

譯者序

助人工作者在遇到霸凌、自殺、家暴、失業等危機或重大壓力事件時，必須立即從生理、心理及社會的層面評估案主的問題，決定介入的長期及短期目標，並且提出相對應的因應策略，要在極短的時間內完成上述任務實在不容易。在事件告一段落後要撰寫紀錄時，可能擔心報告不夠周延或是想不到如何描述用到的策略或技巧，也可能擔心申請醫療保險給付或社會救助時會漏寫或寫錯某個 ICD 編碼及 DSM 的診斷名稱。

《危機諮商與創傷事件治療規劃師手冊》就是一本針對上述任務，提供最佳資源的食譜型書籍。以家暴事件為例，該章節列出了 9 條家暴的行為定義、5 個長期目標、16 個短期目標，與短期目標相對應的 39 個治療介入策略，以及 17 個可能的 ICD-9-CM、ICD-10-CM 診斷編碼及 DSM-5 診斷名稱。無論在評估、診斷、擬定目標及策略時都可快速地參考相關的章節達成任務。

也許有讀者會擔憂本書所提的 DSM-5 是否與 2022 年出版的 DSM-5 TR 的編碼有差異？請放心，DSM-5 用的編碼是 ICD-9-CM，而 DSM-5 TR 用的編碼是 ICD-10-CM，本書都有列出。

DSM-5 TR 的診斷名稱幾乎與 DSM-5 相同，但是 DSM-5 TR 針對哀慟及自殺 / 自傷修訂了一些診斷及編碼，這是本書沒有列出的。DSM-5 TR 的第二篇「創傷與壓力相關障礙症」章節新增加了一個診斷編碼及名稱「F43.8 長期悲傷障礙症」（Prolonged Grief Disorder），當喪親的案主超過一年以上仍處於哀慟狀態時，就需要考量案主是否符合此診斷。此外，在「可能是臨床關注焦點的其他情況」章節中增加了「自殺行為」（Suicidal Behavior）及「非自殺的自傷」（Nonsuicidal Self-Injury）兩個小段落。自殺行為有三個診斷編碼及情況：「T14.91A 初次相遇」（Initial Encounter）、「T14.91D

隨後相遇」(Subsequent Encounter)及「Z91.51 自殺行為史」(History of Suicidal Behavior)。非自殺的自傷有兩個診斷編碼及情況：「R45.88 目前的非自殺自傷」(Current Nonsuicidal Self-Injury)、「Z91.52 非自殺自傷史」(History of Nonsuicidal Self-Injury)，案主有自殺/自傷行為時，可能也需要考量上述診斷編碼及情況。

讀者將會發現，本書可以幫助自己像翻食譜一樣，很快就可以擬定一份客製化的評估及治療計畫，並且快速地完成文書作業，為案主及機構完成最佳的服務。

張本聖

2022.7.12