

# Tõenduspõhine hindamine – kellele ja milleks?

KIRSTI AKKERMANN

TÜ PSÜHHOLOOGIA INSTITUUT

KOGNITIIVSE JA KÄITUMISTERAAPIA KESKUS

# Tõendus põhine praktika

- ▶ Teadlik, läbimõeldud ja mõistlik olemasolevate teaduslikult tõestatud efektiivsusega ravimeetodite kasutamine patsientide ravimiseks vajalike kliiniliste otsuste tegemisel (Eddy, 2002).
- ▶ Integreerib patsiendi vajadused, teadustulemused ja kliinilise kogemuse (O'Donohue jt, 2006).

# Mis on tõenduspõhine hindamine?

- Hinnatavate tunnuste valik ja hindamisprotsess ise toetuvad nii psühhopatoloogia kui arenguteooria empiirilisele teadmisele ja teaduslikele teooriatele.
- Hindamisel kasutatakse psühhomeetriliselt usaldusväärseid ja valiidseid hindamisvahendeid, mis ideaalis on demostreerinud ka kliinilist kasulikkust (nt. kuidas hindamistulemused panustavad ravi edukusse)
- Hindamisvahendi kohta on toodud tõenduspõhisust demonstreerivad psühhomeetrilised näitajad.
- Hindamisvahenditel peavad olema ka eakohased normid ja/või äralõikepunktid.

# Mis on tõenduspõhine hindamine?

- ▶ Psühhomeetriliselt tugev hindamisvahend peab olema standardiseeritud, sellel peavad olema eakohased ja soolised normid, ning nõuetele vastavad reliaablus- ja valiidsusnäitajad.
- ▶ On oluline, et kogu hindamisprotsess oleks empiirilisel hinnatud (mõõtmisvahendi valik, administreerimine, tulemuste tõlgendamine).

(Hunsley & Mash, 2007)

# Vaimse tervise hindamine

- ▶ Vaimse tervise hindamine on järjepidev protsess, mille käigus jälgitakse, kogutakse, salvestatakse ja tõlgendatakse informatsiooni, et vastata küsimustele ja teha otsuseid inimese psüühilise ja sotsiaalse funktsioneerimise osas.
- ▶ Erinevad hindamise eesmärgid - riski tuvastamine, diagnoos, sümptomite raskusaste, ravi tulemuslikkus, ravikäitumise ennustamine, sekkumise sihtprobleemide valik jm.

# Millist mõõtevahendit valida?

- ▶ Millist infot peaks hindamine andma ehk hindamise eesmärk?
  - diagnoos, sümptomite raskusaste, riski tuvastamine, ravi tulemuslikkus
- ▶ Milline hindamisvahend? (intervjuu, küsimustik, vaatlus jm)
- ▶ Kui kaua testimine aega võtab? (läbiviimine, skoorimine, tõlgendamine)
- ▶ Mis eesmärgil andmeid kasutatakse? (skriinimine, esmane seisund, ravitulemuste hindamine jm)
- ▶ Millist pädevust/väljaõpet nõuab mõõtevahendi kasutamine?
- ▶ Kas hindamisvahend tundub kliendile mõistlik?

# Millist mõõtevahendit valida?

- ▶ Kui hästi mõõtevahend ennustab inimese tegelikku käitumist probleemsituatsioonis?
- ▶ Kui kasulik on mõõtevahend erinevatel valimitel (soolised, vanuselised, etnilised erinevused, haridustase)?
- ▶ Milline on vajalik väljaõpe, et mõõtevahendi kasutamine oleks usaldusväärne ja valideeritud?
- ▶ Kui tõhus on mõõtevahend erinevatel hindajatel või erinevates keskkondades (nt kool, kliinik)?
- ▶ Kui kergesti on mõõtevahendit võimalik levitada/praktikas rakendada?
- ▶ Kas mõõtevahend on kulutõhus?

# Hindamisvahendite kaardistamise kokkuvõte

- ▶ Eestis ei ole tõenduspõhine hindamine ei tervishoiu-, sotsiaalsega haridusvaldkonna praktikas levinud.
- ▶ Palju mõõtevahendeid, ent vähem rõhku pannakse mõõtevahendite valideerimisprotsessile ja eakohaste kultuurilisi ja etnilisi erinevusi arvesse võtvate normide väljatöötamisse.
- ▶ Tõenduspõhine hindamine nõuab rahalisi ressursse hindamise läbiviijate koolitamiseks, hindamisvahendite kohandamiseks, eakohaste normide kogumiseks ja uuendamiseks, kasutusõiguse omandamiseks, millele senises praktikas on Eestis nii riigi kui institutsionaalsel tasandil väga vähe tähelepanu pööratud.



# Takistused tõenduspõhise hindamise läbiviimisel

- ▶ Palju mõõtevahendeid, pidevalt lisandub uusi.
- ▶ Hindamisel mitmeid erinevaid eesmärke (kellel ja mis eesmärgil on hindamisvahend empiiriliselt toetatud?)
- ▶ Hindamisvahendite valideerimiseks väljatöötatud meetodid on palju keerukamad kui ravi mõjususe hindamise meetodid – puudub tõlgendamise kompetents
- ▶ Ajafaktor - ei jõua ennast igapäevatöö kõrvalt kurssi viia
- ▶ Raske on loobuda hindamisvahenditest, mis on populaarsed või mille väljaõpe läbitud (ehkki ei ole oma tõenduspõhisust demonstreerinud).

# Kuidas toetada tõenduspõhise praktika rakendamist?

- ▶ Praktikud rakendavad tõenduspõhiseid lähenemisi, kui neil on kompetents, motivatsioon ja võimalus seda teha.
- ▶ Motivatsioon kui hoiakute kogum: konkreetse käitumisega seotud hoiakud, enesetõhususega seotud hoiakud, sotsiaalsed normid seoses konkreetse käitumisega.
- ▶ Rakendada tõenduspõhise praktika põhimõtteid juba väljaõppes, ning luua keskkond ja infrastruktuur, mis toetab selle rakendamist.

# Rahvusvaheline kogemus

- ▶ Sõeltestid tagavad täpsema psüühikahäire diagnoosi esmatasandi meditsiinis (Carmin & Klocek, 1998).
- ▶ Standardiseeritud mõõtevahendite kasutamine esmatasandi meditsiinis aitab oluliselt suuremal määral tuvastada arengulisi ja vaimse tervise probleeme lastel kui tavapärane jälgimiskaartide kasutamine (Guevara jt, 2013).
- ▶ Universaalne sotsiaalse, kognitiivse ja emotsionaalse arengu skriinimise rakendamine vähendas autismi spektri häirete tuvastamist kahe aasta võrra (Robins jt, 2014).

# Rahvusvaheline kogemus

- ▶ *American Academy of Pediatrics* soovib regulaarset lapse arengu ja käitumise skriinimist standardiseeritud mõõtevahenditega 9-, 18- ja 24-30-kuulistel lastel.

**Data table for Figure 1. Percent distribution of child's age when parent or guardian was first told that child had autism spectrum disorder, among children aged 6–17 years with special health care needs and autism spectrum disorder: United States, 2011**

Age when first told	Percent (standard error)
2 years and under	18.67 (1.77)
3 years	16.96 (1.80)
4 years	13.00 (1.60)
5 years	11.47 (1.39)
6 years and over	39.91 (2.30)
<b>Total</b>	<b>100.00 (...)</b>

... Category not applicable.

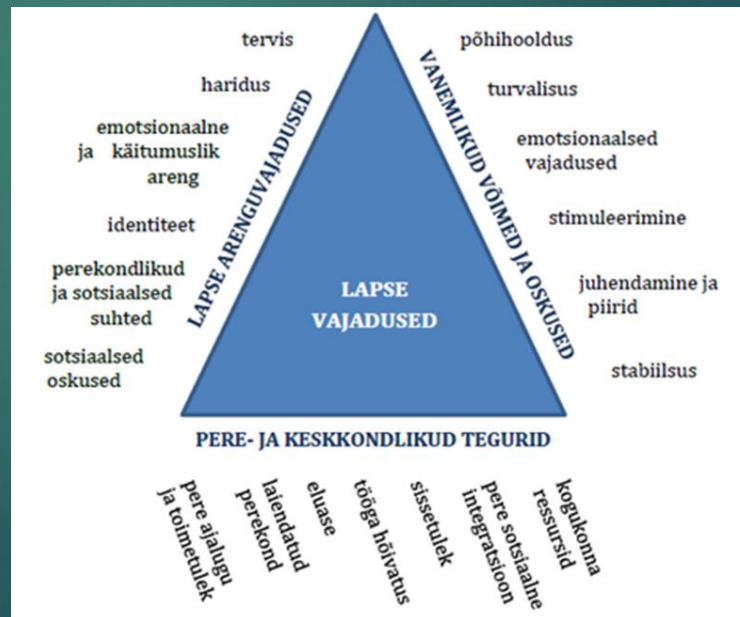
Data Source: CDC/NCHS, Survey of Pathways to Diagnosis and Services, 2011.

# Rahvusvaheline kogemus

- ▶ Väheste laste vaimse tervise spetsialistide arv on suurendanud koostöö vajadust esmatasandi tervishoiu ja vaimse tervise keskuste vahel.
- ▶ Kuidas eristada lapsi, kelle probleem vajab kohest intensiivset sekkumist neist, kel tähelepanelik jälgimine on kohane?
- ▶ Lapsevanema mure – saada juhiseid, mida tekkinud olukorras teha.

# Projekti eesmärk - ennetada vaimse tervise probleeme ja nende süvenemist

- ✓ Riskilaste tuvastamiseks on hindamismeetodite valikul oluline kasutada sõelteste, et lapsed, kel risk vaimse tervise probleemide tekkeks või süvenemiseks, varakult suunata vaimse tervise spetsialistide juurde.



# Võimalikud suunad

- ▶ Kaaluda standardiseeritud protokollide välja töötamist laste vaimse tervise probleemide varajaseks märkamiseks määratledes vanused või arenguperioodid, millal skriinimine või hindamine läbi viia, samuti standardiseeritud mõõtevahendid, mida ühes või teises vanuses hindamiseks kasutada.
- ▶ Kuni koolieani on soovitatav rutiinne vaimse tervise riskide hindamine, et riskide ilmnemisel last ja tema vanemaid võimalikult varakult toetada ja suunata vaimse tervise spetsialistide vaatevälja.

# Võimalikud suunad

- ▶ Näiteks autismi spektri häirete varajaseks märkamiseks sõeltest 24-36-kuulistel lastel rutiinse tervisekontrolli käigus – nt. M-CHAT R/F
- ▶ Kõne arengu hindamiseks sõeltest perearstidele
- ▶ Emotsionaalsete ja käitumuslike probleemide skriinimine kooliküpsuse hindamise käigus.
- ▶ Koolieas on soovitatav lisaks füüsilise tervise hindamisele hinnata ka vaimse tervise riske – noorukite depressioon, ainete kuritarvitamine, söömishäired, enesevigastamine



# Võimalikud suunad

Samuti on vajalik skriinida

- ✓ keskkonnast tulenevaid riske (nt emotsionaalne ja füüsiline vägivald kodus ja koolis, sotsiaalse võrgustiku puudumine);
- ✓ tervisest tulenevad riskid (nt krooniline haigus);
- ✓ tervisekäitumisest tulenevad riskid (nt vähene füüsiline aktiivsus, söömiskäitumise häirumine, puudulik unehügieen)