

Handleiding voor de interviewer

Aanwijzingen voor de interviewer zijn gecursiveerd.

<p><i>De volgende vragen zijn bedoeld om basiskenmerken te verhelderen van het gepresenteerde klinische probleem vanuit het gezichtspunt van de informant. Dit omvat de betekenis van het probleem, potentiële hulpbronnen, en verwachtingen qua hulpverlening.</i></p>	<p><i>Inleiding voor de informant:</i> Ik zou de problemen die uw gezinslid/vriend(in) hier brengen graag willen begrijpen, zodat ik u en hem/haar beter kan helpen. Ik wil graag weten wat uw ervaringen en ideeën zijn. Daarom ga ik u een paar vragen stellen over wat er aan de hand is en hoe u en uw gezinslid/vriend(in) daarmee omgaan. Er zijn geen goede of foute antwoorden.</p>
RELATIE MET DE BETROKKE NE	
<p><i>Probeer helder te krijgen wat de relatie is tussen de informant en de betrokkene en/of diens familie.</i></p>	<p>1 Hoe zou u uw relatie met [betrokkene] omschrijven? <i>Vraag door als het antwoord niet duidelijk is:</i> Hoe vaak ziet u [betrokkene]?</p>
CULTURELE DEFINITIE VAN HET PROBLEEM	
<p><i>Vraag hoe de informant de belangrijkste problemen en grootste zorgen ziet.</i></p> <p><i>Focus op hoe de informant het probleem van de betrokkene begrijpt.</i></p> <p><i>Gebruik de woorden, uitdrukkingen of korte omschrijving die als antwoord op vraag 2 zijn gegeven ter aanduiding van het probleem bij daaropvolgende vragen (bijvoorbeeld 'haar conflict met haar zoon').</i></p>	<p>2 Wat is de reden van de komst van uw gezinslid/vriend(in) hier? <i>Als de informant weinig details geeft of alleen symptomen noemt of een somatische diagnose, vraag dan door:</i> Mensen begrijpen hun problemen vaak op hun eigen manier. Die kan overeenkomen met of verschillen van hoe een arts het probleem beschrijft. Hoe zou u het probleem van [betrokkene] beschrijven?</p>
<p><i>Vraag hoe de informant het probleem formuleert als hij of zij er met anderen uit het sociale netwerk over praat.</i></p>	<p>3 Soms hebben mensen verschillende manieren om hun problemen te beschrijven aan hun familie, vrienden of anderen in hun omgeving. Hoe zou u het [probleem] van [betrokkene] aan hen beschrijven?</p>
<p><i>Focus op die aspecten van het probleem die de informant het belangrijkst vindt.</i></p>	<p>4 Waar maakt u zich het meest zorgen om als het om het [probleem] van [betrokkene] gaat?</p>

Handleiding voor de interviewer

CULTURELE PERCEPTIE VAN DE OORZAAK,
CONTEXT EN STEUN

OORZAKEN

<p><i>Deze vraag gaat over de betekenis die de informant aan de toestand geeft, hetgeen van belang kan zijn voor de klinische zorgverlening.</i></p> <p>NB Informanten kunnen meerdere oorzaken aanwijzen, afhankelijk van het facet van de problematiek waaraan zij denken.</p>	<p>5 Waarom denkt u dat dit [betrokkene] overkomt? Wat is volgens u de oorzaak of wat zijn de oorzaken van zijn/haar [probleem]?</p> <p><i>Vraag zo nodig door:</i> Sommige mensen leggen hun probleem uit als het gevolg van slechte dingen die in hun leven zijn gebeurd, van problemen met anderen, van een lichamelijke ziekte, van geesten of van allerlei andere oorzaken.</p>
<p><i>Focus hier op de meningen van anderen uit het sociale netwerk van de betrokkene. Die kunnen divers zijn en verschillen van de mening van de informant.</i></p>	<p>6 Wat is volgens anderen in de familie van [betrokkene], zijn/haar vrienden of anderen in zijn/haar omgeving de oorzaak van het [probleem] van [betrokkene]?</p>

STRESSOREN EN STEUNBRONNEN

<p><i>Vraag naar de context waarin de betrokkene leeft, en focus daarbij vooral op hulpbronnen, sociale steun, en diens veerkracht. Eventueel ook doorvragen naar andere vormen van steun (zoals van collega's, of vanuit het geloof of andere vormen van spiritualiteit).</i></p>	<p>7 Is er enige vorm van steun die helpt bij zijn/haar [probleem], zoals steun van familie, vrienden of anderen?</p>
<p><i>Focus op de stressvolle aspecten van de omgeving van de betrokkene. Daarbij kan ook doorggevraagd worden naar bijvoorbeeld relatieproblemen, problemen op het werk of op school, of discriminatie.</i></p>	<p>8 Zijn er spanningsbronnen die zijn/haar [probleem] erger maken, zoals problemen met geld, of problemen in de familie?</p>

DE ROL VAN CULTURELE IDENTITEIT

	<p>Soms kan iemands achtergrond of identiteit zijn [probleem] verminderen of erger maken. Met <i>achtergrond of identiteit</i> bedoel ik bijvoorbeeld de groep waartoe iemand behoort, de talen die hij spreekt, waar hij of zijn familie vandaan komt, zijn etnische achtergrond, zijn uiterlijk, het feit dat men man of vrouw is, iemands seksuele geaardheid, of geloof.</p>
<p><i>Vraag de informant wat volgens hem of haar de belangrijkste elementen van de culturele identiteit van de betrokkene zijn. Gebruik deze informatie om de vragen 10–11 waar nodig aan te passen.</i></p>	<p>9 Wat is voor u het belangrijkste van de achtergrond of identiteit van [betrokkene]?</p>

Handleiding voor de interviewer

<p>Vraag welke aspecten van de identiteit het probleem verergeren of verminderen.</p> <p>Vraag zo nodig door (bijvoorbeeld naar klinische verslechtering ten gevolge van discriminatie vanwege vluchtelingenstatus, etniciteit of seksuele geaardheid).</p>	<p>10 Is er iets in de achtergrond van [betrokkene] of in wie hij/zij is wat van invloed is op zijn/haar [probleem]?</p>
<p>Vraag zo nodig door (bijvoorbeeld naar problemen die te maken hebben met de migratie, generatieconflicten, of conflicten die te maken hebben met de man-vrouwrolverdeling).</p>	<p>11 Is er iets in de achtergrond van [betrokkene] of in wie hij/zij is wat nog voor andere moeilijkheden of problemen zorgt?</p>

CULTURELE FACTOREN BETREFFENDE COPING
EN EERDER HULPZOEKGEDRAG

COPING

<p>Probeer helder te krijgen hoe de betrokkene omgaat met het probleem.</p>	<p>12 Soms hebben mensen verschillende manieren om met problemen, zoals [probleem], om te gaan. Wat heeft [betrokkene] zelf gedaan om met zijn/haar [probleem] om te gaan?</p>
---	---

EERDER HULPZOEKGEDRAG

<p>Vraag naar verschillende bronnen van hulp (bijvoorbeeld medische hulp, ggz-behandeling, praatgroepen, hulpverlening op het werk, natuurgeneeswijzen, hulpverlening vanuit het geloof, andere vormen van alternatieve geneeskunde).</p> <p>Vraag waar nodig door (bijvoorbeeld: 'Welke andere vormen van hulp heeft hij/zij geprobeerd?').</p> <p>Probeer helder te krijgen wat de ervaringen van de betrokkene zijn, en hoe hij eerdere hulp heeft ervaren.</p>	<p>13 Vaak zoeken mensen hulp op verscheidene plaatsen, zoals bij verschillende soorten artsen, mantelzorgers of genezers. Wat voor soort behandeling, hulp, adviezen of genezing heeft [betrokkene] tot nu toe gezocht voor zijn/haar [probleem]? Als het nut van de ontvangen hulp niet wordt genoemd, vraag dan: Wat voor soort hulp vond u het nuttigst? En welke hulp was niet bruikbaar?</p>
--	---

BARRIÈRES

<p>Probeer helder te krijgen hoe sociale barrières het moeilijk hebben gemaakt om hulp te zoeken en om toegang tot hulp te krijgen, en wat de problemen waren bij eerdere behandelingen.</p>	<p>14 Zijn er zaken die het [betrokkene] moeilijk maken de hulp te krijgen die hij/zij nodig heeft?</p>
<p>Vraag waar nodig naar verdere details (bijvoorbeeld: 'Wat voor problemen kwamen ertussen?').</p>	<p>Vraag zo nodig: Bijvoorbeeld geld, werk of familieverplichtingen, stigmatisering of discriminatie? Of dat er geen instanties waren die zijn/haar taal of achtergrond begrijpen?</p>

Handleiding voor de interviewer

CULTURELE FACTOREN BETREFFENDE
HUIDIG HULPZOEKGEDRAG

VOORKEUREN

<p><i>Probeer, in brede zin, helder te krijgen wat voor hulp de betrokkene volgens de informant nu nodig heeft en wat zijn/haar verwachtingen zijn.</i></p> <p><i>Vraag door als de informant maar één bron van hulp noemt (bijvoorbeeld: 'Wat voor andere soorten hulp zouden [betrokkene] op dit moment kunnen helpen?').</i></p>	<p>Laten we nu nog wat verder praten over de hulp die [betrokkene] nodig heeft.</p> <p>15 Wat voor soort hulp denkt u dat hem/haar nu het meest zou helpen bij zijn/haar [probleem]?</p>
<p><i>Focus op de meningen van het sociale netwerk wat betreft het hulpzoekgedrag.</i></p>	<p>16 Zijn er andere soorten hulp die familie, vrienden van [betrokkene] of anderen hebben voorgesteld die hem/haar nu zouden kunnen helpen?</p>

ARTS-PATIËNTRELATIE

<p><i>Vraag naar mogelijke zorgen over de kliniek of de arts-patiëntrelatie, waaronder ook zorgen over vermeend racisme, taalproblemen of culturele verschillen, die de goede intenties, de communicatie of de hulpverlening in de weg kunnen staan.</i></p> <p><i>Vraag waar nodig naar verdere details (bijvoorbeeld: 'Hoe dan?').</i></p> <p><i>Ga in op mogelijke barrières die de hulpverlening in de weg staan of op zorgen over de kliniek en de arts-patiëntrelatie die eerder werden genoemd.</i></p>	<p>Soms begrijpen artsen en patiënten elkaar verkeerd omdat ze een verschillende achtergrond hebben, of verschillende verwachtingen.</p> <p>17 Heeft u zich hier weleens zorgen over gemaakt en is er iets wat wij kunnen doen om [betrokkene] de hulp te kunnen geven die hij/zij nodig heeft?</p>
--	--

© 2022 American Psychiatric Association, p/a Boom uitgevers Amsterdam

Handboek voor de classificatie van psychische stoornissen (DSM-5-TR).
Nederlandse vertaling van *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, Text Revision*. All rights reserved.

Deze vragenlijst kan zonder toestemming worden gebruikt door klinici voor toepassing bij hun eigen cliënten. Elke andere toepassing, waaronder elektronisch gebruik, vergt schriftelijke toestemming van Boom uitgevers Amsterdam BV.