

DSM-5TM

مبانی راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی

راهنمای تغییرات ایجاد شده در ملاک‌ها برای متخصصان بالینی زبده

لری دبلیو. ریچنبرگ

مترجمان: دکتر اسحق رحیمیان بوگر (دانشیار دانشگاه سمنان)، هادی صفری

سرشناسه: ریچنبرگ، لوری دبلیو، ۱۹۵۶ - م. Reichenberg, Lourie W.
عنوان و نام پدیدآور: مبانی راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی DSM-5TM: راهنمای ایجادشده در ملاک‌ها
برای متخصصان بالینی زنده/ نویسنده لوری دبلیو ریچنبرگ؛ مترجم اسحق رحیمیان بوگر، هادی صفری؛ ویراستار فاطمه
سلیمی علویجه.

مشخصات نشر: تهران: روانشناسی و هنر، ۱۳۹۸.

مشخصات ظاهری: ۱۶۷ص: ۲۱/۵×۱۴/۵ س.م.

شابک: ۹-۸۵-۷۰۶۳-۶۰۰-۹۷۸-۲۳۰۰۰۰ ریال

وضعیت فهرست نویسی: فیبا

یادداشت: عنوان اصلی: DSM-5TM essentials: the savvy clinician's guide to the changes in criteria, 2014.

موضوع: راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی

موضوع: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

موضوع: ریچنبرگ، لوری دبلیو، ۱۹۵۶ - م.

موضوع: Reichenberg, Lourie W.

موضوع: بیماری‌های روانی -- تشخیص -- دستنامه‌ها

موضوع: Mental illness -- Diagnosis -- Handbooks, manuals, etc.

موضوع: تشخیص افتراقی -- دستنامه‌ها

موضوع: Diagnosis, Differential -- Handbooks, manuals, etc.

شناسه افزوده: رحیمیان بوگر، اسحق، ۱۳۵۷ -، مترجم

شناسه افزوده: صفری، هادی، ۱۳۵۷ -، مترجم

رده بندی کنگره: RC۴۷۳/ت۵ ۹۷۸ ۱۳۹۸

رده بندی دیویی: ۶۱۶/۰۷۵

شماره کتابشناسی ملی: ۵۶۲۳۱۳۸

راهنمای روانشناسی

مبانی راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی DSM-5TM |
راهنمای تغییرات ایجادشده در ملاک‌ها برای متخصصان بالینی زنده |
نویسنده: لوری دبلیو. ریچنبرگ |

مترجمان: دکتر اسحق رحیمیان بوگر (دانشیار دانشگاه سمنان)، هادی صفری (دانشجوی دکتری روانشناسی دانشگاه سمنان) |

ویراستار: فاطمه سلیمی علویجه |

طراح گرافیک: احسان رضوانی |

ناشر: انتشارات روان‌شناسی و هنر |

لیتوگرافی، چاپ و صحافی: طیف نگار |

نوبت چاپ: اول ۱۳۹۸ | تیراژ: ۱۰۰۰ نسخه |

شابک: ۹-۸۵-۷۰۶۳-۶۰۰-۹۷۸-۲۳۰۰۰۰ |

ISBN: 978-600-7063-85-9 |

تمامی حقوق برای ناشر محفوظ است |

انتشارات روان‌شناسی و هنر: تلفکس: ۸۸۹۹۶۵۰۶ | صندوق پستی: ۱۷۳۴-۱۳۱۴۵ |

www.ravanhonar.com |

فهرست مطالب

۷	پیشگفتار
۱۱	مقدمه مترجمان
۱۳	نحوه استفاده از این کتاب
۱۷	فصل اول مقدمه
۱۷	مقدمه‌ای بر ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی
۱۹	استفاده از نظام غیر محوری
۲۰	از هم‌باشیدگی خانواده به دنبال جدایی یا طلاق
۲۱	رویکرد ابعادی نسبت به تشخیص
۲۳	استفاده از سایر اختلالات معین و نامعین
۲۴	سنجش‌ها، مقیاس‌های خودسنجی و مصاحبه‌ها
۲۵	الگوی جایگزین تشخیص اختلالات شخصیت
۲۵	رویکرد رشد و نمو و مربوط به دوره زندگی
۲۷	ملاحظات بیشتر در مورد مسائل جنسیتی و فرهنگی
۲۸	طبقه‌بندی بین‌المللی بیماری‌ها (ICD)
۲۹	تاریخچه‌ای مختصر از طبقه‌بندی بین‌المللی بیماری‌ها
۳۰	کاربرد کدهای ICD-9-CM و ICD-10-CM در کل این کتاب
۳۲	چند واقعیتی که باید در مورد کدهای ICD به خاطر داشته باشیم
۳۳	نتیجه‌گیری
۳۵	فصل دوم طبقه اختلالات ۲۰
۳۷	اختلالات رشدی عصبی
۴۰	کم‌توانی ذهنی (اختلال رشدی ذهنی)، همان عقب‌ماندگی ذهنی سابق
۴۱	اختلالات ارتباطی

اختلال طیف در خودماندگی	۴۲
اختلال کمبود توجه/بیش‌فعالی (ADHD)	۴۵
اختلال یادگیری خاص	۴۶
اختلالات حرکتی	۴۶
اختلالات طیف اسکیزوفرنی و سایر اختلالات روان‌پریشی	۴۷
اختلال (شخصیت) اسکیزوتیپی	۴۹
اختلال هذیانی	۴۹
اختلال روان‌پریشی گذرا و اختلال اسکیزوفرنی فرم	۵۰
اسکیزوفرنی	۵۰
اختلال اسکیزوافکتیو	۵۱
کاناتونی	۵۱
اختلالات دوقطبی و اختلالات مرتبط	۵۲
اختلال دوقطبی I، دوقطبی II و اختلال خوی ادواری	۵۴
سایر اختلالات دوقطبی	۵۵
مشخصه آشفتگی اضطرابی	۵۶
اختلالات افسردگی	۵۷
اختلال بی‌نظمی ایذائی خلق	۵۹
اختلال افسردگی اساسی	۶۲
محرومت از سوگواری	۶۲
ملاک‌های تشخیصی جدید	۶۳
اختلال افسردگی مستمر (افسرده خویی)	۶۳
اختلال ملال‌پیش از قاعدگی	۶۴
اختلال افسردگی ناشی از دارو/مواد	۶۶
اختلال افسردگی ناشی از یک بیماری طبی دیگر	۶۷
سایر اختلالات افسردگی معین	۶۷
اختلالات افسردگی نامعین	۶۷
مشخصه‌های دیگر برای اختلالات افسردگی	۶۸
اختلالات اضطرابی	۶۸
اختلال اضطراب جدایی	۷۱
لالی انتخابی	۷۲
هراس خاص	۷۲
اختلال اضطراب اجتماعی	۷۲
اختلال وحشت‌زدگی	۷۳
گذرهراسی	۷۴
اختلالات وسواسی - جبری و اختلالات مرتبط	۷۴
اختلال وسواسی - جبری (OCD)	۷۶
اختلال بدریخت‌انگاری بدن	۷۶
اختلال احتکار	۷۷

۷۸	 مشخصه‌ها برای اختلال احتکار عبارتند از؛
۸۰	 اختلال کندن مو (مو کنی).
۸۰	 اختلال کندن پوست (پوست کنی).
	اختلال وسواسی - جبری، اختلالات مرتبط ناشی از مواد/دارو، اختلال وسواسی - جبری و اختلالات مرتبط ناشی از
۸۱	 یک بیماری طبی دیگر
۸۲	 سایر اختلالات وسواسی - جبری و اختلالات مرتبط معین
۸۳	 اختلالات وسواسی - جبری و اختلالات مرتبط نامعین
۸۳	 اختلالات مربوط به سانحه و عوامل استرس‌زا
۸۵	 اختلال دلبستگی واکنشنی
۸۵	 اختلال مبادرت اجتماعی مهارگسسته
۸۷	 اختلال استرس پس از سانحه
۸۹	 اختلال استرس حاد
۸۹	 اختلالات سازگاری
۹۰	 اختلال مرتبط با سانحه و عوامل استرس‌زای معین دیگر
۹۰	 اختلال مرتبط با سانحه و عامل استرس‌زای نامعین
۹۱	 اختلالات تجزیه‌ای
۹۲	 اختلال هویت تجزیه‌ای
۹۲	 فراموشی تجزیه‌ای
۹۲	 اختلال گسست از خویشتن/گسست از واقعیت
۹۳	 اختلال تجزیه‌ای معین دیگر و اختلال تجزیه‌ای نامعین
۹۳	 اختلال نشانه جسمانی و اختلالات مرتبط
۹۵	 اختلال نشانه جسمانی
۹۶	 اختلال اضطراب بیماری
۹۶	 اختلال تبدیلی (اختلال نشانه عصبی کارکردی)
۹۷	 عوامل روان‌شناختی مؤثر بر سایر حالات طبی (PFAMC).
۹۸	 اختلال ساختگی
۹۸	 اختلال نشانه جسمانی و اختلال مرتبط معین دیگر
۹۹	 اختلال نشانه جسمانی و اختلال مرتبط نامعین
۹۹	 اختلالات تغذیه و خوردن
۹۹	 اختلال هره‌خواری و نشخوار
۱۰۰	 اختلال مصرف غذای اجتنابی/محدودکننده (اختلال تغذیه شیر خواری یا اوایل کودکی سابق)
۱۰۱	 بی‌اشتهایی عصبی
۱۰۲	 پراشتهایی عصبی
۱۰۳	 اختلال پرخوری (BED).
۱۰۵	 اختلال تغذیه یا خوردن معین دیگر (اختلال خوردن NOS سابق)
۱۰۵	 اختلال تغذیه یا خوردن نامعین
۱۰۶	 اختلالات دفع
۱۰۶	 اختلالات خواب - بیداری

۱۰۸	 نابهنجاری های خواب
۱۰۹	 بدکارکردی های جنسی
۱۱۱	 ملال جنسیتی (اختلال هویت جنسی سابق)
۱۱۲	 اختلالات ایذانی، کنترل تکانه و سلوک
۱۱۴	 اختلال نافرمانی مقابله ای
۱۱۵	 اختلال انفجاری متناوب
۱۱۵	 اختلال سلوک
۱۱۷	 آتش افروزی بیمارگونه
۱۱۷	 دزدی بیمارگونه
۱۱۷	 اختلال ایذانی، کنترل تکانه و سلوک معین دیگر
۱۱۸	 اختلال ایذانی، کنترل تکانه و سلوک نامعین
۱۱۸	 اختلالات مرتبط با مواد و اعتیادآور
۱۳۰	 محرومیت از کافئین
۱۳۱	 محرومیت از حشیش
۱۳۱	 اختلال قماربازی
۱۳۲	 اختلالات عصبی - شناختی
۱۳۵	 اختلالات شخصیت
۱۳۶	 اختلالات نابهنجاری جنسی
۱۳۹	 اختلالات روانی دیگر
۱۴۰	 اختلالات حرکتی ناشی از دارو و سایر عوارض ناگوار دیگر دارو
۱۴۲	 سایر حالاتی که ممکن است کانون توجه بالینی باشند
۱۴۷	 فصل سوم مقیاس ها و الگوهای نوظهور
۱۴۷	 مقیاس های سنجش
۱۵۱	 صورت بندی فرهنگی
۱۵۴	 الگوی جایگزین برای تشخیص گذاری اختلالات شخصیت
۱۵۵	 حالاتی برای بررسی بیشتر
۱۵۶	 نشانگان روان پریشی تقلیل یافته
۱۵۶	 دوره های افسردگی همراه با هیپومانیا کوتاه مدت
۱۵۷	 اختلال داغدیدگی پیچیده مستمر
۱۵۷	 اختلال مصرف کافئین
۱۵۸	 اختلال بازی اینترنتی
۱۵۹	 اختلال عصبی - رفتاری مرتبط با مواجهه با الکل در دوران پیش از تولد (ND-PAE)
۱۵۹	 خوددنی غیرانتحاری (NSSI)
۱۶۱	 اختلال رفتار انتحاری
۱۶۳	 نتیجه گیری
۱۶۳	 آینده تشخیص و برنامه ریزی درمان

پیشگفتار

هدف اینجانب از نگارش کتاب حاضر درباره مبانی راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی - ویرایش پنجم تحقق سه هدف زیر بود:

۱- آگاه ساختن خوانندگان در مورد تغییرات صورت گرفته از ویرایش چهارم به ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی به گونه ای سازمان یافته و دقیق، به نحوی که آنها بتوانند کارهای مهمی را که درباره مراجعین، دانشجویان و همکاران انجام می دهند، بدون هیچ گونه وقفه ای دنبال نمایند.

۲- ارائه مطالب زمینه ای، ملاک ها و توصیه های درمانی محدود برای اختلالاتی که برای اولین بار در راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی ویرایش پنجم مطرح می شوند.

۳- در صورت امکان، ارائه فهرستی از ICD-9-CM¹ (اصلاحات بالینی) و کدهای ICD-10-CM² به قصد ساده سازی روند صدور صورت حساب³ در پرداخت هزینه های درمانی و ارائه یک ابزار مفید همه کاره.

در نهایت، کتاب حاضر به مثابه مکملی برای راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات

1- international classification of disease-9 clinical modification (ICD-9-CM)

2- international classification of disease-10 clinical modification (ICD-10-CM)

3- billing process

روانی - ویرایش پنجم، ICD-9 و ICD-10 عمل می‌کند.

در بخش مقدماتی تاریخچه‌ای از طبقه‌بندی بین‌المللی اختلالات ارائه می‌شود. دلیل گنجاندن این بخش از مطالب، این بوده است که DSM و ICD از دسته نظام‌های طبقه‌بندی هستند که همچنان با گذر زمان با سرعت خاص خود در حال ادغام و تغییرند. از نظر من شناخت تفاوت‌های بین آنها، نقاط ضعف و قوت این دو نظام و نیز دلیل نیازمندی ما به هر دوی آنها حائز اهمیت است. ممکن است برخی از خوانندگان ترجیح دهند که از این قسمت بگذرند و مستقیماً به سراغ فصل اول و بحث اختلالات¹ DSM-5 بروند. همین‌طور، بسیاری از خوانندگان نیز ممکن است به کدگذاری علاقه‌ای نداشته باشند؛ بنابراین، در این کتاب این امکان وجود دارد که این قبیل خوانندگان به راحتی از این فهرست‌های مربوط به کدها در ابتدای هر دسته از طبقه‌بندی‌ها گذر نمایند.

به‌عنوان نویسنده همکار کتاب «انتخاب درمان مؤثر» راهنمای جامع نظام‌مند درمان اختلالات روانی، با به‌روزرسانی‌های DSM-5، اینجانب مدت‌هاست که به پیشبرد و پیشرفت بهترین درمان‌های مبتنی بر شواهد برای تشخیص‌های خاص علاقه‌مند هستم. هرچند این موضوع در حیطه تمرکز کتاب حاضر نیست، لیکن امیدوارم خوانندگان در برابر لغزش‌های اینجانب در رابطه با مباحث مربوط به روش‌های درمانی، به خصوص در رابطه با تشخیص‌های جدید DSM-5 شکیبایی داشته باشند. خوانندگان علاقه‌مند اطلاعات فراوانی در کتاب فوق‌الذکر کسب خواهند نمود.

اینجانب مایل‌م که از دکتر گری گینتر، از دانشگاه می‌سی‌سی‌پی و رئیس سابق انجمن مشاوران سلامت روان آمریکا به خاطر توصیه‌های سخاوتمندانه و مفیدشان تشکر نمایم. ایشان نسخه‌ای از این کتاب را مطالعه نموده و پیشنهاد‌های مفصلی برای بازنگری آن ارائه نمودند.

همچنین از سایر منتقدان و بازنگران این کتاب که پیشنهاد‌های روشنی برای بهبود آن ارائه نمودند، تقدیر و تشکر می‌نمایم.

در پایان، مایل‌م که قدردانی و سپاس گرم و خاص خود را نسبت به راشل لیوسی، سردبیر ارشد و کارکنان موسسه جان ویلی و پسران که راهنمای این کتاب طی مسیر

1- DSM-5

تولید بودند، ابراز نمایم. راشل در این مسیر فوق العاده کوتاه یک رفیق و همراه پر اشتیاق، یاری رسان و مشتاق بود و من صددرد صد اطمینان دارم که آماده سازی کتاب حاضر بدون مشارکت های او هرگز امکان پذیر نمی شد.

همچنین، از بازی نگارانی که اسامی شان در ادامه ذکر شده به خاطر نظرات و بازخوردهای اندیشمندانه ایشان کمال تشکر و قدردانی را دارم: شانا اورباخ، درمانگر مسائل خانواده و ازدواج، دارای مطب خصوصی و موسسه RAMS در سان فرانسیسکو، کالیفرنیا؛ دکتر جی نورکس، دارای مطب خصوصی در لاس وگاس، ایالت نوادا؛ جودی باست، مددکار اجتماعی بالینی، مراکز پرتمرکز، پاراموس، NJ؛ دکتر لوری پوتربو، دارای مدرک مشاوره سلامت روان، درمانگر مسائل خانواده و ازدواج، NCC، دانشگاه تروی؛ کالج سنت پترزبورگ، سمینولف فلوریدا؛ پت گیاردانو، مشاور شغلی، NCC، انجمن مبارزه با سرطان، مدیر خدمات داخلی در بریجز، عضو انجمن مشاوره ایالت کنکتیکوت، استاد کمکی در دانشگاه ایالت کنکتیکوت جنوبی، هامدن، ایالت کنکتیکوت؛ دکتر کارل کر، دارای مدرک روان شناسی، روان شناس ارشدی که دوره کارآموزی پیش از دکترای روان شناسی اش به تأیید انجمن روان پزشکی آمریکا رسیده است، فارغ التحصیل دوره آموزش بالینی، خدمات انسانی و بهداشتی بخش مارین، بخش خدمات مربوط به سلامت روانی و مصرف مواد، گرینبری، کالیفرنیا؛ دکتر جان آردن، کایسر پرماننت، پتالوما، کالیفرنیا؛ دکتر فیث درو، درمانگر مسائل ازدواج و خانواده، شارلوت، ایالت کارولینای شمالی؛ و نومی آنگوف چد، کارشناس ارشد مشاوره سلامت روان، BCBA، درمانگر کودک و خانواده در مطب خصوصی، لکزینگتون و بروکلین، کارشناس ارشد.

مقدمه مترجمان

چالش‌های تشخیصی و رویکردهای متفاوت در اصول مصاحبه بالینی به منظور ایجاد وحدت رویه بین متخصصان و بالینگران حرفه‌ای در روان‌شناسی بالینی و روان‌پزشکی یکی از دغدغه‌هایی است که همواره وجود داشته است. راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی منتسب به انجمن روان‌پزشکی آمریکا موسوم به (DSM)، طبقه‌بندی بین‌المللی اختلالات روانی منتسب به سازمان جهانی بهداشت (WHO) تحت عنوان (ICD) و معیارهای دامنه پژوهش‌های بالینی اختلالات روانی (RDOC) مربوط به مؤسسه ملی سلامت روان ایالات متحده (NIMH) به عنوان سه راهنمای مورد اعتماد و متقن در حوزه تشخیص آسیب‌شناسی روانی و اختلالات روان‌پزشکی هستند که با به‌روز شدن اطلاعات و تبادل نظر بین متخصصان این حوزه همواره در معرض تغییر و تحول بوده‌اند. لزوم بهره‌مندی و شناخت بهتر این تغییرات به گونه‌ای که امکان قیاس و قضاوت بین نسخه‌های قدیمی‌تر و جدید وجود داشته باشد، امری بسیار ضروری است. درست است که مهارت یک متخصص بالینی در امر تشخیص و نیز تجربه بالینی وی در نشانه‌شناسی به عنوان اساسی‌ترین عوامل در ارتقای صلاحیت‌های حرفه‌ای نقش بی‌بدیلی دارد، ولی سهولت دسترسی به یک دستنامه جامع و سریع در نشانه‌شناسی اختلالات روان‌پزشکی می‌تواند کمک شایانی در افزایش دقت تشخیصی موارد غامض یا سخت، شبهه‌برانگیز و

ناقض و حتی گزارش نویسی برای سایر مراجع از جمله مراجع قانونی، درمانی و آموزشی داشته باشد. یقیناً استفاده از این کتاب نفی کننده متون و مراجع اصلی در پرداختن به تشخیص بالینی نیست و استفاده از سه منبع فوق الذکر یا یکی از آنها و تسلط بر مباحث آن رویکرد تشخیصی به خصوص راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی انجمن روان پزشکی آمریکا- نسخه پنجم جزء لاینفکی از مواردی است که یک متخصص بالینی در حوزه سلامت روان از جمله در رشته های روان پزشکی، روان شناسی بالینی و روان شناسی سلامت همواره می باید از آن بهره مند باشند.

از ویژگی های منحصر به فرد این کتاب علاوه بر پرداختن به نکات جدید ارائه شده در مبانی و نشانه های تشخیصی اختلالات روانی، همزمانی ارائه کد تشخیص و معادل آن در ICD نسخه نهم و دهم است. سازمان یافتگی و انسجام مطالب در طبقه بندی اختلالات روانی حتی برای دانشجویان مبتدی و کمک به شکل گیری شاکله ذهنی از اختلالات متعدد روان پزشکی از ویژگی های برجسته دیگر این کتاب است که آن را به عنوان مکملی مفید در کنار راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی مطرح می سازد. استفاده از این کتاب علاوه بر کاربرد ارزشمند آن برای دانشجویان، اساتید و مشاوران در دانشگاه ها، به متخصصین سلامت روان، پزشکان و سایر متخصصین مراقبت های بهداشتی - درمانی شاغل در مراکز اورژانس روان پزشکی و روان شناسی بالینی و کلیه مشاوران حرفه ای توصیه می شود. امید است این ترجمه گامی کوچک در ارتقای صلاحیت های حرفه ای سایر متخصصین حوزه سلامت روان و مراقبت های بهداشتی - درمانی واقع گردد.

دکتر اسحق رحیمیان بوگر (دانشیار دانشگاه سمنان)

دکتر هادی صفری

اسفند ماه ۱۳۹۷

نحوه استفاده از این کتاب

خوانندگان به ما گفته‌اند که به دنبال راهی ساده و سریع هستند تا بتوانند به سرعت خود را با تغییرات اخیر در دو نظام اصلی طبقه‌بندی تطبیق دهند که آن دو نظام را برای تشخیص و کدگذاری اختلالات سلامت روان به کار می‌برند؛

- راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی - ویرایش پنجم (DSM-5) که توسط انجمن روان‌پزشکی آمریکا منتشر شده است.

- طبقه‌بندی بین‌المللی بیماری‌ها (ICD) که توسط سازمان بهداشت جهانی منتشر شده است.

انتشار ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-5) توسط انجمن روان‌پزشکی آمریکا در ماه مه سال ۲۰۱۳، ملاک‌های تشخیصی بسیاری از اختلالات را تغییر داد، اختلالات جدیدی را معرفی کرد (برای مثال، اختلال احتکار، اختلال پر خوری، اختلال وسواس کندن پوست) و چند اختلال را از راهنمای تشخیصی و آماری حذف نمود. تعجب‌آور نیست که درمانگران بالینی گاهی سردرگم می‌شوند! هدف این کتاب برجسته کردن و مشخص نمودن این تغییرات هر چند جزئی به گونه‌ای منطقی و نظام‌مند است تا خوانندگان بتوانند به راحتی از راهنمای تشخیصی و آماری ویرایش

چهارم به سمت ویرایش پنجم و جدید کدگذاری عبور نمایند.

برای هر تشخیص، باتوجه به اطلاعات ارائه شده درباره مفاهیم و دلالت های این تغییرات برای تشخیص و سنجش، خوانندگان از هرگونه تغییرات از ویرایش چهارم به ویرایش پنجم آگاه خواهند شد و راهنمایی هایی در مورد چگونگی تأثیر این تغییرات بر درمان نیز ارائه خواهد شد. گاهی به منظور شفاف سازی بهتر به توضیحات بیشتری نیاز است که صفحات خاصی در راهنمای تشخیصی و آماری ویرایش پنجم ارائه می شوند تا خوانندگان بتوانند اطلاعات دقیق مورد نیاز برای انجام تشخیص صحیح را دریابند.

برای متخصصان پر مشغله، یا کارکنان دفتری شان که به اطلاعات کدگذاری نیز احتیاج دارند، در این کتاب کدهای ICD-9-CM و ICD-10-CM گنجانده شده اند. در آغاز هر دسته از طبقه بندی ها فهرست سودمندی از اختلالاتی که در هر بخش راجع به آنها بحث شده وجود دارد. کد ICD-9-CM قبل از هر اختلال می آید و بعد از آن کد ICD-10-CM جدید نیز ذکر می شود. در هنگام ضرورت، اطلاعات اضافی مربوط به کدگذاری (مشخصه های سیر و بروز و غیره) در قالب یک نکته کدگذاری ارائه می شوند. هدف ما تدوین یک مکمل مختصر، آسان و خودآموز بود تا اطلاعاتی را به ارائه کنندگان خدمات بهداشتی درمانی، اساتید دانشگاه، درمانگران در موقعیت های کار بالینی و کارکنان اداری که کار کدگذاری را برای بازپرداخت بیمه انجام می دهند، ارائه نماید تا به انجام کارآمد و بی دردسر وظایف آنها منتج شود. ما در این کتاب از ارائه اصطلاحات تخصصی زیاد یا تاریخچه های طولانی درباره اختلالات پرهیز نموده ایم. صرفاً بدین دلیل که فضای کافی برای گنجاندن همه چیز در یک کتاب در این حد و اندازه وجود نداشت. البته، توضیح تمام و کاملی در مورد دو نظام طبقه بندی متفاوتی که برای تشخیص اختلالات روانی بدان ها متکی هستیم - راهنمای تشخیصی و آماری ویرایش پنجم و طبقه بندی بین المللی بیماری ها - ارائه نموده ایم. من به عنوان درمانگر بالینی مشغول به کار و نیز استاد همیار سابق رشته روان شناسی نابهنجاری به خوبی می دانم که برای توانمندی در تداوم فعالیت کاری ام به چه اطلاعاتی نیاز داشتم.

نظر برخی افراد این بوده است که این کتاب به منزله یک جزوه خلاصه بندی شده برای

در مانگران بالینی است؛ اما باید بگویم که بنده با این نظر مخالفم. کتاب حاضر را باید مکملی برای راهنمای تشخیصی و آماری ویرایش پنجم و ICD-10 دانست، نه جایگزینی برای آنها. امید دارم که این کتاب اطلاعاتی را که خوانندگان برای تداوم کار بالینی خود به آنها نیاز دارند در اختیارشان قرار می دهد تا زمانی که آنها به اطلاعات عمیق تری نیاز داشته باشند. همچنین، در کتاب حاضر فرض می شود خوانندگان با راهنمای تشخیصی و آماری ویرایش چهارم و^۱ DSM-IV-TR آشنا هستند؛ بنابراین، وقتی یک تشخیص DSM-IV در DSM-5 تغییر نکرده باشد، این موضوع ذکر می شود ولی بحث مختصری به آن اضافه می گردد.

در نگارش این کتاب، من از ساختار طبقه بندی جدید DSM-5 تبعیت نمودم. سازماندهی قبلی فصول DSM-IV بر اساس اتفاق نظر بالینی و کارشناسی بوده است و DSM-IV از داده ها بر اساس اینکه اختلالات در واقع چگونه با هم در یک دسته قرار می گیرند، کمک می گیرد. ترتیب ارائه اختلالات در همان جهتی است که DSM-5 پیش رفته است و تا حد امکان سعی نموده ام تا فهرست ها و ساختار تشکیلاتی را طبق یک طرح کلی منطقی و نظام مند اضافه نمایم و هر جا که احساس کرده ام ارائه علائم می تواند مفید باشد، علائمی را در متن گنجانده ام.

من توضیح مربوط به دلایل هر تغییر صورت گرفته، بحث درباره هردو سوی مسائل بحث برانگیز، یا مباحث فلسفی در مورد توجیه وجود یا عدم وجود DSM-5 را در این کتاب ارائه نکرده ام، زیرا این گونه مباحث خارج از حیطه این کتاب می باشند.

همچنین، امکان دارد کارشناسان در یک طبقه تشخیصی خاص درباره یک اختلال خاص یا اختلالی دیگر اطلاعات بیشتری در اختیار داشته باشند. در این گونه موارد، (برای مثال، اختلالات طیف در خودماندگی، اختلال کمبود توجه/ بیش فعالی)، آنچه در اینجا گنجانده شده، اساس یا بخش اصلی ملاک های DSM-5 برای هر اختلال را ارائه می کند. از آنجایی که مقالات جدیدی در مجلات منتشر می شوند و سازمان های حرفه ای دستورالعمل های کاری جدیدی را تهیه می کنند، نقاط خالی با گذر زمان پر خواهند شد و پرسش های بی پاسخ حل خواهند گردید. همچنین، باید به خوانندگان

خاطر نشان سازیم که DSM-5 یک سند در حال تحول است و اینکه با کمک فناوری و اینترنت، به روزرسانی‌های منظم و نیز تغییراتی به صورت آنلاین در اختیار همگان قرار داده می‌شوند.

بر همگان مشخص است که گنجاندن هر مطلب جالب توجهی در این کتاب با این حد و اندازه امکان پذیر نیست. با این حال، معتقدم که بنده فقط اشاره به انبوهی از تغییرات در DSM-5 داشته‌ام. پس از مطالعه این کتاب، امیدوارم متخصصان درباره دانش و شناخت خود احساس بهتری نمایند و به اطلاعاتی مجهز شوند که برای انجام تشخیص‌ها بر اساس DSM-5 به آنها نیاز مندند. در مواردی که معیارهای تشخیصی پیچیده یا گیج کننده هستند، کوشیده‌ام که در مشخص سازی منابع و شماره صفحات برای بررسی بیشتر تا حد امکان شفاف عمل نمایم. از همه مهم تر اینکه، امیدوارم کتاب حاضر منافی برای مراجعین در برداشته باشد و تضمینی باشد بر اینکه آنها به آن نوع مراقبت و رسیدگی سزاوارش هستند، دست یابند.