

## Parafililer ve DSM'lerdeki Seyri

DOI: 10.26466/opus.481118

\*

Nesrin Duman\*

\*Dr. Öğretim Üyesi, Bartın Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü Bartın/ Türkiye

E-Posta: [nesrinduman@bartin.edu.tr](mailto:nesrinduman@bartin.edu.tr)

ORCID: [0000-0002-2751-8315](https://orcid.org/0000-0002-2751-8315)

### Öz

*Paraphilia* sözcüğü Eski Yunanca'da "yanında, civarında" anlamındaki "para" sözcüğü ile "sevgi, sevi" anlamındaki "philia" kelimelerinin birleşiminden oluşmaktadır. Parafilili konusunda ve neyin normal ve karşısında neyin sapkın ya da bozuk davranış olduğunu tanımlamada psikiyatri alanında büyük tartışmalar bulunmaktadır. Bu durum kısmen, cinsel normların zaman içindeki ve kültürler arasındaki değişiminden kaynaklanmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından hazırlanan ICD-10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) sınıflandırması parafilili için spesifik bir tanımlama getirmemiştir. Bu nedenle dünya genelinde kullanılan parafilili tanımı için bakılacak yer Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (DSM)'dir. 1952 yılında Amerikan Psikiyatri Birliği (APA) tarafından yayınlanan ilk DSM'de (DSM-1) sosyopatik kişilik rahatsızlığının türü olarak karşılaşılan parafililerin, zaman içerisinde kılavuzlardaki yeri, tanımı, tanı kriterleri değişikliklere uğramıştır. Günümüzde kullanılan DSM-5 kılavuzunda parafililer, "parafilili bozuklukları" adıyla ayrı bir başlıkta yer alır hale gelmiştir. Bu çalışmada parafililerin etiyojisi, tanı kriterleri ve DSM kılavuzlarındaki değişimlerine etki eden faktörleri incelenecek ve parafililerin DSM-1'den DSM-5'e kadar olan tüm el kitaplarındaki (DSM-1, DSM-2, DSM-3, DSM-3R, DSM-4, DSM-4TR ve DSM-5) seyri değerlendirilecektir.

**Anahtar Kelimeler:** Parafilili, perversiyon, parafilili bozukluğu, DSM.

## Paraphilias And Its Journey Throughout DSM's

\*

### Abstract

*“Paraphilia” consists of a combination of the words “para” meaning “beside, aside” and “philia” which means “love”. Paraphilias have been controversial subjects in the mental health field in terms of defining what can be considered normal versus disordered or deviant behavior. In part, this is related to changes in sexual norms over time and between cultures. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-10), a medical classification list by the World Health Organization specifically did not provide a definition for paraphilia. For this reason, the manual where we look for the definition for paraphilia that is used worldwide is DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders). In the first DSM (DSM-1), which was published in 1952, the paraphilias were considered as a type of sociopathic personality disorder and they changed over time in terms of section, definition and diagnosis criteria. In the current form of DSM which is called DSM-5 manual, “paraphilic disorders” are classified separately. This current study investigates the etiology, diagnostic criteria of paraphilias and factors causes changes in DSM guidelines. Also, the journey of paraphilias will be reviewed throughout all the manuals from DSM-1 to DSM-5 (DSM-1, DSM-2, DSM-3, DSM-3R, DSM-4TR and DSM-5).*

**Keywords:** *Paraphilia, perversion, paraphilic disorder, DSM.*

## Giriş

Eski Yunanca “*para*” ve “*philia*” kelimelerinin birleşiminden oluşan “*paraphilia*” sözcüğü, psikiyatride “anomali” ya da “atipik” cinsel ilgiyi tarif etmek için kullanılan bir terimdir (Joyal, 2018). Kelimenin etimolojisine bakıldığında; “*para*” kelimesinin “ötesinde, çarpıtılmış, hatalı” anlamını ihtiva edecek şekilde (Cheney, 2004, s.32) “yanında, civarında”; “*philia*” kelimesinin ise “sevgi, sevi” anlamına geldiği görülmektedir. Biyomedikal bir terim olan parafili (Purcell ve Arrigo, 2006, s.16) ilk kez 1903 yılında Friedrich Salomon Krauss tarafından kullanılmıştır. Parafili, 1908 ve daha sonra 1930 yıllarında Almanya’da Wilhelm Stekel tarafından yaygınlaştırılmıştır (Balon, 2016:1). Terim, Amerikan psikiyatrisine Stekel’in -Freud’un da ilk takipçilerindendir- Benjamin Karpman isimli bir öğrencisi tarafından 1934 yılında tanıtılmıştır (Heidenry, 1997, s.181). O dönemde Washington D.C.’de St. Elizabeth Hastanesi’nde cinsel suç işlemiş psikopatlar ile çalışan bir psikanalist olan Karpman, DSM’nin 1980 versiyonunda (DSM-3) perversiyonun yasal zemini için “parafili” ibaresinin kullanılmasında önemli bir isim olmuştur (akt. Purcell ve Arrigo, 2006, s.16). Böylece parafili terimi, daha önceleri kullanılmakta olan “perversiyon”un yerine resmi olarak kullanılmaya başlamıştır (Heidenry, 1997, s.181). Terim, Money’in, parafili için sunduğu “standart olmayan veya olağan olmayan cinsel ilgi” şeklindeki aşağılayıcı olmayan tanımıyla popüler hale gelmiştir (akt. Kleinplatz, 2001, s.94). Bu çalışmada parafililerin etiyojisi, tanı kriterleri, DSM kılavuzlarındaki değişimlerine etki eden faktörler incelenecek, parafililerin tüm DSM el kitaplarındaki seyri değerlendirilecektir.

## Parafili etiyojisi

Geçtiğimiz yüzyılda hakkında birçok teori ileri sürülen parafililerin etiyojisi tam olarak bilinmemekte, parafilik davranışın tanımlanması ancak betimsel olarak yapılabilmektedir (Balon, 2016, s.21). İlk teorisyenler, parafililerin beyin dejenerasyonunun bir parçası olduğunu öne sürmüşlerdir. Çalışmacılar, masturbasyon veya “nokturnal kirlilikler” gibi fenomenler sonucu sinir sistemine yapılan aşırı yüklenilmenin, bu dejenerasyona yol açan önemli bir neden olduğunu ileri sürmüşlerdir

(Malin ve Saleh, 2007). Bu dejenerasyonun da, nesiller boyunca biriktirildiği düşünülen “kalıtsal leke” ile sürüp gittiği düşünülmekteydi. Günümüzde parafil için getirilen bu tür açıklamalar naif görünmekle birlikte, parafililerin gelişiminin genetik yatkınlık *-ki genetik temele dair bilgi çok azdır-* ile çevresel travmanın bir kombinasyonu ile olması gerektiği fikri devam etmektedir (Malin ve Saleh, 2007). Psikanalitik teoriye bakıldığında ise başta Sigmund Freud olmak üzere birçok psikanalist inceledikleri pek çok vakada parafililere dair ortak ve kapsamlı “genel” bir teori sunamamışlardır. Ancak Freud’un “*Cinsellik üzerine üç deneme*” kitabındaki perversiyonlar (eski adıyla) üzerine görüşleri parafililerin etiyojisine dair kıymetli bilgiler vermektedir. Freud kitabında, cinsel çekime konu olan kişiye “cinsel nesne”, içgüdünün yöneldiği eyleme de “cinsel amaç” adını vererek; hem cinsel nesne hem de cinsel amaç açısından çok çeşitli sapmaların olduğunu ileri sürmektedir (Freud, 2006, s.43-4). Örneğin Freud’un bir perversiyon olarak ele aldığı eşcinsellik üzerine yapmış olduğu açıklamasında; bu kişilerin çocukluklarının ilk yıllarında bir kadına (genellikle bu kadın annedir) oldukça yoğun, ancak kısa süreli bir takılma evresinden geçtiklerini ve bunu geride bıraktıktan sonra ileride (özdeşleşme yoluyla) kendilerine benzeyen ve annelerinin kendilerini sevdiği gibi sevebilecekleri genç bir erkeği aradıklarını ifade etmiştir (Freud, 2006, s.54). Bir psikolog ve seksolog olan Money (1994) de, aşk haritaları “*lovemaps*” kavramını kullanarak açıklayıcı bir parafil teorisi ileri sürmüştür. Buna göre doğumdan hemen sonra gelişmeye başlayan aşk haritaları, genellikle ergenlik döneminde ve hatta daha sonra bazı zamanlarda tetiklenmektedir. Money, insanlarda heteroseksüel, homoseksüel, vandalize ve parafilik aşk haritaları olduğunu ileri sürmüştür. Bunlardan parafilik aşk haritaları yasak, alay konusu, sosyal olarak kabul edilemez cinsel fantezileri içermektedir. Bu haritalar, sıradan bir aşk haritasının cinsel istismar yoluyla “vandalize” edilmesiyle ya da bir çocukta genital olmayan ama yine de uyarıcı bir deneyim ile gelişebilmektedir (akt. Balon, 2016, s.22). Başka bir seksolog Kurt Freund (1990) ise gözetlemecilik, teşhircilik, sürtünmecilik, müstehcen telefon çağrısı ve tercihli tecavüz (herhangi bir tanusal sınıflandırmaya dâhil edilmemiştir) gibi parafilik bozuklukların ortak bir düzenleyici sistemdeki bir rahatsızlığın ifadesi olarak görülebileceğini öne sürmüştür. Freund, bu dışavurumların, erkeklerde normal kur (*courtship*) - cinsel

*ilişkiden önce gelen ve cinsel ilişkiyi başlatan ikili davranışsal etkileşimler dizisini ifade eder-* sürecinin çarpıklıkları olarak görülebileceğini ifade etmektedir (akt. Balon, 2016, s.22). Biyolojik yönelimli araştırmacılar da parafilie katkı sağlamada başarısız olmuşlar, parafiliklerin endokrinolojik işlevlerinde anormallikler tespit edememişlerdir (akt. Balon, 2016, s.23). İlginç bir şekilde, travmatik beyin hasarı, epilepsi, inme, demans, Tourette sendromu ve Parkinson hastalığı gibi birçok vakada parafilik davranışlar tanımlanmıştır. Parkinson hastalığı olan hastalarda parafililerin veya parafilik davranışların ortaya çıkmasının ilginç bir nedensel doğrultu olduğu tespit edilmiştir (akt. Balon, 2016, s.23). Görüldüğü üzere parafililerin nedenlerine ilişkin literatürde yer alan bilgilerin tatmin edici olmayışı, bu bozuklukları betimsel olarak tanımlamadan öteye gidilememesine neden olmaktadır. Cinsel zevkin zaman ve kültürler boyunca gelişebilir ve değişebilir olması da, parafilie tanımlayan ve tanı koyanlar için ayrıca sorunlar yaratmaktadır.

## **Tanı**

Mental bozukluklardan (*mental disorder*) kaynaklanan sapkın cinsel arzular ile, akıl hastalıklarından (*mental illness*) kaynaklanmayan cinsel oryantasyon göstergeleri arasındaki farklılıkların kavramsallaştırılmasında zorluklar bulunmaktadır (McManus vd., 2013). Quinsey (2012) bir davranışın yasadışı, ahlaksız ve istenmeyen ya da sıkıntıya neden olabileceğini; ancak bu davranışın altta yatan bir mental bozukluğun (*mental disorder*) bir ifadesi olmayabileceğini ifade eder. Bu nedenle parafililerin *-varsa tabii-* hangisinin psikopatoloji olarak kavramsallaştırılacağına karar vermek için daha fazlasının gerekli olduğunu ileri sürer. (Quinsey, 2012). Bir diğer taraftan parafilie, her zaman tek başına gözlemlenmeyip başka bir psikopatolojinin varlığında da karşımıza çıkabileceği görülmektedir (Malin ve Saleh, 2007). Birçok parafilik hastanın, duygudurum bozuklukları, madde kötüye kullanım bozuklukları, şizofreni, diğer psikotik bozukluklar, demans ve diğer bilişsel bozukluklar dâhil olmak üzere, önemli Eksen I ruhsal hastalık belirtileri gösterdiği bilinmektedir. Parafililer aynı zamanda, borderline veya antisosyal kişilik bozuklukları ve mental retardasyon gibi Eksen II bozuklukları ve temporal lob epilepsisi veya beyin travması gibi Eksen III bozuklukları bağlamında da

ortaya çıkabilmektedir (Malin ve Saleh, 2007). Bu durumlar parafil bozukluklarıyla sık karşılaşılmasına neden olmaktadır. Atipik cinsel ilgiyle bir mental bozukluğu farklılaştırabilmek için DSM-5; böylesi ilgileri olan kişide şunların görülmesini beklemektedir (McManus vd., 2013):

*“(ii) sadece toplumun onaylanmamasından kaynaklanan sıkıntı hissetmesi değil, kendi ilgileri hakkında da kişisel sıkıntı duyması” veya*

*“(i) başka bir kişinin psikolojik sıkıntısını, yaralanmasını veya ölümünü içeren cinsel arzu ya da davranışa sahip olması veya rızası olmayan kişileri ya da yasal bağlamda rıza veremeyecek kişileri içeren cinsel davranışlar için arzu duyması” (akt. McManus vd., 2013).*

Literatürde çok sayıda parafil tanımlanmış olmasına rağmen, DSM el kitaplarında yer alan parafililerin sayısı sınırlı tutulmuştur. Sayının kısıtlı tutulmasının iki sebebi vardır. Bu nedenlerden ilki kılavuzda adı geçen bozuklukların diğer parafil türlerine kıyasla daha yaygın olmaları; ikincisi de bu bozuklukların adli olay olarak sık karşımıza çıkmalarıdır (APA, 2013, s.685).

### **Adli kaygılar ve DSM kılavuzlarına etkisi**

Psikiyatride en çok yanlış anlaşılan tanı kategorilerinden biri olan parafililer, sıklıkla cinsel suçlarla ilişkilendirilmektedir (Di Lorenzo, Gorea, Longo ve Ribolsi, 2018, s.194). Parafililer yaygın olarak, sosyal düzene ve kişisel güvenliğe bir tehdit olarak görülmektedir (Agmo, 2007, s.431). McManus vd. (2013) parafilinin kavram olarak "bilimdeki gelişmelere değil, toplumsal baskılara karşı savunmasız olduğunu, bu nedenle tanının, psikiyatrik sağlığa kıyasla toplumsal normlar üzerine daha fazla temellendirildiğini ifade etmektedir. DSM el kitapları, psikiyatri klinisyenleri için yazılmış ve bu kişilerden doğmuş olmasına rağmen, cinsel motivasyonla suç işleyen suçluların hapsedilmesinde ve/veya psikiyatrik tedaviye sevk edilmesinde adli uygulayıcılar tarafından ayrıca kullanılmaktadır (McManus vd., 2013). Bunun da ötesinde adli durumlar, parafil tanı kriterleri için getirilen değişiklik tekliflerinin birçoğunda merkez rolü oynamaktadır.

Günümüzde literatürde tanımlanan elliden fazla parafilili bulunmaktadır. Bunlardan birçoğu parafilinin A ve B kriterlerini karşılıyor dahi olsa adli bir durum yaratmadığı için terapistlerin dikkatini çekmemekte (Malin ve Saleh, 2007), bu nedenle DSM'lerde ayrı ayrı tanımlanmamaktadır. DSM kılavuzlarındaki "diğer" kategorisi –DSM-3'te atipik, DSM-3R, DSM-4, DSM-4TR'de BTA-başka türlü adlandırılmayan, DSM-5'te tanımlanmış ve tanımlanmamış parafilili bozukluğu olarak geçmektedir- literatürde karşılaşılan bu türden parafilileri kapsamaktadır (Malin ve Saleh, 2007). Bu sebeplerle parafilili çalışma grupları DSM'deki parafilili tanımları ve tanı kriterleri ile ilgili daha kapsayıcı önerilerde bulunmaktadır (Blanchard vd., 2008). Zonana (2011) DSM'nin devam eden trendinin akıl hastalıklarından ziyade ceza adalet sistemine yanıt verir olduğunu ileri sürmektedir (akt. McManus vd., 2013). Wakefield (2011) ise parafilik bozuklukların tanı kriterlerinin adli istismara açık olabileceğini öne sürmektedir (akt. Balon, 2016, s.21). McManus vd. (2013) bu tür tanılarının bazı durumlarda, gelecekteki muhtemel toplumsal tehlike temelinde bir kişiyi hapsedmek ve/veya tedbir altına almak için kullanılabileceğini, bunun da soruna başka bir boyut kazandıracağını öne sürmektedir. Bu görüşü değerlendirebilmek için parafilinin DSM el kitaplarındaki seyrini incelemek yararlı olacaktır.

## DSM-1

Parafililer 1952 yılında yayımlanan ilk DSM-1'de; kişilik bozuklukları "*personality disorders*" bölümünde yer alan sosyopatik kişilik rahatsızlıkları "*Sociopathic personality disturbance*" başlığı altındaki cinsel sapma "*sexual deviation*" alt başlığında belirtilmiştir. İlk DSM'nin yayımlandığı dönemlerde böylesi cinsel ilgilerin ciddi kişilik bozukluklarının belirtileri olduğuna inanılmaktaydı (Malin ve Saleh, 2007). Bu nedenledir ki DSM-1'de cinsel sapma, sosyopatik kişilik rahatsızlığının –*ki sosyopatik kişilik rahatsızlığı daha önceleri patolojik cinsellikli psikopatik kişilik olarak sınıflandırılan çoğu tanıyı kapsamıştır ve tanının patolojik davranışın türünü spesivize etmesi gerektiğini vurgulamıştır*- altında kavramsallaştırılmıştır (Malin ve Saleh, 2007). DSM-1'de cinsel sapma şu şekilde tanımlanmıştır:

*“Bu tanı, şizofrenik veya obsesyonel tepkiler gibi daha ağır sendromların semptomları olmayan sapkın cinsellikler için ayrılmıştır. Bu tanı daha önceleri “patolojik cinsellikli psikopatik kişilik” olarak tanı koyulan pek çok vakayı da kapsamaktadır. Teşhis, homoseksüalite (homosexuality), transvestitizm (transvestism), pedofili (pedophilia), fetişizm (fetishism) ve cinsel sadizm (sexual sadism) gibi patolojik davranışın türünü belirleyecektir”(APA, 1952, s.38-9).*

DSM-1’de beş parafili, cinsel sapma başlığı altında sosyopatik kişilik rahatsızlığının türünü belirlemek üzere listelenmiştir. Bunlar: homoseksüalite (homosexuality), transvestitizm (transvestism), pedofili (pedophilia), fetişizm (fetishism), tecavüz, cinsel saldırı ve mutilasyonu içeren cinsel sadizm (sexual sadism -including rape, sexual assault, mutilation) olmak üzere beş tanedir. DSM-1’de homoseksüalite –ki DSM-3’te parafili başlığı altından çıkarılacaktır- bu listede ilk sırada yer almaktadır. Vurgulanmadan geçilmemesi gereken bir diğer konu da DSM-1 kılavuzunda “tecavüz, cinsel saldırı ve mutilasyon”un cinsel sadizm için örnek olarak sunulmasıdır (Tablo 1).

## DSM-2

1968 yılında yayınlanan DSM-2’de parafililer; kişilik bozuklukları ve belirgin diğer psikotik olmayan mental bozukluklar *“Personality Disorders and Certain Other Non-Psychotic Mental Disorders”* bölümünde yer alan cinsel sapmalar *“sexual deviations”* başlığında listelenmiştir. Bunlar: homoseksüalite (homosexuality), fetişizm (fetishism), pedofili (pedophilia), transvestitizm (transvestitism), göstermecilik (exhibitionism), gözetlemecilik (voyeurism), sadizm (sadism), mazokizm (masochism), diğer cinsel sapma (other sexual deviation), belirlenememiş cinsel sapma (unspecified sexual deviation) olmak üzere sekiz tanedir. DSM-2 cinsel sapmaları şu şekilde tanımlar:



Parafililer ve DSM'lerdeki Seyri

**Tablo 1. Parafililerin DSM kılavuzlarındaki yer alışı**

DSM-1	DSM-2	DSM-3	DSM-3R	DSM-4	DSM-4TR	DSM-5
KİŞİLİK BOZUKLUKLARI	KİŞİLİK BOZUKLUKLARI VE BELİRLİ DİĞER PSİKOTİK OLMAYAN BOZUKLUKLAR	PSİKOSEKSÜEL BOZUKLUKLAR	CİNSEL BOZUKLUKLAR	CİNSEL BOZUKLUKLAR VE CİNSEL KİMLİK BOZUKLUKLARI	CİNSEL BOZUKLUKLAR VE CİNSEL KİMLİK BOZUKLUKLARI	CİNSEL SAPKINLIK (PARAFİLİ) BOZUKLUKLARI
Sosyopatik Kişilik Rahatsızlığı <u>Seksüel Sapma</u>	<u>Seksüel Sapmalar</u> Homoseksüalite Fetişizm Pedofili	<u>Parafililer</u> Fetişizm Transvestitizm Zoofili	<u>Parafililer</u> Teşhircilik Fetişizm Sürtünmecilik Pedofili	<u>Parafililer</u> Teşhircilik Fetişizm Sürtünmecilik Pedofili	<u>Parafililer</u> Teşhircilik Fetişizm Sürtünmecilik Pedofili	gözetlemecilik boz. göstermecilik boz. sürtünmecilik boz. cinsel özezerlik (mazoşizm) boz. cinsel elezerlik (sadzizm) boz. pedofili bozukluğu fetişizm bozukluğu karşıgiyim bozukluğu
Homoseksüalite Transvestitizm Pedofili Fetişizm Cinsel Sadizm (Tecavüz, cinsel saldırı ve mutilasyonu içerir)	Transvestitizm Teşhircilik Gözetlemecilik Sadizm Mazokizm Diğer Cinsel Sapmalar Belirlenememiş Cinsel Sapmalar	Cinsel Mazokizm Cinsel Sadizm Atipik Parafili	Cinsel Mazokizm Cinsel Sadizm Transvestik Fetişizm Gözetlemecilik Parafili BTA	Cinsel Mazokizm Cinsel Sadizm Transvestik Fetişizm Gözetlemecilik Parafili BTA	Cinsel Mazokizm Cinsel Sadizm Transvestik Fetişizm Gözetlemecilik Parafili BTA	tanımlanmış diğer bir cinsel sapkılık boz. tanımlanmamış cinsel sapkılık bozukluğu

Kısaltma boz.= bozukluğu

*“Bu kategori cinsel ilgileri öncelikli olarak karşı cinsteki kişilerden ziyade nesnelere yönelen kişiler içindir, cinsel eylemler genellikle cinsel birleşme/çiftleşme (coitus) ile ilgili değildir ya da cinsel birleşme/çiftleşme nekrofilisi (necrophilia), pedofili (pedophilia), cinsel sadizm (sexual sadism) ve fetişizm (fetishism) de olduğu gibi tuhaf durumlar altında gerçekleşir. Birçoğu kendi uygulamalarını iğrenç bulmasına rağmen, normal cinsel davranış ikame edemezler. Bu kategori normal cinsel nesnelere mevcut olmadığına sapkın cinsel davranış gösteren kişiler için uygun değildir” (APA, 1968, s.44).*

DSM-2'deki ilk değişiklik DSM-1'de cinsel sapma “sexual deviation” olarak belirlenen başlığın, DSM-2'de cinsel sapmalar “sexual deviations” olarak çoğul hale getirilmesidir. Buna ek olarak bir önceki el kitabında belirtilen sosyopatik kişilik rahatsızlığının türünü belirten cinsel ilgilerin her biri DSM-2'de ayrı birer tanı haline getirilmiştir. DSM-1'de tecavüzün cinsel sadizme bir örnek olarak verilmesi DSM-2'de ortadan kaldırılmıştır. Değişmeyen bir unsur ise homoseksüalitenin, DSM-1'de olduğu gibi DSM-2'de de ilk sırada bir sapma olarak yer almayı sürdürmesidir.

### DSM-3

Parafili terimi ilk kez DSM-3'te “cinsel sapma” teriminin yerine kullanılmıştır. 1980 yılında yayınlanan DSM-3'te parafililer kişilik bozukluğu başlığı altından çıkarılmıştır. Yeni bir başlık olan psikoseksüel bozukluklar “psychosexual disorders” genel başlığı altında açılan parafililer “paraphilias” alt başlığında listelenmiştir. DSM-3'te parafililer şu şekilde tanımlanmıştır:

*“Bu alt sınıftaki bozuklukların temel özelliği, cinsel heyecan için alışılmadık veya tuhaf düşünme veya eylemlerin gerekli olmasıdır. Bu tür düşümler ya da eylemler ısrarcı ve istemsiz bir şekilde tekrarlamaya eğilimindedir ve genel olarak (1) cinsel uyarılma için insan olmayan bir nesnenin kullanılmasının tercih edilmesini, (2) gerçek ya da simüle edilmiş acı veya aşağılamayı içeren insanlarla tekrarlayıcı cinsel ak-*

*tiviteyi veya (3) rızası olmayan partnerlerle tekrarlayıcı cinsel aktiviteyi içerir” (APA, 1980, s.266).*

DSM-3’te fetişizm, transvestisizm, zoofili, pedofili, teşhircilik, gözetlemecilik, cinsel mazokizm, cinsel sadizm, atipik parafili olmak üzere sekiz parafiliye yer verilmiştir. Money (1984) DSM-3’te listelenen sekiz parafilin patoloji ya da terapötik ihtiyaçtan ziyade adli geçmişleri nedeniyle klavuzda yer aldıklarını ifade etmiştir (akt. Hinderliter, 2010). Bir diğer önemli gelişme ise DSM-1 ve DSM-2’de cinsel sapmaların ilk sırasında yer alan homoseksüalite, DSM-3’te APA’nın 1973’teki oyu ile (Kleinplatz, 2001, s.100) parafililer arasından çıkarılmış, ancak “diğer psikoseksüel bozukluklar” başlığı altında “ego distonik homoseksüalite” olarak yer almaya devam etmiştir (Kleinplatz, 2001, s.100). Birçok yazar homoseksüelliğin DSM-3’te parafililer arasından çıkarılmasının arkasındaki mantığın diğer tüm parafililerin çıkarılmasına yol açması gerektiğini ileri sürmektedir (Hinderliter, 2010).

### DSM-3R

1987 yılında yayınlanan DSM-3R’de parafililer cinsel bozukluklar “*sexual disorders*” başlığı altında bulunan parafililer alt başlığında yer almıştır. DSM-3R parafilileri şu şekilde tanımlanmıştır:

Bu alt sınıftaki bozuklukların temel özelliği, “genellikle (1) insan olmayan nesnelere, (2) kendisinin veya partnerinin (sadece simüle değil) acı çekmesini veya aşağılanması veya (3) çocukları veya rızası olmayan bireyleri içeren tekrarlayan yoğun cinsel dürtüler ve cinsel uyarılma fantazileridir” (APA, 1987, s.279).

DSM-3 parafilli tanımında geçen “gerekli” ibaresi DSM-3R’de kaldırılmıştır. Ayrıca DSM-3R’de “parafili BTA” kategorisinin eklenmiş olduğu görülmektedir. Bu kategori DSM-3R’den sonraki iki DSM kılavuzunda da (DSM-4 ve DSM-4TR’de) bulunmaya devam etmiştir. DSM-5’te ise “tanımlanmış ve tanımlanmamış diğer bir cinsel sapkınlık bozukluğu” olmak üzere iki başlıkta varlığını sürdürmüştür. DSM-3’te parafililerin yer aldığı üst başlık olan “psikoseksüel bozukluklar”, DSM-

3R'de "cinsel bozukluklar" olarak değiştirilmiştir (Tablo 1). DSM-3'te "diğer psikoseksüel bozukluklar" başlığı altına alınan ve "ego distonik homoseksüalite" olarak adlandırılan eşcinsellik DSM-3R'de tamamen kaldırılmıştır.

## DSM-4

1994 yılında yayınlanan DSM-4'te parafililer, cinsel bozukluklar ve cinsel kimlik bozuklukları "*Sexual and gender identity disorders*" genel başlığında yer alan parafililer "*paraphilias*" altbaşlığında listelenmiştir. DSM-3R'deki "cinsel bozukluklar" başlığı, DSM-4'te "cinsel bozukluklar ve cinsel kimlik bozuklukları" olarak değiştirilmiştir. DSM-4'te teşhircilik, fetişizm, sürtünmecilik, pedofili, cinsel mazokizm, cinsel sadizm, transvestik fetişizm, gözetlemecilik ve parafili BTA olmak üzere sekiz parafili listelenmiştir. DSM-4 kılavuzunda parafili tanımı ile parafililerin A ve B kriterleri şu şekilde belirtilmiştir:

*"Parafililer; olağan dışı nesnelere, aktiviteler ya da durumları içeren tekrarlayıcı, yoğun cinsel dürtüler, fantaziler ya da davranışlarla karakterize edilir ve klinik açıdan belirgin sıkıntıya ya da iş, sosyal alanlarda veya diğer önemli işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye neden olur (APA, 1994, s.493).*

*Parafilinin gerekli özellikleri; genel olarak 1) insan olmayan nesnelere, 2) kişinin ya da partnerinin aşağılanması ve acı çekmesini ya da 3) çocuğun veya diğer rızası olmayan kişileri içeren 6 aydan fazla bir zaman dilimi içinde olan tekrarlayan, yoğun cinsel olarak uyarıcı fantaziler, cinsel dürtüler ya da davranışlardır (A Kriteri)" (APA, 1994, s.522-3).*

*"Bazı kişiler için parafilik fantaziler ya da uyaranlar erotik uyarılma için zorunludur ve daima cinsel aktivite içerisinde yer alır. Bazı kişiler için ise parafilik tercihler dönemler halinde ortaya çıkar (örneğin stres dönemlerinde) diğer zamanlarda kişi parafilik fantezi ya da uyaran olmaksızın cinsel işlev sergileyebilir. (B Kriteri)" (APA, 1994, s.523).*

## DSM-4-TR

2000 yılında yayınlanan DSM-4-TR’de teşhircilik, fetişizm, sürtünmecilik, pedofili, cinsel mazokizm, cinsel sadizm, transvestik fetişizm ve gözetlemecilik olmak üzere sekiz parafili listelenmiş, parafilin genel karakteristik özellikleri ve kriterleri için DSM-4’te yer alan ifadeler tekrar edilmiş, farklı bir tanımlama yapılmamıştır:

*“Parafililer; olağan dışı nesnelere, aktiviteler ya da durumları içeren tekrarlayıcı, yoğun cinsel dürtüler, fantaziler ya da davranışlarla karakterize edilir ve klinik açıdan belirgin sıkıntıya ya da iş, sosyal alanlarda veya diğer önemli işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye neden olur (APA, 2000, s.535).*

*Parafilin gerekli özellikleri; genel olarak 1) insan olmayan nesnelere, 2) kişinin ya da partnerinin aşığılanması ve acı çekmesini ya da 3) çocuğun veya diğer rızası olmayan kişileri içeren 6 aydan fazla bir zaman dilimi içinde olan tekrarlayan, yoğun cinsel olarak uyarıcı fantaziler, cinsel dürtüler ya da davranışlardır (A Kriteri)” (APA, 2000, s.566).*

*“Bazı kişiler için parafilik fantaziler ya da uyaranlar erotik uyarılma için zorunludur ve daima cinsel aktivite içerisinde yer alır. Bazı kişiler için ise parafilik tercihler dönemler halinde ortaya çıkar (örneğin stres dönemlerinde) diğer zamanlarda kişi parafilik fantezi ya da uyaran olmaksızın cinsel işlev sergileyebilir. (B Kriteri)” (APA, 2000, s.566).*

Blanchard (2008) DSM-4-TR’nin parafili tanımını “birleştirme yoluyla tanım” olarak adlandırmıştır. Bu tanımın neden belirli cinsel ilgilerin parafili olarak etiketlenmesi gerektiğini belirlemede temel sağlamadığını hatta bu tanımın parafili BTA kategorisindeki parafililerin hepsini kapsamadığını ifade etmiştir.

## DSM-5

Amerikan Psikiyatri Birliği (APB)’ne göre insanlar cinsel heyecan ve uyarılma için sıklıkla parafilik fantaziler kullanmaktadırlar (akt. Malin

ve Saleh, 2007). Basit haliyle bireyin bir parafiliye sahip olması yasa dışı değildir; ancak parafilik dürtülere göre davranmak bazı durumlarda yasa dışı olabilmektedir (Malin ve Saleh, 2007). Şöyle ki normal parafilik davranışlar, bireyi cinsel partneriyle veya toplumla çatışma noktasına getirmedeği sürece bildirimsiz olarak devam etmektedir (akt. Purcell ve Arrigo, 2006:17). Ancak bu sınır aşıldığında durum adli mercilerin alanına giren bir husus haline gelmektedir. DSM-5 bu hususta, parafililerin sonuna bozukluk “*disorder*” ibaresini ekleyerek davranışın kendisi ve bu davranıştan kaynaklanan bir bozukluğu açıkça ayırt etme girişiminde bulunmuştur. Bu haliyle bir bireyin parafiliye sahip olması onun parafili bozukluğu tanısı alması için yeterli değildir (akt. Bridge ve Duman, 2018). Keenan (2013) eleştirisinde DSM-5'e parafili bozukluklarının eklenmesinin bilimsel olmadığını ileri sürerek bunun lüzumsuz ve damgalayıcı olduğunu, bu eklemenin; atipik cinsel davranışları, dürtüleri ve ilişkileri psikiyatrik bir bozukluk olarak kategorize ederek kişisel sıkıntıya yol açabileceğini belirtmiştir (akt. McManus vd., 2013). DSM-5 “parafili” ve “parafili bozukluğu”nu şu şekilde açıklamıştır:

*“Parafili; “fenotipik olarak normal, fiziksel olarak uygun, rıza gösteren insan partnerleri ile yapılan hazırlayıcı okşamalara veya genital stimülasyona olan cinsel ilginin dışındaki herhangi bir yoğun ve ısrarcı cinsel ilgiyi” ifade eder (APA, 2013, s.685). Bazı durumlarda, yaşlı ve tıbbi olarak hasta olan ve herhangi bir türden “yoğun” cinsel ilgisi olmayan kişilerin değerlendirilmesinde olduğu gibi, yoğun ve ısrarcı kriterlerinin uygulanması zor olabilir. Bu gibi durumlarda, parafili terimi, normofilik cinsel ilgilere eşit ya da fazla olan herhangi bir cinsel ilgi olarak tanımlanabilir” (APA, 2013, s.685).*

*“Parafili bozukluğu; “kişide strese veya işlevsellikte düşmeye neden olan ya da tatmini kişisel bir zarara veya diğerlerine zarar verme riskine yol açan bir parafilidir. Bir parafili, parafilik bir bozukluğa sahip olmak için gereklidir, ancak yeterli bir koşul değildir ve bir parafilin kendisi, klinik müdahaleyi zorunlu kılmaz veya gerektirmez” (APA, 2013, s.685-686).*

2013 yılında yayınlanan DSM-5'te parafililer kılavuzun ikinci bölümde yer alan "Parafili bozuklukları" başlığı altında gözetlemecilik bozukluğu, göstermecilik bozukluğu, sürtünmecilik bozukluğu, cinsel özezerlik (mazoşizm) bozukluğu, cinsel elezerlik (sadizm) bozukluğu, pedofili bozukluğu, fetişizm bozukluğu, karşığıyim bozukluğu, tanımlanmış diğer bir cinsel sapkılık (parafili) bozukluğu, tanımlanmamış cinsel sapkılık (parafili) bozukluğu olmak üzere sekiz parafili bozukluğu listelenmiştir (Tablo 1).

DSM-5 kılavuzunda yer alan her bir parafili bozukluğu için ayrı tanı kriterleri bulunmaktadır. Bu tanı ölçütlerinden A Kriteri, parafilin niteleyici doğasını; B Kriteri ise parafilin negatif sonuçlarını belirlemektedir (APA, 2013, s.686). DSM-5'e göre bir parafilin parafili bozukluğu olarak tanı alabilmesi için her iki kriteri de sağlaması gereklidir (s.686). Eğer sadece ilgili parafilideki A kriteri karşılanırsa bu sadece bir parafili olarak değerlendirilebilmekte, parafili bozukluğu olarak tanı konulmasına yetmemektedir (Balon, 2016, s.24).

DSM-5'te listelenen parafili bozuklukların diziliş sırası genel olarak bu koşullar için yaygın sınıflandırma biçimlerine tekabül etmektedir. İlk grup bozukluklar aktivite tercihlerindeki anomaliye "*anomalous activity preferences*" dayanmaktadır. Bu bozukluklar, kur davranışının çarpık bileşenlerine (röntgencilik bozukluğu, göstermecilik bozukluğu ve sürtünmecilik bozukluğu) ve ağrı ve acıyı içeren algolanyik bozukluklara (cinsel mazoşizm bozukluğu ve cinsel sadizm bozukluğu) benzemektedir. İkinci bozukluk grubu ise anormal hedef tercihlerine "*anomalous target preferences*" dayanır. Bu tercihlerden ilki diğer insanlara (pedofilik bozukluk), ikincisi başka yerlere (fetişistik bozukluk ve transvestik bozukluk) yönlendirilmiştir (APA, 2013, s.685).

## Sonuç

Neyin normal neyin sapkın veya bozuk cinsellik olduğunu tanımlamak, parafiliyi kullanırken karşılaşılan en büyük zorluklardan biridir. Parafili tanımlamaları DSM'ler boyunca oldukça büyük tartışmalara neden olmuştur. Parafililerin etiyojisine dair tatmin edici bilgilerin yetersizliği, parafililere dair betimsel tanımlamalardan öteye gidilememesine neden olmaktadır. Cinsel zevkin zaman ve kültürler boyunca gelişebilir

ve değişebilir olması da, parafili tanımlayan ve tanı koyanlar için ayrıca sorunlar yaratmaktadır. Bu durum da parafililerin tanım ve kuramsal açıklamalarını zayıf düşürmekte, parafili başlığını DSM el kitaplarında başka güçlerin şekillendirmesine açık hale getirmektedir. Parafili başlığının DSM'lerdeki seyri değerlendirildiğinde adli olayların parafili tanımlamalarına etkisinin büyüklüğü farkedilmektedir. Bu durum da parafililerin adli istismara açık bir başlık olduğuna dair yapılan eleştirileri haklı göstermektedir. Öte yandan Silverstein (2009) parafililerin kültürel ve zamansal bir fenomen olduğunu ve yetişkinler arası rızaen ilişkisi olanlar için ilerleyen zamanlarda muhtemelen DSM'den kaybolacağını tahmin etmektedir (akt. McManus vd., 2013). Sorunların kalbi hala çok tartışılan soruda yatmaktadır: "bir cinsel zevk kaynağının veya bir tür cinsel aktivitenin bir mental bozukluk (*mental disorder*) olarak sınıflandırılmasını belirleyen şey nedir? (McManus vd., 2013).



**EXTENDED ABSTRACT**

**Paraphilias And Its Journey Throughout DSM's**

\*

Nesrin Duman

*Bartın University*

“Paraphilia” consists of a combination of Greek words “para” meaning “beside, aside” and “philia” which means “love”. Paraphilias have been controversial subjects in the mental health field in terms of defining what can be considered normal versus disordered or deviant behavior. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-10), a medical classification list published by the World Health Organization (WHO) specifically did not provide a definition for paraphilia. Nevertheless, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) which is the manual published by American Psychiatry Association (APA) and used worldwide, includes the definition for paraphilia. Paraphilia is defined as “any intense and persistent sexual interest other than sexual interest in genital stimulation or preparatory fondling with phenotypically normal, physically mature, consenting human partners”.

Today, in the literature, paraphilias are categorized under more than fifty different types such as fetishism, voyeurism, exhibitionism etc. This current study investigates the etiology, diagnostic criteria of paraphilias and factors causes changes in DSM manuals. Also, the journey of paraphilias will be reviewed throughout all the manuals from DSM-1 to DSM-5 (DSM-1, DSM-2, DSM-3, DSM-3R, DSM-4TR and DSM-5). In the first DSM (DSM-1), which was published in 1952, the paraphilias were considered as a type of “sociopathic personality disorder”. These include homosexuality, transvestism, pedophilia, fetishism, sexual sadism including rape, sexual assault, mutilation. Paraphilias in DSM-2 published in 1968 were listed in the “Sexual deviations” part under the “Personality Disorders and Certain Other Non-Psychotic Mental Disorders” section. These included homosexuality, fetishism, pedophilia, transvestitism,

exhibitionism, voyeurism, sadism, masochism, other sexual deviation and unspecified sexual deviation. In the DSM-3, published in 1980, paraphilias were excluded from personality disorder. The term paraphilia was used for the first time in DSM-3 to replace the term "sexual deviation". Another important development was the homosexuality that took place in DSM-1 and DSM-2 in the first place of sexual deviations, removed from paraphilias. However, it continued to take place under the title of "other psychosexual disorders" as ego dystonic homosexuality. The word "required" in the DSM-3 paraphilia definition has been removed in DSM-3R published in 1987. In addition, "paraphilia not otherwise specified (NOS)" category appears to be added in DSM-3R. The other important change was that homosexuality totally removed in DSM-3R.

In the DSM-4, published in 1994, the paraphilias are listed under the "paraphilias" subtitle in the general title of "Sexual and gender identity disorders". In DSM-4, eight paraphilias are listed, including exhibitionism, fetishism, frotteurism, pedophilia, sexual masochism, sexual sadism, transvestic fetishism, voyeurism and paraphilia NOS. In the DSM-4R, published in 2000, the general characteristics and criteria of paraphilia in DSM-4 were repeated and no different definition was made. In the current form of DSM which is called DSM-5 published in 2013, "paraphilia" and "paraphilic disorders" are classified separately. DSM-5 suggests that having a paraphilia is not illegal but acting according to paraphilic impulses may be illegal in some cases. For that reason having a paraphilia is not enough to make a diagnosis of paraphilic disorder. Although a large number of paraphilias have been described in the literature, the number of paraphilias included in the DSM manuals has been limited for two crucial reasons. The first reason is that the aforementioned disorders in DSM's are more common than other types of paraphilias and DSM generally addresses uncommon types of paraphilias under the section of other types.

Paraphilias are widely seen as a threat to social order and personal security and they can be considered one of the subjects of forensic psychology and forensic psychiatry. DSM manuals are written and used by psychiatric clinicians, but are also used by forensic practitioners for the imprisonment and/or psychiatric and psychological treatment of the

offenders who commit crime with sexual motivation. The insufficient knowledge of the etiology of paraphilias leads to lack of descriptive definitions. As a matter of fact, sexual pleasure can change over time and cultures also create problems for those who define and diagnose paraphilia. Situations like forensic events lead the title of paraphilia to be formed by other forces easily. This review justifies the criticisms that paraphilia is vulnerable subject for forensic abuse. It is also agreed that paraphilias are cultural and temporal phenomena and that those who have a relationship with adult consent will probably disappear from DSM manuals later in the future. The heart of the problems still lies in the question that is widely debated: "What determines the classification of a sexual pleasure or a kind of sexual activity as a mental disorder?"

### Kaynakça/References

- Agmo, A. (2007). *Functional and dysfunctional sexual behaviour: a syntesis of neuroscience and comparative psychology*. UK: Elsevier Inc.
- American Psychiatric Association. (1952). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-I)*. Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (1968). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-II)*. Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (3rd ed.; DSM-III.)*. Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (1987). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (3rd ed., rev.; DSM-III-R)*. Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed.; DSM-IV)*. Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed., text rev.; DSM-IV-TR)*. Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, (Fifth Edition; DSM-V)*. Washington, DC: Author.

- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2014). *Ruhsal bozuklukların tanısıl ve sayımsal el kitabı*. (DSM-5Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı'ndan, Çev. Körođlu, E.). Beşinci baskı, Hekimler Yayın Birliği: Ankara.
- Balon, R. (2016). *Practical guide to paraphilia and paraphilic disorders*. Springer International Publishing Switzerland: USA. DOI: 10.1007/978-3-319-42650-1
- Blanchard, R., Lykins, A. D., Wherrett, D., Kuban, M. E., Cantor, J. M., Blak, T., ... Klassen, P. E. (2008). Pedophilia, hebephilia, and the DSM-V. *Archives of Sexual Behavior*, 38(3):335–350. doi:10.1007/s10508-008-9399-9.
- Bridge, E. N. ve Duman, N. (2018). Identifying pedophilia. *Life Skills Journal of Psychology*, 2(4), 215-222. DOI: 10.31461/ybpd.455350
- Cheney, V. T. (2004). *The sex offenses and their treatments the problem –the solution –commentary*. Author House: USA
- Di Lorenzo, G., Gorea, F., Longo, L., ve Ribolsi, M. (2018). *Paraphilia and paraphilic disorders*. In S.A. Jannini E. (a cura di), *Sexual Dysfunctions in Mentally Ill Patients* (pp. 193-213). Springer. DOI: 10.1007 / 978-3-319-68306-5\_18
- Freud, S. (2006). *Cinsellik üzerine üç deneme*. (Selçuk Budak, Çev.). Öteki Yayınevi:İstanbul.
- Freund K. ve Watson, R. (1990). Mapping the boundaries of courtship disorder. *The Journal of Sex Research*, 27:589–606.
- Heidenry, J. (1987). *What wild ecstasy The rise and fall of the sexual revolution*. USA:Simon ve Schuster
- Hinderliter, A. C. (2010). Defining paraphilia: excluding exclusion. *Open Access Journal of Forensic Psychology*, 2010 (2): 241-272. Erişim adresi: <https://www.ipce.info/library/journal-article/defining-paraphilia-excluding-exclusion>
- Joyal, C. C. (2018). Controversies in the definition of paraphilia. *Journal of Sexual Medicine*, 15(10):1-3. D.O.I. [https://doi.org/10.1016/j.-j.-jsxm.2018.08.005](https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2018.08.005)
- Keenan, J. (2013). We're kinky, not crazy: including "paraphilic disorders" in the DSM-V is redundant, unscientific, and stigmatizing. *The Slate*. 2013 [http://www.slate.com/articles/health\\_and\\_science/medical\\_examiner/2013/03/sexual\\_kinks\\_in\\_the\\_dsm\\_v-\\_paraphilic\\_disorders\\_describe\\_unhappy\\_kinksters.html](http://www.slate.com/articles/health_and_science/medical_examiner/2013/03/sexual_kinks_in_the_dsm_v-_paraphilic_disorders_describe_unhappy_kinksters.html)

- Kleinplatz, P. J. (2001). *New directions in sex therapy: innovations and alternatives*. USA: Talor ve Francis.
- McManus, M. A., Hargreaves, P., Rainbow, L. ve Alison, L. J. (2013). Paraphilias: definition, diagnosis and treatment. *F1000Prime Rep.* 2013; 5: 36. doi: 10.12703/P5-36
- Malin, M. ve Saleh, F. M. (2007). Paraphilias: clinical and forensic considerations. *Psychiatric Times*, 24 (5). Erişim adresi: <http://www.psychiatrictimes.com/forensic-psychiatry/paraphilias-clinical-and-forensic-considerations>
- Money, J. (1984). Paraphilias: Phenomenology and classification. *American Journal of Psychotherapy*, 38, 164-178.
- Purcell, C. H ve Arrigo, B.A. (2006). *The psychology of lust murder. Paraphilia, sexual killing and sexual homicide*. Amsterdam, Netherlands: Elsevier.
- Quinsey, V. L. (2012). Pragmatic and Darwinian views of the paraphilias. *Archives of Sexual Behavior*, 41:217–20. doi: 10.1007/s10508-011-9872-8
- Silverstein, C. (2009). The implications of removing homosexuality from the DSM as a mental disorder [Letter to the editor]. *Archives of Sexual Behavior*, 38:161-3. doi: 10.1007/s10508-008-9442-x.
- Stewart, R. S. (2012). Constructing Perversions: The DSM and the classification of sexual paraphilias and disorders. *Electronic Journal of Human Sexuality*, 2012:15. <http://f1000.com/prime/718074542>
- Wakefield, J. C. (2011). DSM-5 proposed diagnostic criteria for sexual paraphilias: tensions between diagnostic validity and forensic utility. *International Journal of Law and Psychiatry*, 34:195–209. doi: 10.1016/j.ijlp.2011.04.012.
- Zonana, H. (2011). Sexual disorders: new and expanded proposals for the DSM-5—do we need them? *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 39:245–9. [PubMed] <http://f1000.com/prime/718074545>

**Kaynakça Bilgisi / Citation Information**

Duman, N. (2018). Parafililer ve DSM'lerdeki seyri. *OPUS-Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 9(16), 1285-1306. DOI: 10.26466/opus.481118