

Schemat wywiadu kulturowego (CFI) – Wersja dla osoby udzielającej wywiadu (informatora)

Wersja CFI dla osoby udzielającej wywiadu (informatora) ma na celu ułatwienie i ujednolicenie pozyskiwania dodatkowych informacji od kompetentnych informatorów, którzy znają problemy kliniczne oraz sytuację życiową badanej osoby. Tą wersją można się posłużyć jako uzupełnieniem głównego schematu CFI, a także zamiast niego – gdy badana osoba nie potrafi udzielić potrzebnych informacji. Może się tak zdarzyć, np. w przypadkach dzieci lub adolescentów, burzliwych objawów psychiatrycznych lub osób z upośledzeniem poznawczym.

Schemat wywiadu kulturowej (CFI) – Wersja dla informatora

PRZEWODNIK DLA OSOBY ZBIERAJĄCEJ WYWIAD

Poniższe pytania mają pomóc w poznaniu najważniejszych aspektów aktualnego problemu klinicznego według oceny informatora. Obejmują one takie problemy, jak znaczenie problemu, możliwe źródła pomocy oraz oczekiwania dotyczące instytucji pomocowych.

INSTRUKCJA DLA OSOBY ZBIERAJĄCEJ WYWIAD JEST WYDRUKOWANA *KURSYWĄ*

WPROWADZENIE DLA INFORMATORA:

Pragnę poznać problemy, które sprowadziły tu Pana/i członka rodziny/przyjaciela. Pomoże mi to udzielić skuteczniejszej pomocy. Potrzebuję informacji Pana/Pani doświadczeniach i przemyśleniach. Zadam kilka pytań na temat tego, co się dzieje oraz jak Pan/i oraz członkowie rodziny/przyjaciele sobie radzą. Nie ma tu odpowiedzi prawidłowych lub błędnych.

RELACJA Z PACJENTEM

Zbadać charakter relacji informatora z badaną osobą i/lub jej rodziną.

Jakie są stosunki Pana/Pani z [BADANĄ OSOBĄ LUB JEJ RODZINĄ]?

JEŚLI ODPOWIEDŹ NIE JEST JASNA, NALEŻY DODATKOWO ZAPYTAĆ:

Jak często Pan/i widzi się z osobą badaną?

KULTUROWA DEFINICJA PROBLEMU

Zapytać informatora o poglądy na temat kluczowych problemów i obaw.

Zwrócić uwagę na sposób rozumienia problemu przez informatora.

Formułując kolejne pytania w celu dokładniejszego poznania problemu, używać terminu, wyrażenia lub krótkiego opisu z odpowiedzi na pytanie 1 (np. „konflikt z synem”).

2. Jaki jest powód zgłoszenia się teraz Pana/Pani członka rodziny/przyjaciela?

JEŚLI INFORMATOR PODAJE MAŁO SZCZEGÓŁÓW, MÓWI TYLKO O OBJAWACH LUB ROZPOZNANIACH MEDYCZNYCH, NALEŻY ZAPYTAĆ:

Ludzie często mają własne poglądy na temat swoich problemów. Mogą one być takie same jak lekarza, ale mogą się też od nich różnić. Jaki jest Pana/Pani pogląd na temat problemu [BADANEJ OSOBY]?

Schemat wywiadu kulturowej (CFI) – Wersja dla informatora, cd.

**PRZEWODNIK DLA OSOBY
ZBIERAJĄCEJ WYWIAD**

Poprosić informatora o określenie, jak dany problem postrzegają członkowie sieci społecznej.

Zwrócić uwagę na te aspekty problemu, które według informatora są najważniejsze.

**INSTRUKCJA DLA OSOBY ZBIERAJĄCEJ
WYWIAD JEST WYDRUKOWANA *KURSYWĄ***

3. Czasem ludzie inaczej przedstawiają swój problem rodzinie, przyjaciołom i innym ludziom z otoczenia. Jak Pan/i przedstawiłby/aby problem [BADANEJ OSOBY] tym ludziom?

4. Co najbardziej Pana/Panią martwi, jeśli chodzi o problem [BADANEJ OSOBY]?

KULTUROWA OCENA PRZYCZYN, KONTEKSTU I WSPARCIA**PRZYCZYNY**

Następujące pytanie ma wyjaśnić opinię informatora na temat znaczenia stanu badanej osoby, co może mieć znaczenie dla opieki klinicznej.

Należy zauważyć, że informatorzy mogą wymieniać wiele przyczyn, zależnie od tego, na jaki aspekt problemu zwrócą uwagę.

Zwrócić uwagę na poglądy dotyczące członków sieci społecznej badanej osoby. Informatorzy mogą formułować rozmaite poglądy na ten temat.

5. Jakie są przyczyny tego, co się przydarza [BADANEJ OSOBY]? Jak Pan/i myśli, co jest przyczyną [PROBLEMU] badanej osoby?

JEŚLI JEST TO POTRZEBNE, NALEŻY WYPYTAĆ DOKŁADNIEJ:

Niektórzy ludzie tłumaczą problem jako wynik przykrych zdarzeń w przeszłości, problemów z innymi, choroby somatycznej, czynników duchowych i wielu innych przyczyn.

6. Co inni ludzie z otoczenia [BADANEJ OSOBY], a więc członkowie rodziny, przyjaciele i inni, myślą na temat przyczyn [PROBLEMU TEJ OSOBY]?

STRESORY I WSPARCIA

Zebrać informacje na temat sytuacji życiowej badanej osoby. Należy zwrócić szczególną uwagę na zasoby, wsparcia społeczne i odporność psychiczną (rezyliencję). Można także dopytać o inne wsparcia (np. pomoc ze strony współpracowników, udział w aktywności religijnej lub duchowej).

Zwrócić uwagę na stresujące aspekty otoczenia osoby badanej. Można także zapytać np. o problemy dotyczące relacji, trudności w pracy lub szkole, o dyskryminację.

7. Czy istnieją takie rodzaje wsparcia, np. ze strony rodziny, przyjaciół lub innych ludzi, które ułatwiają rozwiązanie [PROBLEMU]?

8. Czy występują takie rodzaje stresu, które utrudniają rozwiązanie [PROBLEMU] i pogarszają sytuację, np. problemy finansowe, rodzinne?

ROLA TOŻSAMOŚCI KULTUROWEJ

Niekiedy pewne aspekty pochodzenia lub tożsamości mogą przyczyniać się do poprawy lub pogorszenia sytuacji i rozwiązania problemu. Przez **pochodzenie** lub **tożsamość** rozumiem na przykład społeczność, do których się należy; język, którym się mówi; miejsce urodzenia i pochodzenia Pana/Pani lub członków rodziny; przynależność rasową i etniczną; płeć kulturową i orientację seksualną; wierzenia i religię.

Schemat wywiadu kulturowej (CFI) – Wersja dla informatora, cd.

**PRZEWODNIK DLA OSOBY
ZBIERAJĄCEJ WYWIAD**INSTRUKCJA DLA OSOBY ZBIERAJĄCEJ
WYWIAD JEST WYDRUKOWANA **KURSYWĄ**

Poprosić informatora o podzielenie się uwagami na temat najważniejszych elementów tożsamości kulturowej badanej osoby. W miarę potrzeby, uzyskane informacje wykorzystać do sformułowania pytań 10–11.

Zapytać o te aspekty tożsamości, który ułatwiają lub utrudniają rozwiązanie problemu.

W razie potrzeby zapytać o szczegóły (np. o kliniczne pogorszenie w wyniku dyskryminacji spowodowanej statusem imigranta, rasą, przynależnością etniczną, orientacją seksualną).

W razie potrzeby zapytać o szczegóły (np. problemy związane z migracją, konfliktami między-pokoleniowymi lub rolami płciowymi).

9. Według Pana/Pani, jakie są najważniejsze aspekty tożsamości i pochodzenia [BADANE] OSOBY]?

10. Czy istnieją takie aspekty tożsamości i pochodzenia [BADANE] OSOBY], które mają wpływ na [PROBLEM]?

11. Czy istnieją takie aspekty tożsamości i pochodzenia [BADANE] OSOBY], które dla niej stanowią źródło innych obaw i trudności?

**CZYNNIKI KULTUROWE WPŁYWAJĄCE NA RADZENIE SOBIE
I POSZUKIWANIE POMOCY W PRZESZŁOŚCI**

RADZENIE SOBIE

Określić sposoby radzenia sobie badanej osoby.

12. Niekiedy ludzie w różny sposób radzą sobie z problemami, również z takim [PROBLEM], jaki ma [BADANA OSOBA]. Co [BADANA OSOBA] uczyniła, by samodzielnie poradzić sobie z [PROBLEM]?

POSZUKIWANIE POMOCY W PRZESZŁOŚCI

Ustalić różne źródła pomocy (np. opieka medyczna, leczenie psychiatryczne, grupy wsparcia, poradnictwo zawodowe, zabiegi medycyny ludowej, religia i duchowość, inne formy medycyny tradycyjnej lub alternatywnej).

W razie potrzeby, zapytać o szczegóły (np. Z jakich innych źródeł pomocy korzystała badana osoba).

Zapoznać się z opinią na temat doświadczenia i oceny dotyczącej pomocy badanej osobie w przeszłości.

13. Ludzie często poszukują pomocy z wielu rozmaitych źródeł, takich jak różnego rodzaju lekarze, pracownicy socjalni, uzdrowiciele. Jakiego leczenia, jakiej pomocy, jakich porad lub zabiegów uzdrowicielskich [BADANA OSOBA] poszukiwała w przeszłości z powodu [PROBLEMU]?

JEŚLI INFORMATOR NIE OPISUJE KORZYŚCI ODNIESIONYCH W WYNIKU POMOCY, NALEŻY ZAPYTAĆ:

Jakie rodzaje pomocy lub leczenia były najbardziej przydatne? A jakie nie były przydatne?

BARIERY

Określić rolę społecznych barier w poszukiwaniu pomocy, dostępie do opieki oraz trudnościach udziału we wcześniejszym leczeniu.

14. Czy coś uniemożliwiło [OSOBIE BADANEJ] uzyskanie potrzebnej pomocy?

Schemat wywiadu kulturowej (CFI) – Wersja dla informatora, cd.

**PRZEWODNIK DLA OSOBY
ZBIERAJĄCEJ WYWIAD**

*W razie potrzeby zapytać o szczegóły
(np. Co przeszkodziło?)*

**INSTRUKCJA DLA OSOBY ZBIERAJĄCEJ
WYWIAD JEST WYDRUKOWANA *KURSYWĄ***

W RAZIE POTRZEBY ZAPYTAĆ:

Na przykład: brak pieniędzy, obowiązki zawodowe lub rodzinne, stygmatyzacja lub dyskryminacja, brak ośrodków uwzględniających język lub pochodzenie badanej osoby?

**CZYNNIKI KULTUROWE WPŁYWAJĄCE
NA AKTUALNE POSZUKIWANIE POMOCY**

PREFERENCJE

Opisać poglądy informatora na temat szeroko rozumianych aktualnych potrzeb i oczekiwań dotyczących pomocy dla badanej osoby .

Jeśli informator wymieni tylko jedno źródło pomocy, należy zapytać o szczegóły (np. Jaka inna jeszcze pomoc [BADANEJ OSOBY] przydałaby się w tym czasie?)

Zwrócić uwagę na poglądy informatora dotyczące sieci społecznej i kwestii poszukiwania pomocy.

Teraz porozmawiamy o pomocy, której potrzebuje [BADANA OSOBA].

15. Jaka pomoc byłaby najbardziej przydatna obecnie w rozwiązaniu [PROBLEMU]?

16. Czy obecnie istnieją jakieś inne możliwości pomocy [BADANEJ OSOBY], o których mówili członkowie rodziny, przyjaciele lub inni ludzie?

RELACJA KLINICYSTA–PACJENT

Zbadać aktualne obawy dotyczące ośrodka klinicznego lub relacji klinicysta–pacjent według opinii informatora, w tym odczuwane przez badaną osobę przejawy rasizmu, bariery językowe i różnice kulturowe, które mogą osłabiać dobrą wolę, komunikację lub opiekę.

*W razie potrzeby zapytać o szczegóły
(np. Czym się to przejawiało?).*

Zwrócić uwagę na ewentualne bariery dotyczące opieki oraz obawy związane z ośrodkiem klinicznym bądź relacją klinicysta–pacjent, o czym była mowa wcześniej.

Niekiedy lekarze i pacjenci nie potrafią porozumieć się z powodu różnic pochodzenia i oczekiwań.

17. Czy kiedykolwiek Pan/i martwił/a się czymś takim? Czy obecnie istnieje coś, co możemy uczynić, by zapewnić [BADANEJ OSOBY] niezbędną opiekę?