

# Smurtinio elgesio rizikos vertinimas: HCR-20 prognostinis validumas už smurtinius nusikaltimus teistų asmenų imtyje

I L O N A Č Ė S N I E N Ė ,  
V I R G I N I J A K L I M U K I E N Ė

---

**Santrauka.** Straipsnyje aprašoma HCR-20, vienos geriausiai žinomų ir plačiausiai naudojamų smurtinio elgesio rizikos vertinimo metodikų, taikymo paskirtis bei pristatomi kai kurie mokslinių tyrimų rezultatai. Šio tyrimo tikslas buvo aptarti lietuviškosios HCR-20 versijos psichometrinius rodiklius ir įvertinti prognostinį validumą smurtinius nusikaltimus padariusių laisvės atėmimo bausmė teistų asmenų imtyje. Pradiniam tyrimo etape dalyvavo 74 vyriškos lyties asmenys, atlikę laisvės atėmimo bausmę Vilniaus, Alytaus ir Pravieniškių pataisos įstaigose. Visi tyrimo dalyviai buvo įvertinti HCR-20 bei apie juos surinkti papildomi sociodemografiniai ir su atliktomis nusikalstamomis veikomis susiję duomenys. Po penkerių metų buvo žiūrima, ar buvę nuteis tieji pakartotinai nusikalto stebimuoju periodu. Gauti rezultatai rodo, kad galutinis sprendimas apie kriminalinę riziką, paremtas HCR-20 metodika gautais duomenimis, penkerių metų laikotarpyje gali reikšmingai prognozuoti tiek bendrą, tiek ir smurtinį nusikalstamą elgesį. Pastaruoju atveju prognostinis validumas buvo gana geras, todėl galima teigti, kad HCR-20 metodika yra tinkamas ir patikimas instrumentas vertinti kriminalinę (ypač smurtinę) riziką ateityje.

**Pagrindiniai žodžiai:** rizikos vertinimas, HCR-20, smurtinis recidyvizmas.

---

## ĮVADAS

Kriminalinės rizikos vertinimas yra svarbus uždavinys tiek siekiant apsaugoti visuomenę nuo pakartotinio nusikalstamumo, tiek ir sudarant tinkamas elgesio korekcijos galimybes nusikaltusiems asmenims (Pedersen et al., 2012). Šis procesas intensyviai tyrinėjamas jau keletą dešimtmečių, todėl mokslinėje literatūroje galima rasti aprašomas net keturias rizikos vertinimo instrumentų kartas (Blomberg et al., 2010). Pažymėtina, kad iš pradžių vyravo nestruktūruotas klinikinis vertinimas (pirmoji karta), paremtas profesionalų sprendimais, tačiau, nuolat daugėjant tyrimų, įrodančių, kad kriminalinės rizikos vertinimui yra labai svarbūs ir statistiniai duomenys bei kad jų prognostinė galia yra didesnė, didelis dėmesys buvo skirtas įvairių nusikalstamo elgesio riziką vertinančių instrumentų kūrimui. Šie instrumentai buvo griežtai paremti statistikos duomenimis (antroji karta), tačiau vėliau, pastebėjus jų trūkumus, buvo pildomi teorinėmis išvalgomis ir kriminogeninių poreikių akcentavimu (trečioji karta) bei tinkamomis intervencijomis ir progreso įvertinimu (ketvirtoji karta).

Nemažiau aktualus klausimas moksliniuose tyrimuose buvo ir paties kriminalinio elgesio pobūdis. Ypač didelis dėmesys per keletą pastarųjų dešimtmečių buvo skiriamas smurtinio elgesio pasireiškimo veiksniams bei smurto rizikos ir valdymo instrumentų kūrimui (Pedersen et al., 2012). Šiuo atveju vienas geriausiai žinomų ir plačiausiai naudojamų instrumentų smurtinio elgesio rizikai vertinti yra HCR-20<sup>1</sup> (Webster ir kt., 2007; Strub et al., 2014). HCR-20 metodika buvo sukurta remiantis struktūruotu klinikinio sprendimo modeliu pripažįstant ir statistinių, ir dinaminių rizikos valdymo veiksnių svarbą norint atlikti tinkamą individo rizikos įvertinimą, atitinkamai HCR-20 apima rizikos numatymą, įvertinimo procedūrą, prevenciją ir rizikos komunikavimo ypatumus (Penney et al., 2014). Pirmoji šios metodikos versija pasirodė 1995 m., o antroji – 1997 m., kuri tapo viena iš labiausiai pasaulyje žinomų smurto rizikos įvertinimo metodikų bei buvo išversta į 20 kalbų (Strub et al., 2014).

HCR-20 metodika yra sudaryta iš dvidešimties teiginių, aprašančių rizikos veiksnius, kurie savo ruožtu suskirstyti į tris subskales – istorinius, klinikinius ir rizikos valdymo duomenis (Webster ir kt., 2007). Atitinkamai istoriniai duo-

1 Pilnas HCR-20 metodikos pavadinimas yra *Istoriniai, klinikiniai ir rizikos valdymo duomenys* (angl. *The Historical, Clinical and Risk Management Scales*).

menys apima dešimt santykinai nekintančių rizikos veiksnių, apibūdinančių individo psichosocialinį prisitaikymą bei smurto istoriją, klinikiniai duomenys – penkis dinامينius rizikos veiksnius, atspindinčius individo dabartinį su psichikos sveikata susijusį funkcionavimą, o likę penki dinaminiai rizikos veiksniai yra priskiriami rizikos valdymo duomenims, kadangi jie padeda profesionalams nustatyti individo gebėjimą prisitaikyti prie aplinkos reikalavimų. HCR-20 priskiriama struktūruoto profesinio sprendimo instrumentų grupei ir pasižymi tuo, kad sprendimai apie rizikos valdymą yra labiau individualizuoti, yra galimybė įtraukti kitus idiografiškai svarbius rizikos kintamuosius, metodika sukurta bendradarbiaujant su klinicistais, remiasi įrodymais grįsta praktika ir pan. (Douglas et al., 2013). Ši metodika universali tuo, kad ji taikoma tiek pataisos įstaigose, tiek psichiatrijos ligoninėse ar bendruomenines paslaugas teikiančiose programose. 2013 m. pasirodė trečioji HCR-20 versija, kuri buvo modifikuota, papildyta naujausiais mokslinių tyrimų duomenimis bei rekomendacijomis, apimančiomis vertinimo procedūrą.

Tyrimų rezultatai rodo, kad HCR-20 metodika<sup>2</sup> pasižymi geru vertintojų patikimumu, prognostiniu ir diagnostiniu (angl. *concurrent*) validumu tiriant kartu su kitais žinomais smurto rizikos vertinimo instrumentais (Penney et al., 2014; O'Shea et al., 2013; Strub et al., 2014). Pažymėtina, kad HCR-20 validumas dažniausiai buvo tiriamas teismo psichiatrijos pacientų populiacijoje (Jung et al., 2013), tačiau pastaruoju metu tyrimai vis dažniau apima ir kitas tikslines dalyvių grupes, pavyzdžiui, bendrosios psichiatrijos pacientus, pataisos įstaigose esančius nuteistuosius ir pan. Šių tyrimų rezultatai rodo, kad HCR-20 įverčiai yra stipriai susiję su teismo psichiatrijos pacientų pakartotiniu patekimu į teismo psichiatrijos įstaigą (Dolan, Khawaja, 2004), taip pat su smurtinio elgesio pasireiškimu ateityje tiek tarp teismo psichiatrijos pacientų (Chu et al., 2011; Gray et al., 2008; O'Shea et al., 2013), tiek ir tarp pataisos įstaigose esančių nuteistųjų (de Vogel, de Ruiter, 2006; Neves et al., 2011). Be to, kai kurių autorių duomenimis (Dahle, 2006; Gray et al., 2008), HCR-20 įverčiai gerai prognozuoja bendro ir nesmurtinio nusikalstamo elgesio pasireiškimą ateityje.

- 2 Kadangi trečioji HCR-20 versija pasirodė prieš metus, duomenys apie jos psichometriką ir validumą dar tik renkami. Siekiant išvengti painiavos atkreipiame dėmesį į tai, kad toliau tekste kalbėsime apie HCR-20 antrosios versijos psichometrines charakteristikas bei validumą.

Atsižvelgiant į tai, kad tikslus rizikos įvertinimas yra labai svarbus identifikuojant aukštą grėsmę visuomenei keliančius asmenis, Lietuvoje pastaraisiais metais ši problema sulaukia ne tik mokslininkų, bet ir praktikoje dirbančių specialistų bei atskirų institucijų dėmesio. Pavyzdžiui, 2012 metų liepos 1 dieną, įsigaliojus Probacijos įstatymui Kalėjimų departamentui prie LR teisingumo ministerijos pavaldžiose įstaigose, buvo įtvirtina pakartotinio nusikalstamo elgesio rizikos vertinimo kaip standartizuoto kaltinamojo ar nuteistojo nusikalstamo elgesio tikimybės ir galimybių ją sumažinti tyrimo samprata (LR probacijos įstatymas, 2011 m. gruodžio 22 d. Nr. XI-1860). Minėtame įstatyme teigiama, kad rizikos vertinimo rezultatai gali būti naudojami įvairiais tikslais: sprendžiant dėl probacijos skyrimo tikslingumo, nustatant arba keičiant probacijos sąlygas, sudarant arba keičiant individualų probuojamojo priežiūros planą ir pan. Šiuo metu Lietuvoje, šalia HCR-20, yra adaptuotos ir pritaikytos naudoti kelios rizikos vertinimo metodikos, pavyzdžiui, Teisės pažeidėjo įvertinimo sistema OASys (angl. *The Offender Assessment System*, sutr. OASys), Hare psichopatijos klausimyno atrankos versija PCL:SV (angl. *Hare Psychopathy Checklist: Screening Version*, sutr. PCL:SV), Prievartos tarp sutuoktinių rizikos vertinimo metodika (angl. *The Spousal Assault Risk Assessment*, sutr. SARA), Sutrupinta smurto prieš sutuoktinę/partnerę rizikos vertinimo metodika (angl. *Brief Spousal Assault Form for the Evaluation of Risk*, sutr. B-SAFER) ir Seksualinio smurto rizikos vertinimo metodika (angl. *The Sexual Violence Risk-20*, sutr. SVR-20). Vis dėlto nors rizikos vertinimo metodikų pagrindu atliekami vertinimai nėra naujiena, tačiau detalesnių tyrimų, ilgalaikėje perspektyvoje analizuojančių rizikos prognozės vertinimų tikslumą, Lietuvoje trūksta. Atitinkamai galima kelti prielaidą, kad mūsų šalyje egzistuoja poreikis tirti ir analizuoti kriminalinio elgesio rizikos vertinimo instrumentų prognostinį validumą, kadangi tokių tyrimų praktika yra būtina efektyvaus kiekvienos metodikos taikymo sąlyga. Atitinkamai šio tyrimo tikslas yra aprašyti kai kuriuos lietuviškosios HCR-20 versijos psichometrinius rodiklius ir įvertinti šios metodikos penkerių metų laikotarpio prognostinį validumą už smurtinius nusikaltimus teistų asmenų imtyje.

## METODIKA

### *Dalyviai*

Tyrime dalyvavo 74 vyriškos lyties asmenys. Visi tyrime dalyvavę nuteistieji atliko bausmę Vilniaus, Alytaus ir Pravieniškių pataisos įstaigose, kurie yra buvę kada nors teisti už smurtinį nusikaltimą ir kurie tyrimo metu buvo atlikę didžiąją laisvės atėmimo bausmės dalį bei buvo ruošiami lygtiniam paleidimui. Paskutinį teistumą už smurtinį nusikaltimą buvo gavę 48 tyrimo dalyviai (64,9 proc.). Dalyvių amžiaus vidurkis pradiniam tyrimo etape buvo 33,15 m. (SD = 10,39; amžiaus ribos = 20–60 m.). Teistumų skaičius svyravo nuo 1 iki 12 (M = 5,59, SD = 2,58), iš jų už smurtinius nusikaltimus – nuo 1 iki 4 (M = 1,14, SD = 1,05). Nuteistieji pirmą teistumą gavo būdami vidutiniškai 20,18 m. (SD = 6,21; amžiaus ribos = 14–39 m.). 20,5 proc. vertinamųjų turėjo nebaigtą pagrindinį išsilavinimą, 38,4 proc. – pagrindinį, 37 proc. – vidurinį ir 4,1 proc. – profesinį ar aukštesnį išsilavinimą. Prieš patekdami į įstaigą 71,6 proc. nuteistųjų nedirbo, dauguma (64,9 proc.) buvo nevedę, išsituokę ir vedę sudarė po 16,2 proc. visų dalyvių, kiti (2,7 proc.) – našlavo. Du tiriamieji (2,7 proc.) buvo gydyti dėl alkoholizmo ar narkomanijos.

### *Užduotys ir įvertinimo būdai*

**Anketa.** Ji buvo sudaryta siekiant surinkti demografinę informaciją apie tyrimo dalyvius bei jų teistumą. Klausimai apėmė tiriamųjų amžių, išsilavinimą, įsidarbinimo ypatumus, buvusių teistumų detalų aprašymą. Renkant informaciją buvo naudojamos pataisos įstaigose esančiais įskaitos duomenimis.

**HCR-20** (Webster ir kt., 2007). Tai yra smurtinio elgesio rizikos veiksnių aprašas, kurį sudaro 20 teiginių: 10 praeities veiksnių (istoriniai duomenys), 5 dabarties veiksniai (klinikiniai duomenys) ir 5 ateities kintamieji (rizikos valdymo duomenys). Žemiau pateikiamas detalus teiginių aprašymas:

- Istoriniai duomenys (angl. *Historical*, sutr. H) yra šie: ankstesni smurtiniai veiksmai, pirmas smurto atvejis jauname amžiuje, intymių santykių nestabilumas, su darbu susijusios problemos, psichoaktyvių medžiagų vartojimo problemos, pagrindinė psichikos liga, psichopatija, problemos vaikystėje, asmenybės sutrikimas, ankstesni režimo pažeidimai. Pažymėtina, kad mūsų tyrime nebuvo koduojamas „Psychopatijos“ kintamasis, nes jame tiksliai apibrėžtas diagnostinis šio kriterijaus

vertinimo pobūdis, t. y. privaloma įrašyti pasitelkus kitas metodikas (PCL-R<sup>3</sup> arba PCL:SV) gautus duomenis. Atliekant pirminį tyrimo dalyvių vertinimą šios metodikos dar nebuvo adaptuotos Lietuvoje.

- Klinikiniai duomenys (angl. *Clinical*, sutr. C) yra šie: savivokos stoka, negatyvios nuostatos, aktyvūs psichotiniai simptomai, impulsyvumas ir intervencijos nepriėmimas.
- Rizikos valdymo duomenys (angl. *Risk Management*, sutr. R) apima planų realumo stoką, buvimą destabilizuojančioje aplinkoje, asmeninės paramos stoką, nesutikimą su siūlomomis paslaugomis ir aukštą patiriamo streso lygį.

HCR-20 kodavimas reikalauja iš vertintojo dviejų tipų sprendimų. Pirmiausia, vertintojai turi nuspręsti, kaip kiekvienas rizikos veiksnys pasireiškia konkretaus tiriamojo atveju. Atitinkamai visi teiginiai vertinami 3 balų skale, kur 0 reiškia, kad rizikos veiksnio tikrai nėra arba teiginys netinka, 1 – teiginys galbūt tinka arba jis tinka tik iš dalies, 2 – teiginys tikrai tinka, rizikos veiksnys tikrai yra. Jei vertintojui nepakanka informacijos, kuri leistų spręsti apie veiksnio buvimą ar nebuvimą, tuomet paliekamas tuščias langelis. Kitas vertinimo etapas apima teiginio lygmeniu gautos informacijos apibendrinimą ir galutinio sprendimo apie smurto riziką priėmimą. Šiuo atveju taip pat siūloma remtis 3 balų skale, kur „maža rizika“ rodo, kad, vertintojo manymu, tiriamasis nekelia pavojaus arba yra labai mažas pakartotinio smurto pavojus; „vidutinė rizika“ rodo, kad, vertintojo manymu, tiriamajam būdinga didesnė smurto rizika, o esant sprendimui „didelė rizika“ – kad tiriamajam būdinga didelė arba labai didelė kartotinio smurto rizika ateityje. Vertintojų sprendimai koduojami standartizuota forma, kuri pateikiama ir HCR-20 vadovo pabaigoje. Tinkamas metodikos administravimas reikalauja iš vertintojų patirties, atliekant individualius įvertinimus, bei pakankamų smurto prigimties, priežasčių ir valdymo teorinių žinių.

Metodikos autoriai nurodo (Webster ir kt., 2007), kad moksliniais tyrimo tikslais HCR-20 galima traktuoti kaip statistinę skalę ir sumuoti skaitmeninius teiginių vertinimus, tačiau, atliekant vertinimą klinikiniais tikslais, netikslinga sumuoti atskiro tiriamojo rizikos veiksnių, o tada taikyti fiksuotą sutartinį įvertį, kurio pagrindu vertinamieji būtų priskiriami tam tikrai rizikos katego-

3 PCL-R (angl. *Psychopathy Checklist—Revised*) yra 1991 m. R. Hare sukurtas išsamus psichopatijos klausimynas, kurio pagrindu vėliau atsirado ir psichopatijos klausimyno atrankos versija PCL:SV.

rijai, nes manoma, kad rizika priklauso nuo specifinių rizikos veiksnių derinių, o ne nuo jų kiekio.

### *Tyrimo eiga*

Leidimą versti ir naudoti HCR-20 metodiką Lietuvoje gavo psichologė V. Klimukienė. Viešojo įstaiga „Globali iniciatyva psichiatrijoje“<sup>4</sup> projekto „HCR-20 smurto rizikos vertinimo schemos adaptavimas Lietuvai“, finansuoto Atviros visuomenės instituto, rėmuose organizavo metodikos vadovo vertimą iš anglų į lietuvių kalbą, kurį atliko psichologė doc. dr. R. Barkauskienė. HCR-20 kodavimo lapą vertė penki psichologijos specialistai, gerai išmanantys anglų kalbą. Tarpusavyje suderintą lietuvišką vertimo variantą profesionali vertėja, anksčiau nesusidūrusi su anglišku HCR-20 metodikos tekstu, išvertė į anglų kalbą. Ši metodikos versija buvo pateikta jos autoriams ir derinama tol, kol buvo rastas abiem pusėms priimtinas sprendimas. Lietuviško HCR-20 vadovo leidybą organizuoti padėjo prof. dr. R. Žukauskienė.

2007 m. Nyderlandų Karalystės Pompe klinikos psichologijos tyrimų centro vyriausiasis specialistas dr. Martienas Philipse apmokė taikyti HCR-20 metodiką Lietuvos pataisos sistemos psichologus bei akademinės bendruomenės atstovus, tarp kurių buvo ir šio straipsnio autorės. Vėliau Kalėjimų departamento prie LR teisingumo ministerijos mokymo centre buvo organizuojamos supervizijos bei tęstiniai mokymai, siekiant kelti rizikos vertinimą atliekančių ir duomenis tyrimui renkančių specialistų kvalifikaciją. Mūsų tyrimas buvo atliekamas 2008–2013 metais. Jis buvo vykdomas dviem etapais. Pirmajame etape, prasidėjusiame 2008 m., dalyvavo patogiosios tikslinės atrankos būdu atrinkti nuteistieji, buvę kada nors teisti už smurtinius nusikaltimus, atlikę didžiąją laisvės atėmimo bausmės už paskutinį nusikaltimą dalį, ruošiami lygtiniam paleidimui ir sutikę dalyvauti tyrime. Trys psichologai, dirbantys Alytaus, Pravieniškių bei Vilniaus pataisos namuose, atliko visų tyrimo dalyvių smurto rizikos vertinimą HCR-20 metodika bei pildė duomenų anketas. Psichologai įvertinimą atliko po individualaus interviu su nuteistuoju bei išanalizavę pastarojo bylos medžiagą. Taip pat tyrimo dalyviai pasirašė informuotą sutikimą, kad tyrimas, kuriame jie sutiko dalyvauti, yra tęstinis ir kad duomenys apie jų galimą teistumą ateityje bus renkami toliau. Antrasis tyrimo etapas

4 Šiuo metu įstaiga vadinasi „Psichikos sveikatos perspektyvos“.

buvo vykdomas 2013 metais, gavus duomenis apie tyrimo dalyvių teistumą penkerių metų laikotarpyje. Tokiu būdu atsirado galimybė patikimai įvertinti prognostinį HCR-20 metodikos validumą. Laiko tarpas buvo pasirinktas remiantis kriminalinės rizikos vertinimo mokslinių tyrimų duomenimis (pvz., Gray et al., 2008). Pažymėtina, kad su asmens teistumu susiję duomenys yra ypatingi, todėl yra labai griežtai reglamentuojami. Atsižvelgiant į tai, po penkerių metų gauta informacija apėmė tik konkretaus asmens padarytos/nepadarytos nusikalstamos veikos fiksavimą (datą bei veikos pobūdį).

Surinkti duomenys buvo analizuojami naudojant statistinį paketą socialiniams mokslams „SPSS for Windows 17.0“. Daugelis kintamųjų skirtingose grupėse nebuvo pasiskirstę pagal normalųjį dėsnį, todėl statistinėje analizėje buvo naudojami neparametriniai kriterijai: Kruskal-Wallis H, Mann-Whitney Test U, Spearmano koreliacija. Rizikos vertinimo jautrumui ir specifškumui palyginti naudotos gavėjų veiklos charakteristikų (angl. *Receiver Operating Characteristic*, sutr. ROC) kreivės. Apskaičiuotas plotas po ROC kreivėmis (angl. *Area Under Curve*, sutr. AUC) rodo, kad kuo jis artimesnis vienetui, tuo geresnės prognostinės metodo savybės, o jeigu plotas po ROC kreive mažesnis negu 0,5, tuomet tyrimas nepasižymi prognostinėmis savybėmis. Vertintojų sutarimo dydis buvo matuojamas intraklasiniu koreliacijos koeficientu (angl. *Intraclass Correlation Coefficient*, sutr. ICC). ICC reikšmė bus tuo arčiau 1, kuo labiau sutaps ekspertų vertinimai kiekvienu atveju. Šiame tyrime buvo galimybė analizuoti dviejų (iš trijų) vertintojų suderinamumą.

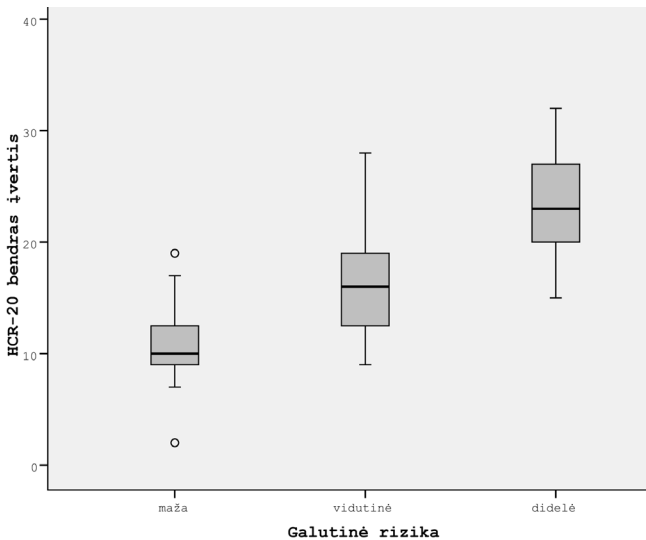
## TYRIMO REZULTATAI

Tyrimo duomenimis, vidutinis HCR-20 įvertis mūsų imtyje buvo 17,61 (SD = 6,73; ribos = 2–32). Atskirų subskalių rezultatai pasiskirstė taip: H vidutinis įvertis buvo lygus 8,32 (SD = 2,95; ribos = 1–15), C – 3,65 (SD = 2,13; ribos = 0–8) ir R vidutinė reikšmė buvo 5,57 (SD = 2,73; ribos = 1–10). Pažymėtina, kad psichologų vertintojų suderinamumas kalbant apie bendrus HCR-20 įverčius buvo puikus (ICC = 0,90), tačiau atskirose subskalėse svyravo (0,50–0,95). Visos skalės Cronbacho alpha lygi 0,83, o atskirai istorinių, klinikinių ir rizikos valdymo duomenų  $\alpha$  atitinkamai lygi 0,51, 0,61 ir 0,78.

Analizuojant galutinį sprendimą apie nusikalstamo elgesio riziką matyti, kad 25,7 proc. (N = 19) tiriamųjų buvo įvertinti kaip turintys mažą riziką nu-



sikalsti ateityje, 37,8 proc. (N = 28) – kaip vidutinę riziką ir 36,5 proc. (N = 27) – kaip didelę riziką nusikalsti turintys asmenys. HCR-20 įverčiai reikšmingai skyrėsi ( $\chi^2_{(2)} = 44,14$ ,  $p < 0,001$ ) priklausomai nuo galutinio sprendimo apie riziką trijose grupėse, t. y. aukščiausius įverčius gavo tiriamieji, patekę į didelės rizikos grupę (M = 23,70, SD = 4,39), žemiausius – į mažos rizikos grupę (M = 10,95, SD = 4,01), o vidutinės rizikos grupės tiriamųjų vertinimai išsidėstė per vidurį (M = 16,25, SD = 4,78) (žr. 1 pav.).



1 PAV. HCR-20 įverčių pasiskirstymas priklausomai nuo galutinio sprendimo apie riziką trijose grupėse

Siekiant palyginti, kaip skiriasi HCR-20 įverčiai smurtinius nusikaltimus padariusių ir nepadariusių nuteistųjų grupėse, pirmiausia buvo patikrinta, ar šių grupių tiriamieji buvo panašaus amžiaus. Nustatyta, kad šios grupės savo amžiumi reikšmingai nesiskyrė ( $U = 589,00$ ,  $p = 0,800$ ). Toliau 1 lentelėje pateikiamas išsamus visų HCR-20 teiginių dviejose grupėse palyginimas. Pateikti duomenys rodo, kad smurtinius nusikaltimus padariusių asmenų keturių teiginių įverčiai (iš devyniolikos) buvo statistiškai reikšmingai didesni už nesmurtinius nusikaltimus padariusių asmenų. Taip pat reikšmingai didesni buvo ir visos klinikinės skalės rezultatai.

1 LENTELĖ. HCR-20 įvertiniai bei jų palyginimas smurtinius nusikaltimus padariusių (SN) ir nepadariusių (NN) grupėse

Teiginio trumpinys	HCR-20 teiginiai	SN (n=48)		NN (n=26)		U	p
		M	SD	M	SD		
H1	ankstesni smurtiniai veiksmai	1,42	0,50	0,40	0,58	150,00	<0,001
H2	pirmas smurto atvejis jauname amžiuje	1,40	0,61	0,50	0,76	246,00	<0,001
H3	intymių santykių nestabilumas	0,96	0,88	0,92	0,81	551,50	0,886
H4	su darbu susijusios problemos	1,06	0,70	1,04	0,82	602,50	0,916
H5	psichoaktyvių medžiagų vartojimo problemos	1,42	0,71	1,35	0,80	603,00	0,791
H6	pagrindinė psichikos liga	0,40	0,20	0,16	0,47	541,00	0,212
H7	psichopatija	-	-	-	-	-	-
H8	problemos vaikystėje	1,08	0,85	1,46	0,65	474,00	0,068
H9	asmenybės sutrikimas	0,24	0,57	0,52	0,87	500,50	0,208
H10	ankstesni režimo pažeidimai	1,21	0,86	1,38	0,70	556,00	0,491
<b>H</b>		<b>8,69</b>	<b>2,78</b>	<b>7,65</b>	<b>3,20</b>	<b>518,00</b>	<b>0,227</b>
C1	savivokos stoka	0,98	0,77	1,00	0,80	602,00	0,912
C2	negatyvios nuostatos	1,02	0,74	0,58	0,64	412,00	0,013
C3	aktyvūs psichotiniai simptomai	0,40	0,20	0,40	0,20	563,50	0,986
C4	impulsyvumas	0,88	0,73	0,62	0,70	503,00	0,138
C5	intervencijos nepriėmimas	1,10	0,81	0,77	0,86	486,50	0,099
<b>C</b>		<b>4,00</b>	<b>2,11</b>	<b>3,00</b>	<b>2,06</b>	<b>444,00</b>	<b>0,039</b>
R1	planų realumo stoka	0,94	0,81	1,08	0,74	563,00	0,462
R2	buvimas destabilizuojančioje aplinkoje	1,50	0,65	1,42	0,58	566,00	0,458
R3	asmeninės paramos stoka	0,92	0,79	0,69	0,68	530,00	0,254
R4	nesutikimas su siūlomomis paslaugomis	1,10	0,88	0,92	0,85	552,00	0,385
R5	aukštas patiriamos streso lygis	1,40	0,61	0,96	0,77	430,50	0,017
<b>R</b>		<b>5,83</b>	<b>2,80</b>	<b>5,08</b>	<b>2,56</b>	<b>521,00</b>	<b>0,240</b>
<b>Bendras</b>	<b>Bendras HCR-20 įvertis</b>	<b>18,58</b>	<b>6,77</b>	<b>15,81</b>	<b>6,39</b>	<b>479,00</b>	<b>0,100</b>

Toliau analizuojant po penkerių metų gautus duomenis nustatyta, kad 44,6 proc. (n = 33) tyrimo dalyvių per šį laikotarpį pakartotinai padarė nusikalstamas veikas (iš jų 27,3 proc. padarė smurtinį nusikaltimą). 52,7 proc. (n = 39) nepadarė naujo nusikaltimo, o apie 2,7 proc. (n = 2) nebuvo gauta informacijos. Detalesnė duomenų peržiūra (žr. 2 lentelę) atskleidžia, kad iš žemos rizikos grupės tiriamųjų pakartotinai nusikalto tik apytiksliai ketvirtadalis, vidutinės rizikos – beveik pusė, o iš aukštos rizikos – net 60 proc. asmenų.

2 LENTELE. Tyrimo dalyvių pakartotinio nusikaltimo (smurtinio ar bet kurio kito) padarymas 5 m. laikotarpyje priklausomai nuo galutinio kriminalinės rizikos sprendimo

Sprendimas apie riziką (N=72)	NN (n=39)	PN (n=33)	PSM (n=9)	PNN (n=24)
Žema rizika	14	5	0	5
Vidutinė rizika	15	13	3	10
Aukšta rizika	10	15	6	9

Pastaba: NN – nepadarė kartotinio nusikaltimo; PN – kartotiniai padarė bet kokio pobūdžio nusikaltimą(-us) (įskaitant ir smurtinius); PSM – kartotiniai padarė tik smurtinį(-ius) nusikaltimą(-us); PNN – kartotiniai padarė tik nesmurtinį(-ius) nusikaltimą(-us).

Tyrimo rezultatai rodo, kad HCR-20 metodikos prognostinis validumas mūsų imtyje yra nevienareikšmiškas: HCR-20 bendro įverčio prognostinė galia bendro nusikalstamo elgesio prognozei buvo nežymi, bet statistiškai reikšminga, tačiau ji buvo nereikšminga prognozuojant smurtinius nusikaltimus (žr. 3 lentelę). Tačiau galutinio sprendimo apie kriminalinę riziką, remiantis HCR-20 metodika, prognozė buvo statistiškai reikšminga tiek apskritai padarytų nusikaltimų, tiek ir konkrečiai smurtinių nusikaltimų atveju. Pažymėtina, kad pirmuoju atveju prognostinė galia buvo nežymi, tačiau antruoju – gana gera. Atskirų HCR-20 subskalių prognostiniai rodikliai buvo panašūs (AUC svyravo nuo 0,59 iki 0,63 abiejose grupėse), vadinasi, visos subskalės santykinai panašiai prognozuoja tiek bet kokio nusikaltimo, tiek ir smurtinio nusikaltimo padarymą penkerių metų laikotarpyje.

3 LENTELE. HCR-20 (atskirų subskalių, visos skalės ir galutinio sprendimo apie riziką) prognostinis validumas

HCR-20 duomenys	PN		PSM	
	AUC	95%CI	AUC	95%CI
H	0,63	0,50-0,76	0,63	0,40–0,85
C	0,62	0,49-0,75	0,59	0,35–0,82
R	0,63	0,49-0,76	0,61	0,37–0,84
HCR-20 bendras	0,65*	0,53-0,78	0,62	0,39–0,85
Sprendimas apie riziką <sup>a</sup>	0,64*	0,51-0,77	0,73*	0,59–0,88

Pastaba: PN – kartotiniai padarė bet kokio pobūdžio nusikaltimą(-us) (įskaitant ir smurtinius); PSM – kartotiniai padarė tik smurtinį(-ius) nusikaltimą(-us); <sup>a</sup> galutinis sprendimas apie riziką (žema, vidutinė, aukšta); \*  $p < 0,05$ .

## REZULTATŲ APTARIMAS

Šio tyrimo rezultatai iš esmės patvirtina HCR-20 struktūruoto klinikinio sprendimo modelio taikymą atliekant rizikos įvertinimą. Pirmiausia, gauti HCR-20 tiek bendri, tiek ir atskirų subskalių įverčiai yra panašūs į kitų autorių duomenis, gautus įvairių šalių nuteistųjų (ne psichiatrinių pacientų) imtyse (Dahle, 2005; Mills et al., 2007). Taip pat viena svarbiausių metodikų patikimumo charakteristikų yra jos vidinis suderinamumas. Kitose šalyse nuteistųjų imtyse atliktuose tyrimuose yra gautos pakankamos Cronbacho alpha reikšmės (Douglas et al., 2014; Kells, 2011). Mūsų tyrime atlikus statistinę analizę taip pat gautas gana aukštas vidinis suderinamumas ( $\alpha = 0,83$ ), kas liudija metodikos tinkamumą taikyti individualaus įvertinimo tikslais. Pažymėtina, kad atskirų subskalių suderinamumo duomenys yra įvairūs (aukščiausias įvertis yra rizikos valdymo duomenų, o mažiausias – istorinių duomenų), tačiau tokie rezultatai stebimi ir kitų autorių darbuose (Douglas et al., 2014).

Rezultatuose taip pat atsispindi, kad aukščiausius HCR-20 įverčius gavę nuteistieji pateko į didelės rizikos grupę, o mažiausius – į žemos rizikos grupę. Tai patvirtina ir kitų autorių duomenys (Pedersen et al., 2010). Tačiau, kaip jau buvo minėta anksčiau, atliekant vertinimą klinikiniais tikslais nėra tikslinga sumuoti atskiro tiriamojo rizikos veiksnius ir pagal fiksuotą standartą priskirti įvertį kuriai nors rizikos grupei, nes svarbi išskirtinė šios metodikos savybė yra ta, kad tyrėjas gali, atsižvelgęs į atskirų rizikos veiksnių išreikštumą duo-

tuuju momentu, nuspresti savaip. Todėl šiame tyrime, kaip ir daugelyje kitų tyrimų, atlikome ir HCR-20 bendrų įverčių, ir apibendrinto sprendimo apie riziką analizę.

Smurtinius nusikaltimus padariusių asmenų grupė reikšmingai skyrėsi nuo nepadariusių jų, kad turėjo daugiau ankstesnių smurtinių veiksmų, taip pat tokie veiksmai pirmą kartą dažniau pasireiškė vaikystėje. Šie rezultatai sutampa su metodikos autorių pateikiamų tyrimų duomenimis (Webster ir kt., 2007). Taip pat smurtinius nusikaltimus padarę asmenys turėjo aukštesnį patiriamo streso lygį bei labiau išreiškė negatyvias nuostatas. Kalbant apie aukštą streso lygį patiriančius nuteistuosius pažymėtina, kad jie, išėję iš įkalinimo įstaigų, dažniau patyrė stresą, kuris savo ruožtu yra susijęs su smurto naudojimu įvairiose gyvenimo situacijose. Manytume, kad detalesnė patiriamo streso svarbiose gyvenimo srityse (pvz., šeima, draugai, darbas) analizė ateityje galėtų suteikti papildomos informacijos apie šių asmenų rizikos valdymo galimybes. Kita vertus, aukšti streso įverčiai gali būti susiję ir su aukštesniu pesimizmu, nepasitikėjimu kitais žmonėmis, socialinėmis tarnybomis ar institucijomis, įstatymais, t. y. su labiau išreikštomis negatyviomis nuostatomis. Tai liudija ir kitų autorių gauti duomenys (Žukauskienė, Laurinavičius, 2010).

Analizuojant penkerių metų laikotarpyje pakartotinio nusikalstamo elgesio pasireiškimą matyti, kad mūsų gauti duomenys (44,6 proc. pakartotinai nusikaltusių asmenų) yra gana panašūs į kitų autorių atliktų tyrimų rezultatus (vidutiniškai 40 proc.) per panašų stebėjimo laikotarpį (Gray et al., 2008; Pedersen et al., 2010). Literatūroje taip pat nurodoma, kad atlikti detalesnę pastarojo rezultato analizę trukdo skirtingos tiriamųjų imtys bei nevienodas tyrimų dizainas. Be to, daugiau pakartotinai nusikalto asmenys, kurie buvo priskirti aukštai rizikai, taip pat jie padarė daugiausia ir smurtinių nusikaltimų pakartotinai.

Kadangi vienas iš šio tyrimo tikslų buvo įvertinti HCR-20 metodikos prognostinį validumą smurtinius nusikaltimus padariusių nuteistųjų imtyje, mūsų gauti duomenys rodo, kad galutinis sprendimas apie kriminalinę riziką, paremtas HCR-20 metodika gautais duomenimis, penkerių metų laikotarpyje gali reikšmingai prognozuoti tiek bendrą, tiek ir smurtinį nusikalstamą elgesį. Pastaruoju atveju prognostinis validumas buvo gana geras, todėl galima teigti, kad HCR-20 metodika yra tinkamas ir patikimas instrumentas vertinti kriminalinę (ypač smurtinę) riziką ateityje. Pažymėtina, kad atskirų HCR-20

subskalių (istorinių, klinikinių ir rizikos valdymo duomenų) prognostinė galia buvo panaši. Tai neprieštaruja ir kitiems gausiems tyrimų rezultatams (Douglas, 2014), tačiau pažymėtina, kad priklausomai nuo tyrimo dalyvių imties pobūdžio, stebimo periodo trukmės ar vertinamo elgesio ypatumų metodikos subskalių galimybės numatyti smurtinio elgesio pasireiškimą ateityje gali keistis. Pavyzdžiui, kaip nurodo O'Shea ir kolegos (2013), numatant psichiatrijos pacientų agresyvų elgesį ateityje klinikinių ir rizikos valdymo duomenų prognostinė vertė yra didesnė nei istorinių duomenų.

Apibendrinant galima teigti, kad gavome įdomius ir reikšmingus tyrimo rezultatus, kurie gali būti naudingi tiek praktikoje dirbantiems specialistams, tiek ir mokslininkams, savo tyrimuose naudojantiems HCR-20 metodiką ar atliekantiems kriminalinės rizikos metodų panaudojimo galimybių lyginamąją analizę. Tačiau aptariant gautus rezultatus būtina atsižvelgti ir į keletą šio tyrimo apribojimų. Pirma, mūsų pakartotinėje imties peržvalgoje buvo fiksuojamas oficialus asmens teistumas per penkerius metus, tačiau suprantama, kad ne visas nusikalstamas elgesys buvo išaiškintas per šį laikotarpį. Ypač tai svarbu kalbant apie smurtinio elgesio pasireiškimą, kuris ne visada yra fiksuojamas ir iki galo ištiriamas. Šiuo atveju galėtų pagelbėti papildoma tiriamųjų apklausa apie jų elgesį stebimo periodo metu, tačiau tai suorganizuoti būtų labai sudėtinga dėl įvairiausių aplinkybių (laisvo asmenų judėjimo visoje Europos Sąjungoje, tyrimo dalyvių nenoro dalyvauti ar netgi bandant pateikti socialiai pageidaujamus atsakymus apie tai, kad jie nepadarė neteisėtų veiksmų). Antra, nors mūsų tyrime vertintojų tarpusavio suderinamumas buvo gana aukštas, tačiau turėjome galimybę palyginti tik dviejų vertintojų duomenis, todėl ateityje atliekant tyrimus būtų svarbu skaičiuoti visų vertintojų sutapimo laipsnį, kad būtų aiškesnės metodikos taikymo problemos ir atitinkamai į tai reaguojama supervizijų metu. Trečia, nors šis tyrimas buvo pirmasis bandymas Lietuvoje per tęstinį periodą analizuoti smurtinio nusikalstamo elgesio rizikos vertinimo metodikos prognostines charakteristikas, tačiau jis tėra pirminis ir gauti duomenys yra preliminarūs, ypač atsižvelgiant į tai, kad tyrimo dalyvių imtis nebuvo labai didelė, todėl reikalingi tolesni tyrimai su gausesne tyrimo dalyvių imtimi bei kartu naudojant PCL:SV, kurio duomenys šio tyrimo metu buvo negalimi dėl objektyvių priežasčių.

## IŠVADOS

1. Galutinio sprendimo apie kriminalinę riziką, remiantis HCR-20 metodika, prognostinė galia bendram nusikalstamam elgesiui yra statistiškai reikšminga, bet nežymi. Ši prognozė smurtinių nusikaltimų atveju yra gana gera.
2. HCR-20 metodikos bendro įverčio prognostinė galia bendram nusikalstamam elgesiui ateityje yra statistiškai reikšminga, bet nežymi. Ji buvo nereikšminga prognozuojant smurtinius nusikaltimus.

## LITERATŪRA

- Blomberg T., Bales W., Mann K., Meldrum R., Nedelec J. 2010. Validation of the COMPAS risk assessment classification instrument. Center for Criminology and Public Policy Research: Florida State University. Prieiga per internetą: <<http://www.criminologycenter.fsu.edu/p/jail-alternatives.php>> [žiūrėta 2014 m. vasario 24 d.].
- Chu C. M., Thomas S. D., Ogloff J. R., Daffern M. 2011. The short-to medium-term predictive accuracy of static and dynamic risk assessment measures in a secure forensic hospital // *Assessment*, 20 (2), p. 230–241.
- Dahle K. P. 2005. Psychologische Kriminalprognose: Wege zu einer integrativen Beurteilung der Rückfall-wahrscheinlichkeit von Strafgefangenen. Herbolzheim, GER: Centaurus.
- Dahle K. P. 2006. Strengths and limitations of actuarial prediction of criminal re-offence in a German prison sample: A comparative study of LSI-R, HCR-20 and PCL-R // *International Journal of Law and Psychiatry*, vol. 29 (5), p. 431–442.
- Dolan M., Khawaja A. 2004. The HCR-20 and post-discharge outcome in male patients discharged from medium security in the UK // *Aggressive Behavior*, vol. 30 (6), p. 469–483.
- Douglas K. S., Hart S. D., Webster C. D., Belfrage H. 2013. HCR-20<sup>V3</sup>: Assessing risk for violence — User guide. Burnaby, BC, Canada: Mental Health, Law, and Policy Institute, Simon Fraser University.
- Douglas K. S., Shaffer C., Blanchard A. J. E., Guy L. S., Reeves K. & Weir J. 2014. HCR-20 violence risk assessment scheme: Overview and annotated bibliography. HCR-20 Violence Risk Assessment White Paper Series, #1. Burnaby, Canada: Mental Health, Law, and Policy Institute, Simon Fraser University. Prieiga per internetą: <<http://hcr-20.com/hcr/wp-content/uploads/2013/03/HCR-20-Annotated-Bibliography-Version-12-January-2014.pdf>> [žiūrėta 2014 m. spalio 18 d.].
- Gray N. S., Taylor J., Snowden R. J. 2008. Predicting violent reconvictions using the HCR-20 // *The British Journal of Psychiatry*, vol. 192, p. 384–387.

- Jung S., Ledi D., Daniels M. K. 2013. Evaluating the concurrent validity of the HCR-20 scales // *Journal of Risk Research*, vol. 16 (6), p. 697–711.
- Kells M. 2011. The psychometric assessment of offenders with an intellectual disability (Doctoral dissertation). University of Birmingham. Prieiga per internetą: <<http://etheses.bham.ac.uk/3014/1/Kells11PhD.pdf>> [žiūrėta 2014 m. vasario 24 d.].
- Lietuvos Respublikos probacijos įstatymas. 2011 m. gruodžio 22 d. Nr. XI-1860. Prieiga per internetą: <[http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc\\_l?p\\_id=415894&p\\_query=&p\\_tr2=2](http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=415894&p_query=&p_tr2=2)> [žiūrėta 2014 m. vasario 16 d.].
- Mills J. F., Kroner D. G., Hemmati T. 2007. The validity of violence risk estimates: An issue of item performance // *Psychological Services*, vol. 4 (1), p. 1–12.
- Neves A. C., Gonçalves R. A., Palma-Oliveira J. 2011. M. Assessing risk for violent and general recidivism: A study of the HCR-20 and the PCL-R with a non-clinical sample of Portuguese offenders // *International Journal of Forensic Mental Health*, vol. 10 (2), p. 137–149.
- O’Shea L. E., Mitchell A. E., Picchioni M. M., Dickens G. L. 2013. Moderators of the predictive efficacy of the Historical, Clinical and Risk Management-20 for aggression in psychiatric facilities: Systematic review and meta-analysis // *Aggression and Violent Behavior*, vol. 18, p. 255–270.
- Pedersen L., Rasmussen, K., Elsass P. 2010. Risk assessment: The value of structured professional judgments // *International Journal of Forensic Mental Health*, vol. 9 (2), p. 74–81.
- Pedersen L., Rasmussen K., Elsass P. 2012. HCR-20 violence risk assessments as a guide for treating and managing violence risk in a forensic psychiatric setting // *Psychology, Crime and Law*, vol. 18 (8), p. 733–743.
- Penney S. R., McMaster R., Wilkie T. 2014. Multirater reliability of the Historical, Clinical, and Risk Management-20 // *Assessment*, vol. 21 (1), p. 15–27.
- Strub D. S., Douglas K. S., Nicholls T. L. 2014. The validity of version 3 of the HCR-20 Violence Risk Assessment Scheme amongst offenders and civil psychiatric patients // *International Journal of Forensic Mental Health*, vol. 13, p. 148–159.
- Vogel V. de, Ruiter C. de. 2006. Structured professional judgment of violence risk in forensic clinical practice: A prospective study into the predictive validity of the Dutch HCR-20 // *Psychology Crime and Law*, vol. 12 (3), p. 321–336.
- Webster C. D., Douglas K. S., Eaves D., Hart S. D. 2007. HCR-20 Smurto rizikos įvertinimas (vertė R. Barkauskienė). Vilnius: Justitia.
- Žukauskienė R., Laurinavičius A. 2010. Nusikalstamo elgesio psichologiniai veiksniai ir jų vaidmuo užtikrinant saugumą nuo nusikaltimų // Nusikalstamumo grėsmės ir žmogaus saugumas / V. E. Kurapka ir V. Justickis (sudarytojai). Vilnius: MRU Leidybos centras, p. 221–289.



## HCR-20 Violence Risk Assessment Scheme: Predictive Validity in a Sample of Violent Offenders

ILONA ČESNIENĖ,  
VIRGINIJA KLIMUKIENĖ

### Summary

Criminal risk assessment has been intensively investigated over the last decades. Therefore, the four generations of risk assessment instruments have already been developed (Blomberg et al., 2010) starting from unstructured clinical judgment (first generation), via actuarial risk assessment (second generation), and leading to structured clinical judgment (third generation) and assessment-based risk management (fourth generation). The HCR-20 violence risk assessment scheme (Webster et al., 2007) is an instrument of the third generation, which recognizes the importance of both static and dynamic risk management factors as well as contains the elements of prediction, a specific assessment procedure, and risk communication. The HCR-20 can be applied in different settings: forensic, correctional, or community. Moreover, the research has shown (Dahle, 2006; Gray et al., 2008) that the HCR-20 is reliable for assessing the risk of general and non-violent criminal behavior.

In Lithuania, risk assessment is relatively new. The Law of Probation, which came into force in July 2012, defines the concept of risk assessment as a standardized investigation aimed at determining both the probability of re-offence and possibilities to reduce it. The current study describes the psychometric variables of the Lithuanian version of the HCR-20 and measures its predictive validity in a correctional sample of violent offenders.

The sample consisted of 74 male offenders from Vilnius, Alytus, and Pravieniškės correctional institutions. The mean age of the population at the initial stage of evaluation was 33.15 years. The number of convictions varied from 1 to 12; convictions for violence varied from 1 to 4. All participants were assessed with the HCR-20, and their data were analyzed in two ways: calculating the total HCR-20 score, and measuring the level of risk based on the weight of risk factors rather than on their quantity. The second stage of the research was conducted after 5 years of approaching the information regarding data on the further convictions of the research participants.

The results have shown that within the period of 5 years, the AUC values for the HCR-20 final risk judgment can significantly predict the risk of both a general as well as a violent crime (respectively,  $AUC = 0.64$  and  $AUC = 0.73$ ). Therefore, it may be concluded that the HCR-20 is a valid and reliable instrument for assessing the risk of future recidivism (both general and violent). However, it should be noted that a good predictive validity is related to the final risk judgment, while the total arithmetical score is significant for predicting the general recidivism only.

**Keywords:** risk assessment, HCR-20, violent recidivism.