1.pielikums

**Pamatinformācija par klienta situāciju sociālās rehabilitācijas uzsākšanai**

|  |  |
| --- | --- |
| Bērna vārds, uzvārds |  |
| Personas kods |  | Dzimšanas datums |
| Dzīvesvietas adrese |  |
| Tautība |  |
| Ģimenes sociālais statuss | 🞏 maznodrošināta/trūcīga | 🞏 ekonomiski nodrošināta |
| **Ziņas par ģimenes locekļiem** |
| **Bioloģiskie vecākie** | Māte | Tēvs |
| Vārds, uzvārds |  |  |
| Vecums |  |  |
| Kontaktinformācija |  |  |
| Nodarbošanās |  |  |
| Atkarību izraisošu vielu lietošana |  |  |
| Sodāmība |  |  |
| Attiecības ar bērnu |  |  |
| **Citas aprūpes personas** | 🞏 aizbildne 🞏 audžumāte🞏 pamāte 🞏\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 🞏 aizbildnis 🞏 audžutēvs🞏 patēvs 🞏\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Vārds, uzvārds |  |  |
| Vecums |  |  |
| Kontaktinformācija |  |  |
| Nodarbošanās |  |  |
| Atkarību izraisošu vielu lietošana |  |  |
| Sodāmība |  |  |
| Attiecības ar bērnu |  |  |
| **Citi ģimenes locekļi, ar kuriem dzīvo kopā** | 🞏 brālis; 🞏 māsa;🞏 \_\_\_\_\_\_\_\_ | 🞏 brālis; 🞏 māsa;🞏 \_\_\_\_\_\_\_\_ | 🞏 brālis; 🞏 māsa;🞏 \_\_\_\_\_\_\_\_ | 🞏 brālis; 🞏 māsa;🞏 \_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Vārds, uzvārds |  |  |  |  |
| Vecums |  |  |  |  |
| Kontaktinformācija |  |  |  |  |
| Nodarbošanās |  |  |  |  |
| Atkarību izraisošu vielu lietošana |  |  |  |  |
| Sodāmība |  |  |  |  |
| Attiecības ar bērnu |  |  |  |  |
| **Bērna atbalsta personas** | 🞏 krustmāte; 🞏 kaimiņš;🞏 \_\_\_\_\_\_\_\_ | 🞏 krustmāte;🞏 kaimiņš;🞏 \_\_\_\_\_\_\_\_ | 🞏 krustmāte;🞏 kaimiņš;🞏 \_\_\_\_\_\_\_ | 🞏 krustmāte; 🞏 kaimiņš;🞏 \_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Vārds, uzvārds |  |  |  |  |
| Vecums |  |  |  |  |
| Kontaktinformācija |  |  |  |  |
| Nodarbošanās |  |  |  |  |
| Atkarību izraisošu vielu lietošana |  |  |  |  |
| Sodāmība |  |  |  |  |
| Attiecības ar bērnu |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Situācijas raksturojums** |
| Bērna dzīves vietas un aprūpes personu raksturojums |  |
| Ja bērns atrodas ārpus ģimenes aprūpē, norādīt iemeslu, kur atrodas, cik ilgi u.c. |  |
| Vardarbības situācijas raksturojums (veids, veicējs, kad notikusi u.c., ziņas par kriminālprocesu) |  |
| **Gadījuma risināšanā iesaistītās institūcijas** | Institūcija | Kontaktpersona | Kontaktinformācija |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Izglītība** |
| Izglītības iestāde |  |
| Klase |  |
| Izglītības programma |  |
| Atbalsta pasākumi |  |
| Kontaktpersona |  |
| Kontaktinformācija |  |
| **Veselība** |
| Ģimenes ārstavārds, uzvārds |  |
| Kontaktinformācija |  |
| Hroniska/-as vai akūta/-as saslimšanas | Saslimšana | Ārstējošais ārsts | Nozīmētie medikamenti | Vai ir nodrošināti nepieciešamie medikamenti |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Vai izmanto tehniskos palīglīdzekļus (piemēram, brilles, dzirdes aparāts, kruķi u.c.), invaliditāte |  |

|  |
| --- |
| **Bērna aktuālo problēmu/grūtību novērtējums** |
| **Problēma/grūtība** *(ar x atzīmēt zināmās/konstatētās)* |
| Stereotipas ķermeņa kustības |  | Nevēlēšanās kontaktēties ar vienaudžiem |  | Grūtības koncentrēties |  |
| Uzvedas kā jaunāks bērns |  | Nespēj rast kontaktu ar citiem bērniem |  | Grūtības atcerēties |  |
| Nesātīga ēšana |  | Grūtības veidot noturīgas attiecības |  | Runas traucējumi |  |
| Pastāvīga bada sajūta |  | Ātra attiecību veidošana ar svešiniekiem |  | Pedagoģiska un sociāla ielaistība |  |
| Mantu diedelēšana |  | Bērns izvairās no kontakta ar pieaugušajiem |  | Kognitīvās attīstības traucējumi |  |
| Zagšana |  | Izteikta tieksme pēc pieaugušo uzmanības |  | Vecumam neatbilstošas zināšanas par seksuāliem jautājumiem |  |
| Bēg no institūcijas |  | Uzņemas pārāk daudz atbildības pār brāļiem/ māsām |  | Suicidālas domas |  |
| Atkarību izraisošu vielu lietošana\_\_\_\_\_\_ |  | Emocionāli vēss |  | Kognitīvie izkropļojumi |  |
| Izteikti pasīvs |  | Izturas izteikti nedroši |  |  |  |
| Izteikti aktīvs, kustīgs |  | Attiecībās kontrolējošs |  | Kauna izjūta |  |
| Izteikti verbāli agresīvs |  |  |  | Vainas izjūta |  |
| Izteikti agresīvs un naidīgs |  | Vecumam nepietiekams ķermeņa svars |  | Bailes no |  |
| Dusmu/agresijas lēkmes |  | Kavēta fiziskā attīstība |  | Neuzticēšanās |  |
| Viegla aizkaitināmība |  | Traumas |  | Skumjš, nomākts |  |
| Pārlieku paklausīgs, iztapīgs |  | Daudz savainojumu, zilumu un/vai rētu |  | Depresija |  |
| Ķermeņa robežu neievērošana |  | Vietām trūkst matu |  | Vāja emociju kontrole |  |
| Neprot rotaļāties |  | Ielaistas somatiskas saslimšanas |  | Dusmas |  |
| Bērns izspēlē, zīmē seksuāla rakstura ainas |  | STS saslimšanas |  | Trauksme |  |
| Redzams nogurums |  | Grūtniecība |  | Panikas lēkmes |  |
| Nevēlas vai atsakās izģērbties |  | Aizdomas par grūtniecību |  | PTSS |  |
| Nerūpēšanās par savu ārējo izskatu |  | Pedikuloze |  | Disociācijas |  |
| Nepietiekamas pašaprūpes iemaņas  |  | Psihosomatiskas sūdzības |  | Neatbilstošs pašvērtējums |  |
| Ģērbšanās neatbilstoši laika apstākļiem |  | Miega traucējumi |  | Neskaidrs paštēls |  |
| Bērns stāsta par kādu savu paziņu, kas cietis no seksuālas vardarbības |  | Dienas enurēze |  | Ēšanas traucējumi  |  |
| Seksualizēta uzvedība |  | Nakts enurēze |  |  |  |
| Suicidālas darbības |  | Enkoprēze |  |  |  |
| Sevi savainojoša uzvedība |  |  |  |  |  |
| Vienaldzīgs, neieinteresēts |  |  |  |  |  |
| **Iepriekš saņemtā psihosociālā palīdzība** |
| Psiholoģiskā palīdzība dzīvesvietā | Psihologs | Kontaktinformācija | Kad pakalpojums saņemts |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Sociālpsiholoģiskā palīdzība institūcijā | Institūcija | Mērķis | Kad pakalpojums saņemts |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **Ģimenes rehabilitācijas plāns bērna rehabilitācijas laikā** |
| Plānotais darbs ar varmāku |  |
| Plānotie pasākumi ģimenes situācijas uzlabošanā |  |
| Iespējamā (plānotā) bērna dzīvesvieta pēc rehabilitācijas |  |
| Cita būtiska informācija par bērnu |  |
| **Sociālās rehabilitācijas mērķis (uzdevumi) bērnam** |
|  |

|  |
| --- |
| **Gadījuma vadītājs Sociālajā dienestā** |
| Vārds, uzvārds |  |
| Kontaktinformācija |  |

Situācijas aprakstu sagatavoja:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 /Vārds, uzvārds, ieņemamais amats, kontaktinformācija/

Datums\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Paraksts