

# Áhættu- og þarfamatstæki - gagnsemi og notkun

Þórarinn V. Hjaltason

Sálfræðingur

# Efni erindis

1. Hversvegna mat á áhættu- og þörfum?
2. Þróun áhættu- og þarfamatstækja
  - a. Er munurinn á klínísku og tölfræðilegu matstæki? Hverjir eru styrkleikar/veikleikar slíkra matstækja?
  - b. Almenn og sértæk áhættu- og þarfamatstæki:
3. Almennt um áhættu- og þarfamat
  - a. Áhætta, þarfir og móttækileiki fyrir meðferð (RNR-módelið)
4. Notkun áhættu- og þarfamats í meðferð unglunga á Íslandi og við val á meðferðarúrræði / meðferðarstað?

# Mat á áhættu og þörfum

- Tvíþætt hlutverk
  1. Spá fyrir um framtíðarhegðun (sem verður að sjálfsögðu aldrei 100%)
  2. Notað sem leiðsagnartæki varðandi meðferðarinnngrip til að hámarka árangur
- Er þó ekki eina leiðin sem hægt er að fara en hjálpar til við að sjá heildarmyndina og að halda fókus í meðferðarvinnu

# Hvenær er áhættu- og þarfamat notað?

- Hingað til hefur áhættu- og þarfamat mest verið notað innan dómskerfisins þó í auknu mæli sé farið að nota slíkt við aðrar aðstæður
  - Einstaklingar eru flokkaðir í meðferðarúrræði eftir áhættumati
  - Tekin er ákvörðun um lengd meðferðar með hliðsjón af áhættumati
  - Ákvörðun um eftirlit, meðferð og eftirfylgni er tekin á grundvelli matsins sem miðast við þarfir sem viðkomandi er talinn hafa

# Ávinningur af notkun matstækja

- Gleggri sýn, þ.e. sjáum betur heildarmyndina
- Markvissari leið til að meta mál
  - Inngrip í samræmi við áhættuhegðun
  - Leið til að safna upplýsingum með áreiðanlegri hætti en oft er gert
  - Getur hjálpað okkur til að meta árangur
- Hjálpar okkur við að setja meðferðarmarkmið

# Ávinningur af notkun matstækja

- Leið til að skoða og tala um það sem skiptir máli hjá skjólstæðingum (þ.e. áhættuþætti)
  - kemur að einhverju leyti í veg fyrir að við beinum athyglinni að atriðum sem hafa ekki eins mikið vægi
- Leið til að fylgjast með breytingum
- Kemur að gagni við ákvörðunartöku í erfiðum og flóknum málum, þ.e. taka ákvörðun og rökstyðja hana
- Samfella í meðferð
  - Innkoma, meðferð, eftirfylgd

# Þróun áhættumats

- Áhættumat hefur verið stundað með einum eða öðrum hætti í nær 100 ár
- Fjórar megin aðferðir hafa verið notaðar við áhættumat síðastliðna öld þar sem talað er um 1., 2., 3. og 4. kynslóðar áhættumatstæki

# Fjórar kynslóðir áhættumatstækja

1. kynslóð: Klínískt mat



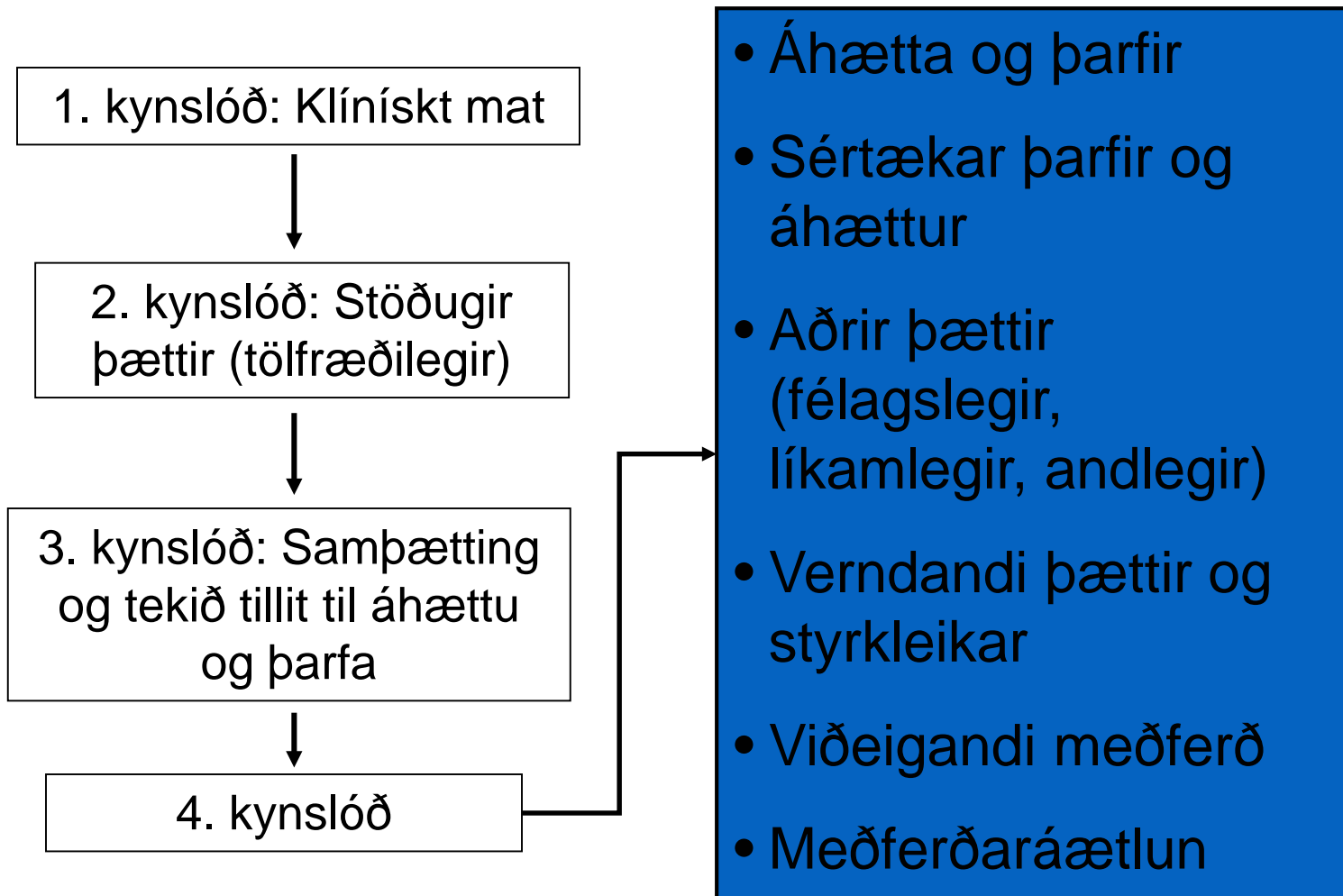
2. kynslóð: Stöðugir þættir (tölfræðilegir)

## Samantektaraðferð (Meta analysis)

Afbrot	Klínískt mat	Tölfræðilegt mat
<b>Almenn afbrot</b> Bonta og fél. (1998)	$r = .03$	$r = .39$
<b>Kynferðisbrot</b> Hanson og fél. (1998)	$r = .11$	$r = .42$
<b>Ofbeldisbrot</b> Bonta og fél. (1998)	$r = .09$	$r = .30$



# Fjórar kynslóðir áhættumatstækja



# Almenn eða sértæk matstæki

- Matstækin geta verið almenn eða sértæk, t.d.:
  - Almenn afbrotahæðun
  - Ofbeldi
  - Kynferðisofbeldi
  - Heimilisofbeldi
- Fjöldi staðlaðra mælitækja hefur komið fram á sjónarsviðið á síðustu tveimur áratugum, bæði fyrir fullorðna og ungmenni:
  - Dæmi um mælitæki fyrir fullorðna:
    - LS/CMI, HCR-20, STATIC-99 og PCL-R.
  - Dæmi um mælitæki fyrir ungmenni:
    - YLS/CMI, J-SOAP og ERASOR
- Flest þessara mælitækja hafa “professional override” hluta, þ.e. lokaákvörðun um afgreiðslu málsins er í höndum matsaðila.

# Kenningarlegur bakgrunnur

- Áhætta, þarfir og móttækileiki fyrir meðferð -

- Áhættustig metið og meðferð veitt í samræmi við áhættu – **hversu mikil er áhættuhegðunin? - hverjir eiga að fá meðferð?**
- Þarfir metnar og áhersla lögð á að breyta þáttum sem viðhalda áhættuhegðuninni, s.s. hætta neyslu til að draga úr líkum á brotum – **hvaða þætti á að taka til meðferðar? – þ.e. forgangsröðun**
- Meðferðarnálgun - að hún hæfi þeim einstaklingi sem verið er að vinna með – **hvernig á að framkvæma meðferðina?**

# Áhættuþættir (Risk)

- Einkenni einstaklings eða umhverfis hans sem eru tengd neikvæðum afleiðingum.
- Þarf ekki að vera orsakatengsl en nauðsynlegt er að þættirnir veiti forsa fyrir neikvæðum afleiðingum.
- Geta verið
  - Stöðugir-sögulegir (static), t.d. aldur, kyn, fyrri brotasaga = **ekki hægt að hafa áhrif á**
  - Breytilegir (dynamic) = **þættir sem hægt er að hafa áhrif á**
    - Bráða (Acute), t.d. áfengisneysla
    - Stöðugir (Stable), t.d. persónuleikaröskun

## Þarfir (Needs)

- Geta verið mismikilvægar
- Þarfirnar eru í grunninn breytilegir áhættuþættir sem þarf að mæta með inngripum svo að einstaklingur eigi möguleiki á að hverfa frá áhættuhegðuninni
  - Dæmi: Þeir sem skora hátt á þættinum „andfélagslegir vinir“ hafa **ÞÖRF** fyrir að skipta um vinahóp eða eignast vini sem eru ekki andfélagslegir
- Aðrar meðferðarþarfir geta verið einstaklingsbundnar, t.d. sjálfsstjórn, kvíði, geta til að hugsa út í afleiðingar
- Stundum er þó ekki ljóst hvað býr að baki
  - Erfiðleikar varðandi sjálfsmynd og félagslega einangrun getur t.a.m. verið grunnurinn að því að ungmenni eiga ekki í uppbyggilegum félagslegum samskiptum (neikvæður vinahópur)

# Móttækileiki fyrir meðferð (Responsivity)

- Viðeigandi úrræði og meðferð
  - Að meðferðin sem veitt er samsvari hæfni skjólstæðinga s.s. getu, orðaforða, framsetningu
- Að styrkleikar skjólstæðinga séu nýttir
  - Málþroski – að geta rætt hlutina
  - Skipulagning og að kunna aðferðir til að stoppa sig af
  - Sjálfstjórn – að geta tekist á við streituvekjandi aðstæður án þess að fara í vörn
  - Jákvæðar tilfinningar – að geta metið aðstæður bæði kosti og galla
  - Hvatning – að geta hrósað sjálfum sér þegar vel gengur og tekið það til sín

# Móttækileiki fyrir meðferð (Responsivity)

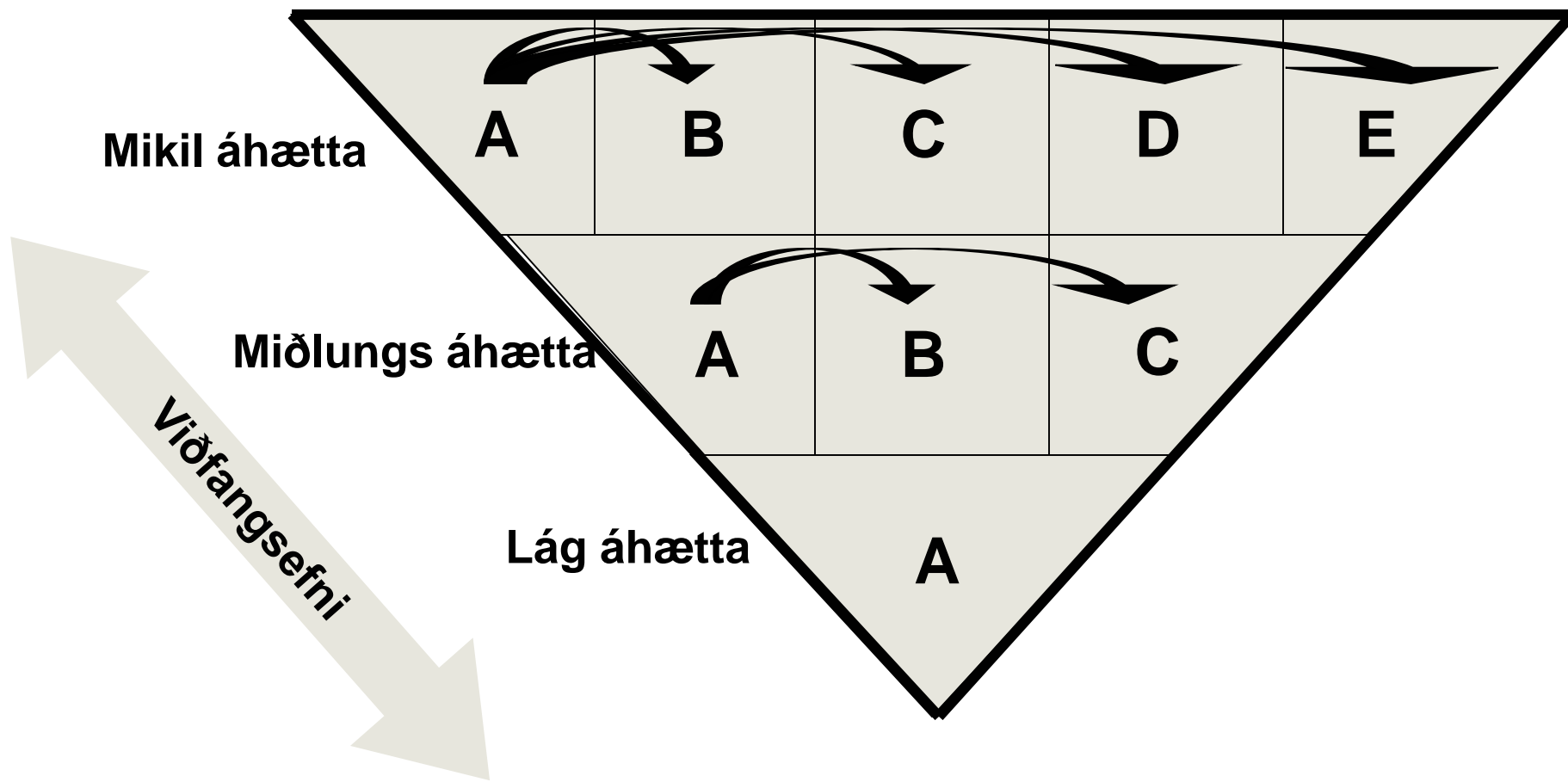
- Móttækileikabættir tengjast ekki áhættuhegðun beint en eru mikilvægir þegar ákvörðun um tegund inngripa er tekin
- Meðferð verður að vera framkvæmd í stíl og með aðferðum sem hentar skjólstæðingi og að tekið sé tillit til sérþarfa
  - Sem dæmi um þætti sem þarf að spá í má nefna kvíða, námsgetu, lestrarhæfni, orðaforða, áhuga, að framsetning sé myndræn ef við á, o.s.frv.
- Rannsóknir hafa bent til þess að hugræn atferlismeðferð sýni betri árangur en aðrar aðferðir (Andrews, 1995).

# Verndandi þættir – draga úr áhættu

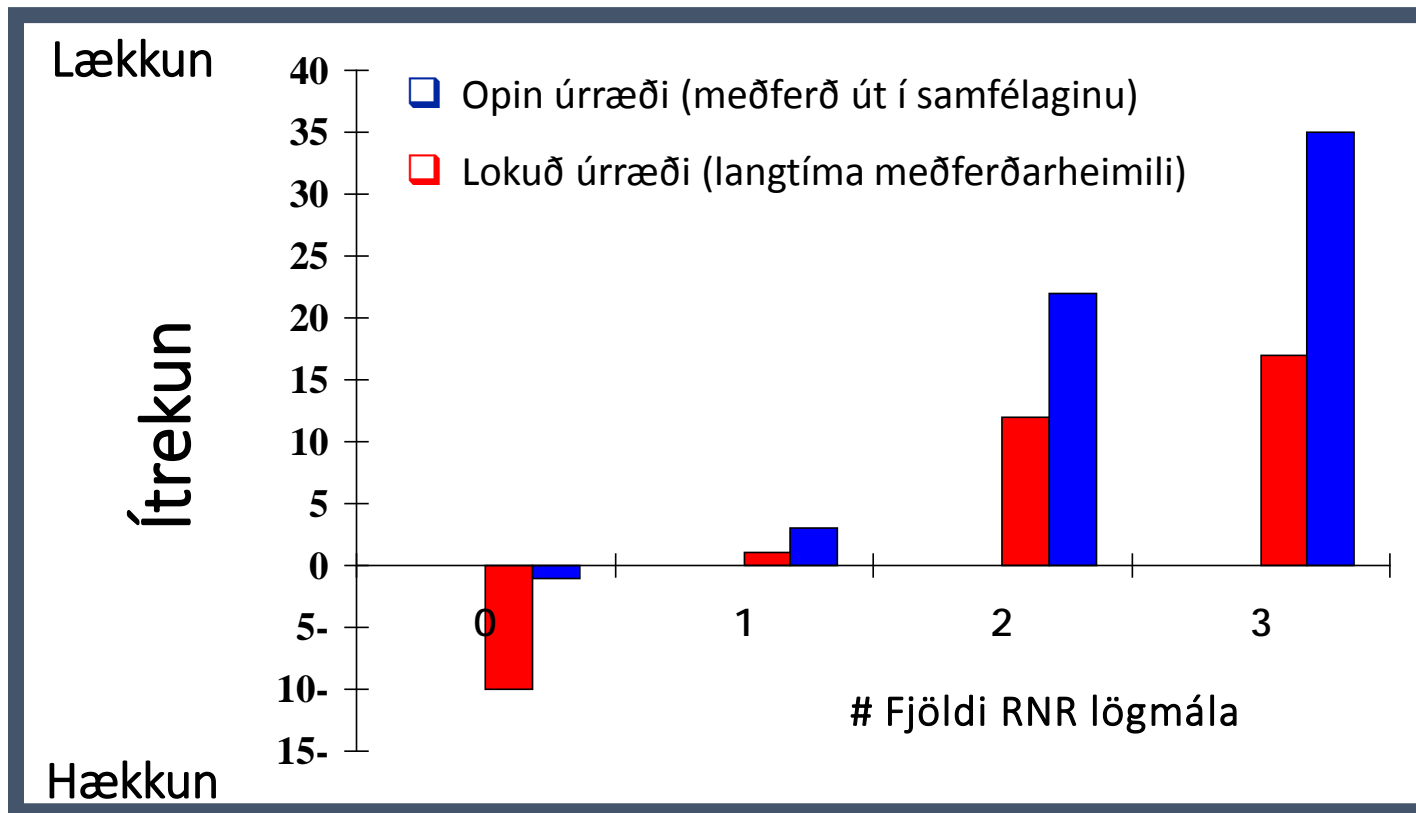
- Hefur verið notað til að útskýra hvers vegna sumir sem eru í mikilli áhættu verjast því að fara út á braut afbrota eða halda áfram á þeirri braut.
  - Hugrænir þættir
    - Greind, málhæfni, geta til að sjá fyrir afleiðingar
  - Málproski
    - Hefur mikil áhrif á samskiptahæfni
  - Stýrihlutverk framheila (*Executive functions*)
    - Skipulag og vinnsluminni
  - Sjálfstjórn
    - Athygli, tilfinningastjórnun, neikvæð hegðun
  - Jákvæðar tilfinningar
    - Til að geta tekist á við mótlæti
  - Hvatningaþættir
    - Innri og ytri hvatningaþættir – hrós, ánægja og gleði



# Viðhorf og þarfir



# Lögmál RNR og árangur meðferðar



# Árangur meðferðar eftir áhættuflokkun

(Bonta et al. 2000)

Áhætta og meðferð vs. ítrekun brota (%):

<i>Áhætta</i>	<i>Meðferð</i>	
	<i>Lágmarks</i>	<i>Mikil</i>
Lág	15%	32%
Há	51%	32%

# Notkun áhættu- og þarfamatstækinu YLS/CMI á Stuðlum?

## Meðferðardeild

1. Í tengslum við inngrip, þ.e. hvar meðferðin fer fram
2. Til að skipuleggja meðferðarinnngrip:
  - Hversu mikla meðferð á að veita
  - Hvaða þætti á að leggja áherslu á
  - Hvað ber að hafa í huga í tengslum við meðferðarnálgunina
3. Í tengslum við eftirfylgd

## Neyðarvistun

1. Að meta einstaklinga sem lítið er vitað um
  - Til að barnaverndarnefndirnar hafi eitthvað meira til að vinna út frá
2. Fylgjast með breytingum á áhættuhegðun við endurkomu

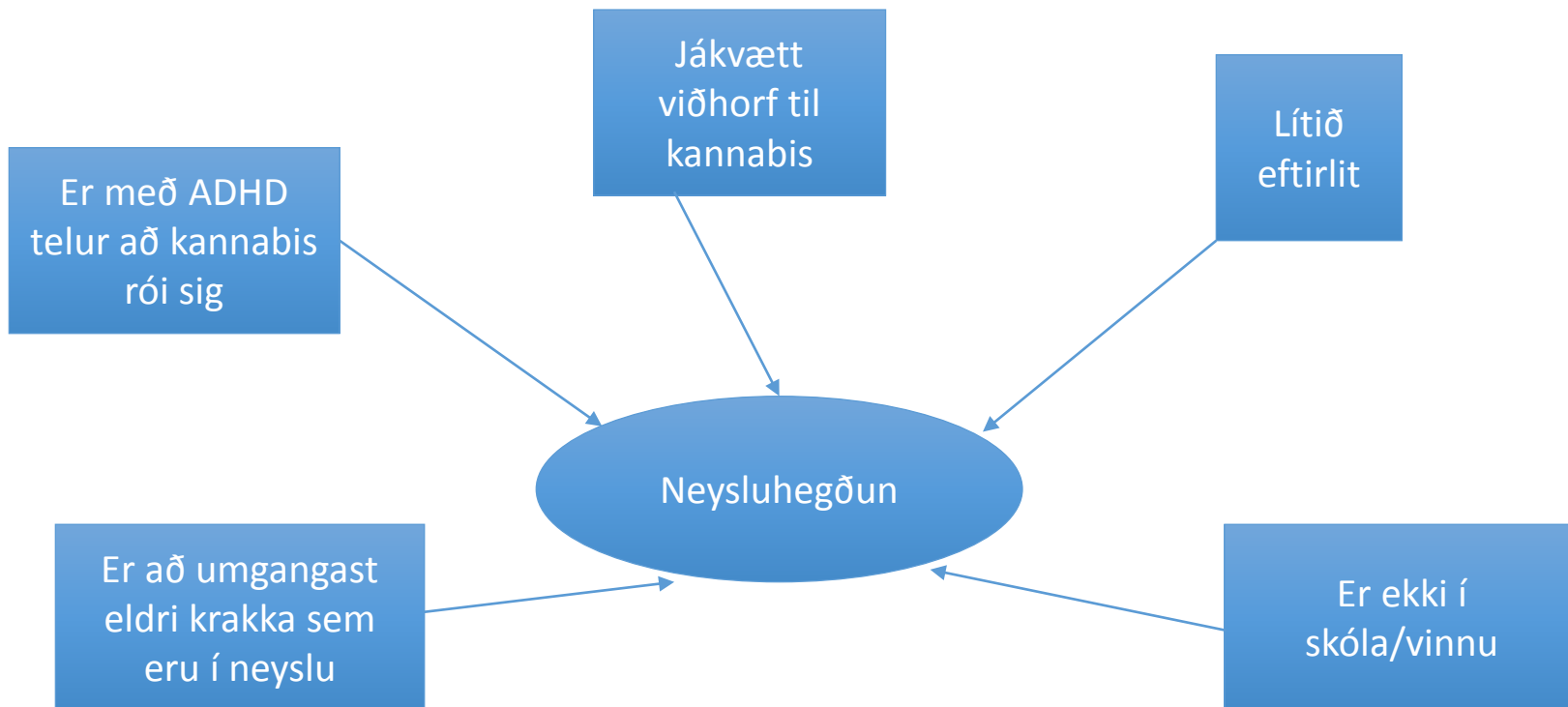
# YLS/CMI í meðferð ungmenna á Stuðlum

- Leggur drög að **meðferðaráætlun** sem hægt er að vinna eftir
- Reynt er að fá ungmenni til að aðstoða við að skipuleggja og forgangsraða markmiðum sem hann stefnir að
- Mat á áhættuþáttum á ekki að vera leyndarmál heldur virkjað og notað til þess að taka á áhættusamri hegðun

Hinsvegar

Eru ungmennin hjá okkur ekki alltaf móttækileg fyrst í stað þá reynir á að við vinnum með áhættuþættina án þess að samráð sé til staðar

# Hvað er að hafa áhrif á áhættuhegðun – hvar þarf að beita inngripum?



**Takk fyrir**