

Werkblad Toelichting op de vier velden van het cultureel interview

bij paragraaf 5.6

Het culturele interview kan behulpzaam zijn bij een cultuursensitieve intake en een cultuursensitief behandlungs- of begeleidingsproces, en geeft een eerste aanzet voor wat in de transculturele psychiatrie het opstellen van een Cultural Formulation of Diagnosis wordt genoemd. De Cultural Formulation of Diagnosis is van oorsprong in de DSM-IV door een groep psychiaters en antropologen opgesteld om rekening te houden met de factor cultuur bij de diagnostiek van patiënten. In dit werkblad vind je een samenvatting van de Nederlandse versie van de vier velden van de Cultural Formulation of Diagnosis uit de DSM-IV (1994 in Borra, e.a., 2002) die ook in het culturele interview terugkomen.

Veld 1 Culturele identiteit

Ten behoeve van de vaststelling van de culturele identiteit is het belangrijk om na te gaan tot welke etnische of culturele referentiegroepen de persoon zich voelt behoren, en in welke mate en onder welke omstandigheden hij of zij zich identificeert met deze groep. Bijzondere aandacht dient te worden besteed aan taalgebruik, taalvaardigheid en taalvoorkeur. Het niveau van omgaan met de Nederlandse taal, de moedertaal, meertaligheid en hybride taalvormen zijn aandachtspunten.

Veld 2 Culturele verklaringen voor de klachten

Het gaat hierbij om aandacht te besteden aan zeven aspecten:

- 1 de op de voorgrond tredende ziekte-idiomen en beschrijvingen;
- 2 de voornaamste termen die een patiënt/cliënt gebruikt om zijn ziekte, spanningen en klachten te beschrijven. Van belang is hierbij ook om naar de betekenis en ervaren ernst van de symptomen van de patiënt/cliënt te vragen in relatie tot de normen van zijn of haar referentiegroep;
- 3 beleefde oorzaken en verklaringsmodellen van de patiënt/cliënt zelf, zijn omgeving en gemeenschap;
- 4 hulpzoekervaringen met personen, voorwerpen, handelingen en situaties;
- 5 culturele factoren die een rol hebben gespeeld in de ontwikkeling van het leven en hebben bijgedragen tot de ziekte en de klachten;
- 6 betrokkenheid bij de eigen cultuur van het land of regio van herkomst;
- 7 betrokkenheid bij de cultuur van het gastland.

Veld 3 Culturele factoren in de psychosociale omgeving en het functioneren

De volgende drie aspecten zijn hier van belang:

- 1 cultureel relevante interpretaties van sociale stressoren. Denk hierbij aan spanningen vanwege het ontbreken van een sociale familie of juist te grote druk vanuit de sociale omgeving;
- 2 beschikbare steun inclusief de rol van het geloof;
- 3 cultureel relevante interpretaties van ziekte/handicap of niveau van functioneren.

Veld 4 Culturele elementen in de relatie tussen hulpverlener en cliënt

Aangegeven dient te worden hoe verschillen in cultuur en sociale status de hulpverlener-cliëntrelatie beïnvloeden en welke moeilijkheden hieruit kunnen voortvloeien voor diagnostiek en behandeling. Het kan hier ook gaan om moeilijkheden om in de eigen taal van de cliënt te communiceren, moeilijkheden in het verduidelijken van symptomen of het vaststellen van de culturele betekenis van symptomen, in het vaststellen of iets normaal of pathologisch is, in het onderhandelen over een werkbare werkrelatie of een niveau van intimiteit.

Bron

Borra, R., Van Dijk, R., Rohlof, H. (2002). *Cultuur, classificatie en diagnose, cultuursensitief werken met DSM-IV*. Houten/Diegem: Bohn Stafleu van Loghum.

Zie verder: <http://rohlof.nl/transculturele-psychiatrie/de-cultural-formulation>