

Sayı: 32 / ARALIK 2019

YANSITMA

Psikopatoloji ve Projektif Testler Dergisi

PROJECTION

Psychopathology and Projective Tests

Travma-II

Trauma-II

YANSITMA / PROJECTION

Psikopatoloji ve Projektif Testler Dergisi / *Journal of Psychopathology and Projective Tests*.

Sayı 32, Aralık 2019 / No: 32, December 2019

Yayın Türü / Yerel Süreli Yayın

Uluslararası Hakemli Dergi

Yılda iki sayı yayınlanır. / *The journal is biannually published*

ISSN / 1305 - 1210

Sahibi / *Owner* Bağlam Yayıncılık San. Tic. A.Ş. adına Hatice Günaydın

Tasarım / *Design* Canan Suner

Sorumlu Yayın Yönetmeni / *Editor in Chief* Tevfika İkiz

32. Sayı Asistanı / *Editorial Assistant* İrem Erdem Atak

Baskı / Avcı Ofset (Davutpaşa Cad. İpek İş Merkezi No:6/13 Davutpaşa-Topkapı/İstanbul)

YAYIN KURULU / *Advisory Board*

Prof. Dr. Michele Emmanuelli (Paris V Üniversitesi, Fransa)

Prof. Dr. Catherine Chabert (Paris V Üniversitesi, Fransa)

Prof. Dr. Catherine Azoulay (Paris V Üniversitesi, Fransa)

Dr. Irwing B. Weiner (ISR Uluslararası Rorschach Derneği Onursal Başkanı)

Prof. Salvatore Settineri (Messina Üniversitesi, İtalya)

Prof. Dr. Levent Kayaalp (İstanbul Üniversitesi)

Prof. Dr. Marianne Baudin (Paris XIII Üniversitesi, Fransa)

Yrd. Doç. Dr. Müge Akbağ (Marmara Üniversitesi)

Prof. Dr. Raşit Tükel (İstanbul Üniversitesi)

Doç. Dr. Talat Parman (İstanbul Üniversitesi)

Prof. Dr. Tevfika İkiz (İstanbul Üniversitesi)

Dr. Bengi Pirim Düşgör (İstanbul Üniversitesi)

Dr. Neslihan Zabcı (Maltepe Üniversitesi)

Prof. Dr. Pascal Roman (Lausanne Üniversitesi, İsviçre)

Prof. Dr. Françoise Neau (Paris VII Üniversitesi, Fransa)

Dr. Odile Hussain (Kanada)

Doç. Dr. İrem Erdem Atak (Yakın Doğu Üniversitesi, Kıbrıs)

Prof. Marie-Christine Pheulpin (Paris 13 Üniversitesi)

Prof. Dr. Benoit Verdon (Paris V Üniversitesi)

Prof. Jean-Yves Chagnon (Paris XIII Üniversitesi)

Dergide yer alan yazı, şekil, tablo ve resimlerin bir bölümü veya tamamı izinsiz kopyalanamaz, ya da basılamaz. Dergiden alıntı yapacak dergi ve kitapların, dergiyi kaynak olarak belirtmesi gereklidir. Yayımlanan yazıların bilimsel ve etik sorumluluğu yazara aittir. *Any of the articles, tables, figures and pictures are not allowed to be copied completely or partially without authorisation. The journals and books which will quote, have to indicate The Journal as a reference. The articles in the journal are in scientific and ethic responsibility of the authors.*

Yazışma Adresi: yansitmadergisi@gmail.com

Abonelik Koşulları: Yurtiçi yıllık (posta ücreti dahil) 40 TL. Yurtdışı yıllık (posta ücreti dahil) 30 Euro.

Banka Hesap No: Garanti Bankası Taksim Şb. TL Hesap No: 6298163 IBAN: TR78 0006 2000 0280 0006 2981 63
Garanti Bankası Taksim Şb. Euro Hesap No: 9092631 IBAN: TR19 0006 2000 0280 0009 0926 31

BAĞLAM YAYINCILIK Hobyar Mah. Narlıbahçe Sok. 9/3 34410 Çağaloğlu-İstanbul Tel: (0212) 513 59 68 Tel/Faks: (0212) 243 17 27 / www.baglam.com

İÇİNDEKİLER / Contents

SUNU / 7

Presentation

Tevfika İkiz

BİRİNCİL TRAVMA, İSTIRAP VE YARILMA / 9

Primary Trauma, Suffering and Splitting

René Roussillon / Çeviren / Translated by Gülce Fıkrkoca Atik

RORSCHACH SAVUNMA ÖLÇEĞİ / 17

Rorschach Defense Scale

Howard Lerner / Çeviren / Translated by Özgün Taktakoğlu

**DİKKAT EKSİKLİĞİ HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞUNUN (DEHB) / 41
ANNENİN KAPSAYICI İŞLEVLERİ BAĞLAMINDA
DEĞERLENDİRİLMESİ**

An Analysis of Maternal Containing Functions in an ADHD Case

Duygu Kurulay, Neslihan Zabcı

**YETİŞKİN OLMA YOLCULUĞUNDA SINIR DURUM: AYRIŞMA- / 51
BİREYSELLEŞME EKSENİNDE ŞEKİLLENEN NESNE KAYBI**

**The Borderline Organization at the Journey Towards Adulthood:
Object Loss in the Axis of Separation-Individuation**

Aylin Erbahar, Gülce Fıkrkoca Atik

**OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK TANISI ALMIŞ BİREYLERDE / 63
KAYBIN NEGATİF KAVRAMI BAĞLAMINDA RORSCHACH TESTİ İLE
DEĞERLENDİRİLMESİ**

**Evaluation of Loss in the Concept of Negative in Obsessive Compulsive Disorder
with Rorschach Test**

Belemir Şule Samar

**TRAVMA ÖYKÜSÜ OLAN BİR VAKANIN RUHSAL İŞLEYİŞİNİN / 71
PROJEKTİF TESTLERLE DEĞERLENDİRİLMESİ**

**The Evaluation of Psychic Mechanism of a Case With a History of Trauma
Through Projective Tests**

Irmak Güneş Saraç

RUHSAL ZAMANSALLIK NEDİR? / 85
TRAVMADA ZAMANSALLIĞIN KLİNİĞİ

What is the Notion of Psychic Temporality?
The Clinic of Temporality in Trauma

Hilâl Beşikçi

EGZAMA HASTALARININ DERİ-BENLİK YAPILANMASI VE ERKEN / 93
DÖNEM İLİŞKİLERİ: İKİ VAKANIN PROJEKTİF DEĞERLENDİRİLMESİ

Eczema Patients' Skin-Ego Structure and Early Childhood Relations:
The Projective Evaluation of Two Cases

Kübra Göçer, Elif Yavuz Sever

ÇOCUKLUK TRAVMASI YAŞAMIŞ ÜÇ KARDEŞİN / 103
PROJEKTİF TESTLER İLE ERGENLİK SÜRECİNE GENEL BAKIŞ

An Overview of Adolescence Process with Projective Tests of Three
Siblings with Childhood Trauma

Zehra İpek

MORBİD OBEZİTEDE OLUMSUZ DUYGULANIMLARIN / 123
PROJEKTİF TESTLERLE DEĞERLENDİRİLMESİ

Assessment of Negative Affects in Morbid Obesity via Projective Tests

Güler Kandemir, Bengi Pirim Düşgör

ERGENLİK DÖNEMİNDE KETLENME, UYUŞTURUCU BAĞIMLILIĞI / 135
KAYGI YA DA DEPERSONALİZASYONA KARŞI BAĞIMLILIK;
RORSCHACH'DA KLİNİK VAKA ÖRNEKLERİ

Inhibition, Drug Addiction and Anxiety in Adolescence: or Addiction Against
Depersonalization? Clinical Illustration at Rorschach

Karima Toutaoui / Çeviren / Translated by Kristin Şeğikoğlu

BAĞIMLI KİŞİLİK BOZUKLUĞU TANISI ALMIŞ VE TRAVMA / 149
GEÇMİŞİ OLAN BİR KADIN HASTANIN RUHSAL İŞLEYİŞİNİN
PROJEKTİF TESTLERLE İNCELENMESİ

Evaluation of Mother's Containing Functions' Influence on
Post-Traumatic Mental Functioning via Projective Tests

Altuğ Koraltan

YAZIM KURALLARI / 165

Guide for Authors

SUNU

Dergimizin 2019 yılı iki sayısını da 5-7 Eylül 2018 tarihinde düzenlediğimiz IV. Ulusal Rorschach ve Projektif Testler Kongresi metinlerine ayırdık. İlk sayıda bildiğiniz gibi kongremizin ana başlığı Travma olup konuk konuşmacımız psikanalist René Roussillon'un metnini yayınlamıştık. Bu sayımızda da yine kendisinin bir metnini konu ile ilgili bulduğumuz için yayınlıyoruz.

Yine hatırlarsak travma, Freud'un eserlerinin başından sonuna kadar çeşitli değişimler ve ilerlemeler sağlayarak incelenebilir. Öncelikle cinsel olana gönderme yapan travma baştan çıkarılma modeli ile açıklanıyordu. 1920'lere kadar bu model nevrozun oluşmasına neden olarak görülmektedir. Baştan çıkarılmanın düşlemsel düzeyde olduğunu anlaması yani düşlemin travmatik bir faktör olduğunu ve nevroza giden yolu açtığını söylemesi ile travma kavramı ruhsal gerçeklik içerisindeki yerine oturur. 1905 ile 1920 arası yıllarda çocuk cinselliği kavramı ile metapsikolojisini geliştiren S.Freud libido kuramı ile travmatik durumların kökensel düşlemlere bağlı olduğunu, çeşitli endişe şekillerinin bu duruma yol açtığını açıklar. Travmatik durumun cinsel dürtülerin etkisi ve buna karşı gelen benliğin güçleri arasında olduğunu açıklayarak tüm çatışma ve travmaların bilinçdışı düşlemler ve ruhsal gerçeklik içerisinde yaşandığını ekler. 1920'den itibaren ruhsal aygıtın işleyişinde travma kavramı farklı bir içeriğe ulaşır; bundan böyle travma artık uyarı kalkanlarının delinmesidir, "Haz İlkesinin Ötesinde" (1920) makalesinde bebeğin çaresizliğini fazlasıyla taşkın şekilde endişe duygusunun yaşanması sonucunda hissettiğini ve benliğin kendisini niceliksel olarak dışarıdan gelen uyarılardan koruyamamasının söz konusu olduğunu açıklar. Burada sinyal olarak endişenin iç ve dıştan gelen fazla uyarılmışlıklara karşı benliğin kendisini koruyamaması öne çıkar. Sonraki yıllarda "Ketlenme, Semptom ve Endişe" metninde Freud yeni bir endişe kuramı geliştirerek travma ile nesne kaybı sorunsalını beraber irdeler. Bundan böyle artık travma nesne kaybına bağlanmıştır. Hayatının son yıllarında *Musa ve Tek Tanrıcılık* (1939) isimli eserinde S. Freud travmatik deneyimlerin ruhsal işleyişin erken dönemlerinde benliğin hassaslaşmasının narsisistik düzlemde yaralanmalar oluşturabileceğinin altını çizer. Erken dönem travmaları güncel travmalardan farklılaştırılarak tasarımlanamayan ruhsal izler bırakır veya davranımsal ya da somatik yollarla çareler aranır. Burada travmatik olan bir olayın hatırlanması değil yaşanıp tasarımlanılmayan ruhsallaştırılmayan olmasıdır. Olumlu ve olumsuz olarak ikiye ayrılan travma kavramında olumlu travma olarak acı verici olsa da hatırlanabilen, sembolize edilebilen, tehlikeden koruyan hayatı ve düşüncelerimizi besleyen

bir durum söz konusudur; buna örnek olarak “ensest yasağı”nı verebiliriz. Olumsuz travma ise daha çok erken dönemde çocuğun ruhsal dünyası olgunlaşmadığından dışarıdan gelen (ebeveynlerden, dış dünyadan) şiddeti işleyemeyip, ihtiyaçları sağlanmadığında, şefkatten yoksun bırakıldığında, yani ilk nesne ile olan ağır eksikliklerde ruhsal dünyanın içinde gömü oluşturmaktadır.

Bu bilgiler ışığında S. Freud sonrasında çok fazla psikanalist ve araştırmacı travma olgusu üzerine kuramlar geliştirmiştir. Projektif testler de psikopatolojinin her alanında kişideki travmanın ruhsal izlerini aramayı hedefler. Bu sayımızın da daha derinlemesine çeşitli araştırmalar ışığında bu alana kapsamlı katkı sağlaması dileğiyle.

TEVFİKA İKİZ

BİRİNCİL TRAVMA, İSTIRAP VE YARILMA

René Roussillon*

Çeviren: Gülce Fıkrkoca Atik

Günümüzde sosyal olarak oldukça “sıcak” bir konu olan cinsel istismarlar ve cinsel travmalar sorusu üzerinden bir paradoksu ele alacağım. Bu paradoksun, birçok uzmanın karşılaştığı klinik bir durum olduğunu düşünüyorum: bazı çocukluk cinsel travmaları paradoksal olarak gelmektedir -bu iyileştirmek veya tedavi etmek anlamına mı gelmektedir-, belki de diğer eski, birincil ve temel travmaların tanımlanması veya lokalize edilmesi çok daha zor olmaktadır. Bazı cinsel travmalar, kişinin eski bir ruhsal travma deneyimini düzeltebilecek bir ekran-sahnesi diyebileceğimiz bir alan inşa etmesine yardımcı olmaktadır çünkü aksi halde bu eski travmalar istilacı, dağıtıcı olup varoluşta çatlaklar yaratabilmektedir. Sonradan olan cinsel travmalar, önceki narsisistik travmaları iyileştirebilmektedir, işte paradoks tam da buradadır.

Size söylemek istediğim temel konu tam da budur. Şimdi bu fikri geliştirmeye ve size bu durumları nasıl gözünüzde canlandırabileceğinizi biraz daha açık bir şekilde göstermeye çalışacağım. Ama aynı zamanda içinde bulunduğumuz karmaşık durumun altını çizmeye çalışacağım. Bu tabii ki sosyal medyanın ele almadığı bir söylem olacak. Cinsel istismar durumlarının oluşturduğu karmaşa, kurbanı da içine alan durumlarda bunun nasıl kullanıldığını da kapsamaktadır. Paradoksal olarak söylediğim gibi bazı baştan çıkarmalar, başka bir şeyi iyileştirmek için olabilir.

Sözlerime öncelikle, son zamanlarda kişisel uygulamalarımda olduğu kadar psikoterapi süpervizyonu çalışmalarında da özellikle duyarlılaştığım yetişkin klinik durumlar üzerinden başlayacağım. Terapötik süreçte ortaya çıkan yetişkin kliniğinde, ilk olarak -tedavinin başlarında- hasta bir belirti, çeşitli şekillerde bir acı ifade eder. Bu durumda cinsel belirtiler ya ketlenmiş ya da tam tersi aşırı uçta, hatta bağımlılık yönündedir. Her koşulda cinsellik ve cinsel olan, öznel bir acıya vesiledir ve bu, onların isteğinin bir özelliği ve bileşenidir. Tedavi hemen ardından klasik biçimde iki veya üç yıl kadar, bazen daha az bazense daha çok olmak üzere tüm cinsel travma sahnelerinin özelliklerini temsil eden çocuksu sahnelerin belirmesiyle sonlanır.

Gücün ifadesinin önemli bir ilişkisel unsur olduğu büyüklerle olan cinsel oyunlarda bu durum ortaya çıkar. Ayrıca, bu cinsel sahneler kişinin akrabası olan büyük baba, amca gibi yetişkinleri ortaya koyar. Bu sahneler tedavi sırasında kişiler tarafından bulunur,

* René Roussillon (Profesör), Lyon II Üniversitesi, Klinik Psikoloji ve Psikoterapi Araştırma Merkezi, Paris Psikanaliz Kurumu Üyesi, Psikanalist.

tartışmasız şekilde travmatik bir özellik taşır ve bu sahnelerin kendisi git gide açıklayıcı olur. Kişinin bu sahnelerin kaynağını bulması, birçok karmaşanın kökenini bulması gibidir. Ve kelimenin tam anlamıyla acılarının büyük bir bölümünü ifade eden bir travma kuramını oluşturmaktadır.

Bu olağanüstü bir durum değildir, Freud'un bunu kendi yoluyla daha önce zaten yaptığını fark edebiliriz. Freud, ruhsallık cinsel travmalardan acı çekebilir derken zaten bir kuram oluşturmuştu. Hastalar dolayısıyla acılarından bir kuram oluşturmaktadırlar ve bunu iyileşmek için yapmaktadırlar. Bu kuram ya da açıklama onlara zorluklarının kökeniyle ilgili karşılaştıkları birçok soru için bir çare olarak görünmektedir.

Klinik ilerleme açısından "bastırılanın geri dönüşü" olan bu cinsel travma sahnesinin ortaya çıkması, tartışmasız olarak klinik durumlarda belli bir iyileşmeyi tetiklemektedir. Bununla birlikte, aynı zamanda, bu iyileşme o kadar açık değildir ve bu hastaların cinsel belirtileri için bile olsa, umulabilecek veya düşünebilecek kadar belirleyici değildir. Sonra sık sık tedavi sürecinde, hasta ile terapist veya analist arasında daha zor bir an gelir; terapist hastanın tüm bozukluklarının etiyolojik kuramının ötesine geçerek onun ruhsal yaşamıyla ve kişisel hikayesinin farklı yönleriyle ilgilenmesinin yollarını ararken, hasta bu travmatik etiyoloji üzerindeki bozukluklara odaklamaya devam eder.

Bu terapi döneminin ilginç olsa da cinsel istismarın etkileri için son derece önemli dönem olduğunu düşünüyorum, cinsel istismarı ele veren birçok çağrışım bana göre yeterince hissedilebilir değildir. Terapistin zamanla kendisinin yeni bir baştan çıkarıcıya dönüştüğünü ya da hastanın terapisti yeni bir baştan çıkarıcı olarak yaşantıladığını fark ederiz. Cinsel travmada olanların o kadar da önemli olmadığını kabul etmesini sağlayacak bir baştan çıkarıcı gibi, tıpkı bu travmatik öyküdeki yetişkinlerin de ona yaşattıkları bu cinsel sahnelerin önemini reddetmeye zorladıkları gibi.

Bu öyküde psikoterapistin, psikanalistin veya sosyal çalışmacının dahil olduğu bu geçiş döneminde, ötekinin istismarcı veya baştan çıkarıcı olarak belirmesini kabul etmek zorunda olmak, tüm bunları aktarım içinde ele alabilmek açısından belirleyicidir. Bu travmatik alanda çalışmanın, bir çeşit ruhsal işkence olduğu doğrudur. Acı verir. Bu çalışma, ruhsal bir acıya neden olur ve bizler düşlemsel olarak bazı açılardan ötekinin istismarcısı olarak algılanıp acıyla boşaltılmak istenenin deneyimini yaşatırız.

Eğer psikolog aktarımı iyi karşılayabilirse, o zaman bu travmayı anlamada üçüncü bir zamanın ve üçüncü bir boyutun oluştuğunu görmeye başlar. Bu hastaların bilinçli olarak acılarını dışsal olana, baştan çıkarıcı olana bağlamaları; belli bir suçluluk duygusunu zorlukla maskelediklerini göstermektedir. Hastaların bu bozuklukları tamir etmeye çalışırken bu nedenlere başvurmaları ve burada ısrarcı olmaları; başka bir düşünceye karşıt bir yatırım yapmak ve o düşünceyi geri püskürtmek içindir. Bu başka düşünce ise, baştan çıkarıcı kişiyi baştan çıkarmış olma düşüncesi ve kendilerini olan biten her şeyin merkezinde görme düşüncesidir. Bilinçdışı suçluluk duygusu ya da bazen daha az bilinçdışı olan bu duygu, acı verir ve geri püskürtülür. Bunun inkâr edilmesi, terapötik bir çalışmada terapistte bozuklukların kökeninin sadece burada olduğunu söyler.

Tüm bunlara ulaşıldığında ve tüm bunlar işlenmeye başlanıldığında zaman alır -aynı zamanda tedbir almayı gerektirir- terapistler küçük dokunuşlarla müdahale eder, böylece tüm sahneyi kaplayan bir tür suçluluk duygusu ortalığı sarsmaz. Bu anın üstesinden gelebildiğimizde, bunun ardında cinsel baştan çıkarma olduğunu anlarız, buna ikincil diyeceğim, öne sürülen ve konu olan ve travma kuramının nesnesi olan bu baştan çıkarmanın ardında saklanan başka bir travma, başka bir travma konjonktürü vardır. Bu da sıklıkla ilk nesne, anne, arkaik anne ve kökensel anne ile olan ilişkiyle ilgilidir. İkincil cinsel travmatik kurama tutunma, kişiyi son derece umut kırıcı olan daha önceki travma ile yüzleşmekten korumaya çalışmanın bir yoludur.

Bu çalışma yeterince mesafeli şekilde yapıldığında, cinsel travmanın bir şekilde önceki birincil travma ile ilgili bir şeyi “tedavi etme” denemesi fikri bile ortaya çıkmaktadır.

Cinsiyet ve cinsel olanla tedavi kuramı, bazı baştan çıkarıcılarda da, içlerinde neler olup bittiğini anlamaya çalışıldığında ortaya çıkarılan bir kuramdır. Hepsini için söylemiyorum. Bu şiddet içermeyen baştan çıkarıcılarda olan durumdur. Bu şiddet içermeyen baştan çıkarıcılar, aynı zamanda bu baştan çıkarıcılığı küçük çocuklar üzerinde kullanırlar ve onlar için neyin travmatik olduğunu algılayabilirler. Çocuklara iyilik yaptıklarını düşünürken kuramı geliştirirler. Hatta daha ileri gidecek olursak, şöyle bir fikre bile kapılabiliriz, onların düşlemlerinde, kuramsallaştırmalarında onları bazı açılardan doğrulayan ve meşru kılan, onların çocukları okşayarak ve baştan çıkarıcı tavırlarıyla tedavi etmeye girişmiş olmalarıdır.

Bu çocuk cinselliği tedavi kuramından çıkmaktadır. Çocuk cinselliği kuramları, J. P. Veuriot’unun da daha önce ifade ettiği, köklü kuramlardır ama burada çocuklar özellikle haz, acı ve tedavi kuramının psikolojideki kuramcılarıdır. Bu anlamda, pek çok çocuğun katıldığı ve genellikle cinsel oyunları barındıran doktorculuk oyununu düşünebiliriz: doktorculuk oyunu sıklıkla cinsel olanı barındırır, oyunda soyunulur, dokunulur vs. Bazı açılardan Freud’un kendisi başlangıçta ilk kavramlarının bazılarında, cinsel olandan acı çekildiği ama yine cinsel olanla tedavi olunduğu kuramını ilerletir. Bahsettiğim bazı hastalarda bu şekilde işleyen bir şeyler vardır, cinsellik kuramı gibi işleyen, cinsellikle tedavi kuramı gibi.

Daha önce de bahsettiğim gibi bu kuram, psikanalitik kuramın bazı yönlerinde yer alır. Psikanalitik kuramın bazı yönleri, insan öznelliğine iyi bir şekilde bütünleştirilmesi için bir şeyin yeterince cinselleştirilmesi, libidinalize edilmesi gerektiğini veya zaten cinselleştirilmiş ve libidinalize edilmiş şeyin de yeniden cinselleştirilme dışı bırakılabilmesi başka bir deyişle ikincilleştirilmesini ileri sürer.

“Birincil bir travmanız olduğunda, bunu tedavi etmek için cinsel bir travma üretirsiniz.” demek istemiyorum ama bazı kişilerde geçmişteki bir travmayı işlerken onu cinselleştirme girişimi vardır. Sorun, bu “çözümün” bazı güçlükler yaratıyor olmasıdır. Bu çözüm, cinsellik üzerinden kişinin kendisine ait olmayan bir amaç gibidir. Ayrıca, cinsel olan odaklı bu travma kuramı, toplum için yaşamayı mümkün kılan ve aynı zamanda çocuk cinselliği çalışması için de önemli olan, cinselleştirme dışı bırakma çalışmasını zorlaştırır.

Bu nedenle, başlamak için öne sürdüğüm bu ilk klinik durum, tedavinin üç aşamasını temsil etmeye izin verir ve bu sorunun ne kadar karmaşık olduğunu gösterir. Bir travma aynı zamanda bir diğerini veya birçoklarını saklayabilir. Cinsellikte tanımlanabilen bir cinsel travma, daha sonra ele alacağım farklı bir türden önceki travmatik deneyimlerini birbirine bağlamaya çalışabilir.

Çocukların cinsiyet farkını keşfetme meselesi ile ilgili ikinci bir tanımdan veya klinik bir açıklamadan ve korkunç bir deneyim yaşamış çocuklardaki cinsiyet farkının keşfinin kliniğinden bahsetmek isterim.

Bu, Freud tarafından epeyce üzerinde durulan bir soru olmuştur. Onun fetişizmin kliniği üzerine ele aldıklarıyla başlamak ilginç olabilir. Buradan da başlığımın ikinci noktası olan yarılma meselesine geleceğim.

Erkek cinselliğinin fetişizm konusundan tamamen muaf olduğuna dair geniş bir soru vardır. Sosyal modeller, erkek hayal gücünün uyarıldığı reklamlarla veya moda şovlarıyla kültürel olarak paylaşılan bir fetişizmin varlığının altını çizer. Bu fetişizm, gizli bir fetişizm güven veren bir sistem yardımıyla kastrasyon endişesini işlemeye yardım etmek veya onu gizlemek içindir. Bu sistem, kadınların çok iyi bildiği iç çamaşırlarındaki süsler ve danteller gibi, cinsel partneri tehdit edebilecek kastrasyon endişesine karşı algısal bir sigorta gibidir. Bu, tüm yarışın ve insan cinselliğinin erotik oyununun bir parçasıdır.

Freud'un düşüncelerindeki fetişizm biraz daha trajik, daha ketumdur; bunlar cinsel eğlencenin bir fetiş kullanımına ve bu fetişin algısal varlığına gerçekten bağlı olduğu hastaları kapsar.

Bu konuların tarihinin özelliklerini düşünecek olursak Freud, 1927'de -on yıl sonra 1937'de bu soruya geri dönecektir- bu klinik öykülerde travmatik bir deneyim olduğu fikrini ileri sürer. Freud'un söylemiyle "felaket" olanın keşfi, yani cinsiyet farkının varlığıdır. Çocuksu narsisizminin içindeki cinsellikte, cinsiyet farkıyla karşılaşılır. Freud; cinsel olandaki, cinsiyetteki farklılığın cinsiyet düzeyinde tehdit edici ve gerçek olduğunu ileri sürer. Freud'un deyimiyle, kastrasyon tehdidi, masturbasyon deneyimini tehdit edici hale getirebilir. J.P. Veuriot sonrasında tüm bunları ele aldı, burada bunlara bir hatırlatma yapacağım.

Freud, fetişizmle ilgili çözümlerle sonuçlanan vakalarda, cinsiyet farkının keşfedildiği anda çifte bir davranışın oluştuğunu ileri sürer, bu da benlik üzerinde çatlağa yol açar. Bu yarılmadır. Benlik, bu iki taraflı algının keşfini yerine getirir. Bir yandan, konu edilen bu kişiler deli değillerdir, kadın cinsiyetinin erkek cinsiyeti gibi olmadığı gerçeğini tanımış kişilerdir. İşte bu açıdan bu, benliğin gerçekçi olan yanıdır. Öte yandan, diğer taraf ilkinden ayrılarak, ilkinden koparak, ilkinden kesilerek, kadınların da erkekler gibi bir penisi olduğu fikrini korumaya devam eder.

Hepinizin bildiği gibi Freud'un bir hipotezi vardır, ben sadece hatırlatmış olacağım, bunu yapmamın nedeni bu pozisyonun ötesine geçmektir. Bu hipoteze göre fetiş, cinsiyet farkı algısını bir kenara bırakabilecek ve kişiyi devre dışı bırakmayan annesel, kadınsı penisi temsil eder. Dolayısıyla bu bir anlamda "kurnazca" bir durumdur. Diğer