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