

Bir Olgu Nedeniyle Bebek Bezi Fetişizmi

Dr. Nihan OĞUZ¹, Dr. Niyazi UYGUR²

ÖZET

Bazı insanlar sevişme ve cinsel ilişkiden oluşan olağan cinsel davranıştan doyum sağlayamazlar, sıra dışı cinsel davranış ve nesne seçimini tercih ederler. Bu tür eylemler psikiyatrik terminolojide parafilik eylemler olarak tanımlanır. Bir parafilili türü olan fetişizm, kişinin cansız nesnelere, belirli vücut bölümlerine güçlü ve tekrarlayıcı cinsel çekim duymasıdır. Çoğu fetişist diğer insanlara zarar vermek istemez ama bu davranışlarla karşılaşan ve tedirgin olan diğer insanlar için içine kanştığında sorunlar yaşanabilir.

Etiolojide, genellikle altta yatan ve kökenleri çocukluğa kadar uzanan bazı kişilik bozuklukları olduğu düşünülür. Genellikle davranışlarını değiştirme isteği içinde değillerdir ve bir terapistte başvurmayı düşünmezler. Psikolojik konular, parafilili tipinin ve cinsel davranışın altında yatan anlamın belirlenmesinde önemlidir. Bu nedenle, psikodinamik yaklaşımlar (obje ilişkileri, kendilik psikolojisi ve dürtü teorisi) parafilik eylemin anlamına ışık tutabilir.

Bu yazıda 22 yaşında, erkek, bebek bezi fetişizm olgusu sunulmaktadır. Aile dinamikleri açısından oğlundan psikolojik olarak uzak bir anne göze çarpmaktadır. Fetiş nesnesi çocuklukta fark edilip (4 yaş civarı) ergenlikte de cinsel olarak uyarıcı hale gelmektedir. Benzer şekilde Bay B'nin bu davranışa 6 yaşında başladığı, sonra durdurabildiği ve 12 yaşında bu davranışının cinsel olarak uyarıcı hale geldiği dikkat çekmektedir. Bu olgu sunumu bağlamında bebek bezi fetişizm olgusu hastalık öyküsü ve özgeçmiş bilgisi çerçevesinde ele alınmakta, adli ve dinamik açıdan tartışılmaktadır.

Anahtar Sözcükler: Fetişizm, bebek bezi, parafilili, adli psikiyatri

SUMMARY: A Case of Diaper Fetishism

Some people cannot obtain satisfaction from ordinary sexual relationships; instead they prefer alternative methods. They are referred to in psychiatric terminology as paraphiliacs. Fetishism is a type of paraphilia in which a person is sexually attracted to objects and some body parts. Most fetishists do not intend to cause harm to other people, but may have problems when others become involved in the problem.

Underlying personality disorders extending through childhood are thought to be the source of the etiology. Perverted people do not wish to change their behavior pattern. They never seek treatment from a therapist. Psychological issues obviously play a crucial role in determining the choice of paraphilia and the underlying meaning of the sexual acts. Psychodynamic models (object relations theory, self psychology, drive theory) can shed light on the meaning of a perversion.

In this case report, a 22- year-old man with diaper fetishism is presented. When family dynamics are considered, the mother has been described as psychologically distant from her son. The fetish object was recognized during childhood at around the age of four. During puberty, the fetish object became sexually attractive. Our patient exhibited his first perverted behavior when he was six years old. Later, he could control this behavior. At the age of twelve, the perverted behavior became sexually arousing. This paper emphasizes the diaper fetishism case through the patient's past psychiatric and medical history. Diaper fetishism is discussed in the light of forensic, cognitive and psychodynamic theories.

Key Words: Fetishism, diaper, paraphilia, forensic psychiatry

¹Araş Gör., 7. Psikiyatri Birimi., ²Doç., Adli Psikiyatri Birimi, Bakırköy Mazhar Osman Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul.

GİRİŞ

Fetişizm, kişinin cansız nesnelere, belirli vücut bölümlerine duyulan cinsel istek durumudur. (Juninger 1997). Bu durum ICD-10 cinsel seçim bozuklukları altında, DSM-IV parafili kategorisinde kodlanmıştır. ICD-10'a göre bozukluk, fetiş nesnenin cinsel uyarıda ve yanıta önemli hale gelmesidir (Mason 1997). Fetişizm çoğunlukla erkeklerde görülen bir bozukluktur. Fetişizmi olanlar, sapkın istekleri günlük yaşamlarını etkileyincede kadar tedavi arayışına girmezler. Psikiyatrik bozukluklar içinde fetişizm oranı % 0.8'dir (Chalkley ve Powell 1983). Fetiş nesneler çoğunlukla iç giyim, sentetik giysiler, ayak, ayakkabı, çorap ve benzeri giyim malzemeleridir. Fetişistlerin % 35.4'ünde bir fetiş nesne, % 45.8'inde üç veya daha fazla fetiş nesne saptanmıştır. Fetiş nesneler ve davranışlar seks forumunda incelenmiş; burada fetiş nesneler iç giyim (külotlu çorap, bebek bezi, sutyen, ipek çoraplar, ipek kombinezon), kauçuk emzik gibi eşyalar, vücut bölümleri, deri giysiler, kateter, ipek mendil, bebek karyolası gibi nesneler olarak sıralanmış; davranışlar ise giyme, bakma, okşama, istifleme, uzanma, rektuma sokma, sürtünme, emme, çalma, altında yatma, oturma ve içinde uyuma olarak belirtilmiştir (Juninger 1997). Fetişistler, cinsel olarak uyarılmak için cansız nesneleri kullanırlar. Freud, fetişizmin kastrasyon anksiyetesinden kaynaklandığını öne sürmüştür. Fetiş olarak seçilen nesneler kadın penisini simgeler. Böylelikle kastrasyon hem reddedilir hem de doğrulanır. Fetişizmin kökeninde yaşamın ilk birkaç ayında oluşmuş travmatik yaşantıların olduğu düşünülmektedir. Bu nedenle, kendilik bütünlüğünün bozulduğu, bütünlüğün cinsellik yoluyla sağlandığı öne sürülmektedir (Gabbard 2000).

Bu yazıda, ender görülen, adli psikiyatri açısından da incelenmiş olan bebek bezi fetişizmi olgu sunumu yapılmaktadır.

Olgu

Bay B hastanemize ilgili Cumhuriyet Başsavcılığı tarafından sevk edildi. 22 yaşında, bekar, İskenderun doğumlu, ilkokul mezunu, çalışmıyor, ailesiyle yaşıyordu. Bebek bezi hırsızlığına girişim nedeniyle adli psikiyatri biriminde yatırılarak incelenen Bay B bebek bezi çalmak için girdiği evin balkonunda, yorulduğu için elinde bebek bezleri ile uykuya dalmış olarak ev sahibi tarafından yakalanmış ve psikolojik sorunları olduğu için bebek bezlerini çaldığını ifade etmesi üzerine ilgili mah-

keme tarafından psikiyatrik yönden incelenmesine karar verilmiştir.

Özgeçmiş: 1981 yılında on bir kardeşin yedincisi olarak doğmuş, doğumu normal olmuş, bir yaşına kadar anne sütü ile beslenmiş. Geçmiş kişisel öyküsünden motor-mental gelişiminin normal olduğu, bir yaşından sonra bakımı ile ablasının ilgilendiği, annesinin kendisinden birer yaş küçük kardeşleriyle ilgilendiği, altı yaşına kadar sadece erkek olan yaşlılarıyla oynadığı öğrenilmiştir. Altı yaşında arkadaşlarıyla oyun oynuyorken çatıdan düşmüş. Ailesi tarafından hastaneye kaldırılan Bay B'de düşme sonrası yaralanma ve bilinç kaybı olmamış. Ancak bu olaydan sonra komşularına ait kullanılmış bebek bezi (kumaş veya naylon ve her renk olabilir) bağlama davranışı başlamış. Bay B'nin bu bezleri iki-üç saat kendi bedeniyle teması olacak şekilde anne ve babanın yatak odasında bağladıktan sonra yatağın altında biriktirdiği, kimsenin atmasına izin vermediği, iki-üç ay sonra bu davranışını terk ettiği öğrenildi. Yedi yaşında ilkokula başlamış, okulda sıklıkla kız çocuklarıyla sorun yaşamış, kardeşlerine kötü davrandığı için babasından sıklıkla dayak yermiş. On iki yaşında kendi tanımıyla "kırmızı elbiseli turist bayanı" gördüğünde kendiliğinden penis sertleşmesi ve meni boşalımı yaşamış. Bu olay tekrar komşulara ait kullanılmış bebek bezi bağlama davranışını tetiklemiş. Kendi altını bağlama yoluyla masturbasyon yapmaksızın iki kez orgazm olduğunu ve beraberinde "kırmızı elbiseli turist bayanı" hayal ettiğini, her gün sürdürdüğü bu davranışını 3-4 ay sonra kendi iradesi ile engelleyebildiğini ifade etmiştir. Daha sonra on yedi yaşında bu davranışını tekrarlayıp 4-5 ay sürdürdükten sonra kendi iradesi ile engelleyebilmiş. Bu davranışını askerlik sırasında da engelleyebilmiş, askerlik dönüşü tekrar bebek bezi çalma ve bağlama davranışına başlamış, ancak hırsızlık nedeniyle tutuklanmış ve bir ay cezaevinde kalmış. Bu davranış nedeniyle başvurduğu özel doktor tarafından kendisine pimozid 4 mg/gün başlanırsa da bu uygulamadan bir yarar görmediğini bildirmiştir. Bay B bu ilgisinden kurtulamadığı için iki kez öz-kıyım girişiminde bulunduğunu belirtmiştir. Ayrıca, on iki yaşından itibaren sinirlendiği ya da istekleri yerine getirilmediğinde bayılmalarının yaklaşık ayda bir kez olduğu, bayılma anında tam bilinç yitimi olmadığı, askerlik yaptığı sırada bayılma şikayetleri nedeniyle anksiyete bozukluğu tanısını aldığı ve EEG'sinde "beta disritminin" (anksiyete bozukluğu ile uyumlu) olduğu öğrenildi.

Sünnet yaşı ailesinden ve kendisinden öğrenilemedi. Sünnetle ilgili bir anısının olmadığını ve hiç cinsel ilişki deneyiminin olmadığını bildirdi.

Fizik ve nörolojik muayenesinde patolojik bulgu saptanmadı.

Psikiyatrik muayenesinde yaşında gösterdiği, orta boylu, esmer tenli, öz bakımının yeterli olduğu, yöneliminin tam, psikomotor etkinliğinin doğal olduğu saptandı. Hastanede bulunma ve inceleme nedenini tam olarak değerlendirebiliyordu, sözlü iletişim ve göz teması kuruyordu. Konuşması amaca uygundu, duygulanımı ötimik, duygudurumunu kendisi “iyiyim” şeklinde ifade etmekteydi. Bilişsel işlevleri yeterli, çağrışımları düzgündü, varsanı ve sanrı tanımlamadı. Test yargılaması ve soyutlaması yeterli idi. İç görüşü vardı. Cinsel dürtülerinin toplum içinde uyumsuzluklara sebep olduğunu kabul ediyordu. Madde yoksunluk veya entoksikasyon bulgusu saptanmadı. Servis içinde uyumluydu. EEG’leri (uyku deprivasyonlu dahil) ve kafa manyetik rezonans görüntülemesi normal bulundu.

Psikometrik incelemesinde, Weschler Yetişkin Zeka Testinde (WAIS) sözel IQ: 89 “donuk normal” olarak belirlendi. Rorschach protokolüne göre kartları reddetme eğilimi gösterdiği, üretime dönük bir çaba içerisinde olmadığı, katı bir düşünce tarzına sahip olduğu, genellemelere sığınıp ayrıntılara girmedığı, toplumsal düşünceye katılımının yeterli olduğu, ancak uyum yeteneğinin iyi olmadığı, çocuksu bir yapı taşıdığı, gerçeği değerlendirme yetisinin korunduğu, anksiyetesinin belirgin olduğu tespit edilmiştir.

Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri (MMPI): Hastanın test yönergesini kavrayamadığı ve bu nedenle tam olarak değerlendirilemediği belirtilmiştir.

DSM-IV Eksen I Bozuklukları için Yapılandırılmış Klinik Görüşme Klinik Versiyon (SCID-I): Hafif derecede depresif olduğu, SCID-II’de obsesif-kompulsif, pasif-agresif, paranoid, şizoid, narsistik, sınır, şizotipal kişilik özellikleri olduğu tespit edilmiştir. Hamilton Depresyon Ölçek puanı 8 (hafif dereceli depresyon ile uyumlu), Hamilton Anksiyete Ölçek puanı 0 olarak saptandı.

Klinik izlemde alkol ve madde kullanmadığını bildirmesine karşılık idrar incelemesinde tetrahidrokannabinol (THC-50) pozitif bulundu. Ertesi

hafta yapılan idrar incelemesinde THC-50 negatif ancak kan testinde etil alkol pozitif bulundu.

Bay B’nin stresli ortamlarda ortaya çıkan bayılmalarına yönelik yapılan nöroloji konsültasyonunda epileptik bir durumun düşünülmeyeceği, tüm EEG’lerinin normal olduğu, bayılmalarının konversiyon bozukluğuna bağlı olarak değerlendirildiği, bebek bezi bağlama davranışının ise bebek bezi fetişizmi (parafili) olduğu düşünülmüştür.

Bay B’nin adli psikiyatrik değerlendirilmesinde bilinç bozukluğu olmadığı, fetişizminin doyumuna yönelik olduğu, davranışını seçme yetisini etkilediği ve bu davranışını iradesinin denetimi altına alma çabalarının yetersiz kaldığı göz önüne alınarak TCK.47 maddesinden azami derecede faydalanabileceği belirtilmiştir.

TARTIŞMA

Sapkın fanteziler, erişkin cinsel davranışında görülebilir, ancak zorlanti olarak yaşanmadığından sorun olarak algılanmazlar (Gabbard 2000). Parafili, erotik olarak uyarılma durumunu başlatmak, sürdürmek, orgazma ulaşmak için obsesif şekilde garip bir uyarana bağlı olduğundan sapıklık olarak kabul edilir. Otuz farklı parafili tipi tanımlanmıştır (Money 1984). Fetişizm, seksüel çeşitlilik sınıflandırılmasında, cinsel olarak uyarılmak için eşe ihtiyaç duymayan parafili grubunda sınıflandırılmaktadır. Cinsel uyarı için genellikle kadın iç-çamaşırı, kadın ayakkabısı ve kadın vücudunun cinsel olmayan bölümleri kullanılır. Fetişizmde normal bir ilişkiden elde edilen doyuma fetiş nesnesi ile ulaşılır (Brandon 1980, Gabbard 2000). Çoğunlukla erkeklerde rastlanır. Kadınlarda cinsel tercihler erkeklerden daha kısıtlıdır. Bu durum fetişizm için de geçerli olduğundan kadın fetişistlere seyrek rastlanır (Mason 1997).

Fetiş parafililerden bebek bezi fetişizmi (auto-nepiophilia) erken yaşta gelişir (Money 1984).

Chalkey ve Powell’in 1983’teki çalışmasında olguların % 43.8’inin fetiş kıyafeti giydikleri, % 22.9’unun fetiş kıyafetini başkasının üzerinde görmekten hoşlandıkları, % 12.5’inin kauçuk nesneyi rektuma soktuğu, % 21’inin okşadığı, emdiği, yaktığı belirtilmiştir (Juninger 1997, Money 1984, Brandon 1980).

Bay B’nin bu bezleri 2-3 saat kendi bedeniyle ten teması olacak şekilde anne ve babanın yatak odasında bağladığı dikkat çekmektedir.

Fetiş nesnenin çalınması sık görülen bir davranıştır. Fetişistlerin % 25'i fetiş nesneyi çalarlar. Genellikle de iç giyim eşyaları, ayakkabılar çalınır. Nadiren de fetişist, fetiş nesneyi giyen insanı izler ve gazetler veya fetiş beden bölgeleri ile temas kurmak için saldırabilir. Fetiş nesneye yönelik zorlantı benzeri dürtü, bozukluğun özelliğidir. Bu yönüyle obsesif kompulsif bozukluğa benzer (Mason 1997).

Fetişizmde yasal sorunlar çoğunlukla hırsızlık nedeniyle olmaktadır (Juninger 1997, Mason 1997). Bay B'nin de bebek bezlerini çalarak elde ettiği, evde kendi kardeşlerine ait bebek bezleri de bulunmasına rağmen komşulara ait bezleri çaldığı dikkat çekmektedir.

Fetişistlerde fetiş olan nesneye tek başına sahip olma itilimi çok belirgindir. Bu kişilerden bazıları koleksiyoncu olarak bilinirler (Fenichel 1945). Bay B'nin de bebek bezlerini benzer şekilde biriktirmesi ve kimsenin atmasına izin vermemesi fetişistlerde görülen koleksiyonculuk özelliği ile uyumlu görünmektedir.

Fetiş, kendi değeri önemsiz bir nesne olabilir, fakat fetişistin aşırı değerlendirmesiyle büyük önem kazanır. Koku, çoğu kez bu değerlendirmede belirleyici bir etmendir (Fenichel 1945). Bay B'nin tercih ettiği bebek bezlerinin kullanılmış olması kokunun önemini ve normalde kendi değeri önemsiz olan kullanılmış bebek bezlerinin aşırı değerlendirildiğini göstermektedir.

Bay B'nin verdiği bilgi ve test sonuçlarının çelişmesi, Rorschach kartlarını reddetme eğilimi göstermesi, MMPI uygulamasında test yönergesini kavrayamadığını öne sürmesi ve kendisini hafif depresif sunması ile güvenilirliğini azalttığı görülmektedir. Nitekim böyle bir adli sorun yaşayanlarda genelde savunucu tutumun gözlendiği ve güvenilirlik sorununun yaşandığı dikkat çekmektedir.

Genital uyarı ve bebek eşyaları ile erken çocukluk deneyimleri, bebek bezi ve emzik türünde eşyalar gibi fetiş nesnelerin oluşmasına yol açabilmektedir. Fetişizmin, klasik koşullanma sonucu öğrenilmiş bir davranış olduğu öne sürülmektedir. Çalışmalarda fetiş nesnenin çocuklukta fark edilip (4 yaş civarı), ergenlikte de cinsel olarak uyarıcı hale geldiği dikkat çekmektedir (Mason 1997, Wilson 1981). Bay B'de bebek bezi bağlama davranışının 6 yaşında başladığı ve 12 yaşında da cinsel olarak uyarıcı hale geldiği görülmüştür.

Freud, fetiş nesnenin seçiminin çocuklukta olan travmatik deneyimlerle ilgili olduğunu belirtmiştir (Fenichel 1945). Başka bir ifade ile sapkınlıkta, çocukluk travmasının erişkin başarısına dönüştürüldüğü belirtilmektedir. Hastaların, çocuklukta olmuş küçük düşürücü travmaların öcünü alma amacıyla fanteziler kurdukları düşünülmektedir. Bu öc alma, sapkın davranış sırasında eşi küçük düşürme ve ilişkiden uzak durma şeklinde olabilmektedir (Gabbard 2000). Freud'a göre fetiş nesne penisi temsil eder, erkeği kastrasyon korkusundan korur ve penisi olmayan kadının inkarıdır. Fetişist, kadın genitalini reddeder ama gerçekte kadının penisinin olmadığını bilir. Dolayısıyla ego-bölünmesi gelişir. Fetiş nesne oluşumunda, anneden ayrılma ve prefallik fazda oluşan anksiyetenin önemli olduğu belirtilmektedir. Fetişistlerin düşük öz güven ve yetersizlik duygusunu aşabilmek için cansız nesnelere yöneldikleri öne sürülmektedir. Fetiş davranışın erken yaşta ebeveynin kötü tutumlarının yol açtığı travmaya yönelik olduğu belirtilmektedir. Fetiş nesne oluşumunda 1) birey çocukluğunda ona zarar vermiş olan kişiyi (nesneyi) cezalandırır, 2) nesneyi insandan ayırır, 3) cansız nesneyi çalınan insanla birleştirir, 4) fetiş bir zamanlar sevilen, ihtiyaç duyulan ve travmatize eden kişi yerine tercih eder (Mason 1997).

Kastrasyon anksiyetesi penisi olmayan kadının keşfine yol açar. Fetiş nesnesi yer değiştirme mekanizması ile oluşur. Burada bölme, nesneyi insandan ayırma, aşırı değerlendirme savunma mekanizmaları rol oynar. Başka bir ifade ile yetişkin cinselliği yerine çocuk cinselliği tercih edilir. Bu, gelişimdeki bir duraklamaya ya da bir regresyona bağlı olabilir. Ancak çocuk cinselliğinin belirgin bölümleri bastırılmıştır. Çocuk cinselliği ögesinin hipertrofisi bu bastırmayı pekiştirmek için kullanılmaktadır. Fetiş nesne çocukluktan gelen kendi değeri önemsiz bir nesne olabilir. Ancak fetişistin aşırı değerlendirmesiyle büyük bir önem kazanır. Kadın penisini temsil eden bir nesne, ancak kadın vücuduyla ilişkili olmadığı sürece cinsel heyecan uyandırır. Başlangıçtaki obje bastırılır ve sadece onun bir bölümü olan fetiş, abartılmış bir şiddette bilinçli kalır (Mason 1997, Wilson 1981, Fenichel 1945).

Bay B'nin bakımı, 1 yaşından sonra annenin hamileliği nedeniyle abla tarafından yapılmıştır. Bu durum, annenin hamileliğinin ayrılma-bireyselleşme evresinde oluşabilen normal seperasyon anksiyetesini daha da artırdığını; onu terk eden

(kötü) annenin cezalandırılıp yerine bebek bezinin geçtiğini düşündürmektedir. Böylelikle bebek bezi bir zamanlar sevilen, ihtiyaç duyulan anne yerini almaktadır. Pek çok fetişist, annelerinin içsel temsilinden tam olarak ayrılıp bireyleşememişlerdir. Bu nedenle, ayrı bir birey olarak içsel ve dışsal nesneler tarafından yok edilme tehlikesi hissederler. İçselleştirdikleri ezici anne figürü sapkın cinsel davranış olarak ortaya çıkabilir. Diğer yünden, sapkın cinsel davranış yoluyla içselleştirdikleri anne üzerinde kontrol sağlıyor olabilirler (Gabbard 2000).

Fetişizm a) fetiş, kadın bedeninin bir parçasıdır, b) kadın kıyafetinin bir parçasıdır, c) fetiş özel bir materyaldir, d) hayvan fetişizmi olarak sınıflandırılmıştır (Mason 1997).

Fetiş nesnelerin rahmi ve vajinayı temsil eden kap veya oyuk eşyaların olduğu öne sürülmüştür. Bazı yazarlar da fetiş nesneleri, nesnenin maddesi (kauçuk, deri) ve şekli (ayakkabı, kemer) gibi iki ayrı gruba daha kategorize etmişlerdir. Fetiş nesneler parlaklığı, yapısı, şekli, kokusuna göre incelemiş ve algısal tercihe göre sınıflandırılmıştır. Ona göre bu özelliklerle anne veya önemli biri arasında bağ olduğuna dikkat çekilmiştir. Nesne, arzulan kişi ile özdeşleşmeyi temsil eder ve gelişimde kritik bir dönemi belirtir. Örneğin ayakkabının, dişi pubik bölgesine benzediği öne sürülmektedir (Mason 1997).

Bay B'nin de sadece bebek bezi tercih etmesi bu bezin kullanılmış olmasının önemli olduğu, dolayısıyla bebek bezinin annesi ile arasındaki bağı temsil edebileceğini düşündürmektedir. Bebek bezinin kendisinin de vajinayı temsil edebileceğini düşündürmektedir. Yine bebek bezi geçiş nesnesi olarak düşünüldüğünde, empatik kendilik nesnelerinin yokluğunda hatalı içselleştirme sürecinin sapkın cinsel etkinliğe yol açabileceği düşünülmektedir. Böylelikle cinsellik, acı veren ve kendilikte travmatik hasara yol açan deneyimleri kontrol etmeyi sağlıyor olabilir (Gabbard 2000).

Parafililerle kişilik bozukluğu, psikiyatrik hastalıklar ve suç işleme, sıklıkla birlikte görülür (Wilson 1981). Nörotik organizasyondaki hastaların parafilik etkinliği cinsel üstünlük sağlamak için, psikotik sınırdaki hastaların ise kendiliğin dağılmasını engellemek için kullandıkları düşünülmektedir (Gabbard 2000). Bay B'de fetişistlerde gözlenen sınır kişilik organizasyonu ile şizotipal özellikler dikkat çekmektedir. Buradan Bay B'nin

bebek bezini kendiliğin dağılmasını engellemek için kullandığı düşünülebilir. Bebek bezinin bir geçiş nesnesi olduğu ve bu nesne yoluyla, annesinin kendi bakımını bırakmasıyla oluşan travmatik deneyimi kontrol altına aldığı düşünülebilir.

Sapkın erkeklerin çoğunluğunun cinsel olarak kısıtlayıcı ailelerden geldikleri ve bu erkeklerin pornografiyi çocukluklarında görmedikleri belirtilmektedir (Wilson 1981). Bay B'nin ailesi de benzer yapıdadır. Kalabalık ve özensiz ortamda olan arka arkaya doğumlar Bay B'nin uygunsuz ve yaşına uymayan biçimde uyarılmasına sebep olmuş olabilir. Öte yandan, cinselliğin ayıp, günah olarak tanımlandığı aile ortamı da Bay B'ye cinsellikle ilgili çelişkili mesajlar vermiş olabilir. Bütün bu çelişkili mesajlar Bay B'de suçluluk duygusu uyandırmış olabilir.

Ayırıcı tanıda, psikiyatrik öykü ve muayenesinde sanrılar, varsanılar, dezorganize konuşma, dezorganize davranış olmadığından psikotik bozukluklar; depresif, taşkın, kabarmış ya da öfkeli duygudurum olmadığından duygudurum bozuklukları dışlandı. Bay B'nin psikiyatrik öyküsünde askerlik yaptığı sırada bayılma şikayetleri nedeniyle anksiyete bozukluğu tanısı konduğu ve EEG'sinde "beta disritminin" (anksiyete bozukluğu ile uyumlu) olduğu öğrenilmişse de serviste bulunduğu süre içerisinde hiçbir anksiyete, korku, kaçınma ya da artmış uyarılma belirtileri olmadığı ve çekilen tüm EEG'leri normal olduğundan anksiyete bozuklukları dışlandı. Bütünleşmiş bilinç, bellek, kimlik, çevrenin algılanmasında bozukluk olmadığından disosiyatif bozukluklar dışlandı. Literatürde fetişizm ve temporal lob epilepsisi birlikteliği hakkında olgu sunumları dikkat çekmekle birlikte Bay B'nin çekilen tüm EEG'lerinin normal olduğu görülmüştür; ancak, bebek bezi bağlama davranışının 6 yaşında çatıdan düştükten sonra başlaması şüpheli de olsa bir temporal lob patolojisini düşündürmektedir. Ancak, Bay B'nin çatıdan düştükten sonra hastaneye götürüldüğü, herhangi bir yaralanma ve bilinç kaybının olmadığı, izleminde de herhangi bir sorun olmadığı belirtilmiştir. Bu durum da bizi temporal lob patolojisinden uzaklaştırmaktadır. Bay B'nin klinik izleminde alkol ve madde kullanmadığını bildirmesine karşılık idrar incelemesinde tetrahidrokannabinol (THC-50) ve kan testinde etil alkol pozitif bulundu. Bay B'de serviste bulunduğu süre içerisinde entoksikasyon ve yoksunluk bulgusu gözlenmedi. Yine ailesinden 12 aylık bir dönem içinde klinik

açından belirgin bozulma ya da sıkıntıya yol açan uygunsuz bir alkol-madde kullanımının olmadığı öğrenildi. Her ne kadar laboratuvar bulguları pozitif olsa da bu, tek başına alkol-madde kötüye kullanımı ve bağımlılığı tanımlarını koymak için yeterli değildir. Bu nedenle de alkol ve madde ile ilişkili bozukluklar dışlandı.

KAYNAKLAR

- Brandon S (1980) The range of sexual variations. Clin Obstet Gynaecol, 7: 345-361.
- Chalkley AJ, Powell GE (1983) The clinical description of forty-eight cases of sexual fetishism. Br J Psychiatry, 142: 292-295.
- Fenichel O (1945) Nevrozların Psikoanalitik Teorisi (Çev. Tuncer S). Ege Üniversitesi Matbaası, Bornova-İzmir, 1974.
- Gabbard GO (2000) Psychodynamic Psychiatry in Clinical Practice, 3. baskı, Washington, American Psychiatric Press, s.299-307.
- Juninger J (1997) Fetishism: Assessment and Treatment. Sexual Deviance Theory, Assessment, and Treatment, 1. baskı, D.Richard

Fetişizm, klinik psikiyatride nadir görülen, daha çok da adli sorun yaşandığında karşılaştığımız bir durumdur. Genellikle fetişistler bozukluklarına uyum sağlarlar ve bu davranışlarından şikayetçi olmazlar. Bireyin cinsel arzuları aşırı olduğunda ve toplumsal uyumunu bozduğunda yardım gerekebilir.

Laws, William O'Donohue (Ed), New York. Guilford Publications, s.92-110.

Mason FL (1997) Fetishism: Psychopathology and Theory. Sexual Deviance Theory, Assessment, and Treatment, 1. baskı, D.Richard Laws, William O'Donohue (Ed), New York. Guilford Publications, s. 75-91.

Money J (1984) Paraphilias: Phenomenology and Classification. Am J Psychother, 38: 164-179.

Wilson G D (1981) Sexual deviations. Br J Hosp Med, 8-15.