

URZĄD DS. USŁUG DLA DZIECI I RODZIN  
STANU NOWY JORK**SKŁAD GOSPODARSTWA DOMOWEGO I RODZAJE RELACJI (CZĘŚĆ PIERWSZA)**  
**TYLKO ADOPCJA****Instrukcje:**

**Osoby szukające domu / pracownicy agencji:** Niniejszy formularz należy wypełnić z każdym z kandydatów osobno. Do wypełnienia formularza należy wykorzystać informacje zebrane w wywiadach, podczas obserwacji oraz inne informacje uzyskane w procesie adopcyjnym. Nie wszystkie pytania muszą dotyczyć kandydata. W takim przypadku prosimy wpisać „Nie dotyczy”. Po wypełnieniu formularz musi podpisać przełożony, o ile jest to wymagane przez agencję.

<b>IMIĘ I NAZWISKO KANDYDATA:</b>	
<b>STAN CYWILNY</b>	
Czy jest Pan/Pani żonaty/zamężna?	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak
Czy był Pan/Pani żonaty/zamężna lub przebywał(a) Pan/Pani w długotrwałym związku? a. Jeśli tak, dlaczego doszło do zakończenia związku?	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak
<b>OSOBA W ZWIĄZKU MAŁŻEŃSKIM:</b>	
1. Prosimy podać datę zawarcia związku małżeńskiego	.
2. Jak długo trwał związek małżeński?	
3. Jak opisał(a)by Pan/Pani swój związek?	
<b>OSOBA NIEBĘDĄCA W ZWIĄZKU MAŁŻEŃSKIM:</b>	
1. Czy ma Pan/Pani partnera lub inną ważną osobę w życiu?	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak Jeśli tak, prosimy podać:
2. Jak często taka osoba mieszka z Panem/Panią?	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy
3. Jak długo trwał związek małżeński?	
4. Jak opisał(a)by Pan/Pani swój związek?	
<b>I. ZWIĄZEK – wypełnia osoba szukająca domu / pracownik agencji, jeśli kandydat jest w związku małżeńskim lub partnerskim</b>	
1. Co Pan/Pani docenia w swoim partnerze?	
2. Co Pana/Panią denerwuje w Pana/Pani partnerze?	
3. Jakie są mocne strony Pana/Pani związku?	
4. W jakich obszarach dochodzi do nieporozumień w Pana/Pani związku?	
5. Jak rozwiązywane są nieporozumienia?	
6. Jak reaguje Pan/Pani na partnera w razie nieporozumień?	
7. Jak podejmowane są decyzje?	
8. Jakie czynniki stresogenne występują w Pana/Pani związku?	
9. Jakie jest postępowanie w Pana/Pani związku w razie wystąpienia czynników stresogennych?	
10. Kto zajmuje się finansami w Pana/Pani związku?	
11. Jak podejmowane są decyzje finansowe?	
12. Jak opisał(a)by Pan/Pani mocne strony i potrzeby partnera?	
13. Jak Pana/Pani partner opisałby Pana/Pani mocne strony i potrzeby?	
<b>II. RODZINA</b>	
<b>HARMONOGRAM</b>	
1. Jak spędza Pan/Pani zwykły dzień w tygodniu? a. Zwykły weekend?	
2. Jak spędza Pan/Pani wolny czas z rodziną? a. Osobno?	
3. W jakie działania lokalne się Pan/Pani (i Pana/Pani rodzina) angażuje?	

<b>RELACJE</b>	
1. Jakich ma Pan/Pani członków dalszej rodziny? a. Gdzie mieszkają? b. Jak często ma Pan/Pani z nimi kontakt? c. Jaki rodzaj pokrewieństwa Pana/Panią z nimi łączy?	
2. Gdzie mieszkają Pana/Pani znajomi? a. Jak długo trwa znajomość z nimi? b. W jakich okolicznościach i jak często dochodzi do interakcji?	
3. Jakie systemy wsparcia ma Pan/Pani do dyspozycji?	
4. Kto może Pana/Panią zastąpić, jeśli nie będzie Pan mógł / Pani mogła dalej opiekować się dzieckiem?	
<b>GOSPODARSTWA DOMOWE Z DZIEĆMI (JEŚLI DOTYCZY)</b>	
1. Jak dogadują się między sobą dzieci w gospodarstwie domowym oraz, jeśli dotyczy, z dziećmi mieszkającymi poza domem?	
2. Jakie zasady obowiązują w domu, jakie są konsekwencje w razie ich złamania?	
3. Jak zasady są dostosowywane do wieku, możliwości itp. poszczególnych dzieci?	
4. Jak stosowana jest dyscyplina?	
<b>ADOPCJA</b>	
1. Jakie są uczucia poszczególnych członków gospodarstwa domowego w odniesieniu do możliwości zostania rodziną adopcyjną?	
2. Jaki jest poziom gotowości poszczególnych członków gospodarstwa domowego?	
3. Jakie są odczucia Pana/Pani dalszej rodziny i znajomych na temat adopcji?	
<b>III. RODZICIELSTWO</b>	
1. Jakie ma Pan/Pani doświadczenie w obszarze rodzicielstwa?	
2. Jak wygląda Pana/Pani styl rodzicielski? <input type="checkbox"/> Nie dotyczy a. Jaki styl rodzicielstwa ma Pana/Pani partner? <input type="checkbox"/> Nie dotyczy	
3. Jaką formę dyscypliny uważa Pan/Pani za najbardziej skuteczną?	
4. Prosimy opisać relację z dziećmi w gospodarstwie domowym i poza nim, jeśli dotyczy.	
5. Jakie ewentualne szkolenia dotyczące rodzicielstwa Pan/Pani odbył(a)? a. Jakich szkoleń / jakiego rodzaju wsparcia z zakresu rodzicielstwa będzie Pan/Pani potrzebować?	
6. Co sprawi, że będzie Pan/Pani dobrym rodzicem?	
7. Jakie ma Pan/Pani doświadczenie w opiece nad dziećmi?	
8. Jak wspiera Pan/Pani swoje dzieci w obszarze edukacji w domu i w szkole? <input type="checkbox"/> Nie dotyczy	
9. Czy którekolwiek z Pana/Pani dzieci realizuje edukację domową? <input type="checkbox"/> Nie dotyczy	
<b>BYCIE RODZICEM DLA DZIECKA ODDANEGO DO ADOPCJI</b>	
1. Jakie według Pana/Pani czynniki decydują o tym, że dziecko może być oddane do adopcji?	
2. Co motywuje Pana/Panią do wnioskowania o adopcję?	
3. Jak rozumie Pan/Pani swoją rolę jako rodzica adopcyjnego?	

4. Jakie ma Pan/Pani doświadczenie w obszarze adopcji?	
5. Jak wspierał(a)by Pan/Pani dziecko w obszarze edukacji w domu i w szkole?  a. Jakie ma Pan/Pani oczekiwania w stosunku do postępów dziecka w nauce?	
6. Jak pomógłby Pan / pomogłaby Pani dziecku w utrzymywaniu relacji z rodziną, kultywowaniu kultury, praktykowaniu religii i angażowaniu się w lokalnej społeczności?	
7. Jaką rolę według Pana/Pani będzie odgrywała w życiu dziecka jego biologiczna rodzina po adopcji?  a. Jaka będzie Pana/Pani rola w relacjach z rodziną biologiczną dziecka?	

**WSPARCIE**

1. Czy członkowie gospodarstwa mają specjalne potrzeby lub problemy? a. Jeśli tak, prosimy opisać. b. Jaką rolę pełni Pan/Pani w świadczeniu opieki dla członka gospodarstwa domowego mającego specjalne potrzeby lub problemy?	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak
2. Prosimy opisać dotychczasowe przypadki nadużywania substancji, problemów psychicznych lub behawioralnych Pana/Pani dzieci, jak również podjęte leczenie, o ile dotyczy.	<input type="checkbox"/> Nie dotyczy

**IV. WYWIAD PSYCHOSPOŁECZNY**

Wywiad psychospołeczny ma na celu zbadanie historii i aktualnych czynników psychospołecznych kandydata oraz ich wpływu na zdolność, chęć i gotowość do adopcji dziecka, a także opracowanie planów wsparcia w stosownych przypadkach.

W tej części pytania mają charakter wyłącznie pomocniczy. Osoby szukające domu / pracownicy agencji muszą wykazać się zaangażowaniem i umiejętnością oceny w celu zbadania tych obszarów, korzystając w stosownych przypadkach z poniższych pytań i wytycznych. Odpowiedzi kandydata należy umieścić poniżej.

**OSOBISTA HISTORIA****Obszary do uwzględnienia:**

- Historia rodziny i stopień pokrewieństwa ze wszystkimi członkami gospodarstwa domowego oraz dalszą rodziną (genogram)
- Relacje rodzinne
- Doświadczenia i ważne momenty w dzieciństwie
- Jaką formę dyscypliny stosowano wobec Pana/Pani w dzieciństwie?
- Tradycje i religia/duchowość
- Małżeństwo / dotychczasowe związki
- Czy zamiar adopcji wywołał dodatkowy stres u Pana/Pani lub Pana/Pani rodziny?

**UMIĘJĘTNOŚCI RADZENIA SOBIE I ZARZĄDZANIE STRESEM****Obszary do uwzględnienia:**

- Doświadczenia życiowe utraty lub trauma
- Bezpłodność (jeśli dotyczy)
- Strategie radzenia sobie i zarządzanie stresem
- Wpływ doświadczeń życiowych na obecne funkcjonowanie
- Realistyczne oczekiwania wobec dzieciństwa

**Przykładowe pytania:**

- Wielu z najlepszych rodziców adopcyjnych doświadczyło w swoim życiu straty i traumy, która pomogła im stać się osobami, którymi są dzisiaj. Czy miał(a) Pan/Pani takie doświadczenia?
  - Jaki wpływ miały one na Pana/Panią wtedy i jaki wpływ mają obecnie?
  - Jakie spowodowały dla Pana/Pani problemy?
- Z jakich zasobów Pan/Pani korzysta w razie napotkania problemów? Kto Panu/Pani pomaga?
- Po czym może Pan/Pani poznać, że się Pan/Pani stresuje? Jakie zauważa Pan/Pani fizyczne, społeczne lub kognitywne

wskazówki?

- Jakie sytuacje mogą wygenerować u Pana/Pani stres lub kryzys?
- Jakie strategie dbania o siebie są w Pana/Pani przypadku skuteczne?

**ZDROWIE BEHAVIORALNE DLA WSZYSTKICH CZŁONKÓW GOSPODARSTWA DOMOWEGO****Obszary do uwzględnienia:**

- Alkohol lub nadużywanie substancji
- Zdrowie psychiczne
- Przemoc w rodzinie / ze strony partnera
- Obecne lub przebyte leczenie z powodu nadużywania substancji (narkotyki/alkohol) lub problemów ze zdrowiem psychicznym

**Przykładowe pytania:**

- Prosimy opisać wszystkie przypadki nadużywania alkoholu/substancji w swojej rodzinie w okresie dorastania i obecnie.
- Czy ktokolwiek w Pana/Pani rodzinie jest obecnie lub w przeszłości był leczony z powodu nadużywania substancji/alkoholu?
- Czy Pan/Pani lub ktokolwiek w Pana/Pani rodzinie miał problemy emocjonalne lub poważne problemy zdrowotne, w tym fizyczne, psychiczne lub emocjonalne?
- Czy w ramach dbania o siebie korzystał(a) Pan/Pani z pomocy doradcy lub terapeuty?
- Czy może Pan/Pani opisać jakikolwiek przypadek zagrożenia/zranienia/straszenia przez Pana/Panią lub innego członka rodziny wobec innego członka rodziny lub poczucia zagrożenia/zranienia/straszenia przez innego członka rodziny?
- Czy ktokolwiek w gospodarstwie domowym obecnie lub w przeszłości był leczony z powodu nadużywania substancji (narkotyków/alkoholu) lub problemów ze zdrowiem psychicznym?

**V. UWAGI OSOBY SZUKAJĄCEJ DOMU/PACOWNIKA AGENCJI**

Daty wizyt/wywiadów:

. . . ,

Uwagi:

Data wypełnienia:

. . .

**PODPIS/DATA:**

PODPIS OSOBY SZUKAJĄCEJ DOMU / PRACOWNIKA AGENCJI:

**X**

DATA:

. . .

PODPIS PRZEŁOŻONEGO:

**X**

DATA:

. . .

URZĄD DS. USŁUG DLA DZIECI I RODZIN  
STANU NOWY JORK**SKŁAD GOSPODARSTWA DOMOWEGO I STOPNIE POKREWIEŃSTWA (CZĘŚĆ DRUGA)  
TYLKO ADOPCJA****Instrukcje:**

**Osoby szukające domu / pracownicy agencji:** Dla każdego członka gospodarstwa domowego poniżej 18. roku życia należy wypełnić osobny formularz, w zależności od etapu rozwoju dziecka. Rodzina, osoba szukająca domu / pracownik agencji oraz przełożony osoby szukającej domu / pracownika agencji ustalą, czy dziecko będzie uczestniczyć w programie i czy kandydat powinien być obecny. Zwracamy uwagę, że niniejszy formularz może być również wykorzystany w przypadku dorosłych dzieci kandydata. Po wypełnieniu formularz musi podpisać przełożony, o ile jest to wymagane przez agencję.

<b>I. WYWIAD Z DZIECKIEM</b>	
<b>IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA:</b>	<b>DATA URODZENIA:</b>
<b>Stopień pokrewieństwa / rodzaj relacji dziecka z kandydatem:</b>	
<b>Prosimy uzasadnić ewentualną decyzję o wykluczeniu dziecka z udziału w wywiadzie:</b>	
<b>DZIECKO</b>	
1. Czy uczęszczasz do szkoły? a. Jeśli tak, do której klasy?  b. Jeśli tak, do której szkoły uczęszczasz?	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak
2. Co sądzisz o szkole?	
3. Jakie są Twoje hobby i zainteresowania?	
4. Jakimi pięcioma słowami można najlepiej Ciebie opisać?	
5. Z kim możesz porozmawiać, jeśli potrzebujesz pomocy?	
<b>RODZIC DZIECKA</b>	
1. Jaka jest Twoja relacja z rodzicem/kandydatem? a. rodzeństwem?	
2. Opisz relację z rodzicami/kandydatami.	
<b>GOSPODARSTWO DOMOWE</b>	
1. Jak często odwiedzasz znajomych?  a. Jak często znajomi odwiedzają Cię w domu?	
2. Czy możesz opisać zasady obowiązujące w domu?  a. Co się dzieje, jeśli nie przestrzegasz zasad?	
3. Czy masz problem z przestrzeganiem zasad obowiązujących w domu?  a. Które zasady obowiązujące w domu są trudne do przestrzegania?	
<b>ADOPCJA</b>	
1. Co wiesz o adopcji?	
2. Co sądzisz o współdzieleniu domu z innym dzieckiem?	
3. Wyjaśnij, w jaki sposób dziecko wpasowałoby się w Twoją rodzinę.	

4. Jakie masz obawy dotyczące adoptowania dziecka przez Twoich rodziców / kandydatów?	
5. Jaki wpływ według Ciebie może mieć na Ciebie decyzja o adopcji?	
6. Co zrobisz, jeśli dziecko nie będzie się zgadzało z Tobą lub Twoimi rodzicami / kandydatami?	
7. Czego oczekujesz od dziecka dołączającego do Twojej rodziny? Na przykład: wiek, płeć, zainteresowania?	
8. Czy kiedykolwiek chciałeś(-aś) mieć rodzeństwo?	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie wiem, nigdy o tym nie myślałem(-am)

**II. UWAGI OSOBY SZUKAJĄCEJ DOMU / PRACOWNIKA AGENCJI**

Daty wizyt/wywiadów:	. . . ,
Uwagi:	
Data wypełnienia:	. . .
<b>PODPIS/DATA:</b>	
PODPIS OSOBY SZUKAJĄCEJ DOMU / PRACOWNIKA AGENCJI: <b>X</b>	DATA: . . .
PODPIS PRZEŁOŻONEGO: <b>X</b>	DATA: . . .