

APA stiller Interview til evaluering af kulturelle faktorer (inklusive Informant versionen) 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 læger 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: Supplerende moduler til kerneinterviewet til evaluering af kulturelle faktorer (CFI).

Tilladelse: Dette skema må gengives uden særlig tilladelse af forskere og læger 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> .

Supplerende moduler til kerneinterviewet til evaluering af kulturelle faktorer (CFI)

Retningslinjer for implementering af Supplerende moduler til kerneinterviewet til evaluering af kulturelle faktorer.

Disse moduler supplerer kerneinterviewet til evaluering af kulturelle faktorer og kan hjælpe læger til at gennemføre en mere omfattende vurdering af den kulturelle baggrund. De første otte Supplerende moduler udforsker domænerne i kerneinterviewet mere grundigt. De næste tre moduler fokuserer på specielle grupper som børn og unge, ældre voksne, indvandrere og flygtninge. Det sidste modul undersøger erfaringer og synspunkter hos de personer, som har med omsorg og støtte at gøre, for at få information om arten af samt den kulturelle kontekst for behandling og hjælp og hvordan det påvirker den sociale støtte i det i det nære miljø for den person, der modtager støtten. I tillæg til disse supplerende moduler, er der en informant version af kerneinterviewet, der indsamler information om de samme domæner i kerneinterviewet fra familiedlemmer eller omsorgspersoner.

Læger kan anvende disse supplerende moduler på to måder:

1. Som tillæg til kerneinterviewet for at opnå yderligere information om forskellige aspekter af sygdom, der påvirker forskellige befolkningsgrupper. I kerneinterviewet henvises til relevante moduler under hvert underafsnit for at lette denne brug af modulerne.
2. Som redskaber for en dyberegående kulturel vurdering uafhængigt af kerneinterviewet. Læger kan bruge et, flere eller alle moduler afhængigt af, hvilke problemområder, de gerne vil have uddybet.

Man bør lægge mærke til at nogle få spørgsmål i modulerne er kopier af spørgsmål i kerneinterviewet (angivet med en asterisk [*]) eller i andre moduler. Dette muliggør en uafhængig administration af hvert modul. Læger, som bruger modulerne som et tillæg til kerneinterviewet eller som administrerer modulerne uafhængigt, kan springe sådanne spørgsmål over.

Som med kerneinterviewet, kan det blive nødvendigt med opfølgende spørgsmål til at afklare personens svar. Spørgsmål kan omformuleres efter behov. Moduler er tænkt som en guide til en vurdering af patientens kulturelle miljø og bør bruges med fleksibilitet for at fastholde et naturligt flow i interviewet og god kontakt til personen. I situationer, hvor personen ikke kan svar på disse spørgsmål (fx, pga. reduceret kognitiv funktion eller en alvorlig psykose) kan spørgsmålene gives til en identificeret omsorgsperson. Omsorgspersonens eget perspektiv kan også blive fastslået gennem anvendelse af modulet for omsorgspersoner.

Instruktion til interviewerens står i kursiv i alle moduler. Modulerne kan bruges under den første kliniske vurdering, senere i forløbet eller flere gange under behandlingsforløbet. Multiple administrationer kan give yderligere information efterhånden, som forløbet skrider frem, ikke mindst i forbindelse med patient-læge relationen. Der henvises til originaludgaven af DSM-5 sektion III, kapitlet "Cultural Formulation," i sektionen "Outline for Cultural Formulation," for yderligere forslag i forbindelse med denne type af interview.

1. Forklarende model

Spørgsmål relaterede til kerneinterviewet: 1, 2, 3, 4, 5 Nogle af kerneinterviewets spørgsmål gentages nedenfor og er markeret med en asterisk (*). De spørgsmål, der gentages er angivet i firkantede parenteser.

GUIDE TIL INTERVIEWER: Dette modul sigter mod at afklare personens forståelse af problemet baseret på hans/hendes ideer om årsag og mekanisme (forklarende modeller) og tidligere erfaringer, eller kendskab til nogen med et lignende problem (sygdomsprototyper). Personen identificerer måske problemet som et symptom, en specifik term eller et specifikt udtryk (fx, "nerver," "anspændthed"), en situation (fx at miste sit job), eller en relation (fx konflikt med andre). I eksemplerne nedenfor skal personens egne ord anvendes i stedet for "[PROBLEM]". Hvis der er mange problemer, kan hvert relevant problem undersøges. De følgende spørgsmål kan anvendes til at belyse personens forståelse af og erfaring med problemet eller den vanskelige situation.

INTRODUKTION TIL DEN PERSON, DER INTERVIEWES: Jeg vil gerne forstå det problem, der får dig til at komme her, så jeg kan hjælpe dig mere effektivt. Jeg vil stille dig nogle spørgsmål for at få mere at vide om dine tanker omkring årsagerne til dine problemer og den måde de påvirker din dagligdag på.

Generel forståelse af problemet

1. *Kan du fortælle mig noget mere om, hvordan du opfatter dit [PROBLEM]? [RELATERET TIL KERNEINTERVIEW S#1-2.]
2. Hvad vidste du om [PROBLEMET] før det påvirkede dig?

Sygdomsprototyper

3. Har du nogensinde oplevet noget, der svarer til dit [PROBLEM] før? Fortæl mig om det.
4. Kender du nogen anden eller har du hørt om nogen anden med dette [PROBLEM]? Hvis du har det, vil jeg bede dig om at beskrive denne persons [PROBLEM] og hvordan det påvirkede ham/hende. Tror du det samme, vil ske for dig?
5. Har du på TV, i radioen, i et blad eller på internettet fundet noget som helst om dit [PROBLEM]? Vil du fortælle mig om det?

Kausale forklaringer

6. *Hvad tror du var årsagen til dit [PROBLEM]? (UDSPØRG EFTER BEHOV: Er der mere end en årsag, der kan forklare det?) [RELATERET TIL KERNEINTERVIEW S#4.]
7. Har dine tanker om årsagen til [PROBLEMET] ændret sig? Hvordan? Hvad fik dig til at skifte mening om årsagen?
8. *Hvad tror din familie, dine venner, eller andre i dit miljø var årsag til [PROBLEMET]? (UDSPØRG EFTER BEHOV: Er der nogen, der ser det på en anden måde, end du gør? Hvordan det?) [RELATERET TIL KERNEINTERVIEW S#5.]
9. Hvordan tror du dit [PROBLEM] påvirker din krop? Dit sind? Din sjæl?

Sygdomsforløb

10. Hvad sker der normalt for mennesker med dette [PROBLEM]? I dit tilfælde, hvad tror du, det er mest sandsynligt, der vil ske??
11. Opfatter du dit [PROBLEM] som alvorligt? Hvorfor? Hvad er det værste, der kunne ske?

12. Hvor bekymrede er andre i din familie, dine venner eller andre i dit nære miljø over, at du har dette [PROBLEM]? Fortæl mig om det.

Opsøgning af hjælp og behandlingsforventninger

13. Hvad synes du, er den bedste måde at håndtere denne form for problem på?
14. Hvad synes din familie, dine venner, eller andre i dit nære miljø, er den bedste måde at håndtere denne form for problem på.?

2. Funktionsniveau

Spørgsmål relaterede til kerneinterviewet: 3

GUIDE TIL INTERVIEWER: De følgende spørgsmål er beregnet på at afklare personens funktionsniveau i relation til hans/hendes egne prioriteringer samt dem fra den kulturelle referencegruppe. Interviewet begynder med et generelt spørgsmål om de dagligdagsaktiviteter, der er vigtige for personen. Derefter følger spørgsmål om domæner, der er vigtige for en god sundhedstilstand. (sociale relationer, arbejde/skole, økonomisk rentabilitet, og modstandsdygtighed). Spørgsmålene bør formuleres relativt brede og åbne for at få personens egne prioriteringer og synspunkter frem. Et standardinstrument, som fx WHO-DAS II, kan bruges sammen med dette interview for at opnå en mere detaljeret evaluering af specifikke funktionsområder.

INTRODUKTION TIL DEN PERSON, DER INTERVIEWES: Jeg vil gerne vide noget om, hvilke daglige aktiviteter, der er de vigtigste for dig. Jeg vil gerne forstå, hvordan dit [PROBLEM] har påvirket din evne til at udføre disse aktiviteter, og hvordan din familie eller andre mennesker omkring dig har reageret på dette.

1. Hvordan har dit [PROBLEM] påvirket din evne til at gøre de ting, du er nødt til at gøre hver dag, dvs. dine daglige aktiviteter og pligter?
2. Hvordan har dit [PROBLEM] påvirket din evne til at omgås med din familie og andre mennesker i dit liv?
3. Hvordan har dit [PROBLEM] påvirket din evne til at arbejde?
4. Hvordan har dit [PROBLEM] påvirket din økonomiske situation?
5. Hvordan har dit [PROBLEM] påvirket din evne til at tage del i samfundet og i sociale aktiviteter?
6. Hvordan har dit [PROBLEM] påvirket din evne til at nyde dagligdagen?
7. Hvilke af disse bekymringer er de mest problematiske for dig?
8. Hvilke af disse bekymringer er de mest problematiske for din familie og andre mennesker i dit liv?

3. Socialt netværk

Spørgsmål relaterede til kerneinterviewet: 5, 6, 12, 15

GUIDE TIL INTERVIEWER: De følgende spørgsmål identificerer den indflydelse som det uformelle sociale netværk har på personens problem. **Uformelt socialt netværk** refererer til familie, venner og andre sociale kontakter gennem arbejde, steder for bøn/religiøs tilbedelse eller andre former for

aktiviteter og tilhørsforhold. Spørgsmål nr. 1 identificerer vigtige mennesker i personens sociale netværk, og lægen bør skræddersy efterfølgende spørgsmål i overensstemmelse hermed. Spørgsmålene forsøger at belyse det sociale netværks reaktion, personens tolkning af, hvordan det vil påvirke problemet, og personens præferencer i forbindelse med at involvere medlemmer af det sociale netværk i omsorgen.

INTRODUKTION TIL DEN PERSON, DER INTERVIEWES: Jeg vil gerne vide mere om, hvilken betydning din familie, dine venner, dine kolleger og andre mennesker, der betyder noget i dit liv har haft på dit [PROBLEM].

Sammensætningen af personens sociale netværk

1. Hvem er de vigtigste personer i dit liv netop nu?
2. Er der nogen bestemt person, som du stoler på og som du kan tale med om dit [PROBLEM]? Hvem? Er der andre?

Det sociale netværks forståelse af problemet

3. Hvilke familiemedlemmer, venner, eller andre vigtige personer i dit liv kender til dit [PROBLEM]?
4. Hvilke tanker gør din familie og venner sig om, hvad dit [PROBLEM] drejer sig om? Hvordan opfatter de dit [PROBLEM]?
5. Er der nogen, der ikke kender til dit [PROBLEM]? Hvorfor ved de ikke noget om dit [PROBLEM]?

Det sociale netværks reaktion på problemet

6. Hvilke råd har familiemedlemmer eller venner givet dig i forbindelse med dit [PROBLEM]?
7. Behandler din familie, venner og andre mennesker i dit liv dig anderledes på grund af dit [PROBLEM]? På hvilken måde behandler de dig anderledes? Hvorfor behandler de dig anderledes?
8. (HVIS FAMILIE ELLER VENNER IKKE HAR FÅET NOGET AT VIDE OM PROBLEMET): Kan du fortælle mig noget mere om, hvorfor du har valgt ikke at fortælle familie eller venner om [PROBLEMET]? Hvordan tror du, de ville reagere, hvis de kendte til dit [PROBLEM]?

Socialt netværk som belastning/buffer

9. Hvad har din familie, venner og andre personer i dit liv gjort for at gøre dit [PROBLEM] mindre eller lettere for dig at håndtere? (HVIS DET ER UKLART: Hvordan har det gjort dit [PROBLEM] mindre?)
10. Hvilken form for hjælp eller støtte forventede du fra familie eller venner?
11. Hvad har din familie, dine venner og andre personer i dit liv gjort, så dit [PROBLEM] blev værre eller sværere for dig at klare? (HVIS DET ER UKLART: Hvordan har det gjort dit [PROBLEM] værre?)

Socialt netværk i behandlingen

12. Har nogen af dine familiemedlemmer eller venner hjulpet dig med at komme i behandling for dit [PROBLEM]?
13. Hvad ville din familie og dine venner synes om, at du kommer her og modtager behandling?
14. Ville du gerne have at din familie eller venner, eller andre tog del i din behandling? Hvis ja, hvem ville du gerne involvere og hvordan?
15. Hvilken forskel ville det gøre, hvis din familie eller venner var involveret i din behandling?

4. Psykosociale belastninger

Spørgsmål relaterede til kerneinterviewet: 7, 9, 10, 12

GUIDE TIL INTERVIEWER: Målet med disse spørgsmål er at få belyst de belastninger, der kan have forværret problemet eller på anden måde påvirket personens sundhedstilstand (de belastninger, der oprindeligt forårsagede problemet er dækket i modulet om Forklarende modeller). I eksemplerne nedenfor, skal personens egne udtryk erstatte "[BELASTNINGER.]". Hvis der er flere belastninger, kan man udforske hver af de relevante belastninger.

INTRODUKTION TIL DEN PERSON, DER INTERVIEWES: Du har fortalt mig om nogle ting, der forværrer dit [PROBLEM]. Dette ville jeg gerne høre mere om.

1. Sker der ting, der har forværret dit [PROBLEM], fx vanskeligheder med familie, arbejde, penge eller noget helt andet? Fortæl mig mere om det.
2. Hvordan påvirkes folk omkring dig af disse [BELASTNINGER]?
3. Hvordan håndterer du selv disse [BELASTNINGER]?
4. Hvilke forslag til at håndtere disse [BELASTNINGER] er andre kommet med?
5. Hvad kunne der ellers gøres ved disse [BELASTNINGER]?

GUIDE TIL INTERVIEWER: Patienter kan være tilbageholdende med at diskutere områder af deres liv, de opfatter som sensitive, hvilket kan variere for forskellige kulturgrupper. At stille specifikke spørgsmål kan måske hjælpe patienten med at diskutere disse belastninger. Indsæt spørgsmål om relevante belastninger her. Fx:

6. Har du oplevet diskrimination eller er du blevet behandlet dårligt på grund af din baggrund eller identitet? Med baggrund eller identitet mener jeg fx samfundsgrupper du tilhører, det sprog du taler, hvor du eller din familie er fra, din racemæssige eller etniske baggrund, dit køn, din seksuelle orientering, og din tro eller religion. Har disse oplevelser haft en effekt på [BELASTNINGERNE] eller på dit [PROBLEM]?

5. Åndelighed, religion og moralske traditioner

Spørgsmål relaterede til kerneinterviewet: 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15

GUIDE TIL INTERVIEWER: De følgende spørgsmål er beregnet på at belyse indflydelsen fra åndelige, religiøse eller andre moralske eller filosofiske traditioner på personens problemer og de dertil relaterede belastninger. Folk kan have mange forskellige åndelige, religiøse eller moralske tilhørsforhold og traditioner. Hvis personen nævner specifikke trosretninger eller traditioner, skal man spørge om niveauet for engagementet i den tradition og dets indflydelse på hvordan det kliniske problem håndteres. I eksemplerne nedenfor skal, personens egne udtryk bruges i stedet for "[NAVNE PÅ ÅNDELIGE, RELIGIØSE ELLER MORALSKE TRADITIONER]". Hvis personen nævner mere end en tradition, kan hver af dem udforskes. Hvis personen ikke beskriver en specifik tradition, anvendes udtrykket "åndelige, religiøse eller andre moralske traditioner" i stedet for det specifikke navn på en tradition (fx S5: "Hvilken rolle spiller åndelige, religiøse eller andre moralske traditioner i din dagligdag?")

INTRODUKTION TIL DEN PERSON, DER INTERVIEWES: For at kunne hjælpe dig mere effektivt, vil jeg gerne stille dig nogle spørgsmål om hvilken rolle åndelige, religiøse eller moralske traditioner spiller i dit liv og hvordan de kan have påvirket din måde at håndtere det problem, der har fået dig til at komme her.

Åndelig, religiøs og moralsk identitet

1. Identificerer du dig med nogen specifik åndelig, religiøs eller moralsk tradition? Kan du fortælle mig mere om det?
2. Tilhører du en menighed eller et fællesskab, der er associeret med den tradition?
3. Hvilke baggrunde har dine familiemedlemmer mht. åndelig, religiøs eller moralsk tradition?
4. Nogle mennesker indgår i flere traditioner. Er der nogen andre åndelige, religiøse eller moralske traditioner, som du identificerer dig med eller deltager i?

Betydningen af åndelige, religiøse og moralske traditioner

5. Hvilken rolle spiller [NAVNE PÅ ÅNDELIGE, RELIGIØSE ELLER MORALSKE TRADITIONER] i din dagligdag?
6. Hvilken rolle spiller [NAVNE PÅ ÅNDELIGE, RELIGIØSE ELLER MORALSKE TRADITIONER] i din familie, fx, familiefester eller ved valg af ægteskab eller skolegang?
7. Hvilke aktiviteter relateret til [NAVNE PÅ ÅNDELIGE, RELIGIØSE ELLER MORALSKE TRADITIONER] udfører du i hjemmet, fx bøn, meditation, eller specielle kostforskrifter? Hvor ofte udfører du disse aktiviteter? Hvor meget betyder disse aktiviteter i dit liv?
8. Hvilke aktiviteter engagerer du dig i uden for hjemmet, som er relateret til [NAVNE PÅ ÅNDELIGE, RELIGIØSE ELLER MORALSKE TRADITIONER], fx deltage i ceremonier eller komme i en [KIRKE, TEMPEL ELLER MOSKE]? Hvor ofte deltager du? Hvor meget betyder disse aktiviteter i dit liv?

Relation til [PROBLEMET]

9. Hvordan har [NAVNE PÅ ÅNDELIGE, RELIGIØSE ELLER MORALSKE TRADITIONER] hjulpet dig med at håndtere dit [PROBLEM]?
10. Har du talt med en leder, lærer eller andre i dit [NAVNE PÅ ÅNDELIGE, RELIGIØSE ELLER MORALSKE TRADITIONER] fællesskab, om dit [PROBLEM]? Hvordan var det en hjælp?
11. Har du oplevet at læsning eller studier af [BØGER OM ÅNDELIGE, RELIGIØSE ELLER MORALSKE TRADITIONER], (FX BIBEL, KORAN)], eller at se eller lytte til programmer om [NAVNE PÅ ÅNDELIGE, RELIGIØSE ELLER MORALSKE TRADITIONER] på TV, radio, internet eller andre medier [fx DVD, bånd] været en hjælp? På hvilken måde?
12. Har du oplevet at en aktivitet relateret til [NAVNE PÅ ÅNDELIGE, RELIGIØSE ELLER MORALSKE TRADITIONER], som bønner, meditation, ritualer, eller pilgrimsrejser var en hjælp til at håndtere [PROBLEM]? På hvilken måde?

Potentielle belastninger eller konflikter relaterede til åndelige, religiøse og moralske traditioner

13. Er der noget relateret til [NAVNE PÅ ÅNDELIGE, RELIGIØSE ELLER MORALSKE TRADITIONER], der har bidraget til [PROBLEMET]?
14. Har du oplevet personlige udfordringer eller belastninger i forbindelse med identitet eller praksis i relation til [NAVNE PÅ ÅNDELIGE, RELIGIØSE ELLER MORALSKE TRADITIONER]?

15. Har du oplevet nogen form for diskriminering på grund af identitet eller praksis i relation til [NAVNE PÅ ÅNDELIGE, RELIGIØSE ELLER MORALSKE TRADITIONER]?
16. Har du haft konflikter med andre i forbindelse med åndelige, religiøse eller moralske spørgsmål?

6. Kulturel identitet

Spørgsmål relaterede til kerneinterviewet: 6, 7, 8, 9, 10. Nogle af kerneinterviewets spørgsmål gentages nedenfor og er markerede med en asterisk (*). De spørgsmål, der gentages er angivet i firkantede parenteser.

GUIDE TIL INTERVIEWER: Målet med dette modul er yderligere belysning af personens kulturelle identitet og hvordan det har påvirket personens sundhed og velbefindende. De følgende spørgsmål udforsker personens kulturelle identitet og hvordan den kan have formet hans/hendes nuværende problem. Vi bruger ordet **kultur** meget bredt refererende til alle de måder, som personen opfatter sin identitet og erfaring på i relation til grupper, miljøer eller andre former for fællesskaber, inklusive national eller geografisk oprindelse, etnisk fællesskab, racekategorier, køn, seksuel orientering, social klasse, religion/åndelighed og sprog.

INTRODUKTION TIL DEN PERSON, DER INTERVIEWES: Nogle gange påvirker menneskers baggrund eller identitet deres oplevelse af sygdom og den form for omsorg, de modtager. For bedre at kunne hjælpe dig, vil jeg gerne forstå din baggrund eller identitet. Med baggrund eller identitet mener jeg fx de fællesskaber, du hører til, det sprog du taler, hvor du og din familie kommer fra, din racemæssige eller etniske baggrund, dit køn eller seksuelle orientering, og din tro eller religion.

National, etnisk og racemæssig baggrund

1. Hvor er du født?
2. Hvor blev dine forældre og bedsteforældre født?
3. Hvordan ville du beskrive din nationale, etniske familie- og/eller racemæssige baggrund?
4. Når vi taler om baggrund, hvordan plejer du at beskrive dig selv til mennesker uden for dit fællesskab? Nogle gange beskriver mennesker sig selv noget anderledes til medlemmer af deres eget fællesskab. Hvordan beskriver du dig selv overfor dem?
5. Hvilken del af din baggrund føler du dig tættest knyttet til? Sommetider varierer dette afhængigt af hvilken side af dit liv, der er tale om. Fx familie? Eller arbejde? Eller venner?
6. Oplever du nogen form for vanskeligheder, der er relateret til din baggrund, som fx diskriminering, at blive sat i bås, eller blive misforstået?
7. *Er der noget i din baggrund, der kunne påvirke dit [PROBLEM] eller din sundhed eller sundhedssystemet mere generelt? [RELATERET TIL KERNEINTERVIEW S#9.]

Sprog

8. Hvilke sprog taler du flydende?
9. Hvilke sprog talte du under din opvækst?
10. Hvilke sprog tales der hjemme? Hvilke af dem taler du?
11. Hvilke sprog bruger du på arbejde eller i skolen?
12. Hvilke sprog ville du foretrække at bruge, når du søger hjælp fra sundhedssystemet?
13. Hvilke sprog kan du læse? Skrive?

Indvandring

GUIDE TIL INTERVIEWER: Hvis personen blev født i et andet land stilles spørgsmål 1-7. [For flygtninge henvises til modulet om Indvandrere og flygtninge for at opnå en mere detaljeret indvandringshistorik.]

14. Hvornår ankom du til dette land?
15. Hvad fik dig til at beslutte dig for at forlade dit fødeland?
16. Hvordan har dit liv forandret sig, siden du kom hertil?
17. Hvad savner du fra det sted eller det fællesskab, du kom fra?
18. Hvilke bekymringer har du for din og din familier fremtid her i landet?
19. Hvad er din aktuelle status her i landet (fx asylansøger, statsborger, studentervisum, har arbejdstilladelse)?

Vær opmærksom på at dette kan være et sensitivt eller fortroligt emne for personen, hvis de har en usikker status.

20. Hvordan har indvandring påvirket din eller din families sundhedstilstand?
21. Er der noget som helst i forbindelse med dine oplevelser som indvandrer eller din nuværende status i dette land, der har gjort en forskel med hensyn til dit [PROBLEM]?
22. Er der noget i forbindelse med dine oplevelser som indvandrer eller aktuelle status, der kan påvirke din mulighed for at få den rette form for hjælp til dit [PROBLEM]?

Åndelighed, religion og moralske traditioner

23. Identificerer du dig med nogen speciel religiøs, moralsk eller åndelig retning?

GUIDE TIL INTERVIEWER: I det næste spørgsmål skal personens egne ord bruges i stedet for "[NAVNE PÅ ÅNDELIGE, RELIGIØSE ELLER MORALSKE TRADITIONER]".

24. Hvilken rolle spiller [NAVNE PÅ ÅNDELIGE, RELIGIØSE ELLER MORALSKE TRADITIONER] i din dagligdag?
25. Deler dine familiemedlemmer din åndelige, religiøse eller moralske tradition? Vil du fortælle mig lidt mere om det?

Kønsidentitet

INTRODUKTION TIL DEN PERSON, DER INTERVIEWES: Nogle personer føler at deres køn [fx de sociale roller og forventninger, der er associeret med at være mand, kvinde, transkønnet, genderqueer, eller interkønnet] påvirker deres sundhedstilstand og den form for hjælp, de har brug for.

GUIDE TIL INTERVIEWER: I eksemplerne nedenunder, skal personens eget ord bruges i stedet for "[KØN]". Intervieweren kan få brug for at eksemplificere eller forklare termen 'KØN' med en relevant formulering (fx "være en mand," "være en transkønnet kvinde").

26. Føler du at dit [KØN] mere generelt har påvirket dit [PROBLEM] eller din sundhedstilstand?
27. Føler du at dit [KØN] har påvirket din mulighed for at få den form for hjælp, du har brug for?
28. Føler du at sundhedspersonalet har bestemte forhåndsantagelser eller holdninger i forbindelse med dig eller dit [PROBLEM], der er relateret til dit [KØN]?

Identitet af seksuel orientering

INTRODUKTION TIL DEN PERSON, DER INTERVIEWES: Seksuel orientering kan også være vigtigt for personer og hvor trykke de er ved at kontakte sundhedssystemet. Jeg vil gerne stille dig

nogle spørgsmål om din seksuelle orientering. Har du det godt med at besvare spørgsmål om dette?

29. Hvordan ville du beskrive din seksuelle orientering (fx heteroseksuel, homoseksuel, lesbisk, biseksuel, bøsse, panseksuel, aseksuel)?
30. Føler du at din seksuelle orientering mere generelt har påvirket dit [PROBLEM] eller din sundhedstilstand?
31. Føler du at din seksuelle orientering påvirker din mulighed for at få den form for hjælp, du har brug for i forbindelse med dit [PROBLEM]?
32. Føler du at sundhedspersonalet har forhåndsantagelser eller holdninger til dig eller dit [PROBLEM], der er relateret til din seksuelle orientering?

Resumé

33. Du har fortalt mig om forskellige aspekter af din baggrund og identitet og hvordan det har påvirket din sundhedstilstand og velbefindende. Er der andre sider af din identitet, jeg bør vide noget om for bedre at forstå dine behov for hjælp fra sundhedssystemet?
34. Hvilke er de vigtigste aspekter af din baggrund eller identitet i relation til dit [PROBLEM]?

7. Mestring og opsøgning af hjælp

Spørgsmål relaterede til kerneinterviewet: 6, 11, 12, 14, 15 Nogle af kerneinterviewets spørgsmål gentages nedenfor og er markerede med en asterisk (*). De spørgsmål, der gentages er angivet i firkantede parenteser.

GUIDE TIL INTERVIEWER: Dette modul prøver at belyse, hvordan personen forsøger at håndtere det aktuelle problem. Personen kan have identificeret problemet som et symptom eller nævnt et begreb eller et udtryk (fx "nerver," "ude af balance," "besat af en ånd"), eller en situation (fx tab af job), eller en relation (fx konflikt med andre). I eksemplerne nedenfor, skal personens egne ord anvendes i stedet for "[PROBLEM]". Hvis der er mange problemer, kan hvert relevant problem undersøges. De følgende spørgsmål kan bruges til at lære mere om personens forståelse af og oplevelse af dette problem.

INTRODUKTION TIL DEN PERSON, DER INTERVIEWES: Jeg vil gerne forstå det problem, der får dig til at komme her, så jeg bedre kan hjælpe dig. Jeg vil stille dig nogle spørgsmål om, hvordan du har prøvet at håndtere dine problemer og få hjælp til dem.

Egen håndtering af problem

1. *Kan du fortælle mig mere om, hvordan du på nuværende tidspunkt prøver at håndtere dit [PROBLEM]? Er den måde at håndtere det på en hjælp? Hvis ja, hvordan? [RELATERET TIL KERNEINTERVIEW S#11.]
2. *Kan du fortælle mig mere om, hvordan du prøvede at håndtere [PROBLEMET] eller lignende problemer før i tiden? Var den måde at gøre det på en hjælp? Hvis ja, hvordan? [RELATERET TIL KERNEINTERVIEW S#11.]
3. Har du søgt hjælp for dit [PROBLEM] på internettet, ved at læse bøger, ved at se TV udsendelser eller videoer, eller lytte til bånd eller andre ting? Hvis ja, hvilke? Hvad lærte du? Hjalp det?

4. Gennemfører du på egen hånd skikke eller procedurer relateret til en åndelig, religiøs eller moralsk tradition som en hjælp til at håndtere dit [PROBLEM]? Fx, bøn, meditation, eller andre procedurer, som du udfører på egen hånd?
5. Har du søgt hjælp for dit [PROBLEM] med naturmedicin eller medicin, der ikke er receptpligtig? Hvis ja, hvilken slags naturmedicin eller medicin? Hjalp det?

Socialt netværk

6. *Har du fortalt et familiemedlem om dit [PROBLEM]? Har familiemedlemmer hjulpet dig med at håndtere dit [PROBLEM]? Hvis ja, hvordan? Hvad foreslog de, du skulle gøre for at håndtere dit [PROBLEM]? Hjalp det? [RELATERET TIL KERNEINTERVIEW S#15.]
7. *Har du fortalt en ven eller en kollega om dit [PROBLEM]? Har venner eller kolleger hjulpet dig med [PROBLEMET]? Hvis ja, hvordan? Hvad foreslog de dig for at håndtere [PROBLEMET]? Hjalp det? [RELATERET TIL KERNEINTERVIEW S#15.]

Opsøgning af hjælp og behandling uden for det sociale netværk

8. Deltager du i aktiviteter relateret til en åndelig, religiøs eller moralsk tradition, der involverer andre mennesker? Går du fx til gudstjenester eller religiøse begivenheder, taler med andre mennesker i din religiøse gruppe eller taler med den religiøse eller åndelige leder? Har noget af dette hjulpet dig med at håndtere [PROBLEMET]? På hvilken måde?
9. Har du nogensinde prøvet at få hjælp for dit [PROBLEM] hos din praktiserende læge? Hvis ja, hvem og hvornår? Hvilken behandling fik du? Hjalp det?
10. Har du nogensinde prøvet at få hjælp til dit [PROBLEM] fra en sundhedsperson, der beskæftigede sig med psykiske problemer, som fx en terapeut, psykolog, socialrådgiver, psykiater, eller anden professionel? Hvis ja, hvem og hvor? Hvilken behandling gav de? Hjalp det?
11. Har du søgt andre former for hjælp end en læge for at håndtere dit [PROBLEM], fx en kiropraktor, akupunktør, homøopat, eller anden form for healer? Hvilken form for behandling til løsning af problemet anbefalede de? Hjalp det?

Aktuelle behandlingssituation

12. Hvilke omstændigheder førte til at du kom her for at få behandling af dit [PROBLEM]? Var der nogen, der foreslog dig at søge behandling her? Hvis ja, hvem, og hvorfor foreslog han/hun dig at komme her?
13. Hvilken hjælp håber du på at få her [på denne klinik] for dit [PROBLEM]?

8. Patient-læge relation

Spørgsmål relaterede til kerneinterviewet: 16 Nogle af kerneinterviewets spørgsmål gentages nedenfor og er markerede med en asterisk (*). De spørgsmål, der gentages, er angivet i firkantede parenteser.

GUIDE TIL INTERVIEWER: De følgende spørgsmål drejer sig om den rolle kultur spiller i patient-læge relationen med hensyn til den måde personen fremstiller sine problemer på og lægens evaluering af personens problem. Vi bruger ordet **kultur** meget bredt refererende til alle de måder, som personen opfatter sin identitet og erfaring på i relation til grupper, miljøer eller andre former for fællesskaber, inklusive national eller geografisk oprindelse, etnisk fællesskab, racekategorier, køn, seksuel orientering, social klasse, religion/åndelighed og sprog.

Den første gruppe af spørgsmål evaluerer fire områder i læge-patient forholdet set fra patientens synsvinkel: Erfaringer, forventninger, kommunikation, og mulighed for at samarbejde med lægen. Den anden gruppe af spørgsmål henvender sig til lægen som en hjælp til refleksion over den rolle kulturelle faktorer spiller for den kliniske relation og vurdering samt planlægning af behandling.

INTRODUKTION TIL PATIENTEN: Jeg vil gerne vide noget om, hvordan du har haft det med at tale med mig og andre læger om dit [PROBLEM] og mere generelt din sundhed. Jeg vil stille nogle spørgsmål om, hvordan du ser på det, dine bekymringer og dine forventninger.

SPØRGSMÅL TIL PATIENTEN:

1. Hvilke erfaringer har du haft med læger før i tiden? Hvad hjalp dig bedst?
2. Har du haft problemer med læger før i tiden? Hvad var vanskeligt eller ikke til nogen hjælp?
3. Lad os nu tale om den hjælp, du gerne vil have her. Nogle mennesker foretrækker læger med samme baggrund (fx alder, religion eller et andet karakteristikum), fordi de tror det så vil være lettere at forstå hinanden. Har du nogen præferencer eller tanker om, hvilken læge, der bedst vil forstå dig?
4. *Nogle gange gør forskelle mellem patienter og læger det vanskeligt for dem at forstå hinanden. Har du nogen bekymringer i denne forbindelse? Hvis, ja, hvad er det? [RELATERET TIL KERNEINTERVIEW S#16.]

GUIDE TIL INTERVIEWER: Spørgsmål #5 drejer sig om patient-læge relationen når den bevæger sig videre frem i behandlingen. Det skal belyse patientens forventninger til lægen og kan bruges til en samtale om, hvordan de to kan samarbejde omkring personens behandling fremover.

5. Det betyder noget, hvad patienter forventer af deres læger. Hvordan kan vi bedst arbejde sammen efterhånden som behandlingen skrider frem?

SPØRGSMÅL TIL LÆGEN EFTER INTERVIEWET:

1. Hvordan fungerede din relation til patienten? Påvirkede kulturelle ligheder og forskelle jeres relation? På hvilken måde?
2. Hvordan var kvaliteten af kommunikationen med patienten? Påvirkede kulturelle ligheder og forskelle jeres kommunikation? På hvilken måde?
3. Hvis du brugte tolk, hvordan påvirkede tilstedeværelsen af en tolk eller hans/hendes måde at tolke på, din relation eller din kommunikation med patienten og den information du fik?
4. Hvordan påvirkede patientens kulturelle baggrund eller identitet, livssituation, og/eller sociale kontekst din forståelse af hans/hendes problem og din diagnostiske vurdering?
5. Hvordan påvirker patientens kulturelle baggrund eller identitet, livssituation, og/eller sociale kontekst din behandling eller dine anbefalinger?
6. Underbyggede konsultationen eller satte den spørgsmålstegn ved nogen af dine tidligere ideer om patientens kulturelle baggrund eller identitet? Hvis, ja, på hvilken måde?
7. Er der sider af din egen identitet, der kunne påvirke dine holdninger til denne patient?

9. Skolebørn og unge

Spørgsmål relaterede til kerneinterviewet: 8, 9, 10

GUIDE TIL INTERVIEWER: Dette supplement er rettet mod teenagere og større skolebørn. Det skal bruges sammen med standardevalueringer af barnets psykiske sundhed, som evaluerer fami-

lierelationer (inklusive problemer mellem generationer), relationer til kammerater, og skolemiljø. Målet med disse spørgsmål er, set fra barnet/den unges perspektiv, at identificere den rolle aldersrelaterede kulturelle forventninger, mulige kulturelle divergencer mellem skole, hjem og gruppen af kammerater spiller, og om disse områder påvirker den situation eller det problem, som førte til, at den unge kom i behandling. Spørgsmålene udforsker indirekte kulturelle udfordringer, belastninger og modstandskraft, samt kulturel hybriditet, blandet etnicitet eller flere etniske identiteter. At tilhøre en gruppe af kammerater er vigtigt for børn og teenagere, og spørgsmål, som belyser etnisk og religiøs identitet samt race- og kønsforskelle bør, ledet af barnet, inkluderes. Nogle børn vil måske ikke være i stand til at besvare alle spørgsmål; lægen bør udvælge og tilpasse spørgsmålene for at sikre, at de passer til barnets udviklingsniveau. Børn bør ikke bruges som informanter for socio-demografisk information om familien eller en eksplicit analyse af de kulturelle aspekter af deres problemer. Et tillæg angiver de kulturelle aspekter af udvikling og opdragelse, som kan evalueres under forældreinterviewet.

INTRODUKTION TIL BARN/UNG: Vi har talt om det, din familie bekymrer sig om. Nu vil jeg gerne vide noget mere om, hvordan du har det med at være ____ år.

Oplevelse af at være som andre på samme alder i forskellige situationer

1. Føler du, at du er ligesom andre børn/unge på din alder? På hvilken måde?
2. Føler du dig sommetider anderledes end andre børn/unge på din alder? På hvilken måde?
3. **HVIS BARNET/DEN UNGE ERKENDER AT HAN/HUN SOMMETIDER FØLER SIG ANDERLEDES:** Optræder denne følelse af at være anderledes oftere derhjemme, i skolen, på arbejde, og/eller et helt andet sted?
4. Føler du, at din familie er forskellig fra andre familier?
5. Bruger du et andet sprog? Med hvem og hvornår?
6. Har dit navn nogen særlig betydning for dig? For din familie? I dit miljø?
7. Er der noget særligt ved dig selv, som du kan lide eller er stolt af?

Aldersrelaterede belastninger og støttemuligheder

8. Hvad kan du godt lide ved at være barn/ung derhjemme? I skolen? Sammen med venner?
9. Hvad kan du ikke lide ved at være barn/ung derhjemme? I skolen? Sammen med venner?
10. Hvem kan støtte dig, når du har brug for det? Derhjemme? I skolen? Blandt dine venner?

Aldersrelaterede forventninger

GUIDE TIL INTERVIEWER: Opfattelser af barndom og alderssvarende adfærd varierer betydeligt mellem forskellige kulturer. Målet med disse spørgsmål er at belyse de normative rammer for barnet/familien og hvordan disse kan være forskellige fra andre kulturelle miljøer.

11. Hvad forventer dine forældre eller bedsteforældre af et barn/en ung på din alder? (PRÆCISÉR: Fx pligter, skolearbejde, leg, overholdelse af religiøse regler.)
12. Hvad forventer dine lærere af en på din alder?
13. **HVIS PERSONEN HAR SØSKENDE:** Hvad forventer dine søskende af en på din alder? (PRÆCISÉR: Fx babysitning, lektiehjælp, dating, påklædning.)
14. Hvad forventer andre børn/unge på din alder af børn/unge på din alder?

Overgangen til voksenlivet/modenhed (KUN FOR UNGE)

15. Findes der nogen vigtige ceremonier eller begivenheder i dit miljø, der markerer en bestemt alder eller overgangen til voksenlivet?
16. Hvornår opfattes en ung som parat til at være voksen i din familie eller dit miljø?

17. Hvornår opfattes en ung som parat til at være voksen i følge dine lærere i skolen?
18. Hvad er godt eller vanskeligt ved at blive en ung kvinde eller en ung mand i din familie? I din skole? I dit miljø?
19. Hvordan har du det med at "vokse op" eller blive voksen?
20. På hvilke måder er dit liv og de pligter, du har, forskellige fra dine forældres liv og pligter?

TILLÆG TIL FORÆLDREINTERVIEWET

GUIDE TIL INTERVIEWER: Information om kulturelle påvirkninger af udvikling og opdragelse opnås bedst ved at interviewe barnets forældre eller omsorgspersoner. Ud over emner direkte relaterede til det aktuelle problem, er det brugbart at spørge om:

- Barnets særlige plads i familien (fx ældste dreng, eneste pige)
- Navngivningen af barnet (Hvem valgte navnet? Har det en særlig betydning? Er der andre, der kaldes det samme?)
- Udviklingsmæssige milepæle i moderens oprindelige kultur (og faderens): Forventet alder for afvænning, at gå, toiletræning, tale. Forestilling om normal selvstændighed/afhængighed, passende disciplinering og så videre.
- Oplevelse af alderssvarende adfærdsmønstre (fx alder hvor barnet må være alene hjemme, deltagelse i pligter, religiøse traditioner, leg)
- Barn-voksen relationer (fx udtryk for respekt, øjenkontakt, fysisk kontakt)
- Kønsrelationer (forventninger omkring passende pige-dreng adfærd, påklædning)
- Sprog talt i hjemmet, i daginstitution, i skolen
- Betydningen af religion, åndelighed og fællesskab i familielivet og dertil relaterede forventninger til barnet.

10. Ældre voksne

Spørgsmål relaterede til kerneinterviewet: 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 15, 16

GUIDE TIL INTERVIEWER: De følgende spørgsmål er rettet mod ældre voksne. Målet med disse spørgsmål er at identificere den rolle som kulturbetingede opfattelser af aldring og aldersrelaterede ændringer har på sygdomssituationen.

INTRODUKTION TIL DEN PERSON, DER INTERVIEWES: Jeg vil gerne stille dig nogle spørgsmål for bedre at kunne forstå dit problem og hvordan vi kan hjælpe dig med det, når vi også inddrager din alder og specifikke erfaringer i overvejelserne.

Opfattelser af aldring og kulturel identitet

1. Hvordan ville du beskrive en person på din alder?
2. Hvordan stemmer din opfattelse af alder sammen med opfattelsen hos venner og familie-medlemmer, på samme alder?
3. Er der noget i forbindelse med at have den alder, du har, der hjælper dig med at håndtere din nuværende livssituation?

Opfattelser af aldring i relation til sygdomskaraktetika og mestring

4. Hvordan påvirker det dit [PROBLEM], at du er ældre? Ville det have påvirket dig anderledes, da du var yngre?
5. Påvirker det, at du er blevet ældre, den måde du forholder dig til dit [PROBLEM]? Ville du have forholdt dig på en anden måde, da du var yngre?

Indflydelse af komorbide sygdomsproblemer og behandling på sygdommen

6. Har du haft sundhedsproblemer på grund af din alder?
7. Har din sundhedstilstand eller behandlingen af dine sundhedsproblemer påvirket dit [PROBLEM]?
8. Influerer din sundhedstilstand eller den behandling, du modtager, på en eller anden måde, hvordan du håndterer dit [PROBLEM]?
9. Er der ting, der er vigtige for dig, som du ikke kan gøre på grund af din sundhedstilstand eller din alder?

Kvalitet og art af social støtte og omsorg

10. Hvem stoler du på for at få hjælp eller støtte i dagligdagen? Har det ændret sig nu, hvor du har et [PROBLEM] at slås med?
11. Hvordan har dit [PROBLEM] påvirket din relation til familie og venner?
12. Får du den støtte, du forventede, både med hensyn til støttetype og størrelse?
13. Har de mennesker, du støtter dig til samme syn på dit [PROBLEM], som du selv har?

Yderligere aldersrelaterede forandringer

14. Er der andre aldersrelaterede forandringer, som det er vigtigt for os at kende til for, at kunne hjælpe dig med dit [PROBLEM]?

Positive og negative holdninger til aldring og læge-patient relation

15. Hvordan har din alder påvirket, hvordan sundhedspersonalet behandler dig?
16. Er der nogen, inklusive sundhedspersonale, der har diskrimineret dig eller behandlet dig dårligt på grund af din alder? Kan du fortælle mig mere om det? Har denne oplevelse påvirket dit [PROBLEM] eller måden du klarer det på?
17. [HVIS DER ER EN STOR ALDERSFORSKEL MELLEM INTERVIEWER OG PATIENT:] Tror du at forskellen i vores alder på en eller anden måde vil påvirke vores samarbejde? Hvis ja, hvordan?

11. Indvandrere og flygtninge

Spørgsmål relaterede til kerneinterviewet: 7, 8, 9, 10, 13

GUIDE TIL INTERVIEWER: De følgende spørgsmål er beregnet på at indsamle information fra flygtninge og indvandrere om deres erfaringer med indvandring og ny bosættelse. Mange flygtninge har været igennem belastende interviews med embedsmænd eller sundhedspersonale under indvandringsprocessen i deres hjemland (som kan omfatte langvarige ophold i flygtningelejre eller andre usikre situationer), og i modtagerlandet, således at det kan tage længere tid end normalt for den der interviewes at føle sig tilpas og føle tillid i interviewsituationen. Når patient og læge ikke har det samme høje niveau i et fælles sprog, er en præcis oversættelse meget væsentlig.

INTRODUKTION TIL DEN PERSON, DER INTERVIEWES: At forlade sit hjemland og bosætte sig et andet sted kan have stor indflydelse på folks liv og helbred. For bedre at forstå din situation, vil jeg gerne stille dig nogle spørgsmål om din rejse fra dit oprindelige land.

Baggrundsinformation

1. Hvad hedder dit oprindelsesland?
2. Hvor længe har du opholdt dig i _____ (VÆRTSLAND)?
3. Hvornår og sammen med hvem forlod du _____ (OPRINDELSESLAND)?
4. Hvorfor forlod du _____ (OPRINDELSESLAND)?

Vanskeligheder før indvandring

5. Var der nogen udfordringer i dit oprindelsesland, som du eller familie fandt særligt vanskelige, før du kom til _____ (VÆRTSLAND)?
6. Nogle mennesker oplever nød, forfølgelse eller endog vold før de forlader deres oprindelsesland. Er det overgået dig eller medlemmer af din familie? Kan du fortælle mig noget om disse oplevelser?

Indvandringsrelaterede tab og udfordringer

7. Hvilke personer, der er vigtige for dig eller som står dig nær, blev tilbage?
8. Mennesker, der forlader et land, oplever ofte tab. Oplevede du eller nogen af dine familiedlemmer tab i forbindelse med at I forlod landet? Hvis, ja, hvad er det for tab?
9. Var der nogle problemer på din rejse til _____ (VÆRTSLAND), som du eller din familie fandt særligt vanskelige?
10. Savner du eller din familie noget fra din måde at leve på i (OPRINDELSESLAND)?

Aktuelle relationer til oprindelseslandet

11. Er du bekymret for familiemedlemmer, der forblev i (OPRINDELSESLAND)?
12. Har familiemedlemmer i (OPRINDELSESLAND) nogen form for forventninger til dig?

Ny bosætning og et nyt liv

13. Har du eller din familie oplevet vanskeligheder i forbindelse med visa, statsborgerskab eller flygtningestatus her i _____ (VÆRTSLAND)?
14. Er der nogen (andre) udfordringer eller problemer, som du eller andre i din familie står over for i relation til din bosætning her?
15. Har det ført til noget positivt for dig eller din familie at komme til [VÆRTSLAND]? Kan du fortælle mig mere om det?

Relation til problemet

16. Er der noget omkring din erfaring som indvandrer eller din nuværende status i dette land, der har haft betydning for dit [PROBLEM]?
17. Er der noget omkring din indvandrererfaring eller nuværende status, der gør det lettere eller sværere for dig at få hjælp til dit [PROBLEM]?

Fremtidige forventninger

18. Hvilke håb og planer har du for dig og din familie i årene, der kommer?

12. Omsorgspersoner

Spørgsmål relaterede til kerneinterviewet: 6, 12, 14

GUIDE TIL INTERVIEWER: Dette modul er beregnet til at blive administreret til personer, som giver omsorg til den person, der evalueres gennem kerneinterviewet. Målet med modulet er at undersøge arten og den kulturelle kontekst af omsorgen, samt social støtte og belastninger i personens nærmiljø for den person, der modtager behandling, set fra omsorgspersonens perspektiv.

INTRODUKTION TIL OMSORGSPERSON: Mennesker som dig, der tager sig af patienters behov, er meget vigtige deltagere i behandlingsprocessen. Jeg vil gerne forstå din relation til [PERSON, DER MODTAGER OMSORG] og hvordan du hjælper ham/hende med hans/hendes problemer og bekymringer. Med *hjælp*, mener jeg støtte i hjemmet, i samfundet, eller i klinikken. At vide mere om dette vil hjælpe os til at planlægge hans/hendes behandling mere effektivt.

Art af relation

1. Hvor længe har du taget dig af [PERSON, DER MODTAGER OMSORG]?
Hvordan begyndte din rolle som hjælper?
2. Hvad er din forbindelse til [PERSON, DER MODTAGER OMSORG]?

Omsorgsaktiviteter og kulturelle opfattelser af omsorg

3. Hvordan hjælper du ham/hende med [PROBLEMET] eller med aktiviteter i dagligdagen?
4. Hvad er mest tilfredsstillende at hjælpe ham/hende med?
5. Hvad er den største udfordring i forbindelse med at hjælpe ham/hende?
6. Hvordan har hans/hendes [PROBLEM] forandret (hvis det overhovedet har) jeres relation?

Sommetider er det som omsorgspersoner som dig selv gør, påvirket af kulturelle traditioner med hensyn til at hjælpe andre, fx tro og traditioner i din familie eller miljø. Med kulturelle traditioner mener jeg, fx hvad man gør i de fællesskaber du tilhører eller som du eller din familie kommer fra, eller blandt mennesker, der taler dit sprog eller som har samme racemæssige eller etniske baggrund, dit køn eller seksuelle orientering, eller din tro eller religion.

7. Er der nogen kulturelle traditioner, der påvirker hvordan du går til værks, når du skal hjælpe [PERSON, DER MODTAGER OMSORG]?
8. Er mængden eller arten af den hjælp, du giver ham/hende på nogen måde anderledes end det, man ville forvente, i det miljø du kommer fra eller det han/hun kommer fra? Er det anderledes end det man generelt ville forvente i samfundet?

Omsorgen i den sociale kontekst

9. [HVIS OMSORGSPERSONEN ER ET FAMILIEMEDLEM:] Hvordan håndterer I, som en familie, dette [PROBLEM]?
10. Er der andre, fx familiemedlemmer, venner, eller naboer, som også hjælper ham/hende med [PROBLEMET]? Hvis, ja, hvad gør de?
11. Hvordan har du det med, hvor meget eller hvor lidt andre hjælper med hans/hendes [PROBLEM]?

Klinisk understøttelse af omsorgsgiver

12. Hvordan tror du, du kan hjælpe til med at give omsorg til [PERSON, DER MODTAGER OMSORG] nu og i fremtiden?
13. [HVIS UKLART:] Hvordan tror du, du kan indgå i den hjælp, som han/hun modtager her i klinikken?
14. Hvordan kan vi gøre det lettere for dig at være i stand til at hjælpe [PERSON, DER MODTAGER OMSORG] med [PROBLEMET]?