

APA stiller Interview til evaluering af kulturelle faktorer (inklusive Informantversionen) og de supplerende moduler til kerneinterviewet til evaluering af kulturelle faktorer til rådighed for yderligere klinisk evaluering og forskning. De bør anvendes i forskning og ved kliniske evalueringer som potentielt brugbare redskaber til forbedring af de kliniske beslutninger, men de bør ikke være det eneste grundlag for en klinisk diagnose. Yderligere information findes i DSM-5 (den fulde amerikanske udgave) i *Sektion III kapitlet "Cultural Formulation."* APA anmoder om at klinikere og forskere indsender information om materialets anvendelighed til vurdering af patientstatus og til forbedring af patientomsorg. Informationen sendes til:

<http://www.dsm5.org/Pages/Feedback-Form.aspx>

Skema: Interview til evaluering af kulturelle faktorer (CFI) - Informantversion

Tilladelse: Dette skema må gengives uden særlig tilladelse af forskere og klinikere i relation til patientarbejde.

Rettighederne tilhører: American Psychiatric Association

For at opnå tilladelse til anden form for anvendelse end de nævnte, kontaktes:

<http://www.appi.org/CustomerService/Pages/Permissions.aspx>

Interview til evaluering af kulturelle faktorer - Informantversion

GUIDE TIL INTERVIEWER	INSTRUKTIONER TIL INTERVIEWER ER I <i>KURSIV</i>
<i>De følgende spørgsmål forsøger at afklare nøgleaspekter af det aktuelle kliniske problem set fra informantens synsvinkel. Dette inkluderer forståelse af problemet, mulige hjælpeklider, samt forventninger til potentielle hjælpeklider og forventninger til den hjælp, der kan tilbydes.</i>	INTRODUKTION TIL INFORMANTEN: Jeg vil gerne forstå de problemer, der får dit familiemedlem /ven til at komme her, så jeg kan hjælpe ham/hende bedst muligt. Jeg vil gerne vide mere om dine oplevelser og dine tanker. Jeg vil stille nogle spørgsmål om, hvad der sker og hvordan dit familiemedlem/din ven håndterer sin situation. Og husk på - der er ingen rigtige eller forkerte svar.
RELATION TIL PATIENTEN	
<i>Beskriv informantens relation til personen og/eller personens familie.</i>	1. Hvordan vil du beskrive din relation til [PERSONEN ELLER TIL FAMILIEN]? UDSPØRG HVIS DER ER UKLARHEDER: Hvor ofte ser du [PERSONEN]?
KULTUREL DEFINITION AF PROBLEMET	
<i>Få informantens syn på kerneproblemer og primære bekymringer.</i> <i>Fokusér på informantens måde at forstå personens problem på.</i> <i>Anvend den term, det udtryk, eller den korte beskrivelse, der udløses af spørgsmål 1, til at benævne problemet i de efterfølgende spørgsmål (fx "hendes konflikt med sin søn").</i>	2. Hvad får dit familiemedlem/din ven til at komme her i dag? <i>HVIS INFORMANTEN KUN KOMMER MED FÅ DETALJER ELLER KUN NÆVNER SYMPTOMER ELLER EN LÆGELIG DIAGNOSE UDSPØRGES NÆRMERE:</i> Folk forstår ofte deres problemer på deres egen måde; den kan være lige som lægens, men også være forskellig fra, hvordan læger beskriver problemet. Hvordan ville du beskrive [PERSONENS] problem for dem?
<i>Spørg om hvordan informanten fremstiller problemet for medlemmerne af det sociale netværk.</i>	3. Sommetider har folk forskellige måder at fortælle om deres problem til deres familie, venner eller andre i nærmiljøet. Hvordan ville du beskrive [PERSONENS] problem for dem?
<i>Fokusér på de sider af problemet, der betyder mest for informanten.</i>	4. Hvad bekymrer dig mest i forbindelse med [PERSONENS] problem?
KULTUREL PERCEPTION AF ÅRSAG, KONTEKST, OG STØTTE	
ÅRSAGER	
<i>Dette spørgsmål undersøger, hvilken betydning tilstanden har for informanten, hvilket kan være relevant for den kliniske indsats. Bemærk, at informanter kan angive mange årsager afhængigt af, hvilket aspekt af problemet, der kigges på.</i>	5. Hvorfor tror du dette sker for [PERSONEN]? Hvad tror du er årsagen til hans/hendes [PROBLEM]? UDSPØRG YDERLIGERE HVIS DET ER NØDVENDIGT: Nogle mennesker forklarer deres problem som et resultat af dårlige ting, der er sket i deres liv, pro-

	blemer med andre, fysisk sygdom, en åndelig årsag, eller mange andre årsager.
<i>Fokuser på hvordan medlemmerne af personens sociale netværk ser på det. Synspunkterne kan være mangeartede og afvige fra informantens måde at anskue det.</i>	6. Hvad tror andre i [PERSONENS] familie, blandt hans/hendes venner, eller andre i nærmiljøet er årsag til [PERSONENS] [PROBLEM]?
BELASTNINGER OG STØTTEMULIGHEDER	
<i>Få information om personens livsomstændigheder med fokusering på ressourcer, social støtte, og modstandskraft. Man kan også spørge ind til andre støttemuligheder (fx fra kolleger, fra tilhørsforhold til religiøse eller åndelige grupper).</i>	7. Er der nogen form for støtte, der formindsker hans/hendes [PROBLEM], som fx støtte fra familie, venner, eller andre?
<i>Fokuser på belastende aspekter af personens miljø. Man kan fx også spørge om parforholdsproblemer, problemer på arbejde eller i skole, eller diskriminering.</i>	8. Er der nogen form for belastninger, der forværrer hans/hendes [PROBLEM], som fx økonomiske problemer eller problemer i familien?
BETYDNINGEN AF KULTUREL IDENTITET	
Nogle gange kan aspekter af folks baggrund eller identitet forværre eller forbedre deres [PROBLEM]. Med baggrund eller identitet, mener jeg, eksempelvis den samfundsgruppe du tilhører, de sprog du taler, hvor du eller din familie er fra, din etniske baggrund, dit køn eller din seksuelle orientering, eller din tro eller religion	
<i>Bed informanten om at tænke over de mest fremtrædende aspekter af [PERSONENS] kulturelle identitet. Brug denne information til at skræddersy spørgsmålene 10-11 efter behov.</i>	9. Hvad er for dig de vigtigste dele af [PERSONENS] baggrund eller identitet?
<i>Få informanten til at tænke på aspekter af identitet, der kan forværre eller forbedre problemet. Spørg ind efter behov (fx klinisk forværring som et resultat af diskriminering pga. indvandrerstatus, etnicitet eller seksuel orientering).</i>	10. Er der nogen sider af [PERSONENS] baggrund eller identitet, der har betydning for hans/hendes [PROBLEM]?
<i>Udspørg yderligere efter behov (fx indvandrerrelaterede problemer; konflikt på tværs af generationer, eller på grund af kønsroller).</i>	11. Er der nogen sider af [PERSONENS] baggrund eller identitet, der kan give ham/hende andre bekymringer eller vanskeligheder?
KULTURELLE FAKTORER, DER PÅVIRKER MESTRING AF SIG SELV OG TIDLIGERE OPSØGELSE AF HJÆLP	
MESTRING AF SIG SELV	
<i>Afklar, hvordan personen håndterer problemet i forhold til sig selv.</i>	12. Sommetider har folk forskellige måder at klare problemer som dette på. Hvad har [PERSONEN] selv gjort for at håndtere sit [PROBLEM]?

TIDLIGERE ERFARINGER MED AT SØGE HJÆLP

<i>Få informanten til at tænke på forskellige hjælpemuligheder (fx lægebehandling, psykiatrisk behandling, støttegrupper, arbejdsrelateret rådgivning, healing, religiøs eller åndelig rådgivning, andre former for traditionel eller alternativ healing).</i> <i>Udspørg yderligere efter behov (fx "Hvilke andre hjælpemuligheder har han/hun fået?"). Afklar personens erfaring med og holdning til tidligere modtaget hjælp.</i>	13. Folk søger ofte hjælp mange forskellige steder, herunder forskellige slags læger, støttepersonale, eller healers. Hvilken form for behandling, hjælp, rådgivning eller healing har [PERSONEN] tidligere søgt for løsning af sit [PROBLEM]? UDSPØRG YDERLIGERE, HVIS BRUGBARHEDEN AF DEN MODTAGNE HJÆLP IKKE BESKRIVES. Hvilken type hjælp eller behandling var bedst? Ikke brugbar?
--	--

BARRIERER

<i>Afklar den rolle som sociale barrierer har spillet mht. at søge hjælp, adgang til behandling, samt problemer i forbindelse med tidligere behandling.</i>	14. Er der noget, der har hindret [PERSONEN] i at få den hjælp, han/hun har brug for?
<i>Spørg om detaljer efter behov (fx "Hvad gik der galt?").</i>	UDSPØRG EFTER BEHOV: Fx penge, arbejde eller familieforpligtelser, stigmatisering eller diskriminering, eller mangel på steder, der kan hjælpe og som forstår dit sprog eller din baggrund?

KULTURELLE FAKTORER, DER PÅVIRKER NUVÆRENDE SØGNING AF HJÆLP

PRÆFERENCER

<i>Afklar personens nuværende oplevede behov og forventninger om hjælp - bredt defineret, set ud fra informantens synsvinkel.</i> <i>Spørg ind, hvis informanten kun nævner en kilde til støtte (fx "Hvilke andre former for hjælp ville [PERSONEN] kunne bruge på nuværende tidspunkt?").</i>	Lad os gå over til at tale om den hjælp, som [PERSONEN] har brug for. 15. Hvilken form for hjælp ville han/hende have mest brug for på nuværende tidspunkt i forbindelse med sit [PROBLEM]?
<i>Fokusér på hvordan det sociale netværk ser på det at søge hjælp.</i>	16. Er der andre former for hjælp som [PERSONENS] familie, venner eller andre mennesker har sagt ville være godt for ham/hende nu?

LÆGE-PATIENT RELATION

<i>Få information om mulige bekymringer om klinikken eller læge-patient relationen, herunder oplevet racisme, sprogbarrierer, eller kulturelle forskelle, der kan undergrave goodwill, kommunikation, eller behandling.</i> <i>Udspørg om detaljer efter behov (fx "På hvilken måde?").</i> <i>Spørg om mulige barrierer, der har været i forbindelse med behandling, eller bekymringer tidligere omtalt omkring klinikken og læge-patient relationen.</i>	Sommetider misforstår læger og patienter hinanden, fordi de har forskellig baggrund eller forskellige forventninger. 17. Har du været bekymret for dette og er der noget, vi kan gøre for at give [PERSONEN] den hjælp, han/hun har brug for?
---	---