

Wprowadzenie do narzędzi interwencyjnych Programu Hope for Children and Family:

Rozwijanie silnych stron, pokonywanie trudności

Materiały konferencyjne

Wprowadzenie do narzędzi interwencyjnych Programu Hope for Children and Family

Czym są narzędzia interwencyjne *Hope for Children and Family* (*Nadzieja dla dzieci i ich rodzin*) i do czego służą?

Narzędzia interwencyjne programu Hope for Children and Family (HfCF) to zestaw materiałów przeznaczonych dla profesjonalistów zaangażowanych w pracę z dziećmi i ich rodzinami, które mogą udzielić im wsparcia i przyczynić się do poprawy jakości ich pracy.



Są to nowoczesne pomoce opracowane przez Child & Family Training (C&FT) we współpracy z partnerami, które stanowią część programu zaprojektowanego w celu wprowadzenia szeroko zakrojonych zmian w systemie udzielania pomocy dzieciom. Stanowią one przejrzysty zestaw metod pracy opartych na dowodach oraz na zestawie narzędzi i zasobów pomagających w ocenie, planowaniu, analizie, interwencji oraz przeprowadzeniu ewaluacji pracy z dziećmi i ich rodzinami. Program ten ma na celu wzmocnienie pozycji praktyków, dzieci, młodzieży i ich rodzin podczas wspólnej pracy polegającej na rozwijaniu silnych stron i pokonywaniu trudności. Skutecznie wprowadzona zmiana przekłada się na poprawę bezpieczeństwa i dobrego samopoczucia dzieci i młodych osób.

Podstawowe zasady

Program HfCF został opracowany zarówno jako narzędzie profilaktyczne, oraz jako zestaw wytycznych do postępowania w przypadkach szkodliwego wychowywania - maltretowania lub zaniedbywania - oraz wynikających z nich dysfunkcji zdrowotnych i rozwojowych dzieci i młodzieży. Materiały te powstały na podstawie wiedzy o najskuteczniejszych formach interwencji, opartych na dowodach, które są stosowane do pracy z przypadkami fizycznego i emocjonalnego maltretowania, wykorzystywania seksualnego, zaniedbywania czy też stosowania fizycznej przemocy wobec dzieci. Czerpiąc z najnowszych danych dotyczących wpływu zaburzonego procesu wychowania na dzieci i młodzież, skupiają się na pracy nad pokonaniem lęku, depresji, skutków przebytej traumy i/albo

przepracowaniu zaburzeń zachowania, w tym zachowań seksualnych. Podejście to wykorzystuje również znane osobiste i interpersonalne elementy interwencji (sojusz, motywacja klienta, czynniki związane z profesjonalistą), wspólne dla wszystkich takich przypadków. Mają one znaczny wpływ na efekt końcowy przeprowadzanego działania, gdyż dają poczucie nadziei – istotnego czynnika w drodze do poprawy.

Każdy z proponowanych przewodników interwencyjnych opiera się na szerokim przeglądzie literatury dotyczącej specjalistycznych podejść do leczenia (systemowego, poznawczo-behawioralnego i dynamicznego). Z tak obszernej bazy wyłoniono charakterystyczne dla tych podejść "wspólne praktyki", ich główne elementy oraz wytyczne do ich przeprowadzenia. Wspomniane elementy zostały połączone w moduły, a moduły z kolei tworzą zbiór wytycznych dla profesjonalistów do zastosowania w trakcie interwencji. Każdy z przewodników prezentuje spójne, intuicyjne podejście do interwencji oraz stanowi zbiór praktycznych rozwiązań do wykorzystania w praktyce przez profesjonalistów aktywnych w różnych środowiskach.

Przedstawione na trójkątnym schemacie wytyczne do przeprowadzenia wstępnej analizy pomagają zebrać i uporządkować informacje zgromadzone podczas pracy z dziećmi i ich rodzinami. Zostały one wykorzystane do przygotowania scenariuszy interwencji opisanych w niniejszym zbiorze.

Korzystanie z narzędzi interwencyjnych HfCF

Siedmioetapowy model składa się ze wstępnej oceny, analizy, planowania i ewaluacji interwencji pod kątem dobra i ochrony dziecka:

Etap 1 Zapoznanie się ze zgłoszeniem i celem przeprowadzanego wywiadu

Etap 2 Zebranie informacji dotyczących potrzeb rozwojowych dziecka, zdolności wychowawczych rodziców oraz czynników rodzinnych i środowiskowych

Etap 3 Ustalenie rodzaju i stopnia dysfunkcji w rozwoju i utracie zdrowia dziecka

Etap 4 Przeprowadzenie analizy schematu silnych i słabych stron

Etap 5 Podjęcie decyzji: analiza systemowa

Etap 6 Opracowanie i przeprowadzenie działań w ramach zaplanowanej interwencji

Etap 7 Określenie wyników i zastosowanie narzędzi do oceny zmian, a następnie ewaluacja wyników

Każdy z etapów jest szczegółowo opisany poniżej.

Etap 1: Zapoznanie się ze zgłoszeniem i celem przeprowadzanego wywiadu

Etap 1 obejmuje:

stwierdzenie, czy dziecko znajduje się w bezpośrednim zagrożeniu

analizę informacji ze zgłoszenia

ustalenie głównego celu oraz celów dodatkowych przeprowadzanego wywiadu.

W czasie przeprowadzania wywiadu należy wziąć pod uwagę bezpieczeństwo dziecka. Jeśli nie znajduje się ono w bezpośrednim zagrożeniu, kolejnym krokiem będzie zapoznanie się z informacjami otrzymanymi w zgłoszeniu oraz ustalenie kierunku i celu wywiadu. Cel powinien wiązać się z obawami dotyczącymi dziecka, jego zdrowia i rozwoju, możliwości wychowawczych rodziców, rodziny i czynników zewnętrznych. Mimo że podejście interwencyjne HfCF rozpoczyna się po zakończeniu Etapu 1, należy mieć na uwadze fakt, że wstępny wywiad i interwencja są ze sobą ściśle związane. W rzeczywistości wstępny wywiad stanowi początek interwencji.

Etap 2: Zebranie informacji dotyczących potrzeb rozwojowych dziecka, zdolności wychowawczych rodziców oraz czynników rodzinnych i środowiskowych

Etap 2 obejmuje:

zebranie informacji ze wszystkich dostępnych źródeł przy użyciu odpowiednich metod i właściwego podejścia

ułożenie istotnych informacji w porządku chronologicznym

Opracowano zbiór znormalizowanych, opartych na dowodach narzędzi i podejść, które mają wesprzeć profesjonalistów w przeprowadzeniu pełnej oceny potrzeb rozwojowych dzieci, zdolności wychowawczych rodziców oraz czynników rodzinnych i środowiskowych, na podstawie których można opracować analizę i zaplanować interwencję.

Etap 3: Ustalenie rodzaju i stopnia dysfunkcji w rozwoju i utracie zdrowia dziecka

Etap 3 obejmuje:

uporządkowanie informacji zgodnie z „Wytycznymi do przeprowadzenia wstępnej analizy” oraz zidentyfikowanie silnych i słabych stron we wszystkich wymiarach.



Etap 4. Przeprowadzenie analizy schematu silnych i słabych stron

Etap 4 obejmuje:

ułożenie istotnych informacji w porządku chronologicznym

sformułowanie hipotez i teorii dotyczących tego, które procesy mogą wpływać na zdrowie i rozwój dziecka (np. schemat wpływu pojedynczej informacji na pozostałe).

Narzędzia do wykorzystania w trakcie interwencji HfCF zostały przygotowane do pracy w oparciu o profil silnych stron (czynniki związane z bezpieczeństwem i odpornością) i trudności (czynniki ryzyka i zagrożenia), opracowany w trakcie wywiadu i analizy. Oto przykłady pytań, na które można szukać odpowiedzi przygotowując hipotezy i teorie dotyczące sposobu, w który poszczególne elementy składające się na różne grupy czynników wpływają zarówno na siebie nawzajem ramach trzech obszarów, jak i między nimi (potrzeby rozwojowe dzieci, możliwości wychowawcze rodziców, rodzina i czynniki środowiskowe):

W jaki sposób oddziałują na siebie mocne i słabe strony dziecka?

W jaki sposób dziecko wpływa na rodziców i ich możliwości wychowawcze, np. na zdrowie psychiczne rodzica?

W jaki sposób oddziałują na siebie mocne i słabe strony rodziców?

Jaki wpływ na zdrowie i rozwój dziecka mają metody wychowawcze rodziców, zarówno pod względem czynników związanych z odpornością i bezpieczeństwem, jak i pod względem zagrożenia i szkodliwości?

Jaki wpływ na zdolności wychowawcze i/albo zdrowie oraz bezpośredni rozwój dziecka mają rodzina i czynniki środowiskowe?

Chronologia zaburzeń lub poprawy zdrowia i rozwoju dziecka, czyli ustalenie, w którym momencie zaszły wydarzenia i/albo zmiany, np. pojawienie się ojczyrna lub początek moczenia łóżka, również mogą być ważne przy formułowaniu hipotez. Ważne jest zastanowić się, które z procesów mogły doprowadzić do pojawienia się konkretnych trudności lub wykształcenia silnych stron oraz co może je wspierać. Taka wiedza może pozwolić wyprzedzić przyszłe zdarzenia.

Warto również rozważyć ciężar negatywnych procesów i/albo znaczenie procesów pozytywnych, np.

W jaki sposób poszczególne czynniki najsilniej wpływają na zdrowie i rozwój dziecka lub na procesy, od których zależy jego zdrowie i rozwój?

Które z procesów zapewniają największy stopień ochrony i mogą w najlepszy sposób pomóc przezwyciężyć trudności?



Schemat silnych stron



Schemat trudności

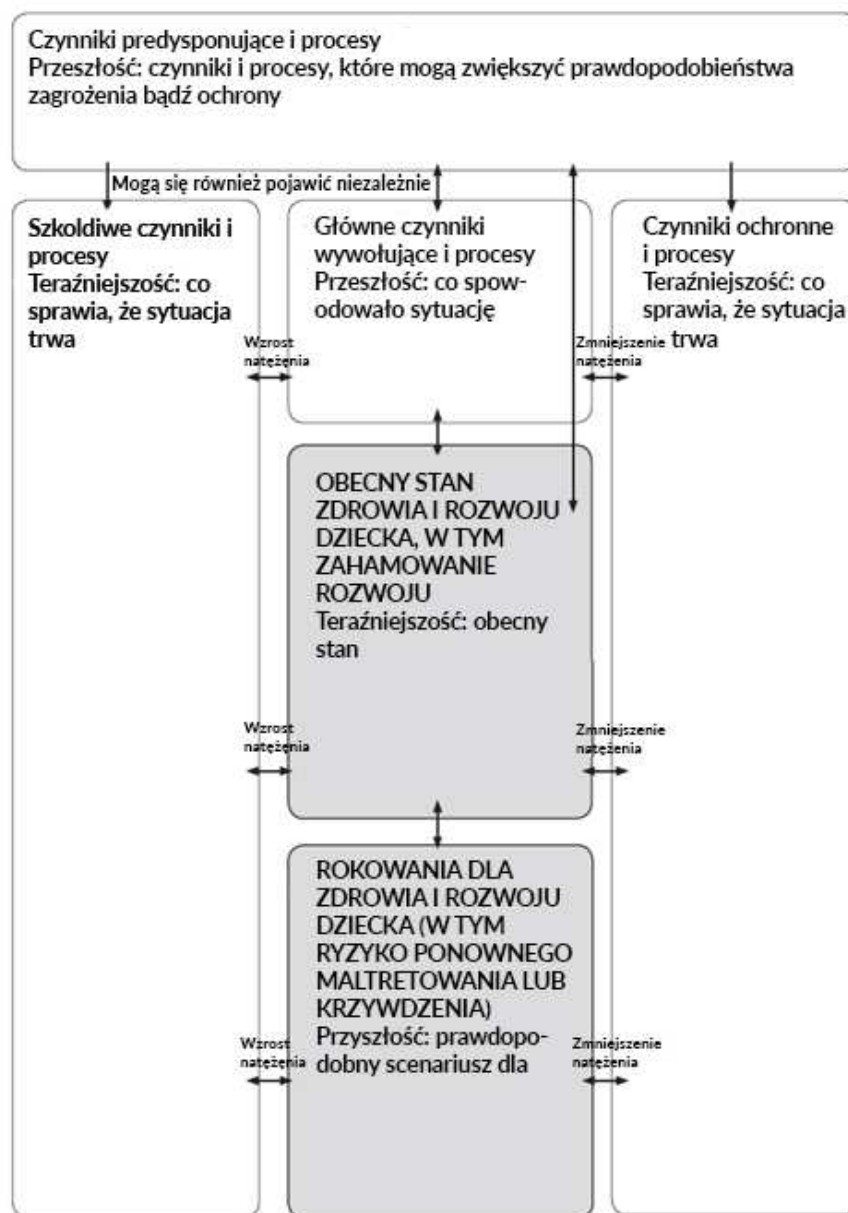
Etap 5. Podjęcie decyzji: analiza systemowa

Etap 5 obejmuje:

sporządzenie profilu problemów zdrowotnych lub rozwojowych dziecka, w tym (jeśli zajdzie taka potrzeba) wszelkich doznanych krzywd

przedstawienie prognozy stanu dziecka w przypadku braku zmian (analiza systemowa). Jeśli istnieją obawy o bezpieczeństwo dziecka, należy uwzględnić ryzyko ponownego wystąpienia maltretowania lub wyrządzenia krzywdy w przyszłości

oszacowanie szans na udaną interwencję



Szanse na udaną interwencję należy rozpatrzyć biorąc pod uwagę następujące kwestie:

Zdrowie i rozwój dziecka, rodzaj wyrządzonej krzywdy, a także pragnienia i uczucia dziecka lub młodego człowieka

Stopień skupienia rodziców na dziecku w zakresie:

- o Zdrowia i rozwoju dziecka oraz wpływu wszelkich krzywd doświadczonych w tym

obszarze

- Metod wychowawczych
- Indywidualnych, rodzinnych i środowiskowych czynników i procesów

Stopień podatności na zmiany, np. poziom motywacji i chęci do zmian u rodziców w kwestiach trudności z:

- Zdrowia i rozwoju dziecka oraz wpływu wszelkich krzywd doświadczonych w tym obszarze
- Metodami wychowawczymi
- Indywidualnymi, rodzinnymi i środowiskowymi czynnikami i procesami

Zdolność współpracy rodziców ze specjalistami i placówkami zajmującymi się ochroną dziecka

Analiza powinna zostać przeprowadzona w oparciu o cztery wyżej opisane kwestie. Ponadto, w sprawach dotyczących ochrony dziecka należy zaznaczyć odpowiednie wskaźniki podstawowej oceny (przedstawione poniżej) oraz streścić analizę potencjału i prawdopodobieństwa zmiany.

Wskaźniki podstawowej oceny szans na zmianę

Dobre rokowania na zmianę

- Dziecko doświadcza umiarkowanych nadużyć i ograniczonego szkodliwego wpływu
- Dobre rokowania na zmianę w odpowiednich dla dziecka ramach czasowych
- Odpowiedzialność przyjęta w wystarczającym stopniu
- Wystarczający stopień elastyczności relacji
- Odpowiednia równowaga silnych stron i trudności wewnątrz rodziny
- Potencjał do wprowadzenia zmiany, dostęp do narzędzi i środków
- Stosunek do specjalistów nie jest zupełnie negatywny

Niepełne rokowania na zmianę

- Niepełność czy zmianę da się osiągnąć w odpowiednich dla dziecka ramach czasowych
- Niepełność dotycząca stopnia przyjętej odpowiedzialności
- Niepełność dotycząca potencjalnej wspólnej pracy

Niewielka szansa na zmianę

- Dziecko doświadcza poważnej przemocy
- Zaniechanie odpowiedzialności
- Znaczne trudności rodzinne i nieliczne silne strony
- Ciężka patologia wychowawcza, zaburzenia osobowości lub stopień uzależnienia uniemożliwiające wprowadzenie zmian w odpowiednich dla dziecka ramach czasowych

- Brak narzędzi do interwencji ze względu na powagę przypadku
- Negatywny stosunek do specjalistów

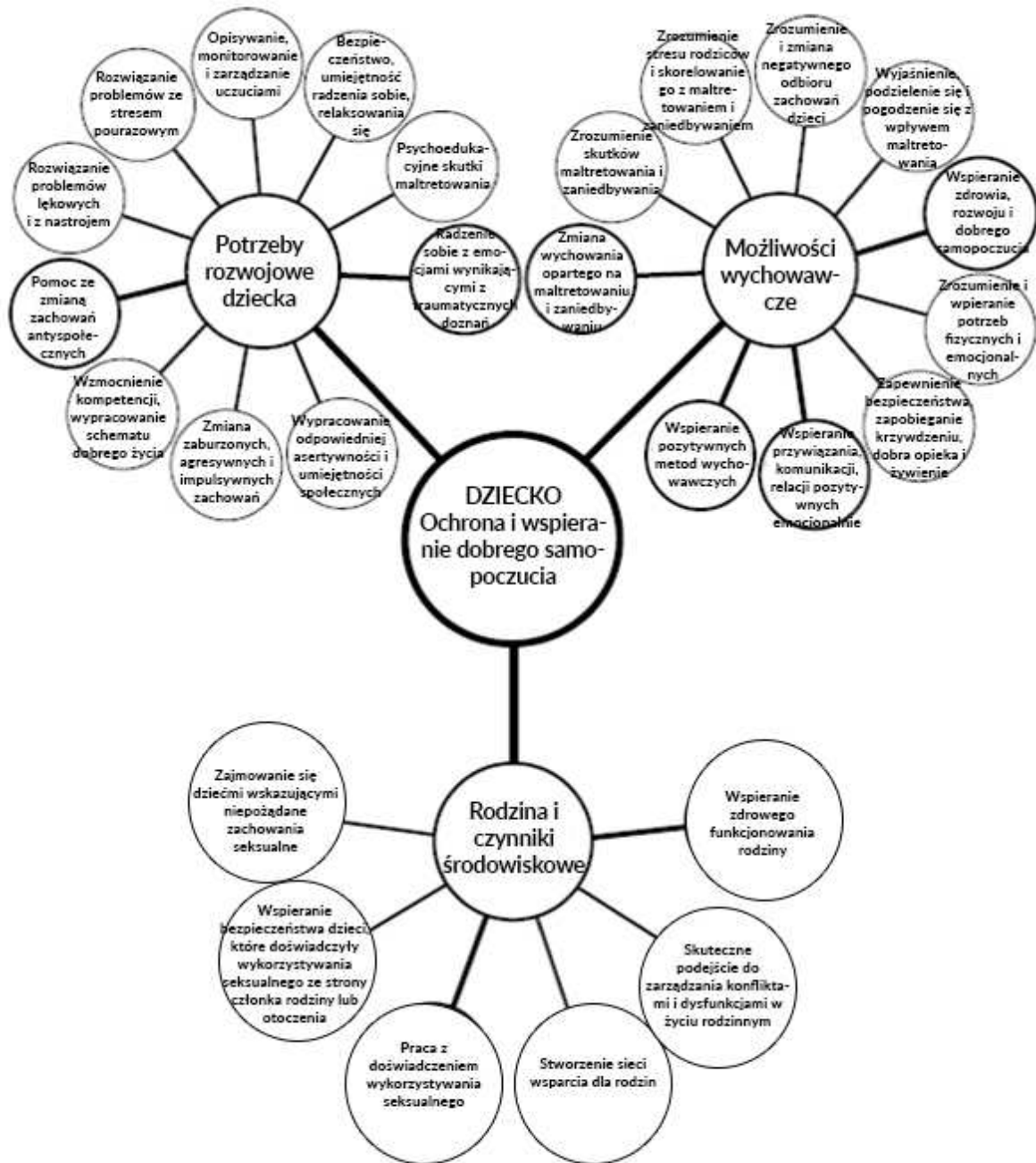
Etap 6. Opracowanie i przeprowadzenie działań w ramach zaplanowanej interwencji

przygotowanie planu przeprowadzenia interwencji, który uwzględni prawdopodobieństwo osiągnięcia wystarczającej zmiany w odpowiednich dla dziecka ramach czasowych, podjęcie decyzji o kolejności/sekwencji interwencji tak, aby jak najlepiej odpowiedzieć na potrzeby dziecka i rodziny

podjęcie decyzji o kolejności/sekwencji interwencji tak, aby jak najlepiej odpowiedzieć na potrzeby dziecka i rodziny; określenie w jaki sposób można stwierdzić poprawę zdrowia i rozwoju dziecka oraz ocenić, czy zaszły one wskutek przeprowadzonej interwencji

przeprowadzenie interwencji u dziecka i jego rodziny zgodnie ze sporządzonym planem. Analiza wzorców dysfunkcji/zagrożenia i ochrony oraz wpływu przeprowadzanych działań prowadzi do postawienia hipotez dotyczących interwencji, które mogą wpłynąć na stan zdrowia i rozwój dziecka w odpowiednich dla niego ramach czasowych.

Ukierunkowanie działań interwencyjnych



Cele interwencji

Etap 7. Określenie wyników i zastosowanie narzędzi do oceny zmian, a następnie ewaluacja wyników

Etap 7 obejmuje:

określenie spodziewanych wyników po interwencji w kontekście sformułowanych hipotez w zakresie:

- poprawy zdrowia i rozwoju dziecka
- wywarcia wpływu na czynniki i procesy, które warunkują potrzeby rozwojowe dziecka

zidentyfikowanie działań, które wpłynęły na osiągnięcie (bądź nie) zmiany

ocena, czy istnieją dowody na osiągnięcie celów interwencji oraz, przede wszystkim, czy potrzeby rozwojowe dziecka zostały spełnione.

Narzędzia Interwencyjne Programu Hope for Children and Families:

Moduły i wskazówki

Zaangażowanie i ustalenie celów

Poradnik ten zakłada zastosowanie siedmioetapowego modelu obejmującego przeprowadzenie wstępnej oceny, analizy, zaplanowania i oceny interwencji pod kątem dobra i ochrony dziecka, który stanowi podstawę narzędzi interwencyjnych Programu Hope for Children and Families:

zebranie istotnych informacji o potrzebach dzieci, możliwościach wychowawczych, rodzinie i czynnikach środowiskowych

zaangażowanie dzieci, ich rodziców i rodzin, danie im poczucia nadziei poprzez zauważenie silnych stron i pokonywanie trudności; zapewnienie dziecku bezpieczeństwa, stworzenie wokół niego zespołu

ustalenie wspólnych celów poprzez zbadanie celów dzieci i rodziców, a następnie wspólna praca nad pożądaną zmianą.

Zmiana modelu rodzicielstwa – odejście od maltretowania i zaniedbywania

Ten poradnik dotyczy rodzicielstwa, w którym obecne są maltretowanie i zaniedbywanie, wynikające z negatywnego postrzegania dziecka, które „usprawiedliwia” oschłe podejście i upokarzanie poprzez nadużycia seksualne i emocjonalne. Może on zostać wykorzystany przez profesjonalistę w celu:

zrozumienia jak działania wychowawcze oparte na maltretowaniu i zaniedbywaniu wpływają na rozwój fizyczny i emocjonalny dziecka

poprowadzenia zajęć psychoedukacyjnych o tym, jak rodzice tłumaczą negatywne zachowania oraz o toksycznym stresie

zglobienia zagadnień stresu rodzicielskiego i jego związku z rodzicielstwem, w którym obecne są maltretowanie i zaniedbywanie; w jaki sposób stres zmienia sposób myślenia, zachowanie i możliwości zapewnienia odpowiedniej opieki

pomocy rodzicom w zrozumieniu i poradzeniu sobie z negatywnym postrzeganiem własnych dzieci

wyjaśnienia, opowiedzenia o negatywnych skutkach rodzicielstwa, w którym są obecne maltretowanie i zaniedbywanie, oraz pogodzenia się z nimi.

Wspieranie poprawy stanu zdrowia, rozwoju i dobrego samopoczucia dzieci i młodych osób

Ten poradnik pomoże rodzicom zrozumieć potrzeby i etapy rozwoju swoich dzieci, odpowiedzieć na ich potrzebę bezpieczeństwa i potrzeby fizyczne, poprawić ich stan zdrowia, rozwój i dobre samopoczucie.

identyfikacja i zrozumienie potrzeb emocjonalnych i fizycznych dzieci dzięki zrozumieniu rozwoju mózgu pod wpływem doświadczeń z dzieciństwa

wsparcie wczesnego i późniejszego rozwoju umiejętności językowych, zdolności motorycznych, widzenia i precyzyjnych ruchów, zachowań społecznych i zabawy

zapewnienie bezpieczeństwa i zapobieganie zagrożeniom poprzez ustalenie zasad bezpieczeństwa w domu i wewnątrz społeczności

zapewnienie wysokiej jakości opieki, ustanawiając wspólne cele współpracy i sposób ich osiągnięcia

zapewnienie odpowiedniej opieki żywieniowej, radzenie sobie ze zmianami masy ciała i problemami rozwojowymi

Wzmacnianie przywiązania, adekwatnych reakcji i pozytywnych relacji emocjonalnych

Ten poradnik dotyczy problemów z przywiązaniem, w tym z dynamiką przywiązania u rodziców

młodsze dzieci – zrównoważenie potrzeb bezpieczeństwa i potrzeb poznawczych dzieci oraz poprawa niezorganizowanych reakcji związanych z przywiązaniem

starsze dzieci – wykorzystanie pracy indywidualnej

młodzież – rodzice muszą zrozumieć sposób nawiązywania więzi z młodzieżą, oraz zapewnienia młodzieży pozytywnego ładunku emocjonalny.

Wspieranie pozytywnego wychowania

Poradnik ten pozwala profesjonalistom udzielić wsparcia rodzicom we wzmacnianiu pożądanых zachowań u dzieci i w zmianie zachowań niepożądanych za pomocą różnorodnych strategii, poprzez wspieranie rodziców w:

zrozumieniu przyczyn trudnych zachowań; czynników, które przyczyniają się do powstania niepożądanych zachowań

wykorzystaniu pochwał i pozytywnej uwagi w celu zwiększenia częstotliwości występowania najbardziej pożądanых zachowań

stosowaniu uwagi lub celowego ignorowania aby odwrócić uwagę od drobnych, niepożądanych zachowań

udzielaniu skutecznych wskazówek, unikania wzmacniania cykli konfliktów

odpowiednim nagradzaniu aby osiągnąć dobry efekt

zmienianiu niepożądanych zachowań przy użyciu różnych strategii, odsyłania dziecka, by się uspokoiło, uzewnętrzniania (np. „Defeating Temper”) i podejścia zorientowanego na znajdowanie rozwiązań.

Praca z dziećmi i młodymi osobami: Jak podejść do reakcji emocjonalnych i wynikających z przebytej traumy?

Dzieci i młode osoby z doświadczeniem rodzicielstwa opartego na maltretowaniu i zaniedbywaniu wykazują wysoki poziom lęku i strachu, lub przejawiają zachowania agresywne lub seksualne. Zestaw ogólnych i szczegółowych umiejętności umożliwi profesjonalistom udzielenie pomocy dzieciom lub

młodym osobom w zarządzaniu uczuciami, myślami i problemami na tle lękowym, problemami z nastrojem oraz wynikającymi z przebytej traumy.

podejście skoncentrowane na dziecku

prowadzenie psychoedukacji dotyczącej skutków maltretowania

stworzenie planu bezpieczeństwa, zapewnienie bezpieczeństwa osobistego

rozwinięcie umiejętności radzenia sobie, zarządzania trudnymi emocjami

umiejętność relaksowania i uspokajania się

opisywanie i monitorowanie własnych uczuć oraz reakcji wywoływanych przez zdarzenia

wybieranie działań, które poprawiają nastrój

rozwinięcie umiejętności rozwiązywania problemów, stosowanie ich w stosunku do rzeczywistych problemów

praca z dziećmi które przejawiają zachowania wynikające z przebytej traumy, zaangażowanie w zajęcia psychoedukacyjne, budowanie narracji traumy, radzenie sobie na poziomie kognitywnym, przetwarzanie, opanowanie lęków, bezpieczeństwo, powrót do zdrowia, odporność

praca nad problemami lękowymi, jak rozróżnić między zwykłym niepokojem w sytuacjach zagrożenia a problemami lękowymi

praca nad wahaniami nastroju, nauka panowania nad nastrojem

utrzymanie poprawy i wypracowanie odporności.

Praca z dziećmi i młodymi osobami: Jak postępować w przypadku zaburzeń zachowania?

Rosnące ryzyko uzewnętrznienia (np. wystąpienia zaburzeń/zachowań antyspołecznych u dzieci i młodych osób, które doświadczyły maltretowania przed wejściem w okres dojrzewania).

rozwijanie kompetencji potrzebnych do osiągnięcia "dobrego życia", osiągnięcie podstawowych celów w społecznie akceptowalny sposób

praca nad zaburzeniami zachowania, zarządzanie złością, ograniczenie zaburzenia i agresji werbalnej oraz zachowań impulsywnych

zaznaczanie swojej obecności w bardziej akceptowalny sposób, ćwiczenia w sytuacjach codziennych

rozwijanie pozytywnych relacji z rodziną i przyjaciółmi, uczenie się nowych umiejętności społecznych

Praca z rodzinami

Wspieranie odporności w rodzinie mimo wydarzeń, które mogą być potencjalnie stresujące i destabilizujące. Pozwala profesjonalistom:

wspierać zdrowe funkcjonowanie rodziny poprzez umawianie spotkań rodzinnych mających ułatwić pozytywną komunikację rodzic-dziecko

opracować skuteczne podejście w zakresie zarządzania konfliktami i zaburzeniami w życiu rodzinnym, poprzez zrozumienie źródła konfliktów powstałych w rodzinie i zastosowanie podejść zorientowanych na rozwiązanie w celu rozwiązania konfliktu

stworzyć sieć wsparcia dla rodzin, aby identyfikować i wspierać formalne i nieformalne źródła wsparcia.

Praca z dziećmi-ofiarami wykorzystywania seksualnego

Zaproponowane podejście pozwala wyposażyć rodziców w narzędzia i wiedzę pozwalające im na takie zaplanowanie swojej roli, dzięki której będą mogli aktywnie uczestniczyć w poprawie stanu swoich dzieci i będą mogli zapewnić im bezpieczeństwo w przyszłości. Dzięki zrozumieniu czym jest wykorzystywanie seksualne, będą mogli chronić dzieci przed potencjalnie szkodliwymi sytuacjami. Wskazówki te wspierają profesjonalistów w pracy z:

rodzicami i opiekunami na rzecz zwiększenia bezpieczeństwa dzieci i młodych osób, które doświadczyły wykorzystywania seksualnego ze strony członka rodziny lub zaufanej osoby z otoczenia

rodzicami i opiekunami, których dziecko wykazuje szkodliwe zachowania seksualne, dotyczącą również rodzajów, przyczyn i funkcji szkodliwego zachowania seksualnego

dziećmi poniżej 12 roku życia, które wykazują szkodliwe zachowania seksualne, mającą na celu zmianę niepożądanego zachowania oraz nauczania dzieci pozytywnych sposobów na zarządzanie swoją seksualnością

młodzieżą (powyżej 12 roku życia), która wykazuje szkodliwe zachowania seksualne, poprzez wzmocnienie czynników ochronnych, dostosowaną do wieku edukację seksualną, tłumaczenie co jest w porządku, a co nie, oraz zapewnienie bezpieczeństwa w przyszłości.

Literatura:

- Hope for Children and Families Intervention guides for practitioners. Building on strengths, overcoming difficulties, pod red. Bentovim, A. i Gray, J., York, Child and Family Training, 2016.
- Eradicating Child Maltreatment. Evidence-Based Approaches to prevention and Intervention across Services, pod red. Bentovim, A. i Gray, J., Londyn, Jessica Kingsley Publishers, 2015.
- The Family Assessment: Assessment of Family Competence, Strengths and Difficulties, pod red. Bentovim, A. i Bingley Miller, L., York, Child and Family Training, 2001.
- Safeguarding Children Living with Trauma and Family Violence: A Guide to Evidence-Based Assessment, Analysis and Planning Interventions, pod red. Bentovim A., Cox A., Bingley Miller L. i Pizzey S., Londyn, Jessica Kingsley Publishers, 2009.
- Bentovim A. i Elliott I., Hope for Children and Families: Targeting Abusive Parenting and the Associated Impairment of Children [w:] "Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology" 2014 nr 43(2), s. 270–285
- Calam, R., Cox, A., Glasgow, D., Jimmieson, P. i Larsen, S. G., Assessment and therapy with children: can computers help? [w:] "Child Clinical Psychology and Psychiatry" 2000 nr 5(3), s.329–343.
- HOME Inventory: Administration Manual Comprehensive Edition, pod red. Caldwell, B.M. i Bradley, R.H., Little Rock, AR, Uniwersytet Nauk Medycznych w Arkansas, 2003.
- The Family Pack of Questionnaires and Scales, pod red. Cox, A. i Bentovim, A., Londyn, The Stationery Office, 2000.
- The HOME Inventory: A Guide for Practitioners – The UK Approach, pod red. Cox, A., Pizzey, S. i Walker, S., York, Child and Family Training, 2009.
- The Safeguarding Children Assessment and Analysis Framework, pod red. Pizzey S., Bentovim A., Cox A., Bingley Miller L. i Tapp S., York, Child and Family Training, 2015.

Dodatkowe informacje można uzyskać kontaktując się z:

Arnon Bentovim

arnon.bentovim@childandfamilytraining.org.uk

Anne Guerri

Dyrektorka ds. finansowo - administracyjnych

Child and Family Training

Tel. 01904 624775

anne.guerri@childandfamilytraining.org.uk

www.childandfamilytraining.org.uk



© 2016 Child and Family Training

Autorzy oświadczają, że zgodnie z ustawą o prawach autorskich i patentach z 1988 r. są właścicielami autorskich praw osobistych do powyższych treści i winni być identyfikowani jako ich autorzy.

Wszelkie prawa zastrzeżone. Żadna z części niniejszej publikacji nie może być powielana, przechowywana w systemie wyszukiwania informacji ani przekazywana w jakiegokolwiek formie lub za pomocą jakichkolwiek środków elektronicznych, mechanicznych, fotokopii, nagrań lub w inny sposób, bez wypłacenia wynagrodzenia lub wcześniejszej zgody.

Child and Family Training jest organizacją szkoleniową non-profit, która działa na rzecz promocji oceniania w oparciu o dowody oraz interwencji na rzecz dzieci i ich rodzin.

Child and Family Training Ltd

Dyrektorzy: dr Arnon Bentovim, Fay Berry, David Glasgow, Phil Heasman, Carol Jolliffe, Doreen Parker i Stephen Pizzey.

Podmiot zarejestrowany w Anglii i Walii. Numer ewidencyjny: 7978935.

Siedziba: 54 Bootham, York, UK, YO30 7XZ