Ние, от пътеводител за бебета, бихме искали да ви придружаваме и подкрепяме по време на раждането. Затова ви молим да отговорите внимателно и четливо на следните въпроси.

Всички служители подлежат на конфиденциалност!

Благодарим Ви за доверието.

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, име | Улица, №, пощенски код, населено място |
| Телефонен номер | имейл |
| Дата на раждане | Термин за раждане |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Страната ми на произход е: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  | |
| Говоря немски. | да □ | не □ | |
| Моят език/ Моите езици е/са \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Кой може да превежда? Име:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| През **последните 5 години** съм избягала от родината си.  От къде? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | да □ | не □ | |
| Настанявам се в общ апартамент/общежитие/приют за бездомни. | да □ | не □ | |
|  |  |  | |
| При мен живеят \_\_\_\_\_ деца (брой). Под 5 години са \_\_\_\_\_ деца (брой). | | | | |
| Има кой да се грижи за децата ми докато съм в болницата. | да □ | | не □ | |
| Живея сама с детето/децата си. | да □ | | не □ | |
| След раждането ще получа подкрепа вкъщи. | да □ | | не □ | |
|  | | | | |
| аз пуша. | да □ | | не □ | |
| Брой цигари на ден (към момента): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | |  | |
| Пия алкохол и/или вземам друга дрога. | да □ | | не □ | |
| Алкохол: редовно □ от време на време □ никога □  Дрога: редовно □ от време на време □ никога □ Каква дрога? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| Имам психично заболяване | да □ | | не □ | |
| Депресия □ Посттравматичен стрес □ Психоза □ Гранично личностно разстройство □ Страхова невроза □  Друго □ : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Чувствам се особено обременен. | да □ | не □ |
| Чрез: Конфликти с партньора □ семейни проблеми □ душевно □ | | |
| Имам притеснения (напр. заради безработица, дългове, жилищната ситуация) | да □ nein | не □ |
| Грижа се за роднини. | да □ | не □ |
| Всеки ден □ редовно □ от време на време □ | | |
| Имам опит с:  Насилие □ травматични изживявания □ сексуално посегателство □  Кога? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Получавам практична подкрепа. | да □ | не □ |
| Чрез: служба за социални грижи за младежта (напр. семейна помощ) □ правни грижи □ | | |
| Имам акушерка. | да □ | не □ |
| Имам педиатър. | да □ | не □ |
|  |  |  |
| Бих искал да се свърже с мен от ръководството за бебето преди термина ми. | да □ | не □ |

Дата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпис: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_