DSM VE OKUL PSİKOLOJİK DANIŞMANLARININ DSM KULLANIMI ÜZERİNE

Gaye Bırni

Araştırma Görevlisi, Yıldız Teknik Üniversitesi
gayebirni@gmail.com
ORCID ID: 0000-0001-8355-2908

Özet

Modern Psikiyatri ve Psikoloji bilimi göreceli yeni olsa da "delilik" ve ruhsal bozukluklar insan tarihi kadar eskidir. Tıp tarihi süresince ruhsal bozuklukların sınıflandırılması bir ihtiyaç olarak görülmüştür. Geçtiğimiz 2000 yıl boyunca ruhsal bozuklukların sınıflandırma çalışmaları yapılmıştır. DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders/ Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı) Amerikan Psikiyatri Derneği tarafından, Amerika'da yürütülen Psikiyatri çalışmalarında ruhsal bozuklukların sınıflandırılması ve tanılamada birliğin sağlanabilmesi amacıyla oluşturulmuştur. DSM, psikiyatristler haricinde diğer uzmanlık gruplarında ve toplumda da ses getirmektedir. İlgili uzman gruplarından biri de okul psikolojik danışmanlarıdır. Okul psikolojik danışmanları okullarda profesyonel bir yardım hizmeti olan psikolojik danışma ve rehberlik çalışmalarını yürütürken değerlendirme, müdahale, danışmanlık ve refere hizmetlerini gerçekleştirmektedirler. Psikolojik danışmanlık konusunda müdahalede bulunabildikleri gibi, patoloji bulunduğunda öğrenciyi psikiyatriste refere eder ve veliler için destek ve izleme çalışmasını sürdürmektedirler. Erken yaşlarda oluşan ruhsal bozukluklar ve özel ihtiyaçların erken fark edilmesi için de okul psikolojik danışmanın DSM ve psikopatoloji bilgisine hakim olması oldukça önemlidir. Öğrencileri bütüncül şekilde gelişimlerinde destekleyebilmek için öğretmenler, yöneticiler ve diğer okul çalışanları da yeterli seviyede bilgi sahibi olmalıdırlar; fakat psikopatoloji üzerine eğitimden geçmemektedirler. Bu hususta okul psikolojik danışmanlarına müşavirlik görevi düşmektedir: Psikopatoloji ve DSM hakkındaki bilgileri diğer okul çalışanları ile paylaşılmalı, böylece okul çalışanları ve okul dışı ruh sağlığı uzmanları arasında bir iletişim sağlanmalıdır. Okullarda psikolojik danışma ve rehberlik hizmetlerinin sağlıklı yürütülebilmesi için, psikolojik danışmanlık eğitiminde psikopatoloji üzerine verilen derslerin önemi ortaya çıkmaktadır. Psikopatoloji derslerinde, DSM'i meslek hayatlarında nasıl etkili bir şekilde kullanabileceklerine dikkat edilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: DSM, psikopatoloji, okul psikolojik danışmanlığı, psikolojik danışman eğitimi.

On DSM and School Counselors' Use of DSM

Abstract

Although the modern science of psychiatry and psychology is relatively new, "madness" and mental disorders are as old as human history. Throughout the history of medicine, classification of mental disorders has been seen as a necessity. Classification studies of mental disorders have been conducted over the past 2000 years. DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) was created by the American Psychiatric Association in order to provide unity in the classification and diagnosis of mental disorders in Psychiatric studies conducted in the USA. Apart from psychiatrists, DSM also makes a sound in other specialty groups and society. One of the relevant expert groups is school psychological counselors. School psychological counselors perform evaluation, intervention, counseling and referral services while carrying out psychological counseling and guidance work, which is a professional help service at schools. They can intervene in psychological counseling as well as refer the student to the psychiatrist when pathology is found and continue the support and follow-up work for the parents. It is very important for the school counselor to have knowledge of DSM and psychopathology for early recognition of mental disorders and special needs that occur at an early age. Teachers, administrators and other school staff should also have sufficient knowledge to support students in their development holistically; but they do not undergo training in psychopathology. In this regard, school counselors have the duty of consultancy: Their knowledge about psychopathology and DSM should be shared with other school staff, so that communication between school staff and out-of-school mental health professionals should be established. In order to carry out psychological counseling

and guidance services in schools, the importance of the courses on psychopathology in psychological counseling education emerges. In psychopathology courses, it is recommended to pay attention to how they can use DSM effectively in their professional lives.

Keywords: DSM, psychopathology, school counseling, counselor education.

1. DSM ve Tarihi: Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nın Oluşumu

Ruhsal bozukluklar, psikolojik sağlık ve sağlıksızlık insanlığın tarihi kadar eskidir. Psikiyatri ve Psikoloji bilimi göreceli yeni olsa da Tıp tarihi süresince ruhsal bozuklukların sınıflandırılması bir ihtiyaç olarak görülmüştür. Geçtiğimiz 2000 yıl boyunca ruhsal bozuklukların sınıflandırılması için fenomenoloji, etiyoloji ve benzer boyutlarda farklı yaklaşımlar benimsenerek çalışmalar yapılmıştır. DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders/ Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı) Amerikan Psikiyatri Derneği (American Psychiatric Association/APA) tarafından, Amerika'da yürütülen Psikiyatri çalışmalarında ruhsal bozuklukların bir sınıflandırılması yapılması gereğinin hissedilmesi ile oluşturulmuştur (APA, 2021a).

DSM çalışmalarının temeli 1840'ların Amerika'sında "geri zekâlılık" ve "delilik" frekansı hakkında istatistik toplanması ile atılmıştır. Takvimler 1880'leri gösterdiğinde ruhsal bozukluklar; mani, melankoli, saplantı (monomania), frengi felci/paresis, bunama, alkoliklik ve epilepsi olmak üzere yedi kategori ile sınıflandırılmıştır (APA, 2021a). APA, Amerikan Ulusal Ruhsal Hijyen Komisyonu ve New York Tıp Akademisinin ortaklaşa çalışmaları ile oluşan DSM ilk defa 1952'de yayınlanmıştır (APA, 1952; 2021a).

DSM'i oluşturan istatistik ve bilgiler hastanelerde yatılı tedavi gören psikiyatri hastalarından elde edilmiştir (APA, 2021a). DSM I'de Adolf Meyer'in ruhsal bozuklukların; kişiliğin psikolojik, toplumsal ve biyolojik etmenlere verilen tepkilerinden oluştuğu yaklaşımından etkilenilmişti. DSM II'ye gelindiğinde ise bu etkiden uzaklaşılmış ve "tepki" kelimesi çıkarılmıştır, bunun dışında ise benzer yapıdadır (APA, 2021a). DSM III ile Psikiyatrik araştırmalar ve görüşmelerden yararlanılarak ruhsal bozuklukların tam tanımları yapılmaya çalışılmıştır. Ayıca III. sürüm ile tanılama, değerlendirme ve nötr bir yaklaşım için geliştirmeler yapılmıştır (Feighner ve ark., 1972). Fakat III. sürümde bulunan çelişkilerden dolayı çalışmalara devam edilmiş ve 1987'de DSM III-R (gözden geçirilmiş sürüm) yayınlanmıştır. Bunu 1994 yılında IV. sürüm takip ederek çok sayıda çalışmacının katkıları ile güçlü bir ampirik (deneysel) temele oturtturmak istenmiştir. Çeşitli bozukluklar eklenmiş, çıkarılmış ve yeniden düzenlenmiştir. DSM III'e benzer şekilde DSM IV'ün de gözden geçirilmiş sürümü basılmıştır (DSM IV- TR). Güncel sürüm olan DSM V ise 2013 yılında yayınlanmıştır. Bu sürümde alanyazın ve çeşitli çalışmalar dikkate alınarak var olan boşlukların giderilmesi amaçlanmıştır (APA, 2021a).

DSM V ruhsal bozuklukların sınırlandırılması, tanı kriterlerinin oluşturulması ve açıklayıcı yazılı içerikleri barındırmaktadır. Tanı kriterleri sağlanmış olsa da değerlendirme yapmak bu konuda eğitim almış uzmanlar (psikiyatristler) tarafından yapılmalıdır; popüler içerikli bir kitap gözü ile bakılmamalıdır. V. sürümdeki açıklayıcı yazılı içeriklerde de çeşitli başlıklar ile açıklamalar getirilmiştir. Şimdiye kadar eleştirilere maruz kalan kültür ve cinsiyet temelli tanı problemleri hakkında açıklamalar da yer almaktadır (APA, 2021b).

DSM'in Kullanımı

Temelde DSM fikri psikiyatristler arasında tanı koyma işlemlerinde bir standartlık getirme amacı ile ortaya çıkmıştır. 19. ve 20. yüzyıl boyunca psikiyatristler ruhsal bozukluklar üzerine çalışıyorlardı. Bu çalışmalar ruh hastalıkları hastanelerinde ve psikiyatri koğuşlarında yürütülmüştür. Hastanelerde yatarak tedavi gören hastalar için psikiyatristler çeşitli açıklamalar getirmiş ve yine çeşitli tedavi yöntemleri uygulamışlardır (Shorter, 1997). Gelişmeler boyunca ve bu bahsettiğimiz tarihler öncesinde de belirli bir ortak sınıflandırma ve tanılama sistemine duyulan ihtiyaçtan DSM doğmuştur (APA, 2021a). Başka bir ifade ile, bu el kitabı Psikiyatri alanında tanılamada bir birlik sağlayabilmek

için, yine psikiyatristlerin kullanması adına ortaya çıkmıştır (Blashfield ve ark., 2014; Tsai & Ghaziuddin, 2014).

DSM (APA, 1952) yayınlandığında içindeki çoğu (hepsi değil) tanı için tanı kriteri ve kısa bir açıklama içeren bilgilerden oluşuyordu. Tanı konması için derin inceleme ve karar ise, klinik ve hastahanelerde çalışan psikiyatristlere bırakılmıştı. Psikiyatristler içeriği DSM'den okuyup değerlendirerek tanıları koyabilirlerdi (Blashfield ve ark., 2014). Fakat DSM'in var olan ve kullanılan tek sınıflandırma sistemi olmadığını unutmamak gerekir. Dünyanın çeşitli ülkelerinde farklı ve özgün ruhsal bozukluk sınıflandırma sistemleri aktif olarak kullanılmakta idi. DSM ise uluslararası bir birliği sağlama vizyonunda rol oynamıştır (Stengel, 1959).

DSM sürümleri boyunca ilerledikçe psikiyatristler haricinde diğer uzmanlık gruplarında ve toplumda da ses getirmiştir. Getirilen sürümler ve açıklamaları yer yer büyük tartışmalara yol açmış, bazen de çokça tepki almıştır. Örneğin DSM III içinde yapılan tek bir ruhsal bozukluk tanımlaması üzerine filozoflar, psikologlar, sosyal antropologlar ve tarihçiler arasında yankı uyandırmıştır (Blashfield ve ark., 2014). DSM III-R ile yumuşatılmış "tanımlanmış tanılar daha fazla araştırma gerektirmektedir" dipnotu düşürülmüştür.

DSM Hakkındaki Eleştiriler

İlk sürümden bu yana DSM hakkında birçok eleştiri yapılmıştır. III ve IV. sürümlerde olduğu gibi yayınlanmalarından sonra gözden geçirilmiş revizyon (R/TR) versiyonları sunulmuştur. Ruhsal bozuklukların sınıflandırılması sadece psikiyatri, psikoloji vb. bilimleri ile ilgili değil; toplumun politik, sosyolojik ve ekonomik boyutları ile ilgilidir. Geçmişte yapılan eleştirilere bağlı olarak DSM'de değişikliklere gidildiği görülmektedir. Toplumun sosyolojik ve politik yapısının değişmesi ile DSM de değişmiş; DSM'e ait son bir sürümün olamayacağı, sürekli güncelleneceği fikri öne çıkmıştır (Ghaemi, 2003). Ayrıca çeşitli farklı kültürlere sahip danışanlar ile DSM'i kullanırken konunun kültürel boyutunu dikkate alarak danışanın kendi kültürel gerçekliğinin de incelenmesi önerilmektedir (Kress ve ark., 2005).

DSM'in dönemin politik görüşlerine göre taraflı olduğu eleştirisi birçok araştırmacı tarafından getirilmiştir. Alanyazında DSM I'den itibaren eleştirel bulunmaktadır (Schacht, 1985; Landrine, 1989). Örneğin daha öncesinde trans bireyler için cinsel kimlik bozukluğu olarak ifade edilirken, DSM V ile cinsel disfori tanısı olarak değiştirilmiştir (Davy, 2015). Bu trans bireylerin ruh sağlığı hizmeti alırken sigorta şirketleri tarafından uygun görülen bir tanı almış olmaları gerektiğinden çıkan bir sonuçtur (Drescher, 2013). Sağlık sigortasından yararlanılması için bir çeşit "hastalığa" sahip olmanız gerekir, bu yüzden şirketler DSM tanıları istemektedirler (Seligman, 1983). Cinsel disfori tanısı ile trans bireylere karşı olabilecek damgalamalardan kaçınmak istenmiştir. Bu değişim için DSM çalışma grubu öncü olmuştur. Davy (2015) yeni cinsel disfori tanısının da damgalamanın önüne geçemediğini ifade etmiştir. Bu örnekte DSM'in üzerindeki hem politik hem de ekonomik etkiler görülmektedir.

Bir başka örnek ise pedofili bozukluğu üzerinedir (Balon, 2014). Zucker (2013) cinsiyet disforisi, cinsel bozukluklar ve parafili (cinsel sapıklık) bozuklukları tanıları üzerine eleştiri yapılması için bir açık davette bulunmuştur. DSM V çalışmalarında bozukluklar için çalışma grupları oluşturulmuş ve bu grup kendi konusu üzerine çalışmıştır. Zucker da cinsel kimlik bozuklukları çalışma grubunun lideriydi. DSM kuruluna yaptıkları öneride beden bütünlüğü kimlik bozukluğu, hipercinsel bozukluk ve parafilik zorlayıcı bozukluk tanılarının oluşturulması talepleri reddedilmiştir.

Diğer bir yandan da, DSM I, II, III, III-R, IV, IV-TR ve V boyunca sınıflandırılan tanı sayısı (128, 193, 228, 253, 383, 383, 541) giderek artmıştır (Blashfield ve ark., 2014). Tanı sayılarındaki bu artış bazı psikiyatristler ve araştırmacılar tarafından eleştiriye maruz kalmaktadır; çünkü psikiyatrik açıklamalar ve tanılamasında farklı yaklaşımlar bulunmaktadır. Tanılama ve sınıflandırma işlemlerine, insanların ruhsal bozuklukları anlamasına ve tedavi etmesine yardımcı olabilmek için yine kendileri tarafından uydurulmuş sınıflandırma kalıpları gözü ile bakılırsa pragmatik yaklaşım ile açıklama getirilmiş olur (Pickersgill, 2014). Bunun haricinde katı gerçekçi, adcı (nominalist), yapılandırmacı ve szazcı (Szazian) yaklaşımları da vardır. Buna bağlı olarak, DSM'e adeta bir kutsal kitap gözüyle

bakılmaması gerektiği de ifade edilmektedir (Karter, 2019). Psikiyatrik tanılama sürecinde ve var olan tanılara "kritik bir bilinç" ile yaklaşılması önerilmiştir (Kirschner, 2013).

DSM %100 güvenilir midir? Peki değişmez midir? Tarihsel gelişimi gösteriyor ki değişebilirdir ve var olan durumun bir adım gerisinden gelmektedir. Öyle olmasaydı yeni sürümlere araştırmacılar ve psikiyatristler itiraz etmez, değişiklikler de yapılmazdı. Tanılar tartışılmaz; çıkarılmaz veya eklenmezdi. Veyahut artan tanı sayısına gelen eleştirilerde ilaç firmalarının gücü tartışılmazdı (Jutel, 2009). Psikiyatrik ilaçların geliştirilmesi ve satılması için tanıların gözden geçirildiği (Williams, Martin & Gabe, 2011) hatta belki de yaratıldığı (Pickersgill, 2014) görüşleri ortaya atılmazdı. Bu sebeplerden dolayı hem tanı yapan psikiyatristler hem de çalışma alanında bu tanıları isim ve sınıflandırma için kullanan diğer ruh sağlığı çalışanları için Kirschner'in (2013) ileri sunduğu *kritik bilinç ile inceleme* mantıklı bir öneri olabileceği düşünülmektedir.

Okul Psikolojik Danışmanları İçin DSM Kullanımı

Her ne kadar DSM psikiyatristler ve klinik psikologlar tarafından kullanılan bir el kitabı olsa da psikolojik danışmanlar ve daha özel alan olarak okul psikolojik danışmanlarını etkilemeyen veya onların çalışmalarından bağımsız bir kaynak değildir (Seligman, 1983). Okul psikolojik danışmanları okullarda profesyonel bir yardım hizmeti olan psikolojik danışma veya rehberlik çalışmalarını yürütürken değerlendirme, müdahale, danışmanlık ve refere hizmetlerini aktif bir şekilde uygulamaktadırlar (Baker, 1992'den aktaran Geroski, Rodgers & Breen, 1997). Bazen öğrencilere direkt olarak müdahalede bulunabildikleri gibi, bazı durumlarda psikiyatriste refere ederler ve daha sonrasında veliler için destek ve izleme çalışmasını sürdürmektedirler (Geroski, Rodgers & Breen, 1997). Yine erken yaşlarda oluşan ruhsal bozukluklar ve özel ihtiyaçların erken fark edilmesi için de okul psikolojik danışmanın DSM ve psikopatoloji bilgisine hakim olması oldukça önemli olduğu belirtilmektedir (Waldo, Brotherton, & Horswill, 1993).

Okul dışı ruh sağlığı çalışanları ile süreci sağlıklı bir şekilde devam ettirebilmeleri için okul psikolojik danışmanlarının refere süreç ve içeriği hakkında bilgi sahibi olması gerekmektedir (Downing, Pierce & Woodruff, 1993). Ruhsal bozukluk tanısı alan öğrencilerin okul içinde güvenli bir ortama sahip olması bakımından da bu konu önem taşımaktadır. Okul psikolojik danışmanın psikopatoloji ve DSM hakkında bilgi sahibi olması ile; tanı alan öğrencinin tanısını doğru şekilde anlayabileceği düşünülmektedir. Ayrıca kapsamlı gelişimsel PDR programında olduğu gibi öğrencilerin okul sürecinde okul çalışanlarının hepsi dahildir (Yeşilyaprak, 2013). Öğrenciyi bütüncül şekilde gelişiminde destekleyebilmek için öğretmenler, yöneticiler ve diğer okul çalışanları da yeterli seviyede bilgi sahibi olmalıdırlar; fakat psikopatoloji üzerine böyle bir eğitimden geçmemektedirler. İşte tam da burada okul psikolojik danışmanı müşavirlik yaparak psikopatoloji ve DSM hakkındaki bilgileri diğer okul çalışanları ile paylaşmaktadır. Böylece okul çalışanları ve okul dışı ruh sağlığı uzmanları arasında bir iletişim sağlanabilir (Lockhart & Keys, 1998). Ve yine DSM ruh sağlığı çalışanları arasında da ortak bir dilin kullanılmasında yardımcı olabilir (Seligman, 1983; Hohenshil, 1993).

Carlson ve Kees (2013) okul psikolojik danışmanlarının DSM tanısı almış öğrencilerle görüşmeler yapmakta zorlanma yaşayabildiklerini bulmuştur. Yaşanan zorlanmanın seviyesi ise eğitim programında psikopatoloji ve psikiyatrik tanılar hakkında alınan eğitim seviyesi ile ilişkilidir. Burada okullarda psikolojik danışma ve rehberlik hizmetlerinin sağlıklı yürütülebilmesi için psikolojik danışmanlık eğitiminde psikopatoloji üzerine verilen derslerin ne kadar mühim olduğu görülmektedir. Ayrıca okul psikolojik danışmanları birinci elden DSM hakkında bilgi sahibi olduklarında, bir öğrenciyi ne zaman refere etmeleri gerektiğine daha rahat karar vermektedirler (Hohenshil, 1992).

Psikolojik danışmanların eğitiminde yer alan bu ilgili dersler için, DSM'i meslek hayatlarında nasıl etkili bir şekilde kullanabileceklerine odaklanılmalıdır. Amaç asla DSM'i kullanarak bir etiket oluşturmak değildir. Tam tersi danışanın zihin dünyasına girebilmek ve onu anlamak için kullanılabilecek araçlardan biridir (Hohenshil, 1993). Bu bakımdan psikolojik danışmanların eğitimi sürecinden psikopatoloji bilgisi ve DSM kullanımı için bilgilendirme ve farkındalığın kazandırılması için ders içeriklerinde yer verilebilecektir. Ayrıca Milli Eğitim Bakanlığının hizmet içi eğitimlerinde de yer verilmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

American Psychiatric Association (APA). (1952). Diagnostic and Statistical Manual: Mental Disorders.

American Psychiatric Association (APA). 2021a. DSM Tarihi. Erişim Tarihi: 08.12.2021. Erişim adresi: https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm/history-of-the-dsm

American Psychiatric Association (APA). 2021b. DSM Hakkında. Erişim Tarihi: 08.12.2021. Erişim adresi: https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm/about-dsm

Balon, R. (2014). Politics of diagnostic criteria: specifiers of pedophilic disorder in DSM-5. Archives of sexual behavior, 43(7), 1235-1236.

Blashfield, R. K., Keeley, J. W., Flanagan, E. H., & Miles, S. R. (2014). The cycle of classification: DSM-I through DSM-5. Annual review of clinical psychology, 10, 25-51.

Carlson, L. A., & Kees, N. L. (2013). Mental health services in public schools: A preliminary study of school counselor perceptions. Professional School Counseling, 16(4), 2156759X150160401.

Davy, Z. (2015). The DSM-5 and the politics of diagnosing transpeople. Archives of sexual behavior, 44(5), 1165-1176.

Downing, J., Pierce, K. A., & Woodruff, P. (1993). A community network for helping families. The School Counselor, 41, 102-108.

Drescher, J. (2013). Controversies in gender diagnoses. LGBT Health, 1, 10–14.

Feighner, J. P., Robins, E., Guze, S. B., Woodruff, R. A., Winokur, G., & Munoz, R. (1972). Diagnostic criteria for use in psychiatric research. Archives of general psychiatry, 26(1), 57-63.

Geroski, A. M., Rodgers, K. A., & Breen, D. T. (1997). Using the DSM-IV to enhance collaboration among school counselors, clinical counselors, and primary care physicians. Journal of Counseling & Development, 75(3), 231-239.

Ghaemi SN. 2003. The Concepts of Psychiatry: A Pluralistic Approach to the Mind and Mental Illness. Baltimore, MD: Johns Hopkins Univ. Press

Hohenshil, T. H. (1992). DSM-IV progress report. Journal of Counseling & Development, 71(2), 249-251.

Hohenshil, T. H. (1993). Teaching the DSM-III-R in counselor education. Counselor Education and Supervision, 32(4), 267-275.

Jutel, A. (2009). Sociology of diagnosis: a preliminary review. Sociology of health & illness, 31(2), 278-299.

Karter, J. M. (2019). An ecological model for conceptual competence in psychiatric diagnosis. Journal of Humanistic Psychology, 0022167819852488.

Kirschner, S. R. (2013). Diagnosis and its discontents: Critical perspectives on psychiatric nosology and the DSM. Feminism & Psychology, 23(1), 10-28.

Kress, V. E. W., Eriksen, K. P., Rayle, A. D., & Ford, S. J. (2005). The DSM-IV-TR and culture: Considerations for counselors. *Journal of Counseling & Development*, *83*(1), 97-104.

Landrine, H. (1989). The politics of personality disorder. Psychology of Women Quarterly, 13(3), 325-339.

Lockhart, E. J., & Keys, S. G. (1998). The mental health counseling role of school counselors. *Professional School Counseling*, *1*(4), 3-6.

Pickersgill, M. D. (2014). Debating DSM-5: diagnosis and the sociology of critique. Journal of Medical Ethics, 40(8), 521-525.

Schacht, T. E. (1985). DSM-III and the politics of truth. American Psychologist, 40(5), 513.

Shorter, E. (1997). A History of Psychiatry: From the Era of The Asylum to The Age of Prozac. Chichester: John Wiley & Sons Inc.

Stengel, E. (1959). Classification of mental disorders. Bulletin of the World Health Organization, 21(4-5), 601.

Tsai, L. Y., & Ghaziuddin, M. (2014). DSM-5 ASD moves forward into the past. Journal of autism and developmental disorders, 44(2), 321-330.

Waldo, M., Brotherton, W. D., & Horswill, R. (1993). Integrating DSM-III-R training into school, marriage and family, and mental health counselor preparation. Counselor Education and Supervision, 32(4), 332-342.

Williams, S. J., Martin, P., & Gabe, J. (2011). The pharmaceuticalisation of society? A framework for analysis. Sociology of health & illness, 33(5), 710-725.

Yeşilyaprak, B. (2013). 21. Yüzyılda eğitimde rehberlik hizmetleri. 22. Basım, Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

Zucker, K. J. (2013). DSM-5: Call for commentaries on gender dysphoria, sexual dysfunctions, and paraphilic disorders.