ile bu duruma nasıl baktılar ve vajinismusu dair bilgilerine ilişkin bulguları içeren ve toplam 6 kategoriden oluşan bu temaya ait kategori ve kodlar Şekil 4.4'te sunulmuştur.



Şekil 4.4. Vajinismusun keşfi teması

4.5.1. İlk Cinsel Deneyim Öncesi Farkındalık: "Çok Güzel Bir Cinsel Hayatım Olacağını Düşünüyordum"

Katılımcıların ilk cinsel birleşme deneyimleri öncesindeki süreçte, penetrasyon içeren cinsel birleşme hakkındaki düşüncelerinin nasıl olduğu irdelenmiştir. Katılımcıların büyük bir kısmı "korkumun farkındaydım" diyerek, vajinismus yaşamasının kendisi için sürpriz olmadığını ifade etmiştir. "Yapamam diye düşünmedim" diyen katılımcıların da olduğu çalışmada; küçük bir grup katılımcı bu konunun kendisinin "hiç üzerinde düşünmedim" dediği bir şey olduğunu belirtmiştir.

Korkumun Farkındaydım

Katılımcıların büyük bir kısmı penetrasyon içeren cinsel birleşmeye dair korkuları olduğunun önceden de farkındalardır. Katılımcılar bu korkularını evlenmelerinin akabinde ya da karar verdikleri bir zamanda gerçekleştirdikleri ilk penetrasyon denemesi esnasında teyit etmişlerdir. Bej'in herhangi bir cinsel deneyimi olmamasına karşın o da penetrasyon deneyimin kendisini oldukça korkuttuğundan ve bunu gerçekleştiremeyeceğinden söz etmektedir.

Bazı katılımcılar, bir partnerleri olmadığı süreçte de penetrasyona dair korkularının farkında olduklarını ve hatta kendilerinin vajinismus olabileceklerini tahmin ettiklerini söylemektedirler. Penetrasyon düşüncesinin zihinlerinde yarattığı korku, bu tahminin kaynağı olmuştur. Bedenlerinden ve cinsel organlarından uzak durduklarını söyleyen katılımcılar, bunun da temelde bu korkuya eşlik ettiğini düşünmektedirler.

> "Bizim evlenmeden önce eşimle herhangi bir cinsel ilişkimiz olmadı. Yüzeysel şeyler, her zamanki ilişkilerde olabilecek şeyler yaşandı. Onun dışında olmadı. Bu ikimizin de tercihiydi. Benim zaten aile yapım, onun da kendi kendine verdiği bir söz vardı. Hep evlendikten sonra istemiş bunu yapmayı. Biraz bekledik, yani çok uzunca bir süre bekledik. Evlendiğimizde tabii ki buna dair hayallerimiz vardı. Ama ben biliyordum sorun yaşayacağımı çünkü bunu kendi beynime kodlamış durumdaydım yani, hani ben hayatımda böyle olumsuz bir şey yaşayacağım muhtemelen diye. Şöyle söyleyeyim, yani gençliğimden beri, kendimi tanıma aşamasından beri, ben zaten özel bölgeme böyle dokunamayan, orayı çok hassas gören, pamuklara sarmalayan bir insandım. Yani

> çok gereksiz anlam yüklemişim. İçten içe biliyordum ama ona yansıtmıyordum çünkü onu da hayal kırıklığına uğratmak istemiyorum çünkü o da sonuçta hayatında ilk kez yaşayacak ve bunu ona yaşatamazdım. Kafamda da bir yandan bunlar vardı." – Beyaz

> "Yakınlaşma yaşadım ama hep böyle olay ön sevişmedeyken bile ben vajinismus olduğumu biliyordum. Bunun varlığından da haberdardım bu arada, ama eşimle evlenene kadar bilemezdim. Ancak bu kadar yakınlaştığında, olay gerçekleşme boyutuna geldiğinde anladım. Çünkü öteki türlü zaten kızlık zarına zarar vermeden sevişmeye çalıştık, sürtünme yoluyla vesaire. E o zaman bunu anlayamazdım ama vajinal birleşme çabası ilk kez evlendiğimizde gerçekleştiğinden o zaman fark ettim." – Mor

Birkaç katılımcı etrafından ilk cinsel birleşmeye dair olumsuz söylemler duyduğu için kendisinin de zihninde böyle bir farkındalık oluştuğunu söylemiştir. Bu konudaki korkusunun farkında olduğu için cinsel birleşme öncesinde araştırma yapan ve kendisini zihnen buna hazırlamaya çalışan katılımcılar da olmuştur. Katılımcıların büyük bir kısmı bu konudaki korkularından penetrasyon denemesi öncesinde partnerlerine bahsetmediklerini ifade etmişlerdir.

> "Ablamın vajinismus olduğunu bana söylemesiyle fark ettim. Ondan önce bir iğrençlik duyduğumun farkındaydım ama daha çok bunu hani belki erkek arkadaşım yoktur, belki olsa düzelir, ki erkek arkadaşım olmasına da karşıyım. Hiçbir şekilde sevgilim olmasını da istemiyorum. Hiç olmadı. Hep kaçtım. Ama ablamda ilk sorun olunca, ki benim ablam hiç böyle sorunları olmazdı, korkmazdı da, ama evlendiği gece anlamış bunu. Ben de durdum, düşündüm, ya dedim, bende de bunlar bunlar var, ben de vajinismusum. Sonra giderek daha çok araştırdım ve farkına vardım. Çok uzun süredir bende bu var." – Bej

<u>Yapamam Diye Düşünmedim</u>

Cinsel birleşme öncesinde penetrasyona dair korkusu olduğunun hiç farkında olmadığını ifade eden ve vajinismus sorunuyla karşılaşacağını da hiç düşünmediğini söyleyen katılımcılar da olmuştur.

> "Ben çok cinselliği isteyerek evlendim ve cinsellikten haz alacağımı, çok güzel bir cinsel hayatım olacağını düşünüyordum.

> Hiç böyle bir şey yaşayacağım aklıma gelmedi. Zaten birleşme haricinde güzel giden bir cinsel yaşamımız da vardı. Balayındaydık ve ben hani sürekli zaten balayında mikrop kapan kadınların hikayelerini duyduğum için havuzdan falan, hani zaten böyle bir o olayı denemeden bile önyargılıydım. Balayında yapmak istemiyorum, mikrop kapmak istemiyordum. Zaten saçma, saçma sapan bir önyargıyla bu olaya yaklaşıyordum. Mikrop kapılabilen ve benim mikrop kapma olasılığımın yüksek olduğu bir şey gibi." – Ekru

Bu konuda bir sorun yaşayacağını düşünmediğini söyleyen katılımcılara ek olarak cinsel birleşme hakkında hiç düşünmediğini söyleyen kadınlar da vardır.

Hiç Üzerinde Düşünmedim

Sayıları çok fazla olmasa da bazı katılımcılar için cinsel deneyim, üzerinde daha önce hiç düşünmediklerini söyledikleri bir şeydir. Yok sayılan bu şey, insan cinselliğine dair temel bilgilerin geç edinilmesiyle ilişkili şekilde açıklanmaktadır. Evlilik, bazı katılımcılar için kendi cinselliklerinin varlığını kabul edip, onu araştırmaya başladıkları bir sürece davetiye çıkarmıştır.

> "Hiç üzerinde düşündüğüm bir konu değildi. Benden o kadar uzak bir konuydu ki. Gerçekten belki çok cahilce bulacaksınız ama ben çocuğun nasıl yapıldığını bile üniversiteye gidene kadar neredeyse bilmiyordum, yani bu kadar uzaktım. Üzerinde hiç düşünmediğim, araştırmadığım… Evlendikten sonra düşündüm üzerine, çok geç." – Taba

Bu katılımcılar, bu konuya olan uzaklıklarının kendilerine olumsuz yansıdığını düşünmektedirler.

> "Ben bir kere gerçekten evliliğe hiç hazır değilmişim, ama gerçekten yani. Böyle mesela, o zaman da, o evlilik bana ne bileyim birlikte yaşamak ve hayatın sorumluluğunu gidermek, birlikte gezmek tozmak, işte sevgililiği daha rahat yaşamak gibiymiş herhalde benim zihnimde diyorum. Çünkü farklı boyutlarının olduğunu ben şu anda anlamlandırıyorum. Yani o cinsellik olayını atlamaman gerekiyormuş ya da aslında önemli bir şeymiş ben şu anda fark ediyorum. Bu gerçekten bana inanılmaz zaman kaybettirdi." – Fuşya

Fuşya, evliliğin "farklı boyutlarını" yok saydığını ve üzerinde hiç düşünmediğini söylerken bugün baktığı yerden yaptığı şeyi atlamaması gereken önemli bir şey olarak düşünmektedir.

4.5.2. İlk Cinsel Deneyim Tecrübesi: "Şok Edici Bir Durum"

Katılımcılar, partneriyle olan ilk cinsel birleşme deneyimlerinden söz etmişlerdir. Vajinismusa işaret eden durumların deneyimlendiği bu süreç "bir türlü olmuyor" ve "beklenmedik bir şey" kodlarıyla ön plana çıkarken; onların vajinismus hikayelerinin de "resmi" başlangıcını oluşturmuştur.

İlk cinsel birleşmede denemesinde penetrasyonun gerçekleşmemesi, birçok katılımcı için oldukça şaşırtıcı olmuştur. Penetrasyona dair önceden korkuları olduğunu fark eden katılımcılar da dahil olmak üzere çoğu katılımcı bu süreçte yaşadığı şaşkınlığı anlatmaktadır:

> "Tam evlendiğimiz akşam değildir, o gün yorgunuzdur şeyizdir, artık evimize yerleştikten sonraydı sanıyorum, tam vaktini hatırlamıyorum. Hiç beklemediğim bir tepkiydi. Hiç böyle bir durumdan haberdar da değildim, daha önce duymamıştım ve böyle benim için şok edici bir durum oldu. Kendimden de öyle bir tepki beklemiyordum, sonra bir nerdeyse birkaç ay inkarla geçti, yani ne olduğunu ben de tam anlamadım eşim de." – Yeşil

> "Evlendikten, düğünden sonra biz eve geldik falan, aşırı yorgunuz, hani çünkü her şeyi ikimiz yaptık yani. Dedik ki yatalım uyuyalım, hani sabah da balayına gideceğiz zaten, işte yattık uyuduk. Ondan sonra ertesi gün kalktık, balayına gittik. Yani balayımızda sonra baktık olmuyor. Eşim de şaşkın böyle, ben de şaşkınım." – Lacivert

İstedikleri gibi sonuçlanmamış ilk penetrasyon denemesi sonrasında, her katılımcının vajinismus öyküsü farklı farklı şekillerde ilerlemiştir. Hikayelerdeki ortaklıklar ve ayrılıklar bu noktada önemlidir.

4.5.3. Vajinismus Semptomları: "Sanki Ölecekmişim Gibi"

Katılımcılar, ilk cinsel birleşme denemesinde ve devamındaki denemelerinde penetrasyonun denendiği esnada belirli psikolojik ve fizyolojik tepkiler gösterdiklerinden ve bu tepkilerden ötürü cinsel birleşmenin gerçekleşmemesinden

söz etmişlerdir. Katılımcıların söz ettiği bu semptomlar, onların vajinismus olduklarına işaret eden, literatürde de tanımlanmış çeşitli belirtilerdir. Katılımcıların ifade ettiği bu semptomlar Tablo 4.10'de sunulmuştur.

Tablo 4.10. Vajinismus semptomları kategorisi

Tema	Kategori	Kod	Frekans
Vajinismusun keşfi	Vajinismus Semptomları	Kasılma	21
		Korku	6
		Kitlenme	5
		İtme	4
		Kendini sıkma	4
		Bacakları hareket ettirememe	4
		Canının yanması	4
		Ağrı	4
		Titreme	4
		Ağlama	4
		Panik	4

Kasılma, katılımcıların en çok yaşadıklarını söylediği belirti olmuştur. Özellikle bacaklarda kasılma en çok yaşanılan durumdur:

> "Çok saçma ama ölecekmişim gibi. Bu olay olacak sonra öleceğim ve o olayı bile hatırlamayacağım. Hani her şey bitecek gibi. Müthiş bir kasılma oluyor. Özellikle bu bacak arasında kemiklerimi hissediyordum. Kemiklerim sanki deriyi koparıp çıkacak." – Kırmızı

> "Ön sevişme falan olduktan sonra iş gerçekten cinsel birleşmeye geldiğinde benim bütün vücudumun kasıldığını ve eşimi ittiğimi fark ettim. Hani bir korku hissettim ve bütün kaslarım kasılıyor. Yani ayak parmağıma kadar kasılıyordum ve o noktaya gelince istemiyordum." – Bordo

Bazı katılımcılar için bu kasılma hissi tanıdıktır. Cinsellikle ilgili bir konudan söz edildiği bir ortam ya da kendilerini cinsel açıdan "tehlikeye açık" hissettikleri durumlar bu kasılmanın önceki dönemde hissedildiği zamanlar olarak tarif edilmiştir.

> “Ben mesela size şöyle söyleyeyim, üniversitede ilk defa bir kızlı erkekli ev ortamında kaldığımız zaman, ben sabah bacaklarım ağrıyarak uyandım. Yani bacaklarımı o kadar kasmışım ki, uyandığımda deli gibi ağrıyordu.” – Beyaz

> “İlişki sırasında tabii ki kasılma çok fazla oluyor. Sonra şeyi fark ettim, her bir cinsellik içeren bir konuşma da işte mesela bacaklarımı kenetlediğimi ve işte dizime kadar bir kasılma olduğunu fark ettim. Hani cinsellik tamamıyla bir, hani herhangi bir konuşmada oluyordu o bende. Benim için orası çok kırılgan bir organ gibi. Bilmiyorum hani tam olarak ne var bilinçaltımda ama…” – Turuncu

Kasılma, katılımcıların hemen hepsinin söz ettiği bir semptom olsa da yaşadıkları tek belirti değildir. Penetrasyon denemesi esnasında genellikle kasılmaya eşlik eden başka semptomlar da bulunmaktadır. Yoğun bir korku ve kilitlenme bu semptomlardandır.

> “Ben korktum çok. Hani denedik denedik olmuyor. Hani ben tamamen kilitleniyorum. Aşırı derecede korku oluyor. Eşim de sağ olsun, bana çok destek oldu o gece hani, bıraktık yani. Sonra tabii bir ay, iki ay, üç ay kilitlenme olunca artık dedim bende bir şey var yani.” – Turkuaz

Yaşadığı yoğun korku ve endişe nedeniyle partnerini itme, titreme, ağlama, kendini sıkma olarak tarif ettikleri başka semptomlar da katılımcılarda görülmüştür.

> “İlk zamanlar özellikle bacaklarım titriyordu. Böyle o kadar kasılıyordu ki vücudum, kendi bacaklarımı hareket bile ettiremiyordum, sıkıyordum.” – Yeşil

Bekar olan Sarı, partnerini itmesine neden olan korkusunun salt fiziksel bir acı yaşayacağı korkusu olmadığını, zihnindeki bekarete dair endişelerden kaynaklandığını fark ettiğini ifade etmiştir:

> “Hep itiyordum. Ama benim bu önyargılarımdan dolayı ben onu itiyordum hep. Tamam olsun ama noktaya girmiyordum hep. Ben ön sevişmede bırakmak istiyordun aslında olayı. Çünkü korkuyordum ve acı çekeceğimi ve bakireliğimin gideceğine inandığım için şey diyordum, bunlar kesinlikle gitmemeli yoksa ben cinsel ilişkiye giriyorum ama bununla mı evleneceğim kesin değil ki, niye kendimi tehlikeye atayım diye düşünüyordum.” – Sarı

Mor, cinsel birleşme denemelerinde gösterdiği fiziksel semptomlardan ziyade, duygusal açıdan hissettiklerini ön plana çıkarmaktadır:

> "Bacaklarım kasıldı ve yapamayacağımı söyledim. Eşim de tamam dedi. Hep böyle oldu yani. Birleşme esnasında travmatik bir hale hiç gelmedim. Sadece sessizce gözümden yaş akmaya başlardı. Sessizce, yani böyle boynum ağlamaktan ıslanırdı ama sesim çıkmazdı. Durumumu biliyorum, onun acısı mıydı bilmiyorum..." – Mor

Katılımcı öykülerinde semptomlar çeşitlenebilse de temel durum her birinde ortaktır. Ön sevişmeyi sorunsuz deneyimleyen çiftler, penetrasyonun başlayacağı anda ya da bunu denerken kadının büyük bir korku ve endişe yaşaması sonucunda penis vajina birleşmesini gerçekleştirememekte ve bundan ötürü mutsuz olmaktadırlar.

4.5.4. Partnerinin İlk Tepkisi: "Ben Onun İçin Evlenmedim Seninle"

Gerçekleşmeyen penetrasyon sonrasında, katılımcıların duyguları karmaşıktır. Katılımcıların buna dair hisleri bir bütün olarak ilerleyen başlıklarda ele alınmaktayken, partnerlerinin reaksiyonu da önemli görülmektedir. Katılımcılarla partnerlerinin yaşadıkları bu duruma nasıl tepki verdiği konuşulmuştur. "Anlayış gösterme" tüm katılımcıların partnerlerinin duruma ilk tepkisi olarak ifade ettiği temel yaklaşım olmuştur. Ancak partnerler için bu anlayışlılık haline eşlik eden ek başka haller de mevcut olmuştur. "Beni mi istemiyorsun", "anlam verememe", "bunu tahmin ediyordum" ve "başarısızlık gerginliği" anlayış göstermeye ek olarak ortaya çıkan kodlar olmuştur. Vajinismus, partnerler tarafından hoş görülmüş, ancak arka planda zihinlerinde beliren çeşitli düşüncelerin de sesli dile getirilmesine engel olamamıştır.

Anlayış Gösterme

Katılımcıların tamamı vajinismusu keşfettikleri ilk denemelerde partnerlerinin kendilerine karşı bu konuda oldukça anlayışlı yaklaştığını ifade etmiştir. Erkeklerin bu durumun olabilirliğine dair teselli konuşmaları, sakin davranmaları ve kendileri için birleşmenin gerçekleşmemesinin sorun olmadığını söylemesi katılımcılara o süreçte oldukça iyi hissettirmiştir. Birçok katılımcı için bu anlayışlılığın beklenmedik bir "iyilik", "büyük bir şans" olduğu anlaşılmıştır. Zira çoğunun zihninde "erkekler için

cinsellik/penetrasyon çok önemlidir ve bunu yaşayamamaları erkeklerin tolere edebilecekleri bir şey değildir" ezberi mevcuttur.

> "Çok şanslı olduğumu düşünüyorum. Eşim hiçbir zaman bana kötü bir şey söylemedi. Her zaman oluruna bıraktı. Hani olabilir bir şey dedi. Hiç problem değil, acelemiz yok falan. Bekleriz, hani sen ne zaman istersen benim için önemli değil… Hatta ben onun için evlenmedim seninle falan diyordu bana. Çok yapıcıydı." – Bordo

Çalışmada adı geçen tüm erkekler, partnerlerinin birleşme esnasında yaşadığı korkuya saygı duymuş ve onları bu süreçte herhangi bir şey için zorlamamışlardır. Öyle ki partneri üzülmesin diye ilk etapta olumlu ve yatıştırıcı şeyler de söylemişlerdir. Ancak yaşadıkları duruma anlam verememekten kaynaklanan bazı düşünceler de zihinlerinden geçmiş ve sözlerine yansımıştır. Zira, çoğu erkek partnerin cinsel konularda bilgi eksiklikleri olduğu partnerleri tarafından dile getirilmektedir. Özellikle bu durumdan kaynaklı olarak oluşan tepkiler görülebilmektedir.

Beni Mi İstemiyorsun?

Bir grup katılımcı, gerçekleşmeyen penetrasyon denemelerinden sonra partnerlerinin anlayışlı halini korumakla birlikte bu durumun nedenlerini kafasında sorgulamaya giriştiğini söylemiştir. "Acaba benden mi kaynaklı, beni mi istemiyorsun da böyle oluyor" gibi cümleler alçak sesle de olsa bazı katılımcıların partnerleri tarafından kendilerine söylenmiş ve üzülmelerine yol açmıştır.

> "Bu evliliğin ilk günlerinde yaşandığı için bu problem, eşimin aklında şöyle sorular döndü: 'Acaba beni sevmiyor mu? İşte sevseydi sorun olmazdı ama beni istemiyor mu?' gibi düşünceler geçti. İçinde tutmayan bir insan o yüzden bunu da bana söylemişti: 'Yani acaba beni sevmiyor musun?' falan diye. O da bence evliliği gerçekten yıpratan bir şey. Bunu keşke kadınlar hiç yaşamasalar." – Toprak

Bu tepkiyi alan katılımcıların hepsi, partnerlerinin zamanla sorunun kendilerinden kaynaklı olabileceğini düşünmekten vazgeçtiklerini söylemişlerdir. Vajinismus öğrenildikçe, partnerler sorunun kaynağının daha başka olduğunu düşünmeye başlamışlardır.

Anlam Verememe

Bazı partnerlerin vajinismusu keşfettikleri süreçteki ilk tepkileri şaşkınlık ve duruma anlam verememek olmuştur.

> "Eşim açıkçası şaşkındı. Onun da çok bir tecrübesi olmadığı için sebebini anlayamadı. O, hastalığı da bilmiyordu. Ben bu hastalığı duymuştum. Hani ben ona biraz anlatmaya çalıştım sebebini bilmediğimi. Benim daha önce bir birliktelik yaşamadığımı bildiği için tecrübesizlikten dolayı korktuğumu falan düşündü herhalde, ama çok böyle hani anlam da veremedi olaya." – Ekru

Katılımcılar için tecrübesizlik ve cinselliğe dair bilgi eksiklikleri, partnerlerinin yaşadığı şaşkınlığın ve anlam verememenin temel nedenlerindendir.

Bunu Tahmin Ediyordum

Birkaç katılımcıya partneri, gerçekleştiremedikleri cinsel birleşme sonrası, yaşadıkları korkuyu yaşayabileceklerini tahmin ettiklerini ve kendileri için sorun olmadığını aktararak destek olmuşlardır. Bu tepkiyi veren partnerler genellikle flört sürecindeki cinsel yakınlaşma deneyiminden ya da cinsellik hakkında daha önce yaptıkları sohbetler sonucunda partnerleri hakkında bu öngörüyü edindiklerini ifade etmişlerdir.

> "Bu süreçte dedik ki madem olmadı dinlenmemize bakalım. Çok zorlamayalım bu işi hani dedik. Çok zorlamadan en azından tatilin tadını çıkarmaya baktık. Bir yandan da, o da fark ediyormuş hani benden kaynaklı böyle bir sorun yaşayacağımızı açıkçası. Yakınlaşmalarımızda bile fazla rahat olamamamdan falan, çok da kolay olmayacak herhalde diye düşünüyormuş." – Beyaz

Bazı erkeklerin, partnerlerinin penetrasyona dair yaşadığı yoğun korkuya ait öngörüleri geçmişte oluşmuş olsa da, çiftlerin çok büyük bir kısmının ilişkilerinde bu çekinceyi konuşarak müzakere etmemiş olması dikkat çekici bulunmuştur.

Başarısızlık Gerginliği

Bazı katılımcılar partnerlerinin yaşadıkları duruma anlayış göstermekle birlikte, üzüntü ve gerginlik yaşadıklarını anladıklarını belirtmişlerdir. Cinsel

birleşmenin "tam haliyle" gerçekleştirilmesi bir tür başarıdır ve bazen etraf da bu başarıyı duymak isteyebilmektedir.

> "Hani olması gereken gözüyle bakılıyor. O bir türlü gerçekleştirilemiyor ya, ister istemez toplumsal bir baskı var. Şey olur ya evlenirsiniz, ilk geceyi atlatırsınız, ondan sonra annenize dersiniz: 'Anneciğim biz iyiyiz.' İşte anneler oradan mesajı alır falan… Sanırım annesinin de öyle bir beklentisi vardı. Haber bekliyor tabiri caizse. Onda da ister istemez onun verdiği sıkıntı, gerginlik vardı. Şimdi ben seni beklerim diyor bana, ama arka planda bekleyen var ya onu da, onda da onun gerginliği var, başarısızlık gerginliği." – Mavi

4.5.5. Durumun Adını Vajinismus Koymak: "Sürekli, Hiç Durmadan Bunu Düşünüyordum"

Katılımcıların yaşadıkları durumu anlamlandırmaları ve nihayetinde vajinismus adına ulaşmaları genellikle birkaç farklı şekilde olmuştur. Katılımcıların çoğu, kendi "internet araştırması" sonucunda vajinismus olduklarını anladıklarını ifade etmişlerdir. Az sayıda katılımcı ise bunu ilk etapta bir uzmanla görüşerek anladığını söylemiştir. Bir grup katılımcı için vajinismus daha önce hiç duymadıkları bir olgudur. Bazıları ise daha önceden bir yakınlarından ya da medyadan vajinismus adını duymuştur.

Katılımcıların birçoğu, vajinismus yaşarken zihinlerinde sürekli bunu düşündüklerini söylemektedirler. Günlük yaşama ait herhangi bir eylemi yaparken, gezerken, gülümserken, çalışırken iç dünyalarında sürekli bu mesele vardır. Bu dönemde çok sık biçimde vajinismusu araştıran katılımcılar çoğunluktadır. "İşe gidiyordum ama tüm günümü bunu araştırmaya harcıyordum, internette bir umut arıyorum aslında beni bundan kurtaracak" diyen Kahverengi gibi çoğu kadın için yaşamlarına "yeni" giren bu gerçeklik, birden her yeri kaplamaya başlamıştır.

<u>İnternet Araştırması</u>

Teknolojinin yaygın ve kolay ulaşılabilir olduğu bir çağda yaşıyor olmak, katılımcılar için bir avantaja dönüşmüş gibi görünmektedir. Katılımcılar arasında vajinismusu keşfettiği süreçte, internette vajinismusu araştırmamış hiçbir katılımcı yoktur. Yaşadıkları durumu internet aracılığı ile anlamlandırmakta kolaylık yaşayan

katılımcıların çoğu, internetteki araştırma sürecinden oldukça yoğun bir araştırma süreci olarak bahsetmektedir. Birçok katılımcı yoğun mesai harcayarak vajinismusla ilgili internette bulabildiği birçok kaynağı okuduğunu ifade etmektedir. Bu, bazıları için bir tür baş etme yöntemi haline dahi gelmiştir.

> "Sürekli ama sürekli bunu düşünmeye başladım. Çok yoğun şekilde bunu düşünüyordum. Bu süreçte internette sürekli araştırma yapmaya başladım. Ve vajinismus olduğumu o internet araştırmasında anlamış oldum. Vajinismus olduğumu bu şekilde keşfettikten sonra sürekli çok yoğun bir internet araştırmasına girdim. Kafam hep bu süreçlerle doluydu. İşe gidiyordum ama tüm günümü bunu araştırmaya harcıyordum, internette bir umut arıyorum aslında beni bundan kurtaracak. Bunu düşünmeyi, araştırmayı durduramıyordum. Bazen umuda kapılıyor yapabilirim diyordum bir yerde bir şey okuyup. Bazense tamamen umutsuzluğa kapılıyor, yapamayacağımı düşünüyordum." – Kahverengi

Kahverengi'de olduğu gibi katılımcıların büyük çoğunluğu da internette yaptığı araştırmaların sonucunda kendisine ilk kez vajinismus teşhisi koymuştur.

Bir Uzmanla Görüşmek

Az sayıda katılımcı, vajinismus olduklarını ilk kez bir uzmandan duymuştur. 17 yıl önce vajinismus yaşamış olan Yavruağzı, kendisinin zamanında internet şimdiki kadar yaygın olmadığı için oraya bakmayı hiç akıllarına getirmediklerini ve doktorlardan durumu öğrendiklerini ifade etmektedir:

> "Yani hocam nasıl diyeyim size doktorlara işte böyle doktorlara gide gide… İnternet yoktu ki hocam o zaman. Hiç düşünmedik, internete bakmayı düşünmedik biz." – Yavruağzı

Katılımcıların bir kısmı vajinismusu daha önce hiç duymamış olduklarını söylemişlerdir. Cinselliğe dair konuların pek konuşulmadığı bir çevrede büyümek ya da denk gelmemiş olmak gibi durumlar katılımcılara göre bunun nedenleridir.

> "Ben hiç duymamıştım da böyle bir şeyi. Ben pek bunların da konuşulduğu bir ortamda büyümedim ve böyle bir çevrem de olmadı. Arkadaşlarım da evlenmemişti ben evlendiğimde. O yüzden böyle bir şeyin konuşulduğunu da pek duymamıştım yani." – Toprak

Diğer katılımcılar, vajinismusu daha önce bir yerlerden duymuş olduğunu söylemişlerdir. Medya araçları, Haydar Dümen gerçeği, bir yakınının bu konudaki öyküsü gibi şeyler katılımcıların vajinismusu bir biçimde duymalarına yol açmıştır.

> "Haydar Dümen'den biliyordum (gülme), o zamanlar onu okuyordum. Benim yengem falan vesaire anlatıyorlardı yani, çok acıyor, işte benim çok canım yandı, bayıldım falan diye böyle. Onların gerçekten çok etkisi oluyor insanın çocukken, gençken duyduğu şeylerin." – Gri

Bazı katılımcılar da vajinismusu kendilerinin başına geldikten sonra etraflarıyla paylaşmış ve akabinde etraflarındaki kişilerin de yaşamış olduklarını öğrendiklerini söylemişlerdir. Kendi ablasının, teyzesinin, kuzeninin ya da arkadaşının da aynı durumu yaşadığını öğrenen katılımcılar olmuştur.

4.5.6. Vajinismusa İlk Tepki ve Kabullenme: "Neden Ben?"

Yaşandı, araştırıldı ve durumun adı vajinismus olarak kondu. Vajinismus olduklarından emin olduktan sonra katılımcılar ilk etapta ne düşünmüşlerdir? Bu konudaki yaklaşımların aktarıldığı bu başlıkta, katılımcılar vajinismus olduklarının netleşmesine yönelik ilk tepkilerini "üzülmek", "rahatlamak" ve "bir an önce çözmeliyim" diye düşünmek olarak aktarmışlardır. Katılımcıların büyük bir bölümü vajinismus olduklarını anladıklarında çok üzüldüklerini ifade etmişlerdir. Vajinismusun insanı üzen bir durum olduğunu aktaran bu katılımcılar, neden böyle zor bir şeyle "sınandıklarına" dair sorgulamalar yapmışlar ve o süreçte çoğunlukla neden ben diye düşünebildiklerini anlatmışlardır.

> "Zor oldu galiba ya. Dedim ki bunca hastalık var bu mu bana çıktı? Neden bununla sınanıyorum? Neden ben, dedim hep. Belki bencilce olacak ama yani çünkü aşması zor bir şey olduğunu düşündüm araştırdıktan sonra ve üzgündüm yani böyle bir şey yaşadığım için. O yüzden kabullenmesi, yani kabullenmesi çok zor olmadı aslında tamam dedim bende bu var ama üzüldüm bu konuya. Keşke bu değil de başka bir şey olsaydı gibi. Ben aslında asla çözemeyeceğimi falan düşündüm ilk başlarda. Nasıl başa çıkacağım, hayatım boyunca kimseyle bir şey yaşayamayacak mıyım böyle bir psikolojiye girdim bir süre." – Hâkî

Bazı katılımcılar ise, vajinismus olduklarından emin olduktan sonra bir rahatlama yaşadıklarını aktarmışlardır. Sorunun netleşmesi, en azından belirgin bir adı olması baş etme sürecinde bazı katılımcılara yardım etmiştir. Bazı katılımcılar ise rahatlamalarının kaynağının, vajinismus olduklarından emin olduklarında bu konuda yaptıkları araştırmalar sonucunda ulaştıkları bazı bilgiler olduğunu aktarmıştır. İlk araştırmalarında vajinismusun çoğu kadının yaşayabildiği, yaygın bir durum olduğu ve kesin çözümü olduğu bilgisine ulaşmaları bu katılımcıları rahatlatan bir durum olmuştur.

> "Dedim ben vajinismus muymuşum o zaman. Yani teşhis koyabildiğime sevindim açıkçası çünkü belirsizlik daha kötü oluyor. Şey dedim, a dedim olabilir yani bende de var ama sonuçta dedim bakıyorum internetten herkesinki çözülmüş. Yıllar geçse bile çözülmüş, ya dedim iyi bak biz erken teşhis ettik bunu, teşhis etmeyedebilirdim dedim hani. Yıllarca çünkü şey yapamayanlar, teşhis edip ilerleme kaydedemeyenler varmış dedim. Hani erken teşhis edip bunun üzerine gitmem benim için iyi olur dedim. Hani erken aslında çözümlediğim için sevinmiştim." – Turkuaz

Az sayıda katılımcı vajinismus olduğundan emin olur olmaz, bu durumu bir an önce çözmeliyim diye düşünmeye başladığını söylemiştir. Bu düşüncede olan katılımcıların sonraki süreçte vajinismusu atlatmada daha erken olumlu sonuçlar aldıkları fark edilmiştir.

> "Hemen bir sorun var, uzmanı da var, gideyim bir an önce çözeyim dedim emin olduktan sonra. Bir an önce kurtulmak istedim ve hemen de gittim zaten." – Kahverengi

Vajinismus olduklarını bir biçimde keşfettiklerinde, bunu kabullenmek bazı katılımcılar için kolay, bazıları için zor olmuştur. Katılımcıların yarıdan çoğu vajinismusu kolay kabullenebildiklerini söylemektedir. Bir konuda sorunun adını koymuş olmanın verdiği rahatlık, sorunun adı olunca çözümünün de olacağına inanmaları, durumu önceden de bir miktar tahmin ediyor olmaları ve kendilerini karakter olarak rahat, başına gelen bir durumu kabullenmeye yatkın birisi olarak tanımlamaları nedeniyle vajinismusu kabullenmek bu katılımcılar için zor olmamıştır.

Vajinismus olduğunu başlangıçta kabullenmekte zorluk yaşayan katılımcılar ise bir biçimde yaşadıkları bu şeyi küçük görme, küçümseme ya da kendine yakıştıramama eğiliminde olduklarından söz etmektedirler.

> "Ben bunu zaten biliyordum öncesinde ama sanırım kabul edemedim. Hasta olmama güdüsü vardır ya bizlerde hani hasta olsak bile üzüleceğiz diye kabul edemeyiz bazen. Sanırım onun verdiği bir şeydi ama çok yakınımda görünce bende niye olmasın dedim. Çünkü benim ablamın da benzer bir yaşamı, benimkinden daha kötü, daha kötü şeyler görmüş. Araştırdım semptomlar benimkinin aynısı işte çok uzun zamandır bildiğim kendime itiraf edemediğim şeyler, bu iğrençlik, işte erkeklerden kaçma, cinsellikten korkma, kendi kadınlığını kabul edememe… Çünkü kadın olarak sürekli aşağılandığımız için bir süre sonra kabul edemiyorsunuz çünkü sizin de gözünüzde kadınlık düşük bir şey olmaya başlıyor. Bilmiyorum, sanırım şey olunca, benim de bir hasta olma potansiyelim olduğunu düşündükçe, bir süre sonra aklında kabulleniyorsun çünkü alışıyorsunuz o potansiyele." – Bej

Bazı katılımcılar için "eğitimli bir kadın" olarak vajinismusu kendine yakıştırmak zor olmuştur.

> "18-19 yaşında başlayan uzun bir ilişki ama cinselliği tam yaşamıyorduk. Sonra o şeyden çıktım artık, çocukluk dediğim şeyden. Bir şey olması gerekiyor, hala olmuyor. Bir sorun olduğunu anladım ama konduramadım. Üstünü de kapatmaya çalıştım, ben nasıl böyle olabilirim, eğitimliyim, meslek sahibi olacağım, Türkiye'nin çağdaş yüzlerinden biriyim… Hani ben zaten böyle olamam. Ama demek ki bilinçaltı filan derken öyle olmuyormuş." – Pembe

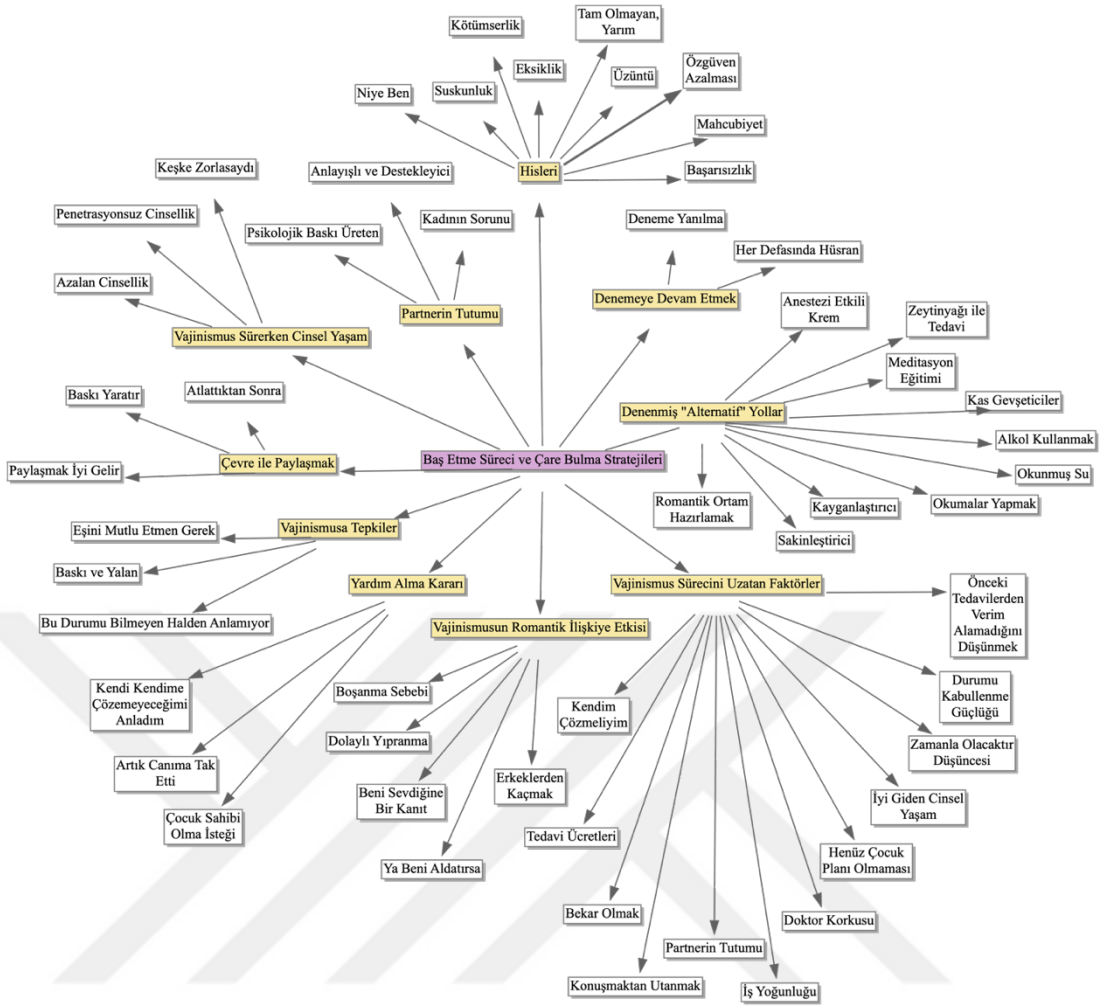
Vajinismus durumu halen devam eden Kırmızı, yaşadığı şeyi halen tam kabullenemediğini, istediğinde çözebileceği bir durum gibi gördüğünü aktarmıştır. Katılımcı, vajinismus için herhangi bir yardım almamasını da bu duruma bağlamaktadır.

> "Ben bazen hala daha şey diyorum, ya istesem yaparım da. Böyle söyleyince komik oluyor, 3 yıldır istesen yaparsın da niye yapmadın ama. Bazen istesem yaparım da çok istemedim mi gibi oluyorum. Bazen de evet bu bir hastalık ve ben hastayım diye kabul ediyorum." – Kırmızı

4.6. Baş Etme Süreci ve Çare Bulma Stratejileri

Bu bölümde, katılımcıların vajinismusla baş etme öyküleri ve ona çare üretme stratejileri üzerinde durulmaktadır. Çalışmada yer alan her kadının vajinismus yol hikayesi farklıdır ama aynıdır da aynı zamanda. Katılımcılar vajinismusla kendiliğinde, kendi koşulları çerçevesinde ve kendi algıları ile mücadele etmiştirler. Bu bölüm, bu mücadele sürecine ve katılımcıların bu mücadeleyi verdikleri esnadaki yaşamlarına belirli açılardan ışık tutmayı amaçlamaktadır. Vajinismus yaşayan bir kadın nasıl olur, neler yaşar, nasıl hisseder gibi sorularla başlayan bölümde, vajinismusun günlük yaşama, romantik ilişkiye, cinselliğe olan etkilerine değinilmektedir. Katılımcıların vajinismusa karşı hangi gardları aldıklarını, kendilerini ona karşı nasıl konumlandırdıklarını ve bu süreçteki mücadelelerini kendi perspektiflerinden dinlemenin önemli olduğu düşünülmektedir.

Bu bağlamda bu temada ortaya çıkmış olan 10 kategori şöyledir: “denemeye devam etmek”, “vajinismus sürerken cinsel yaşam”, “hisleri”, “vajinismusun romantik ilişkiye etkisi”, “partnerin tutumu”, “denenmiş alternatif yollar”, “çevre ile paylaşmak”, “vajinismusa tepkiler”, “vajinismus sürecini uzatan faktörler” ve “yardım alma kararı”. Bu temanın kategori ve kodları Şekil 4.5’te sunulmuştur.



Şekil 4.5. Baş etme süreci ve çare bulma stratejileri teması

4.6.1. Denemeye Devam Etmek: "Sürekli Bir Buhran"

Bu başlık altında, vajinismus yaşayan bir çiftin, başlangıçta ve sonraki süreçlerde neler yaşayabildiklerine dair genel bir resim elde edebilmektedir. İlk cinsel birleşme denemelerinde vajinismus semptomlarıyla karşılaşan ve akabindeki süreçte vajinismus olduklarını fark eden katılımcıların birçoğu, bu bilgiye karşın partnerleriyle penetrasyon denemelerine devam ederek belki bu kez olur umuduyla vajinismustan kurtulmayı hedeflemiştir.

Katılımcıların hemen hepsi için penetrasyon içeren cinsel birleşme bu süreçte ulaşmak istenen bir hedef, başarı kıstası haline gelmiştir. Kendilerinde var olan vajinismusu keşfetmiş olsalar dahi, "doğal" olan cinsel birleşmeyi daha fazla deneme

yaparak başarmak ve bir sonraki basamağa geçme isteği hakimdir. Bu süreçte yaşanan penetrasyon denemeleri belki bu kez olur umudunu içerisinde barındırmaktadır. Herkesin olmaktadır, onların da kendi kendine oldurabilmesi gerekmektedir. Bunun için de denemeye devam etmek gerekmektedir. Sadece bir katılımcı, Kahverengi, vajinismus olduğundan emin olduktan sonra partneri ile penetrasyonu denemeye çalışmadığını söylemektedir. Bu katılımcının mesleği ve imkanlarının ona sağladığı avantajla katılımcı, kendisini bu denemeleri yaparak yıpratmaması gerektiğini düşünmüş ve hızlı biçimde yardım almak için vajinismus tedavisi yapan bir uzmana başvurmuştur.

> "Vajinismus olduğumu anladığımda kendim de biraz bildiğim için bu şeyleri hiç denemekle kendimi yıpratmayayım dedim. Zaten biliyordum böyle durumlarda en iyi şeyin terapi olduğunu. Bunlar basit meseleler değil. Kendi kendine halletmeye çalışarak zarar da verebilirdim. Doktora gittim hemen. İyi ki de öyle yapmışım, kendimi yıpratırdım diğer türlü. İlk birleşme denemesi tedavinin sonunda doktorun tavsiyesiyle oldu ve gerçekleşti de zaten." – Kahverengi

Diğer çoğu katılımcı vajinismusla yaşamaya alışmaya çalıştığı ilk zamanlarda "deneme, yanılma" stratejisi izlenmiştir. Bunun sonucu ise kendileri ve partnerleri için "her defasında hüsran" olmuştur. Vajinismusu deneyimleyen bir çiftin bu durumun ortaya çıktığı ilk zamanlarda bu durumu kendi içerisinde, kendi kendine aşmaya çalıştığını görmemize imkân sunan bu anlatılar, baş etmek için girdikleri yolları katılımcıların arkasından takip edebilmek ve arkadan gelecekler için yolu bir miktar aydınlatabilmek adına önemli bulunmaktadır.

Deneme Yanılma

Bahsedildiği gibi katılımcıların çoğunluğu, cinsel birleşmeye dair fark ettikleri korkularına karşın, bunun zamanla geçebileceğini düşünerek partnerleriyle penetrasyon denemelerine devam etmişlerdir. Her bir deneme onlar için bir "başarma" umudu, mevcut durumda yapılması gereken bir ödev ve içerisinde yer aldıkları özellikle evlilik ilişkisinin de getirdiği bir sorumluluk gibi görünmektedir. Lakin bu yolda her deneme bir yanılmayla sonuçlanmıştır.

> "Her seferinde, hemen hemen her gün deniyorduk ve her denemede bu sefer olacak, bu sefer olacak diye kendimi sakinleştirmeye çalışıyordum. Ama yapamıyorduk, olmuyordu yani." – Bordo

> "Devam ediyorduk işte bir daha deneyelim kesin olur diye. Devam ettik bu süreçte denemeye, psikolojik tedaviye başlayana kadar." – Toprak

Her Defasında Hüsran

Denemeye devam etmek ve penetrasyonun ne kadar denense de bir türlü gerçekleşmemesi, katılımcılar ve partnerlerinde sürekli bir hüsran duygusuna neden olmuştur.

> "Tabii her deneme yaşadığımızda olumsuz şeyler yaşıyoruz. E onun morali bozuluyor, benim bozuluyor falan… Böyle sürekli bir buhran, sürekli bir hüsran içindeydik." – Beyaz

Yıpratıcı olduğu anlaşılan bu süreç, çiftlerin cinsel yaşamlarına ve romantik ilişkilerine zamanla farklı etkilerde bulunmaktadır.

4.6.2. Vajinismus Sürerken Cinsel Yaşam: "Gayet İyi Sevişebiliyoruz"

Bej hariç tüm katılımcıların, penetrasyonun istendiği ana kadar hali hazırda "yakınlaşmalar yaşıyoruz" diye tabir ettikleri "yüzeysel" de olsa sorunsuz görülen bir cinsel yaşamları vardır. Bir noktasında tablodaki bu "yüzeysel" cinselliğe vajinismus faktörü eklenmiştir. Bu faktörle ilk etapta penetrasyon denemelerini devam ettirerek baş etmeye çalışan katılımcılardan bazıları, zamanla bu denemeleri azalttığından çünkü penetrasyon olmadan da gayet iyi bir cinsel yaşamları olabildiğinden söz etmiştir. Bazıları ara ara denemelerde bulunduklarını ve vajinismusu atlatmaya çalışmaya devam ettiklerini söylemiştir.

Vajinismusu deneyimleyen çiftlerin cinsel yaşamı -olduysa atlatma sürecine kadar- vajinal birleşmenin olmadığı şekliyle ilerliyor gibi görünmektedir. Katılımcılar, penetrasyonun dahil olmadığı bu cinsellik sürecini oldukça olumlu biçimde tarif etmekte ve bu süreçten kendilerinin ve partnerlerinin memnun olabildiklerini dile getirmektedir. Yani "o kısımda" pek sorun görünmemektedir. Tabloya vajinismusun dahil olmasıyla bu olumlu resmin zarar görmeye başladığı çiftler de vardır. Bazı

katılımcılar vajinismusun yarattığı ruhsal yorgunluk ve endişeler nedeniyle partnerleriyle aralarında "azalan cinsellik" gibi bir geri dönüş olduğunu dile getirmiştir.

Vajinismusun devam ettiği bu süreçte, bazı katılımcılar için cinsel yaşam halen vajinismusu atlatmaya çok odaklıdır. Bu katılımcılar için vajinismusu yenmek adına çoğu yol mübahtır. Öyle ki bazıları partnerlerine, cinsel ilişki sırasında kendisine karşı zorlayıcı olmadığı için alttan alta öfkelidir. Partnerim beni "keşke zorlasaydı" diyen bu katılımcılar, partnerlerini fazla "anlayışlı" bulmakta ve vajinismusu aşmak adına cinsel bir zorlamadan medet ummaktadır.

Penetrasyonsuz Cinsellik

Katılımcıların hemen hemen hepsi için ön sevişme, vajinismusla mücadele edilen süreçte ilişkilerinde cinselliği devam ettirmek için kullanılmıştır. Katılımcılar, bu yolla partnerleri olan erkeklere karşı sorumluluklarını da "bir miktar" yerine getirdiklerini düşünmektedir. Nitekim, erkekler arasında da ömür boyu böyle devam etmeye razı olduğunu söyleyenler vardır.

> "Zaten cinsel yaşamımız yüzeysel yakınlaşmalardan ibaretti, öyle de devam etti. O süreçte de, yine flört dönemindeki gibi yüzeysel şekilde, tam birleşme olmadan devam eden bir cinsel yaşamımız oldu. İkimiz de memnunduk bundan." – Kahverengi

> "Şimdi birlikte olamasak da tabii eşimle; sevişiyorsun, okşuyorsun, dokunuyorsun. Tabii ki ama, mesela şey… Sürtünerek boşalıyordu eşim. Hani birlikte olmuyordu. Hatta eşim diyordu, ömür boyu böyle olsan da kabul ediyorum. Hatta ben ayrılalım falan diyordum, böyle olmaz falan… Ama şey, bizim cinsel yaşantımız o şekilde devam ediyordu yani." – Yavruağzı

Katılımcılar, partnerleriyle olan sevişme süreçlerinin sorunsuz geçtiğinden söz etmektedir. Hatta çoğu bu süreçten söz ederken oldukça kendine güvenlidir. Penetrasyon dışında hiçbir sorun yoktur.

> "Artık şey boyutunu da geçtik, biz gayet iyi sevişebiliyoruz. Hani orgazm olabiliyorum, eşim de aynı şekilde yani. Bunda sıkıntı yok, bizim artık problemimiz çocuk oldu. Çocuk istediğimiz için vajinismusu aşalım istiyoruz daha çok." – Lacivert

Azalan Cinsellik

Bazı katılımcılar, vajinismus olduğunu öğrenmesiyle birlikte başlayan süreçte yaşadığı mutsuzluk hali, endişeler ve zaman zaman da partnerinin isteksiz olması nedeniyle, cinsel yakınlaşmalarının azalabildiğinden söz etmektedir.

> "Deniyoruz ya da bazen hiç denemeyip daha yüzeysel yollarla bir şekilde… Hani ben artık kendimi o kadar eksik hissediyorum ki. Hani tek derdim onu bir şekilde mutlu edebilmek. Bu sefer onun sonucunda da, o da ben de kendimizi kötü hissediyoruz. Çünkü ben sanki bir objeymişim gibi hissediyorum kendimi, o da hani benim keyif almadığım bir şeyi yaptığından dolayı kendini kötü hissediyor falan. Böyle olunca da biz ikimiz bir süre şey olduk yani, hiçbir şekilde istemiyoruz. Aramızda normal öpüşmeler falan devam ediyor ama iş cinsellik boyutuna geçemiyordu çünkü aklımızda hep aynı şey vardı. Belli bir süre denemeleri de durdurduk. Kendime olan güvenim biraz sarsıldı. Bir süre sonra eşim bu denemelerden sıkıldığı için cinsel olarak da çok bir etkileşim geçmemeye başladı aramızda. Hani çekici olmadığımı düşündüm, normal kadınlara nazaran daha az güzel ya da daha ne bileyim çirkin hissediyorsun kendini, yetersiz hissediyorsun. Bilmiyorum, tanımlayamıyorum ama gerçekten normal bir kadın gibi değildim, kız çocuğu gibiydim hala." – Beyaz

> "İster istemez şey oluyor yani böyle bir olay yaşandığı zaman, o noktaya giderse diye isteğiniz, her şeyiniz kaçıyor. Yani nasıl desem, normal bir yakınlaşmadır, öpmedir, onun bile zevkini alamıyorsunuz. Acaba o noktaya gider mi, nerede duracaksın veya işte bir anlayışsızlıkla karşılaşır mıyım?" – Mavi

> "Yani bunu öğrenmeden önce, yani dediğim gibi, partnerimle deniyorduk olmuyordu. Ama hani bizim için sorun değildi. Hani biz yine de nasıl diyeyim, iki taraf da birbirini tatmin ediyordu bir şekilde. Ama bunu öğrendikten sonra tabii ki çok kötüydü yani. Gerçekten çok kötüydü, diyorum ki ne bu böyle ortada bir şey var herkes yapıyor ama ben yapamıyorum. Benim için tam tersi işkence oldu bu cinsellik. Çok üzüldüm." – Hâkî

Yukarıdaki bazı anlatılarda da görülebileceği gibi bazı katılımcılar için vajinismus sürecinde ön sevişme de daha keyifsiz bir hale dönüşmüştür. Vajinismusu

deneyimlerken kadınların aklından geçen birçok şey arasında, mevcut cinsel paylaşımları da bir boyut gibi görünmektedir.

Keşke Zorlasaydı

Katılımcıların partnerleri, vajinismusa anlayış göstermekte ve penetrasyon noktasında süreci onların yönlendirmesine izin vermektedir. Katılımcıların, cinsellik sırasında kendilerini konforlu hissetmedikleri anda partnerleri ile bunu paylaşmaları ve buna göre yol almaları mümkün olmaktadır. Sayıları az da olsa bazı katılımcılar, bu durumu cinsel yaşamlarına esasında darbe vuran bir şey olarak nitelendirmektedir. Partnerinin kendisini penetrasyon için zorlaması gerektiğini, daha açıkça söyleyecek olursak, kendisine tecavüz etmesi gerektiğini düşünen bazı katılımcılar vardır.

> "Çözelim diyordu ama böyle üzerime gelmiyordu. Ben hatta şey diyordum, bir gün ağladım, bana dedim tecavüz et. Allah aşkına falan demiştim yani. O zaman da sen deli misin falan diye hatta şey yapmıştı." – Fuşya

> "Ona o konuda kızıyorum, haklı mıyım haksız mıyım bilmiyorum ama o böyle biraz şey. Hani korkma tamam, yapmayacağım, bıraktım… O modda ve öyle olmasaydı olur muydu acaba diye düşünüyorum. Bazen kızıyorum da keşke üstüme gelse diye… Bir yandan da üstüne gelse daha mı zor olur bilmiyorum. İçten içe böyle düşünüyorum acaba biraz daha üstüme mi gelseydi diye." – Kırmızı

> "Eşime dedim zorla yap diye. Eşim de kıyamadı. O da mesela, ben eşime diyordum ki: 'X, zorla yap artık, ağzımı burnumu bantlıyor musun, beni bağlıyor musun, zorla yap' diyordum artık. O da diyordu ki, nasıl zorla yapayım sen o durumdayken, seni o durumda görüp." – Yavruağzı

Neyse ki bu çalışmada söz edilen erkek partnerlerin hiçbirisi bu şiddet isteğini kabul etmemiştir. Ancak kadınların cinsel şiddete uğramaları, vajinismus da olsalar ne yazık ki hiç olmayan bir şey değildir.

> "Ben eşime tamam tamam bekle dur deyince bekliyor. Bana iyi davranmaya çalışıyor. Ama yengemler falan, dışarıdaki başka insanlar, direkt mesela bunu yaşayan çok insan var ama farkında değiller. Mesela benim ablam dedi: 'İki defa ilk evlendiğimde ben

de ilişkiye giremedim.' Ama eniştem hiç dinlememiş onu, yani kaba saba davranmış, o da olayı kabullenmek zorunda kalmış." – Siyah

"Arkadaşımın abisi evlenmiş görücü usulüyle, kızda vajinismus var. Kız cinsel ilişkiye girmek istemiyor ve kocası, arkadaşımın abisi kıza tokat atıyor, bunda korkulacak ne var diye. Yani ilk gece bir dayak zaten giriyor içeri. Ve kız mecburen, yani bu bildiğin aslında tecavüz, kabul ediyor cinsel ilişkiyi ve 3-4 gün oturamıyor, hareket edemiyor. Arkadaşım bunu bize gülerek anlatıyordu. Normalmiş, kadın cinselliği zorlanabilirmiş ve bu o kadar komik bir şeydi ki onun için, geldi hepimize anlattı falan. Ve şu an düşünüyorum ve onları düşünmek beni hasta ediyor." – Bej

Siyah ve Bej gibi başka birçok katılımcı, çevrelerinde yukarıdakilere benzer hikayeler duyduklarını söylemiştir.

4.6.3. Hisleri: "Engelli Gibiyim, Eksiğim"

Katılımcılarla vajinismus sürecinde nasıl hissettikleri konuşulmuştur. Katılımcıların bu süreçteki hislerinden: "eksiklik", "başarısızlık", "üzüntü", "mahcubiyet", "niye ben", "tam olmayan, yarım", "özgüven azalması", "suskunluk" ve "kötümserlik" kodları ortaya çıkmıştır. Vajinismus yaşıyor olmak katılımcılarda büyük ölçüde kendilerini eksik, marazlı, başarısız, yarım, mahcup, kötümser ve üzgün hissetmeye yol açmış gibi görünmektedir. Bu duygular etrafında dönen süreç, birçok katılımcı için oldukça zorlu geçmiştir ya da halen geçmektedir. Hislerimiz, insan olarak varoluşumuzun temel taşlarından birisidir ve bizi pek çok açıdan yönlendirirler. Vajinismus yaşayan bir kadının ne hissettiğini, kendisini nasıl gördüğünü kendi bakış açısından dinlemek, bize onları anlama şansı ve belki de onların yardımıyla onlar için bir şeyler yapabilme imkânı sunabilir.

Eksiklik

Eksiklik, kendini eksik hissetme, katılımcıların hemen hemen hepsinin tanımladığı yaygın bir histir.

"Ben engelli gibiyim, eksiğim. Eksik hissediyorum yani." – Lacivert

Katılımcıların anlatılarından, vajinismusun yoğun bir eksik hissedişe yol açtığı oldukça bariz biçimde anlaşılmıştır. Partnerine karşı sorumluluğunu yerine

getiremiyor olma düşüncesi eksiklik hissinin en yaygın nedenidir. Herkesin yapabildiği bir şeyi yapamamak yüzünden eksik hissetmek de bir o kadar yaygındır. Katılımcılardan, kendini kadın olarak eksik hissetmek diye bir tanımlama da gelmiştir. Gerektiği gibi olmadığını, yaratılmadığını düşünen, kendini, bedenini marjinalleştiren katılımcılar vardır. Kendini herkesten farklı yaratılmış gibi görmek de eksiklik hissine yol açmaktadır.

> "Üzüldüğümü hatırlıyorum çünkü eşinize karşı bir sorumluluğunuz oluyor evlendiğinizde. Bu anlamda onu gerçekleştiremiyorsunuz, bunun üzüntüsünü yaşamıştım. Eksik hissetmiştim. Eksik olarak görüyorsunuz kendinizi. Çok normal bir şeyi yapamamanın vermiş olduğu eksiklik. Çok normal, herkes yapmış bunu, ben niye yapamıyorumun vermiş olduğu bir eksiklik. Eğitimli olarak bunu yaşamak da tabii, o da beni rahatsız ediyor. Aslında eğitim seviyesi çok düşük olanlarda daha şey, o da ilginç. Mesela köylerde falan kız kaçırma olayları olur, hemen işte ilişkiye girilir, hemen hamile kalınır mesela. Diyordum nasıl hemen hamile kalıyor insanlar. Demek ki hemen yapabiliyorlar gibi düşünüyordum." – Taba

Vajinismus nedeniyle çocuk sahibi olamayacağını düşünmek de katılımcıların bazılarının kendilerini eksik hissetmesine yol açmıştır.

> "Kendimi ona karşı eksik hissettiğim zamanlar çok oldu. Güçsüz, eksik, beceriksiz, gerektiği gibi yaratılmamış... Beni çökertti. Hem kendime olan bakışımı, hem eşime olan sorumluluklarımı yerine getirmediğini düşündüğüm toplumda kendi yerimi eksik bir kadın olarak gördüğüm için. Hakikaten çökertici bir süreçti. Bir de bu tabii bizim uzun sürdüğü için biraz daha, hep çocuk soruları geliyordu. Aileden değil ama eş, dost diyeyim ve ben kendimi çok kötü hissediyordum. İnsanlara açıklayamıyordum işte. Kendimi yetersiz, çocuk sahibi olamayacak gibi düşünüyordum." – Yeşil

Katılımcıların önemli bir kısmında eğitim vurgusu vardır. Çoğu üniversite mezunu olan katılımcılar, vajinismus olduklarını fark ettikten sonraki süreçte eğitimli oldukları için bu durumu yaşamalarını kendilerine yedirememiş, şaşkınlığa uğramıştır. Eğitimleri, onlara göre vajinismus olmalarını engellemesini bekledikleri bir şeydir. Mesleği ebelik olan Bordo, bu şaşkınlığı en yoğun yaşayan katılımcılardandır:

> "Kendimi çok eksik, yetersiz hissettim. Ve hani beceriksiz hissettim. Hani bütün dünya üzerinde herkes bunu yapabiliyor, ben neden

> yapamıyorum dedim. Hani bende bir problem var. Normal olmadığımı düşündüm ve çok doktor arayışına girdim açıkçası. Doktora gideyim, tedavisi ne ise olayım falan diye düşünmüştüm. Kendimi eksik ve kötü hissettim yani. Kendimi yetersiz hissettim çünkü herkes yapıyordu neden ben yapamıyorum demiştim. Hani bende bir sorun mu var, herkes yapıyor üstesinden geliyor. Hani eğitimsiz bile yapıyor, ben niye yapamıyorum diye düşünmüştüm." – Bordo

Bazı katılımcılar konuşurken kendileri için "bir kadın olarak eksik" tanımlaması yapmıştır. Burada kadın olmayı; "herkes gibi", "doğal seyrinde" cinselliği yaşayabilen, partnerine karşı "sorumluluklarını" yerine getiren, çocuk doğurabilen, meşru bir varlık olmakla eşdeğer görmeleriyle ilişkili bir kurgudan kaynaklı olarak bir eksiklik hissi var gibi görünmektedir. Katılımcıların bir ilişkide tamamlayıcı gördüklerini söyledikleri cinselliği, "kendilerinin vajinismusu" nedeniyle "tam" yaşayamamak, kadın olmakla ilgili bir eksiklik midir tartışmak gerekir ancak bazı katılımcıların kendilerine böyle bir fatura kesmiş oldukları aşikardır.

> "Bir kadın olarak eksik hissediyordum. Evliliğim bu şekilde nasıl sürecek diye hissediyordum. Çünkü evliliğin benim için de en birinci ön planda olan noktası cinsellik. Evliliği evlilik yapan şey cinsellik. Çünkü cinsellik olmadan aynı evin içinde ev arkadaşı oluyorsunuz, yani karı koca olmuyorsunuz. Ve cinsellik olmadığı zaman da canım, aşkım, bir tanem bile olmuyor yani. Ancak işin içinde cinsellik olacaksa sözleri kullanılıyor, o yüzden evliliğimin bu sebeple biteceğini düşünüyordum. Karı koca hayatının olmayacağını düşünüyordum ve ben bunu başaramadım diye düşünüyordum. En baştan başarısızlık duygusu vardı yani." – Gri

> "Bir kere eksik çok. Artık böyle boşanma sürecinde, özellikle çok kötü olduğum dönemlerde, hep şeyi düşünüyordum, yani gördüğüm her kadından ya da işte her insana, benim yapamadığımı o yapıyor diye kafayı yemek üzereydim. Ve bu eksikliği her alanda gördüm. Sadece cinsel anlamda değil yani, sadece kadın olarak da değil. Ben iş anlamında da, kendine güven anlamında da… Ben eksik ve yetersiz hissetmeye başlamıştım, her alanda." – Pembe

Pembe'nin de bahsettiği gibi, girdikleri bu psikolojik hal birçok katılımcıda salt cinsel yaşamlarıyla sınırlı kalmamış, günlük yaşamlarının başka alanlarına da sıçramıştır.

Başarısızlık

Başarısız hissetmek ve başarısızlık hissi de eksiklik gibi katılımcıların büyük çoğunluğu tarafından baskın şekilde tanımlanmıştır. Katılımcıların büyük bir kısmında eksiklik hissinde bahsedilenlerle benzer şekilde; herkesin yapabildiği bir şeyi yapamıyor olmak, eğitimli olmaya karşın yapamıyor olmak, doğal olan bir şeyi yapamıyor olmak, yapması gereken bir şeyi yapamıyor olmak, bundan kaynaklı partnerine karşı mahcup oluyor olmak, çocuk sahibi olamıyor olmak, "tam" bir kadın olamıyor olmak gibi düşünceler sebebiyle başarısızlık hissi mevcuttur. Evli olan katılımcılar için, evlilikle birlikte cinselliğin de "tam haliyle" başlayacak oluşu, zihinlerinde evlenilir ve cinsellik "başarılır" gibi bir kurgunun varlığını ön plana çıkarmaktadır. Bu kurgunun sadece katılımcılarda değil, partnerlerinde de olduğu anlatılarda görülmektedir.

> "Çok rahatladım, çok mutlu oldum. Eşim de, ben de. Çünkü bunu başaramamanın vermiş olduğu bir özgüven eksikliği vardı bende. Saçma da geliyordu. Yani nasıl başaramayız, herkes yapıyor, hani millet çocuk doğruyor, çok normal bir şey, ama işte bizde niye olmuyor. Eğitimliyiz bakınca, gibi de düşünüyordum." – Taba

Mavi'nin aşağıdaki anlatısında söz ettiği başarısızlık vurgusu, yaşamındaki akademik başarıları ile eşdeğer tuttuğu bir sürece işaret etmektedir ve enteresandır.

> "Bir şey başaramıyorsunuz. Başarısızlığın verdiği bir üzüntü var. O döneme kadar da sınavlar şunlar bunlar her şeyi başarmış kendinizce bir şeyler yapmış bir insansınız. O konuyu başaramamak gerçekten çok tuhaf ve sanki etrafımdaki herkes benim o durumumu anlıyormuş gibi geliyordu. Zaten insanların, kadın-erkek arasındaki tek fark bu, onun dışında her anlamda eşitler, yapamayacakları bir şey yok. Yani erkekten ayrı olarak yapabileceğiniz tek olay bu. Ve onu gerçekleştiremiyorsunuz. Kesinlikle başarısızlık hissi oluyor yani. Bir de dediğim gibi, eşinizin karşısında da onun iyiliği altında çok eziliyorsunuz. O size sabır ve anlayış gösterdiği için de eziliyorsunuz." – Mavi

> "Kendimi başarısız hissediyorum, olması gereken bir şey vardı ve benden kaynaklı olmuyormuş gibi. Sürekli kendinle kavga etmek zorunda kalıyorsun." – Kırmızı

Vajinismus yaşayan kadınlar ve partnerleri için, penetrasyon eşittir başarı ve tam olmak kurgusunu tartışmaya açmak gerektiği düşünülmektedir.

Üzüntü

Üzüntü, bu süreçte katılımcılarda yaygın görülen başka bir his olmuştur. Katılımcılar, bu süreçte yaşadıkları üzüntüyü çoğunlukla kendi iç dünyaları ile belki bir miktar da partnerleriyle sınırlı tutmak zorunda kalmıştır. Yaşadıkları üzüntü, var olmasının yanında tek başlarına deneyimledikleri bir şey olması nedeniyle de zorlayıcı görünmektedir.

> "Çok kötüydüm. Diyorum ki neden ben böyle bir şeyi yaşıyorum. Bu kadar çok sorunum var aslında, hani bunun normal bir şey olduğunu düşünen bir insanım. Ama yapamıyorum. Doğal olarak çok kötü hissettirdi. Üzüldüm, o dönem bayağı üzgündüm yani. Üzgünlüğüm birkaç ay sürmüştür sanırım hani tamamen çözene kadar, bu son söylediğim kişiyle tanışana kadar. Çünkü hayatıma kimseyi almak da istemiyordum o dönemde. Karşımdakini üzmek istemiyordum, oturup anlatmak da istemiyordum kimseye bunu. Hani karşımdaki kişinin anlayış göstermesini de istemiyorum. O yüzden o dönem kimseyi almamıştım hayatıma." – Hâkî

> "Biz evlendik ama kimse bizim iç yüzümüzü bilmiyor. Dıştan çok mutlu gözüküyoruz ama hani bizim böyle bir sorunumuz var. Bunun hayatımızda olduğunu kimse bilmiyor. Biz dışarıdan çok normaliz ama içten içe bu şekildeyiz. Biz bunu nasıl aşacağız gibi kendi kendimi çok üzdüm. Zihnimi sürekli bununla meşgul ettim, ettikçe de hep olumsuz yaşadım. Yani hiç olumluya dönmedi." – Beyaz

Vajinismus nedeniyle yaşadıkları üzüntü katılımcıların günlük yaşamda sık sık aklına gelmekte ve onları başka alanlarda da etkiliyor gibi görünmektedir.

> "Yetersizlik hissi, üzüntü… Konuşma esnasında pat diye aklıma geliyor ve bulunduğum ortamdan tamamen çıkıyorum. Bazen böyle şey oluyor, eşime üzülüyorum sanki, acıyor gibi oluyorum. Hani benim yüzümden gibi, kendimi suçluyorum genelde. Ve tam güzel bir şey anlatırken lafı yarıda kesip bırakıyorum. Tamamen tam değilsin ki, neyi konuşuyorsun çok güzel gidiyormuş gibi, diyorum içimden kendime." – Kırmızı

> "Ya aklımda sürekli o problem vardı. Aslında biraz moralim bozuluyordu açıkçası. Hani diyordum yani bu akşamda mı yine aynısı olacak, acaba olmayacak mı? Hani evlendim ama nasıl olacak bu. Hep bunları düşünüyordum. Çok moralimi bozan bir şeydi, canımı sıkan bir şeydi, sürekli aklımda dönen bir şeydi. Sonunda da zaten beni araştırmaya götürdü bu düşünceler, bu sorular." – Turkuaz

Kahverengi vajinismus nedeniyle yaşadığı üzüntünün ruhsal sağlığını bozduğunu ve bu konuda da tedavi almak durumunda kaldığını belirtmektedir:

> "Vajinismus sürecinde yaşadığım üzüntü bende depresyona çevirmiş. Vajinismusa eşlik eden anksiyete ve depresyonum vardı yani. Bunların da tedavisini aldım birlikte." – Kahverengi

Mahcubiyet

Mahcubiyet, tanımlanan bir başka önemli histir. Katılımcıların büyük bir kısmı vajinismus yaşamaları nedeniyle, partnerlerine karşı kendilerini mahcup hissettiklerini söylemektedir. Bu mahcubiyet, üzüntülerini de arttıran bir durumdur. Hem cinsel birleşmeyi kendilerinden kaynaklı olarak gerçekleştiremediklerini düşünmeleri, hem de kendileri yüzünden tedaviye başvurmak durumunda kalmak –tedavi de hem çekinilen hem de pahalı bir şeydir- mahcubiyet hissine yol açmaktadır.

> "Eşimle artık boşanma aşamasına gelmiştik. Eşime karşı kendimi mahcup hissediyordum. Kadın gibi hissedemiyordum. Merhamet duyulması gereken biriymiş gibi hissediyordum çünkü artık hani şöyle bir vazife ediniyordum: 'Ne olursa olsun eşim de doyuma ulaşmalı, artık senin için vazife' gibi hissediyordum. Çünkü o hazzın ben mesela sadece vajinal birleşmeyle yaşanmayacağını biliyordum ama eşime başka türlü de haz alabileceğini açıklamaya hakkım yokmuş gibi hissediyordum. Vajinismus benim için korkulu rüya falan gibi değildi ama maddi olarak kendimi yetersiz hissettiğimden aşamadığım bir şeydi. Benim bekletme sebebim maddi olarak eşime karşı mahcubiyet hissediyor olmamken, kendi ekonomik özgürlüğüm olmadığı için ve biz çok sıkışık evlendik yani. Tahmin ederseniz, bir de bu duruma bütçe ayıracak bu adam." – Mor

Lacivert farklı bir noktadan söz etmiştir. Katılımcı, vajinismus nedeniyle kendini mahcup hissettiğinden ötürü eşine karşı kendini daha fazla alttan almaya yönlendirdiğinden bahsetmiştir. Mahcubiyet hisseden katılımcılar, ilişkilerinde belirli

şeyleri daha fazla alttan almanın ve belli tavizler vermenin vajinismus olmalarının bir bedeli olarak ilişkiye ödenmesi gerektiğini düşünmektedir. Bu düşüncenin, vajinismus yaşayan kadınlara birçok açıdan zarar verme ihtimali vardır.

> "Eşimle ilk o dönemde, ister istemez ona karşı bir şey hissediyorsun, mahcup. Başka zaman olsa mesela onun söylediği bir şeye karşılık tepki veririm ama alttan almayı bu süreçte öğrendim. Sabrı öğrendim yani çünkü ilk zamanlar çok ağlıyordum. Her olmadığında ben oturup sabahlara kadar ağlıyordum. O dönemde eşimin bana söylediği şeylere, yaptığı hareketlere karşılık daha alttan almayı öğrendim. Yani mahcup hissediyorum. O nedenle alttan alıyordum aslında. Mesela hala devam ediyor bu." – Lacivert

Yaşadığı mahcubiyet yüzünden eşinin kendisini boşaması gerektiğini düşünen katılımcılar olmuştur.

> "Çok kötü hissediyordum yani. Diyordum; ben kadın değil miyim, ben başka bir şey mi yaşıyorum, işte ben niye bu kadar beceriksizim, ben mi yetemiyorum, eşim beni boşaması gerekiyor, mesela hani yapamayacak mıyım? Dedim istersen ayrılabiliriz diye, saçmalama aşacağız dedi eşim." – Siyah

Niye Ben?

Katılımcıların hepsi vajinismusun neden kendisinin başına geldiğini bir aşamada sorguladığını söylemektedir. Neden ben, bu niye benim başıma geldi, başkası değil ben neden böyle oldum soruları hepsinin o süreçte aklından geçmiştir, geçmeye devam etmektedir. Eksik hissetmek, başarısız olduğunu düşünmek, mahcubiyet ve neden ben soruları zincirin halkalarıdır.

> "Ağlıyordum, üzülüyordum. Bir de çalıştığım için ayrıyeten iş yorgunluğu da vardı. Mutsuz oluyordum yani yapamadığım için. Herkes yapabiliyor da ben niye yapamıyorum. Neden ben diyordum. Yani eşimi mutlu etmek istiyordum. Sonuçta çoğu erkek bunun için evleniyor falan diyorlardı ilk zamanlar bana yapamadığımı söylediğim zaman evli arkadaşlarım. İşte yapman gerekir, çok önemli bir şey falan işte nasıl yapamıyorsun, şunu dene bunu dene işte herkes bir şey söylüyordu. Oturup niye ben diye düşünüyordum, ağlıyordum." – Lila

Pek çok katılımcı kendini bu süreçte hemcinsleriyle kıyaslamıştır. Yukarıda da bahsedildiği gibi kendisini, kendisi kadar eğitimli, şehirli ve "modern" olmayan kadınlarla kıyaslayanlar çoğunluktadır. Cinselliği "yaşayabilen" kadınlara imrendiğini söyleyen katılımcılar mevcuttur. Öyle ki, başka kadınların cinsel birlikteliğe kolay adapte oluşunun şaşkınlık yarattığı katılımcılar mevcuttur. Kendisi bu kadar zorlanırken, başka kadınlar cinsel birleşmeye nasıl bu kadar kolay uyum sağlayabilmektedir?

> "Gerçekten aslında cahillik çok kötü bir şey, bunun okumayla değil ilgisi. Bir de mesela ben farklı da bir çevreye girdim. Biz buraya taşınınca bizim kadar demografik olarak iyi olmayan insanlar da hayatıma dahil oldu diyeyim. Mesela ben o insanlara bakıyorum, aslında 20-25 yaşında evleniyor ama o kadar bilinçli, farkında… Bende mesela yokmuş onlar. Gerçekten evliliğe hazır olmak başka bir şeymiş. Mesela o kızlar falan, ben şaşırıp kalıyorum, eşimin kuzenleri şak şak yapmaları mesela benim o kadar değişiğime gidiyordu ki. Ben inanın pazar günleri memlekette şey olurdu bizim davul sesleri olurdu işte gelin alma götürme. Ben o davul seslerinden nefret ederdim, hem de aşırı kaygılanırdım gelinin yaşayacakları aklıma gelince. Ben o kızlara mesela çok özeniyordum yani mesela evlenir evlenmez şak diye kalıyor hamile. Her şeye adapte oluyor. Ben niye değilim, neden ben diye hala bak gerçekten söylüyorum, benim desteğe ihtiyacım var bence." – Fuşya

Fuşya, çocukluğunda pazar günleri gelin almaya gelenlerin çaldırdığı davulun sesini her duyduğunda, gelinin o gece yaşayacağı "kötü şey" aklına gelip kaygılandığı için o sesten nefret ettiğini söylemektedir. Belki de bu küçük anekdota neden olan şey, niye ben sorusunun cevabını da içinde barındırıyordur.

Beyaz, o dönemde çocuk sahibi olmak istememesine karşın, akranlarının bebek sahibi olacağı haberini aldığında dahi kendisini kötü hissettiğini vurgulamaktadır. Hemcinsleriyle kendisini kıyaslama onda da mevcuttur.

> "İlk başından beri, yani her gün, yani hayatımın hep gündemindeydi. Çocuk istemememe rağmen benimle beraber evlenen insanların çocuk haberini duyduğumda ağlıyordum. Yani içten içe herkes bunu yaparken ben niye yapamıyorum diye çok büyük bir takıntı yapmıştım kafamda. Bazen başkalarının ilişkisini kıskanıyorsun, yani aktif bir cinsel hayatı olduğunu tahmin ettiğin insanların ya da bildiğin insanları garip bir şekilde kıskanıyorsun. Bu çok doğru bir

> şey değil ama maalesef o psikolojiye giriyorsun. Sürekli bir eksiklik hissi, tam mutlu olamadık hissi oluşuyor. Evlilikte bu konu dışında her şey yolunda gidiyor ama benim zihnimde hep şu vardı, bu olmadıktan sonra çok da bir mutlu olmamızın anlamı yok, yalan bir mutluluk yaşıyoruz gibi durumun içerisindeydim. Benim gibi olan kadınların birçoğu aynı şeyi hissediyordur yani. Hele biz çocuk sahibi olmayı çok düşünmüyorduk o sırada, sadece iyi bir cinsel hayatımız olsun istiyorduk ama çocuk isteyenler için en büyük ukde çocuktur diye düşünüyorum." – Beyaz

Tam Olmayan, Yarım

Birçok katılımcı vajinismustan dolayı kendisini eksik olmakla de paralel olarak tamamlanmamış, yarım gördüğünü söylemiştir. Özellikle kendisini bu yarımlıktan ötürü yetişkin bir kadın olarak değil halen bir kız çocuğu olarak gördüğünü ifade eden katılımcılar vardır.

> "Yani işte çocuk yapamayan bir kadına nasıl toplumsal cinsiyet "eksik, yarım" imaj yüklüyorsa, vajinismusu olan kadın da öyle bence. Bilen uzaklaşır çoğu insan, cinsel olarak diyorum. Uğraşmak bile istemez. Ben de kendimi eksik hissettim. Hiçbir zaman kendimi tam hissettiğimi her anlamda söyleyemem." – Turuncu

> "Kadın gibi bile hissetmiyordum hani öyle söyleyeyim. Sanki bir kız çocuğu sanki tamamlanmadı." – Pembe

Turuncu'nun dikkat çektiği gibi "gerçek bir kadın" olabilmek için birileri tarafından koyulan kriterlere uyulmadığında, üzerinize yapıştırılabilecek yaftalar vajinismus yaşayan kadınlar için de geçerli olabilmektedir. Onların belki de tek farkı, bu durumu yatak odalarında saklayabilme ve mış gibi yapma imkanlarının oluşudur.

Özgüven Azalması

Vajinismusun özgüvenlerini zedelediği pek çok katılımcı tarafından dile getirilmiştir. Kendini çekici bulmamak, fiziksel olarak beğenmemek ve psikolojik olarak güçsüz görmek özgüvensizlik hissinin yarattığı etkilerdendir.

> "Kendime olan güvenim biraz sarsıldı. Bir süre sonra eşim bu denemelerden sıkıldığı için cinsel olarak da çok bir etkileşim geçmemeye başladı aramızda. Hani çekici olmadığımı düşündüm,

> normal kadınlara nazaran daha az güzel ya da daha ne bileyim çirkin hissediyorsun kendini, yetersiz hissediyorsun. Bilmiyorum, tanımlayamıyorum ama gerçekten normal bir kadın gibi değildim. Kız çocuğu gibiydim hala." – Beyaz

> "Ben bir süre sonra kendimi beğenmemeye başladım, güzel bulanmaya başladım. Yani kendi kendime bu hisse kapıldım çünkü eşim hep böyle spor dünyasındaydı ben sonradan dahil oldum. İşte ne insanlar görüyor akşama kadar, sen işte… Bu arada bende beslenme bozukluğu var istismardan dolayı, bu yönümü hala aşmış değilim. Mesela vajinal birleşme yaparsanız sizin çatlaklarınızı görmez ama ön sevişmede görür, elinin altında sarkmış bir meme, sarkmış bir kalça zaten ne bulsun ki sende. Galiba sen de aldatılabilirsin diye böyle şeyler düşündüğüm de yaralayıcı oluyordu ama vajinismus bunu çok tetikliyordu çünkü uzun sevişme seni uzun incelemesi demek ve artık bir süre sonra beni arzuladığı için bana dokunduğuna inanmamaya başladım. Bana artık dokunmak istemiyor, bana kim dokunmak ister, beni ne yapsın diye hislere bürünmeye başlamıştım. Vajinal birleşme de yaşamıyorsun, onun dışında da kızım ilgi çekecek hiçbir şeyin yok yani diye bakıyordum olaya." – Mor

Suskunluk

Katılımcıların bazıları, vajinismus olan bir kadının içine kapanabildiğinden, suskunlaşabildiğinden söz etmiştir. Kendisini, arkadaşlarıyla ya da aile yakınlarıyla cinsellik, evlilik ve çocuk sahibi olma konularıyla ilgili konuşurken bu konularda konuşmaya hakkı olmayan birisi gibi gördüğünü söyleyen katılımcılar olmuştur. Vajinismus, katılımcıların çoğunlukla rahat paylaşamadıkları bir durum olduğu için çevreleri bu durumu genellikle bilmemektedir. Katılımcılar, pek anlatamadıkları bu durumu yaşarken, giderek daha fazla içlerine kapanabilmektedir.

> "Yani vajinismus gerçekten bedenen olabilir ama ruhen de bir tahribat yaratıyor yani. Bir ortama giriyorsun bir şey oluyor, konuşuluyor yani ister istemez. Arkadaş ortamında konuşulabiliyor hani kimseye söyleyemiyorsun, anlatamıyorsun. Her şeyde kendini eksik hissediyorsun yani. Bir ortama giriyorsun, çocuklu bir ortam işte aynı dönemde evlendiğin arkadaşların oluyor, çocukları oluyor vesaire ve o ortamda hiçbir şey söyleyemiyorsun. Eşine de aynı şekilde." – Lacivert

> "Kimseye anlatamadığımız için kimse sizin derdinizle dertlenemiyor. Bir tek siz ve eşinizsiniz. Yani başka hiç kimse bu konuda size… Zaten eşiniz de bu durumda, mutsuz gerçekten. İnsanın böyle bir teselliye ihtiyacı oluyor, bir böyle dert etme geçer şöyle böyle… Belki bu insanı rahatlatan bir şey, insan bunu kendine çok zor yapıyor." – Ekru

Kötümserlik

Kötümserlik katılımcıların vajinismus sürecinde sıkça yaşadıklarını söylediği bir başka histir. Vajinismusun hiç geçmeyeceğini, cinsel yaşamının istediği gibi olmayacağını, bunun ilişkisini kötü etkileyeceğini ya da hiçbir zaman çocuğunun olmayacağını düşünen katılımcılar olmuştur. Genellikle eksiklik ve üzüntü hissiyle beraber gelen kötümserlik, katılımcıların vajinismusu yenebileceklerine dair umutlarını azaltmaktadır.

> "Büyük bir çaresizlik hissettim. Bu başıma gelen şeyi bir tür sınav gibi algıladım. Neden ben dedim, milyarlarca kadının yapabildiği bir şeyi, köydeki kadınların, normal kadınların sorunsuz yaptığı bir durumu ben niye yapamıyorum diye düşündüm. Ya ben hiç bu durumu çözemezsem diyordum. O kadar korkuyordum ki bu durumu çözemeyeceğimden emindim kafamda. Evlensek de cinselliksiz bir evlilik olacaktı, benim hiç çocuğum olmayacaktı, eksik bir çift olacaktık. Birçok senaryo düşünüyordum. Normalde olmadığım kadar kötümserdim. Hep en kötüsünü düşünüyordum. Düşündükçe de düşünüyordum, bir döngüye girmiştim böyle. Kötü düşünceler böyle birbirini hep arttırıyordu." – Kahverengi

4.6.4. Vajinismusun Romantik İlişkiye Etkisi: "Bir Ayağın Hep Dışarıda"

Çoğu katılımcı vajinismusun partnerleriyle olan romantik ilişkilerini direkt etkilemediğini söylemektedir. Ancak, bu durumu yaşamanın kendisi başlı başına birey ve çift açısından yıpratıcı olduğu için, ilişkinin de bundan ötürü "dolaylı yıpranma" yaşadığını düşünmektedir. Vajinismus nedeniyle ilişkisi sonlanan 1 katılımcı vardır. Başka bir katılımcı ise partnerinin vajinismus konusundaki tutumundan rahatsızdır ve bu süreçte partneri ile olan sorunlarının derinleştiğine inanmaktadır. Diğer katılımcılar, partnerleriyle zaman zaman başka sorunlar yaşayabiliyor olsalar da ilişkilerindeki problemleri çoğunlukla vajinismusla ilişkilendirmemektedir.

Katılımcıların çoğunluğu için, vajinismus nedeniyle ilişkilerinde güzel geçirmeleri gereken zamanları belli bir hüzünle geçirmiş olmaları, kaybettiklerine inandıkları zaman, üzücüdür.

Her ne kadar çokça zorluğu olsa da bazı katılımcılar aynı zamanda vajinismus yaşamanın partnerleriyle aralarındaki bağı sağlamlaştırdığına inanmaktadır. Bir sorunda partnerinin yanında ve destek olduğunu bilmek bunda temel etkendir. "Dolaylı yıpranma", "beni sevdiğine bir kanıt", "erkeklerden kaçmak" ve "boşanma sebebi" bu başlıkta ele alınan kodlardır.

Dolaylı Yıpranma

Katılımcıların çoğu romantik ilişkilerinde vajinismus nedeniyle oluşan direkt bir olumsuzluk tanımlamamaktadır. Sürecin her iki taraf, ama özellikle de kadın için başlı başına zorlu ve yıpratıcı olmasının, romantik ilişkiye dolaylı bir etkisi olduğu dile getirilmektedir. Çift, ortak problemleri yüzünden mutsuz olunca, ilişkilerini de istedikleri şekilde yaşayamamakta ve bu duruma özellikle kadınlar oldukça üzülmektedir.

> "Vajinismus aslında benim kendime bakışımı olumsuz etkiledi bence. Hani yıprandım ben. Evliliğim de tabii etkileniyor ister istemez. Evlilik öncesi de uzun bir süre beraberliğimiz olduğu için aslında, bağ oturmuştu aramızda. Hani zaten şöyle aktif cinselliğin olmadığı bir evlilik olduğu için bence o eksiklik çok fazla hani şu an hissedilebilir belki ama o dönem evlilik açısından bence çok bir problem olmadı. Ama yaşanan tabii ki süreç ve her yaşananda başarısız olmasındaki… Her iki tarafta da hüsran, gerginlik vesaire… Aslında ben daha çok yaşadım, evlilikten çok bende bir sıkıntı yarattı tüm bu olanlar." – Yeşil

> "Ben kendim yıprandım, çok yıprandım, eşim de benim üzülmeme çok üzülüyordu. O da yansıyor tabii ilişkimize. Kendi açımdan böyle oldu ama çoğu kişi açısından evliliği bile yıpratabilir, yok edebilir vajinismus kısa sürede çözülmezse. Bende öyle olmadı ama olabilir başkasında." – Lila

İlişkilerinin karşılıklı sevgiye dayanıyor oluşu ve bağlarının kuvveti nedeniyle katılımcıların çoğu, vajinismusun ilişkilerini sarsmadığını, sadece birlikte bir konuda sınandıklarını düşünmektedir.

> "Saflık mı bilmiyorum ama beni çok sevdiği için burada olduğunu düşünüyorum. Başka bir nedeni olmadığı için, vajinismus olsa da olmasa da, biz yine burada böyle olurduk. Sadece sınandık, yıprandık, ama o bağı görmüş olduk." – Kırmızı

Evli olan katılımcıların sıkça söz ettiği şöyle bir etki vardır: Cinsel birlikteliğin tam yaşanmadığı bir evliliği yaşıyor olmak, ilişkide bir benimseme sorununa yol açmaktadır. Penetrasyon içeren cinsel birleşme, evlilik düzleminde bir tür kıstastır ve o olmayınca bir olmamışlık hissedilmektedir.

> "Cinsel hayatımız yok gibi bir durum söz konusu değil ama mesela televizyon izlerken bile bazen şey oluyorum. Evliler hani sanki aitler ve bizde o aidiyetten bir şey eksikmiş gibi geliyor. Kendimi daha ait hissederdim evliliğe böyle olmasaydı diye düşünüyorum. Eşim de mesela öyle sanki. Geçen zamanımıza, uğraştıklarımıza üzülüyorum, kendimi hırpalıyorum." – Kırmızı

> "Bir şekilde eşim beni benimseyemedi. Biz sanki sevgililik, yani iki sevgili aynı evde yaşıyor gibiydi, evlilik bilincine varamadık. Geç vardık yani. Eşime vajinismustan önce bakıyorum, vajinismustan sonra bakıyorum, o zamanki zamana dönsem eşim hiç tepki vermiyor, anlayışlı. Ama şimdiki zamana bakıyorum aslında çok tepki vermiş ben fark etmemişim. Bir limon yüzüne tartışırız hani stresli vajinismus bilmem ne benimseyemiyordu mesela. Şimdi daha az kavga ediyoruz, o zaman daha çok ediyorduk ama ana sorun vajinismus olduğunu düşünüyorum ben. Bence iki tarafı da yıpratıyor, yani sürekli boşanacağını düşünüyorsun bir yerde bırakacağız birbirimizi. Tam kendini veremiyorsun. Sanki kapının eşiğindesin gibi, bir ayağın hep dışarıda gibi. Gideceksin ya da gitmeyeceksin gibi belirsizlik diyelim." – Siyah

Beni Sevdiğine Bir Kanıt

Bazı katılımcılar, vajinismus sürecinde partnerlerinden aldığı desteği ilişkileri adına oldukça güçlendirici bulmaktadır. Öyle ki partnerinin bu süreçte yanında olmasını, kendisini sevmesine bir kanıt olarak gördüğünü söyleyen katılımcılar vardır.

> "Vajinismus beni eşime yaklaştırdı çünkü bana verdiği destek nedeniyle ona daha çok güvendim. Beni böyle bir olayda terk etmemesi etkili oldu bende. Bir sorunu beraber çözmek ilişkimizi güçlendirdi bence. Evlendiğim adamın bu sorunumu fark edince

> benden vazgeçmemesi, a beni seviyor demek ki gerçekten dedim, yani kanıt gibi oldu. Beni bu sorunda bırakmadı, yanımda oldu deyip ona evlilik anlamında daha güvendim mesela. Hastalıkta sağlıkta durumunu en başında yaşadık ve onu test etme imkânı sunduğu için aslında iyi oldu." – Kahverengi

Erkeklerden Kaçmak

Bekar olan katılımcılardan bazıları, vajinismus nedeniyle erkeklerden uzak kalmaya çalıştığını ve romantik ilişki kurmaktan bir süre çekindiğini söylemiştir. Vajinismus olduğu için yeni tanışacağı birisi tarafından istenmeyeceğini ya da romantik ilişkide zorluk oluşacağını düşünen bu katılımcılar, yalnız olmanın belli bir süre kendilerine daha iyi hissettireceğine inanmıştır. Bazıları daha sonra bu düşüncesinden sıyrıldığını söylemiştir. Zira, karşısına vajinismus konusunda kendisini anlayabilecek ve destek olabilecek bir partner çıktığında erkeklerden kaçmaya gerek olmadığı bu katılımcılar tarafından anlaşılmıştır.

> "Çok uygun tabir bulamıyorum ve şey… Cinsellik olmazsa, ilişki de olmuyor gibi bir şey oldu. İşte ben bunu yaşadım hani ve bir ara öyle bir dönem oldu ki o aşamaya gelmeden ben ilişkiyi içimde bitiriyordum yeni tanıdığım insanlarda da. Hani öyle bir dönem de yaşadık." – Turuncu

Boşanma Sebebi

Pembe, eşi ile vajinismus nedeniyle boşandığını söylemiştir. Katılımcının oldukça üzücü günler geçirdiğini ifade ettiği bu sürece ait anlatısı şöyledir:

> "Uzun bir ilişki ama cinsellik yaşamıyorduk. Sonra zaten uzak şehirlerdeydik falan. Sonra işte İstanbul'a gelip beraber yaşarız demeye başladıktan sonra haliyle birtakım getirileri olacaktı ama olmadı bir türlü. Sonrasında bir baktım erteleye erteleye… Bunun en kötü şeyi erteleme zaten seneler geçmiş ve biz evliliğe gelmişiz, nişanlıyız. Nişanlılık döneminde evlenmeye çok az kalmıştı, bana çok kötü konuşmuştu işte, ya gidip tedavi ol bir çözümüne bak diye. Sonra ben şunu da bekleyeyim dedim hatta, hala çünkü şey düşünüyorum, hani tamam artık nişanlanmışız, hani bir evlenelim, bakayım, o zaman olmazsa giderim. Evlendikten sonra hiçbir şey yolunda gitmedi zaten, eve uğramamaya başladı ben senle gerekli konuşmayı yapmıştım diyerek. Bunu özellikle ertelediğimi,

çözülebilecek şeyi uzattığımı, onu sevmediğimi falan filan. Kişisel algılıyordu yani biraz. O oldu benim kopuş noktası. Eve gelmiyordu. Aramız tamamen bozulmuştu artık. Nişanlılıkta başka biriyle görüşmeye başlamış, beni aldatıyormuş sürekli zaten. Evlilikten 1 sene sonra boşandık ve ben boşandıktan sonra tedavi oldum." – Pembe

4.6.5. Partnerin Tutumu: "Direksiyonu Bana Bıraktı"

Partner erkekler, vajinismusla ilk yüzleşildiği süreçte eşlerine karşı olabildiğince anlayışlı yaklaşmıştır. Bilememekten, anlayamamaktan kaynaklı bir takım ilk tepkiler ortaya koymuş olsalar da katılımcıların büyük çoğunluğu partnerlerinin bu süreçte kendisine olan yaklaşımından ve verdiği destekten memnundur. Partner erkeklerin, vajinismusu deneyimledikleri tüm süreçte kendilerine ve paylaştıkları bu ortak deneyime olan yaklaşımını sorduğum katılımcıların verdikleri yanıtlar; "anlayışlı ve destekleyici", "psikolojik baskı üreten" ve "kadının sorunu" kodlarının ortaya çıkmasına yol açmıştır.

Anlayışlı ve Destekleyici

Partner erkeklerin çoğu, vajinismus yaşayan katılımcılara bu konuda anlayışlı yaklaşmış ve bu konu hakkında nazik olmaya çabalamıştır. Genel olarak değerlendirdiklerinde, katılımcıların büyük bir kısmı partnerlerini bu süreçte tedaviye teşvik edicilik dışında kendine gereken desteği mümkün mertebe vermiş olarak görmektedir. Nitekim, katılımcıların bu konudaki beklentileri bilmek belki memnuniyetlerinin nasıl şekillendiğini anlamak için önemlidir. Katılımcıların birçoğu için karşısındaki erkeğin vajinismusu "kabullenmesi" dahi bir tür jesttir. Vajinismusun keşfinde anlayışlı ve sorun yaratmayan bir duruş sergilemek, süreç devam ederken kadının kararlarına saygı duymak, vajinismus nedeniyle ona herhangi bir tür şiddet uygulamamak, baskı ve aşağılama üretmemek, tedavi sürecinde kolaylaştırıcı olmak katılımcılar tarafından partnerlerini destekleyici bulmak için tanımlanmış bazı faktörlerdir.

"Eşim o sorunu yaşadığımızda hiçbir şekilde bana baskı yapmadı. Artık bir süre sonra denemekten yorulmuştuk. Ben sürekli ağlıyordum hani neden olmuyor, bir sorunum mu var, anlayamadım da zaten. Hani o dönemde eşim bana çok çok anlayışlı yaklaştı. Eşim bana baskı yapıp ya da aşağılayacak şeyler söylemediği için çok

> yıpranmadım. Olabildiğince sanki hiç bu sorun yokmuş gibi o dönemi yaşamışım kendimce başka şeylere odaklanmışım ve yani olabildiğinin en iyisi şekilde atlattığımı düşünüyorum. Böyle herhangi bir şey çok aşırı bir depresyon haline girmedim veya içime kapanmadım. Eşim bana gerçekten ne aşağılayıcı bir şey söyledi, ne beni kırdı, ne bu sorunu artık çöz diye baskı yaptı. Hani onun baskısı falan olsa belki çok farklı bir noktada olurdum ama öyle bir baskı yapmadığı için bunu kendi kendime yaptım. Psikolojik olarak tabii ki gergin oldum, özellikle bu tarz konular açıldığında çok geriliyordum. Beni özellikle bu konuda baskı altına sokmaması en büyük destek." – Ekru

Partner erkeklerin çoğunluğu vajinismus için profesyonel yardım almaya başvurma konusunda eşlerine herhangi bir şey söylememiştir. Katılımcılar, partnerlerinin bu davranışını anlayışlılık çerçevesinde değerlendirmektedir.

> "Eşim hep bana bıraktı hazır hissetmem için çünkü şunu yaptığında ben o zaman gerçekten de kırılırdım, şöyle bir şey varmış dediğinde ben kendi durumumun altında ezilirdim. Hep bana bıraktı direksiyonu o konuda. Anlayışlı davrandı. Üzerime yıkılmış gibi de hissetmedim ama o konuda hassas davrandı. Sanki zorlayıcı sabırsız algılanmak istemedi eşim. Yapması gereken her şeyi yaptı bu süreçte." – Mor

> "Ben bunu eşime de sorduğumda, normal kabul ettiğini, olabilecek bir şey olduğunu söyledi. Hani ben şahsen eşim çok anlayışlıydı, hani ben daha çok dert etmiştim kendime. Ama eşim akışına bırakmıştı. Ama çok kısa bir sürede üstesinden geldik. Hani bilmiyorum ki karşı taraf, onun sıkıntı ettiğini bana söylemediğini düşünüyordum. Mesela bunun önemli bir şey olduğunu bana çaktırmak istemediğini falan düşünüyordum. Vajinismusta eşimin olması gerekeni yaptığını düşünüyorum. O çok önemli çünkü ne çok umursamaz olmaması gerekir ne de çok üstesinden ne derler üstüne gitmemek, o aradaydı bence çok doğruydu." – Bordo

Cinsel birleşmenin birlikteliklerinin sürmesi için elzem olmadığına dair konuşmalar partnerler tarafından bu süreçte katılımcılara destek vermek adına sıkça yapılmıştır. Gerçekten de katılımcıların aktardığı kadarıyla partner erkeklerin büyük çoğunluğu cinsellik sürecinde penetrasyonun olmamasını dert ediyor gibi görünmemektedir.

> "Her zaman destekçim oldu, hani çok ufak tefek gerginliklerimiz oldu ama onun dışında iyi idare etti. Şey, birbirimizin kıymetini anladık diyebilirim. Ben de dönem dönem şey oluyordu, yani sen bunu yaşamak zorunda değilsin, hani bunu kabul edip istersen yoluna bakabilirsin gibi dramatize ettiğim dönemler oluyordu ama o hiç böyle bir şey düşünmedi yani. O zaten her zaman şunu söyler, yani ben seni istiyorum yani illa onun olmasına gerek yok gibi destekleyici söylemleri vardı." – Beyaz

Bazı erkekler, partnerlerine daha fazla destek olmak istediklerini ama bu süreçte nasıl davranacaklarını bilmediklerini dile getirmişlerdir. Bu konuda, partnerlerinin kendilerini yönlendirmesini istemişlerdir.

> "Yani ben sana bıraktım sen ne zaman hazır olursan dedi. Sen çok üzülüyorsun, bende de bir belirsizlik var yani yakınlaşmaya bile çekiniyorum sen yanlış anlarsan, baskı kurduğumu düşünüyorsan diyordu. Nasıl davranacağımı bilmiyorum diyordu. Yani bir şey yapmayı düşünüyor musun, benimle de düşüncelerini paylaş, beni sen yönlendir diyordu." – Mavi

Bazı partnerler ise, vajinismusu araştırıp oldukça sık görüldüğü bilgisine ulaşmış ve eşlerine yaşadığı şeyin çoğu kadının yaşadığı bir şey olduğunu söyleyerek rahatlatmaya çabalamıştır.

> "O hiç beni üzmedi, Allah razı olsun. Olabilir, her insan oluyormuş, ben araştırdım, yolda vajinismus diye bağırsan 10 da 1'i döner falan diye… Hani beni şey yapıyordu, sen şey yapma bak bu herkesin sorunuymuş, kasma kendini falan… Beni hiç şey yapmadı." – Lila

Daha önce de söz edildiği gibi bazı katılımcılar partnerlerinin anlayışını "fazla" bulmakta ve bunu vajinismusu atlatmalarının önündeki tutumlardan biri olarak görmektedir.

> "Hiçbir tepki vermiyordu. Hatta zorlamıyordu da, yani belki zorlasaydı olurdu. Ama zorlamıyordu. Tamam diyordu. Bu işin sonu ne olacak diyordum, o hiçbir şey söylemiyordu. Yani hiçbir şey söylemiyordu." – Gri

> "Zamanı gelince olacak ama olur yani niye olmasın diye düşünüyor, hiç erkeklerden bu kadar anlayış beklemezdim… Ona o konuda kızıyorum, haklı mıyım haksız mıyım bilmiyorum ama o böyle biraz

şey… Hani korkma, tamam yapmayacağım, bıraktım… O moddaydı ve öyle olmasaydı olur muydu acaba diye düşünüyorum. Bazen kızıyorum da keşke üstüme gelse diye. Bir yandan da üstüne gelse daha mı zor olur bilmiyorum. Böyle düşünüyorum acaba biraz daha üstüme mi gelseydi diye." – Kırmızı

Taba, vajinismus sürecinde eşinin gösterdiği anlayışlı halin, erkeklerle ilgili bildiği bir ön yargıyı yıkmasına yol açtığını anlatıyor:

"Eşimin, böyle bir şey yaşamasaydık başka hangi konuda bu kadar anlayışlı ya da hoşgörülü olduğunu bilebilir miydim bilmiyorum. Çünkü benim için büyük bir şeydi yani nasıl desem medeni erkeğe saygım arttı. Hani böyle insanlarda şey algısı var ya, erkek tahrik olduysa yapabileceği hiçbir şey yok. İşte bunu, ihtiyacını karşılaması gerekiyor. Tabii böyle düşünen insanlar yüzünden ne yazık ki kadın açık giyiniyorsa falan tecavüzle meşrulaştırıyorlar ya, hayır erkek öyle bir canlı değilmiş yani. Bende eşimin sergilediği tavırla anladım. Hamilelik sürecimde ben hiç cinsel birliktelik yaşamadım çünkü zaten düşük tehlikesi vardı ilk aylarda. Dikkat etmem gerekiyordu. Sonrasında da ben o psikolojiye giremedim veya doğumdan sonra da anne psikolojisinden hemen sıyrılamadım ve kendime yakıştıramadım. Bunlarda eşimin talebi, kırgınlığı, tribi, hiçbir şeyi olmadı. Hani diğerleri erkek de bu erkek değil mi? O da aynı şeyleri yaşıyor. Saygım arttı. Kontrol edilebildiğini öğrenmiş oldum. Yani o hani anlatılan Cem Yılmaz esprilerinde vardır ya analogdur erkek açılır kapanır, hiç de öyle biri değil yani." – Taba

Bazı katılımcılar partnerlerinin vajinismus konusundaki anlayışlılığının altında yatan nedenin, kendi cinsel sorunlarının üzerine örtmek istemesi ya da dengelemek istemesi olduğundan şüphelenmektedir.

"Ya kendisinin zihnini okumak biraz zor. Onun da kendisiyle ilgili biraz cinsel korkuları, özgüven eksikliği olduğunu biliyorum. Ama bir yerde işte ben asla böyle cinsel problemi olan bir kişiyle birlikte olmak istemem gibi bir şey ağzından kaçırmıştı yani. Ama mesela kendisinin de kendi erkekliğiyle, kendi yeterlilikleriyle birtakım şüpheleri olduğu için şu an birbirimizi dengeliyoruz, anlayışlı oluyor. Onun biraz toplumsal ve işte dini kaygıları daha çok ön planda. Onla ilgili görünüyor ama arka planda öyle bir şey var mı, neden benimle birlikte, bazı şeyler birbirini tutmuyor. Yani eğer öyle biriyle birlikteyse, o kadar kaygıları ön plandaysa neden benle birlikte diye sorguluyorum ama bir ara demişti yani erken boşalma

> oluyormuş mesela gibi bir şey de söylemişti. Bu konuyu detaylı konuşamamak da benim canımı sıkıyor. Onu evlilikten sonraya atıyor ama ondan sonra ne bekliyor bizi? Ben de bilmiyorum hani. Nasıl bir çözüm bulacağız beraber?" – Turuncu

Tüm bu anlatılardan karşımıza o ya da bu sebeple çoğunlukla vajinismus konusunda partnerine karşı anlayışlı olan ve yapabildiği ölçüde destek olan bir erkek profili ortaya çıkmıştır. Bu profili, vajinismusu atlatma ve kadınların kendilerini keşfetmesi sürecinde bir güç olarak kabul ederek, avantaja çevirebilmenin önemli olduğu düşünülmektedir.

Psikolojik Baskı Üreten

Birkaç katılımcı, partnerinin kendisine vajinismustan ötürü psikolojik baskı uyguladığını düşünmektedir. Anlaşılmak isterdik diyen bu katılımcılar, vajinismus sürecinde beliren bu baskı nedeniyle üzüldüklerini ve ilişkilerinde bu baskının getirmiş olduğu bir soğukluk olduğunu dile getirmektedir.

> "O biraz daha üzüldü yani öyle söyleyebilirim, bayağı bir üzüldü. Bunu 3-4 ay beklemek çok zoruna gitti. Bu süreçte o daha çok yaralandı. O da beni daha çok yaraladı aslında, öyle söyleyeyim. Psikolojik baskı oluşturdu yani. Ben çok daha beni anlamasını beklerdim. Anlamaması bana çok o dönemde ilginç gelmişti ve bu üzmüştü beni bayağı. Mesela işte bunu herkes yapıyor, şimdiye kadar milyonlarca insan yapmış, sen yapamıyorsun, eksik hissettiriyordu yani. Sen işte bu kadar insanın yaptığını yapamıyorsun, ne var bunda? Şöyle de yapılır işte, bunu köydeki insanlar bile yapar, bunda yapamayacak ne var, anlamayacak ne var. Kendisi de hani tıpa da meraklı, açıp işte bu şu işte vajinal şöyle bir şey bunun buraya girmesi normal bir şey falan, kendisi bana terapi uygulamaya çalıştı. Bunlar daha çok iyi gelen yönleri değildi tabii ki. Çok daha beni anlayıp empati yapabilmesini beklerdim." – Toprak

Toprak, vajinismus için yardım alıp onu atlatmış olsa da eşinin o dönem kendisine olan yaklaşımını unutamadığını ve eşinden bu nedenle soğuduğunu söylemektedir.

Kadının Sorunu

Katılımcıların partnerleri olan erkeklerin neredeyse tamamı için vajinismus kadına ait ve ondan kaynaklı bir sorundur. Erkekler, söylem ve davranışlarıyla bunu süreç içerisinde açıkça vurgulamışlardır. Onlar, çoğunlukla bu durumun etkilediği ikincil kişilerdir ve bu etki günlük yaşamlarında kadınlardaki kadar baskın görünmemektedir. Erkeklerin anlayış göstermek dışında sürece bir tür seyirci olma durumu söz konusu gibidir. Bu durum vajinismus sürecini uzatan etmenlerden de biridir.

> "Başlarda daha ılımandı, zaman tanıyalım gibi düşünüyordu, daha olumlu, denemeleri şevkle yapıyordu. O da sonra tabii sıkılmaya başladı ister istemez. Hem sıkılıyor hem zorlamak istemiyor… Her zaman için benim zihnimde olduğunu, o olayın bende bittiğini, kendi başıma da çözebileceğimi, doktora bir sürü para verip söylemesi ne işimize yarayacak diye bakıyordu açıkçası. Bu arada tabii ben doktor araştırıyorum fiyatlarını falan da söylüyorum. İşte 4 binler, 5 binler, 6 binler havada uçuşuyor yani. Bu iş için öyle olunca o daha soğuk bakıyor niye yani niye biz bunu yapabilecekken niye bir doktora bu kadar para verelim gibi düşünüyor." – Beyaz

"Anlayışlı" erkekler, vajinismusu destek alınması gereken önemli bir durum olarak da çoğunlukla değerlendirmemekte ve partnerlerine yukarıdaki gibi söylemlerde bulunabilmektedirler. Enteresan ki, yalnızca vajinismus nedeniyle psikolojik baskı üretiyor denen birkaç erkek partnerde bu tavrın tam zıttı bir tavır vardır. Onların temel problemi de üslup ve yaklaşımdır. Erkek partner vajinismus sürecinde nasıl olmalı konusunu tartışmak bu anlamda önemli görülmektedir.

4.6.6. Denenmiş "Alternatif" Yollar: "Beynimiz Unutmuyor"

Katılımcıların vajinismusla baş etme süreçlerinde, profesyonel yardıma başvurmadan önce -ki bu yardıma hiç başvurmamış katılımcılar da vardır- vajinismusu kendi kendilerine atlatmak adına kullanmış oldukları bazı "kulaktan dolma" yöntemler vardır. Katılımcıların o süreçte çare olarak başvurduğu bu alternatif yöntemlerin bilgisi katılımcılara genellikle internet araştırmalarında okuduklarından ya da bir tanıdıklarından gelmiştir. Alkol kullanarak rahatlamak ve cinsel birleşmeyi bu yolla gerçekleştirebileceğini düşünmek birden fazla katılımcının başvurduğu bir yol olmuştur. Katılımcıların belirttiği bu yöntemler Tablo 4.11'de yer almaktadır.

Tablo 4.11. Denenmiş alternatif tedavi yolları kategorisi

Tema	Kategori	Kod	Frekans
Baş Etme Süreci ve Çare Bulma Stratejileri	Denenmiş Alternatif Tedavi Yolları	Alkol Kullanmak	5
		Kas Gevşeticiler	4
		Zeytinyağı	3
		Meditasyon	3
		Anestezi Etkili Krem	2
		Okunmuş Su	2
		Kayganlaştırıcı	2
		Sakinleştirici	2
		Okumalar Yapmak	1
		Romantik Ortam Hazırlamak	1

> "Mesela ben içkiye karşıyım ama içkiyi bile denedim hocam, ki Allah'a çok şükür inançlı bir insanım. İçene de saygısız değilim ama haram olduğunu bildiğim için ben mesela dünyada yapacağım en son şeydi ama onu bile denedim hocam. Ya öyle bir şey ki hocam, mesela doktor bana diyor ki, doktor muydu hatırlamıyorum, bize bunu tavsiye etti. O zaman bu vajinismus çok yaygın da değildi hocam. Yaşadığımız şehirde mesela bu işi bilen hiç kimse yoktu. Çok araştırdık bulamadık. Mesela bana dedi ki bu içkiyi içen insan dedi bir hafta ayağa kalkamaz. Mesela eşim yaklaşıyor ya yine kasılıyorum. Yine aynı şeye geliyorum. Hiç unutmuyorsunuz onu. Beynimiz unutmuyor." – Yavruağzı

Yavruağzı'nın da denediği gibi alkol bu süreçte pek çok katılımcı tarafından denenmiştir ancak rahatlattığı için bir klişe olarak bilinen alkol kullanımı bu durumlarda işe yaramamaktadır çünkü Yavruağzı'nın da belirttiği gibi beyin unutmamaktadır.

Alkol kullanımından sonra en fazla başvurulan yöntem kas gevşetici ilaç, iğne ya da kremlerden fayda görmeye çalışmaktır. Mavi de Yavruağzı gibi hem alkolü denemiş hem de eczaneden kas gevşeticiler almıştır.

> "1 ya da 2 gün sonra eczaneye gittim kas gevşeticiler aldım. X verdiler kas gevşetici. Orada işte eczacıya anlatıyorum, işte kayganlaştırıcı jeldir vesaire… Yani bir umut gidiyorum yok bir daha olmuyor. Ömrümde mesela hiç alkol tüketmedim, balayında ben ilk defa içtim. Sarhoş olursam eğer belki kendimi kasmam belki. Hani hatırlamayacağım ama o anda yaşamaya çalışalım dedim ve

> ben sanırım sarhoş oldum, o şekildeyken bile kasılıp ağladım, eşim ağladı, ben ağladım." – Mavi

Kadınlar kulübü adlı internet sayfasındaki vajinismus forumunda hatırı sayılır bir popülerliği olan zeytinyağı ile vajinismus tedavisi de bazı katılımcılar tarafından çare olarak denenmiştir. Lila bu yöntemi halen kullanmakta olduğunu söylemektedir.

> "Bir sürü şey denedim. Hani dediğim gibi iğneler, kas gevşetici iğneler… Birçok şey denedim. Ondan sonra okuyordum internette insanlar neler yapıyor diye. Zaten o kadar çok yazan var ki bu konuyla ilgili. Ondan sonra en son bir şey okumuştum, zeytinyağı ile ilgili. Onu kullandığımda bir oldu gibi oldu, sonra hep onunla devam ettim." – Lila

Meditasyon ve nefes pratiği bazı katılımcıların vajinismusla olan mücadelelerinde onlara yardımcı olmuştur. Yeşil, aldığı meditasyon eğitimi sonucunda vajinismus konusunda ilerleme yaşamıştır.

> "Tedaviyle değil, ilerleyen bir süreç oldu zaman zaman doktora da gittim, kendim okumalar yaptım vesaire. Ama en son tesadüfen bir arkadaşımla meditasyon eğitimine gitmiştim, orada bedeni rahatlatmak gibi bir eğitim almıştım yani. Vajinismusla alakalı gitmemiştim ama benim vücudumu gevşetme konusunda bana tek faydası olan o eğitim oldu. Aslında bu nefes, çakraları açmak gibi, vücudunun işte tam üreme organlarının olduğu bölgedeki çakraya kadar tek tek çakraları açmakla alakalı bir eğitimdi. Ama evet hem zihnimi boşaltma konusunda hem de vücudumu rahatlatma konusunda faydası oldu bana. O şekilde yendim diyebilirim." – Yeşil

Uyuşturucu etkili kremler ve kayganlaştırıcılar katılımcıların başvurduğu diğer alternatif yollardandır.

> "Bu kremler, kayganlaştırıcı, zeytinyağı falan… Hatta bu anestezik kremler, hepsini kullandım." – Siyah

Sakinleştirici iğne de kas gevşeticiler gibi rahatlamak için denenmiş çözümlerdendir.

> "Çalıştığım yerin hemşiresi vardı. Hemşireye iğne falan vurdurmuştum sakinleştirici. Oraya uyuşturucu merhem almıştım. Öyle şeyler falan denedim yani, olmuyordu." – Bordo

Mor'un ailesinin gönderdiği okunmuş su ile ilgili anlatısı hem vajinismus sürecinde denenen alternatif yollara farklı bir örnek hem de vajinismusu çevre ile paylaştığında olabilecek durumlara bir örnektir.

> "Aileme söylediğimde bunu annem etrafında birkaç kişiye söylediğinde bize memleketten iki tane büyük bidonlarla okunmuş şu göndermişlerdi. Ve ikiniz bununla birlikte gusül alacaksınız, düzenli olarak bittikten sonra da haber vereceksiniz. Ve dikenli çalıların içine dökmeye çalışıyorduk, ödümüz kopuyordu. Sonra o akşam denemeye çalışıyorduk. Bence orada bu bizim zekamızı kanıtlıyor, üzerine çok kafa patlattık. O işte ailelerimize anlatınca ortaya çıkan sonuç." – Mor

Süreç içerisinde birçok katılımcı vajinismusla ilgili yoğun internet araştırması ve okumalar yapmıştır. Bazı katılımcılar için cinsellik, insan psikolojisi, beden ve toplumsal cinsiyetle ilişkili kitaplar okumak vajinismusla mücadele sürecinde güçlendirici bir etki yaratmış gibi görünmektedir:

Bazı katılımcılar da işe yarayacağı düşüncesiyle romantik bir ortam hazırlama ve ön sevişmeyi uzun tutmaktan faydalanmak istemiştir. Bu uygulamalar olumlu olsa da vajinismus sürecinde kaygıyı azaltmada tek başına etkili olmamıştır.

> "Ya mesela direkt ilişkiye girmektense, daha ön sevişme mi oluyor, onu biraz uzatalım dedik mesela. Bakıyoruz hani daha nasıl rahatlatabiliriz, beni özellikle. Hani daha bir romantik ortam bu konuşarak uzatmak. Ondan sonra ne bileyim güzel bir akşam yemeği, iki kadeh bir şey içmek, rahatlamak açısından, bir müzik açmak. Ne bileyim, çok şey denedik yani." – Turkuaz

4.6.7. Çevre ile Paylaşmak: "O Noktaya Gelebilmem Uzun Sürdü"

Katılımcıların büyük bir kısmı vajinismus yaşadıklarını partnerleri dışında, çevrelerinde yakın buldukları kişilerle, sürecin belirli kısımlarında paylaştıklarını söylemiştir. Vajinismus sürecini sadece kendine saklayan ve yalnızca partneriyle bu süreci geçirmiş olan katılımcılar olsa da yaygın görülen durum genellikle kadın bir yakınıyla vajinismus olduğunu belirli bir aşamada paylaşmaktır. Kendisine güven

veren ve vajinismusa çare üretmede kendisine yardım edebilecek olan kişiler, katılımcıların vajinismusu paylaşmayı tercih ettikleri kişilerdir. Anne, kardeş, yakın arkadaş, kuzen gibi kişiler genellikle bu kişileri oluşturmaktadır.

> "Anneme ve kız kardeşime söyledim en başında eşim dışında bir tek. O kadar kötüydüm ki bana yol gösterecek, yol da demeyeyim ama destek olacak birisine ihtiyacım vardı." – Kahverengi

Tüm bu bahsedilenlerden hareketle bu başlıkta ortaya çıkan kodlar: "paylaşmak iyi gelir", "baskı yaratır" ve "atlattıktan sonra" olmuştur.

Paylaşmak İyi Gelir

Katılımcıların büyük bir kısmı vajinismus olduğunu sürecin belirli bir aşamasında partneri dışında bir yakını ile paylaşmıştır. Bu katılımcılar, bu zorlu süreci paylaşmanın iyi geleceğine ve kendilerine belirli açılardan faydalı olacağına inandıkları için seçtikleri yakınlarıyla durumu paylaşmıştır.

> "Ya aklı başında birini bulup söylemeli ama böyle aklı başında çözüm bulacak biri olmalı. Onu gidip yayacak biri olmayacak, bunu utanç olarak yüzünüze vurmayacak, a bak bu da böyleymiş… Hani gerçekten sizi böyle seven, gerçekten düşünen biri olmalı bence. Tabii ki ya, paylaşmak güzel bir şey, iyi gelir." – Yavruağzı

Vajinismus, katılımcıların herkesle ve her aşamada çok rahatça paylaşamadıkları, ancak kendi belirledikleri sınırlar çerçevesinde paylaşmak istedikleri bir meseledir. Bu nedenle paylaşacakları kişiyi ve zamanı kendilerine iyi geleceğini düşündükleri zamanı seçerek yapmaktadırlar.

> "Benim o noktaya gelebilmem uzun sürdü. 1 yıl sürdü bu sorunumu dillendirebilmem. Yani bu sorunumu hiçbir şekilde bir yıl boyunca ne anneme anlatabildim ne kız kardeşime ve bu benim içimde çok çok büyüdü. Tabii ki eşim de kimseye bahsedemedi. Sonra söyledim ve iyi geldi çünkü daha rahat hissediyordum artık." – Ekru

Baskı Yaratır

Katılımcıların, vajinismusun sadece yardımcı olabilecek, kişiye iyi gelecek yakın kişilerle paylaşılması gerektiğine dair önemli bir inancı bulunmaktadır. Bu inancın en temel sebebi de bu özel süreçte rahatsız edilmekten, baskı görmekten ve

sorulara maruz kalmaktan korkmaları olduğunu söylemişlerdir. Birkaçı, yaşayacağını düşündüğü baskı nedeniyle bu süreci yalnızca partneriyle geçirmiştir.

> "Paylaşılmamalı, sonuçta çok özel bir şey. Paylaşınca olay daha çok büyüyor, daha baskı artıyor insanın üzerinde. Dediğim gibi özel bir şey, kimsenin bilmesine gerek yok." – Taba

Atlattıktan Sonra

Önemli sayıda katılımcı, vajinismus yaşadığını bu durumu atlattıktan sonra çevresi ve yakınlarıyla daha rahat paylaştığını söylemiştir. Bunun nedeni durumu atlatmış olmanın vermiş olduğu rahatlama ve özgüven gibi görünmektedir. Vajinismusu atlatmış olmak bir tür "statü" sağlıyor gibi görünmektedir. Üstelik atlattıktan sonra etrafla paylaşmak sorun ortadan kalktığı için herhangi bir baskıya ya da istenmeyen lafa söze de neden olmamaktadır.

> "Şu an söyleyebiliyorum. Artık bir çekincem vesaire kalmadı yani. Ama eskiden söyleyemiyordum, saklıyordum. Mesela o 4 ay birlikte olmadığımda, arkadaşlarım baskı yaptığında diyordum ki, ben bu konu hakkında bir şey konuşmak istemiyorum. Şimdi yeni yeni paylaşabiliyorum. Atlattığım için galiba. Benim mesela zayıf noktalarımı insanlara söylememe gibi bir şeyim var. O zamanlar mesela bu zayıf noktamla ilgili konuşmalarını istemiyordum ama şu an artık onu başarabildiğim için onu, benim için zayıflıktan çıktı, o yüzden söyleyebiliyorum." – Gri

Bu katılımcıların çevresi ile durumu sonradan paylaşma nedenleri arasında aynı durumu yaşayabilecek hemcinslerine faydalı olma isteği ve ayrıca yaşadıklarını anlatarak özgürleşme gayesi de vardır. Vajinismus yaşarken bunun bir kadına çok acı çektiren bir durum olduğunu fark eden çoğu katılımcı, araştırma süreçlerinde vajinismusun yaygın görülen bir durum olduğu bilgisini de edinince genellikle çevrelerinde de aynı durumu yaşayan ya da yaşamış başka kadınlar olabileceğini düşünmekte ve kendilerinde onlara yardım etme isteği geliştiğinden söz etmektedir. Bazı katılımcılar, bu çalışmaya da bu nedenlerle katılmak istediklerini söylemiştir.

> "Yendikten sonra yakın arkadaşlarıma söyledim, kuzenlerimle paylaştım. Hatta anneme anlatırken dedim, bir sıkıntı yaşayan biri olur, senden akıl alır ya da sen anlarsın, rahatlıkla kızım da yaşamıştı, doktora gitti çözdü… Bunu bu şekilde paylaşabilirsin. Bu

saklanacak, gizlenecek bir şey değil. Daha çok içimdeki mutluluğu paylaşmak için olan bir şeydi ve dediğim gibi yardım etme isteğim de vardı ama o kadar çok böyle içim coştu ki, onu paylaşma şeyi daha ön plandaydı sanırım." – Mavi

4.6.8. Vajinismusa Tepkiler: "Hep Eşine Yazık Dediler, Sana Yazık Değil Mi Diyen Hiç Olmadı"

Katılımcılardan vajinismus olduğunu çevresinde seçtiği kadın yakınlarıyla paylaşanlar, bu konuda yakınlarından farklı tepkiler almıştır. Katılımcılar, yakınlarıyla durumu paylaşılmış olsa da çözüm sürecinde bu paylaşımdan yeterli verim alınmadığını düşünmektedir. Bunun en temel nedeni, "bu durumu bilmeyen halden anlamıyor" kodu içerisinde bahsedileceği gibi, vajinismus konusunda yakınlarının katılımcılara çeşitli sebeplerle yeteri kadar yardımcı olamamasını içeren bir halden anlamama durumunun varlığıdır. Bir başka ortaya çıkan kod ise "baskı ve yalan" olmuştur. Bu kod içerisinde, çevresi ile vajinismus olduğunu paylaştıktan sonra sürekli cinsel birleşme sağlanıp sağlanmadığına dair sorulara maruz kalan ve bundan rahatsız olup çevresine karşı durumu aştığı yalanına başvuran katılımcıların durumu anlatılmaktadır. "Eşini mutlu etmen gerek" kodu içerisinde ise vajinismus olmanın kadının bir eksikliği olduğuna ve bu durumun erkek partner için tolere etmesi zor bir durum olduğuna dair vurguların yer aldığı söylemler mevcuttur.

<u>Bu Durumu Bilmeyen Halden Anlamıyor</u>

Katılımcıların büyük bir bölümü çevresinde güvenebileceği yakınlarıyla vajinismus sürecinde yaşadığı durumu paylaşsa da bundan pek bir randıman alamadıklarını düşünmektedir. Bunun en temel nedenleri; katılımcıların durumu paylaştığı yakınlarının vajinismusa dair bilgi sahibi olmamaları, yönlendirme yapmada yetersiz kalmaları -bir grup katılımcı kendisini doğru yere yönlendirebilir beklentisiyle de yakınlarıyla durumu paylaşmıştır-, durumu "tuhaf" bulmaları, durumu konuşmaktan utanmaları ve ciddiyetini kavrayamamaları gibi sebeplerdir.

"İlk annemle paylaştım. Sonra çok yakın bir arkadaşımla görüştüm. Ama ikisi de böyle bir sorun yaşamadığı ve bilgi sahibi olmadıkları için sanıyorum sadece beni dinlediler. Ve annem de işte beni doktora götürme sürecinde tabii yanımda oldu her zaman. Ama birebir yaşamış biriyle belki paylaşabilseydim ya da deneyimli bir doktorla

> karşılaşsaydım daha benim için yardımı dokunabilirdi. Yani çok bir şey fark etmiyor." – Yeşil

Gri, yengesiyle rahat konuşabildiği için onunla yaşadığı süreci paylaşmıştır. Ancak bu durumun onu rahatlatmasını beklerken, yengesinin kendi olumsuz deneyimlerini aktarması sonucu bu durumdan aksine zarar görmüştür.

> "Yengemle paylaştım. Onunla konuşabiliyordum, çekinmiyordum ama bana çok yardımcı olmadı yani. Ama pek bir şey bilmediği için yardımcı olamadı yani çünkü o da zamanında çok acımış, onları anlatıyordu bana. Bana aslında zarar veriyordu, olumlu bir şey vermiyordu." – Gri

Vajinismus sürecinde dinlenmek, anlaşılmak, desteklenmek ve doğru yönlendirilmek katılımcıların önemli bir ihtiyacı gibi görünmektedir.

Baskı ve Yalan

Birkaç katılımcı, vajinismus olduklarını yakınlarına söyledikten sonra, yakınlarının sürekli penetrasyonun gerçekleşip gerçekleşmediğini sorması ve kendilerine iyi hissettirmeyen önerilerde bulunması gibi nedenlerle bu paylaşımlarından pişmanlık duymuştur. Bu katılımcılar, bir noktada birleşmenin gerçekleştiği yalanına başvurmuştur. Kendileri için bir koruma kalkanı üretmek isteyen bu katılımcılar, şu anda vajinismus sürecini paylaşmak için kişi seçerken çok daha özenli olmak gerektiğini düşünmektedir.

> "Sürekli elimde telefon, araştırıyorum. Bir sürü şey okuyorum ve bunu kimseye söyleyemiyorum, anneme falan. Kendi kendime bulmaya çalışıyorum. İlk başlarda söylediğim arkadaşlarıma bir zaman sonra oldu demek zorunda kaldım. Çünkü niye olmuyor, niye olmuyor, niye olmuyor… Yapamıyorsunuza gelmişti." – Lila

> "Annem, akrabalarım, onlar bunu şey zannediyorlar, hemen yap bakalım, ayıp ediyorsun diyecekler, ben de akşam evde hadi yapalım, annem kızdı falan diyeceğim. Böyle bir durum zannediyorlar bunu. O yüzden ilk başlarda şöyle böyle diye anlatmaya çalıştım. Arkadaşlarıma da anlattım ama onlar bunun hastalık olduğunun farkındalar zaten. Sonra baktım bu böyle devam etmeyecek çünkü taciz boyutuna geldi olay. Yengeme söyledim, o ona söylemiş, o ona söylemiş… İşte niye yapamıyorsun, saçmalama,

> çok kolay falan diye sürekli olarak sorulmaya başlanınca bir dönem kimseyle görüşmedim. Sonra da şey dedim, a ben yaptım bunu size söylemedim. Baya suni bir şekilde nasıl acı çektiğimi falan anlattım. Uzun süredir de bu konuyu asla konuşamadığım için, herkese oldu dediğim için kimseyle ne hissettiğimi de paylaşamıyorum. Eşimle de çok paylaşmıyorum, tercih etmiyorum paylaşmayı, açmıyorum konuyu. O yüzden çok zor. Hem psikolojik olarak çok zor hem vücut olarak çok zor. Şey diyorsun karşındaki insana, ben kanser oldum diyorsun. Karşındaki insan da aman kemoterapi görürsün ya, abartma, çok da üstüne düşme. Bu tam bana onun gibi geliyor. Hani ben bir hastalığımdan bahsediyorum sana, sen benim naz yaptığımı düşünüyorsun. Şey diyen oldu ya, çocuğa da ayıp olmuyor mu, çocuğu hiç mi düşünmüyorsun, çocuğa da günah değil mi diye. Eşimin adına acıyıp üzülen oldu. Belki de o yüzden suçluluk duyuyorumdur. Hep eşine yazık dediler, sana yazık değil mi diyen hiç olmadı. Sana yazık değil mi, kendine bunu niye yapıyorsun diyen hiç olmadı. Bu kadar naz yetmiyor mu, çocuk bir anda pes ederse…" – Kırmızı

Eşini Mutlu Etmen Gerek

Kırmızı'nın da yukarıda bahsettiği gibi, katılımcıların vajinismus olduklarını çevreleriyle paylaştıklarında aldıkları önemli bir tepki de, bu durumun partnerleri için olumsuz olduğu ve görevlerinin partnerlerini mutlu etmek olduğunu salık veren yaklaşımlardır.

> "Sonuçta çoğu erkek bunun için evleniyor falan diyorlardı ilk zamanlar bana yapamadığımı söylediğim zaman evli arkadaşlarım. İşte yapman gerekir, çok önemli bir şey falan… İşte nasıl yapamıyorsun, şunu dene, bunu dene. İşte herkes bir şey söylüyordu. Oturup niye ben diye düşünüyordum, ağlıyordum." – Lila

Bu çalışmadaki katılımcıların çok büyük bir kısmı kendilerine verilen bu tepkiden bir miktar farklı düşünmektedir. Vajinismusu partnerlerinden daha öncelikli olarak kendilerine olumsuz etki ettiği için aşmak istemektedirler. Kendileri iyi olursa, bu partnerlerine de olumlu yansıyacaktır zaten.

> "Bazıları da, bir erkek için çok önemli, yani neden? Erkeğin zevki var. Ama anneme anlattıktan sonra ben şey dedim, ne demek ya, erkeğin zevki var da… Ben öyleyse geceleri acı çekeyim yani.

> Bende aynı zevkten yok mu? Ben de aynı zevkten mahrum kalıyorum. İşte erkek için çok önemli, gözü dışarıya döner çünkü. Aldatmaya kadar gidebileceğini ima etti. Sonra dedim ki bu senin hatan, yani sütten ağzın yanmış sen yine gidip süt içmeye kalkıyorsun. Sonra dedim ki neden anlattım ki? Kendime bir tek o noktada kızmıştım." – Mor

> "İnsanlar biraz daha evliliğe şey gözüyle bakıyorlar ya, erkeklerin cinsel isteklerini doyuracaksın işte, erkeği evine bağlamak istiyorsan ihtiyaçlarını karşılayacaksın. Ben cinsel konuya da öyle bakmıyorum. Hani sadece onun ihtiyacı olan bir şey olduğunu da düşünmüyorum. Karşılamadığın noktada ne olacak? Seni terk edecek. Zaten o yüzden bir noktadan sonra, evet yaptık, tamam, benim peşimi bırakın, demek zorunda kaldım." – Kırmızı

Fuşya, aşağıdaki anlatısında çevresinden aldığı tepki sonucu kendisini nasıl kötü hissettiğini anlatmakta ve önemli bir noktaya parmak basmaktadır: Vajinismus yaşamaları kadınların kendi tercihi değildir ve insanların başına gelebilecek binlerce olumsuz şeyden bir tanesidir. Bunun için kötü hissettirilmek, suçlanmak yerine, destek görmek ve nasıl çözüm bulunabileceğine kafa yormak daha makul görünmektedir.

> "Herkesin tepkisi farklıydı ama sürekli eşimin fedakarlığı vurgulandıkça da kötü oluyordum. Mesela etrafımdaki insanlar için yazık falan diyorlardı ya eşime, o yazık olayını düşününce… Ya doğru, yazık şeyi bende de oluyordu hani. Ama şu anda konuşunca da diğer taraftan yazık tek taraflı değil ki. Hani hastalık sağlıktı bu evlilik denen şey? Sonuçta bu tercihten dolayı değil ki. Bu benim yaşadığım şey." – Fuşya

4.6.9. Vajinismus Sürecini Uzatan Faktörler: "Benim Sorunum O Yüzden Kendim Çözebilirim"

Katılımcıların vajinismusla baş etme sürecinde başvurdukları yollar bir sonraki bölümde detaylı aktarılmaktadır. Bundan önce katılımcıların vajinismusla birlikte geçirdikleri süreci uzattığı düşünülen belirli faktörlere odaklanılmaktadır. Her kadının vajinismus öyküsü farklı olabilse da temel bazı noktaların vajinismus yaşayan kadınları bu konuda yardıma başvurmaktan bariz biçimde alıkoyduğu ve ertelemecilik davranışına katkı sağladığı anlaşılmaktadır.

Vajinismus olduğunu anlayan bir kadının vajinismusla geçirdiği zamanı uzatan faktörler özetle üç temel şeyden kaynaklanmış gibi görünmektedir. Birincisi, katılımcıların kendi bakış açılarından kaynaklı faktörler. İkincisi, partnerlerinin bakış açılarından kaynaklı faktörler. Üçüncü ve son olarak ise bazı dış koşullar. Bu faktörler bazen tek başına bazen de birbirinin içine geçmiş şekilde katılımcıların vajinismusla yaşadıkları sürece uzatmıştır. Bu temada ortaya çıkan kodlar: "Partnerin tutumu", "zamanla olacaktır düşüncesi", "kendim çözmeliyim", "tedavi ücretleri", "durumu kabullenme güçlüğü", "doktor korkusu", "iyi giden cinsel yaşam", "bekar olmak", "iş yoğunluğu", "konuşmaktan utanmak", "önceki tedavilerden verim alamadığını düşünmek" ve "henüz çocuk planı olmaması" olmuştur.

Partnerin Tutumu

Birçok katılımcı için partnerlerinin vajinismus konusundaki tutumu sürecin uzamasında başat rol oynamıştır. Partnerlerin çoğu vajinismus için anlayışlı ve teselli edicidir. Bu tutum çoğu katılımcıya göre doğru ama eksiktir. Partnerler vajinismus konusunda, durumu sürdürücü, çözüme teşvik edici olmamakla itham edilmektedir. Erkeğin vajinismusu kabullenememesi, kendi kendine zamanla çözülmesi gereken bir sorun olarak görmesi, sorunun çözümünü kadının kendisinin gerçekleştirmesi gerektiğine dair vurgusu, durumu konuşmaktan imtina etmesi nedeniyle uzmana gitmekten çekinmesi, sorunu küçümsemesi, sorunla ilgili araştırma yapmaması, anlayışlı olmanın yapması gereken tek şey olduğuna dair inancı, kendi cinsel yetersizlikleri olduğunu düşünmesi, baskıcı tutumları, vajinismusa dair bilgi eksiklikleri, denemeler konusunda teşvik edici olmamaları, tedaviye bütçe ayırmak istememeleri gibi faktörler katılımcıların vajinismus yaşadıkları sürecin daha uzun sürmesine büyük katkılar vermiştir. Erkek partnerlerin anlayışlı olmanın yanı sıra çözüm için vajinismus konusunda araştırma yapan, tedavi arayan, tedaviye gitmeye teşvik eden ve tedaviye aktif katılan olması gerekmektedir. Siyah, eşinin kendisinin vajinismus tanısına dahi, belirli bir çaba verdikten sonra inandığını söylemiştir:

> "Araştırmalarımdan anladım. Vajinismus sorunum var dedim. Eşime söyledim, eşim pek ciddiye almadı tabii ki beni. Vajinismus da ne hani falan… İşte sen abartıyorsun diyordu, bunun bir hastalık olduğunu konduramıyordu. Hala daha kondurduğunu düşünmüyorum ama bunla yaşamak zorunda yani. Onu zorla

> psikoloğa götürdüm. Öyle yaptım, böyle yaptım, o da ancak anladı yani." – Siyah

Başlangıçta durumu kabullenmek istemeyen partnerler fazladır. Sorunu yok sayma ve üzerine eğilmeme durumu fazladır.

> "Kabullenmedik ama sanıyorum 6 ay sonra falan ben bir sorun olduğunu ve bunun çözülmesi gerektiğine karar verdim. Ama eşim bunu hiçbir zaman sorun olarak görmedi. O da bizim bu sürecimizi oldukça yavaşlattı bence. Ama sadece bu konuyla alakalı değil, genel olarak böyle. Benim bazı şeyler büyüttüğümü, kafaya taktığımı vesaire düşünüp… Onun daha rahat bir bakış açısı var, öyle söyleyeyim. Bu konuda da öyle oldu. Yorgun olduğumuzu, işte zamanla düzeleceğimizi, böyle böyle derken yıllar geçti maalesef. O konuda biraz yalnız kaldım. Eşim sorun olarak görmediği için kendim ilk başta bir hep internet üzerinden araştırdım. Sonraki çözüm bulma adımlarında da hep yalnız hareket etmek durumunda kaldım." – Yeşil

Bazı katılımcılar içinse partnerlerinin olumsuz sonuçlanan birleşme denemeleri sonrasında geri çekilmeleri ve tekrar denemek için teşvik edici olmamaları, partnerlerinden kaynaklı süreci uzatan bir faktördür.

> "Biraz daha zorlamasını isterdim sanki. Tamam hani bugün denedik, korktuğunu gördüm ve bıraktım. Ama şey, hayır, yarın da deneyelim. Denersek olacak ya da işte şunu yapalım, bunu yapalım gibi. Hani tamam ben oldum, bitti, o zaman orada konuyu kapatalım olsun istemezdim. Sanki bana herkes çok istekli ve olacak hani deneyelim der de benim eşim daha çok sakin bir insan olduğu için böyle daha kabulleniyormuş gibi geliyordu." – Kırmızı

Partnerin kendi cinsel sorunları olması ve vajinismusun bu nedenle gelişmiş olabileceğine dair kaygısı, vajinismusun araştırma ve çözüm arama sürecine katkı vermemesi de erkek partnerlerden kaynaklı süreci uzatan faktörlerdir. Birçok katılımcı, partneri de vajinismusu araştırsın, çözüm olabilecek yollar, uzmanlar bulsun ve kendisine bu çözümleri uygulamayı teklif etsin istemektedir.

> "Eşim ilk başlarda hiç şey yapamadı. Tam olarak olayı araştıramadı. Daha çok hep sen araştır gidelim eğilimindeydi. O birazcık daha çok kendi sorununa odaklanıp, hani sorunu kendinden olduğunu düşündüğü bir dönem olduğu için, onu nasıl yok edebilirim diye

ilaçlar kullanmaya başladı. İşte kendi sorunundan olabileceği tahminini yürütüp biraz o soruna odaklandı. O da psikolojik olduğunu kendi boyutunda araştırmış, o da bunların araştırmasına koyuldu ama çok da önemli değilmiş gibi bana yansıtmaya çalıştı. Ben mesela doktoru araştırmayı çok öteledim. Belki o birazcık araştırabilirdi. O konuda biraz kendim hep araştırmak durumunda kaldım. Hani belki beni o konuda daha teşvik edip kendi biraz araştırıp şöyle bir şey buldum, şunu yapalım, bunu yapalım diyebilirdi." – Ekru

Birçok partnerin, eşine "vajinismus senin sorunun, uzmanlar fayda veremez, sen kendin çözmelisin" düşüncesini empoze etmeye çalıştığı görülmüştür. Zor bir süreçte olan katılımcılar için erkeklerin yükledikleri bu yük üzerlerinde ek bir baskı oluşmasına neden olmuştur.

"Vajinismus için söyleyeyim, ben daha teşvik edici olmasını isterdim, teşvik etmiyor. Doktora gidelim, şunu yapalım istemiyor. Çocuk için de aynı şey geçerli. O kendisi de buldu 1-2 doktor ama böyle bir şey değil, inançlı değil bu konuya. Doktor çözemez bunu, sen kendin çözeceksin diyor." – Lacivert

"Benim bu 7. aya gelene kadar, benim bir de eşimi tedaviye ikna etme aşamam vardı. O benim çok da tedavi olmam gerektiğine inanmıyordu. Kendi kendime bunu psikolojik yenebileceğimi düşünüyordu. Bununla alakalı araştırmalar o da yapıyordu ben de yapıyordum ve belli kitaplar falan satın aldık. İşte Cem Keçeci'yi duymuşsunuzdur. Onun kitabını aldım, X'de bir tane doktor var tek seansta çözüm gibi söyleyen bir adam, onun kitabını falan aldım. Ama yani olmuyor. Okuyorum, ediyorum, tamam ben bunları normalde de okudum ettim ama reel olarak bir şey yapamıyorum yine. Sadece arada bakıyordu, sadece hastalıkmış falan inancına erişti. Ama her zaman için benim zihnimde olduğunu, o olayın bende bittiğini, kendi başıma da çözebileceğimi, doktora bir sürü para verip söylemesi ne işimize yarayacak diye bakıyordu açıkçası. Bu arada tabii ben doktor araştırıyorum, fiyatlarını falan da söylüyorum. İşte 4 binler, 5 binler, 6 binler havada uçuşuyor yani. Bu iş için öyle olunca o daha soğuk bakıyor. Niye yani niye biz bunu yapabilecekken niye bir doktora bu kadar para verelim gibi düşünüyor." – Turkuaz

Partnerin vajinismusa olan bakış açısı, vajinismusun çözümünde en kilit noktalardan biri gibi görünmekte ve vajinismusla çalışılırken mutlaka dikkate alınması gerekmektedir.

Zamanla Olacaktır Düşüncesi

Bazı katılımcılar vajinismusu keşfettikten sonra zamanla bunun kendiliğinden geçeceğini düşündüklerini ve akışına bırakma eğiliminde olduklarını söylemiştir. Katılımcıların kendi bakış açılarından gelen bu faktörün, hizmet ettiği bir erteleme davranışı mevcuttur.

> "Akışına bırakalım dedik, zaten evlendik hani istediğimiz zaman olur herhalde gibi düşündük ve akışına bıraktık. Çocuk planımız yoktu, olur bir gün zaten dedik. Hani kendi kendime çözmeye çalıştım okuyarak falan. Hani diyorum ya yaşımız da küçüktü zaten mutluyduk ama vakit kaybetmişiz yani geriye dönüp baktığımız zaman." – Taba

> "Duruma alışınca, kafandan silince bir şeyler yoluna girecekmiş gibi hissediyorsun. Biraz ara verip bunu denedikten sonra yani olacaktır diye düşünüyorsun ya da zaten bizim evliliğimiz iyi gidiyor çok da sorun değil psikolojisine giriyorsun dönem dönem, bu yüzden olabilir. Ama sonra yeniden başa sarıyor her şey." – Beyaz

> "Nedense ben bunun 1-2 aylık bir hastalık olabileceğini düşündüm. O kadar küçümsedim beynimde. Ondan sonra zaten bir dönüp baktığımızda neredeyse 1 yıl olduğunu fark edince çok dehşete kapıldım. Hep erteleme eğiliminde olduk." – Ekru

Katılımcıların neden zamanla olacaktır diye düşündükleri karmaşık bir mesele olsa da sorunu ertelemek anlık olarak iyi hissetmelerine ve psikolojik olarak kendilerini bir miktar korumalarına hizmet ediyor gibi görünmektedir.

Kendim Çözmeliyim

Partnerlerinde olduğu gibi katılımcıların bir kısmında da vajinismus için "bu benim kişisel sorunum ve çözümü yalnızca ben kendim sağlayabilirim" algısı mevcuttur. Katılımcılar bu bakış açısıyla, baş etme sürecinde penetrasyonun gerçekleşmesi için kendi kendilerine vajinismusu yenmeye yönelik çeşitli çabalar göstermiştir.

> "Ya ben hep kendi tarafımdan o tarz şeyleri çözebileceğime baktığım için doktorlara bakmadım aslında. Ben hep çözebilirim, aslında doktorluk bir durumumun olmadığını düşünüyordum. Benim sorunum o yüzden ben kendim çözebilirdim diyerek öteledim." – Sarı

Bazı katılımcılar internette yaptıkları araştırmalarda, vajinismusun çözümüne dair bilgiler edinmiştir. Bu yöntemlerin basit olduğunu düşünerek kendi kendilerine halledebileceklerine inanmışlardır. Bazılarında bu yol işe yararken bazılarında işe yaramamıştır.

> "Ya zaten biz bir buçuk ay ilişkiye giremeyince doktora gitmeyi… Ben araştırmaya başladım sonra birkaç doktor buldum internetten ve tedavi yöntemlerini araştırdım. İşte bazı doktorların egzersiz verdiğini vesaire okudum. O ara hani bunu kendim aşabileceğimi düşündüm ve tedaviye gitmekten vazgeçtim. Hani kendi kendimi telkin ederek, daha nasıl söyleyeyim kendimi kasmamaya çalıştım. Daha böyle meditasyon gibi diyeyim kaslarımı rahat bıraktım. O şekilde ilk ilişki oldu. Doktora gitmedim, kendim aştım bunu açıkçası. Bir, bir buçuk ay sonra aştım bunu. Hani ben de bu sonuçta benimle alakalı bir şey ise benim kendi irademle ilgili bir şey ise bunu ben yardım almadan da çözebilirim diye düşündüm." – Bordo

Tedavi Ücretleri

Bazı katılımcılar, vajinismus sürecini uzatan etkenlerden birisi olarak tedavi ücretlerinin pahalılığını öne sürmüştür. Vajinismus konusunda özel merkezlerin ön planda olduğu tedavi sektörü ve yüksek tedavi ücretleri, bir grup katılımcının tedaviye ulaşmak konusunda uzun süre beklemesine yol açmıştır.

> "Doktoru aradım seansıma 500 TL istedi benden. Ve ben o zaman asgari ücret alıyorum. Yani benim 500 TL ödemem gibi bir lüksüm yok. Eve geldim, eşime anlattım, hayatta dedi o parayı veremeyiz yani oraya, başka uğraşma vesaire… Üzerinden yine 1-2 sene geçti. Tedavilerin pahalı olması, herkesin maddi gücü olmayabilir, benim de ilk dönemler olmuyordu, bu maddi güçten dolayı erteleniyor. Yani her devlet hastanesine, hatta her ile belirli bir cinsel eğitim merkezi açılmalı. Bu konu için değil sadece normal aktif cinsel hayatımız içinde geçerli. Benim çevremde var, 3 tane çocuğu var arkadaşımın hiç orgazm nedir bilmiyor." – Lacivert

Öğrenci olan Turuncu, ekonomik durumu uygun olmadığı için çok istese de vajinismus konusunda şu an için yardım alamadığını ifade etmektedir:

> "Her zaman geri planda halletmem gereken bir sorun gibi. Belki birtakım şeyler yüzünden para kazanamıyorum, şu an okumam gerek ama param olsa bunu halledebilirim mesela yani. Sürekli her şey ona bağlanıyor bir şekilde." – Turuncu

Katılımcılardan Kırmızı'nın da sonraki başlıklardan birinde bahsettiği gibi: "Yani öyle bir duruma getirmişler ki, vajinismusu bile sanki paran varsa bu bir lüks ve paran varsa yaşayabilirsin cinselliği gibi olmuş!" Vajinismus, sadece "belirli bir sınıfın" aşabildiği "lüks bir sorun" haline gelmemelidir!

Durumu kabullenme güçlüğü

Bazı katılımcıların, vajinismus olduklarını belirli bir süre kabullenmekte güçlük yaşadıklarından söz etmiştik. Bu kabullenme güçlüğü de sürecin uzamasına neden olan faktörlerden biri olarak karşımıza çıkmaktadır.

> "Ondan sonra ilk balayına gittiğimizde hani olmadı. Ama ben şey diye düşündüm onu, sonuçta yeni evlendik, çok yorgunuz, kına gecesi, düğün falan onların yorgunluğu diye düşündüm. Ama sonra tabii ki bir ay, iki ay, beş ay geçince artık durum o değil, bunu fark ettik. Böyle biraz araştırdım. Ben bazen hala daha şey diyorum, ya istesem yaparım da… Böyle söyleyince komik oluyor. 3 yıldır istesen yaparsın da niye yapmadın? Ama bazen istesem yaparım da çok istemedim mi gibi oluyorum. Bazen de evet bu bir hastalık ve ben hastayım diye kabul ediyorum." – Kırmızı

Doktor korkusu

Vajinismus olan kadınların kadın hastalıkları ve doğum polikliniklerine, jinekologlara, kadın doğumculara başvurmaktan korkması ve vajinal muayene fikrinden rahatsız olması şaşırtıcı bir şey değildir. Bazı katılımcılar için doktor, tedavi korkusu ve orada başına ne geleceğini bilememe vajinismus sürecini uzatan bir faktör olmuştur.

> "Ya ben şeyden korkuyordum, acaba hani muayene mi edecek beni özel bölgeden. N'apacak yani, açtıracak mı? Çünkü öyle bir korkum vardı yani." – Turkuaz

> "İlk başta bilmediğin için ve çok konuşulmadığı için bu hastalık çekiniyorsun. Yani ne yapacaklar bana diye. Bir de vajina dediğimiz yer bizim gözümüzle görüp bakamayacağımız bir yer olduğu için, orada ne olup bittiğini bilmiyoruz. Bunlardan kaynaklı da erteleme oluyor." – Lacivert

> "Hocam kadın doğuma gittik. Çok anlayışsız birine denk geldik. Mesela beni diyelim masaya çıkaracak ya, o çatala, ben onu zaten görünce kasılıyorum korkuyorum… Yani bir de hiç yaşamamışım hani, genç kızsınız öyle bir şey de yaşamamışsınız. Çık dedi oraya, dedim niye çıkacağım, seni alttan muayene edeceğim dedi. Niçin dedim, bir şey var mı onun için dedi, çıkacaksın dedi. Neyse ben de artık diyorum ki olsun bitsin diyorum. Çıktım ama ne şeyle çıktım. Artık eşim için çıktım, inanın çünkü eşim de çok etkileniyordu. Beş yıl birbirimizi beklemişiz, aynı yatakta yatıyorsunuz birlikte olamıyorsunuz. Çok kötü bir durum yani. Beni masaya çıkardı. Hani şey dedi, kızlık zarın çok önde dedi. Ama biz o zaman eşimle çok denedik ama hafif kanamalar oldu ama şey, doktor şey dedi, kızlığın bozulmamış duruyor dedi. Ama biz gerdeği denerken böyle birkaç denemeye çalıştık aman da o zaman da bir hafif pembeleşme olmuştu. Sonra şey dedi, eşime döndü dedi ki, hiçbir şeyi yok dedi, at yatağa dedi, çarp ağzına dedi, ben şok oldum. Eşim dedi, onu ben bilmiyor muyum dedi, onun için mi getirdim sanki? Ben onu yapmayı bilmiyor muyum dedi, siz mi söyleyeceksiniz bana dedi." – Yavruağzı

Yavruağzı'nın denk geldiği doktorun yaklaşımı söylenecek söz bırakmamaktadır. Belirli konularda uzman kişilerin bile kadınlara yaklaşımı; ikinci sınıf, erkeğin kölesi, rahatlıkla şiddet uygulanabilecek bir şey minvalinde olması şaşırtsa da ne yazık ki geri kalan diğer politikalarda dönüşüm olmadıkça bu tekil örneklere fazlaca rastlanma ihtimali mevcuttur. Vajinismus yaşayan katılımcıların uzmanlar konusunda nazik olmalarından geçmiş, en azından zarar verici olmasınlar beklentisi vardır. Yavruağzı bu yaklaşımdan sonra herhangi bir doktordan tedavi almaya tekrar gitmemiştir.

> "Yani hastaneye de gittik biz. Eşimle gittik. Birlikte gittik çünkü eşle oluyormuş bu görüşmeler. İkimiz gittik, ödevler verildi ama ödevleri de çok yapmadım. Yapmadığım için oradaki doktor bana kızıyordu. Ben de kızdığı için bir daha gitmedim. İşte bize sorular sordu, ödevler verdi. İşte ödevlerin çoğunu yapamıyordum. Birazını yapıyorsam, birazını yapmıyordum. O da her şeyi soruyordu yani.

> Şunu yaptın mı, bunu yaptın mı diye. Hiç yapmadığım zaman kızıyordu. Ben de sinirlendim hani bu şekilde davranmasına. Sonra kendim çare bulurum diye…" – Lila

Lila'da da farklı bir boyutunda olsa da yine uzmanın tedavi takibindeki azarlayıcı tutumu tedaviye devam etmemesine neden olmuş ve vajinismus durumuna olumsuz etki etmiştir. Kısmen halen vajinismusu devam eden Lila, parmak egzersizi ödevlerini kaygıları nedeniyle yapmakta zorlanmıştır.

İyi Giden Cinsel Yaşam

Katılımcıların Bej hariç tamamının partnerleriyle vajinismus süreci sürerken ön sevişme olarak tarif ettikleri bir cinsel aktiviteleri vardır. Bu paylaşımın varlığı, cinsellik meselesini "idare ettirdiği" için vajinismus sürecinin uzamasına katkı vermektedir. Penetrasyon, cinsellik için bir şeydir, ama her şey de değildir ne de olsa.

> "Artık şey boyutunu da geçtik biz. Gayet iyi sevişebiliyoruz. Hani orgazm olabiliyorum, eşim de aynı şekilde. Yani bunda sıkıntı yok, bizim artık problemimiz çocuk oldu. Çocuk istediğimiz için vajinismusu aşalım istiyoruz daha çok." – Lacivert

Bekar Olmak

Bekar olmak vajinismus sürecinde başlı başına ele alınması gereken önemli bir değişkendir. Bekar katılımcıların büyük çoğunluğu bekar olmaları ve bunun getirmiş olduğu birtakım koşullar nedeniyle vajinismus süreçlerinin uzun sürebildiğinden söz etmektedir. Bekar katılımcılar arasında vajinismusları sürerken partnerleri olmayan katılımcılar vardır. Bir partnerinin olmaması bazı katılımcıların vajinismus konusunda herhangi bir adım atmamasına neden olmaktadır.

Diğer yandan, medeni durumunuzun "resmen" bekar olması, vajinismus için profesyonel yardım almanıza bir engel olarak karşınıza çıkabilmektedir. Bazı merkezler, bekar olduğunuz için sizi terapiye almayı reddetmektedir! Kahverengi, bekarken keşfettiği vajinismusunu atlatmak için o süreçte bir terapi merkezini aramış ve bekar olduğu için terapiye kabul edilmemiştir.

> "Arayayım dedim, tek tek arıyordum sırayla. İşte fiyat, tedavi, terapi filan... İlk aradığım yerlerdendi galiba, bir kadın çıktı sekreter işte,

> dedim böyle böyle, henüz evli de değilim ama evleneceğim dedim. Böyle çok sert bir biçimde doktor hanım evli olmayanları asla tedaviye almıyor dedi çat diye bir tonda. Deli midir nedir dedim. Yani hani o doktorun ayıbı ama bozuldum biraz da." – Kahverengi

Pembe boşandıktan sonra vajinismusu atlatmak için tek başına tedaviye başvurmuştur. Bu noktaya gelene kadar, destekleyici bir partneri olmadığı için beklemede kalmıştır. Daha sonra hayatına giren erkeğin teşvik etmesiyle terapi almıştır. Ancak ilişkilerinin doğası gereği bu süreci çoğunlukla tek başına sürdürmüştür.

> "Sorun etmediler bekar olmamı ama ben ondan da çekinmiştim. Ararken merkezleri işte bekarım tabii, kendimi orada da bir mağdur şeyine sokmuşluğum var zihinsel olarak. İşte herkes eşiyle gelecek, ben orada bir başıma (gülme). Şöyle bir şey var orada da, evliyse eşinin rızasını alıyorlar. Hukuki olarak bir dayanağı yok aslında ama boşanmaya işte der ki boşanma sebebi olarak sayılıyor yani işte ne yazık ki. Çok acı ama orada bekaret kaybı olabileceği için sayılıyor. Benden de rıza formu almışlardı Bekar olduğum için ama evlilerin eşinden de alıyorlar aynı zamanda." – Pembe

> "Şu an aslında düşünüyorum bunun için ama genel kanı çift olarak gitme diye duydum internetten. Çift olarak da birini yani bulamadım açıkçası şu an hala müzakere sürecindeyim şu an yeni hayatımda olan kişiyle 2 yıldır. Bir de çekindiğim konular var hani Türkiye'de olması bunun. Şimdi bir kadın doğuma gittiğimde, normalde başka problemler için gidiyorum. Kadın doğumcudan çok orada bir de hemşire var işte 40-50 yaşlarında. Gittiğimde ilk zaten bekaret konusunda bir şey var yani, önyargı var. Hani bana neden evlilik öncesi düşünüyorsun tedaviyi dese şu an…" – Turuncu

Bekar olmak, bazı uzmanlarca tedaviye kabul dahi edilmemek, süreci paylaşacak destekleyici bir partnerinin olmaması, yalnızlık, belki öğrenci olmak, yeterli paranın olmaması, ilişkinin vajinismusla birlikte baş edecek kadar sağlamlaşmamış olması, başvurduğunda oluşabilecek olumsuz bakış açısı, dedikodu riski, kınanma kaygısı gibi durumlar bekar kadınları vajinismuslarıyla baş başa bırakıyor gibi görünmektedir.

İş Yoğunluğu

Bazı katılımcılar için iş yoğunlukları ve yaşamdaki çeşitli meşguliyetleri, süreci uzatan faktörler arasındadır.

> "Çabalamıyorduk ve bunun üzerine araştırma eğiliminde olmuyorduk. O dönem yoğundum ben de. Hem iş hem tez de vardı daha sonrasında ben internetten biraz araştırmaya başladığımda bir tane klinik keşfettim ve dedim ki artık tez de bitti boşluğa düştüm. Hani hayatta beni oyalayacak bir şey kalmamıştı daha sonra ben eşime dedim bu kliniğe gitmek istiyorum diye, onlar da beraber gelmemizi söylediler." – Ekru

Ekru gibi başka bazı katılımcılar da tezlerini, iş yoğunluklarını, işten izin alamamayı vajinismusu sürdürücü şeyler olarak tarif etmişlerdir. Taba, iş yoğunluğunu da bir gerekçesi gösterdiği ve 2,5 yıl ertelediği vajinismus tedavisine başvurma sürecinden, eşinin işlerini ayarlaması ve kendisinin de işten ayrıldığı ve vaktinin bol olduğu bir süreçte kurtulmaya karar verdiğini belirtmiştir. O dönem bulduğu terapistinden de güven almasıyla birlikte Taba, tedaviye başvurmuş ve eşiyle birlikte vajinismus sürecini atlatmıştır.

> "Birkaç kere ağladığımı hatırlıyorum. Kendi kendime kaldığım zaman kimseyle paylaşmamıştım mesela. Sonra çözüm yollarına giriştim tabii. Bir de o dönem başta ben hastanede çok yoğun çalışıyordum işte eşim de aynı şekilde. Sonra ben işten ayrıldım. O evde kaldığım süreçte dedim yani artık ben bunu halletmeliyim. Yapılacaklar listemin ilk sırasındaydı artık. Zaten planlarımız arasındaydı. O dönem eşim sanırım İstanbul'da daha çok bulunuyordu. Hani artık çözelim. Baktık zaman da hızlı geçiyor ama öyle ani bir kararla ya da hadi çocuk yapacağız bir an önce halledelim ya da toplumsal bir baskı gibi olmadı. Halletmemiz gereken bir sorundu, terapistimizi de bulmuşken gidelim demiştik." – Taba

Konuşmaktan Utanmak

Katılımcılar için vajinismus nihayetinde mahrem bir meseledir ve bunu konuşması da onlar için çok kolay değildir, olmamıştır da. En azından başlangıçta çoğunlukla böyledir. Bu konuda birisiyle konuşmaktan çekinmek, çözüm aramayı da zorlaştırmakta ve vajinismus sürecinin uzamasına neden olmaktadır.

> “En temelinde eşimin çok önemsememesi, ikincisi de utandığım için, bunu dile getirmekten kaçındığım için mesela yardım aramak bile 1 yılımı aldı o eksiklik ve kendini suçlamayla. Belki bilmiyorum, çok daha erken olabilirdi.” – Yeşil

Önceki Tedavilerden Verim Alamadığını Düşünmek

Bazı katılımcılar, vajinismusla baş etme sürecinde birden fazla yere başvurmuş, çareler aramıştır. Bazı katılımcıların vajinismus terapisi almak için başvurdukları uzmanlardan gerekli verimi alamadıklarını ve ilerleme kaydedemediklerini düşünmeleri, terapinin yarım kalmasında ve vajinismus süreçlerinin uzamasında etkili bir faktör olmuştur.

> “Kadın doğumcu ama vajinismus üzerine eğitim almış. Parmak egzersizi verdi, yani çok uzattı olayı. Şöyle mesela bir hafta gidiyorduk, birbirinize masaj yapacaksınız diyordu gönderiyordu bizi. Bu bizim için yeterli değil. Yani onun için 200 lira veriyorduk. Bu yeterli değildi bana. Biz zaten oturup birbirimize masaj da yaparız bu konuda hiçbir derdimiz yok. Böyle sonuca gidemeyeceğiz ama biz biliyoruz bunu hani çok uzatıyordu yani günler, haftalar giriyordu araya. Ondan sonra biz bıkkınlık gelip bıraktık tedaviyi. Bir daha da gitmedik tedaviye. O zamandan sonra uzun bir süre herhangi bir tedaviye başvurmadık. Sonra yakınımızda bir yerde birkaç tanıdığımın da gittiği bir kadın doğum olduğunu, vajinismusla da ilgilendiğini vesaire öğrendim. Oraya gittim. Oradaki bu parmak egzersizleri vesaire çok fazla detaya girmeleri ve bu konunun uzamasından kaynaklı yaklaşık bir 6-7 seans gittim, ondan sonraki süreçte bıraktık. Bir daha da herhangi böyle bir işe girmedim. Yaklaşık 1-2 yıl önce bıraktım tedaviyi.” – Lacivert

Vajinismusu atlatmak için profesyonel yardım alınması çoğu zaman gerekmektedir. Bu yardımı alırken ortaklık kurulabilecek, güvenilebilecek ve uygulamasından verim alınabilecek, kişiye özel doğru uzmanı seçmek ve ona ulaşmak her zaman kolay değildir. Doğru uzmana ulaşmada birçok zorluğun yanı sıra; yaşanılan yer, maddi imkanlar, sosyal destek, bu konuda yapılan araştırmalar, tedavi yöntemine uyum sağlanıp sağlanamaması ve bazen de terapistle ardaki terapötik etkileşimin tutması önemli gibi görünmektedir.

Henüz Çocuk Planı Olmaması

Katılımcılar vajinismusu yaşamakta, belirli nedenleri gerekçe göstererek bu konuda yardım almaktan bir süre uzak kalmakta, derken zaman geçmektedir. Katılımcıların bir kısmı, ne zaman ki çocuk sahibi olmak istemekte, o zaman bu konuda yardım arayışına girmekte ve yardım almaya başvurmaktadır. Bazı kadınlar için henüz olmayan çocuk planları da vajinismus için adım atmama konusunda süreçlerini uzatan bir faktördür. Taba, çocuk sahibi olma planları olmadığı için vajinismusun kendisini "sıkışmış" hissettirmediğini söylemiştir. Çocuk yapma planı belirdiğinde, vajinismusun vermeye başladığı "sıkışmışlık" artıyor gibi görünmektedir.

> "Normal bir şeyi yapamamanın vermiş olduğu bir şey vardı, stres vardı ama çocuk planımız olmadığı için ilk başta hani kendimi sıkışmış hissetmiyordum. Çünkü küçük yaşta evlendik hani, e çocuk planınız yok, çok bir acelemiz de yok. Nasıl olsa bir gün olur diye diye uzun bir süre geçti aslında. 2 buçuk sene geçti." – Taba

4.6.10. Tedavi Olma Kararı: "Ben Böyle Bir Evlilik İstemiyorum!"

Vajinismusu keşfetme, onunla dış bir destek almadan mücadele etmeye çalışma… Şu ana kadar olan süreçte katılımcıların profesyonel bir yardım almadan vajinismusla geçirdikleri sürece odaklanılmıştır. Peki, vajinismusu atlatmak için profesyonel bir yardım almaya başvuran katılımcıları, buna iten son nokta ne olmuştur? Birçoğu için "artık canıma tak etti" noktasına gelmiş olmak bunun bir nedenidir. Cana tak ettiren noktanın kendi içerisinde çeşitli nedenleri vardır. "Çocuk sahibi olma isteği" katılımcıların yardıma başvurmasında yukarıda da bahsedildiği gibi göz ardı edilemeyecek önemli bir etkendir. Bazı katılımcılar, çocuk sahibi olmaya karar verene dek sürüncemede bıraktıkları vajinismusu atlatmayı, bu etkenin iteklemesiyle hızlandırmıştır. "Kendi kendime çözemeyeceğimi anladım" diyen katılımcılar da yaşadıkları bu farkındalık sonrası, artık yardıma başvurmaya karar vermiştir. Yalnızca Toprak için, partnerinden gelen yoğun baskı, yardım almak için başvurmasında en büyük etken olmuştur.

> "Baktım eşim böyle gidiyor, umurunda değil cinsellik falan filan. O bir şey yapmayacağına göre ben gideyim dedim doktora. Ben böyle bir evlilik istemiyorum. Ben cinsel sorunu olan bir evlilik

> istemiyorum. Kendim istedim, yani böyle bir sorunu ilerletmek istemedim." – Siyah

Dikkat çekilmek istenen önemli bir nokta da katılımcıların tamamına yakınının profesyonel yardıma başvurmada partnerine göre daha kararlı, istekli olan taraf ve yönlendirici olan kişi olmasıdır. Erkek partnerler, yardım almaya başvurma sürecinde "hadi" diyen ve süreci başlatan kişi konumundan ziyade, sürece uyum göstermeye çalışan kişi konumundadır.

> "İkimiz de tedavi olmak istedik. Ama daha çok araştıran, planlayan ve teşvik eden bendim. Eşim sadece bana uyum sağladı." – Mavi

Artık Canıma Tak Etti

Önceki bölümlerde, katılımcıların bazı nedenlerle vajinismus için profesyonel yardım almaya başvurmayı ertelediğinden söz edilmişti. Hem ertelemeye neden olan çeşitli zorlukların aşılma sürecine girmesiyle hem de gördüğü zararın başka zararlara da yol açmaya başladığının fark edilmesiyle bir cana tak etme durumu yaşanıyor gibi görünmektedir. Uygun bir zamanda, uygun imkanlarla ve uygun bir psikolojiyle başvurulan yardım süreci, kadınların bazen doğru zamana ihtiyacı olduğunu düşündürmektedir.

> "Ben bunu sorun olarak ortadan kaldırmak istedim, çok sıkıldım artık bu konuyu gündemimizde tutmaktan. Bir de birbirimize karşı cinsel çekim noktasında da sıkıntı yaşamaya başladık yani. Hani hep olumsuz şeyler yaşadığımız için yine olumsuz bir şey olacak diye karar verdik, gitmek istedik." – Beyaz

Kendi Kendime Çözemeyeceğimi Anladım

Bir süre vajinismusu kendi kendine atlatmak için türlü yollar deneyen, olmayınca zamanla nadasa bırakan, en nihayetinde de kendi kendine deneyerek ya da nadasa bırakarak bundan kurtulamayacağının aydınlanmasını yaşayarak profesyonel yardım almaya başvurmaya karar veren katılımcılar vardır.

> "Ben bunu psikolojik olarak aşamayacağımı fark ettim. Yani bu denemeler sırasında nefes egzersizleri yapıyordum, rahatlamaya çalışıyordum. Okuduğum şeyler nefes egzersizi yapmanın, hani orayı böyle beyin gücümle yönetmeye çalışıyordum ve bu jel

> vesairenin de bir çözüm olmadığını anlayınca, artık şey dedim, yapabilecek hiçbir şeyim kalmadı hissi geldi bana. Yani fizyolojik olarak çalışıyorum, beyin egzersizi yapıyorum olmuyor. E artık böyle şey gibi düşündüm, yapacak hiçbir şeyim yok ne yapacağım o zaman dedim. Deneyebileceğim her şeyi deneyip kendimce başka deneyeceğim bir şey kalmadığı zaman doktora gitmeye karar verdim." – Ekru

> "Deneyerek çözebileceğimizi düşündük işte bazen böyle alkol falan hiç başvurmadık çünkü internet üzerinde alkole boşuna başvurmayın hani rahatsızlık olduğunu kabul edin diyordu. İşte ben gittiğim kliniğin ilk günden itibaren sosyal ağ grubunun içerisindeydim zaten. Kendimi belki de şartlamışımdır oraya gitmediğim müddetçe çözülmez diye. O 6 aylık süreci belki de verimli geçiremedim ya da kendi kendimize aşamadık. Bunun desteksiz olmayacağına inandım ve kendi kendime olmayacağını anlayınca gittik." – Mor

Vajinismusu kendi kendine izlediği yollarla atlatabilen katılımcılar olabilse de dışarıdan profesyonel bir yardım almak, vajinismusu atlatma sürecinde kadınlar için iyi bir seçenektir.

Çocuk Sahibi Olma İsteği

Bir grup katılımcı için, çocuk sahibi olmayı istemek vajinismusu atlatmak için profesyonel yardıma başvurmada oldukça önemli bir itici bir gücü oluşturmuştur.

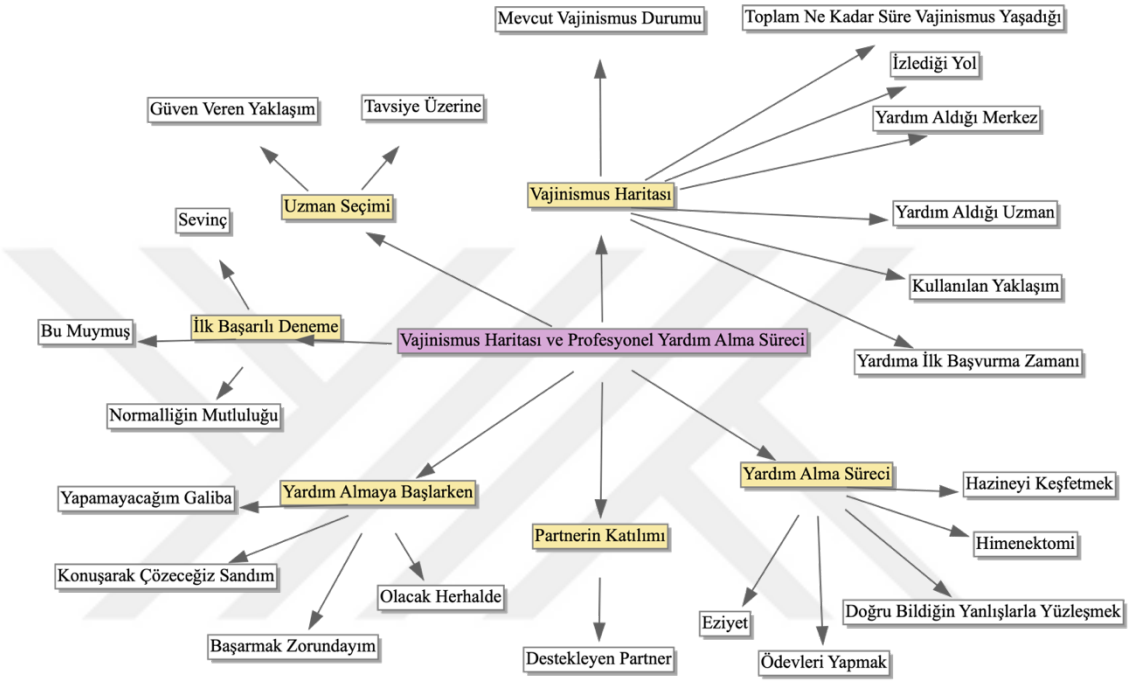
> "Yenme konusunda en son noktada gerçekten çocuk sahibi olmaya karar verdiğim için daha çok üzerine gittim. Öncesinde o kadar belki önemsemedim ama çocuk sahibi olma düşüncesi daha da çözüme odaklanmama yardımcı oldu." – Yeşil

Belli bir noktaya kadar tolere edilen vajinismus, konu çocuk sahibi olmaya geldiğinde bazı çiftler için mutlaka halledilmesi gereken bir şeye dönüşmektedir.

4.7. Vajinismus Haritası ve Profesyonel Yardım Alma Süreci

Bu temada katılımcıların vajinismusla geçirdikleri süreçte bulundukları mevcut duruma, vajinismus yol haritalarının nasıl şekillendiğine ve varsa profesyonel yardım alma süreçlerine odaklanılmaktadır. Katılımcıların vajinismusu atlatmak adına izledikleri belirli yolları ve tüm bu süreçlerdeki hislerini daha iyi anlamaya odaklanılan

temada, vajinismus yaşayan kadınların takip ettikleri yol haritaları onların ardından takip edilmeye çalışılarak, bu süreç bıraktıkları izler aracılığı ile daha iyi anlanmaya çalışılmaktadır. Vajinismus haritasına ek olarak bu bölümde ortaya çıkan kategoriler: "Uzman seçimi", "yardım almaya başlarken", "yardım alma süreci", "partnerin katılımı" ve "ilk başarılı deneme" olmuştur. Bu temaya ait şema Şekil 4.6.'de, bahsedilen vajinismus haritasına dair detaylı bilgiler ise 'de verilmiştir.



Şekil 4.6. Vajinismus haritası ve profesyonel yardım alma süreci teması

Tablo 4.12. Vajinismus haritasına dair detaylı bilgiler - 1

	İsim	Mevcut Vajinismus Durumu	Toplam Ne Kadar Süre Vajinismus Yaşadığı	Yardıma İlk Başvurma Zamanı	İzlediği Yol
1	Lila	Atlatmış	1 yıl	İlk 6 ay içinde	Devlet hastanesinde tedaviye başlamış, yarım bırakmıştır. Alternatif zeytinyağı yöntemi ile kısmen atlatmıştır.
2	Turkuaz	Atlatmış	7 ay	İlk 6 ay içinde	İlk başvurduğu cinsel terapi sürecinde atlatmıştır.
3	Turuncu	Devam Ediyor	5 yıl	-	Hiçbir yere başvurmamıştır.
4	Sarı	Atlatmış	2,5 yıl	-	Kendi kendine atlatmıştır. Başvurusu yoktur.
5	Hâkî	Atlatmış	1 yıl	-	Yardıma başvurmadan, kendi kendine atlatmıştır.
6	Siyah	Atlatmış	5 yıl	İlk 1 yıl içinde	Kısmen fayda gördüğü psikiyatristle olan sürecini yarım bırakmıştır. Tüp bebek sürecinde egzersiz yaparak ilerleme kaydetmiştir.
7	Mavi	Atlatmış	3 ay	İlk 2 ay içinde	Cinsel terapi alarak atlatmıştır. Tek başvurusu vardır.
8	Bej	Devam Ediyor	8 ay	-	Hiçbir yere başvurmamıştır.
9	Kırmızı	Devam Ediyor	3 yıl	-	Hiçbir yere başvurmamıştır.
10	Beyaz	Atlatmış	2 yıl	1,5 yıl sonra	Cinsel terapi alarak atlatmıştır. Tek başvurusu vardır.
11	Toprak	Atlatmış	2 ay	İlk 1 ay içinde	Cinsel terapi alarak atlatmıştır. Tek başvurusu vardır.
12	Lacivert	Devam Ediyor	7 yıl	İlk 2 yıl içinde	Cinsel terapiste gitmiştir. Verim alamamıştır.
13	Pembe	Atlatmış	4 yıl	3 yıl sonra	Cinsel terapi alarak atlatmıştır. Tek başvurusu vardır.
14	Ekru	Atlatmış	1 yıl	İlk 1 yıl içinde	Bir uzmana başvurmuş ama tedaviye başlamamıştır. Kendi kendine atlatmıştır.
15	Gri	Atlatmış	4 ay	İlk 3 ay içinde	Kadın doğuma başvurmuş, doktorun verdiği tavsiyelere uyarak atlatmıştır.
16	Fuşya	Atlatmış	3 yıl	2,5 yıl sonra	Psikoloğa gitmiş verim alamamıştır. Psikiyatriste başvurup atlatmıştır.
17	Yavruağzı	Atlatmış	8 ay	4 ay sonra	Kadın doğumdan verim alamayınca sağlık memuruna başvurmuştur.
18	Mor	Atlatmış	1 yıl	1 yıl sonra	Cinsel terapi alarak atlatmıştır. Tek başvurusu vardır.
19	Kahverengi	Atlatmış	1 yıl	İlk 1 ay içinde	Psikiyatriye başvurmuş fayda görememiştir. Cinsel terapi alarak atlatmıştır.
20	Bordo	Atlatmış	2 ay	-	Uzman araştırmış ama gitmemiştir. Kendi kendine egzersizlerle atlatmıştır.
21	Yeşil	Atlatmış	1 yıl	İlk 6 ay içinde	Kadın doğum ve psikoloğa gitmiş ancak meditasyonla kendi kendine atlatmıştır.
22	Taba	Atlatmış	2,5 yıl	2 yıl sonra	Cinsel terapi alarak atlatmıştır. Tek başvurusu vardır.

Tablo 4.13. Vajinismus haritasına dair detaylı bilgiler - 2

	İsim	Yardım Aldığı Merkez	Yardım Aldığı Uzman	Kullanılan Yaklaşım
1	Lila	-	-	Alternatif yöntem
2	Turkuaz	Özel Klinik	Psikolog / Cinsel Terapist	Parmak egzersizi
3	Turuncu	-	-	-
4	Sarı	-	-	Eğitici videolar izlemek ve parmak egzersizi
5	Hâkî	-	-	Dilatör egzersizi
6	Siyah	Özel Klinik	Psikiyatri Uzmanı / Cinsel Terapist	Parmak egzersizi
7	Mavi	Özel Klinik	Kadın Doğum Uzmanı / Cinsel Terapist	Parmak egzersizi
8	Bej	-	-	-
9	Kırmızı	-	-	-
10	Beyaz	Özel Klinik	Kadın Doğum Uzmanı / Cinsel Terapist	Parmak egzersizi
11	Toprak	Devlet Hastanesi	Psikiyatri Uzmanı/ Cinsel Terapist	Parmak egzersizi
12	Lacivert	-	-	-
13	Pembe	Özel Klinik	Kadın Doğum Uzmanı/ Cinsel Terapist	Dilatör egzersizi
14	Ekru	-	-	Eğitici içerikler okumak
15	Gri	Özel Klinik	Kadın Doğum Uzmanı	Parmak ve dilator egzersizi
16	Fuşya	Özel Klinik	Psikiyatri Uzmanı / Cinsel Terapist	Parmak egzersizi
17	Yavruağzı	Sağlık Kabini	Sağlık Memuru	Belden aşağıyı uyuşturan iğne
18	Mor	Özel Klinik	Kadın Doğum Uzmanı / Cinsel Terapist	Dilatör egzersizi
19	Kahverengi	Özel Klinik	Kadın Doğum Uzmanı / Cinsel Terapist	Dilatör egzersizi
20	Bordo	-	-	Meditasyon ve egzersiz
21	Yeşil	-	-	Meditasyon ve egzersiz
22	Taba	Özel Klinik	Sosyal Hizmet Uzmanı / Cinsel Terapist	Parmak egzersizi

Çalışmanın yapıldığı esnada 18 katılımcı vajinismusu atlatmıştır. 4 katılımcı ise halen vajinismus yaşamaktadır. Vajinismusu bir şekilde atlattığını söyleyen Lila, Siyah ve Yavruağzı, kendilerinin kısmen halen bir miktar vajinismus olduğunu düşünmektedir. Bu katılımcılar, epey bir mesafe kaydetmiş olsalar da yeterince tedavi olduklarını ve vajinismusu tam olarak aştıklarını düşünmemektedir. Cinsel birleşme sürecinde penis vajina birlikteliğini bir miktar uğraşarak gerçekleştirebiliyor olsalar da, bu süreçte halen yaşadıkları kaygı ve bazı diğer vajinismus semptomları bunun nedenleridir. Lila, vajinismus olduğunu fark ettikten sonraki ilk 6 ay içerisinde devlet hastanesinde bir psikiyatriste giderek eşiyle birlikte cinsel terapi almaya başlamıştır. Bu terapi sürecini, günlük yaşam koşullarına uymadığı ve verim alamadığını düşündüğü için yarıda bırakan katılımcı, daha sonra evde internetten duyduğu alternatif yollardan zeytinyağı ile tedaviyi deneyerek kısmen cinsel birleşme gerçekleştirebilmiştir. Halen bu yöntemi kullandığını söyleyen katılımcı, sancı sürecinde vajinal muayene olmama şartıyla normal doğum da gerçekleştirmiştir lakin vajinismusla ilişkili "rahatsızlığı" devam etmektedir.

> "Yani ben tedavi olduğumu düşünmüyorum. Sadece ben kendi kendimi az da olsa rahatlattığımı düşünüyorum zeytinyağıyla. Yoksa doktorun bana bir katkısı olduğunu düşünmüyorum. Ben çok çocuk istediğim için belki de bu konuda kendimi rahatlatıyordum ama yine ben şu an doğum yaptım ama yine çok kasıyorum kendimi. Nasıl normal doğum yaptığımı da bilmiyorum." – Lila

Katılımcıların yarıdan fazlası, bu durumu fark etmelerinden itibaren geçen süre hesaplandığında, toplamda 1 yılın altında sürelerde vajinismus yaşamışlardır. Geri kalan katılımcıların vajinismus yaşama süreleri 1 yıldan uzun sürmüş ya da halen sürmektedir. Vajinismusu en uzun süredir devam eden katılımcı Lacivert, 7 yıldır vajinismus yaşamaktadır. Vajinismusu en kısa sürede atlatan katılımcılar 2 ay kadar bu süreci yaşamıştır.

6 katılımcı vajinismus konusunda herhangi bir yere yardım almak için başvurmamıştır. Geri kalan 16 katılımcının çeşitli başvuruları olmuştur. Profesyonel destek almak için ilk kez başvuran katılımcılar; kadın doğum uzmanı, psikiyatri uzmanı, psikolog, sosyal hizmet uzmanı ve sağlık memuru gibi vajinismusla ilgili olabilecek uzmanlara başvurmuşlardır. Bir grup katılımcı, ilk görüşmeden sonra başvurdukları bu ilk uzmanlardan yardım almaya karar vermiştir. Bir grup ise başvuru

ve görüşme sürecinin ardından yardım alma sürecini başlatmamıştır. Daha sonra, başka başvurdukları yerlerden yardım alanlar ya da kendi kendine evde uyguladığı yöntemlerle vajinismusu atlatanlar olmuştur. Katılımcıların, vajinismusu atlatma sürecini birlikte tamamladıkları uzmanların tamamına yakınının, mesleki uzmanlığına ek olarak cinsel terapist unvanı vardır. Yalnızca Yavruağzı'nın destek aldığı uzman cinsel terapist değildir.

> "Sonra eşime söylemeden iş yerimin orada bir semt polikliniği vardı, bir cesaret oraya gittim. Orada kadın doğum doktoruna muayene oldum, bahsettim problemden, yüksek ihtimalle vajinismus, kontrol edelim dedi. Kontrol etmek istediği bir cihaz, aygıt vardı, istemedim kabul etmedim onu. Böyle kulak çubuğu gibi çok ince bir şeyle bayağı böyle milim milim hareket ettirerek işte çubuğu yerleştirdi falan. İşte hiçbir başka sıkıntınız yok sizin durumunuz tamamen vajinismus dedi. Yüksek ihtimalle siz kendinizde bu durumu biraz aşmışsınız yoksa hiç dokunduramamam bile gerekiyordu ama hani çok kasıldım yine ama dediğim gibi doktor da rahatlattı o muayeneyi en azından gerçekleştirebildik. Daha sonra o semt polikliniğinden ayrılıp özel yer açan bir doktorun adını söyledi, ona yönlendirdi beni, hemen oraya gittim." – Mavi

Göze çarpan önemli bir nokta katılımcıların genellikle ilk başvuruyu kadın doğum uzmanlarına yapmayı tercih etmeleri olmuştur. Katılımcılar; kendilerinde anatomik bir sorun olduğu ihtimalini elemek, uzmandan "normal" olduğuna dair onay almak ve bekaret durumlarını kontrol etmek amacıyla ilk etapta kadın doğum uzmanlarına başvurma eğiliminde olmaktadır. Bazı katılımcılar ilk kadın doğum uzmanına başvurma nedenlerinin bakire olduklarından emin olmak olduğunu dile getirirken, bazıları ise farkında olmadan aslında bu bilginin peşinde gibi görünmektedir. Annesinin evlendikleri gün babası tarafından bekaret muayenesine götürüldüğü bilgisini büyüme sürecinde edinen Lacivert, kendine de aynı kaderi yaşatmak istemiştir.

> "Annemle yaşadığım durumlarda bilinçaltımda var. Hani benim kız olduğuma inanmıyor, kaç yıldır birlikteyiz, bunu bilmesi lazım oldum. Babamın anneme yaptığını, ben eşime yaptım. Dedim ki, doktora gidelim birlikte ama kızlık zarı için değil, neden olmuyor bir gidelim dedim. İşten izin aldı, gittik ama benim amacım ona kız olduğumu kanıtlamaktı. Yani bak, ben kimseyle birlikte olmadım. Kadın doğum odasına girdik, doktor perdeyi çekti, beni kontrol etti

> işte, durumu açıkladık. Sonra ben doktora söyledim, gizlice dedim böyle böyle bir şey var ve ben eşime bunu kanıtlamam gerekiyor. O da dedi ki bir şey kanıtlamak zorunda değilsin, hayır dedim bunu söyleyin yani. Sonra çıktık odadan oturduk, ondan sonra dedi ki şu an için kızlık zarında bir bozulma yok dedi. Ben sizi yönlendireceğim demesiyle eşim kalktı ve beni orada bırakıp gitti. Ben peşinden koştum, doktoru falan bıraktık orada, geldik. Yolda kavga… Sen beni bunun için mi getirdin buraya? Evet, dedim. Yani ben bunun için getirdim, sana benim bir şekilde kendimi kanıtlamam gerekiyordu çünkü rahat edemeyecektim. O da dedi, ben sana bugüne bugün bir kere sordum mu ya? Sevgilin var mı diye bile sormadım, neden böyle bir şey yaptın diyerek bayağı tartışma oldu." – Lacivert

8 katılımcı vajinismus olduklarını keşfettikten sonraki ilk 6 ay içerisinde bu konuda yardım almak için ilgili bir uzmana başvurmuştur. Diğer katılımcıların bir kısmı herhangi bir başvuruda bulunmamıştır. Kalan katılımcılar ise 6 ay ile 3 yıl arası değişen süreler geçtikten sonra yardım için bir uzmana başvurmuştur. Her uzmana başvurma davranışı, bu uzmandan yardım almaya yol açmamıştır. Yeşil ve Ekru bir uzmana başvurup görüş alsalar da vajinismusu kendi kendilerine atlatmaya karar vermişlerdir.

Bir uzmandan destek almış 12 katılımcının büyük çoğunluğunun özel kliniklerden hizmet aldığı görülmüştür. Yalnızca 2 katılımcı devlet kurumlarından hizmet almıştır ki onda bile vajinismus için yardım almak ekstra ücrete tabi olabilmektedir.

> "Üniversite hastanesi. Onda da şöyle bir şey vardı sanırım. Hastanede görev yapan hocalardan eğer muayene alırsak onun ayrıca ücreti vardı ve biz normal sigortanın ödemediği bir ücret de ödüyorduk. Biz görüştüğümüz zaman o bizim aslında kendisine gelen hastalara göre bilinçli olduğumuzu, çoğu şeyi bildiğimizi ve bu yüzden sürecin daha hızlı ilerleyeceğini söylemişti. Sonrasında ikimizle tek olarak da görüşüp işte tedavi sürecine başlamıştı. Birkaç kere gittik ama o zamanlarda bizim zaten ekonomik durumumuz da iyi değildi, yeni evlenmiştik, ikimizin de işi yoktu. Çok da hani bu süreci uzatmak işimize gelmiyordu. İlk başta işte benim cinsel geçmişimden başlayarak tedavi süreci başladı. Sonrasında bana ödevler vermeye başladı. O şekilde ilerledi. Birkaç ödev sonrasında zaten bir daha gitmedim hiç, gerek kalmadı." – Toprak

Katılımcılardan yardım alanların yardım alma süreçlerinde kullanılan tedavi yaklaşımları çoğunlukla bilişsel davranışçı yaklaşıma dayanan parmak egzersizi ve dilatör tedavisi olmuştur.

> "Demişti hani ne kadar sık siz egzersizlerinizi düzenli yaparsanız o kadar kolay çözülür demişti. Biz 5 seans gittik ama bu birkaç aylık bir süreçti. Yani daha kısa sürede çözebileceğimiz bir durumken eşimin gelip gitmeleri nedeniyle süreç birkaç ayı bulmuştu. Yani kadının internette yorumlarını okuduktan sonra diğer kişilerin söylediği… Zaten çözebileceğimizi düşünüyordum ama beklediğimden kısa çözdük mesela, 5 seans sürdü. Vardiya olarak uzundu ama düzenli 5 hafta gitmiş olsaydık 5 haftada çözülecekti hani, şaşırmıştım hatta. Yani mecburdum parmak egzersizine de, o fikri sevmesem de, ne derse yapmaya, zaten abuk bir şeyler deneyecekti, o da işte parmak egzersizini falan zaten anlattı etti falan… Hiç hoşlanmadım yani. Parmağımı sokmak bana çok itici gelmişti. Terapist dediğinde de itici geldi ama kadın dedi ki bunu yapmak zorundasın. Yani bunu yapmadan bir sonraki aşamaya geçemeyiz demişti. Belki de o tedavi sürecinin benim için en zor aşamasıydı. Yaptığım zaman da ama o parmak egzersizini çok rahatlamıştım." – Taba

Yavruağzı için sağlık memuru tarafından belden aşağısının iğne ile uyuşturulması yoluyla eşiyle cinsel birleşmenin ilk kez gerçekleşmesi söz konusu olmuştur. Katılımcı, bilimsel olarak oldukça tartışmalı bu yöntemi, 16 yıl öncenin imkansızlıkları nedeniyle kabul ettiğini söylemektedir. Bu yöntemin sıkıntılı sonuçlarını uzun süre deneyimlediğini söyleyen Yavruağzı, bu nedenle de vajinismus kalıntılarının halen kendisinde var olduğuna inanmaktadır.

> "Bir hemşire arkadaşıma anlatmıştım. Bir sağlık memuru var dedi, işte bunlara bakıyor ama erkek. Ben utançtan yerin dibine girdim hocam ama gittim konuştum çaresizlikten. Dedi eşinle geleceksin, böyle böyle olacak. Korkuyorum, eşime ne şekilde anlatacağım ben bunu, nasıl söyleyeceğim? Neyse alttan üstten artık böyle eşime yavaş yavaş ben dedim böyle. E biz beraber gittik hocam. Beraber gittik, şey dedi, abla dedi, ben sana dedi, alttan üç iğne yapacağım dedi, vajina bölgene dedi, uyuşturacağım seni dedi, sen dedi eşin daha geç saatte gelin dedi, arabanız varsa dedi, sen yürüyemeyeceksin dedi. Sağlık ocağı, sağlık kabiniydi. Sonra işte alttan beni uyuşturdu. Alt taraftan bana iki tane iğne vurdular sonra eşimle eve gittik. Şey dedi eşime kanaması olsa da korkmayın, krem

> kullanın işte yumuşatıcı krem, kanaması olsa da korkmayın sürekli her gün yapın yani işte ilişki yoksa dedi, bırakırsan eski haline döner dedi. O şekilde işte biz ağrım olsa da bir şekilde devam ettik hocam, günlük hani birlikte olduk hocam. Ondan sonra işte biz birlikte olduk zaten üç dört adet sonra da hamile kaldım zaten. Yani atlatmadım hocam, atlatamadım, hala var korkum. Ya şöyle hocam mesela diyorum ya hocam, eşim böyle rahat serbest elini alta götüremez yani. Kasılıyorum yine taharet alırken bile elim içine kaçacak diye korkuyorum. Benim parmağım hala içime gitmemiştir, o zaman işte gittiğimiz ilk doktor onu önermişti çünkü. Ben cinsel ilişkiden de hiç zevk alamıyorum mesela. Son üç dört yıldır ben biraz zevk alıyorum." – Yavruağzı

Katılımcıların vajinismus olduklarını keşfetme, kabullenme ve onunla başa çıkma süreçlerinden yukarıda detaylıca söz etmiştik. Her birinde vajinismus haritası farklı şekillenen katılımcıların, izledikleri yollardaki benzerlikler ve ortaklıklar aşağıda olabildiğince kategorize edilerek sunulmuştur.

Turkuaz, Toprak, Gri, Mavi ve Kahverengi vajinismus olduklarını fark ettikten kısa bir süre sonra bu konuda harekete geçmeye karar vermişlerdir. Çoğunda kendi istekleriyle, Toprak'ta ise partnerinin baskısıyla bu katılımcılar, keşiflerinden sonraki ilk 6 ay içerisinde vajinismus konusunda yardım almak için çeşitli uzmanlara başvurmuşlardır. Bu katılımcılar diğer katılımcılara kıyasla yardım alma ve bunun için imkân yaratma konusunda daha girişken davranabilmişlerdir. Bu süreçte, başladıkları cinsel terapi ve sürecin gerektirdiklerini yerine getirerek görece kısa sürede vajinismusu atlatmışlardır.

> "O önerilen özel doktora gittik hemen. Bize süreci anlattı. Yani sanki beni anlatıyor gibiydi zaten. Tarif etti. İşin duygusal tarafına çok dokundu. Bunun aslında benim isteğimle olmayan bir şey olduğunu anlattı vesaire. Rahatladım, çok mutlu oldum. Hani en azından tanısı konuldu, adı konuldu, bir yol çizildi. Hani öncesindeki belirsizlik gitmiş oldu. Zaten biz yanından ayrılırken tedavi programını yapıp ayrıldık. Yeni düğünden çıktığımız için elimizde para da vardı. Tabii ki yüksek meblağ ama ne kadarsa verelim de şundan kurtulalım dediğimiz için önemi olmadı. Ertesi gün tedaviye başladık. İş çıkışlarında eşimle birlikte gittik. Beş gün sonra bitmişti sorun." – Mavi

Bordo, yukarıdaki gruba yakın bir şekilde vajinismusunu keşfettikten çok kısa bir süre sonra yardım araştırmış ancak başvuru yapmamıştır. Katılımcı, ebe olmasının da avantajını kullanarak, internette öğrendiği teknikleri kendi kendine uygulayarak vajinismusu atlatmıştır. Yeşil ve Ekru da Bordo kadar kısa sürede olmasa da, 1 yıl kadar sonra yardım almak için araştırma yapmışlardır. Bu katılımcılar uzmana başvurmuşlardır. Ancak yardım alma sürecini başlatmamaya karar vermişlerdir. Kendi kendilerine vajinismusu aşabileceklerine inanan bu katılımcılar, uyguladıkları meditasyon veya çeşitli egzersizlerle belirli bir zaman sonra vajinismusu atlatmışlardır.

> "Sonrasında bu sefer şöyle hissettim, yani biz bunu aşabiliriz. Onlar tedavi ile 2 günde aşabileceğimizi söylüyorsa biz bunu yapabiliriz hissine kapıldım. Oradaki o sürenin az olması beni çok etkiledi. Onlar bana ne yaptıracaksa ben kendi kendime yapabilirim inancına kapılıp daha çok eğilimli oldum. Eşimi de bu yönde daha çok teşvik ettim. Ve denedikten sonra o ağlama şeylerini bıraktım yani. Ağlamıyordum bunu böyle bir egzersiz gibi düşünmeye başladım ve o beni çok etkiledi. Ondan sonra da zaten nasıl olduğunu anlamadık, çözüldü." – Ekru

Beyaz, Pembe, Yavruağzı, Mor ve Taba ilk gruba çok benzer şekilde kendilerine yardım edebilecek bir uzman araştırmış, bir uzmanda karar kılmış ve o uzmandan yardım alarak vajinismusu atlatmışlardır. Bu katılımcıların tek farkı ilk gruba göre daha geç sürelerde yardım alma sürecine başlamalarıdır. Bu katılımcılar, çoğunlukla 1 yıl ve üzeri sürelerden sonra yardıma ulaşabilmişlerdir.

> "Evleri ayırdıktan sonra çok rahatladım. Şeyi düşünmedim hiç, tedavi olmayı. Sonra biriyle tanıştıktan sonra düşünmeye başladım. Bir şeye başlayacağım ama böyle bir şey var ne yapacağım diye öyle karar verdim zaten. Arkadaşımı arayıp dedim ki sen arayıp bana randevu alır mısın? Ben hala onları aramaya çekiniyorum. Ama aradım ve her gün gitmem gerekiyordu, çalışıyordum, her gün iş yerinden izin almak inanılmaz bir strese soktu beni. Ve ilk gittiğim gün bir şey yapmadık, ertesi gün tedaviye başladık. Ben de o akşam başladım eve gelip ağlamaya ve ben devam etmesem ne olur diye. Erkek arkadaşım bana destek oldu git git diye yoksa bırakmayı da düşündüm yani. 5 gün falan sürdü. Arka arkaya gittim. Sonrasında birtakım ödevler, çalışmalar verdi birleşme olmadan önce. 1 hafta 10 gün sonrası için öneride bulundu. Onların önerilerine göre yol aldım ve oldu kısa sürede." – Pembe

Lila, Siyah, Lacivert ve Fuşya vajinismus konusunda çeşitli uzmanlara başvurmuşlardır. Ancak net bir yardım alma sürecine tam olarak başlamamaları, başladıkları süreci çeşitli nedenlerle yarıda bırakmaları ve verilen ödevleri, egzersizleri zaman zaman yapmamaları nedenleriyle süreçte geriye gidişler yaşamışlardır.

> "Sonra para konusunda anlaşamayınca X Hanım var burada X'de yer açmıştı yeni. Ben de reklamlarını gördüm Instagram'da. Eşime söyledim böyle böyle bir şey var. Tamam dedi, bir git dedi hani yakın da dedi. Ondan sonra ben randevu aldım, ona gittim. Yaklaşık bir 5-6 seans biz gittik ama sonuca varamadık, eşim de artık daralmaya başladı. Kadın doğumcu ama vajinismus üzerine eğitim almış. Parmak egzersizi verdi, yani çok uzattı olayı şöyle mesela bir hafta gidiyorduk birbirinize masaj yapacaksınız diyordu gönderiyordu bizi. Bu bizim için yeterli değil yani, onun için 200 lira veriyorduk. Bu yeterli değildi bana. Biz zaten oturup birbirimize masaj da yaparız, bu konuda hiçbir derdimiz yok. Böyle sonuca gidemeyeceğiz ama, biz biliyoruz bunu, hani çok uzatıyordu yani günler, haftalar giriyordu araya. Ondan sonra biz bıkkınlık gelip bıraktık tedaviyi. Bir daha da gitmedik tedaviye." – Lacivert

İlk başladığı yardım alma sürecini yarıda bırakan Fuşya, daha sonra başka bir uzmana başvurmuş ve vajinismusu atlatmıştır.

> "Hatırlamıyorum ama uzunca bir ara bıraktım. Sonra hatta eşim de kızdı annene söyleyeceğim artık gel kendine falan diye. Ondan sonra o benim çok zoruma gitmişti. Hani ondan böyle bir şey hiç görmemiştim ve beklemiyordum. Hani bunun için mi benimle evliydi psikolojisi beni daha kötü yaptı ama sarsılmama da sebep oldu. Sonra biz tekrardan başladık, kısa süre sonra da çözüldü. Daha önümde yol vardı. 2 boğumdan 3 boğuma mı geçilecekti bir şeydi ve hemen penisle denemeye geçtik. Daha kısa sürdü sonra artık o kabullenmeyi yaşayınca galiba ben." – Fuşya

Lila ve Siyah yarıda bıraktıkları cinsel terapi sürecinden öğrendikleri kadarıyla vajinismus konusunda ilerleme sağlamışlardır. Ancak tam bir süreç geçirmedikleri için halen cinsel birleşmede kısmen zorlandıklarını ifade etmektedirler. Lacivert de benzer şekilde farklı uzmanlara başvursa da süreçleri yarım kalmıştır ve vajinismusu halen devam etmektedir. Lila, Fuşya, Siyah ve Lacivert için dikkat çeken ortak başka bir nokta da çocuk sahibi olmak istemelerinin vajinismusu atlatma konusunda kendileri

için ön planda olmuş olmasıdır. Siyah ve Lacivert, uzayan süreçlerinde vajinismus tedavisini pas geçip tüp bebek yoluyla bebek sahibi olmaya çalışmışlardır.

> "Ya hocam dedim benim çok durumum yok. Dedim ben sürekli gelip seans şey yapamam ama 1-2 defa gittim. Üçüncüde hoca bu şekilde yaparsan mantıklı olur dedi, öyle yaptım. Ben çok gayret ettim, şey yaptım ama internetten yine baktım yani. Ben şanslıydım 2 defa gittiğim için üçüncüye gitmedim yani. Hocaya dedim ben gelmeyeceğim nasıl yapalım? Yarım yarım, tam tam öyle devam et. Böyle devam ettim. Sanki seansa gidiyormuşum gibi devam ettim kendimce. Bu tüp bebek süreçleri falan başlayınca başka bir psikoloğa gittim, dedim, eşini de çağır dedi. Sadece dinliyordu işte hani şu şu egzersizini yap demiyordu mesela. Sadece dinledi. Birkaç defa sonra tüp bebek süreçleri başlayınca o ultrasonlar beni zorladı. Yani girdi çıktı falan psikolojim altüst oldu. Dedim benim bunu aşmam lazım. 4-5 yıl sürdü yani aşmam. Tamam ben ilişkiye girdim, tamam kızlık zarım gitti, yani tamamen aştım onu ama ben düzenli bir ilişkiye giremiyordum ki. O yüzden 4-5 yıl sürdü yani. Ben mesela tüp bebeğe başlarken bile çok düzenli bir ilişkim yoktu." – Siyah

Sarı ve Hâkî, bekar ve öğrenci olan iki katılımcılardır. Bu katılımcılar, vajinismus olduklarını keşfettikten sonra bu konuda çokça araştırma yapmış ancak çeşitli sebeplerle yardıma başvurmamışlardır. 1-2 yıl gibi sürelerden sonra, keşfettikleri ve kendilerine iyi geleceğini düşündükleri yöntemleri uygulayarak vajinismusu atlatmışlardır.

> "Kendim karşılayamayacağım için kliniğe gitme fikrini kafamdan çıkardım. Yani ücretsiz bir klinik de yok araştırdığım kadarıyla ya da ben bulamadım. Onun dışında bir hastaneye gittim, kadın doğum bölümüne. Orada doktoru beklerken sonra ben de zaten hani psikolojik olarak kötüydüm, bu durum beni üzüyordu, çözmem gereken bir şey var ama nasıl çözeceğimi bilmiyorum. Doktoru beklemeyip sinirlenip çıkmıştım. Hastanede herhangi bir şey yapamadım yani orada. Sonra internette araştırırken bir yazıya denk gelmiştim. O internette okuduğum yazı da çok rahatlatıcı bir yazıydı. Kendisi dilatör seti kullanan ve vajinismusu yenen biri paylaşmış o yazıyı, resimlerini falan da paylaşmıştı setin. Aslında hani yapabilirim dedim ben de kendim, böyle bir şey de var, çözebilirim. Yazıyı okuyunca biraz rahatlamıştım, hani en azından deneyebilirim demiştim. Sadece bu setle çözebileceğimi bilseydim bu klinikleri başta hiç araştırmazdım bile." – Hâkî

Sarı, eğitici videolar izleyip egzersiz yaptığını söylerken, Hâkî ise internetten dilatör seti sipariş edip pratik yaparak vajinismusu atlatmıştır.

Turuncu, Bej ve Kırmızı Lacivert gibi halen vajinismus yaşamaktadır. Turuncu ve Bej özellikle bekar olmalarının ve ekonomik durumlarının etkisiyle; Kırmızı ise ekonomik durumuna ek olarak birkaç farklı nedenle herhangi bir yere vajinismus konusunda yardım almak için hiç başvurmamıştır.

> "Evli olmadığım için hiçbir zaman hani hakkımdaki öncelikler listesinde ön plana çıkmadı. O yüzden bir girişimde bulunamadım" – Turuncu

Turuncu ve Bej'in kısa vadede bir yardım alma planı mevcut koşulları nedeniyle yoktur. Kırmızı ise vajinismusu çok dert etmekte ve terapiye gitmek için uygun koşulları oluşturup ilk fırsatta başlamak istediğinden söz etmektedir. Bu çalışma kapsamında yaptığı iki görüşmenin ve bu görüşmelerde ona başka katılımcıların da benzer deneyimleri yaşadığından söz edilmesinin, kendisini yardıma başvurma konusunda motive ettiğini söylemektedir.

> "Şu an çalışıyorum ve birkaç ay içinde inşallah yüklerimizden kurtulduktan sonra tedavi göreceğiz. Hatta ben sizinle konuştuktan sonra biraz konuştum eşimle. Destek alacağım değil mi falan dedim. Tabii ki niye destek almayalım falan dedi. Ben de devlet hastanesi yapıyor dedim. Çok güzel işte virüs bitince yapalım falan ama şey gibi geliyor bana daha çok o böyle hastalık olarak görmüyormuş da hani ben size dün diyordum ya istesem yaparım yapılmayacak bir şey değil. O da bence şu an öyle görüyor ama söylemek istemiyor. Bir de ben böyle işte doktor varmış, tedavi böyle yapılıyormuş falan deyince bir heyecanlandı ama yine yapılır ya şey yapma hani de diyor." – Kırmızı

4.7.1. Uzman Seçimi: "Bir Görelim Eğer Kanımız Isınırsa"

Önceki bölümlerde, vajinismus yaşayan kadınların bu konuda yardım almak için bir uzmana ilk kez başvurmasının belirli bir zaman alabildiğinden söz edilmişti. Bir uzmandan vajinismusu atlatmak için yardım almış olan katılımcılar, başvurdukları uzmanı seçerken temelde iki şeyden etkilendiklerini vurgulamışlardır: "Güven veren yaklaşım" ve "tavsiye üzerine".

Güven Veren Yaklaşım

Katılımcılar arasında bir uzmandan destek alanların çoğu, kendi araştırmaları sonucunda ulaştıkları uzmanlardan, kendilerine güven veren yaklaşımlarda bulunanları tercih ettiklerini ifade etmektedir. Uzmanın güven veren yaklaşımına; içten konuşması, süreci detaylı açıklaması, vajinismus konusunda tecrübeli olması ve bu yolda onunla birlikte ilerleyeceğine dair vurgusu temel oluşturmaktadır.

> "Araştırmalar yaptıktan sonra burada bir tane doktor buldum ben, blog'u falan vardı, internet sitesini araştırdım, oradaki yorumlarına baktım, genelde olumlu yorumları vardı. Öncelikle bir normal muayeneye gitmek istedim, eşime de öyle söyledim, bir görelim eğer kanımız ısınırsa ben sorunumu anlatırım, işte fiyat alırız, görüşürüz gibi konuştuk. Sonra ben randevu aldım, gittim, çok da tatlı bir kadın çıktı açıkçası yani." – Beyaz

> "Yorumları okudum kişi hakkında yazılan. Sosyal hizmet uzmanıydı. Benim de çok aktif kullandığım bir web sitesi var, X, terapistim de burada çok üst sıralardaki bir insandı ve burada giren kişiler yorum da yazdıkları için tabii, bir de yakın olması lokasyon olarak kendi ofisi… Ben önce mail atmıştım kendisine, mailime telefonla dönüş yapması çok hoşuma gitmişti, kendini tanıttı, bu ilgisi çok hoşuma gitmişti ve onda karar kılmıştım. O gün bugündür bana mail atan danışanlarıma hep telefonla dönüş yapıyorum, çok şey katmıştır bana kendisi. Yaşça da olgun bir hanımdı." – Taba

Güven vermenin yanı sıra, ilgili uzmanın katılımcıya konum olarak yakın oluşu ve tedavi ücretinin karşılanabilir oluşu da seçimde belirleyici görünmektedir.

Tavsiye üzerine

Birkaç katılımcı, yardım aldığı uzmana yakınlarının tavsiyesiyle ulaşmıştır. Güvendiği birisinin tavsiye vermiş olması bu katılımcılarda uzmana karşı ön bir güven oluşturduğu için uzman seçimi konusunda daha az düşünmek durumunda kalmışlardır.

> "Benim çalıştığım yerdeki kız arkadaşlarım bu doktordan çok bahsetti. Sonra bu doktorun meğerse annemlerin çocukluğumda gittiği doktor olduğunu öğrendim. A dedim benim her iki taraftan tanıdığım insanlar aynı doktoru övüyormuş meğerse. Demek ki bu kadın çok iyi. Ben de öyle gittim ona yani, rahat oldu." – Gri

4.7.2. Yardım Almaya Başlarken: "Her Yolu Denedim Zaten"

Katılımcılardan profesyonel yardım alanların bu sürece başlarkenki hisleri farklı farklı olmuştur. Bazıları kötümser bir bakış açısıyla bu sürece başlarken, bazı katılımcılar ise bu süreci mutlaka başarmaları gereken bir süreç olarak görerek bu adımı atmıştır. Bazı katılımcılar uzmanla yaptıkları ilk görüşmeden sonra vajinismusu atlatabileceklerine dair umuda kapılmıştır. Birkaç katılımcı ise tedavinin içeriği konusunda şaşkınlığa uğramıştır. Bu başlıkta ortaya çıkan kodlar: "Olacak herhalde", "yapamayacağım galiba", "başarmak zorundayım" ve "konuşarak çözeceğiz sandım" olmuştur.

Olacak Herhalde

Güvenebildiği bir uzmanla karşılaşmak ve vajinismus konusunda bir adım atmış olmak katılımcılara iyi hissettirmiş ve olumlu düşünmelerine yol açmıştır.

> "Oldukça rahatlamıştım. En azından sorun belliydi, çözüm belliydi ve bu yükü başkaları ile de paylaşmış olmak, tek başına üstlenmemek bana çok iyi hissettirdi. Hem eşimin desteği hem doktorun varlığı… Bir doktorla anlaşmış olmak bana çok çok iyi geldi ve rahatladım. Olacak herhalde dedim." – Kahverengi

Yapamayacağım Galiba

Bazı katılımcılar her şey yolunda görünse de yardım alma sürecine başlarlarken kötümser olduklarını ifade etmektedir. Yardım sürecinin zorlu geçeceğine ve kendilerine psikolojik ve fiziksel acı vereceğine dair endişeleri bunun sebebidir.

> "Ben yapamayacağım gibi hissettim. Çok kötümserdim ama hani bir yol çizmem gerekiyor dedim. Madem bu yola girdim, madem eğitimi alıyorum, dene dedim yani. Hani dene yani ne olacak ki? Her yolu denedim zaten gibi düşündüm. Sonra yapmaya başlayınca, a dedim bu muymuş ya benim korktuğum şey? Bu muymuş dedim yani." – Turkuaz

Başarmak Zorundayım

Bazı katılımcılar için yardım alma süreci mutlaka başarılması gereken bir süreç konumundadır. Zor alınmış bir karar, kritik önemde bir "işlev", beyni yoran olumsuz düşünceler, harcanan emek, para ve sorumlu olunan bir partner...

> "Tedavinin işe yarayacağını düşünüyordum ama yaramazsa gibi inanılmaz bir korku da vardı. O benim için son noktaydı. 1,5 ay sonra gittim evlendikten sonra. Hatta doktor da şaşırmıştı. O zaman acaba sabırsız bir insan mıyım, kendim daha mı çözmeye çalışmalıyım falan demiştim ama iyi ki erken vakitte gitmişim çünkü doktor erken vakitte gittiğime çok sevinmişti. 6 hafta, 6 yıl gibi geçtiği için sanki öyle bir lüksüm yoktu yani, o şeyden kurtulmam gerekiyordu. Heyecanlıydım çünkü oradan başarısızlıkla ayrılırsam herhalde hiç başaramam diyordum. Kendime böyle bir doktor kıstası koymuştum. Başarmam lazım, başaramazsam bu benim işime yaramaz, bundan sonra olmaz diye düşünüyordum." – Mavi

Konuşarak Çözeceğiz Sandım

Katılımcıların bazıları vajinismus konusunda araştırma yaparken ya da bir uzmanla görüştükten sonra vajinismus için yardım alma sürecinin "fiziksel egzersizler" içerdiğini fark ettiklerini söylemiştir. Çoğu bu süreci konuşma terapisi olarak düşünen katılımcılar, çoğunlukla parmak ya da dilatörle yapılan egzersizlerin var olduğunu keşfettiklerinde şaşırmıştır.

> "Yani bu klinik tedavileriyle ilgili çok bir bilgi edinemedim. Sanırım zaten başta yanlış anladım ben. Başta hani psikoloğa gidersin sohbet edersin öyle bir seans zannettim. Konuşarak çözülüyor sandım. Ondan sonra bu seti orda kullandıklarını fark ettim. İlk başta normal, hani bilinçaltımda yatan şeyi çözdüklerini falan düşündüm, öyle bir tedavi uyguluyorlar diye düşündüm. O yüzden param olsaydı o dönem kesinlikle giderdim. Sadece bu setle alakalı olduğunu bilseydim bu klinikleri hiç araştırmazdım bile." – Hâkî

Katılımcıların mevcut terapilere ve konuşma terapisi olarak söz ettikleri vajinismus yaşamalarının derinlerine inen yaklaşımlara dair görüşleri, ilerleyen kısımlarda detaylı biçimde yer almaktadır.

4.7.3. Yardım Alma Süreci: “Sistematik Olarak Çözdük. Peki Duygularım Neredeydi?"

Katılımcıların vajinismusu atlatmak için kendi kendilerine uyguladıkları yöntemler ya da bir profesyonelin yönlendirmesiyle vajinismusu atlatırken yaşadıklarına dair düşünceleri bu başlıkta aktarılmaktadır. Katılımcıların bedenleriyle tanıştıkları ve kadın olmaya dair yeni keşiflerde bulundukları bu süreç, başlangıçta zorlayıcı olsa da nihayetinde onlar için güçlendirici bir deneyime dönüşmüş gibi görünmektedir. Başlıkta ele aldığımız kodlar: “Hazineyi keşfetmek”, “doğru bildiğin yanlışlarla yüzleşmek”, “himenektomi”, “ödevleri yapmak”, “eziyet” ve “kökene inemedikten sonra” olmuştur.

Hazineyi Keşfetmek

Katılımcıların büyük bir bölümü vajinismusu atlatmak için uygulamaları gereken yöntemleri ve egzersizleri rahatlıkla anlayabildiklerini ifade etmişlerdir. Sürecin aşamalarının anlaşılmayan yönü yoktur, ancak zorlukları fazladır. Katılımcılar yardım alma sürecinde özellikle başlangıçta oldukça zorlandıklarını ifade etmişlerdir. Vulva ve vajinayı yakından tanımaya başladıkları ve hemen hepsinin haşır neşir olmaya “alışık olmadığı” bu vücut bölgeleriyle olan tanışma süreci zorlu başlamıştır.

Bazı katılımcılar, terapistlerinin tavsiyesiyle aynada ilk kez incelemek durumunda kaldıkları vücutlarının bu kısımlarını hem kendilerine yabancı hem de güzel bulmuşlardır. Zorlu da olsa bedenlerinin uzak durdukları bu kısımlarına aynada bakmak, dokunmak ya da bir nesne yardımıyla keşfetmek şeklinde yapılan bu yolculuk, çoğu için bir keşif sürecine dönüşmüştür. Üstelik bu keşifte bir hazine bulmuşlardır.

> “Parmağım girene kadar ki süreç stres doluydu ama girdikten sonra orada o boşluğu gördükten sonra rahatlamıştım. Çünkü diyordu bana etrafında parmağını gezdir, dolaştır falan… Girene kadar, evet hoş gelmiyordu parmağımı o şekilde sokmak, ama girdikten sonra orada sanki bir hazine keşfetmiş gibi, a burada böyle bir boşluk var hani ve esneyebilen, oranın açılması, esnemesi… Kendi kendime akıl erdiremiyordum ama baktım gerçekten esnek bir organ, sonra ben bir yerde şöyle bir şey okudum, kadının vajinasının anatomik yapısı diyordu, erkeğin cinsel organını sarmaya müsait yaratılmış diyordu ve bu bana çok mantıklı geldi. Hem de güzel bir yaratılış özelliği

> gibi geldi, akordeon gibidir o demişti, genişler kocaman olur demişti. Bunları tabii konuştukça, benim de aklıma yattıkça işte, güzelleşti tabii." – Taba

> "Parmak terapileri, bilmem neler, çok iğrençti. Ama mesela şey çok güzeldi, bana şey demişti aynayı karşına almanı istiyorum, incelemeni istiyorum, dokunmanı istiyorum. Orada farklı bir şey var falan diye. Mesela o benim için çok bağlayıcı ve çok aydınlatıcı bir şey olmuştu. Yani çok değişik değil mi? Mesela 2 tane farklı bir boşluk var ama bilmiyorsun. Hiç mi bakmadın yani temizlerken de falan diyorsun ya da bu kadar zor muydu? Bak evet ıkınınca açılıyor aslında yaradılışında varmış, aslında sen normalsin. Mesela bunlar o kadar iyi gelen şeyler ki. Birçok insan için basit olabilir ama benim için çok zor ve şeydi yani. Sonrasında işte başladı terapiler ama çok zor gidiyor çünkü kendi kendime o şeyi yapmak, kendini iğrenç de hissediyorsun ya. Böyle çok değişikti." – Fuşya

Taba'nın ve Fuşya'nın vurguladığı gibi kendi bedenlerine ait ama kendilerinden uzak tutmaya gayret ettikleri bu alanlar, keşfedildiğinde katılımcılarda hem önemli bir öğrenme sürecine hem de hoşlarına giden güçlendirici bir keşfe yol açmıştır. En başta, hemen hepsi anatomik olarak bedenlerinin bu kısımlarını öğrenmeye başlamışlardır. Çoğu katılımcı bakmamayı tercih ettiğini söylediği bu kısımlara, vajinismus sürecinde ilk kez odaklanmak zorunda kaldığı için bir bakıma ilk ayırt etmeye çalıştıkları şey anatomik olarak neyin nerede bulunduğu ve neyin ne olduğu olmuştur.

> "İlk gittiğimizde önce bir cinsel eğitim verdiler eşimle bana. Orada işte ne neredesin filan öğrendik. Mesela şey hatırlıyorum, o bölgedeki yerleri ayırt edemiyordum. O eğitimde işte tam emin olmuştum doktor anlatınca. Aslında basit bir eğitimdi ama onu bile bilmiyormuşum demiştim içimden. Doktor anlatınca böyle aslında yerleri karıştırma endişem olduğunu fark ettim. Çünkü rahatlamıştım öğrendim diye. Onun çok faydası oldu aydınlanmamda." – Kahverengi

Doğru Bildiğin Yanlışlarla Yüzleşmek

Keşfedici bu süreç, aynı zamanda cinselliğe ve bedene dair doğru bilinen yanlışlarla yüzleşmeye de yol açmıştır. Pek çok katılımcı bu süreçte yanlış bilgilerini elemeye, yerine doğru bilgileri yerleştirmeye gayret göstermiştir.

> “Sonra ikimizi beraber aldı. Orada zaten onun daha önce hazırladığı videolar, maketler falan… Bu şekilde bize vajinayı, penisi, bunların anatomisini, neyin nasıl olması gerektiğini anlattı. Daha sonra tabi örneklerle videolarla falan tedaviyi destekledi. Çok detaylı bir şekilde örnekler vererek, anlatarak bize bunun aşamalarının nasıl olduğunu, neden kaçtığımızı söyledi. Mesela hani şu örneği siz de duymuşsunuzdur, hani sol kolumu sürekli bağlarsam doğduğundan beri sonra bir anda açtığın zaman bunu nasıl kullanacağını bilemezsin, yani sağ kolun gibi kullanamazsın. Çünkü bilmiyorsun. Cinsellik de böyle bir şey. Sen bunu 27-28 yıl boyunca kullanmamışsın, şu an kullanmaya başlamak istiyorsun ama hani nasıl yapacağını bilmiyorsun, bu çok normal. Bir şekilde benim zihnimde yanlış bildiğim bütün şeyleri bana açıkladı. Ben çok soru sordum zaten kafama takılan her şeyi sordum ve çok net bir şekilde cevapladı. Birçok şeyi yanlış biliyormuşum dedim yani kendimle alakalı da eşimle alakalı da. Birçok konuda yanlış şeyler düşünüyormuşuz. Ben vajinanın çok hassas olduğunu düşünüyormuşum ama aslında öyle değilmiş. Dokunarak, ederek, nasıl desem yani hep böyle kendimi rahatsız hissederdim o konularda. Doğru bilgilerle zihnimi doldurduğumu hissettik yani.” – Beyaz

Himenektomi

İki katılımcı, cinsel terapistlerinin (kadın doğum uzmanı) önerisiyle vajinismus tedavisine başlamadan hemen önce kızlık zarının (himen) bir cerrahi operasyonla çıkarılması anlamına gelen himenektomi operasyonu olduklarını belirtmişlerdir. Bu katılımcıların yardım aldıkları klinik aynıdır ve her ikisine de aynı sebep sunularak süreçleri bu şekilde yönlendirilmiştir. Himenektomi işlemi yapılan katılımcılar, bu işlemin ardından cinsel terapi almaya başlamışlardır.

> “Ben himenektomi operasyonu geçirdim bu tedavide. O da şu; kızlık zarım çok kalın bir dokuya sahipmiş zaten, herhangi bir vajinismusum olmuş olmasa bile ilk cinsel birleşmede çok acı çekeceğimden dolayı ilk cinsel birleşmede, sonradan vajinismus olabilirmişim. Doktor yapalım rahat edersin dedi. Tedaviden önce onu oldum.” – Mor

Himenektomi, en nihayetinde olmamış olsalar da, vajinismus yaşadıkları ve çare aradıkları süreçte bu iki katılımcının dışında diğer bazı katılımcılara da uzmanlarca önerilmiştir. Medyada ya da diğer araştırmalarda, vajinismusu

himenektomi operasyonu olarak atlatmaya yönlendirilen çok fazla kadın vardır. Bu diğer katılımcılara, cinsel terapi haricinde himenektomi, tek başına bir vajinismus tedavi yöntemi olarak önerilmiştir.

> "Bilmiyorum çok değişik şeylerle karşılaştım bu dönemde. Yani beni bir kadın doğumcu, kızlık zarını ameliyatla alalım öyle kurtulursun diye bile söyledi yani. Ne kadar olacak, 2500 lira diyor mesela. Direkt paradan açılıyor konu." – Lacivert

Bej, vajinismus olan ablasının kısa süre önce yaşadığı himenektomi deneyiminden söz ediyor:

> "En son kocası da çok zorlamaya başladı, kavga çıkarmaya başladı, en son birini bulmuşlar adam narkoz veriyor uyutuyor, vajinaya bir şey yerleştiriyor ve kızlık zarını siz uyurken çıkarıyor. Gittiler orayı buldular, bin lira para verdiler, adam onu yaptı, ondan sonra ablam cinsel ilişkiye öyle böyle girebilmeye başladı. Ama hala sanırım sorunları var, hala çok korkuyor. Paradan dolayı başka yere gidemedi. Seans başı bin lira isteyen var. Seans ne kadar sürer bilmiyorum ama seans başı bin lira alırım. 10 saat de sürebilir 20 saat de. Ablamın kocası vermek istemiyor bu parayı. E ablam bir şey yapamadı. Biraz da ulaşılabilirlik de önemli." – Bej

Ödevleri Yapmak

Katılımcılardan vajinismusu atlatmak için yardım alanlar ya da kendi kendilerine belirli yöntemleri uygulayanlar, yaşadıkları bu sürecin temelde ödevleri, belirli egzersizleri yapmaya dayanan yoğun bir dönemleri olduğundan söz etmişlerdir. Bilişsel davranışçı yaklaşımdan köklenen çoğu vajinismus tedavisi, cinsel eğitim ile başlayıp devamında parmak ya da dilatör egzersizinin belirli süre uygulanmasıyla devam etmektedir. Evde kendi kendine çare üreten katılımcıların bazıları ise genellikle doğru bilgi edinme kısmını atlayıp, egzersizlere ve pratiklere yoğunlaşmaktadır.

> "İlk önce zaten kitapta o organı tanıdım. Sonra işte oradaki yerleri bana gösterdi ilk önce. Aynadan bakma, ondan sonra işte kendi kendimi… İlk önce hani kızlık zarının bulunduğu yere parmak egzersizi verdi. İlk önce kendim yaptım. Bayağı bir süre sonra işte, hani ilk önce parmağın ilk yarısı mı denir, ilk boğum, ikinci boğum, üçüncü boğum öyle kademe kademe ilerletti. Sonra eşimle birlikte ödev verdi, onları yaptık. Sonra birlikte yaptık, öyle öyle ödevler

> verdi yani. Çok kısa sürdü, beklenilenden kısa sürdü bizimki." – Turkuaz

> "Yapmamızı istediği böyle toplamda 4 haftalık gibi bir egzersiz listesi vardı. Bu süreçte bizim aşamalarımızı takip edecekti. Öncelikle işte bu klasik Kegel egzersizleri, daha sonra parmak egzersizleri, işte bilişsel vücut egzersizleri gibi birçok böyle kendini tanımaya odaklı şeyler vardı. Ve özellikle şunu vurguladı, yani sen mastürbasyon yapacaksın, önce bir kendi bedenini tanıyacaksın daha sonra diğer meseleye geçeceğiz dedi. Ben de onu yapmaya çalıştım. Daha önce dokunmadığım yerlere dokunarak bir şekilde kendimi uyarmaya çalıştım. İlk başlarda çok yorucu, sıkıcı, istemediğim süreçlerdi. Açıkçası hiç keyif almamıştım. Sonra tabii ki öğrene öğrene bir şeyleri anlaya anlaya yapınca iyi oluyormuş. Parmak egzersizlerinde çok zorlandım ama sonradan onda da alıştım. Yani herhangi bir sıkıntı yaşamadan yapabilmeyi başardım. Tabii ki başka korkular da vardı, oranın hissine alışamadım, ona dokunmak istemedim. Çok ama başarılı oldum sonunda." – Beyaz

Profesyonel yardım alan ya da evde kendi kendine egzersizleri düzenli uygulayan katılımcıların çoğunluğu, bu çabanın sonucunda cinsel ilişkide penetrasyonu gerçekleştirme süreçlerinin kısa sürdüğünden bahsetmiştir. 2 hafta ile 4 ay arası sürelerde, katılımcılar partnerleriyle penetrasyonu sağlayabilmiştir. Vajinismusu atlatma süreci aynı zamanda kadınların bedenlerini tanıma ve cinselliği keşfetme süreci de olduğu için, gerekli egzersizler yapıldığında zamanla ve öğrenildikçe iyiye gidiş söz konusu olmaktadır.

> "Ben haftada 1 falan böyle denemeye çalıştım. 2-3 defa denedim yani böyle en son yaptığımda falan daha rahat hissetmeye başladım kendimi. Çünkü meğerse ben o sırada bedenimle ilgili hiçbir şey bilmiyormuşum. Yani en azından o alıştırmalarda onu anladım. Sonralar eşimle sevişirken onu tarif ettim, yani bak böyle böyle yapacaksın diye ona. Evlendikten 4 ay sonra yenmiştik." – Gri

Eziyet

Vajinismusu atlatma sürecinde ödevleri ve egzersizleri yapmak katılımcılar için her zaman kolay olmamıştır. Özellikle egzersizlere başlangıç süreci yukarıda da bahsedildiği gibi birçoğu için zorlayıcı olmuştur. Hem aşina olmadıkları ve aşina olmaktan da memnun olmadıkları "bir alanda" keşif yapmak hem de kendilerinde

korku ve kaygı uyandıran fiziksel egzersizler, onlar için başta eziyet niteliği taşıyabilmiştir. Fuşya, bu süreçte yaşadığı zorlukların bileşimini aşağıdaki anlatısında detaylı aktarmaktadır:

> "Aşama aşamaydı da, o olayın kendi zordu, eziyet gibi. Çok defa ağladım, Allah'ım hep mi zorlanmak zorundayım ben hayatta dediğim çok oldu. Şimdi şöyle hayatımı konuştukça şey yapıyorum ama cidden her şeyi zordu. İnsanların zevkle, güle oynaya yaptığı şey bile benim için eziyet oldu yıllarca. İğrençti. Mesela sürekli kendimi kirli hissediyordum, abdest alma zorunluluğu sonra kendi kendine böyle şey yapmak, eşin içeride ne yaptığını biliyor, bilmiyorum şu anda hatırlamak istemiyorum gerçekten. Zor geldi. Midem bulandı. Bir kere görev sende sürekli, sonra eşin devreye giriyor yani çok zordu. Zaten çok yoğun tempoyla çalışıyordum. Belli bir şeyden sonra o da devreye giriyordu, hatırlamıyorum şu anda da. Allah var böyle destekti ama bence kadın olmak genel olarak çok zor. Ona giren çıkan bir şey yok modunda." – Fuşya

Fuşya'nın aktardığı gibi partnerler paydaş olsalar da egzersizler vajinismusu atlatma sürecinde yoğunlukla kadınların uyguladığı şeylerdir. Birçok kadın bu süreçte hem başarmalıyım baskısı hem de korku ve kaygı yaşayarak ilerlemeye devam etmektedir.

Kökene İnemedikten Sonra

Katılımcılar, vajinismus "tedavileriyle" ilgili oldukça önemli bir şey söylemektedir. Almış oldukları profesyonel yardımın ya da kendi kendilerine uygulamış oldukları yöntemlerin, vajinismusun psikolojik kökenine tam olarak çare olmadığını, yeterli gelmediğini düşünmektedirler. Parmak egzersizi, dilatör egzersizi, cinsellikle ilgili temel bilgileri edinme, belden aşağısının uyuşturulması, zeytinyağı, meditasyon... Tüm bu yöntemler penetrasyonun gerçekleşmesi konusunda faydalı olmuştur. Peki, cinsel birleşmeye dair "tam geçmediğini" söyledikleri endişeleri ve korkuları halen neden devam etmektedir? Bir kısmına göre bunun yanıtı almış oldukları "tedavilerin" vajinismus olmalarının altında yatan psiko/sosyal kökeni aşmaya yeterli gelmemesidir. Kökene inilmemesidir. Konuşup derinlere dalmak, kökene inmek, sorgulamak lazımdır. Birçoğunda yardım sürecinin başında, bu beklenti olmuş olsa da, yardım süreci penetrasyonun sağlanması odaklı olmuştur.

> "Uzun olması kötü, psikolojik boyutuna da inilmedi. Sistematik olarak çözdük. Peki duygularım neredeydi? Duygularım çözülmedi aslında. Duygusal olarak çözülseydim isteksizliğim hala sürer miydi? Ya da mesela bence biz bir araya gelemediğimiz için de çocuğumuz olmadı diye düşünüyorum çünkü ben her şeyime baktırdığımda hiç sebep yoktu olmaması için. Ama haftada 2-3 gün işte düzenli cinsel ilişki hayatımız olmuyordu. Ben zaten sürekli istememe şeyinde…" – Fuşya

> "Bir haftada ilişki oldu, ama o çekingenliği atmak, yani alışmak, epey zaman aldı. Ben 1-2 sene diyorum. Yani evet, vajinaya penis girebiliyor ama benim düşüncem bu çekingenliğin hiçbir zaman tam geçmeyeceği yönünde. Hala ilişkide, mesela penisi ben yerleştiriyorum, eşime izin vermiyorum, kontrol hep bende olacak. Uzun zaman ilişkiye bazen ara veriliyor yaşam koşulları gereği, onun dönüşünde daha bir zor oluyor mesela ilk sefer… Bu gibi şeyler var mesela yani. Bence bu korkunun kaynağına inilmeden, sadece giriş yaptırarak, evet vajinismusu yeniyorsun ama tam tedavi olmuyor. Bugün böyle düşünüyorum. Sadece girişi sağlamak mı vajinismusu yenmek? Evet piyasada var üç günde beş günde çözüyoruz diyorlar ki doğru da ama eksik bunlar çünkü işin özüne inip orayı kurtarmıyorlar. Ama reklamlara bakınca öyle sunuyorlar. Sonradan düşününce aslında kandırılmış gibi de hissettim biraz." – Kahverengi

Katılımcıların bazıları, kısa sürede vajinismusu çözme iddiasında olan bazı uzmanların reklamlarına bu nedenle mesafeli yaklaştıklarını dile getirmektedir.

> "Olayın hiç psikolojik boyutuyla ilgilenmeyişi mesela veya mesela sanki iğne yapar gibi, hani bunu hemen hop geldiniz iki güne halledeceğiz göndereceğiz sizi, hani böyle şey gibi yani, bu benim hayatımı etkileyen bir sorun ve psikolojik olduğunu düşünüyorum ama doktorun bu konuda hiçbir tavsiyesi yok veya hiçbir şeyi yok." – Ekru

> "Şeyler var ya işte gelin 1 günde çözelim gibi şeyler. Ben bunun psikolojik olduğunu anladığım için bence benim için onların doğru olmadığını anlamak zor olmadı. Ama psikolojik olduğunu anlamasaydım bir düşünürdüm yani. Bazılarının hikayesini okuduğum zaman orada kendileri hemen ilk birleşmeyi yaptıklarını bile söylüyorlar ama sonrasında eve gidince ne olacağını düşünüyorum ben. O korkuyu yenebilecek miyim diye, ki kaç defa yaşadım bunu, kaç defa birleştik, ama hala bu korkuyu

> yaşayabiliyorum. O yüzden o zaman da bana bu korkunun hemen geçeceği çok inandırıcı gelmemişti. Şu da var mesela, o zaman kadını uyutalım, hemen bir birleşme olsun ve o şekilde uyansın. Böyle saçma bir şey olur mu? Anlık bir birleşmeyi zaten sağlayabilirsin başka yollarla da ama bunu tamamen psikolojik, sağlıklı bir şekilde yapabilmek zaman alır diye düşünüyorum." – Toprak

Vajinismus tedavilerinde "işlevi sağlatmaya" yönelik, kısa süreli ve sorunun kökenine inmeyen yaklaşımların kadınlar için bütününde ne kadar efektif olduğu tartışmalı bir konudur.

4.7.4. Partnerin Katılımı: "Bu Süreçte Hiç Yalnız Bırakmadı Beni"

Profesyonel yardım alan tüm katılımcıların partnerleri, bu süreçte katılımcıların yanlarında bulunarak onlara olabildiğince destek olmuştur. "Destekleyen partner" bu bölümde ele alınan tek koddur.

<u>Destekleyen Partner</u>

Vajinismus için profesyonel yardım alanların hepsinin o süreçte bir partneri vardır. Yardıma başvurma konusunda çekincesi olabilen, sorunu kabul etmeyen ya da yardım aramayan erkekler, partnerleri profesyonel yardım alma konusunda adım attığındaysa eksiksiz orada bulunmuşlardır.

> "Tedaviye eşimle gittik hep. Birlikte gitmiştik, sonra izin günlerimizi denk getirip yine birlikte gittik sürekli. 1,5-2 aya yakın hatta daha da çok çünkü denk getirmeye çalışıyorduk izinleri. Denk getirdiğimiz günlere randevu alıyorduk. Bu süreçte hiç yalnız bırakmadı beni. Evde de hadi doktorun verdiği egzersizleri yapalım, bak yapmazsan üzülüyorsun sonra filan diyordu. Denemeye devam ediyorduk." – Lila

Terapiye gidilmesi, egzersizlerin yapılması ve cinsel birleşme denemesinin gerçekleştirilmesi noktasında partnerler katılımcılara eşlik etmiştir. Bazı erkekler utandıkları için bazıları ise işten izin almakta zorlanma durumları nedeniyle süreçte bir miktar zorluk yaşamış olsalar da nihayetinde tedavi sürecine eksiksiz katılım sağlamışlardır.

4.7.5. İlk Başarılı Deneme: "Ben De Normalim, Ben De Bunu Yapabiliyorum Artık"

Vajinismusu atlatma kriteri, genellikle cinsel ilişkide penis vajina birlikteliğinin sağlanması ve devam ettirilmesi olarak açıklanmaktadır. Kendi kendine uyguladığı yöntemlerle ya da bir uzmandan aldığı yardımla cinsel ilişkide partneri ile penetrasyonu sağlayabilen katılımcıların, vajinismusu atlatma konusunda "milat" saydıkları bu ilk başarılı denemeleri onlarda çeşitli tepkilerin oluşmasına yol açmıştır. "Sevinç", "bu muymuş" ve "normalliğin mutluluğu" bu bağlamda ortaya çıkmış olan kodlar olmuştur.

Sevinç

Partneriyle penetrasyon içeren bir cinsel birleşme sağlayan katılımcıların hepsinde bu durum büyük bir sevinç yaratmıştır. İlk kez başardığı "bu şey" için çok sevinen, sevinçten ağlayan, rahatlayan, kendini başarılı hisseden, zafer kazandığını düşünen ve üzerinden büyük bir yük kalktığını ifade eden katılımcılar; ilk "başarılı" denemelerinin kendilerine özgüven sağladığından da söz etmektedirler.

> "Çok mutlu oldum (gülerek). Oley, yaptık ya, oldu falan olmuştu. İnanılmaz, hani ben gerçekten çok sevindim." – Bordo

> "Sonra olunca ağladım (gülme). İnanamıyorum falan diye ağladım. Çok saçma bir şeydi. Sonra gülmeye başladık. Zaten acayip mutlu oldum, eşim de çok mutlu olmuştu. Omzunuzdan inanılmaz bir yük kalkıyor. Bir şeyi başarıyorsunuz ve çok istediğiniz bir şeyi başarıyorsunuz. Normalde hayatınızda hiç yeri olmayan bir şey ama sizin hayatınızın merkezine çöreklenmiş gibi çünkü yaptığınız hiçbir şeyden zevk aldırmıyor. Sürekli aklınızın bir köşesinde falan, kurtuluyorsunuz. İnanılmaz bir ağırlıktan kurtulma…" – Mavi

> "A bu muymuş? (Gülüşmeler) Lanet olsun bu muymuş (gülme)? Şey oldum, o anda bir şey başarmışım gibi oldu. Oley ya, bir şey daha başardım işte, kendimle gurur duyuyorum falan diye. Sonra sonra bunun daha içsel tecrübelerini yaşamış oldum. Kendime olan güvenim hepsi ondan sonra geldi. İnanılmaz. Gerçekten adım adım aktı resmen gerçekten. O zamana kadar hep eksik böyle bir şey vardı. Bir şey var yani çıkmayan eksiklik, hep bir modum düşük. O günden sonra hem ben de normalim oldu. Ben de normalim ve ben

> de bunu yapabiliyorum artık. Kendime güvenim geldi gerçekten." – Pembe

Tüm korkuları ve kaygıları "bir anda" bitirmese de bu ilk başarılı denemenin katılımcılar için daha olumlu gelişmelerin habercisi olduğu aşikardır.

Bu Muymuş

Katılımcılar, gerçekleşen penetrasyon sonrasında bugüne kadar korktukları bu şeyin aslında o kadar da "korkutucu" olmadığını gördüklerini söylemişlerdir. Bu deneyimin ardından "bu muymuş" cümlesi çoğunun ağzından çıkmıştır.

> "Bu kadar kolay mıymış? Ben niye yıllarca kendime eziyet etmişim? Hem bir rahatlama hem bir pişmanlık çok uzun sürmesi nedeniyle. Aslında benim kafamda büyüttüğüm kadar zor bir şey değilmiş." – Yeşil

> "Nasıl bu kadar saçma bir şey beni bu kadar zorladı diye düşündüm. Bu kadar kolay ve normal bir şey benim için nasıl bu kadar korkunç bir şeydi diye düşündüm." – Toprak

Normalliğin Mutluluğu

"Normalliğin mutluluğu" ilk başarılı deneme sonrasında ortaya çıkan bir başka duygudur. Penetrasyonu gerçekleştirebilme yoluyla, marjinalleştirdikleri kendilerinin "normal" olduğunun teyidini aldığını söyleyen bazı katılımcılar vardır.

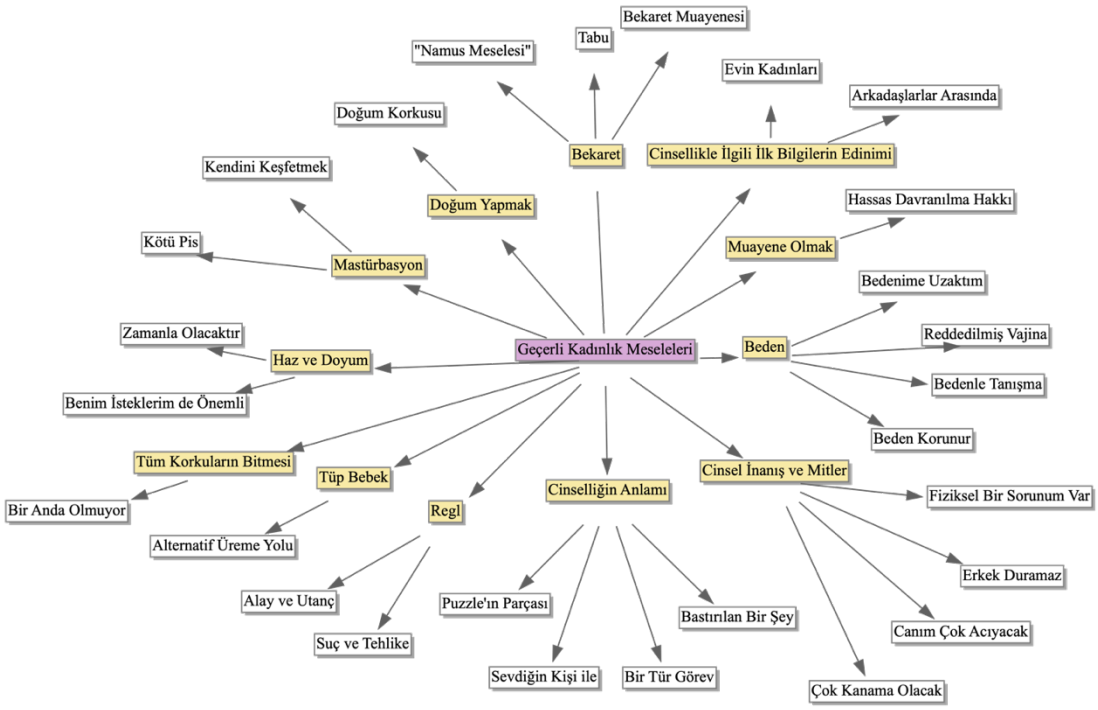
> "Normalmişim (gülme). Mutluluk, ama cinsel mutluluk değil, normalliğin mutluluğu." – Fuşya

4.8. Geçerli Kadınlık Meseleleri

Bu temada, katılımcıların kendi cinselliklerine dair görüşlerine, kadın olmakla ilişkili fizyolojik ve toplumsal çeşitli meselelere ve bedenleriyle kurdukları ilişkiye dair düşüncelerine yer verilmiştir. Anlatıların ortaya koyduğu gibi vajinismus, kadın olmakla ilişkili fizyolojik ve toplumsal bazı önemli meselelerle ve cinselliğe bakışla iç içe geçmiş görünmektedir. Biyolojik olarak kadın olmaktan gelen belirli fizyolojik süreçler, kadın cinselliğine dair çeşitli noktalar ve toplumsal cinsiyetle ilişkili faktörler geçerli kadınlık meseleleri olarak bu temada adlandırılan durumlara örnektir.

Regl olmak, himen ve bekaret, çocuk sahibi olma isteği, kadınsal sağlık konularında muayene olmak, tüp bebek, hamilelik ve doğum gibi süreçler geçerli kadınlık meselelerinin fizyolojik temelli olanlarıdır ve bu çalışmaya katılan vajinismus yaşayan kadınların günlük yaşamlarının da ayrılmaz parçalarıdır. Cinselliği sosyalizasyon sürecinde öğrenmemiz, bu konudaki mitlerimiz, ona atfedilen anlam, bedenle kurulmuş ilişki, mastürbasyon, haz gibi ögelerse kadın cinselliğine ait ayrılmaz parçalardır ve kadınlık meselelerinin tam merkezinde yer almaktadır. Bu süreçlerin bir vajinismus çalışmasında ele alınması tesadüf değildir zira her biri kadınların yaşam boyu "hayati" meselelerdir. Kadın olarak doğmak, yukarıda sayılan bu "kadınlık meseleleriyle" ilgilenmeyi zorunlu kılmaktadır. Bazen fizyolojik ögelerle cinsel ögeler birbirlerine karışabilmektedir ve kadınlara böyle yansıyabilmektedir. Fizyolojik süreçlerimizin cinsellik sayılabildiği, cinselliğin de insanlığın büsbütün ötesine geçebildiği bu çağda, bu süreçlerin her biri tartışmak için kıymetlidir.

Çalışmada bu kapsamda ortaya çıkmış kategoriler: "Cinsellikle ilgili ilk bilgilerin edinimi", "cinsel inanış ve mitler", "cinselliğin anlamı", "beden", "tüm korkuların bitmesi", "haz ve doyum", "regl", "mastürbasyon", "doğum yapmak", "tüp bebek", "muayene olmak" ve "bekaret" olmuştur. Ortaya çıkan bu 12 kategori Şekil 4.7'de gösterilmiştir.



Şekil 4.7. Geçerli kadınlık meseleleri teması

4.8.1. Cinsellikle İlgili İlk Bilgilerin Edinimi: "Herkesin Yanlış Bildiği Bir Şeyin Doğrusu Konuşulamaz"

Katılımcılarla, cinselliğe dair ilk bilgileri edindikleri yerler ve kimseler hakkında konuşulmuştur. İlk dikkati çeken unsur, katılımcıların cinselliğe dair ilk bilgilerini edinme yerlerini sorunlu bulmaları olmuştur. Marazlı, eksik, söylentilere dayanan ve çoğunluğu da cinselliği olumsuz bir şeymiş gibi aktaran bu edinilmiş ilk bilgiler, temelde katılımcılara iki ana kaynaktan akmıştır: "Evin kadınları" diye tabir edebileceğimiz, yetiştikleri ortamdaki yaşça büyük kadın aile üyeleri -özellikle de anne- ve biraz çeperin dışında da "arkadaşlar arasında" yapılmış sohbetler. Baba kelimesinin hiç geçmediği bu bölümde, kadın cinselliğinin algılanışına yönelik önemli ipuçları elde edilmiştir.

Evin Kadınları

"Evin kadınları", katılımcıların büyüme sürecinde cinsellikle ilgili ilk bilgilerin zihinlerinde belirmesine, bilerek ya da farkında olmadan katkı sunmuştur. Annenin altın gününde arkadaşlarına yaptığı bir serzeniş, yengenin anlattığı negatif doğum hikayesi ya da amca kızının yaptığı absürt bir şaka, çocuk yaştan itibaren katılımcıların zihninde çok da olumlu olmayan bir cinsellik resmi oluşmaya başlamasına katkı sunmuştur. Çocukların anlatılanları anlamayacağının düşünülmesi, buradaki en büyük ihmallerden birisi gibi görünmektedir.

> "Şunu hatırlıyorum, çocuklara yer sofrası açılmış bize de ikramlıklardan oraya konulmuş. Akraba kadınlar doğum ve ilk gece hikayelerini anlatıyorlar. Ben oturduğum yerde sofra bezinin altında normalde dizlerimin üstünde oturuyordum, iyice böyle pelvik kaslarından itibaren kendimi sıktığımı hissederdim. Annem, adet oldum, karnım ağrıyor diye biriyle konuştuğunda bile ben böyle kendimde kasılma hissediyordum çünkü kulağım hep adet sancıları, doğum ve ilk gece hikayeleriyle dolu. Mesela benim doğumum çok zor gerçekleşmiş. Bir de orada suçluluk psikolojisine giriyorum, anneye acı çektirmiş diye, 'hele bunun doğumu var ya, daha bir beterdi', 15 yaşındasın! Mesela kulaklarımda o kadar kalmış ki. Sık sık doğum yapmış zaten, 3 çocuk doğurmuş peş peşe. Dediğim gibi hiçbirinde annelik bilinci yok. Ve böyle 15 yaşındaki bir bedenden çocuk çıkarken kolay çıkmasa gerek. Şimdi hak veriyorum ama bu vajinismus olmama engel değil! Sürekli benden "bu" denmesi ama ben bahsedilen kişinin kendim olmam o yer sofrasından zaten

> anlamaz diye ismim anılmadığı için önümde hep böyle konuşmalar. İşte adet sancıları konuşmaları, ilk geceden sonra geçer diyorlardı ama diye bahsediliyor. Bu bilgiler benim hep kafamda, 10 yaşından önceki hayatımda. Ve ben o sofrada bacak kaslarımı kasıp iç bacaklarımın kasılmaktan ağrıdığını hatırlıyorum." – Mor

Katılımcıların, çokça yukarıdakine benzer cinselliğe dair olumsuz anlatı tanıklığı mevcuttur. "Evin kadınlarının" yaşadıkları da belli ki kolay değildir ve belki de her şey öncesine dayanmaktadır.

Arkadaşlar Arasında

Bazı katılımcıların büyüdükleri ortam, cinselliğin hiç sözünün açılmadığı bir yerdir. Sıkı sıkıya kapatılan bu konu, bazı katılımcıların cinselliğe dair ilk bilgilerini genellikle arkadaşlar arasında edinmesine yol açmıştır. Ancak, Sarı'nın da güzelce özetlediği gibi, herkesin yanlış bildiği bir şeyin doğrusunun konuşulması mümkün olmadığı için, buradan da katılımcılara cinselliğe ilişkin olumlu denebilecek bilgiler pek akmamıştır.

> "Aile ortamında konuşamıyorsun bunu, arkadaş ortamında konuşuyordum ama arkadaş ortamındaki insanlar da çok aşırı böyle şeyleri bilmiyorlar, onlara kötü diye öğretilmiş. Orda kötü şeyler geçince diyorsun ki o zaman gerçekten çok kötü bir şey bu, baksana arkadaşlarıma böyle anlatılmış, böyle bir şey. Hep böyle kötü anlatıldığı için şey diyorsun, o zaman bu kötü bir şey, o zaman ben hep acı çekeceğim. Yaşamamam gerekiyor o zaman, niye bunu yaşayayım ki, acı çekeceğim bir şeyi. Senin zevk alabileceğin noktası yok. Senin hep acı çekeceğin, senin hep erkek tarafından yönetileceğin, erkeğin zevk alacağı ama senin almayacağın şeyiyle yetişiyorsun, bu düşünceyle. Herkesin yanlış bildiği bir şeyin doğrusu konuşulamaz yani, öyle yetişiyorsun bir şekilde." – Sarı

Sarı gibi Hâkî de arkadaşlar arasında cinselliğin acı veren, insanın canını yakan bir şey olduğuna dair şeyler duymuştur:

> "Hani kız arkadaşlar aralarında konuşur ya, ama hani acı veren bir şey olduğunu konuştuğumuzu hatırlıyorum. Bu vardı, hani hiçbirimiz deneyim yaşamamışız ama oturup konuşuyoruz, canımız yanacak falan diye." – Hâkî

4.8.2. Cinsel İnanış ve Mitler: "O Kadar Çok Canımın Yanacağını Düşünüyordum Ki"

Katılımcıların zaman içerisinde zihinlerinde cinselliğe, özellikle de ilk cinsel birleşmeye dair bazı inanışlar oluşmuştur. Çoğu, mitleşmiş düşünceler içeren bu inanışlar, genellikle olumsuzdur. Hem büyüme sürecinde katılımcıların zihnine yerleşmiş olan hem de vajinismus sürecinde yenilerinin zihinlerine eklendiği bu düşünceler; "canım çok acıyacak", "çok kanama olacak", "fiziksel bir sorunum var" ve "erkek duramaz" şeklinde sıralanmaktadır. Cinselliğe dair tüm bu olumsuz inanış ve mitleşmiş düşüncelerin kadınların kendi bedenleri ve cinselliklerine dair bilgi eksiklikleriyle ilişkili olduğu düşünülmektedir.

Canım çok acıyacak

Katılımcıların tamamı, cinsel birleşme sırasında canlarının çok acıyacağına inandıklarını söylemektedir. Duyacaklarını düşündükleri bu fiziksel acı ve ağrı nedeniyle cinsel birleşmeyi gerçekleştirememek temel söylemleridir.

> "Acı duyacağımdan korkuyordum, tek korkum buydu. Fiziksel olarak çok şiddetli bir acı duyacağımdan, o böyle bir yırtılma olacağından çok endişe ediyordum." – Taba

> "O kadar çok canımın yanacağını düşünüyordum ki. Yani normalde çok da acıya, ağrıya dayanıklı da birisiyimdir ama orada yaşayacağımı düşündüğüm acı ve ağrı dayanamayacağım boyutta gibi düşünüyordum. Zihnimde hep öyleydi. Düşüncelerimde hayal ederken bile öyleydi, inanılmaz korkunç bir acı vardı." – Kahverengi

Bazı katılımcılar penisin vajinaya sığabilmesinin imkânsız olduğunu düşündüklerini, bu nedenle çok acı çekeceklerini düşündüklerini aktarmıştır.

> "Ben böyle kızlık zarı olduğunu ve şeyi kafamda oturtamıyordum, hani o kadar küçük bir delikten büyük bir organın nasıl geçebileceğini fiziksel olarak kavrayamıyordum. Zaten varmış bu vajinismus yaşayan kişilerde o, kafama bir türlü oturmuyordu. Dediğim gibi o zarın çok şiddetli bir şekilde böyle acı vereceğinden endişe ediyordum. Acı eşiğim de çok yüksek değil, korkum buydu yani." – Sarı

Çok Kanama Olacak

Katılımcılar arasında ilk cinsel birleşme sırasında kadında oldukça fazla miktarda vajinal kanama olacağına dair yaygın bir inanış da söz konusudur. Çevreden duyulanların bunda bir payı olduğu Kırmızı'nın anlatısında görülmektedir:

> "Yani şunu duydum, sanırım kuzenimin eşiydi: 'İlk gece yapamadım diye ikinci gece zorla oldu, hani hep böyle sahip olunmak olayı var ya, böyle ilk gece yapmak zorundasındır, hadi yorgunsundur 2. gece yapmak zorundasın çünkü o işte zorla yaptı, yatağım kan içinde kaldı değiştirmek zorunda kaldım, işte mutlaka ilk gece yatağa kalın pedlerden koy, yatak kan içinde kalıyor.' Hep böyle şeyler duyduğum için bende de öyle bir düşünce oldu. Bir de şey böyle araştırdıkça baktıkça anlıyorum ama muhtemelen o da çok zorlandı aslında, çok fazla kasıldı ama mecbur kalıp yaptığı için o kasılmadan dolayı kanama olduğunu düşünüyorum." – Kırmızı

Yoğun vajinal kanamaya ek olarak vajinada "yırtılma", "parçalanma" gibi senaryolar da katılımcıların zihinlerindedir. Bu inanışlar da yine katılımcılara, yanlış bir şekilde çevrelerinden aktarılmış gibi görünmektedir. Akılları ve mantıkları doğruyu bilse de kendilerini inanmaktan alıkoyamadıkları düşüncelerdir bunlar. Beden ve cinselliğe dair bilgi eksiklikleriyse bu yanlış inanışlarını güçlendirmektedir.

> "Halbuki mantık olarak biliyorum da zarın delik olduğunu. Ama psikolojik olarak orasının kapalı olduğunu düşünüyordum sanki kendimi bırakırsam orası böyle paramparça olacakmış, parçalanacakmış gibi hissediyordum." – Gri

> "Bilmiyorum annemden mi oldu ama ben bunu hep biliyordum yani, oranın böyle yırtılan, kanayan, kızlık zarı… Bilmiyorum, çocukken okuduğumuz o Haydar Dümen'den mi kaynaklı? Hani çevremizde izlediğimiz filmlerde mi bahsediyor biz bunu öğreniyoruz, nasıl oluyorsa? Ama yani böyle bilinçsizce öğreniyoruz, hani yırtılan bir şey gibi. Mesela şeyde bile zorlandığımı hatırlıyorum, şu an hangi deliğe giriyoruz, makat deliğinde miyiz vajinamın deliğinde miyiz, yani bunu bile bilmiyorduk. Cinsel bilgi eksikliği var." – Ekru

Ebe olarak çalışan Bordo, ebelik eğitimi ve alandaki çalışmaları sırasında aynı eğitimi alan arkadaşlarıyla aralarında sık sık olumsuz ihtimallerden ve hurafelerden konuştuklarını dile getirmiştir.

> "Ebelik aslında sadece doğum odaklı bir eğitim. Tamam işte, anatomi, tıp eğitimi, gebeliğin fizyolojisi vesaire, cinsel hastalıklar vesaire, bunları alıyoruz ama cinsel ilişki, cinsel öyle bir eğitimimiz olmadı bizim. Hani stajlarda vesaire, hani hep kötü hikayeler anlatılırdı. A şöyle bir hasta gelmiş, a acilde duydunuz mu falan… Böyle kız ağırlıklı bir okulda okuduğum için, bütün hepsi kız olduğu için arkadaşlarımın, hani hep böyle hurafeler anlatılırdı. İşte ilk gecede çok zorlanmaya bağlı birçok işte zorlanmış çok büyük yırtıkları olmuş dış genital organında yırtılma olmuş ve kanamaya bağlı ameliyata alınmış vesaire… Doğru mudur bilmiyorum ama hani bu tarz çok hikayeler anlatılırdı kızlar arasında ve bu beni çok şey yapmıştı, eğreti etmişti." – Bordo

Bordo'nun mesleğinden ötürü kadın fizyolojisine daha hâkim olabileceğine ve cinselliğe dair daha doğru bilgilere sahip olabileceğine dair bir düşüncem vardı. Bundan söz ettiğim katılımcı, ebelik eğitiminin çok fazla anatomi ve doğum odaklı olduğunu ancak cinsellikle ilgili detay içermediğini, dolayısıyla kendisinin bilgilerinin de bu konuda yeterli olmadığından söz etmiştir.

Fiziksel Bir Sorunum Var

Katılımcıların büyük bir kısmı, genital bölgelerinde fiziksel bir sorun olduğunu ve "normal" olmadıklarını düşündüklerini söylemektedir. Olumsuz geçen cinsel birleşme denemelerinden sonra bu düşünceleri daha da güçlenmiştir. Kendinde vajina girişinin olmadığını düşünmek, olması gerekenden çok küçük olduğunu düşünmek, esnek olmadığını düşünmek, yerinin doğru olmadığını düşünmek katılımcıların fiziksel sorun olarak tarif ettikleri düşüncelerindendir.

> "Birkaç sefer deneme oldu, başaramadım. Ondan sonra ben anatomik olarak kendimde bir sıkıntı olduğunu düşünmeye başladım. Muhtemelen diyorum, hani perde gibi bir şey var ya da böyle kapalı, duvar gibi bir şey var. Yani herhalde benim cerrahi operasyon geçirmem gerekiyor. Sanki böyle yapışık bir yapı falan, tam olarak yapıyı da bilmediğim için." – Mavi

> "Ben de öyle bir boşluk yok, herhalde ben biyolojik olarak sıkıntım var falan böyle, ondan sonra eksikliğim var, ben böyle diyordum çünkü ne kadar zorlasa da olmuyor. Olmuyor yani bulamıyor, yapamıyor." – Fuşya

Vajina girişinde "bir duvar" olduğunu düşündüğünü söyleyen katılımcıların sayısı hiç de az değildir. Pek çok katılımcı zihninde, vajina girişini bir duvarla kaplı, tamamen kapalı bir şey gibi tezahür ettiğini dile getirmiştir.

> "Dayanılmayacak bir acı olacağı hissi, vajinamda bir duvar var, duvarla kaplı hissi, çok kan olacağı, parçalanacağı gibi hisler ve vajina girişimin normal olmadığını, normalden küçük olduğunu düşünüyordum. Hatta bunu vajinismus tedavisine gittiğim uzmana söyledim. O da muayene yapıp biraz kızar gibi: 'Vajinanız gayet normal, uydurmayın!' gibi bir şey söyledi." – Kahverengi

Erkek Duramaz

Birkaç katılımcı, cinsellikle ilgili bilgi eksikliklerine referans vererek, erkeklerin cinsel birleşme esnasında, kendileri durmasını söylediğinde duramayacaklarını düşündüklerini söylemiştir. Kudretli erkek miti ile kadının süreci kontrol etme isteği arasında kalan bu düşünceyi Mavi'nin anlatısında görmek mümkündür:

> "Karşılaşmayacağınızı biliyorsunuz ama hep böyle insanlarda şey algısı vardır ya, işte erkek güçlüdür, aklına düştüğü zaman onu yapması gerekir… Yani böyle bir şeyle yetiştiğiniz için, yani karşınızdaki erkeğin de limitlerini bilmiyorsunuz ya, ben onu gerçekten, erkeğin öyle bir durumu olur ya, durdurulamayan bir şey gibi zannediyordum." – Mavi

4.8.3. Cinselliğin Anlamı: "Puzzle'ın Bir Parçası"

Katılımcılar cinselliği nasıl görmektedirler, onlar için cinselliğin anlamı nedir sorularının yanıtları bu çalışmada önemsenmektedir. Nihayetinde cinselliğe atfedilen anlam, kadınlık kurgusunda önemli bir noktaya işaret etmektedir. Katılımcılarla cinselliği nasıl gördüklerine dair konuşulduğunda dikkati çeken iki ana nokta olmuştur. Bunlardan ilki, tamamının cinselliğin esasında hayatın doğal bir parçası olduğuna ve güzel bir şey olarak yaşanması gerektiğine olan inancıdır. Bir kısmında ezberden de olsa katılımcıların bu inancı, cinselliği temelde olumlu ancak "kendinde marazlı" bir şey olarak kurgulamalarına yol açmaktadır. Diğer yandan, cinsellik meselesi çoğu katılımcı için halen tam halledemedikleri, kendilerini yetersiz hissedebildikleri, bazı soruların cevaplarını halen aradıkları bir alandır ve

ajandalarında ilk sıralarda "düzeltilmeyi" bekleyen bir "meseledir". Bu meseledeki toplumsallık vurguları ise dikkat çekmektedir. Bu kategoride ortaya çıkan kodlar: "Puzzle'ın parçası", "sevdiğin kişi ile", "bastırılan bir şey" ve "bir tür görev" olmuştur.

Puzzle'ın Parçası

Cinsellikle şu ana kadar kurdukları ilişki ne boyutta olursa olsun, tüm katılımcılar cinselliğin yaşamın doğal bir parçası olduğunu ifade etmekte, onu puzzle'ın bir parçası gibi tanımlamaktadır. Katılımcılar, doğal ve güzel olarak kabul ettikleri ve kendilerine özgüven katan bir enerji olarak bahsettikleri cinsellikle kurdukları "yanlış ya da eksik" bağdan ötürü rahatsızdır. Cinsellik, tüm bunlara ek olarak, salt erkeğe ait, erkek için olan bir şey gibi algılanmamalı, kadının da mutlulukla ilişkilendirebileceği bir kavram olmalıdır.

> "Kendi cinsel yaşamım aktif hale gelince ben de bunun çok önemli olduğunu düşünmeye başladım. Hayatın bir şekilde bir alanı, puzzle'ın bir parçası gibi ve keyifli de olabiliyor ve bunu sürdürmek istiyorsun doğal olarak. Bir şekilde ben de dâhil çoğu insan vazgeçemez bundan, çünkü dendiği gibi doğal bir süreç ve yaşamın bir parçası zaten, vazgeçilmesi anlamsız." – Kahverengi

> "Cinsel enerjinin yaratıcı enerji olduğunu biliyorum. Bunun hayatın temel bir parçası olduğunu, ilk ortaya çıkıştan bu enerjinin yaratıldığı ve doğurganlığın muazzam bir enerji olduğunu… Bunun çok gerekli ve ilk sırada yer alması gerektiğini düşünüyorum artık. Kadın yani tamamen karşılıklı aslında. Sadece kendini düşünerek değil de kendini de tatmin eden ve keyif veren noktalarını bilen ve karşı tarafa da bunu yönlendirebiliyorsun, isteyebiliyorsun. Bu sana zevk veren bir şey, öyle acı veren bir şey değil." – Pembe

> "Şey yani, bir kadın kendi vücudunu fark ettikten sonra, zevklerinin de farkına varmalı. Ve bunun kendisi için müthiş bir şey olduğunu anlayabilir. Nasıl bir anne için bir çocuk yapmak müthiş bir şeyse bence bir kadın için bunu da, bir ilişkiye girmek, kendine bu zevki yaşatmak, bence müthiş bir şey. Ya zaten bunu yaşayınca şey diyorsun, güzel bir şey, o zaman sürekli istiyorsun. O süreçte zaten sürekli istemeye başlıyorsun. Benim öyle olmuştu, sürekli artık istemeye başlıyordum ve sıklaşıyordu" – Sarı

Sevdiğin Kişiyle

Pek çok katılımcı için cinsellik yaşamın doğal bir parçasıdır ama yalnızca sevdiği, özel olan kişiyle paylaşılması gereken bir şeydir. Sevdikleri kişiler, katılımcıların çok büyük bir kısmı için aynı zamanda evlendikleri kişiler olmuştur zamanla. Yani cinsellik, sınırları da baştan çizili bir alandır aynı zamanda.

> "Evlendiği kişi olmasa bile tabii ki hala ciddi bir ilişki içerisinde karşılıklı güvenin olduğu bir ilişki içerisinde yaşanması gerektiğini düşünüyorum. Ama bunun için evlenmek veya belki ergenlik yılları erken olduğunu düşünüyorum ama ciddi bir ilişki olduktan sonra evlilik veya yaş çok önemli değil bence." – Yeşil

> "Biz çünkü kirleneceğiz kafasında, erkekler sanki bizi kirletecek kafasındayız. Tabii ki herkesle her şeyi yaşamamamız gerekiyor ama bu kadar da kapalı olmamak gerektiğini düşünüyorum. Bir tabu haline gelmesini istemiyorum mesela." – Siyah

> "Benim bakış açım zaten hani hep böyleydi. Çizgim hiç değişmedi bu konudaki düşüncem. Ben eğer kadın veya erkek olayım, hayatımda sevdiğim biri varsa, onunla bir ilişki yaşamak istiyorsam, yaşamalıyım yani, hep bu düşüncedeydim. Kadınlar cinselliği yaşayabilmeli, hani bunu sevdiği bir insanla hele ki bence çok keyifli bir şey ve sadece erkekler bunu keyif almak için yaşamamalı. Kadınlar da yaşamalı. Cinsellik minimum iki kişiyle yaşanan bir şey ve herkesin tatmin olması gereken bir durum. Bu yüzden kadınlar için de tatmin edici olmalı." – Hâkî

Bastırılan Bir Şey

Katılımcılar, cinselliğin yaşadığımız toplumda bastırılan bir şey olduğunu düşünmektedir. Bedene uzak olmak, cinselliği konuşmamak, korkutulmak, ayıp saymak, üstünün kapatıldığını hissetmek ve kendi durumları bu düşüncelerinin temelleridir.

> "Bastırılıyor hep. Babam ne zaman cinsel bir sahne gelse, sadece babam değil, ailem sürekli orayı atlardı. Ben küçükken hatırlıyorum ve o sahneler geldiğinde ben çok utanıyordum. Sanırım ben o sahnelerden utanılıp kaçınılması gerektiğini öğrendim. Açık bir şekilde söylemiyorlar ama hemen değiştiriyorlardı. Sanırım ben bunun çok ayıp, iğrenç, kabul edilmeyecek bir şey olduğunu

> düşünmüşüm ve zaman içinde ondan kaçmaya başlamışım. Mesela bir erkeğin bana cinsel anlamda bir şey sezinlediğini hissettiğim an o erkekten kaçmak istiyorum. Yani dokunması fikri beni çok rahatsız ediyor." – Bej

> "Bastırıyoruz cinselliği, görüyoruz yani tecavüzler, tacizler, kadın cinayetleri, başka işlenen suçlar… Hani nasıl birisi açken çok kolay hırsızlık yapabiliyorsa ya da işte birisi temel ihtiyaçlarını karşılayamıyorsa, bu da bir temel ihtiyaç ve karşılanmadığı sürece sorun artıyor yani. Ben öyle düşünüyorum." – Sarı

Bir Tür Görev

Bir grup katılımcı için cinsellik, kendisi için o kadar da ön planda değildir. Evet böyle bir şey vardır "doğalında", ama kendisinde o kadar da ön plana çıkmamıştır. Böyle düşünen katılımcıların anlatılarının devamında cinselliği bir tür görev olarak algıladıklarına dair ipuçları ortaya çıkmaktadır.

> "Vallahi benim eşim için çok önemli, benim için çok önemli değil hocam (gülerek). Ben ömür boyu erkeksiz yaşayabilirim. Diyorum ya, ben anneci, hem anne şeyindeyim, bir erkek benim hayatımda olsa da olur olmasa da olur çok önemli değil. Ben öyle düşünüyorum, bu benim fikrim. Tabii ki mesela öyle kadınlar tanıyorum ki erkeksiz duramayan kadınları biliyorum hocam yani kendi müşterilerimden dolayı ama ben ömür boyu erkeksiz kalabilirim, hiç sıkıntı değil, çocuklarım yanımda olsun yeter." – Yavruağzı

Bazı katılımcıların sonradan bu fikirlerinde değişimler olabilmiş olsa da cinselliği bir erkeğe boyun eğmek olarak düşündüklerini ifade etmişlerdir. Bu katılımcılar için cinsellik bir dönem yaşamlarında bir tür görev mantığı ile yerine getirmeye çalıştıkları bir şeydir.

> "O dönem ilişkinin gerekli bir parçası olarak görmüyordum ve sanki erkek için yapılmış bir şey gibi görüyordum. Ben o zamanlar şeyi de kabul etmiyordum, bunu söylememin de sebebi o herhalde, işte cinsellik ilişkinin temel taşı değildir canım, hani cinsellik olmadan da ilişki yürüyebilir gibi bir algım vardı. Bakış açımı kırdım. Bir sanki boyun eğmekmiş gibi. Sanki bu benim de zevk alabileceğim bir şey değil de bir erkek için sanki bunu yapacağım gibi." – Pembe

Vajinismusu deneyimlemek ve atlatmak bazı katılımcılarda "cinsellik benim içindir de" anlayışının yerleşmesine neden olmuş gibi görünmektedir.

İlişkideki En Temel Şey Değil

Cinselliğin ilişkideki en temel şey olmadığını düşünen ve cinsellik olmadan da bir ilişkinin devam edebileceğine inanan katılımcılar mevcuttur. Katılımcılar, bu düşüncelerini partnerlerini de katarak ifade etmektedir ve çift olarak cinselliği çok temel bir önemde görmediklerini söylemektedir. Cinselliği önemli görmediğini söyleyen katılımcıların devamındaki konuşmalarına baktığımızda, vajinismusu çift olarak deneyimlemiş olmalarının ve böyle bir "sorunu" ilişkide yönetebilmiş olmalarının bundaki etkisi görülmektedir. Bu, katılımcıların ilişkilerinin sağlamlığını da vurgulamak için söylemleştirdikleri bir şeydir.

> "Başkaları için çok önemli ama bizim için öyle değil. Bilmiyorum yani, eşim şu anda da o kadar düşkün değil, beni çok sıkmıyor. Ya bu yaşadığımız şeylerden kaynaklı. Bizde cinsellik çok önemli değil bence." – Lila

4.8.4. Tüm Korkuların Bitmesi: "Vajinismus Orada Bitmiyor"

Katılımcıların penetrasyona dair korkuları, onların çeşitli reaksiyonlar vererek cinsel birleşmeyi gerçekleştirememelerine ve vajinismus olmalarına neden olmuştur. Peki, bu noktada vajinismusu "atlattıklarını" söyleyenler için sonraki süreçte -belki adına post vajinismus demeliyiz- penetrasyona dair tüm korkuların, endişelerin sona erme durumu nasıldır? Vajinismusla ilgili aldıkları profesyonel yardımlar ya da kendi kendilerine uyguladıkları stratejiler sonucunda katılımcıların korkuları son bulmuş mudur? Penetrasyonu bir kez sağlamak ya da birden fazla kez sağlamak, bir kadının bu konuda yaşadığı endişeleri ne derece dizginlemektedir? Her şey penis-vajina birlikteliğinin sağlanmasıyla, sihirli bir değneğin değmesi gibi son bulmakta mıdır? "Bir anda olmuyor" söylemi, bu anlamda ortaya çıktığını gördüğümüz tek kod olmasıyla dikkat çekmiştir.

Bir Anda Olmuyor

Vajinismustan "sıyrılma" sürecinde hangi stratejiyi kullanmış olurlarsa olsunlar, vajinismusu atlattığını ifade eden tüm katılımcılar için penetrasyon içeren

cinsel birleşme gerçekleşmiş olsa da cinselliğe dair kaygılar ve korkular bir anda son bulmamıştır. Öyle ki çoğunda halen devam etmektedir. Katılımcılar, aldıkları yardım ya da kendi kendilerine uyguladıkları çeşitli stratejiler sonrası penis vajina birlikteliğini sağlayabildiklerini ancak halen bunu rahat biçimde, sorun yaşamadan gerçekleştiremediklerini ve kendilerini halen bu konuda zorlanıyor hissettiklerini belirtmişlerdir. "Vajinismus yaşamamış kadınlar nasıl yaşıyorlar bilmiyorum ama ben" ile başlayan cümlelerin devamı, zorlandıklarına, halen endişe yaşadıklarına ve kontrolü bırakmakta güçlük çektiklerine işaret eden cümlelerle son bulmaktadır. Bu durumsa penetrasyon sürecinde yaşadıkları güçlük ve çekingenliğin halen devam ettiğini söylemektedir. Vajinismus konusunda yardım almasının üzerinden uzun zaman geçmiş katılımcılar, penisin vajinaya yerleşmesi sürecinde bir miktar daha rahat olduklarını ifade etseler de, bu alanda duydukları "rahatsızlık" hep bir şekilde onlarladır, devam etmektedir. Bir anda olmamaktadır, belki de mesele çok köklüdür, derinliklidir.

> "Vajinismus yaşamamış biri nasıl yaşıyor çok bilmiyorum. Çok rahat olarak mı? Hani ikinci üçüncü denemesinde çok rahat yapabiliyor mu? Çok bilmiyorum ama yani ben nasıl diyeyim hani çok uzun süre çok uzun sürdü ya. Aylar sonra çok rahat ilişki yaşayabiliyor oldum, çok aylar sonra. Bir süre temkin devam ediyor." – Hâkî

> "Bazılarının tedavi hikayesini okuduğum zaman orada kendileri kısa zamanda ilk birleşmeyi yaptıklarını bile söylüyorlar ama sonrasında ne olacağını düşünüyorum ben. O korkuyu yenebilecek miyim diye ki kaç defa yaşadım bunu, kaç defa birleştik ama hala bu korkuyu yaşayabiliyorum. Önce bir doğru mu acaba diye düşünüyorum, hani insanların Youtube videolarında falan, konuştukları videolarda var, 3 günde çözüldü diye ve bu doğru olabilir mi diye bir yandan düşünüyorum, bir yandan da nasıl olabilir diye düşünüyorum. Sonra hani çok da uzun sürmüyor bunun çok gerçekçi olmayacağını anlamak ama ben bunun psikolojik olduğunu anladığım için bence benim için onların doğru olmadığını anlamak zor olmadı. Ama psikolojik olduğunu anlamasaydım bir düşünürdüm yani. Orada bir illüzyon var. Evet, şeyi sağlıyorsun, hani herkes şey istiyor, bir tane gerçek birleşme, evet, o oluyor, o şey değil ama, vajinismus orada bitmiyor. O şey, alışmak, çok uzun sürebiliyor. Benim de gözlemlediğim kadarıyla onlar, 1-2 gün diyerek illüzyon yaratıyorlar aslında." – Toprak

> "Yani ilk zamanlarda şeydi benim, hani nasıl söyleyeyim, benim canım acıyordu, o yüzden çok da konforlu değildi. Açıkçası zevkli bir iş olarak görmüyordum, hani ne zaman ki yavaş yavaş ben de adapte oldum, öyle zamanla aştım. Hani öyle kolay bir anda, evet cinsel ilişki oldu, çok düzenli bir seks hayatımız oldu, diye bir şey olmadı. Hani zamanla oldu, hani biraz sürdü normale geçmemiz." – Bordo

Vajinismus sürecinde penetrasyonu sağladıktan sonra düzenli ve istikrarlı biçimde cinsel ilişki denemelerinin devam ettirilmesi ve pratik yapılması önerilmektedir. Bu önerileri yerine getirmediği için tüm korkularının sona ermediğini düşünen katılımcılar mevcuttur.

> "Ne kadar süre geçtiğini çok hatırlamıyorum ama benim ihmal ettiğim şeyler var bence hala. O yüzden ben tam olarak evet bitti korkularım diyemiyorum galiba." – Fuşya

Katılımcılardan bazıları, yardım alarak penetrasyon içeren bir cinsel birleşme sağlamış olsalar da akabinde cinselliğe dair azalmayan kaygı ve korkularından partnerlerini sorumlu tutabilmektedir. Partnerin cinsel isteksizliği ve kendi cinsel sorunları bu durumun en önemli sebeplerindendir.

> "Denemeleri yaptık, bir kez başarılı olduk, ondan sonra yine araya girdi zaman. İlk denemeye girdik mesela, kızlık falan gitti, tamam onu aştık, bitirdik. Ya bir 2-3 ay yine yapmıyorduk. Ben diyordum ki kesin orası kapandı, yani kesin canım yine acıyacak. Sen evde deneyeceksin, iyice alışacaksın, insan o önyargısını kıracak, ondan sonra… Hani eşime de dedim yani, sen evde denemiyorsun, uyuyorsun. Benim eşim çok üşengeç bir insan, sürekli uyumak istiyor. İşten gelince kendini atıyor yerlere. O yüzden aşmam lazım benim hala bu korkuyu." – Siyah

4.8.5. Beden: "Onunla Bir İlişki Kurmak Zorundasın ve Sanki Çok Yabancı"

Bedenlerimiz varlığımıza ev sahipliği yapmaktadır. Evimiz olan bedenlerimizle, özellikle de bedenimizde yer alan cinsel alanlarımızla, kadınlar nasıl bir ilişki kurmayı tercih etmişlerdir? Vajinismus deneyimleri üzerinden anlamaya

çalışılan bu ilişkiye dair ortaya çıkmış olan kodlar: "Bedenime uzaktım", "reddedilmiş vajina", "bedenle tanışma" ve "beden korunur" olmuştur.

Bedenime Uzaktım

Katılımcılar, istisnasız, bedenleriyle hep uzak olduklarını söylemişlerdir. Beden, ilgilenmemeleri, öğrenmemeleri, bakmamaları gereken, "tehlikeli" de bir yer olarak zihinlerine yerleşmiştir. Burada beden olarak söz ettikleri ve bilerek uzak kaldıkları kısımlar elbette ki cinsellikle ilgili alanlardır. Cinsel organ, bu anlamda özellikle onlara en yabancı olduklarını düşündükleri şey olmuştur. Vajinasına, vajinismus sürecinde bakmak zorunda kalana kadar, hiç bakmadığını söyleyen, "nerede ne var" diye araştırmadığını söyleyen çok fazla kadın vardır.

> "Bedenimle çok barışık değildim. Beğenmiyor gibi değil de, uzaktım bedenime… Bedenimde nerede ne var, kendi bedenim olmasına rağmen bir vajinama dokunmuşluğum ya da çıplakken bakmışlığım yoktu. Utanıyordum da başka insanlardan işte, kuaföre gitmekten, ne bileyim insanların yanında üstümü değiştirmekten… Bedenen uzaktım bedenime." – Pembe

> "Belli bir yaşa kadar vücudumun hiçbir yerini tanımadan büyüdüm. Bu benim için çok büyük bir travma aslında. Kendimi tanımıyordum. Kişilik, karakter olarak tanımayı bırakın, bedenen tanımıyordum. Çünkü diyordum yani kadın demek böyle demek, o zaman benim bunları bunları yapmamam gerekiyor, vücudumu tanımamam gerekiyor, hani ne gerek var ki kafasındaydım" – Sarı

Katılımcılar, özellikle bedenin cinsellikle ilişkili kısımlarına karşı gösterdikleri bu uzaklığı, yaşadıkları vajinismus deneyimleriyle birlikte sorgulamakta ve yanlış bulmaktadırlar. Bu zamana kadar bedenle ilgilenmemiş olmanın kendilerine olumsuz yansıdığını düşünmektedirler.

> "Bedenimin o bölgesine dair hiç bilgim olmadığını fark ettim. Hani ne pelvik kasları ne yumurtalık bölgesinin uzunluğu vesaire, hani kızlık zarı bölgesi, ben bunları araştırmadığımı fark ettim bu sorunu yaşarken ve hiç ilgilenmediğimi. Kendi bedenimdeki o bölgeyle ilgilenmemişim. Biz mesela cinselliğin ne olduğunu bilmeden evleniyoruz zaten bunu yaşamamızın doğru olmadığını düşünüyoruz. Ben evlenmeden bir arkadaşım şey sormuştu, porno film hiç izledin mi? Hayır, dedim izlemedim, niye izleyeyim falan…

> O da dedi ki saçmalama, böyle bir şey yaşayacaksın ve ne olduğunu bile bilmiyorsun. O zaman fark ettim yani kaç yaşında evlendim ve bu zamana kadar erkekler belki izliyor öğreniyor ama biz kadınlar çok bilinmemezlik içerisinde büyüyoruz. Yani bu olay nasıl gerçekleşir bile bilmiyoruz, çocuk gibiyiz." – Ekru

Katılımcılar için, beden ve cinsellik yok sayılmamalı ve öğrenilmelidir. Bu konularda bilgi sahibi olmak, kendini tanımak utanılacak ya da ayıp bir şey değil aksine kendini, olunan kişiyi kabul etmeye yarayan güçlendirici bir ögedir.

Reddedilmiş Vajina

Kadın cinsel organı vajina, bahsedildiği gibi katılımcıların uzak durdukları bir parçalarıdır. Salt uzaklık değil, onunla olumsuz bir ilişki kurduğunu düşünen katılımcılar da bir hayli fazladır. Vajina onların zihninde; istenmeyen, reddedilen, kötü, pis ve hatta insanı suça teşvik eden bir şey olarak kurgulanmıştır.

> "Bu gerçekten garip bir duygu, hiçbir şekilde kullanmadığın, görmediğin, istemediğin, şey bir organın var gibi ve onu kullanmak zorunda kalıyorsun günün birinde. Bu noktada yani kendini şey hissedebiliyorsun, nasıl söyleyeyim, onunla şimdiye kadar yüzleşmiş de değilsin, ne olduğunu bilmiyorsun. Onunla bir ilişki kurmak zorundasın ve sanki çok yabancı ve çok… Çünkü biz cinsel organımızı kötülüyoruz da, ben öyle görüyorum. Çünkü sanki o da bizi suça teşvik eden bir şey gibi kötülüyoruz da kendi içimizde o yüzden sanki pis bir şeymiş, kötü bir şeymiş gibi bizim için böyle bir ona muhtaç kalmak, onunla yapmak zorunda olmak insanı birazcık şaşırtıyor ve zoruna gidiyor. Yani bir yandan da zorundasın ve herkes senin bu konuda da mükemmel olmanı bekliyor yani 25 yaşına kadar hiçbir şekilde onu yok sayıp, 25 yaşında da bir anda muhteşem bir şekilde hayatına sokmanı bekliyor, bu da ilginç yani." – Toprak

Toprak'ın yukarıdaki anlatısı, reddedilen ve istenmeyen bu şeyin, tanışmak zorunda kalınca kendisi için ne derece büyük bir zorluğa dönüştüğünü örneklemektedir. Dahası, o ana kadar uzak durulan hatta kötü görülen bu şeyle "zamanı geldiğinde" çok iyi anlaşmak, onu çok iyi kullanabilmek beklenmektedir ve bu, kadınlar için bir tür haksızlıktır.

Bedenle Tanışma

Vajinismus olmak, katılımcıların tamamı için o zamana dek uzak durmayı seçmek durumunda kaldıkları bedenleriyle özellikle de bedenlerinde yer alan cinsellikle ilgili alanlarla tanışmalarına vesile olmuştur. Bu tanışma, katılımcıların çoğu için yaşarken zor gelmiş olsa da en nihayetinde iyi bir şeye yol açmış gibi görünmektedir. Katılımcılar bu tanışmayı, kendilerini keşif sürecinde güçlendiren, özgüvenlerini arttıran, kendilerini oldukları gibi kabul etmeye teşvik eden, kadın olmakla barıştırıcı bir süreç olarak tarif etmektedir.

> "Egzersizlerin içinde mesela vajina nasıl bir şey biliyor musun dediklerinde ben gerçekten bilmiyordum. Yani ben kendime aynada bakamıyordum. Ayna egzersizleri verdiler önce, işte aynada vajinanı inceleyeceksin. Duvarlarını incele, dudaklarını incele, bak oradaki derinliği görmeye çalış, sonra işte eşinle incele, eşin de öğrensin vajinanı, dokunmadan önce bakmasına alış. Bu senin de zevk alman için verilmiş bir şey böyle, birisine zevk vermek adına senin de acı verilmiş bir şey olamaz. Hatta normal insan doğasında doğum bile sancılı bir şey değil ya, normalde rahatlatıcı bir şey." – Mor

> "Vajinismus olmadan bakamazdım bile, bilgi sahibi olmaya da çalışmazdım. O süreçle beraber tüm bildiklerimi öğrendim. Açıkçası zaten vajinismus süreci benim de aktif cinsel yaşamımın başlangıcıydı ve ben o süreçte hem tedavideki eğitimden hem sonrasında kendim deneyerek bugünkü halimi, yani bedenimi, kadın oluşumu tanıdığım duruma geldim. O süreç ve devamındaki aktif cinsel yaşamım ve kendi okuduklarımla artık kendi vücudumu, sevdiğim şeyleri vesaire daha iyi biliyorum. Tabii bu da cinselliği keyifli hale getiriyor bence. O nedenle bu eğitimi önemsiyorum. Yani ister istemez o tedavi sürecinde kendinle daha haşır neşir oluyorsun. Sonra zaten aktif cinsellik başlayınca da daha bir farkında oluyorsun kendinin. Bedenim eskiden bakmadığım bir şeyken, bakmaya başladığım bir şey oldu, tek fark bu." – Kahverengi

> "Bedenime hiç hâkim değildim. Hayır yani, bu vajinismusla ilgili bir problem yaşamasaydım, gerçekten açıp da bu konuda bir araştırma yapmamıştım. Evlendikten öncesinde hep böyle kadın demek benim ağzımdan zor çıkıyordu, hep böyle kendine kadın demek daha böyle bir ahlaksız diyemem de, hep böyle bir cinselliği

> çağrıştıran kimlik gibi geliyordu. Kadınlığı kabul etmek benim için biraz zor oldu." – Yeşil

Katılımcılar, vajinismus vesilesiyle bedenleriyle haşır neşir olmaları gerektiğini fark etmişlerdir. Bu nedenle katılımcıların çoğunluğu, özellikle keşif ve egzersiz yaptıkları sürecin öğreticiliğinden bahsetmektedir. Bu öğrenme süreci bedenle ve kadın olmakla ilgili sorgulamaları beraberinde getirmiş ve kadın olmanın, cinselliğin acı veren değil keyifli bir yaşantı olarak düşünülmesi konusunda bir kapı aralamıştır.

Beden Korunur

Katılımcıların bedenle ilgili önemli anlatılarından birisi de bedenin korunması gereken bir şey olduğuna dair anlatılarıdır. Bedenin korunması demek kadın için bekarete referans vermektedir. Bedende muhafaza edilmesi gereken önemli bir şey olduğu için, onunla olan her temas o şeyi kaybetme riski doğurabileceği için bedenden uzak kalınmalıdır. Fiziksel hareketler, kişisel hijyene dair davranışlar ya da kadına özgü biyolojik süreçler katılımcılar tarafından bedenin korunması sürecinde "risk doğurabilecek" şeyler olarak tanımlanmıştır.

> "Abla olarak ben büyüğüm hep, bırakmazdı işte annem sokakta oynayayım, işte bisiklete bineyim ya da hoplayayım zıplayayım bir yerden. Sen büyüksün, sen ablasın… Hep bir baskıyla beni büyüttü. Tabii bu durumu da ben genç kız olduğum sıralarda taharet alırken, çok affedersiniz hocam, ben elim vajinama değdiği zaman bile korkuyordum, hani kızlığım bozulacak… Korkuyordum böyle yıkanmaya, korkuyordum derken ergenlik çağına geldik, tüylenmeye başladık, mesela ben tüylerimi alacağım, nasıl alacağım korkuyordum kızlığım bozulur diye." – Yavruağzı

Bekaretin muhafaza edilmesi gerekliliği büyüme sürecinde katılımcılara bir biçimde aktarılmıştır. Bu zorunluluk, katılımcıların bedenleriyle ve cinsellikleriyle kurdukları mesafeli ilişkide belirleyici olmuş gibi görünmektedir.

4.8.6. Haz ve Doyum

Vajinismus yaşamak cinsellikten haz almayı ve doyuma ulaşmayı nasıl etkilemektedir? Katılımcıların bu iki konudaki beklenti ve görüşleri nasıldır? Bu başlıkta bu iki ana sorunun üzerinde durulmaktadır.

Önceki başlıklarda bahsedildiği gibi, vajinismusun yaşandığı sırada katılımcılar, partnerleriyle cinsel yaşamlarını müzakere ettiklerini ve buldukları yollar aracılığı ile sürdürebildiklerini ifade etmişlerdir. Penetrasyon içermeyen bu cinsel paylaşımda, haz alabildiğini ve cinsel doyuma ulaştığını ifade eden katılımcılar vardır ve çoğunluktadır. Penetrasyon sağlandıktan sonra ise haz ve doyum meselesi katılımcılar için daha dikkate değer hale gelmiş gibi görünmektedir. Katılımcıların, vajinismusu atlatmayı takriben hedeflerinde, penis vajina birlikteliğini içeren, cinsel yaşamlarını keyif alabilecekleri ve doyuma ulaşabilecekleri bir noktaya getirmek var gibi görünmektedir. Çok azı, bunu "şimdilik" yapabildiğini söylemektedir. Diğerleri ise bunu hedeflemektedir. Zira vajinismusla birlikte ortaya çıkmaya başladığı bariz olan sorgulama ve cinselliği keşfetme sürecinde katılımcılar, cinsel birleşmenin acı verici değil, keyif verici ve doyuma ulaştırıcı bir şey olduğu bilgisiyle de karşılaşmıştır. Vajinismus gibi, kendilerine zorluk yaratan bir meseleyi çözdükten ve zamanla bu konudaki kaygıları aştıktan sonra sıra vajinal birleşmeden keyif alma ve orgazm hedefine gelmektedir. Ve bu, önemsedikleri bir hedeftir.

Büyük çoğunluğu henüz bu aşamada olmayan katılımcılar için haz ve doyum "zamanla olacaktır" çünkü cinsellikten keyif almanın artık sadece erkeğe özgü bir şey olmadığını bu süreçte öğrenmiş ve "benim isteklerim de önemli" diye düşünmeye başlamışlardır.

Zamanla Olacaktır

Katılımcıların büyük çoğunluğu, cinsel birleşmenin acı vermeyen, aslında keyifli de olan bir yaşantı olduğunu biraz da vajinismus süreciyle birlikte fark etmiştir. Yaşadıkları bu deneyimle birlikte çoğunun, cinsel yaşamı keyif alabildikleri bir düzeyde yaşama talepleri oluşmuş gibi görünmektedir. Ancak çoğu kendisini henüz bu seviyede görmemektedir. Katılımcılar için vajinismusu halen yaşıyor olmak ya da atlatmış olmak, bir savaşta olmaya ya da savaştan yeni çıkmış olmaya eşdeğer olduğu için haz ve doyum istekleri, ancak kendilerine zaman verdikleri ve zamanla olacağını düşündükleri bir meseledir.

> "Orgazm daha belki renkli olabilir. Hani bir merak uyandırıyor açıkçası ama şu an o kadar da önemsediğim bir şey değil çünkü biz bunu hiç yaşayamadığımız bir noktadan buraya geldik. Hani o da belki zamanla o noktaya gelir diye düşünüyorum." – Ekru

> "Ya evliliğin oturmasıyla birlikte ben eşdeğer olarak görüyorum. 3 yıl, 3 yıl geçmesi lazım yani, en az 3 yıl. Şu an orada değiliz henüz, zamanla olacaktır muhtemelen." – Turkuaz

Katılımcıların birçoğu için, cinsel birleşmeden keyif almak ve orgazm olmak konusunda henüz ulaşamadıklarını düşündükleri seviye için temel nedenleri, vajinismus ve kalıntılarıdır. Birkaçı içinse, partneriyle olan genel iletişim sorunları, yaşamdaki yoğun iş hayatı, çocuk büyütme gibi stresler ya da cinsel yaşamına vermesi gerektiğini düşündüğü ama yeterince vermediğine inandığı emek bunun ana nedenidir.

Benim İsteklerim De Önemli

Katılımcıların büyüdükleri ortamdan sıkça aldıkları, "makbul kadın" olmaya dair mesajların nasıl olduğundan önceki bölümlerde bahsedilmiştir. Kadını toplumda ve cinsel alanda ikincil gören ve erkeği, cinsel yaşamdan asıl keyif alması gereken kişi olarak sunan bakış açısına rağmen, katılımcılar bu "sorunlu" bilgiden zamanla, çok büyük oranla sıyrılmışlardır. Bu sıyrılma, pratikte onlar için halen çalışma gerektiriyor gibi görünmektedir ancak, en azından bilişsel düzeyde katılımcıların tamamı, cinselliğin kadın için de güzel olması gerektiğinin son derece farkındadır. Vajinismus yaşamak, katılımcıların tamamının toplumsal cinsiyete ve cinselliklerine dair bir sorgulama yapmalarına yol açmış ve bu sorgulamadan ortaya çıkan sonuçlardan birisi de cinsel yaşamda kendilerinin isteklerinin de önemli olduğu ve bunu güzel yaşamak istedikleri olmuştur.

Katılımcıların büyük bir kısmının vajinismusu atlatma isteğinin önemli bir arka planı, bu bağlamda cinsel yaşamlarında özgür ve mutlu olabilmektir. Bunu açıkça dile getiren katılımcılar, vajinismus sürecinde "çok çektiklerini" ama "akıllandıklarını" dile getirmekte ve G noktasını bulmak, orgazma ulaşmak gibi konulardan bahsetmektedir.

> "Benim için sağlıklı bir cinsel hayatımın olması önemli. Çocuğum olsun diye tedavi olmadım ben. Benim cinsel hayatım da önemli yani. Sadece benim cinsel hayatım varsa bu önemli benim için." – Toprak

> "Cinsellikte de bir sınır olması gerektiğini düşünüyorum mesela, benim eşim benden cinsellikte her şeyi isteyemez. Ben mesela vajinismus olmasaydım, başka şey olsaydım, eşime göre giderdim

> bilmem ne, hayır. Ben istediğim için mesela artık ben bekle diyorum, sakinleşeyim diyorum çünkü bu benim kendi bedenim yani. Bu belki bir kusurdu ama ileriki yıllarda geçecek yani. Ben vajinismusu geçtim mesela, ben kendim nasıl tatmin olurum, G noktası ne falan araştırdım. Neden yani kendimi buna kapatayım ki? Eşim için değil yani, kendim için." – Siyah

> "Son dönemde önemli hale geldi ve artık önemsiyorum. Talep ediyorum mesela. Eskiden bitse de gitsem modundaydım ama artık benim de taleplerim var. Bunun keyifli olduğunu anladığım için artık ben de, a keyif alacağım bir şey başlayacak, yapayım o zaman diyorum. Eskiden yoktu ama artık boşalmak, orgazm gibi şeyleri deneyimlemeye çalışıyorum. Üst basamağa geçmişim gibi geliyor ve yeni yeni keşfediyorum gibi hissediyorum." – Kahverengi

4.8.7. Regl: "Beni Öldürecekler"

Regl, görüşmelerde sıkça adı geçen bir kadınlık meselesi olmuştur. Kadın fizyolojik döngüsünün bir parçası olan bu mesele, katılımcıların zihninde cinselliğe dair bir anlam taşımaktadır ister istemez. Çoğu katılımcı, büyüme sürecinde yakınlarından ve çevresinden kadın olmanın tehlike yaratabilecek yanlarına dair çeşitli söylemler duymuştur. Birçoğuna yakın çevresinden, regl olmanın kendisi için artık yeni bir döneme, bir "milada" denk geldiği, "bazı tehlikeleri" beraberinde getireceği ve artık daha da dikkatli olması gerektiğine dair bilgiler aktarılmıştır. Onda, dikkatle koruması gereken bir şey vardır zira. Kadınlara ait biyolojik bir süreç olan regl, toplumsal yaşamda kadını denetleme sürecinin bir parçası haline getirilmiş gibi görünmektedir. Bedeni tanımaya ve cinselliğe dair bilgi ve eğitim eksikliğinin de etkili olduğu bu süreçte, katılımcıların birçoğu regl olma sürecini bir mücadele biçiminde yaşamak durumunda kalmıştır. Bu meşakkatli süreç, onların kendi cinselliklerine ve kadınlık kurgularına dair birtakım ipuçlarını bize sunmaktadır. "Suç ve tehlike" ile "alay ve utanç" bu başlıkta ortaya çıkan kodlardır.

Suç ve Tehlike

Bir grup katılımcı için regl olduklarını fark ettikleri ilk zaman, bir tür içsel korku ve tehlike sezdikleri bir sürece işaret etmektedir. Biyolojik bir süreç olan regl, doğru bilgilendirilmenin olmaması ve denetim aracı olarak kullanılmasının etkisiyle

katılımcılarda bir huzursuzluk yaratabilmiştir. Katılımcılar regl olduklarında kendilerini, bilmedikleri bir nedenle suçlu ve tehlikede hissetmişlerdir.

> "Mesela ben adet olduğum zaman annemin tepkisi ya da olacağım zaman, o çok fena. Yengelerim de mesela ikide bir de adet oldun mu diye şey yaparlardı mesela, o benim zihnimde suç gibi kalmış bir şey. Erken adet olursan ne demek yani, bu nasıl bir psikoloji, ne vermeye çalışıyorlar bana bilemiyorum ama kaç yaşında adet olduğum çok önemliydi." – Fuşya

> "Ben mesela çok geç regl oldum. Çok geç değildi aslında, benim bütün arkadaşlarım olmuştu, ben de 13 yaşındayım şimdi, soracak kimsem yok, bir tane ablam Almanya'da, bir tane ablam İzmir'de, öyle telefon da o zamanlar o kadar şey değildi. Zaten ablamlarda öyle şey değiller. Üvey anneme sordum, a işte bilmem ne, niye olacaksın, niye bunu sorguluyorsun, şudur budur, al işte oldun iyi mi yaptın, onu bile suçlamıştı yani. Ben de kendimi suçlu gibi hissettim ister istemez. Bilerek yapmadı tabii ama o da öyle biliyor, öyle gördü. Cahil çünkü o da." – Siyah

Yavruağzı, ilk kez regl olduğunda bunu anlamlandıramayıp, bekaretine zarar geldiğini düşünüp, öldürüleceğini sanarak korkmuştur. Nitekim, bazı yerlerde bazı şeylerin şakası yoktur:

> "Mesela ben hala annemden utanırım, adet olsam bile anneme söyleyemem. Yani çekiniyorum, utanıyorum. Vücudumu açamam yanında mesela, annem diyorum ya bizi çok böyle şey yetiştirdi, bize bilgi de vermezdi mesela, ben ilk adet olduğum zaman o kadar korktum ki. Ben kızlığım bozuldu sandım. Şimdi teyzemlerin kayısıları vardı, kayısı almışlardı bir yerden, bunlar kayısı yapıyor, ben bir kasa kaldırdım, o sıra sonra lavaboya gittim taharet aldım, hocam elime kan geldi, ben de hani annem diyor ya ağır kaldırırsanız işte kızlığınız bozulur, ben ay dedim benim kızlığım bozuldu ben ne yapacağım şimdi… Kızlığın ne olduğunu nasıl bozulduğunu bilmiyorum ki. Ergenlik çağına giriyorum ben, kıyameti koparıyorum böyle lavaboda, Allah'ım diyorum kendime annem beni öldürecek, ben onu düşünüyorum, beni öldürecekler diyorum, babam beni öldürecek, abim beni öldürecek, amcalarım beni öldürecek, benim kızlığım bozuldu… Onu idrak edemiyorsunuz. Ondan sonra teyzemin kızı biraz daha olgun oldu benden, geldi n'oldu ne bağırıyorsun dedi. Dedim böyle böyle X, bende kan var dedim, benim kızlığım bozuldu… O da güldü, dalga geçti, manyak

mısın ne kızlık bozulması, öyle hop diye bozuluyor mu? Şey dedi, sen adet olmuşsun falan dedi. E o zamanlar hocam televizyonlar çok yaygım değildi, her yerde anlatılmazdı yani adetin ne olduğunu bile bilmiyordum gerçekten." – Yavruağzı

Alay ve Utanç

İlk regl olduğu zaman en yakınları tarafından anlayamadığı bir biçimde kendisiyle alay edilen katılımcılar vardır. Regl olmak, ergenlikte vücutta meydana gelen bazı değişimler, birileri tarafından komik bulunmuş, alay edilmiş ve katılımcıların kötü hissetmesine yol açabilmiştir. Bu yaşantılar, kadın olmaya dair zihne olumsuz şeyler kazınması potansiyeli taşıdığı için önemlidir.

"İlkokulda bir ara bize cinsel eğitim veriyorlardı 1-2 ders onları gördük. Cinsel ilişkiyle alakalı broşür dağıtmışlardı bize, annem o kitabımı yok etti benim. Kadın anatomisini anlatan bir kitap var ortada ve annem bunu görmemem için yok etti, inanılmaz bir cahillik. Benim haberim yok, bana söyleyerek yok etmiyor, atmış yani direkt. Böyle müthiş bir cahilliği vardı annemin. Mesela ben ilk adet olduğumda annem çok dalga geçmişti benimle, çok böyle gülmüştü vesaire. Bilmiyorum ki neden olduğuna, göğüslerim ilk büyümeye başladığında da dalga geçmişti benimle. Bunları komiklik olarak görüyor yani, bilmiyorum şu anda bile hala isimlendiremiyorum. Mesele bir gün şey olmuştu, bir gün böyle kıyafet giymiştim, tuttu beni odada böyle sıkıştırdı, tuttu göğsümü açtı, böyle tişörtümün içine baktı, göğüslerim biraz büyümeye başlamış, kahkahayı bir bastı, güle güle içeri doğru gitti. Ben böyle kapının arkasında kaldım, çömeldim, ağlamaya başladım. Neden benim göğüslerime gülündüğünü hiç anlamadım, şu anda da anlayamıyorum. Ben kendimi o insanların yerine koyuyorum mesela, yeni göğüsleri büyüyen bir kız görsem acaba ne düşünürüm diye düşünüyorum. Hiçbir şey düşünmem yani, biyolojik bir vaka olarak bakarım ben. Zaten cehalet artık aşmış yani, cehaletle boğulmuşlar resmen o ayrı bir kafa zaten de, yine de anlamlandıramıyorum. Aynı şeyi kendileri de yaşamışlar sonuçta ama bilmiyorum çok tuhaf. O yüzden ben hep utanıyordum yani adet olmaktan da göğüslerimden de." – Gri

Kadınların, biyolojik olarak kadın olmaktan gelen süreçlerini özgürce ve zorlanmadan yaşamalarını sağlamak onların kendileri olmaktan keyif alması yolunda önemli görülmektedir.

4.8.8. Mastürbasyon: "Bunu Yaptığım İçin Çok Kötü Bir İnsan Olduğumu Düşünmüştüm"

Katılımcıların mastürbasyona dair görüşleri bu başlıkta yer almaktadır. "Kendini keşfetmek" ve "cezalandırılma" bu bağlamda ortaya çıkmış kodlardır.

Kendini Keşfetmek

Katılımcıların büyük bir bölümü bir zamanlar öyle düşünmemiş olduklarını söyleseler de bugün geldikleri süreçte, mastürbasyonu kişinin kendini, bedenini ve cinselliğini keşfetmesi noktasında olması gereken bir şey olarak tanımlamaktadır. Bir grup katılımcı için vajinismus olmaları, mastürbasyonla da tanışmanın yolunu açmıştır. Okudukları şeyler ya da aldıkları profesyonel yardımın teşvik ediciliğinde, vajinismus sürecinde mastürbasyon da keşfedilmiştir. Öyle ki bu keşif, vajinismusu atlatma noktasında olumlu olmuştur.

> "Bir gün işte şey yaptım, aslında ben eğitici videolar, destekleyici videolar oluyor ya Youtube'da, onları dinlemeye, okumaya, araştırmaya başladım. Araştırmayla birlikte aslında bu geldi. Ben kendi elimi bile dahi oraya atamıyordum, diyordum ki acaba, sonra bir tane video izliyordum, dedi ki: 'Eğer vajinismusunuz varsa kendinizi rahatlatın ve daha sonrasında parmak hareketleriyle kendinizi rahatlatın.' Liseye gelene kadar ben mastürbasyonun ne olduğunu bile bilmiyordum, şey yapmıyordum öyle, ilgilenmiyordum kendimle. Sonra o zevki almanın acı vereceğini yine orda da düşünüyordum. Aslında kafa olarak hani araştırma yapınca kendimi rahatlattığım için aşamaya geçince de korkmadım hatta dedim ki, ilk yaşadığım duygu, dedim ki bu ne ya dedim, bu nasıl bir duygu. Çok değişikti benim için. Mastürbasyon yaptığımda zevk almaya başladım. Dedim ki kendi başıma bu kadar zevk alıyorsam, partnerim de bu zevki benle daha çok alacak ve ben de daha çok alacağım. E dedim bunu ben neden yaşamayayım." – Sarı

> "Daha önce denemiştim. Hani başlarda hoşlanmadım kendime dokunmayı etmeyi, o süreçte doktora yazıyorum, doktor da bana ısrarla o aşamayı (mastürbasyonu) atlamadan bu işi ilerletmemem

gerektiği konusunda uyardı. Bu sefer ben zorladım kendimi ve bir şekilde öncelikle kendi vücudumu tanımayı öğrendim ve gerçekten iyi de oldu." – Beyaz

Kötü Pis

Bazı katılımcıların geçmişe ait anlatılarında mastürbasyona dair olumsuz yaşantılar vardır. Özellikle çocukluk çağında mastürbasyon yaptığı fark edilen ve annesinden şiddet gören katılımcılar vardır.

"Mesela benim bununla ilgili herhalde ilk yaram, ilk bundan zevk aldığımı keşfettiğim dönemlerim, herhalde 6 yaşında falanım, cinsel organımı keşfettiğimde ve o dönemde böyle bunu yapmamalısın diye kızdığını hatırlıyorum annemin. Beni böyle yakalayıp bunun çok kötü bir şey olduğunu söyledi. Yani bunu yaptığım için çok kötü bir insan olduğumu düşünmüştüm o dönemde. Bu büyük bir yara yani, bilmiyorum insanlar hayatlarının bir döneminde keşfediyorlar kendi cinselliklerini ve bunu yaşıyorlar ama bunu neden bu kadar saklayıp, hani tamam cinselliğini paylaşmak zorunda değilsin ama, bunu kötülemek, özellikle kadın cinselliğini bu kadar kötülemek, bence çok yanlış yani. Bir noktada bence erkekleri kontrol altına alsalar bu durumun daha kolay olacağını düşünüyorum ben ama tam tersi kadınları baskıyla kontrol altına almayı seçiyorlar. Bu da büyük ihtimalle erkek egemen olduğu için yaşanıyor. Erkek çocuklar da keşfediyor bunu küçükken, onlara bu tepkiyi gösteriyorlar mı? Zannetmiyorum." – Toprak

"Çocukken yapınca dövüldüğüm bir durumdu. Doğal bence ama çocukken kötü, pis, yapmamam gereken bir şey olarak lanse edilmişti ve cezalandırma nedeniydi dediğim gibi. Yıllar sonra vajinismus olduğumda annem bana ben seni küçükken döverdim, ondan mı öyle oldu diye sesli düşünmüştü. Bunu fark etmesi ve söylemesi bir nebze içimi soğutmuştu hani, kendini de suçladı çünkü." – Kahverengi

Ebeveynler tarafından katı biçimde yasaklamak yerine, çocuğun gelişim dönemine uygun olarak doğru yönlendirilmesi gereken bir davranış olan mastürbasyon için Toprak'ın şöyle bir önerisi vardır:

"Bunu yaptığımda suçluluk duydum ve buna işte böyle kendinden bile elinde olsa saklayacaksın yani. Öyle bir durumdayım ama ve suçluluk duyuyorsun bu kadar haz almana rağmen ve böyle yani

küçük bir çocuğa bence yapılması gereken mastürbasyonun normal bir şey olduğunu, her insanın yapabileceğini, ama bunun özel bir şey olduğunu, yalnızken yapacağını veya işte yaşına göre de öğretmek bence daha doğal olabilirdi." – Toprak

4.8.9. Doğum Yapmak: "Normal Doğum Kime Göre Neye Göre Normal"

Katılımcıların bir kısmı doğum yapma tecrübesi yaşamıştır. Vajinismus yaşamak bazılarının bu deneyimine etki etmiştir. "Doğum korkusu" bu başlıkta ortaya çıkan koddur.

Doğum Korkusu

Bir grup katılımcı, vajinismus deneyimlerinin etkisiyle normal doğum yapmak istemediklerini, korktuklarını ve sezaryene yöneldiklerini ya da yöneleceklerini söylemiştir. Vajinal doğumun vajinismustan ötürü zorlu geçeceğini düşünmek ve vajinaya bir müdahale olmasını istememek bunda etkendir.

"Mesela doğumdan da çok korkuyorum, normal doğumdan. Vajinismus olduğum için normal doğumdan da korkuyorum mesela." – Siyah

"Hamilelik olunca tabii düşünülüyor ne yaparım, ederim. Başta normal olsun filan diye düşündüm ama kısa sürdü. Kendimi çok zorlayacaktım ve eminim çok sıkıntı olacaktı vajinismus yüzünden, o yüzden istemedim. Bebeğimi de o strese sokmak istemedim. Zaten bu normal doğum kime göre neye göre normal yani? Vajinismus olan kadınlar için zor ama kimseye anlatamadığın için tabii yargılıyorlar bilmeden etmeden niye normal doğuramadın diye." – Kahverengi

Lila'nın normal doğum yapma tecrübesi vardır ve oldukça enteresandır:

"Aslında ben ağlayarak sezaryen istiyordum. Ben daha önce vajinismus durumu yaşadım, ben normal doğum istemiyorum, sezaryen olsun istiyorum diye söylemiştim. Zaten devlet hastanesi, onlar da bana rahmimin çok iyi durumda olduğunu, tam normal doğuma olabileceğini söylediler. Çocuk tam gelmiş. Zaten ben kontrole diye gittim, beni doğuma almışlardı. Hani şu an çok iyi durumda, rahmin tam normal doğuma uygun, kendine bunu yapma,

> hani belki bu sürede aşarsın bunu dediler. Sonra eşim de geldi, ikna etti beni. O şekilde oldu. Sonra ben ama alttan muayene hiç yaptırmadım. 1-2 kere denemek istediler, çok bağırdım, çok ağladım, ondan bıraktılar alttan muayene yapmayı." – Lila

Diğer bazı katılımcılar, vajinismus geçmişlerinin doğum sürecine dair seçimlerinde etkili olmadığını ve bunu akıllarına getirmediklerini belirtmişlerdir. Bu katılımcıların doğum yapma yöntemlerini sürecin kendisi belirlemiştir.

> "Ben bunun normal doğuma engel bir şey olabildiğini hiç düşünmedim, aklıma gelmedi. O cehaletim sürdüğü için de diyeyim normal doğuma bir engel olacağına hiç farkında da değildim, öyle bir bilgim de yoktu. Yapamayacağımı da düşünmedim. Hani hep normal doğum öncelikli düşünüldüğü için ben de genelde öyle düşündüm, bir endişe yaşamadım." – Yeşil

4.8.10. Tüp Bebek: "Daha Kolayıma Geldi"

Katılımcıların tüp bebeğe dair anlatılarının ele alındığı bu bölümde, "alternatif üreme yolu" bu başlıkta ortaya çıkmış olan tek koddur.

Alternatif Üreme Yolu

4 katılımcının üremeye yardımcı teknolojilerden tüp bebek yöntemiyle çocuk sahibi olmaya çalışma deneyimi vardır. 2 katılımcı, vajinismusu atlattıktan sonra tüp bebek yöntemine yaşadıkları farklı sağlık sorunları nedeniyle başvurmak durumunda kaldıklarını söylemiştir. 2 katılımcı ise vajinismus nedeniyle çocuk sahibi olamadığını düşündüğü için tüp bebek yöntemine başvurduklarını söylemiştir. Bu 4 katılımcı, vajinismus geçmişleri nedeniyle tüp bebek sürecinde zorlandıklarını ifade etmişlerdir. Süreçte sık sık yapılan vajinal muayeneleri ve birtakım operasyonları içeren tüp bebek yöntemi, katılımcıları zorlamıştır.

> "Tüp bebek denerken ben vajinismusu yeni atlatmış birisi olarak çok zorlandım. O zamanlar vajinismusu atlatsam da halen korkularım devam ediyordu. İşte bir sürü muayene olman gerekiyor, o zaman da işte embriyo transferi filan operasyon oluyor, bayağı zorlamıştı beni. Korkarak gidiyordum muayenelere. Doktorlara diyordum ben böyle böyle yaşadım, bana karşı nazik olun lütfen diye. Dinleyen oluyordu, dinlemeyen oluyordu." – Kahverengi

Vajinismusu devam ettiği için tüp bebek yöntemiyle çocuk sahibi olmaya çalışan iki katılımcının durumu ise karmaşıktır. Bu katılımcılar, tüp bebek yolunu vajinismusu çözmekten "daha az acılı" ve daha olası gördükleri için vajinismus konusunda yardım almayı atlayıp -geçmiş yardım alma deneyimlerini verimsiz bulmuşlardır- tüp bebek yoluna başvurmuşlardır. Tüp bebekte vajinal muayene ve embriyo transfer süreçlerini anestezi etkisinde gerçekleştirerek tüp bebek sürecini tamamlayabilen bu katılımcılar, bu yöntemi çocuk sahibi olabilmek için önemli bir şans olarak görmektedir. Lacivert, bu konudaki deneyimini şöyle anlatmaktadır:

> "Vajinismus… Olmayınca birkaç doktorla görüştük çocuk için, aşılama, tüp bebek vesaire. Anestezi altında tüp bebek olması, ameliyat şeklinde olması konuşuldu. Eşim de sıcak baktı. Daha kolayıma geldi, hızlanacak, uğraşmayacağım falan diye düşündüm. Yani bir de kafamı vajinismusa mı vereyim falan dedim, o şekilde karar verdik." – Lacivert

Belli ki tüp bebek, vajinismus yaşayan çiftlerde çocuk sahibi olmak için bir alternatif yol olarak görülmektedir. Çalışma devam ederken katılımcılara ulaşabilmek için görüşülen bir tüp bebek merkezi, kendilerine vajinismus nedeniyle başvuran çok sayıda çift olduğundan söz etmiştir.

4.8.11. Muayene Olmak: "Doktorların Gerçekten Bu Konuda Eğitime İhtiyaçları Var"

Kadın sağlığı açısından, kadınların belirli periyotlarda kadın doğum uzmanlarına giderek muayene olması gerektiği salık verilmektedir. Vajinal muayene de içerebilen bu muayeneler, vajinismus deneyimi olan kadınlar için zorlu süreçlere dönüşebilmektedir. Vajinismus nedeniyle vulva ve vajinasına yapılacak herhangi bir dış müdahaleye karşı çoğu vajinismus yaşayan kadın oldukça hassas olabilmekte ve bundan korkabilmektedir. Bu çalışmaya katılan katılımcıların birçoğu, zaman zaman haşır neşir olmak durumunda kaldıkları "kadınsal" muayene olma süreçlerinden çoğunlukla olumsuz bahsetmiştir. Doktora gitme fikrinden dahi oldukça çekindiklerini söyleyen kadınlar, kendileri için muayene deneyiminin gözlerinde çok büyüyen ve kaygı yaratan bir süreç olduğundan söz etmiştir.

> "Bu süreçleri yaşarken internette işte önce gidip vajinal muayene olmak ve her şeyin fiziksel olarak normal olduğundan emin olmak

> gerekir öncelikle filan yazıyordu. O zaman büyük bir korkuya kapıldım. Daha önce hiç vajinal muayene olmamıştım ve o resmi bildiğim için de direk ürperdim. Strese girdim. Kâbus gibi, bunu düşünmeye başladım sürekli. Neden ben filan… Sonra mecburen gittim tabii ama çığlıklar attım, çok korktum. Benim için hala çok irrite edici bir şey o masaya çıkmak, muayene olmak. Vajinismusu aşsam da bunu rahat yapamıyorum kesinlikle." – Kahverengi

> "Genel olarak hiçbir kadın o masaya çıkmak istemiyor ben dahil. Çok konforlu hani çok şey bir yer değil. Daha mahremiyete özen gösterilmeli, hani biraz ortam rahatlatıcı olmalı, hani ama yok kamuda ne yazık ki, iş yükü çok olduğu için mümkün değil. Kadın zaten çekiniyor, utanıyor, korkuyor. Belki acılı işlem yapılacak, bir de ortam çok, ne diyeyim, kargaşa, giren çıkan, hani hele bir de vajinismussa…" – Bordo

Vajinismus deneyimine sahip olmanın muayene olma süreçlerine etki ettiğini söyleyen katılımcılar, kadınlara ilgili uzmanlar tarafından "hassas davranılma hakkı" tanınması gerektiğinden söz etmektedir.

Hassas Davranılma Hakkı

Katılımcıların çok büyük bir kısmı için doktora gidip vajinal muayene olmak tabiri caizse korkulu bir rüyaya eşdeğerdir. Muayene düşüncesini dahi korkutucu bulduğunu söyleyen katılımcılar, yetişkin birer kadın olarak bu durumla zaman zaman karşılaşmışlardır. Vajinismus ise, beraberinde çoğu durumda bir doktor başvurusu getirebildiği için, çoğu katılımcının ilk kez muayene deneyimi yaşamasına neden olmuştur. Vajinismus olduğundan emin olmak ya da ona çare bulmak adına katılımcıların ilk başvurusu çoğunlukla çekindikleri kadın doğum uzmanlarına olmuştur. Hali hazırda vajinaya yapılacak herhangi bir müdahaleye karşı oldukça hassas olan katılımcılar, bu nedenle muayene olmaktan da çekindiklerini dile getirmektedirler. Katılımcıların, uzmanların kadınlara karşı hassas olması gerektiğine dair bir düşüncesi vardır. Özellikle vajinismus deneyimi olan kadınlar, bir derece daha fazla hassas olunmasına ihtiyaç duyabilmektedir. Ancak muayene süreçlerinden geçen çoğu katılımcı, bu noktada bazı doktorları, vajinismus deneyimini küçümsemekle ve bu duruma karşı yeterince hassas davranmamakla suçlamaktadır. Katılımcılar, bazı uzmanların vajinismus yaşayan bir kadının yaşadığı duruma karşı empati

yapamadıklarını düşünmektedir. Örneğin Mor, başvurduğu uzmana cinsel istismar deneyimi ve vajinismus yaşadığından söz etmiş ancak şımarık olmakla suçlanmıştır.

> "Biz burada normal devlet hastanesine falan gittik. Önce psikiyatri birimine gittik, oradan sonra kadın doğumluyla da görüştük. Sonra erkek bir doktorla tanıştım ama istismar olduğum için bir kadına kendimi daha iyi açabileceğim için kadına yönlendirdi. Anlattım ben de, istismar geçmişim var doktor hanım dedim, vajinismusum filan… Ama ben böyle bunu güçlü şekilde anlattım, böyle dramatize etmeden işte, 10 yaşından önce böyle böyle şeyler var dediğimde, bana dedi ki ay sen buna nasıl dayandın bununki vajinismus değil şımarıklık falan dedi, bana bu laf ebesi başka bir şey değil dedi bana. Ben çok acı yaşadım ama travmatize etmemekle suçlandım resmen. Ben kendimi o kıvama kolay getirmedim." – Mor

Yavruağzı'nın karşılaştığı doktorun ona karşı olan tavrı ise sözün bittiği yerdir:

> "Hocam kadın doğuma gittik. Çok anlayışsız birine denk geldik. Mesela beni diyelim masaya çıkaracak ya, o çatala, ben onu zaten görünce kasılıyorum korkuyorum… Yani bir de hiç yaşamamışım hani, genç kızsınız öyle bir şey de yaşamamışsınız. Çık dedi oraya, dedim niye çıkacağım, seni alttan muayene edeceğim dedi. Niçin dedim, bir şey var mı onun için dedi, çıkacaksın dedi. Neyse ben de artık diyorum ki olsun bitsin diyorum. Çıktım ama ne şeyle çıktım. Artık eşim için çıktım, inanın çünkü eşim de çok etkileniyordu. Beş yıl birbirimizi beklemişiz, aynı yatakta yatıyorsunuz birlikte olamıyorsunuz. Çok kötü bir durum yani. Beni masaya çıkardı. Hani şey dedi, kızlık zarın çok önde dedi. Ama biz o zaman eşimle çok denedik ama hafif kanamalar oldu ama şey, doktor şey dedi, kızlığın bozulmamış duruyor dedi. Ama biz gerdeği denerken böyle birkaç denemeye çalıştık aman da o zaman da bir hafif pembeleşme olmuştu. Sonra şey dedi, eşime döndü dedi ki, hiçbir şeyi yok dedi, at yatağa dedi, çarp ağzına dedi, ben şok oldum. Eşim dedi, onu ben bilmiyor muyum dedi, onun için mi getirdim sanki? Ben onu yapmayı bilmiyor muyum dedi, siz mi söyleyeceksiniz bana dedi." – Yavruağzı

Siyah'ın karşılaştığı uzman, vajinismus olduğunu belirttiğinde kontrolün kendisinde olduğunu hissetmesi ve kasılmaması için vajinal ultrasonu kendisinin takmasına izin vermiştir. Katılımcı, uzmanın bu tavrı sonucunda iyi hissettiğini söylemektedir.

> "Bir tane Hoca vardı X'de, şey dedim, ben mesela bir tehlike geleceğini düşünüyorum, vajinismusum dedim. Ultrasonu al kendin tak dedi. Ben ultrasonu kendim takınca, takabiliyormuşum. Ama biri takınca, kasıyormuşum yani sanki bir tehlike gelecekmiş gibi." – Siyah

4.8.12. Bekaret: "Bekaret Belası"

Katılımcılarla yapılan görüşmelerde, bekaret meselesi en "popüler" konulardan birisi olmuştur. İstisnasız her görüşmede bir biçimde değinilen bu "derin" mesele, belli ki 2020 yılında da ülkemiz kadınlarının en büyük sorunlarından biridir. Bekaret konusunda ortaya: "Tabu", "bekaret muayenesi" ve "namus meselesi" kodları çıkmıştır.

<u>Tabu</u>

Katılımcılar, bekaretin yaşadığımız toplumda halen önemli bir tabu olduğunu düşünmektedir. Yalnızca kadınları esir alan bu tabu, onların yaşamına belirli açılardan olumsuz sirayet etmektedir.

> "Hani bekaret diye bir şey var ya bizde, kan gelmezse belki de bazı yerlerde ölüm sebebi, yani yıl 2020 ama bu hala böyle. O yüzden elimizde olmadığında, biliyorsunuz vajina esnek olabiliyor, kan gelmeyebiliyor ve siz bakire olduğunuz için kapı dışarı edilebiliyorsunuz. Ya da karşı taraftan kabul görmeyebiliyorsunuz. Yani kızlık zarı dikimi diye bir şey var, neden böyle olsun ki?" – Bordo

> "Bekaret çok önemli. Hala daha önemli, insanlar bunu diretiyor. İnsanlar genel olarak daha önce cinsel deneyim yaşamış bir kız varsa karşısında, onun işte kötü insan olduğuna dair söylemlerde bulunup, ya nasıl desem, hep kendini kullandırmış gibi konuşuyorlar. Niye kullandırsın ki kız? Belki çocuğu kullanmıştır? Niye o açıdan bakmıyoruz? Kızın da belli başlı istekleri var. Niye derdimiz erkeğin kızları bir kenara attığıyla alakalı? Bu algı hala daha devam ediyor. Ve erkekler istediklerine istediklerini yaparlar ama evlenecekleri kızlar temiz olacak. Yani bu tabuyu, bu bekaret belasını kim çıkardı bilmiyorum ama yani bunu kim keşfettiyse onu en başından susturup öldürmeyi falan planlayabilirdim (gülme)." – Beyaz

Bazı katılımcılar, bekaret diye bir kavramın varlığını sorgulamaktadır. Fizyolojik olan ve tartışmalı olan bu tabulaşmış şeyin kadınların yaşamını olumsuzlaştırması doğru değildir. Katılımcılara göre bekaret kavramı sorgulanmalı ve kadınları engellemesi sona erdirilmelidir.

> "Benim için hiç önemli değil, o zaman da değildi. Genelde erkeklerin bakışı gözlemlediğim kadarıyla kadınlarla beraber olmak istiyorlar fakat evlenmek için hiçbir erkekle beraber olmamış bir kadınla beraber olmak istiyorlar. Boşanmış bir kadın olduğumu söylediğim zaman da bunun eksilerini yaşadım. Özellikle erkeklere göre bu çok önemli. Benim bakış açıma göre asla bu bir kriter olmamalı, bu fizyolojik bir durumdan ibaret. Benim kanamam bile olmadı, zarım esnekmiş, belli olan bir durum bile değil. Bekaret diye bir kavram olması zaten çok ütopik." – Pembe

> "Bakireliğin ne anlama geldiğini kafada belirlemek gerekiyor. Bakirelik diye bir şey yok ki. O aslında tıbbi açıdan kız çocuklarını mikroptan korumak için yapılan bir şey baktığınız zaman. Tıbbi açıdan hep böyle açıklanıyor. Bunun için yaratılmış bir şeyse sen neden ona bu anlamı yükleyip de ona bu kadar sorumluluk yüklüyorsun toplum içinde? Bu, kadına yapılmış haksızlık. Niye erkekler bu kadar sorumluluğu üstüne almıyor da biz almak zorunda kalıyoruz hep? Bekareti ben şey gibi davranıyorum, dünyada öyle bir şey yokmuş gibi davranıyorum. Benim için yok. Öyle bakıyorum. Dinle adlandırılan ve beni engellemek için söylenen sadece bir yalan." – Sarı

<u>Bekaret Muayenesi</u>

Katılımcıların birçoğu, penetrasyon içeren cinselliği yalnızca evlilik içerisinde yaşamayı tercih ettiğini söylemektedir. Bekaret tabusu etkisinin gözlemlendiği bu düşünce, onlarda bu anlamda baskı oluşturmuş gibi görünmektedir. Fazla sayıda katılımcıda eşlerine bakire olduğunu bir uzmana giderek kanıtlama durumu yaşanmıştır. Katılımcıların birçoğu vajinismus sürecinde kapısını çaldıkları kadın doğum uzmanlarından "gitmişken" bakire olduklarına dair onay da istemişlerdir.

> "X diye bir doktor vardı, onu duydum işte. O psikiyatrist ama cinsel terapi uzmanıymış, ona gittim. Bana şey dedi, önce biyolojik olarak muayene olman gerekiyor, bu genellikle yüzde bilmem kaç psikolojik kökenli fakat ama biyolojik olarak acaba mı ihtimalini ortadan kaldırmamız gerekiyor. O zaman doktora gitmiştik işte ilk

> defa o çatala çıkmıştım, çok kötüydü, onda falan şey demişti kadın bana biz kızlık muayenesi yapmıyoruz diye, ben de demiştim ben onun için gelmedim zaten ama merak ediyorum var mı diye, hala var demişti. O zaman ben bir rahatladım, demek ki ben bakireyim." – Fuşya

Bir grup katılımcı ise, ilk cinsel birleşme denemesinin ardından eşi kendinden şüphe duymasın diye özellikle gidip doktorun kapısını çalmış ve bekaret muayenesi olmuştur. Annesi kendisinden "kanlı çarşaf" bekleyen ebe katılımcı Bordo, bu konudaki yaşantısını şöyle anlatmaktadır:

> "Çok komik bir şey söyleyeceğim size (gülerek), trajikomik. Biz çok lüks bir otele gittik Antalya'ya, böyle yedi yıldızlı falan, süitte kalıyoruz falan, her şey çok lüks, çok şık… İşte ön sevişme oluyor, tam cinsel ilişkiye gireceğiz, bir saniye bir saniye diyorum. Örtüyü sermem gerekiyor annem bana verdiği, ben onu sereyim ondan sonra. Böyle saçma, böyle trajikomik bir olay vardı. Eşim bir şey söylemiyordu bana, tamam hadi serelim falan yani… Ben ne zaman ki o örtüyü attım, ondan sonra oldu zaten. Çok utandım ve hani benim bir şeyi ispat etmem mi gerekiyor diye düşündüm. Hani şey yapsam da annem çok algılamadığı için çok tartışmaya da girmedim, annemle çok tartışmaya girilmiyor çünkü. Ondan sonra hatta ilk ilişki olduktan sonra kan gelmedi benden ve ben bunu da çok dert ettim. Neden benden kan gelmedi? Bunun normal olduğunu biliyorum, hatta benim eşim acaba dert eder mi diye düşündüm. Eşimle bakıyoruz internetten işte, esnek olabilir esnek olduğu için kan gelmemesi çok normal diye. Ama nedense bir kadın olarak hep ispat etmek zorunda kaldığımız için bir şeyleri, yani ben kaldığım için... Sonra kendi isteğimle bir kadın doğuma randevu aldım ben. Sonra dedim ki gidelim, eşim dedi ki ne gerek var, ben gitmek istemiyorum sen çok istiyorsan gelirim seninle dedi. Gittik bir kadın doğum uzmanına, sordum, hatta o da sen ebesin biliyorsun bu çok normal bir şey, yine de bir doktordan teyit almak istedim. Benden kan gelmedi, ben bakireyim, neden benden kan gelmedi? Sonra jinekolojik masaya çıktım, şey dedi, senin himen normalden biraz daha fazla kalın. Hani ilişkiye girdikten sonra o zaten iyice yırtıldıktan sonra sen acı da duymazsın, hani zamanla azalacaktır şikayetlerin demişti. Hani onu da kendimi korumak için mi diyeyim, kendimi ispat etmek için, kendi kaderimle eşimi götürmüştüm mesela doktora. Ben kendimden eminim bak, ben yalan söylemiyorum. Ben eminim, doktor da aynı şeyi söylüyor, ben zaten emin olarak gittiğim için rahatladım yani. Hani eşime şey demiştim,

bak ben gerçekten kendimden eminim, hani kötü farklı bir şey olsa ben zaten başımın çaresine bakardım yani, var bu, bak bu böyle olduğu için böyle, ki bunu bile açıklamıştım yani. Ve benim eşim bunları sormadığı halde, ben bunları açıkladım. Bir kadın için ne kadar zor ve yıpratıcı bir süreç. Yine de şanslıyım, eşim Allah razı olsun beni zorlamadı. Yani hiçbir şey sormadı bana ama sorsaydı da tepkim aynı mı olurdu bilmiyorum." – Bordo

"Bu sefer de annemle yaşadığım durumlar da bilinçaltımda var, hani benim kız olduğuma inanmıyor, kaç yıldır birlikteyiz, bunu bilmesi lazım oldum. Babamın anneme yaptığını ben eşime yaptım. Dedim ki doktora gidelim birlikte ama kızlık zarı için değil, neden olmuyor bir gidelim dedim. İşten izin aldı, gittik ama benim amacım ona kız olduğumu kanıtlamaktı. Yani bak ben kimseyle birlikte olmadım. Kadın doğum odasına girdik, doktor perdeyi çekti, beni kontrol etti işte durumu açıkladık, sonra ben doktora söyledim gizlice dedim böyle böyle bir şey var ve ben eşime bunu kanıtlamam gerekiyor. O da dedi ki bir şey kanıtlamak zorunda değilsin. Hayır dedim, bunu söyleyin yani, sonra çıktık odadan oturduk, ondan sonra dedi ki şu an için kızlık zarında bir bozulma yok dedi, ben sizi yönlendireceğim, demesiyle eşim kalktı ve beni orada bırakıp gitti. Ben peşinden koştum, doktoru falan bıraktık orada, geldik, yolda kavga, sen beni bunun için mi getirdin buraya? Evet dedim, yani ben bunun için getirdim, sana benim bir şekilde kendimi kanıtlamam gerekiyordu çünkü rahat edemeyecektim. O da dedi ben sana bugüne bugün bir kere sordum mu ya? Sevgilin var mı diye bile sormadım, neden böyle bir şey yaptın, diyerek bayağı tartışma oldu." – Lacivert

Buna benzer deneyimi olan katılımcıların, kendileri bilse de eşlerine ya da başka bir yakınlarına bekaretlerine dair bir kanıt sunma ihtiyacı duymuş olmaları açıktır. Vajinismus da bazen bekaret konusunda "şüphe" uyandırabilen bir şeydir. Bazense tam tersi, bekaretin bir kanıtı olarak algılanmaktadır. Hatta bu nedenle partnerinin vajinismusundan hoşnut olan erkek partnerler vardır. Vajinismus olduğunu cinsel birleşmeyi denemeden önce fark edip bunu partneriyle paylaşan Kahverengi, partnerinden "ilginç" bir tepki almıştır.

"Vajinismusu işte ona söyledim. Sonra bana şey dedi, ne güzel işte bakiresin dedi. Beni teselli etmek için de demiş olabilir ama ben şok oldum açıkçası. Benden öyle bir şüphesi olmadığını biliyorum ama yine de vajinismus olmam onun için buna bir kanıt oldu. Daha önce

> birisiyle beraber olup onu kandıran bir kız olma ihtimalim olmamış olacaktı. Bu tepkiye şok oldum ama kendisini bildiğim için, kötü niyet görmediğim için bir şey demedim. O konuda hassastı, ben de buna saygı duyuyordum zaten." – Kahverengi

Vajinismus konusunda cinsel terapi almadan önce, doktorunun yönlendirmesiyle himenektomi (himenin alınması) operasyonu olan Mor, himenini bu yolla aldırdığı için kayınvalidesi tarafından nasıl sorgulandığını şöyle aktarmaktadır:

> "Kayınvalidem bu durumu (himenektomi) biliyordu ve şey demiş eşime, sen gerçekten Mor'un vajinismus olduğuna inanıyor musun? Sen kanama gördün mü? Ya seni kandırıyorsa demiş, o da bana söyledi, böyle böyle dedi diye. Operasyona eşimi almadıkları için kendimi ona kanıtlama çabasına girmiştim ve eve gelmiştik. Gün sonunda araya hafta sonu girdi, oradaki yara bölgesinin iyileşmesini beklediler tedaviye devam edebilmek için ve oraya bir pamuk gibi bir şey tıkamışlardı, ben ona o kanı göstermek için onu banyoya çağırmıştım. Şimdi kendimi suçluyorum. Kızıyorum bunu yapmak zorunda değildim diye. Eşimin annesinden duyduğu bir şeyi bana söylüyor olması belki kendisinin de bu kuşkuyu duymuş ve acaba benden kanıtlamamı mı istiyor diye gibi bir hisse dönüşmüştü yani. Yoksa bunu bana niye söylesin ki? Anne ne saçmalıyorsun der." – Mor

"Namus Meselesi"

Bekaret meselesi konuşulurken namus sözcüğü sık sık dile getirilmiştir. Katılımcılar, namus diye bir şey olduğunu ve bunun sık sık kadınların "bacak arasında" arandığını söylemektedir. Kadınların cinselliği üzerinden okunan bu mesele, onlara göre vajinismusun da temel zeminlerinden birisidir. Bu baskıyı üzerlerinde hissettiğini söyleyen katılımcılar, bu nedenle kendilerinin "o bölgelerini" hep korumaya özen göstermişlerdir.

> "Bu namus olayları işte kadının namusunun bekaretle aranması bence bizim altyapımızda bir şeyleri değiştiriyor yani. Orayı bizim böyle korunaklı bir bölge gibi düşünmemizi sağlıyor. Belki de ben orayı korunaklı bir bölgenin kontrolünü kaybetmek olarak düşünüyorum. Bu bence kesinlikle ülkemizle alakalı. Bence biz yurtdışında büyüseydik bunun öyle korunması gereken bir şey olmadığını bilerek büyürdük. Bir erkek penisi gibi, yani korumaları

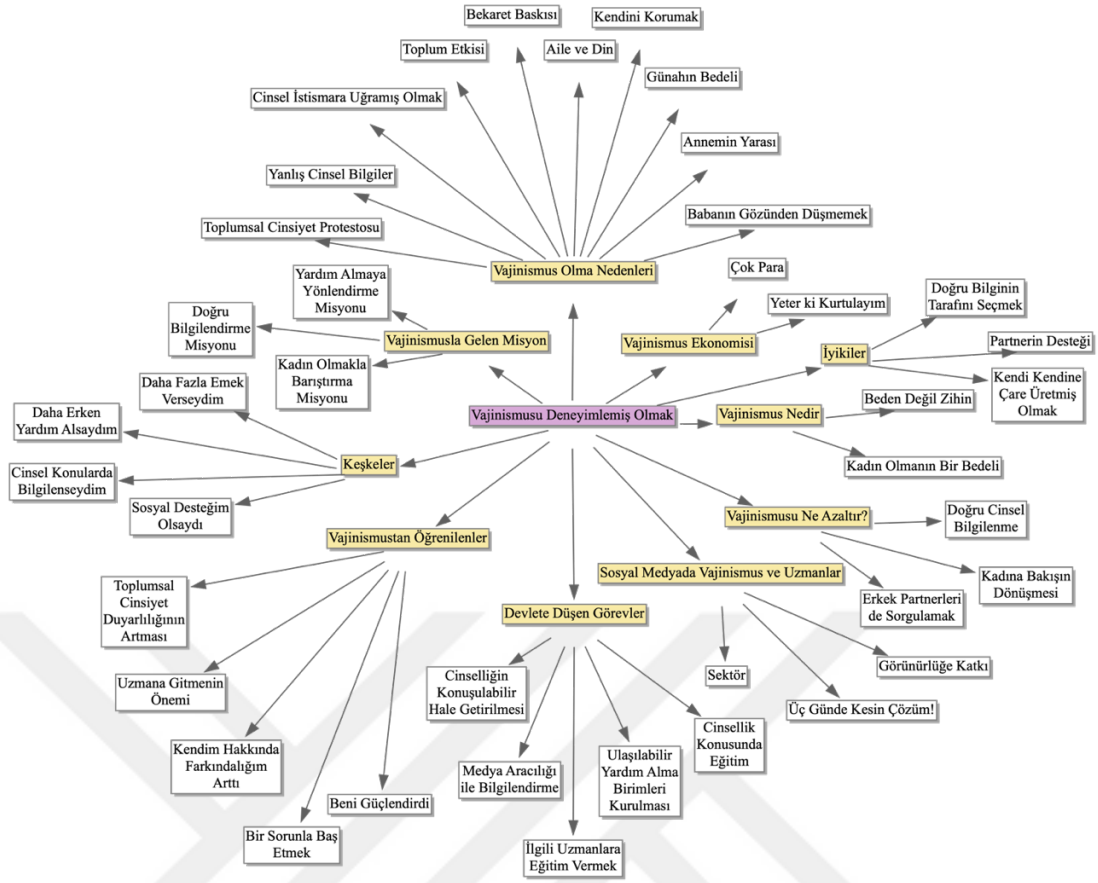
gerekmiyor onların ama bizim nedense korumamız gerekiyor." – Ekru

"Çok şeymişim ya, canım acıyacak diye ödüm kopuyormuş. Bir de o bölgeye, kendime çok önem veriyormuşum. Namus sadece oradan ibaretmiş gibi düşünüyormuşum ama artık öyle düşünmüyorum çünkü aynı kişiyim. İçten içe onu düşünüyorsun ya edepli, namuslu oluyormuşsun işte, mesela ben başka biriyle cinsel ilişki yaşayıp evlenseymişim de aynı kişi olacakmışım, bu şekilde de aynı kişi oldum. Karakterimde değişen bir şey olmadı. Daha edepsiz, namussuz olmadım. Yani sadece orası değil sorun." – Beyaz

"Küçüklüğümden beri bekaret kutsal bir şey ve asla, işte bekaretimizi korumalıyız bu şekilde ve işte ne bileyim namusumu korumak gibi, şerefimi korumak gibi bir şeydi bu benim için küçüklükten beri. O yüzden asla yapmamalıyım, kendimi korumalıyım diye geliştirdiğim bir psikolojik konuydu diye düşünüyorum." – Toprak

4.9. Vajinismusu Deneyimlemiş Olmak

Çalışmanın son teması olan bu tema içerisinde katılımcılarla, yaşadıkları vajinismus deneyimini nasıl değerlendirdikleri ve ondan nasıl ayrıldıklarına dair yapılan konuşmalardan geriye kalan ve oldukça kıymetli bulunan başlıklar yer almaktadır. Bu deneyimi yaşayan kişiler olarak katılımcıların sesleri, bu tema içerisinde de bolca duyularak, bize cinsel politika ve sosyal hizmet uygulamaları bağlamında düşünmeye dair ışık tutmaktadır. Vajinismusu deneyimlemelerinin önemli bir öğrenme ve hatta özgürleşme sürecine neden olduğu ortaya çıkan katılımcıların anlatılarıyla bu temada ortaya çıkmış olan kategoriler; "vajinismus nedir", "vajinismus olma nedenleri", "vajinismustan öğrenilenler", "vajinismusla gelen misyon", "keşkeler", "iyikiler", "vajinismusu ne azaltır", "vajinismus ekonomisi", "devlete düşen görevler" ve "sosyal medyada vajinismus ve uzmanlar" olmuştur. Ortaya çıkan bu 10 kategori Şekil 4.8'de gösterilmiştir.



Şekil 4.8. Vajinismusu deneyimlemiş olmak teması

4.9.1. Vajinismus Nedir: "Kesinlikle Toplumsal Olduğunu Düşünüyorum"

Vajinismusun, literatürde çeşitli tanımları mevcuttur ve bir kadın cinsel işlev bozukluğu olarak adlandırılmaktadır. Peki, vajinismusu bizzat deneyimleyen kadınlar için vajinismus nedir? Nasıl görülmektedir? Bu önemli olduğu düşünülen sorunun cevapları bu başlık altında ele alınmaktadır ve anlatılardan ortaya "beden değil zihin" ve "kadın olmanın bir bedeli" kodları çıkmıştır. Bu kodların bize gösterdiği üzere, katılımcıların hiçbiri vajinismusu salt fizyolojik bir sorun olarak görmemekte ve hepsi vajinismusun psikolojik ve toplumsal cinsiyet temelli sosyolojik kökenlerine vurgu yapmaktadır.

Beden Değil Zihin

Katılımcılar, vajinismusun psikolojik temelleri olduğuna inanmaktadır. Kendi tecrübelerine dayanarak yaptıkları bu çıkarsamada, vajinismusun semptomları bedende ortaya çıkan ama kökende "zihinden gelen" bir şey olduğuna inanmaktadırlar. Bilinçaltının yönettiği bilinç üstü süreçler, zihne yerleşen yanlış inanışlar, toplumsal kodlar, travmalar ve bastırılmışlıklar bu psikolojik sürecin arka planında yer almaktadır.

> "Bence kişinin fizikselden ziyade zihnini sınırlandırması, yani bilinç altına yerleştirdiği yanlış bilgileri bir şekilde o aşamada kalkan gibi kullanması diyebilirim. Fiziksel bir sorun olarak görmüyorum bunu, tamamen zihnin bir oyunu." – Beyaz

> "Benim tamamen psikolojik olduğunu düşündüğüm bir şey bu." – Yeşil

Kadın Olmanın Bir Bedeli

Katılımcıların hepsinin, vajinismusun kadın olarak yetiştiriliş biçimleriyle ilişkili olduğuna dair güçlü sezileri vardır. Bu durum başlarına geldiğinde yaptıkları tüm sorgulamalar, bir biçimde hepsini, yaşadıkları vajinismusu kadın olmanın bir bedeli olarak görmeye doğru götürmüştür. Bunu yüksek sesle dile getirenler de cılız sesle dile getirenler de vardır ancak nihai olarak kadınlar, toplumsal cinsiyetin ve yaşanılan toplumun vajinismus konusundaki etkilerinden emindir.

> "Vajinismus, kadının belki çocukluğundan itibaren süre gelen yetiştirme tarzından da kaynaklı olarak, cinsel bilgi eksikliğinden birlikte olacağı kişiye karşı kendini tam bırakamaması, işte bir takım kendini kasması… Kesinlikle toplumsal olduğunu düşünüyorum. Altında yatan nedenlerin dediğim gibi ailenin yetiştirme tarzı, kadına toplumsal baskılar ya da kişinin bilgi eksikliğinden kaynaklı olabileceğini düşünüyorum." – Taba

> "Toplumun size kötü bir hediyesi. Kadın olmanın bedellerinden biri. Kadın olarak zaten bir sürü yönden zor durumdayız, bu da o zorluklardan bir tanesi. Ben vajinismusu bir sağlık, hastalık şeyi olarak göremiyorum. Bence daha çok kadın olmakla, bunun kadın cinselliğine bir yansıması şeklinde düşünüyorum. Kadınsan belli bir kalıba göre yetiştirilip o kalıba uyman bekleniyor. O kalıpta

> sıkıştığında da vajinismus yaşayabiliyorsun. Bazılarımızda böyle etkisi oluyor bence." – Kahverengi

> "Herkes vajinismus olabilir, herkes. Bunun istismarla bir ilgisi yok, bunun toplum içinde benim maruz kaldığım çocuk anlamaz diye konuşmalarla da ilgisi yok, hani bunu böyle çok bariz şeylerle sınırlandıramayız. Biz dünyaya bir cinsiyet üzerinden doğarız. Bunları yok sayarak yaşayamayız ama bunları yok sayarak büyütüldüğümüz için, cinselliği evlendiğimiz zaman ortaya çıkması gereken bir şey olduğunu düşüyorduk hep. Oradan itibaren vajinasına dair korku geliştiren herkes vajinismus olabilir, böyle bakıyorum sebep olarak." – Mor

Ataerkil toplumda kadın olarak doğmanın getirdiği çeşitli dezavantajlar, bu minvalde belirli dayatılmış kalıplara uymanızın beklenmesi, kadın cinselliğinin baskılanması gibi önemli vurgular yapan katılımcılar, tüm bu ve benzeri nedenlerle vajinismusun kadın olmakla ilişkili, toplumsal cinsiyete dayalı bir durum olduğundan son derece emin gözükmektedir.

> "Çok saçma ve gereksiz, çok kötü bir şey bence. Çok yanlış bir algı yani, olmaması gereken bir şey. Çok kötü bir duygu gerçekten ya artık hani aştığımı düşünüyorum ama cidden çok kötüydü yani. Topluma çok kızdım aslında, cinselliğin bu kadar kötü bu kadar zor bir şey olduğunu bilerek büyümüşüz ve sonuçları bana neler yaşattı." – Hâkî

4.9.2. Vajinismus Olma Nedenleri: "Olduğum Çevre, Toplum, Şiddet, Sevgisizlik"

Katılımcıların, neden vajinismus olmuş olabileceklerine dair görüşleri merak edilmiştir. Bu noktada pek çok farklı görüş ortaya çıkmıştır. Vajinismus olmasının nedenine ilişkin her katılımcının bir tahmini bulunmaktadır. Genellikle birden çok sebep sayabilen katılımcıların en fazla ön plana çıkardıkları nedenin, yaşadıkları toplumdaki kadına yönelik bakış açısı ve buna bağlı gelişen faktörler olduğu göze çarpmıştır. Vajinismus olma nedenlerine dair katılımcıların görüşleri Tablo 4.14'de özetlenmiştir.

Tablo 4.14. Vajinismus olma nedenleri kategorisi

Tema	Kategori	Kod	Frekans
Vajinismusu Deneyimlemiş Olmak	Vajinismus Olma Nedenleri	Toplum etkisi	21
		Aile ve din	13
		Yanlış cinsel bilgiler	10
		Bekaret Baskısı	8
		Kendini korumak	8
		Cinsel istismara uğramış olmak	5
		Annemin yarası	4
		Günahın bedeli	4
		Babanın gözünden düşmemek	4
		Toplumsal cinsiyet protestosu	2

Bej, aşağıda yer alan anlatısında aslında tüm katılımcıların bahsettiği nedenleri tek bir cümlede özetlemiş gibidir:

> "Neden vajinismus oldum? Olduğum çevre, toplum, şiddet, sevgisizlik sanırım. Erkekler tarafından sevilmemiş olma, kadın olarak sürekli aşağılanma, korku, özgüvensizlik muhtemelen, kontrol manyaklığı, geleceğe karşı umut bağlayamama, erkeklere güvenememe. Ne olursa olsun işin hep bir nasıl desem kötü şeye varacağına inanma." – Bej

Katılımcıların toplum etkisi olarak genel bir çerçevede söz ettikleri sebep, spesifik hale geldiğinde toplumda kadına biçilen roller, bastırılan kadın cinselliği ve toplumsal cinsiyette birleşmektedir. Kadın olmaya dair biçilmiş roller, verili kurallar, görünen ya da gizil baskılar ve bunların içselleşmesi sonucunda katılımcılar, vajinismus olduklarını düşünmektedir. Bazı katılımcılar, toplumsal cinsiyete ek nedenlerden söz etmiş olsa da büyük çoğunluğu için toplum etkisi dedikleri genel çerçeve, vajinismus olmalarının ana nedenidir.

> "Yaşadığım toplumsal baskı olabilir. Bununla beraber benim de bu şekilde gelişen tavırlarım olabilir böyle düşünüyorum. Tamamen kendimi korumaya çalışmak, yani bilmiyorum benim zaten mesela kendini korumaya çalışan, ne bileyim, böyle ergenliğe girince kızların genelde memeleri büyümeye başladığı zaman kendilerini korumaya çalışıyorlar ya, saklamaya çalışırlar falan, hep böyle

> cinselliğini saklamaya çalışan bir insan olduğum için bunda tabii ki toplumun etkisi var. Vajinismus yaşamamda toplumun etkisi var.” – Toprak

> “Kadının cinselliği yasak ve ahlak dışı veya -evlilik dışı olandan bahsediyorum tabii ki- işte ayıplayıcı görüldüğü sürece kadınların kendilerine bakışı ve cinsellik sırasında kendini rahat hissetmesini önlüyor ve bu da işte direkt vajinismusa sebep oluyor.” – Yeşil

> “Çocukluktan itibaren bütün kızlar bu telkinlerle büyütülüyor, aman dikkat et, aman bacağının arası görünse orospu olursun bilmem ne, işte bir erkekten uzak duracaksın, sana bir şey yapmasına izin vermeyeceksin… Bir de hem kadınlar telkinle büyütülüyor hem de bir taraftan da utandırılıyorlar. Kadınlar her şeyden utandığı için cinsellikten de utanıyor. Cinsellik konuşmaktan, televizyonda bunu görmekten, bir yerden duymaktan utanıyor. Televizyondan utanıyor ya, kendisinin yaşaması daha bir inanılmaz geliyor ona o yüzden. Bu tabularla büyüdüğünden dolayı bence küçüklükten itibaren kendini bu konuda şartlıyor.” – Gri

Yaşadıkları toplum içerisinde yer alan aileleri ve ailelerinin yapısı, ailelerinin kadına ve cinselliğe yaklaşımı ve bu konudaki eğitici tutumları katılımcıların vajinismus olmalarına sebep gördükleri bir başka önemli unsurdur.

> “Bence aile. Çok kapalı ortamda büyümek yani. Onun yüzünden olduğunu düşünüyorum. Çok bilinçli bir ailede büyüseydim böyle olmazdı yani.” – Siyah

> “Cinsellikten çok uzaktım, dediğim gibi biraz kapalı toplumda büyümek, bunların hiç konuşulmaması… Bence bunlardan kaynaklı. Bu kadar tabu olmamalı, daha bilinçli olunmalı, organını tanımalı kadın da erkek de. Aile içinde de yeri geldiğinde anne-baba, kızla konuşabilmeli, bu kadar tabu olmamalı tabii.” – Taba

Büyüme sürecinde edinilmiş her tür cinselliğe dair yanlış bilgiler ve biraz da edinilmemiş doğru cinsel bilgiler katılımcılara göre vajinismus olmalarında önemli diğer etkenlerdendir. Cinselliği doğru biçimde öğrenmiş olsaydı ve olumsuz cinsel mitlere maruz kalmasaydı vajinismus olmayacağını düşünen katılımcılar bir hayli fazladır.

> “Hocam yani şu anki aklımla diyorum ki, ne kadar salakmışım, ne kadar aptalmışım yani, bunda hiç korkulacak bir şey yokmuş. Ama işte şeyin etkisi var hocam, bu anlatılan işte, önceki kadınların konuşmasının çok etkisi var.” – Yavruağzı

> “Bence tamamen toplumla alakalı bir şey. Bu olaylar anlatıldığı zaman sürekli olarak insanlar o gece hastaneye kaldırıldılar, şeyi falan duydum, iç organı patladı kadının. Böyle şeyler duyduğum için bence ondan dolayı bu duruma geldim. Galiba yani, böyle işte bir kadın tecavüze uğruyor, sonra kanlar içinde bir yer ya da bir kadın ilk gecesi oluyor, sonra nevresimi kanlar içinde… Böyle diziler, filmler izleyince, kanlar içinde görüntü var ya, ondan galiba, bilemiyorum. Hem onu hem şeyi biliyorsunuz, kızlık zarı patlaması, hani hep böyle bahsedilir ya kötü diye.” – Kırmızı

> “Ne zaman ki penis vajinaya gireceği zaman ablam kitlendiğini, korktuğunu ve acı çekeceğine inandığı için izin vermek istemediğini söyledi, ben de durdum düşündüm. Ya evet dedim, ben de bilsem penis benim vajinama girecek, ben de izin vermem, korkarım. Çünkü benim doğduğum yerde hep şey vardı, kızlar cinsellikten uzak tutulmak için şeyleri çok dinletilirdi, işte kızlık zarının yırtılması çok acı verici bir şey, penis vajinaya girince çok acı veriyor… Bunlar sanırım bilincime çok yerleşmiş ve büyüklerimiz bizi uzak tutmak için söylemiş muhtemelen.” – Bej

Bekaret meselesini, vajinismus olmasında bir neden olarak gösteren katılımcılar vardır. “Evliliğin ilk gecesine” kadar korunması gereken bu şeyin üzerinde baskı yarattığını ifade eden, cinsel tecrübesi olmamasına karşın “kanıtlayamazsam” stresi yaşayan katılımcılar mevcuttur. Bu sorumluluğun ve getirmiş olduğu stresin, “iyi ve namuslu” bir kız olduğunu kanıtlama zorunluluğu gibi düşüncelerin sonucunda vajinismus “reaksiyonu” göstermiş olabileceğini düşünen katılımcılar vardır.

> “Bence şu da büyük bir korku. Deniliyor ya mesela, ilk cinsel birlikteliğini yaşayan kişiler de kanama gerçekleşiyor, kanama gerçekleşmeyedebilir. Ya gelmezse, ya karşımdaki bakire olduğuma inanmazsa… Onun verdiği bir baskı da var bence. Çünkü kesinlikle o çok büyük etki, kendimde nişanlıyken falan düşündüğümü hatırlıyorum, işte ya kanama olmazsa... Deniliyor ya işte kimisinde esnek oluyor, kimisinde zaten olmuyor, mesela kanama gerçekleşmeyebiliyor. Onu da diyor karşısındaki insan daha önce bir cinsel birliktelik yaşadıysa anlayabilir ama o da çok zor bir şey erkek

için, çok anlaşılır bir şey değil. Ya işte kanama olmazsa, ben karşımdakini nasıl ikna edeceğim? Baskı görürsem, beni suçlarsa... Bence kesinlikle kadınlarda onun da biraz baskısı var, o da bir korku sebebi zaten. Vajinismusa da genel olarak korku sebep oluyor." – Mavi

"Bir de öyle bir noktaya geliyor ki, şey oluyor, acaba az kan gelirse, görünmezse ne olur acaba gibi." – Kırmızı

Bazı katılımcılar vajinismus olma nedenlerini, kendilerini koruma istekleri olarak tarif etmişlerdir. Buradaki kendini koruma, tahmin edilebileceği gibi kendini cinselliği yaşamaktan, erkeklerden, bekaretini kaybetmekten korumak anlamındadır. Vajinismus, bu anlamda onlara bir korunma işlevi sağlamış gibi görünmektedir.

"29 yıl boyunca kendimi korudum, birinci sebep o, çünkü hep kendimi korumam gerektiğini düşündüm. Bu yüzden de devamlı kendimi sıktım ve bu bende artık bir alışkanlık oldu." – Gri

"Küçüklüğümden beri bekaret kutsal bir şey ve asla işte, bekaretimizi korumalıyız bu şekilde ve işte, ne bileyim, namusumu korumak gibi, şerefimi korumak gibi bir şeydi bu benim için küçüklükten beri. O yüzden asla yapmamalıyım, kendimi korumalıyım diye geliştirdiğim bir psikolojik konuydu diye düşünüyorum." – Toprak

Büyüme sürecinde erkekleri tehlikeli ve güvensiz olarak algılamış olmak, erkeklere dair belirli mitleri istemeden de olsa benimsemek, onlara güvenememek, katılımcıların bazıları için vajinismus olmalarında kendilerini koruma isteği üzerinden gelişen bir etkendir.

"Yani böyle şey var sanki, sanırım buradaki erkek figürü de çok önemli, yani erkeklere duyamadığım bir güven söz konusu, güvensizlik söz konusu. Şey diye hayal ediyorum, hani cinsellik esnasında benim istemeyeceğim şeyler olacak, kontrolümün dışına çıkacak, çok canım acıyacak ve ben bunu durduramayacağım, o erkek beni dinlemeyecek, beni sürekli cinselliğe zorlayacak... İlişkide onun için cinsel ihtiyaçlarını karşılayan bir obje olarak kalırım korkusu var. Erkeklere güven duymuyorum, ben iyi bir erkekle karşılaşabileceğimi düşünmüyorum. Vajinismus beni koruyor bence erkeklerden. Mantıklı değil ama öyle hissediyorum." – Bej

Büyüme sürecinde cinsel istismara uğramış katılımcılar, yaşadıkları bu olumsuz durumu vajinismus olmalarında direkt bir etken olarak görmektedirler.

> "Tacize uğradığım için bunun da psikolojik bir etkisi var, mantıklı sebebini düşünemiyorsunuz. Bir de ben çok çok küçüktüm, daha tek çocuktum o zamanlar, 4-5 yaşlarındayım demek ki. Böyle babamın koynunda uyuyorum, uyandım, böyle babamla ilgili bir şey hissetmedim ama sadece vajinamda sert bir şey hissettim. Sanki içime doğru girmiş gibi canım acıyordu, sadece uyandığımı ve canımın çok yandığını hatırlıyorum. 4-5 yaşlarındayım dediğim gibi, hani ondan dolayı da olabilir çünkü o sırada canım çok net hatırlıyorum o zamanki acıyla benim eşimle ilişki yaşamaya çalıştığım acı aynı yani." – Gri

Birkaç katılımcı, partnerleriyle evlenmeden önce yaşadıkları cinsel yakınlaşma nedeniyle günah işlediklerini ve bu günahın bir bedeli olarak da vajinismus olarak "lanetlendiklerini" düşünmektedir.

> "Sıkıydı beyin yapım ve bu İstanbul'a geldiğimde de kendimi çok dine adamıştım, çok çok dinle ilgiliydim o dönem. Aşırı dinle ilgilendiğim bir dönemde karşıma eşim çıktı ve ben böyle çok öpüşüp koklaşmayı kendimde vicdan azabı duyarak yapıyordum. Her buluşmamızda bir vicdan azabı çekiyordum. Sanki yanlış ilerliyorum iyice, her gün günaha giriyorum gibi hissediyordum. Dolayısıyla beni en çok… Evlilik yapıp sanki temizlenme gibi hissettim. Aramızda herhangi bir -bekarken- cinsel münasebet olmadı ama hani yine de yakınlaşıyorduk tabii ki, bu beni rahatsız ediyordu. Cinselliği bence günah gibi düşündüğüm için böyle bir sorun yaşadığımı düşünüyorum. Çok fazla günah işledim kafasına girdiğim için lanetlendiğimi falan düşünüyordum, hani bu şekilde bir psikolojik sıkıntıdaydım." – Ekru

Bazı katılımcılar için, vajinismus olmalarında büyüme sürecinde annelerine dair tanık oldukları travmatik süreçlerin etkisi vardır. "Annemin yarası" adını alan bu koddaki travmatik olaylar; annenin bekaret kontrolüne götürüldüğünü duymak, annenin cinsel şiddete uğradığını duymak ya da annenin evlilik içi tecavüze maruz kaldığına tanık olmak gibi olaylardır. Fazla sayıda katılımcı annesinin cinsel alanda yaşadıklarına dair bilgi sahibidir ve genelde annelerinin yaşadıkları deneyimler oldukça zorludur. Hâkî, küçükken annesi ile yaptığı bir sohbette annesinin üniversite dönemindeyken tecavüze uğradığını öğrenmiş ve bundan oldukça etkilenmiştir:

> “Biri girdi hayatıma ben bu seti kullandıktan sonra ve kendisi bu konuda bana yardımcı olmak istediğini söyledi. Bilinçli biriydi yani öyle diyeyim, çok karşıma çıkan tiplerden değildi, bilinçli biriydi. Ve seninle, hani sadece cinsel birliktelik için, o olsun diye şey yapmak istemiyorum, bu konuda yardımcı olmak istiyordum dedi ve hani benimle sohbet etti. Hatırladığın bir anın var mı, sana bir şey söylenmiş olabilir mi, küçükken bir şey görmüş olabilir misin veya bir taciz olayı oldu da hatırlamıyor musun? Bu tarz bir konuşma yaptı benimle. O kişi de öğrenciydi ve şöyle bir şey geldi aklıma, hatırladım bu kişiyle sohbet ettikten sonra. Ben ilkokuldaydım sanırım, bir gün annem evde ağlıyordu. Bir anım var yani, bir anım geldi aklıma, annem evde ağlıyordu ve annemle sohbet ettik ne oldu neden ağlıyorsun gibisinden konuştuk. Aslında söylememesi gerekiyordu, şu anda çok kızıyorum ama annem bana kendi üniversite dönemindeyken bir erkek tarafından zorla ilişkiye girildiğini söyledi. Böyle bir şeye uğradığını söyledi. Bunu paylaştı benimle. Ve tabii ki ben de bu bahsettiğim partnerimle konuşurken bu geldi aklıma ve ondan sonra bu partnerimle denedik, hani yapabilir miyim diye. O esnada ağlamaya başladım, hani çünkü o geldi aklıma, annemin başına gelen benim başıma da gelir mi gibi bir korku yaşamış olabileceğimi düşündüm.” – Hâkî

> “Kendi anne babamın bir gece aynı odada uyuduğumuz için ilişkisine denk geldiğimi hatırlıyorum ve orada annemin çok istekli olmadığını ve babamın daha ısrarcı olduğunu… Bu mu etkiledi diye düşündüm hep.” – Kahverengi

Mavi, vajinismus olmasında babasının gözünden düşmeme isteğinin rolü olduğunu vurgulamıştır. Babasına oldukça düşkün olduğunu ifade eden Mavi, cinsel birliktelik yaşamanın “masumiyetini” götüreceğine ve babasının masum kızı olmaktan onu alıkoyacağına derinde bir yerde farkında olmadan da olsa inandığını söylemektedir:

> “Bunu bana doktorum söyledi, babana o kadar düşkünsün ki… Anladığım kadarıyla dedi, böyle bir şey yaparsam babamın gözünden düşerim, babam beni sevmez korkun var dedi. Ben böyle düşündüğümün farkında değilim, bunun verdiği bir etki sende çok fazla dedi. Babama aşırı düşkündüm. Ben onun biricik kızıyım, onun her zaman gözdesi olmalıyım, işte onun gurur duyacağı şeyler yapmalıyım, üzüleceği şeyleri yapmamalıyım… Hangi gerçekten bu şekilde yetişmişim? Onun duyguları, düşünceleri benim için çok şeydi, önemliydi. Ya mesela böyle kızmazdı ama böyle etek giysem

> ya da makyaj yapsam böyle hani babamın gözündeki yerim değişir mi veya onun küçük kızı değil de artık ne bileyim, bana böyle hani çok değişti der mi? Yani herhalde öyle şeylerim vardı diye düşünüyorum." – Mavi

2 katılımcı, vajinismus olmalarında kadın olarak kendilerine biçilen rollere ve konuma karşı ses çıkarma, protesto etme isteğinin etkili olmuş olabileceğini düşündüklerini söylemiştir:

> "Bununla alakalı aklımda bir şey şöyle, ben cinselliğin birazcık kadını aşağılayan bir yanı olduğunu düşünüyordum çoğu zaman. Erkek bir şekilde kendini bir kadınla, atıyorum bir sürü kadınla, beraber oluyor. Annemin böyle bir şeyi yapmasını kabul etmeyecekti ama erkek için bir sorun yoktu yani, çok üzgünüm bunu söylerken ama kadın bir delikten ibaretti onlar için sadece ve ben de hayatımda sadece bir delik olmak istemediğime karar verdim. Ama tabii ki bu kararımın arkasında duramadım çünkü gerçekten sevdiğim birisiyle beraberdim ve bana değer verdiğini biliyordum. Ben de ona değer veriyordum ve bunu onunla yaşamak istiyordum. Sadece bilinçaltım bunu açmakta zorlandı diye düşünüyorum ama sonradan güvendi herhalde." – Beyaz

> "Çocukluktan başlayarak, konuşmanın en başından konuştuğumuz gibi o süreçlerin hepsinin çok etkili olduğunu düşünüyorum. Anne karnında bile o huzursuzluğu hissettiğimi düşünüyorum. O yalnızlığı, erkeklere karşı bırakıp gider… Hani çünkü doğumunda bile yanında değil, böyle bir eş profili aslında. Cinsellik erkek içindir diye düşünüyordum benden ziyade. Onu duyduğum, gözlemlediğim hep buydu çünkü. Kadınlar arasında konuşulan, arkadaşlar arasında konuşulan hep buydu. Yani kadın istemez, talep etmez ya da ne bileyim başı ağrıyan hep kadındır. Bir haz var ve kadın almıyor, veriyor. Oysaki tam tersi kadının alması da gerekiyor. Buna karşı olmuş olabilir." – Pembe

4.9.3. Vajinismustan Öğrenilenler: "Her Konuda Nasıl Kısıtlandığımın Farkına Vardım"

Peki, vajinismus deneyimi yaşamış olmak, katılımcılara yaşamda neler öğretmiş, neler katmıştır? Katılımcıların bu konudaki en göze çarpan görüşleri, vajinismusun kendilerini bir biçimde güçlendirdiğine olan inançları ve buna dair anlatıları olmuştur. Güçlenmeye ek olarak, kendileri hakkında farkındalıklarının

artmış olması, önemli bir sorunla nasıl baş edilebileceğine dair deneyim kazanmış olmaları, toplumsal cinsiyet duyarlılıklarının vajinismus sayesinde çok artması ve bir konuda yardım almak için o konuda uzman bir kişiye başvurmanın önemine dair tecrübe edinmiş olmaları onlar için vajinismus sürecinden edindikleri artılar ve olumlu öğrenmişlikler olmuştur. Bu bölümde, bahsedilenlerden hareketle; "beni güçlendirdi", "kendim hakkında farkındalığım arttı", "bir sorunla baş etmek", "toplumsal cinsiyet duyarlılığının artması" ve "uzmana gitmenin önemi" kodları ele alınmaktadır.

Beni Güçlendirdi

Vajinismusu halen deneyimlemekte olan ya da bir süre önce atlatmış olan katılımcılar için bu süreç, yaşanırken çok güzel ve kolay olmasa da, geriye bakıp değerlendirildiğinde içinden güçlenmiş olarak çıkılan bir süreç olarak tanımlanmaktadır. Katılımcılar için güçlenme dedikleri şey; kendin olmakla, kadın olmakla, cinsellikle barışmaya başladıkları, özgüvenlerinde artış sağlayan, sorun çözme becerilerinin artmasına vesile olan ve kişisel gelişimleri üzerinde olumlu etki bıraktığını düşündükleri genel bir durumdur. Özellikle cinsellik konusunda bilgilenmiş olmak ve uygulamada da kendini bu alanda "giderek geliştiriyor" olmak, bu sürecin en güçlendirici yönlerindendir.

> "Beynen güçlendirdi. Fiziken güçlendirdi. Sonra kendimi tanımam anlamında özgüvenimi yükseltti. Evet, özgüvenime çok katkısı oldu." – Sarı

> "Kendimi tanımayı öğretti, güçlendirdi. Hem bedenen hem gerçekten neler yapabileceğimi, potansiyelimi, güçlü olmak ne demek aslında benim sandığım gibi olmadığını, bir erkeğe de ihtiyaç olduğunu, beni tamamlayan olduğunu… Bunları öğretti. Bir erkeğe ihtiyacım olduğunu anladım artık ve o noktada artık bırakma hali var orada yani. O zamana kadar hep oto kontrol, güvenememe, teslim olamama sonrasında o bırakma hali, ister istemez hayata bakış açımı değiştirdi. Bıraktığım zaman daha mutlu oluyorum. Bunu gördüm ve benden ibaret değil bu hayat." – Pembe

Ekru, vajinismusu atlattığını ifade eden, ancak cinsel yaşamında istediği noktaya gelebilmesi için daha gidecek yolu olduğunu düşünen bir katılımcıdır. Buna rağmen Ekru, kendisini bu aşamada bile daha iyi hissettiğini söylemekte ve dişil enerjisiyle mutlu görünmektedir:

> “Kendimi daha seksi hissediyorum bu süreçten sonra, hani daha dişi hissediyorum artık. Yani bir kadın olduğumu hissediyorum, yani daha gerçekten dişi hissediyorum. Bende böyle bir özgüven yarattı, böyle bir güç geldi bana.” – Ekru

Kendim Hakkında Farkındalığım Arttı

Yaşadıkları vajinismus süreci, katılımcıların tümü için bir sorgulama ve tartıp biçme süreci olmuştur. Kimliklerini, rollerini, yaşadıkları baskıları, yaşam hedeflerini, seçimlerini, ailelerini, partnerlerini… Pek çok konuda düşünme fırsatı yakaladıkları bu süreçte, katılımcıların kendileri hakkındaki farkındalıkları artmış gibi görünmektedir. Toprak anlatısında, vajinismus olmasıyla beraber yaptığı sorgulamada çoğu alanda baskı altında olduğunu keşfettiğinden söz etmekte ve vajinismusun ataerkil sistemde kadınların yaşadığı sorunlardan yalnızca bir tanesi olduğunu vurgulamaktadır.

> “Birçok şeyin farkına varmamı sağladı. Yani kendimin her konuda nasıl kısıtlandığımın farkına vardım. Bununla birlikte birçok konuda kendimi kısıtladığımı fark ettim. Belki de bu kısıtlamalar olmasa çok daha fazla şey yapabileceğimi düşündüm ve bunların farkına varmamı sağladı. Genel olarak toplumdaki kadınlara karşı davranışın, bu baskının sadece vajinismus olarak ortaya çıktığını düşünmüyorum. Birçok yerde kadınların daha geri planda tutulmasını ortaya çıkardığını düşünüyorum. Vajinismus da bir yüzü.” – Toprak

> “Kendimi de daha iyi tanıdım ama bu süreçte. Beni kendime yaklaştırması adına faydalı oldu ama keşke daha kolay yoldan tanışabilseydim kendimle.” – Kahverengi

Kahverengi ise, vajinismus sürecinde kendisiyle tanışmasını zor bir tanışma olarak ifade etmektedir. Kadınların kendilerini keşfetmeleri, üzerlerindeki baskıları görmeleri ve kendi aydınlanmalarını yaşayabilmeleri için gerçekten de daha kolay yollar olmalıdır.

Bir Sorunla Baş Etmek

Birçok katılımcı için vajinismusla ettikleri mücadele, yaşamlarında o ana kadarki en büyük sorun çözme süreci olmuştur. Bu nedenle birçok katılımcı için bu

süreç yorucu ama değerli bir öğrenme sürecine denk gelmektedir. Bazı katılımcılar, bu denli büyük bir problemle tek başlarına baş edebildikleri için kendileriyle gurur duymaktadır.

> "Sorunlarını büyütme ve hemen aksiyona geç, yani aksiyona geçmek için kendini durdurma, bunu öğretti. Bir sorunu çözmeyi öğrendim. Bir sorun varsa üzerine gitmek o sorunu çözüyor. Böyle nadasa bırakmak çözmüyor." – Ekru

> "Bir sorun var, sorunumuz var, bunu kabul etmeliyiz. Bunu kabul ettikten sonra çözümüne gitmeliyiz. Ve gerçekten her şeyin bir çözümü var. Bunu öğretti yani. Sorun çözmeyi öğretti." – Turkuaz

Sorunları büyütmeden, çoğaltmadan harekete geçmek gerektiği ve hiçbir şey yapılmadığında sorunların çözülmediği de sorun çözmeye yönelik ayrıca öğrenilen önemli bilgiler olmuştur. Fazla sayıda katılımcı, sorun çözmenin ve sorunu olabilecek en kısa sürede çözmeye yönelik faaliyette bulunmanın vajinismusta kritik önemde olduğunu ifade etmektedir. Zira ancak bir yerden başlandığında vajinismus sürecinde ilerleme sağlanabilmektedir.

Toplumsal Cinsiyet Duyarlılığının Artması

Katılımcıların oldukça büyük bir kısmı toplumsal cinsiyetle vajinismus arasında bağ kurmaktadır. Yaşadıkları sürecin kendilerini toplumsal cinsiyete dayalı konularda daha duyarlı hale getirdiğini söyleyen çok fazla katılımcı olmuştur. İlişkisinde anne babasının ilişkisinden farklı olarak eşitlik talebi olanlar ve ilişkisine eşitlik anlayışını oturtmaya gayret edenler, çocuk yetiştirme konusunda toplumsal cinsiyete daha duyarlı olacağından söz edenler, çevresinde toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda konuşmayı kendisine görev edinenler çoğunluktadır. Vajinismus, bu alandaki duyarlılığı, yarattığı sorgulama ve bilinçlendirme sayesinde arttırmış görünmektedir. Mor, toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda en fazla hassasiyete sahip olan katılımcılardan biridir. Katılımcı, vajinismusla beraber, daha önceden ilgilenmemiş olduğu toplumsal cinsiyet ve feminizm konularında oldukça fazla okuma yaptığını söylemektedir. Yaptığı bu yoğun okumalar, onda bu duyarlılığın daha da güçlenmesine neden olmuştur.

> "Çok okudum bu konularda vajinismustan sonra, böyle eli maşalı olmayı… Ve beni toplumda kadın olmaya dair güçlendirdi. Çocukta cinsel eğitim konusunda hiçbir şey bilmememe rağmen beni hırçınlaştırdı böyle, muhtemelen ebeveyn olmayı tercih etseydim eğer daha bilinçli hareket ederdim çocuk yetiştirirken. Okuduklarımı nerde bir kız çocuk annesi görsem paylaşıyorum, çocuklara…" – Mor

Uzmana Gitmenin Önemi

Katılımcılar, herhangi bir sorun yaşadıklarında o sorunla ilgili işinin ehli birisine başvurmanın ne kadar önemli bir şey olduğu konusunda bir ders aldıklarını söylemektedir. Bazen yardımcı olabilecek, doğru niteliklere sahip bir uzman, iyi gelmektedir. Nihayetinde, insan olarak her yükü yalnız başına üstlenmek ve taşımak her zaman gerekli olmayabilir.

> "Terapiste gitmenin ne kadar önemli olduğunu, bir işin uzmanına gitmenin ne kadar önemli olduğunu öğrendim." – Taba

4.9.4. Vajinismusla Gelen Misyon

Katılımcılar, vajinismus deneyimi yaşamalarıyla beraber kendilerinde "doğal olarak" ortaya çıkan birtakım misyonlar olduğundan söz etmektedir. Başlarına gelen vajinismus deneyimi, onları çevrelerindeki hemcinslerine karşı daha dikkatli yapmış ve kendilerini vajinismusla ilişkili çeşitli meselelerde etraflarındakilere yardımcı olmakla sorumlu görmeye başlamışlardır. "Doğru bilgilendirme misyonu", "yardım almaya yönlendirme misyonu" ve "kadın olmakla barıştırma misyonu" bu başlıkta ortaya çıkmış olan kodlardır.

Doğru Bilgilendirme Misyonu

Katılımcıların çok büyük bir bölümü vajinismus yaşamasıyla beraber bu konuya karşı artık daha bir dikkat kesildiğini söylemektedir. Etrafındaki hemcinslerini cinsellikle ilgili doğru bilgilendirmeye çalıştığından ya da çalışacağından söz eden katılımcılar, bunu yaparken temel gayelerinin kendilerinin geçtiği zor süreçlerden hemcinslerini korumak olduğunu ifade etmektedirler. Cinselliğin kötü bir şey olmadığı, cinsel birleşmenin ağrısız olduğu, eğer bir zorluk yaşarsa bile bunu yaşayan

tek kişi olmadığı, çaresinin olduğu gibi söylemler, katılımcılar tarafından yakınlarındaki hemcinslerine karşı sıkça dile getirilmiştir.

> "Biliyor musunuz, hiç kötü bir şey değilmiş. Ben hatta abime sağdıç olmuştum, bizim gelin de benim gibi biraz korkuyordu. Böyle diyordum ki hiç korkmayın, bazen böyle nişanlı kızlar geliyor diyorum ki korkmayın, hayatınızı zindana çevirmeyin, o kadar basit bir şey ki… Gerçekten şu an diyorum ki, ne salakmışım hocam, biz ne borçlar, altınlar aldık doktorlara… O zaman öyle her hastaneye gidemiyorsun hocam, özel daireler vardı. Biz ne paralar döktük hocam, inanın bileziklerimi teker teker bozdum, doktorlara gittim. Yani o altınlarımızı çok böyle o doktorlarda harcadık. Kızlara diyorum ki yapmayın, hiç korkmayın, hiç öyle aman şuram yırtıldı buram parçalandı şöyle oldu, hiç öyle bir şey değil. Gerçekten değilmiş hocam, yani şu anki aklımla diyorum ki, ne kadar salakmışım ne kadar aptalmışım. Yani bunda hiç korkulacak bir şey yokmuş." – Yavruağzı

> "Tedaviden sonra paylaştım bunu çevremdeki insanlarla ve gurur duyarak ve ben yaşadım başkaları da yaşamasın, örnek olayım diye. Ve paylaşırken hiç çekinmedim yani, öyle bir süreç. O zaman da bu kadar çok içime atmazdım, öyle söyleyeyim. Bir arkadaşım vardı, onunla da konuşmuştuk epey detaylı bunu. Bir kere ertelememesini, bunun kendi başına sadece gelmediğini… Bunu ben de yaşıyordum çünkü anneannem zamanından gelmiş o bile ilişki yaşayabiliyor. Bu yaşımda tek ben yaşıyorum herhalde bu problemi, bir kere bunun sadece kendisinde olmadığını bilmesini isterdim. Ve gerçekten ertelenmemesi gerektiğini, utanılacak bir şey asla olmadığını şeklinde." – Pembe

Yetişkin hemcinslerine ek olarak, bazı katılımcılar çevrelerindeki kız çocuklarını beden ve cinsellik konusunda erken yaşta doğru bilgilendirmeye çalıştığından söz etmektedir.

> "Aslında çevremdeki bütün çocuklara, arkadaşlarımın, komşularımın, kuzenlerimin… Ben onları alıyorum karşıma cinsel sınırlarını anlatıyorum. İşte nereye kadar, birisi şöyle yaparsa bu yanlış bir davranıştır, işte şöyle şöyle, bizim bölgelerimiz var… Ya ben bunları anlatmaya çalışıyorum elimden geldiğince. Kendi çocuğum özellikle de kendi kızım olursa da gerçekten tüm eğitimlerinin yanında cinsel eğitimi de erken yaşta aldırmayı ya da vermeyi düşünüyorum." – Turkuaz

Yardım Almaya Yönlendirme Misyonu

Bazı katılımcılar, çevrelerindeki hemcinslerinin cinsellikle ilgili bir sorun yaşayıp yaşamadığını bir biçimde öğrenmeye çalıştığını, çalışacağını söylemektedir. Bunun ana nedeni, onların da vajinismus yaşayıp yaşamadıklarını kontrol etmek ve böyle bir durum saptarsa, gecikmeden bu konuda yardım almaya yönlendirmektir.

> "Ben bunu yaşadığımı etrafımla paylaştıkça vajinismuslar ortaya çıktı, söylenmiyor yani. Dediğim gibi bu konularda konuşma açısından rahattım. Sonra da bu sorunu yaşayınca, işte benden küçük kuzenlerim var, onlar da ilerde evlenecekler ya da yakın arkadaşlarım var vesaire... Ben aslında bir sıkıntı yaşadım ve doktorla çözdüm, keşke ilk baştan çözseymişim, ilerde böyle bir şey yaşayabilirsiniz bilginiz olsun vesaire, ben kendim paylaştım. Sonra dediğim gibi yakın çevremden yaşayanlar çıkmaya başladı. Belki de mesela hani ilişkisi devam ediyordur ama zevk almadan ve canı acıyarak devam ediyordur, hala vajinismus ama onun farkında değil. Cinsel ilişkiyi acılı sancılı zanneden var. Ben onu da doktora yönlendirdim çünkü yaşadığınız ilişkinin kalitesini de etkiliyor. Muhtemelen yanlış yapıyor. Yakın bir arkadaşım, o da evlendikten sonra işte 4 ay falan geçmiş benimle böyle bir paylaştı, şaşırdım, o hiç renk vermiyordu. Doktora gitmesini söyledim, maddi olarak uygun olmadığını söyledi, ondan sonra doktorun bana tarif ettiği şekilde anlattım. Şöyle yap böyle yap, işte önce kendini şu kadar hazırla falan filan… Birkaç hafta geçince oldu dedi. Gerçekten oldu mu olmadı mı orasını bilmiyorum ama ciddi anlamda sıkıntısı benim gibiyse, benden daha hafif değilse, benim gibiyse zorlamadan doktora gitmesini söylerim böyle birisi olursa çevremde." – Mavi

> "Şu an mesela yeni evlenecek arkadaşlarıma gerçekten daha açık soruyorum. Kardeşim de yeni evlenecek, çok daha açık konuşmayı düşünüyorum. Hani böyle bir şeyi yaşayabildiniz mi, sıkıntı oldu mu? Çünkü sıkıntı olduysa müdahale etmek istiyorum. Bana kimse bunu sormadı. Annem bile sormadı yani. Bence bunlar konuşulması gereken konular. Belki onlar sorsaydı ben çok rahat anlatırdım ama onlar da sormadı. Oysa bu konuda insan kendine çok kızıyor. Mesela ben kendimi hep suçlamıştım, işte ne bileyim bu günahın bedelini mi ödüyorum, lanetlendim mi, bir sürü düşünceye girmiştim o yüzden. Mesela kendine şefkatle yaklaşmasını, bunu kabullenmesi, çok da sorgulamaması… Hani kendini suçlayacak bir sebep bulmaması için yaklaşırım. Kimseye anlatamadığımız için kimse

> sizin derdinizle dertlenemiyor, bir tek siz ve eşinizsiniz yani, başka hiç kimse bu konuda size… Zaten eşiniz de bu durumda, mutsuz gerçekten, insanın böyle bir teselliye ihtiyacı oluyor, bir böyle dert etme geçer, şöyle çaresi var gidersin filan diye. Böyle belki bu insanı rahatlatan bir şey, insan bunu kendine çok zor yapıyor." – Ekru

Bazı katılımcılar için, böyle bir şeyi sormak, paylaşmak iyidir çünkü karşısındakinin kendisini yalnız hissetmesine engel olur ve kendilerinin yaşadığı yalnızlığı yaşamasını önler.

Kadın Olmakla Barıştırma Misyonu

Bazı katılımcılar, vajinismus sürecinde artan toplumsal cinsiyet duyarlılıklarının da etkisiyle, etraftaki hemcinsleriyle cinsellikle, kadın olmakla, bedenleriyle, özgürlükleriyle ilgili daha fazla konuşmaya çalıştıklarını, bunu ihtiyaç gördüklerini açıklamaktadır.

> "Bilmiyorum ki, bir tecrübe etti bana, bir tecrübe edindim bence. Benim tecrübelerimi başkalarına anlatabilme şeyi geldi bana. Ben çok arkadaşlarımla konuşuyorum; kendinizi keşfedin, asla erkeği memnun edeyim kafasına girmeyin… Ben bunları yaşamasam söylemezdim başkasına. Yaşadığın her şeyin bir faydası olduğunu düşünüyorum." – Siyah

> "Birkaç arkadaşım daha var işte. Ya diyorum her şeyden önce şu önyargılarını bir kır. Sen bakirelikten ibaret değilsin, sen vajinandan ibaret değilsin… Ya senin zevklerin de var, nasıl yemek yemek senin için bir zevkse o da senin için bir zevk, ama sen onun farkında değilsin. Ya diyorum fark et, vücudunun farkına var. Arkadaşım mastürbasyon çok seviyor ama bir erkekle şey yapabileceğini şey yapamıyor korkudan dolayı. Diyorum ki o süreçte zaten gelişen bir şey, senin kafa olarak aslında biraz değiştirmen lazım. Ama kendiliğinden geliştiği için sen zorlanmayacaksın, acı çekmeyeceksin. Sen bir ilk önce algılarını bir yık, çevrendekilere kulak asma diyorum. Kadın olmak utanılacak bir şey değil diyorum." – Sarı

4.9.5. Keşkeler: "Sanki Adam Öldürmüşüm De Kimseye Anlatamıyorum Gibi"

Katılımcılar bir değerlendirme yaptıklarında, vajinismus sürecinde kendilerini hatalı ya da eksik bulduklarını veya sahip olmadıkları bazı yönlerinin olduğunu belirtmişlerdir. Kısaca "keşkeleri" olarak ifade ettikleri bu şeyler sırasıyla: "Daha erken yardım alsaydım", "sosyal desteğim olsaydı", "cinsel konularda bilgilenseydim" ve "daha fazla emek verseydim" olarak ortaya çıkmıştır. Vajinismusu yaşamış, atlatmış ya da halen yaşamakta olan katılımcılar, keşkeleri olarak hem vajinismusu kendilerinde keşfetmeden önceki sürece hem de onunla baş etme sürecine işaret eden söylemlerde bulunmuşlardır.

Daha Erken Yardım Alsaydım

Katılımcıların çoğunluğu, vajinismus konusunda erken dönemde yardım alamadığını düşünmekte ve bunun için üzüntü duymaktadır. Erken dönemde elde edilmiş doğru bir yardım ya da yönlendirme olsaydı çoğu, vajinismusla olan mücadelesinin kendisi için o kadar da yorucu olmayacağına inanmaktadır.

> "Keşke bu kadar uzamasaydı. İlk başta gidebilseydim yani. Tedaviye daha erken başvursaydım da bunu bu kadar yaşamasaydım keşke. Vajinismus yaşamak istemezdim." – Siyah

> "O gittiğim jinekologlar bana, senin bir problemin yok gibi… Onlar önemsiz gördüğü için ben de hep ya erteledim ya üzerine düşmedim. Madem ortada bir problem yoksa çözümü de yoktur diye düşünüp hep erteledim. Hani baştan bunu teşhis edebilecek bir kişiyle karşılaşmış olsaydım, daha bana verdiği zararı daha kısa sürede çözerek minimuma indirebilirdim." – Yeşil

Sosyal Desteğim Olsaydı

Yakınlarından ihtiyaç duydukları sosyal desteği alamamış olmak, vajinismusu onlara anlatamamak ya da anlaşılamamak katılımcıların bazıları için birer keşke haline gelmiştir. Bazı katılımcılar, vajinismus olduğunu paylaşmak istediği kişilerle çeşitli nedenlerle paylaşamamış, bazı katılımcılar da paylaşmış olsa bile anlaşılmadığını düşünüp kendilerini desteksiz hissetmiştir. Bazı katılımcılar için partnerleri bu süreçte

yeterince destek alamadıkları kişiler olurken, anne ve yakın arkadaşlar katılımcıların en çok destek almaya ve anlaşılmaya ihtiyaç duyduğu kişiler olmuştur.

> "Kesinlikle anlaşılmak, aslında herkes ama yakın çevrem tarafından. Aslında çok mümkün değil baktığın zaman ama bunu isterdim. Bir kız arkadaşıma bile anlattığımda hani verdiği tepkiyi söyledim size. Böyle olmaması gerekirdi. Anlaşılmak çok önemli her konuda olduğu gibi bunda da çok çok önemli. Öyle bir şey ki, aslında sanki bütün dünyaya ilan etmek… Şu anda bunu çözdüğüm için şey yapabiliyorum. Ben bunu yaşamıştım biliyor musunuz zamanında diye herkese anlatabiliyorum. Bütün dünyaya haykırmak istiyorum. O zaman da isterdim." – Pembe

> "Tanımadığım birine anlatmak beni saçma bir şekilde rahatlatıyordu ama yakınlarıma anlatamamak… Yani benim içimde çok büyümüştü çünkü ben her şeyi anlatan bir insanım ve bunu kimseye anlatamayınca o dönem çok buhrana kapılmıştım. Sanki adam öldürmüşüm de kimseye anlatamıyorum gibi. Hani böyle bir şey yaşamışım ama ağzımdan kaçmaması gerek gibi. Sanki insanlar yargılayacakmış gibi düşündüm. Bunu en yakın kız arkadaşlarıma anlatamamış olmam, bundan utanıyor olduğumu gösteriyor herhalde. İşte bir yetersizlik, beceriksizlik gibi düşünüyordum bunu." – Ekru

> "Bunu anlattığım birinin de bana ailesinde yaşadığı korkunç olayları anlatması yerine ya da işte naz yapma demesi yerine beni tedaviye yönlendirebilirlerdi mesela. Bu bir hastalık diyebilirlerdi. Ya da hiçbir şey demeyebilirlerdi. Sabah oldu mu naz yapma hadi artık bakalım, diye aramak yerine, hiç sormayadabilirlerdi. Keşke hiç sormasalardı." – Kırmızı

Kırmızı, vajinismus olduğunu ailesinde yer alan kadınlar ve arkadaşlarıyla destek alacağını düşünerek rahatça paylaşabilmiş bir katılımcıdır. Ancak onun yukarıda dikkat çektiği nokta, bazen sosyal destek ihtiyacı nedeniyle yapılan paylaşımın, vajinismus sürecinde "köstek" olarak geri dönebildiğidir.

Cinsel Konularda Bilgilenseydim

Henüz cinsel yaşamları aktif hale gelmeden önce cinselliğe dair bilgilenmemiş olmaları, bu konudan uzak kalma "tercihleri" ya da öyle gerektiren ortamları, katılımcıların büyük bir kısmı için birer keşkedir. Çevreleri ve yetiştikleri ortam,

cinselliği tabulaştıran ve konuşulmasını teşvik etmeyen yapılarda olsa da, onlar kendilerini yine de bu konuda bir şeyler yapması gereken, öğrenmeleri gereken kişiler olarak görmektedir.

> "Hani dediğim gibi cinsel bilgiyi edinmemişim, cinsel araştırma yapmamışım, böyle bir şeyin var olabileceğini araştırıp bakmamışım, cinsel organımı tanımamışım açıkçası. Keşke diyorum, kitap falan okusaydım bununla ilgili, cinsel konularda bilgilenseydim, öğrenseydim." – Turkuaz

Bazı katılımcıların keşke dediği cinsel konularda bilgilenme süreci, kendilerini sorumlu tuttukları bir eğitim süreci gibi görünmektedir. Diğer yandan, belki de cinsellikle ilgili bir öğrenme sürecine her birimizin insan olarak küçük yaştan itibaren -gelişim dönemlerine uygun olarak- ihtiyacı vardır ve bu ihtiyacımızın karşılanması bizden beklenmemeli, bize sunulmalıdır.

Daha Fazla Emek Verseydim

Bir önemli keşke de vajinismus yaşarken onu aşmaya yönelik alınan yardım süreçlerinde, özellikle uzmanlar tarafından tavsiye edilen önerileri ve egzersizleri yeterince yerine getirmemiş olmaktır. Katılımcıların bazıları penetrasyonu sağladıktan sonraki süreçte de devam etmesi gereken pratiklere ve tavsiyelere yeterince eğilmediklerini ifade etmekte ve kendilerini bu anlamda eleştirmektedirler.

> "Kendime yatırım yapsaydım diyorum galiba o süreçte, işte denemeleri arttırabilirdim, denileni yapardım cinsel yaşamı eziyet haline getirmektense. Ne bileyim işte, emek vermedim, onu yapmak isterdim. Çok zorlandım, sürekli her şeyin bende olması, iş… Yapamadım fazlasını ama yapmak isterdim. Ben emek vermediğim için biraz böyle oldu." – Fuşya

4.9.6. İyikiler: "Bence Kendi Kendine Çözülmemesi Gereken Bir Şey"

Katılımcıların vajinismus sürecine dair "keşkeleri" olduğu kadar, "iyikileri" de vardır. Bu süreci yaşarken yaptıkları belirli hamleleri ve sahip oldukları bazı imkanları kendileri için şans olarak görmektedirler. Katılımcıların bu süreçte iyi ki dedikleri şeyler: "Doğru bilginin tarafını seçmek", "kendi kendine çare üretmiş olmak" ve "partnerin desteği" olmuştur.

Doğru Bilginin Tarafını Seçmek

Doğru bilginin tarafını seçmek demek, vajinismus sürecinde bilimsel yolları izleyip, mümkünse de profesyonel bir yardım almaya yönlenmiş olmaktır. Vajinismusu kabullenmek, bu konuda araştırma yapmak ve mümkünse de profesyonel yardım almak için başvurmak önemlidir. Profesyonel yardım alan katılımcıların birçoğu, eksiklere rağmen bundan genel olarak büyük fayda gördüklerinden söz etmektedir.

> "İyi ki araştırmışım, iyi ki… Hani vajinismus olduğumu kabul etmişim iyi ki, hemen hiç geciktirmeden psikoloğa başvurmuşum, doğru bilginin tarafını seçmişim. İyi ki o kitapları okuyup o ödevleri yapmışım." – Turkuaz

> "Bence kesinlikle uzman birinden yardım almak, yani bence kendi kendine çözülmemesi gereken bir şey. Belki de biz oraya gitmeseydik de kendimiz evde eşimin o baskısıyla… Yani ben sürekli hani bu mevzudan hiç kopmuyordum öyle söyleyeyim, her gün bunun hakkında mutlaka konuşuyorduk ve hani elbette şöyle ya da böyle çözülürdü ama psikolojik olarak yardım almanın psikolojiyi daha olumlu etkileyeceği için bence şart olduğunu düşünüyorum, iyi ki yapmışım. Daha fazla yara alabilirim deneyip başarısız olup falan." – Toprak

Kendi Kendine Çare Üretmiş Olmak

Vajinismusu, özellikle kendi kendine izlediği belirli stratejiler sonucunda atlattığını ifade eden katılımcılar için en büyük "iyi ki", bu stratejileri araştırıp kendilerinde uygulamış olmalarıdır.

> "İyi ki diyorum kendim üstesinden gelmişim. O kadar da zor bir şey değilmiş ve tek başına da insanlar bunun üstesinden gelir diye düşünüyorum. Hani bence bu kişinin iradesi ile alakalı bir şey. Kısacası korkuları atarsan üstesinden gelebilirsin. Basit bir şey, iyi ki kendim yapmışım, kendim başarmışım diyorum." – Bordo

> "İyi ki o meditasyon eğitimine katılmışım. Belki diğer yaptığım görüşmelerin de faydası olmuştur, bilemiyorum o ilerleme açısından ama iyi ki o meditasyon şeyine katılmışım." – Yeşil

Partnerin Desteği

Partnerlerinin vajinismus sürecinde vermiş oldukları destek, katılımcıların bahsetmiş olduğu son "iyi ki" olarak karşımıza çıkmaktadır. Süreçteki genel tutumları, cesaretlendirmeleri ve desteklemeleri ile bazı partnerler, katılımcıların bu süreçte en büyük şanslarından olmuş gibi görünmektedir.

> "Erkek arkadaşımın cinsel deneyimi olduğu için aslında onunla bu süreci tamamladık. Ben korkuyordum, bana anlatıyordu, beni bilgilendiriyordu. Aslında erkek arkadaşım hayatıma girmese ben kesinlikle bunu yıkamazdım bunu, sürekli benim böyle giderdi. En büyük şansım o." – Sarı

4.9.7. Vajinismusu Ne Azaltır: "Çocukluktan İtibaren ve Hayatın Her Aşamasında Eğitim"

Katılımcıların, daha az kadının vajinismus yaşaması için belirli önerileri olmuştur. Pek çok kaynakta "psikolojik kökenli tıbbi bir sorun" olarak açıklanan vajinismus, katılımcılar tarafından toplumsal çözümleri olan bir mesele olarak tarif edilmiştir. Katılımcılar vajinismusun azalması için; "doğru cinsel bilgilenme", "kadına yönelik bakışın dönüşmesi" ve "erkekliğin de sorgulanması" önerilerini getirmişlerdir.

Doğru Cinsel Bilgilenme

22-45 yaş arası kadınlarla yapılmış derinlemesine görüşmelere dayanan bu araştırmada, göze çarpan en önemli durumlardan biri katılımcıların istisnasız hepsinin, cinsel alandaki bilgilerini derin bir biçimde eksik görmeleri olmuştur. Her katılımcı, kendi bedenini tanımamaktan, cinsellikle ilgili ögeleri yanlış, eksik veya hiç öğrenememekten, onu olumsuz ya da uzak durulması gereken bir şey olarak tanımış olmaktan dolayı kızgındır. Katılımcıların tümü; cinsellikle kurduğu ilişkinin içerdiği "sorunların" farkındadır ve kendi içlerinde tarttıklarında sorunun cinsellikle ilgili bilgilerinde, bilgilendirilmemişliklerinde olduğunu düşünmektedir. Buna sebep olarak aileyi, özellikle anneyi, dini ve toplumu gördükleri belli olan katılımcılar, oldukça net bir biçimde cinsel bilgilendirmenin, cinsellik eğitimin mutlaka olmasını gerektiğini ifade etmektedir. Katılımcılar, ailede, okullarda, sağlık kuruluşlarında, medyada ve genel bakış açısında bir dönüşüme ve bu alanlara uygun cinsel eğitim programları eklenmesine ihtiyaç bulunduğunu ifade etmektedir.

> "Kesinlikle eğitim, vücudu tanımaya yönelik bilgilendirici eğitim olmalı. Çevreden çok yanlış şeyler öğrenilebiliyor. Teyze, yenge bilmem ne… Onlardan değil de işin uzmanından kesinlikle bilgilendirici şeyler öğrenilmeli. Ben cinsellikten çok uzaktım, dediğim gibi biraz kapalı toplumda büyümek, bunların hiç konuşulmaması, bence bunlardan kaynaklı. Bu kadar tabu olmamalı. Daha bilinçli olunmalı, organını tanımalı kadın da erkek de. Aile içinde de yeri geldiğinde anne baba, kızla konuşabilmeli, bu kadar tabu olmamalı. Doğru öğrenilmeli. Milli eğitimde ders olarak da okutulmalı." – Taba

> "Eğitim diyeceğim, eğitim tabii çok geniş bir kavram. Her şeyin ben eğitimle çözüleceğine inanıyorum ama hani şey eğitimden bahsetmiyorum; mesleki, psikolojik… Ama çocukluktan itibaren ve hayatın her aşamasında cinsel eğitim... Bu çok mümkün değil, birazcık hayal ürünü olmuş oluyor ama olsun. Belki sağlık ocakları, hastaneler bu konuda biraz daha birkaç bir şey asılabilir işte; çekinmeyin, gelin danışın demek bile... Ben hiçbir yerde görmedim, bilmiyorum." – Pembe

> "Eğitimsizlik kesinlikle var. Yani çocuklara eğitim vermiyoruz cinsellikle ilgili ama saçma sapan zamanlarda saçma sapan şeyler öğreniyorlar dışarıdan ve ailelerinden. Onun dışında da işte bizim toplumsal yaşantımız biraz daha hani dinimizle, inançlarımızla, günah olduğunu, asla yapılmaması gerektiğini ve korkutarak da öğretiriz ya bunu, yanarsın diye… Bu şekildeki dayatmalarımız çok etkili oluyor. Bilinçsizlik yani. Bilgi yok, saçma bir eğitim devam ediyor işte, korkutarak eğitmeye çalışıyoruz çocukları. Mutlaka doğru cinsellik eğitimi olmalı diye düşünüyorum." – Toprak

Cinsellikle ilgili bakış açısının ve bilgilerinin sorunlu olduğunu düşünen Fuşya, kendisini karamsar hissetmektedir:

> "Cinselliğin hayatın doğal akışında olduğunun vurgulanması gerektiğini düşünüyorum ama kendim de dahil bunu nasıl yapacağımı bilmiyorum." – Fuşya

<u>Kadına Bakışın Dönüşmesi</u>

Cinsel alanda eğitime ek olarak, katılımcıların büyük bölümünün vajinismusun azalması için gerekli gördüğü bir başka unsur da toplumda kadına ve kadın cinselliğine olan bakışın değişmesidir. Çoğunluğu toplumsal cinsiyet üzerine düşünme sürecinin

vajinismus deneyimi ile birlikte fazlalaştığını söyleyen katılımcı grubu, sorular sordukça ve sorguladıkça bu alanda bir sorun olduğundan daha emin olmuştur.

> "Kadın farklı görülmedikçe olmaz çünkü çocukluktan itibaren bütün kızlar telkinlerle büyütülüyor; aman dikkat et, aman bacağının arası görünse şöyle olursun bilmem ne, işte bir erkekten uzak duracaksın, sana bir şey yapmasına izin vermeyeceksin… Bir de hem kadınlar telkinle büyütülüyor hem de bir taraftan da utandırılıyorlar. Kadınlar her şeyden utandığı için cinsellikten de utanıyor. Cinsellik konuşmaktan, televizyonda bunu görmekten, bir yerden duymaktan utanıyor. Televizyondan utanıyor ya, kendisinin yaşaması daha bir inanılmaz geliyor ona o yüzden. Bu tabularla büyüdüğünden dolayı bence küçüklükten itibaren kendini bu konuda şartlıyor. Bu değişmedikçe zor." – Gri

> "Yani kültür değişirse olur bence. Bu kültür değişmeden, daha aydın anne babalar yetişmeyince iyi çocuklar yetişmeyecek. Kültür de bence eğitimle geliştirilen bir şey. Aslında herkes sorguluyor, yani insanlarda sorgulama da görüyorum, bu çok güzel ama çözüm odaklı bir sorgulama değil, daha çok mutsuz etmeye yönelik bir sorgulama. Ne zaman sorunu çözmeye yönelik eleştirel yapmaya başladığımızda, sanırım bu gibi sorunlar da çözülecek. İşte vajinismus, evet var, kadın hakları sıkıntılı mı? Evet, sıkıntılı, ama ne yapabiliriz? Bunun için bir şey yaptığımızda belki o zaman bir gelişme olabilir." – Bej

Erkek Partnerleri De Sorgulamak

Katılımcıların bir kısmı, vajinismusu azaltmak için gereken şeylerden birinin de erkek partnerlerin durumunu sorgulamak olduğunu dile getirmiştir. Katılımcılar bu söylem ile çoğunlukla, partnerlerinin vajinismusa bakışları ve süreçteki tutumları ile erkek cinsel sorunları ve onların vajinismustan etkilenmelerine işaret etmektedir.

> "Sadece kadına özel değil, erkeğin de böyle bir sorunu olduğunu düşünüyorum. Onlarda da bir sorun oluşuyor bence. Kadınla birlikte onların da bir sorunu oluşuyor. Mesela onlar da korkmaya başlıyor zamanla, ben öyle düşünüyorum. Olmayan bir korkuyu yüklemiş gibi oluyor. Ben eşimde ona dikkat ettim, ben dur deyince duruyor, geç deyince geçiyor, bu benimle şey değil mesela artık yapma isteği gidiyor. Kadınlar da önemli ama erkeklerde de şey var yani. Erkeklik de sorgulanmalı." – Siyah

4.9.8. Devlete Düşen Görevler: "Eğitim Olsaydı Belki Ülkede Bu Kadar Vajinismus Olmazdı"

Katılımcılar, vajinismusun ülkemizde görülme sıklığının uzun vadede azalması için çeşitli önerilerde bulunmuşlardır. Makro ölçekte uygulanabilecek önlemleri ve düzenlemeleri içeren bu öneriler, devlete düşen görevler başlığı altında bu bölümde ele alınmıştır. Katılımcıların bahsetmiş olduğu öneriler; "cinsellik konusunda eğitim verilmesi", "ulaşılabilir yardım alma birimleri kurulması", "medya aracılığıyla bilgilendirme", "cinselliğin konuşulabilir hale getirilmesi" ve "ilgili uzmanlara eğitim vermek" şeklinde sıralanmaktadır.

Cinsellik Konusunda Eğitim Verilmesi

İstisnasız her katılımcı, cinsellik konusunda eğitim verilmesini vajinismusun azalmasında temel nokta olarak görmektedir. Çoğu katılımcı, erken yaşlardan başlayarak, eğitim veya sağlık kuruluşları gibi kurumlar aracılığı ile toplumdaki bireylere cinsellik konusunda doğru ve bilgilendirici eğitimler verilmesini talep etmektedir. Katılımcılara göre devlet, bu kurumlar veya benzeri kurumları aracılığı ile bunu çok kolay biçimde düzenleme yetkisine ve gücüne sahiptir. Bu eğitimlerin verilmemesini ve erken yaştan itibaren bu konuya yönelik içeriklerin olmamasını katılımcılar bir eksiklik olarak görmektedir. Nitekim, kendilerinin vajinismus olmalarında bu eksikliğin bir payı olduğuna inanmaktadırlar. Eğitim aracılığıyla, kadınlar ya da erkekler cinsellikle ilgili bir sorunla karşılaşsa dahi bununla nasıl baş edeceklerini bilebilecek ve bu süreci daha az sancılı geçireceklerdir.

> "Kesinlikle cinsel eğitim, eğitim olsaydı belki ülkede bu kadar vajinismus olmazdı. Ben hatta şeyi de savunuyorum, Türkiye gibi gelişmekte olan veya 3. dünya ülkelerinde anne olmadan önce anne ve baba adayının bir kursa alınıp kafasının, beyninin iyice geliştirilmesi gerektiğini savunuyorum. Cinsellik de bunun gibi bir şey, bence bir noktada bizim bunun eğitimini almamız lazım ama çok utanılacak, kaçınılacak bir şey olarak öğrendiğimiz için eğitimini de kabul edemiyoruz. Biyoloji dersine karşı olan varlıklar var ülkemizde, çıplak insan figürüne bile karşı olanlar var. Ben o yüzden cinsel eğitimin geleceğini de düşünmüyorum ama savunuyorum kesinlikle. Çok doğal bir şey cinsellik, ben her ne kadar kendim için cinselliği istemesem, karşı olsam da, aslında çok doğal ve gerekli olan da bir şey. Çünkü dünyanın bir şekilde devam

> etmesi lazım. Lakin hasta beyinli insanlar, hasta beyinli çocuklar yetiştiriyor ve toplum da böyle problemli oluyor." – Bej

> "Bunun eğitimi verilmeli yani kesinlikle. Bunun en azından var olduğu, bundan korkulmaması gerekildiği ve herkesin bir gün bunu yaşayabileceği rahatlığı verilmeli bir şekilde. Bilmiyorum ya veya şu olabilir, cinsel hastalıklar öğrenilebilir mesela. Ben hayatımda duymamıştım böyle bir rahatsızlık olduğunu, vajinismusu. En azından duymuş olsaydım, doktora gidebileceğimi düşünürdüm en azından. Ben doktora gidebilir miyim diye oturup düşündüm mesela, hangi doktora gidebilirim diye. Çok cahiliz bence bu konuda, en azından rahatsızlıkların neler olduğunu bilip bu konuya dair nasıl bir süreç izlenmeli, bu konuya dair bilgilendirilebilir mesela, lisede falan en azından." – Hâkî

Çoğu katılımcı bu eğitimin erken yaştan itibaren okullarda, gelişim düzeyine uygun olarak başlaması ve sürdürülmesi gerektiğine inanmaktadır. Bir kısım katılımcı, daha önce okulda cinsel bilgilendirme almış olduğunu ifade etse de bunu oldukça yetersiz görmektedir. Çünkü katılımcılar bu eğitimlerde regl olmak, ped kullanımı gibi içeriklerin dışında pek bir şey öğrenmediklerini söylemektedir. Bu konuların ne kadar cinsel konular olduğu ise tartışmalıdır.

> "Okulda bir cinsel eğitim olmadığında ne olacak? Halen öyle mi bilmiyorum ama bizim zamanımızda regl olacağımız öğretildi. Ped falan verdiler. Erkek çocuklarını çıkarmışlardı sınıftan. Belki gerçekten doğru olan budur. Ben nasıl eğitim verilmesini bilmediğim için ve çocuk sahibi de olmadığım için belki gelişim sürecinde doğru olan teknik budur. Ama ben yine de kendimce eleştiriyorum, dediğim gibi yani bu bir şey değil." – Mor

Katılımcıların büyük çoğunluğu, erken yaşta başlayan, kız erkek tüm öğrencilere zorunlu olması gereken, daha detaylı bir eğitim programı içeren, bedeni öğrenmeye olanak veren, bu konuda uzman kişilerce verilen, doğru bilgilerin aktarıldığı cinsellik ve üreme konularını içeren eğitim programları olması gerektiğine inanmaktadır.

> "Kesinlikle cinsel eğitim küçük yaşta verilmeli, okullarda ders olarak bile verilmeli yani. Hani okullara gidip eğitim olarak değil de, yani müfredata girmeli bence cinsel eğitim. Ve hani erkek organı, kız organı falan kesinlikle tanıtılmalı kitaplarda, uygulamalı

> olarak da gösterilmeli. Ve çocuklar cinsel sınırlarını bilmeli. Çünkü biz bu eğitimi vermediğimiz sürece çocuklar yine kulaktan dolma öğrenecek, saçma sapan sitelerden öğrenecek, çok yazık yani. Bence cinsel eğitim dersi olmalı yani, kesinlikle olmalı." – Turkuaz

Tıp öğrencisi olan Turuncu, almış olduğu tıp eğitiminde bile cinsellikle ilgili birçok şeyi öğrenemediğini ifade etmektedir.

> "Cinsellik eğitimi… Şimdi ben ortaokul zamanlarını hatırlıyorum. Bir PDR'ci gelip bize o yaşta olabileceği kadar, sadece işte ped kullanmayı falan anlatıyordu, ne anlatacak yani. Hani sonra bu lisede bir kesintiye uğradı. Hani o ara atmosfer ülkede genel olarak… Eğitim sistemi de değişmiş olabilir. Lise çağlarımdaki korkunçtu, size anlatacak olursam işte şey, etek boyunuz dizden 1-2 cm yukarıda mı aşağıda mı diye müdire ölçüyor. Böyle bir ortamda nasıl bir cinsel eğitim olabilir ya da ne şekilde olabilirdi bilmiyorum. Çok baskıcı bir ortamdı. O yüzden liseden sonra bir koptu o. Ondan sonra üniversitede bir tıp öğrencisi olarak bile alamadıysam ben bir şey diyemiyorum o yüzden" – Turuncu

Kendisi ebe olarak çalışan Bordo da Turuncu gibi mesleki olarak ilgili olsa da, ebelik eğitiminde dahi kadın bedeni ve cinsellik hakkında yeterince iyi bilgilenemediğini ifade etmekte ve cinsel eğitimin mutlaka olması gerektiğini düşündüğünü söylemektedir.

> "Ebelikte cinsellik eğitimi yok. Verilen eğitim o değil. Hep anatomik, fizyolojik rahatsızlıklar üzerine duruyoruz biz. Sadece ebelikte değil, genel olarak gençlere böyle bir eğitim verilmeli. Bakanlık şu an bunu yapmaya çalışıyor ama biliyorsunuz Türkiye'de, Müslüman bir toplumda ve kadınların bu kadar geri planda olduğu bir toplumda çok zor. Bence okullarda bile olması gerektiğini düşünüyorum." – Bordo

Eğitim kurumlarına ek olarak, katılımcıların cinsellik konusunda eğitim alabileceği yerler olarak gördüğü ikinci temel yer ise sağlık kuruluşlarıdır. Özellikle aile sağlığı merkezleri gibi daha kolay ulaşılabilir gördükleri sağlık kuruluşları, katılımcılar tarafından cinsellik konusunda bilgi ve eğitim sağlayabilecek yerlerdendir. Burada dikkat çeken nokta, katılımcıların bazıları için sağlık kurumları rutin cinsel eğitimin sağlanması gereken yerler olarak direkt düşünülse de bazıları için sağlık kurumlarında verilecek cinsellik eğitiminin evlilik öncesi süreçle ve evlilikle

ilişkilendirilmesidir. Evlilik için başvuru süreci, bir grup katılımcı için devletin cinsellik hakkında bilgilendirme sağlaması gereken bir süreçtir.

> "Yani insan biraz çekiniyor bunu önermekten ama cinsellik eğitimi bence biraz olmalı ya. Evlenmeye gittiğimiz zaman kan veriyoruz, o aşamada sağlık ocağında olabilir. Hani evlilik evresine geldiğin zaman olabilir. Evlenmeyi düşündüğün zaman olabilir. 18 yaşındaki veya lisedeki çocuklara bilgilendirmek de farklı durumlara düşebiliyor." – Lila

Cinsellik eğitimleri, tüm katılımcıların önemli gördüğü ve devlete yüklediği bir görevken, az sayıda katılımcının bu eğitimlerle ilgili "küçük bir çekincesi" vardır. Bu çekince, bu eğitimlerin gençlerde ya da daha küçük yaştakilerde cinsellikle ilgili "erken" bir uyanış sağlama ihtimalidir.

> "Erken yaşlarda diyemiyorum çünkü yeni nesil çok uçuk gidiyor. Yani bilmiyorum onlara da bazı kapıları açmak gibi mi olur çünkü hani cahiller neticede. Belli böyle erişkinliğe ulaşmış değiller. Bilmiyorum, 18 yaşını geçtikten sonra talep eden herkese özel bir şekilde olabilir veya evlenme döneminde olan sağlık raporu için başvuran kişilere de ayrı ayrı kişisel gerçekleştirilebilir. Lisede üreme konusu var ya, oraya bir tık konabilir. Daha fazlası değil ama." – Mavi

Ulaşılabilir Yardım Alma Birimleri Kurulması

Katılımcılara göre devlete vajinismusla ilgili düşen önemli görevlerden bir diğeri de yardım almak için başvurabilecekleri, bütüncül, kolay ulaşılabilir ve ücretsiz birimlerin kurulması ya da mevcut yerlere eklemeler yapılmasıdır. Birçok katılımcı, vajinismus sürecinde ne yapacağını, nereye başvuracağını bilememekte, bazen bilse de çeşitli çekinceler ya da imkansızlıklar yaşayabilmektedir. Hem kabullenmesi gecikebilen hem de pek konuşulamayan bu durum, kendine özgü özellikleri de eklenince bireyleri sıkıştırmakta ve yaşamlarını zor hale getirmektedir. Oysa kolay ulaşılabilir ve ücretsiz yardım alma noktaları mevcut olsa ve erken dönemde bu durumu yaşayan bireyler çekinmeden başvurabilse, vajinismus uzun süreler boyunca can yakmayabilecektir.

Katılımcılara göre; bilgi sağlayan, gerektiğinde doğru yere yönlendirme yapan, cinsel işlev bozuklukları ve özellikle vajinismus konusunda uzmanlığı olan meslek

elemanlarının var olduğu, cinsel terapi alabildikleri, ücretsiz, kolayca ve çekinmeden ulaşılabilecek yerler olmalıdır. Özellikle aile sağlığı merkezleri gibi merkezler, bu konuda katılımcıların uygun buldukları ulaşılabilir merkezlerdendir. Vajinismus tedavilerinin özel kliniklerdeki maliyeti, katılımcıların bu konuda devlete görev yüklemesindeki temel belirleyici gibi görünmektedir.

> "Sağlık ocağı gibi toplum sağlığı merkezlerinde, herkesin yani her bütçeden tüm insanların kolayca ulaşabileceği yerler olsaydı, insanların yargılanmadan gidebileceği yerler olsaydı, herkes için kolay olabilirdi. Sonuçta benim imkanlarım vardı ama imkânı olmayan birçok insan var. Hani onlar adına kolay ulaşabilir kaynaklar olmalı diye düşünüyorum." – Beyaz

> "Bence bu kesinlikle aile sağlığı merkezlerinde ya da birçok hastanede bununla ilgili uzmanın bulunması gerekiyor. Çünkü farkındaysanız size ara ara şeyi soruyorum, devlet hastanesi olabilir mi? Tamam ben kendimi ayarlayıp 1-2 ay sonra gitmeyi planlıyorum ama ben kendimi ayarlayamayadabilirim ve bu bir lüks gibi olacak. Hani ben şimdi kiramı zor öderken dönüp bir de oraya şu kadar para ayırsam mı dediğimde, şey gibi olacak, cinsel ilişkiye girmek için, kiramı mı ödeyeceğim yoksa doktora mı gideceğim? Bununla ilgili kesinlikle ücretsiz kliniklerin olması gerekiyor. Şey gibi olmuş biraz bence, devlet de bu konuyu gizliyor." – Kırmızı

Medya Aracılığıyla Bilgilendirme

Bazı katılımcılar, vajinismusu azaltmada devletin yapabilecekleri olarak çeşitli medya araçları ile halkı bilgilendirmeyi önermiştir. Kamu spotu oluşturmanın, ona benzer şekilde broşür, afiş asmak gibi uygulamaların da etkili olacağını ve devletin bu tarz medya çalışmaları planlaması gerektiğini ifade etmişlerdir. Katılımcılar için bu gibi görece basit uygulamalar dahi vajinismus yaşayan kadınlar için umut verici ve yol gösterici olabilecektir. Dahası, sorunu görünürleştirerek kadınlara yalnız olmadıklarını gösterebilecek ve kendilerini bu sorunu tek yaşayan kişi kendileriymiş gibi hissetmekten alıkoyabilecektir.

> "Kamu spotu bile olabilir yani, o kadar her şeyin kamu spotu yapılıyor. En azından bir birkaç bir şey asılabilir. İşte çekinmeyin, gelin, danışın demek bile yeterli olur bu durumda." – Yeşil

> "Ücretsiz cinsel eğitimler vesaire broşürler filan olmalı ki insanlar hem bilgilensin hem de kapalı kapılar ardından bu sorunlar kişiye özel değil herkesin yaşayabileceği bir şey olarak görünür olsun. Devlet de yok saymasın bunu. Zaten toplum yeterince yok sayıyor. Kadının adı yok ama cinselliği hiç yok." – Kahverengi

Cinselliğin Konuşulabilir Hale Getirilmesi

Katılımcıların bir kısmı için vajinismusla ilgili fark ettikleri temel sorun oluşturan durumlardan biri, bu durumun konuşulamayan bir durum oluşudur. Birçok katılımcı vajinismusu konuşması, anlamlandırması, birisine, hatta yardım alma merkezindeki bir uzmana dahi anlatması zor bir mesele olarak dile getirmektedir. En azından durumun başlangıcı birçok kadın için böyledir. Katılımcılar, vajinismusu ya da diğer cinsel meseleleri kadınlar olarak çekinmeden konuşabilecekleri "genel bir ortama" ihtiyaç duymaktadır. Bu isteklerini de dile getirdikleri bu bölümde, devleti bu ortamın sağlanması konusunda makro çerçevede sorumlu gördükleri açıktır. Sonuçta, konuşulmayan, "görünmeyen" bir şeyin azalmayacağı da onlar için açıktır.

> "İnsanları bilgilendirmek gerekir. Yani ben yaşamadan önce hiç böyle bir durumun farkında değildim. Yaşayabileceğimin de farkında değildim. Konuşulur hale gelmek gerekir. Daha normalleştirilebilir, normalleştikçe insanların korkuları azalabilir. Sen bunu ne kadar konuşmayıp üzerini kapattığın sürece sorun artacaktır" – Yeşil

> "Kliniklerin tedavi ücretleri çok çok yüksek. Buna yönelik devletin işte sağlık ocakları olabilir, benzer klinikler kurulabilir… Çünkü Türkiye'de çok fazla vaka var. Evlenirken test yapıyorlar ya işte orada doğum kontrolüne ilişkin, beni hemşire odasına gönderdi doktor, orada da çok şey konuşuldu bu konu. Şaşırmıştım. Hastanedeyim ve çok böyle kapalı kapılar ardında konuşuluyor. Yani doktor bile bunu doğrudan soramıyor ya da hemşirelerin odasına sen bir git onlar seni bilgilendirsinler diyor. Hemşirelerin odasına gidiyorum, bilgilendiriyor. Diyorum ki sizin önerdiğiniz bir yöntem var mıdır korunmak için falan, çok böyle detaylara giremiyor yani herhangi bunlar bunlar işte şeklinde. Bunlar biraz daha görünür olabilir. Konuşulur olabilir. Onun yanında bu tip sorunlarla da mücadele eden artık yetkili, bu konuda da bilgilendirebilir. Bunu bu kadar kişi yaşıyor, daha önce birlikteliğiniz oldu mu, işte nasıl hissettiği, olmadıysa korkuyor mu, ne hissediyor, bunlar sorulmalı kesinlikle." – Pembe

İlgili Uzmanlara Eğitim Vermek

Bazı katılımcıların devletin düzenlemesini mümkün gördüğü önemli uygulamalardan biri de vajinismus olan bir kadının başvuru yapması muhtemel olan uzmanların, her basamakta bu konuda bilgili, doğru yönlendirebilen ve kadınlara karşı hassas davranabilen yapıda olmasıdır. Olumsuz, yeterince hassas olmayan uzman davranışları, katılımcıların bir kısmı için zamanında oldukça zorlayıcı olabilmiştir. Bu nedenle, özellikle sağlık çalışanı olan uzmanlar, vajinismus olan bir kadına nasıl yaklaşması ve doğru yönlendirmesi gerektiğini iyi bilmelidir. Bu, kadınlara oldukça yardım edecek ve sorunu azaltmada da etkin bir rol oynayabilecektir.

> "Ulaşılabilir, her kasabada dahi olan ve vajinismus konusunda uzman uzmanlar olmalı bence. Bu uzmanlar kadınlara karşı çok anlayışlı ve nazik olmalı. Korkuyu endişeyi anlayabilmeli ve onu cesaretlendirip doğru uygulamaları yapmalı. Yanlış bir hekime denk gelsem daha çok korkup geri adam atar, daha da uzatabilirdim." – Kahverengi

> "Yani şöyle, doktorların gerçekten bu konuda eğitime ihtiyaçları var. Bunu çok kendimden emin bir şekilde söylüyorum. Hani çünkü çok fazla tecrübem oldu X'de. Özellikle devlet hastanesindeki kadın doğumcular sadece doğurtma görevi yapıyor. Başka hiçbir görevleri yok. Beni kovdu yani burada X devlet hastanesinde bir adam. Beni hastaneden kovdu ve ben artık cahillik mi boşluk mu bilmiyorum. Adam ben odasına girdim dedim ki işte ben üstüme düşen görevi yaptım, insani olarak hani gittim dedim böyle böyle bir durum var. Otur bir bakalım dedi bana ya, ben vajinismusum ne oturması ve bakması. Hani şu anki kafamla düşünüyorum ama o an düşünemiyorsun ve ben oturdum masaya. Ebeye dedi, hazırla dedi, ne hazırlanacak dedim böyle, hazırla dedi. Oturdum, çatala oturttu beni, eğildi, kurcaladı, baktı etti, kızsın dedi. Tamam dedim ben kız olduğumu zaten biliyorum, ben ne yapabilirim, bana yol gösterin. Dedi ki işte kart verdi, şu doktora git dedi, bu doktor destek olacak sana dedi, git şimdi dedi." – Lacivert

4.9.9. Vajinismus Ekonomisi: "Sanki Cinsellik Bir Lüks ve Sadece Paran Varsa Bunu Yaşayabilirsin Gibi Olmuş Durum"

Katılımcıların vajinismusla olan mücadelelerinde belirleyici bir etken olarak karşımıza yardım almanın ekonomik boyutunun da çıktığından önceki bölümlerde

bahsedilmişti. Bu konuda katılımcılar "çok para" ve "yeter ki kurtulayım" diyen iki ayrı gruba ayrılmış olsalar da, daha kalabalık olan grubun yardım almayı pahalı bulan ve yardım almamasının ya da tam almamasının ana nedenlerinden birini tedavinin ekonomik boyutu olarak açıklayan grup olduğunu söylemek mümkündür.

Çok Para

Vajinismus süreci yaşayan katılımcıların büyük bir kısmı, özellikle internetten vajinismus tedavileri ile ilgili araştırma yaparken, özel merkezlerin tedavi ücretleri hakkında da bilgi sahibi olmuştur. Bazı katılımcılar, tedavi ücretlerini astronomik bulduğu için yardım almaya hiç başvurmamış, bazı katılımcılar ise bir uzmanla görüşmeye gitse de ücreti nedeniyle yardım almaktan vazgeçmiştir. Bir grup katılımcı, özel kliniklerin ücretini finanse edebilse de bu durumun ekonomik olarak kendisini zorladığını ifade etmiştir. Devlet kurumlarından yardım almış az sayıda katılımcının, buradan yardım almasındaki temel neden de ekonomiktir. Kendi kendisine uyguladığı yöntemlerle vajinismusu atlatmaya çalışmanın itici faktörlerinden biri de budur.

> "Çok araştırdım, internetten de baktım ama inanılmaz fiyatlar söylüyorlar. Bilmiyorum, başvurmadım o yüzden hiç tedaviye. Uzmanlarla görüşmek için, randevu için aradım. Çok ciddi fiyatlar, mesela 4 seansa kadar sürebiliyor seans başına 800-1000 TL istiyor en uygun olanları. O yüzden de internetten bakıp işte parmak tedavisi, psikolojik olarak kendini hazırlamak falan… Böyle şeyleri izledim. Yani öyle bir duruma getirmişler ki vajinismusu bile, sanki cinsellik bir lüks ve sadece paran varsa bunu yaşayabilirsin gibi olmuş durum. İlk araştırdığımda çok kızmıştım. Bu da mı bir lüks oldu diye." – Kırmızı

> "Her zaman geri planda halletmem gereken bir sorun olarak gördüm. Hani mesela şu an birtakım şeyler yüzünden para kazanamıyorum, şu an okumam gerek. Param olsa bunu halledebilirim mesela yani. Sürekli her şey ona bağlanıyor bir şekilde, paraya. Gitgide içimde biraz büyüyen bir taraf var. Belki de içimden bir taraf onu çözdüğümde sanki pek çok şeyim de çözülecek gibi geliyor, belki yüksek bir beklenti bu ama." – Turuncu

Yeter Ki Kurtulayım

Diğer grupta yer alan katılımcılar da vajinismus konusunda yardım almanın ücretini pahalı bulsalar da sorunumu çözeyim de gerisi önemli değil şeklinde düşünerek bu paraları ödemeyi göze almıştır. İçlerinde altınlarını bozanlar, para biriktirenler, borçlananlar vardır.

> "Zaten yeni düğünden çıktığımız için elimizde para vardı. Tabii ki yüksek bir meblağ ama ne kadarsa verelim de şundan kurtulayım dediğiniz için önemi olmadı yani. Ama eşime, n'apalım, sence verelim mi falan dedim, onun desteği verdirtti." – Mavi

> "Biz ne borçlar, altınlar aldık doktorlara… O zaman öyle her hastaneye gidemiyorsun hocam, özel daireler vardı. Biz ne paralar döktük hocam, inanın bileziklerimi teker teker bozdum, doktorlara gittim yani. O altınlarımızı, çok böyle, o doktorlarda harcadık." – Yavruağzı

> "Vallahi hiç o ücreti düşünmedik açıkçası. Hani hiç o yönünde değildik olayın desem... Hatırlamıyorum bile. Çok çok aşırı, hani vaov falan demedik yani. Normal bir ücretti, kurtulalım diye verdik." – Turkuaz

4.9.10. Sosyal Medyada Vajinismus ve Uzmanlar: "Başarı Hikayeleri Oluyor Ona Bakıyorum"

Vajinismusun, son dönemde internette ve sosyal medyada oldukça popular hale geldiği gözlemlenmiştir. Bu konuda, özellikle vajinismus tedavisi yapan uzmanların hazırladığı pek çok internet sayfası, sosyal medya paylaşımları ve reklamlar ile karşılaşmak mümkündür. Bu uzmanların bir kısmı, vajinismus konusundaki paylaşımlarıyla sosyal medyada oldukça ün kazanmıştır. "Sosyal medya fenomeni" haline gelen uzmanlar görmek mümkündür. Bu konuda fikri sorulan katılımcıların çoğu, vajinismusla ilgili araştırma yaptıkları süreçte bu durumu fark ettiklerini dile getirmiştir. Öyle ki bazıları, sosyal medyada fazla sayıda vajinismus paylaşımı yapan popüler uzmanları takibe alıp yardım almak için özellikle onlara başvurma isteğinde olmuştur.

> "Ben X klinikle de ilk günden itibaren sosyal ağ grubunun içerisindeydim. Zaten kendimi belki de şartlamışımdır oraya

> gitmediğim müddetçe çözülmez diye. Çünkü onların tek çözüm biziz gibi yaklaşımları var. Aslında belki oraya da şartlamış olabilirim kendimi, bilmiyorum, ama belki de oradan medet umduğum için o 6 aylık süreci belki de verimli geçiremedim ya da kendi kendimize aşamadık. Bunun desteksiz olmayacağına inandırmışızdır belki de kendimizi. Hatırı sayılır bir hasta geçmişi var ve hasta videoları yayınlıyorlardı. Ve ben onların gerçek hasta olduğuna inandım yani çünkü videolar falan da vardı. Ve çok çeşitli insanlar işte, gerçekten eğitim seviyesi düşük olan insan da var, konuşurken gerçekten de ilkokul mezunu olduğunu biliyorsunuz. O kadar insan ayarlayabileceklerini düşünmedim. Var yani böyle bir tedavi yöntemi, e bu klinikler de gerçek neticede. Yani bunun tedavisine inanıyorsanız kliniklere de inanıyorsunuzdur. Gerçekten ciddi hasta geçmişleri var ve dedim ki bu kadar tercih ediliyorlarsa iyidir dedim. Ben en memnuniyet mektubu yayınlanmış yeri tercih ettim." – Mor

Vajinismusun göz ardı edilemeyecek bu boyutundan katılımcıların anlatılarına dayanarak, "sektör", görünürlüğe katkı" ve "üç günde kesin çözüm" bu başlıkta ortaya çıkan kodlardır.

Sektör

Süreçteki tecrübeleriyle birlikte, katılımcıların bazıları vajinismusun bir sektör haline geldiğini fark ettiklerini ifade etmiştir. Çok çarpıcı bu söylemin arka planında; vajinismusla ilgilenen uzmanların sayılarının artması, internette reklam fazlalığı, artan rekabet, sosyal medyada yer alan "fenomen" uzmanlar ve istedikleri yüksek rakamlar söz konusudur. "Tedaviler" ve vajinismusla ilgili internet paylaşımları, bu sektörün bir parçası olarak katılımcılar tarafından bir miktar olası karşılanmaktadır. Ancak, pahalılık ve güven açılarından bu "sektöre" şaibeli bakanlar da mevcuttur.

> "Böyle bir sektör oluşmuş ve ciddi olarak herkesin tedavi olamayacağı şekilde yüksek bir rakam… Onu düşündüm o zaman, ona da şükrettim. Ben bir şekilde ayarladım ama ya onu da ayarlayamıyor olsaydım? 20 sene bununla yaşayan kadınlar var, 20 sene... Devletin bir şekilde el atması gerekiyor ama nasıl bilmiyorum." – Pembe

> "O tamamen işte sektör gibi yani, bu konuyla ilgili araştırma yaptığında, kliniği olan ve çok lüks kliniği olan özel bir sektöre dönüşmüş. Yani öyle bir duruma getirmişler ki vajinismusu bile,

> sanki paran varsa bu bir lüks ve paran varsa yaşayabilirsin gibi olmuş. İlk araştırdığımda çok kızmıştım. Bu da mı bir lüks diye." – Kırmızı

Katılımcılar arasında, varlığını fark ettiği bu sektöre "giriş yapmak" isteyen ancak; ekonomik gerekçelerle ya da eşi desteklemediği için başvuramayıp internetten takipte kalan katılımcılar vardır. Özellikle Instagram'da yüksek takipçisi olan popüler vajinismus tedavisi yapan uzmanların bu konudaki paylaşımlarını takip ettiğini ve bazen buradaki "başarı hikayelerini" görüp çözüm konusunda umuda kapıldığını ya da yalnız olmadığını hissettiğini söyleyen katılımcılar vardır.

> "Bu işin en beni vuran kısmı, para dönmesi ve ticari amaçla kullanıldığını bildiğim için bu konuda aşırı sinirliyim. Ve Instagram'da filan asla kimseyi takip etmiyorum. Bir tek X hanımı takip ediyorum ara ara, onun başarı hikayeleri oluyor, ona bakıyorum. O iyi geliyor, yalnız olmadığımı düşünüyorum. İleride ben de inşallah yenersem, ben de video çekmek istiyorum. Bir kişi bile izlese ve yalnız olmadığını anlasa yeterli benim için. Bir kişiye bile dokunabilsem, vicdanım rahatlayacak. Bütün dünyaya haykırmak istiyorum." – Lacivert

Görünürlüğe Katkı

Önemli sayıda katılımcı vajinismusun internette ve sosyal medyada popüler hale gelmesini pragmatist çerçevede olumlu bulmaktadır. Katılımcıların böyle düşünmelerinin en önemli nedeni, kadınlar için vajinismusla ilgili ulaşacak bir kaynak, görünürlük olmadıkça daha fazla zorluk yaşanacağını bilmeleridir. Böyle düşünen çoğu katılımcı, internetteki reklamları ya da vajinismusun bir sektör haline gelmesinin farkında olduklarını, bunu belirli açılardan eleştirdiklerini ancak nihayetinde durum görünür hale gelip birilerine faydası olabileceği için onayladıklarını da söylemektedir. Özellikle kendi başvurdukları uzmanlar bu tarzda olan katılımcıların, bu konuda daha olumlu baktıkları gözlemlenmiştir.

> "Ben doğru buluyorum açıkçası, çünkü kendi vajinismus olduğunu bilmeyen insan oradaki şeyleri okuduğu zaman, a bende böyleyim deyip kabullenebiliyor. İnsanların araştırıp da kabullenme ya da atıyorum erkeklerin bunu görüp demek ki böyle bir sıkıntı varmış diye... Aslında görünür yapıyorlar. Ben görmeden gittim, doktor

göndermiş oldu ama sonrasında uzunca bir süre mesela böyle takip etmeye, okumaya devam ettim." – Mavi

"Hiç sevmiyorum o fenomen doktorları filan. Bunu sürekli malzeme etmelerinden, dramatik hale gelmesinden hoşlanmıyorum ama sorunu çözüyorsa o da öyle olsun bari. Açıkçası çözülsün de kim ne kazanıyorsa kazansın derim ben. Yeter ki birileri olsun buna çare üreten. Faydası oluyorsa olsun, o da öyle olsun, görüp de bir kişi bile yararlanıyorsa iyi bence." – Kahverengi

Üç Günde Kesin Çözüm

Bir grup katılımcı, internette vajinismusun üç gün gibi kısa sürede çözülebildiğine yönelik çok fazla reklamlara rastladıklarını ve bunun doğru olabileceğini düşünmediklerini, kar elde etmek için verilen yalan bir vaat olduğunu düşündüklerini ifade etmektedir.

"Üç günde kesin çözüm filan diye bir sürü site var, sanki vajinismus kullanılabilecekmiş gibi geliyor. Aslında bu çok büyük bir travma, öyle 3 günde çözemezsin. Bizim her şeyimiz değişkenken sen nasıl 3 günde çözebilirsin ki? İlk önce benim kafada, psikolojik anlamda rahatlamam lazım ki daha sonra o aşamaya geçebileyim. Ben öyle yaptım, psikolojik anlamda rahatladım, sonra o aşamaya geçebildim." – Sarı

"Önce bir doğru mu acaba diye düşünüyorum. Hani insanların Youtube videolarında falan konuştukları videolarda var, 3 günde çözüldü diye. Ve bu doğru olabilir mi diye bir yandan düşünüyorum, bir yandan da nasıl olabilir diye düşünüyorum. Sonra hani çok da uzun sürmüyor bunun çok gerçekçi olmayacağını anlamak. Ama ben bunun psikolojik olduğunu anladığım için bence benim için onların doğru olmadığını anlamak zor olmadı. Ama psikolojik olduğunu anlamasaydım, bir düşünürdüm yani. Orada bir illüzyon var, evet şeyi sağlıyorsun, hani herkes şey istiyor, bir tane gerçek birleşme, evet o oluyor, o şey değil ama, vajinismus orada bitmiyor. O şey, alışmak çok uzun sürebiliyor, benim de gözlemlediğim kadarıyla onlar 1-2 gün diyerek illüzyon yaratıyorlar aslında." – Toprak

Katılımcıların durumun üç günde çözüme ulaşacağına inanmamalarının tek nedeni ise bu kadar "kafada" olan bir sorunun üç günde çözülmesini mümkün

görmemeleridir. Nitekim, “kafada” olan sorunlar, çözülmek için daha uzun süreye ihtiyaç duymaktadırlar.

5. TARTIŞMA

Türkiye'de vajinismus yaşayan kadınların sosyal hizmet ihtiyaçlarına ve vajinismusta toplumsal cinsiyetin izlerine odaklanan bu araştırmada, bir grup kadının vajinismus deneyimleri kendi anlatıları üzerinden kategorilendirilerek aktarılmıştır. Çalışmanın bu bölümünde, elde edilen bulguların toplumsal cinsiyet ve sosyal hizmet bağlamlarında tartışılması amaçlanmıştır.

Bulgular bölümünde, vajinismus deneyiminde kadınların yaşamlarının bütüncül detayları önemsendiği için, bir tercih olarak, katılımcıların yaşamları olabildiğince kronolojik biçimde ele alınarak sunulmuştur. Bu bölümde de benzer bir tercihte bulunulmuş ve çalışmanın -mümkün olduğunca- temalarının akışına uygun bir sıra ile tartışma bölümü sunulmuştur. Buna ek olarak, çalışma kapsamında sosyal hizmet bakış açısı benimsendiği için tartışma boyunca sık sık sosyal hizmet alanında kullanılan mikro, mezzo ve makro sosyal hizmet analiz ve uygulama düzeylerinin her biri uygun bulunduğu ölçüde temaların tartışılmasında ele alınmaya çalışılmıştır. Cinselliğin karmaşık doğası gereği, cinsel zorlukların, adil bir çözümleme yapabilmek için tek bir çizgide ele alınmaması gerektiği düşünülmektedir. Günümüzde yerleşik olan biyomedikal bakış açısında, fiziksel ve zihinsel bir ayrıma gidilen ve bu ikiliden ibaret şekilde ele alınan -bu çalışmada buna karşı çıkılan- vajinismusu, sosyal hizmetin geniş ve bütüncül perspektifi içerisinde, kadınların kendi anlatılarına dayanarak ele almanın, onların "gerçek deneyimlerini", gerçek meselelerini anlayabilmek adına önemli olduğu düşünülmektedir.

Tartışmaya geçmeden önce Türkiye'de kadın olmanın, kültürel kadınlık inşasının, gözlendiği ve katılımcılardan duyulduğu ölçüde kısa bir özetini sunmak faydalı olacaktır. Türkiye'de kadınların pek çoğunun, küçük yaşlardan itibaren dış dünyadan, özellikle de erkeklerden ve cinsellikten sıkıca korunması gereken, zamanı geldiğinde ise bu koruma sorumluluğu kendilerine devredilen varlıklar olarak tanımlandıkları, bu şekilde sosyalize edildikleri, kadın cinselliğinin ise neredeyse hiç konuşulmadığı bilinen bir gerçektir. Kadının cinselliği; regl olmak, doğum yapmak, vajinal mantar olmak, doğum kontrolü gibi biyolojik, medikal, aslında birçoğu cinsellik kapsamında da diyemeyeceğimiz süreçler haricinde pek dile gelmemektedir. Örneğin, kadın bedeninin biyolojik döngüsünde önemli bir yeri olan regle, neden

cinsel bir anlam atfedilir ya da liselerde cinsellik eğitimi adı altında verilen derslerde neden yalnızca ped kullanımı anlatır (Gri'nin böyle bir anlatısı olmuştu) veya aile sağlığı merkezlerinde cinsellik denince neden yalnızca gebelik ve doğum dışında bir konuşma alanı olmaz bilinmemekte ve çoğunlukla da sorgulanmamaktadır. Özetle, genel yapı itibariyle Türkiye'de kadın cinselliğinin bir anlamı veya karşılığı olmadığı belirtilebilir.

Bu ülkede kadınlar, erken yaştan itibaren bilir ki, kadınlık içerisinde bir ayrım, bir eşik vardır, o eşikte de tek bir resim. Bu resimde heteroseksüel bir çift, evlendikten sonra ilk gecelerinde vajinal birleşme yaşamalı ve böylece o güne kadar "saflığını" korumuş kız, kadın olmaya adım atmalıdır. Böylece kadın olunur, mümkünse birden çok çocuğa anne olunur, sorumluluğunu yerine getiren bir eş olunur ve görev tamamlanır. Bundan sonrası, annelik ve eşlik görevlerini rutin yaşamında "layıkıyla" yerine getirmek dışında pek önemli görülmez. Tek bir an, penisin vajinaya girmesi, bahsettiğimiz o resmi oluşturur ve kadını o eşikten birden diğer safhaya geçirdiği düşünülür. Cinselliğin heteronormativite ve ataerkillik önderliğinde, tek bir ana atfedilmiş bu resim üzerinden bütün bir kurgusu, bu resmi olması gereken tüm unsurlarıyla veremeyen herkese bir biçimde acı çektirir. Bunu yapamayan kadın; hasta, bozuk, işlevsiz; erkek ise iktidarsız ya da "marjinal"dir.

Pek fazla kimse, cinsellikte birden çok resim çekilebileceği, onun tek bir an değil bütün bir süreç ve sosyal, kültürel, politik, yapısal, psikolojik, kişilerarası ve fizyolojik tüm unsurlarının birbirinin içine geçtiği bir yaşantı olduğunu düşünmez. Bunun yerine cinsellik insanın doğal bir güdüsü, mutlaka belli şekillerde yerine getirmesi gerektiği, içinde hali hazırda yüklü bulunan ve zamanı geldiğinde aktive olan bir program gibi düşünülür. Öyle olduğu için de çoğu yerde öğrenilmesi gerektiği düşünülmez, kişilerin kendi kendilerine öğrenmeleri beklenir. Özellikle kadınların zaten evlenmeden önce bu konuda herhangi bir şey öğrenmeleri veya konuşmaları tehlikeli görülür. Erkeklere ise izin vardır. Hatta zaten bu, erkeği erkek yapan birkaç önemli performanstan biridir. Toprak, "hiç bilmediğin, 25 yıldır kullanmadığın bu şeyi bir gecede mükemmel halde yapmanı bekliyorlar" benzeri bir ifade kullanmıştır. Buradan diyebiliriz ki, hayır, o yalnızca Hollywood filmlerinde ancak olabilir. Gerçek insanların, cinselliklerini keşfetmeye, öğrenmeye, bu konuda düşünmeye, konuşmaya, tüm bunlar için de kendi ihtiyaç duydukları kadar zamana ihtiyaçları olur ve bu çok doğaldır.

Türkiye'de himen üzerinden tanımlanan bekaret, bakire olmak ve namus olguları, eşikteki ayrımda büyük önem taşır. Kadınlar, kendi beyanlarından ziyade vücutlarının fiziksel bir parçası olan himenin "sağlamlığına", burada ilk vajinal birleşme esnasında meydana gelmesi şart olan bir kanamaya -bilimsel olarak yalnızca kadının hazır olmadığı ve zorlandığı birleşmelerde olduğu söylenen- bağlı olarak değerlendirilirler. Kadınlar erken yaştan itibaren bekaretlerini muhafaza etmeleri ve zamanı geldiğinde erkek eşlerine sunmaları gerektiğini, bunu yapmazlarsa da başlarına "çok kötü" şeyler geleceğini iyi bilerek sosyalize olurlar. Nitekim Google, Türkiye'de bakire olmadığı gerekçesiyle öldürülen kadınların haberleriyle doludur. Yavruağzı'nın da dediği gibi: "Bizim buralarda kızlık zarı ölüm sebebidir hocam".

Yaşamlarını, yaşı gelince evlenmek, eşiyle heteronormatif cinsel birleşme yaşamak, anne olmak çizgisinde ilerletmeyen kadınlar toplumumuzda genellikle marjinalleştirilirler. Mesela, evli bir kadının kendi tercihiyle anne olmak istememesi, kadınlara sunulan kadınlık şartnamesinde asla yeri olmayan, "garip" bir şeydir. Evlenmeyenin horlandığı, anne olmayanın "eksik" görüldüğü, boşanmış ya da dul kalmış olanın "ne yaptığı meçhul" olduğu, vajinal cinsel birleşme yaşayamayan ya da yaşamayı tercih etmeyenin ise "vajinismus" yani bedensel olarak kusurlu, psikolojik olarak ise "akıl hastalığı" kategorisinde ele alındığı bir bakış açısı hakimdir. Bunlar, Türkiye'deki kadınların "peri masalı"nda baştan yazmaktadır. Politikacılar, aile, kapitalistler, anne, baba, kardeş, arkadaşlar, akrabalar, doktorlar, diğer sağlıkçılar, hukukçular, çevredeki tanıdıklar, medya, romantik partnerler, kısaca neredeyse herkes tüm bu masalın taslağının, kadınlık şartnamesinin hazırlanmasında iş birliği içinde çalışmaktadır. Bu bölümün devamının, ülkemizde kadın olmanın az çok böyle bir şey olduğu ve böyle bir şartnameye tabi olunduğu hatırlatılarak okunmasının, katılımcıları daha iyi anlayabilmek için önemli olduğu düşünüldüğü için "peri masalı"nın girişi böyle yapılmıştır.

Temalara sırayla geçmeden önce, katılımcıların araştırmanın başında belirttikleri kendi mevcut yaşam durumlarının çeşitli özelliklerini yansıtan sosyo-demografik özelliklerini, sosyo-demografik özelliklerimiz bizi vajinismustan korur mu sorusu özelinde tartışmak gerektiğine inanılmaktadır. Dünyanın farklı yerlerinde vajinismus yaşayan kadınlarla yapılmış nitel araştırmalarda, katılımcıların eğitim durumları ya da mesleklerinin vajinismusla ilişkilerine baskın bir vurgu yapmadığı gözlemlenmiştir. Vajinismus konusunda profesyonel destek alabilmenin ya da cinsel

yaşamda değişiklik yapabilmenin sınıfla, sahip olunan ekonomik imkanlarla bir ilişkisi olduğu bilinmektedir. İlerleyen kısımlarda da bu durum detaylı şekilde tartışılacaktır. Ancak, bu çalışmada katılımcıların eğitim düzeyleri ile vajinismus olmaları arasında kurdukları bağ ve yaşadıkları şaşkınlık, bu sosyo-demografik bilginin bu çalışmada tartışılmasını önemli hale getirmiştir.

Ülkemizde her 10 kadından 1'inin vajinismus olduğu söylenmekte ve Türkiye'nin vajinismusla ilgili yurtdışındaki literatürde belirgin bir popülerliği olduğu göze çarpmaktadır. Ülkemizde özellikle tıp, psikiyatri gibi alanlarda vajinismus konusunda yapılmış çok sayıda yayın vardır ve zaman zaman bu yayınların bazılarında katılımcıların sosyo-demografik özelliği olarak eğitim düzeylerinin yüksekliği göze çarpabilmektedir. Örneğin Çeri'nin çalışmasına katılan vajinismus yaşayan kadınların büyük çoğunluğu (%60'ın üzerindeki katılımcı lisans ve üzeri, %30'un üzerindeki katılımcılar lise mezunudurlar) lisans mezunu ya da üzeri derecelere sahiptir (2). Ülkemizdeki ünlü bir vajinismus kliniği ile ilişkili internet sayfasında, vajinismusun ülkemizdeki tüm sosyo-kültürel katmanlarda görülebildiği vurgulansa da spesifik olarak şöyle yazar:

> "Vajinismus meslek grupları içerisinde en çok öğretmenlerde görülmektedir. Kendi istatistiklerimize göre, tüm vajinismus hastalarının yaklaşık beşte biri öğretmenlerden oluşmaktadır. Bunun öğretmenlerin genel yapıları ve meslek davranışları ile ilgili yansımaları olabilir."

Aynı başlıkta eğitim ve modernlik ilişkisi üzerine de şöyle der:

> "Modern aile yapısına ait kadınlarda da görülebilir. Vajinismus problemini taşıyan bazı kadınlar son derece modern ailelerde yetişmiş, dini veya ahlaki yönden hiçbir katı eğitim almamış, kültürel ve eğitim düzeyleri yüksek kişilerden oluşmaktadır. Bu tür bayanlarda ilk başta görünen hiçbir neden yoktur. Her ne kadar unutmuş gibi görünse de birtakım korkular bilinçdışına atılmıştır ve orada depolanmıştır. Kişinin doktor olması hatta kadın doğum uzmanı olması dahi sorunla karşılaşmasını önlemez. Nitekim karı koca doktor olan, jinekolog olan pek çok hastamız oldu."

Bu araştırmanın çalışma grubunun da çok büyük bir kısmı üniversite mezunu, meslek sahibi, çalışan kadınlardan oluşmaktadır. Katılımcıların sosyo-demografik

özelliklerine bakıldığında ilk etapta hemen dikkat çeken bu nokta, başta katılımcıların birçoğunun Youtube'da aynı içerik üreticisini takip eden kadınlardan oluşmasının sınırlılığından kaynaklı olabileceğini düşündürmüş olsa da nihayetinde katılımcılar eğitimle vajinismus olma arasında kafa karışıklığı yaşadıkları için bu konuda bir açıklamaya ihtiyaç duymuştur. Mesela, Pembe'nin vajinismusla ilk tanıştığında "eğitimli, meslek sahibi, Türkiye'nin çağdaş yüzlerinden birisiyim, ben böyle olamam" şaşkınlığı ya da Taba'nın vajinal birleşme yaşama noktasında kendisini, kendisine göre daha az eğitimli kadınlarla kıyaslayıp "eğitimli olarak bunu yaşamak da tabii, o da beni rahatsız ediyor" vurgusu, katılımcıların bir kısmının hislerini temsil eden cümlelerdir. Katılımcıların büyük bölümü, aldıkları eğitimlere, yaşamdaki türlü başarılarına karşın vajinismus olmalarını onunla ilk karşılaşmalarında anlamlandıramadıklarını, kendilerine konduramadıklarını söylemektedir. Hem katılımcıların bir kısmının hem de yukarıda örnek verilen kliniğin, eğitim seviyesi ve "modernlik" arttıkça cinsel zorlukla karşılaşma durumu az olmalıdır varsayımları, katılımcıların durumları nedeniyle kendilerini bireysel olarak ayrıştırmaları, diğer kadınlarla aralarında hiyerarşi yaratıp kendilerini suçlamaları dışında bir getiri sağlamamaktadır. Ne kadar eğitim alınırsa alınsın, herkesin aynı toplumsal bağlamdan geldiği unutulmaktadır.

Vajinismusun tanımında bunlardan pek söz edilmese de vajinismus görülme sıklığının kültürden kültüre değişkenlik göstermesi, onun oluşumunda toplumsal cinsiyetin, kültürün, ataerkinin, toplumdaki cinselliğe bakışın, dini ve ahlaki kodların, kadınlık ve erkeklik inşasının, heteronormativitenin, beden imajının ve cinsellik eğitiminin önemli olduğunu düşündürmektedir (7). Toplumsal cinsiyet eşitliği ve cinselliğe bakış bağlamında bizden daha iyi durumda olduğu bilinen ülkelerde vajinismus görülme sıklığı daha azdır. İçinde yaşadığımız kültürün etkisinde şekillenen kadınlık inşamız, rollerimizin ağırlığı, yaşadığımız yerde kadın cinselliğini sıkıca kuşatan baskın kurallar, bir kadının nasıl olması gerektiğine dair sunulan o "şartname"de baştan yazanlar, cinselliğin konuşulmaması, eğitime dahil edilmemesi, cinsellikten utandırılmak, bu esnada büyürken bazılarımızın yaşamak zorunda kaldıkları zorlu travmaların bazılarımızda ileride vajinismusa dönüşebileceği düşünülmektedir. Bu konu da ilerleyen kısımlarda detaylıca ele alınacaktır.

Toplumsal cinsiyet eşitsizliği, ataerkil düzenin devamlılığı ve kadın cinselliğinin kültürel olarak baskılanması toplum içerisindeki tüm kadınları etkileyen

bir durum olduğu için, yüksek düzeyde eğitimli olmanın da vajinismus konusunda bir fark yaratmadığı düşünülmektedir. Nitekim, CETAD da vajinismusta yaş, eğitim, ekonomik durum, yaşanılan yer gibi faktörlerin belirgin bir farklılık yaratmadığını, cinsel konularda eğitim ve bilgilenmenin bireyin genel eğitim seviyesiyle paralel olmadığını, toplum ve kültürden etkilendiğini belirtmektedir (192). Öyle ki, cinsel anatomi konusunda yoğun bilgilere sahip olmak da vajinismus yaşamaya engel olmamaktadır. Örneğin, ebe olan ve mesleği gereği vajina hakkında son derece bilgili olan Bordo, büyüme sürecinde kadınlığa dair aldığı mesajların vajinismus olmasında etkili olduğunu düşünmektedir. Kadın hastalıkları ve doğum uzmanı kadınların vajinismus olmalarına, bu nedenle şaşırılmamalıdır.

"Son derece modern ailede yetişmiş", "eğitimli ve modern" diye tanımlanan kadınlar da bu kültürde sosyalize oldukları için, muhtemelen normlar değişmedikçe, cinselliğe bakışımızda dönüşümler olmadıkça ve Türk toplumunda cinsellik insanların doğru bilgiler edinmeye hakları olduğu insani bir alan olarak konumlandırılmadıkça, muhtemelen diplomalarımızın bu noktada bir geçerliliği olmayacak ve diplomalar bizleri korumayacaktır. Aldığımız formel eğitimler, içerisinde beden ve cinselliği kapsayan zorunlu dersler barındırsaydı, orada bir fark yakalama şansımız olabilirdi. Ancak, zaten formel eğitimimizin cinsellik konularını içermemesi de muhtemelen yine aynı sebepten. Bu kapsamda, vajinismus yaşayan kadınlara, eğitimlerine ve "bilinçlerine" rağmen vajinismus yaşadıkları için kendilerini marjinalleştirmelerinin anlamsız olduğu, vajinismusun belirli şeyler değişmedikçe her kadını etkileme potansiyeli taşıdığı hatırlatılmalı ve daha fazla kendilerini suçlamalarının önüne geçilmelidir. Bunun da onlara söylenebilmesi için, kadınların kolay ulaşabilecekleri yerlerde yeterli sayıda konumlandırılmış, ücretsiz hizmet veren, dilendiğinde çekinmeden destek alınabilecek sosyal hizmet uzmanlarının bulunmasının, onların iyi oluşları adına önemli olduğu düşünülmektedir.

Kök Aile ve Büyüme Süreci

Sosyal hizmet alanında bir konuda değerlendirme yaparken, çevresi içerisinde birey anlayışının da etkisiyle kök aile ilişkileri, genellikle temel odaklardan birini oluşturur. Bu çalışmada da katılımcıların kadınlık inşalarına ve geniş çerçevedeki bütüncül yaşam deneyimlerine dair ipuçları elde etmek planlanırken, kadınların ailelerini nasıl tanımladıkları merak konusu olmuştur. Katılımcıların aile ilişkileri

çeşitli farklılıklar içerse de tamamı ailesini "geleneksel Türk ailesi" şeklinde tanımlamıştır. Bazı ailelerde bir üst neslin hakimiyeti uzun yıllar etkin olmuş, bazılarında sevgi gösteriminde ve aile ilişkilerinde önemli kopmalar yaşanmış, tümü kızlarına karşı oldukça korumacı ve neredeyse hepsi kızlarının eğitim alıp meslek sahibi olmasını arzu eden ailelerden söz edilmiştir.

Büyüme süreçlerinde, katılımcıların kendi cinsellikleri üzerinde yoğun korumacılıklarıyla ön plana çıkan aileleri, özellikle de annenin ailede bu misyonun aktarımını üstlenmesi, katılımcıların aile anlatılarının büyük bir bölümünü kaplamaktadır. Erkeklerden kendini korumalısın, erkekler tehlikelidir, kendine dokundurmamalısın, yalnız bir yere gitmemelisin, sürekli dikkat etmelisin, sende olan "şeyi" evleninceye kadar muhafaza etmelisin gibi söylemler ve imalar, katılımcıların geleneksel aile tanımları içerisinde yer alan gelenekselliğin, kendilerinin cinselliklerinin ve "namuslarının" denetim altına alınması ve kontrol edilmesi üzerinden aktarılması dikkat çekicidir. Ülkemizde Kamalı'nın çalışmasına katılan vajinismus yaşayan kadınların anlatılarında da benzer söylemlerin ortaya çıktığını görürüz (193). Bu anlamda katılımcıların aktardıkları, literatürdeki yakın çalışmalarla benzerlikler taşır. Kendini, özellikle de bedenini erkeklerden ve cinsel karşılaşmalardan evleninceye kadar tamamen koruman gerekir misyonu ile büyütüldüğünde, gelecekte cinselliğin kötü bir şey olduğu, ondan uzak durulması gerektiği, tehdit içerdiği gibi algılara kapılmak söz konusu olabilir. Geleneksel ailelerden gelen kadınların cinsel sorunlar yaşaması veya vajinismus yaşaması bir kural olmasa da Türkiye'de vajinismusun Batılı ülkelere göre daha yüksek oranda görülmesinde rol oynuyor olabilir (48).

Cinsel gelişimimizin bir parçası olarak cinsel kimliğimizi oluşturan ilk şey, doğarken getirdiğimiz biyolojik cinsiyetimiz olsa da bebekler 12-36 ay arasında bedenlerini keşfetmeye ve 2 yaşından itibaren de kız ya da erkek olmanın ayrımına vararak cinsel kimliklerini şekillendirmeye başlarlar (194). Buna paralel olarak toplumsal cinsiyet rollerimiz de gelişir ve bu ikili birbirini yaşam boyu besler. Cinsellik, insan yaşamına, yaygın kanının aksine, ergenlik ya da genç yetişkinlikten çok önce girer ve bizim bir gün onunla ne yapmamız gerektiğine karar vermemiz gerekecek bir parçamız haline dönüşür. Çocuklar büyüme çağlarında cinselliklerini keşfetmek ve geliştirmek için kendilerine alan açmaya çalışırlarken, yaşamları yetişkinlere özgü cinselliğe dair korkular, normlar, gizlilik ve yetişkin merkezli bir

cinsellik düzenlemesiyle şekillenir ve çocuklar büyüyüp yetişkin hale gelirlerken, arkalarında yetişkinlere özgü risk kaygısıyla sınırlandırılmış bir çocukluğu geride bırakırlar (195). Özellikle kadın cinselliğine dair risk odaklı söylemlerin çocukluktan itibaren baskınlığı, kadınların gözünde cinselliği riskli veya tehlikeli görmeye yol açabilir (150). Bu korumacılık mirası, çocukların cinsel gelişimlerinin göz ardı edilmesi, onlar için cinsiyetçilik ve nesilsel güç ilişkilerinin de eklenmesiyle cinselliği öğrenilmemiş bir şey olarak bırakmaya, korkulan ve olumsuz bir şey gibi görmeye zemin hazırlar (195).

Foucault, cinselliğin tarihinin, baskının bir güncesi olduğunu söylediği çalışmasında, çocuklara cinselliğin yasaklandığını, söz etmelerinin engellendiğini, gördüklerinde gözlerini kapamaları istendiğini söyler (98). Baskı ve yasaklar, yok olmaya mahkûm eder, susma emri verir, var olmamayı olumlar (98). Cinselliğin gölgesinden tamamen arındırılmış bir çocukluk dönemi, çocukları çeşitli risklerden korumak ve onları güvende tutmak, gelecekteki cinsel iyi oluşları için aileleri tarafından önemli görülse de bunun arka planındaki cinsiyetçiliği bazı katılımcıların anlatıları ele verir (195). Örneğin geleneksel ailelerde yetiştiklerini söyleyen Mavi ve Toprak, kendi çocukluklarında annelerinden sık sık dışarı çıkmamaları, kendilerine dikkat etmeleri gibi söylemler duyup dış dünyadan çekinirlerken, erkek kardeşlerine aynı cümlelerin kurulmadığını, hatta onların bu keşiflerinin kutsandığını fark ederler. Erkek çocuğa belirli bir yaştan itibaren dış dünyayı tanıma izni verilirken, kız çocuklarına dış dünyanın korkutucu ve risklerle dolu bir yer olduğu bilgisi erken yaştan itibaren aktarılır. Katılımcılar, çocukluk ve gençliklerinde sık sık duydukları bu uyarıları, riskleri, korku iklimini ve utancı, vajinismuslarını keşfettiklerinde yaptıkları sorgulamalarda vajinismuslarının bir kaynağı olarak tanımlarlar. Silverstein da erkeklerin güvenilir olmadığı ve tehdit unsuru olabilecekleri, kadınların ise zayıf ve güçsüz, tehdit altında oldukları söyleminin vajinismusun ortaya çıkışında etkin olabildiğini vurgular (63). Simon ve Gagnon'dan cinsel kültürel senaryolar kavramını ödünç alacak olursak, araştırmacıların, toplum ve kültür tarafından aktarılan, cinsel olarak neyi yapmanın uygun, neyi yapmanın uygun olmadığını söyleyen kılavuzlar olarak aktardığı bu senaryoların, erken dönemden itibaren kız çocuklarına korku ve risk üzerinden kendilerini koruma sorumluluğu ile sunulduğunu görebiliriz (196).

Riskin cinselleştirilmesi, yetişkinlere özgü cinsel kodlar içerir; dolayısıyla çocuklar, bazı şeylerin neden "kötü" gösterildiğini ve genellikle cinsellikle ilgili

ailelerinin verdikleri aşırı tepkileri anlamakta zorlanabilirler (195). Toprak, buna örnek olarak şöyle diyordu: "İşte kimsenin sana dokunmasına izin verme, işte kendini tehlikede hissedersen şöyle bağır falan… Sürekli böyle beni korkutarak… Bu beni korkutuyordu tabii, küçük bir çocuksun anlamıyorsun". Katılımcıların tam olarak neyinden korkmaları gerektiğini de uzun süre bilemedikleri bu şey, kadınlık şartnamesine bizim kültürümüzde baştan korkutucu olarak yazılmaktadır. Toplumda, çocuklar ve gençlerle dair cinselliğe ilişkin risklerin varlığı kabul edilmekle ve oldukça önemsenmekle birlikte, bu risklerin varlığının, özellikle kadınlar için, cinselliği uzun vadede keşfetmenin önünde bir engele ve öcüleştirmeye dönüşmesinin arka planında, kültürel normatif kadınlık kodlarını devam ettirme isteğinin yattığı düşünülmektedir. Baskın risk söylemi, denetim ve normun devamlılığı için bir gereklilik gibi kullanılabilmekte ve cinsel hakların önemli bir kısmına olan erişimi baştan engellemektedir.

Söylendiği gibi, bir anda cinsel hale gelmeyiz, cinsiyetçi benliklerimiz gelişirken potansiyel cinsel ve heteronormatif uyumluluğu aşılayan sosyal çevremizin normlarını özümseriz (197). Genel çerçevede kültürel kadınlık inşası diyebileceğimiz bu şeye, bu çalışmaya katılan vajinismus yaşayan kadınların gözünden baktığımızda, erkeklerin tehlikeli, dışarının riskli, flörtün ahlaksızlık ve yasaklar içeren, kadının namusunu en üst seviyeden korumakla yükümlü olduğu, cinselliğin en korkutucusunun evlilik öncesi penetran cinsel birleşme ile sıklıkla özdeşleştirildiği, erkeklerle romantik yakınlık kurmanın en çok evlilik yaşı geldiğinde kabul gördüğü bir tablo ile karşılaşırız. Bu tabloda çoğu katılımcının flört ederken içi hiç rahat etmez, bunu gizliden sürdürmek zorunda kalır ve birçoğunda ilk flörtleri ile evlenmeliyim düşüncesi belirir ve öyle de olur. Elbette tüm bu tabloda, makbul kadınlığın, kadının namusu ve cinselliğinin bedensel denetimi üzerinden sunulması, çocukluktan itibaren öğrenmeye, konuşmaya ihtiyaç duyulan cinselliği tabulaştırır. Doğuştan gelen biyolojik cinsiyet üzerine eklenen tuğlalar, Millett'ın kanıtladığı gibi kültürel ve toplumsal normlardan etkilenir (5).

Katılımcıların, büyüme süreçlerindeki geleneksellik ve korumacılık vurgusuna paralel biçimde, sıklıkla bedenlerinin denetimi üzerinden yaptıkları anlatıları göze çarpar. Makbul kadınlık, ailesinin çizdiği sınırları aşmayan, nasıl giyineceği, hangi bedensel pratikleri yapıp yapmayacağı (bisiklet sürmenin kız çocuklarına zararlı gösterilmesi gibi), bedeninin nerelerini kapatacağı, bedenindeki nereleri mutlaka

koruması gerektiği gibi bedenle ilgili sınırları ailenin belirlediği, namusun kadının bedeni ve cinselliği ile özdeşleştirildiği bir inşa olarak öne çıkar. Kadınlığa ilişkin detaylar, erkeklere kıyasla daha fazla beden referanslıdır ve kadının bedeni erkeğin bedenine göre daha fazla cinselleştirilmiştir (198). Sahip olduğumuz bir şey olmayan, olduğunuz şeyin bir parçası olan beden, toplumsal onay aşamasında kadınlar için kırılgan bir cinsellik sınavı yaratır (198). Kadınların yaşamlarını denetim altında tutmak isteyenlerin en çok odaklandığı şey bedenleri olur ve biliriz ki kadınların bedenleri uzun süredir tahakküm altındadır (199). Bunu üniversitedeyken, arkadaşlarıyla bir evde kızlı erkekli kaldıkları için, o gece herhangi bir cinsel temas yaşamasa da sabahına bacaklarında inanılmaz bir kasılma ve ağrı ile uyanan Beyaz'ın sözlerinden biliriz. Vajinismus yaşayan kadınların, vajinismusun fiziksel olarak belirdiği anı tanımlarken sık sık kullandıkları bacak kasılması ve bacaklarını sıkmaktan dolayı ortaya çıkan ağrı, belli ki bedende yalnızca cinsel pratik anında belirmez, tehlikenin olduğu düşünülen yerlerde de ortaya çıkabilir. De Beauvoir, kadınlara yüklenen korkunun, kadınlar için sürekli olarak tetikte olma hali ve vücudu kontrol etmeye ve korumaya çalışmaktan kaynaklanan sürekli yorgunluk ve endişe halini açığa çıkardığından söz eder (66). Dünyayla temas kurduğunuz fiziksel üslerimiz, fiziksel benliğimiz hakkındaki cehalet, belirsizlik ve utanç yüzünden kadınları kendilerine yabancılaştırıp, olmaları gereken bütüncül insan olmalarını engeller (200). Vajinismusla ilgili çalışılırken kadınların, çocukluktan itibaren gelen kadınlık ve cinsellik algısını biçimlendiren tüm bu bilgilerin ele alınması gerektiği düşünülmektedir. Türkiye'de hizmet veren bir vajinismus kliniğinin internet sayfasında aynı öneri yapılsa da, o kliniğe giden birkaç katılımcının anlatısı, gerçekte bu bilgilerin yalnızca bir forma bir cümleyle işlendiğini ama tedavide hiç ele alınmadığını ortaya çıkarır.

Katılımcılar, büyüme sürecinde kendilerini en çok zorlayan durumları tarif ettiklerinde, anne babaları arasındaki çatışma, şiddet ve anlaşmazlıkları, anne babaları arasındaki aldatma durumlarına tanıklıklarını sıkça ön plana çıkarmışlardır. Ward ve Ogden, vajinismus yaşayan kadınlarla yaptıkları çalışmalarında bu kadınların ebeveynleri arasında yoğun fiziksel ve duygusal istismar olduğunu tespit etmiş ve ebeveynler arasındaki zayıf ilişkilere dikkat çekmişlerdir (201). Silverstein da benzer şekilde vajinismus yaşayan kadınların ebeveynleri arasında yüksek düzeyde çatışma olduğu sonucunu bulmuştur (63). Bu çalışmada katılımcıların önemli bir kısmı anne

babaları arasındaki anlaşmazlıktan büyüme sürecinde olumsuz etkilendiklerini vurgulamıştır. Katılımcıların dörtte birinin anne babasının evliliği zamanla sonlanmıştır.

Anne babası arasındaki evlilik ilişkisinin bozulması, birkaç katılımcının babalarıyla olan ilişkilerinde tamamen kopmalara yol açmıştır. Bazı katılımcılarsa, babalarıyla aynı evin içerisinde büyüseler de aralarında büyük bir kopukluk olduğunu düşünmekte, babalarına güvenmediklerini bildirmektedirler. Katılımcıların yarısının babalarıyla ilişkilerinde dile getirdiği bu yoğun kopukluk, literatürde vajinismus yaşayan kadınların babalarıyla ilişkilerine odaklanan çalışmalarda verilen bilgilerle birleştiğinde önemli hale gelmektedir.

Silverstein, ebeveyn ilişkileri zayıf olan, aile içerisinde duygularını rahat ifade edemeyen ve edilmesinin yanlış olduğu algısı ile büyütülen, babasının öfkesinden çekinen kız çocuklarının cinsel birleşmeyi kendi bütünlüklerine yönelik bir istila unsuru olarak algılayabileceklerinden söz etmiştir (63). Vajinismus, çatışmalı çocukluk ortamlarından gelen bazı kadınlar için bir kendini koruma mekanizması olarak düşünülmektedir (63). Aynı şekilde Reissing de ebeveyn ilişkilerini özellikle de baba kız ilişkisini vajinismusun bir etmeni olarak tanımlamıştır (58). Babalarıyla yaşamlarında iyi ilişkiler kurabilmiş katılımcılar olsa da katılımcıları yaşamda yalnız bırakan, istismar eden, annelerine sadakatsizlik gösteren baba figürlerinin çokluğu, baba kız arasındaki güven kurulumu meselesinin kritik olabileceğini düşündürmekte ve bakım ve yetiştirme sorumluluğu genellikle toplumumuzda anneye yüklenmiş olsa da babalarla kurulan ilişkinin niteliğinin yaşamda ne denli kritik olabileceğini bir kez daha hatırlatmaktadır. Burada sosyal hizmet için bir not olarak, babalık-erkeklik meselelerinin dönüşümüne ihtiyaç olduğu ve babalarla yapılacak detaylı çalışmalara ihtiyacın olduğu eklenebilir. Anne Çocuk Eğitim Vakfı'nın "Türkiye'de İlgili Babalık ve Belirleyicileri Raporu" bu alanda ne derece eksik olduğumuzu vurgulaması bakımından önemli bir kaynaktır (202). Kız çocuk sahibi babaların, kızlarıyla kuracakları daha olumlu ve güven veren ilişkilerin, vajinismus konusunda iyi bir etki sağlayacağı düşünülmektedir.

Katılımcıların anneleriyle olan ilişkilerine dair anlatıları, bir başka dikkat çeken unsurdur. Babalar gibi anneler arasında da kızlarıyla çokça mesafeli ve kopuk ilişkilere sahip anneler vardır. Bir grup katılımcı için annesi, fedakâr, çocukları odaklı

bir figürken, bazı katılımcılar annelerinin çevrelerine ve kendilerine olan sevgisizliklerinden söz ederler. Taba gibi bunu tensel temasın eksikliği, annenin genel mizacı şeklinde tarif eden katılımcılar ya da annesinin kendisine düşman olduğunu, sevmediğini söyleyen katılımcılar vardır. Vajinismus ve bağlanma teorisi kapsamında yapılan araştırmalarda temel bakım verenle kurulan ilişkinin bireyin gelecekteki cinsel işleyişine olan etkisinden söz edilmektedir. Gewirtz-Meydan ve Finzi-Dottan'ın bağlanma deneyiminin bireylerin cinsel yaşamlarına olan etkisini inceleyen çeşitli çalışmalardan aktardıklarına göre, kaygılı veya kaçıngan bağlanma yönelimi olan bireyler daha fazla cinsel işlev bozukluğu ve daha düşük düzeyde cinsel tatmin yaşamaktadır (203). Özcan ve arkadaşları, çalışmalarında vajinismus yaşayan kadınlarda güvenli bağlanma puanlarının kontrol grubuna göre daha düşük olduğunu saptamış ve güvensiz bağlanmanın vajinismusta önemli bir etken olabileceğini dile getirmiştir (204). Arkaz ise, vajinismus yaşayan kadınlarda kaygılı bağlanma boyutunun, vajinal penetrasyona yönelik olumsuz bilişleri hem doğrudan hem de dolaylı olarak arttırdığını saptamıştır (205).

Çeri, vajinismus tedavisinin salt penetrasyon işlevini sağlatmaya yönelik egzersizlerden ibaret olmaması gerektiğini, kadın ve erkek cinselliğine daha bütüncül bakılarak hem vajinismus yaşayan kadınlarda hem de partnerlerindeki bağlanma stilleri ve erken dönem uyumsuz şemaları üzerinde çalışılması gerektiğini söylemektedir (2). Araştırmacının önerisini de dikkate alarak, sosyal hizmet uzmanlarının cinsel zorluklar yaşayan bireylerle çalışırken kök aile ilişkilerinde anlamlandırılamayan olumsuzluklar hakkında yapılacak bir sorgulama ve yeniden çerçevelemede bireylere destek olabilme potansiyeline vurgu yapılmak istenmektedir. Vajinismus yaşayan kadınlarda geçmişlerine ait, onlarda duygusal acı üreten yaşantılar varsa, bir sosyal hizmet uzmanı, bunları paylaşmak ve ne olursa olsun her daim sevilmeye değer olduklarını onlara hatırlatmak için iyi bir adaydır.

Annelere tekrar gelecek olursak, ataerkil iktidarın gündelik yaşamda toplumsal cinsiyet öğretilerini aktardığı temel unsurlardan birisinin, ailenin çekip çevrilmesi ve çocuğun yetiştirilmesi ana sorumluluğunu üstlenmek durumunda kalmış anne olduğu bilinen bir gerçektir. Anneler, toplumsal cinsiyet normlarının yeniden üretilmesinde rol oynamaktadır. Katılımcıların bazı anlatıları bunu doğrulamaktadır. Neyin ne ölçüde yapılabileceği, cinselleşmeye ve dış dünyanın sınırlarına dair ilk kurallar genellikle annelerden duyulmuştur. Katılımcıların annelerinin cinselliğe dair verdiği

mesajlara yönelik eleştirileri daha ilerleyen kısımlarda detaylı ele alınacaktır ancak birkaç anneye dair sınırların geçirgenliği hakkındaki anlatı bize sosyal hizmet bağlamında önemli olabileceği için dikkat çekmektedir.

Bazı katılımcılar, anneleriyle araları iyi olanlar özellikle, anneleriyle büyüme sürecinde arkadaş gibi olduklarını dile getirirken, annelerinin kendilerini "fazla" arkadaş gibi görmesinden duydukları rahatsızlıkları dile getirmiştir. Annelerinin bunu farkında olmadan yaptıklarını düşünen katılımcılar, annelerinin kendi eş ilişkileri ya da cinsel yaşamları hakkında kendilerine yaptıkları anlatıları büyüme süreçlerinde hatalı bulmaktadır. Bu kapsamda, anne babaların çocuklarıyla kurdukları ilişkide yer alması gereken sınırlar hakkında ebeveynlerin bilgilendirilmelerinin önemli olduğu düşünülmektedir. Çocuklar, yetişkinlerin yetişkin yaşamlarındaki cinsellik detaylarını özensizlik ya da annenin şikâyetinin paylaşılması yoluyla öğrenirken, bu onların yeterince neyin ne olduğunu idrak edemeyecekleri dönemlerde cinsellik kurgularına olumsuz yansıyabilir. Lacivert'in annesi ona, babasının kendisini "ilk gece"de kanaması olmadığı için ertesi gün zorla bekaret muayenesine götürdüğünü anlatmıştır. Kendi ilk cinsel birleşme denemesinde benzer bir şeyle karşılaşan Lacivert ise, eşini ikna edip kadın doğum doktoruna giderek kendi isteğiyle bekaret muayenesi olup eşine sonucu bildirme isteği duymuştur. Anneliğin de içsel bir güdüden ziyade öğrenilmesi gereken yanları da olan sosyal bir süreç olduğu kabul edilmeli ve annelerle yapılacak çalışmalar aracılığı ile annelerin çocuk yetiştirme konusunda doğru bilgileri edinmeleri sağlanmalıdır. Annelerin çocuk yetiştirmede cinsellik meselesini nasıl ele aldığına yönelik yapılacak araştırmalar ve uygulamaların bu kapsamda kritik olduğu düşünülmektedir.

Katılımcıların büyüme süreçlerinde kendilerine en fazla zorluk yaratan durumlardan birisi olarak tarif ettikleri çocukluk ve gençlikte yaşanmış cinsel istismar, ensest, cinsel istismara duyma yoluyla ikincil tanıklık deneyimleri, vajinismuslarıyla doğrudan bağlantılandırdıkları durumlardır. Öyle ki, böyle zorlu deneyimlere sahip katılımcılar, görüşmelerin başında genellikle söze "benim istismar deneyimim oldu ve vajinismus yaşadım" diye başlamıştır. Literatürde cinsel istismar deneyimine sahip olmakla vajinismusun ortaya çıkışı arasında güçlü bir bağlantı olduğu yer almaktadır (12,58). Bu bilimsel bağlantıdan belki haberleri olmayabilse de katılımcıların sezgileri, cinsel istismar deneyimleriyle vajinismusun bağlantısını doğrudan kurmaya yetmiştir. Fuşya, vajinismus için bir doktora başvurana kadar çocukken tecavüze

uğradığını düşündüğü için kendini bakire değilmiş gibi tanımlar, "suçlu" görür ve vajinismus için gittiği doktorda, bakire olduğunu öğrenince büyük bir rahatlama yaşar. Mor, vajinismus için başvurduğu tüm doktorlara yaşadığı istismarı açıklıkla anlatıp kendine hassas davranılmasını talep eder. Scully, cinsel şiddetin ve tecavüzün bireysel sapkınlık sonucu değil, kültürel olarak öğrenilmiş, kökeni toplumsal cinsiyet ve ataerkil sistemde yatan bir davranış olduğunu belirtmektedir (206). Öğrenilen bu davranış, genellikle cezasız kalır ve kadınların en çok korktuğu saldırıların başında gelerek onların yaşamlarını derinden etkiler. Bir kadın sorunu olarak ele alınan cinsel şiddeti, kadının kendi koruması üzerinden değil, erkeklerin değiştirilmesi üzerinden ele almak gerekir diyen araştırmacıya katılınmakta ve bu çalışmada cinsel istismara uğramış kadınların hiçbirisinin istismarcılarının ceza almadığı, hatta çoğunun şikâyet dahi edilemediği vurgulanmak istenmektedir. Cinsel şiddeti azaltacak politikalara ve mağdurlarının korkmadan yaşadıklarını anlatmalarına ve erken dönemde gerekli destekleri bütüncül şekilde almalarının sağlanmasına ihtiyaç olduğu düşünülmektedir. WAS'ın açıkladığı cinsel otonomi, cinsel bütünlük ve beden güvenliği hakkımız gereği, bu elzemdir (6).

Bu tabloda, çalışma grubu için en umut verici noktalardan birinin, ailelerinin katılımcıların eğitim almasına ve meslek sahibi olmasına verdiği önem olduğu düşünülmektedir. Tamamına yakını ailesi tarafından eğitim alıp, meslek sahibi olmaları konusunda desteklenen katılımcılar, aileleri için makbul kadınlık tanımında kendi ayaklarının üzerinden durma ögesinin yer aldığını söylemektedir. Üstelik, bazı aileler için eğitim, çocuklarını cinsel konularda yanlışlar yapmaktan koruyacak bir unsur olarak da düşünülmüştür. Ne kapsamda olursa olsun, kadınların eğitim almaları ve meslek sahibi olmalarının desteklenmesi, güçlendirici bir öge olarak kabul edilmektedir.

Kök aile ilişkilerinin ve büyüme sürecinde yaşanan deneyimlerin kadınların kültürel kadınlık inşasına katkı sunduğu ve ataerkil normlardan etkilendiği açıktır. Bu durum, vajinismus yaşayan kadınlarla çalışmalar yapılırken kök aile ilişkilerine ve büyüme süreci deneyimlere detaylı yer verilmesi gerektiğini hatırlatmaktadır. Cinselliğe yeni bakış kampanyası, kadın cinsel sorunlarını değerlendirirken sosyo-kültürel ve siyasi nedenler kapsamında toplumsal cinsiyet ve kültürel normların kadın cinselliğine olan etkisini ön plana çıkarmaktadır (124). Bu yaklaşım desteklenmekte ve kadınların cinselliğini şekillendiren kültürel, toplumsal, yapısal etmenleri

görebilmek için aile ilişkilerine ve büyüme süreçlerindeki kurgulara, kültürel cinsellik ve kadınlık senaryolarına sosyal hizmet uzmanlarınca çalışmalarda dikkat edilmesi ve gerekli dönüşümleri sağlayabilmeleri adına kadınların güçlendirilmeleri önerilmektedir.

Flört ve Evlilik

Çalışma kapsamında, katılımcıların flört süreçleri ve evlilik hakkındaki düşünceleri önemsenmiştir. Mevcut durumda bir kısmı evli, daha az bir kısmı ise bekar olan katılımcıların biri hariç hepsinin yaşamlarında romantik ilişki deneyimleri mevcuttur. Bu katılımcılar, partnerleriyle sosyal ortamlarda tanışmış ve kendi iradeleriyle duygusal ilişki yaşamaya karar vermiştir. Tanışıp 1 yıl gibi süreler içerisinde evlilik kararı alan ya da daha uzun yıllar ilişkisini devam ettiren katılımcılar mevcuttur. Vajinismusu keşfettikleri ilişkilerini daha sonraki süreçte çeşitli nedenlerle sonlandıran katılımcılar da mevcuttur. Hangi durum içerisinde oldukları bu çalışmanın ana ekseni olmamakla birlikte, katılımcıların flört ve evlilik hakkındaki düşüncelerinin cinselliğe bakışları ve toplumsal cinsiyet statüleri kesişiminde önemli ipuçları içerdiği düşünülmektedir.

Flört ve evliliğin toplumsal anlamları olduğu bilinmektedir. Özellikle evliliğin toplumdaki işlevleri bu bağlamda önemlidir. Millett'e göre evlilik, aile üyelerinin cinsel davranışlarının düzenlenmesini ve üremeyi sağlar (5). Çocukların bakımı ve sosyalizasyonunu sağlar. İş birliği, ekonomik paylaşım ve iş bölümü içerir. Bireylerin duygusal ve sosyal tatmin ve ihtiyaçlarının giderilmesine imkân tanır. Ailenin en temel işlevlerinden biri, cinsel ihtiyaçların istikrarlı biçimde karşılanması olarak açıklanır.

Katılımcılarla, evliliğin kendileri için ne anlam taşıdığı hakkında konuşulduğunda önemli bir kısmının evliliğin cinselliğin meşru yaşanmasına açtığı alana yönelik farkındalıkları dikkat çeker. İçlerinde evliliği düşünmediğini ya da özel olarak planlamadığını ifade edenler olsa da katılımcıların büyük çoğunluğu için evlilik, "tam" cinselliği özgürce yaşayabilmenin en meşru yoludur. Evli katılımcılar, evlilik dışı cinsellik yaşayan hemcinslerine saygı duyduklarını söylemekle birlikte kendi yetiştikleri ortamın etkisiyle kendilerinin cinselliğin "tam" halini yalnızca evlilik içerisinde yaşamayı tercih ettikleri söylemektedir. Bekar katılımcılar ise, sorguladıklarını ve cinsel birleşme için evlilik şartı olmadığı konusunda karar

verdiklerini ancak cinsel birleşmeyi "bunu yaşamaya değer" bir ilişkileri olduğunda yaşamayı tercih ettiklerini söylemektedir. Herkes birbirine saygılıdır ancak herkes de evliliğin toplumsal olarak öneminin farkındadır. Mesela Beyaz, "daha özgür bir çerçevede yaşasaydım, ailem daha rahat olsaydı evliliği seçmeyebilirdim" diyerek durumu özetlemektedir. Siyah ise "insanlar cinsellik konusunda yargılanmamak için evleniyorlar" diyerek evliliğin bizim kültürümüzde kadınlara sağladığı cinsel özgürlüğe dikkat çekmektedir.

Bekar katılımcıların büyük bir kısmının gelecekte mutlu oldukları bir ilişkileri olursa ya da mevcut ilişkileri şimdiki gibi güzel giderse evlilik planları vardır ancak bunu daha çok kendilerini hazır hissettikleri anda yapmak istediklerini söylemişlerdir. Sarı, ailesine erkek arkadaşından söz etmek istese de konu bir anda yüzük takmaya gelmesin, kendi istediği zamanda evlenebilsin diye ondan söz edemediğinden bahsetmiştir. Nitekim Lila da erkek arkadaşıyla birlikteliklerini aileleri ile paylaştıklarında, ailelerinin kendilerini aceleyle evlendirmeye giriştiğini ve böylece planladıklarından erken bir zamanda evlendiklerini anlatmıştır.

Hayatı sevdiğin ve birlikte zaman geçirmek istediğin kişiyle paylaşma düşüncesi katılımcıların neredeyse hepsi için güzeldir. Bazı katılımcılar, toplumsal cinsiyet kodları gereği yaşamlarına yalnızca bir erkeği romantik olarak dahil edip onunla evlenmeleri gerektiğine inandıklarından söz etmektedir. Bu, kendi içlerinde kendilerine yaptıkları bir baskıdır ve elbette makbul kadınlık inşasından ayrı görülmemektedir. Önceki kısımda, ailelerin flörte, kızlarının evlilik yaşı geldiğinde, mümkünse evlilikle sonuçlanacaksa hoşgörü gösterdiklerinden söz edilmişti. Bazı katılımcıların anlatıları da bu düşünceyle paralellik taşımaktadır. Katılımcıların bir kısmının öykülerinden, flört ve evlilik için kendilerine "evlenecek yaşa" geldiklerinde izin verdikleri anlaşılmaktadır. Cinsellik gibi, romantik ilişkilerin de toplumsal ve kültürel ögelerden etkilendiği açıktır.

Bir tek Bej, yaşamı boyunca hiçbir zaman herhangi bir kişiyle duygusal ya da cinsel yakınlık kurmak istemediğinden söz etmiştir. Kavramsal olarak kendisi ifade etmese de Bej'in kendisi için aseksüel bir yaşam düzeni istediği anlaşılmıştır. "İnsanlarda yalnız ölme korkusu var diye evleniyorlar, ama ölüm zaten yalnız olan bir şey" diyen katılımcı, herkesin toplumun çizdiği "düz çizgi"de ilerlemek zorunda olmadığına dikkat çekmiştir.

Katılımcılardan bir partneri olanların çoğu, partneri kendisini gerçekten sevdiği için kendisiyle birlikte olduğunu ifade eder. Anaçlık, uyumluluk, güven verme gibi kadınlıkla sıkça ilişkilendirilen özellikleri taşıdığı için partneri tarafından uygun bulunduğunu düşünen katılımcılar olsa da ilişkilerin çoğunun temeli yalnızca sevgiye ve birlikte olmaya istekliliğe dayanır. Katılımcıların, partnerleriyle olan bağlarından çoğunlukla hiç şüphe duymamaları olumlu bir durum, onların bir güçleri olarak düşünülmektedir.

Vajinismus literatürü, vajinismus yaşayan kadınların partnerleriyle kurdukları ilişkilerin kökenine dair birkaç noktayı ön plana çıkarır. Literatürde sıklıkla, vajinismus yaşayan kadınların, daha sakin, anlayışlı, cinsel istekleriyle ön plana çıkmayan, partnerini incitmekten çekinen, "iyi çocuklar"la birlikte olduklarından söz edilmektedir (77,1,83). Cinsel birleşme konusunda tehdit uyandırmayacağı için vajinismus yaşayan kadınların bu minvalde seçimler yaptıkları söylenmektedir. Bu çalışmada, katılımcıların partnerlerini neden seçtikleri ile ilgili anlatılarının bu profille tamamen olmasa da paralellikler taşıdığı düşünülmektedir. Güvenilir, dürüst, sakin ve anlayışlı oldukları için partnerlerini seçtiklerinden söz eden katılımcılar, bir başkasına güven duyabilmenin, kendini bir başkasının yanında rahat hissetmenin kendilerine iyi geldiğini ifade etmiştir. Pek tabii bu rahat olma durumu, vajinismustan ayrı düşünülemez. Birden çok katılımcı, partner seçimlerinde vajinismusun etkisini gözlemlediklerini söylemiştir. "Hayatıma farklı kişiler girdi ve ben hep anlayışlı olanları seçmeye çalıştım bu durum nedeniyle" diyen Hâkî ya da çocukken uğradığını düşündüğü cinsel istismar nedeniyle yalnızca anlayışlı ve gerçekten seven birisinin "bu haliyle" kendisini kabul edeceğine inanan Fuşya, bu katılımcılardan ikisidir.

Feminist araştırmacılar, vajinismusu, kendilerine dayatılan toplumsal cinsiyet rollerine kadınların bir protestosu olarak açıklarlar (126,135). Cinsel birleşmeye gelene kadar söz hakkı tanınmamış, yaşamı, bedeni, ruhu, seçimleri toplumun ve politikaların dayattığı normlar tarafından belirlenmiş kadınlar, bu düzene vajinismus görünümünde tepki verirler. Araştırma sürecinde karşılaşılan bir uzmandan duyulduğu gibi: Hayatında hiç hayır diyememiş, söz hakkı olmamış bir kadın, vajinismus olarak ilk kez bir şeye hayır deyip, tepkisini gösterebilmiştir. Bu çalışmada da benzer bir noktaya vurgu yapan katılımcılar vardır. "Kadın bir delikten ibaretti, ben de hayatımda sadece bir delik olmak istemediğime karar verdim" diyen Beyaz gibi örneğin. Kadın pasiftir, erkekler cinsellikte aktiftir; kadın arzulamaz, arzulanır; erkek arzulayan ve

cinselliği kadından talep ederek bunu başlatan kişidir kurgularının katılımcıların neredeyse hepsinde yerleşik olduğunu vurgulamak gerekir. Bu kurguların ve algılanan kadınlığın protestosu olarak geçen bu etmenin, vajinismusta etkin olduğunu söylenebilir. Böyle bakıldığında, kendisini pasif, istila edilecek bir meta olarak görmek durumunda kalan, cinsel şiddet de dahil yüksek düzeyde şiddete uğradığı raporlarla sunulan kadınların, kendilerine daha anlayışlı, hoşgörülü denebilecek, yüceltilen erkeklik inşasından bir miktar uzak, hayır bilmezlik etmeyen erkekleri seçip kendilerine ortak yapmaları onların şaşırılmaması gereken bir tercihleri diye düşünülmektedir. Buradan belki şu sonucu ulaşılabilir: Bir kas spazmına indirgenen vajinismus, kadınların yaşamdaki en kritik seçimlerinde farkında olunarak ya da olunmayarak belirleyici olmaktadır. Büyüme sürecinde kadınlığa ve kadın cinselliğine yönelik daha eşitlikçi ve yanlı olmayan söylemler duyulabilirse, belki de bazı seçimlerin arka planındaki zarar görme kaygısı yerini kadınların kendi isteklerine bırakabilir.

Bu çalışmanın, bekar ve boşanmış kadınların vajinismusla ilgili deneyimleri bağlamında literatüre katkı için ayrı bir parantez açması gerektiği düşünülmektedir. Bekar kadınları kategorilendirmek gibi bir amaç çalışmanın gayesi hiç olmasa da özellikle bekarlığın vajinismus konusunda sunduğu birkaç çarpıcı durum olması bu parantezi açma gerekliliği doğurmuştur. Batı'da belki medeni durum vajinismus açısından önemli bir unsur değildir ancak Türkiye'de oldukça önemli olduğu düşünülmektedir. Bu bağlamda, bekar kadınların vajinismus konusunda bu çalışmada konuşmuş olmaları çok değerli bulunmaktadır. Öncelikle, bu katılımcılar, bekarken penetran cinsel birleşme denemesinde bulundukları için yaşadıkları suçluluk duygusu nedeniyle vajinismus olmuş olabileceklerini düşünmektedir. "Evleneceğimiz garanti değildi neden bekaretimi kaybedeyim ki diye düşünüyordum içten içe" diyen Sarı ya da "evli olmadığımız için bunun başıma geldiğini düşünüp, evlenince rahatlarım korkum geçer sandım" diyen Pembe gibi, bekarken cinsel birleşme yaşadıkları için duydukları suçluluk duygusu onlar için vajinismus için bir arka plan olabilir. Bekar kadınların cinsellik yaşamalarının uygun olmadığını aktaran kültürel kodların bu bağlamda önemli etkileri olabileceği düşünülmektedir.

Diğer bir nokta olarak, bekar olmanın vajinismus konusunda profesyonel destek almanın önünde bir engel oluşturması ön plana çıkmaktadır. Destek alma ihtiyacı duyduklarını fark etseler de bekar katılımcıların çoğu, bekar oldukları için

kınanabilirler diye vajinismus için bir uzmana başvurmaya çekindiklerini, cinsel bir konuda olmasa bile kadın doğum uzmanına başvurup muayene olmaktan çekindiklerini, partnerleri ile evlilik ilişkileri olmadığı için kendilerine başvurularında eşlik etmeleri konusunda şüphe duyduklarını, ilişkilerinin vajinismusla birlikte baş edecek kadar sağlamlaşmamış olduğunu, haklarında laf söz çıkmasından çekindiklerini, tek başlarına oldukları için ekonomik olarak destek alacak durumda olmadıklarını söylemişlerdir. Benzer kaygılar, Turan Yunusoğlu'nun ülkemizde vajinismus yaşayan kadınlarla yaptığı araştırmasında da ortaya çıkmıştır (135). Bu çalışmadaki katılımcılardan biri, vajinismus olduğunu kimseye söyleyemediğinden çünkü söylerse evlenmeden önce bir erkekle yakınlaştığı ortaya çıkar diye korktuğundan söz etmektedir. Nitekim, zamanla destek almak için bir profesyonele başvurmaya karar verse de ekonomik durumu tek başına buna yeterli olmaz ve uzun bir süre para biriktirir. Bu çalışmada Turuncu, Hâkî ve Sarı da benzer zorluklardan yakınırlar ve hiçbirisi bir uzmandan ihtiyacı olduğunu düşünse de destek alamaz. Bir kısmı vajinismusun üstesinden gelmek için evlerinde kendi kendilerine internetten öğrendikleri yöntemleri uygulayarak yardımcı olmaya çalışmıştır.

Görece şanslı olan birkaç bekar katılımcı, vajinismus olduklarını keşfettikleri erkek arkadaşlarından zaman içerisinde ayrılsalar da daha sonra yaşamlarına giren yeni erkek arkadaşlarının desteği ile vajinismusu atlattıklarından söz etmiştir. Eşi kendisini vajinismus yaşadığı için terk eden ve boşanma yaşayan Pembe, boşanma sonrası yaşamına giren yeni erkek arkadaşının onu cinsellik konusunda zorlamadığını, ne zaman hazır hissederse buna saygı duyduğunu söylediğini ve bu yaklaşımın da verdiği rahatlıkla terapiye gidip vajinismusu yendiğini söylemiştir. Hâkî de vajinismusu sorun eden erkek arkadaşından ayrılmış ve daha sonra hayatına giren erkeğin ona geçmiş travmaları hakkında destek olmasıyla iyi hissedip, internetten satın aldığı vajinismus egzersiz seti ile çalışarak vajinismusu atlatmıştır. Burada, partner faktörüne dikkat çekilmektedir. Turan Yunusoğlu'nun çalışmasındaki bir katılımcı, vajinismusun kendisini yanlış bir erkekle birlikte olmaktan koruduğunu söyleyip iyi ki vajinismus oldum demiştir (135). Hâkî ve Pembe'nin anlatıları da düşünüldüğünde, kendilerini yaşadıkları şey için suçlayan, gidip tedavi almalarını isteyen ama bu sürece dahil olmayı reddeden, kadınlar erkeği tatmin etmelidir klişesinden gözü kadının hislerini görmeyen erkekler için, kadınların vajinismus konusunda çaba

harcamamaları da kendi nedenselliği içinde tutarlı bir davranış olarak dikkat çekmektedir.

Doktora kabul edilmeyen, eleştirel gözlerle süzülen bekar kadınlar, bekar olmanın kendine özgü koşulları nedeniyle vajinismus sürecinde ek zorluklar yaşamaktadır. Kahverengi, bekarken arayıp randevu almak istediği bir doktora ait vajinismus tedavi kliniğinden, bekar olduğu için kendisini kabul etmeyecekleri yanıtını alıp kendisini kötü hissettiğini belirtmiştir. Turuncu, doktor adayı olmasına rağmen bir kadın doğum doktoruna gidip muayene olup kendisine karşı bekaret bağlamında laf edilmesinden çok çekindiğini bildirmiştir. Katılımcıya göre bekar kadınlar, kadın doğum polikliniklerinde tuhaf karşılanmaktadır. Daha odaya girdiğin andan itibaren hemşirenin evli misin sorusu ile karşılaşır ve bekar olduklarını söylediklerinde garip bakışlarını üzerlerinde bulurlar. Genel yönelim bilinmemekle birlikte Türkiye'de en az bir vajinismus kliniğinin bekar bir kadının vajinismus konusunda destek almasını uygun görmediği açıktır. Vajinismus iddia edildiği gibi tıbbın konusu olan bir hastalıksa, hastaları medeni durumlarına göre tedaviye alıp almama kararı hangi tıp etiğinde yazılıdır? Yoksa tıp ve ataerkinin iş birliği olmadığı görüntüsü altında, büyük bir cinsiyetçilik ve ayrımcılık mı yatmaktadır? Sosyal hizmet uzmanlarının bekar kadınların cinsel zorluklar yaşadıklarında yeterli desteği alabilmeleri için hem savunuculuk hem de kolaylaştırıcılık sağlamaları gerekli olabilir. Bundan daha da kritiği, toplumda toplumsal cinsiyet eşitliğinin sağlanmasına yönelik bakış açısının makro uygulamalarla desteklenmesine yönelik ihtiyaçtır.

Katılımcılarla flört aşamasındaki cinselliğe bakışları hakkında konuşulmuştur. Korumacılık ve suçluluk temasının burada da olduğu gözlemlenmiştir. Katılımcıların neredeyse hepsi, flört aşamasında partnerleriyle cinsel yakınlık kurduklarını ve vajinal birleşme dışındaki çeşitli cinsel pratikleri uyguladıklarını söylemiştir. Katılımcılar için bu, ilişkinin "tam" cinsel aşamasına geçiş öncesi bir öğrenme, hazırlık sürecidir ve kadınların birçoğu bunu bir ilişkide birbirini tanımak adına olağan ve sağlıklı görmektedir. Ancak tüm katılımcıların aklında cinsellik ön sevişme-cinsel birleşme-orgazm şeklindeki sırayla kodlanmıştır. Dolayısıyla cinsel birleşme yaşamadıkları için uyguladıkları bu pratikler onlar için ön sevişme anlamındadır ve bekarete zarar vermediği için toplumsal kodlarla yeterince ters düşmediklerini düşünmektedirler. Kaler ve Turan Yunusoğlu'nun çalışmalarına katılan vajinismus yaşayan kadınların da cinselliği ayıran benzer inşaları vardır (133,135). Katılımcıların çoğunluğu

büyüdükleri ortamdan aldıkları toplumsal öğretiler ve dini gerekçelerle cinselliği "tam" haliyle yaşamadıklarını söylemektedir. Bazıları, flört döneminde yaşadıkları cinsel yakınlaşmalar için kendilerini kirlenmiş ve günaha girmiş olarak hissettiklerini söylemektedir.

Cinselliğin ön sevişme-cinsel birleşme-orgazm sıralı formülü, sosyal olarak kurgulanmış bir heteroseksüel standart cinsellik senaryosudur (96). Heteronormativitenin de sağladığı bu formül, sarılma, dokunma gibi pratikleri cinsellikte değersizleştirmektedir. Heteronormativite, bireylerin partnerinin hangi cinsiyette olacağını, o partnerle hangi cinsel pratikleri uygulamaları gerektiğini söyler ve bu standardın dışında kalanları başarısız sayar (150). Katılımcıların vajinismus durumlarına etki eden en temel noktalardan birinin bu senaryo, bu standart formül olduğu düşünülmektedir.

Her insanın cinsellikte kendi yolunu belirlemesi için zamana ve uygulamaya ihtiyacı olduğu düşünülmektedir. Katılımcılar, keyifli olarak lanse ettikleri ön sevişme pratiği ile de esasında kendilerini yapamıyorum diyerek dışladıkları cinselliği deneyimlemektedir. Ancak formül gereği bu kısım değersiz görülmekte ve kişiler kendilerini suçlamaktadır. Her insanın cinsel birleşmede bulunması gerektiği zorunluluğunun ne kadar tam rızaya dayalı özgür bir seçim olduğu tartışmalı görülmektedir. Bir birey cinsel haklarına ulaşmalı, cinselliğe dair eğitim almalı ve bu alandaki seçimlerini donanımlı bilgisi dahilinde yapmalıdır. Bu aşamada her bireyin cinselliğe alışma ve deneyimleme sürecinin de farklı olabileceği akılda tutulmalıdır.

Cinsellik hakkında korkutulmuş, travmalar yaşamış, katı toplumsal cinsiyet rollerine tabi ve cinselliğin hiç konuşulmadığı bir ortamda büyüyen bir kadının, katılımcıların tabiriyle "tam" cinselliğe geçişi, daha uzun süre ve narin bir yaklaşım gerektirebilir. Böyle bakıldığında, ön sevişmeyi yerine getiren ve bundan keyif alabilen bir kadının, birleşmede bir gecikme yaşadığında kendisini tıbbın da katkısıyla hasta olarak görmesi, başarısız diye tanımlaması, ona bu olan biteni sorgulamasında kimse destek olmadığı, yeterli desteği alamadığı için olabilir. Sosyal hizmet uzmanlarının cinsellik ve kadınlık inşaları hakkında vajinismus yaşayan kadınlarla görüşmeler yapıp onlara bu standart formülleri sorgulamada destek olması gerektiği düşünülmektedir. Bu çalışmanın başında araştırmacı, hastalık olarak düşünmese de vajinismusu bir sorun olarak düşünmüştür. Gelinen noktada ise vajinismusun bir sorun

değil, bazı kadınların ihtiyaç duydukları zamana, sosyal desteğe ve eğitime ulaşamadıkları için ortaya çıkan tıbbileştirme, ataerki ve heteronormativite baskın bir durum olduğunu düşünmektedir. Buradaki düşünce, Tosh ve Carson gibi vajinismusu hiç sorun olarak tanımlamayalım ve vajinal birleşmeyi reddedelim ya da Farrell ve Cacchioni gibi queering alternatifleri kullanalım anlamında değildir (116,4). Vajinismus, bu durum hakkında bilgilendikten sonra kendisi için halen aşılması istenen bir şey olarak tanımlayan kadınlar için elbette destek alınması gerekebilecek bir durumdur. Ancak, Çatlak Zemin'de yer alan bir yazıda yazarın kendi deneyiminden söz ettiği gibi, vajinismusu üzerine yeterince düşünüp, herkesin penetran birleşme yaşamak zorunda olmadığı kanısına varıp bu konuda herhangi bir şey yapmamaya ve diğer pratiklere cinsel yaşamını sürdürmeye devam eden kadınlar da vardır (207). Sosyal hizmet uzmanlarının cinsellik konularında bilgilenmeleri, standart senaryoları sorgulamaları ve müracaatçıları ile de bu konuları konuşmaları gerektiğinde kendi özgür seçimlerini rızaya dayalı yapmalarında destek olmaları gerektiği düşünülmektedir.

Vajinismusun Keşfi

Katılımcıların önemli bir kısmı, vajinal birleşmeyi denemeden önce bu pratiğe ait korkuya sahip olduklarının hatta vajinismus "olacaklarının" farkındadır. Bir grup katılımcı ise ilk cinsel birleşmelerinde böyle bir zorluk yaşayacağını düşünmediğini belirtmiştir. Vajinismus olabileceğini çok önceden tahmin eden, hatta herhangi bir birleşme denemesi olmamasına karşın kendisine vajinismus teşhisi koyan iki katılımcı olmuştur. Bu katılımcılardan Bej, bir uzmana başvurmamıştır ve herhangi bir cinsel deneyimi yoktur ama kendisinin vajinismus olduğundan emindir. Vajinismus, DSM'de bulunan medikal tanımında, çoğunlukla cinsel birleşme girişimi esnasında meydana gelen bir zorluk olarak açıklansa da hiçbir vajinal birleşme deneyimi olmayan kadınların da kendilerine vajinismus teşhisi koyabildikleri görülmektedir. Kadınların kendi beyanlarının, vajinismus sürecinde, tıbbi ölçütlerden önemli olduğu düşünülmektedir. Bu nedenle, bir uzmandan teşhis almasa da vajinismus olduğundan şüphe duyan veya cinsel kaygıları olan ve bu konuda destek almak isteyen tüm kadınlara, sosyal hizmet alanında destek sağlanması gerektiği düşünülmektedir. İlk cinsel birleşmeye dair kaygı duyan kadınlarla bu deneyimlerinin öncesinde yapılacak bireysel çalışmaların ve cinsel bilgilendirmenin, kadınların bu deneyime yönelik kaygılarını azaltmada etkili olacağına inanılmaktadır.

Bej'in durumu ve benzeri durumlar aynı zamanda, kadınların cinsel birleşmeye dair öncesinde yaşadıkları korku ve kaygılarını tıbbileştirdikleri anlamına da gelmektedir. Vajinismus, kadınların cinselliğe adapte olma sürecinde yaşadıkları bir uyumsuzluk yerine tıbbi bir hastalık olarak sunulduğu için, ilk cinsel birleşme deneyiminden çekinen kadınlar, kendilerini doğrudan bir tanı ile özdeşleştirebilmekte ve hasta olduklarını düşünmeye başlamaktadır (135). Tıbbın bakış açısının, hastanenin sınırlarını aşıp, evlerin içerisine rahatlıkla girdiği gözlemlenmektedir (127). Halbuki, ilk cinsel birleşme, muhtemelen çoğu insan için özel bir anlam atfedilen ve stresli bir süreçtir. Katılımcıların birçoğu, ilk cinsel birleşme konusundaki kaygılarını yalnızca kendilerine ait bir durum gibi düşünmektedir. Ancak, bunun herkesin yaşayabileceği, olağan bir durum olduğu düşünülmekte ve bu kaygı ve korkuları ilk birleşme deneyimi öncesinde giderecek desteğe ve ilgili hizmetlere yeterince sahip olmamanın problemi arttırdığı düşünülmektedir. Böylece, tıbbileştirmenin de etkisiyle, insani bir kaygı ve korku büyüyüp "hastalığa" dönüşmektedir.

Eğer, öncesinde yeterli destek alınabilirse (sosyal hizmet uygulaması, kapsamlı cinsellik eğitim, terapi, psikolojik danışmanlık vb.) kendisine potansiyel vajinismus gözüyle bakan kadınların çoğunun yaşadığı durumun yalnızca cinsel birleşme öncesi yaşanan, destek alınma ihtiyacı olabilecek olağan bir kaygı olarak kalabileceği düşünülmektedir. Bu nedenle, her kadının ve erkeğin kapsamlı cinsellik eğitimi alması ve ek olarak ihtiyaç duyanların da sosyal hizmet uzmanları ya da ilgili başka uzmanlardan destek alması önerilmektedir.

Katılımcıların, vajinal birleşme deneyiminden çok önce fark ettikleri korkularını, tahminlerini partnerleriyle, başka yakın oldukları birisiyle ya da bu konuda destek alabilecekleri bir profesyonelle paylaşmamış olmaları dikkat çekicidir. Özellikle en yakın olduğu düşünülen partnerle dahi, bu kaygıları romantik ilişkide paylaşamamak büyük bir soru işareti yaratmaktadır. Çiftlerin cinselliği ilişkilerinde açıkça müzakere etmeleri ve bu alandaki kaygı ve isteklerini birbirleri ile açıklıkla paylaşmaları desteklenmelidir.

Beyaz ve başka bazı katılımcılar yaşadıkları kaygıyı partneriyle paylaşmamalarının nedenini, onu hayal kırıklığına uğratmak istememekle açıklamışlardır. Beyaz üzerinden gidecek olursak, katılımcının inşasında kadının evlenilen gece eşine karşı "tam" bir performans sergilemesi ve görevini başarıyla

yerine getirerek partnerini hayal kırıklığına uğratmaması gerektiği düşüncesi vardır. Benzer inşaya diğer birçok katılımcı da sahiptir. Daha önce de vurgulandığı gibi, cinsellikten uzak durmaları gerektiği beklentisiyle sosyalize edilmiş ve tamamı cinsellik hakkında olumsuz söylemlerle büyümüş katılımcılar, toplumsal beklentilerin ışığında şekillendirdikleri bakış açılarıyla bir gecede cinselliğe alışmayı beklemektedir. Ancak, bu beklenti gerçekçi bulunmamakta ve kadınlara ya da erkeklere cinselliğin alışma gerektirebilen, herkesin aynı sürede adapte olması gerekmeyen, bu konuda herkesin ihtiyaç duyduğu kadar süre almasının normal olduğu performatif değil insani bir alan olduğu hatırlatılmalıdır. Sosyal hizmet uzmanlarının bu mesajı iletmede önemli aktörler olabileceği düşünülmektedir. Buna ek olarak, cinselliğin ve cinsel problemlerin toplumumuzda konuşulmuyor oluşunun "herkes cinsel yaşamında çok iyidir" imajı verdiği düşünülmekte ancak bunun da büyük bir yanılsama olduğuna inanılmaktadır.

Katılımcıların çoğu, kendilerini cinsel birleşmeyi gerçekleştirebilen hemcinsleriyle kıyaslamakta ve kendilerini suçlamaktadır. Burada da katılımcıların algısı bazı kadınların ilk cinsel birleşmelerini "sorunsuz" yaşadığıdır. Muhtemelen, gereken şartların tümü sağlanabildiği için ilk cinsel birleşmelerini oldukça konforlu geçiren kadınlar gerçekten vardır. Ancak, vajinismus olmasa da çoğu kadının ilk cinsel birleşmesinin stresli ve zorlu geçtiği de bilinmektedir çünkü bu çalışma için katılımcı arandığı süreçte çoğu kadın, araştırmacıya, vajinismus yaşamasa da ilk cinsel birleşmesinin zor geçtiğinden ya da bir süre deneyerek bu durumu gerçekleştirebildiklerinden söz etmiştir. Yani, bu alanda hep beyaz ya da siyahlar yoktur; griler de vardır. Ancak, çoğu kimse cinsel sorunlarını anlatmak istemediği için ya da cinsellik alanı hali hazırda pek konuşulmadığı için griler tamamen beyaz görünebilmektedir. Başka çalışmalarda da vajinismus yaşayan kadınlardan benzer kıyaslamalar duyulmuştur (135). Vajinismus, Şen'in de vurguladığı gibi kadınlar arasında birleşmeyi başarabilen-başaramayan üzerinden hiyerarşik bir kadınlık ayrımı yaratmaktadır (7). Eşik meselesi, kadınları ikiye bölmektedir. Herkesin cinsel yaşamının çok yolunda, yalnızca kendisinin bu konuda sorun yaşıyor olduğunu düşünme yanılgısının, toplumda cinselliğin ve cinsel zorlukların konuşulmasına olan ihtiyaca işaret ettiği düşünülmektedir. Sosyal hizmet uzmanları, bu konuda kadınları bir araya getirip akranlar olarak birbirleriyle konuşabilmelerine ve dayanışabilmelerine imkân yaratacak grup çalışmaları yapabilir, makro sosyal hizmet

uygulamaları aracılığı ile cinselliğe dair kaygıların sosyal yaşamda görünürleşmesine destek olabilir ve bu kaygıların varlığının normalleşmesine imkân yaratabilirler. Cinsel problemleri ve kaygıları konuşabiliyor hale gelmenin, insanların cinsel iyi oluşları için mutlaka toplum düzeyinde başarılabilir hale getirilmesi gerektiği düşünülmekte ve bunun vajinismus meselesine da olumlu yansıyacağına inanılmaktadır.

Bir grup katılımcı, iyi giden "ön sevişme" pratikleri nedeniyle ilk cinsel birleşmede herhangi bir sorun yaşayacaklarını düşünmediklerini ya da bu konuda hiç düşünmediklerini söylemiştir. Evlenince cinsel birleşme olacağını dahi zihninde hiç düşünmediğini, evliliği birlikte gezmek, zaman geçirmek dışındaki halleriyle görmediklerini söyleyen katılımcılar vardır. Cinselliğin korku ve yasaklar etrafından şekillendirilmesi, bazı kadınları onu yok saymaya mecbur bırakabilmektedir. Fuşya, Taba gibi katılımcılar, cinsellik hakkında önceden yeterince bilgilenmiş olsalardı vajinismus sürecinde bu derece zaman kaybetmeyeceklerine inanmaktadır. Cinsel eğitim almak, cinsel haklarımızdan önemli bir tanesidir (6). Cinselliğin öğrenilebilecek bir şey olduğu kabul edilmeli ve formel eğitime gelişim dönemlerine uygun olarak cinsellik ve toplumsal cinsiyet hakkında geniş içeriğe ve herkesi kapsayan bilgilere sahip dersler eklenmelidir. Her birey cinselliği sevmek, bu konuda "iyi olmak", cinsel pratikler uygulamak zorunda değildir ama yaşamının bir yerinde her bireyin cinsellikle ilgili ne yapacağına karar vermesi mutlaka gerekecektir. Bireylerin, cinsel hakları bağlamında cinsel seçimlerini özgürce yapabilmeleri, sosyal hizmet uygulamaları aracılığı ile de desteklenmelidir.

Her ne kadar çoğu, çekincelerinin farkında olsa da, katılımcıların çoğu için ilk birleşme denemelerinde birleşememek oldukça şaşırtıcı olmuştur. "Başarısız" denemelerinin ardından, teknoloji çağında yaptıkları küçük bir internet araştırması ile katılımcıların büyük bir kısmı durumlarının adını hemen koyabilmiştir. Elbette cinsel birleşme zorluğu internet aramasında bir "hastalık" olarak geçmektedir. Bu nedenle çoğu katılımcı kendisini gördüğü bu tanı bağlamında inşa etmeye başlamıştır. Tıbbın rasyonel görünümü, toplumda yerleşik bir otorite olması, çoğu kadının cinsel zorluklarını tıbbileştirmesine, kendilerini hasta olarak görmelerine yol açmaktadır (4).

Bu dönemde katılımcıların en yakın arkadaşı, internette yer alan vajinismus içerikli sayfalar olmuş gibi görünmektedir. Sürekli internette vajinismus konusunda

araştırma yaptığını söyleyen çoğu katılımcının da söylediği gibi internetin varlığı cinselliğin konuşulmadığı bir toplumda, vajinismus sürecinde önemli bir yer tutmaktadır. İnternette vajinismusla ilgili yer alan bilgilerin genellikle medikal söyleme ait olması bu anlamda katılımcıların durumlarını tıbbileştirmelerine destek olmaktadır. Tıbbi sektörün bu alandaki baskınlığı göze çarpmaktadır. Söylemi ve dili değiştirmek, düşünceleri etkilemektedir. Vajinismusun sosyo-kültürel, toplumsal cinsiyetle ilişkili bir durum olduğu ve bireysellikten uzak bir durum olduğu bilgisi kadınlara ulaştırılabilirse, kendilerini patolojikleştirmelerinin önüne geçilebileceği düşünülmektedir. Sosyal hizmet uzmanları, cinsel sorunlar hakkında çalışırlarken, internetin pek çok birey tarafından bireysel başvurudan daha konforlu bulunduğu için tercih edilebilecek bir araç olduğunun farkında olmalıdır. İnternet ve çevrimiçi teknolojiler vajinismusta kadınlara destek olma, cinsel eğitim, bilgilendirme gibi amaçlarla sosyal hizmet uzmanları tarafından kullanılabilir. Yurtdışında yapılan çeşitli çalışmalarda, vajinismus konusunda çevrimiçi destek gruplarının, ücretsiz kendi kendine yardım internet sayfalarının, forumlarının ve podcastlerin vajinismus yaşayan kadınlara destek olmada etkili olduğu gözlemlenmiştir (4,127,112).

Türkiye'de yapılan başka bir çalışmadaki vajinismus yaşayan kadınların anlatılarının aksine, bu çalışmadaki katılımcıların büyük bölümü, birleşme öncesi vajinismusu bilmekte ve bu durumu yaşayabileceğini tahmin etmektedir (135). Yalnızca bunu kabullenmek hepsi için o kadar hızlı olmamıştır. Kasılma, korku, kilitlenme, partnerini itme, ağlama gibi semptomlar literatürde de vajinismusun en bilindik semptomları olarak açıklanmaktadır (40). Bu çalışmada da katılımcılar bu bilindik semptomları yaşadıkları için birleşme gerçekleşmemiş ve denemelerini durdurmak durumunda kalmışlardır. Vajinismusunu teyit eden, yaptığı araştırma ile de bundan kısa sürede emin olan çoğu katılımcı, vajinismusunun adını koyduktan sonra gündelik yaşamında sürekli bunu düşünmek zorunda kaldığından söz etmiştir. Hayattan eskisi kadar zevk alamadığını, girdiği ortamlarda, bir aktivite yaparken aklına hep vajinismus geldiğini söyleyen çokça katılımcı vardır. Sürekli bu konuda araştırma yapmak, internet forumlarını, doktor sitelerini okumak çoğu katılımcının yaptığı bir davranıştır. Benzer şeyleri Şen'in araştırmasına katılan vajinismus yaşayan kadınlardan da duyarız (7). Kadınlar, adını koydukları andan itibaren hayatlarını bu tanı etrafında yaşamaya başlarlar ve tıpkı çalışmadaki Gülcan gibi uykuya dalmadan önce en son vajinismusu düşünür, uyanınca da ilk akıllarına onu getirirler (7).

Vajinismusun, kadınların yaşamında bir medikal tanıdan çok daha fazlası haline gelmeye başladığı ve günlük yaşamlarını, iyi oluşlarını da büyük oranda etkilediği görülmektedir.

Şaşırsalar da bekleseler de katılımcıların tamamı, vajinismusu keşfettiklerinde büyük bir üzüntü yaşamıştır. Durumun "farklılığı" onları bir hastalıkla karşılaşan herhangi birinden daha fazla üzmüş gibi görünmektedir. "Bunca şey varken neden bu", "keşke bu değil de başka bir şey olsaydı" cümleleri birçok katılımcının ağzından dökülmüştür. Nitekim katılımcıların büyük çoğunluğu için vajinismus onları eksik yapan bir şeydir. Cacchioni'nin de vurguladığı gibi vajinismus, disparoni gibi durumlar kadınlara yalnızca cinsel ağrı sağlamaz aynı zamanda onları kültürel kadınlık inşasından da dışladığı için daha çok üzüntü yaşamalarına neden olur (96). Bu nedenle vajinismusun yalnızca anksiyete ve kas spazmı çevresinde şekillenen fiziksel ve psikolojik bir hastalık değil, kültürün, toplumsal beklentilerin, toplumsal cinsiyet rollerinin, kadınlık kurgusunun, sosyal adaletsizliklerin çevresinde şekillenen çok katmanlı bir durum olduğu düşünülmektedir.

Vajinismus, kadınların kadınlık anlayışlarına, benliklerine, evlilik, partnerlik inşalarına darbe vurmaktadır. Bu da onu, kadınların yaşamında çok önemli görülen bir sorun haline getirmektedir. Meselenin cinsellik etrafında dolaşması, bekaret, namus, makbul kadınlık bağlamlarıyla olan akrabalığı ve toplumda hiç konuşulmaması, bu durumu yaşayanların duygusal acısını arttırmaktadır. Vajinismusun tıbbileştirilmesinin, kadınların onu deneyimlerken yaşadıkları tüm bu açmazları görünmezleştirdiği düşünülmektedir. Vajinismus konusunda çalışılırken kısa süreli işlev odaklı çözümler yerine kadınların bu alandaki deneyimlerinin tümünü kapsayıcı ve tümüne yanıt verebilen çalışmaların olması gerektiği düşünülmektedir. Vajinusmusun üzüntü ve acı içerisinde yaşanması gerekmemektedir. Ücretsiz, kolay ulaşılabilen, kadınları anlamaya odaklı, tanımladıkları sorunlar konusunda onlara efektif yönlendirmeler yapabilen, süreçte onlara destek olan, kendi kaderlerini tayin etmelerine yardım eden bir sosyal hizmet uygulama sürecinin vajinismus sürecinde kadınlar için önemli olduğu düşünülmektedir. Vajinismusun, bireysel bir hastalıktan ziyade doğru yaklaşıma ve hizmetlere ulaşamama ile ilişkili olduğu düşünülmektedir.

Bazı katılımcılar üzülseler de vajinismusun adını koyabildikleri için kendilerini rahatlamış hissettiklerini söylemiştir. Adını koymak, bu konuda hızlı adım

atmak için bazı katılımcılar için daha mümkün olmuştur. Kısa zaman içerisinde profesyonel destek almak için terapiye başvuran Turkuaz, Kahverengi, Mavi gibi katılımcıların, diğer katılımcılara kıyasla partnerleri tarafından daha güçlü biçimde desteklendikleri ve ekonomik durumlarının daha iyi olduğu gözlemlenmiştir. Vajinismus yaşayan kadınlarla yapılan bir araştırmada, vajinismusun erken dönemde üstesinden gelmenin kadının ahlaki sorumluluğu olarak görüldüğü sonucuna ulaşılmıştır (7). Terapiye erken başvurabilen vajinismus yaşayan kadınlar, bu süreci erteleyen kadınları eleştirmekte ve onların yaşamlarının kontrolünü yeterince eline alamadıklarını, bağımsızlaşamamış kadınlar olduklarını düşünmektedir. Cinsellik hakkında bilgi edinmek ve vajinal birleşmeyi gerçekleştirmek hem doktorların hem de kadınların gözünde kadınların sorumluluğudur (7). Vajinismusun, bireysel seçimlerin ötesinde, imkanlarla ve destekle ilişkili olduğu düşünülmektedir.

Katılımcılar, cinsel birleşme sağlanmaması sonrası partnerlerinin bu duruma verdiği tepkilerden söz etmiştir. Katılımcıların tamamına yakını partnerinin vajinismus konusunda kendisine temelde hep destek olduğundan söz etmiştir. Yalnızca Toprak'ın ve Pembe'nin partnerleri vajinismuslarını bir an önce çözmeleri için onlara yoğun baskı yapmıştır. Nitekim Pembe bu nedenden ötürü bir zaman sonra eşinden boşanmıştır. Bir podcast'te Bereola, erkek partnerlerinin vajinismusa tepkilerini kadınların kendi seslerinden dile getirmiştir (132). Bir kadın, erkek arkadaşının cariye almakla ilgili şaka yaptığını söylemiştir. Başka bir kadının partneri, onu ilişkilerini sabote etmeye çalışmakla suçlamıştır. Ve bir kadın da, kendisini mutsuz eden bir ilişkiden başka kimsenin cinsel sorunlarıyla uğraşmayacağını düşündüğünü söylemiştir. Vajinismus yaşayan kadınlar için penetran cinsellik, ilişkinin istikrarını tehdit eden bir şeydir ancak kimse erkek partnerlerin duruma katkısını sorgulamamaktadır. Çoğu anlayışlı görünse de partnerlerin vajinismusa ilk tepkileri anlam verememek, durumu kişisel algılamak, bu durumu tahmin ettiği için şaşırmamak ve başaramamış olmanın verdiği gerginlik olmuştur.

Yalnızca kadınlık şartnamesinde vajinal birleşme kadınlığa adımın temel koşulu değildir; erkekliğin temel performanslarından birisi de evlendiğinde cinsel birleşme yaşamak ve evlilikteki sorumluluğunu yerine getirmektir. Bu çalışmada bazı katılımcılar, ilk gecelerinin ertesinde ailelerine cinsel birleşme gerçekleştirip gerçekleştirmeme durumlarını bildirdiklerini, bazıları çarşaf göstermeleri gerektiğini söylemiştir. Kültürel bu beklentilerin, partneri vajinismus yaşayan bazı erkekleri de

sarstığı görülmektedir. Cinsellik, biyolojinin ötesinde; ailenin, çevrenin, akrabaların, kültürün gözetiminde kolektif yaşanan bir olgudur.

Şaşırtıcı bulunan nokta, katılımcıların tamamına yakınının partnerinin vajinismusu oldukça "hoş görmesidir". Katılımcıların sözlerine de bakıldığında, onların da bu duruma şaşırdıkları ve bunu minnet duyulacak bir iyilik olarak gördükleri anlaşılmaktadır. "Çok şanslı olduğumu düşünüyorum, eşim hiçbir zaman bana kötü bir şey söylemedi" diyen, eşini bu konuda yücelten çok sayıda katılımcı vardır. Erkeklerin vajinismus konusunda partnerlerine ses çıkarmamalarının temel gerekçesinin vajinismusun kadının bekaretini doğrudan gösteren, kanıtlayan bir durum içermesi, kadının "masumiyetinin" bir kanıtı olması olduğu düşünülmektedir. Bir erkek partnerin vajinismusu keşfettiklerinde eşine "ne güzel işte bakire olduğun da kesinleşti" şeklindeki konuşması bunun özeti olarak görülmektedir. Türkiye'de kadınların bekaretleri konusunda yalan söyleyeceği, cinsel deneyimlerini çarpıtabileceklerine inanıldığı için bekarette çoğunlukla kadınların beyanına değil tıp uzmanlarının verdikleri raporlara inanılır (135). Vajinismus ise erkeklerin, toplumun gözünde tek başına bir "bekaret raporu" anlamına geldiği için kadınlara karşı anlayışlı olunarak, onların o güne kadar korumayı başardıkları "namus"ları takdir edilmektedir. İstanbul'da gerçekleşen bir araştırmadaki vajinismus yaşayan kadın, kayınvalidesi ile durumunu paylaştığında ondan namusu için övgü ve anlayışla karşılama tepkisi aldığını, kayınvalidesinin eşiyle de kendisine karşı anlayışlı olması için konuştuğunu aktarmıştır (7).

Az sayıda katılımcının partnerinin, vajinismusu partnerinin kendisine karşı olan yakın olmama isteği ile özdeşleştirdiği görülmüştür. Güney Afrika'da vajinismus yaşayan kadınların partnerleri ile yapılan bir çalışmada da erkek partnerlerden benzer cümleler duyulmuştur (77). Vajinismus öğrenildikçe, erkek partnerlerde bu düşüncenin aşıldığı ve vajinismusa dair bilgi arttıkça sorunun kökenlerini daha iyi anladıkları aktartılmıştır. Vajinismus konusunda erkekleri doğru bilgilendirmenin, partnerlerini suçlamalarını önlemek adına önemli olduğu düşünülmektedir.

Duruma anlam veremeyen erkeklerin temel şaşkınlığının ise kendi cinsel bilgilerinin de eksik olmasından kaynaklandığı görülmektedir. Cinsel bilgisi yeterli olmadığı için partnerine karşı nasıl davranması gerektiğini bilmeyen ya da yaşanılan durumu anlamlandıramayan erkekler olmuştur. Vajinismusla ilgili literatürde erkek

partnerlerle ilgili çalışmaların bir kısmı bu erkeklerin cinsellik konusunda yeterli düzeyde bilgili olmadıklarını ortaya koymaktadır (77,79). Cinsel eğitim hakkı tüm bireylere aittir. Dolayısıyla "erkek cinsellikte zaten tecrübelidir" kurgusunun bu anlamda yanıltıcı olmaması gerekmektedir. Erkeklerin de cinsellikte kadınlar kadar bilgilendirilmeye ihtiyaçları olduğu düşünülmektedir. Bu, vajinismus olsun ya da olmasın cinsel paylaşımda kadınlara karşı doğru ve eşitlikçi yaklaşmak adına önemli görülmektedir.

Bazı katılımcıların partnerleri, onlara hasta olduklarını ve bu durumu kendilerinin çözmeleri gerektiğini bildirmiştir. Benzer partner anlatıları Turan Yunusoğlu'nun çalışmasında da vardır (135). Katılımcılar, partnerlerini anlayışlı bulurken, bu tarz söylemleri, kendileri de tıbbileştirmenin etkisiyle hali hazırda hasta olduklarına inandıkları için olağan bulmakta ve sorgulamamaktadırlar. Pek çok katılımcı vajinismusun hoş görülmesini ilişkilerinde yeterli bulduğu için, partnerlerinin çözüm noktasındaki sorumluluğunu görmezden gelebilmektedir.

Vajinismus yaşayan kadınların partnerlerine dair yapılan bazı çalışmalar, bu erkeklerin cinsel konularda kendilerine güvensiz, kendi cinsel sorunları fazla olan ve cinsellik istekleri az kişiler olduklarını söylemektedir (83,87,77,79,1). Bu bağlamda, bu erkeklerin vajinismus yaşayan kadınları bilinçaltlarının yönlendirmesiyle seçtiklerine dair bir açıklama vardır. Bu çalışmada bu açıklamayı destekleyecek ya da destekleyemeyecek herhangi bir majör bulgu olmasa da katılımcılardan Siyah'ın "erkeklerin cinsel sorunları da sorgulanmalı" diye özetlemesinden anlamaktayız ki, bazı erkekler de cinsel zorluklar, bilgisizlikler yaşayabilmekte ve bu durum katılımcıların vajinismus süreçlerinde belirli açılardan etkili olabilmektedir. Buna karşın çalışmalarda, cinsel zorluklar yaşayan erkeklerin, vajinismus konusunda "soruna" dahil olmadığı ve sorunu tamamen kadına ait olarak yansıttığı ortaya koyulmuştur (65,77). Bu çalışmada da kadınların anlatısı paralel bir düşünceyi doğrulamaktadır. Birçok partner, "bu senin kafanda", "senin sorunun sen çözeceksin" gibi yaklaşımlarla partnerlerini vajinismusta tek sorumlu gördüklerini aktarmışlardır. Erkeklerin, asıl sorunun kadında olduğuna dair vurgularını tartışmak önemlidir.

Vajinismus literatüründe, vajinismus çiftin sorunudur söylemi olsa da erkekler vajinismusta tedaviye "destek" olarak konumlandırılmaktadır (7). Çeşitli çalışmalara katılan vajinismus ve diğer cinsel zorluklardan muzdarip kadınlar, partnerlerinin iş

yoğunluğu, zamansızlık gibi gerekçelerle kendilerine terapi sürecinde yeterince eşlik edemediğinden söz etmiştir (7,114). Bu çalışmada da birçok katılımcı, partnerlerini anlayışlı olarak tanımlasa da işlerinden izin alamamalarını, seansa gidecek ortak zaman ayarlayamamalarını ve partnerlerinin utanmalarını vajinismus sürecinde önemli zorluklar olarak tanımlamıştır. Cacchioni, disiplin çalışması kavramı ile kadınların cinsel problemlerde üstlendiği ana sorumluluğu açıklamaktadır (96). Kadınlar, kendi cinsel zorluklarına ek olarak partnerlerinin de cinsel yaşamlarının sorumluluğunu almakta ve bir kişi için değil iki kişi için emek vermektedir. Vajinismus yaşayan kadınlar sadece kendi durumlarını yönetmezler, partnerlerinin durumla ilgili duygularını ve ihtiyaçlarını da yönetmek zorunda kalırlar (96). Bu nedenle vajinismus, kadına ek yükler getiren zorlu bir süreç sunmaktadır. Erden, bu durumun dönüşmesi gerektiğini ve erkeklerin vajinismus sürecinde kadınların yanında yer alarak onları tamamıyla desteklemeleri gerektiğinden söz etmektedir (1).

Baş Etme Süreci ve Çare Bulma Stratejileri

Vajinismusla tanışan çoğu katılımcı, akabinde durumunun adını koymuş olsa da uzun süre bu bilgiye rağmen cinsel birleşme denemelerini sürdürmüştür. Katılımcıların çoğu, daha fazla deneme yaparlarsa, bir noktada vajinismusu atlatabileceklerine inandıklarını söylemiştir.

Ward ve Ogden, vajinismus yaşayan kadınların %81'inin partneriyle olan ilişkilerini iyi olarak değerlendirdiği sonucuna ulaşmıştır (201). Genel olarak partnerleriyle vajinal birleşme haricinde iyi giden bir ilişkileri ve cinsel yaşamları olduğunu söyleyen katılımcıların bazıları, vajinismus sürecinde yaşadıkları duygusal zorluklar nedeniyle cinsel paylaşımlarında azalma gerçekleştiğini söylemiştir. Literatürde vajinismusun çiftin arasındaki cinsel paylaşıma olumsuz etki ettiğini gösteren başka çalışmalar da vardır. Svedhem'ın çalışmasında katılımcılar, vajinismus ve disparoni sonrası cinsel isteklerinde ve partnerleriyle olan ön sevişme gibi cinsel paylaşımlarında azalma olduğunu bildirmiştir (132). Johnston'ın araştırmasına katılan vajinismus yaşayan kadınlar, cinsel isteklerinde ve cinsel tatminlerinde vajinismus nedeniyle azalma olduğunu ifade etmiş ancak partnerlerini memnun etmek için bazıları canları yansa da cinsel birleşme denemesine devam ettiklerini açıklamıştır (131). Donaldson ve Meana'nın çalışmasında ise disparoni yaşayan katılımcılar, cinsel birleşmeyi reddettiklerinde partnerlerinin tepkisini almaktan, kendilerinden beklenen

bir erkeği memnun etme idealini karşılayamamış olmaktan korktuklarını ifade etmiştir (134).

Katılımcılar arasında zamanla bu durumun düzeldiğini söyleyenler olmuştur ancak vajinismus sürecinde cinsel paylaşımlarında azalma ya da olumsuzluklar olduğunu ifade eden katılımcıların bir kısmının, literatürdeki çalışmaların bulgularına benzer olarak, partnerlerine karşı sorumluluklarını yerine getirmek adına cinsel paylaşımlarını sürdürmeye gayret ettikleri de anlaşılmıştır. Katılımcıların "ön sevişme" olarak adlandırdıkları paylaşımları hem ilişkilerinin bekası adına hem de partnerleriyle aralarındaki bağ adına önemli bulunmaktadır. Katılımcıların "tam cinsellik" olmadan ilişki ya da evliliğin kesinlikle yürümeyeceği yönündeki kurguları, vajinismus sürecinde diğer cinsel paylaşımları her koşulda mutlaka sürdürmek gerektiği düşüncesini doğurabilmektedir. Bu, cinselliğin aynı zamanda romantik ilişkilere dair beklentilerden ve rollerden de ne denli güçlü etkilendiğini ortaya koymaktadır. Yaşamdaki diğer pek çok alanda olduğu gibi, cinsel alanda da bireylerin her daim kendilerini istekli ve motive hissetmelerinin gerçekçi bir beklenti olmadığı düşünülmektedir. Cinselliğe dair "başkasını memnun etme çizgisini", performans kaygısını ve cinselliğin romantik ilişkide konumlandırılışına dair inşaları içine alan senaryoların sosyal hizmet uygulamasında irdelenmesi gerektiği düşünülmektedir. Kadın ya da erkeklere, kendilerini kötü hissettikleri ve istemedikleri anlarda cinsel paylaşım yapmamanın en olağan hakları olduğu mesajı, WAS'ın "cinsel otonomi, cinsel bütünlük ve beden güvenliği hakkı" bağlamında iletilmelidir.

Bir grup katılımcı, vajinismusun cinsel yaşamlarını o kadar da fazla etkilemediğini belirtmiş ve penetrasyon olmadan da iyi bir cinsel yaşamları olabildiğini söylemiştir. Katılımcıların ön sevişme olarak adlandırdıkları pratikler, neredeyse hepsi için sorunsuz ve keyiflidir. Bu, aynı zamanda katılımcıların kendilerinin ve partnerlerinin cinsel tatmini için gerekli bir durumdur. Sampson'ın ve Kwan'ın çalışmalarına katılan vajinismus deneyimine sahip çiftlerde de benzer bir durum olduğu bildirilmiştir (77,114). Çiftler, vajinismusu genellikle ilişkilerinde müzakere etmekte ve onunla kendilerine iyi gelen yöntemler belirleyerek baş etmektedir. Kwan'ın çalışmasında, cinsel problem yaşayan çiftler, yaşadıkları cinsel problemin ön sevişme pratiklerini güçlendirerek onları birbirlerine yaklaştırdığını söylemiştir (114). Svedhem'ın çalışmasında da kadınlar, penetrasyonun denklemde olmamasının onlara cinsel paylaşımda fazla olumsuz deneyim yaşatmadığını, onları

birbirine daha çok bağladığını hatta yatak odasında yaratıcı olmaya yöneltip cinsel yaşamlarını renklendirdiğini söylemiştir (132). Bu çalışmada da benzer ifadeleri olan katılımcılar vardır. Katılımcıların ve toplumun gözünde "tam olmayan", ancak heteronormatif cinsel senaryonun ve cinselliğe dair toplumsal beklentilerin dışına çıkarsak aslında cinsellik tanımına oldukça dahil olan bu paylaşımlar, esasında kendisini patolojik görmek durumunda kalan katılımcıların elindeki önemli bir güçtür. Bu durum, sosyal hizmet uygulamasında bir güç olarak ele alınarak, cinsel senaryonun "diğer" biçimleri hakkında kişiler bilgilendirilebilir ve cinselliğin çok çeşitli pratikler içerdiği ve penetrasyon olmadan yaşanan paylaşımın da "tam cinsellik" olduğu bilgisi aktarılarak kişilerin cinsellik kurgusunda yeniden çerçeveleme yapılabilir.

Bej hariç tüm katılımcılar, kendilerini heteronormatif kültürel kadınlık ve cinsellik inşasından dışlandıkları için oldukça kötü hissetmektedir. Pek kimseyle konuşamadıkları vajinismus, toplumda ve medyada da sosyal bağlamlarıyla pek fazla konuşulmadığı ve yeterli destek mekanizmaları ve hizmetler olmadığı için, katılımcıların vajinismusa dair kaygıları ve duygusal acılarının büyüdüğü, bu problemi yaşamlarındaki en kritik sorun olarak adlandırmaya başladıkları anlaşılmaktadır. Partneri kendisine sert davranıp, zorla birleşmeye zorlamadığı için partnerine öfkeli katılımcıların olması ya da partnerinden bu problemi aşmak için kendisine tecavüz etmesini isteyen katılımcıların da olması, bu problemin kadınlar için ne denli büyük bedeller ödemeye hazır oldukları bir sorunları olduğunu göstermesi adına önemlidir. İronik bir biçimde, çoğunlukla kadınların baskılanmasının ve toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin bir getirisi olarak düşündüğümüz vajinismus, bazı kadınlar tarafından çaresizlikten bu baskı ve adaletsizliğin derecesinin arttırılması yoluyla çözümlenmeye çalışılmaktadır. Sosyal hizmet desteğinin, bu ve benzeri cinsel alandaki hak ihlalleri ve zararlı uygulamaların engellenmesi noktasında kritik olduğu düşünülmektedir. Yeterli desteği ve hizmetleri alabilen kadınların, şiddete uğramadan, fazla duygusal acı çekmeden vajinismusun rahatlıkla üstesinden gelebileceği düşünülmektedir.

Millett'in de söylediği gibi cinselliğin yalnızca biyolojik ve fiziksel bir olgu olduğu söylenemez (5). Cinsellik, insan yaşantısının, insan ilişkilerinin geniş ortamında, oldukça köklü bir yere oturmuştur ve kültürü meydana getiren davranış ve değerlerin yüklü olduğu bir mikro kozmos gibidir (5). Cinsler arasındaki yerleşik ezme ezilme ilişkisi, bir grubun diğerine olan egemenliği, bir iç sömürü düzeni yaratmakta ve kültürümüzün en yaygın ideolojisi olmaktadır (5). Kadınlar, bu egemenliği toplum

içerisinde sindirmek durumunda kalmış, kronik olarak ezilmeye alışmış bir gruptur (5). Yukarıdaki gibi söylemler, aynı zamanda kadınların kendilerini ne derece ikincil gördüklerini, şiddeti içselleştirme psikolojilerini yansıtmaktadır. Kadınların tecavüze uğramasını, ataerkil düzende erkeklere reva gören cinsel politikalar sosyalleşme yoluyla devam ederken, kadınları da ikincil ve ezilen psikolojisine sokmaktadır (5). Kadın kendini erkeğe göre daha aşağı bir varlık, ezilmeyi hak eden birisi olarak görmek üzere sosyalize edildiği için vajinal birleşmeyi sağlayamadığı için tecavüze uğramayı da kendine reva görür. Neyse ki bu çalışmada katılımcılar, bu taleplerine karşılık bulamamışlardır, ancak ne yazık ki çevrelerinde ilk gece eşi tarafından tecavüze uğrayan başka bildikleri kadınlar vardır. Evli ya da romantik ilişki içerisinde de olsa, kadınlara yine "cinsel otonomi, cinsel bütünlük ve beden güvenliği hakkı" kapsamında bilgilendirme yapılmalı ve ne koşulda olursa olsun cinsel şiddeti kabullenmelerinin önüne geçilmelidir.

Katılımcılar, vajinismus nedeniyle kendilerini eksik, başarısız, üzgün, güçsüz, beceriksiz, gerektiği gibi yaratılmamış, anormal, mahcup, yarım, kötümser ve susmak zorunda hissetmektedir. Literatürdeki pek çok vajinismusla ilgili çalışmada, kadınların benzer hisleri paylaştıkları sonucu ortaya çıkmıştır (7,135,132,131,114,96,130,133,4). Özellikle "ben engelli gibiyim, eksiğim, eksik hissediyorum yani" diyen Lacivert'in kendine bakışı, çoğu katılımcının durumunu temsil etmektedir. Vajinismus, kadınların benliklerini ve bedenlerini marjinalleştirmelerine yol açmakta, sağlıklarını ve duygusal iyi oluşlarını bozabilmektedir. Vajinismus sürecinde depresyon teşhisi alıp, tedavi gören katılımcılar olmuştur. Mahcubiyeti son seviyede yaşayan katılımcıların bazıları kendi durumları yüzünden eşlerine karşı başka konularda alttan almak durumunda kaldıklarından söz etmiştir. "O hazzın ben mesela sadece vajinal birleşmeyle yaşanmayacağını biliyordum ama eşime başka türlü de haz alabileceğini açıklamaya hakkım yokmuş gibi hissediyordum" diyen Mor, yaşadığı mahcubiyet nedeniyle, cinsel alandaki heteronormatif senaryo dışına çıkamadığından söz etmektedir.

Katılımcıların vajinismus yaşadıkları için hissettiklerinin, vajinismusun tıbbileştirilen tanımından, sosyo-kültürel kadınlık inşasından, cinsel birleşmeye atfedilen anlamdan ve heteronormativiteden kaynaklandığı düşünülmektedir. Vajinismus, kadınlar ve toplum tarafından, bir kadının; korkular, denetim, mitler, ağır yaptırımlar ve tıbbileştirme ışığında olumsuz öğrenmek zorunda kaldığı, tabulaşmış

cinselliğe ve toplumsal cinsiyet eşitsizliğine karşı verdiği olağan bir tepki olarak anlaşılsa ve zaman, eğitim ve gerekli desteklerin sağlanmasıyla üstesinden gelinebilir bir durum olduğu mesajı iletilse, bu hislerin yerini kendine fazla yüklenmemeye bırakacağı düşünülmektedir. Elbette organik patolojiler ya da farklı psikolojik rahatsızlıklardan kaynaklanan vajinismus da vardır ancak orada dahi, kadınların desteğe ve hizmetlere yeterli ulaşamamalarının ve kolektif ve bireysel bakış açılarının, durumun etkilerini büyüttüğü düşünülmektedir. Sosyal hizmet uzmanlarının vajinismus yaşayan kadınların benlik algılarıyla, sosyo-kültürel inşalarıyla ve cinselliğe bakışlarıyla ilgili çalışmalarda bulunması gerektiği düşünülmektedir. Vajinismus yaşayan kadınların "gerçek birer kadın" oldukları ve yalnızca insani bir zorlukla karşı karşıya olan ve desteğe ihtiyacı olan, güçlü kişiler oldukları vurgulanmalıdır.

Vajinismusla baş etme sürecinde katılımcılar vajinismusu aşabilmek adına çeşitli "alternatif" yöntemler denemiştir. Alkol kullanarak birleşmeye çalışmak, anestezik etkili kremler, iğneler, okunmuş sular, zeytinyağı kullanımı bu yöntemlerin bazılarıdır. Bu yöntemler, katılımcılar tarafından evde, çoğunlukla da vajinismusun keşfedildiği ilk zamanlarda daha sıklıkla uygulanmıştır. Vajinismusla ilgili internet forumları ve çevreden duyulanlar bu yöntemler hakkında bilgi edinme amacıyla kullanılmıştır. Ancak Yavruağzı'nın da vurguladığı gibi "beynimiz unutmuyor". Vajinismusun asıl kökenine çare üretemeyen bu yöntemler, katılımcıların büyük çoğunluğu için etkin olmamıştır. Nitekim CETAD, vajinismusta uygun olmayan tedavi yollarını açıklamıştır (3). Buna göre himenektomi, uyuşturucu pomatlar kullanmak, alkol alımı, kaygı giderici ve antidepresan kullanımı, sıcak su banyosu, anestezik pomatlar, ağrı kesiciler, sıkıntı gidericiler, tek seanslık çözüm önerileri, telkinle muayenehanede doktoru yanında ilişki, botoks, fonksiyonel elektronik simülasyon, biofeedback yöntem, pelvik taban egzersizleri ve invizo teknikler vajinismusta etkinliği olmayan tedaviler olarak açıklanmıştır. Kulaktan dolma denilebilecek, bilimselliği olmayan bu yöntemlerin, bir nevi çaresizlikten tercih edilmek durumunda kalınması, kapsamlı cinsellik eğitim alma hakkı ve cinsel sağlık hizmeti alamama ile ilişkili görülmektedir (6). Katılımcıların hiçbiri, resmi bir cinsellik eğitimi almamıştır. Cinselliğe ve ilk cinsel birleşmeye dair bilgilerinin çevrelerinden, akranlarından ve medyadan kendilerine geldiği bilgisini paylaşmışlardır. Kapsamlı cinsellik eğitimi alma haklarını kullanamamış olan

katılımcılar, aynı zamanda cinsel olarak "aktif" oldukları süreçte de başvurup doğru bilgi alabilecekleri bir mekanizma tanımlamamışlardır. Her kadının ve erkeğin, kapsamlı cinsellik eğitimi alması ve yaşam boyu ihtiyaç duyduğu her an ücretsiz cinsel sağlık hizmeti ve bilgilendirme alabilecek mekanizmalara sahip olmasının, kadınların sağlıklarını tehdit edebilen, bilimsel olmayan, uygunsuz yaklaşımların kullanımı azaltabileceği düşünülmektedir. Buna ek olarak, cinsellik toplumda toplumsal cinsiyet yargılarından ve tabulardan bağımsız olarak insana ait öğrenilmesi gereken bir alan gözüyle, bilimsel odakta, uygun şekilde konuşulabilir olduğunda, bu gibi yöntemlerin kullanımının yine azalacağı düşünülmektedir.

Vajinismusla baş ederken, cinsellik ve vajinismus konusunda bilimsel açıklamalı videolar izlediğini, toplumsal cinsiyet ve cinsellik hakkında kitaplar okuduğunu ve meditasyon, nefes egzersizi gibi egzersizleri yaptığını söyleyen birkaç katılımcı, bu eylemleri vajinismusun üstesinden gelmede etkili olarak tanımlamıştır. Cinsellik, insan psikolojisi, beden ve toplumsal cinsiyetle ilişkili bilgilerle bu süreçte fazlaca haşır neşir olmak, bazı katılımcıların bakış açılarında çeşitli değişimler yaşamalarına ve zamanla vajinismusu kendi kendilerini aşmalarına büyük destek olmuştur. Bu bilgiden hareketle, herhangi bir organik patoloji ya da başka bir psikolojik rahatsızlık temelli olmayan vajinismus vakalarında, kadınlara cinsellik, beden, toplumsal cinsiyet ve vajinismus konusunda bilgi vermenin güçlendirici bir etkide bulunacağı düşünülmektedir. Vajinismusun cinsel eğitim eksikliği ve toplumsal cinsiyet, kültürel kadınlık inşası farkındalığı eksikliği ile ilişkili olduğunu düşündüren bu bulgu, sosyal hizmet uygulamaları ile kadınların anlaşılmalarının ve güçlendirilmelerinin önemini bir kez daha vurgulamaktadır.

Katılımcılar, partnerleriyle olan ilişkilerinin hali hazırda sağlam ve sevgiye dayalı olması nedeniyle vajinismusu romantik ilişkilerine direkt zarar veren bir unsur olarak tanımlamamış, vajinismusun ilişkilerine dolaylı olarak yıpranma sağladığını söylemiştir. Özellikle kadının kendisini kötü hissetmesi, eşini ve dolayısıyla da ilişkisini etkilemektedir. Başka çalışmalarda da benzer şekilde ortaya çıktığı gibi katılımcıların hemen hepsinin kurgusunda, cinsel birleşme olmayan evlilik, olması gerektiği gibi bir evlilik değildir algısı vardır (135,7). Dolayısıyla vajinismusun fizyolojik ve psikolojik unsurlar dışında kişilerarası ilişkiler ve sosyal ilişkiler bağlamında da bir anlamı olduğu görülmüştür. Vajinismus, pek çoğunun romantik ilişkilerini sonlandırmasa da mevcut kurgu nedeniyle oldukça olumsuz etkilenen

kadınların ilişkilerindeki huzurlarını da dolaylı yönden tehdit etmektedir. Yaşam sevincini, romantik ilişkiyi, huzuru tehdit eden vajinismusun, bazı kadınların kapısını çalmış olsa bile, en kısa sürede verilecek desteklerle defedilmesi gerektiği düşünülmektedir. Defetmek, her kadın vajinal birleşme yaşamak için tedavi edilmelidir sonucunu yansıtmamaktadır. Defetmek, her kadına bu durum karşısında kendisi için en iyi kararı nasıl alabileceğini bulması ve aldığı her karar için onu uygun hizmetlerle desteklenmesi demektir. Bunun mümkün olan en kısa sürede gerçekleşmesinin vajinismusun yarattığı duygusal acı ve diğer zorlukları azaltacağına inanılmaktadır.

Bazı katılımcılarsa, yıpranmanın aksine vajinismusu ilişkilerinde bağı ve güveni arttıran bir unsur olarak olumlu bağlamda tanımlamıştır. Vajinismusu karı kocanın birlikte çözdüğü, çiftin beraber üstesinden gelebildiği, çifti güçlendiren bir durum olarak gören başka söylemler farklı çalışmalarda da ortaya çıkmıştır (132). Çin'de yapılan bir araştırmada cinsel ve ilişkisel doyum için çiftlerin cinsel birleşme dışında sarılma, öpüşme, güzel sözler söyleme gibi alternatifleri kullandıkları ve cinsel sorunlarına rağmen yaşamlarından çoğunlukla memnun oldukları ve evliliklerindeki cinsel sorunun cinsel hazdan yoksun olmak değil; üremede sorun yaşamak şeklinde tarif edildiği sonucuna ulaşılmıştır (114). Cinsel sorunlarının, ilişkilerine hem olumsuz hem de olumlu yansımaları olduğunu ifade eden çoğu çift, birbirini bu süreçte daha iyi tanıdığını, birbirine destek olmanın ve birlikte çabalamanın duygusal yakınlıklarını arttırdığını söylemiştir (114). Bazı katılımcılar, "bizim için o şeyin eksikliği o kadar da önemli değil" diyerek, vajinismusun ilişkilerini yıkacak güçte olmadığını vurgulamıştır. "O" şey genellikle çocuk sahibi olma noktasında daha kritik hale gelmektedir. Partnerinin kendisine vajinismus sürecinde verdiği destek, birçok kadın için ilişkisinin sağlamlığına ve partnerinin onu gerçekten sevdiğine bir kanıttır. "Böyle bir şey için" terk edilmeyen kadınlar, partnerlerinin kendisini sevdiğinden emin olmaktadır. İlişkilerde eşlerin zor günlerde birbirlerine destek olmasının ilişkinin olumlu şekilde devamı adına önemli olduğu bilinen bir gerçektir. Vajinismus, kadınlara yaşatabildiği tüm olumsuzluklara karşın, bazı kadınlara ilişkileri hakkında verdiği bu bilgiyle güçlendirici bir etkide bulunmuş gibi görünmektedir. Bu gibi olumlu tanımlamaların, sosyal hizmet uygulamasında güçlü bir yön olarak ele alınabileceği ve çiftin birbirine olan desteğinin uygulamanın etkililiğini arttırma yönünde kullanılabileceği düşünülmektedir.

Bazı katılımcılar vajinismusu uzun bir süre kimseyle paylaşmamıştır. Bazıları ise zamanla bazı yakınlarıyla paylaşmıştır. Baştan itibaren vajinismusu çevresiyle paylaşan katılımcı çok azdır. Anneler, kardeşler, arkadaşlar vajinismusun paylaşıldığı temel kişilerdir. Bazı katılımcılar destek almak, bazıları içini dökmek, bazıları da üstesinden gelmek için vajinismusu yakınlarıyla paylaşabilirken özellikle en baştaki sürecin yalnız ve kapalı kapılar ardında geçirildiği görülmektedir. Vajinismusun çevreden saklanması birçok çalışmada ortaya koyulan bir durumdur (7,135,114,132,131). Şen, vajinismusu çevresiyle paylaşan kadınların, bu yakınlarıyla daha fazla yakınlaştığını saptamıştır (7). Bazı katılımcılar, üzerlerinde baskı yaratacağı gerekçesiyle vajinismusun çevreyle paylaşılması taraftarı değildir. Sürekli ne oldu diye sorularak rahatsız edilmek ve uygun bulmadıkları tedavi önerileri almak kadınları korkutmaktadır. Nitekim Şen'in çalışmasında bu baskıyı yaşadığını söyleyen ve bu nedenle çevrelerine atlatmadıkları halde vajinismusu atlatmış izlenimi veren katılımcılar vardır (7). Bu çalışmada da çoğu kadın, başına geleceği önceden bildiği için vajinismusu uzun bir süre saklamış, bir kısmı zamanla vajinismusu atlattığı noktasında çevresine yalan da söylemiştir. Katılımcılar, vajinismus konusunda çevrelerindekilerin de çok bilinçli olmadıklarını, dolayısıyla da yeterli desteği onlardan alamadıklarını ifade etmektedir.

Cinselliğin ve cinsel sorunların konuşulmamasının etkisi, cinsellik eğitiminin eksikliği burada da ön plana çıkmaktadır. Kültürel kadınlık kodlarına göre erkeği memnun etmesi gerektiği öğretisi ortada dolaşan kadınlar, durumlarını paylaştıkları yakın hemcinslerinden fayda yerine zarar da görebilmektedir. Naz yapıyorsun diye suçlanan ve ciddiye alınmaya Kırmızı, eşini neden mutlu edemiyorsun denen Lila bunlara birer örnektir. Vajinismus yaşayan kadınların bu süreçte, aklı selim, kendisine gerçekten destek olabilecek, anlayacak, yargılamayacak, doğru bilgilerle yönlendirebilecek kişilerle paylaşım yapmaya ihtiyaç duydukları gözlemlenmiş ve katılımcılar tarafından da bu ihtiyaç çokça dile getirilmiştir. Vajinismus gibi cinsel sorunlar için bireylere aile dışında alternatif sosyal destek mekanizmaları sunulması gerektiğine inanılmaktadır. Uygun olabilecek kurumlarda, cinsellik ve toplumsal cinsiyet konusunda eğitim almış sosyal hizmet uzmanlarının bu sosyal destek mekanizması olarak konumlandırılmalarının ve dileyen kadınların ücretsiz ve kolay erişilebilir biçimde bu uzmanlara başvurabilmelerinin önemli olduğu

düşünülmektedir. Bunun için projelere, organizasyona ve bilgilendirmeye ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Vajinismusu atlatan katılımcıların büyük çoğunluğu, üstesinden geldikten sonra vajinismus deneyimlerini rahatlıkla çevreleriyle, hemcinslerine yardımcı olmak ve onları bilgilendirmek için paylaşabildiklerini söylemiştir. Katılımcıların, vajinismusu atlatmaları onları eşikten geçirmekte ve baskılardan arınmalarına yol açmaktadır. Bu rahatlamanın etkisiyle, vajinismus deneyimi, bir bilgi aktarımına, dayanışma meselesine dönüşmektedir. Bu dayanışma ihtiyacı ve isteğinin, grup çalışmaları aracılığı ile sosyal hizmet uygulamasında olumlu yönde kullanılabileceği düşünülmektedir.

Katılımcılarla vajinismusun üstesinden gelme motivasyonları hakkında konuşulduğunda çoğunun, partnerlerinin yanı sıra vajinismusu kendileri için "de" atlatmak istediklerini vurguladıkları görülmüştür. Eşini memnun etmen gerek kurgusunun yanı sıra, bazı katılımcılar vajinismus sürecinde toplumsal cinsiyet bağlamında birçok şeyi sorgulama fırsatı bulmuş ve cinselliğin yalnızca erkek için olduğu düşüncesini bir miktar aşmıştır. Vajinismus sürecinin, kadınların bu anlamda güçlenmesinde etkili olduğu düşünülmektedir.

Vajinismus, tıbbi söylemde bir "kaçınma ve erteleme hastalığı" olarak da tanımlanmaktadır (208). Bu çalışmada da katılımcılar, vajinismus süreçlerini etkileyen ve uzatan çeşitli faktörler tanımlamıştır. Katılımcılar, uzun süreler boyunca vajinismus konusunda isteseler de destek alamadıklarını belirtmektedir. Ancak bu durum, onların bireysel olarak kaçıngan ve ertelemeci kişilik özelliklerine sahip olmalarının ötesinde, çok çeşitli faktörlere dayanmaktadır. Katılımcılar, "Kadınların Cinsel Sorunlarına Yeni Bakış" grubunun tanımladığı faktörlerle uyumlu olarak; partner kaynaklı durumları, vajinismusun çoğunlukla özel kliniklerde "tedavi" edilmesini, ekonomik yetersizliklerini, iş yoğunluklarını, işten izin alamama gibi günlük yaşam streslerini, vajinismusun da tetiklediği düşünülen doktora gitme korkularını, cinselliği konuşmaktan utanmalarını, sorunu bireysel ve tamamen kendi sorumluluklarında algılamalarının etkilerini vurgulamaktadır (124). Benzer zorlukların cinsel sorunlar hakkında destek alınmasını önlediği ya da geciktirdiği başka çalışmalarda da dile getirilmiştir (7,135,114).

Vajinismusun, DSM, ICD gibi sınıflamalarda yer alan tanımlarını aşan ve yaşam koşullarından, ekonomik durumlardan, kişilerarası ilişkilerden, toplumsal algılardan etkilenen, sosyokültürel etmenlerle çevrili ve sosyal desteklere ve hizmetlere ulaşamamanın etkisinde şekillenen bir durum olduğu bir kez daha göze çarpmaktadır. Biyomedikal bakış açısının bu faktörleri göz ardı ettiği ve bireyleri cinsel sorunlarının tek sorumlusu olarak tanımladığı düşünülmektedir. Bu noktada vajinismus yaşayan kadınların, yaşadıkları bir hoşnutsuzluğu aşmada zorlanan ve desteğe ihtiyaç duyan güçlü kişiler olarak değerlendirilmelerinin daha doğru olacağı düşünülmektedir. Böyle bakıldığında vajinismus, bir kaçınma ve erteleme hastalığının ötesinde, aynı zamanda bir konuşamama ve destek alamama meselesidir. Sosyal hizmet uygulamalarının, kadınların bulunduğu yerden başlayarak, tanımladıkları bu faktörler doğrultusunda onlara destek olabileceği düşünülmektedir.

Vajinismus tedavi ücretlerinin yüksekliği, birçok katılımcı tarafından vajinismus sürecini uzatan oldukça önemli bir faktör olarak gösterilmiştir. Başka çalışmalarda da yüksek ücretleri, vajinismus konusunda destek alamama nedeni olarak gösteren katılımcılar olmuştur (135). Kırmızı da bu durumu "yani öyle bir duruma getirmişler ki vajinismusu bile, bu bir lüks ve paran varsa yaşayabilirsin cinselliği gibi olmuş" ifadesiyle vurgulamıştır. Vajinismusun ekonomik boyutunun yarattığı adaletsizlik, medikal söylemde görünür olmasa da kadın cinselliğinin kültür ya da toplum kadar, ekonomik adaletsizliklerden de etkilendiği not düşülmek istenmektedir. Jackson ve Scott, ekonomik olarak yeterince güçlü durumda olmayan kadınların, cinsel yaşamlarında yapmak istedikleri değişimleri yeterince yapamadıklarından söz etmiştir (195). Benzer zorluk, vajinismus yaşayan kadınların bir kısmı için de geçerlidir. Tıbbileştirmenin de etkisiyle ertelemeci kişilik yapısına sahip diye etiketlenen, bireysel olarak sorun tamamen kendisine atfedilen kadınların, yaşadıkları sorunun sosyal ve ilişkisel bağlamları biyomedikal söylem tarafından görünmezleştirilmektedir. Ücretsiz cinsel sağlık hizmeti almak bir cinsel haktır (6). Her kadının ücretsiz cinsel sağlık desteğine ulaşabilmesi için çalışmalar yapılmalıdır.

Vajinismus sürecine etki eden faktörler arasında katılımcıların kendilerini için doğru yardıma ulaşamamaları, doğru yönlenememeleri ve doktora gitme korkuları da etkilidir. Katılımcıların vajinismusu keşfetmelerinden itibaren başvurabilecekleri mekanizmalar konusunda bocalama yaşadıkları görülmüştür. Bu da süreçlerini uzatan bir faktör olmuştur. Macey'in çalışmasında da katılımcıların bir kısmı, ilk yardım

arama girişimlerinde yeterli desteği alamadıklarını düşündükleri için arayışlarını durdurmuş ve tekrar yardım aramaları uzun zaman almıştır (130). Vajinal muayeneyi ilk kez vajinismus sürecinde yaşayan katılımcıların sayısı hayli fazladır. İlk kez muayene olan, bir doktora bu süreçte başvuran ya da bunu planlayan katılımcıların doktorlardan muayene sürecinden ürkmesi, kendisi için doğru uzmana ulaşmada zorlanması olağan görülmektedir. Ara bir mekanizma ya da vaka yöneticisi konumu ile sosyal hizmet uzmanlarının bireyleri doğru yerlere yönlendirmekte, uzmanları cinsel problemleri olan kadınlara nasıl yaklaşılması gerektiği noktasında bilgilendirmede, katılımcıların doktora gitme konusundaki kaygılarını paylaşmada ve tedavi verimliliğini takip etmede önemli rolleri olabileceği düşünülmektedir. Haklı olarak, yaşamında belki de ilk kez sağlık sistemi ile ve terapilerle bu denli iç içe geçen kadınlara bu alandaki araştırma sorumluluğunun da tamamen yüklenmesi onları zorlayacak ve bireysel görünümlü sorunlarının arka planında görünmezleşen önemli bir çerçeveyi ortaya çıkaracaktır.

Birçok çalışma, vajinismusta çocuk sahibi olma isteğinin çiftleri vajinismusu atlatma konusunda motive ettiğini ortaya koymaktadır (114,7,132). Bu çalışmada da katılımcıların bir kısmının vajinismusu atlatma isteklerinin altında çocuk sahibi olma motivasyonu yatmaktadır. Kültürel kadınlık inşasında, çoğu kadın için anne olmak kadınlığın önemli bir parçasıdır. Bu çalışmada, katılımcıların tamamına yakınının anne olma deneyimi ya da planı vardır. Yalnız, katılımcıların çoğu, anne olmayı planlayarak gerçekleştirmek istediklerini söylemiştir. Çocuk sahibi katılımcılar planlı gebelikler yaşamışlar, çocuğu olmayan katılımcılarsa doğru olduğunu düşündükleri zamanda çocuk sahibi olmaya çalışacaklarından söz etmişlerdir. Ekonomik koşullar, iş yaşamı ve bakım sorumluluğunu düşünen katılımcıların bu kararları, üremeyle ilgili özgür ve sorumlu seçimler yapabilme cinsel hakkını katılımcıların büyük bir kısmının deneyimlediğini göstermektedir. Buna karşın, vajinismus çocuk sahibi olmanın önünde katılımcıların bir kısmı tarafından bir engel olarak tanımlanmakta ve bu anlamda üremenin gerçekleşmesi için kadınları destek aramaya yönlendirmektedir. Cinsel birleşmenin toplumda çoğunlukla üreme ile özdeşleştirildiği bilinmektedir. Bu çalışmada da böyle bir örüntüye rastlansa da salt çocuk sahibi olma motivasyonunun ötesinde öncelikli olarak, romantik ilişkideki cinselliği "tam" yaşama motivasyonu ile katılımcıların vajinismusun üstesinden gelmek istedikleri görülmüştür. Cinselliğe

adaptasyonu önceleyen bu adımın, kadınların cinsel iyi oluşları adına önemli olduğu düşünülmektedir.

Vajinismus Haritası ve Profesyonel Yardım Alma Süreci

Katılımcıların önemli bir kısmının vajinismus için profesyonel yardım alma başvurusu olmuştur. Diğer katılımcılarsa vajinismusla tek başlarına mücadele etmiştir. Katılımcıların vajinismusu keşfetmelerinden sonra, başvurdukları ilk uzmanların çoğunlukla kadın hastalıkları ve doğum uzmanları olduğu dikkat çekmiştir. Bir çalışmaya katılan vajinismus yaşayan kadınlar, ilk kez profesyonel bir desteğe başvurmaları gerektiği zaman bunu doktorlara başvurarak gerçekleştirdiklerini ve uzun süre bunun için cesaret ve güç topladıklarını bildirmişlerdir (130). Benzer şekilde, vajinismusu keşfeden katılımcıların bir kısmı güçlerini topladığında, oldukça zorlanarak da olsa doktorlara başvurmuşlardır.

Cinsel sorunların tıbbileştirilmesinin, cinsellik konusunda ana otoritenin tıp alanında kadın hastalıkları ve doğum ile psikiyatri dalları olarak çerçevelenmesine yol açtığı düşünülmektedir. Öyle ki bu iki dal arasında, piyasada bir çekişme olduğu da gözlemlenmektedir. Çalışma kapsamında başvurulan psikiyatrist ve kadın hastalıkları ve doğum uzmanlarının, yapılan görüşmelerde vajinismusun asıl kendi alanları olduğuna ve diğer alanın meselesi olmadığına dair gayri resmi söylemleri olduğu gözlemlenmiştir. Tiefer, doktorların cinsellik hakkında başvurulacak ana uzmanlar olmasını gerçekten garip bulduğunu söylemektedir (8). Hastalık ve sağlık meseleleri görelidir ancak cinsel zorlukların hastalık, bozukluk olarak sunulmasının, kadınların cinsel zorluklarını tıbbileştirme eğilimini arttırdığı ve tıp otoritelerine başvuruları yükselttiği düşünülmektedir.

Sağlık sorunları yaşandığında, genellikle çok disiplinli bir ekipten yardım alınmaktadır. Örneğin, bir kemik kırığı ile hastaneye başvurulduğunda; ortopedi uzmanı, dahiliye uzmanı, radyolog, hemşire, fizyoterapist, sosyal hizmet uzmanı, klinik psikolog gibi uzmanların bir arada çalışmaları gerekebilmektedir. Aynı çok disiplinli çalışmanın benzerinin vajinismus için de olması gerektiğine inanılmaktadır. Vajinismus yaşayan kadınlar, sosyal hizmet, kadın hastalıkları ve doğum, sosyoloji, psikiyatri, psikoloji, hemşirelik gibi alanların ortak çalışması ile vajinismus sürecinde destek alabilmelidir. Çok boyutlu bir durum olan vajinismusun salt tıbbi bir durum

olduğu düşünülmemekte ve çok katmanlı bu meselenin her katmanına yönelik farklı çalışmalara ihtiyaç olabileceği kabul edilmektedir.

Birçok katılımcı, ilk etapta kadın hastalıkları ve doğum uzmanlarına gitme tercihlerini anatomik bir sorunları olduğunu düşünmeleri ve bekaret durumlarını kontrol etme istekleri ile açıklamıştır. Çalışma kapsamında görüşülen katılımcıların yarıya yakınının bakire olup olmadığı ile ilgili şüphesi vardır. Doktora başvurmadan önceki süreçte yapılan birleşme denemeleri, geçmiş travmatik deneyimler gibi durumlar katılımcıları bekaretleri hakkında şüpheye düşürmüş ve bu konuda medikal bir otoriteden onay alma ihtiyacını doğurmuştur. Öyle ki, ilk birleşmede kanama olmaması endişesini, vajinismusunun arka planı olarak tanımlayan katılımcılar da vardır. Bekaretin katılımcıların üzerlerinde büyük bir baskı oluşturduğu görülmüştür.

Bekaret; modern dünyada saflık, özdenetim, saygınlık gibi istenen özelliklerin bir göstergesi olarak düşünülen, tıbbileştirilmiş bir meseledir (209). Bekaret, tarihsel ve toplumsal bir üründür ve özellikle ülkemizde fiziksel, somut, değişmez bir gerçeklik olarak, kadın bedenini ve cinselliğini denetim altına almak için kullanılan ataerkil bir araç, bir kontrol mekanizmasıdır (210). Örneğin birkaç katılımcının vajinismus sürecinde himenektomi deneyimi vardır ve bu deneyimden sonra bekaretlerini bu yolla kaybettiklerine dair kendilerine doktorları tarafından rapor verilmiştir. Vajinismusla ilgili ülkemizde yapılan başka çalışmalarda da vajinismus yaşayan kadınların himenektomi deneyimlerine rastlanmıştır (2,135). Kızlık zarının cerrahi bir operasyonla çıkarılması anlamına gelen bu operasyon, katılımcılara cinsel terapiyi rahat geçirecekleri için doktorları tarafından önerilse de bedenin tıbbileştirildiğine bir kanıttır. Ergün, tıbbileştirilen ve bedensel göstergelere indirgenen bekaretin Türkiye'de kadınların cinsel geçmişlerinin uzman onaylı bilimsel kanıtı olarak tıp tarafından pazarlandığını söylemekte ve namus cinayetleri, bekaret muayeneleri, bakire olmadığı gerekçesiyle kadınların başlarına gelen yaptırımlar gibi nedenlerle vajinismus vakalarının yükselmesinin olağan olduğunu bildirmektedir (210). Kadın bedeninin fiziki ve tartışmalı bir parçası olan himenin, toplumsal ve kültürel bir anlamı vardır ve tıp, bekaret hakkında kendisini bu "güvenilmez" parça üzerinden ana otorite olarak konumlandırmıştır. Günümüzde feminist hareketin çabalarıyla kadınlara yönelik zorunlu bekaret muayenelerinin azaldığı bilinse de bu çalışmada kendi isteği ile hatta eşlerini de yanlarına alarak bekaret muayenesine "gönüllü" giden kadınların olması, kadınların ataerkil öğretiler ve "rasyonel otorite"

olarak görülen tıbbın işbirliğini ne derece içselleştirdiklerinin ve cinselliğin ne derece tıbbileştirildiğinin kanıtıdır. Kadın bedeni, tıp ve ataerki arasında bir yerde, kadınlar dışında herkesin söz hakkının olabildiği bir meta olarak görülmektedir.

Profesyonel destek almak için başvurmuş katılımcıların büyük çoğunluğunun vajinismus konusunda özel kliniklerden hizmet aldığı görülmüştür. Devlet sağlık kuruluşlarından hizmet alan katılımcılar ise, bunun için ek ücret ödemiştir. Vajinismus tedavileri için kamu sağlık kuruluşlarında fazlaca sıra vardır ve tedavilerin aynı uzmanla sürmeme durumu istikrarsızlık yaratabilmektedir (7). Vajinismus endüstrisi, yeni tıbbın bir parçasıdır ve kar odaklı bu pazarın kadınların cinsel sorunlarının tıbbileştirilmesini arttırdığı ve cinsel sorunlara yol açan sosyal bağlamı önemsizleştirdiği düşünülmektedir (4). Türkiye'de 2000'lerin başında yaşanan sağlıkta dönüşüm ile neo-liberal sağlık politikalarının yaygınlaşması, cinsel sorunların tedavisi için hizmet veren çok sayıda özel kliniğin piyasada yer almasına olanak sunmuştur. Katılımcıların tavsiye üzerine ya da kendi araştırmaları sonucunda bulup görüşerek, hizmet almaya karar verilen uzmanların biri hariç hepsinin cinsel terapist unvanı vardır. Ülkemizde ilgili meslek elemanları, CETAD ya da CİSED gibi kuruluşların verdiği cinsel terapi eğitimlerini tamamlayarak bu unvanı alabilmektedir. Genellikle Türkiye piyasasında cinsel terapist unvanına sahip uzmanlar bu kurumlardan aldıkları eğitimler aracılığı ile hizmet sunmaktadır.

Vajinismus, ülkemizde büyük bir rant alanıdır. İlgili olabilecek şekilde, Google'da reklam verilen en pahalı kelime vajinismustur (7). Bu alandaki rant pastası da giderek fazla uzman tarafından paylaşılmaya çalışılmaktadır (7). Katılımcıların, özel kliniklere ödedikleri ücretler, tek bir vajinismus tedavisi için binlerce lira olmuştur. Üstelik, bazıları aldıkları hizmetten memnun kalmadıkları için birkaç tedavi değiştirmek durumunda kalmıştır. Bu nedenle çoğu katılımcı, uzun bir süre tedavi için para biriktirdiğinden ve eşine karşı bu masraf nedeniyle mahcup hissettiğinden söz etmiştir. Kahverengi, vajinismus tedavisi için gittiği kadın hastalıkları ve doğum uzmanını, yalnızca ilk görüşmede genel bilgi alırken, partneriyle fiyat pazarlığı yaparken ve bir de himenektomi operasyonu sırasında gördüğünü söylemiştir. Katılımcının kendi bedeni hakkında ücret pazarlığı yapıldığı süreç haricinde doktoru ile pek fazla "anısı" yoktur ve tedaviyi doktorunun "doktor olmayan" asistanı ile yürüttüğünü söylemiştir. Görüldüğü gibi vajinismus için para biriktirip, güvenip bir

“doktora” başvurmak, size her zaman bir doktorun cinsel terapi sürecinde eşlik edeceği anlamına gelmemektedir.

Bazı katılımcıların ise ekonomik nedenlerle isteseler de yardım almaya başvuramamaları söz konusu olmuştur. Katılımcıların tanımladıkları bu zorluklar, Türkiye’de yapılan başka nitel vajinismus araştırmalarında ortaya çıkan sonuçlarla örtüşmektedir (7,135). Vajinismus, ekonomik etkenler ve kar odaklı sağlık piyasası tarafından da şekillendirilmekte ancak medikal sektörün bu alandaki rantı ve bunun kadınlara dönük etkileri henüz yeterince ele alınmamaktadır. Gelecek araştırmalar için bir öneri olarak ülkemizde vajinismus sektörünün daha detaylı araştırılması önerilmektedir.

Vajinismus tedavisinin pahalı olması, cinsel birleşmenin çok kritik önemi ve sürece uzun bir mücadelenin ardından hali hazırda var olan kaygılarla başlamak, katılımcıların vajinismus terapilerine başladıkları süreçte üzerlerinde yoğun baskı hissetmelerine yol açmıştır. Terapileri araştırma ya da terapiye devam etme süreçlerinden bahseden katılımcıların bir kısmının, terapinin fiziksel vajinal egzersizler içermesi konusunda şaşkınlığı olmuştur. Bu, birkaç katılımcı için kendi kendine evde vajinismusun üstesinden gelme konusunda ilham verici olsa da bir kısım katılımcı için zorlayıcı bir sürecin başlangıcı olmuştur. Yurtdışında, vajinismus yaşayan kadınlar için kendi kendine yardıma yönelik vajinismus egzersizleri ve tavsiyeler içeren internet sayfaları vardır (127). Her kadının inşası, kim olduğu, yaşadıkları, imkanları, kaygı seviyesi farklıdır ve bunlardan dolayı vajinismus kişisel bir meseledir. Herkes bu noktada biricik olduğu için vajinismus tedavilerinin de tek bir paket programa indirgenmesi ve “bu paketi” satın alamayanların vajinismus konusunda destek almaktan tıp tarafından bir tür dışlanmaları adil bulunmamaktadır.

Vajinismusta, kadınların yaşadığı zorluklar açıklandığı gibi farklı düzeylerde olmaktadır (34). Bu noktada, vajinismusu kendi kendine yardımla aşma potansiyeli olan kadınlar için ücretsiz kendi kendine yardım internet sayfaları gibi destekleyici çalışmaların ülkemizde de olması önerilmektedir. Yaşadığı durum, daha kompleks çalışmalar gerektiren kadınlar içinse ihtiyaçlarına uygun çalışma ve hizmetler planlanmalıdır. Bu nedenle vajinismus sürecinde ilk etapta bir sosyal hizmet uzmanına başvurmanın ve detaylı bir ilk görüşme sürecinden sonra neye ihtiyaç duyulduğunu birlikte belirlemenin oldukça fayda sağlayacağı düşünülmektedir. Sosyal hizmet

uzmanının yönlendirmesi ile gerekiyorsa bir kadın hastalıkları ve doğum uzmanı, bir psikiyatrist, bir psikolog veya hemşire de elbette devreye girmeli ve kadının cinsel iyi oluşuna herkes katkısını yapmalıdır. Nihayetinde bu çalışma göstermiştir ki internetten eve sipariş ettiği dilatör seti ile vajinismusun kendi kendine üstesinden gelen kadın da vajinismus yaşamıştır, yoğun korku nedeniyle cinsel birleşmenin yanına dahi yaklaşamayan kadın da vajinismus yaşamıştır. Tekli reçeteler yerine, biriciklikler ve detaylı öykülerden beslenen çok katmanlı, çok disiplinli bir bakış açısı kullanmanın kadınların refahı adına kritik önemde olduğuna inanılmaktadır.

Profesyonel destek alan katılımcıların tamamı ve vajinismus konusunda kendi kendine araştırma ve uygulama yapan katılımcıların tamamı, vajinismusun üstesinden gelme süreçlerini ve terapileri, kendilerini bedenleriyle, cinsel alanlarıyla, cinsel doğru bilgilerle tanıştırmaları nedenleriyle oldukça yararlı ve güçlendirici bulmaktadır. Şen ve Turan Yunusoğlu da vajinismus deneyimine sahip olmanın kadınlar üzerinde bedenle tanışmaya vesile olan, cinsel bilgiyi arttıran ve güçlendiren bir etkide bulunduğunu saptamışlardır (7,135). Ülkemizde kadın cinselliğinin ve bedeninin baskı ve denetim altında oluşu, cinselliğin tabulaşması ve korku üzerinden aktarılması, cinsel temel haklarımızdan olan cinsellik eğitimi alma hakkına ulaşamamak ve katı toplumsal beklentiler gibi birtakım zorluklar, bazı kadınlar için kendilerine ait olanı tanıyabilmeleri için şerlerin hayra dönüşmesini zorunlu kılmıştır. Vajinismus her ne kadar kadınlar için zorlu bir deneyim olsa da onları, bedenleriyle tanıştırarak ve cinsellik hakkında bilgilerini arttırarak güçlendirmiş ve olumlu bir duruma yol açmıştır.

Terapi sürecinde ilk kez vajinasına baktığını söyleyen, daha önce vajinasından tiksindiğini, bakamadığını söyleyen çok sayıda katılımcı olmuştur. Vajinanın kültürel görünümleri arasında, tarihsel süreçte “iğrenç bir organ” olarak da adlandırıldığı saptanmıştır (211). Vajinalarına bakamayan, dokunamayan, onu hiçbir biçimde görmek istemeyen vajinismus yaşayan kadınların olduğu bilinmektedir (1). Vajinismus tedavilerinde bilişsel kısım, cinsellik eğitimini içermektedir. Bu eğitim, katılımcıların anlatılarına göre, genellikle ilk seansta kadın anatomisinin ve cinsel organlarının tanıtımı ve birleşmeye ait doğru bilgilerin hem kadına hem partnerine aktarımı ile sağlanmaktadır. Bu çalışmada vajinismus için profesyonel destek alan neredeyse tüm kadınlara partnerleri de eşlik etmiş dolayısıyla bu eğitimi onlar da almıştır. Erkeklerin kültürel bir inşa olarak cinsellik hakkında oldukça deneyimli ve

bilgili oldukları algısının bu çalışmadaki katılımcıların anlatılarına dayanarak yanıltıcı olduğu düşünülmektedir.

Çoğunlukla bir seans süren bu eğitim oldukça azdır ve yeterli bulunmamaktadır (7). Bir katılımcı, bu eğitimin kendisi ve eşi için yalnızca 10 dakika sürdüğünü, bir seansı dahi kaplamadığını söylemiştir. Ancak, çoğu katılımcı için bu kısıtlı eğitim dahi oldukça güçlendirici olmuştur. Cinsellik konusundaki mitlerden arınmak ve bilimsel bilgiye ulaşmak çoğu katılımcıya kendini iyi hissettirmiştir. Kadınların anatomi bilgisinden başlamak üzere, cinsellik konusunda detaylı eğitim almalarının ve cinsel sorularını çekinmeden sorabiliyor olmalarının onları güçlendirdiği ve özgürleştirildiği görülmektedir. Bu durum, vajinismusun üstesinden gelmeye de yarar sağlamaktadır. Vajinismus görülme oranlarının azaltılması için cinsellik eğitiminin ne denli kritik olduğu bir kez daha göze çarpmaktadır.

Güçlendirici yanlarına ek olarak, terapilerin katılımcıları zorlayan ögeleri de olmuştur. Uzun bir süre kendi bedeninden uzak duran katılımcıların, terapideki egzersizlere adaptasyonu "doğal olarak" kolay olmamıştır. Hali hazırda var olan korku ve kaygıları arttırabilen vajinal egzersizler, özellikle de parmak egzersizleri, bazı katılımcıların algıları ve yaşadıkları uyum sorunları nedeniyle terapilerini yarıda bırakmalarına dahi yol açmıştır. Lila, parmak egzersizlerinden korkup yapamadığı için kamu hastanesinde başvurduğu doktor tarafından azarlandığını ve ağlayarak süreci yarım bıraktığını bildirmiştir. Süreçteki kaygıları ve soru işaretleri yeterince paylaşılmadığı düşünülen katılımcıların terapiye zaman ayırmayı zorlaştıran iş yoğunlukları, bütçe ayıramama gibi zorlukları ise bu süreci zorlaştıran ama görünmeyen diğer faktörlerdendir.

Kadınlar, bu süreçte tüm sorumluluğu kendilerinde hissetmekte ve pek de tanıdık olmayan cinsel bir alanda çalışıyor olmanın getirdiği zorlukları deneyimlemektedir. Bir çalışmada, vajinismus yaşayan bir kadın kendi bedenini, "suç mahali" olarak tanımlamıştır. Vajinismus sürecinde çoğunlukla tedaviler kadının bedeni üzerinden yürütülmekte, kadın bedeni tıbbileştirilmekte ve nesneleştirilmektedir (131). Örneğin, toplumun vajinismusa katkısı ya da kolektif bilinçaltında cinselliğe dair mevcut olan yanlış inanışların üzerinde çalışılması pek kimsenin aklına yatmamaktadır. Kadınları tıbbın ve heteronormativitenin etkisi altında ataerkil normlara göre düzenleyecek olmak, bunlardan daha kolaydır. Üstelik,

ekonomik getirisi de fazladır. Hali hazırda birçok faktörün etkisinde başlayan profesyonel destek sürecinin, vajinismus yaşayan kadınlara yeterli gelmediği anlaşılmaktadır. Salt penetrasyonun sağlanmasına odaklanan bu paket program vajinismus tedavilerinin, kadınların gerçek ihtiyaçlarına yanıt olamamaları nedeniyle revize edilmeleri gerektiğine inanılmaktadır. Revize edilemediği noktada, çok disiplinli çalışmalar yapılması önerilmektedir. Vajinismus yaşayan kadınların, sosyal hizmet uzmanları tarafından vajinismus terapisi aldıkları süreçte takip yoluyla ve kaygıları paylaşılarak desteklenebilecekleri düşünülmektedir.

Katılımcılar, vajinismusun üstesinden gelmeye dair oldukça önemli bir noktayı vurgulamaktadır. Bazıları kendi kendilerine yardımla ya da profesyonel destekle cinsel birleşme sağlayabilmiş olsalar da birleşmeye dair yaşadıkları kaygı ve endişeler halen bir şekilde devam etmektedir. Kendisini bu nedenle kısmen halen vajinismus olarak tanımlayan katılımcılar vardır. Öyle ki Lila normal doğum da yapmıştır ama bu dahi onun kaygılarını yeterince azaltamamıştır.

Tedavilerin vajinismusun kökenine inmediğini, orada halen "bir şeyin" durduğunu düşünen ve şikayetlerinin azalmadığını söyleyen katılımcılar fazladır. Şen de çalışmasında aynı durumu saptamıştır (7). Medikalize vajinismus tedavilerinde altın iyileşme standardı, erkeğin ihtiyaçlarına göre şekillendirilen DSM standartlarından hareketle, penetrasyonun sağlanması, yani işlevin gerçekleşmesidir. Tıbbileştirilmiş vajinismusta, kadının endişeleri, tanımladığı gerçek zorluklar önemsenmemekte, erkeğin memnuniyeti sağlandığında sorunun giderildiği düşüncesi empoze edilmektedir. Feminist cinsel terapide, terapinin başarısı elde edilen orgazm sayısı ve cinsel ilişki sıklığının ötesinde, bireyin kendi cinselliğinde konforlu ve güçlenmiş olması ve adil cinsel ilişkiler kurabilmesinde görülmektedir. Bu anlamda tıbbileştirilmiş cinsellik anlayışı yerine feminist cinsellik yaklaşımının kadınların deneyimlerine daha uygun olduğu düşünülmektedir.

Hem kadınların hem de erkeklerin cinsel yakınlığa, cinsel birleşmeye adaptasyon için zamana ihtiyaçları olduğu düşünülmektedir. Bu zaman, vajinismus deneyimi olmayan bir kadına göre vajinismus yaşayan bir kadın için belki daha fazla olabilir ancak burada kritik nokta toplumun ve tıbbın kadından bu adaptasyonu "tek seferde" yaşamasını beklemesidir. Bir kez cinsel birleşme yaşamak, birden fazla kez vajinal birleşme yaşamak, hatta normal doğum yapmanın bile penetrasyona dair

kaygıları azaltmayabileceği kabul edilmeli ve ihtiyaç duyan kadınlara kaygılarını yönetebilmeleri için ek destekler sunulmalıdır. Aksi halde, Yavruağzı gibi uygun olmayan belden aşağısının uyuşturulması yöntemiyle eşi ile ilk cinsel birleşmesini "yaşayan" ancak şikayetleri 17 yıldır bitmeyen kadınların sayısı artacak ama "birleşebildikleri" için sorunları görünmez kalmaya devam edecektir.

Vajinismusun kısa sürede çözümlendiğine dair internette çeşitli reklamlar yer almaktadır (212). Katılımcıların da dikkatini çekmiş olan bu reklamlar birçok katılımcı tarafından eleştirilmiştir. Vajinismusu deneyimleyen asıl kişiler olarak katılımcılar, vajinismusun 3 günde çözülecek bir sorun olduğuna inanmamaktadır. Vajinismusun "kökeni" olduğundan emin olan katılımcılar, bu nedenle 3 günde bu kökene inilemeyeceğinin farkındadır. Vajinismusun ekonomik rant için kısa süreli çözümlerle geçiştirilmesinin kadınlara uzun vadede zarar veren bir durum olduğu düşünülmektedir.

Katılımcılar için vajinal birleşme yaşayabilmek kadınlık inşalarında "normal bir kadın" olmaya eşdeğerdir. Birçok katılımcı, sonrasında da zorluklar tanımlasa da ilk penetran birleşmeyi yine de kendileri için en önemli eşikten geçmek olarak görmektedir. Bu nedenle ilk birleşmeyi gerçekleştirmek, üzerlerindeki o büyük yükü atıp nefes alabilmeleri adına çok önemli olmaktadır. Toplumda heteronormatif cinsel birleşmeye atfedilen anlam "sağlıklı" ve "normal" olmanın, topluma uygun olmanın temel koşullarından birisi olduğu için kadınların vajinal birleşme için çokça çabalama istekleri haklı bulunmaktadır. Nihayetinde yaşadığımız toplumun kodlarına göre yetişen kadınlar ve partnerleri, yaşadıkları topluma ayak uydurmak istemektedirler. Bu nedenle, yaşamdaki isteği penetran birleşme sağlayabilmek olan kadınlar, diğer alternatiflerini de bilmeleri koşuluyla, uygun desteği almaları için mutlaka desteklenmelidir. Bu gerekçe ile de vajinismus tedavisi adı altında sunulan çözümlerin tamamen reddedilmeleri değil, toplumsal cinsiyete ve çeşitliliğe duyarlı biçimde revize edilmeleri önerilmektedir.

Dileyen kadınların ihtiyaç duydukları desteği ya da cinsel terapiyi alabilmesi için sosyal hizmetin önemli bir işlevi olduğu düşünülmektedir. Çalışma kapsamında görüşülen birçok kadın, vajinismus başlarına geldiğinde ne yapacaklarını bilemediklerinden, bu konuda çok zaman kaybettiklerinden söz etmiştir. Sosyal hizmet, bu aşamada çatı bir mekanizma olarak kadınları anlama, kendi isteklerine

uygun olarak doğru yerlere yönlendirme ve tüm bu süreci takip ederek onlara destek olmada önemli görülmektedir. Birçok kadın, örneğin aile sağlığı merkezlerini kolay ulaşılabilirlik bakımından bu bağlamda kendilerine destek verilmesi gereken yer olarak önermiştir. Kadınların kolay erişim sağlayabileceği bu ve benzeri yerlerde sosyal hizmet uzmanlarının bulunması ve vajinismusun çok disiplinli bir yaklaşımla ele alınması önerilmektedir.

Vajinismus yaşayan kadınların tek tip olmadıkları görülmektedir. Kendisini aseksüelliğe yakın olarak tanımlayan Bej örneğinde olduğu gibi vajinismus yaşayan kadınların her zaman izlemeleri gereken tek yönlü yolun tıbbi, terapötik çözümlerle vajinismusu çözümlemek olmadığı hesaba katılmalıdır. Kadınların kendileri için heterenormatif cinsellik anlayışını aşan istekleri olabilmektedir. Vajinismusun ağırlıklı olarak heteroseksüel cinsellikle ilgili bir konu olarak çerçevelenmesi, queer veya aseksüel kadınlar gibi bazı kadınlar için sorunlu olabilir ve onları patolojikleştirmeye yol açabilir (127,116). Dolayısıyla cinsel çeşitliliğe duyarlı yaklaşımlara ihtiyaç vardır (116). Cinsel terapi almak istemese de, Bej'in de vajinismusu konuşmaya ve kendini ifade etmeye ihtiyacı bulunmaktadır. Sosyal hizmet uygulaması süreci, kendisiyle ve vajinismus meselesiyle ilgili ne karar vermiş olursa olsun, tüm kadınlara bu süreçte destek olabilecek önemli bir potansiyel olarak görülmektedir. Nitekim, kadınların vajinismus sürecinde sosyal desteğe ihtiyaç duydukları bu çalışmada kendileri tarafından dile getirilmiştir. Bu desteği çeşitli nedenlerle yakınlarından almaktan çekinen kadınlar için ihtiyaç duyduklarında kapısını çalabilecekleri sosyal hizmet uzmanları, tarafsız ve destekleyici tutumlarıyla kadınların anlaşılmasına ve iyi hissedebilmelerine yardımcı olabilecektir.

Vajinismus yaşayan kadınların bireysel olarak kendilerini suçlamalarının önüne geçilebilmesi için kadınlık ve cinsellik inşalarını pek çok açıdan sorgulamaları gerektiğine inanılmaktadır. Sosyal hizmet uzmanlarının, mikro ve mezzo uygulamalarla bu sorgulama süreçlerinde kadınlara destek olabilecekleri düşünülmektedir. Sosyal hizmetin önemli bir vurgusu olan kendi kaderini tayin etme ilkesi, bu bağlamda önemli görülmektedir. Kadınları anlamaya ve onların yanında eşitlikçi biçimde yer almaya odaklanan bir sosyal hizmet uygulaması sürecinde, kadın müracaatçıların heteronormatif ezberleri sorgulama, tüm alternatiflerini bilme ve kendi kararlarını kendi öz iradeleri doğrultusunda verme şansları yüksek olabilecektir. Aksi halde Margolin'in de çalışmasında ortaya koyduğu gibi cinsel terapiye kendisi

için değil, yalnızca partnerini memnun etmek için gelen kadınlar var olmaya devam edecektir (112).

Geçerli Kadınlık Meseleleri

Korku ve kaygı nedeniyle gerçekleşen vajinal kas spazmları sonucunda cinsel birleşmenin gerçekleşmemesi olarak tarif edilen vajinismus, kadınların yaşamında bununla sınırlı kalmamakta "kadınlık" meselelerinin birçoğuna sirayet etmektedir. Bulgular bölümünde ortaya çıkan bu tema, bunun kanıtıdır. Kadınların geçmişe dönük ve bugünlerine ait anlatılarının neredeyse her cümlesinde kadınlığa dair inşalar hakkında bilgiler ortaya çıkmaktadır.

Örneğin katılımcılar, sık sık cinselliğe dair ilk bilgileri duydukları yerlerden söz etmektedir. Evin kadınları, özellikle anneden gelen bilgiler ve akranlarla yapılmış sohbetler bu anlamda cinselliğin kültürel ve bireysel inşası adına önemlidir. Özellikle anneler ve ailedeki diğer kadınların cinselliğe dair olumsuz anlatıları, kadınların cinselliğe dair inşalarının oluşumunda etkili olmuş gibi görünmektedir. Rahatlıkla görebiliriz ki, "evin kadınları"nın da cinselliğe dair deneyimleri belli ki zorluklara tabi olmuştur. Katılımcılar, cinselliği erken dönemden itibaren korkulu senaryolarla, doğruluğu olmayan mitlerle, bedeni korumaya dair ağır sorumluluklar çevresinde, örneğin mastürbasyon yaptığı ya da bisiklete bindiği için cezalandırılarak öğrenmişlerdir. Bu olumsuz, risk dolu senaryolar, yaptırımlar ve mitlere dayalı hikayeler, kadınların cinselliği korku ve kaygı ile özdeşleştirmiş olmalarını açıklamaktadır. Bu hem vajinismusun arka planı hem de kadınların cinsel iyi oluşlarını, cinsel hazza dönük haklarını elde etmelerini engelleyen bir durumdur.

Cinsellik, yalnızca normal yaşamdan izole edilmekle kalmayıp, aynı zamanda bir kırılganlık ve boyun eğme alanı olarak tasvir edildiğinde, kadınlar alternatif modellere ve senaryolara maruz kalmaktan mahrum kalırlar. Bu da onlara cinsellikte kendilerini kurbandan, acı çekecek birinden başka bir şey olarak hayal etmeleri için çok az fırsat bırakır (213,214). Anne ya da çevre, cinselliğe dair olumsuz aktarımlarıyla yalnızca kadınların cinsel sağlıklarını tehdit etmemekte, aynı zamanda bir o kadar önemli olan cinsel haz alma haklarını da baltalamaktadır. Thompson'ın çalışmasında, akranlarıyla karşılaştırıldığında, anneleri büyüme sürecinde cinsellik hakkında haz ve güçlenme bağlamında konuşmuş olan katılımcıların, cinsel

yaşamlarında olumsuz ve tatmin edici olmayan deneyimleri kabul etmeye daha az eğilimli oldukları ve kendileriyle olan cinsel karşılaşmalarını tartışmaya ve planlamaya daha yatkın oldukları sonucuna ulaşılmıştır (215). Cinsellik konusunda politik bir duruşa ihtiyaç vardır. Kadınları yalnızca cinsel sorunlardan ve baskıdan uzaklaştırmak da yeterli değildir; onları hazza, failliğe, kendini tanımaya doğru da yönlendirmek gerekmektedir (150). Kadın cinselliğinin geleneksel toplumsal cinsiyete dayalı, heteronormatif yapılara göre inşa edilmiş olarak değil, kadınların cinselliğini bağımsız ve proaktif olarak gören, kadınların bağımsız cinsel failliğini, güvenliğini ve iyi oluşunu teşvik eden, arzu ve hazzı şanslı bir azınlığa sağlanan lüksler olarak değil, devredilemez haklar ve insan gelişiminin hayati bileşenleri olarak kucaklamak gerekmektedir (150). Bu anlamda sosyal hizmet uzmanlarının, kadın cinselliğini kuşatan olumsuz kültürel senaryolar, kadınların risk dolu cinsellik bakış açısıyla denetim altına alınmaları ve cinselliğe dair yanlış inanışlar oluşturmalarına yol açan olumsuz mitler üzerinde çalışmalarına ek olarak, kadınları cinsel alanda haz, iyi oluş ve bağımsızlık bağlamında da desteklemeleri gerektiği düşünülmektedir.

Katılımcılarla cinsellikte haz ve doyum meselesi konuşulduğunda, tamamına yakınının, bunu henüz başaramadıklarını düşünseler de bu alanda çalışmak istedikleri görülmüştür. Klitoral orgazmı deneyimleyen bazı katılımcılar için vajinal orgazm miti -Freud'un etkisinde- merak uyandırmaktadır. Çoğu katılımcı bunu deneyimlemek istediğini söylemektedir. Her ne kadar klitoral orgazm zaten bir orgazm deneyimi olsa da katılımcıların vajinal orgazm hedefleri yine de güçlendirici bulunmaktadır. Nihayetinde, katılımcıların kendileri için bir talepleri vardır, kendilerini "artık" önemsemektedirler. Vajinismus, pek çok açıdan katılımcılar için kendilerini, cinselliği, toplumsal cinsiyeti sorguladıkları bir süreç yaratmış ve bu anlamda onları güçlendirmiştir. Artık kendi cinsel hazlarına eskisinden çok daha fazla önem verdiklerini söyleyen katılımcılar, vajinismusu atlatmakla yetinmeyeceklerini, cinsel hazzın da hakları olduğunu, sadece partnerlerinin tatmininin önemli olmadığını, cinsel iyi oluşlarını yüksek seviyelere getirmek istediklerini ve mastürbasyon yapabildiklerini vurgulamaktadır. Kadınların cinsel iyi oluşları adına bu oldukça önemli ve güçlendirici bulunmaktadır. Bu konuda katılımcılar, kendilerine zaman vermişlerdir ve haklıdırlar da çünkü kadınlar kendilerine yeterli zamanı tanırsa, keşif yolculukları onları kendilerini bulmaya mutlaka götürecektir. Burada dikkat çeken nokta, haz için ayrılabilen bu zamanın, cinsel birleşme deneyimi öncesinde kadınlar

tarafından toplumsal beklentiler nedeniyle kendilerine ayrılamamış olmasıdır. Kültürün ve toplumsal cinsiyet etkisinin yarattığı olumsuz etki bu tabloda açıkça görünmektedir. Buna karşın, vajinismusun kadınlara feminist bir bilinç aşıladığı da aşikâr görülmektedir.

Katılımcıların çoğu cinselliğin iyi bir şey olduğunu ama kendilerinin onu yanlış kurgulamak durumunda kaldıklarının farkındadır. Yaşamın iyi bir parçası olabilecek bu şeye dair olumsuz inançları nedeniyle üzgündürler ve keşke böyle olmasaydı diye düşünmektedirler. Cinselliklerinin bastırıldığından emin olan katılımcıların bu bilince ulaşmalarında vajinismus deneyiminin etkisi olduğu düşünülmektedir. Vajinismusla ilgili yapılmış başka araştırmalarda da vajinismusun kadınları cinselliğe bakış noktasında güçlendirdiği sonucu ortaya çıkmıştır (7). Feminist cinsel terapi, kadınlara yaşadıkları cinsel güçlüklerin arka planındaki sosyo-kültürel ve yapısal faktörleri göstermesi adına önemlidir. İlişkilerde güçsüzlük veya eşitlik eksikliği duyguları, geçmiş veya şimdiki cinsel travmalar, zorunlu heteroseksüellik, uzlaşmaz cinsiyetçi inançlar, genital temelli cinselliğe toplumsal vurgu, cinsellik hakkında baskın kültür önyargılarına karşı bireysel veya ikili tepkilerden kaynaklı sorunlar ve patolojinin kadının değil toplumun içinde olduğu söylemi ile feminist cinsel terapinin vajinismus sürecinde kullanılmasının kadınların yaşadıklarını anlamlandırabilmeleri adına önemli olduğu düşünülmektedir.

Cinselliği bir görev gibi algıladığını ya da ondan pek hoşlanmadığını söyleyen katılımcılar da vardır. Her bireyin Tiefer'ın da vurguladığı gibi cinsellikten hoşlanmak zorunda olmadığı ve detaylı görüşmelerle bireylerin cinsel alanda asıl isteklerini keşfetmelerine destek olunması gerektiği düşünülmektedir (8).

Vajinismus yaşayan bir kadın, vajinismusu sadece penetran ilişki kuramamak olarak deneyimlemez; örneğin tampon kullanamamak, vajinal doğum yapamamak da bu kadınlar için suçluluk ve korku kaynağı olur (127). Vajinismusun infertiliteye ve daha yüksek sezaryen doğum riskine yol açması muhtemeldir (216). Amerika'da yapılan bir çalışmada, 8 yıllık bir süre içinde görülen 5341 infertil çiftin 76'sında (%1.4) primer vajinismus saptanmıştır (217). Bu çalışma kapsamında da vajinismusun katılımcıların doğum tekniklerine, üreme yollarına etki ettiği bulgusu ortaya çıkmıştır. Vajinismusun, kadınların yaşamındaki başka alanların da daha fazla medikalize olmasına yol açtığı düşünülmektedir.

ABD ve Kanada'da cinsel sağlık konusunda tıp eğitimi on yıllık bir geçmişe sahiptir ve pek çok öğrenci ve hizmet sağlayıcısı danışanlarıyla cinsel sağlık konularını ele almaya hazırlıksız hissettiklerini bildirmiştir (218). Pek çok ülkede hem tıp öğrencileri hem de pratisyen hekimler, cinsel öykü alma ve cinsel tıp değerlendirmesi ve tedavisi konularında değişken, standart olmayan veya yetersiz eğitimler almaktadır (219). Miller ve Byers, Kanada ve ABD'de 162 psikolog üzerinde bir çalışma yürütmüş ve çoğunun çok az cinsellik eğitimi aldığını, ancak neredeyse hepsinin, cinsellikle ilgili sorunlarını sunan danışanlarla çalıştığını bulmuştur (220). İlgili eğitim olmadan klinisyenlerin cinsel sorunlar için etkili müdahale sağlayamayacakları sonucuna varılmıştır. Katılımcılar, vajinismus sürecinde karşılaştıkları özellikle kadın hastalıkları ve doğum uzmanlarından kendilerine olan yaklaşımları dolayısıyla oldukça şikayetçidir. Vajinismus yaşayan bir kadının muayene olma gibi konularda hassasiyeti olduğunu bildiren katılımcılar, bunun uzmanların çoğu tarafından anlaşılmadığını düşünmektedir. Örneklerde de görüldüğü gibi pek çok tıp uzmanı, cinsel sorunlara nasıl yaklaşacakları konusunda eğitim almadığını söylemektedir. Son sınıf tıp öğrencisi olan Turuncu ya da ebe olan Bordo da bunu desteklemektedir. Ülkemizde tıp eğitimi cinsel sorunları olan bireylere yaklaşım konusunda dersler içermemektedir. Bir çalışmada vajinismus yaşayan katılımcılar, uzmanların kendilerine empatik yaklaşmalarını ve kendileriyle işbirliği içerisinde çalışmalarını vajinismus sürecindeki olumlu kazanımlar olarak aktarmıştır (130). Uzmanların kişisel nitelikleri ve terapötik ilişkinin önemini vurgulayan birçok kadın, özellikle yargılayıcı olmayan ve empatik, kendilerine inanan ve etkili tedaviler sunan uzmanları olumlu bulduklarını söylemişlerdir (130). İlgili uzmanların cinsel sorunlara sahip kadınlara olan yaklaşımları konusunda eğitim desteği almaları önerilmektedir. Buna ek olarak vajinismus yaşayan kadınların temas etme ihtimali olan tüm sağlık çalışanlarının, cinsel sorunlara yaklaşım konusunda bilgilendirilmeleri gerektiğine inanılmaktadır.

Vajinismusu Deneyimlemiş Olmak

Katılımcıların hiçbiri vajinismusu yalnızca fizyolojik bir hastalık veya kas spazmı olarak tanımlamamıştır. Katılımcıların toplumsal cinsiyet ve zihin vurguları dikkat çekicidir. Vajinismusun DSM, ICD gibi sistemlerde yer alan fizyoloji ve psikoloji temelli tanımlarının kadınların gerçek vajinismus deneyimleri ile tam örtüşmediği düşünülmektedir. Turan Yunusoğlu'da ülkemizde vajinismus yaşayan

kadınlarla gerçekleştirdiği araştırmasında, kadınların vajinismusu, ilişkisel ve kültürel bağlamda anlamlandırdıkları sonucuna ulaşmıştır (135). Bu iki paralel bulgu, vajinismusun tıbbileştirilmiş görünümünün, onu çevreleyen sosyo-kültürel, yapısal ve çevresel etmenleri görmediğine işaret etmektedir. Vajinismus semptomlarının bedende ortaya çıkması, çözümün sadece tıbbi-terapötik bir çizgide, beden odağında olması gerektiği anlamına gelmemektedir. Vajinismusun, kadınları kuşatan toplumsal, kültürel ve yaşam koşullarından doğan unsurların kapsayıcı biçimde ele alınıp değerlendirilmesi yoluyla çalışılması gerektiği düşünülmektedir. Nitekim katılımcıların vajinismus olma nedenlerine dair tanımları da bu gerçekliği desteklemektedir. Katılımcılar, vajinismus olma nedenlerini cinsellik inşası ile, cinselliğe dair yanlış öğrenmeleri ile, sosyo-kültürel olarak kadın cinselliğinin baskılanması ile, çeşitli yaşam koşullarının sağladığı zorluklarla ve toplumsal cinsiyetle de bağlantılı olduğu düşünülen travmalarla açıklamaktadır. Cinsel iyi oluşun toplumsal cinsiyet eşitliği ile birebir bağlantılı olduğuna inanılmakta ve toplumsal cinsiyet eşitliğini arttıran uygulamaların vajinismus bağlamında etkili olacağı düşünülmektedir.

Katılımcılar, bilgi ve farkındalıklarının artmasına ek olarak başka noktalarda da vajinismus deneyiminin kendilerini güçlendirdiğinden söz etmişlerdir. Genel olarak katılımcıların tamamının vajinismus sürecinde toplumsal cinsiyete ve kadınlığa dair sorgulamalar yaptıkları ve farkındalıklarının arttığı görülmüştür. Kimlikler, roller, baskılar, hedefler, seçimler bu süreçte baştan sona gözden geçirilmiştir. Tüm katılımcılar, vajinismusla toplumsal cinsiyetin, kültürün ve ataerkinin ilişkisinin oldukça farkındadır. Bu çalışmanın temel iddialarından birisi olan cümleyi Toprak şöyle özetlemiştir: “Bu baskının sadece vajinismus olarak ortaya çıktığını düşünmüyorum. Birçok yerde kadınların daha geri planda tutulmasını ortaya çıkardığını düşünüyorum. Vajinismus da bir yüzü.” Toprak’ın da dediği gibi vajinismusun ataerkil sistemden, toplumsal cinsiyetten ve sosyo-kültürel yapıdan kaynaklı bir durum olduğu düşünülmektedir. Bu bahsedilenler birçok kadının yaşamında farklı farklı zorluklar oluşturmaktadır. Vajinismus ise bu zorlukların bir tanesidir.

Vajinismus yaşayan başka kadınların seslerine yer veren, ülkemizde yapılan iki nitel çalışmada da vajinismusun kadınların feminist bilinçlerini ve toplumsal cinsiyet bağlamındaki farkındalıklarını arttırdığı sonucuna ulaşılmıştır (7,135). Daha

önce de söz edildiği gibi vajinismusun, bir şer gibi görünmesinin yanı sıra, kadınları güçlendiren ve feminist bilinçlerini arttıran yönleri de olmuştur. Bu nedenle ondan yalnızca bir patoloji, bir bozukluk yerine bir öğrenme süreci ve güçlendirici bir deneyim olarak da söz edilebilir. Elbette hiçbir kadının vajinismus yaşaması istenmemektedir ancak bazen bedenimizin, feminist yazarların söz ettiği gibi toplumsal cinsiyet protestosu yapabileceği de atlanmamalıdır (126). Hiçbir yerde söz hakkı neredeyse olmayan kadının, vajinismus aracılığı ile yatakta belki de ilk kez hayatı hakkında söz hakkı olmaktadır. Bu açıdan vajinismus, kadınların kendi hayatlarının kontrolünü ellerine almalarının bir biçimi olarak da düşünülebilir.

Bu çalışmada katılımcıların verdikleri bilgiler ve yapılan araştırma sonucunda ortaya çıkan bilgi ve bulgular ışığında vajinismus; toplumumuzun kadınlara muhafazakâr yaklaşımı; kültürel kadınlık inşası; cinselliğin tabu olması; din, aile, kamu politikaları aracılığı ile kadın cinselliğinin baskı ve denetim altında oluşu; cinsellik eğitiminin olmaması; cinselliğin doğal ve biyolojik bir olgu olarak sunulması ve ona dair sosyal eşitsizlikler ve çevresel unsurların tıp ve sistem aracılığı ile görünmezleştirilmesi; kadına, kadın cinselliğine bakışın toplumsal cinsiyet bağlamında katı biçimde şekillenmesi; cinsellik alanındaki öğrenme ve sorun çözme süreçlerinin bireylerin kendi sorumluluğuna bırakılması; diğer aktörlerin bu konudaki sorumlulukları tıbbileştirmenin de desteği ile neo-liberal tıbba rant olarak bırakması; tıp tarafından kadın bedeninin insana ait saygı duyulması ve etik hassasiyet gösterilmesi gereken bir oluşumdan ziyade heteronormatif ve ataerkil normlara uydurulmak üzere düzeltilmesi gereken, normlara uydurulması gereken bir nesne gibi görülmesi; cinselliğin konuşulmaması; namusun ana belirleyicisinin tıbbileştirilmiş bekaret olması; kadın bedeninin kadınların gözünde de metalaştırılması; cinsel sorunların kişisel patoloji, başarısızlık ve eksiklik olarak çerçevelenmesi; erkeklerin cinsel eğitim eksiklikleri ve toplumsal cinsiyet konusundaki bilinç eksiklikleri; kişilerarası ilişkilerdeki eşitsiz güç ilişkileri; cinsel ihmal ve istismarın her yaştan kadının yaşamını ve iyi oluşunu tehdit etmesi; cinsel istismarların üzerinin kapatılması ve hukuk yoluyla suçluların yeterince cezalandırılmaması; medyanın kadın cinselliğine yönelik cinsiyetçi tutumu; kolektif bilinçaltına ve toplumsal söyleme yerleşmiş olumsuz cinsel yargı ve mitlerin giderilmesi için doğru bilgilendirici çalışmaların olmaması; tıp, psikoloji, sosyal hizmet gibi çeşitli bilim alanlarının kadın cinselliğini yalnızca "patolojik" sorunlar, riskler ve travmalar üzerinden ele alması;

cinsel hazzın hemen her yerde yok sayılması ve bir lüks olarak görülmesi; cinsel hakların insanlar tarafından yeterince bilinmemesi ve toplumdaki bireylerin bu haklarını elde etmesi için çalışmaların yeterince olmaması; cinsel bir zorluk yaşandığında destek alınacak mekanizma olarak kadınların aklına ilk olarak doktorların gelmesine neden olan sistem; doktorların toplumsal cinsiyet ve cinsel zorluk yaşayan kadınlara yaklaşımları konusunda yeterince donanımlı olmaması; cinsel hoşnutsuzluklarda başvurulabilecek çok disiplinli, bütüncül ve ücretsiz hizmetlerin olmaması; cinselliğin her bireyin ihtiyacına göre alışma süreci gerektiren bir durum olduğu ve performatif kaygılar yerine paylaşım ve bilginin arttırılması gerektiği mesajının tüm bireylere iletilmemesi; yaşam boyu ortaya çıkan cinsel hoşnutsuzlukların olabileceği ve bunların kişilerin suçu olmadığının söylenmemesi; bedeni ile ilgili meselelerde kadının beyanının esas alınmaması; cinselliğin akrabalar ve akranlar arasında olumsuz aktarımı yaygın olmasına karşın buna yönelik okullarda, toplum merkezlerinde ve benzeri yerlerde bilgilendirici toplum temelli çalışmaların olmaması; kadınların yaşamında politik olanın her alanda kişisel olarak sunulması; artan kadın cinayetleri ve kadınları korumaya yönelik yasaların ve uygulamaların iptalleri ile kadınlara yeterli desteklerinin olmadığı mesajının iletilmesi; çocukların ilgili mekanizmalarla yeterince takip edilip, korunamaması; kadınların cinsel sağlıkları için elzem olan düzenli kadınsal muayenelere gidememeleri ve olası fiziksel sorunlarını tespit edememeleri; kadınların kendi bedenlerini utanç ve risk yüzünden tanıyamamaları; bireylerin psikolojik sorunları veya ruhsal hastalıkları konularında yeterince medikal destek ve terapi alamamaları gibi birçok faktör sonucunda ortaya çıkan karmaşık bir cinsel zorluktur.

Bu karmaşık zorluğu deneyimleyen katılımcıların, daha önce de bahsedildiği gibi feminist bilinçlerinde artış olmuştur. Vajinismus konusunda hemcinslerine çeşitli misyonları üstlenerek yardım etme isteği taşıyan çok sayıda katılımcı vardır. Öyle ki bu çalışmaya katılmaları da katılımcıların bu istekleri için yaptıkları şeylerden biridir. Kendi çevresindeki başka kadınlara cinsellik hakkında doğru bilgiler verip kaygı duymalarının önüne geçmek, bir zorluk yaşayan bir hemcinsi varsa onu doğru yönlendirmek ve beden ve toplumsal cinsiyet konularında feminist bilincini arttırmak bu misyonlardandır. Mezzo sosyal hizmet uygulamalarından birisi olan grup çalışmalarının, katılımcıların bu isteklerini daha sistematik gerçekleştirebilmeleri adına önemli bir yöntem olabileceği düşünülmektedir.

Katılımcılara vajinismusu azaltabilecek önerileri ve bu konuda olması gerektiğini düşündükleri hizmetler sorulmuştur. Cinsel eğitim, kadına yönelik bakışın dönüşmesi, ulaşılabilir desteklerin varlığı, cinselliğin konuşulur hale gelmesi, erkeklerin de sorgulanması ve ilgili uzmanların kadınlara olan yaklaşımının olumlu yönde değişmesi ortaya çıkan cevaplardandır. Tüm bunlar, vajinismusu tanımlarken ortaya koyulan faktörlerle örtüşmekte ve cinsellik alanında toplumsal cinsiyetin ve çevrenin önemini, kadınların refahı ve sosyal adalet için sosyal hizmet uygulamalarına olan ihtiyaçlarını bir kez daha vurgulamaktadır.

Özkazanç, erkeklerin henüz feminist harekete pek fazla dahil olamadıklarını, anti-feminist kaygılarının yoğun olduğunu, eril cinsiyetçi kimliklerinden sıyrılamadıklarını ve hala erkek olmanın getirdiği ayrıcalıklarını terk etmeye cesaret edemediklerini belirtmektedir (221). Erkeklik nedir ve ben kimim sorusunu henüz yeterince yüksek sesle soramamış çoğu erkeğin, feminist bilince ulaşmaları ve özgürleşmek için kadınlarla birlikte mücadele etmeleri, kendi hikayelerini bir de feministlerden dinlemeleri ve sorgulamaları önerilmektedir. Bu çalışmada, vajinismus bağlamında ortaya çıkmıştır ki toplumsal cinsiyet ve sosyo-kültürel kadınlık-erkeklik ve cinsellik inşası, salt kadınları baltalamamakta, erkekleri de tehdit etmektedir. Bu nedenle erkeklerin de cinsellik vesilesiyle ya da başka fırsatlar aracılığı ile toplumsal cinsiyet bağlamında bilinçli hale gelmeleri desteklenmelidir. Erkeklerin cinsel alanda "sorunsuz" oldukları yanılgısının aksine, onların da bu alanda söyleyecekleri çokça sözleri olduğu düşünülmektedir. Kültürel erkeklik inşasını sorgulamak bu açıdan önemli görülmektedir.

Katılımcılar, vajinismusun günümüzde bir sektör haline gelmiş olduğunu düşünmektedir. Sosyal medyanın da etkisiyle artık Instagram'da "fenomen" olmuş cinsel terapistler, başarı hikayeleri paylaşan uzmanlar vardır. Serbest piyasa ortamında, herkes reklamını yapmakta ve vajinismus yaşayan kadınlar pek çok seçenek arasından kendilerine en uygun buldukları uzmanı seçebilmektedir. Bu "sektör" kar odaklı olması nedeniyle ve başka nedenlerle eleştirilse de bazı katılımcılar vajinismus konusunda görünürlüğü arttırdığı için bu sektörü "hiç yoktan iyi" olarak değerlendirmektedir. Instagram hikayeleri, Youtube videoları, internet sayfaları, başarı mektupları, yüzde yüz başarı istatistikleri, sosyal bilim alanında piyasalaşma ve tıbbileştirme bağlamında tartışılabilir olsa da kabul edilmelidir ki kadınların yaşamına

olumlu görünen katkıları vardır. Hiçbir kaynak olmamasındansa, reklamların olması çoğu kadın için bir umut doğurmaktadır.

Piyasalaşmış vajinismus tedavileri ile ilgili temel eleştiriler, bu tedavilerin kadınları hep aynı yöne, heteronorma ve ataerkil normlara uymaya yönlendirmeleri, aydınlatılmış onamlarını ve rızalarını yeterince kapsamlı almamaları, cinselliğe dair çeşitlilikleri ve çevresel faktörleri vurgulamamaları, kadınları kliniğe getiren sosyo-kültürel, ilişkisel faktörleri, eşitsizlikleri görmezden gelmeleri, vajinismusu kadının bedeninin teknik müdahalelerle, işlevin sağlatılmasına yönelik düzeltilmesi haricinde ele almamaları gibi eleştirilerdir (112,4,127,116). Örneğin bir katılımcı, vajinismus tedavisi sırasında vajinasına kendisinin bilgisi dahilinde olmadan, izni alınmayarak aniden dilatör yerleştirildiğini söylemiştir. Bu, katılımcıya bir tedavi yöntemi olarak, "kasları rahatlattığı için", "olması gereken" bir uygulama olarak aktarılmıştır. Ancak, onay alınmadan gerçekleştirilen her türlü cinsel aktivite cinsel saldırıdır (161). Vajinismusun tıbbileştirilmesinin, kadınları insan olarak görmekten ziyade obje olarak görmeye yönlendirdiğine inanılmaktadır. Böyle bir dilatör uygulaması vajinismusu atlatabilmek için yapılmak zorunda ise bile dilatörü kadının rızası dahilinde ve o hazır olduğunda bedenine bilgisi dahilinde kendisinin alması sağlanmalıdır. Vajinismus tedavilerinin, rıza, onay, kapsamlı aydınlatılmış onam, etik gibi unsurlarının gözden geçirilerek uygun şekilde revize edilmelerinin gerektiğine inanılmaktadır.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

- Bu çalışmanın sonucunda, cinselliğin salt doğal ve biyolojik bir güdü, evrensel bir oluşum olmadığı; özellikle kadın cinselliğinin sosyo-kültürel etmenler, cinsel senaryolar, ataerkil sistem, toplumsal cinsiyet rolleri, kolektif kadınlık inşası, cinsiyetçi cinsel politikalar, ataerkil şiddet, kapitalizm, sınıf, biyomedikal söylem, din, aile, çevre, benlik algısı, cinsel haklara erişememe, medya ve kişilerarası ilişkilerdeki güç eşitsizlikleri tarafından belirlenen çok katmanlı bir yapı olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

- Çalışmanın tamamlanmasıyla beraber vajinismusun, kadınların kişisel, fiziksel ve psikolojik temelli bir hastalığı olduğu düşüncesinden öte, sosyo-kültürel, politik, yapısal, fiziksel, psikolojik ve kişilerarası kompleks nedenleri olabilen, büyük ölçüde toplumsal cinsiyet, heteronormativite ve kültür etkisinde şekillenen, politik temelli bir cinsel hoşnutsuzluk olduğu ve önlenebilir bir sosyal durum olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır.

- Toplumumuzda cinselliğinin tabu olması, konuşulmaması ve kadın cinselliğinin ayıp, günah, namus, bekaret, saflık, annelik, makbul kadınlık, cinsel riskler, olumsuz mitler ve katı yaptırımlar gibi çerçevelerle kuşatılmasının, kadınların cinsel alanda yaşadıkları sorunlara katkı verdiği ve vajinismusun ortaya çıkışında önemli rol oynadığı sonuçlarına ulaşılmıştır.

- Çalışma sonuçlarından biri olarak, ülkemizde vajinismus yaşayan kadınların WAS Cinsel Haklar Bildirgesi'nde tanımlanan cinsel haklarının birçoğuna ulaşamadıkları ortaya çıkmıştır.

- Vajinismusun biyomedikal bakış açısı ile tıbbileştirilmesi ve ICD, DSM gibi medikal tanı sistemleri aracılığı ile tanımlanıp, buna göre değerlendirilmesinin, vajinismus yaşayan kadınların gerçek ve bütüncül deneyimlerini eksik biçimde ele aldığı ve vajinismusu kuşatan çevresel faktörleri, sosyal adaletsizlikleri, bireysel farklılıkları yok saydığı sonuçlarına ulaşılmıştır.

- Çalışmanın sonuçlarından biri olarak, vajinismusu oluşturan etmenlere ek olarak, vajinismusu devam ettiren çok sayıda sosyo-kültürel-yapısal etmenin de kadınların

yaşamını zorlaştırdığı ve vajinismus süreçlerinin uzun sürmesine ve duygusal olarak daha fazla acı çekmelerine neden olduğu ortaya çıkmıştır.

- Kadınlar için vajinismusun yalnızca fiziksel cinsel birleşme sağlayamamakla sınırlı kalmadığı; vajinismusun kadınlık anlayışlarına, toplumdaki yerlerine, sosyal ve duygusal ilişkilerine, günlük yaşamlarına, benlik algılarına ve beden imajlarına sirayet ettiği anlaşılmıştır.

- Vajinismusun, cinsiyetçi biyomedikal normlara dayanılarak tıbbileştirilmesinin, vajinismusu "yenmede" heteronormatif penetran cinsel birleşmenin sağlanmasını temel kriter olarak koymaya ve vajinismusu daha çok davranışsal ilkeler üzerinden ilerleyen, kadının bedenine yönelik müdahalelerle üstesinden gelinebilecek bir durum olarak çerçevelemeye yol açtığı; ancak bu kriter mevcut cinsel terapiler ile sağlanabilse dahi kadınların vajinismus nedeniyle cinsel alanda yaşadıkları hoşnutsuzlukların ve kaygıların çoğunlukla sona ermediği sonucuna ulaşılmıştır.

- Vajinismus yaşayan kadınların, vajinismusa dair sorumluluğu tamamen üstlenmek durumunda kaldıkları ve tedavilerin de bunu desteklediği sonucuna ulaşılmıştır.

- Vajinismus yaşayan kadınların, mikro, mezzo ve makro sosyal hizmet uygulamaları ile ve çok disiplinli çalışmalarla vajinismus sürecinde desteklenmeleri gerektiği sonucuna ulaşılmıştır.

- Toplumda yer alan tüm kadın ve erkeklerin, okul öncesi dönemden başlayarak, gelişim dönemlerine uygun olarak, yaşamın mümkün olan her aşamasında, cinsellik ve toplumsal cinsiyet konularında formel eğitime tabi tutulmalarının, karşılaşabilecekleri cinsel ve kişilerarası sorunlarla baş etmede onları güçlendireceği sonucuna ulaşılmıştır.

- Biyomedikal söylemin vajinismusu bir hastalık olarak tanımlamasının, kadınların ve toplumun bu durumu algılayışına etki ettiği ve durumu tıbbileştirmeye sevk ettiği sonucuna ulaşılmıştır.

- Vajinismus yaşayan kadınların, bu deneyimi yaşarken sosyal desteklerinin neredeyse hiç olmadığı ve yalnız kaldıkları saptanmıştır.

- Vajinismus deneyiminin, kadınları bedenleriyle ve cinsellik alanındaki doğru bilgilerle tanıştırdığı ve feminist bilinçlerini arttırdığı sonucuna ulaşılmıştır.

Tüm bu sonuçlardan hareketle çalışmanın Türkiye'de sosyal hizmet eğitimi, araştırma ve uygulaması için şu önerileri vardır:

Türkiye'de Sosyal Hizmet Araştırması ve Eğitimine Yönelik Öneriler

- Cinselliği görmezden gelmemeliyiz. Cinselliğe ve cinsel sorunlara bir sosyal adalet meselesi ve müracaatçılarımızın yaşamlarının önemli bir unsuru olarak, sosyal hizmet eğitimi, araştırma ve uygulamasında önemli bir alt çalışma alanımız olarak mutlaka yer vermeliyiz.

- Sosyal hizmet alanında cinselliğin var olmasına katkı vermeli ve cinselliği; normatif kalıplardan arınmış, bilimsel çalışmalar yapılabilecek, öğrenilebilecek, statükoya meydan okunabilecek ve dünyanın iyi yönde değişmesine katkı sunacak bir alan olarak çerçevelemeliyiz.

- Sosyal hizmet eğitiminde, cinsellik hakkında lisans ve lisansüstü dersleri müfredata eklemeliyiz. Sosyal hizmet uzmanı adaylarını, müracaatçılarının genel refahını arttırabilmeleri adına, cinsellik meselelerini uygulamalarında ele alabilmeye hazır hale getirmeliyiz.

- Sosyal hizmet lisans müfredatında, toplumsal cinsiyet hakkındaki derslerin zorunlu ders olarak kapsamlı şekilde yer almasını sağlamalıyız.

- Sosyal hizmet lisans ve lisansüstü müfredatında cinsellik hakkında spesifik konuları ele alan seçmeli derslerin olmasını sağlamalıyız. Özellikle cinsel alanda daha görünmez olan heteroseksüel ilişkilerdeki cinsel sorunlar, aseksüellik gibi daha az bilinen cinsel yönelimler, engelli bireyler için cinsellik, fantezi davranışları ve benzeri cinsel faaliyetler ile ilgili spesifik konulara sosyal hizmet eğitiminde cinsel çeşitliliğin kabulü bağlamında yer vermeliyiz.

- Sosyal hizmet uzmanı adaylarını ve uygulayıcıları eğitim sürecinde; tüm unsurlarıyla cinsellik, cinsel gelişim, cinsel iyi oluş, cinsel haklar, pozitif cinsellik, benzersiz cinsel düşünce, tutum ve davranışlar, cinsel çeşitlilik, cinsel yönelim,

cinsel kimlik, cinsel sorunlar, cinsel haz ve cinsel sağlık gibi kavramlar hakkında detaylıca bilgilendirmeliyiz.

- Sosyal hizmet alanında cinsellik kapsamında yapılacak araştırmaların, projelerin, tezlerin, yayınların, dergi ve kitap çalışmalarının, çevrimiçi projelerin ve yeni modellerin ortaya çıkmasını teşvik etmeli ve bu konuda çalışan araştırmacıları desteklemeliyiz.

- Sosyal hizmet eğitiminde cinsel hakları birer temel insan hakkı olarak vurgulamalı, eğitim ve uygulamamıza bunu yansıtmalıyız.

- Sosyal hizmet uzmanı aday ve akademisyenlerinin cinselliğe yönelik kişisel önyargı ve rahatsızlıkları olabileceğini kabul etmeli ve bu durumları aşabilmeleri adına onları desteklemeliyiz. Bunun için cinselliği müfredata dahil etmeye ek olarak cinsellik hakkında kendi önyargılarımızdan ve inşalarımızdan başlayarak konuşabileceğimiz diyalog ortamları yaratmalı, akranlarımızla cinsellik konusunda bilimsel tartışmalarda bulunabilmeli, kendi cinsel değer ve inançlarımızı sorgulamak için yansıtıcı öğrenme pratikleri uygulamalı, cinselliği kuşatan adaletsizlikler ve kültürel engellere karşı savunuculuk ve aktivizm yapmalıyız.

- Sosyal hizmet eğitimi ve araştırmasının, cinselliğin genel olarak olumsuzluklar üzerinden ele alınmasına karşı çıkmalı ve sağlıklı cinselliğin pozitif yönlerini vurgulamalıyız. Sosyal hizmet eğitiminde cinsel riskler ve sorunlar kadar; pozitif cinsellik ve cinsel haz konularını da ele almalıyız.

- Sosyal hizmet uzmanı adaylarını; cinselliğe karşı yargılayıcı olmayan, ayrımcılık yapmayan, ataerkil heteronormatif cinsel senaryoların dışına çıkabilen, heteroseksüelliği merkeze ana norm olarak almayan, cinsel alanda var olan hegemonya ve kalıpları sorgulayabilen uzmanlar olarak yetiştirmeliyiz.

- Sosyal hizmet eğitiminde cinselliği kişisel bir durum, bir azınlık meselesi ya da bir patoloji olarak sunmamalı; cinselliğin kültürel ve politik bir mesele olduğunu vurgulamalıyız.

- Sosyal hizmet eğitiminde cinselliği kuşatan; bağlam, kültür, çevre, sosyal beklenti, gelenekler, kişisel anlatı, bireysel farklılıklar ve dil gibi unsurların önemini vurgulamalıyız.

- Sosyal hizmet uzmanı adaylarına; toplumsal cinsiyet, cinsel yönelim, cinsellik gibi konularda ayrımcılık içermeyen, kapsayıcı bir dil kullanmaları yönünde eğitim vermeliyiz. Dil, düşünceyi etkilediği için, toplumsal cinsiyet, cinsellik ve cinsel sorunlar konusunda kullanılan dilin politik olarak ezilenin yanında konumlanan bir yapıda olmasını sağlamalıyız.

- Sosyal hizmet eğitiminde ve araştırmasında cinselliğin ve cinsel sorunların kısıtlı ve patolojikleştirici biyomedikal modellerle ele alınmasına, cinsel hoşnutsuzlukların tıbbileştirilmesine karşı eleştirel bir duruş sergilemeli ve mevcut modellerin eksik yönlerini telafi edecek bütüncül ve pozitif bir cinsellik anlayışını desteklemeliyiz.

- Sosyal hizmet akademisyenlerinin, cinsellikle ilgili geliştirilecek çok disiplinli teori ve uygulama çalışmalarının içerisinde yer almalarını ve cinsel eğitimler, politikalar ve programlar oluşturmalarını desteklemeliyiz.

- Sosyal hizmet akademisyenleri, uygulayıcıları ve öğrencilerinin cinsellikle ilgili eğitimlere, sertifika programlarına, konferanslara ve benzeri çalışmalara ücretsiz katılımını sağlayacak fon ve burs gibi kaynaklar oluşturulması için savunuculuk yapmalıyız.

- Sosyal hizmet akademisyenleri, uygulayıcıları ve öğrencilerini, başka ülkelerde cinsellik konusunda çalışan meslektaşlarla ve yakın alanlardaki uzmanlarla bir araya getirecek bilimsel etkinlikleri desteklemeliyiz.

- Kurumların, sosyal hizmet öğrenci ve akademisyenlerini cinsellik konusunda araştırma ve mesleki uygulama yapabilmeleri konusunda desteklemesini sağlamalıyız.

- Sosyal hizmet alanında, kadın cinselliğinin tıbbileştirilmesine karşı çıkan nitel cinsel sağlık araştırmalarının artmasını desteklemeliyiz.

- Sosyal hizmet uzmanlarının vajinismus konusunda klinik uygulamacı, vaka yöneticisi, toplum organizatörü olarak yapabilecekleri birçok uygulama olduğunun bilincinde olmalıyız.

Sosyal Hizmet Uygulayıcılarına Yönelik Öneriler

- Sosyal hizmet uygulayıcıları, cinselliği yok saymamalı ve onu salt özel alana ait, mahrem ve kişisel bir mesele gibi görmek yerine yaşamın önemli bir parçası ve biyo-psiko-sosyal-tinsel sistemlerin etkileşiminin karmaşık bir bütünü olarak kabul etmeli ve uygulamasında ona yer açmalıdır.

- Cinselliğin insan yaşamında doğumla birlikte var olmaya başlayan temel bir unsur olduğu kabul edilmeli ve tüm bireylere, okul öncesi dönemden başlamak üzere formel eğitim aracılığı ile yaşam boyu, gelişim dönemlerine uygun olarak kapsamlı, kapsayıcı ve toplumsal cinsiyeti ön plana alan cinsellik eğitimi verilmesi için çalışmalar yapılmalıdır.

- Sosyal hizmet uygulayıcıları, uygulamalarında cinsel konularla ilgili çalışırken; cinselliği kuşatan sosyo-kültürel etmenlerin, cinsel senaryoların, ataerkil sistemin, toplumsal cinsiyet rollerinin, kolektif kadınlık inşasının, cinsiyetçi cinsel politikaların, ataerkil şiddetin, kapitalizmin, sınıf kavramının, biyomedikal söylemin, dinin, ailenin, çevrenin, benlik algısının, cinsel haklara erişememenin, medyanın, kişilerarası ilişkilerdeki güç eşitsizliklerinin, tıbbi ve organik patolojilerin tümünün farkında olmalı, değerlendirme ve uygulama sürecine bu etmenleri dahil etmelidir.

- Vajinismus konusunda olumlu yansımaları olacağına inanıldığı için toplumsal cinsiyet eşitliğini arttırmaya yönelik makro sosyal hizmet uygulamaları yapılması önerilmektedir.

- Sosyal hizmet uygulayıcıları, vajinismus yaşayan kadınların, cinsel sağlık haklarına, kapsamlı cinsellik eğitimine ve cinsel sağlık hizmetlerine; ücretsiz, kolay, eşit ve daha fazla erişim sağlayabilmeleri için lobicilik ve savunuculuk yapmalıdır.

- Vajinismus yaşayan kadınların vajinismus deneyimlerini kısıtlı biçimde ele alan biyomedikal anlayış yerine; uygulamada vajinismusu bütüncül olarak, çevresi içerisinde birey anlayışı ile, toplumsal cinsiyet, heteronormativite, sınıf ve ırk gözetiminde, kadınların kendi anlatıları ve dilleri üzerinden, belirli sosyo-kültürel-tarihsel bağlamlar içerisine, detaylı yaşam öyküsü alarak, anlama odağında, eleştirel bir gözle, güçlendirme ve sosyal adaleti gözeterek ele almalıyız. Kadınların yaşamında doğrudan cinsellikle bağlantılı görünmeyen birçok durumun, mevcut cinsel zorluğa yol açabileceğini unutulmamalıyız.

- Vajinismus yaşayan kadın müracaatçılara yönelik müdahale planımızı, müracaatçımızın öyküsüne ve tanımladığı sorunlara uygun olarak, kişiye özel şekillendirmeliyiz. Kalıp uygulamalardan kaçınmalıyız.

- Vajinismus yaşayan kadınları dezavantajlı hale getiren normları, politikaları ve yapısal eşitsizlikleri eleştirel şekilde analiz etmeliyiz. Feminist teoriden bu anlamda faydalanmalıyız.

- Sosyal hizmet uygulayıcıları, kadınların vajinismus deneyimlerini çevreleyen ekonomik sorunlar, işgücüne katılım, iş yoğunluğu gibi günlük yaşam streslerini atlamamalı ve bu zorlukların çözümlenmesi için uygulamasında yer açmalıdır.

- Sosyal hizmet uygulayıcıları, müracaatçılarının cinsel haklarına erişim durumlarını değerlendirmeli, bireylerin ve toplulukların cinsel haklarını tamamıyla elde etmeleri için savunuculuk faaliyetlerinde bulunmalıdır.

- Müracaatçılarımızın, vajinismus konusundaki sorumluluğu tek başlarına üstlenmelerinin önüne geçilmeli ve bu durumun çiftin ortak problemi olduğu vurgulanarak, erkek partnerler sosyal hizmet uygulama sürecimize eşit şekilde dahil edilmelidir.

- Uygulama sürecinde, erkek partnerlerin erkeklik kadınlık inşaları, cinsellik tanımları, cinsel faaliyetleri ve vajinismus konusundaki tutumları konularında çalışılmalıdır.

- Sosyal hizmet uygulayıcıları, vajinismus yaşayan kadınlarla çalışırken yapacakları değerlendirmelerde; partner ilişkisinin niteliği, partnerle iletişim, problem çözme

becerileri, partner çekiciliğinin yansıması, çatışma ve uyumsuzluk kaynakları, partnerle rutin yaşam düzenlemesi, güven ilişkisi ve kadının cinsel ilgi ve istek düzeyi konularını dikkate almalıdır.

- Vajinismus sürecinde mümkünse vaka yönetimi sistemini kullanmalı ve pek çok kurum, kuruluş ve meslek elemanı ile iş birliği içinde çalışmalıyız. Çok disiplinli bir ekip çalışmasının vajinismus sürecinde kritik önemde olduğu düşünülmektedir.

- Cinsel sorunlar için kamu kurumlarında daha fazla ücretsiz, kolay ulaşılabilir ve düzenli sağlık hizmetleri verilmesi için çalışmalar yapılmalıdır.

- Kadınların vajinismus konusunda genellikle ilk başvuru yaptıkları yerler olan 1. basamak sağlık hizmetlerinde yer alan uzmanlar ve kadın hastalıkları ve doğum uzmanlarından başlamak üzere temas etme ihtimalleri olan tüm sağlık personelleri veya ilgili uzmanları, cinsel sorunlar ve cinsel sorunları olan kadınlara yaklaşım konusunda bilgilendirilmeli ve doğru yönlendirme yapabilmelerini sağlamalıyız. Bu uzmanlar, özellikle hassas davranılma hakkı ve toplumsal cinsiyet konusunda bilgilendirilmelidir. Sosyal hizmet uzmanları, gerekli olduğunda ilgili meslek gruplarındaki çalışanların, bu konularda bilgilendirilmesi için çalışmalar yapmalıdır.

- Sosyal hizmet uygulayıcıları grup çalışmaları ile vajinismus yaşayan kadınları, partnerlerini ya da kadınların çevrelerinde yer alan çeşitli grupları güçlendirebilirler.

- Yapılacak makro ve mezzo uygulamalar ile cinselliğin bilimsel bilgiler ışığında çok katmanlı biçimde toplumda konuşulur hale gelmesi için uygulamalar yapılmalıdır.

- Vajinismus yaşayan kadınların, bu deneyimi yaşarken yararlanabilecekleri sosyal destekleri arttırmak için çalışmalar yapılmalıdır.

- Müracaatçılarımızın vajinismus süreçlerinde yaşayabilecekleri ruh sağlığı sorunları için önleyici hizmetler veya destekler üretmeliyiz.

- Yerleşik heteronormatif ataerkil cinsel senaryo, penetran cinsel birleşmenin cinselliğin tek “gerçek” hali olması, bir kadının ancak bunu deneyimlerse “gerçek

bir kadın" olacağına dair varsayımlar, sosyal hizmet uygulaması sürecinde müracaatçılarla birlikte sorgulanmalıdır.

- Müracaatçılarımızın, bedenleri ile tanışmaları desteklenmelidir. Bedeni tanımaya yönelik okumalar, bilgilendirmeler, aktiviteler ve ödevler uygulamaya dahil edilmelidir.

- Daha önce "vajinismus tedavisi" alarak penetran birleşme sağlayabilmiş olsalar dahi müracaatçılarımızın vajinismus kaynaklı halen cinsel kaygıları olabileceği göz önünde bulundurulmalı, bu kaygıları paylaşmaları teşvik edilmelidir.

- Sosyal hizmet uygulayıcıları, yaşam boyu mesleki öğrenme süreçlerine cinselliği dahil etmelidir.

- Sosyal hizmet uygulayıcıları, müracaatçılarını, cinsel deneyim ve cinsel hoşnutsuzluklarını paylaşmaya teşvik etmelidir.

- Biyomedikal vajinismus tanımının, tüm unsurları içerecek şekilde revize edilmesi için savunuculuk faaliyetleri yapılmalıdır.

- Evlilik sürecine giren kadın ve erkeklerin, kapsamlı cinsel eğitim almalarına ve bilgilendirilmelerine yönelik savunuculuk çalışmaları yapılmalıdır.

- Ailelerle yapılacak çalışmalarda, çocukları ile cinselliği nasıl ele almaları ve konuşmaları gerektiği konusunda bilgilendirici ve eğitici çalışmalar yapılmalıdır.

- Büyüme sürecinde, kadın cinselliğinin olumsuz, riskli, korkulu, kötü, pis, tehlikeli gibi aktarımlarla sunulmasının önüne geçecek makro uygulamalar yapılmalıdır.

- Vajinismus yaşayan kadınların tamamının yüz yüze sosyal hizmet desteği alamayacağı ve çekinceleri olabileceği kabul edilmeli ve çevrimiçi destek alabilecekleri bilgilendirici internet sayfaları kurulmalı, çevrimiçi görüşme yapılabilecek platformlar oluşturulmalı, bilgilendirici ve kendi kendine yardım için destek veren internet sayfaları, videolar, broşürler, podcastler hazırlanarak paylaşılmalıdır.

- Vajinismus tedavilerinde, kadınları rızaları olmadan, istila eden yaklaşımlardan kaçınılması konusunda savunuculuk yapılmalıdır.

- Her bireyin cinselliğe ilgisi olmak zorunda olmadığı kabul edilmeli ve bu yönde seçimleri olan bireyler desteklenmelidir.

- Her kadının vajinal birleşme yaşamayı istemek zorunda olmadığı kabul edilmelidir. Kadınların cinsel yaşamları hakkında aldıkları bağımsız kararlar desteklenmelidir. Ancak, vajinal birleşme yaşayamamayı bir sorun olarak tanımlayan müracaatçıların, bu konuda destek alabilmeleri için yardımcı olunmalıdır.

- Cinsellik için sayılar içeren normatif hedefler koymaktan kaçınılmalı, herkesin cinsel isteğinin ya da ilgi düzeyinin değişken ve biricik olduğu kabul edilmelidir.

- Uygulama sürecinde, çiftlerin cinsel ilgi ve istek düzeyleri hakkında konuşabilmeleri ve her iki tarafın da uygun bulduğu ortak bir noktada buluşmaları desteklenmelidir.

- Uygulamada, vajinismus yaşayan kadınların ve partnerlerinin bağlanma stilleri hakkında çalışılmalıdır.

- Müracaatçılara, cinselliğin alışma, öğrenme ve keşif gerektiren, zaman isteyen bir süreç olduğu ve ihtiyaç duydukları kadar zaman almalarının en temel hakları olduğu hatırlatılmalıdır.

- Vajinismus yaşayan müracaatçılarımızı, bedenleri, kadın cinselliği ve vajinismus hakkında detaylıca bilgilendirmeliyiz.

- Vajinismus yaşayan müracaatçılarımızla, beden imajı ve benlik algıları hakkında çalışmalıyız.

- Vajinismus için sunulan mevcut cinsel terapilerin kadın yanlısı olarak dönüşmeleri için çalışmalıyız.

- Bekaretin tıbbileştirilmesini ve bir denetim aracı olarak kullanılmasını önleyen çalışmalar yapmalıyız.

- Kadın bedenine yapılan piyasa odaklı zorunlu olmayan müdahalelere karşı çıkmalıyız.

- Toplumsal cinsiyet ve cinsellik hakkında kullandığımız dilin, müracaatçılarımızı yargılayıcı ve suçlayıcı olmayan, politik olarak onların tarafında olan bir dil olmasına özen göstermeliyiz.

- Vajinismusta "başarı" standardını penetran cinsel birleşmenin sağlanması olarak değil, kadının kendisini yeterince konforlu hissetmesi olarak koymalıyız.

- Vajinismusla ilgili yaşadıkları zorluklara ek olarak, uygulamalarımızda cinsel istek, haz gibi konuları da ele almalı ve bu unsurlar hakkında müracaatçılarımıza destek olmalıyız.

- Cinselliğin korkulu bir durum ve kadının bir görevi olmadığını, aksine olumlu bir yaşantı olması gerektiğini vurgulamalı ve kadınların bağımsız cinsel failliklerini, cinsel sağlık ve güvenliklerini, cinsel alanda kendilerini keşfetmelerini desteklemeliyiz.

- Vajinal penetrasyon olmadan bir cinsel hayatın mümkün olup olmadığını ve her cinsel yakınlığın penetran cinsel birleşme içermesi gerektiği kurgusunu uygulamada sorgulamalı ve müracaatçılarımızın penil penetrasyon dışındaki cinsel pratikleri tanımalarını sağlayarak, cinsel haz konusunda onları desteklemeliyiz.

- Sosyal hizmet uygulayıcıları olarak cinsellikle ilgili ortaya çıkacak yeni teori, uygulama ve politika çalışmalarının hazırlık sürecinde yer almalıyız.

- Sosyal hizmet uygulayıcıları olarak kadınların cinselliğini baltalayan politika ve yasaların değiştirilmesini talep etmeliyiz.

- Sosyal hizmet uygulayıcıları olarak topluma yarar sağlayacak cinsel sağlık hizmetlerinin ve yatırımlarının geliştirilmesi için savunuculuk yapmalıyız.

- Sosyal hizmet uygulamasında, müracaatçımızın vajinismus yaşamalarına etki eden ailevi, dini, kültürel mesajları keşfetmeliyiz.

7. KAYNAKLAR

1. Erden CT. Eşleri Vajinismus Olan Erkeklerin Ruhsal Profillerinin Normal Popülasyonla Karşılaştırılması İstanbul: Uzmanlık Tezi, İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi; 2009.
2. Çeri Ö. Vajinismus Tanısı Alan Kadınlar ve Eşlerinde Temel Bilişsel Şemalar ile Bağlanma Stillerinin İncelenmesi. 2009. Yüksek Lisans Tezi. Uygulamalı (Klinik) Psikoloji Anabilim Dalı, Ankara Üniversitesi.
3. CETAD. Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Araştırması. İstanbul:; 2006.
4. Farrell J, Cacchioni T. The Medicalization of Women's Sexual Pain. *The Journal of Sex Research*. 2012; 49(4): p. 328-336.
5. Millett K. *Cinsel Politika*. 2. Baskı. İstanbul: Payel Yayınları; 1987.
6. WAS. Declaration of Sexual Rights, 2013. https://worldsexualhealth.net/wp-content/uploads/2013/08/Declaration-of-Sexual-Rights-2014-plain-text.pdf. 28 Mayıs 2022.
7. Şen N. Vajinismusun Üstesinden Gelmek: Türkiye'de Bir Başarı Hikayesi Olarak Cinsel Birleşme. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*. 2021; Özel Sayı: p. 45-75.
8. Tiefer L. *Sex Is Not A Natural Act & Other Essays*. 2nd ed. New York: Routledge; 2004.
9. Jackson S. Interchanges: Gender, sexuality and heterosexuality: The complexity (and limits) of heteronormativity. *Feminist Theory*. 2006; 7(1): p. 105-121.
10. Yılmaz Esencan T, Kızılkaya Beji N. Günümüze Değin Cinsellik Konusunda Yapılan Çalışmaların İrdelenmesi. *Androloji Bülteni*. 2015; 17(63): p. 301-310.
11. Doğan S, Küçükgöncü S. Geçmişten Günümüze Cinsellik Araştırmaları. *Nöropsikiyatri Arşivi*. 2009; 46(3): p. 102-109.
12. Masters WH, Johnson VE. *Human Sexual Response*. Boston: Little Brown and Co; 1966.

13. İncesu C. Cinsel İşlevin Fizyolojisi. *Cinsel İşlev Bozuklukları Monograf Serisi*. 1998;(1): p. 3-11.

14. Masters WH, Johnson VE. *Human Sexual Inadequacy*. 1st ed. Boston: Little, Brown and Company; 1970.

15. Parish SJ, Cottler-Casanova S, Clayton AH, McCabe MP, Coleman E, Reed GM. The Evolution of the Female Sexual Disorder/Dysfunction Definitions, Nomenclature, and Classifications: A Review of DSM, ICSM, ISSWSH, and ICD. *Sexual Medicine Reviews*. 2020; 9(1): p. 36-56.

16. Kaplan HS. *Yeni Cinsel Terapi*. 1. Baskı. Ankara: Ck Yayınevi; 2014.

17. Kaplan H. *Disorders of Sexual Desire and Other New Concepts and Techniques in Sex Therapy*. New York: Brunner/ Hazel Publications; 1979.

18. Leiblum SR. Reconsidering gender differences in sexual desire: An update. *Sexual and Relationship Therapy*. 2002; 17(1): p. 57-68.

19. Tsai TF, Yeh CH, Hwang TIS. Female Sexual Dysfunction: Physiology, Epidemiology, Classification, Evaluation and Treatment. *Urological Science*. 2011; 22(1): p. 7-13.

20. Winton MA. Gender, sexual dysfunctions, and the Journal of Sex & Marital Therapy. *Journal of Sex & Marital Therapy*. 2001; 27(4): p. 333-337.

21. Basson R. The Female Sexual Response: A Different Model. *Journal of Sex & Marital Therapy*. 2000; 26(1): p. 51-65.

22. APA. Diagnostic and Statistical of Manual of Mental Disorders (4th edition). Washington, DC:; 1994.

23. Basson R. Women's Sexual Dysfunction: Revised and Expanded Definitions. *Canadian Medical Association Journal*. 2005; 172(10): p. 1327-1333.

24. APA. Diagnostic and Statistical of Manual of Mental Disorders (3rd edition). Washington, DC:; 1980.

25. APA. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders : DSM-IV-TR. Washington, DC: American Psychiatric Association; 2000.

26. Basson R, Leiblum S, Brotto L, Derogatis L, Fourcroy J, Fugl-Meyer K, et al. Definitions of Women's Sexual Dysfunction Reconsidered: Advocating Expansion and Revision. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*. 2003; 24(4): p. 221-229.

27. APA. Diagnostic and Statistical of Manual of Mental Disorders (5th edition). Washington, DC:; 2013.

28. Er O, Özdel K, Yılmaz Özpolat AG. Vajinismus. *Kriz Dergisi*. 2010; 18(3): p. 37-45.

29. Ojanuga D. The medical ethics of 'Father of Gynaecology', Dr J Marion Sims. *Journal of Medical Ethics*. 1993; 19: p. 28-31.

30. Crowley T, Richardson D, Goldmeier D. Recommendations for the management of vaginismus: BASHH special interest group for sexual dysfunction. *International Journal of STD & AIDS*. 2006; 17(1): p. 14-18.

31. Kessler JM. When the Diagnosis Is Vaginismus. *Women & Therapy*. 1988; 7(2-3): p. 175-186.

32. Kaplan HS. *The New Sex Therapy*. New York: Brunner / Mazel Publishers; 1974.

33. Jeng CJ, Wang LR, Chou CS, Shen J, Tzeng CR. Management and Outcome of Primary Vaginismus. *Journal of Sex & Marital Therapy*. 2006; 32(5): p. 379-387.

34. Lamont JA. Vaginismus. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. 1978; 131(6): p. 632-636.

35. Wincze JP, Carey MP. *Sexual Dysfunction: A Guide for Assessment and Treatment*. New York: The Guildford Press; 1991.

36. Mhiri MN, Smaoui W, Bouassida M, Chabchoub K, Masmoudi J, Hadjslimen M, et al. Unconsummated marriage in the Arab Islamic world: Tunisian experience. *Sexologies*. 2013; 22(3): p. 71-76.

37. Puxon M, Dawkins S. Non-consummation of marriage. *Medical Legal and Law Journal*. 1963;: p. 15-21.

38. Mizrahi M. Culture, Religion, and Vaginismus. 2018. Clinical Dissertation. Alliant International University.

39. Reissing ED, Binik YM, Khalife S, Cohen D, Amsel R. Vaginal Spasm, Pain, and Behavior: An Empirical Investigation of the Diagnosis of Vaginismus. *Archives of Sexual Behavior*. 2004; 33(1): p. 5-17.

40. Reissing ED. Vaginismus: Evaluation and Management. In Goldstein AT, Pukall CF (eds). *Female Sexual Pain Disorders*. Hoboken, NJ: Blackwell Publishing; 2008. p. 229-234.

41. Fageeh WMK. Different Treatment Modalities for Refractory Vaginismus in Western Saudi Arabia. *The Journal of Sexual Medicine*. 2011; 8(6): p. 1735-1739.

42. Munasinghe T, Goonaratna C, de Silva P. Couple Characteristics and Outcome of Therapy in Vaginismus. *Ceylon Medical Journal*. 2011; 49(2): p. 54-57.

43. Caplan HW. An effective clinical approach to vaginismus. *Western Journal of Medicine*. 1988; 149(6): p. 769-770.

44. Pacik PT. Vaginismus: Review of Current Concepts and Treatment Using Botox Injections, Bupivacaine Injections, and Progressive Dilation with the Patient Under Anesthesia. *Aesthetic Plastic Surgery*. 2011; 35(6): p. 1160-1164.

45. Ohl LE. Essentials of Female Sexual Dysfunction from a Sex Therapy Perspective. *Urologic Nursing*. 2007; 27(1): p. 57-63.

46. Oniz A, Keskinoglu P, Bezircioglu I. The Prevalence and Causes of Sexual Problems among Premenopausal Turkish Women. *The Journal of Sexual Medicine*. 2007; 4(6): p. 1575-1581.

47. Doğan S, Özkorumak E. Ağrılı Genital Cinsel Aktivite ve Vajinismus Tanısında Yaşanan Güçlükler. *Klinik Psikiyatri*. 2008; 11: p. 135-142.

48. Tuğrul C, Kabakci E. Vaginismus and its correlates. *Sexual and Marital Therapy*. 1997; 12(1): p. 23-34.

49. CETAD. Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği İnternet Sayfası. https://www.cetad.org.tr/73/sik-sorulan-sorular/50/cinsel-haklar-nelerdir. 29 Mayıs 2022.

50. Yılmaz E. Cinsel sorunlar ve tutumlar üzerine bir epidemiyolojik araştırma. First National Congress of Association of Cognitive and Behavioral Therapy; 2007; İstanbul.

51. Badran W, Moamen N, Fahmy I, El-Karaksy A, Abdel-Nasser TM, Ghanem H. Etiological factors of unconsummated marriage. *International Journal of Impotence Research*. 2006; 18(5): p. 458-463.

52. Shokrollahi P, Mirmohamadi M, Meh F. Prevalence of Sexual Dysfunction in Women Seeking Services at Family Planning Centers in Tehran. *Journal of Sex and Marital Therapy*. 1999; 25(3): p. 211-215.

53. Farnam F, Janghorbani M, Merghati-Khoei E, Raisi F. Vaginismus and its correlates in an Iranian clinical sample. *International Journal of Impotence Research*. 2014; 26(6): p. 230-234.

54. Marshania Z. Certain socio-cultural aspects of prevalence and treatment of vaginismus in Georgia. *Health of Man*. 2017; 1(60): p. 71-73.

55. Mchichi-Alami K, Kadri N. Moroccan women with a history of child sexual abuse and its long-term repercussions: A population-based epidemiological study. *Archives of Women's Mental Health*. 2004; 7(4): p. 237-242.

56. Barnes J. Primary vaginismus (Part 1): Social and clinical features. *Irish Medical Journal*. 1986; 79(3): p. 59-62.

57. Engman M, Wijma K, Wijma B. Long-term coital behaviour in women treated with cognitive behaviour therapy for superficial coital pain and vaginismus. *Cognitive Behaviour Therapy*. 2010; 39(3): p. 193-202.

58. Reissing ED, Binik YM, Khalife S. Does vaginismus exist? A Critical review of the literature. *The Journal of Nervous and Mental Disease*. 1999; 187(5): p. 261-274.

59. Reissing ED, Binik YM, Khalife S, Cohen D, Amsel R. Etiological Correlates of Vaginismus: Sexual and Physical Abuse, Sexual Knowledge, Sexual Self-Schema, and Relationship Adjustment. *Journal of Sex & Marital Therapy*. 2003; 29(1): p. 47-59.

60. Barnes J. Primary vaginismus (Part 2): Aetiological factors. *Irish Medical Journal*. 1986; 79(3): p. 62-65.

61. Ghanem H, Zaazaa A, Kamel I, Anis T, Salem A, El Guindi A. Short-term use of sildenafil in the treatment of unconsumated marriages. *International Journal of Impotence Research*. 2005; 18(1): p. 52-54.

62. Reckless J, Geiger N. Impotence as a Practical Problem. In LoPiccolo J, LoPiccolo L (eds). *Handbook of Sex Therapy*. New York: Plenum Press; 1978. p. 295-321.

63. Silverstein J. Origins of psychogenic vaginismus. *Psychotherapy Psychosomatica*. 1989; 52(4): p. 197-204.

64. Zargooshi J. Male Sexual Dysfunction in Unconsummated Marriage: Long-Term Outcome in 417 Patients. *The Journal of Sexual Medicine*. 2008; 5(12): p. 2895-2903.

65. Ghazi S, Shaltout A. Unconsummated Marriage: Relationship between Honeymoon Impotence and Vaginismus. *Medical Journal of Cairo University*. 2009; 77(3): p. 103-107.

66. Barker M. De Beauvoir, Bridget Jones' Pants and Vaginismus. *Journal of the Society for Existential Analysis*. 2011; 22(2): p. 203-216.

67. Özdel K, Yılmaz A, Çeri Ö, Kumbasar H. Vajinismus Tedavisinde Tedavinin Tamamlanmasını Yordayan Etmenler. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 2012; 23(4): p. 248-254.

68. Cryle P. Vaginismus: A Franco-American Story. *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*. 2012; 67(1): p. 71-93.

69. Durna G, Ülbe S, Dirik G. Kadında Cinsel İşlev Bozukluğunun Tedavisinde Bilinçli Farkındalık Temelli Müdahaleler: Sistematik Bir Derleme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2020; 12(1): p. 72-90.

70. Nasab MM, Farnoosh Z. Management of vaginismus with cognitive–behavioral therapy, self-finger approach: A study of 70 cases. *Iranian Journal of Medical Sciences*. 2003; 28(2): p. 69-71.

71. Kabakçı E, Batur B. Who benefits from cognitive behavioral therapy for vaginismus. *Journal of Sex & Marital Therapy*. 2003; 29(4): p. 277-288.

72. Pacik PT. Botox Treatment for Vaginismus. *Plastic and Reconstructive Surgery*. 2009; 124(6): p. 455-456.

73. Torun F. Vajinismusun EMDR yöntemi ile tedavisi: İki olgu sunumu. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 2010; 21(3): p. 243-248.

74. Sungur M. Evaluation of couples referred to a sexual dysfunction unit and prognostic factors in sexual and marital therapy. *Sexual and Marital Therapy*. 1994; 9(3): p. 251-265.

75. CİSED. Vajinismus Bilgi Anketi Sonuçları. https://www.cised.org.tr/icerik/248/anket-vajinismus-bilgi-anketi-sonuclari. 26 Mayıs 2022.

76. Basson R, Wierman ME, van Lankveld J, Brotto L. Summary of the Recommendations on Sexual Dysfunctions in Women. *Journal of Sexual Medicine*. 2010; 7(1 Pt 2): p. 314-326.

77. Sampson C. A Qualitative Investigation of Male Partners' Experience of Relationships with Women Suffering from Vaginismus. 2007. Master of Arts in Psychology by Coursework and Research Report. Department of Psychology, University of Witwatersrand.

78. Seo JT, Choe JH, Lee WS, Kim KH. Efficacy of functional electrical stimulation-biofeedback with sexual cognitive-behavioral therapy as treatment of vaginismus. *Urology*. 2005; 66(1): p. 77-81.

79. Klein V, Koops T, Lange C, Briken P. Sexual History of Male Partners of Women with the Diagnosis Vaginismus. *Sexual and Relationship Therapy*. 2015; 30(3): p. 376-384.

80. O'Sullivan K. Observations on Vaginismus in Irish Women. *Archives of General Psychiatry*. 1979; 36(7): p. 824-826.

81. Grafeille N. Profil comportemental des partenaires des femmes vaginiques. *Psychological Medicine*. 1986; 18: p. 411-414.

82. Ellison C. Vaginismus. *Medical Aspects of Human Sexuality*. 1972; 6: p. 34-54.

83. Kayır A, Şahin D. Vaginismus Tedavisinin Uzamasında Eşlerin Rolü. *Nöropsikiyatri Arşivi*. 1997; 34(4): p. 178-185.

84. Lahaie MA, Boyer SC, Amsel R, Khalife S, Binik YM. Vaginismus: A Review of the Literature on the Classification/Diagnosis, *Etiology and Treatment. Women's Health*. 2010; 6(5): p. 705-719.

85. Kennedy P, Doherty N, Barnes J. Primary vaginismus: A psychometric study of both partners. *Sexual & Marital Therapy*. 1995; 10(1): p. 9-22.

86. Küçük L, Buzlu S. Vajinismusun psikososyal yönü. *Androloji Bülteni*. 2006; 24: p. 79-81.

87. Oktay M, Tombul K. 200 Vajinismus Vak'ası ve Eşlerinin Psikolojik Yönden İncelenmesi. *Yeni Symposium Dergisi*. 2003; 41(3): p. 115-119.

88. Sungur M. Cinsel İşlev Bozuklukları. İçinde: Sayıl I (editör). *Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ders Kitabı*. 2. Baskı. Ankara: ANTIP Yayınları; 2000.

89. Lamont J. Vaginismus: A Reflex Response Out of Control. *Contemporary Obstetrics and Gynecology*. 1994; 3: p. 30-32.

90. Blazer JA. Married Virgins. A Study of Unconsummated Marriages. *Journal of Marriage and the Family*. 1964; 26(2): p. 213-214.

91. Malleson J. Vaginismus: Its Management and Psychogenesis. *British Medical Journal*. 1942; 2(4259): p. 213-216.

92. Davis HJ, Reissing ED. Relationship Adjustment and Dyadic Interaction in Couples with Sexual Pain Disorders: A Critical Review of the Literature. *Sexual and Relationship Therapy*. 2007; 22(2): p. 245-254.

93. Dağ H, Dönmez S, Kavlak O. Kadın cinselliğinin gizlenen yönü: Vajinismus ve hemşirenin rolü. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*. 2012; 21(5): p. 43-47.

94. Yetkin N. Vajinismus. *Cinsel İşlev Bozuklukları Monograf Serisi*. 1999; 3: p. 26-29.

95. Leiblum SR. Vaginismus: A Most Perplexing Problem. In Leiblum SR, Rosen RC (eds). *Principles and Practice of Sex Therapy*. New York: The Guilford Press; 2000. p. 181-202.

96. Cacchioni T. Heterosexuality and 'the Labour of Love': A Contribution to Recent Debates on Female Sexual Dysfunction. *Sexualities*. 2007; 10(3): p. 299-320.

97. Ehrenreich B, English D. *For her own good: 150 years of the experts' advice to women*. Garden City: Anchor/Doubleday; 1978.

98. Cacchioni T, Tiefer L. Why Medicalization? Introduction to the Special Issue on the Medicalization of Sex. *Journal of Sex Research*. 2012; 49(4): p. 307-310.

99. Tiefer L. Procter & Gamble's testosterone patch for women: A case study in the medicalization of sexuality. In Plenary presentation at the World Association of Sexology; 2005; Montreal, Canada.

100. Conrad P. Medicalization and Social Control. *Annual Review of Sociology*. 1992; 18: p. 209-232.

101. Conrad P, Schneider JW. *Deviance and Medicalization: From Badness To Sickness*. St Louis, MO: Mosby; 1980.

102. Zola IK. *Socio-medical inquiries*. Philadelphia: Temple University Press; 1983.

103. Wood JM, Koch PB, Mansfield PK. Women's Sexual Desire: A Feminist Critique. *Journal of Sex Research*. 2006; 43(3): p. 236-244.

104. Foucault M. Cinselliğin Tarihi. Basım 10. İstanbul: Ayrıntı Yayınları; 2020.

105. Manov A. The Ideology of Addyi: Feminizing Medicine, or Medicalizing Femininity? *Intersect*. 2016; 9(2): p. 1-22.

106. Marshall BL. Sexual Medicine, Sexual Bodies and the `Pharmaceutical Imagination'. *Science as Culture*. 2009; 18(2): p. 133-149.

107. LeGates M. Feminists before feminism: Origins and varieties of women's protests in Europe and North America before the twentieth century. In Freeman J (ed). *Women: A feminist perspective*. Mountain View, CA: Mayfield; 1995.

108. Koch PB. Feminism and Sexuality in the United States. In Francoeur RT, Noonan R (eds). *The International Encyclopedia of Sexuality*. New York: Continuum; 2004.

109. Blaxter M. The case of the vanishing patient? Image and experience. *Sociology of Health and Illness*. 2009; 31(5): p. 762-778.

110. Bancroft J. The Medicalization of Female Sexual Dysfunction: The Need for Caution. *Archives of Sexual Behavior*. 2002; 31(5): p. 451-455.

111. Angel K. Contested psychiatric ontology and feminist critique: “Female sexual dysfunction” and the Diagnostic and Statistical Manual. *History of the Human Sciences*. 2012; 25(4): p. 3-24.

112. Margolin L. Dilators, Q-tips, and Extortion: How to Train a Woman for Intercourse in the “Post-Feminist” Era. *Journal of Feminist Family Therapy*. 2017; 29(4): p. 189-204.

113. Tiefer L, Hall M, Tavris C. Beyond Dysfunction: A New View of Women’s Sexual Problems. *Journal of Sex & Marital Therapy*. 2002; 28(s1): p. 225-232.

114. Kwan KKW. Sexual dysfunctions in marriage: a qualitative study of couples' perspectives in Hong Kong. *China Journal of Social Work*. 2015; 8(1): p. 47-64.

115. Tiefer L. A Feminist Critique of the Sexual Dysfunction Nomenclature. *Women & Therapy*. 1988; 7(2-3): p. 5-21.

116. Tosh J, Carson K. A Desire to be 'Normal'? A Discursive and Intersectional Analysis of 'Penetration Disorder'. *Intersectionalities: A Global Journal of Social Work Analysis, Research, Polity, and Practice*. 2016; 5(3): p. 151-172.

117. Pernrud B. Body, Mind and Sexual Dysfunctions. In Gender and Power in the New Europe, the 5th European Feminist Research Conference; 2003; Lund. p. 1-10.

118. Riessman CK. Women and medicalization: a new perspective. *Social Policy*. 1983; 14(1): p. 3-18.

119. Tiefer L. Beyond the medical model of women's sexual problems: a campaign to resist the promotion of 'female sexual dysfunction'. *Sexual and Relationship Therapy*. 2002; 17(2): p. 127-135.

120. Leiblum SR. Critical Overview of the New Consensus-based Definitions and Classification of Female Sexual Dysfunction. *Journal of Sex & Marital Therapy*. 2001; 27(2): p. 159-167.

121. Taylor C. Female Sexual Dysfunction, Feminist Sexology, and the Psychiatry of the Normal. *Feminist Studies*. 2015; 41(2): p. 259-292.

122. D'cruz M, Andrade C. Nosology of the Sexual Dysfunctions: Are They Appropriate to Older Adults? *Journal of Psychosexual Health*. 2020; 2(2): p. 139-145.

123. Kaschak E, Tiefer L. *A New View of Women's Sexual Problems*. New York: Haworth Press; 2001.

124. New View Campaign. New View Campaign: Challenging the Medicalization of Sex. http://www.newviewcampaign.org. 26 Mayıs 2022.

125. Barker M, Richards C. What does Bancroft's Human Sexuality and its Problems tell us about current understandings of sexuality? *Feminism & Psychology*. 2013; 23(2): p. 243-251.

126. Seidler-Feller D. A feminist critique of sex therapy. In Rosewater L, Walker L (eds). *Handbook of Feminist Therapy - Women's Issues in Psychotherapy*. New York: Springer Publishing Company; 1985. p. 119-129.

127. Haire G. When the Body Says No: The Experience of Vaginismus and the Validity of Female Pain. *Brief Encounters*. 2021; 5(1): p. 29-41.

128. Tiefer L. A "new view" campaign: A feminist critique of sex therapy and an alternative vision. In Kleinplatz PJ (ed). *New directions in sex therapy: Innovations and alternatives*. Hoboken: Taylor & Francis; 2012. p. 21-35.

129. Pertot S. *Perfectly normal: Living and loving with low libido*. New York: Rodale; 2005.

130. Macey K, Gregory A, Nunns D, das Nair R. Women's experiences of using vaginal trainers (dilators) to treat vaginal penetration difficulties diagnosed as vaginismus: a qualitative interview study. *BMC Women's Health*. 2015; 15(49).

131. Johnston SL. Women's Experiences of Sexual Pain Disorders and Their Treatment: A Systematic Narrative Synthesis of the Qualitative Findings. 2013. Clinical Psychology Doctorate Thesis. School of Psychology, Clinical Section, University of Leicester.

132. Svedhem C, Eckert G, Wijma B. Living with genito-pelvic pain/penetration disorder in a heterosexual relationship: an interpretative phenomenological analysis of interviews with eight women. *Sexual and Relationship Therapy*. 2013; 28(4): p. 336-349.

133. Kaler A. Unreal women: Sex, gender, identity and the lived experience of vulvar pain. *Feminist Review*. 2006; 82(1): p. 50-75.

134. Donaldson RL, Meana M. Early dyspareunia experience in young women: Confusion, consequences, and help-seeking barriers. *The Journal of Sexual Medicine*. 2011; 8(3): p. 814-823.

135. Turan Yunusoğlu Y. *Yatak Odasındaki Kalabalık Türkiye'de Kadınların Vajinismus Deneyimleri*. İstanbul: Metis Yayınları; 2021.

136. Pernrud B. Diffracting Feminist Sex Therapy. *Graduate Journal of Social Science*. 2007; 4(2): p. 61-79.

137. Myers S, Milner J. *Sexual issues in social work*. Bristol: The Policy Press; 2007.

138. King A. The Prisoner of Gender: Foucault and the Disciplining of the Female Body. *Journal of International Women's Studies*. 2004; 5(2): p. 29-39.

139. Akin O. "Let's Call Painful Sex Disorders Sexual Disabilities Instead": A Feminist Disability Critique of Feminist Representations and Medical Representations of Sexual Disorders of Pain. 2019. Master's Thesis. City University of New York.

140. Amil AB. The Construction of Sexual Dysfunction and the Status Quo Maintenance, 2011. https://www.academia.edu/5726762/The_construction_of_sexual_dysfunction_and_the_status_quo_maintenance. 22 Mayıs 2021.

141. Bayram AK. Foucault'nun Yöntemi: Hakikatin Söylemsel İnşasının Arkeolojisi ve Soykütüğü. *Marmara Üniversitesi Siyasal Bilimler Dergisi*. 2018; 6(2): p. 217-230.

142. Laumann E, Gagnon J, Michael R, Michaels S. *The social organization of sexuality: sexual practices in the United States*. Chicago: University of Chicago Press; 1994.

143. Graham LF, Padilla M. Sexual rights for marginalized populations. In Tolman DL, Diamond LM, Bauermeister JA, George WH, Pfaus JG, Ward LM (eds). *APA handbook of sexuality and psychology*. American Psychological Association; 2014. p. 251-266.

144. Jackson S. *Heterosexuality in Question*. London: Sage Publications; 1999.

145. Kaos GL Derneği. *Heteronormatif Olmayan Bir Sosyal Hizmet Mümkün*. Ankara: Kaos Gey ve Lezbiyen Kültürel Araştırmalar ve Dayanışma Derneği; 2020.

146. Rich A. Compulsory Heterosexuality and Lesbian Existence. *Signs*. 1980; 5(4): p. 631-660.

147. Butler J. *Cinsiyet Belası: Feminizm ve Kimliğin Altüst Edilmesi*. İlk Basım. İstanbul: Metis Yayınları; 2008.

148. Gavey N. Technologies and Effects of Heterosexual Coercion. In Wilkinson S, Kitzinger C (eds). *Heterosexuality: A Feminism and Psychology Reader*. Newbury Park: Sage; 1993.

149. Glass SR. It's time to talk about sex and social work: why human sexuality education matters for social work practice. 2016. Master's Thesis. Northampton: Smith College.

150. Bay-Cheng LY. Justifying Sex: The Place of Women's Sexuality on a Social Justice Agenda. Families in Society: *The Journal of Contemporary Social Services*. 2010; 91(1): p. 97-103.

151. Prause N, Graham CA. Asexuality: Classification and characterization. *Archives of Sexual Behavior*. 2007; 36(3): p. 341-356.

152. Kim E. Asexualities and disabilities in constructing sexual normalcy. In Cerankowski K, Milks M (eds). *Asexualities: Feminist and queer perspectives*. London: Routledge; 2014. p. 249-282.

153. McPhillips K, Braun V, Gavey N. Defining (hetero)sex: How imperative is the "coital imperative"? *Women's Studies International Forum*. 2001; 24(2): p. 229-240.

154. Tyler M. No Means Yes? Perpetuating Myths in the Sexological Construction of Women's Desire. *Women & Therapy*. 2008; 32(1): p. 40-50.

155. Rubin G. Thinking sex: notes for a radical theory of the politics of sexuality. In Vance CS (ed). *Pleasure and Danger: Exploring Female Sexuality*. London: Pandora; 1984. p. 267-319.

156. APA. Task Force on the Sexualization of Girls. Washington, DC: American Psychological Association; 2007.

157. Cacchioni T, Wolkowitz C. Treating Women's Sexual Difficulties: The Body Work of Sexual Therapy. *Sociology of Health & Illness*. 2011; 33(2): p. 266-279.

158. Hicks S. Thinking through sexuality. *Journal of social work*. 2008; 8(1): p. 65-82.

159. Martinez P, Barsky A, Singleton S. Exploring queer consciousness among social workers. *Journal of Gay & Lesbian Social Services: The Quarterly Journal of Community & Clinical Practice*. 2011; 23(2): p. 296-315.

160. IFSW. Global Social Work Statement of Ethical Principals. https://www.ifsw.org/global-social-work-statement-of-ethical-principles/. 28 Mayıs 2022.

161. Ingersoll TS, Satterly B. *Sexuality Concepts for Social Workers (2nd Edition)*. San Diego: Publisher: Cognella Academic Publishing; 2020.

162. Akbaş E. *Sosyal Çalışmada Çağdaş Eleştirel Perspektifler*. İkinci Baskı. Ankara: SABEV; 2017.

163. Dziegielewski SF, Resnick C, Nelson-Gardell D, Harrison DF. Treatment of Sexual Dysfunctions: What Social Workers Need to Know. *Research on Social Work Practice*. 1998; 8(6): p. 685-697.

164. Matek O. The three R's of sex therapy and social work: A proposal that social workers ought engage in doing sex therapy. *Journal of Social Work & Human Sexuality*. 1983; 1(3): p. 17-28.

165. Harrison DF. Clinical research in sexual dysfunctions: Social work contributions. *Journal of Social Service Research*. 1987; 10(2-4): p. 105-119.

166. WHO. Defining Sexual Health. https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research/key-areas-of-work/sexual-health/defining-sexual-health. 28 Mayıs 2022.

167. Lee S, Fenge LA, Collins B. Promoting sexual well-being in social work education and practice. *Social Work Education*. 2018; 37(3): p. 315-327.

168. Sloane HM. Tales of a Reluctant Sex Radical: Barriers to Teaching the Importance of Pleasure for Wellbeing. *Sexuality and Disability*. 2014; 32(4): p. 453-467.

169. Dodd SJ, Tolman D. Reviving a Positive Discourse on Sexuality within Social Work. *Social Work*. 2017; 62(3): p. 227-234.

170. Bullough VL. *Sexual variance in society and history*. Chicago: University of Chicago Press; 1976.

171. Tobin L. Being sex positive: Promoting young people's sexual health. *Health Promotion Atlantic*. 1997; 3(3): p. 1-4.

172. Williams DJ, Prior E, Wegner J. Resolving Social Problems Associated with Sexuality: Can a "Sex-Positive" Approach Help? *Social Work*. 2013; 58(3): p. 273-276.

173. Gruskin S, Yadav V, Castellanos-Usigli A, Khizanishvili G, Kismödi E. Sexual health, sexual rights and sexual pleasure: meaningfully engaging the perfect triangle. *Sexual and Reproductive Health Matters*. 2019; 27(1): p. 29-40.

174. Turner G. The Circles of Sexuality: Promoting a Strengths-based Model Within Social Work that Provides a Holistic Framework for Client Sexual Well-being. In Mendenhall AN, Carney MM (eds). *Rooted in Strengths: Celebrating the Strengths Perspective in Social Work*. Lawrence: University of Kansas Libraries; 2020. p. 305-325.

175. Bancroft J. *Human sexuality and its problems*. 3rd ed. London: Elsevier; 2009.

176. McCave E, Shepard B, Winter VR. Human Sexuality as a Critical Subfield in Social Work. *Advances in Social Work*. 2014; 15(2): p. 409-427.

177. Gochros HL, Schultz LG. *Human Sexuality and Social Work*. New York: Association Press; 1972.

178. Schaub J, Willis P, Dunk-West P. Accounting for self, sex and sexuality in UK social workers' knowledge base: Findings from an exploratory study. *British Journal of Social Work*. 2017; 47(2): p. 427-446.

179. Boyle PS. Training in sexuality and disability: Preparing social workers to provide services to individuals with disabilities. *Journal of Social Work and Human Sexuality*. 1993; 8(2): p. 45-62.

180. Trotter J, Leech N. Linking research, theory and practice in personal and professional development: Gender and sexuality issues in social work education. *Social Work Education*. 2003; 22(2): p. 203-214.

181. Gochros HL. A Social Work Perspective on Sexual Health. *Journal of Social Work and Human Sexuality*. 1983; 2(1): p. 11-20.

182. Trotter J, Crawley M, Duggan L, Foster E, Levie J. Reflecting on What? Addressing Sexuality in Social Work. *Practice*. 2009; 21(1): p. 5-15.

183. BASW. Code of ethics for social work - statement of principles, 2012. http://cdn.basw.co.uk/upload/basw_112315-7.pdf. 28 Mayıs 2022.

184. Galarza J, Anthony B. Sexuality social justice and social work: Implications for social work education. *Journal of Baccalaureate Social Work*. 2015; 20(1): p. 27-41.

185. Alzate MM. The Role of Sexual and Reproductive Rights in Social Work Practice. *Affilia*. 2009; 24(2): p. 108-119.

186. Tüzel BG. Feminist Bir Doktora Tezi Yazmak. İçinde: Hattatoğlu D, Ertuğrul G (editör). *Méthodos: Kuram ve Yöntem Kenarından*. İstanbul: Anahtar Kitaplar Yayınevi; 2009. p. 527-549.

187. Öztan E. Feminist Araştırmalar ve Yöntem. İçinde: Saygılıgil F (editör). *Toplumsal Cinsiyet Tartışmaları*. Ankara; 2016. p. 269-287.

188. Kümbetoğlu B. *Sosyolojide ve Antropolojide Niteliksel Yöntem ve Araştırma*. 6. Baskı. İstanbul: Bağlam Yayıncılık; 2019.

189. Creswell JW. *Nitel Araştırma Yöntemleri*. 3. Baskı. Ankara: Siyasal Kitabevi; 2015.

190. Glesne C. *Nitel Araştırmaya Giriş*. 6. Baskı. Ersoy A, Yalçınoğlu P (editör). Ankara: Anı Yayıncılık; 2020.

191. Yıldırım A, Şimşek H. *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. 9. Baskı. Ankara: Seçkin; 2013.

192. CETAD. Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği İnternet Sayfası. https://www.cetad.org.tr/menu/21/vajinismus. 25 Mayıs 2022.

193. Kamalı Y. Kadınların Vajinismusla İlişkili Deneyimlerinin Nitel Yöntemle İncelenmesi. 2018. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı.

194. Semerci B. *Çocuklarımızla Cinsellik Hakkında Nasıl Konuşalım?* 10. Baskı. İstanbul: Akfa Basım Yayım Dağıtım; 2020.

195. Jackson S, Scott S. *Cinselliği Kuramsallaştırmak*. 1. Baskı. Ankara: NotaBene Yayınları; 2012.

196. Simon W, Gagnon JH. Sexual Scripts: Permanence and Change. *Archives of Sexual Behavior*. 1986; 15(2): p. 97-120.

197. Gagnon J, Simon W. *Sexual Conduct*. London: Hutchinson; 1974.

198. Elçik G. Beden, İki Nokta Üst Üste. İçinde: Saygılıgil F (editör). *Toplumsal Cinsiyet Tartışmaları*. Ankara: Dipnot Yayınları; 2020. p. 185-210.

199. van der Gaag N. *Feminizm*. İkinci Baskı. İstanbul: Sel Yayıncılık; 2019.

200. Boston Women's Health Book Collective. *Our Bodies, Ourselves: A Health Book by and for Women*. Boston, MA: New England Free Press; 1970.

201. Ward E, Ogden J. Experiencing vaginismus: Sufferers' beliefs about causes and effects. *Sexual and Marital Therapy*. 1994; 9(1): p. 33-45.

202. AÇEV. Türkiye'de İlgili Babalık ve Belirleyicileri: Özet Rapor. İstanbul: Anne Çocuk Eğitim Vakfı; 2017.

203. Gewirtz-Meydan A, Finzi-Dottan R. Sexual Satisfaction Among Couples: The Role of Attachment Orientation and Sexual Motives. *The Journal of Sex Research*. 2017; 55(2): p. 178-190.

204. Özcan Ö, Elbozan Cumurcu B, Karlıdağ R, Ünal S, Aktan Mutlu E, Kartalcı Ş. Attachment Styles in Women with Vaginismus. *Anatolian Journal of Psychiatry*. 2015; 16: p. 37-43.

205. Arkaz F. Cinsel Organlarda-Pelviste Ağrı/İçe Girme Bozukluğu Tanısı Alan Kadınlarda Bağlanma Biçimleri, Bilişsel Duygu Düzenlenme Stratejileri ve

Üst-Bilişlerin İncelenmesi. 2021. Uzmanlık Tezi. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı.

206. Scully D. *Cinsel Şiddeti Anlamak*. İstanbul: Metis Yayınları; 2019.

207. Erdem U. Çatlak Zemin. https://catlakzemin.com/vajinismus-uzerine-monologlar/. 29 Mayıs 2022.

208. Keçe AC. *Bir Kaçınma ve Erteleme Hastalığı Olan Vajinismus'un Üstesinden Gelmek*. İstanbul; 2012.

209. Blank H. *Bekaretin El Değmemiş Tarihi*. İstanbul: İletişim Yayınları; 2021.

210. Bora A. Amargi Feminist Dergi. http://www.amargidergi.com/yeni/?p=728. 27 Mayıs 2022.

211. Braun V, Wilkinson S. Socio-Cultural Representations Of The Vagina. *Journal of Reproductıve and Infant Pscyhology*. 2001; 19(1): p. 17-32.

212. Eserdağ S. Vajinismus Tedavisi: Vajinismus Tedavisi Süresi. https://www.vajinismusmerkezi.com/vajinismus-tedavi-suresi. 25 Mayıs 2022.

213. Fine M. Sexuality, Schooling, and Adolescent Females: The Missing Discourse of Desire. *Harvard Educational Review*. 1988; 58(1): p. 29-54.

214. Tolman DL. *Dilemmas of desire: Teenage girls talk about sexuality*. Cambridge, MA: Harvard University Press; 2002.

215. Thompson S. *Going all the way: Teenage girls' tales of romance, sex, and pregnancy*. New York: Hill and Wang; 1995.

216. Goldsmith T, Levy A, Sheiner A. Vaginismus as an independent risk factor for caesarean delivery. *The Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*. 2009; 22(10): p. 863-866.

217. Jindal UN, Jindal S. Use by gynecologists of a modified sensate focus technique to treat vaginismus causing infertility. *Fertility and Sterility*. 2010; 94(6): p. 2393-2395.

218. Coleman E, Elders J, Satcher D, Shindel A, Parish S, Kenagy G, et al. Summit on Medical School Education in Sexual Health: Report of an Expert Consultation. *The Journal of Sexual Medicine*. 2013; 10(4): p. 924-938.

219. Parish SJ, Clayton AH. Continuing Medical Education: Sexual Medicine Education: Review and Commentary (CME). *The Journal of Sexual Medicine*. 2007; 4(2): p. 259-268.

220. Miller SA, Byers ES. Practicing Psychologists' Sexual Intervention Self-Efficacy and Willingness to Treat Sexual Issues. *Archives of Sexual Behavior*. 2011; 41(4): p. 1041-1050.

221. Özkazanç A. *Feminizm ve Queer Kuram*. 3. Baskı. Ankara: Dipnot Yayınları; 2021.

222. Jeyasingham D. Knowledge/Ignorance and the Construction of Sexuality in Social Work Education. *Social Work Education*. 2008; 27(2): p. 138-151.

223. Tiefer L. A Feminist Perspective on Sexology and Sexuality. In Gergen M (ed). *Feminist Thought and the Structure of Knowledge*. New York: New York University Press; 1989. p. 16-26.

224. Winton MA. The Medicalization of Male Sexual Dysfunctions: An Analysis of Sex Therapy Journals. *Journal of Sex Education and Therapy*. 2000; 25(4): p. 231-239.

225. Bayrakçeken Tüzel G. Feminist bir doktora tezi yazmak... İçinde: Hattatoğlu D, Ertuğrul G (editör). *Méthodos: Kuram ve Yöntem Kenarından*. İstanbul: Anahtar Kitaplar Yayınevi; 2009.

226. Foucault M. *The History of Sexuality Volume I: An Introduction*. New York: Pantheon Books; 1978.

227. Basson R. Human Sex-Response Cycles. *Journal of Sex & Marital Therapy*. 2001; 27(1): p. 33-43.

228. Binik YM. Dyspareunia Looks Sexy on First But How Much Pain Will It Take for It to Score? A Reply to My Critics Concerning the DSM Classification of

Dyspareunia as a Sexual Dysfunction. *Archives of Sexual Behavior*. 2005; 34(1): p. 63-67.

229. ter Kuile M, Both S, van Lankveld J. Cognitive behavioral therapy for sexual dysfunction in women. *Psychiatric Clinics of North America*. 2010; 33(3): p. 595-610.

230. Keshavarz A, Moghadam HH, Keshavarz A, Akbarzade R. Treatment of Vaginismus Disorder with Mental Imagery and Hypnotism: A Case Study. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2013; 84(252-255).

231. Reissing ED, Borg C, Spoelstra SK, ter Kuile MM, Both S, de Jong PJ, et al. "Throwing the baby out with the bathwater": The demise of vaginismus in favor of genito-pelvic pain/penetration disorder. *Archives of Sexual Behavior*. 2014; 43(7): p. 1209-1213.

232. Dogan S, Dogan M. The frequency of sexual dysfunctions in male partners of women with vaginismus in a Turkish sample. *International Journal of Impotence Research*. 2007; 20(2): p. 218-221.

233. Young JE. *Cognitive Therapy for Personality Disorders: A Schema-Focused Approach*. 3rd ed. Sarasota: Professional Resource Press; 1999.

234. Jeyasingham D. Classrooms and Closets: Using Ideas about Space to Subvert Homophobia in Social Work Education. In ATSWE Conference: 'Professional – Personal – Practical: Sexuality & Social Work Education'; 2006; York, UK.

235. Leiblum SR, Pervin LA, Campbell EH. The Treatment of Vaginismus: Success and Failure. In Leiblum S, Pervin L (eds). *Principles and Practice of Sex Therapy*. London: Tavistock Publications; 1980. p. 167-192.

236. Rafka N. Vaginismus and vaginal tears. *American Journal of Obstetrics and Gynaecology*. 1988; 158(5): p. 1043-1045.

237. El Mellegy AI. A retrospective study of 418 patients with honeymoon impotence in an andrology clinic in Jeddah, Saudi Arabia. *European Journal of Sexual Health*. 2004; 13: p. 1-4.

238. Basirnia A, Sahimi-Izadian E, Arbabi M, Bayay Z. Systematic Review of Prevalence of Sexual Disorders in Iran. *Iranian Journal of Psychiatry*. 2007; 2(4): p. 151-156.

239. Watts G, Nettle D. The Role of Anxiety in Vaginismus: A Case-Control Study. *The Journal of Sexual Medicine*. 2010; 7(1): p. 143-148.

240. Crowley T, Goldmeier D, Hiller J. Diagnosing and managing vaginismus. *BMJ Clinical Research*. 2009; 339: p. 225-229.

241. Vajinismus Merkezi (HERA Klinik). Vajinismus Kimlerde Görülür? https://www.vajinismusmerkezi.com/vajinismus-kimlerde-gorulur. 26 Mayıs 2022.

242. Fahs B. Thea Cacchioni, Big Pharma, Women, and the Labour of Love. *Feminism & Psychology*. 2016; 26(4): p. 514-517.

243. van Lankveld JJDM, ter Kuile MM, de Groot HE, Melles R, Nefs J, Zandbergen M. Cognitive-behavioral therapy for women with lifelong vaginismus: A randomized waiting-list controlled trial of efficacy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2006; 74(1): p. 168-178.

244. Tokgöz H, Dönmez İ, Mungan NA. Ürolojide Botulinum Toksini Kullanımı: Son Yılların Yükselen Akımı. *Bakırköy Tıp Dergisi*. 2010; 6(2): p. 49-54.

245. Becker G, Nachtigall RD. Eager for medicalisation: the social production of infertility as a disease. *Sociology of Health and Illness*. 1992; 14(4): p. 456-471.

246. WHO. Sexual health and its linkages to reproductive health: an operational approach. Geneva: World Health Organization; 2017.

247. Dailey D. The failure of sexuality education: Meeting the challenge of behavioral change in a sex-positive context. In Maddock J (ed). *Sexuality Education in Postsecondary and Professional Training Settings*. 1997. p. 87-97.