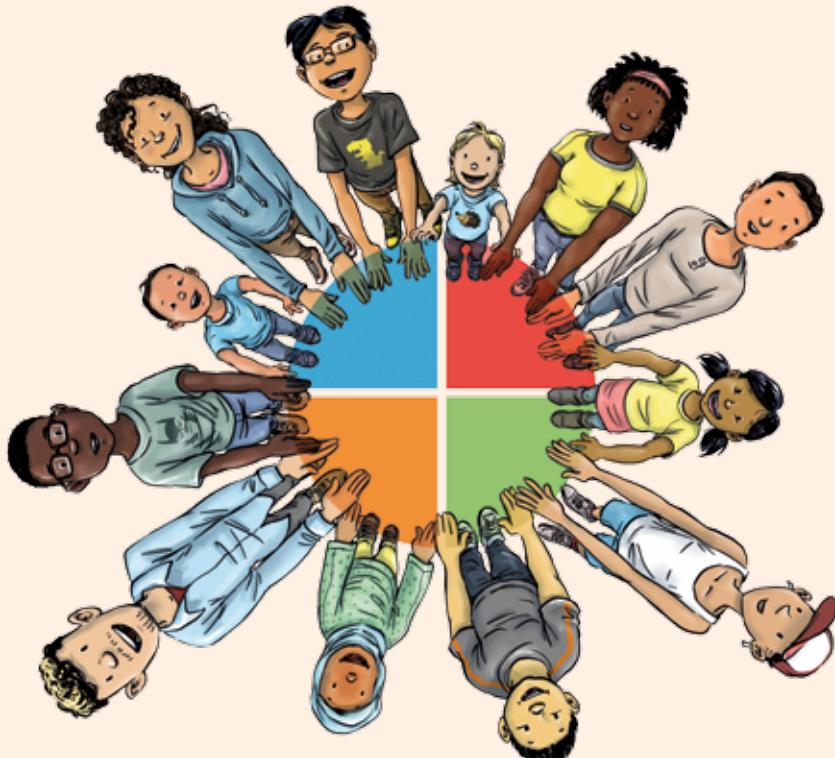




بازپروری پزشکی صندوق بیمه
بازنشتگی آلمان:

حمایت ویژه کودکان و نوجوانان مبتلای به بیماری‌های مزمن



قابل دسترسی در ۱۰ زبان

Impressum

Die medizinische Rehabilitation der Deutschen Rentenversicherung:
Hilfe für chronisch kranke Kinder und Jugendliche
Ein Wegweiser für Migrant*innen

Herausgeber – Konzeption, Inhalt, Erstellung:

Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.
Königstraße 6 · 30175 Hannover

Mitarbeit:

Universität zu Lübeck
Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie
Ratzeburger Allee 160 · 23538 Lübeck

Förderung:

Deutsche Rentenversicherung Nord und Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg



Wissenschaftliche Projektleitung:

Ramazan Salman, Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.
Prof. Dr. Matthias Bethge, Univ. zu Lübeck, Inst. f. Sozialmedizin u. Epidemiologie

Redaktion: Ramazan Salman, Prof. Dr. Matthias Bethge, Lisa Ohmes, Hannes Banaschak, Jasmin Kreth, David Peter Fauser, Anette Metzger, Deborah Amoah, Olga Kedenburg, Elena Kromm-Kostjuk, Anne Rosenberg, Soner Tuna, Ali Türk, Michael Weig, Eva Renckly-Senel, Ahmet Kimil

Übersetzung: Dolmetscherdienst Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.

Bildquellen: Titelbild und Illustrationen © Raimund Frey,
Porträt Christian Wolff © DRV Berlin-Brandenburg, Porträt Dr. Ingrid Künzler © Dietmar Theis,
Abb. 1, 2, 3: eigene Darstellung

Satz und Layout: eindruck.net

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf deshalb der vorherigen schriftlichen Genehmigung durch den Herausgeber.

1. Auflage

Dieser Wegweiser ist in folgenden Sprachen erhältlich:
Arabisch, Bulgarisch, Deutsch, Englisch, Farsi/Persisch, Kurdisch (Kurmandsch),
Polnisch, Russisch, Serbisch/Kroatisch/Bosnisch und Türkisch.

Stand: Juni 2020

بازپروری پزشکی صندوق بیمه
بازنشستگی آلمان:

حمایت ویژه کودکان و نوجوانان متلا به بیماری‌های مزمن



پیش گفتار

والدین گرامی،



کودکان و نوجوانان لایق بهره مندی از بالاترین درجه ممکن از حفاظت و بهترین تامین درمانی هستند. صندوق بیمه بازنشستگی آلمان (Deutsche Rentenversicherung) با ارائه خدمات بازپروری پزشکی به کودکان و نوجوانانی که غالب به صورت بلند مدت از بیماری های مزمن رنج می برند، در این مهم سهیم است.

متخصصان بر این عقیده اند که کودکانی که مهاجرت بر زندگی نامه آنها نقش بسته است، به ندرت در برنامه های بازپروری پزشکی شرکت می کنند.

گمان می رود که این موضوع از یک سو به کمود آگاهی ها، خبر نداشتن از این خدمات و نارسایی زبانی والدین مربوط می شود. از سوی دیگر، داشتن نگاهی فرا فرهنگی از طرف موسسات بازپروری پزشکی، برای خدمت رسانی به گروه های مختلف بیماران با زبان ها، دین ها و فرهنگ های گوناگون امری ضروری است.

پژوه «می می – بچه های بازپروری» هر دوی این نکات را مدنظر قرار می دهد. همزمان با ارائه دوره های آموزشی فرا فرهنگی به کادر تخصصی، یک سری خدمات اطلاع رسانی چند زبانه به خانواده های مربوطه عرضه می گردد. راهنمایی که اکنون در دسترس شما قرار گرفته است، آگاهی های مفصلی را در زمینه بازپروری پزشکی کودکان و نوجوانان در اختیار شما می کنارد. دو نسخه از این راهنمای موجود است: یکی برای والدین کودکانی که مبتلا به بیماری های بلند مدت هستند و دیگری برای نوجوانانی که تمایل دارند در این مورد آگاه شوند. این راهنمای در ده زبان تهیه شده است و از این رو می تواند منبع خوبی برای خانواده های مربوطه باشد تا بوسیله آن بتوانند نگاهی جامع و دقیق در مورد اقدامات بازپروری پزشکی بدست آورند.

تشکر خود را از همکاران مرکز قومی-پزشکی و دانشگاه لویک برای تهیه این راهنمای ابراز می دارم. همچنین مایلم از همه کسانی که وظیفه ترجمه این راهنمای را بر عهده داشته اند قدردانی کنم. عرضه اطلاعات چند زبانه بوسیله این بروشور، حمایتی است ارزشمند در راه رسیدن به بهره مندی همه افراد متأثر از بازپروری کودکان و نوجوانان.

کریستین ڈلف، معاون مدیر عام صندوق بیمه بازنشستگی آلمان شعبه برلین - براندنبورگ

پیش گفتار

والدین گرامی،



بیماری‌های مزمن زندگی را به شدت مختل می‌کنند. هنگامی که کودکان و نوجوانان تحت تاثیر بیماری‌های مزمن قرار می‌گیرند، معمولاً از شانس مشارکت آنها در نظام آموزشی کاسته می‌شود و آنها ممکن است همچنین در زندگی روزمره و روابط اجتماعی شان به واسطه ابتلا به بیماری با مشکلاتی مواجه شوند. از این رو خدمات بازپروری پزشکی یک شانس و موقعیت بزرگ برای کودکان و نوجوانان مبتلا به بیماری‌های مزمن محسوب می‌شود.

در درمانگاه‌های بازپروری، بیماران جوان به شکلی کاملاً اختصاصی و جامع تحت درمان قرار می‌گیرند. در این درمانگاه‌ها، کودکان و نوجوانان مبتلا به بیماری‌های مزمن و ناهنجاری‌های روانی، پشتیبانی‌های هدفمندی را در مورد نحوه پرخورد با بیماری شان دریافت می‌کنند. هدف از این امر همواره این است که کیفیت زندگی و سطح مشارکت در تحصیل و آموزش و در زندگی روزمره به شکلی ماندگار بهبود یابد.

متاسفانه کودکانی که در خانواده هایی با پیشینه مهاجرت زندگی می‌کنند به ندرت از امکانات بازپروری پزشکی استفاده می‌کنند. پروژه «می می – بچه های - بازپروری» مرکز قومی-پزشکی و دانشگاه لوبک دست بر روی همین نکته گذاشته، تا از موضع دسترسی کودکان و نوجوانان به بازپروری پزشکی بگاهد. این راهنمای نیز در ضمن این پروژه تهیه گردیده و قرار است که والدین و کودکان را در مورد خدمات بازپروری پزشکی آگاه سازد، نگرانی ها و قید و شرط ها را از میان بردارد و موقعیت هایی را که درمان در یک درمانگاه بازپروری در اختیار افراد قرار می‌دهد، به تصویر بکشد. به علاوه این راهنمای محتوی راهکارهای عملی و کمک هایی در زمینه نحوه تنظیم تقاضانامه می‌باشد. بسیار امیدوارم که این راهنمای موجب شود که تعداد بیشتری از خانواده هایی که پیشینه مهاجرت دارند با خدمات بازپروری پزشکی آشنا شده و از این خدمات استفاده کنند.

من سپاسگزار همه کسانی هستم که در تهیه این راهنمای همکاری کرده اند.

— (۱) —

دکتر اینگرید کوتسلر، رئیس هیئت مدیره صندوق بیمه بازنشستگی آلمان، شعبه شمال

در ابتدا به مهمترین مطالب می‌پردازیم:

اگر فرزند شما بیماری مزمن* دارد، بازپروری پزشکی کودکان و نوجوانان می‌تواند کمک شایانی به بهبود وضعیت سلامتی او بکند. در درمانگاه‌های بازپروری، کودکان و نوجوانان به صورت انفرادی و جامع مورد درمان قرار می‌گیرند. یکی از مواردی که به شکلی ویژه به آن پرداخته می‌شود، آموزش نحوه مواجهه و برخورد با بیماری است. این می‌تواند موجب یک بهبودی چشمگیر در کیفیت زندگی فرزند شما بشود.

در درمانگاه‌های بازپروری، بیماری‌های زیادی مورد درمان قرار می‌گیرند. بخش بزرگی از بیماران به دلیل بیماری‌های روحی-روانی به درمانگاه‌های بازپروری مراجعه می‌کنند. بیماری‌های دیگر که بیشتر مورد درمان قرار می‌گیرند به ترتیب عبارتند از: چاقی، آسم، درماتیت آتوپیک، بیماری‌های مربوط به ستون فقرات و کمر.

در این گونه درمانگاه‌ها تیم‌های چند تخصصی فعالیت می‌کنند. این یعنی در کنار پزشکان و کادر پرستاری، مجموعه‌ای از انواع درمان گران که آموزش‌های تخصصی دیده اند مشغول به کار هستند. این متخصصان قادرند مشترکاً برنامه‌های درمانی انفرادی و متنوعی را به یکایک بیماران عرضه کنند. برنامه‌های متفاوت (مثلًا تمرین عضلانی یا رقص درمانی) می‌توانند به بهبود یافتن وضعیت بیمار کمک کنند. علاوه بر این، نحوه برخورد روزمره با بیماری آموزش داده می‌شود.

* واژگانی که به صورت مورب نوشته شده اند در واژه نامه توضیح داده خواهند شد.

بیماران به مدت تقریباً چهار هفته در درمانگاه اسکان داده شده و از آنها پذیرایی می‌شود.
در درمانگاه، کلاس‌های درس برای کودکانی که موظف به تحصیل در مدرسه هستند بزرگزار می‌گردد. علاوه بر درمان، یک سری گروه‌ها و فعالیت‌های اوقات فراغت نیز عرضه می‌شود. بسته به درمانگاه مربوطه، به عنوان مثال پارک‌های صخره نورده، استخرهای شنا و زمین‌های بسکتبال موجود است. کودکان به این شکل با دیگر کودکان مبتلا آشنا می‌شوند، که این امر معمولاً آنها را بسیار خوشحال می‌کند. کودکان تا سن ۱۲-سالگی، معمولاً توسط یکی از والدین همراهی می‌شوند. در صورت نیاز امکان همراهی شدن برای کودکانی که سنشان بیشتر است نیز وجود دارد. همه هزینه‌ها تقبل می‌شوند.

سازمان‌های متعددی در سیستم اجتماعی و پزشکی آلمان وجود دارد که هزینه‌های بازپروری کودکان و نوجوانان را بر عهده می‌گیرند. مهمترین آنها عبارتند از: صندوق بیمه بازنشتگی آلمان (Deutsche Rentenversicherung, DRV) و صندوق‌های بیمه درمانی قانونی (GK). اطلاعات مربوط به نحوه تنظیم تقاضانامه برای صندوق بیمه بازنشتگی آلمان (DRV) را در این راهنمای توضیح خواهیم داد. موردی که دانستن آن برای شما مهم است: اگر فرزند شما بیماری مزمن دارد و فکر می‌کنید که معالجه در یک درمانگاه بازپروری می‌تواند مناسب باشد، اقدام به تقاضا در بیشتر مواقع مفید است. در صورتی که سازمانی که تقاضای خود را به آن تحویل داده اید، مسئول کار شما نباشد، باز هم موظف است که تقاضای شما را برای سازمان مسئول ارسال کند. بنابراین، احتمال زیادی وجود دارد که با تقاضای شما موافقت شود و فرزند شما این امکان را پیدا کند که با حضور در یک درمانگاه بازپروری وضعیت سلامتی و کیفیت زندگی خود را به شکلی ماندگار بگردید.

فهرست مطالب

مقدمه

این راهنمای دربرگیرنده چه مطالبی است؟ 9

۱ مطالب پایه

بازپروری پزشکی (Reha) کودکان و نوجوانان چیست؟ 10

۲ علائم بیماری

کدام بیماری‌ها را می‌توان در یک درمانگاه بازپروری درمان کرد؟ 12

۳ روند اقامت در بازپروری:

روند یک بازپروری در عمل چگونه است؟ 22

۴ مبانی حقوقی

تحت چه شرایطی، هزینه‌های بازپروری کودکان و نوجوانان تقبل می‌شوند؟ 26

۵ تنظیم تقاضانامه:

نحوه تنظیم تقاضانامه چگونه است؟ 30

پیوست

مشال‌های موردی 36

پرسش و پاسخ‌های رایج 40

مسئولیین مربوطه، نشانی‌ها و ارتباط 43

واژه نامه 50

مقدمه

این راهنمای دربرگیرنده چه مطالبی است؟

این حق کودکان بیمار است که از بهترین معالجات پزشکی ممکن بهره مند گردد. سیستم سلامت آلمان حمایت های بسیار جامعی را عرضه می دارد، ولی در عین حال از ساختار بسیار پیچیده ای برخوردار است. عموم جامعه هنوز هم در مورد برخی از راه های معالجه شناخت کافی ندارد. ما قصد داریم، به وسیله این راهنمای اطلاعات اساسی را در مورد بازپروری پزشکی در اختیار والدین علاقه مند قرار دهیم. بازپروری پزشکی، یک راه بسیار خوب برای کودکان و نوجوانان مبتلا به بیماری های مزمن است که می توانند با استفاده از آن وضعیت سلامتی و کیفیت زندگی خود را در دراز مدت بهبود بخشدند.

در فصل ۱ به توضیح این نکته خواهیم پرداخت که بازپروری پزشکی کودکان و نوجوانان چیست.

در فصل ۲ در این باره گفتگو خواهیم کرد، که چه بیماری هایی می توانند در کلینیک های بازپروری مورد درمان قرار گیرند.

در فصل ۳ به ارائه نکات کاربردی در این مورد خواهیم پرداخت که اقامت و زندگی روزمره در یک درمانگاه بازپروری چگونه است.

در فصل ۴ نگاهی خواهیم داشت، به سازمان هایی که می توان برای تقاضای بازپروری پزشکی کودکان و نوجوانان به آنها مراجعه کرد. در این میان، مرکز ما بر صندوق بیمه بازنشستگی آلمان (Deutsche Rentenversicherung, DRV) خواهد بود.

در فصل ۵ با هم نگاهی به همه جزئیات تقاضانامه بازپروری پزشکی کودکان و نوجوانان خواهیم انداشت و این مطلب را توضیح خواهیم داد که در هنگام تنظیم تقاضانامه برای صندوق بیمه بازنشستگی آلمان (Deutsche Rentenversicherung, DRV) باید به چه نکاتی توجه کرد.

در پیوست این راهنمای چند مثال، لیستی از پرسش و پاسخ های رایج، افراد مسئول، مراکز مراجعه و نشانی ها و نیز یک واژه نامه که دربرگیرنده واژگان مهم، در زمینه بازپروری کودکان و نوجوانان است را خواهید یافت.

ما امیدواریم که این راهنمای کودکان مبتلا به بیماری های مزمن که به بازپروری تمایل دارند کمک کنند و به آنها انگیزه دهد که از خدمات بازپروری پزشکی برای فرزندانشان استفاده کنند.

برای دسترسی هرچه بیشتر عموم مردم، این راهنمای علاوه بر نسخه آلمانی به نه زبان دیگر نیز عرضه می گردد.

۱ مطالب پایه

بازپروری پزشکی کودکان و نوجوانان چیست؟

واژه کور (Kur) یا دوره درمانی که ممکن است آن را قبل از شنیده باشید، یک واژه نسبتاً قدیمی به معنی بازپروری پزشکی است.

از جمله بیماری‌هایی که در بازپروری تحت درمان قرار می‌گیرند، عبارتند از: بیماری‌های روحی، به ویژه اختلالات کم توجهی-بیش فعالی (ADHS)، افسردگی، واکنش به فشارهای سنگین روحی و اختلالات تطبیقی، اختلالات رشد زبان، آسم، چاقی (اضافه وزن شدید)، بیماری‌های پوستی، نقص ستون فقرات و کمر و سرطان. البته بازپروری پزشکی می‌تواند در صورت ابتلا به بیماری‌های مزمن دیگر هم یک راه مناسب برای بهبود وضعیت سلامتی و داشتن زندگی رضایت‌بخش با وجود بیماری باشد.

به بیماری‌هایی که بسیار طول می‌کشند و به طور کامل قابل درمان نیستند، بیماری‌های مزمن گفته می‌شود. این بیماری‌ها می‌توانند کودکان و نوجوانان را بسیار مجانبد سازند. این امر می‌تواند علاوه بر زندگی شخصی، مدرسه و کارآموزی و نیز کار و تحصیل را تحت تاثیر قرار دهد.

بازپروری‌های پزشکی می‌توانند در چنین موقعی بسیار مفید باشند. هدف از بازپروری، بهبودی وضعیت سلامت جسمی و روحی بیماران است، تا آنان بتوانند با وجود بیماری به بهترین نحو ممکن زندگی کنند. روند معالجه در بازپروری کودکان و نوجوانان در مقایسه با مثلاً بیمارستان، ابعاد بسیار گسترده‌تری دارد. زیرا بیماران علاوه بر معالجه می‌آموزند که بیماری خود را بهتر درک کنند و همچنین به انجام تمریناتی برای بهتر کنار آمدن با بیماری خود در شرایط روزمره می‌پردازند.



صندوق بیمه بازنشستگی آلمان (Deutsche Rentenversicherung, DVR) هزینه های بازپروری کودکان و نوجوانان را تقبل می کند، زیرا رسیدگی زودهنگام به بیماری ها می تواند از تشذیبد روند بیماری در آینده جلوگیری کند. البته سازمان های دولتی دیگری هم وجود دارند که هزینه های بازپروری پزشکی را می پردازنند. این کونه سازمان ها، «تامین کننده هزینه ها» نامیده می شوند. در کنار صندوق بیمه بازنشستگی آلمان (DRV, Deutsche Rentenversicherung) صندوق های بیمه درمانی قانونی از جمله مهمترین تامین کنندگان هزینه های بازپروری هستند. در فصل ۵، تامین کنندگان مختلف هزینه ها را معرفی کرده و مواردی را که این سازمان ها تامین مخارج بازپروری کودکان و نوجوانان را بر عهده می گیرند توضیح خواهیم داد.

در آلمان درمانگاه های بازپروری بستری متعددی وجود دارند که به صورت اختصاصی پذیرای کودکان و نوجوانان هستند. آنها متناسب با سنشان در یک درمانگاه اسکان داده می شوند و در بیشتر مواقع به مدت چهار هفته در آنجا می مانند. مهمترین درس های مدرسه هم همانجا آموخته شده می شوند. کودکان زیر ۱۲ سال یا کوکانی که نیازهای ویژه دارند توسط یک سرپرست (عموماً یکی از والدین) همراهی می شوند. این فرد همراه هم در همان درمانگاه اسکان داده شده و به او رسیدگی می شود ولی تحت درمان پزشکی قرار نمی گیرد. خواهان و برادران بیمار که سنشان زیر ۱۲ سال است نیز می توانند بیمار را همراهی کنند. این نوع از بازپروری را بازپروری بستری می نامند. بازپروری بستری عموماً در جایی غیر از محل زندگی بیمار انجام می شود.

به علاوه، به تازگی در برخی از مناطق، امکان استفاده از بازپروری سرپایی وجود دارد. این یعنی، درمانگاه در نزدیکی محل زندگی بیمار است. کودکان و نوجوانان روزانه برای چند ساعت به آنجا می روند ولی شب را در خانه خود سپری می کنند. علاوه بر این، آنها می توانند روند عادی مدرسه، کارآموزی، کار یا تحصیل در دانشگاه را ادامه دهند. هنوز درمانگاه های بازپروری سرپایی زیادی برای کودکان و نوجوانان وجود ندارد، ولی در آینده تعداد این درمانگاه ها رفتہ رفتہ بیشتر خواهد شد.

۲ علائم بیماری کدام بیماری‌ها را می‌توان در یک درمانگاه بازپروری درمان کرد؟

بیش فعالی (ADHS)

اختلالات کم توجهی-بیش فعالی (ADHS)، یکی از رایج‌ترین اختلالات روانی در سنین کودکی و نوجوانی می‌باشد. کودکان و نوجوانان مبتلا به ADHS معمولاً از تمرکز و توجه بسیار پایینی برخوردارند و به سختی قادرند رفتار خود را کنترل کنند. هم‌زمان، این افراد میل شدیدی به تحرک داشته و بسیار فعل می‌نمایند که از این‌رو این بیماری گاهی سندرم «فیلیپ و روحه و ورجه» نیز نامیده می‌شود. این کودکان اغلب در مدرسه تمرکز ندارند که این موضوع موجب بروز مشکلاتی در درس خواندن و یادگیری آنان می‌شود. جنگ و دعوا با کودکان دیگر و مشکلاتی در به‌خواب رفتن نیز در برخی از مواقع رخ می‌دهد. این‌که این رفتارهای بیش فعالانه کودکان به حساب بد تربیت کردن والدین نوشته شود، هر از گاهی پیش می‌آید. البته بیماری ADHS هیچ ربطی به نحوه تربیت ندارد. بیماری ADHS در آلمان در نزدیک به ۴/۴ درصد از کودکان و نوجوانان در سنین بین ۳ و ۱۷ ساله قابل تشخیص است. البته تعداد پسوانی که ADHS در مورد آنان تشخیص داده می‌شود بیش از دو برابر تعداد دختران است. بنابرین، نه تنها ADHS بیماری نادری نیست، بلکه کودکان و نوجوانان زیادی در آلمان از آن رنج می‌برند.

بر اساس اطلاعات بدست آمده از والدین، در آلمان تقریباً از هر شش فرد زیر سن قانونی، یکی (۱۶/۲٪) مبتلا به بیماری‌های مزمن است. این یعنی بیش از دو میلیون کودک و نوجوان. بیماری‌های مزمن، بیماری‌های بلند مدتی هستند که اغلب به‌واسطه آنها بیمار نیازمند مراقبت‌های پزشکی در تمام طول عمر خود است. بیماری‌های مزمن معمولاً توسط پزشکان متخصص در نزدیکی محل زندگی بیمار مورد مداوا قرار می‌گیرند. چنانچه این مداواها کافی نباشد، می‌توان از بازپروری کودکان و نوجوانان بهره برد. در ادامه به توضیح خلاصه‌ای از بیماری‌هایی که در بازپروری پزشکی تحت مداوا قرار می‌گیرند خواهیم پرداخت.

چنانچه در مورد اینکه آیا فرزند شما می‌تواند به‌دلیل بیماری‌اش از بازپروری پزشکی سود ببرد شک و شبهه‌ای دارید، بهتر است به پزشک خانگی یا پزشک کودکان مراجعه کنید.

بیماری‌های روانی

بیماری‌های روانی، باعث می‌شوند کودکان و نوجوانان و خانواده‌های آنان فشار زیادی را تحمل کنند. اغلب این‌گونه بیماری‌ها به خودی خود از بین نمی‌روند و حتی پس از بزرگسال شدن کودکان هم هنوز پابرجا می‌مانند. در درمانگاه‌های بازپروری، بسیاری از بیماری‌های روانی مختلف، از اختلالات کم توجهی-بیش فعالی و بیماری‌های مریبوط به احتیاد گرفته تا اختلالات استرسی پس از ضربه روحی، مورد مداوا قرار می‌گیرند.

بیماری روانی: اختلالات کم توجهی-

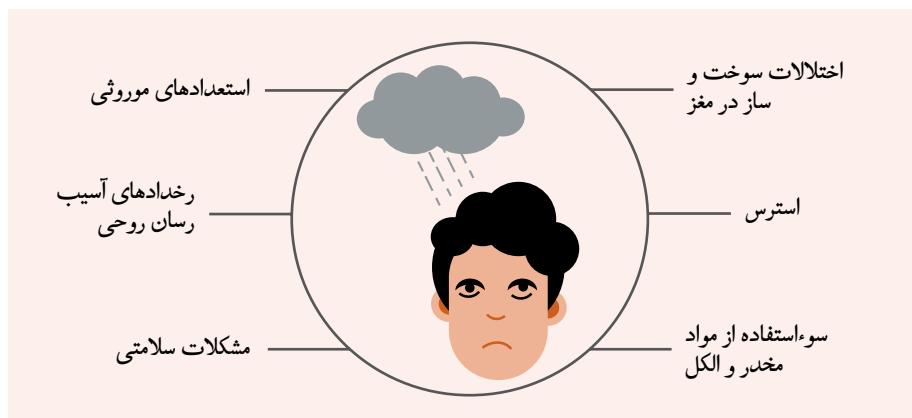
خیلی وقت‌ها، زمانی که به نظر افراد دیگر دلیلی برای غمگینی بودن وجود ندارد، اندوهگین هستند. اغلب افراد دیگر دلیل غم و اندوه شخص را درک نمی‌کنند. در مقایسه با نوجوانان و بزرگسالان، علاوه جسمانی همچون بی اشتهاي، اختلالات خواب و یا دل دردهای مکرر بيشتر در خردسالانی که مبتلا به افسردگی هستند مشاهده می‌شود. تشخيص افسردگی معمولاً زمانی رخ می‌دهد، که علاوه بیماری به مدت بیش از ۱۴ روز در فرد وجود داشته باشد. این باور وجود دارد که فاکتورهای گوناگونی چون استعدادهای موروثی یا رخدادهای بسیار بد زمینه ایجاد افسردگی را مهیا می‌کنند. البته این، به این معنا نیست که رخدادهای وحشتناک تاثیری یکسان بر افراد متفاوت دارند. برای برخی از انسان‌ها کنار آمدن با تجربیات وحشتناک آسان تراز دیگران است. بنابرین، یک رخداد وحشتناک می‌تواند موجب افسردگی شود، ولی حتماً هم نباید اینطور باشد.

ADHS در یک درمانگاه بازپروری معمولاً با استفاده از روش‌های زیر مورد مداوا قرار می‌گیرد:

- ◀ خانواده- و رفتاردرمانی
- ◀ آموزش‌های مختص بیماری به بیماران و نزدیکان آنان
- ◀ گفتگو و مشاوره با نزدیکان بیمار
- ◀ مداخله روان‌شناختی و هنردرمانی
- ◀ تمرینات ویژه تقویت خویش ادرآکی و توانمندی در رفتار
- ◀ تمرینات استرس‌زدایی (ریلکسیشن)
- ◀ فعالیت اجتماعی، ادغام مدرسه‌ای و اجتماعی

بیماری روانی: افسردگی

تنها بزرگسالان نیستند که ممکن است از افسردگی رنج ببرند و این بیماری خیلی وقت‌ها در کودکان و نوجوانان نیز مشاهده می‌شود. از جمله نشانه‌های افسردگی، غمگینی مداوم، بی‌انگیزگی و افکار منفی می‌باشد. کودکانی که افسرده هستند،



سر بازبزند. بعضی از کودکان، کارهایی را که قبل از آموخته بوده اند فراموش کرده و یا مثلاً خود را خیس می کنند. مشکلات خواب، فوران خشم، بروز مشکلاتی در تمرکز و حشمت زدگی غیر معمول می توانند علائم دیگر را تشکیل دهند. تنابوب و کثرة PTBS به تنابوب و کثرة رویدادهای آسیب رسان بستگی دارد، به گونه ای که بروز PTBS در مناطق بحران زده مثل مناطق جنگ زده یا مناطقی که بلایای طبیعی در آنها اتفاق افتاده، محتمل است. ابتلای کودکان پناه جو به PTBS بدليل تجربیات آسیب زا که در راه کریز کسب کرده اند به شکل بارزی بیشتر رخ می دهد. در آلمان تقریباً از هر پنج نوجوان در رده سنی دوازده تا ۱۷ سال، یک نوجوان تا به حال دستکم یک رویداد وحشتناک را تجربه کرده است. این در حالی است که علائم PTBS تنها در عده کمی از این نوجوانان (۱/۶٪) مشاهده می شوند. دختران خیلی بیشتر به PTBS مبتلا می شوند، زیرا آنها در مقایسه با پسران به دفعات بیشتری قربانی رخدادهای آسیب رسان شدید مانند خشوت های جنسی مکرر می شوند. اغلب در نوجوانانی که مبتلا به PTBS هستند، بیماری های دیگری نظیر افسردگی یا مصرف بی رویه مواد مخدر نیز مشاهده می شود.

افسردگی، نشانه ضعف نیست و ممکن است هر کسی را مبتلا کند. در سال ۲۰۱۷، بیماری افسردگی تنها در آلمان در مجموع در مورد بیش از ۱۰۰۰۰۰ کودک و نوجوان در رده سنی تا حداقل ۱۷ سال تشخیص داده شده است.

بیماران مبتلا به افسردگی معمولاً با استفاده از روش های زیر در درمانگاه های بازپروری مورد مداوا قرار می گیرند.

« روان درمانی »

« هنر درمانی »

« آموزش های مختص بیماری به بیماران و نزدیکان آنان »

« گفتگو و مشاوره با نزدیکان بیمار »

« تمرینات ویژه تقویت خویش ادرآکی و توانمندی در رفتار »

« حرکت درمانی / بازی های همراه با تحرک »

بیماری روانی: اختلال استرسی پس از ضریبه روحی

اختلالات استرسی پس از ضریبه روحی (PTBS)، در کودکان و نوجوانان نیز مانند بزرگسالان بروز می کند. PTBS یک واکنش روانی نسبت به یک رخداد استرس زا است و علائم روانی و روان تنی به همراه دارد. چنین رخدادی می تواند به عنوان مثال یک تصادف، یک جنایت خشونت آمیز یا یک بلای طبیعی باشد. البته هر رویداد وحشتناکی لزوماً باعث PTBS نمی شود. یاد رخداد مربوطه معمولاً هر از گاهی ناخواسته در ذهن انسان های مبتلا به PTBS مرور می شود که به این پدیده «فلش بک» گفته می شود. برخی از کودکان در موقعیتی به بازسازی این رخدادها می پردازند. البته این امکان هم وجود دارد که کودک رویداد مربوطه را به سختی به یاد آورد و از گفتگو در این مورد

اختلالات رشد زبان، می‌توانند موجب مشکلات گسترشده اجتماعی و روانی شده و شانس کودکان مبتلا برای تحصیل و نیز کیفیت زندگی آنان را به صورت دائمی محدود کنند. به همین دلیل هم بسیار مهم است که در صورت مشاهده نشانه‌ای از وجود مشکلات در رشد زبان کودک به موقع برای دریافت کمک اقدام شود تا با برخورداری از حمایت‌های درمانی هدفمند موجبات رشد در خور سن کودک فراهم گردد.

در مورد کثرت و شیوع اختلالات رشد زبان در کودکان، اعداد و ارقام بسیار کمی موجود است. کثرت اختلال رشد زبان در کودکان مهد کودکی منطقه انگلساکسون تقریباً ۶ تا ۸٪ تخمین زده می‌شود. در این میان تعداد پسران مبتلا بیش از دختران می‌باشد.

اختلالات رشد زبان، معمولاً با استفاده از روش‌های زیر در درمانگاه‌های بازپروری مورد مداوا قرار می‌گیرند.

- » معالجات گفتار درمانی (لوگوپدی)
- » فیزیک درمانی (فیزیوتراپی) و کاردترمانی (ارگوتراپی)
- » موسیقی درمانی
- » آموزش‌های مختص بیماری به بیماران و نزدیکان آنان
- » تمرینات ویژه تقویت خویش ادراکی و توانمندی در رفتار
- » فعالیت اجتماعی، ادغام مدرسه‌ای و اجتماعی

بیماران مبتلا به PTBS معمولاً با استفاده از روش‌های زیر در درمانگاه‌های بازپروری مورد مداوا قرار می‌گیرند.

- » روان درمانی
- » هنر درمانی
- » آموزش‌های مختص بیماری به بیماران و نزدیکان آنان
- » گفتگو و مشاوره با نزدیکان بیمار
- » تمرینات ویژه تقویت خویش ادراکی و توانمندی در رفتار
- » حرکت درمانی / بازی‌های همراه با تحرک
- » فعالیت اجتماعی، ادغام مدرسه‌ای و اجتماعی

اختلالات رشد زبان

توانایی استفاده از زبان برای برقراری ارتباط، انسان را از موجودات دیگر متمایز می‌کند. زبان برای بیشتر انسان‌ها وسیله‌ای برای راه یابی به جامعه می‌باشد. زبان، آموختن علوم و تبادل اطلاعات، احساسات و تفکرات را میسر می‌سازد.

چنانچه کودکی در مقایسه با کودکان هم سن و سال خود ضعف‌های بارزی در گویش، استفاده از قوانین دستور زبان، گستره گنجینه واژگان و یا در سطوح کاربردی (مثلاً فهم و درک زبان بر حسب موقیت) داشته باشد، ممکن است مبتلا به اختلال رشد زبان باشد.

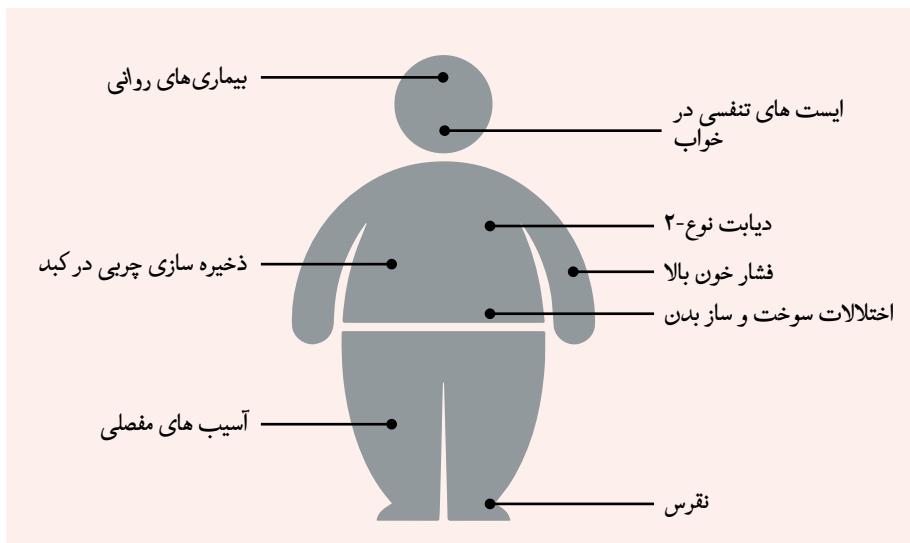
مشکلات زبانی می‌توانند دلایل گوناگونی داشته باشند. به عنوان مثال ممکن است در نتیجه آسیب به شناوری یا در جریان یک بیماری موروثی مانند سندرم داون بروز کنند. همچنین شرایط نامطلوب محیطی، مثل نبودن الگوهای زبانی می‌توانند بر رشد زبان تاثیر بگذارند.

چاقی و پرخوری

ها بعد ها در جریان زندگی فرد بروز می کنند، خطر ابتلا به این بیماری ها به آسانی دست کم گرفته می شود. به همین دلیل، جستجوی زودهنگام پشتیبانی مهم است.

در آلمان تقریباً ۱۵٪ از پسران و دختران ۳ تا ۱۷ ساله اضافه وزن دارند، تقریباً ۵٪ از مجموع کودکان و نوجوانان این رده سنی دارای اضافه وزن شدید هستند.

انباشته و ذخیره شدن بیش از حد بافت چربی در بدن را چاقی می نامند. بوجود آمدن پدیده چاقی را نمی توان تنها به یک دلیل خاص مربوط دانست. به عنوان مثال استعداد مروژی و یا همچنین یک روش زندگی کم تحرک، مصرف زیاد داروها و استفاده زیاد از مواد غذایی پرچرب و پرشاریین از جمله دلایل مختلف بروز چاقی هستند. بسیاری از کودکان و نوجوانانی که اضافه وزن دارند از درد کمر و مفاصل رنج می برند، که این خود باعث کاهش تمایل آنان به تحرک می شود. کودکان مبتلا به چاقی، هر از کاهی طرد شدن و تحریر شدن از سوی هم شاگردی هایشان را نیز تجربه می کنند. علاوه بر این مشکلات، احتمال اینکه این کودکان و نوجوانان بعدها به بیماری هایی چون بیماری قند (دیابت) و یا فشار خون بالا (هایپرتونی) مبتلا شوند نیز افزایش می یابد (تصویر ۲). از آنجا که برخی از این بیماری



چاقی، معمولاً با استفاده از روش‌های زیر در درمانگاه‌های بازپروری مورد مداوا قرار می‌گیرد.

با استفاده از پشتیبانی‌های مناسب پزشکی می‌توان آسم را به خوبی کنترل کرد، به گونه‌ای که کیفیت زندگی کودکان ببهود یابد. برای دستیابی به این مهم، باید بیماری هرچه زودتر شناسایی شده و مورد درمان قرار گیرد. در آلمان، بیماری آسم در مورد تقریباً ۴٪ از کودکان و نوجوانان ۳ تا ۱۷ ساله تشخیص داده می‌شود. پس از با ۴٪/۲ کمی بیشتر از دختران با ۳٪/۱ مبتلا می‌شوند. بر این اساس، بیماری آسم یکی از رایج‌ترین بیماری‌های مربوط به کودکان و نوجوانان محسوب می‌شود.

آسم، معمولاً با استفاده از روش‌های زیر در درمانگاه‌های بازپروری مورد مداوا قرار می‌گیرد.

- ◀ **ژیمناستیک تنفسی**
- ◀ **راهنمایی‌ها و دستوراتی** در مورد استفاده از بخارور / پیک-فلو
- ◀ **حرکت درمانی**
- ◀ **آموزش‌های مختص بیماری** به بیماران و نزدیکان آنان
- ◀ **مداخله روان شناختی و هنر درمانی**

آسم

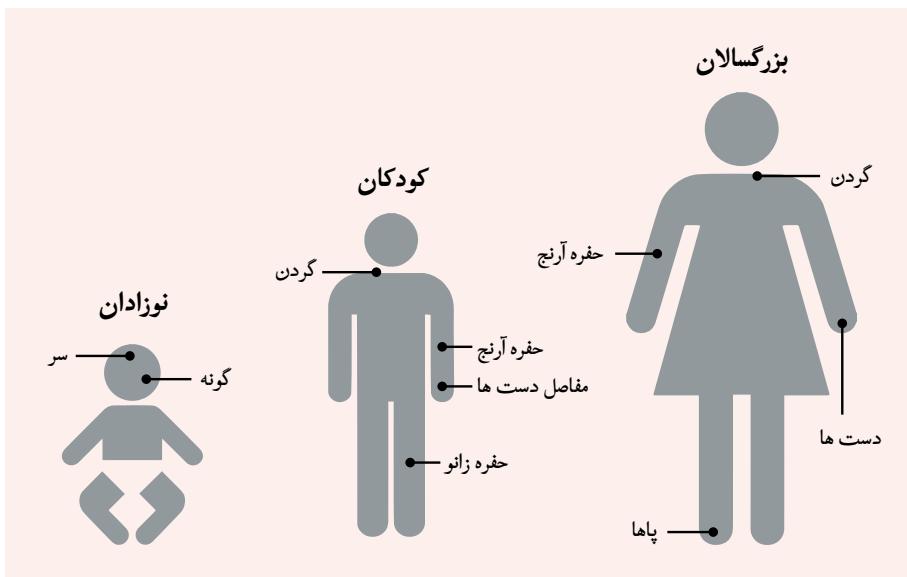
التهاب مزمن مجرای تنفسی را آسم می‌نامند. کودکان و نوجوانان مبتلا به آسم از نفس تنگی، سرفه و حساسیت پیش از حد نایزه رنج می‌برند. صدای خس خس یا به عبارتی صدای سوت و غرش در هنکام نفس کشیدن نیز در افراد مبتلا به آسم مشاهده می‌شود. علاوه بر این بسیاری از کودکان و نوجوانان احساسی شبیه به تنگی و بسته بودن سینه را تجربه می‌کنند. شدت علائم بیماری متغیر است، به نحوی که در برخی از مواقع شدیدتر و بعضی وقت‌ها خفیف تر هستند. آسم می‌تواند کیفیت زندگی افراد مبتلا را به شدت تحت تاثیر قرار دهد. علاوه بر این، از آنجا که کودکان و نوجوانان مبتلا به آسم نمی‌توانند مانند کودکان دیگر در فعالیت‌های بدنی شرکت کنند،

درماتیت آتوپیک

بهداشتی و یا مواد حساسیت زا (آلرژن ها) و البته فشارهای روانی و استرس می توانند از جمله عوامل بروز بیماری یا به عبارتی محرك این بیماری باشند. افراد مبتلا به درماتیت آتوپیک معمولاً پوستی خشک در برخی از بخش ها همراه با سرخی و التهاب دارند، که به آنها اکْرَما گفته می شود. شخص در این نقاط از پوست خود به شدت احساس خارش می کند. علاوه بر این، امکان ایجاد گره ها یا چرک دانه ها نیز در این نقاط وجود دارد. درماتیت بر حسب سن فرد در بخش های مختلف اتفاق می آید. سرخی های همراه با خارش در نوزادان بیشتر در ناحیه گونه و سر قابل رویت هستند. این بیماری در کودکان معمولاً در نقاطی مثل حفره آرنج، حفره زانو و مفصل دست ها بروز می کند (تصویر ۳). در بیشتر موارد، احساس خارش، در طول عصر و شب نسبت به روز بیشتر است که این امر به بد خوابی می انجامد. از این رو ممکن است که افراد مبتلا در طول روز خسته باشند و تمرکزشان کاهش یابد.

پوست، بزرگترين عضو بدن انسان است. اين عضو با استفاده از حس های فراوانی که می تواند آنها را درک کند، به ما در برقراری ارتباط با محیط کمک می کند. علاوه بر این تنظیم دما و اداره میزان آب بدن نیز بر عهده این عضو است. همزمان، به دلیل موقعیت پوست در بیرونی ترین قسمت بدن، این عضو اولین مانع در برابر مواد خارجی بوده و همواره در تماس با اثرات محیطی است که می توانند به آن آسیب برسانند.

در درمانگاه های بازپروری کودکان و نوجوانان، تعداد زیادی از بیماری های پوستی مانند: درماتیت آتوپیک، پسوریازیس (صفک)، آکنه (رُخ جوش) و یا کهیز مورد مداوا قرار می گیرند. دلایل به وجود آمدن درماتیت آتوپیک تا به امروز به طور کامل شناسایی نشده اند. مواردی چون سوموم پیرامونی مثل دود تنبکو، مواد آرایشی و



بیماری‌های ستون فقرات و کمر

وجود نقص عضو در ستون فقرات و کمر، یکی از رایج ترین دلایل استفاده بزرگسالان از بازپروری پزشکی می‌باشد. البته استفاده از بازپروری پزشکی بهدلیل وجود ناراحتی‌های ستون فقرات و کمر می‌تواند در کودکی و نوجوانی هم مفید باشد. از کاوشی گرفته تا کوژپشتی، بسیاری از بیماری‌های ستون فقرات و کمر هستند که در درمانگاه‌های بازپروری کودکان و نوجوانان مورد مداوا قرار می‌کیرند. این نقص عضوها می‌توانند از بدو تولید در فرد وجود داشته باشند، ولی در بیشتر مواقع در کندر زمان ایجاد می‌شوند. کودکان و نوجوانان مبتلا از کمر درد، سر درد و درد در ناحیه گردن رنج می‌برند. زانو درد و درد مفصل پاها نیز می‌توانند از پیامدهای این بیماری ها باشند. وجود نقص عضو در ستون فقرات و کمر در دوران کودکی و نوجوانی می‌تواند موجب این شود که افراد مبتلا در بزرگسالی به شکل دائمی با محدودیت هایی در قابلیت تحرك و فعالیت خود مواجه شوند. این مسئله با این موضوع که نقص عضو باعث افزایش خطر ابتلاء به بیماری‌های ثانوی مانند دیسک کمر می‌شود نیز ارتباط دارد. از این رو مهم است که والدین همراه با پزشکان معالج به موقع با این خطر رویرو شوند. در آلمان تقریباً $4/6\%$ از دختران $3\text{ تا }10$ ساله از کمر درد رنج می‌برند، پسران هم $4/5\%$ وضعیتی مشابه دختران دارند. و این است که با افزایش سن، کثرت بروز کمر درد نیز فرونی می‌یابد، زیرا عضلات، مفاصل و استخوانها بیش از پیش تحت فشار قرار می‌کیرند. به همین علت، گزارش‌ها حاکی از آن است که $28/3\%$ از دختران و $19/9\%$ از پسران $11\text{ تا }17$ ساله از کمر درد رنج می‌برند.

درماتیت آتوپیک بیشتر اوقات پیش از دومین سال تولد بروز می‌کند. در مجموع تقریباً $12/8\%$ از کودکان و نوجوانان در آلمان مبتلا به بیماری درماتیت آتوپیک هستند. دختران کمی بیشتر از پسران به این بیماری مبتلا می‌شوند.

درماتیت آتوپیک، معمولاً با استفاده از روش‌های زیر در درمانگاه‌های بازپروری مورد مداوا قرار می‌گیرد.

- ◀ راهنمایی‌ها و دستوراتی در مورد مراقبت از پوست / بدن
- ◀ روش‌های استرس زدایی
- ◀ تمرینات ویژه تقویت خویش ادرآکی و توانمندی در رفتار
- ◀ آموزش‌های مختص بیماری به بیماران و نزدیکان آنان
- ◀ مشاوره و گفتگو با نزدیکان بیمار

سرطان

سرطان عبارت است از رشد و توسعه بدخیم سلول های بدن، سلول های سرطانی به شکلی نامنظم و بی رویه رشد می کنند، هیچ گونه کارکردی که مختص عضو مربوطه باشد ندارند و بافت های پیرامون خود را تابود می کنند. کودکان و نوجوانان مبتلا به بیماری های سرطانی متتحمل فشارهای بدنی و روحی بسیار سنگینی می شوند، ابتلای یک کودک به بیماری سرطان، برای والدین، خواهران و برادران و دیگر بستگان بیمار نیز به مشابه یک چالش بسیار بزرگ می باشد که نیازمند توان بسیار زیادی است. از این رو، کم پیش نمی آید که بستگان بیمار، به واسطه بیماری تحت فشار قرار گرفته و به پشتیبانی نیاز پیدا می کنند. در سال های گذشته، سالانه به طور میانگین، ۱۷۷۴ مورد بیماری سرطان در کودکان زیر ۱۵ سال و ۳۶۵ مورد در کودکان و نوجوانان ۱۵ تا ۱۸ ساله گزارش شده است. یکی از رایج ترین انواع سرطان در کودکان و نوجوانان سرطان خون است. سرطان خون، در مغز استخوان ایجاد می شود. در این ناحیه از بدن، گلبول های سفید نارس خون شروع به تکثیر بی رویه می کنند. ابتلا به سرطان خون در پسران کمی بیشتر از دختران رخ می دهد. امروزه کودکان و نوجوانان شанс خوبی برای درمان شدن دارند.

به طور کلی ۸۲٪ از کودکان زیر ۱۵ سال مبتلا به بیماری های سرطانی، دست کم ۱۵ سال زنده می مانند. در مورد سرطان خون، شانس زنده ماندن یا امید به زندگی برای مدت ۱۵ سال، در این گروه سنی بالغ بر ۹۰٪ است.

بیماری ها و عارضه های ستون فقرات و کمر معمولا با استفاده از روش های زیر در درمانگاه های بازپروری مورد مداوا قرار می گیرد.

▶ حركت درمانی

▶ فيزيك درمانی يا فيزيوتراپي (مثل درمان نوروفيزيولوژيك بر اساس روش بوبات، استخراج حركت، درمان با صخره نوردي، تنفس درمانی)

▶ کار درمانی (ارگوتراپي)

▶ آموزش های مختص بیماری به بیماران و نزدیکان آنان

▶ روش های استرس زدایي

▶ آموزش استفاده از ابزار کمک درمانی

▶ تمرین پیاده روی

▶ شنا

تضمین کیفیت را به کار می‌گیرد. به عنوان نمونه، سازوکاری تحت عنوان استانداردهای بازپروری تضمین کننده این امر است که روش‌های درمانی بر اساس نتایج پژوهش‌های علمی اجرا شوند. مصاحبه‌های مداوم با بیماران باعث می‌شوند تا دیدگاه‌های مبتلایان در روند پیوسته پیشرفت و توسعه تصاعدي بازپروری پزشکی در نظر گرفته شوند. از این‌رو، بازپروری پزشکی می‌تواند نقش به سزاپی در بهبودی کیفیت زندگی و سلامت کودکان و نوجوانان ایفا کند. بنابرین، بازپروری پزشکی از دیدگاه علمی یکی از ابزار مهم تامین سلامت کودکان و نوجوانان می‌باشد.

بازپروری پزشکی می‌تواند به کودکان و نوجوانان کمک کند، تا پس از تعامل یک دوره زمانی پراسترس، دویاره نیرویی تازه گرفته و بدین شکل عواقب بیماری را تسکین دهد.

بیماران سلطانی معمولاً با استفاده از روش‌های زیر در درمانگاه‌های بازپروری مورد مداوا قرار می‌گیرند.

◀ آموزش‌های مختص بیماری به بیماران و نزدیکان آنان

◀ مشاوره و کفتگو با نزدیکان بیمار

◀ مداخله روان شناختی و هنر درمانی

◀ تمرینات و بیژه تقویت خویش ادرآکی و توانمندی در رفتار

◀ فعالیت اجتماعی، ادغام مدرسه‌ای و اجتماعی

اثربخشی بازپروری پزشکی

نگاهی به وضعیت کنونی پژوهش‌های علمی نشان دهنده این است که بسیاری از خدمات درمانی پزشکی که در بازپروری عرضه می‌گردند، می‌توانند وضعیت سلامت و کیفیت زندگی کودکان و نوجوانان مبتلا به بیماری‌های مزمن را بهبود دهند. تحقیقات، تاثیر مثبت روش‌های مانند آموزش‌های ارائه شده به والدین و بیماران در مورد ADHS، آسم، درماتیت آنپیک و چاقی و همچنین موفقیت آمیز بودن فعالیت‌های حرکت درمانی برای رسیدگی به آسم، ناراحتی‌های کمر و چاقی را تایید می‌کنند. همچنین در راستای عرضه بهترین معالجه‌ها به کودکان و نوجوانان در درمانگاه‌های بازپروری، صندوق بازنشتگی آلمان (Deutsche Rentenversicherung) ابزارهای گوناگون



۳ روند اقامت در بازپروری

روند یک بازپروری در عمل چگونه است؟

بازپروری تضمین کننده این هستند، که هر کودک دقیقاً همان پشتیبانی را دریافت کند که به آن نیاز دارد.

طول دوره بازپروری

هر بازپروری کودکان و نوجوانان دست کم چهار هفته طول می کشد که در صورت نیاز امکان تمدید این دوره وجود دارد. مدت زمان دقیق این دوره به بیماری فرزندتان و وضعیت شخصی شما بستگی دارد. طول این دوره در همانگی کامل بین شما و درمانگاه بازپروری تعیین می گردد.

لیست بستن چمدان

توصیه می کنیم، پیش از آغاز سفر از مرکز بازپروری بپرسید که فرزندتان چه چیزهایی را لازم است به همراه خود ببرد معمولاً بیماران کارت یمه درمانی (در صورت وجود، همچنین مدارک دیگر مثل کارت شناسایی)، مدارک پزشکی (مثلًا گزارش های پزشکی، عکس های رادیولوژی، مدارک تصادف مربوطه)، داروهای مصرفي، وسائل کمکي شخصی (مثلًا عینک، سمعک و غیره)، لباس ورزش و شنا، لوازم بهداشتی، لباس های فصلی و بارانی، کفش و لوازم شخصی را نیاز خواهند داشت. در کل می توانیم چمدان را مانند موقعي که می خواهیم به سفر برویم بیندیم. برای اینکه بتوانید مقدار لباس مورد نیاز را به درستی تخمین بزنید، می توانید بپرسید که آیا امکان شستشوی لباس در مرکز مربوطه وجود دارد یا خیر.

در آلمان، تعداد زیادی مراکز بازپروری کودکان و نوجوانان وجود دارد که در آنها بسیاری از بیماری های گوناگون مداوا می شوند. بیشتر این درمانگاه ها در نواحی شمالی آلمان در سواحل دریای شمال و دریای بالتیک و همچنین در بخش هایی از جنوب آلمان، در منطقه آلپ و کوهپایه های آلپ آلمان جنوبی واقع شده اند.

در بیشتر موارد، کودکان و نوجوانان تقریباً برای یک ماه در درمانگاه می مانند. آنها در آنجا تحت یک برنامه درمانی گستردۀ قرار می گیرند که در طی آن نه تنها بر روی مداواه بیماری مزمن تمرکز می شود، بلکه وضعیت کلی زندگی کودکان و نزدیکانشان نیز مدنظر قرار می گیرد. از این رو، برای تضمین یک رسیدگی ایده آل، تیم هایی که در آنها پزشکان، پرستاران، مددکاران و بسیاری از گروه های شغلی دیگر با یکدیگر همکاری

می کنند، به مراقبت و رسیدگی از کودکان و نوجوانان می پردازند. به عنوان نمونه، درمان یک نوجوان مبتلا به چاقی می تواند علاوه بر ورزش و برنامه های حرکتی، مواردی چون اقدامات روان درمانی، کلاس های آشپزی، دوره های آموزشی اختصاصی برای اعضای خانواده و جلسات گفتگو در مورد آینده تحصیلی و شغلی را شامل شود.

درمان ها و تمرینات به صورت انفرادی و گروهی برگزار می شوند. اعضای گروه ها به شکلی انتخاب می شوند که کودکان و نوجوانان با هم سر و سالان خود ارتباط داشته باشند و بتوانند در طول دوره بازپروری تجربه هایشان را با یکدیگر به اشتراک بگذارند. در این درمانگاه ها، کلاس های درس نیز به صورت منظم تشکیل می شوند تا از عقب افتادن کودکان و نوجوانان از مدرسه جلوگیری شود. این خدمات درمانی گستردۀ در

سفر به درمانگاه

پس از رسیدن به درمانگاه بازپروری، پزشک معالج گفتگوی مفصلی با فرزندتان انجام می دهد تا از وضعیت دقیق بیماری او آگاه شود. اگر نیاز داشته باشید، صندوق بیمه بازنشستگی آلمان (Deutsche Rentenversicherung, DRV) هزینه استفاده از یک مترجم برای جلسه پذیرش را تقبل می کند. البته این مطلب منحصر به همین یک جلسه گفتگو است و در ادامه روند بازپروری مترجمی در اختیار شما قرار نمی گیرد. در جریان این جلسه پذیرش، فرزند شما از لحاظ جسمانی نیز معاینه می شود. اینکه این معاینه شامل چه جزئیاتی است را می توانید قبل از پرسیدن تا با توضیح این مطالب به فرزندتان از بروز احتمالی ترس جلوگیری کنید.

پس از جلسه گفتگوی پذیرش، تیم بازپروری یک برنامه درمانی مناسب تنظیم می کند. یک برنامه درمانی مانند برنامه درسی مدرسه است. در این برنامه، همه اقدامات بازپروری، یعنی معالجات و درمان های مختلف و تمرینات ویژه بیمار جمع آوری می گردد.

این کار موجب تضمین این امر می شود که همه همکارانی (پزشکان، درمان گران، پرستاران و غیره) که مسئول کار فرزند شما هستند، بتوانند اهداف درمانی را شناخته و در راستای دستیابی به آنها کار کنند. دیگر این که شما نیز به عنوان والدین یا همراه بیمار از ابتدا همواره در جریان امور قرار داده می شوید تا بتوانید بعد از محتویات بازپروری را در خانه اجرا کنید.

سفر به درمانگاه باید از سوی خودتان با استفاده از خودرو شخصی یا وسایل نقلیه عمومی سازماندهی شود. صندوق بازنشستگی، مبلغی را به اندازه هزینه سفر با وسایل نقلیه عمومی به شما باز می گرداند. در صورت سفر با خودرو شخصی می توان به ازای هر کیلومتر مبلغی معادل ۲۰ سنت به عنوان جبران خسارت مسافت راه دریافت کرد. مبلغ قابل دریافت با احتساب هزینه های جنبی مثل هزینه پارک کردن، حداقل ۱۳۰ یورو می باشد.

اسکان

کودکان کم سن و سال تر همراه با یک شخص دیگر (همراه بیمار)، معمولاً یکی از والدین، اسکان داده می شوند. کودکانی که سنشان بیشتر است و نوجوانانی که همراه ندارند، اکثرا در گروه هایی با کودکان دیگر زندگی می کنند که این گروه ها تشکیل شده اند از کودکان با جنسیت و رده سنی یکسان که از مشکلات سلامتی مشابه رنج می برند.

این موضوع یکی از جنبه های مهم بازپروری است. بسیاری از کودکان مبتلا به بیماری های مزمن مجبورند در زندگی روزمره خود به شکلی با این مسئله کنار آیند که تنها آنها هستند که چنین وضعیتی دارند. تبادل نظر با کودکان و نوجوانان دارای شرایط زندگی مشابه می تواند به کودکان و نوجوانان مبتلا به بیماری های مزمن نیروی دوباره دهد و به آنها کمک کند که بهتر بتوانند با بیماری خود کنار آیند. شما می توانید قبل از مورد همه پرسش های خود درباره زندگی روزمره در درمانگاه، مثلا در مورد تغذیه، کلاس ورزش یا انجام تکالیف دینی فرزندتان با کارکنان درمانگاه گفتگو کنید. کارکنان درمانگاه کوشش خواهند کرد، تا جایی که امکان دارد خواسته های شما را برآورده کنند.

روند روزمره

بازپروری با شما گفتگو کرده و توصیه هایی را برای منزل به شما ارائه می دهد. هدف از این جلسه، پشتیبانی از بیماران و خانواده ها برای بازگشت به منزل می باشد.

همراهان بیمار

شما می توانید تا ۱۲-امین سال زندگی کودک همراه با او در بازپروری شرکت کنید، البته در صورت وجود ضرورت پیشکشی، برای کودکانی که ستشان بیشتر است نیز این امکان وجود دارد. شایان ذکر است که در بسیاری از مواقع رفتن به بازپروری بدون همراه می تواند برای نوجوانان مفید باشد.

آموزش درس های مدرسه

اگر فرزند شما به مدرسه می رود، در تمامی طول بازپروری در روزهای عادی هفته کلاس های درس برای او برگزار خواهد شد. این کلاس ها در ارتباط تنگاتنگ با معلم های مدرسه کودک برگزار می شوند. علاوه بر این امکان انجام پروژه ها و آزمون ها نیز در مرکز بازپروری وجود دارد، تا به این شکل کودکان از مدرسه عقب نیافتدند. اغلب این کلاس ها، کوچکتر از کلاس های درس مدرسه هستند. این باعث می شود معلم ها بتوانند به صورت انفرادی به کودکان رسیدگی کنند. به این شکل مشکلات درسی سریع تر مشخص و تا جایی که امکان دارد برطرف می شوند. پس از ترخیص از درمانگاه، یک گزارش نهایی که حاوی اطلاعاتی در مورد زمان اقامت کودک و توصیه های احتمالی می باشد برای مدرسه کودک ارسال می شود.

در طول روز، فرزند شما در اقدامات درمانی از پیش تعیین شده، کلاس درس، و عنده های غذایی و برنامه های اوقات فراغت شرکت می کند. روش های درمانی تشکیل می شوند از: اقدامات حرکتی (کار درمانی، فیزیک درمانی، واحد های ورزشی)، تمرينات استرس زدایی، روش های خلاقانه (شکل دهنی، موسیقی)، اقدامات روان شناختی و اجتماعی (درمان های انفرادی / گروهی و جلسات مشاوره)، تمرين طرز کار با لوازم کمک درمانی (مثل یک پروتز) نیز امکان پذیر است (تمرين لوازم کمک درمانی). این اقدامات به صورت متناوب در ساعت مختلف روز و چندین بار در هفته انجام می شوند. برای اطلاعات دقیق تر در مورد روش های درمانی گوناگون به جعبه های اطلاعات در فصل ۲ مراجعه کنید. علاوه بر این، به بیماران و احیانا همراهان آنها، آموزش هایی عرضه می شود تا در مورد درمان با استفاده از دارو و سایر روش های درمانی آگاهی کسب کنند.

کلاس درس های مدرسه در اکثر مواقع صحیح ها و در صورت نیاز بعد از ظهر ها برگزار می شود. روش هایی از تعلیم و تربیت تجربی و نیز برنامه های اوقات فراغت به شکلی تلقنگ با اقدامات درمانی تلفیق شده اند. هدف از فعالیت های جمعی، تمرين گروهی نحوه برخورد با محدودیت ها می باشد. توانایی های اجتماعی و حرکتی هم ضمن این اقدامات تمرين می شود.

در جریان بازپروری، تیم بازپروری همواره به بررسی برنامه درمانی می پردازد و در صورت نیاز آن را اصلاح می کند. پیش از پایان بازپروری، پیشک معالج دوباره فرزند شما را معاینه کرده و گفتگوی مفصلی با کودک و شما انجام می دهد. در این جلسه، پیشک در مورد روند اقامت در

مورد خاص: بازپروری با رویکرد خانوادگی

قرار است که در آینده عرضه خدمات سرپایی بازپروری کودکان و نوجوانان فرونی یابد. در این نوع خدمات، بیماران هر روزه چند ساعت را در درمانگاه سپری می‌کنند. البته هم اکنون تنها دو درمانگاه در آلمان (در کلن و کتبوس) وجود دارد. در آینده روز به روز خدمات بیشتری عرضه خواهد شد. خدمات سرپایی به ویژه برای درمان بیماری‌ها و عارضه‌هایی مناسب هستند که درمان آنها اساساً نیازمند اجرای برنامه‌های درمانی منظمی است که باید مستقیماً در محیط اجتماعی بیمار اجرا گردد. به عنوان مثال، اضافه وزن و مشکلات روانی-اجتماعی مثل قلدری سازمانی (موبینگ) یا مشکلات تربیتی.

چهارچوب «دوره درمانی والدین-کودک»

در یک بازپروری کودکان و نوجوانان تنها به کودک بیمار رسیدگی می‌شود. شما به عنوان همراه بیمار، تنها از آموزش هایی بهره مند می‌شوید و نحوه بهتر برخورد با بیماری را فرا می‌گیرید. بازپروری کودکان و نوجوانان نباید با یک دوره درمانی بسترهای والدین-کودک اشتباہ گرفته شود. در یک دوره درمانی والدین-کودک، در اصل به شما به عنوان مادر یا پدری که با اختلالات سلامتی مواجه شده و در معرض خطر قرار گرفته است، رسیدگی می‌شود. از جمله دلایل این اتفاق، خستگی مفرط ناشی از استرس، شرایط جدایی و یا بروز مشکلاتی در تربیت کردن کودکان می‌باشد. کودکانی که سنتشان حداقل ۱۲ سال است (در موارد نادر زیر ۱۴ سال) می‌توانند به عنوان همراه با شما به درمانگاه بروند.

سیستم سلامت آلمان برای بیماری‌های بسیار سخت مانند سرطان و یا فیبروز سیستیک امکان استفاده از بازپروری با رویکرد خانوادگی (FOR) را در نظر گرفته است. در علاوه بر کودک مبتلا به بیماری، والدین (یا احیاناً سپرستان دیگر) و خواهران و برادران او نیز در درمانگاه پذیرش می‌شوند. استفاده از FOR به ویژه در مواردی مناسب است که زندگی روزمره خانواده به واسطه بیماری کودک به شدت مختل شده و حضور والدین و دیگر اعضا خانواده برای انجام یک بازپروری موقتی آمیز لازم به نظر می‌رسد. در کنار معالجه کودک بیمار در درمانگاه بازپروری مراقبت‌های درمانی انفرادی در مورد اعضای دیگر خانواده نیز انجام می‌گیرد. هدف از اجرای این روش، تقویت و ایجاد تعادل و پایداری در همه خانواده می‌باشد.

۴ مبانی حقوقی

تحت چه شرایطی هزینه های بازپروری کودکان و نوجوانان تقبل می شود؟

پیش اگهی مثبت بازپروری: لازم است که شانس و اختلال مفید واقع شدن بازپروری پزشکی برای فرزند شما زیاد باشد. در مواردی که یک کودک از چنان بیماری سختی رنج می برد یا در حدی معلوم است که احتمال می رود هیچگاه شاغل نخواهد شد، می بایست تقاضانامه را تسلیم یکی دیگر از سازمان های تامین کننده هزینه ها (مثلاً صندوق بیمه درمانی) کرد.

نیازمندی به بازپروری: فرزندتان باید حتماً مبتلا به یک بیماری مزمن باشد که سلامت او را مختل کرده و یا به خطر می اندازد. نیازمندی به بازپروری هنگامی وجود دارد که محز شود که بیماری باعث محدود شدن زندگی اجتماعی فرزندتان شده و توانایی کاری او در آینده را به خطر می اندازد.

توانایی بازپروری: فرزند شما باید از نظر جسمی، روانی و اجتماعی در وضعیتی باشد که بتواند در بازپروری شرکت کند.

اطلاعات بیشتر در این مورد را در فصل ۵ خواهید یافت.

در خصوص شرایط مربوط به حقوق بیمه، بیمه اجتماعی فرد برخوردار از حق سپرستی که برای کودک یا نوجوان مربوطه درخواست بازپروری می کند، مدد نظر قرار می گیرد. در صورتی که این شخص شاغل باشد، یا تا کمی پیش شاغل بوده باشد، یا در حال کارآموزی شغلی باشد، حقوق بازنشستگی دولتی دریافت کند یا کوکد مربوطه از طرف هر دوی والدین یا فقط از یک طرف یتیم شده باشد، شرایط مربوط به حقوق بیمه تحقق می یابند.

تامین کنندگان هزینه ها

تامین کنندگان هزینه ها یا تامین کنندگان بازپروری، سازمان هایی هستند که مخارج اقامت بازپروری را می پردازند و تقاضای بازپروری را باید تسلیم آنها کرد. در این راهنمای، ما بر روی صندوق بیمه بازنشستگی آلمان (Deutsche Rentenversicherung) هزینه ها تمرکز خواهیم کرد. در بخش «سایر تامین کنندگان هزینه ها» به توضیح مختصر دیگر سازمان های تامین کننده هزینه ها خواهیم پرداخت. مهم این است که بازپروری پزشکی را می توان از هر یک از این تامین کنندگان درخواست کرد. همه سازمان های تامین کننده هزینه ها موظفند، چنانچه مسئول درخواست بازپروری پزشکی که تسلیم آنها شده است نیاشند، تقاضانامه را برای تامین کننده بازپروری که از نظر آنها مسئول رسیدگی به آن است بفرستند.

صندوق بیمه بازنشستگی آلمان (Deutsche Rentenversicherung, DRV) به عنوان تامین کننده هزینه ها

بازپروری پزشکی ویژه کودکان و نوجوانان مبتلا به برخی از بیماری های مزمن یکی از خدمات اجباری صندوق بیمه بازنشستگی آلمان (DRV) است. به این معنا که صندوق بیمه بازنشستگی آلمان (DRV) موظف به پرداخت هزینه های مربوطه است. چنانچه منقادی از لحاظ شخصی و از نظر حقوق بیمه واحد شرایط شناخته شود، باید با تقاضانامه موافقت شود.

شرایط شخصی عبارتند از:

در صورتی که به موجب تصادف در مهد کودک، مدرسه، محل کار و یا در راه رفتن به این مکان‌ها یا بازگشتن از آنها بازپروری کودکان و نوجوانان ضرورت یابد، بیمه تصادفات قانونی، هزینه معالجات بازپروری را می‌پردازد. برخلاف بیمه بازنشستگی و درمانی، بیمه تصادفات خود، بلافصله پس از دریافت گزارش تصادف دست به کار می‌شود. پس در این مورد دیگر نیازی به ارائه تقاضانامه از سوی بیمه شدگان نیست.

كمک مالي نوجوانان

اداره نوجوانان، تنها در مورد معلوماتیت‌های روحی هزینه بازپروری پزشکی را می‌پردازد. معلوماتیت‌های روحی مربوط می‌شوند به بیماری‌های روحی مانند: اختلالات شخصیتی و رفتاری، اسکیزوفرنی (روان پریشی)، افسردگی‌های طولانی مدت یا اختلالات ترس. اداره نوجوانان هزینه‌های بازپروری پزشکی را برای همه کودکان و نوجوانان می‌پردازد، فارغ از این‌که آیا فرد سرپرست تحت بیمه بازنشستگی یا درمانی قانونی می‌باشد یا خیر.

همان گونه که پیشتر گفته شد، چنانچه از واحد شرایط بودن خود مطمئن نیستید، می‌توانید تقاضانامه را با خیال آسوده تسلیم صندوق بازنشتگی آلمان (DRV) کنید.

اگر کارکنان صندوق بازنشتگی آلمان (DRV) به این نتیجه برسند که این سازمان مسئول نیست، تقاضانامه را برای یک سازمان تامین کننده دیگر ارسال می‌کنند.

ساير تامين کنندگان هزينه ها

صندوق هاي بيمه درمانی قانوني

بیمه‌های درمانی قانونی نیز مخارج درمان در یک بازپروری پزشکی کودکان و نوجوانان را می‌پردازند. همه کودکان و نوجوانان تحت پوشش بیمه‌های درمانی قانونی مشمول برخورداری از این مزايا هستند.

صندوق هاي بيمه درمانی خصوصي

کودکانی که نزد بیمه‌های درمانی خصوصی بیمه شده‌اند، همیشه مشمول حق برخورداری از تامین هزینه‌های بازپروری پزشکی از سوی صندوق بیمه درمانی خود نمی‌شوند. این‌که آیا بیمه درمانی خصوصی کودک مخارج بازپروری را می‌پردازد یا خیر، به قرارداد بیمه مربوطه بستگی دارد. این قرارداد یا شامل خدمات بازپروری پزشکی کودکان و نوجوانان می‌شود یا خیر.

حق درمان

فرزندان کارمندان دولت، مشمول دریافت حق درمان جهت پرداخت مخارج بازپروری پزشکی هستند.

بيمه تصادفات قانوني

مورد خاص کودکان پناه جو

محدوده سنی

اساساً تقاضای بازپروری پزشکی برای نوجوانان تا سن ۱۸ سالگی امکان پذیر است. در برخی موارد، انجام بازپروری پزشکی کودکان و نوجوانان حتی برای بزرگسالان جوانتر، حد اکثر تا ۲۷ سالگی نیز امکان پذیر است، چنانچه به انجام یک دوره دارطلبانه یک ساله اجتماعی یا محیط زیستی پردازند و یا خدمت دارطلبانه فدرال را انجام دهند. علاوه بر این، افراد معلولی که توانایی رسیدگی به امور خانگی خود را ندارند می‌توانند تا حد اکثر ۳۷ سالگی از بازپروری کودکان و نوجوانان استفاده کنند. چنانچه تأکون به اندازه کافی حق بیمه پرداخته باشید (پرداخت حق بیمه برای ۶ ماه در طول ۲ سال گذشته)، می‌توانید برای تقاضای بازپروری از طریق بیمه بازنشتگی خود اقدام کنید. البته این دیگر نه بازپروری کودکان و نوجوانان، بلکه بازپروری پزشکی بزرگسالان می‌باشد. خدمات ارائه شده در این نوع بازپروری در بسیاری از بخش‌ها با هم تفاوت دارند. از این رو بهتر است نوجوانانی که سنتان بیشتر است و مشمول هر دوی این مزايا می‌شوند، حتماً برای مشاوره به یکی از دفاتر اطلاعات و مشاوره بیمه بازنشتگی مراجعه کنند.

در طول ۱۸ ماه نخست پس از ورود به آلمان، کودکان پناه جو مزايايی را بر اساس قانون خدمات مقاضیان پناهندگی دریافت می‌کنند که بازپروری پزشکی را در بر نمی‌گیرد. آنها در طی این ۱۸ ماه تحت بیمه درمانی قانونی قرار نمی‌گیرند. همچنین بیشتر این افراد واحد شرایط مربوط به حقوق بیمه صندوق بیمه بازنشتگی آلمان (Deutsche Rentenversicherung, DRV) نمی‌باشند.

با این حال، در موارد مربوط به معلولیت‌های روحی یا روانی، حتی در طول همین زمان، چنانچه مبتلایان به صورت قانونی و با داشتن اقامت «دولدونگ» بر اساس قانون اتباع خارجه در حال زندگی کردن در آلمان باشند، می‌توانند اقدام به تقاضای بازپروری بر پایه کمک مالی نوجوانان بکنند. این موضوع دربرگیرنده پناه جویان نیز می‌شود. کودکان پناه جو به شکل ویژه ای تحت فشارهای روانی قرار می‌گیرند. بازپروری پزشکی می‌تواند یک موقعیت بسیار خوب برای درمان بیماری‌های روانی و به ویژه اختلالات استرسی پس از ضربه روحی (PTBS) باشد.



هزینه ها

برگشت را تقبل می کند. علاوه بر این، می توان برای بازپس گیری مخارج مربوط به کمک گرفتن از یک فرد برای رسیدگی به امور خانه نیز اقدام کرد. همچنین فرد همراه می تواند مبلغی را معادل حقوقی که احیاناً به واسطه غیبت از کار از دست داده است، درخواست کند. پرداخت مزایای تضمین نیازهای معيشتی، مانند پول بیکاری ۲-۲ (Arbeitslosengeld II) که در زبان عامیانه به آن هارت-۴ (Hartz 4) گفته می شود، در طول مدت اقامت در درمانگاه ادامه می باید. امکان تقسیم زمان اقامت در بین همراهان (مثلاً پدر و مادر) نیز وجود دارد. در مورد بیماری های مزمن سخت، امکان استفاده از بازپروری با رویکرد خانوادگی (FOR) نیز وجود دارد. در این صورت، همه خانواده تحت درمان قرار می گیرد. اطلاعات دقیق تر در مورد FOR را در فصل ۳ خواهید یافت.

انجام دوره بازپروری از سوی فرزندتان هیچ هزینه‌ای برای شما نخواهد داشت. برخلاف بازپروری بزرگسالان، بازپروری پزشکی کودکان و نوجوانان صندوق بازنشتگی آلمان (Deutsche Rentenversicherung, DRV) از اضافه پرداخت ها معاف است. صندوق بازنشتگی آلمان (DRV) پرداخت کلیه هزینه ها را بر عهده می گیرد.

همراهی کودک از سوی والدین یا یک فرد معتمد دیگر

کودکان حد اکثر ۱۲ ساله می توانند از سوی یک شخص (عموماً یکی از والدین) همراهی شوند. در صورت وجود ضرورت پزشکی، امکان حضور همراه برای کودکان با سن بیشتر نیز وجود دارد. شخص همراه در طول اقامت در بازپروری مورد مراقبت های پزشکی قرار نمی گیرد، ولی محلی برای اسکان و همچنین وضعه های غذایی دریافت می کند. به همراه آوردن خواهران و برادران بیمار، در صورتی که رسیدگی به آنها به شکل دیگری ممکن نباشد، نیز امکان پذیر است. صندوق بازنشتگی آلمان (DRV) هزینه اسکان و تغذیه و نیز سفرهای رفت و



۵ تنظیم تقاضانامه

نحوه تنظیم تقاضانامه چگونه است؟

مراحل تقاضا

۱. توصیه پزشک:

در نخستین قدم، لازم است که والدین یا نوجوانان با پزشک متخصص کودکان یا پزشک خانگی گفتگو کنند. مدرکی که لازمه تنظیم تقاضانامه بوده و در پذیرفته شدن تقاضانامه یک نقش کلیدی بازی می‌کند، کزارش ارزیابی پزشکی (فرم G0612) است. پزشک معالج در این گزارش تشخیص خود در مورد بیماری و معالجاتی که تاکنون صورت گرفته است، نتایج آزمایش‌ها، شرایط خاص خانوادگی و اجتماعی و اهداف مورد نظر بازپروری را بیان می‌کند. اینکه به واسطه بیماری، توانایی‌های جسمی و روحی کودک در دراز مدت تهدید شده و از این رو مشارکت اجتماعی مناسب باشد او به خطر افتاده است، نکاتی هستند که می‌بایست در این کزارش ارزیابی ذکر شوند. مدارک تشخیصی دیگر و نتایج آزمایش‌ها می‌توانند مکمل این گزارش باشند. پزشکان می‌توانند با استفاده از فرم G0600 دستمزد خود برای پر کردن گزارش را دریافت کنند.

۲. تقاضا از تامین کننده هزینه ها:

در دومین قدم، فرم G0200 «تقاضای مزايا در جهت بازپروری کودکان و نوجوانان (بازپروری کودکان)» باید تکمیل شود. در پایان باید هر سه فرم (فرم‌های G0600, G0612) را برای صندوق بیمه بازنشستگی آلمان (Deutsche Rentenversicherung) ارسال کنید. بررسی درخواست شما تقریباً چهار هفته طول می‌کشد. در ویگاه:

www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/

در این فصل نحوه پر کردن فرم تقاضانامه و نکات مهمی که باید در هنگام تنظیم تقاضانامه برای صندوق بیمه بازنشستگی آلمان (Deutsche Rentenversicherung) به آنها توجه شود را توضیح خواهیم داد. شما می‌توانید فرم‌های تقاضانامه را از صندوق بیمه بازنشستگی خود درخواست کنید. همچنین می‌توان نسخه PDF فرم تقاضانامه را در ویگاه صندوق بیمه بازنشستگی آلمان (Deutsche Rentenversicherung) در بخش فرم‌های ویژه بازپروری کودکان و نوجوانان دانلود کرد:

www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Formulare/DE/Formularpakete/01_versicherte/reha/_DRV_Paket_Rehabilitation_Kinderrehabilitation.html

اطلاعات مربوط به نحوه درخواست بازپروری از صندوق های بیمه درمانی قانونی و خصوصی، از بیمه تصادفات، از اداره نوجوانان و یا با استفاده از حق درمان را باید در هر مورد، از تامین کننده مربوطه مطالبه کنید. برای دریافت توضیحاتی در مورد شرایط مختلف تقبل هزینه ها به فصل ۴ مراجعه کنید. شما همواره می‌توانید برای تنظیم تقاضانامه از پزشک متخصص کودکان درخواست کمک کنید.

بیمه او انجام می‌گیرد (مثلاً یکی از والدین):
این شخص باید حتماً همان کسی باشد که شماره
بیمه او در سمت چپ قسمت بالای صفحه درج
می‌شود.

۲. اطلاعات شخصی کودک: کودکی که قرار است از
بازپروری کودکان و نوجوانان بهره مند گردد.

۳. شخص همراه: در این بخش این که آیا فردی به
عنوان همراه بیمار پذیرش خواهد شد، ضریب زده
می‌شود. چنانچه قرار است یک همراه کودکی را
که سن او از ۱۲ سال بیشتر است همراهی کند، باید
دلایل کافی برای ضرورت پزشکی این همراهی
ارائه شود. مدارکی که ثابت کننده این مطلب
هستند باید ضمنیه تقاضانامه شوند. این مدارک
توسط پزشکی که گزارش ارزیابی را می‌نویسد، تهیه
می‌شوند.

۴. صندوق بیمه درمانی کودک: بیمه درمانی قانونی
یا خصوصی، اطلاعاتی در مورد صندوق بیمه
درمانی (مثلاً نشانی).

۵. پزشک معالج کودک: پزشکی که گزارش ارزیابی
پزشکی را تکمیل می‌کند.

۶. اطلاعات دیگری در مورد کودک:

۶.۱ در صورتی که کودک از طرف هر دوی والدین
یا از طرف یکی از آنها یتیم می‌باشد و به این
دلیل حقوق بازنشستگی و پیوژه افراد یتیم دریافت
می‌کند یا این حقوق برای او تقاضا شده است،
باید در این بخش «ja» (بله) ضریب زده شده و
شماره بیمه وارد شود.

۶.۲ اگر کودک شاغل است و نوع شغل او باعث بهره
مندی از مراقبت و رسیدگی بر اساس قانون

Reha/Medizinische-Reha/Reha-fuer-Kinder-und-
Jugendliche/reha-fuer-kinder-und-jugendliche.
اطلاعات بسیار مختصری را به زبان آلمانی در
مورد تقاضانامه خواهید یافت.

نکات کاربردی در مورد نحوه تکمیل تقاضانامه

تقاضانامه G۲۰۰ در مجموع از شش صفحه تشکیل
شده است که لازم است همه آنها به صورت کامل
پر شوند. در هر صفحه در بخش چپ بالای صفحه،
 محل درج شماره بیمه شخصی است که درخواست
بازپروری از طریق بیمه بازنشستگی او تنظیم
می‌شود (معمولًا یکی از والدین که شاغل است).
اگر این فرم ها از ویگاه صندوق بیمه بازنشستگی
آلمان (Deutsche Rentenversicherung) دانلود شده
باشند، فایل PDF این قابلیت را دارد که با استفاده
از کامپیوتر تکمیل گردد. این فایل را می‌توان در
رایانه شخصی ذخیره کرد. پس از چاپ، تقاضانامه
باید توسط شخص درخواست کننده (یکی از
والدین یا نماینده قانونی و یا سرپرست) به
صورت دستی امضاء گردد. مسلماً می‌توان همه
بخش های فرم را به صورت دستی هم تکمیل کرد.
در این صورت، باید توجه داشت که دست خط
کاملاً خوانا باشد.

در تقاضانامه، اطلاعاتی که از نظر موضوع به هم شبیه
هستند در بخش های شماره گذاری شده مجزا در
کنار هم قرار داده شده اند. تقاضانامه از بخش های
زیر تشکیل شده است:

۱. مشخصات شخصی که درخواست مزايا از طریق

که فرزند شما حداقل ۱۸ سال داشته باشد:
اطلاعاتی در مورد مدرسه، کارآموزی، تحصیلات
دانشگاهی، خدمت اختیاری، معلومات ها
از سایر اطلاعات و مشخصات شخصی که مزایا از
بیمه او تقاضا می شود؛ اطلاعاتی در مورد وضعیت
بیمه و حق بیمه بازنشستگی پرداخت شده در
خارج از آلمان و در مورد وضعیت اشتغال.

۹. تنظیم تقاضانامه بوسیله یک شخص دیگر به
نایابندگی: چنانچه والدین توانایی تنظیم تقاضانامه
را نداشته باشند و یا نتوانند ضرورت بازپروری را
درک کنند، امکان انجام این کار توسط نایابندگان
قانونی، اولیای قانونی، مرافقان قانونی و نیز
شخصی که از سوی والدین وکالت داشته باشد
نیز وجود دارد. در این موارد لازم است که برگه
وکالت رسمی و یا احیاناً حکم دادگاه ضمیمه
تقاضانامه شود.

۱۰. وسایل کمک ارتقابطی و لوازم کمک درمانی
مورد تایید: در این بخش باید تمامی کمک هایی
که کودک بدون آنها قادر به انجام امور روزمره و
در نتیجه بازپروری نمی باشد، نام برد شوند. از
جمله این موارد می توان به عینک، سمعک یا یک
پروتز اشاره کرد.

۱۱. دسترسی به مدارک: در اینجا این امکان فراهم
می شود که مدارک بدو نیاز به کافند با استفاده
از پدیده ای به نام De-Mails (دسترسی به ایمیل
حفاظت شده؛ درخواست از طریق عرضه کنندگان
مورد تایید) دریافت شوند. علاوه بر این، افرادی
که معلوماتی دارند می توانند با ضریب زدن در
بخش های مربوطه درخواست کنند تا مدارک با
شكل و فرم دیگری (مثلاً به خط نایابیان و یا
فایل های صوتی) برای آنها ارسال گردد.

کارمندی می شود، باید «ja» (بله) ضریب زده
شده و نام و نشانی کارفرما درج شود. نکته:
بهره مندی از مزایای بازپروری صندوق بیمه
بازنشتگی آلمان

(Deutsche Rentenversicherung) برای
کارمندانی که از حق تامین برخوردارند امکان
پذیر نیست. این موضوع در مورد کارمندان
اعتراضی، کارمندانی که دوره اشتغال آزمایشی
خود را می گذرانند و شاغلان بخش خدمات
عمومی که از حق تامین جانبی برخوردارند
صدق نمی کند.

۶. در این بخش دلایل ممکن برای نیاز به بازپروری
به صورت فهرست وار آورده شده اند. در
صورت صحت هر یک از آنها باید «ja» (بله) را
با ضریب مشخص کرد. علاوه بر این، باید مركز
یا نهادی که این دلیل را به رسیت شناخته به
همراه شماره پرونده (Aktenzeichen) مربوطه
در این قسمت وارد شود. در چنین مواردی،
احیاناً تقاضا به یکی دیگر از سازمان های تامین
کننده هزینه ها (مثل بیمه تصادفات) ارجاع
داده می شود. این موضوع هیچ تاثیری بر این
ندارد که آیا فرزند شما استحقاق بهره مندی از
بازپروری را دارد یا خیر.

۷. چنانچه نیاز به بازپروری به دلیل یک تصادف یا
توضیح مطلب را در این بخش توضیح داد. اگر این گونه
است، لازم است فرم نام برد شده در این بخش،
به شماره F0870 تکمیل کرد. علاوه بر این در
صورتی که قبل اقدام به مطالبه غرامت شده باشد،
باید این مطلب را در این بخش بازگو کرد. در
چنین مواردی، تامین کننده بازپروری می تواند
به طرح دعوای مطالبه از اشخاص دیگر پردازد.
این نکته هم هیچ تاثیری بر این ندارد که آیا
فرزند شما استحقاق بهره مندی از بازپروری را
دارد یا خیر.

۸. ارائه اطلاعات زیر تنها در صورتی الزامی است

اطلاعات ناخوانا، در صورت تکمیل فرم به صورات دستی: چنانچه کارکنان بخش پذیرش درخواست های کارشناسان ارزیابی نتوانند اطلاعات وارد شده را بخوانند، احتمال دارد جزئیاتی که برای تصمیم بر پذیرش درخواست حائز اهمیت هستند از دست بروند. به همین دلیل استفاده از دست خط خوانا بسیار مهم است.

وارد نکردن اطلاعات تماس (شماره تلفن / آدرس ایمیل): ارائه اطلاعات تماس اساساً اختیاری است. با این حال باید در نظر داشت که عدم ارائه این مشخصات، تماس با متقاضیان از سوی بخش های دست اندر کار برای طرح پرسش های مربوط به تقاضانامه را به شدت دشوار می سازد. پاسخ دادن به پرسش های پیش آمده می تواند یک قدم مهم در جهت پذیرفته شدن تقاضانامه باشد.

عدم ارائه اطلاعات پس از ضریب‌ر زدن (مثلاً در بخش های شماره ۶، ۸ و ۱۱): اغلب لازم است پس از ضریب‌ر زدن «ja» (بله)، اطلاعات تکمیلی نیز ارائه شوند که این موضوع نباید فراموش شود.

فراموش کردن امضاء ها: همه محل های امضاء باید امضاء شوند، در غیر این صورت رسیدگی به تقاضانامه امکان پذیر نخواهد بود.

پس گرفتن موافقت نامه ها، مثلاً در مورد معافیت از قانون الزام به حفظ اسرار پزشکی: اساساً می توان هر موافقتنی را پس کرفت. البته اگر این کار باعث از دست رفتن اطلاعاتی شود که برای پذیرش تقاضانامه مهم تلقی می شوند، امکان دارد که این اقدام به رد شدن درخواست منجر شود.

عدم ارائه مدارک لازم: لازم است که تقاضانامه همراه با تمامی مدارک مورد نیاز تحویل داده شود.

۱۲. توضیحات و اطلاعات: با امضای تقاضانامه، متقاضیان با تحقیق و تفحص در مورد مشخصات و اطلاعات ارائه شده موافقت کرده و مطب پزشکان، مراکز درمانی و موسسات تامین کننده خدمات اجتماعی (مثل بیمارستان ها) را از قانون الزام به حفظ اسرار معاف می نمایند. به این شکل بیمه بازنیستگی قادر خواهد بود مدارک لازم را از تامین کننده کانی که در گزارش ارزیابی پزشکی نام برده شده اند درخواست کرده و آنها را در اختیار کارشناسان ارزیابی قرار دهد. این موضوع می تواند نقشی تعیین کننده در پذیرش درخواست بازپروری ایفا کند. همچنین ممکن است که مدارک پزشکی برای مرکز بازپروری ارسال شوند.

۱۳. امضاء ها: تایید این مطلب که تقاضانامه بر اساس واقعیت تکمیل شده است.

اشتباهات رایج در هنگام تکمیل کردن تقاضانامه

در جریان روند درخواست، ارائه اطلاعات نادرست یا غیر دقیق می تواند به رد درخواست بازپروری بیانجامد. خواندن دقیق تقاضانامه برای این که هیچ نکته ای فراموش نشود، حائز اهمیت است.

در این بخش مهمترین «اشتباهات ممکن» شرح داده می شوند:

وارد نکردن / نادرست نوشتن شماره بیمه: این شماره در فیش حقوقی درج شده است (شماره بیمه اجتماعی، شماره بیمه بازنیستگی، خیلی وقت ها به اختصار: شماره SV، شماره RV).

در موارد نادر ممکن است که تقاضانامه در مرحله نخست پذیرفته نشود. در این موقع مهم این است که دلیل رد شدن درخواست به دقت مطالعه شود. اغلب موارد زیر به عنوان دلایل رد شدن درخواست نام برده می‌شوند:

از امکانات درمان سپاهی هنوز به صورت کامل استفاده نشده است، بنابرین درمان حاد (مثلاً در بیمارستان) در این زمان مناسب تر است.

انتظار بهبود یافتن وضعیت سلامتی نمی‌رود.

از آخرين بازپروري مدت زيادي نمي گذرد و اقدام مجدد هنوز ضروري نیست.

متقاضي از لحاظ حقوق بيمه واجد شرایط نیست (به فصل ۴ مراجعة شود).

در هر صورت، می‌بايست حتماً به صورت کتبی به رد درخواست بازپروری اعتراض کنید. مهلت اعتراض، معمولاً چهار هفته، از زمان دریافت نامه حاوی رد درخواست (گواهی رد درخواست) می‌باشد. حتماً توضیحات مربوط به مهلت اعتراض را در بخش «راهنمایی های حقوقی» دوباره کنترل کنید. شما می‌توانید مستندات خود را فرمیمه اعتراض نامه کنید و یا اعتراض خود را نخست بدون ارائه دلایل و مستندات ارسال کنید، تا به این شکل مهلت اعتراض حفظ شود. در این صورت لازم است که اعتراض نامه مستند خود را هر چه زودتر از پی اعتراض اول روانه کنید.

در صورت بروز هرگونه مشکل یا پرسشی در مورد نحوه تنظیم تقاضانامه، می‌توان از صندوق‌های بیمه درمانی و یا مرکز اطلاع رسانی و مشاوره صندوق بیمه بازنشتگی آلمان (DRV) کمک گرفت. نزدیک ترین مرکز اطلاع رسانی و مشاوره صندوق بیمه بازنشتگی آلمان (DRV) را در وبگاه زیر خواهید یافت:

www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Beratung-und-Kontakt/Beratung-suchen-und-buchen/beratung-suchen-und-buchen_node.html

۳. ثبت نام در درمانگاه:

پس از پذیرش درخواست شما، یک گواهی پذیرش و نیز اطلاعاتی در مورد درمانگاهی که بازپروری در آن انجام خواهد شد و نیز طول دوره اقامت در آنجا را از بیمه بازنشتگی دریافت خواهید کرد. بهترین کار این است که پس از دریافت این مدارک، خودتان با درمانگاه تماس بگیرید و زمان دقیق آغاز بازپروری را مشخص کنید. این می‌تواند فرصت خوبی باشد تا پرسش‌های خود را در مورد اسکان، برگزاری کلاس‌های درس مدرسه و احیاناً در مورد همراه بیمار نیز مطرح کنید. والدین همچنین این امکان را دارند تا مسائل خاص شخصی کودک، مثل عادت‌های غذایی را از قبل روشن کنند.

سازمانی که به عنوان تامین کننده هزینه ها

نحوه برخورد با رد شدن درخواست بازپروری

بیماران از حق انتخاب و آرزو برخوردارند که به واسطه این حقوق می‌توانند این مطلب را ابراز کنند که دوست دارند در کدامیک از مراکز بازپروری تحت درمان قرار گیرند. درمانگاه‌ها بعضاً از لحاظ خدمات عرضه شده با هم تفاوت‌های زیادی دارند. صندوق بازنشستگی آلمان (Deutsche Rentenversicherung, DRV) اساساً تنها می‌تواند با بازپروری در مراکز موافقت کند که با آنها قرارداد همکاری دارد. علاوه بر این، درمانگاه‌ها ممکن است مورد نیاز برای رسیدگی به بیماری‌های مربوطه را داشته باشند. اگر کسی درمانگاه خاصی را در نظر دارد، می‌بایست دلایل خود برای درمان در این درمانگاه را در یک نامه غیر رسمی ذکر کرده و آن را ضمیمه تفاوضات خود کند. چنانچه با درخواست بازپروری موافقت شده ولی درمانگاه دلخواه فرد در نظر گرفته نشود، آن گاه باز هم می‌توان در این مورد اعتراض کرد.

اطلاعات و نکات دیگر در مورد نحوه تنظیم تفاوضات را در وبگاه زیر در بخش دانلودها خواهید یافت:
www.mimi-reha-kids.de

تفاضای شما را رد کرده است، موظف است، در صورتی که درخواست کنید، اجاز بازبینی و بررسی پرونده را صادر کند. این اقدام می‌تواند برای دسترسی به جزئیاتی که در نامه به آنها اشاره نشده بوده است، مهم باشد. یک جلسه کفتکو با پزشک معالج می‌تواند در نوشتن اعتراض نامه و استدلال بر علیه دلایل رد تفاوضات، به شما کمک کند. یک گواهی پزشکی دیگر نیز می‌بایست ضمیمه گردد. در صورتی که با اعتراض شما موافقت شود، یک اصلاحیه دریافت خواهید کرد و فرزندتان می‌تواند بازپروری را آغاز کند.

اعتراض کردن، در بیشتر مواقع مفید واقع می‌شود. برای دریافت پشتیبانی در خصوص نحوه تنظیم اعتراض نامه می‌توان به دفاتر اطلاع رسانی و مشاوره صندوق بازنشستگی آلمان (Deutsche Rentenversicherung) یا اتحادیه‌های اجتماعی مستقل مانند اتحادیه اجتماعی آلمان (Sozialverband Deutschland) مراجعه کرد. البته در مورد گیرنده دوم نیاز به عضو شدن می‌باشد. این مطلب که توانایی شغلی فرزندتان در آینده در خطر است، می‌بایست حتماً در استدلال‌ها گنجانده شود. زیرا یکی از اهداف مهم ارائه خدمات بازپروری توسط بیمه بازنشستگی، حفظ توانایی شغلی است. چنانچه اعتراض هم رد شود، می‌توان نزد دادگاه اجتماعی شکایت کرد.



درمانگاه دلخواه

نمونه های موردی

را همراهی کند، تا بیاموزد که چگونه می تواند به بهترین نحو از طارق در زندگی روزمره پشتیبانی کند.

بنابرین والدین طارق اقدام به تنظیم تقاضانامه بازپروری پژوهشکی نزد صندوق بازنیشتسگی آلمان (Deutsche Rentenversicherung) می کنند. پس از گذشت چهار هفته، نامه ای مبنی بر رد درخواست آنها به دستشان می رسد. آنها سپس با روان پژوهشک کودکان و نوجوانان به گفتگو و تبادل نظر در مورد رد درخواست خود پرداخته و اعتراض خود را ظرف مدتی کوتاه تر از مهلت چهار هفته ای به رشته تحریر در می آورند، که در آن با ارائه توضیحاتی به استدلال در مورد اینکه چرا خدمات سپاهی در منطقه سکونت آنها ناکافی بوده و یک بازپروری از دیدگاه پژوهشکی ضروری به نظر می رسد، می پردازند. پس از گذشت شش هفته با اعتراض آنها موافقت شده و درخواست بازپروری طارق پذیرفته می شود. چند هفته بعد او همراه با مادرش برای پنج هفته به یک درمانگاه بازپروری می رود.

در بازپروری طارق می آموزد، چگونه بدون این که با دیگران دچار اختلاف شود شرایط سخت و دلخور کننده را حل کند و نیز چگونه در چنین شرایطی خشم خود را کنترل کند. فعالیت های جدید به او کمک می کنند تا نیرو و توان خود را برای چیزی صرف کند که از آن لذت می برد. در مدرسه درمانگاه، طارق تنها پس از گذر زمان اندکی، دیگر می تواند به خوبی تمرکز کند. مادر طارق هم در بازپروری چیزهای جدید زیادی در مورد نحوه برخورد با بیماری او آموخته و بهتر می تواند به خواسته های او توجه کند. علاوه بر

برای نمایش نحوه روند بازپروری، در ادامه به معروفی چند مورد فرضی می پردازیم:

نمونه ای از مورد ADHS، طارق

طارق ده سال دارد. او به همراه والدین و برادر ۱۶ ساله اش احمد در برلین زندگی می کند. طارق اغلب بیش فعال و نازارم است. هنگامی که در کاری موفق نمی شود، به سرعت خشمگین می شود. همچنین به خواب رفتن هنگام شب برای او دشوار است، زیرا فکر های مختلف آرامش را از او می گیرند.

به دلیل رفتار طارق، همواره دعواهایی بین او و برادرش در می گیرد. احمد این گونه تصویر می کند که همیشه طارق در کانون توجه قرار دارد. در موقعی که خانواده گرد هم می آید، او بعضی از روزها اصلا شانس گفتوگو با والدین اش را پیدا نمی کند، زیرا طارق مرتب و سطح حرف او می پردد و با ووجه وورجه اش توجه همه را به سوی خود جلب می کند. رفتار طارق در مدرسه هم تا به حال چند بار باعث نتایج نامطلوبی شده است. چندین بار از حضور او در کلاس درس جلوگیری شده است، زیرا او با رفتار خود کلاس درس را مختل کرده و با کودکان دیگر دعوا و جدال به راه انداخته است.

به توصیه مدرسه، نزدیک به دو سال است که طارق یک بار در هفته نزد یک روان پژوهشک کودکان و نوجوانان می رود. اگرچه، از آنجا که رفتار طارق هنوز هم موجب تحمیل فشار شدید بر اعضا و خانواده می شود، روان پژوهشک کودکان و نوجوانان بازپروری را برای او توصیه می کند. علاوه بر این، پیشنهاد او این است که یکی از والدین هم طارق

مادرش در مورد مشکل اضافه وزن زهرا گفتگو کرده است. خانم دکتر نگران است که اضافه وزن شدید او باعث بروز بیماری‌های مختلف گلایه می‌کند، رفته رفته بیشتر از دردهای مختلف گلایه می‌کند، پزشک کودکان و مادر زهرا با هم یک تقاضانامه بازپروری برای تحویل به صندوق بازنشستگی آلمان (Deutsche Rentenversicherung) تنظیم می‌کنند.

دو ماه پس از تسلیم تقاضانامه، بازپروری زهرا در یک درمانگاه در سواحل دریای بالتیک آغاز می‌شود. زهرا نزدیک به پنج هفته در درمانگاه می‌ماند. در این مدت زهرا موفق می‌شود وزن خود را کاهش دهد. او تمرينات ورزشی و حرکتی گوناگونی را فرا می‌گیرد که می‌تواند آنها را بدن ایجاد در انجام داده و از آنها لذت ببرد. در درمانگاه بازپروری زهرا خیلی با کودکان و نوجوانان دیگر که احوالی شبیه به او دارند در ارتباط است و می‌تواند در مورد ترس‌ها و نگرانی‌هایش با آنها گفتگو کند. به علاوه زهرا در درمانگاه نحوه تهیه غذاهای خوشمزه و سالم را می‌آموزد.

صبح آخرین روز بازپروری، مادر زهرا به درمانگاه می‌آید. پیش از این که آنها عصر هنگام راهی خانه شوند، مادر زهرا دوباره در درمانگاه با پزشکان و درمان گران گفتگو می‌کند. او این گونه از این که باید در آینده به چه نکاتی در مورد تغذیه زهرا توجه کند و چگونه می‌تواند زهرا را در سالم زندگی کردن پشتیبانی کند، آگاه می‌شود.

این، او در موارد بیشتری موفق می‌شود طارق را پیش از بغرنج شدن شرایط آرام کند.

پس از این پنج هفته طارق و مادرش به خانه باز می‌کردند. مادر طارق همه آنچه که در بازپروری آموخته است را برای پدر طارق و برادرش احمد نیز توضیح می‌دهد. اکنون همه آنها می‌دانند چگونه طارق را حمایت کنند. در خانه، طارق پس از بازپروری آرام تر شده است و دیگر مثل قبل به سرعت عصبانی نمی‌شود. حتی دعواهای او با برادرش و مشکلاتش در مدرسه هم به شکل بارزی کمتر شده اند.

ب- نمونه‌ای از مورد چاقی، زهرا

زهرا ۱۴-ساله با مادرش در هامبورگ زندگی می‌کند. زهرا در خردسالی بسیار درشت بود، ولی در حال حاضر به شدت اضافه وزن دارد. زهرا در اصل تحرك را خیلی دوست دارد ولی او روز به روز بیشتر از درد زانو رنج می‌برد. زهرا شب‌ها نمی‌تواند خوب بخوابد چون همواره به متلک‌های بد کودکان دیگر فکر می‌کند. به دلیل خواب نامناسب او روزهای تمرکز ندارد و انجام تکالیف مدرسه برایش سخت است.

زهرا دیگر بطور کلی از بدن در مدرسه احساس خوبی ندارد، زیرا همکلاسی هایش او را به خاطر وزنش مسخره می‌کنند. او هر روز بیشتر از دیروز، صبح‌ها به مادرش می‌گوید که حالش خوب نیست و به همین دلیل نمی‌تواند به مدرسه برود. زهرا به جای مدرسه رفتن در اتفاقش به گوش ای می‌خзд و به بازی با گوشی هوشمندش یا تماشای سریال‌های تلویزیونی مشغول می‌شود.

پزشک کودکان تا به حال چندین بار با زهرا و

جرات او برای انجام کارها هم کمتر شده است.

یاکوب چند سالی هست که تحت درمان یک متخصص ریه کودکان است ولی با این وجود حاشش بهتر نشده است. به علاوه متخصص ریه والدین یاکوب دریافت کرده است که او این اواخر کمتر جرات انجام کاری را به خود می دهد و خیلی به ندرت به دنبال ارتباط با کودکان دیگر است. از این رو آنها تصمیم می گیرند که برای یاکوب تفاضلی بازپروری پزشکی کنند. قرار است بازپروری مشکلات تنفسی یاکوب را تیام بخشیده و احساس اعتماد به نفس را در او تقویت کند.

پس از ۳ هفته والدین یاکوب موافقت کتبی با بازپروری را از سوی بیمه بازنیستگی دریافت می کنند. بیمه بازنیستگی در این موافقت نامه یک درمانگاه در سواحل دریای شمال را توصیه کرده است. والدین یاکوب پس از رایزنی با متخصص ریه موافقت خود را با درمانگاه توصیه شده اعلام می کنند. چهار هفته بعد بازپروری آغاز می شود. هزینه سفر به درمانگاه که یاکوب همراه با پدرش به آنجا می رود را مندوخ بازنیستگی آلمان (Deutsche Rentenversicherung) می پردازد.

در درمانگاه برنامه دارویی یاکوب پس از رایزنی با متخصص ریه اصلاح می گردد. برای او داروهای دیگری که می تواند پیش از فعالیت های سنگین ورزشی از آنها استفاده کند نیز تجویز می شوند، تا این کونه از حملات سرفه ناشی از فعالیت های شدید بدنه در امان باشد. به علاوه یاکوب در جریان اقامتش در درمانگاه با یک روان شناس در مورد ترس ها و نگرانی هایش گفتگو کرده و در فیزیک درمانی تنفسی روش های جدید تنفسی را می آموزد که به او در بهبودی تنفس و درک بهتر اعضا بدنش کمک می کنند. پس از پایان

بازپروری برای زهرا بسیار خوب بود. وزن او کمتر از پیش و تحرک اش بیشتر شده. او هنوز هم گاهی درد هایی را احساس می کند ولی اکنون دیگر می داند با انجام دادن چه تمریناتی می تواند باوجود درد برای سلامت خودش کاری بکند. علاوه بر این، زهرا و مادرش دیگر هردو به مادر غذایی که زهرا از آنها استفاده می کند توجه دارند. اعتماد به نفس زهرا به واسطه زمانی که در درمانگاه گذرانده افزایش یافته و این به او کمک می کند که بهتر بتواند با متلک های کودکان و نوجوانان دیگر کنار بیاید. به همین دلیل هم او دوباره مرتب به مدرسه می رود و با دوستان خود دیدار می کند. او از طریق تلفن و پیامک با دوستان جدید اش از بازپروری تبادل نظر می کند.

ج- نمونه ای از مورد آسم، یاکوب

یاکوب و خانواده اش در نزدیکی برلین زندگی می کنند. یاکوب ۱۲ ساله است، خواهرش هانا ۱۴ ساله و برادرش پیوتر ۱۰ ساله. خواهر و برادر او به بازی با اسکیت بورد علاقه دارند و به همین دلیل دوست دارند بیرون از خانه وقت بگذرانند. ولی یاکوب به خاطر تنگی نفس خیلی به ندرت می تواند همراه آنها برود. علاوه بر این، حملات سرفه یاکوب در طول شب خواب او را مختل می کنند که این باعث می شود که او روزها اغلب خسته باشد و به سختی بتواند درس ها را سر کلاس خوب متوجه شود. یاکوب برای اینکه از بچه های دیگر عقب نیافتد دو بار در هفته به کلاس های تقویتی می رود.

وضعیت برای یاکوب اصلا آسان نیست. بعضی روزها او بیش از حد خسته است که بتواند به انجام فعالیتی با خواهر و برادر و یا دوستانش بپردازد و بعضی وقت ها هم وقت این کار را ندارد چون باید تکالیف مانده مدرسه را انجام دهد. یاکوب به شکل فراینده ای احساس طرد شدگی می کند و

بیشتری را با خواهر و برادرش روی اسکیت بورد می‌گذراند. او دوباره شبها بهتر می‌خوابد و از مشکلاتش در مدرسه کاسته شده است. او همچنین دوباره می‌تواند بیشتر به دیدار همکلاسی هایش برود.

بازپروری حال یاکوب بواسطه اقدامات گوناگون صورت گرفته، به طرز بارزی بهتر شده است. اعتناد به نفس او و انکا به بدن اش نیز به کمک بازپروری افزایش یافته است.

پس از بازگشت به خانه، یاکوب دوباره وقت



پرسش و پاسخ های رایج

به چه مسئولانی می توانم مراجعه کنم؟

نخستین شخصی که می توان مستقیماً به او مراجعه کرد پزشکی است که فرزندتان تحت درمان او است. البته از جاهای دیگر هم می توانید کمک بگیرید. در بخش پایانی این راهنمای فهرستی از مسئولین مربوطه و اطلاعات تماس با آنها را خواهید یافت.

چه کسی فرزند تلقی می شود؟

فرزندان ناتنی، کودکان تحت سرپرستی و نوه هایی که نزد شما زندگی می کنند به مانند فرزندان تنی، فرزند شما محسوب می شوند.

آیا تقاضانامه به زبان های دیگر غیر از آلمانی هم در دسترس است؟

خیر. تقاضانامه صندوق بازنشتگی آلمان (Deutsche Rentenversicherung, DRV) برای بازپروری پزشکی تنها به زبان آلمانی در دسترس است.

اگر درخواستم رد شد چه کنم؟

از یک سو می توانید اقدام به اعتراض کنید (مراجعة به فصل ۵) و از سوی دیگر چنانچه بازپروری در حال حاضر از لحاظ پزشکی ضروری نیست - به جمع آوری اطلاعاتی در مورد خدمات پیشگیرانه و تقویت کننده سلامتی، در نزدیکی محل زندگی خود (و همچنین نزد بیمه درمانی تان) پرداخته و از آنها بهره ببرید.

آیا اجازه دارم درمانگاهی که قرار است بازپروری در آنجا انجام شود را خودم انتخاب کنم؟

چه زمانی کودکان و نوجوانان از حق دریافت بازپروری پزشکی بروخوردار می شوند؟

در صورت محقق شدن شرایط زیر، کودکان و نوجوانان حق دارند از بازپروری پزشکی که هزینه های آن را صندوق بازنشتگی آلمان (Deutsche Rentenversicherung, DRV) بر عهده می گیرد، استفاده کنند:

▶ پیش آگهی بازپروری مثبت: می بایست شانس خوبی برای سود بردن فرزندتان از بازپروری پزشکی وجود داشته باشد.

▶ نیازمندی به بازپروری: فرزند شما می بایست حتماً مبتلا به یک بیماری مزمن باشد که سلامت او را مختل کرده و یا به خطر می اندازد. در صورتی که محرز شود که بیماری موجب محدودیت هایی در زندگی اجتماعی فرزندتان شده است و می تواند توانایی شغلی او را در آینده به خطر بیندازد، شرط نیازمندی به بازپروری محقق می شود.

▶ توانایی بازپروری: فرزند شما می بایست حتماً از لحاظ جسمی، روانی و اجتماعی توانایی شرکت کردن در بازپروری را داشته باشد.

علاوه بر نکات ذکر شده، شرایط لازم از لحاظ حقوق بیمه نیز می بایست محقق شوند تا صندوق (Deutsche Rentenversicherung, DRV) هزینه ها را بر عهده بگیرد. مستقل از این نکته، تقاضانامه را می توان در هر حال تسلیم صندوق بازنشتگی آلمان (DRV) کرد. چنانچه صندوق بازنشتگی آلمان (DRV) مسئول رسیدگی به تقاضانامه نباشد، کارکنان این سازمان تقاضانامه را برای سازمان دیگری ارسال می کنند که درخواست را بررسی خواهد کرد.

۲۷ سالگی از بازپروری کودکان و نوجوانان استفاده کنند.

آیا باید برای بازپروری کودکان و نوجوانان هزینه ای پردازم؟

خیر، شرکت کردن فرزند شما در یک دوره بازپروری که تامین مالی آن بر عهده صندوق بیمه بازنشستگی آلمان (DRV) است، هیچ هزینه ای برایتان ندارد.

آیا کلاس درس مدرسه در طول اقامت فرزندم در درمانگاه برای او برگزار می گردد؟

بله، در درمانگاه کلاس های درس مدرسه برگزار می شود، تا تضمین شود که فرزندتان در طول اقامت در درمانگاه از درس های مدرسه عقب نمی افتد.

آیا می توانم به همراه فرزندم به درمانگاه بروم؟

برای کودکانی که سن آنها حد اکثر ۱۲ سال است امکان همراهی شدن توسط یک نفر (عموماً یکی از والدین) وجود دارد. این موضوع در صورت وجود ضرورت پزشکی برای کودکانی که سن بیشتری دارند نیز امکان پذیر است.

هدف از یک بازپروری با حضور همراه این است که خانواده شما به واسطه معالجات، آموزشها و تمرینات جمیع به گونه ای درازمدت در زندگی روزمره تقویت شود. البته مسئله اصلی همواره بیماران جوان هستند. این یعنی، همراهان بدليل مشکلات شخصی احتمالی تحت درمان قرار نمی کیرند. البته والدین می توانند در صورت نیاز پرسش های خود در زمینه زوایای ویژه تربیت کودکان مبتلا به بیماری های مزمن و خواهران و برادران آنها را با برخی از درمان گرها در میان

شما از حق انتخاب و آرزو برخوردارید. به این معنا که می توانید در هنگام تنظیم تقاضانامه تمایل خود را نسبت به مرکز بازپروری مورد پسند تان بازگو کنید. تامین کننده بیمه بازنشستگی اطلاعات ارائه شده از سوی بیمه گزار او دلایل او را بررسی و در صورت امکان آنها را منظور خواهد کرد.

آیا خودم باید سفر رفت و بروگشت را سازماندهی کنم؟

بله. صندوق بازنشستگی آلمان (Deutsche Rentenversicherung, DRV) مخارج سفر با قطار در واگن های درجه ۲ و با سایر وسایل حمل و نقل عمومی را تقبل می کند. در صورت استفاده از خودروی شخصی، به ازای هر کیلومتر سفر های رفت و بروگشت ۲۰ سنت به شخص بازگردانه می شود، البته در مورد بازپروری بستری در مجموع حد اکثر مبلغ ۱۳۰ یورو.

آیا یک مترجم خانم یا آقا در اختیار ما قرار داده می شود؟

برای جلسه پذیرش پزشکی در مرکز بازپروری که در جریان آن در مورد مسایلی چون برنامه درمانی فرزندتان با پزشک مربوطه گفتگو می کنید، در صورت تمایل شما، یک مترجم خانم یا آقا در اختیار شما قرار داده می شود، البته نه برای معالجات بعدی.

انجام بازپروری کودکان و نوجوانان

حد اکثر تا چه سنی امکان پذیر است؟
در موارد خاص، بزرگسالان جوانتر می توانند تا سن حد اکثر ۲۷ سالگی درخواست یک بازپروری کودکان و نوجوانان بکنند. این مورد هنگامی ممکن است که آنها در حال انجام کارآموزی، دوره داوطلبانه یک ساله کار اجتماعی یا محیط زیستی و یا خدمت داوطلبانه فدرال باشند. علاوه بر این، افراد معلول که توانایی رسیدگی به امور خانگی خود را ندارند نیز می توانند تا حد اکثر

به درمانگاه باشد.

آیا امکان نماز خواندن در درمانگاه وجود دارد؟

بله، در بسیاری از درمانگاه‌ها اتاق‌های نماز و آرامش وجود دارد. در غیر این صورت نماز خواندن در اتاق شخصی همواره امکان‌پذیر است.

اگر فرزندم عادت‌های غذایی خاص (وگان/گیاه خوار/استفاده از غذاهای حلال و غیره) داشته باشد، چه؟

بهترین کار این است که پاسخ این گونه پرسش‌ها را پیش از آغاز بازپروری، در تماس تلفنی با درمانگاه روشن کنید. کارکنان درمانگاه تا جایی که امکان داشته باشد خواسته‌های شما را مدد نظر قرار خواهند داد.

بگذارند. علاوه بر این خدمات و برنامه‌های جمعی ویژه همه ممراهان (مثلاً گروه‌های گفتگو و برنامه‌های اوقات فراغت) عرضه می‌گردند. همچون فرزندتان، ارتباط گرفتن با والدین دیگر که وضعیت مشابهی دارند می‌تواند به شما نیز کمک کند.

آیا حقوق کاری من به عنوان همراه بیمار، در طول مدت بازپروری پرداخت می‌شود؟

البته شما در زمان اقامت قادر به کار کردن یا انجام امور خانه و احیاناً رسیدگی به فرزندان دیگر تان نخواهید بود. برای اینکه بتوانید با وجود شاغل بودن باز هم فرزندتان را در بازپروری همراهی کنید، صندوق بیمه بازنشتگی تحت شرایط خاصی حقوق کاری که از آن محروم شده اید را به شما بازمی‌گرداند. پرداخت مزایای تضمین نیازهای معیشتی، به عنوان مثال پول بیکاری ۲ (ALG II) نیز ادامه می‌یابد.

امکان عودت مخارج استفاده از کمک برای رسیدگی به امور خانه نیز وجود دارد. در این مورد باید تقاضای خود را قبل تسلیم بیمه بازنشتگی مسئول کنید.

در هنگامی که من به عنوان همراه با فرزندم در درمانگاه هستم، چه کسی به دیگر فرزندانم رسیدگی می‌کند؟

در صورت نیاز و چنانچه واحد شرایط خاصی باشید، صندوق بازنشتگی آلمان (Deutsche Rentenversicherung, DRV) به خدمت گیری یک خدمت گزار خانگی و/ یا مراقبت از کودکان را برای خانواده شما تقبل می‌کند. گزینه دیگر می‌تواند به همراه بردن خواهرها و برادرهای بیمار که هنوز کودک هستند



افراد مسئول، مراکز مراجعه و ارتباط

Kinder-Reha-Hotline der DRV Nord
(خط گرم بازپروری کودکان صندوق بازنشتگی
آلمان شعبه شمال)

از سال ۲۰۱۷ مشاوران دوره دیده صندوق
بازنشستگی آلمان شعبه شمال
(Deutsche Rentenversicherung Nord, DRV-Nord)
تحت شماره تلفن ۰۴۵۱۴۸۵۲۵۹۹۹، از دوشنبه
تا چهارشنبه بین ساعت ۹:۰۰ تا ۱۲:۰۰ پاسخگوی
پرسش های خانواده ها و پیشکان در زمینه
بازپروری کودکان و نوجوانان هستند.
در صورت تماس تلفنی خارج از این محدوده
زمانی، می توان روی پیام گیر تلفن ذکر شده،
پیامی گذاشت که شامل نام و شماره تلفن باشد.
مشاور صندوق بازنشتگی آلمان شعبه شمال
(Deutsche Rentenversicherung Nord, DRV-Nord)
حداکثر پس از یک روز کاری با شما تماس خواهد
گرفت.

Auskunfts- und Beratungsstellen der Deutschen Rentenversicherung

(مراکز اطلاع رسانی و مشاوره صندوق بازنشتگی
آلمان)
[www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/
Beratung-und-Kontakt/beratung-und-kontakt_node.html](http://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Beratung-und-Kontakt/beratung-und-kontakt-node.html)
جستجو بر حسب کد پستی و محل زندگی ممکن
است.

اطلاعات مربوط به بازپروری کودکان و

تامین کنندگان بیمه بازنشتگی آلمان
در سطح فدرال و منطقه ای
Deutsche Rentenversicherung Bund
Ruhrstraße 2 · 10709 Berlin
تلفن: ۰۳۰۸۶۵۰
فاکس: ۰۳۰۸۶۵۲۷۲۴۰
ایمیل: drv@drv-bund.de

Deutsche Rentenversicherung
Knappschaft-Bahn-See
Pieperstraße 14 – 28 · 44789 Bochum
تلفن: ۰۲۳۴۲۰۴۰
فاکس: ۰۲۳۴۳۰۴۶۶۵۰
ایمیل: zentrale@kbs.de

Deutsche Rentenversicherung
Berlin-Brandenburg
Bertha-von-Suttner-Straße 1
15236 Frankfurt (Oder)
تلفن: ۰۳۵۵۵۱۰
فاکس: ۰۳۵۵۵۱۱۲۹۵
ایمیل: post@drv-berlin-brandenburg.de

Deutsche Rentenversicherung Nord
(Hauptsitz)
Ziegelstraße 150 · 23556 Lübeck
تلفن: ۰۴۵۱۴۸۵
فاکس: ۰۴۵۱۴۸۵۱۵۳۳۳
ایمیل: info@drv-nord.de

Deutsche Rentenversicherung Nord
(Standort Hamburg)
Friedrich-Ebert-Damm 245
22159 Hamburg
تلفن: ۰۴۰۵۳۰۰
فاکس: ۰۴۰۵۳۰۰۱۴۹۹۹
ایمیل: info@drv-nord.de

نوجوانان:

www.kinder-und-jugendreha-im-netz.de

اتحاد بازپروری کودکان و نوجوانان

(Das Bündnis Kinder- und Jugendreha e.V.

(BKJR) اطلاعات واضح و گسترش داده ای را در مورد بازپروری کودکان و نوجوانان عرضه می کند. بر روی ویکا این مجموعه نیز می توان فهرستی از درمانگاه های بازپروری در آلمان یافت که به کودکان و نوجوانان اختصاص یافته اند.

جستجو کردن مراکز بازپروری مناسب

BKJR در ویکا خود فهرستی از درمانگاه های بازپروری در آلمان عرضه می کند که به کودکان و نوجوانان اختصاص یافته اند.

www.kinder-und-jugendreha-im-netz.de/reha-kliniken-fuer-kinder-jugendliche
تحت نشانی:

www.kinder-und-jugendreha-im-netz.de/fileadmin/pdf/KJR_Klinikliste/Kinder-und-Jugendreha-im-Netz_Klinikliste.pdf

روش های درمانی و معالجاتی را که هر یک از این درمانگاه ها به صورت تخصصی ارائه می کنند، خواهید یافت.

مراکز بازپروری سرپایی ویژه کودکان و نوجوانان

REHA VITA در کتبوس مرکز بازپروری سرپایی ویژه کودکان و نوجوانان که تمرکزش بر روی چاقی و اختلالات روانی است.

<https://www.reha-vita-online.de/reha-vita/ambulante-reha/ambulante-reha-fuer-kinder-und-jugendliche/>

UniReha, das Zentrum für Prävention und Rehabilitation der Uniklinik Köln (اوئنی-رها، مرکز پیشگیری و بازپروری بیمارستان آموزشی کلن) مرکز بازپروری سرپایی ویژه کودکان و نوجوانان

وبگاه ها:

www.mimi-reha-kids.de

بر روی صفحه اینترنتی پروژه «می می - بچه های - بازپروری» اطلاعات بیشتر و نیز نکاتی در مورد بازپروری های ویژه کودکان و نوجوانان قابل دسترسی هستند.

www.deutsche-rentenversicherung.de
در ویکا صندوق بیمه بازنشستگی آلمان (Deutsche Rentenversicherung) اطلاعاتی را در مورد بازنشستگی، بازپروری پزشکی و کاری کسب کرد. به علاوه می توان در این

وبگاه، مراکز مشاوره صندوق بیمه بازنشستگی آلمان (Deutsche Rentenversicherung) را نیز یافت.

www.bmas.de/DE/Themen/Teilhabe-Inklusion/Rehabilitation-und-Teilhabe/rehabilitation-und-teilhabe.html

بازپروری و مشارکت افراد معلول یکی از موضوعات اصلی تحت نظارت وزارت فدرال کار و امور اجتماعی (Bundesministeriums für Arbeit und Soziales) است.

www.bmg.bund.de

این وبگاه وزارت فدرال سلامت، عرضه کننده اطلاعاتی در مورد تامین کنندگان بیمه اجتماعی و

ارائه حمایت و مشاوره در صورت بروز مشکلات شخصی و سلامتی و نیز در مورد ادغام در سیستم سلامت (آلمان).

www.awo-suedost.de/sifahane

که تمکن کردن بر روی بیماری های دستگاه عصبی و ارتوپدی و نیز چاقی می باشد.

<https://unireha.uk-koeln.de/kinder-jugendreha/ambulante-rehabilitation-amlor/>

Berliner Zentrum für Selbstbestimmtes Leben e.V. - Fachstelle für Flüchtlinge mit Behinderungen und ältere Flüchtlinge
(مرکز زندگی خودنمختار برلین) – مرتع تخصصی ویژه پناه جویان دارای معلولیت و پناه جویان مسن (تر)

ارائه مشاوره و حمایت به پناه جویانی که معلولیت دارند و یا مبتلا به بیماری های مزمن هستند. کمک های مددکاران اجتماعی با توجه به زمینه ها و شرایط موجود، مشاوره روانی-اجتماعی و همراهی در راستای اجرای مطالبات مربوط به حقوق اجتماعی و نیز پشتیبانی برای تنظیم تقاضانه های مربوطه.

www.bzsl.de/bns.html

مراکز مشاوره:

در سطح کل کشور

Unabhängige Patientenberatung Deutschland

(مشاوره مستقل بیماران آلمان)

ارائه مشاوره به بیماران در سطح کل کشور درباره طیف گسترده ای از پرسش های مربوط به حوزه سلامت از جمله بازپروری
www.patientenberatung.de/de/beratungsangebot

برلین

Diakoniewerk Simeon gGmbH –
Stadtteilmütter in Neukölln
(Diakoniewerk Simeon) – شرکت با مسئولیت محدود، مادران منطقه نوی کلن)
مادران غیر آلمانی آموزش دیده، دیگر مادران را در زمینه های تربیت، آموزش و سلامت آگاه می سازند و با میانجی گری موجب می شوند که خانواده ها عملای از کمک ها و اطلاعات لازم بهره مند گردند.

www.diakoniewerk-simeon.de/beratung-integration/stadtteilmuetter-in-neukoelln/

EUTB – Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung
(EUTB) – مشاوره تکمیلی مستقل در مورد مشارکت)

ارائه پشتیبانی و مشاوره رایگان در مورد همه پرسش های موجود در زمینه مشارکت به همه

ajb gmbh –Gemeinnützige Gesellschaft
für Jugendberatung und psychosoziale
Reabilitatio

- ajb) – شرکت با مسئولیت محدود، جامعه عام
المنفعه ویژه مشاوره نوجوانان و بازپروری روانی- اجتماعی)

این تامین کننده، خدمات جامعی متشكل از مشاوره و روش های درمانی، سکونت و کار، آموزش و دیدار را به افراد دارای نیازهای ویژه حمایتی- تقاضی، در بحران ها، در شرایط خاص زندگی و یا مبتلایان به بیماری های روانی عرضه می دارد.

www.ajb-berlin.de/Startseite.26.0.html

AWO Berlin Kreisverband Südost e.V.
Şifahane - Beratung für Gesundheit und
Migration

(AWO-برلین)، دایرہ اتحادیه جنوب شرق،
Şifahane - مشاوره در زمینه سلامت و مهاجرت)

نوجوانان و بزرگسالان. به شیوه بین فرهنگی و
پیش گیرانه.

www.ibbc-berlin.de/index.html

افرادی که معلومات دارند، افرادی که خطر
معلومیت آنها را تهدید می کند و همچنین
نزدیکان این افراد.

[www.teilhababeberatung.de/](http://www.teilhabeberatung.de/)

Jugendmigrationsdienste in Berlin

(خدمات مهاجرت نوجوانان در برلین)

ارائه کننده مشاوره در زمینه مواردی چون تصمین
نیازهای معيشی (پول بیکاری و مک هزینه
دانشجویی، BAföG ALG II) و سلامت.
www.caritas-berlin.de/beratungundhilfe/berlin/

flucht-und-migration/beratung/fuer-junge-migranten-bis-27-jahre/jugendmigrationsdienst

knw Kindernetzwerk e.V.

(knw) — شبکه کودکان، انجمن ثبت شده

ارائه کننده مشاوره و خدمات حمایتی به خانواده
هایی که دارای فرزندان یا بزرگسالان جوان مبتلا
به بیماری ها یا اختلالات مزمن هستند.

www.kindernetzwerk.de/de/

Medizin Hilft e.V. (open.med Berlin)

(کمک پزشکی (open.med Berlin)، انجمن ثبت
شده)

تمامین پزشکی افرادی که از سیستم سلامت دولتی
محرومند یا دسترسی آنها به این سیستم محدود
است. میانجی گری در جهت دسترسی افراد به
پزشکان خانگی و پزشکان متخصص.

www.medizin-hilft.org/de/

Die Insel e.V.

(Die Insel — انجمن ثبت شده)

مشاوره — اطلاعات — ارتباط، ویژه کودکان مبتلا به
بیماری های مزمن، نوجوانان و نیز خانواده های
آنان و نیروهای متخصص عرضه کننده مشاوره.

kompaxx.de/die-insel/kontakt/

Integrationslotsen*innen

(راهنمایان ادغام)

راهنمایان ادغام، در همه مناطق برلین به زبان های
گوناگون به پشتیبانی از مهاجران می پردازند.

www.berlin.de/lb/intmig/themen/

integrationslots-innen/traeger/

InterAktiv e.V. in Berlin

(InterAktiv — انجمن ثبت شده)

عرضه کننده خدمات مشاوره انفرادی خانواده محور
با توجه به حساسیت های فرهنگی به زبان های
انگلیسی، ترکی، روسی، عربی و فرانسوی به افراد
معلول و افرادی که پیشینه مهاجرت دارند.

www.interaktiv-berlin.de/de/beratung/

Interkulturelles Beratungs- und Begegnungs-Centrum IBBC e.V.

(IBBC — مرکز بین فرهنگی مشاوره و دیدار، انجمن

ثبت شده)

تقویت، پشتیبانی، مراقبت و همراهی کودکان،

MINA – Leben in Vielfalt e.V. in Berlin

(MINA) — زندگی در تنوع، در برلین، انجمن ثبت
شده

مشاوره و گروه های خودداری برای والدین

و نیز در حیطه خدمات تامین روانی- اجتماعی عمومی و مختص مهاجران و پناه جویان.

www.psychiatrie-psychotherapie.charite.de/fuer_patienten/ambulanzen/zentrum_fuer_interkulturelle_psychiatrie_psychotherapie_/zipp

هامبورگ

ABeSa - ambulante Hilfen GmbH ist ein Träger der Eingliederungshilfe sowie der Jugend- und Familienhilfe in Hamburg

ABeSa - ambulante Hilfen GmbH تامین کنندگان کمک ها و خدمات گروه بندی و نیز کمک های ویژه نوجوانان و خانواده ها در هامبورگ است.

تمرکز بر سرپرستی و مراقبت از افراد مبتلا به بیماری های روانی در سنین بالای ۱۶ سال. سرپرستی و مشاوره با در نظر گرفتن پیش زمینه های گوناگون فرهنگی.

www.abesa-hh.de/ueberuns.html

Amnesty for Women e.V. in Hamburg

مشاوره به اسپانیولی، انگلیسی، آلمانی و سواحلی در مورد پرسش های مربوط به استحقاق دریافت مزایای اجتماعی (پول بیکاری-۱ و ۲، کمک اجتماعی، پول فرزنه، پول والدین، پول پرستاری) www.amnestyforwomen.de/deutsch/beratung/

BBZ Bildungs- und Beratungszentrum in Hamburg

خدمات مشاوره و حمایتی ویژه والدین و دانش آموزانی که به دلیل بیماری برای مدت نسبتاً

کودکان دارای معلولیت به زبان های ترکی و عربی

www.mina-berlin.eu/

Notdienst für Suchtmittelgefährdete und -abhängige Berlin e.V.

(خدمات اضطراری ویژه افراد تحت خطر مواد مخدر و معتادان برلین، انجمن ثبت شده) مرکز مشاوره ویژه مبتلایان به اعتیاد، همراه با خدمات ترجمه به زبان های ترکی، عربی و فارسی www.drogennotdienst.de/

Polnischer Sozialrat e.V. in Berlin

مشاوره در زمینه بازپروری به زبان لهستانی www.polskarada.de/porady/gesundheit/?lang=de

Sozialpädiatrisches Zentrum der Charité معالجه و کمک (دوره های آموزشی) ویژه کودکان و نوجوانان مبتلا به بیماری های مزمن و والدین آنها www.spz.charite.de/

TransVer – Psychosoziales Ressourcen-

Netzwerk zur interkulturellen Öffnung ارائه اطلاعات در مورد مراکز روانی اجتماعی و خدمات کمکی مناسب به افرادی که پیشینه مهاجرت و پناه جویی دارند و میانجی گری در جهت بهره مندی این افراد از این مراکز و خدمات. www.transver-berlin.de/

Zentrum für Interkulturelle Psychiatrie & Psychotherapie (ZIPP)

معالجه یا ارجاع افراد به مراکز دیگر در زمینه خدمات تامین عمومی روان درمانی- روان پزشکی

مدرسه، کارآموزی، کار، نحوه برخورد با مسائل اداری، سلامتی.

www.invia-hamburg.de/migration/jugendmigrationsdienst.html

Polyklinik Veddel
مرکز درمانی منطقه Veddel در هامبورگ، متشكل از مطب های پزشکان عمومی، مشاوره در زمینه مسائل اجتماعی و موارد مربوط به سلامتی، مشاوره روان شناختی و همچنین مشاوره حقوقی با استفاده از ساعت مراجعة آزاد کلینیک حقوقی پناه جویان .(Refugee Law Clinic)

www.poliklinik1.org/konzeptvision

Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstellen Hamburg

مشاوره و برنامه های گوناگون در مناطق مختلف شهر به عنوان مثال: برنامه هایی به زبان مادری، مشاوره اعتیاد، خدمات مربوط به بیماری های روانی و اعتیاد و یا والدین مبتلا به بیماری های روانی و فرزندانشان
www.psk-hamburg.de/

Tumaini e.V.

مشاوره در مورد خدمات کمکی و پشتیبانی و همراهی در امور مراجعة به ادارات، رفتن به مدرسه و قرارهای پزشکی
www.tumaini-ev.de/

طولانی قادر به حضور در کلاس درس نمی باشند.

www.bbz.hamburg.de/paedagogik-bei-krankheit/

Children for Tomorrow - Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

تمامی درمانی در زمینه های روان پزشکی، روان درمانی و روانی-اجتماعی ویژه کودکان پناه جو در هامبورگ

www.children-for-tomorrow.com/

Flüchtlingszentrum Hamburg – Clearingstelle

پشتیبانی از خانم ها و آقایان خارجی در روش سازی وضعیت بیمه درمانی و در ادامه آنها در سیستم های تمامی درمانی عمومی

www.fluechtlingszentrum-hamburg.de/de/projekte/clearingstelle_mv.php

IN VIA Hamburg e.V. - Sprach- und Kulturdolmetscher*innen

ارائه پشتیبانی توسط مترجم هایی که به صورت داوطلبانه فعالیت می کنند، در زمینه قراهای اداری، مهدکودک، جلسات مشاوره مربوط به مدرسه و دیگر جلسات مشاوره

www.invia-hamburg.de/migration/sprach-und-kulturdolmetscher.html

JHJ Hamburg

ارائه خدمات اختصاصی و مشاوره به زبان های مختلف مانند: اسپانیولی، انگلیسی، ترکی، روسی، کردی

www.jjh-hamburg.de/angebote/

Jugendmigrationsdienste in Hamburg

مشاوره و کمک از سوی مترجمین به زبان های اسپانیولی، انگلیسی، آلمانی و فرانسوی در زمینه پرسش های مربوط به مسائل گوناگون از جمله:

نوتیزن

واژه نامه

اصلاحیه	نامه کتبی از یک مرجع عمومی یا اداره که پیشتر درخواستی را رد کرده بوده است. در این نامه، موافقت این اداره با اعتراض فرد به رد درخواست اعلام می‌گردد. در صورتی که درخواست بازپروری رد شده باشد، می‌توانید در یک مهلت زمانی از پیش تعیین شده به این رد درخواست اعتراض کنید. در صورت موافقت با این اعتراض یک اصلاحیه دریافت خواهید کرد. با این اصلاحیه حق به شخص بیمه گزار داده شده و با بازپروری موافقت می‌شود.
گزارش ارزیابی پزشکی	گزارشی که از سوی پزشک نوشته می‌شود و محتوى وضعیت سلامت بیمار است.
سپایی (درمان سپایی)	درمانی که تحت آن بیمار شب را در محل درمان سپری نمی‌کند، بلکه می‌تواند همان روز به خانه برود.
مزمن	بلند مدت یا با رشد کند
افسردگی	یک بیماری روانی که شاخصه آن یاس و ناخوشی روحی است.
تشخیص	شناسایی یک بیماری
کار درمانی (ارگوتراپی)	درمانی که توانایی های عمومی انسان را تقویت می‌کند.
توانایی کاری یا شغلی	برخورداری از توانایی کار کردن. چنانچه شخصی به واسطه یک ضعف روانی یا بدنی اصلاً نتواند کار کند و یا تنها قادر به انجام بخشی از کارها باشد، آن گاه از توانایی کاری او کاسته شده است.
تمرين با وسائل کمک درمانی	تمرينی که در آن نحوه استفاده از یک وسیله کمک درمانی (مثلاً یک پروتز) به عنوان آمادگی برای زندگی روزمره تمرين می‌شود.
دوره درمانی (کور)	در قدیم به جای بازپروری از این واژه استفاده می‌شد.
فیزیک درمانی (فیزیوتراپی)	درمانی که با استفاده از آن قابلیت تحرك و توانایی های کارکردن دستگاه حرکتی بدن دوباره بدست می‌آیند، بهبود می‌یابند یا حفظ می‌شوند.
روانی (روحی)	مربط به روح
روان تنی	هنگامی که ناراحتی های جسمی منشا روانی داشته باشند از این واژه استفاده می‌شود.

روان درمانی	روش درمانی به منظور معالجه اختلالات روانی یا پیامد های روانی بیماری های جسمی.
نیازمندی به بازپروری	شخصی که تقاضانه برای او تنظیم می شود باید حتماً به بازپروری نیاز داشته باشد. این یکی از پیش شرط های دریافت بازپروری است.
توانایی بازپروری	یک فرد باید از لحاظ جسمی و روحی توانایی شرکت در بازپروری را داشته باشد؛ یکی از شرایط شخصی مهم در جهت استحقاق استفاده از بازپروری.
پیش آگهی بازپروری	پیش بینی/پیش گویی موققیت هایی که از اقدامات بازپروری انتظار می روند.
بیمه اجتماعی	همه کارکنانی که مشمول قانون بیمه اجباری می شوند، مبلغی را به صندوق بیمه اجتماعی آلمان واریز می کنند. بعضی از تهدید ها (به عنوان مثال بیکاری یا بیماری) از سوی همه تامین کنندگان تقبل می شوند. نظام بیمه اجتماعی تشکیل شده است از: بیمه درمانی، بیمه تصادفات، بیمه بازنشستگی، بیمه بیکاری و بیمه پرستاری.
بسترهای	بیماران در یک مرکز مثلاً یک بیمارستان یا یک مرکز بازپروری اسکان داده می شوند. آنها شب را در همین مرکز سپری می کنند و از آنان پذیرایی می شود.
بیماری های مربوط به اعتیاد	بیماری هایی که شاخصه آنها میل غیر قابل کنترل به مواد بخصوص (مثل الکل یا مواد مخدر) یا به فعالیت های بخصوص (مثل بازی ها، اعتیاد به رایانه یا خرید) می باشد.
اعتراض	یک ابزار حقوقی (یا راه حل قانونی) بر علیه حکم های اداری (یعنی اقدام بر ضد حکمی که از سوی یک اداره صادر شده است). در صورتی که درخواست بازپروری شما رد شود، یک گواهی رد درخواست دریافت خواهید نمود. شما می توانید در یک مهلت از پیش تعیین شده به این رد درخواست اعتراض کنید.

سپاسگزاری

از کارشناسان زیر که به شکل بارزی در توسعه پروژه «می می - بچه های - بازپروری» و در تهیه این راهنمای سپیم بوده اند سپاسگزاریم:

Dr. Stefan Berghem, Dr. Ulrich Eggens, Sidonie Fernau, Dr. Nathalie Glaser-Möller,
Dr. Hatice Kadem, Vera Kleineke, Dr. Ingo Menrath, Dr. Betje Schwarz, Soner Tuna

مرکز قومی-پژوهشی بروشورهای چند زبانه دیگری را نیز در مورد موضوعات گوناگون حوزه سلامت عرضه می دارد. این نشریه ها را می توان با مراجعه به وبگاه www.mimi-bestellportal.de /دانلود کرده و یا سفارش داد.

- ◀ سلامتی برای همه – راهنمایی در مورد سیستم سلامت آلمان
- ◀ ویروس کرونا سارس-کووید-۲ – اطلاعات و نکات کاربردی
- ◀ راهنمای سلامت ویژه پناه جویان در آلمان
- ◀ راهنمای اختلالات ناشی از آسیب های روحی و PTBS
- ◀ راهنمای «اعتیاد به رایانه، اینترنت و شرط بندی» نسخه ویژه ایالت های شلسویگ-هولشتاین و نیدرزاکسن
- ◀ راهنمای کمک به مبتلایان به اعتیاد – اعتیاد یک بیماریست
- ◀ راهنمای ایدز و اچ آی وی – دانسته های کنونی، پیشگیری و درمان
- ◀ راهنمای واکسن های محافظت
- ◀ راهنمای سلامت مادران
- ◀ راهنمایی دیابت
- ◀ مراقبت های تسکینی رویکردی
- ◀ راهنمای حفاظت از زنان در برابر خشونت در آلمان
- ◀ راهنمای ویژه پناه جویان و مهاجران تازه وارد مذکور

بازپروری پزشکی صندوق بیمه
بازنشستگی آلمان:

حمایت ویژه کودکان و نوجوانان مبتلا به بیماری های مزمن

شما بوسیله این راهنمای آگاهی های مهمی در زمینه بازپروری پزشکی ویژه کودکان و نوجوانان بهره مند می شوید. به پرسش های زیر پاسخ داده می شود:

► بازپروری ویژه کودکان و نوجوانان چیست؟

► معمولاً کدام بیماری ها در یک درمانگاه بازپروری مورد درمان قرار می گیرند؟

► اقامت در یک درمانگاه بازپروری چگونه است؟

► آیا می توانم فرزندم را همراهی کنم؟

► آیا در آنجا کلاس های درس مدرسه تشکیل می شوند؟

► هزینه ها را چه کسی تقبل می کند؟

► بازپروری را از کجا و چگونه می توانم درخواست کنم؟

► چنانچه سوالات دیگری داشته باشم، از کجا می توانم کمک بگیرم؟

این راهنمای توافقی را از وبگاه www.mimi-bestellportal.de دانلود کرد و به زبان های زیر در دسترس است: انگلیسی، آلمانی، بلغاری، ترکی، روسی، صربستانی / کروات / بوسنیایی، عربی، فارسی، کردی، لهستانی



اعطاء شده توسط