

IZABELA ZĘBROWSKA, EWA ZASĘPA*

WSPARCIE FORMALNE I NIEFORMALNE UDZIELANE RODZINOM ZASTĘPCZYM

ABSTRAKT

Rodzina zastępcza jest istotną częścią opieki społecznej, tworzona w sytuacji niemożności zapewnienia opieki dziecku przez rodziców biologicznych, ma charakter tymczasowy. W artykule przedstawiono stan badań dotyczących wsparcia formalnego i nieformalnego udzielanego rodzinom zastępczym oraz wyniki badań własnych. Celem badań było ustalenie, jak rodziny zastępcze oceniają formalne i nieformalne wsparcie, jakiego doświadczają. Te dwa rodzaje wsparcia były oceniane zarówno w sposób obiektywny, jak i subiektywny. Badania stanowią część szerszego projektu dotyczącego określenia obiektywnej i subiektywnej jakości życia rodzin zastępczych. Badania przeprowadzono na próbie 27 rodzin zastępczych (średni wiek matek $M = 53,33$; ojców $M = 55,48$; $SD = 11,41$). Wykorzystano Kwestionariusz Jakości Życia Rodziny (Family Quality of Life Survey- general version, FQoLS-2006) Ivana Browna i wsp. z Centrum Promocji Zdrowia w Toronto w polskiej adaptacji Ewy Zasępy, Ewy Wapiennik, Agnieszki Wołowicz (2010) i ankietę demograficzną. Kwestionariusz mierzy obiektywną i subiektywną jakość życia rodziny w dziedzinie dziedzina: Zdrowie rodziny, Sytuacja finansowa, Relacje rodzinne, Wsparcie innych osób, Wsparcie w ramach specjalistycznych usług i pomoc społeczna, System wartości, Kariera zawodowa i przygotowanie do kariery, Czas wolny i rekreacja, Interakcje społeczne. W artykule przedstawiono wyniki w dziedzinach: Wsparcie innych osób oraz Wsparcie w ramach specjalistycznych usług i pomoc społeczna. Wyniki i wnioski: Wsparcie innych osób oraz Wsparcie w ramach specjalistycznych usług i pomoc społeczna zostały nisko ocenione. Rodziny zastępcze lepiej oceniają uzyskiwane wsparcie emocjonalne

* Izabela Zębrowska, Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, Szkoła Doktorska; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0122-938X>; Ewa Zasępa, Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, Instytut Psychologii, Zakład Psychologii Klinicznej Dzieci i Młodzieży; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8348-2898>

niż praktyczne. Ponadto wykazano, że rodziny zastępcze doświadczają szeregu trudności, a ze względu na specyfikę funkcjonowania tychże rodzin – wsparcie społeczne jest dla nich szczególnie ważne.

SŁOWA KLUCZOWE: wsparcie formalne, wsparcie nieformalne, rodzina zastępcza, jakość życia rodziny

WPROWADZENIE

Rodzina zastępcza stanowi ważną część systemu pomocy społecznej. Tworzona jest w sytuacji niemożności zapewnienia dziecku opieki ze strony rodziców biologicznych. Z założenia piecza zastępcza jest tymczasowa, a jej celem jest powrót dzieci do rodziny biologicznej (Basiaga, Róg, Zięba-Kołodziej, 2018; Czepil, Karpenko, 2020; Wosik-Kawala, 2015). Zgodnie z ustawą z dnia 9 czerwca 2011 r. *O wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej* rodziny zastępcze stanowią część rodzinnej pieczy zastępczej. Wyróżnia się rodziny zastępcze spokrewnione, rodziny zastępcze zawodowe oraz rodziny zastępcze niezawodowe. Według danych GUS (2022) pod koniec 2021 r. w Polsce było 35 915 rodzin zastępczych, a pod ich pieczą – 56,4 tys. dzieci. Najwięcej było rodzin zastępczych spokrewnionych (64%), mniej było rodzin zastępczych niezawodowych (30%), najmniej zaś rodzin zastępczych zawodowych (6%).

FUNKCJONOWANIE RODZIN ZASTĘPCZYCH

Przyjęcie dziecka do rodziny wiąże się z reorganizacją jej dotychczasowego życia i ze zmianą jej struktury (Munsch, 2021). Rodziny zastępcze mogą przeżywać wiele trudności związanych zarówno z cechami dzieci będących w pieczy zastępczej, jak i z efektywnością funkcjonowania systemu pomocy społecznej (Adams, Hassett, Lumsden, 2018; Gabler i in., 2018; Gilbar, Schiff, Dekel, 2018; Jimenez i in., 2013). Dzieci będące w pieczy zastępczej charakteryzują się różnym poziomem funkcjonowania społecznego, poznawczego, emocjonalnego, a także specyficzną, często pełną traumatycznych przeżyć historią życia (Badora, Basiaga, 2014; Wosik-Kawala, 2015), która nie zawsze jest dokładnie znana rodzicom zastępczym. Ze względu na dość częste doświadczenie w przeszłości traumy u wielu dzieci może występować zdeorganizowany typ przywiązania, a także reaktywne zaburzenie więzi, mogą pojawiać się problemy i zaburzenia behawioralne i emocjonalne (Denuwelaere,

Bracke, 2007; Gabler i in., 2018; Jadczak-Szumiło, 2018; Leathers i in., 2019; Vanderfaeillie i in., 2016). Problemy występujące u dzieci często utrzymują się w czasie (Vanderfaeillie, van Holen, Coussens, 2008; Wilson, 2006). W związku z przeżytą traumą dzieci przebywające w rodzinach zastępczych potrzebują wiele troski i zapewnienia im poczucia bezpieczeństwa, a także dużych kompetencji rodzicielskich (za: Sharda, 2022).

Rodziny zastępcze mogą doświadczać wielu trudności w sprawowaniu opieki nad dzieckiem. Do nich zaliczyć można np.: długi czas oczekiwania na wizyty u specjalistów z zakresu ochrony zdrowia i edukacji, bariery administracyjne (np. nieudzielanie pomocy przez pracowników administracji podczas załatwiania spraw dotyczących interesów dziecka), sposób traktowania rodziców zastępczych przez pracowników pomocy społecznej (zwracanie uwagi na błędy, kontrolowanie, brak wsparcia i pomocy itp.); w związku z ciągłym nadzorem został ukuty termin: „publiczne rodzicielstwo”), trudności w kontaktach z biologicznymi rodzicami (Salas-Martinez i in., 2016; Vanderfaeillie i in., 2016), niechęć do rodziny i dziecka ze strony środowiska, np. ze względu na odbiegający od normy rozwój czy zachowanie dziecka. Dzieci umieszczone w pieczy zastępczej często potrzebują różnego rodzaju oddziaływań rehabilitacyjnych i wielosystemowego wsparcia (Lasota, 2018). Obciążającym przeżyciem jest czasowość rodzicielstwa, szczególnie w sytuacji, gdy rodzice bardzo angażują się emocjonalnie w opiekę nad dzieckiem (Pickin, Brunnsden, Hill, 2011). Zwraca się też uwagę na stygmatyzację i wykluczanie dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej ze strony nauczycieli i środowiska szkolnego – etykietowanie dziecka czy wydawanie niesłusznych sądów (Posłuszna-Owczarz i in., 2010; Lasota, 2018).

Wobec trudności, z którymi przychodzi się mierzyć rodzinom zastępczym, niezwykle istotne jest wsparcie społeczne. Doświadczone wsparcie społeczne jest też ważnym czynnikiem ochronnym sprzyjającym podjęciu decyzji o zostaniu oraz nierezygnowaniu z bycia rodziną zastępczą (Eaton, Caltabiano, 2009; Gouveia, Magalhães, Pinto, 2021).

Wsparcie społeczne udzielane rodzinom zastępczym

Wsparcie społeczne jest rodzajem interakcji społecznej, która zostaje podjęta przez osoby lub instytucje w sytuacji trudnej (por. Sęk, Cieślak, 2004; Szymańska, Sienkiewicz, 2011). W literaturze przedmiotu są opisywane rozmaite rodzaje wsparcia społecznego. Można np. wyróżnić różne rodzaje

wsparcia społecznego, biorąc pod uwagę perspektywę strukturalną (wielkość sieci społecznych) i funkcjonalną (wsparcie: informacyjne, emocjonalne, rzeczowe, instrumentalne, duchowe). Ze względu na to, kto udziela wsparcia społecznego, można je podzielić na: formalne i nieformalne, profesjonalne i nieprofesjonalne, samopomocowe, wolontariatowe (Karwowska, 2011).

Rodziny zastępcze otrzymują różnego rodzaju wsparcie. Zgodnie z teorią systemów ekologicznych mogą korzystać ze wsparcia udzielanego im na poziomie mikrosystemu, mezosystemu, makrosystemu, exosystemu i chronosystemu (Piel i in., 2017). Mimo to zauważa się często brak wsparcia i istotne różnice między dużym obciążeniem rodziców i w związku z tym potrzebnym wsparciem a uzyskiwanym. Na przykład prawie połowa rodzin zastępczych w badaniach Basiagi (2015) oceniło współpracę z instytucjami jako złą lub bardzo złą. W ich opinii współpraca jest nieefektywna, a rodzice zastępczy są traktowani w sposób przedmiotowy. Czasem, w którym szczególnie potrzebne było wsparcie był okres pandemii COVID-19. W czasie pandemii rodziny uskarżały się na brak wsparcia informacyjnego, np. brak wytycznych dotyczących przyjmowania dzieci, brak wsparcia społecznego, tj. zainteresowania ze strony pracowników pomocy społecznej lub niemożność kontaktu ze względu na lockdown i przebywanie przez nich na zwolnieniu lekarskim. Rodzinom zastępczym brakowało także wsparcia konkretnego, rzeczowego – niedostateczną liczbę stanowisk komputerowych i w związku z tym trudności w edukacji zdalnej (Danecka, Matejek, Mirosław, 2021). Jak wskazują wyniki dotychczas prowadzonych badań (Vanschoonlandt i in., 2014) 46% matek zastępczych potrzebuje wsparcia w związku z problematycznymi zachowaniami dzieci przebywających w pieczy zastępczej, 40% zaś w związku z własnymi zachowaniami rodzicielskimi. Najbardziej potrzebne rodzaje wsparcia formalnego to: informacje o historii dziecka i jego zachowaniach, pozytywne relacje z pracownikami społecznymi, informacje dotyczące problemów zdrowia psychicznego dziecka, ich przyczyn i terapii (Cooley, Thompson, Newell, 2019). Dla rodziców ważne jest wsparcie zarówno formalne uzyskiwane od profesjonalistów, jak i nieformalne uzyskiwane od przyjaciół, krewnych i znajomych (Buehler i in., 2006). Choć zaobserwowano (Titterington, 1990), że rodzice zastępczy bardziej są zadowoleni ze wsparcia nieprofesjonalnego udzielanego im przez przyjaciół i krewnych niż ze wsparcia profesjonalnego. Dla rodzin zastępczych szczególnie istotne jest wsparcie emocjonalne i rzeczowe otoczenia (Połusznna-Owczarż i in., 2010). Wsparcie może być udzielane ro-

dzinom zastępczym przez innych rodziców zastępczych (Brown i in., 2019; Pope i in., 2022; November, Sandall, 2020). Coraz częściej sieć wsparcia jest związana z mediami społecznościowymi (November, Sandall, 2020).

Przedstawione wyniki badań dotyczące wsparcia udzielanego rodzinom zastępczym pochodzą z różnych krajów. Wydaje się jednak, że mają one w dużym stopniu uniwersalny charakter. Choć na pewno sytuacja społeczno-polityczna jest odmienna w różnych państwach. W każdym państwie proponowane są w związku z tym pewne specyficzne rozwiązania, które regulują funkcjonowanie tych rodzin. Przykłady uzyskiwanego wsparcia społecznego przez rodziny zastępcze w Polsce są następujące: Wsparcie finansowe jest świadczeniem na pokrycie kosztów utrzymania dziecka w wysokości (od 1 czerwca 2022 r.) nie mniejszej niż 785 zł – w przypadku dziecka umieszczonego w rodzinie zastępczej spokrewnionej lub niemniejszej niż 1189 zł – w przypadku dziecka umieszczonego w rodzinie zastępczej niezawodowej, zawodowej, rodzinnym domu dziecka (Obwieszczenie Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 28 lutego 2022 r. w sprawie wysokości kwot świadczeń przysługujących rodzinie zastępczej i prowadzącemu rodzinny dom dziecka oraz wysokości pomocy dla osoby usamodzielnianej). Rodziny mogą też liczyć na dofinansowanie do wypoczynku dziecka, świadczenie na pokrycie niezbędnych kosztów związanych z potrzebami przyjmowanego dziecka, wsparcie finansowe w sytuacji zdarzeń losowych, a także na utrzymanie lokalu mieszkalnego (Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, 2011).

Rodziny zastępcze mogą skorzystać z usług rodzin pomocowych (Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, 2011). Rodziny te zajmują się dziećmi danej rodziny zastępczej w sytuacji niemożności zapewnienia przez nią opieki, urlopu czy choroby rodziców zastępczych. Do najczęstszych przyczyn powołania rodzin pomocowych zaliczono: wypoczynek rodziny zastępczej, choroba i rehabilitacja opiekuna zastępczego, udział w szkoleniach, nieprzewidziane trudności i zdarzenia losowe. Wówczas najczęściej rolę rodziny pomocowej pełniła rodzina zastępcza zawodowa, niezawodowa, osoby prowadzące rodzinny dom dziecka lub zatrudnione w rodzinnych domach dziecka. Rodziny zastępcze najczęściej pozytywnie oceniają tę formę wsparcia, wskazując, że jest potrzebna, możliwa do zastosowania w różnych sytuacjach, a także przeciwdziała wypaleniu zawodowemu rodziców zastępczych (Krajewska, 2017; Raport sporządzony przez PCPR, 2017).

Wsparcie społeczne pełni ważne funkcje w życiu rodzin, zwłaszcza rodziców zastępczych. Dowiedziono np., że pozytywne relacje z pracownikami pomocy społecznej są czynnikiem wspierającym dla rodzin zastępczych. Rodzice zastępczy czuli się wspierani, gdy pracownicy reagowali na ich prośby, byli terminowi, otwarcie się komunikowali (Mac Gregor i in., 2006). Z kolei negatywnie oceniane relacje z pracownikami pomocy społecznej, w których rodzice zastępczy czują się niedostatecznie wspierani i doceniani, powodują obniżenie efektywności funkcjonowania i dobrostanu (Maclay i in., 2006). Okazuje się, że wraz z nabywanym doświadczeniem opiekunowie zastępczy stają się bardziej asertywni w relacji z pracownikami pomocy społecznej (Maclay i in., 2006).

Wsparcie społeczne jest zasobem rodziny, który zwiększa dobrostan jej członków, lepszą adaptację do przeżywanych trudności oraz większe poczucie satysfakcji i skuteczności rodzicielskiej (Cooley, Thompson, Newell, 2019; Rhodes i in., 2003). Jest czynnikiem chroniącym, który zwiększa odporność rodziców zastępczych (*resilience*) (Fuentres-Peláz i in., 2016). Może grać rolę moderatora lub bufora w związku między nasileniem stresu rodzicielskiego a dobrostanem rodziców (Sharda, 2022). Wsparcie społeczne moderuje związek między nasileniem problemów behawioralnych występujących u dzieci będących w pieczy zastępczej a percepcją trudności rodzicielskich przez opiekunów (Cooley, Thompson, Newell, 2019). Większy poziom nieprofesjonalnego wsparcia, obok mniejszej ilości problemów emocjonalnych i behawioralnych dzieci, wiąże się z większą satysfakcją rodziców zastępczych (Vanderfaeillie i in., 2020). Dość często badania wskazują na dużą potrzebę doświadczania wsparcia społecznego (np. Maclay i in., 2006; Vanschoonlandt i in., 2014; Piel i in., 2017). Warto też dodać, że niektóre badania wskazują na to, iż rodzice zastępczy odczuwają małą potrzebę wsparcia i dużą satysfakcję rodzicielską (Vanderfaeillie i in., 2020). Wobec zróżnicowanych wyników badań wydaje się więc ważne zgłębianie zagadnień związanych z percepcją wsparcia społecznego przez rodziców zastępczych.

METODA

Cel badań

Celem badań było ustalenie, jak rodziny zastępcze oceniają formalne i nieformalne wsparcie, którego doświadczają. Te dwa rodzaje wsparcia były

oceniane w sposób zarówno obiektywny, jak i subiektywny. Cel badań został uszczegółowiony w postaci następujących pytań badawczych: Jak rodziny zastępcze oceniają doświadczane wsparcie ze strony usług specjalistycznych i pomoc społeczną? Jak rodziny zastępcze oceniają wsparcie ze strony innych osób, którego doświadczają? Czy zmienne socjodemograficzne będą korelować z jakością życia rodzin zastępczych w dziedzinie Wsparcie ze strony innych osób. Czy zmienne sojodemograficzne będą korelować z jakością życia rodzin zastępczych w dziedzinie Wsparcie ze strony usług specjalistycznych i pomoc społeczną?

(Przedstawione wyniki są reanalizą części wyników uzyskanych w badaniach dotyczących określenia obiektywnej i subiektywnej jakości życia rodzin zastępczych, zawartych w pracy magisterskiej Izabeli Chrabąszczewskiej (obecnie: Izabeli Zębrowskiej).

Osoby badane

W badaniu wzięło udział 27 rodzin zastępczych: 11 rodzin zawodowych, 6 rodzin niezawodowych oraz 10 rodzin zastępczych spokrewnionych. Średni wiek matek zastępczych to $M = 53,33$ lat, $SD = 11,42$ (zakres: 27–77 lat). Średni wiek ojców zastępczych wynosił $M = 55,48$ lat, $SD = 11,41$ (zakres: 37–77 lat). Średnia długość stażu to $M = 11,2$ (zakres: 2–27 lat). Pełnych rodzin było 23, a niepełnych 4. Pieczę zastępczą łącznie objętych było 75 dzieci: 38 dziewcząt i 37 chłopców. Najwięcej dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej to 8, a najmniej – 1 dziecko. Średni wiek dzieci wynosił $M = 11,73$ lat, $SD = 5,46$ (zakres: 1,5–24,5). Spośród dzieci umieszczonych w badanych rodzinach 7 rodzin wychowywało dzieci z zaburzeniami rozwoju, niepełnosprawnością i problemami zdrowia psychicznego bądź somatycznego.

Procedura

Badania były prowadzone indywidualnie w porozumieniu z organizatorami pieczy zastępczej na terenie trzech województw: mazowieckiego, kujawsko-pomorskiego oraz podkarpackiego. Kwestionariusz wypełniał jeden rodzic zastępczy w swoim domu.

Techniki badawcze

Badania zostały zaprojektowane w oparciu o schemat korelacyjny. Badania zostały przeprowadzone metodą testowania, z zastosowaniem techniki kwestionariuszowej. Do badań wykorzystano polską adaptację Kwestionariusza Jakości Życia Rodziny (*Family Quality of Life Survey-general version, FQoLS-2006*), autorstwa: Ivana Browna, i współautorów z Surrey Place Centre, Toronto, Kanada w polskiej adaptacji Ewy Zasępy, Ewy Wapienik, Agnieszki Wołowicz oraz ankietę demograficzną. Kwestionariusz Jakości Życia Rodziny mierzy dziewięć następujących dziedzin: Zdrowie rodziny (*Health of the family*), Sytuacja finansowa (*Financial well-being*), Relacje rodzinne (*Family relationships*), Wsparcie innych osób (*Support from other people*), Wsparcie w ramach usług specjalistycznych i pomoc społeczna (*Support from disability-related services*), System wartości (*Spiritual and cultural beliefs*), Kariera zawodowa i przygotowanie do kariery (*Careers and preparing for careers*), Czas wolny i rekreacja (*Leisure and enjoyment of life*), Interakcje społeczne (*Community and civic involvement*). Kwestionariusz ten składa się z 40 stron. Na jego początku są zawarte pytania o dane dotyczące rodziny. Ostatnia zaś część dotyczy ogólnej oceny jakości życia rodziny. Każda z dziesięciu dziedzin jakości życia rodziny określana jest w sposób obiektywny (część A) oraz subiektywny (część B). Kwestionariusz zawiera pytania zamknięte oraz otwarte. W części A uczestnicy badania opisują obiektywne warunki życia rodziny i doświadczenia jej członków (np. oceniając obiektywnie dziedzinę Zdrowie rodziny, określają, kto z członków rodziny ma problemy ze zdrowiem somatycznym lub psychicznym i jakiego są one rodzaju). Informacje te służą głębszemu poznaniu funkcjonowania rodziny oraz próbie interpretacji wyników w części B. W części B znajdują się itemy charakteryzujące każdą z dziesięciu dziedzin jakości życia rodziny na sześciu wymiarach: znaczenie, możliwości, inicjatywa, osiągnięcia, stabilność i satysfakcja. Osoba ustosunkowuje się do nich na pięciostopniowej skali Likerta. Wymiary te są podzielone na dwie grupy. Pierwszą z nich tworzą osiągnięcia i satysfakcja, które zostały określone jako *wskaźniki wyników*, drugą zaś grupę tworzą cztery pozostałe, które zostały nazwane *wskaźnikami eksploracyjnymi*. Autorzy sugerują, że w analizach można wykorzystywać tylko *wskaźniki wyników*. Skala możliwych do uzyskania rezultatów w zakresie *wskaźników wyników*, jak również *wskaźników eksploracyjnych* mieści się od 1 do 5 punktów. Kwestionariusz Jakości Życia

Rodziny może być wypełniany przez rodzica, rodzeństwo, małżonka lub jeszcze inną osobę z najbliższej rodziny. Oszacowania właściwości psychometrycznych kwestionariusza wskazują na to, że zarówno wersja oryginalna (Brown i in., 2003, 2006; Isaacs i in., 2007), jak i jej polskie tłumaczenie (Zasępa, Wołowicz, 2010) rzetelnie i trafnie mierzą jakość życia rodziny. W analizach przedstawionych w tym artykule wykorzystano dane uzyskane w częściach dotyczącej subiektywnej i obiektywnej jakości życia rodziny w dziedzinach: Wsparcie innych osób oraz Wsparcie w ramach usług specjalistycznych i pomoc społeczna.

Do zebrania danych socjodemograficznych posłużono się ankietą własnej konstrukcji.

Analizy statystyczne zostały przeprowadzone przy zastosowaniu statystyk nieparametrycznych z uwagi na małą liczebność grupy badawczej. W tym szacowano procenty uzyskanych wyników, co dopuszczają autorzy kwestionariusza nawet w przypadku małych grup (Brown i in., 2003, 2006)

WYNIKI

W tej części tekstu zostaną omówione kwestie związane z oceną wsparcia nieformalnego i formalnego, jakie uzyskują rodziny zastępcze. Dokładniej, analizowane będą części A i B, czyli mierzące obiektywną i subiektywną jakość życia rodziny w dwóch dziedzinach dotyczących doświadczanego wsparcia, tj. Wsparcie innych osób oraz Wsparcie w ramach usług specjalistycznych i pomoc społeczna.

Wsparcie innych osób

W części A oceniającej obiektywną jakość życia rodziny w dziedzinie Wsparcie innych osób znajdują się informacje dotyczące tego, w jakim stopniu krewni, przyjaciele i sąsiedzi udzielają rodzinom wsparcia praktycznego i emocjonalnego, a także tego, jak wygląda życie społeczne członków rodziny.

W tabeli 1 przedstawiono średnie oraz rozkłady wyników niskich, przeciętnych i wysokich uzyskanych w zakresie oceny wsparcia praktycznego i emocjonalnego uzyskiwanego od krewnych oraz przyjaciół i sąsiadów rodzin zastępczych. Przy zastosowaniu testu nieparametrycznego Friedmana oszacowano istotność różnic między ocenami poszczególnych rodzajów wsparcia.

TABELA 1.

Obiektywna ocena jakości życia rodziny w dziedzinie Wsparcie innych osób

Rodzaj wsparcia	M	SD	Wyniki		
			niskie	średnie	wysokie
Wsparcie praktyczne od krewnych	2,67	1,27	11 (40,7%)	9 (33,3%)	7 (26,2%)
Wsparcie emocjonalne od krewnych	3,04	1,07	8 (29,6%)	9 (33,3%)	10 (37,0%)
Wsparcie praktyczne od przyjaciół i sąsiadów	2	1,11	21 (77,7%)	1 (3,7%)	5 (18,5%)
Wsparcie emocjonalne od przyjaciół i sąsiadów	2,65	1,14	15 (55,5%)	3(11,1%)	9 (33,3%)
Chi-kwadrat = 16,85, $p = 0,001$					

* Legenda: Osoby badane miały ocenić, w jakim stopniu krewni bądź przyjaciele i sąsiedzi pomagają ich rodzinie wykonywać praktyczne prace oraz w jakim stopniu udzielają ich rodzinie wsparcia emocjonalnego. Swoje oceny mogły wyrażać na skali od 1 (żadnym) do 5 (bardzo dużym).

Analiza uzyskanych wyników wskazuje na to, że rodziny zastępcze lepiej oceniają uzyskiwane wsparcie emocjonalne niż praktyczne. Więcej otrzymują wsparcia od krewnych niż od przyjaciół i sąsiadów. Stosunkowo najczęściej otrzymują wsparcia emocjonalnego od krewnych, najmniej zaś wsparcia praktycznego od przyjaciół i sąsiadów.

Życie społeczne poza rodziną 15 (55,6%) rodzin zastępczych oceniło jako *mniej więcej takie, jakie chcieliby mieć*, 9 (33,3%) – jako *nieco gorsze niż chcieliby, aby było*, a 3 (11,1%) – jako *znacznie gorsze niż chcieliby, aby było*.

Wśród przyczyn trudności w udziale w życiu społecznym rodziny wymieniały sam fakt stania się rodziną zastępczą (np.: *Odkąd zostaliśmy rodziną zastępczą z wielu rzeczy musieliśmy zrezygnować; Od momentu, gdy pojawiły się u nas dzieci – znajomi i rodzina odsunęli się od nas i omijają nasz dom, wcześniej często odwiedzany przez ludzi, którzy chcieli być wysłuchani. Tłumacząc się, że przy tylu dzieciach nie chcą nam przeszkadzać; Brak zrozumienia ze strony otoczenia, złośliwe uwagi w różnych sytuacjach*). Badani skarżyli się też na brak czasu (np.: *Mam za mało czasu na kontakty ze znajomymi, koleżankami; Nie mamy czasu na spotkania towarzyskie*). Stan zdrowia dzieci może wiązać się z potrzebą bycia w domu i nieangażowania

się w życie społeczne poza rodziną (np.: *Konieczność sprawowania opieki nad dorosłym niepełnosprawnym utrudnia realizację życia społecznego; Z racji ciężkich chorób dzieci nie jesteśmy w stanie nigdzie pojechać*).

Można przyjąć, że przez około połowę badanych rodzin życie społeczne jest oceniane dobrze. W niektórych przypadkach ocena ta jest uzupełniona wskazaniem na dobre relacje z przyjaciółmi, znajomymi lub członkami stowarzyszeń (np. *Dobre relacje z sąsiadami, wzajemne rozmowy, spotkania, fakt, że można na sąsiadów zawsze liczyć pomaga w codziennym życiu; Mam przyjaciół, znajomych, z którymi spotykamy się często. Należymy do Stowarzyszenia Rodzin Zastępczych; Nasz dom jest otwarty dla rodziny i przyjaciół, często spotykamy się ze znajomymi. Razem z naszymi dziećmi jedziemy do przyjaciół lub oni przyjeżdżają do nas*).

W części B kwestionariusza rodziny oceniały subiektywną jakość życia na sześciu wymiarach pogrupowanych na: *wskaźniki wyników* oraz *wskaźniki eksploracyjne*. W tabeli 2 podano uzyskane wyniki, a także istotność różnic między poszczególnymi wymiarami oszacowaną przy zastosowaniu testu Friedmana.

TABELA 2.

Subiektywna ocena jakości życia rodziny w dziedzinie Wsparcie innych osób

Wymiary	M	SD	Wyniki		
			niskie	Średnie	wysokie
Znaczenie	3,81	0,92	2 (7,4%)	8 (29,6%)	17 (62,9%)
Możliwości	2,85	0,98	8 (29,6%)	13 (48,1%)	6 (22,2%)
Inicjatywa	2,93	0,73	6 (22,2%)	16 (59,3%)	5 (18,5%)
Osiągnięcia	3,04	0,85	6 (22,2%)	14 (51,9%)	7 (25,9%)
Stabilność	3,07	0,26	0	25 (92,6%)	2 (7,4%)
Satysfakcja	3,37	0,74	3 (11,1%)	12 (44,4%)	12 (44,4%)
<i>Wskaźnik wyników</i> 3,20 0,69 5(18,5%) 16 (59,3%) 6 (22,2%)					
Chi-kwadrat = 35,33, $p = 0,001$					

Wskaźnik wyników dotyczący subiektywnej oceny wsparcia uzyskiwanego od innych osób plasuje się na przeciętnym poziomie. Najwięcej jest w jego zakresie wyników przeciętnych. Lepiej oceniona jest satysfakcja z niego niż osiągnięcia. Najwyżej ocenione zostało przez rodziny zastępcze

znaczenie wsparcia innych osób, najniżej zaś – możliwości jego uzyskania, a także stosunkowo nisko podejmowane inicjatywy związane z jego pozyskaniem.

Na zakończenie tej części rodziny mogły podać dowolną wypowiedź dotyczącą wsparcia. Takie wypowiedzi zostały podane przez pięć rodzin. Wskazywano w nich źródła wsparcia (*Rodzina otrzymuje systemowe wsparcie od instytucji do tego powołanych, takich jak Centrum Pomocy Rodzinie, Starostwo Powiatowe, szkoła; Mam wsparcie nie tylko od przyjaciół, rodziny ale też od psychologa; Dużym wsparciem jest moja rodzina: siostra, brat, jak też sąsiedzi, którzy chętnie pomagają*). Rodziny podkreślały też fakt, że liczą tylko na siebie (*Przyzwyczyłam się do radzenia sobie w określonej sytuacji i według siebie daję sobie radę; Nie liczę na coś, ani na kogoś, każdy sam ma wpływ na swoje życie. Wiem, na co mam wpływ i co w tej sferze mogę zrobić, korzystam z tego, co jest mi dostępne*).

Wsparcie w ramach usług specjalistycznych i pomoc społeczna

Rodziny zastępcze mogą korzystać z różnego rodzaju formalnego wsparcia świadczonego im w ramach usług specjalistycznych i pomocy społecznej (tabela 3).

Rodziny zastępcze najczęściej korzystają z następujących form pomocy społecznej i usług specjalistycznych: lekarz specjalista (najczęściej wymieniano następujących specjalistów: neurolog, alergolog, nefrolog, endokrynolog, kardiolog i onkolog), wspieranie rodziny, psycholog, poradnictwo/psychoterapia, pomoc logopedyczna, dodatkowo lekarz rodzinny oraz zasiłki finansowe/zapomoga, opieka zastępcza, lekarz psychiatra.

Dwie rodziny zastępcze wskazały, że istnieją formy pomocy społecznej, której członkowie rodziny potrzebują, lecz jej nie otrzymują. Do potrzebnego wsparcia zaliczyły: zasiłki z Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej, wyjazdy na wakacje. Przeszkody uniemożliwiające korzystanie z różnych form wsparcia profesjonalnego wymienione przez rodziny to: długi czas oczekiwania na pomoc, trudność z dojazdem, niedostępność określonych form pomocy w najbliższym otoczeniu, a także trudności ze zrozumieniem tego, co mówią specjaliści.

W części B kwestionariusza rodziny dokonały oceny subiektywnej jakości życia w dziedzinie Wsparcie w ramach usług specjalistycznych i pomoc

TABELA 3.

Obiektywna ocena jakości życia rodziny w dziedzinie Wsparcie w ramach usług specjalistycznych i pomoc społeczna

Usługi specjalistyczne:	Liczba rodzin	Procent ważnych danych
Lekarz specjalista	23	74,2%
Wspieranie rodziny	12	44,4%
Psycholog	12	44,4%
Poradnictwo/psychoterapia	11	40,7%
Lekarz rodzinny (dodatkowo)	9	33,3%
Pomoc logopedyczna	9	33,3%
Zasiłki finansowe/zapomoga	7	25,9%
Opieka zastępcza	7	25,9%
Psychiatra	7	25,9%
Praca socjalna/koordynacja usług	5	18,5%
Edukacja specjalna	5	18,5%
Pediatra (dodatkowo)	5	18,5%
Pomoc przy zaburzeniach zachowania/wsparcie behawioralne	4	14,9%
Fizjoterapia	4	14,8%
Terapia zajęciowa	3	11,1%
Pomoc domowa	2	7,4%
Zastępcze i dodatkowe zajęcia w trakcie dnia	2	7,4%
Usługi związane ze wzrokiem/okulistyczne	1	3,7%
Usługi związane ze słuchem/laryngologiczne	1	3,7%

Legenda: w tabeli umieszczono tylko wyniki różne od ,0'

społeczna. Uzyskane średnie dla *wskaźników wyników* i *wskaźników eksploracyjnych* oraz istotność różnic między nimi obliczona za pomocą testu Friedmana zawarto w tabeli 4.

Wskaźnik wyników dotyczących subiektywnej oceny wsparcia profesjonalnego jest przeciętny. Wsparcie świadczone rodzinom zastępczym w ramach usług specjalistycznych i pomocy społecznej ma dla nich duże znaczenie. Podejmowane inicjatywy w celu jego uzyskania są przeciętne,

TABELA 4.

Subiektywna jakość życia rodziny w dziedzinie Wsparcie w ramach usług specjalistycznych i pomoc społeczna

Wymiary	M	SD	Wyniki		
			niskie	średnie	wysokie
Znaczenie	3,73	0,962	2 (7,7%)	7 (27%)	17 (65,3%)
Możliwości	2,65	1,018	13 (50%)	6 (23%)	7 (27%)
Inicjatywa	3,04	1,038	8 (31%)	8 (31%)	10 (38%)
Osiągnięcia	2,85	1,047	8 (31%)	8 (31%)	10 (38%)
Stabilność	3,00	0,490	1 (3,8%)	23 (88,5%)	2 (7,7%)
Satysfakcja	3,19	0,749	3 (11%)	14 (54%)	9 (35%)
<i>Wskaźnik wyników</i>	3,01	0,80	6 (23%)	14 (54%)	6 (23%)
Chi-kwadrat = 30,38, $p = 0,001$					

Legenda: do pytań w tej części ustosunkowało się 26 rodzin.

możliwości zaś jego uzyskania i osiągnięcia w tym zakresie są poniżej przeciętnej. Poziom satysfakcji ze wsparcia jest przeciętny i jest on wyższy w porównaniu z osiągnięciami w tej dziedzinie.

Uczestnicy badania na zakończenie części B kwestionariusza zostali poproszeni o dodatkowe informacje i wyjaśnienia związane z otrzymywanym wsparciem od instytucji pomocy społecznej i specjalistów. Podawano formy wsparcia, z jakich korzystają rodziny zastępcze (np.: *Dostajemy 2500 zł na pierwsze zakupy dla dziecka, co miesiąc 500+ i 1050 zł na utrzymanie dziecka*). Rodziny najczęściej skarżyły się na niedostateczną pomoc (*Pomoc oferowana jest mało skuteczna; Z doświadczenia wiemy, że dziecko potrzebuje pomocy u specjalisty na „już”, a trzeba czekać, dlatego korzystamy z prywatnej pomocy, możemy wcześniej pomóc dziecku, a to lepiej rokuje; [...] nikt nie reaguje na moje prośby i podania są wyrzucane do kosza; Dzieci przebywające w naszej rodzinie zastępczej nie wymagają pomocy specjalistów. Natomiast wcześniej taka pomoc była często potrzebna, np. neurolog, endokrynolog, neonatolog, okulista, rehabilitacja, pulmonolog*).

Zmienne socjodemograficzne a wsparcie formalne i nieformalne

Analizy wyników badań nie wykazały istotnych zależności między stażem rodzin zastępczych, liczbą dzieci będących w pieczy zastępczej, ich wiekiem życia, wiekiem ojca a subiektywnie ocenionym wsparciem innych osób oraz wsparciem w ramach usług specjalistycznych i pomocy społecznej. Również miejsce zamieszkania oraz typ rodziny zastępczej nie różnicował istotnie uzyskanych *wskaźników wyników*. Jedyne istotne zależności ujawniono między wiekiem matki a *wskaźnikiem wyników* uzyskanych w ocenie wsparcia innych osób. Współczynnik korelacji jest ujemny i niski ($\rho = -0,37, p = 0,05$).

Ogólna jakość życia rodziny a wsparcie nieformalne i formalne

W ostatniej części Kwestionariusza Jakości Życia Rodziny rodziny określają, jak ogólnie są usatysfakcjonowane z jakości życia swojej rodziny. Oceny te porównano ze *wskaźnikami wyników* uzyskanych w dziedzinach: Wsparcie innych osób oraz Wsparcie w ramach usług specjalistycznych i pomoc społeczna. Przy zastosowaniu testu nieparametrycznego Friedmana oszacowano, że występują istotne różnice między nimi (χ^2 -kwadrat = 6,92, $p = 0,03$). Ogólna jakość życia rodziny jest istotnie lepiej oceniona (średnia ranga = 2,35) w porównaniu ze wsparciem nieformalnym (średnia ranga = 1,93) oraz ze wsparciem formalnym (średnia ranga = 1,72). Między ocenami wsparcia nieformalnego i formalnego nie wystąpiły istotne różnice ($z = 1,10, p = 0,26$).

WNIOSKI

Rodziny zastępcze ze względu na szereg doświadczanych trudności (Lasota, 2018; Pickin, Brunsdan, Hill, 2011; Połusznia-Owczarż i in., 2010; Salaz-Martinez i in., 2016; Vanderfaillie i in., 2016) są grupą, dla której szczególnie istotne jest wsparcie społeczne. Celem badań przedstawionych w tym artykule było ustalenie, jak rodziny zastępcze oceniają otrzymywane wsparcie formalne i nieformalne. Wsparcie było oceniane w sposób obiektywny i subiektywny. Zbadano 27 rodzin zastępczych przy zastosowaniu dwóch części Kwestionariusza Jakości Życia Rodziny Browna i współautorów. Części

te mierzyły takie dziedziny jakości życia rodziny jak: Wsparcie innych osób i Wsparcie w ramach usług specjalistycznych i pomoc społeczna.

Analiza wyników uzyskanych w zakresie obiektywnej oceny jakości życia rodziny w dziedzinie Wsparcie innych osób wskazuje na to, że rodziny zastępcze nisko oceniają wsparcie praktyczne uzyskiwane od przyjaciół i sąsiadów oraz od krewnych, a także wsparcie emocjonalne od przyjaciół i sąsiadów. Przeciętnie ocenione jest wsparcie emocjonalne od krewnych. Więcej wsparcia otrzymują od krewnych niż od przyjaciół i sąsiadów. Osoby deklarują, iż uzyskują więcej wsparcia emocjonalnego niż wsparcia praktycznego.

W obiektywnej ocenie wsparcie nieformalne udzielane rodzinom zastępczym jest zróżnicowane. Dość rzadko uzyskiwane jest zdaniem uczestników badania wsparcie praktyczne, zarówno od przyjaciół i sąsiadów, jak i od krewnych, nieco częściej – wsparcie emocjonalne. Wydaje się, że konkretna pomoc, np. w domu, zostanie z dziećmi podczas nieobecności rodziców, transport, jest bardziej czasochłonna i wymaga większego zaangażowania w życie rodziny. Ponadto badane osoby podkreślał, że kiedy zostały rodziną zastępczą, inni odsunęli się od nich. Być może nie są zrozumiane przez otoczenie motywy podjęcia się tego zadania i osoby te nie wiedzą, jak zachować się w nowej dla nich sytuacji. Obawy przed kontaktem z rodziną mogą budzić trudne zachowania dzieci, które dość często u nich występują (Denuwelaere, Bracke, 2007; Gabler i in., 2018; Jadczak-Szumilo, 2015; Leathers i in., 2019; Vanderfaillie i in., 2016). Oprócz tego rodziny zastępcze otrzymują więcej wsparcia emocjonalnego, które polega np. na rozmawianiu, słuchaniu czy dodawaniu otuchy i nadziei.

Z kolei udział w życiu społecznym został przez około połowę rodzin oceniony jako dobry (czyli *mniej więcej takie, jakie chcieliby mieć*), w pozostałych przypadkach zaś jako niespełniający oczekiwań (czyli *niewiele gorsze niż chcieliby, aby było* lub *znacznie gorsze niż chcieliby, aby było*). Angażowanie się w różnego rodzaju aktywności społeczne nie zawsze wiąże się z potrzebą i uzyskiwaniem wsparcia. Rodziny mogą też coś oferować otoczeniu, np. działając w stowarzyszeniach lub niosąc pomoc innym. Życie społeczne poza rodziną to również wspólne spędzanie czasu z przyjaciółmi, krewnymi, sąsiadami. Ta sfera aktywności społecznej przez około połowę rodzin została oceniona jako satysfakcjonująca. Choć pozostałe rodziny oceniły ją nisko, co wiążą głównie z brakiem czasu, stanem zdrowia dzieci, ale też odsunięciem się innych od członków rodziny.

Analiza wyników uzyskanych w części B, czyli szacującej subiektywną jakość życia rodziny w dziedzinie Wsparcie innych osób, wskazuje na to, że wsparcie nieformalne ocenione jest ogólnie jako przeciętne. Rozpatrując *wskaźnik wyników* bardziej szczegółowo, można zauważyć, że lepiej oceniona jest satysfakcja z uzyskiwanego wsparcia od innych osób niż osiągnięcia w tym aspekcie. Rodziny wskazały na to, że wsparcie to ma dla nich duże znaczenie. Choć istnieją dość małe możliwości jego uzyskania, a także rodziny podejmują stosunkowo mało inicjatyw w celu jego pozyskania. Jak wskazują wyniki badań (np. Buehler i in., 2006) wsparcie nieformalne jest szczególnie ważne dla rodzin zastępczych. Są oni bardziej zadowoleni z niego niż ze wsparcia profesjonalnego (Titterington, 1990. W trudnej sytuacji istotna jest świadomość, że nie jest się samotnym oraz niezrozumianym przez otoczenie. Sama obecność innych, ich akceptacja, zrozumienie oraz poświęcony czas są czynnikami wspierającymi w procesie przystosowania się do trudniejszej sytuacji, jaką jest bycie rodziną zastępczą. Stosunkowo nisko ocenione możliwości uzyskania wsparcia innych osób oraz małe inicjatywy poczynione w tym zakresie mogą mieć złożone przyczyny. Mogą je powodować negatywne postawy społeczne lub brak czasu członków rodzin zastępczych. Pewne wypowiedzi badanych rodzin wskazują na to, że w czasie trudności mogą liczyć tylko na siebie. Być może przystosowali się do trudnego zadania sprawowania pieczy zastępczej, pogodzili się też z faktem, że wsparcie społeczne jest dla nich niesatysfakcjonujące. Ewentualnie nie chcą obarczać innych problemami, których – jak wskazują badania (np. Salas-Martinez i in., 2016; Vanderfaeillie i in., 2016) – może być dużo. O akceptacji zaistniałej sytuacji mogą w pewnej mierze świadczyć wyniki wskazujące na to, że satysfakcja z otrzymywanego wsparcia od innych osób jest większa w porównaniu z osiągnięciami w tym zakresie.

Wyniki uzyskane w części A, czyli mierzącej obiektywną jakość życia rodziny w dziedzinie Wsparcie w ramach usług specjalistycznych i pomoc społeczna, wskazują na to, że rodziny zastępcze korzystają z różnych form wsparcia. Najczęściej uzyskują wsparcie profesjonalne od lekarzy różnych specjalności (lekarze specjaliści, dodatkowo lekarz rodzinny, lekarz psychiatra), od psychologów, w postaci poradnictwa/psychoterapii, pomocy logopedycznej, w formie wspierania rodziny oraz zasiłków finansowych/zapomogi, opieki zastępczej. Częste korzystanie z pomocy lekarzy różnych specjalności wiązać się może nie tylko z potrzebami rodziców, z których część jest już w wieku starszym (zakres wieku badanych rodziców: 27–77

lat) związanym z większą zapadalnością na różne schorzenia. Z zebranych danych wynika, że również dzieci będące w pieczy zastępczej (w siedmiu rodzinach) doświadczają zaburzeń rozwojowych, niepełnosprawności, problemów zdrowia psychicznego bądź somatycznego. Wspieranie rodziny oraz opieka zastępcza są również częstymi formami pomocy. Jak wykazują badania (Krajewska, 2017; Raport sporządzony przez PCPR, 2017) te formy wsparcia są potrzebne oraz najczęściej są pozytywnie oceniane przez rodziny zastępcze. Są one ważne szczególnie w związku z potrzebą wypoczynku rodziców zastępczych.

Nie zawsze wszystkie formy wsparcia profesjonalnego są dostępne dla badanych rodzin. Wymieniono zwłaszcza potrzeby związane z dofinansowaniem. Rodziny wskazują na to, że korzystanie z usług specjalistycznych może być utrudnione ze względu na długi czas oczekiwania na nie, na małą dostępność określonych ich form w najbliższym otoczeniu. Problemem może być też transport do określonych instytucji świadczących pomoc. Rodziny mogą mieć też trudność w zrozumieniu urzędowych kwestii i wypowiedzi specjalistów. Podobne trudności w korzystaniu przez rodziny zastępcze ze wsparcia profesjonalnego ujawniono też w innych badaniach (Lasota, 2018; Posłuszna i in., 2010).

Analiza wyników uzyskanych w części B, czyli mierzącej subiektywną jakość życia rodziny w dziedzinie Wsparcie w ramach usług specjalistycznych i pomoc społeczna, wskazuje na to, że wsparcie profesjonalne jest ogólnie ocenione jako przeciętne. Szczegółowa analiza *wskaźnika wyników* pozwala wnioskować, że satysfakcja z otrzymywanego wsparcia jest przeciętna, osiągnięcia zaś – niskie. Może to wskazywać na pewną akceptację i zarazem przystosowanie się do istniejących warunków życia, mimo nie w pełni zaspokojonej potrzeby doświadczania wsparcia profesjonalnego i poczucia, że w małym stopniu zaspokajane są określone potrzeby członków rodziny przez różne formy pomocy społecznej i usługi specjalistyczne. O niedostatecznych osiągnięciach w zakresie wsparcia profesjonalnego mogą też świadczyć wypowiedzi dowolne udzielone przez rodziny zastępcze. W wypowiedziach tych wskazano na mało skuteczną pomoc specjalistyczną, długie oczekiwanie na nią, brak reakcji na prośby rodziców, obojętność na potrzeby członków rodziny. Na potrzebę doświadczania wsparcia profesjonalnego przez rodziny zastępcze wskazują też inne badania. Na przykład Maclay i in. (2006) stwierdzili, że opiekunowie zastępczy uskarżają się na

brak wsparcia ze strony pracowników opieki społecznej, a także niewłaściwe traktowanie przez nich.

Z analizy *wskaźników eksploracyjnych* wynika, że wsparcie profesjonalne ma dla rodzin duże znaczenie. Również fakt ten potwierdzają inne badania, w których dowiedziono np. ważności pozytywnych relacji z profesjonalistami (Mac Gregor i in., 2006). Z kolei trudności w kontaktach z nimi mogą powodować obniżenie efektywności funkcjonowania i dobrostanu (Maclay i in., 2006). Członkowie rodzin zastępczych w przeciętnym stopniu starają się uzyskać pomoc ze strony usług specjalistycznych i pomoc społeczną, choć oceniają, że w ich otoczeniu jest mało możliwości ich uzyskania. Może to świadczyć o dużej motywacji uzyskania stosownej dla rodziny pomocy i o niepoddawaniu się trudnościom życiowym. Uzyskiwane wsparcie profesjonalne oceniają jako stabilne.

Starano się sprawdzić, czy zmienne socjodemograficzne korelują z jakością życia rodzin zastępczych subiektywnie ocenionej w dziedzinach Wsparcie innych osób i Wsparcie w ramach usług specjalistycznych i pomoc społeczna, a wyrażonej we wskaźnikach wyników. Uzyskano jedynie istotną, ujemną, niską zależność między wiekiem matki a subiektywną oceną wsparcia nieprofesjonalnego. Czyli im starsze matki zastępcze, tym niżej oceniono wsparcie uzyskiwane przez rodziny od innych osób. Starszy wiek może wiązać się z mniejszym zaangażowaniem w życie społeczne, mniejszą liczbą przyjaciół i znajomych. Niższa ocena uzyskiwanego wsparcia może wiązać się też z większym zapotrzebowaniem na nie z uwagi na większą ilość problemów pojawiających się w starszym wieku, a wynikających ze spadku sił i zdrowia (Zasępa, Misiąg, 2021). Nie wykazano istotnych zależności między stażem rodzin zastępczych, liczbą dzieci będących w pieczy zastępczej, ich wiekiem życia, wiekiem ojca a subiektywnie ocenionym wsparciem nieprofesjonalnym i wsparciem profesjonalnym. Miejsce zamieszkania oraz typ rodziny zastępczej nie były czynnikami różnicującymi uzyskane *wskaźniki wyników*.

Ocena wsparcia formalnego i wsparcia nieformalnego udzielanego rodzinom zastępczym jest istotnie niższa od ogólnej oceny jakości życia rodzin. Wynik ten wskazuje na niedostateczne usatysfakcjonowanie i dużą potrzebę doświadczania wsparcia społecznego. W innych badaniach (np. Zasępa, Wołowicz, 2010) również wskazuje się na to, że jakość życia rodzin w dziedzinach Wsparcie innych osób i Wsparcie w ramach usług specjalistycznych i pomoc społeczna są najniżej oceniane w porównaniu z innymi dziedzinami.

Uzyskane wyniki wskazują na duże znaczenie wsparcia profesjonalnego i nieprofesjonalnego dla jakości życia członków rodzin zastępczych. Choć jednocześnie stosunkowo mało jest możliwości jego uzyskania. Fakt ten jest ważny dla polityki społecznej, w ramach której są opracowywane programy wspierające funkcjonowanie rodzin zastępczych. Jest też ważny dla otoczenia, w którym żyje rodzina zastępcza doświadczająca wielu trudności i wymagająca wsparcia praktycznego i emocjonalnego.

BIBLIOGRAFIA

- Adams, E., Hassett, A.R., Lumsden, V. (2018). What do we know about the impact of stress on foster carers and contributing factors? *Adoption & Fostering*, 42(4), 338–353.
- Badora, S., Basiaga, J. (2014). O trudnych doświadczeniach podopiecznych zawodowych rodzin zastępczych. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 13(4), 116–137.
- Basiaga, J. (2015). Czynniki utrudniające funkcjonowanie zawodowych rodzin zastępczych. *Polityka Społeczna*, 1, 24–30.
- Basiaga, J., Róg, A., Zięba-Kolodziej, B. (2018). Professional foster families in the reunification process – Polish experience. *Child & Family Social Work*, 23, 649–656.
- Brown, I., Anand, S., Fung, W.L.A., Isaacs, B., Baum, N. (2003). Family quality of life: Canadian results from an international study. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 15(3), 207–230.
- Brown, R.I., MacAdam-Crisp, J., Wang, M., Iarocci, G. (2006). Family quality of life when there is a child with a developmental disability. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 3(4), 238–245.
- Brown, J., Kapasi, A., Weindels, S., Eyre, V. (2019). Needs of foster care peer support volunteers. *Contemporary Family Therapy*, 41, 384–391.
- Buehler, Ch., Rhodes, K., Orme, J., Cuddeback, G. (2006). The potential for successful family foster care: conceptualizing competency domains for foster parents. *Child Welfare*, 85(3), 523–558.
- Cooley, M., Thompson, H., Newell, E. (2019). Examining the influence of social support on the relationship between child behavior problems and foster parent satisfaction and challenges. *Child & Youth Care Forum*, 48, 289–303.
- Czepil, M., Karpenko, O. (2020). The forest family in Poland a custodial and educational environment (XX – the early XXI centuries). *The History of the Family*, 25(3), 369–385.
- Danecka, M., Matejek, J., Mirosław, J. (2021). Dylematy rodzinnej pieczy zastępczej w czasie pandemii COVID-19. Analiza jakościowa. *Polityka Społeczna*, 565(4), 1–17.
- Denuwelaere, M., Bracke, P. (2007). Support and conflict in the foster family and children's well-being: a comparison between foster and birth children. *Family Relations*, 56, 67–79.

- Eaton, A.T., Caltabiano, M.L. (2009). A four factor model predicting likelihood of foster carer retention. *Australian Journal of Social Issues*, 44, 215–229.
- Fuentes-Peláz, N., Ángels-Balsells, M., Fernandez, J., Vaquero, E., Amorós, P. (2016). The social support in kinship foster care: a way to enhance resilience. *Child and Family Social Work*, 21, 581–590.
- Gabler, S., Kungl, M., Bovenschen, I., Lang, K., Nowacki, K., Kliewer-Neuman, J., Spangler, G. (2018). Predictors of foster parents' stress and associations to sensitivity in the first year after placement. *Child Abuse and Neglect*, 79, 325–338.
- Gilbar, O., Schiff, M., Dekel, R. (2018). Foster parents exposed to political violence: the role of social support in addressing emotional and functional difficulties. *Children and Youth Services Review*, 85, 211–218.
- Gouveia, L., Magalhães, E., Pinto, V. (2021). Foster families: a systematic review of intention and retention factors. *Journal of Child and Family Studies*, 30, 2766–2781.
- Jadcak-Szumilo, T. (2018). *Zrozumieć, by chronić. Problemy psychologiczne dzieci adopcyjnych i w rodzinach zastępczych*. Krościenko: Stowarzyszenie Diakonia Ruchu Światło-Życie.
- Jimenez, J., Mata, E., Esperanza, L., Munoz, A. (2013). Parental stress and children adjustment in kinship foster families. *The Spanish Journal of Psychology*, 16, 1–10.
- Karwowska, M. (2011). Rodzina dziecka niepełnosprawnego intelektualnie beneficjentem pomocy i społecznego wsparcia. *Rocznik Naukowy Kujawsko-Pomorskiej Szkoły Wyższej w Bydgoszczy. Transdyscyplinarne Studia o Kulturze (i) Edukacji*, 6, 63–85.
- Krajewska, B. (2017). Rodziny pomocowe jako forma wsparcia rodzin zastępczych i rodzinnych domów dziecka. *Przegląd Pedagogiczny*, 2, 125–135.
- Lasota, A. (2018). Wsparcie rodziców biologicznych i zastępczych w wychowaniu dzieci – oczekiwania a rzeczywistość. *Wychowanie w Rodzinie*, 17, 225–240.
- Leathers, S., Spielfogel, J., Geiger, J., Barnett, J. (2019). Placement disruption in foster care: children's behavior, foster parent support, and parenting experiences. *Child Abuse and Neglect*, 91, 147–159.
- Mac Gregor, T., Rodger, S., Cummings, A., Leselied, A. (2006). The needs of foster parents. A qualitative study of motivation, support and retention. *Qualitative Social Work*, 5(3), 351–368.
- Maclay, F., Bunce, M., Purves, D. (2006). Surviving the System as a Foster Carer. *Adoption & Fostering*, 30(1), 29–38.
- Munsch, S.E. (2021). *Colorado foster parents' perspectives on support and resources behind the foster care system*. The doctoral dissertation, The University of Arizona.
- November, L., Sandall, J. (2020). „She was accused of colluding with the mother”: the training and support needs of parent-and- child foster carers. A qualitative study. *Child & Family Social Work*, 25, 149–159.

- Pickin, L., Brunsdon, V., Hill, R., 2011. Exploring the emotional experiences of foster carers using the photovoice technique. *Adoption & Fostering*, 35(2), 61–75.
- Pieczka zastępcza w 2021 roku. Raport GUS (2022).
- Piel, M., Geiger, J., Julien-Chinn, F., Lietz, C. (2017). An ecological systems approach to understanding social support in foster family resilience. *Child and Family Social Work*, 22, 1034–1043.
- Pope, N., Ratliff, S., Moody, S., Benner, K., Miller, J. (2022). Peer support for new foster parents: a case study of the Kentucky Fostere Parent Mentoring Program. *Children and Youth Services Review*, 133, 106–125.
- Posłuszna-Owczarż, M., Siedlecka, A., Dzięciołowska, I., Kiełt, J., Bik, M. (2010). Problemy rodzin zastępczych w opinii praktyków. *Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze*, 491, 21–29.
- Rhodes, K., Orme, J., Cox, M., Buehler, Ch. (2003). Foster family resources, psychosocial functioning, and retention. *Social Work Research*, 27, 135–150.
- Salas-Martinez, M.D., Fuentes, M.J., Bernedo, I.M., Garcia-Martin, M.A. (2016). Contact visits between foster children and their birth family: the views of foster children, foster parents and social workers. *Child and Family Social Work*, 21, 473–483.
- Sęk, H., Cieślak, R. (2004). *Wsparcie społeczne, stres i zdrowie*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Sharda, E. (2022). Parenting stress and well-being among foster parents: the moderating effect of social support. *Child & Adolescent Social Work Journal*, 39(5), 547–559.
- Sprawozdanie z efektów pracy Organizatora rodzinnej pieczy zastępczej za rok 2017. Powiat Otwocki. Szymańska, J., Sienkiewicz, E. (2011). Wsparcie społeczne. *Current Problems of Psychiatry*, 12, 550–553.
- Titterington, L. (1990). Foster care training: a comprehensive approach. *Child Welfare*, 69, 157–165.
- Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Dz.U. 2011, nr 149, poz. 887.
- Vanderfaellie, J., van Holen, F., Coussens, S. (2008). Why do foster care placements break down? A study into the factors influencing foster care placement breakdown in Flanders. *International Journal of Child and Family Welfare*, 11, 77–87.
- Vanderfaellie, J., van Holen, F., de Maeyer, S., Gypen, L., Belenger, L. (2016). Support needs and satisfaction in foster care: differences between foster mothers and fathers. *Journal of Child and Family Study*, 25, 1515–1524.
- Vanderfaellie, J., Gypen, L., West, D., van Holen, F. (2020). Support needs and satisfaction of Flemish foster parents in long-term foster care: associated characteristics of foster children, foster parents and foster placements. *Children and Youth Services Review*, 113, 104–115.
- Vanschoonlandt, F., van Holen, F., Vanderfaellie, J., de Maeyer, S., Andries, C. (2014). Flemish foster mothers' perceptions of support needs regarding dif-

- fulcult behaviors of their foster child and their own parental approach. *Child and Adolescent Social Work*, 31, 71–86.
- Wilson, K. (2006). Can foster carers help children resolve their emotional and behavioral difficulties? *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 11, 495–511.
- Wosik-Kawala, D. (2015). Dziecko wychowywane w rodzinie zastępczej. *Wychowanie w Rodzinie*, 11(1), 271–288.
- Zasępa, E., Misiec, M. (2021). *Doświadczając starości: zdrowie psychiczne osób starszych*. Polska: Warszawa: Difin.
- Zasępa, E., Wołowicz, A. (2010). *Jakość życia rodzin z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną*. Warszawa: Wydawnictwo APS.

FORMAL AND INFORMAL SUPPORT PROVIDED TO FOSTER FAMILIES

ABSTRACT

The foster family is an important part of social care, created when the biological parents are unable to provide care to the child and is of a temporary nature. The article presents the state of research on formal and informal support provided to foster families as well as the results of own research. The aim of the research was to determine how foster families assess the formal and informal support they experience. These two types of support were assessed both objectively and subjectively. The research is part of a wider project aimed at determining the objective and subjective quality of life of foster families. The study was conducted on a sample of 27 foster families (average age of mothers $M = 53.33$; fathers $M = 55.48$; $SD = 11.41$). *The Family Quality of Life Survey – general version*, FQoLS-2006 by Ivan Brown et al. from the Centre for Health Promotion in Toronto in the Polish adaptation by Ewa Zasępa, Ewa Wapiennik, Agnieszka Wołowicz (2010) and a demographic survey were used. The questionnaire measures the objective and subjective quality of family life in nine areas: family health, financial situation, family relationships, support from other people, support from specialist services and social assistance, value system, professional career and career preparation, leisure and recreation, social interactions. The article presents the results in the following areas: support from other people and support from specialist services. Results and conclusions: support from other people (informal support) and support from specialist services (formal support) were assessed poorly. Foster families assess the received emotional support better than the practical one. In addition, it has been shown that foster families experience many difficulties and, due to the specific nature of the functioning of these families, social support is particularly important for them.

KEYWORDS: formal support, informal support, foster family, quality of family life