

O PARAFILIJAMA: DEFINICIJA, ETIOLOGIJA, VRSTE, KLINIČKI TRETMAN I PROGNOZA*

Leposava Kron*

Institut za kriminološka i sociološka istraživanja u Beogradu

U ovom tekstu analizrani su problemi parafilija, definicije, etiologije, kao i kliničkog tretmana i prognoze. Psiholozi i psihijatri kodiraju parafilije kao poremećaje (DSM-IV-R), umesto pravnih termina perverzija ili sodomija i definišu ih kao ponovljene, intenzivne seksualno stimulativne fantazije, seksualne potrebe ili ponašanja koja uopšteno uključuju objekte koji nisu humanog porekla, patnju ili ponižavanje partnera, kao i dece ili drugih mogućih osoba koje sa tim nisu saglasne.

KLJUČNE REČI: parafilije / etiologija / klinička prognoza

Seksualne devijacije ili parafilije¹ odnose se na bilo koje aberantno seksualno ponašanje koje je preferirano ili je došlo umesto heteroseksualnog ponašanja, a koje odstupa od manje ili više kulturalno prihvaćenih seksualnih normi i pri čemu je ili kvalitet ili objekt seksualnog instinkta abnormalan. Većina autora koji se bave ovim problemima smatra da kod perverzija, kao i kod neuroza, postoji unutrašnji konflikt, samo što u prvom slučaju postoji karakterni defekt u ličnosti koji omogućuje seksualni "acting out" odnosno ispoljavanje unutrašnjih konflikata kroz seksualne devijacije, umesto razvijanja anksioznosti ili drugih neurotičnih simptoma.

* Rad je nastao kao rezultat na projektu "Prevenција kriminala i socijalnih devijacija" koji podržava Ministarstvo za nauku i tehnološki razvoj Republike Srbije, broj 149016.

* E-mail: bebakron@gmail.com

¹ U DSM-IV, American Psychiatric Association. (2000) *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed., rev.). Washington, DC: Author. upotrebljava se kao tehnički termin parafilija koji je slobodan od eventualnih negativnih konotacija.

1.0 ETIOLOGIJI SEKSUALNIH DEVIJACIJA

Perverzije ili parafilije su bile prakticirane tokom čitave istorije i prisutne u svim rasama. To je istorijska činjenica. Postoje različite teorije koje pokušavaju da objasne seksualne devijacije, ali su dokazi koji se tiču etioloških faktora krajnje siromašni. Ako bismo pokušali da izdvojimo jedan zajednički faktor koji se javlja u bar nekom obliku u različitim eksplanatornim pokušajima, bio bi to značaj ranog iskustva. Laboratorijska istraživanja nisu podržala teorije o ulozi hormonalne neravnoteže u etiologiji seksualnih aberacija. Ono što je u ovom trenutku zajedničko za skoro sve teoretičare je to da se seksualne devijacije gotovo univerzalno posmatraju kao psihogene.

Mnogi autoriteti smatraju da se koreni seksualnih devijacija nalaze u ranim fazama psihoseksualnog razvoja. Kad god postoji fiksacija ili regresija na te rane faze razvoja, rezultat je seksualno aberantno ponašanje. Neke seksualne aktivnosti uobičajene u ranim fazama mogu perzistirati ili se, posle perioda prekida, ponovo pojaviti kasnije. Tako, na primer "virenje" i gledanje svega i svačega kao i potreba za pokazivanjem, uobičajeni u ponašanju male dece, ako opstanu u odraslom dobu smatraju se seksualnim devijacijama (voajerizam i egzibicionizam).

Dečak koji ima agresivnu, dominantu majku i pasivno-submisivnog oca može imati teškoća u procesu identifikacije i definisanja svoje seksualne uloge ili čak seksualnog identiteta. Slično, devojčica koja ima majku koja je bila nezadovoljna svojom ulogom supruge i majke može imati teškoća prilikom stvaranja kvalitetne, odrasle feminine identifikacije.

Prema psihoanalitičkoj teoriji, ove devijacije su izvedene primarno iz infantilne seksualnosti. Prisustvo kastracione anksioznosti i nerazrešena edipalna situacija su, u ovom interpretativnom okviru, elementi od suštinskog značaja za razumevanje razmatranog oblika devijantnog ponašanja. Freud je verovao da je neuroza negativ perverzije i da je ona simbolična ekspresija onoga što devijacije ispoljavaju direktno u svom seksualnom "bihejviuru". Fenichel smatra da su osobe koje na seksualnu frustraciju reaguju regresijom na infantilne oblike seksualnog ponašanja devijantni, dok su oni koji reaguju drugim tipovima odbrane neurotični.

2. KLASIFIKACIJA SEKSUALNIH POREMEĆAJA

U Dijagnostičkom i statističkom priručniku o mentalnim poremećajima koje je izdalo Američko udruženje psihijatara (DSM-IV 1994, DSM-IV-R, 2000), seksualni poremećaji, njihova klasifikacija, kliničke manifestacije i

dijagnostički kriterijumi podijeljeni su u dve kategorije: parafilije i seksualne disfunkcije. Budući da se samo prva može dovesti u vezu sa kontekstom seksualne agresije², ukratko ćemo se osvrnuti na one vrste poremećaja koji se u kliničkoj praksi najčešće sreću.

Egzibicionizam. Odnosi se na izlaganje sopstvenog tela, specijalno genitalija, kao sredstva za privlačenje seksualne pažnje i postizanje seksualnog uzbuđenja ili gratifikacije. Egzibicionizam je predominantno perverzija muškog dela čovečanstva. Psihodinamski gledano, egzibicionista deluje kao da traži ponovno potvrđivanje svoje kastracione anksioznosti. Gest "izlaganja" može biti pokušaj traženja potvrde kroz drugu osobu koja reaguje na značenje njegovih genitalija, traženja egzistencijalnog potvrđivanja kroz strah koji druga osoba ispoljava od egzibicioniste ili privlačenja pažnje na način, kako to potenciraju psihoanalitičari, kojim prikazuje drugim osobama ono što bi želeo da bude prikazano njemu. Egzibicioniste obično ponavljaju uvek istu scenografiju "izlaganja". Egzibicija se uglavnom ne završava orgazmom, ali je najčešće praćena masturbacijom koja je verovatno u funkciji specifičnog repetitivnog traženja potvrde za svoj maskulini identitet.

Voajerizam. Podrazumeva erotsko uzbuđenje prilikom posmatranja nepoznate ili osobe koja u to ne sumnja dok se svlači, ili je već neodevena, ili se nalazi u toku neke seksualne aktivnosti. Treba ga razlikovati od normalnog ispoljavanja seksualne radoznalosti koja je univerzalna i u okviru koje je prirodno biti uzbuđen prizorom objekta ljubavi.

Frotirizam. Prema DSM-IV-R (American Psychiatric Association, 2000) frotirizam (trljanje) se odnosi na pojavu seksualnog zadovoljstva i seksualno uzbuđujućih fantazija prilikom dodirivanja ili "trljanja" o drugu osobu koja sa tim nije saglasna. Frotirizam se najčešće upražnjava na javnim mestima u gužvama (sredstva javnog saobraćaja, na primer), gde su žrtve lako dostupne. Seksualno uzbuđenje se javlja kao posledica čina dodirivanja a ne kao rezultat čina prinude.

Pedofilija. Odnosi se na patološki seksualni interes i uključivanje u seksualne aktivnosti sa sasvim malom ili prepubescentnom decom (ispod 12-13 godina) istog ili suprotnog pola. Mnogi teoretičari analitičkog smera ističu

² Napominjemo da neke parafilije uopšte nemaju violentnu konotaciju (kao što je to slučaj kod fetišizma ili transvestizma), kao što postoje parafilije koje se mogu ispoljavati na nasilan ili nenasilan način (npr. pedofilija) i koje, konačno, treba razlikovati od onih kod kojih se violentnost javlja kao osnovni atribut (sadizam). Mi smo se ovde, preglednosti radi, osvrnuli na one vrste parafilčnih ponašanja koje se mogu posmatrati kao klinički entitet zanemarujući za trenutak njihovu eventualnu povezanost sa agresivnim impulsima. O razlikama između seksualnih devijacija i seksualnih prestupa raspravljamo u narednom poglavlju.

da je priroda muške pedofilije u značajnoj meri mazohistična pri čemu su oni često i impotentni i preplavljeni kastracionom anksioznošću. Pedofil vidi dete kao slab i dostupan objekt. Treba razlikovati pedofile koji su primarno seksualno devijantni od osoba kod kojih se zloropotreba dece javlja kao simptom organskog moždanog sindroma (npr. senilna deterioracija).

Pedofilija se može specifično odnositi na decu istog pola, suprotnog pola ili uključiti decu oba pola. Ona, takođe, može biti ekskluzivnog tipa (kada je osoba privučena isključivo decom) ili neekskluzivnog tipa, kada se deca samo povremeno pojavljuju kao preferirani objekt izbora. Posebno drastičan i po svojim posledicama najopasniji oblik pedofilije može biti sveden isključivo na incestno ponašanje. Mada su psiholozi i lekari svesni činjenice da su latentna ili manifestna incestuozna osećanja prilično česta kod njihovih pacijenata, oni su takođe svesni da većina tih pacijenata razvija stroge mehanizme odbrane protiv njih, budući da je tabu incesta vrlo moćna zabrana u mnogim kulturama.

Seksualni mazohizam. Uključuje osobe koje izvlače seksualno uživanje iz situacija u kojima su ponižavane, tučene, vezivane ili na neki drugi način prisiljene da pate. Sasvim specifičan oblik ove parafilije je flagelacija (nl. flagelattio – bičevanje) u kojoj se seksualno zadovoljstvo postiže u toku erotičnog bičevanja.

Seksualni sadizam. Ova parafilija se definiše kao seksualno zadovoljstvo koje se postiže nanošenjem psihičkog ili fizičkog bola drugima. Psihička ili fizička patnja (uključujući poniženje) žrtve je seksualno stimulativna za osobu sklonu ovakvoj vrsti parafilije.

Transvestitski fetišizam. Odnosi se na heteroseksualne muškarce kod kojih se erotično zadovoljstvo i seksualne fantazije javljaju prilikom nošenja ženske odeće, što je praćeno igranjem ženske uloge. Treba ga razlikovati od poremećaja seksualnog indentiteta u adolescenciji ili odraslom dobu netransseksualnog tipa kod kojeg se osoba subjektivno oseća i ponaša kao da pripada suprotnom polu ili transseksualizma, kada se osoba usled snažnog pritiska navedenog osećanja kao i postojanja potpune averzije prema sopstvenom biološkom polu odlučuje na hiruršku promenu pola.

Fetišizam. Odnosi se na situaciju kada je erotsko uživanje izvedeno iz zamenjenog, neživog objekta (fetiša) ili nekog dela tela objekta ljubavi. Fetiš je obično u direktnom kontaktu sa telom kao veš, čarape ili cipele. Prema DSM-IV-R (American Psychiatric Association, 2000) fetišizam se ne odnosi samo na artikle ženske odeće već i na sprave koje se

upotrebljavaju za taktilnu genitalnu stimulaciju (npr. vibrator). Fetišizam je izuzetno retko povezan sa seksualnom agresijom.

Telefonska skatologija. Ova vrsta perverzno ponašanja nastala je u eri elektronike, a sastoji se manifestovanju seksualnog zadovoljstva prilikom uznemiravanja nepoznatih osoba (ponekad i poznatih, pri čemu se onaj koji poziva maskira boju glasa ili podmetne neku treću osobu) opscenim telefonskim pozivima.

Pored navedenih, postoje i neke specifičnije parafilije koje se srazmerno ređe sreću, čija je klinička slika često veoma komplikovana, etiološki faktori krajnje nerazjašnjeni, a objekti njihove seksualne pažnje izrazito neobičan.

Nekrofilija. Odnosi se na prisustvo seksualnih fantazija, pojavu seksualnog uzbuđenja i uključivanje u seksualne aktivnosti sa leševima. Osobe koje pate od ovakvih poremećaja seksualnog nagona, najčešće se zapošljavaju u mrtvačnicama, bolničkim kapelama i sličnim mestima gde su "objekti strasti" relativno lako dostupni.

Zoofilija. Seksualna gratifikacija postiže se kroz odnos sa životinjama. Kod osoba koje pate od ovakvih devijacija često postoji šizoidni element.

Napomena 2.1. Kliničku sliku šizofrenije ispoljio je i jedan od naših ispitanika (Kron, Nikolić, 2000) koji je patio od ovog oblika parafilije i održavao seksualne odnose sa komšijinom kravom, potpomažući se, u trenucima opiranja svog seksualnog objekta, raznim alatima koje je pronalazio u štali. Pošto je ta "veza", zbog nastalih mehaničkih povreda, kravu koštala života stvar se, na inicijativu njenog vlasnika, završila u sudnici u kojoj je naš subjekt odgovarao zbog "krivičnog dela oštećenja tuđe stvari". Prilikom našeg prvog susreta, verovatno uznemiren zbog mogućnosti da bi tema razgovora eventualno mogli biti detalji seksualnog incidenta, rekao je: "Znate šta, muško je muško, a žensko je žensko; molim Vas, nećemo o kravi".

Koprofilija. Erotično uživanje izazvano je jedenjem fecesa seksualnog partnera. Blaži oblik ove parafilije je anilingus, koji se odnosi na seksualnu stimulaciju lizanjem partnerove analne regije ili penetraciju jezikom u partnerov anus.

Klizmafilija. Odnosi se na seksualno zadovoljstvo prilikom čina klistiranja.

Urofilija. Seksualno uzbuđenje postiže se pijenjem urina seksualnog partnera.

2.1. O nekim manje poznatim parafilijama

~ **Abasiophilia** se odnosi na ljubav ili seksualnu privlačnost prema osobama koje su u invalidskim kolicima ili imaju neko drugo ortopedsko pomagalo (Milner, 1997).

- ~ **Agalmatophilia** označava seksualnu privlačnost prema statuama, lutkama ili modelima (Scobie, & Taylor 1975).
- ~ **Akromotophilia** se odnosi na isključivu seksualnu privlačnost prema osobama koji imaju amputirane udove (Money, 1984, Money, J., & Simcoe, K. W. 1986).
- ~ **Andromimetophilia** je parafilija kojom se opisuje pojava seksualne privlačnosti ženskih prema muškim transseksualcima (Money, 1984).
- ~ **Apotemnophilia** se odnosi na pojavu seksualnog uzbuđenja u situaciji amputiranosti ili doživljaja amputiranosti sopstvenih udova (Money, 1984).
- ~ **Autassassinophilia** se odnosi na seksualno zadovoljstvo koje se postiže prilikom zamišljanja sopstvenog ubistva (op. cit.).
- ~ **Biastophilia** je pojam koji označava seksualno uzbuđenje žrtve prilikom napada ili silovanja (Money, 1984).
- ~ **Erotophonophilia** se odnosi na pojavu seksualnog zadovoljstva prilikom ubijanja (ibid.).
- ~ **Galactophilia** predstavlja seksualnu privlačnost prema ljudskom mleku ili ženama koje doje bebe.
- ~ **Gerontophilia** se odnosi na isključivu seksualnu privlačnost prema starim osobama (Blanchard, 2008).
- ~ **Gynemimetophilia** se odnosi na seksualnu privlačnost muških prema ženskim transseksualcima (Milner & Dopke 1997, Money, 1984).
- ~ **Hebephilia** predstavlja seksualnu privlačnost u odnosu na pubescentnu decu (Blanchard, 2008, Zavitzianos, 1972).
- ~ **Hybristophilia** predstavlja seksualnu privlačnost u odnosu na kriminalce koji su počinili osobito brutalne delikte (Money, 1986, Sharma, 2003).
- ~ **Infantophilia** se odnosi na seksualnu privlačnost prema deci uzrasta od pet godina ili mlađoj (Rosman & Resnick, P. J. 1989)
- ~ **Kleptophilia** predstavlja pojavu seksualnog uzbuđenja prilikom krađe (Scobie, A., & Taylor, 1975).
- ~ **Macrophilia** znači seksualnu privlačnost u odnosu na "dizinove", dizinovske ili ekstremno velike delove tela (grudi ili genitalije - suprotno od microphillie).
- ~ **Mamaphilia** se odnosi na seksualnu privlačnost prema ženskim grudima (Scorolli et al. 2007).

- ~ **Microphilia** se definiše kao seksualna privlačnost u odnosu na minijaturne ljude ili minijaturne delove tela – opozit od macrophilia.
- ~ **Nepiophilia** se određuje kao seksualna privlačnost u odnosu na infante (Money, 1986).
- ~ **Podophilia** se definiše kao seksualna privlačnost prema stopalima (Scorolli et al., 2007).
- ~ **Pyrophilia** se odnosi na pojavu seksualnog uzbuđenja prilikom posmatranja vatre, podmetanja ili maštanja o vatri.
- ~ **Scatophilia** označuje seksualno uzbuđenje izazvano fecesom (Scorolli et al., 2007).
- ~ **Scoptophilia** se definiše kao seksualna preferencija prema posmatranju tuđe masturbacije ili seksualnog odnosa (Seto, & Barbaree, 2000).
- ~ **Raptophilia** označava seksualnu preferenciju prema činjenju silovanja (Money, 1986).
- ~ **Somnophilia** se definiše kao seksualno uzbuđenje u odnosu na osobe koji spavaju ili su bez svesti (Milner & Dopke, 1997).
- ~ **Stigmatophilia** se odnosi na seksualno interesovanje za pirsing i tetovaže (Money, 1986; Scorolli et al., 2007).
- ~ **Urophagia** se definiše kao seksualno privlačenje urinom, uključujući i javno uriniranje i zadovoljstvo usled uriniranja po njima (Seto, & Barbaree, 2000).
- ~ **Zoosadizam** se definiše kao seksualna gratifikacija koja se dobija pomoću mučenja ili izazivanja bola životinji (Blanchard, 2000)
- ~ **Ubistva iz požude** se odnose na pojavu seksualnog uzbuđenja tokom čina ubijanja ili pokušaja ubistva (Money, 1986).

U psihijatrijskoj i psihološkoj literaturi opisane su različite studije slučaja seksualnih ubistava pri čemu je jedan od najbizarnijih i najbrutalnijih izvršio kanibal iz Rostova na Donu. 15. aprila 1992. godine otpočelo je u Rostovu spektakularno suđenje pedesetšestogodišnjem "ruskom kanibalu" Andreju Čikatilu optuženom da je tokom 12 godina silovao, ubio i na kraju iskasapio, a u nekim slučajevima i pojeo delove genitalija 21 dečaka (uzrasta 8-16 godina), 14 devojčica (9-17 godina) i 18 mladih žena. U cilju sprečavanja linča, "rostovsko čudovište" se u sudnici pojavilo u gvozdenom kavezu specijalno konstruisanom za tu priliku, obrijano do glave i, sa pornočasopisom u ruci i osmehom na licu, poziralo za rusku televiziju.

Ubica je kompulsivno ponavljao isti način i stil ponašanja prema svojim žrtvama: uvek ljubazan, nasmejan i verbalno fluentan, nalazio je neki razlog da sa njima stupi u kontakt, zatim ih vodio u šumu, gušio, vezivao im ruke, silovao i sekao nožem (muškim žrtvama bi obično pojeo penis). Za sve to vreme živeo je običnim životom, bio nežan muž, otac i deda, a na poslu se (diplomirani filolog) ponašao neupadljivo i nekonfliktno.

Često, tokom suđenja ponavljao: "Krv i agonija žrtve su mi pričinjavali posebno zadovoljstvo. Zato sam produžavao da ih bodem nožem. Opisujući svoj zločin nad petnaestogodišnjim dečakom, priča: "Izvadio sam mu oči da bih ga onesposobio. I onda sam želeo što jače da ga ubadam nožem, da oseti šta je bol. Zatim sam ga silovao. U analni otvor i u usta. Rasparao sam mu stomak, povadio organe. Onda sam mu odsekao ud i jeo ga. Onaniseo sam iznad trupa sve dok potpuno nisam izgubio snagu".

Za vreme traganja za izvršiocem sadističkih ubistava, jednom nevinom čoveku je izrečena i nad njim izvršena smrtna kazna streljanjem, drugi je pokušao samoubistvo u istražnom zatvoru, a treći je umro "od posledica ispitivanja" (torture i psihološkog pritiska).

Februara 1994. Andrej Čikatilo pogubljen je u oblasti Rostova na Donu, pošto je tadašnji predsednik Rusije Boris Jeljcin odbio njegovu molbu za pomilovanje. Ovaj bivši učitelj osuđen je na smrtnu kaznu zbog 52 ubistva izvršena u periodu od 12 godina (od 1978. do 1990. kada je konačno uhapšen) u Rusiji, Ukrajini i Uzbekistanu.

3. KLINIČKI TRETMAN I PROGNOZA

Najkraće rečeno, činjenice koje su se nataložile u brojnim istraživanjima u dužem vremenskom periodu govore o tome da ne postoji idealna psihoterapija ni tretman koji bi bio koristan i univerzalno primenljiv. Psihoanaliza je dug i zamoran proces čiji je ishod neizvestan. Logično je da u slučajevima kada parafilija nije dobro učvršćeni i ekskluzivni oblik seksualnog ponašanja, postoji veća verovatnoća da će doći do poboljšanja. Takođe, psihoterapija ima mnogo više izgleda da bude uspešna u situacijama kada je pojava anksioznosti, depresivnosti ili osećanja krivice znak da osoba ne prihvata svoj poremećaj ili da se u nekom smislu oseća nelagodno u toj ulozi. Ali, ako simptom pribavlja mnogo uživanja i predstavlja trajan način da se strukturira vreme u formi koja obezbeđuje bekstvo od dosadne svakodnevnice, obezbeđuje pažnju i potvrdu postojanja, onda je tretman često otežan ili nemoguć budući da osoba u toj situaciji ne vidi svoju aberantnost kao problem i neće sama tražiti pomoć (što je, kao što je dobro

poznato, nužan preduslov i najelementarnijeg kliničkog poboljšanja). U slučajevima kada postoji individualna potreba za promenom, grupna terapija je pokazala izvesne rezultate. Bihevioralni terapeuti često izveštavaju o uspesima svojih metoda, ali za sada ne postoji pouzdana evaluacija ni komparativna analiza efikasnosti različitih terapijskih programa. Ponekad se pokazala uspešnom i manipulacija sredinskim varijablama (obično kod onih koji nisu devijantni u striktnom smislu definicije već se taj oblik ponašanja pojavio u uslovima dugotrajne deprivacije).

Nezavisno od svega ovoga, brojni autori insistiraju na tome da je u cilju zaštite zajednice ponekad zaista neophodno zatvaranje, kao što je to slučaj sa hroničnim pedofilima koji se uvek i iznova seksualno približavaju deci nanoseći im na taj način drastičnu i uglavnom nepopravljivu psihološku štetu.

Najopštije rečeno, prognoza zavisi od ozbiljnosti i hroničnosti devijantnog ponašanja. Kada je devijacija dobro razvijena i učvršćena i kad kod osobe koja od nje pati ne postoji želja za promenom, predikcija je krajnje mizerna. Najbolja prognoza postoji u onim slučajevima kada je povezanost između nekih precipitirajućih environmentalističkih stresova i devijantnih reakcija očigledna, kao i kod parafilicara mlađeg, a naročito adolescentnog uzrasta.

REFERENCE

- (1) American Psychiatric Association (1994) *Diagnostic and Statistical Manuel of Mental Disorders*, 4th Edition (DSM-IV). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- (2) American Psychiatric Association. (2000) *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed., rev.). Washington, DC: Author.
- (3) BLANCHARD, R, LYKINS, A. D, WHERRETT, D., KUBAN, M. E, CANTOR, J. M., BLAK, T., DICKEY, R, & KLASSEN, P. E. (2008) Pedophilia, hebephilia, and the DSM–V. *Archives of Sexual Behavior*. DOI 10.1007/s10508-008-9399-9.
- (4) FROJD, S (1976) *Odabrana dela* (u izboru Huga Klajna). Novi Sad: Matica srpska.
- (5) KRON, L (1992) *Seksualno nasilje: psihološka studija*. Beograd: "Prometej" i Instituta za kriminološka sociološka istraživanja.

- (6) KRON, L (2006) Seksualno nasilje nad decom: psihološke implikacije i mogućnosti socijalne intervencije. U: *Novo krivično zakonodavstvo: dileme i problemi u teoriji i praksi* (Ed. Dobrivoje Radovanović), pp.399-408. Beograd: Institut za kriminološka i sociološka istraživanja i Viša škola unutrašnjih poslova.
- (7) KRON, L & NIKOLIC, Z (2009) *Anatomija seksualne agresivnosti*. Beograd: Institut za kriminološka i sociološka istraživanja
- (8) LEVINSOHN, R (1967) *Historija seksualnosti*. Zagreb: Naprijed.
- (9) MILNER, J S., & DOPKE, C A (1997) Paraphilia Not Otherwise Specified: Psychopathology and theory. In D. R. Laws and W. O'Donohue (Eds.), *Sexual deviance: Theory, assessment, and treatment*. New York: Guilford.
- (10) MONEY, J (1984) Paraphilias: Phenomenology and classification. *American Journal of Psychotherapy*, 38, 164-178.
- (11) MONEY, J., & SIMCOE, K. W. (1986). Acrotomophilia, sex, and disability: New concepts and case report. *Sexuality and Disability*, 7, 43-50.
- (12) SCOBIE, A, & TAYLOR, J. (1975) Perversions ancient and modern: I. Agalmatophilia, the statue syndrome. *Journal of the History of the Behavioral Sciences*, 11, 49-54.
- (13) SCOROLLI, C, GHIRLANDA, S, ENQUIST, M, ZATTONI, S, & JANNINI, E. A. (2007) Relative prevalence of different fetishes. *International Journal of Impotence Research*, 19, 432–437.
- (14) SETO, M. C, & BARBAREE, H. E. (2000) *Paraphilias*. In V. B. van Hasselt & M. Hersen (Eds.), *Aggression and violence: An introductory text* (pp. 198-213).
- (15) SHARMA, B. R. (2003). Disorders of sexual preference and medicolegal issues thereof. *American Journal of Forensic Medicine & Pathology*, 24, 277-282.
- (16) ZAVITZIANOS, G. (1972) Homeovestism: Perverse form of behaviour involving wearing clothes of the same sex. *International Journal of Psychoanalysis*, 53:471-477.

ON PARPHILIAS: DEFINITION, ETIOLOGY, FORMS, CLINICAL TREATMENT AND PROGNOSIS

In this paper the problems of paraphilias, definition, etiology and clinical treatment and prognosis has been analysed.

Psychologists and psychiatrists codified paraphilias as disorders (DSM-IV-R), as a replacement for the legal constructs of perversion or sodomy and

*Zbornik IKSI, 1-2/2009 – L. Kron
„O parafilijama: definicija, etiologija, vrste,
klinički tretman i prognoza”, (str. 117-127)*

describes them as recurrent, intense sexually arousing fantasies, sexual urges, or behaviors generally involving nonhuman objects, or the suffering or humiliation of partner, or children or other nonconsenting persons

KEY WORDS: Paraphilia / Etiology/ Clinical Prognosis