

# Notkun áhættumats við meðferð og vistun unglinga á Stuðlum



Þórarinn Viðar Hjaltason  
Forstöðumaður Stuðla  
[thorarinn@studlar.is](mailto:thorarinn@studlar.is)

# Tvívætt hlutverk Stuðla

1. Lokuð deild, þ.e. neyðarvistun
  - 5 pláss
  - Gæsla, öryggi, umönnun
  - Hámarksdvöl 14 dagar
2. Meðferðardeild, þ.e. greining, meðferð og eftirfylgd
  - Ungmenni á aldrinum 13-18 ára
  - 6 pláss
  - Meðferð og vistun á deild (6-10 vikur)
  - Eftirfylgd (3 mánuðir eða lengur)
  - Einstaklingsmiðuð meðferð

# Greiningin á meðferðardeild

- Mat lagt á vanda/styrkleika barns
  - Færni og geta, styrk- og veikleikar (WISC-IV + hegðunarskráning)
  - Raskanir (K-SADS + matslistar)
  - Áhættuþættir/hegðunarvandi (YLS-CMI)
    - Hvað þarf að vinna með (meðferðarmarkmið)
    - Hversu mikið inngrip (tímalengd meðferðar)
    - Hvernig á að veita meðferðina (meðferðarnálgun)

# Meðferðin

- Þátttaka í dagskrá
  - Vinnustofa/skóli/Fjölsmiðjan
  - ART (félgasfærni, klípusögur um siðferði og reiðistjórnun)
  - Þrepakerfi
    - Fjögur þrep mismunandi hlunnindi sem fylgja hverju þrepi
  - Hópastarf, t.d. vímuefnahópar, stelpnahópur
  - Listmeðferð
  - Viðtöl við sálfræðing og tengil
- Vinna með fjölskyldu
  - Viðtöl við forsjáraðila og ungmenni
  - Heimfaraleyfi/dagleysi
    - Mikilvægt til að stuðla að jákvæðum samskiptum inn á heimilinu
  - Fjölskyldu-ART

# Margþætt hlutverk áhættumats

- Áhættumat út frá gögnum barnaverndarstarfsmanna hefur verið notað til hliðsjónar þegar:
  - Viðeigandi meðferðarúrræði er metið
  - Tekin er ákvörðun um lengd meðferðar
  - Ákvörðun um eftirlit, meðferð og eftirfylgni er tekin á grundvelli matsins sem miðast við þarfir sem viðkomandi er talinn hafa

# Tengsl áhættumats og meðferðar

1. Niðurstaða áhættumatsins leggur grunninn að því sem unnið er með í meðferðinni
2. Með niðurstöðunni er lögð drög að meðferðaráætlun sem hægt er að vinna eftir
3. Reynt að finna styrkleika einstaklinga og nota þá til að móta félagshæfni þeirra og þannig markvisst reynt að draga úr líkum á frekari áhættuhegðun
4. Æskilegt er að fá einstaklinginn til að aðstoða við að skipuleggja og forgangsraða markmiðum sem hann stefnir að

# Áhættuþættir

- Verið er að meta einkenni einstaklings eða umhverfis sem tengjast neikvæðum afleiðingum.
- Orsakatengsl áhættuþátta við afbrot þarf ekki að vera fyrir hendi hins vegar er nauðsynlegt að þættirnir veiti forspá um neikvæðar afleiðingar.
- Geta verið
  - Stöðugir – sögulegir (static)
  - Breytilegir (dynamic).
    - Bráða (Acute), t.d. áfengis- eða vímuefnaneysla
    - Stöðugir (Stable), t.d. mótþróaþrjóscuröskun

# Áhættumatstækið

- Á Stuðlum er Youth Level of Service – Case Management Inventory (YLS-CMI) notað
- Átta þættir veita besta forspá fyrir áhættuhegðun og í meðferð þarf að einblína á þá þætti.
  - Fyrri og núverandi afbrot
  - Fjölskylduaðstæður/uppeldi
  - Menntun/atvinna
  - Félagsleg samskipti við jafnaldra
  - Vímuefnamisnotkun
  - Áhugamál/tómstundaiðja
  - Persónuleiki/hegðun
  - Viðhorf



# Meðferðarpörf

- Breytilegir áhættuþættir
  - Þættir sem hægt er að vinna með
  - Ef þeim er mætt með viðeigandi hætti þá dregur það úr líkum á áframhaldandi áhættuhegðun
  - Dæmi: andfélagsleg viðhorf og sjálfsstjórn, erfiðleikar varðandi sjálfsmynd, slæmt líkamlegt ástand, kvíði, streita, að hafa vísan samastað, útilokun úr samfélaginu.
  - Þessir þættir eru því mikilvægir þar sem þeir eru skotmörk inngripa.

# Móttækileiki fyrir meðferð

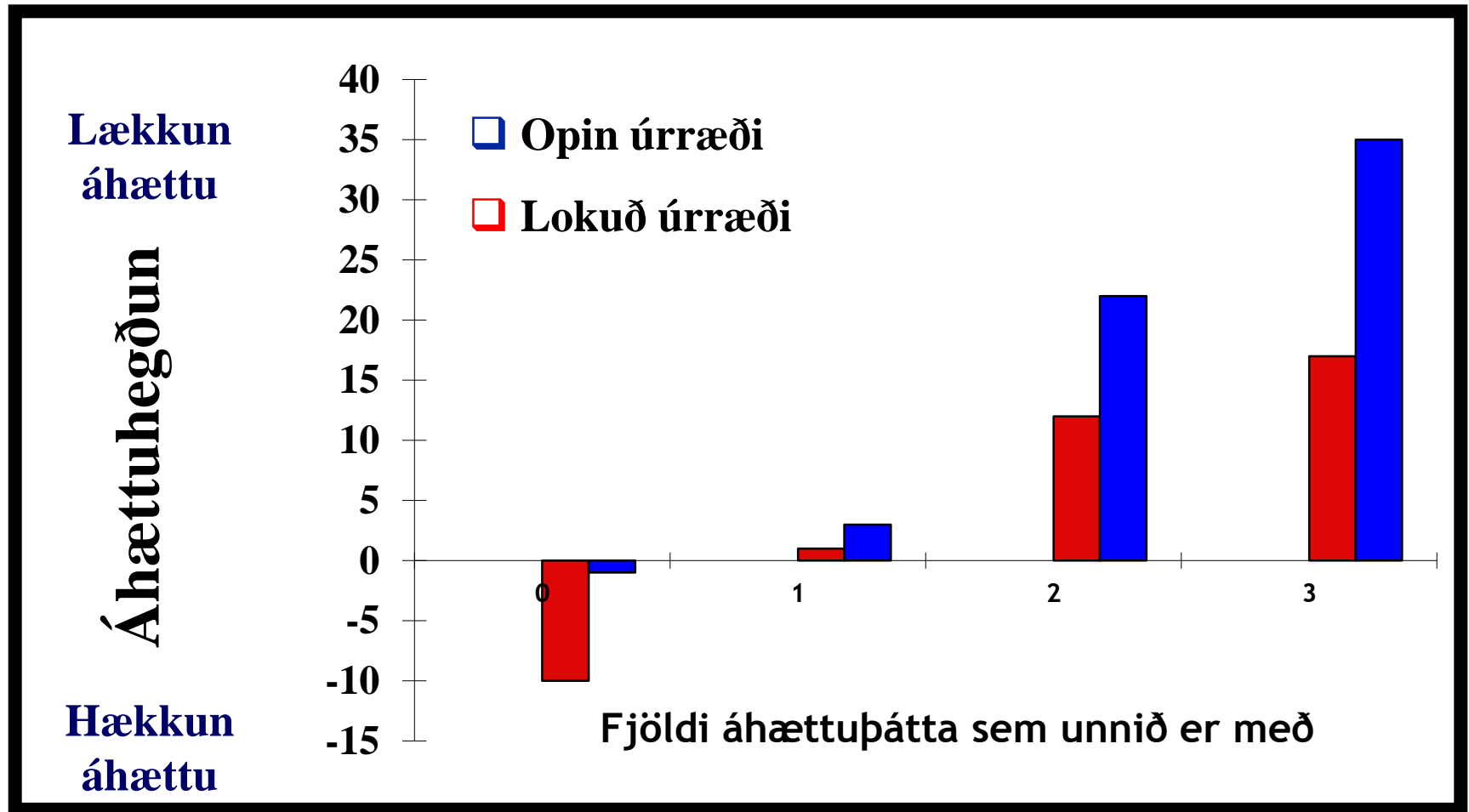
- Vísar til námshæfni unglingsins
- Þættir sem gæti þurft að taka tillit til eru:
  - Skortur á hvöt til að taka þátt í meðferðinni
  - Kvíði eða þunglyndi
  - Taugasálfræðilegir gallar sem eiga rætur að rekja til snemmkominnar reynslu í bernsku og annað . . .
- sem getur haft áhrif á möguleika þess að breyta hegðuninni og þörfum

# Árangur meðferðar eftir áhættuflokkun

Áhætta og meðferð (% líkur á ítrekun brota)

<i>Rannsókn</i>	<i>Áhætta</i>	<i>Meðferð</i>	
		<i>Lágmarks</i>	<i>Mikil</i>
Bonta et al. 2000	Lág	15	32
	Há	51	32

# Árangur meðferðar



# Hvað segja rannsóknir

- Rannsóknir sem gerðar hafa verið á meðferðarheimilum eiga að vera okkur víti til varnaðar en niðurstöður benda til að:
  - lítið virðist vera farið eftir áhættupáttum
  - lítil tengsl séu á milli mats og meðferðaáætlana
  - ekki sé nægilega miðað á breytilega áhættupætti
  - notkun grundvallaraðferða til að breyta áhættuhegðun sé ómarkviss