

## Markhópur

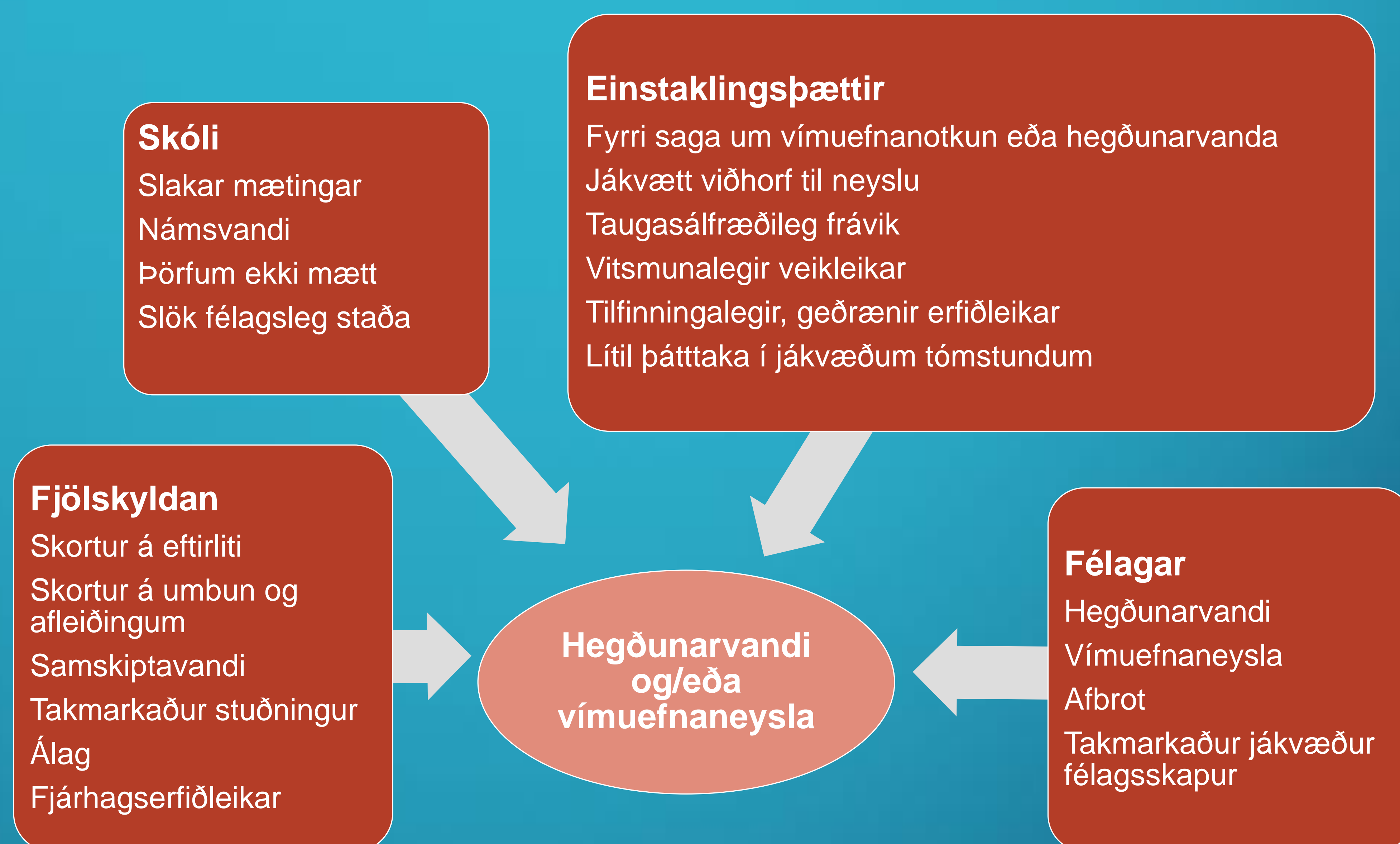
MST er fyrir fjölskyldur barna á aldrinum 12-17 ára sem glíma við alvarlegan hegðunarvanda sem þarf að koma fram á flestum eða öllum eftirtöldum sviðum:

- Skrópum í skóla eða verulegum skólaerfiðleikum
- Líkamlegu ofbeldi gegn öðrum á heimili, nærumhverfi eða í skóla
- Munnlegu ofbeldi eða hótunum um að skaða aðra
- Vímuefnanotkun eða misnotkun áfengis
- Afskiptum lögreglu, afbrotum eða refsiverðri hegðun

## Áhættu og verndandi þættir

Rannsóknir hafa m.a sýnt að vandi barns viðhelst vegna ákveðinna áhættuþátta s.s. slakar mætingar í skóla, neikvæður félagsskapur, erfið samskipti innan fjölskyldu, lítil eða engin jákvæð virkni. Í MST meðferðinni er unnið markvisst að því að draga úr þessum áhættuþáttum en auka um leið verndandi þætti í kringum barnið

Í MST er mikil áhersla lögð á að barnið sé í almennum skóla og geti stundað nám við hæfi. Lítið er á skólann sem áhrifamikinn verndandi þátt í lífi hvers barns. Þar fær barnið menntun við hæfi, tekur þátt í samfélagi jafninga og þróar með sér jákvæð félagsleg gildi og viðmið.



## Meðferð á heimaslóðum

MST fer fram á heimili fjölskyldunnar og gerir þá kröfu að barnið búi á heimilinu. MST snýr að öllu nærumhverfi barnsins: foreldrum, fjölskyldu, skóla, félagahópi og tímstundum. Reynt er að bæta samheldni innan fjölskyldunnar, tengsl og samráð foreldra og skóla og annarra lykilaðila í umhverfi barnsins. Meðferðin felst í að draga úr eða yfirvinna vandamál barns miðað við skilgreind meðferðarmarkmið og almennt að efla hæfni og bjargráð þeirra sem eru í kringum barnið til að takast á við aðsteðjandi vandamál. Foreldrarnir eru lykilaðilarnir í því að ná fram og viðhalda breytingum á hegðun barnsins.

Aukið eftirlit, meiri samheldni og betri samskipti í fjölskyldunni

Virkni í skóla, vinna, jákvæður félagsskapur og tímstundir

Dregur úr andfélagslegri hegðun og jákvæð hegðun eykst



## Markmið og skýrt verklag

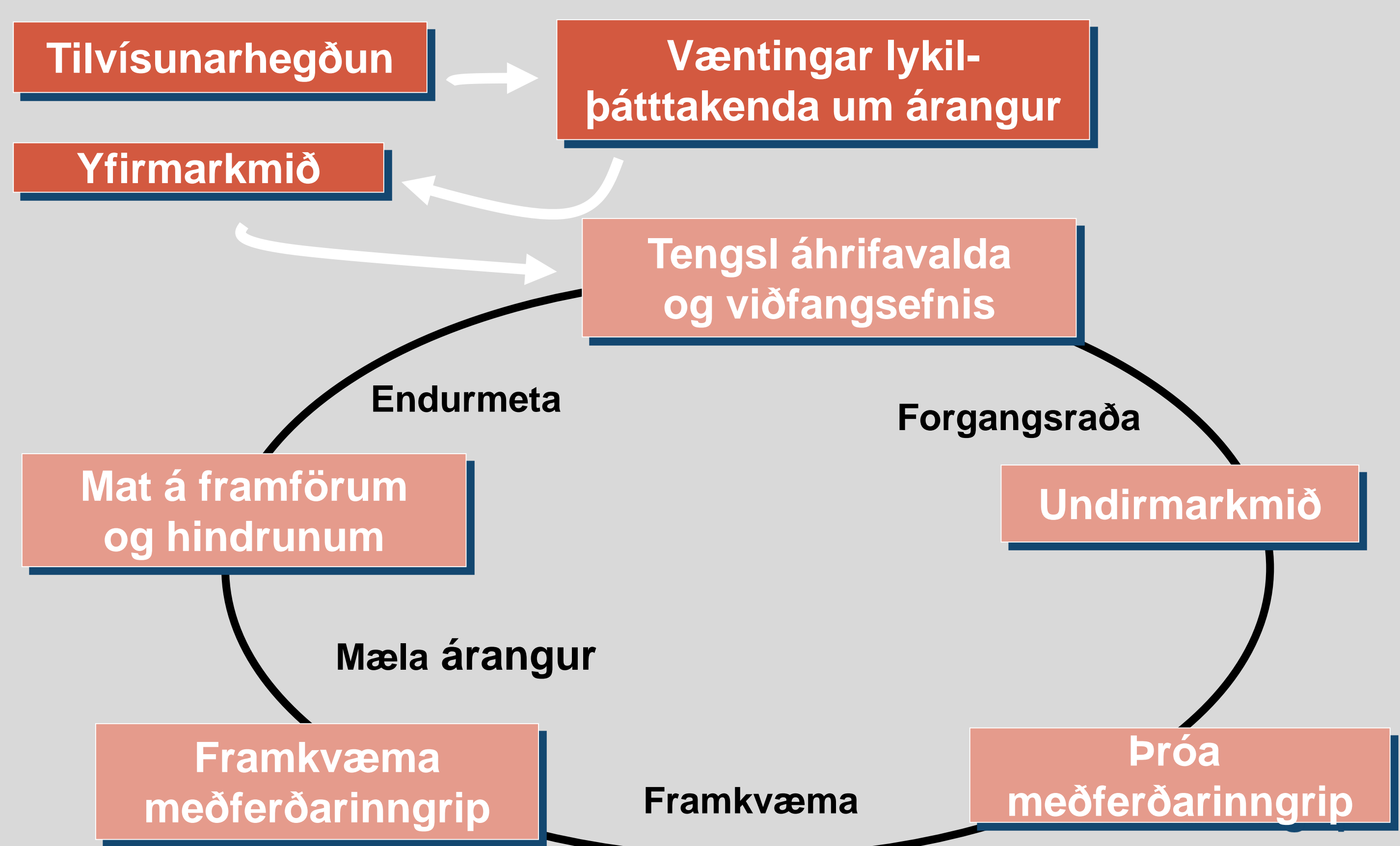
MST er gagnreynd aðferð sem fylgir mjög kerfisbundið ákveðnum meðferðarreglum og verkferlum. Unnið er með skýr og skilgreind meðferðarmarkmið sem brotin eru niður í undirmarkmið. Metið er frá einni viku til annarrar hvaða leiðir (meðferðarinngríp) eru að markmiðum og að hve miklu leyti þeim er náð. Meðferðarmarkmið í hverju einstaklingsmáli taka mið af vanda barnsins og endurspeglast einnig í heildarmarkmiðum MST sem eru að barn:

- býr heima
- stundar skóla eða vinnu
- kemst ekki í kast við lög
- notar ekki vímuefni og misnotar ekki áfengi
- beitir ekki ofbeldi eða hótunum um ofbeldi

## Meginreglur í framkvæmd MST

1. Að finna samhengið (gerum „fit“)
2. Áhersla á hið jákvæða og styrkleika
3. Auka ábyrgð lykilþátttakenda
4. Áhersla á nútíð, aðgerðir og skýrar skilgreiningar
5. Koma auga á endurtekningar, atburðarásir og hegðunarmynstur
6. Í takt við þroska barns og getu fjölskyldunnar
7. Stöðugt framlag fjölskyldumeðlima
8. Virkt mat á árangri
9. Stöðugt unnið að því að jákvæðar breytingar viðhaldist eftir að meðferð lýkur

## Greiningar- og meðferðarferli MST



Samvinna og framlag fjölskyldu og annarra lykilþátttakenda

MST meðferðarteymin samanstanda af 5 þerapistum og einum handleiðara sem jafnframt er teymisstjóri. Hver þerapisti sinnir 8-10 fjölskyldum á ári. Þerapisti hittir foreldra (og eftir aðstæðum barn) á heimili þeirra eftir samkomulagi og foreldrar hafa jafnframt aðgengi að þerapista í síma allan sólarhringinn. Ekki er þó ætlast til að þerapisti fari á staðinn eins og um útkall eða bráðapjónustu sé að ræða.

MST meðferðin þykir fullreynd eftir 3-5 mánuði sem er að öllu jöfnu hámarks lengd. MST meðferðinni er hætt ef í ljós kemur að vandi fjölskyldu og barns er þess eðlis að ekki ræðst við hann með MST meðferð og að vista þarf barnið á meðferðarstofnun.

MST er gagnreynd aðferð sem fylgir mjög kerfisbundið ákveðnum meðferðarreglum og verkferlum. Eftirlit er haft með gæðum í meðferðinni: Teymistjóri veitir þerapistum vikulega faghandleiðslu í samræmi við aðferðafræði MST þar sem fram fer greining á framgangi meðferðar og mat á meðferðarinngrípum. Í framhaldi er símafundur um sama efni með MST sérfræðingi. Reglulega er kannað með aðstoð matslista hvort þerapistar og teymisstjóri halda sig við aðferðir MST. Árangur af meðferðinni er metinn út frá skilgreindum heildarmarkmiðum þegar henni lýkur og einnig eftir 6, 12 og 18 mánuði



# Árangur af MST á Íslandi - staða heildarmarkmiða

## 1. Heildarmarkmið MST

### Barn

- stundar skóla eða vinnu
- kemst ekki í kast við lögjin
- notar ekki vímuefni og misnotar ekki áfengi
- beitir ekki ofbeldi eða hótunum um ofbeldi

## 2. Tímamarkmið mælinga

### Staðan við upphaf

- Metin í byrjun útfra tilvísunarhegðun og þeim einstaklingsbundnu yfirmarkmiðum sem meðferðaraðilar setja í byrjun í samráði við lykilþátttakendur í meðferðinni.

### Staðan í lok meðferðar

- Metin út frá stöðu yfirmarkmiða og mati MST teymis á upplýsingum frá foreldrum, skóla, lögreglu og barnavernd.

### Staðan eftir 6, 12 og 18 mánuði

- Starfsmaður Barnaverndarstofu (sem að öðru leyti tengist ekki MST) hringir í foreldra 6, 12 og 18 mánuðum eftir að meðferð er lokið og spyr um stöðu heildarmarkmiða (eftirfylgdarsímtöl).

## 3. Úrtakið

- Einstaklingar sem kláruðu fulla meðferð á tímabilinu nóvember 2008 til júlí 2016 (gögnum var safnað til loka árs 2017 þegar a.m.k 18 mánuðir voru liðnir frá útskrift hjá öllum í þessum hópi).
- Meðal meðferðartími er rúmir 4 mánuðir.
- Meðalaldur er um 15 ár.
- Drengir 60%, stúlkur 40%.
- Skiptist í tvo hópa:
  1. Fóru ekki í vistun utan heimilis á vegum Barnaverndarstofu á 18 mánaða tímabili eftir MST.
  2. Voru vistuð utan heimilis á vegum Barnaverndarstofu á 18 mánaða tímabili eftir MST.
- Eftirfylgdarsímtölum svarað á öllum tímáttum (6, 12 og 18 mánuðum eftir MST).
- Til að skoða hvernig hóparnir breytast yfir tíma var notast við dreifigreiningu fyrir endurtekna mælingar (Repeated measures ANOVA). Þessi aðferð leyfir að þróun sé skoðuð yfir tíma auk þess sem hægt er að skoða mun á milli hópa. Gallinn við þessa aðferð er að ef einhver af tímáttunum vantar í gagnasafnið (t.d. þegar ekki er svarað eftir 12 mánuði) þá dettur viðkomandi einstaklingur alveg út.

