

Çareserîya tendirustî ya tamîna xanenişîna elmanî
(Deutschen Rentenversicherung):

Alîkarî ji bo zarok û gencên xwedan nexweşiyên domdirêj



Belavoka rêzanî ji bo koçberan. Ev belavoka rêzanî bi 10 zimanan li ber dest e.

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 (Kurmandschi),
Polnisch, Russisch, Serbisch/Kroatisch/Bosnisch und Türkisch.

Stand: Juni 2020

Çareseriya tendirustî ya tamîna xanenişîna elmanî
(Deutschen Rentenversicherung):

Alîkarî ji bo zarok û gencên xwedan nexweşiyên domdirêj



Peyva silavdanê

Dayik û bavên rêzdar,

Zarok û genc hêjayî parastina herî mezin û guhdana tendirustî ya herî baş in. Tamîna xanenişîna elmanî (Die Deutsche Rentenversicherung) di rêya xizmetguzariya çareserîya tendirustî de alîkariyekê pêşkêşî wan zarok û gencên xwedan nexweşîyeke domdirêj û dijwar dike.



Li gorî dîtina pîsporan, zarokên malbatên koçber gelekî kêmtir tevî vê xizmetguzariya çareserîya tendirustî dibin. Tê texmîn kirin, ku ev tişt bi kêmbûna agahdariyan û nezaniya derbarê vê derfetê û pîrsgirêkên zimanî yê dayik û bavên ve girêdayî ye. Ji aliyekî din ve divê mirov bizanibe, ku gelekî pêwîst e, ku enstîtûta çareserîya tendirustî xwe ji bo hemî çandan veke, taku karîbe xwe bighîne hemî çand û dînen cûrbecûr yê nexweşan.

Projeya MiMi-Reha-Kids ji herdu alîyan ve tev digere. Anku xwendina babetên nû yê ji bo çandên cûrbecûr ji aliyê kesên zana û pîspor ve tene encamdan û di heman demê de jî derfetên agahdarî yê pîrziman ji bo malbatên elaqedar tene pêşkêşî kirin. Ev belavoka rêzanî ya li ber dest zaniyariyên hûr û kûr derbarê mijara çareserîya tendirustî ji bo zarok û gencan pêşkêşî we dike. Du çapên vê belavokê hene. Yek ji bo dayik û bavên wan zarokên xwedan nexweşîyên domdirêj e û yek jî ji bo wan gencan e, yê ku dixwazin xwe bi xwe derbarê vê mijarê agahdar bikin. Ev belavok bi deh zimanan li ber dest e û bi vî hawî ji bo malbatên peywendîdar dibe bingeheke baş, taku ew xwe kûr û hûr derbarê xizmetguzariyên tedbîrên çareserîya tendirustî agahdar bikin.

Ez dixwazim sipasiya xwe arastey karmendên navenda mirovnaşî û tendirustî e.V. (Ethno-Medizinischen Zentrums e.V.) û yê zanîngeha Lübeckê ji bo amadekirina vê belavoka rêzanî bikim. Ez dixwazim herweha karên wan mirovên, ku xwe bi wergerandinê westandine, bilind binirxînim. Ev xizmetguzariya agahdariyane ya pîrzimanî ya vê belavoka rêzanî alîkariyeke giranbeha ye ji bo çareserîyeke tendirustî ji bo hemî zarok û gencên elaqdar e.

Christian Wolff, Cîgirê birêvebirê giştî yê DRV Berlin-Brandenburg

Peyva silavdanê

Dayik û bavên rêzdar,

Nexweşiyên dijwar û domdirêj ziyaneke mezin dighînin jiyane. Û dema ku zarok û genc bi nexweşiyên dijwar û domdirêj dikevin, hingî derfetên wan ji bo pişkdariyê di sistema xwendinê de xirabtir dibin, û dibe ku her wiha pirsgerêk ji wan re di peywendiyên wan yê civakî jî de peyda bibin. Û li vê derê xizmetguzariya çareseriyê tendirustî dibe şansekî gelekî mezin ji bo zarok û gencên xwedan nexweşiyê domdirêj û dijwar.



Di nexweşxaneyên çareseriyê tendirustî de nexweşên genc bi şeweyekî taybet û ji hemî aliyên ve têne dermankirin. Zarok û gencên xwedan nexweşiyên domdirêj û dijwar û pirsgerêkên derûnî li vê derê alîkariyê rasterast werdigirin, taku bikaribin bi nexweşiyê xwe re tev bigerin. Armanca her dem ew e, ku xweşiyê jiyana wan û pişkdariya wan di xwendinê û jiyana rojane de baştir bibe.

Mixabin ku zarokên malbatên koçber gelekî kêmtir sûdê ji vê derfeta çareseriyê tendirustî dikin. Projeya MiMi-Reha Kids ya navenda mirovnasî û tendirustî e.V. (Ethno-Medizinischen Zentrums e.V.) û ya zanîngeha Lübeckê di vê xalê de hewl didin, ku wan astengiyên, ku li pêşiyê wergirtina vê alîkariyê çareseriyê tendirustî disekinin, ji bo zarok û gencan kêmtir bikin. Di vê çarçoveyê de jî ev belavokê rêzanî hatiye afrandin. Mebest ew e, ku ev belavokê rêzanî dayik û bavên û gencan derbarê çareseriyê tendirustî agahdar bike, û wan gumanên heya jî holê rake û şans û derfetên dermankirinê nîşan bide, yê ku nexweşxaneyên çareseriyê tendirustî pêşkêş dikin. Û di vê belavokê de her wiha şîretên pratîk û alîkarî ji bo çawahiya pêşkêşkirina daxwaznameyan hene. Ez hêvîdarim, ku ev belavokê rêzanî bibe alîkar, ku hêdî bihtir malbatên koçber û xizmetguzariya çareseriyê tendirustî nas bikin û rêjeyê wan kesên ku sûdê jê werdigirin zêdetir bibe.

Ez sipasiya her kesekî dikim, ku di çêkirina û belavokê rêzanî de, kar kiriye.

Ingrid Künzler

Dr. Ingrid Künzler, Seroka rêvebiriyê giştî ya DRV Nord

Li destpêkê hindek agahdariyên giring

- Heger zaroka we xwedan **nexweşiyêke domdirêj û dijwar*** be, dibe, ku çareseriyê tendirustî ya taybet bi zarok û gencan, bibe **alîkareke mezin ji bo başkirina rewşa wê ya tendirustî**. Di nexweşxaneyên çareseriyê de zarok û genc bi şexsî û bi ji hemî aliyên ve têne dermankirin. Yek ji armancên serekî jî fêrkirina danûstandina bi nexweşiyê re ye. Dibe ku ev ji zaroka we re bibe egerek ji bo **başkirineke mezin ya xweşiya jiyana wê**.
- Di nexweşxaneyên çareseriyê tendirustî de hijmarek mezin ji nexweşiyên tê dermankirin. Behra bihtir ji kesên nexweş, ji ber **nexweşiyên derûnî** anku *nefsî* xwe di nexweşxaneyên çareseriyê tendirustî de derman dikin. Û êdî nexweşiyên din tînin, mîna **qelewiye, tengenefesiya rehên fişikê, kulbûna çermê laşê mirov, nexweşiyên piştîşkê û piştê**.
- Di van nexweşxaneyan de **tîmên xwedan pisporiyên curbêcur** kar dikin. Anku ji bilî textoran û berdestiyên textoran, hijmarek mezin ji çarezanên xwedan pîşe û karên taybet hene. Ew hemî bi hev re dikarin ji her kesekê/kesekî nexweş re **planeke çareserkirinê ya taybet û rengareng** pêşkêş bikin. Xizmetgûzariyên curbêcur (wek mînak rahênanên bihêzkirina masûlkan yan jî çareseriyê bi rêya dîlanê) dikarin bibin alîkar ji bo başkirina rewşa tendirustî. Û her wekî din jî danûstandina bi nexweşiyê re ye ya rojane tê fêrkirin.

* Ew peyvên bi xeta xwar hatine nivîsîn dê di ferhengokê de werin şîrove kirin.

➤ Nexweş nêzikî çar hefteyan di nexweşxaneyê de têne bi cih kirin û guhdana wan tê kirin. Zarokên, ku mecbûrî serdana dibistanê bin li wê derê xwendina dibistanê didin ber wan. Her wekî din jî di ser çareserkirinê re jî çalakîyên dema vala û di çarçoveya grûpan jî de hene. Li gorî *nexweşxaneyan* wek mînak parkên hilkişandinê, holên avjeniyê û cihê baskêtbalê hene. Ew bi vî hawî zarokên din jî nas dikin û ev tişt gelek caran gelekî alikariya wan dike. Zarokên heta temenê 12 salan behra bihtir yan bi dayika xwe re yan bi bavê xwe re tên. Û heger pêdivî hebe, dayik û bav dikarin bi zarokên mezintir jî re werin. Dezhgehên berpirs xwe didin ber hemî mesrefan.

➤ Di sîstema civakî û tendirustî ya elmanî de gelek enstîtûtên bikêrhatî hene, ku xwe didine ber mesrefên çareserîya tendirustî ya zarok û gencan. Yê herî giring tamîna xanenişîna elmanî (DRV) û tamîna nexweşiyê ya giştî (GK) ne. Emê di vê belavoka rêzanî de hûrgiliyên çawahiya pêşkêşkirina daxwaznameyê li ba DRV şîrove bikin. Giring e, ku hun bizanin: Heger zarokeke we hebe, ku bi nexweşiyê *domdirêj* û *dijwar* ketibe, û hun bibînin, ku dermankirina wê di nexweşxaneyê çareserîya tendirustî de wê baş be jê re, bizanibin, ku pêşkêşkirina daxwaznameyê nivîskî wê karekî beraqil be. Heger ew enstîtûta, ku we daxwaznameya xwe radestî wê kiriye, ne berpirs be, ew hingî mecbûr e, ku wê daxwaznameya we bişîne ji enstîtûta berpirsiyar re. Anku **şansên we baş in, ku daxwaznameya we were qebûl kirin** û derfet ji zaroka we re çêbibe, ku ew rewşa xwe ya tendirustî û xweşîya jiyana xwe di nexweşxaneyê çareserîya tendirustî de baş bike.

Naverok

Destpêk

Gelo ev belavoka rêzanî çi agahdariyan pêşkêş dike? 9

1 Tiştê bingeîn

Gelo çareserîya tendirustî (Reha) ji bo zarok û gencan çi ye? 10

2 Nexweşî

Gelo çi nexweşî di nexweşxaneyê çareserîya tendirustî de dikarin werin derman kirin? 12

3 Pêvajoya mayîna li Reha

Gelo pêvajoya mayîna di Reha de ji aliyê pratîk ve çawa ye? 22

4 Bingeîn yasayî

Şert û mercên dayîna mesrefên çareserîya tendirustî ya zarok û gencan 26

5 Pêşkêşkirina daxwaznameyê

Mirov çawa daxwaznameyê pêşkêş dike? 30

Pêvek

Haletên nimûneyî 36

FAQ 40

Karmendên berpirsiyar, cihên peywendîdar û têkilî 43

Ferhengok 50

Destpêk

Gelo ev belavoka rêzanî çî agahdariyan pêşkêş dike?

Zarokên nexweş mafê wan heye, ku bi şêweyekî herî baş werin dermankirin. Sistema tendirustî ya elmanî alîkariyên berferêh pêşkêş dike, lê hema ew jî hinek tevlihev e. Hindek derfetên çareserkirina nexweşîyan hene, hîn xelk baş bi hebûna wan nizane. Em dixwazin bi alkariya vê belavoka rêzanî agahdarî û pêzanînên bingeîn derbarê çareserîya tendirustî bidin dayik û bavên meraqdar. Çareserîya tendirustî derfeteke herî baş e ji bo zarok û gencên xwedan nexweşiyên *domdirêj û dijiwar*, ku rewşa tendirustiya xwe û xweşîya jiyana xwe ji bo demeke dirêj baştir bikin.

Emê di beşê 1 de şîrove bikin, ka çareserîya tendirustî ji bo zaroka û gencan çî ye.

Emê di beşê 2an de li ser wê yekê biaxivin, ka gelo çî nexweşî di nexweşxaneyên çareserîya tendirustî de têne dermankirin.

Di beşê 3an de jî pêzanînên praktîk hene, ka mayîn û jiyana rojane di di nexweşxaneyê çareserîya tendirustî de çawa derbas dibe.

Di beşê 4an de emê bala xwe bidin enstîtûtên curbêcur, yê ku mirov dikare li ba wan daxwazîya çareserîya tendirustî ji bo zarok û gencan bike. Emê di vê çarçoveyê de bala xwe bi taybet bidine DRV.

Di beşê 5an de emê daxwaznameya çareserîya tendirustî ji bo zarok û gencan malik bi malik bixwînin û emê şîrove bikin, ka divê mirov li dema pêşkêşkirina daxwaznameyê li ba DRV hay ji çî hebe.

Di pêvek anku di dawîya vê belavokê de jî hun dê hindek haletên nimûneyî bibînin, lişteke bi pirsên, ku gelekî têne kirin û bersivên wan (FAQ), karmendên berpirsiyar, cihên peywendîdar û têkilî û ferhengokek, ku çendîn gotin û peyvên giring derbarê mijara çareserîya zarok û gencan hembêz dike, hene.

Em hêvî dikin, ku ev belavoka rêzanî alîkariya dayik û bavên meraqdar yê zarokên xwedan nexweşiyên *domdirêj û dijiwar* bike û wan bi ceger bike, ku daxwaza çareserîya tendirustî ji zarokên xwe re bikin û bi cih binin. Taku em karibin dengê xwe bigihînin hijmarek mezin ji xelkê, ev belavok ji bilî bi zimanê elmanî, hem bi neh zimanên din jî hatiye çap kirin û li ber dest e.

1 Tiştê bingeîn

Gelo çareseriya tendirustî (Reha)
ji bo zarok û gencan çî ye?

Mirov *nexweşiyekê bi domdirêj an dijwar* bi nav dike, heger ew nexweşî gelekî dewam bike û derfeta çareserkirina wê bi temamî tune be. Ev nexweşî dikarin jiyana zarok û gencan gelekî berteng bikin. Dibe ku ev nexweşî bandorê li ser jiyana şexsî, li ser dibistanê, karê pişeyî, kar yan xwendina zankoyî jî bike.

Di rewşên wisa de çareseriya tendirustî dikare bibe alîkar. Armanc ew e, ku tenduristiya laş û *nefsa* kesên nexweş baştir bibe û ku heta ji mirov were, karibe li gel hebûna nexweşiyê jiyaneke xweş derbas bike. Dermankirina di çarçoveya çareseriya tendirustî de berferehtir û rengtir e ji ya *li nexweşxaneyê*, ev wek mînak. Ji ber ku ji bilî dermankirinê, kesên nexweş li Reha fêr dibin, ku nexweşiya xwe baştir fahm bikin û hem fêr dibin, çawa dikarin di jiyana rojane de li gel nexweşiyê tev bigerin û bijîn. Peyva *Kur*, ku peyveke

elmanî ye û dibe we berî niha carekê pê bihîstibe, peyveke kevin e, li demên berê ji çareseriya tendirustî re dihate gotin.

Ji wan nexweşiyên taybet, ku *li nexweşxaneyên* çareseriya tendirustî têne çareserkirin, nexweşiyên *nefsî* ne, bi taybet ADHS (kêmbûna baldariyê û harbûna zêde ya zarokan), *xemokî*, tevgera li gel hindek barên giran û pirsgirêkên xweguncînê, pirsgirêkên geşbûna ziman, tengenefesiya rehên fişikê, adipositas (qelewbûna zêde), nexweşiyên çermê laşê mirov, xwarbûna piştîşkê û piştê û nexweşiya penceşêrê. Lê hema dibe, ku ji bo nexweşiyên din yê *domdirêj û dijwar* çareseriyê tendirustî rêya durist be, ku mirov rewşa xwe ya tendirustî baştir bike û li gel hebûna nexweşiyê bikaribe jiyaneke xweş derbas bike.



Li Elmaniya gelek nexweşxaneyên *lêmayînê* hene, ku bi taybet ji bo zarok û gencan e. Zarokan li gorî temenên wan bi şêweyekî bikêrhatî bi cih dikin û behra bihtir çar hefteyan li wir dimînin. Û hem xwendina dersên dibistanê di dersên giring de tê dayîn. Zarokên, ku temenên wan di bin 12 salan re be, yan zarokên xwedan pêdiviyên taybet, nasekî wan (behra bihtir dayik yan bav) bi wan re ye. Ew kesê bi zarok re jî *li nexweşxaneyê* dimîne û radikeve û dixwe û vedixwe, lê hema ew ji aliyê tendirustî ve nayê guhdan. Xwişik û birayên, ku temenê wan di bin 12 salan re be, ew jî dikarin werin. Ev rengê çareseriyê tendirustî mirov jê re dibêje Reha *lêmayînê*. Behra bihtir ne li cihê mala mirov in.

Ji bilî vî şêweyî jî ji berî çendekê li hindek deveran derfeta çareseriyê tendirustî ya *veguhêz* heye. Ev tê wê wateyê, ku nexweşxane li nêzikî mala mirov e. Zarok û genc bi roj çend saetan diçin wir û bi şev li mala xwe radikevin. Û her wekî din jî, ew dikarin berdewam herin dibistana xwe ya asayî, herin cihê karê xwe yê pişeyî, herin ser karê xwe yan herin zanîngeha xwe. Hîn gelek nexweşxaneyên çareseriyê tendirustî ya *veguhêz* jî bo zarok û gencan tune ne. Lê hema di siberojê de wê gelek ji wan peyda bibin.

Tamîna xanenişîna elmanî (DRV) mesrefa çareseriyê tendirustî ya zarok û gencan dide, ji ber ku heger nexweşî zû werin dermankirin, hêdî mirov bi vê yekê rê li ber dijarbûna pêvajoya wê digire.

Lê hema hindek enstîtûtên fermî yên din jî hene, ku xwe didin ber mesrefên çareseriyê tendirustî. Mirov jî van enstîtûtan re dibêje danerên masrefan. Ji bilî DRV, yek ji wan danerên mesrefên çareseriyê tendirustî yên giring tamîna nexweşiyê ya giştî ye. Di beşê 5an de wê were şîrove kirin, ka çi danerên masrefan yên cûrbecûr hene û ka ew li gorî çi şert û mercan xwe didin ber mesrefa çareseriyê tendirustî ya zarok û gencan.

2 Nexweşî

Mirov dikare çi nexweşîyan di nexweşxaneyên çareserîya tendirustî de derman bike?

Li gorî pêzanînên dayik û bavan ji serê şeş zarokên ne gehayî li Elmaniya (16,2%) yek ji wan xwedan nexweşîyeke *domdirêj û dijwar* e. Ev tê wê watê, ku bihtir ji du milyon zarok û genc nexweş in. Nexweşîyên *domdirêj û dijwar*, gelekî dewam dikin û behra bihtir ew nexweşî seranserê jiyana mirov pêdivî bi dermankirinê hene. Di rewşên asayî de nexweşîyên *domdirêj û dijwar* ji aliyê textora/textorê zarokan ve li nêzikî mala mirov têne dermankirin. Heger ev dermankirin têrê neke, hêdî derfeta çareserîya tendirustî ji bo zarok û gencan heye. Di vê şîrovekirina xwarê de bi kurtasî behsa hindêk nexweşîyan tê kirin, ku gelekî di çarçoveya çareserîya tendirustî de têne dermankirin. Lê hema ev bi tenê nimûne ne. Hem li dema hebûna nexweşîya kurmê xwe zehîfkirinê, nexweşîyên dil û rehên xwînê, nexweşîyên damarî anku neurolojî jî, dibe ku encamdana çareserîya tendirustî alîkar be. Heger hun dudilî bin û ne piştrast bin, ku ka gelo wê çareserîya tendirustî ji ber nexweşîya zaroka we, jê re derkeve yan na, wê baştir be, heger hun yekser bi textora/textorê xwe ya/yê zarokan re biaxivin.

Nexweşîyên *nefsî*

Nexweşîyên *nefsî* ji bo zarok û gencan û ji bo malbatên wan barekî giran in. Piraniya caran ev nexweşî ji ber xwe naçin û bi zarokan re dimînin heta ku mezin jî bibin. Li nexweşxaneyên çareserîya tendirustî ev

nexweşîyên *nefsî* yên curbegur, ji ADHS û *nexweşîyên idmanê bigire*, heta bigihe pirsgirêkên *nefsî* piştî karekî tundûtûjîyê têne dermankirin.

KÊMBÛNA BALDARIYÊ Û HARBÛNA ZÊDE YA ZAROKAN ADHS

Kêmbûna baldariyê û harbûna zêde ya zarokan (ADHS) yek ji wan nexweşîyên *nefsî* ye, ku herî zêde di temenê zaroktiyê û gencatiyê de der dikeve. Zarok û gencên, ku ADHS li ba wan hebe, behra bihtir ne hişiyar in û bi zor dikarin rabûn û rûniştin anku danûstandina xwe kontrol bikin. Di heman demê de xwesteka wan ji bo ger û livînê gelekî mezin e û ew gelekî çalak in, ji ber vê hawî hindêk caran wê nexweşîyê bi diyardeya filîpê hejhejok (Zappel-philipp-Syndrom) bi nav dikin. Li dibistanê ev zarok behra bihtir ji xwendinê re ne hişiyar in û ev yek ji wan re dibe pirsgirêkek di xwendina wan de. Û her wekî din jî pevçûnên bi zarokên din re û pirsgirêkên li dema ketina xewê ne kêman caran peyda dibin. Gelek caran çêdibe, ku xelk ji dayik û bavên van zarokan re dibêjin, ku ev harbûna zarokên wan ji ber perwerdeya wan ya xirab e. Lê hema nexweşîya ADHS tu girêdana wê bi perwerdeyê tune ye. Li Elmaniya li ba 4,4% ji zarok û gencên temenê wan di navbera 3 û 17 salan de ADHS wek nexweşî tê *destnîşan kirin*. Lê hema ev nexweşîya ADHS li ba kuran ducar bihtir ji ba keçan tê *destnîşan kirin*. Anku nexweşîya ADHS

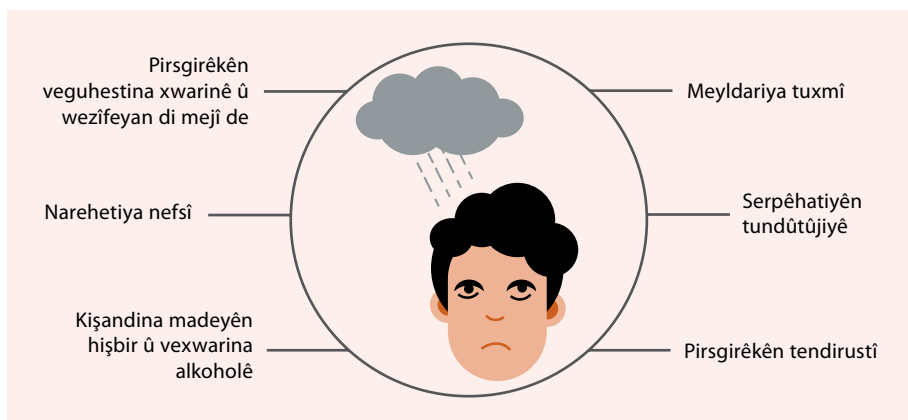
ne kêman e, belku gelek zarok û genc li Elmaniya pê ketine.

Bi taybet bi van metodên xwarê kesên bi nexweşiya DHS ketî, li nexweşxaneyên çareserîya tendirustî têne dermankirin:

- Çareserkirina rabûn û rûniştinê û malbatê
- Fêrkirina kesên nexweş û endamên malbata wan li ser nexweşiya pê ketî
- Şêwirdarî û hevpeyvîn li gel malbata kesên nexweş
- Desttêwerdana nefsi û çareserîya hunerî
- Rahênan ji bo bihêzkirina bi xwe hestkirinê û şiyarên tevgerê
- Rahênanên veysandinê
- Karê civakî, hevguncîna di warê dibistanê û civakê de

XEMOKÎ

Ne tenê kesên temen mezin dikarin tûşî *xemokiyê* bibin, lê belê ev *xemokî* hem bi berdewam li ba zarok û gencan jî diyar dibin. Nîşanên *xemokiyê* xemgînî û bêhêzbûna berdewam û fikarên xirab in. Zarokên, ku bi *xemokiyê* ketine, bihtirî caran hingî jî xemgîn in, herçende ku bi xwe kesên li derdora wan tu sedeman jî bo vê yekê nabinin jî. Piraniya caran mirovên din hêdî tê nagihin çima rewşa wî mirovê *xemokî* wisa xirab e. Heger mirov zarokên piçûk jî aliyekî ve û mezin û gencan jî aliyekî din ve bide ber hev, mirov wê bibîne, ku *xemokî* li ba zarokên piçûk bi hêztir di rêya nîşanên laşî de wek dilxaviya ji xwarinê û pîrsgirêkên xewketinê yan jî zikêşên berdewam diyar dibe. Mirov hingî *xemokiyê* wek nexweşî *destnîşan* dike, dema ku ew nîşan bi kêmanî 14 rojan berdewam bikin. Mirov behwer dike, ku gelek tiştên curbicur wek meyldariya tuxmî yan jî serpêhatiyên xirab dibin eger jî bo peydabûna *xemokiyê*. Lê helbet ev nayê wê wateyê, ku serpêhatiyên xirab jî bo her mirovekî xwedan heman bandor



Wêne 1: Egerên peydabûna *xemokiyê*

in. Hindek mirov hene, dikarin bi hesantir xwe li ber serpêhatiyên xirab bigirin. Ji ber vî hawî dibe ku serpêhatiyên xirab bibin sedema peydabûna *xemokiyê*, lê ne mecbûr e, ku li ba her kesî wisa be.

Xemokî ne nîşana lawaziyê ye û her insan dikare tuşî vê nexweşiyê bibe. Bi giştî li sala 2017an tenê li Elmanya li ba bihtir ji 100.000 zarok û gencan di temenê heta bi 17 saliyê de nexweşiyên *xemokiyê* hatin *destnîşan* kirin.

Bi taybet bi van metodên xwarê kesên bi nexweşiyên *xemokiyê* ketin, li nexweşxaneyên çareseriyê tendirustî têne dermankirin:

- Çareseriyê *nefsî*
- Çareseriyê hunerî
- Fêrkirina kesên nexweş û endamên malbata wan li ser nexweşiya pê ketin
- Şêwirdarî û hevpeyvîn li gel malbata kesên nexweş
- Rahênan ji bo bihêzkirina bi xwe hestkirinê û şiyanên tevgerê
- Çareseriyê di rêya livandinê de/leystokên livandinê

PIRSGIRÊKÊN NEFSÎ PIŞTÎ KIRIYAREKE TUNDÛTÛJİYÊ

Pirsgirêkên *nefsî* piştî kiriyareke tundûtûjîyê (PTBS) hem li ba zarok û gencan û hem jî li ba mezinan jî çê dibin. PTBS bersîveke *nefsî* ye li ser bûyerke bargiranî e û nîşanên *nefsî* û *nefsî-laşî* di ber re diyar dibin. Bûyerke wisa dibe ku wek mînak rûdanek be, cerîmeteke tundûtûjîyê be yan karîsateke surîştî be. Lê hema ne wisa

ye, ku her bûyerke nexweş, BTPSê li pey xwe tîne. Mirovên, ku bi nexweşiya PTBSê ketibin, behra bihtir her dem ew bûyer tê bîra wan, anku Flashbacks. Hindek zarok hene, her û her wê bûyerê bi lîstîk vedigerînin. Lê dibe jî ku ew bûyer hêdî nema were bîra wê zarokê û hêdî ew nema bixwaze li ser biaxive. Hindek zarok hene nema dizanin wan tiştan pêk bînin, ew tiştên ku berê fêrî wan bûbûn û wek mînak dîsa bi xwe ve dimîzin. Pirsgirêkên xewkirinê, torebûn yan qehrîn, pirsgirêkên terkîzê anku mijûlbûna bi tişteki ve û veciniqîneke ku berê nebû, dibe ku wek nîşanên vê nexweşiyê der bibin. Pîrbûna PTBSê bi pîrbûna bûyerên birîndarkirina *nefsî* ve girêdayî ye, anku dibe li herêmen tengasiyê, wek mînak li herêmen şer û karîsatên surîştî, pîrbûna peydabûna PTBSê bihtir hebe. Zarokên penaber, ji ber serpêhatiyên wan yê birînkêşên *nefsî* li dema reva wan, bi taybet bihtir tûşî PTBSê dibin. Li Almaniya yek ji pênc gencan, yê ku temenê wan ji diwazdeh heta hivdeh salan e, carekê bûyerke xirab bi serê wan de hatiye, lê hema hejmara herî kêr jî wan nîşanên PTBSê (1,6%) li ba wan hene. Keç bi şêweyekî ber bi çav PTBS bihtir li ba wan peyda dibe, ji ber ku ew ji kuran bihtir dibine qurbanîyên birînen *nefsî* yê dijwar wek zordestiya cînsî ya pîrcar. Gencên ku PTBS li ba wan hebe pîraniya caran nexweşiyên din jî wek *xemokî* û kişandina madeyên hişbir li ba wan peyda dibin.

Bi taybet bi van metodên xwarê kesên bi nexweşiya PTBSê ketîn, li nexweşxaneyên çareserîya tendirustî têne dermankirin:

- Çareserîya nefsî
- Çareserîya hunerî
- Fêrkirina kesên nexweş û endamên malbata wan li ser nexweşiya pê ketîn
- Şêwirdarî û hevpeyvîn li gel malbata kesên nexweş
- Rahênan ji bo bihêzkirina bi xwe hestkirinê û şîyanên tevgerê
- Karê civakî, hevguncîna di warê dibistanê û civakê de

Pirsgirêkên geşbûna ziman

Şiyana bikaranîna ziman wek alavekî danûstandinê, mirov ji giyandarên din cuda dike. Ziman ji bo piraniya mirovan dergehekî giring e, ji bo xwegehandina bi civakê re. Mirov dikare bi alîkariya ziman zanînê peyda bike û zaniyariyan, hestan û fikaran bi kesên din re veguhêze.

Heger zarokek li beramber zarokên di temenê xwe de kêmasiyên darîçav hebin, ji aliyê bilêvkirina gotinan, bicihanîna rêbazên ziman, di warê peyvan de yan di warê praktîk de (wek mînak têgehiştina ziman li gorî rewşa li ber dest) wî çaxî, dibe ku pirsgirêkê di warê geşbûna ziman de li ba wê zarokê hebe.

Pirsgirêkên ziman gelek egerên xwe hene. Dibe ku wek mînak ji ber kêmasiyekê di warê guhdarîkirinê de çêbûbe yan ji ber nexweşiyeke tuxmî wek diyardeya down (Down-Syndrom) peyda bûbe. Û herweha şert û mercên ne baş yê derdora zarok,

wek tunebûna kesekî pêşeng, ku baş bi ziman zanibe, dikarin bandora xwe li ser pêşdeçûna fêrbûna ziman bikin.

Pirsgirêkên geşbûna ziman dikarin pirsgirêkên civakî û *nefsî* yê mezin li pey xwe binin û bi vî hawî şansên xwendinê û her wiha xweşiya jiyana zaroka elaqedar bo her û her berteng bikin. Ji ber vî hawî giring e, ku mirov li dema ku bi hebûna lawaziyê di warê pêşdeçûna ziman de bizane, zû alîkariyê bixwaze, taku mirov bikaribe ji wan zarokan re di rêya piştgiriyeke çareserî ya rasterast, derfeteke geşepêdanê ya bikêrhatî temenê wan ji wan re pêşkêş bike.

Li ser pirhebûna pirsgirêkên geşbûna ziman li ba zarokan bi tenê kêm hijmar hene. Li herêma zimanên angelosaksonî de tê taxmîn kirin, ku pirsgirêkên geşbûna ziman li ba zarokên di temenê baxçê zarokan de nêzikî 6 heta 8% ji sedî ye. Di vir de kur ji keçan bihtir tûşî vê pirsgirêkê dibin.

Kesên ku pirsgirêkên geşbûna ziman li ba wan hebin, li nexweşxaneyên çareserîya tendirustî bi taybet bi van metodên xwarê têne dermankirin:

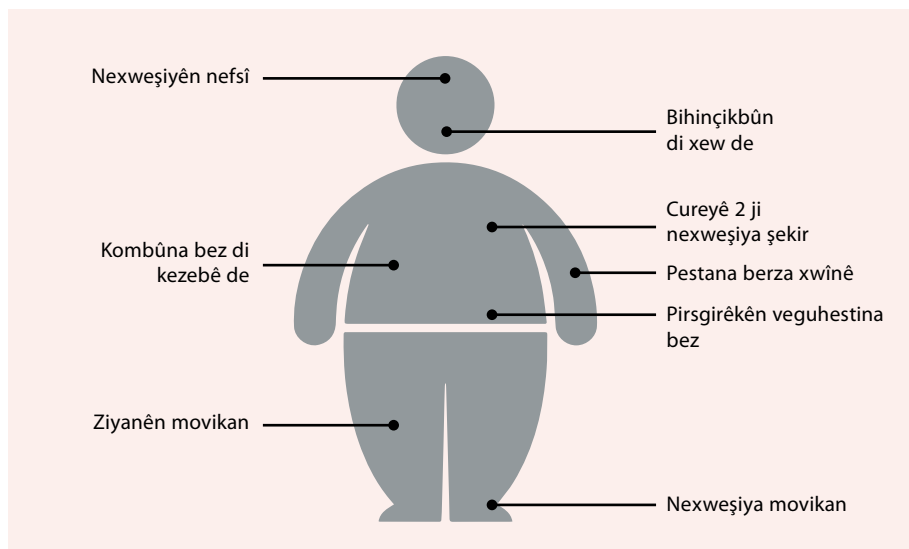
- Dermankirina bilêvkirinê
- Çareserîya fîzîkî û çareserîya karî
- Çareserîya bi rêya mûzîkê
- Fêrkirina kesên nexweş û endamên malbata wan li ser nexweşiya pê ketîn
- Rahênan ji bo bihêzkirina bi xwe hestkirinê û şîyanên tevgerê
- Karê civakî, hevguncîna di warê dibistanê û civakê de

Qelewbûn û xwarina zêde

Ji kombûna gelekî zêde re ya bez di laşê mirov de dibêjin Adipositas anku qelewbûn. Mirov nikare Adipositas bi egereke tekane ve girêbide. Sedemên peydabûna Adipositas wek mînak meydariyeke tuxmî ye yan buhurandina şêweyekî jiyane bi kêmtir livandin û bikaranîna alavên ragehandinê bi rengê zêde û pir xwarina şeker û bez e. Gelek zarok û gencên qelew êşa piştê û movikan ew girtine, ev yek jî dibe sedema ku ew hêdî roj bo rojê kêmtir xwe dilivîn. Û zarokên qelew, anku yê ku tûşî nexweşiya Adipositas bûne her û her dibînin, ku zarokên din xwe ji wan dûr dikin û hevşagirtên wan jî wan bê qîmet dikin. Ji bilî van pîrsgirêkên rasterast, metirsiyeke mezin li ser zarok û gencan heye, ku ew hêdî piştra bi nexweşiyên din jî bikevin, wek mînak nexweşiya

şeker (Diabetes mellitus) û pestana berza xwînê (Hypertonie) (Wêne 2). Û ji ber ku ev nexweşî hingî li ba mirov peyda dibin, dema ku insan di nav salan diçe, hêdî mirov xeteriya wan piçûk dibîne û metirsiyê şaş texmîn dike. Ji ber vî hawî giring e, ku mirov zû li xwe bipirse û daxwaza alîkariyê bike.

Li Elmaniya nêzîkî 15,4% ji sedî ji hemî kur û keçên temenê wan di navbera 3 û 17 salan de qelew in, nêzîkî 5,9% ji sedî ji hemî zarok û gencên di vî temenî de hem gelekî qelew in jî, anku nexweşiya Adipositas li ba wan heye.



Wêne 2: Nexweşiyên paşînde yê qelewbûnê (Adipositas)

Kesên ku nexweşiya qelewbûnê (Adipositas) li ba wan hebe, li nexweşxaneyên çareserîya tendirustî bi taybet bi van metodên xwarê têne dermankirin:

- Şêwirdariya taybet di warê xwarinê de
- Mitbexa fêrkirinê ji bo dayik û bavan û zarokan
- Fêrkirina kirînê ji bo gencan û dayik û bavan
- Çareserîya şeweyê jiyane
- Çareserîya di rêya livandinê de/ leystokên livandinê
- Rahênan ji bo bihêzkirina bi xwe hestkirinê û şiyane tevgerê
- Fêrkirina kesên nexweş û endamên malbata wan li ser nexweşiya pê ketin
- Rêxweşkirina li ber kar û xweguncandin
- Rahênanên xweragirtinê
- Avjenî

Tengenefesiya rehên fişikê

Tengenefesiya rehên fişikê nexweşiyek e, ku di encama wê de rehên bihina kesên nexweş bi şeweyekî *domdirêj û dijar* kul dibin. Zarok û gencên tengenefesiya rehên fişikê li ba wan heye, bihina wan çik dibe, kuxik tê wan û rehên fişikên wan nazik dibin. Û her wiha fitkandin (Giemen), dengêkî fitikê yan dengêkî bi birebir yê dema bihin standin û berdanê ye, li ba nexweşên asthma peyda dibe. Û ji bilî vê yekê jî gelek zarok û genc gelek caran hest dikin, ku sînga wan teng bûye. Ev nîşan hindêk caran bi hêz in û hindêk carên din jî sist in û carûbaran jî dijiwariya wan jî ne wek hev e. Tengenefesiya rehên fişikê dikare xweşiya jiyana kesên nexweş

gelekî tengav bike. Ji ber ku ew nikarin wek zarokên din tevli çalakîyan bibin, hindêk caran ew zarok û gencên tengenefesiya rehên fişikê li ba wan heyî, hest dikin, ku zarokên din naxwazin, ku ew bi wan re bilîzin û ew hêdî xwe paşde didin. Mirov dikare bi piştgiyariya tendirustî ya bikêrhatî tengenefesiya rehên fişikê baş kontrol bike û bihêle ku xweşiya jiyana zarokan pirtir bibe. Lê ji bo vê yekê jî gelekî giring e, ku mirov zû li xwe bipirse, taku ew nexweşî were naskirin û zû were dermankirin. Li Elmaniya 4,0% ji sedî ji kesên 3–17 salî nexweşiya Asthma li ba wan hatiye *destnîşankirin*. Kur bi rêjeya 4,2% ji sedî bihtir ji keçan, ku rêjeya wan 3,1% ji sedî ye, bi vê nexweşiyê dikevin. Û bi vî hawî tengenefesiya rehên fişikê dibe yek ji wan nexweşiyên zêde berbelav di temenê zaroktî û gencatiyê de.

Tengenefesiya rehên fişikê bi taybet bi van metodên xwarê li nexweşxaneyên çareserîya tendirustî bi têne dermankirin:

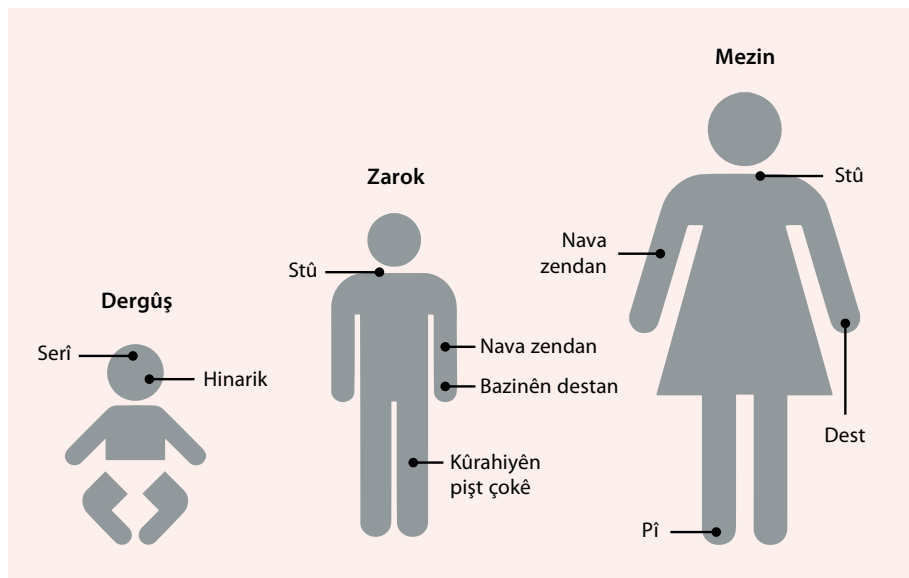
- Jîmnastîka bihnê
- Alavên bihnkişandinê/Peal-Flow
- Çareserîya di rêya livandinê de
- Fêrkirina kesên nexweş û endamên malbata wan li ser nexweşiya pê ketin
- Desttêwerdana nefsi û çareserîya hunerî

Kulbûna çerm

Çerm endamê herî mezin e yê laşê mirov. Ew bi wan hejandinên xwe yên gelek dibe alîkar ji bo danûstandina li gel jîngeha derdora xwe. Û ew her wekî din jî pileya germa laş û rêjeya avê di laşê mirov de saz dike. Di heman demê de ji ber ku cihê wî li dervey laş e, dibe ragirê herî pêşî li beramber madeyên biyanî û ji ber wî hawî berdewam tûşî bandorên derdor dibe, ku dikarin ziyanan bighînin wî.

Li dezgehên çareserîya tendirustî ji bo zarok û gencan hijmarek mezin ji nexweşiyên çerm wek kulbûna çerm (Neurodermitis), pîrov (Schuppenflechte), pizikên ciwaniyê (Akne) yan xwerha gezgezokî (Nesselsucht) têne dermankirin. Nexweşîya ku herî zêde tê dermankirin, kulbûna çerm e. Heta roja îroj hîn serê sedî

sed sedemên peydabûna kulbûna çerm nehatine aşkere kirin. Egerên derbûna vê nexweşiyê, anku Trigger dibe ku jehrên li jîngehê bin, wek dûyê tûtînê, dermanê ciwaniyê û dermanê şûştina cilan yan madeyên alerjîk bin, lê hema bargiranî û narehetya *nefsî* jî dikarin bibin egerên peydabûna vê nexweşiyê. Kesên bi kulbûna çerm ketibin, behra bihtir çermê wan ziwa ye û cihên sorbûyî û kulbûyî lê hene, ku ji wan re dibêjin pîrov (Ekzem). Dibe ku cihên wan bixwerehe. Dibe ku jî li cihên wê pîrovê girêkên piçûk yan peqpeqok çê bibin. Kulbûna çerm li gorî temenê mirov li cihên cûrbecûr ji laşê mirov tên. Sorbûnên xwerhê li ba zarokên dergûş behra bihtir li ser hinarkên rûyên wan û li ser serên wan çê dibin. Û li ba zarokên piçûk jî bi taybet hundurê zendên wan, kûrahiya piştê çokên wan û bazinên destên wan pê dikevin (Wêne 3). Xwerha



Wêne 3: Deverên laşê mirov ku li gorî qûnaxên jiyana mirov bihtir bi nexweşîya kulbûna çerm dikevin

laş pitiriyê caran bi şevê diwartir e ji roj û mirov nikare ji ber baş rakeve. Ji ber vî hawî dibe, ku kesên nexweş bi roj sist û lawaz bin û hişê wan ne li serê wan be. Kulbûna çerm behra bihtir berî temenê 2 saliyê li ba zarokan der dibe. Bi giştî 12,8% ji zarok û gencan li Elmaniya bi nexweşiya kulbûna çerm ketine. Keç bihtir ji kuran bi vê nexweşiyê dikevin.

Kesên ku nexweşiya kulbûna çerm li ba wan hebe, li nexweşxaneyên çareserîya tendirustî bi taybet bi van metodên xwarê têne dermankirin:

- Şîretên ji bo paqîya çerm û laş
- Şêweyên veysandinê
- Rahênan ji bo bihêzkirina bi xwe hestkirinê û şîyanên tevgerê
- Fêrkirina kesên nexweş û endamên malbata wan li ser nexweşiya pê ketîn
- Şêwirdarî û hevpeyvîn li gel malbata kesên nexweş

Nexweşiyên piştîşkê û piştê

Kêmasiyên mezinbûna piştîşkê û piştê yek ji wan sedemên herî zêde ne ji bo daxwazkirina çareserîya tendirustî li ba mirovên temen mezin. Lê hema heger pirsgirêkên pişt û piştîşkê hebin, dibe ku çareserîyeke tendirustî di temenê zaroktî û gencatiyê jî de karekî beraqil be. Ji kûrbûna qûndûvê mirov bigire heta bighîje pişt a xwar yan girover, hijmarek mezin ji nexweşiyên curbicur yê piştîşkê û piştê li çarçoveya çareserîya tendirustî ya zarok û gencan têne dermankirin. Dibe ku ew kêmasiyên mezinbûna piştê yan piştîşkê zikmakî bin, lê ew behra bihtir bi demê re çêdibin. Zarok û gencên elaqedar gazindan ji êşên piştê, serî û stû dîkin. Lê hema dibe ku êşên çokan û movikên lingan jî ji ber vê nexweşiyê peyda bibin. Mezinbûna piştîşkê û piştê bi şêweyekî ne durist di temenê zaroktî û gencatiyê de dibe ku ji wan kesên nexweş re li dema ku mezin dibin astengîyan di warê livandinê û çalakîyê de peyda bike. Ev bi wê yekê ve girêdayî, ku ji ber wan kêmasiyên di mezinbûna piştê û piştîşkê de xeterîyeke mezin heye ji bo peydaûna nexweşiyên paşinde, wek mîna ji ser hev çûna movikên piştîşkê. Ji ber vê sedemê giring e, ku dayik û bav vê xeteriyê li gel textorê berpirsiyar zû nas bikin û çareser bikin. Li Elmaniya 4,9% ji sedî ji keçên temenê wan 3 heta 10 salan êşên piştê li ba wan hene û li ba kuran 4,5% ji sedî ji wan heman êş li ba wan hene. Tê zanîn, ku çend mirov di nava salan de çû, êşên piştê li ba mirovî pirtir dibin, ji ber ku masulk û movik û hestî çend tîr û mirov wan bihtir bi kar tîne. Ji ber vî hawî li ba kesên 11 heta 17 salî 28,3 % ji sedî ji keçan û 19,9 ji kuran dibêjin, ku pişt a wan diêşe.

Nexweşiyên piştîşkê û piştê bi taybet bi van metodên xwarê li nexweşxaneyên çareserîya tendirustî têne dermankirin:

- Çareserîya bi rêya livandinê
- Çareserîya fîzîkî (wek mînak dermankirina damarî û fîzîkî li gorî Bobath, gola livandinê, dermankirina bi rêya hilkişandinê, çareserkirina bi rêya bîhnê)
- Çareserîya karî
- Fêrkirina kesên nexweş û endamên malbata wan li ser nexweşîya pê ketin
- Şêweyên veysandinê
- Dana şîretan ji bo bikaranîna alavên alîkariyê
- Rahênana birêveçûnê
- Avjenî

Penceşêr

Penceşêr nexweşîyeke ku di encama wê de şaneyên laşê mirov bi şêweyekî pîs geş dibin. Li beramber geşbûna kontrolkirî ya şaneyên durist yê laşê mirov, şaneyên penceşêrê bê kontrol geş dibin û wezîfeke wan ya taybet bi endamekî laşê mirov tune ye û şanên derdora xwe dikujin. Zarok û gencên, ku bi nexweşîyeke penceşêrê ketibin, hem ji aliyê laşê xwe ve û hem ji aliyê *nefsî* ve zehmetiyan dikişînin. Û hem ji bo dayik û bavên û xwişk û birayan û kes û karên din ji ketina zarokekî bi nexweşîya penceşêrê, di rewşên asayî de, dibe barek û astengiyeke mezin, ku pêdivî bi hêzeke mezin heye. Ji ber vî hawî ne kêmî caran endamên malbatê û kes û karên kesên nexweş bi xwe ji ji ber nexweşiyê zehmetiyên mezin dikişînin û pêdiviya wan bi xwe bi piştigiriyê heye. Salane di van salên dawî de di zik hev de 1774 nexweşiyên penceşêrê li ba zarokên temenê wan di bin 15 salan re û 365 li ba zarok û gencên temenê wan 15 heta 18 salan hatine tomar kirin. Nexweşîya penceşêrê ya herî berbelav li ba zarok û gencan, penceşêra xwînê ye. Penceşêra xwînê di mejiyê hestî de çêdibe. Di wir de şaneyên xwînê yê sipî û ne gehayî bi şêweyekî bê ser û ber geş dibin. Kur ji keçan zêdetir tûşî penceşêra xwînê dibin. Şansên başbûn anku tedawîbûna zarok û gencan îro roj baş in. Bi giştî 82 % ji sedî ji kesên temenê wan di bin 15 salan re bi kêmanî 15 salan xwe li ber nexweşîyeke penceşêrê ragirin. Li ba nexweşên penceşêra xwînê, rêjeya xweragirtina bi kêmanî 15 salan di vî temenî de 90 % ji sedî ye. Çareserîya tendirustî dikare alîkariya zarok û gencan bike, ku ew piştî wê dema zor û zehmet dîsa rabin ser xwe û bi hêz

bibin û wisa encamên paşinde yê nê
nexweşiyê siviktir bibin.

**Nexweşên penceşêrê bi taybet bi van
metodên xwarê li nexweşxaneyên
çareserîya tendirustî têne dermankirin:**

- Fêkirina kesên nexweş û endamên
malbata wan li ser nexweşîya pê ketin
- Şêwirdarî û hevpeyvîn li gel malbata
kesên nexweş
- Desttêwerdana nefsi û çareserîya hunerî
- Rahênan ji bo bihêzkirina bi xwe
hestkirinê û şîyanên tevgerê
- Karê civakî, hevquncîna di warê dibistanê
û civakê de

Karîgerîya, anku bandora baş ya çareserîya tendirustî

Dema ku mirov bala xwe bide vekolînên zanistî, wê bibîne, ku gelek ji wan xizmetguzariyên tendirustî û çareserî, ku di çarçoveya çareserîya tendirustî de têne pêşkêş kirin, tendirustî û xweşîya jiyana zarok û gencên xwedan nexweşiyên *domdirêj û dijwar* baştir dîkin. Lêkolîn gelek tiştan piştrast dîkin, yek ji wan jî, bandora erênî ya fêkirina nexweşan û dayik û bavên wan li ser nexweşîya kêmbûna baldariyê û harbûna zêde ya zarokan (ADHS), tengenefesiya rehên fişikê, kulbûna çerm û qelewî û her wiha serkeftina bikaranîna livandina çareserî ji bo tengenefesiya rehên fişikê, pîrsgirêkên piştê û qelewbûnê. Taku baştirin dermankirin ji zarok û gencan re li nexweşxaneyên çareserîya tendirustî were dabîn kirin, tamîna xanenişîna elmanî (Deutsche Rentenversicherung) di ser vê yekê re jî alavên parastina başiyê yê nê curbecur bi kar tîne. Standard û pîvanên dermankirina çareserîya tendirustî wek mînak dabîn dîkin, ku dermankirin li ser bingeha zaniyariyên zanistî werin cîbecî kirin. Lêpîrsînên berdeham ji nexweşan diyar dîkin, ku xema wê yekê tê xwarin, ku nerînên kesên elaqedar ji bo geşepêdana berdeham ya çareserîya tendirustî tînin guhdarî kirin û rêz li wan tê girtin. Ji ber vê yekê çareserîya tendirustî dikare karekî baş ji bo başkirina xweşîya jiyana û tendirustiya zarok û gencên nexweş bike. Ev çareserîya tendirustî ji aliyê zanistî ve jî wisa tê fahm kirin, ku alavekî giring e ji bo guhpêdana tendirustî ya zarok û gencan li Elmanîya.



3 Pêvajoya mayîna li Reha

Gelo pêvajoya mayîna di Reha de ji aliyê pratîk ve çawa ye?

Li Elmaniya hijmarek mezin ji dezgehên çareserîya tendirustî yê tenê zarok û gencan hene, ku tê de gelek nexweşiyên cûrbecûr tên dermankirin. Behra bihtir ji wan nexweşxaneyan li Derya bakur yan rojhilat in û her wiha li herêma Alp û li pêşîya wê ne, ku dikevin başûrê Elmaniyayê. Zarok û genc behra bihtir nêzîkî yek mehê li nexweşxaneyê dimînin. Li wê derê dermankirîna berferê werdigirin, ku tê de ne tenê bala xwe didin nexweşîya *domdirê û dijiwar*, lê belê guh didin rewşa giştî ya jiyana zarokan û malbatên wan. Taku karibin guhdaneke herî baş pêşkêş bikin, zarok û genc ji aliyê tîmekî pîsporan ve tên guhdan, ku tê de textor, berdestiyên textoran û perwerdekar û gelek kesên din yê pîspor cih digirin. Dermankirîna gencekî ji ber nexweşîya qelewiye wek mînak dibe ku ji bilî çalakiyên sîpor û livandinê hem tedbirên dermankirîna *nefsî*, kursên çekirîna xwarinê, fêrkirinên taybet ji bo endamên malbatê û hevpeyvîn derbarê mijarên xwendin û kar jî tê de hebin. Çareserkirin û rahênan bi şeweyekî tekane hene û hem di çarçoveya grûpan jî de pêk tên. Beşdarvanên grûpan wisa hilbijartîne, ku zarok û genc li ba kesên di temenê xwe de bin û tîkiliyan bi wan re durist bikin, ku hêdî li dema mayîna wan li Reha bikaribin bi hev re bidin û bistînin. Taku zarok û genc li vê demê jî dibistanê xwe jî nemînin û tiştê ji wan neçe, li nexweşxaneyên çareserîya tendirustî bi berdewamî dersên mîna dibistanê didine ber wan. Ev xizmetguzariyên dermankirinê

yên berferê li Reha dabîn dikin, ku her zarokek wê piştigiriyê werbigire, ya ku jê re pêdivî ye.

Dema Çareserîya tendirustî

Çareserîya tendirustî ji bo zarok û gencan bi kêmanî çar hefteyan dewam dike û heger pêdivî hebe, mirov dikare vê demê dirêjtir jî bike. Dema mayîne ya durist ji her kesekî re cuda ye û li gorî nexweşîya zaroka we û rewşa we ya şexsî ye. Hun û nexweşxaneyê çareserîya tendirustî bi hev re li ser mijara demê rûdînin û biryarê li ser didin.

Lîsteya çente

Em pişniyar dikin, ku hun berî seferê bi saziya Reha re biaxivin û hun li hev bikin, ka divê hun çi tiştan ji zaroka xwe re amade bikin, ku bi xwe re bibe. Pêwîstiya kesên nexweş bi giştî bi karta wan ya tamîna tendirustiyê heye (dibe ku hindek tiştên din jî wek nasname lazîm be), belgenamên tendirustî (wek mînak *raportên textoran*, wêneyên tîjkê, belgeyên hawarê yê pêdivî), dermanên ku berdewam mirov dixwe, alavên alîkariyê yê şexsî (wek mînak berçavîk, morîka guhan û hwd.), cilên sîporê û avjenyê, pêdiviyên paqijkirîna laşî, cilên ji rewşa hewayê re bikêrhatî, pêlav û tiştên şexsî. Hema bêje, mirov dikare wisa hazîriya

çentê xwe bike, wek ku berê mirov li seferê be. Taku hun bizanin, ka çi qas cil pêdivî ne, hun dikarin ji sazîyê bipirsîn, ka gelo mirov dikare li wê derê cilan bişo yan na.

Çûn

Divê hun xwe bi xwe haziriya çûna xwe bikin û yan bi terembêlê yan jî bi wesaytên çûnûhatina giştî herin. Tamîna xanenişinê xwe dide ber mesrefa çûnûhatina bi wesaytên çûnûhatina giştî. Ji bo seferên bi terembêlê serê her kilometrekê 20 centan didin, sînorê herî bilind yê mesrefa çûnûhatinê 130 Euro ne, li gel mesrefên din wek bilêtên seknandina terembêlê.

Bicîhkirin

Zarokên piçûk li gel kesên bi wan re hatin, behra bihtir li gel dayika wan yan bavê wan, têne bicîh kirin. Zarokên mezintir û gencên, ku kesek bi wan re nebe, behra bihtir li gel zarokên di temenê wan de, ku pirsgerêkên wan yê tendirustî nêzikî hev in, di grûpan de têne bi cih kirin, ku temenê wan kesên di grûpê de nêzikî hev be. Ev tişt di warê çareserîya tendirustî de aliyekî gelekî giring e. Gelek zarok û gencên xwedan nexweşîyên *domdirêj û dijwar* mecbûr in di jiyana xwe ya rojane de ji ber wê yekê li ber xwe bidin, ku ew piraniya caran di wê rewşa xwe de bi tena serê xwe ne. Danûstandina bi zarok û gencên di heman rewşa jiyana de, dikare hêzeke nû bide wan û alîkariya wan bike, ku bikaribin baştir bi nexweşîya xwe re bijîn û pê re tev bigerin. Hun dikarin hemî pirsên derbarê bicîhkirinê û jiyana rojane, wek mînak xwarin û vexwarinê,

dersa sîporê yan encamdana zaroka we ji erkên dinî re, berî seferê ji karmendên nexweşxaneyê çareserîya tendirustî bikin. Karmendên nexweşxaneyê çareserîya tendirustî wê li gorî derfetên xwe hay ji bicihanîna daxwaziyên we hebin.

Plana çareseriyê

Piştî hatina ji bo nexweşxaneyê Reha textora/ê peywendîdar wê bi we û zaroka we re hevpeyvîneke hûr û kûr çê bike, taku rewşa nexweşîyê baş fahm bike. Heger pêdiviya we bi vê yekê hebe, tamîna xanenişina elmanî (DRV) dikare xwe bide ber mesrefa wergerekê/î ji bo vê hevpeyvîna destpêkê. Lê hema werger bi tenê ji bo vê hevpeyvînê ye, piştî hingî di rojên di pey re ji mayîna we li Reha werger ji we re nayê amade kirin.

Textor wê di çarçoveya vê hevpeyvîna destpêkê de laşê zaroka we jî kontrol bike. Hun dikarin berî hingî bipirsîn, ka wê di wê kontrolê de çi were kirin, taku hun karibin vî tiştî ji zaroka xwe re bêjin, taku hêdî netirse.

Piştî vê hevpeyvînê û kontrolkirinê, taximê Reha wê planeke bikêrhatî ji te re amade bike. Plana çareseriyê wek plana xwendina li dibistanê ye. Di vê planê de tedbîrên-Reha, mirov wisa dermankirin û çareseriyê û rahênan bi nav dike, yên ku ji bo kesên nexweş têne sazîkirin. Bi vî rengî tê dabîn kirin, ku hemî karmend (Textor, Karmendên çareseriyê, karmendên guhdanê û kesên din) wan armancên çareseriyê yên ku ji zaroka we re pêwîst in, nas dikin û bi hev re kar dikin, taku van armancan pêk bînin.

Û her wekî din jî ji destpêkê ve bi we re wek dayik û bav û hevalrê diaxivin û her

tiştî ji we re dibêjin, taku hêdî hun piştra di jiyana rojane ya normal de li malê naveroka wan tedbîran pêk bînin.

Pêvajoya rojane

Bi roj zaroka we tevlî wan tedbîrên çareseriyê yê destnîşankirî dibe, anku tevlî xwendina dibistanê, demên xwarinê û çalakiyên dema vala dibe. Ew çareserî ji gelek tiştan pêk tên, wek mînak tedbîrên livandinê (*çareseriya karî*, *çareseriya fîzîkî*, rahênanên sîporê), rahênanên xweveysandinê, şeweyên duristkar (afrandin, mûzîk), tedbîrên *nefsî* û civakî (*çareseriya tekane/di grupê de û şêwirdarî*). Mirov dikare her wiha xwe fêrî şeweyê bi kar anîna hindêk alavên alîkariyê yê pêwîst (wek mînak endamekî destyar) jî bike (*Rahênana alavên alîkariyê*). Ev tedbîr rojane gelek caran di demên cûrbecûr de û gelek caran di hefteyê de pêk tên. Hun dikarin şîrovekirina hûr û kûr li ser dermankirinan di beşê 2ê de di malika agahdariyan de bixwînin. Kesên nexweş û rêhevalên wan jî bilî vê yekê jî fêrîkirinekê werdigirin, ku tê de zaniyariyan derbarê dermankirina bi rêya dermanan û şeweyên din yê dermankirina nexweşiyê distînin. Xwendina dersên dibistanê bi hev re behra bihtir li berê sibî tê dayîn, û heger pêdivî hebe li piştî nîvro jî tê dayîn. Şeweyên ji perwerdeya serhatîyan û her wiha çalakiyên dema vala gelek teng bi tedbîrên çareseriyê ve girêdayî ne. Armanca çalakiyên hevbeş ew e, ku beşdarvan di grupê de xwe fêr bikin, çawa dikarin bi wan kêmasiyên xwe re bidin û bistînin. Her wiha rahênan ji bo şîyanên civakî û livandinê jî re têne çekirin.

Li dema çareseriyê tîmê Reha her û her plana çareserkirinê kontrol dike û heger pêdivî hebe wê planê serrast dike. Berî ku Reha bi dawî were, textor careke din zaroka we kontrol dike û hevpeyvîneke berfereh bi we re û zaroka we re pêk tîne. Di wê hevpeyvînê de textor bi berferehî bi we re li ser pêvajoya mayîna we û zaroka we li Reha diaxive û şîretan jî ji bo jiyana li malê li we dike. Armanca vê yekê ew e, ku alîkariya kesên nexweş û malbatên wan li dema vegera malê were kirin.

Hevalrêyê kesê nexweş

Zarokên ku temenê wan heta bi 12 salan be, dikarin kesekî din jî bi xwe re bibin çareseriya tendirustî, û heger pêdiviya tendirustî hebe, mirov dikare bi zarokên xwe re yê temenên wan mezintir jî yan bi gencan re here. Lê gelek caran wisa ye jî, ku ji bo gencan xweştir e, heger ew bêt kesekî din herin derbaşî nexweşxaneyê çareseriya tendirustî bibin.

Xwendina dersên dibistanê

Heger zaroka we ya çûyîna dibistanê be, ew dê li tevahiya dema mayîna xwe li *nexweşxaneyê* çareseriya tendirustî di rojên hefteyê de dersên dibistanê bistîne. Ev dersdan wê bi hevkarîya û mamosteyên dibistana zarokan li malê were dayîn. Û her wekî din jî zarok dikarin ezmûn û testên pola xwe jî li wî cihî binivîsin, taku li dibistana wan ya cihê mala wan tiştek ji wan neçe. Behra bihtir hijmara zarokan di pol de kêmîr e ji ya dibistana cihê malê. Bi vî hawî mamosteyan derfet heye, ku bihtir guh bidin zarokan. Û wisa mamoste dikarin

zûtir pirsgirêkên zarokan di xwendinê de nas bikin û heta ji wan tê wan pirsgirêkan ji holê rakin. Piştî ku dema mayîna *li nexweşxanê* tê qedandin, raportek dawî ji bo dibistana cihê malê tê nivîsandin û tê de agahdarî li derbarê mayîna zarok û şîret û pêşniyarî têne şandin.

Haleta taybet: çareseriya tendirustî ya taybet bi malbatê

Li haletên hebûna nexweşiyêke dijwar wekî penceşêrê yan nexweşiya fîrbosa sistî, nexweşiyêke hêrandin û gerandina xwarinê di laş de ye (Mukoviszidose) sistema tendirustî ya elmanî derfeta çareseriyeke tendirustî taybet bi malbatê dide (FOR). Di çarçoveya FOR de ji bilî zaroka nexweş dayik û bav (yan serwerê perwerdeyî) û xwişk û bira jî dikarin werin hembêzkerin, anku derbasî nexweşxaneyê bibin. Bi taybet hingî FOR tê qebûlkerin, dema ku jiyana rojane ya malbatê ji ber nexweşiya zaroka wan gelekî asteng bûbe û hatina dayik û bav û xwişk û birayan bi zaroka nexweş re ji bo serkeftina Reha pêwîst were dîtin. Hêdî li gel dermankirina zaroka nexweş *li nexweşxaneyê* çareseriya tendirustî bi şêweyekî taybet û tendurist guh didin endamên din yê malbatê. Armanç ew e, ku êdî bi vî hawî tevahiya malbatê baştir û bi hêztir bibe.

Çalakîyên veguhêz

Çaverê ye, ku li siberojê zêdetir xizmetguzariyên çareseriya tendirustî ya vehuhêz ji bo zarok û gencan hebin. Hêdî kesên nexweş wê her roj çend saetan *li nexweşxaneyê* çareseriyê derbas bikin. Lê heta niha bi tenê du nexweşxane ji van li Elmaniya hene (li Cottbus û Köln). Li siberoê ev xizmetguzariyên bi vî rengî wê zêdetir hebin. Xizmetguzariyên *veguhêz* bihtir bikêrî wan nexweşî û pirsgirêkan tîn, ku mirov dikare wan behra bihtir di rêya dermankirineke berdewam de yekser nêzîkî malbatê û kes û karên kesên nexweş çareser bike. Wek nimûne nexweşiyên qelewiye û pirsgirêkên *nefsî*-civakî wek çavreşiyê yan pirsgirêkên perwerdeyê.

Cudakirina ji çareseriya dayik û bav û zarok

Li dema çareserkirina tendirustî ji bo zarok û gencan dermankirin ji zaroka we ya nexweş re ye. Hun wek kesên pê re hatin bi tenê têne fêrkerin û rêyan didin ber we, taku hun fêr bibin çawa dikarin bi vî nexweşiyê re bidin û bistînin û zanebûna xwe berferehtir bikin. Lewma nabe ku mirov çareserkirina tendirustî ji bo zarok û gencan û çareseriya dayik û bav û zarok *li nexweşxaneyê* tevlî hev bike. Li dema çareseriya dayik û bav û zarok, hun wek dayik yan wek bav ji ber hebûna pirsgirêkên tendirustî li ba we têne dermankirin. Sedemên vî dermankirinê jî wek mînak hebûna narehetiya derûnî e, ji ber westiyana mirov, jihev cudabûna jin û mîr û pirsgirêkên perwerdekirina zarokan e. Zarokên temenê wan heta 12 salan (li hindek haletên taybet heta bi temenê 14 saliyê) dikarin bi we re herin cihê çareserkirinê.

4 Bingehên yasayî

Şert û mercên dayîna mesrefên çareserîya tendirustî ya zarok û gencan

Danerên mesrefan

Danerên mesrefan yan danerên çareserîya tendirustî ew enstîtût in, ku xwe didin ber mesrefa mayîna li cihê Reha û ku mirov divê daxwaznameya xwe ji bo çareserîya tendirustî li ba wan pêşkêş bike. Emê di vê belavoka rêzanî de bala xwe bidin tamîna xanenişîna elmanî (Deutsche Rentenversicherung) wek danera mesrefan. Danerên mesrefan yê din di bin xala „Danerên din yê heyîn“ bi kurtasî hatine bi rêz kirin. Tiştê giring ew e, ku mirov dikare daxwaznameya xwe ji bo çareserîya tendirustî li ba hemî danerên mesrefan pêşkêş bike. Heger ew danerê mesrefan, ku daxwazîya Reha li ba wî hatiye kirin, ne berpirs be ji wê daxwaznameyê, ew daner mecbûr in wê daxwaznameyê xwe bi xwe ji wî danerî re bişînin, ewê ku li gorî dîtina wan berpirs e ji bo daxwaznameyê.

TAMÎNA XANENIŞÎNA ELMANÎ (DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG (DRV) WEK DANERA MESREFAN

Çareserîya tendirustî ji bo zarok û gencên xwedan nexweşiyên *domdirêj û dijwar*, xizmetguzariyeke pêdivî ya tamîna xanenişîna elmanî ye (DRV). Ev tê wê watê, ku tamîna xanenişîna elmanî (DRV) mecbûr e xwe bide ber vê mesrefê. Heger daxwazkar **şert û mercên şexsî û qanûnî û tamînî** pêk bîne, divê ew daxwaznameya wî were qebûl kirin.

Şert û mercên şexsî ev in:

- *Pêşbîniya erênî ya Reha*: Divê şansên baş li ber dest bin, ku çareserîya tendirustî wê alîkariya zaroka we bike. Heger zarokek bi nexweşîyeke gelek dijwar ketibe yan heger kêmdametiyeke gelek dijwar li ba wê hebe, ku çaverê be, ku ew zarok wê tu caran nikaribe li siberojê de kar bike, wê baştir be, heger daxwazname li ba danerekî din were pêşkêş kirin (wek mînak li ba tamîna nexweşiyê (Krankenkasse).
- *Pêdiviya bi Reha*: Divê zaroka we bi nexweşîyeke *domdirêj û dijwar* ketibe, ku tendirustiya wê tengav kiribe yan kiribe metirsîyê de. Heger zelal be, ku wv nexweşiyê jiyana zaroka we ya civakî berteng kiriye û dê *karkirina* wê li siberojê bike metirsîyê de, wê demê *pêdiviya bi Reha* heye.
- *Şiyana encamdana Reha*: Divê zaroka we ji aliyê laşê xwe ve û ji aliyê *nefsî* û civakî ve di rewşeke wisa baş de be, ku karibe tevli Reha bibe.

Hun dikarin agahdariyên berferehtir di beşê 5an de peyda bikin.

Şert û mercên qanûnî û tamînî jî girêdayî *tamîna civakî* ya serwerê zaroka nexweş in, ku ji bo zarok daxwazname pêşkêş kiriye. Heger ew kes xwedan kar be, yan heger heta berî demekê xwedan kar bû, heger halê hazir di karekî pişeyî de be, xanenişîna fermî jî dewletê jê re tê yan heger zarok sêwî be yan niv sêwî be, wê demê wê

şert û mercên qanûnî û tamînî pêkhatî bin. Wek li jor hate şîrove kirin, hun dikarin daxwaznameya xwe li ba tamîna xanenişîna elmanî (DRV) pêşkêş bikin, herçende ku ne piştrast bin jî, ku hemî şert û merc wê pêkhatî bin yan na. Heger karmendên tamîna xanenişîna elmanî (DRV) bizanin, ku tamîna xanenişîna elmanî (DRV) ne berpirs e, ew dê daxwaznameyê bişînin ji danereki din re.

Danerên din yên mesrefan

TAMÎNÊN NEXWEŞIYÊ YÊN FERMÎ

Tamînên nexweşiyê yên fermî jî xwe didin ber mesrefên çareseriyê tendirustî ya zaroka û gencan. Hemî zarok û gencên, ku bi fermî li dijî nexweşiyên tamîn kirî bin, mafê wan heye, ku van xizmetguzariyan bistînin.

TAMÎNÊN NEXWEŞIYÊ YÊN TAYBET

Zarokên, ku li dijî nexweşiyê bi şêweyekî taybet hatibin tamîn kirin, mafê wan heye, ku kompaniya tamîna nexweşiyê ya taybet bi wan, xwe bide ber mesrefa çareseriyê tendirustî. Dayîna mesrefa Reha ji aliyê kompaniya tamîna nexweşiyê ya taybet bi we bi girêbesta tamîna we ve girêdayî ye. Dibe ku xizmetguzariya çareseriyê tendirustî ji bo zarok û gencan di wê tamîna we de hatibe tamîn kirin yan na.

ALÎKARÎ

Ji bo zarokên karmendên dewletê alîkarî (Beihilfe) xwe dide ber mesrefên çareseriyê tendirustî.

TAMÎNA FERMÎ YA RÛDANAN

Tamîna fermî ya rûdanan (Gesetzliche Unfallversicherung) xwe dide ber mesrefa çareseriyê tendirustî ya zarok û gencan, ku piştî rûdanekê li baxçê zarokan, li dibistanê yan li ser cihê kar yan li ser rêya van cihan yan li vegera ji van cihan pêdivî bûbe. Tamîna fermî ya rûdanan ne wekî tamîna xanenişînê û tamîna nexweşiyê ye, ji ber ku dema ku mirov rûdanekê jê re radigihîne, ew xwe hêdî dikeve tevgerê. Anku kesên tamînkirî ne mecbûr in xwe bi xwe daxwaznameyekê pêşkêş bikin.

ALÎKARIYA GENCAN

Wargehên karûbarê zarok û gencan xwe hingî didin ber mesrefên çareseriyê tendirustî, heger şêweyê kêmdametiye yan nexweşiyê *nefsî* be. Kêmdametiya *nefsî*, anku nexweşiyên *nefsî* ne, wek mînak pîrsgirêkên şexsî û rabûn û rûniştina mirovî, parçebûna kesayetî an şîzofrênî, *xemokiya* berdewam yan pîrsgirêkên tîrsê ne. Wargehên karûbarê zarok û gencan xwe didin ber mesrefa hemiyan, heger xwediyê wan zarokan tamîna wan ya fermî ji bo xanenişînê yan nexweşiyê hebe yan nebe.

Haleta taybet: Zarokên penaber

Li dema her 18 mehên destpêkê piştî hatina wan bo Elmaniya zarokên penaber alîkariya civakî li gorî qanûna alîkariya penaberan (Asylbewerberleistungsgesetz) werdigirin, û li gorî wê qanûnê mesrefa çareserîya tendirustî nayê dayîn. Ew di heyama van 18 mehan de li dijî nexweşîyê ne tamîn kirî ne. Û behra bihtir ji wan jî di vê heyama navborî de şert û mercên tamîna xanenişîna elmanî (DRV) pêk nayînin.

Lê di wan haletên, ku kêmendamiyek yan nexweşîyeke *nefsî* hebe, di vê heyama navborî de jî mumkin e, daxwaznameyekê di rêya alîjariya gencan (Jugendhilfe) re ji bo Reha were pêşkêş kirin, heger ew kesên elaqedar li ser bingeha qanûna biyaniyan xwedan mafê niştecibûnê yê demikî bin û li Elmaniya bijîn. Anku ev qanûn ji penaberan jî digire. Zarokên penaber bi rengekî taybet tûşî pirsgirêkên *nefsî* dibin. Li haletên hebûna nexweşîyên *nefsî* û bi taybet heger pirsgirêkên *nefsî* piştî kiriyareke tundûtûjîyê hebin, dibe ku çareserîya tendirustî ji wan re derfeteke baş be ji bo dermankirina wan.

Rêbazên yasayî yên din

SÎNORÊ TEMEN

Genc dikarin bi giştî heta temenê 18 saliyê daxwaziya çareserîyeke tendirustî bikin. Hindek caran gencên temen mezin jî heta bi 27 saliyê jî dikarin tevlî çareserîyeke tendirustî ji bo zarok û gencan bibin, heger ew saleke civakî yan jîngehî xwebexş yan saleke xizmeta xwebexş ya federal çê bikin. Her wekî din jî kesên kêmendamiyê, ku nikaribin bi xwe xwe xwedî bikin, dikarin heta bi 27 saliya xwe çareserîyeke tendirustî ji bo zarok û gencan çêbikin. Heger wan têra xwe parên endametiya xwe dabîn (Parên endametiya şeş mehan di herdu salên derbasbûyî de), ewê hêdî karibin daxwaziya çareserîyeke tendirustî li ba tamîna xanenişîna xwe ya taybet pêşkêş bikin. Lê hema hêdî ew nabe çareserîya tendirustî ji bo zarok û gencan, lê belê dibe çareserîya tendirustî ji bo mezinan. Ev xizmetguzarî ji çend aliyan ve cudahî di navbera wan de hene. Ji ber vî hawî gelekî giring e, ku gencên temen mezin, ku her du şeweyên çareserîya tendirustî ji wan re dikevin, bi her hal wek mînak herin ba cihekî şewirdariyê li ba tamîna xanenişînê û xwe derbarê vê mijarê agahdar bikin.



MESREF

Ji bo çareseriya tendirustî ya zaroka we mesref li ser we nakevin. Çareseriya tendirustî ji bo zarok û gencan ya tamîna xanenişîna elmanî (DRV) ne wekî ya mezinan e, ew ne mecbûr in perên zêde di ser de bidin. Hemî mesrefên wan ji aliyê tamîna xanenişîna elmanî (DRV) ve tê dayîn.

PÊRAÇÛNA DAYIK Û BAVAN Û KESÊN DIN BI ZAROKAN RE

Zarokên, ku temenê wan di bin 12 salan re be, dkarin bi kesekî din re (behra bihtir yan dayik e yan bav e) herin. Û heger ji aliyê tendirustî ve giring be, mirov dikare bi zarokên temen mezintir jî re here. Ew kesa, ku bi zarok re çûye, ji aliyê tendirustî ve nayê guhdan. Lê hema wê cihê raketinê jê re were veqetandin û xwarin û vexwarina wê jî dê dabîn kirîbe. Hemî xwîşik û bira jî dikarin bi wan re herin, heger wekî din tu kes nebe, ku hay ji wan hebe. Mesrefa bi cih kirina wan û xwarin û vexwarin û çûn û hatina wan tamîna xanenişîna elmanî (Deutsche Rentenversicherung)

xwe dide ber. Û wekî din jî derfet heye, ku mesrefa berdestiyeke nava malê li wan were veqetandin. Û kesa be zarok re çûyî dikare her wiha daxwaza veqetandina birîna dahata xwe bike. Alîkariyên civakî ji bo xwedîkirinê wek parên ji şûna bêkariyê (Arbeitslosengeld II) (bi zimanê devokî jê re dibêjin Hartz 4), li dema mayîna li nexweşxaneyê jî berdeam têne dayîn. Û dibe ku mirov dema mayîna li nexweşxaneyê li hev par bike jî (wek mînak li ser dayik û bav), anku demekê dayik bi zarok re be û demekê bav. Û heger nexweşî gelekî *domdirêj û dijwar* be, dibe ku çareseriyê tendirustî ji bo tevahiya malbatê were qebûl kirin (FOR). Di çarçoveya wê de tevahiya malbatê tê dermankirin. Hun dikarin agahdariyên berferehtir li ser FOR di beşê 3an de peyda bikin.



5 Pêşkêşkirina daxwaznameyê

Mirov çawa daxwaznameyê pêşkêş dike?

Emê di vî beşê de şîrove bikin, ka mirov divê li dema pêşkêşkirina daxwaznameyê li ba tamîna xanenişîna elmanî (Deutschen Rentenversicherung) hay ji çi hebe û mirov dê çawa daxwaznameyê tije bike. Hun dikarin daxwaza wergirtina daxwaznameyan ji danerê tamîna xanenişîna xwe bikin. Mirov dikare daxwaznameyê her wiha wek belgeyeke PDF ji ser malpera tamîna xanenişîna elmanî (Deutschen Rentenversicherung) ji pakêta pirsnameyan ya çareserîya tendirustî ya zarok û gencan ji xwe re peya bike (www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Formulare/DE/Formularpakete/01_versicherte/reha/_DRV_Paket_Rehabilitation_Kinderrehabilitation.html).

Mirov dikare agahdariyên derbarê pêşkêşkirina daxwaznameyê yekser ji danerên mesrefan bistîne, anku ji tamîna nexweşiyê ya fermî, tamîna nexweşiyê ya taybet, tamîna rûdanan ya fermî, alîkariyê (Beihilfe) yan ji wargeha karûbarê zarok û gencan (Jugendamt). Heger hun bixwazin agahdariyên berferehtir derbarê şert û mercên qebûlkirina mesrefan bistînin, hun dikarin li beşê 4an vegerin.

Hun dikarin her dem ji textora/textorê xwe ya/yê zaroka daxwaza alîkariyê ji bo tijekirina daxwaznameyê bikin.

Pêngavên pêşkêşkirina daxwaznameyê

1. ŞÎRETA TEXTOR

Divê dayik û bav yan genc li destpêkê bi iyada textorê zarokan yan textorê malê re biaxivin. Tiştê herî giring ji bo biriyara pêşkêşkirina daxwaznameyê û qebûlkirinê *raporta nexweşiyê* ye, ku ji aliyê textor ve tê nivîsandin (Pirsnameya G0612). Textor di vê raporta xwe de behsa çîroka nexweşiyê, *destnîşankirina* nexweşiyê û çareseriyên, ku heta niha hatî encamdan, raportên halê hazir li ber dest, taybetmendiyên rewşa malbatî û civakî û her wiha armancên çareserîya tendirustî dike. Divê di *raporta nexweşiyê* de hatibe nivîsandin, ku şîyan û hêza hişmendî û laşî ji bo dema pêş di bin gefê de ye û ji ber vî hawî tevlibûna civakî ya zarok li gorî mezinbûna wî di metirsiyê de ye. Dibe ku hindek belgeyên din jî li ser raportê werin zêdekirin. Textor dikarin di pirsnameya G0600 de heqdestên xwe ji bo tijekirina raportê hesab bikin.

2. PÊŞKÊŞKIRINA DAXWAZNAMEYÊ LI BA DANERÊ MESREFÊ

Gava duyem ew e, ku mirov pirsnameya G0200 „Antrag auf Leistungen zur Rehabilitation für Kinder und Jugendliche (Kinderrehabilitation)“ (pirsnameya wergirtina mesrefa çareserîkirina tendirustî ji bo zarok û gencan (Çareserîkirina tendirustî

ya zarokan) tije bike. Piştî hingî divê hun her sê pirsnameyên tijekirî (G0200, G0600, G0612) ji tamîna xanenişîna elmanî (Deutschen Rentenversicherung) re bişînin. Kontrolkirina daxwaznameya we nêzîkî çar hefteyan dewam dike. Agahdariyên zelal û berfereh derbarê daxwaznameyê bi zimanê elmanî li ser vê malperê www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Reha/Medizinische-Reha/Reha-fuer-Kinder-und-Jugendliche/reha-fuer-kinder-und-jugendliche.html peyda dibin.

TÊBINIYÊN PRAKTÎK JI BO TIJEKIRINA DAXWAZNAMEYÊ

Daxwazname G0200 bi giştî ji şeş rûpelan pêk tê û divê mirov hemîyan tije bike. Divê mirov li ser her rûpelekî li destê çepê li serî jimareya tamîna (Versicherungsnummer) wî kesî binivîse, ku li ser tamîna xanenişîna wî daxwaziya çareserîya tendirustî tê pêşkêşkirin (Di haletên asayî de yan dayik yan bavê, ku kar dike ye). Heger we pirsname ji malpera tamîna xanenişîna elmanî (Deutschen Rentenversicherung) daxistibin, dê di wê belgeya PDF de malik hebin, ku mirov karibe wan li ser komputer tije bike. Mirov dikare wê belgeyê daxîne ser komputerê xwe. Piştî ku mirov daxwazname tije kir û çap kir, hêdî divê ew kesa daxwazkar (Yan dayik yan bav yan serwerê qanûnî yan serperîşt) bi xetdesta xwe li ser îmze bike. Helbet mirov dikare pirsnameyê bi xeta destan jî tije bike. Lê divê mirov haydar be û bi xetêke baş binivîse.

Di pirsnameyê de pêzaniyên wek hev li gorî mijaran di parçeyên hijmartî de li hev hatine komkirin. Daxwazname ji van parçeyan pêk tê:

- 1. Pêzanînen li ser wî kesê, ku li ser tamîna wî daxwaza alîkariyê tê kirin (wek mînak yan dayik yan bav):** Divê ew heman kes be, yê ku jimareya tamîna (Versicherungsnummer) wî li jor li ser destê çepê hatiye nivîsandin.
- 2. Pêzaniyên li ser zarok:** Navê wê zaroka, ku jê re daxwaza çareserîya tendirustî tê kirin.
- 3. Kesa pê re diçe:** Li vê derê mirov dikare destnîşan bike, ka mirov dixwaze navê kesekê binivîse, ku dixwaze bi zarok re here. Heger mirov bixwaze bi zarokekê re, ku temenê wê di ser 12 salan re be, here, divê ev tişt ji aliyê tendirustî ve wek karekî pêdivî hatibe nivîsandin. Divê hêdî mirov wan belgeyan bi daxwaznameyê re bişîne, yên ku vê rastiyê piştrast dikin. Textora/ê, ku *raporta nexweşiyê* dinivîse, ew vê yekê şîrove dike.
- 4. Kompaniya tamîna nexweşiyê ya zarok:** Kompaniya nexweşiyê ya fermî yan ya taybet, pêzaniyên li ser kompaniya nexweşiyê (wek mînak nav û nîşan)
- 5. Textora/ê berpirsê dermankirina zarok:** Textora/ê, ku *raporta nexweşiyê* ya tendirustî tije dike.
- 6. Pêzaniyên din li ser zarok:**
 - 6.1 Heger zarok wek sêwî yan niv sêwîyekî xanenişîna sêwîtiyê distîne** yan daxwaza wê kiriye, divê li vê derê „ja“ (erê) were xaç kirin û jimareya tamîne (Versicherungsnummer) jî were nivîsandin.

6.2 Heger zarok niha xwedan kar be û niha karekî dike, ku mafê wê li gorî qanûna karmendên dewletê ji bo guhdanê dabîn dike, divê li vê derê „ja“ (erê) were xaç kirin û nav û adresa xwediye karê wê jî were nivîsandin. Têbînî: Karmendên dewletê, ku li ba tamîna xanenişîna kompaniya xwe tamîn kirîne, nikarin alîkariyê ji bo çareserîya tendirustî ji tamîna xanenişîna elmanî (DRV) bistînin. Karmendên dewletê, ku karê wan ne her û her e yan ew karmendên, ku di bin tecrubê de ne û karkerên li dam û dezgehên dewletê, ku xwedan guhdana zêdebarî ne ya tamîna xanenişîniyê li kompaniya xwe, ev mercê jorîn ji wan nagire, anku ew jî dikarin alîkariyê bistînin.

6.3 Di bin vê xalê de gelek sedemên mumkin ji bo pêdiviya çareserîya tendirustî hatine bi rêz kirin. Heger yek ji wan ji boy we rast be, divê li ber wê „ja“ (erê) were xaç kirin. Û ji bilî vê yekê jî divê mirov navê wî cihê, ku ev sedem qebûl kiriye, binivîse û her wiha jimareya dosyê jî deyne. Di haletên wisa de dibe ku hêdî daxwazname ji danerekî din re (wek mînak tamîna rûdanan (Unfallversicherung) were şandin. Ev tişt bandora wî li ser wê yekê nîn e, ka mafê zaroka we heye, ku ew çareserîya tendirustî bistîne yan na.

6.4 Divê mirov vê malikê dagire, heger pêdiviya encamdana çareserîya tendirustî ji ber rûdanekê yan ji ber sûcê kesekî din peyda bûye. Heger bersiv erê ba, divê hingî mirov wê pirsnameya jimare F0870 tije bike. Û divê mirov her wekî din jî binivîse, ka daxwaza qerebûkirina zîyanê hatiye kirin yan na. Heger tişteki wisa hebe, danerê çareserîya tendirustî dê mesrefa

çareseriyê ji wan kesan ya ji wan cihan bixwaze. Ev tişt jî bandora wî li ser wê yekê nîn e, ka mafê zaroka we heye, ku ew çareserîya tendirustî bistîne yan na.

7. Divê hun van pêzaniyên xwarê

binivîsin, heger zaroka we bi kêmanî

18 salî be: Pêzanînen derbarê dibistanê, karê pişeyî, xwendina zanîngehê, xizmeta xwebexş, kêmendami

8. Pêzanînen din li ser wî kesê, ku ji

tamîna wî daxwaza alîkariyê tê kirin:

Pêzanîn li ser rewşa tamînê û li ser parên ku hatin dayîn bo tamîna xanenişînê li dervê Welat û li ser rewşa karkirinê.

9. Pêşkêşkirina daxwaznameyê di rêya

kesekî din re wek berdevik:

Heger dayik û bav nikaribin yan heger ew ne li ser hişê xwe bin, ku daxwaznameyekê xwe bi xwe pêşkêş bikin, hingî serwerê qanûnî, berdevikê qanûnî, serperîştên qanûnî yan ew kesên, ku dayik û bav wekalet daye wan, dikarin ji şûna wan bi vî karî rabin. Divê hingî ew wekaletê yan biriyara dadgehê jî bi daxwaznameyê re bişînin.

10. Alîkariyên danûstandinê û alavên

alîkariyê yên qebûlkirî:

Divê di vê malikê de hemî alîkarî werin nivîsandin, ku zarok bêy wan nikare jiyana xwe ya rojane biqedîne. Dibe ku ev alîkarî wek nimûne berçavik be, yan morika guhan be yan endamekî destyar be.

11. Şandina belgeyan: Li vê derê derfet heye, ku mirov belgeyan ne bi şêweyê kaxetî, anku bi rêya nameyên elektronîk De-Mail (wergirtina nameyan bi şêweyê pêbawer; divê mirov li ba kompaniyên naskirî daxwaz bike) werbigire. Û her wekî din jî mirovên xwedan kêmendamiyekê dikarin binivîsin yan xaç bikin, ku ew dixwazin belgeyan bi şêweyê din (wek mînak bi xetnivîsa koran û wek belgeyeke bihistinê) werbigirin.

12. Daxwiyani û agahdari: Bi îmzekirinê li ser daxwaznameyê, daxwazkar qebûl dike, ku nav û nişan û pêzanînên wî werin tomar kirin û ew her wiha iyadêyên textoran, dezgehên tendirustî û danerên alîkariya civakî (wek mînak kompaniya tamîna nexweşiyê) ji erkê wan yê nepeniyê efû dike. Wisa tamîna xanenişinê dikare ji wan dezgehên guhdanê, ku di *raporta nexweşiyê* hatine bi rêz kirin, daxwaz bike, ku belgeyên din jê re bişînin û hêdî wan belgeyan deyne ber destên pîsporan. Ev kesê pîspore hêdî biriyarê li ser qebûlkirina daxwaznameyê dide. Mirov dikare her wiha belgeyên textoran jî ji dezgeha Reha re bişîne.

13. Îmze: Bi îmzekirinê, tê piştrastkirin, ku mirov ew daxwazname bi rastî tije kiriyê.

ŞAŞÎTIYÊN KU GELEK CARAN LI DEMA TIJEKIRINA DAXWAZNAMEYÊ TÊNE KIRIN

Dibe ku nivîsandina pêzanînên ne durist bibe sedema redkirina çareseriyê tendirustî. Gelekî giring e, ku mirov daxwaznameyê baş bixwîne, taku tiştêkî ji bîr neke.

Ev e jî hindek ji wan „davikan“ e, ku mirov bêy xwe dikeve tê de:

› Jimareya tamînê (Versicherungsnummer) hatiye ji bîr kirin yan şaş e:

Ev jimare di belgeya dahata kar de hatiye nivîsin (Sozialversicherungsnummer, Rentenversicherungsnummer, gelek caran tê kurtkirin wek SV-Nummer, RV-Nummer).

› Pêzanîn nayên xwendin, heger

mîrov bi destan nivîsî be: Heger karmendên berpirsiyar li cihê qebûlkirina daxwaznameyê yan ew kesên pîspore nikaribin wan pêzanînan bixwînin, dibe ku wisa gelek hûrgiliyên giring ji bo qebûlkirinê winda bibin. Ji ber vê hawî nivîsandina bi destxetê baş û ciwan gelekî giring e.

› Ne nivîsandina pêzanînên têkiliyê

(telefûn/Ê-Mal): Nivîsandina pêzanînên têkiliyê bi xwe xwebexş e, anku ne karekî mecbûrî ye. Lê divê mirov bizanibe, ku ne nivîsandina wan peywendiya wan karmendan bi we re asteng dike, heger hat û pirsên wan ji we hebûn. Dibe ku bersivdana pirsên karmendên berpirsiyar gaveke giring be ji bo qebûlkirina daxwaznameyê.

› **Malîkek hatiye xaç kirin, lê tiştêk li ber nehatiye nivîsandin (wek mînak jimare 6, 8, 11):** Heger mirov li ba van xalan „ja“ (erê) xaç kiribe, dibe ku mirov mecbûr be, hindek pêzanînên din jî li ber binivîse, û çênabe ev tişt werin ji bîr kirin.

- **Îmze hatiye ji bîr kirin:** Divê mirov li hemî cihên îzmekirinê, îmze bike, ji ber wekî din wê nikaribin li ser daxwaznameya we kar bikin.
- **Şûndakişandina razîmendiyê, wek mînak efûkirina textoran ji erkê nepeniyê:** Mirov dikare bi xwe her razîmendiyekê şûnda bikişîne. Lê heger bi vê yekê agahdarî wînda bibin, ku ji bo qebûlkirina daxwaznameyê giring têne hesabkirin, dibe ku ev hêdî bibe egera redkirina daxwaznameyê.
- **Belge kêmtir in:** Divê mirov hemî belgeyên pêwîst bi daxwaznameyê re radest bike.

Heger pirsgrêk yan pirsên we li ser pêşkêşkirina daxwaznameyê hebin, kompaniyên tamîna nexweşiyê û cihên şêwirdarî û agahdariyê yê tamîna xananişîna elmanî (DRV) wê alîkariya we bikin. Hun dikarin cihê şêwirdarî û agahdariyê yê herî nêzîkî xwe li ser vê malperê peyda bikin:
www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Beratung-und-Kontakt/Beratung-suchen-und-buchen/beratung-suchen-und-buchen_node.html

3. QEYDKIRIN LI BA NEXWEŞXANEYÊ

Heger daxwaznameya we hate qebûlkirin, hun dê ji tamîna xananişînê biriyareke qebûlkirinê li gel agahdariyan derbarê wê nexweşxaneyê werbigirin, ya ku çareserîya tendirustî wê li ba wê were encamdan û hun dê her wiha li ser dirêjaya dema mayîna we li nexweşxaneyê jî werin agahdar kirin. Ya herî baş dê ew be, heger hun yekser telefûna nexweşxaneyê bikin û li hev bikin, ka dê kengî çareserîya tendirustî dest pê bike. Û mirov dikare

hingî her wiha li ser mijarên bi cih kirinê, li ser dersdana xwendina dibistanê û hem li ser wî kesê, ku dike bi zarok re here, biaxive. Û her wekî din jî dayik û bavên derfet heye, ku li ser mijarên taybet wek adetên xwarinê jî biaxivin.

DANÛSTANDINA LI GEL REDKIRINÊ

Gelekî kêmtir çêdibe, ku daxwazname di pêngava yekemîn de were red kirin. Giring e, ku mirov sedemên redkirinê baş bixwîne. Behra bihtir ev sedem jî bo redkirinê têne nivîsandin:

- Ew alavên *veguhêz* hîn hemî nehatine bi kar anîn, ji ber vî hawî baştir e, ku pêşî çareserkirineke lezgîn (wek mînak li nexweşxaneyê) were encamdan.
- Nayê çaverê kirin, ku tendirustî baştir bibe.
- Çareserîya tendirustî ne ji mêj ve hatiye encamdan û hîn encamdana tedbîreke din ne pêdivî ye.
- Şert û mercên tamînê yê qanûnî ne pêkhatî ne (li beşê 4an vegere).

Heger wisa be, divê hun bi nivîskî li ber wê biriyarê rabin. Dema qanûnî jî bo *liberrabûnê* bi xwe çar heftî ne û ji wê rojê dest pê dike, ew roja, ku we ew nameya biriyara redkirinê wergirtiye. Bi her hal li dawîya biriyarê bixwîne, ka dema *liberrabûnê* di zaniyariyên derbarê *liberrabûna* qanûnî de çi nivîsandine. Hun dikarin bi nameya *liberrabûnê* re sedemên xwe jî bişînin yan heger hun bixwazin, hun dikarin pêşî nameya xwe ya *liberrabûnê* bişînin, taku ew dema qanûnî jî destê we neçe. Heger hun wisa bikin, divê hun piştî hingî sedemên *liberrabûnê* zû ji wan re bişînin. Ew danerên, ku daxwaznameya we red kiriye, divê, heger daxwazî jê hate

kirin, qebûl bike, ku mirov li dosya wan binere û bixwîne. Ev tişt baş e, ku mirov bike, taku mirov hindêk agahdariyên din jî werbigire, ku dibe di nameya redkirinê de nehatibin nivîsîn. Heger hun bi iyada textorê xwe re biaxivin, dibe ku alîkariya we ji bo nivîsandina nameya *liberrabûnê* bike û hindêk sedemên din li dijî sedemên redkirinê bi rêz bike. Wê baş be, heger hun raporteke din ya tendirustî pê re bişînin. Heger *liberrabûna* we bi ser bikeve, hun dê hêdî *biriyareke alîkariyê* werbigirin û zaroka we wê hêdî karibe dest bi çareseriyê tendirustî bike.

Behra bihtir baş e, ku mirov li ber biriyarê rabe. Mirov ji bo nivîsandina nameya *liberrabûnê* alîkariyê wek nimûne ji cihên şêwirdarî û agahdariyê yên xanenişina elmanî (Deutschen Rentenversicherung) yan ji kombendên civakî, wek mînak kombenda civakî ya elmanî werdigire. Lê hema divê mirov endamê van kombendan be. Divê di sedemên *liberrabûnê* de were şîrovekirin, ku *kar kirina* zaroka we di siberojê de di metirsiyê de ye. Ji ber yek ji armancên giring yên çareseriyê tendirustî ya tamîna xanenişinê parastina *şiyana karkirinê* ye. Heger *liberrabûn* jî hate redkirin, mirov hêdî dikare li ba dadgeha karûbarên civakî gilî bike.

Nexweşxaneyê daxwazkirî

Kesên nexweş mafê wan yê daxwazkirin û hîlbijartinê heye, ku dikarin di çarçoveya wî de bêjin, ka ew dixwazin li kîjan dezgehên çareseriyê tendirustî werin dermankirin. Carcaran xizmetguzariyên nexweşxaneyan gelekî cudahî di navbera wan de hene. Tamîna xanenişina elmanî (DRV) dikare bi giştî bi tenê li wan dezgehên cihêkî qebûl bike, ew yê ku bi wan re girêbestek girêdaye. Û ji bilî vê yekê jî divê ew dezgeh karibe nexweşiya wî kesê nexweş derman bike. Heger daxwaziyeke mirov ya taybet hebe, wê baştir be, heger mirov di nameyeke cuda de sedemên daxwaza xwe şîrove bike û nameya xwe bi daxwaznameya serekî re bişîne. Heger hat û daxwaznameya serekî hate qebûlkirin, lê daxwaziya ji bo nexweşxaneyê hîlbijartî nehate qebûlkirin, wê demê mirov dikare *li ber wê biriyarê rabe*.

Hun dikarin agahdarî û têbiniyên berferehtir li ser pêşkêşkirina daxwaznameyê li ser malpera **www.mimi-reha-kids.de** jî di beşê daxistinê de peyda bikin.



Haletên nimûneyî

Taku em rave bikin, ka çareserîya tendirustî çawa derbas dibe, emê hindek haletên nimûneyî yên me ji serê xwe wisa çêkirin, pêşkêş bikin:

I HALETA NIMÛNEYÎ ADHS, TARIK

Tarik deh salî ye. Ew li gel dayik û bavê xwe û birayê xwe Ahmetê 16 salî li Berlinê dimînin. Tarik behra bihtir harbûniyan dike û narehet e. Heger ew tiştekî pêk neyîne, ew bi lez hêrs dibe. Hem ketina xewê jî jê re bi zehmet e, ji ber ku her û her serê wî tijî fikar in.

Ji ber rabûn û rûniştina Tarik her dem pevçûn di navbera Tarik û Ahmet de çê dibin. Ahmet wisa difikre, ku hemî bi tenê mijûlî Tarik dibin û tu kesî hay ji wî nîn e. Dema ku malbat li ba hev rûdine, hindek rojan ew hema bêje, qet nikare bi dayik û bavê xwe re biaxivîne, ji ber ku Tarik her dem di ber wan re diaxive û ji ber harbûna wî hemî bala xwe didin wî. Rabûn û rûniştina Tarik li dibistanê jî bandora xwe hebû. Gelek caran mamosteyan ew jî dibistanê dûr kirin, ji ber ku wî bi rabûn û rûniştina xwe qelabalix di dema dersdanê de çê dikir û bi zarokên di re pev diçû.

Li ser bingeha pêşniyara dibistanê ev bûn du sal Tarik di heftiyê carekê diçe ba textorê derûnî yê zarok û gencan. Û ji ber ku rabûn û rûniştina Tarik ji wî re û ji endamên malbata wî jî re barekî giran e, textorê derûnî yê zarok û gencan ew şîret kirin, ku herin çareserîyeke tendirustî (Reha) çêkin. Û ew her wekî din jî pêşniyar

dike, ku yan dayika wî yan bavê wî bi wî re here, taku fêr bibe, ka mirov çawa dikare bi baştirîn şêwe di jiyana rojane de alîkariya Tarik bike.

Ji ber vî hawî dayik û bavê Tarik daxwaznameyekê ji bo çareserîya tendirustî li ba tamîna xanenişîna elmanî (Deutsche Rentenversicherung) pêşkêş dikin. Piştî çar hefteyan nameyek ji wan re tê, ku tê de nivîsandine, ku ew daxwaznameyan wan red dikin. Ew bi textorê derûnî yê zarok û gencan re li ser nameya redkirinê diaxivin û di navbera çar heftiyan de bi nameyeke nivîskî li ber biriyarê radibin, û tê de dinivîsin, ka ji ber çi sedeman xizmetguzariyên *veguhêz* li bajarê wan têra Tarik nakin û ji ber çi li gorî boçûna tendirustî Reha jê re gelekî pêwîst e. Piştî şeş heftiyan ew *liberrabûna* wan qebûl dikin û Reha jî Tarik re dipejirînin. Piştî çend heftiyan ew bi dayika xwe re ji bo dema pênc heftiyan diçe nexweşxaneyêke çareserîya tendirustî.

Li cihê Reha Tarik fêr dibe, çawa rewşên zor û zehmet çareser bike, bêy ku li gel kesên din şer bike û hem fêr dibe, ku hêrsbûna xwe kontrol bike. Çalakiyên nû alîkariya wî dikin, ku hêza xwe ji bo tiştekî terxan bike, ku kêfa wî jê re tê. Li dibistana nexweşxaneyê Tarik dikare piştî demeke kurt bihtir hişê xwe berde ser xwendina xwe. Dayika Tarik jî li Reha fêrî gelek tiştên nû li ser danûstandina bi nexweşiya Tarik re dibe û ew hêdî dikare baştir hay ji pêdiviyên wî hebe û wan bi cih bîne. Û her

wekî din jî ew çend tê bihtir dikare bihina
Tarik fereh bike, bêy ku rewş xirab bibe.

Pîştî pênc heftiyên Tarik û dayika xwe
vedigerin mala xwe. Dayika Tarik hemî
tiştên ku li Reha fêrbûyî ji bavê Tarik re û
birayê wî Ahmet re dibêje. Û niha hemî
dizanin, ka ew çawa dikarin alîkariya Tarik
bikin. Tarik li malê û ji dema ku ji Reha
vegeriyaye aramtir bûye û nema hêdî
wisa bi lez xwe wek berê aciz dike. Hem
pevçûnên bi birayê wî re û pirsgrîkên
li dibistanê jî bi şeweyekî dariçav kêm
tir bûne.

II HALETA NIMÛNEYÎ QELEWÎ (ADIPOSITAS), ZAHRA

Zahra 14 salî bi dayika xwe re li bajarê
Hamburgê dimîne. Zahra bi zaroktiya xwe
jî bi xwe ve bûn, anku gir bû, lê ew îro
roj gelekî qelew bûye. Zahra bi xwe gelekî
ji livandinê hes dike, lê çend tê û êşên
çokên wî zêdetir dibin. Zahra bi şev baş
xew nake, ji ber ku her dem bi wan
gotinên ne xweş yê zarokên din
difikre. Û ji ber ku bi şev baş
xew nake, bi roj jî nikare li dibistanê
baş bala xwe bide xwendina xwe û
erkên xwe yê dibistanê çêke.

Û wekî din jî Zahra hêdî nema kêfa
wê jî dibistanê re tê, ji ber ku hevşagirtên
wê henek û qeşmeriyên xwe bi giraniya
laşê wê dikin. Çend tê û sibeykan
bihtir ji dayika xwe re dibêje, ku
rewşa wê ne baş e û naxwaze
here dibistanê. Ji şûna ku here
dibistanê Zahra xwe di oda xwe de
vedişêre û bi telefûna xwe ya destan
dilîze yan jî li rêzefilmên televizyonê
temaşê dike.

Textora zarokan gelek caran bi Zahra û
dayika wê re li ser pirsgrîkên wê yê
giraniya laşê wê axiviye. Ew gelekî
xema wê yekê dixwe, ku qelewiya
zêde ya Zahra nexweşiyên din, wek
nexweşiya şekir yan pastana berza
xwînê, jê re durist bikin. Ji ber ku
Zahra çend tê û bihtir caran gazindan
dike û dibêje ku ew diêşe û xwe
bihtir ji kesên din dîr dike, textora
zaroka bi dayika Zahra re daxwaznameyeke
çareseriyê tendirustî li ba tamîna
xanenişîna elmanî (Deutsche Rentenversicherung)
pêşkêş dike.

Du mehan piştî pêşkêşkirina
daxwaznameyê, Zahra li nexweşxaneyekê
li ser derya rojhilat (Ostsee) dest bi
çareseriyê tendirustî (Reha) dike. Zahra
ji bo mawê pênc heftiyên *li nexweşxaneyê*
Reha dimîne. Di vê heyamê de ji wê
tê, ku qelewiya xwe kêm bike. Ew
fêrî rahênanên sîporê û livandinê
yê cûrbecûr dibe, ku bi dilê wê ne
û ku ew dikare wan bîyê eş
encam bide. Zahra li dema mayîna
xwe *li nexweşxaneyê* Reha gelek zarok
û gencên din nas dike, ku rewşa wan
jî wekî rewşa wê ye û ew bi wan
re li ser metirsiyên xwe û derdên
xwe diaxive. Û wekî din jî Zahra
li nexweşxaneyê fêr dibe, çawa dikare
xwarinên xweş û tendurist ji xwe re
çêbike.

Li roja dawî dayika Zahra serê sibê zû
tê nexweşxaneyê Reha. Berî ku herdu
êvarî bi hev re vegerin Hamburgê,
dayika Zahra jî careke din bi textor
û karmendên çareseriyê re *li nexweşxaneyê*
diaxive. Li wê derê jê re dibêjin,
ka divê ew ji bo xwarina Zahra
hay ji çi hebe û ka ewê çawa
karibe alîkariya Zahra ji bo şopandina
şeweyekî jiyanê yê tendurist bike.

Reha ji bo Zahra baş bû. Giraniya laş wê kêmîr bû û ew niha xwe bihtir dilivîne. Hîn hinek caran laşê wê diêşe, lê ew niha dizane, ewê bi rêya çî rahênan karibe di ser wan êşan re tiştêkî baş ji tenduristiya xwe re bike. Û wekî din jî Zahra û dayika xwe herdu niha bihtir hay ji xwarina Zahra hene. Zahra piştî Reha behweriya wê bihtir bi wê tê, ev tişt alîkariya wê dike, ku karibe baştir bersiva gotinên zarok û gencên din bide. Ji ber vî hawî ew dîsa berdewam diçe dibistanê û bihtir bi ser hevalên xwe de diçe û tê. Û hîn bi rêya telefûnê û nameyên kurt danûstandinê bi hevalên xwe yên nû re, ku li Reha ew nas kiribûn, dike.

III HALETA NIMÛNEYÎ TENGENEFESIYA REHÊN FIŞİKÊ (ASTHMA BRONCHIALE), JAKUB

Jakub û malbata xwe li nêzikî Berlinê dijîn. Jakub 12 salî ye, xwişika wî Hanna 14 salî ye û birayê wî Piotr 10 salî ye. Jakub û xwişik û birayê xwe Skateboard dajon û ji ber vê yekê gelekî kêfa wan tê ku li derve bin. Lê ji ber bihintengbûna Jakub ew tenê kêm caran bi wan re derdikeve. Û ji bilî vê yekê jî bi şev dema kuxik tê wî, ew êdî nema dikare baş rakeve, û ev yek dibe sedema, ku Jakub bi roj behra bihtir sist e û ji wî nayê, ku baş guh bide dersa xwe li dibistanê. Û taku dersên Jakub jê neçin û ew li pey hevalên xwe nemîne, Jakub ji ber vê yekî her heftî du caran diçe cihê alîkariya xwendinê.

Ev rewş ji bo Jakub ne hêsan e. Hindek rojan ew wisa gelekî westiyayî ye, ku nikaribe bi xwişik û birayê xwe û hevalên xwe re tiştêkî bike û hindek caran jî dema wî tune ye, ji ber ku ew mecbûr e dersên jê mayî çêke. Jakub çend tê pê dihise, ku

kesên din xwe jê dûr dikin û roj bi roj ne wêrektir dibe.

Rast e, ku Jakub ev bûn çend sal, ku ji aliyê textoreke pispora nexweşiyên bihinê ve tê dermankirin, lê belê rewşa wî hîn baştir nebûye. Û ji bilî vê yekê jî textorên pisporek nexweşiyên bihinê û dayik û bavê Jakub pê dihisin, ku ew li dema dawî çend tê û behweriya wî bi wî kêmîr dibe û kêmîr danûstandinan bi zarokên din re dike. Ji ber vî hawî ew biriyarê didin, ku daxwaznameyekê ji bo çareseriyê tendirustî ji Jakub re pêşkêş bikin. Ew dixwazin, ku çareseriyê tendirustî gazinê Jakub ji bihintengbûna wî kêmîr bike û bihêle, ku ew bihtir behweriyê bi qîmetê şexsê xwe bike.

Piştî 3 heftiyan nameyeke qebûlkirinê ji tamîna xanenişinê ji dayik û bavê Jakub re tê. Di wê nameyê de tamîna xanenişinê pêşniyar dike, ku ew herin nexweşxaneyekê li ser derya bakur (Nordsee). Piştî ku li gel textorê pisporek nexweşiyên bihinê diaxivin, dayik û bavê Jakub pêşniyarê qebûl dikin. Piştî çar heftiyan hêdî dest pê dikin. Çûna wan ya bi tirênê ji bo cihê nexweşxaneyê, ku bavê Jakub pê re berê xwe daye wê derê, tamîna xanenişina elmanî (Deutsche Rentenversicherung) mesrefa wê dide.

Li nexweşxaneyê Reha dermanê Jakub, piştî axaftina li gel textorê pisporek nexweşiyên bihinê, tê serrrast kirin. Ew dermanan jî distîne, ku dikare wan berî çalakîyên sîporê yên giran bixwe, taku ew derman wî wisa ji êrîşên kuxinê û bihintengbûnê li dema westyanê biparêzin. Li dema mayîna xwe *li nexweşxanê* Jakub her wiha bi pisporekî nexweşiyên *nefsî* re li ser metirsî û derdên xwe diaxive û di çarçoveya *çareseriyê*

fîzîkî ya bihinê fêrî teknîkên bihinê yên nû dibe, ku alîkariya wî dikin, ku bihina wî û hestkirina wî bi laşê wî baştir bikin. Li dawiya Reha rewşa Jakub ya tendirustî bi alîkariya tedbîrên curbicur bi şeweyekî darîçav baştir bûye. Û hem hestê wî bi qîmetê şexsê wî û behweriya wî bi laşê wî bi alîkariya Reha baştir bûne.

Û li malê hêdî Jakub bihtir ji berê bi xwîşik û birayê xwe re derdikeve derve û Skateboard dajo. Bi şev dîsa wekî berê baştir xew dike û pirsgrêkên wî li dibistanê jî kêmtir bûne. Û niha dîsa wekî berê bihtir diçe ba hevalên xwe yên di heman pola dibistanê de ne.



Pirsên gelekî têne kirin (FAQ)

Kengî mafê zarok û gencan heye, ku çareserîya tendirustî bistînin?

Mafê zarok û gencan ji bo standina çareserîya tendirustî di rêya tamîna xanenişîna elmanî (DRV) de heye, heger ev şert û mercên li xwarê pêk werin:

- *Pêşbîniya erênî ya Reha*: Divê şansên baş li ber dest bin, ku çareserîya tendirustî wê alîkariya zaroka we bike.
- *Pêdiviya bi Reha*: Divê zaroka we bi nexweşîyeke *domdirêj û dijwar* ketibe, ku tendirustiya wê tengav kiribe yan kiribe metirsîyê de. Heger zelal be, ku wê nexweşîyê jiyana zaroka we ya civakî berteng kiriye û dê *karkirina* wê li siberojê bike metirsîyê de, wê demê *pêdiviya bi Reha* heye.
- *Şiyana encamdana Reha*: Divê zaroka we ji aliyê laşê xwe ve û ji aliyê *nefsî* û civakî ve di rewşeke wisa baş de be, ku karibe tevli Reha bibe.

Taku tamîna xanenişîna elmanî (DRV) xwe bide ber mesrefan divê ji bilî vê yekê jî şert û mercên qanûnî û tamînî jî pêk hatî bin. Lê di ser vê mijarê re jî mirov dikare bi her hal daxwaznameyê pêşkêşî tamîna xanenişîna elmanî (DRV) bike. Heger hat û tamîna xanenişîna elmanî (DRV) ne berpirs be, ew karmend dê daxwaznameyê bişînin ji danerekî din re, ku hêdî li ser daxwaznameyê biriyarê bide.

Karmendên berpirs ji bo min kî ne?

Kesê ku mirov dikare rasterast pê re biaxive ew textor e, ku zaroka we derman dike. Lê hema hun dakrin alîkariyê ji cihên din jî bistînin. Li dawîya vê belavoka rêzanî hun dikarin hindek karmend û cihên din yên berpirs peyda bikin.

Kî wek „zarok“ tê hesab kirin?

Tevlî zarokên mirov yên rastî, zarokên jina yan mêrê mirov, zarokên di bin stara mirov de û neviyê mirov jî, ku di heman malê de dijîn, wek zarokên mirov têne hesab kirin.

Gelo ev daxwazname ji bilî bi zimanê elmanî bi zmanên din j heye?

Na. Daxwaznameya tamîna xanenişîna elmanî (DRV) ji bo çareserîya tendirustî bi tenê bi zimanê elmanî heye.

Gelo divê ez çi bikim, heger daxwaznameya min hate red kirin?

Hun dikarin ji aliyekî ve *li ber vê redkirinê rabin* (li beşê 5an vegere), û ji aliyekî din ve – heger pêdiviya çareserîya tendirustî hingî ji aliyê tendirustî ve nebe – hun dikarin xwe li ser xizmetguzariyên pêşîlêgir û piştevan ji bo tendirustiyê, ku nêzîkî mala we ne, agahdar bikin û tevli wan bibin.

Ma gelo ez dikarin bi dilê xwe wê nexweşxaneyê hilbijêrim, ya ku çareserîya tendirustî wê tê de were encamdan?

Mafê we yê daxwazkirin û hilbijartinê heye. Anku hun dikarin li dema pêşkêşkirina daxwaznameyê bêjin, ka hun dixwazin li kîjan dezgehên çareserîya tendirustî werin

dermankirin. Danerên tamîna xanenişînê wê hêdî daxwazên kesê tamînkirî û sedemên ku gotine kontrol bike û wan li gorî derfetên li ber dest li ber çavan re derbas bike.

Ma divê ez xwe bi xwe haziriya çûn û hatina xwe bikim?

Erê. Tamîna xanenişîna elmanî (DRV) xwe dide ber mesrefên bilêtên çûnûhatinê yên derece 2ê û wesaytên çûnûhatinê yên giştî. Heger mirov bi terembêla xwe here û were dê serê her kilometrekê 20 sentan hisab bikin û li we vegeftin, lê hema ne bihtir ji 130,00 €, heger çareserîya tendirustî li nexweşxaneyê be û domdirêj be.

Ma wê wergerek ji hebe ji bo wergerandinê?

Ji bo hevpeyvîna destpêkê li gel textor *li nexweşxaneyê* çareseriyê, ku hun tê de wek minak li ser plana dermankirina zaroka xwe bi textor re diaxivin, heger hun bixwazin, wê wergerekî ji we re binin. Lê ji bo dermankirina piştî hingî re werger tune ye.

Heta bi temenê çend salî mirov dikare çareserîya tendirustî ji bo zarok û gencan çêke?

Hindek caran gencên temen mezin jî heta bi 27 saliyê jî dikarin daxwaza çareserîyeke tendirustî ji bo zarok û gencan bikin, heger ew karekî pişeyî çêbikin yan saleke civakî yan jîngehî xwebexş yan saleke xizmeta xwebexş ya federal çêbikin. Her wekî din jî kesên kêmendamiyê, ku nikaribin bi xwe xwe xwedî bikin, dikarin heta bi 27 saliya xwe çareserîyeke tendirustî ji bo zarok û gencan çêbikin.

Ma divê mirov tiştêkî ji mesrefa çareserîya tendirustî ji bo zarok û gencan ji ba xwe bide?

Na, heger zaroka we çareserîyeke tendirustî çêbike, ku tamîna xanenişîna elmanî (DRV) xwe dabe ber mesrefa wê, hun ne mecbûr in pare ji ba xwe bidin.

Gelo zaroka min wê li dema mayîna xwe li nexweşxaneyê xwendina dersên dibistanê bistîne?

Erê, li nexweşxaneyê dersên mîna dibistanê têne dayîn, taku zaroka we li dema mayîna xwe ji dibistana xwe nemîne û tiştêk jê neçe.

Ma ez dikarim bi zaroka xwe re herim nexweşxaneyê Reha?

Zarokên, ku temenê wan di bin 12 salan re be, kesekî din (beha bihtir yan dayik yan bav) dikare bi wan re here. Û heger pêdivîyeke tendirustî hebe, mirov dikare bi zarokên mezintir jî re here. Armanca çareserîya tendirustî bi rêhevaltiya kesekî din re ew e, ku malbata we bi rêya çareseriyên hevbeş, fêrbûn û rahênanan bo demeke dirêj di jiyana rojane de were bi hêz kirin. Nexweşên temen piçûk di vê çarçoveyê de her dem baldariya sereke li ser wan e. Ev tê wê watê, ku rêhevalên zarokan, bi xwe jî bo pirsgerîkên wan yên şexsî nayên dermankirin. Lê heger pêdivî hebe dayik û bav dikarin derbarê pirsên xwe sebarêt mijarên taybet yên perwerdekirina zarokên xwedan nexweşiyên *domdirêj û dijwar* û xwîşik û birayên wan bi karmendên çareserkar re biaxivin. Û her wekî din jî çalakîyên hevbeş ji bo hemî hevalrêyên zarokan (Wek minak grupên hevpeyvînê û çalakîyên dema vala) hene. Çawa ku bo zaroka we baş e, ji bo we jî wê baş û alîkar be, heger hun

danûstandinê bi dayik û bavên din re bikin, ku wekî we di heman rewşê de ne.

Ma ez wek rêhevalê zarokekî, dê li dema mayîna xwe li cihê çareserîya tendirustî dahata xwe ya heyvana werbigirim?

Hun dê li dema mayîna xwe li cihê çareserîya tendirustî nikaribin kar bikin û hun dê nikaribin hay ji mala xwe, û dibe zarokên xwe yên din jî hebin. Taku hun karibin di ser vê rewşê re rêhevaltiya zaroka xwe bikin, tamîna xanenişin li gorî hindek şert û mercên taybet dahata we ya hatî birîn, li we vedigerîne. Hem alîkariyên civakî ji bo xwedîkirinê wek parên ji şûna bêkariyê (ALG II) li dema mayîna li nexweşxaneyê berdewam têne dayîn. Her wekî din jî derfet heye, ku mesrefa karkereke nava malê li we were vegerandin. Lê divê hun pêşwext daxwaznameyekê ji bo vê mijarê pêşkêşî kompaniya tamîna xanenişîniya xwe bikin.

Ma dema ku ez wek rêheval bi zaroka xwe re li nexweşxaneyê çareserîya tendirustî bim, kê guh bide endamên din yên malbata min?

Heger pêdivî hebe û hun daxwaznameyekê fermî pêşkêş bikin û hun hindek şert û mercên taybet pêk bînin, tamîna xanenişîna elmanî (DRV) dê xwe bide ber mesrefa karkereke nava malê û/yan karkereke xwedîkirina zarokan. Û mirov dikare ji şûna vê yekê jî xwîşik û birîyan jî bi xwe re bibe nexweşxaneyê çareserîya tendirustî.

Ma mirov dikare li dezgeha çareserîya tendirustî nivêj bike?

Erê. Li gelek dezgehên çareserîya tendirustî odeyên nivêjê û aramiyê hene. Û mirov dikare ji bilî vê yekê jî her dem di odeya xwe de nivêj bike.

Ma wê çawa be, heger zaroka min hindek adetên taybet yên xwarinê hebin (vêgan/geyaxwer/halal û her wekî din)?

Ya herî baş ew e, ku hun berî destpêkirina Reha telefûna nexweşxaneyê çareserîya tendirustî bikin û bi wan re li ser van mijaran biaxivin. Karmend dê hêdî li gorî derfetên xwe hay ji daxwaziyan we hebin.



Karmendên berpirsiyar, cihên peywendîdar û têkilî

Danerên tamîna xanenişîna elmanî (Deutschen Rentenversicherung) li seranserî Elmaniya û li herêman

Deutsche Rentenversicherung Bund

Ruhrstraße 2 · 10709 Berlin

Tel.: 030 8650

Faks: 030 86527240

Ê-Mail: drv@drv-bund.de

Deutsche Rentenversicherung

Knappschaft-Bahn-See

Pieperstraße 14 – 28 · 44789 Bochum

Tel.: 0234 304 0

Faks: 0234 30466050

Ê-Mail: zentrale@kbs.de

Deutsche Rentenversicherung

Berlin-Brandenburg

Bertha-von-Suttner-Straße 1

15236 Frankfurt (Oder)

Tel.: 0335 551 0

Faks: 0335 551 1295

Ê-Mail: post@drv-berlin-brandenburg.de

Deutsche Rentenversicherung Nord (Hauptsitz)

Ziegelstraße 150 · 23556 Lübeck

Tel.: 0451 485-0

Faks: 0451 485 15333

Ê-Mail: info@drv-nord.de

Deutsche Rentenversicherung Nord (Standort Hamburg)

Friedrich-Ebert-Damm 245

22159 Hamburg

Tel.: 040 5300-0

Faks: 040 5300-14999

Ê-Mail: info@drv-nord.de

Telefûna Reha zarokan ya Tamîna xanenişîna elmanî li bakur (DRV Nord):

Ji sala 2017an ve şêwirdarên pîspor
yên tamîna xanenişîna elmanî li bakur
(DRV Nord) bersivên pîrsên malbatan
yan textoran derbarê mijara çareserîya
tendirustî ya zarok û gencan di bin jimare
0451 485-25999, dûşem heta îniyê ji saet
9:00 heta 12:00 didin.

Heger mirov li dervey van demên telefûnê,
telefûn bike, mirov dikare dengê xwe li ser
band qeyd bike û navê xwe û jimareya
telefûna xwe bêje. Şêwirdara/ê pîspor yê
tamîna xanenişîna elmanî li bakur (DRV
Nord) wê gelekî dereng heta roja din ya kar
bersiva we bide.

Pirsgeh û cihên şêwirdariyê yên tamîna xanenişîna elmanî (Deutschen Rentenversicherung)

[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)

Mirov dikare li gorî koda bajêr yan navê
bajêr lêgerîne bike.

Agahdarî derbarê çareserîya tendirustî ya zarok û gencan

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

Yekîtiya Reha zarok û gencan (Das Bündnis Kinder- und Jugendreha e.V. (BKJR) agahdariyên zelal û kûr û hûr derbarê çareserîya tendirustî ya zarok û gencan pêşkêş dike. Mirov dikare her wiha li ser malpera wan lişteke bi navên nexweşxaneyên çareserîya tendirustî li Elmaniya peyda bike, ku bi taybet pîspor in ji bo zarok û gencan.

Adresên Îternê

www.mimi-reha-kids.de

Li ser malpera projeya MiMi-Reha-Kids agahdarî û pêzanînen berferehtir derbarê çareserîya tendirustî ji bo zarok û gencan li ber dest hene.

www.deutsche-rentenversicherung.de

Agahdarî derbarê xananişînê, çareserîya tendirustî û karî li ser malpera tamîna xananişîna elmanî (Deutschen Rentenversicherung) hene. Mirov dikare her wiha cihên şewirdariyê yên tamîna xananişîna elmanî (Deutschen Rentenversicherung) jî peyda bike

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

Çareserîya tendirustî û pişkdariya mirovên kêmendamiyê sereke ne ya wezareta federal ji bo kar û civakê (BMAS).

www.bmg.bund.de

Malpera wezareta tendirustî ya federal agahdariyan derbarê danerên tamînen civakî û xizmetguzariyên wan pêşkêş dike.

Lêgerîna saziyên çareserîya tendirustî yên bikêrhatî

BKJR li ser malpera xwe lişteyek bi navên nexweşxaneyên çareserîya tendirustî li Almaniya birêz kiriye, ku bi taybet pîspor in ji bo zarok û gencan.

www.kinder-und-jugendreha-im-netz.de/reha-kliniken-fuer-kinder-jugendliche
Mirov dikare li jêr www.kinder-und-jugendreha-im-netz.de/fileadmin/pdf/KJR_Klinikliste/Kinder-und-Jugendreha-im-Netz_Klinikliste.pdf babetên serekî yên dermankirinê li her nexweşxaneyekê peyda bike.

Reha veguhêz yan ya demikî ji bo zarok û gencan

REHA VITA in Cottbus

Dezgeha Reha veguhêz yan ya demikî ji bo zarok û gencan bi giraniya karê xwe li ser mijara qelewiye û pirsgerêkên nefsi ye 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

Dezgeha Reha veguhêz yan ya demikî ji bo zarok û gencan bi giraniya karê xwe li ser mijara nexweşiyên damarî û hestiyên qelewiye <https://unireha.uk-koeln.de/kinder-jugendreha/ambulante-rehabilitation-amlor/>

Cihên şêwirdariyê

Li seranserê Elmaniya

Cihên şêwirdariya nexweşan yê serbixwe li Elmaniya

Şêwirdariya nexweşan li seranserê Elmaniya derbarê beşekî berferh ji pirsên tendirustî, li gel çareserîya tendirustî
www.patientenberatung.de/de/beratungsangebot

Berlin

ajb gmbh – Gemeinnützige Gesellschaft für Jugendberatung und psychosoziale Rehabilitation

Daner yan xwedanê vê rêxistinê xizmetgûzariyeke giştî pêşkêş dike, şêwirdarî û çareserî, niştecibûn û kar kirin, fêrbûn û cihê hevdişinê ji bo mirovên pêdivî piştevaniyeke taybet, di krîzan de, di rewşên jiyandê yê taybet de yan xwedan nexweşiyên nefsi
www.ajb-berlin.de/Startseite.26.0.html

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

Piştewanî û şêwirdarî li dema hebûna pirsgirêkên şexsî û tendirustî, û her wiha ji bo têketina nav sistema tendirustî.
www.awo-südost.de/sifahane

Berliner Zentrum für Selbstbestimmtes Leben e.V. – Fachstelle für Flüchtlinge mit Behinderungen und ältere Flüchtlinge

Şêwirdarî û alîkarî ji bo penaberên kêmendand yan xwedan nexweşiyê domdirêj û dijar. Alîkariya di warê civakî de û girêdayî mijareke taybet, şêwirdariya nefsi û civakî û şopandina dozên xelkê ji bo cîbecîkirina daxwazên wan yê girêdayî bi mafên civakî û her wiha alîkarî ji bo tijîkirina daxwaznameyan.
www.bzsl.de/bns.html

Diakoniewerk Simeon gGmbH – Stadtteilmütter in Neukölln

Dayikên bi eslê xwe ne elman, ku hatin fêrkirin, dayikên din derbarê mijarên perwerdekirina zarokan, xwendinê û tenduristiyê û nîşanîkirina alîkariyên taybet û agahdariyan ji bo malbatan agahdar dikin.
www.diakoniewerk-simeon.de/beratung-integration/stadtteilmuetter-in-neukoelln

EUTB – Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung

Piştgirî û şêwirdariya mirovên kêmendand dike, mirovên dikin bibin kêmendand, lê hema vî karî ji bo kes û karên wan jî bê beramber derbarê hemî pirsên pişkdariya civakî dike.
www.teilhabeberatung.de

Die Insel e.V.

Şêwirdarî-Agahdarî-Peywendî ji bo zarok û gencên xwedan nexweşiyên domdirêj û dijar û malbatên wan û karmendên şêwirdar
www.kompaxx.de/die-insel/kontakt

Integrationslotsen*innen

Rêzanên hevguncînê piştgiyîya koçberan li hemî taxên Berlînê bi zimanên curbecur dikin.

www.berlin.de/lb/intmig/themen/integrationslots-innen/traeger

InterAktiv e.V. in Berlin

Ji mirovên kêmendarm re û xwedan serboriyeke koçberî yan penaberî û her wiha kes û karên wan re bi şêweyekî şexsî, bi nazikiyeke çandî û ji bo berjewendiya malbatê xizmetgûzariyên şêwirdarî bi zimanê tirkî, erebî, rûsî, inglîzî û ferensîzî pêşkêş dike.

www.interaktiv-berlin.de/de/beratung

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

Piştewanî, şêwirdarî, guhdan û rêhevaltiya zarok, gencan û mezinan. Pîrçandî û pêşilêgir.

www.ibbc-berlin.de/index.html

Jugendmigrationsdienste in Berlin

Şêwirdarî li ser wek mînak dabînkirina mesrefa jiyanê (ALG II, BAföG) û tenduristiyê

www.caritas-berlin.de/beratungundhilfe/berlin/flucht-und-migration/beratung/fuer-junge-migranten-bis-27-jahre/jugendmigrationsdienst

knw Kindernetzwerk e.V.

Şêwirdarî û xizmetgûzariyên piştgiyîyê ji malbatên zarok û gencên xwedan nexweşiyê domdirêj û dijwar yan bêçare re

www.kindernetzwerk.de/de

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

Guhdana tendirustî ji bo mirovên bêy yan kêmbûna derfeta sûdwergirtinê ji sistema tendirustî ya giştî. Rê li ber xweşkirina serdana textorê malê yan textorê pispor.

www.medizin-hilft.org/de

MINA – Leben in Vielfalt e.V. in Berlin

Şêwirdarî û grupên alîkariya xwe bi xwe ji bo dayik û bavên zarokên kêmendarm bi zimanê erebî û tirkî

www.mina-berlin.eu

Notdienst für Suchtmittelgefährdete und -abhängige Berlin e.V.

Wargeha şêwirdariyê ji bo nexweşên kişandina madeyên hişbir li gel xizmetgûzariya wergerandinê bi zimanê erebî, farisî û tirkî

www.drogennotdienst.de

Polnischer Sozialrat e.V. in Berlin

Şêwirdarî derbarê çareseriyê tendirustî bi zimanê polonî

www.polskarada.de/porady/gesundheit/?lang=de

Sozialpädiatrisches Zentrum der Charité

Dermankirin û alîkarî (Fêrkirin) ji bo zarok û gencên xwedan nexweşiyên domdirêj û malbaten wan

www.spz.charite.de

TransVer – Psychosoziales Ressourcen-Netzwerk zur interkulturellen Öffnung

Agahdarî derbarê û her wiha pênasandina saziyên nefsi û civakî û derbarê xizmetgûzariyên alîkariyê yên bikêrhatî ji bo mirovên xwedan serboriyeke koçberî û penaberî

www.transver-berlin.de

**Zentrum für Interkulturelle
Psychiatrie & Psychotherapie (ZIPP)**

Dermankirin yan pênasandina
xizmetgûzariyên çareserîya tendirustî û
nefsî yê guhdana giştî û her wiha ji bo
xizmetguzariyên giştî û taybet bi koçberan
û penaberan yê guhdana civakî û nefsi
[http://psychiatrie-psychotherapie.charite.
de/fuer_patienten/ambulanzen/
zentrum_fuer_interkulturelle_psychiatrie_
psychotherapie_zipp](http://psychiatrie-psychotherapie.charite.de/fuer_patienten/ambulanzen/zentrum_fuer_interkulturelle_psychiatrie_psychotherapie_zipp)

Hamburg

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

Giraniya kar li ser şêwirdariya mirovên
xwedan nexweşiyên nefsi yê temenê wan
di ser 14 salan re
Guhdan û şêwirdarî li gel li ber çavan
girtina serboriyên çandî yê cûrbecûr
www.abesa-hh.de/ueberuns.html

Amnesty for Women e.V. in Hamburg

Şêwirdarî bi zimanê elmanî, ispanî, taylandî,
inglîzî û swahilî derbarê pirsên mafê
wergirtina alîkariyên civakî (Alîkariya dema
bêkariyê, I û II, alîkariya civakî, parê zarokan,
parê dayik û bavan, parê guhdanê)
[www.amnestyforwomen.de/deutsch/
beratung](http://www.amnestyforwomen.de/deutsch/beratung)

**BBZ Bildungs- und Beratungszentrum
in Hamburg**

Xizmetgûzariyên şêwirdarî û guhdanê
ji bo dayik û bavan û şagirtên ku ji ber
nexweşiyê demeke dirêj nikarîbûn herin
dibistanê û tevî dersdana di polê xwe de
bibin.
[https://bbz.hamburg.de/
paedagogik-bei-krankheit/](https://bbz.hamburg.de/paedagogik-bei-krankheit/)

**Children for Tomorrow – Universitäts-
klinikum Hamburg-Eppendorf**

Guhdana nefsi, çareserîya nefsi û nefsi-
civakî ya veguhêz ji bo zarokên penaber
li Hamburgê
www.children-for-tomorrow.com



Flüchtlingszentrum Hamburg – Clearingstelle

Pîştgiriya biyaniyan di warê aşkerekirina hebûna tamîna tendirustî de û ji bo derbasbûna nav sîstema guhdana giştî.
www.fluechtlingszentrum-hamburg.de/de/projekte/clearingstelle_mv.php

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

Pîştgirî ji aliyê wergerên xwebexş ve ji bo civanên li ba dayirên dewletê û ji bo hevpeyvînên şêwirdarî li baxçên zarokan, dibistanê û deverên din.
www.invia-hamburg.de/migration/sprach-und-kulturdolmetscher.html

JHJ Hamburg

Xizmetguzariyên taybet û şêwirdarî bi zimanên currence, wek mînak bi zimanê inglîzî, rûsî, ispanî, tirkî û kurdî.
www.jhj-hamburg.de/angebote

Jugendmigrationsdienste in Hamburg

Şêwirdarî û alîkariya wergerandinê bi zimanê elmanî, inglîzî, ferensîzî û ispanî ji bo pirsên li ser: dibistanê, karê pîşeyî, kar, danûstandina li gel dayirên dewletê, tenduristiyê.
www.invia-hamburg.de/migration/jugendmigrationsdienst.html

Polyklinik Veddel

Navenda tendirustî li taxa bajêr li gel iyada textorê giştî, şêwirdariya tendirustî û civakî, şêwirdariya nefsi û her wiha şêwirdariya qanûnî di rêya demên serlêdanê de yê Refugee Law Clinic
www.poliklinik1.org/konzeptvision

Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstellen Hamburg

Şêwirdarî û xizmetguzariyên currence li taxa bajêr, wek mînak xizmetguzariyên bi zimanê zikmakî, şêwirdariya idmanê, xizmetguzariyên derbarê mijara nexweşiyên nefsi û idmanê, yan dayik û bavên xwedan nexweşiyên nefsi û zarokên wan
www.psk-hamburg.de

Tumaini e.V.

Şêwirdarî ji bo xizmetguzariyên alîkariyê û pîştgiriye û bi hev re çûna ba dayirên dewletê, çûna dibistanê û civanên textoran.
www.tumaini-ev.de

Têbinî

Ferhengok

Biriyara alîkariyê	Ew name ye, ku dayireke fermî yan dayirke dewletê derxistiye, ku berê daxwazname red kiribû, û vê carê tê de hatiye gotin, ku ew Liberrabûna te li dijî redkirinê, hêdî hate qebûl kirin. Heger hat û daxwaznameya çareserîya tendirustî hate redkirin, hun dikarin di çarçoveya demeke taybet de li dijî vê biriyara redkirinê rabin. Heger ev liberrabûna we hate qebûlkirin, hêdî hun dê biriyareke alîkariyê werbigirin. Bi wê biriyara alîkariyê daxwaza kesê tamînkirî tê heq kirin û çareserîya tendirustî tê qebûlkirin.
Çareserîya fizîkî (Jîmnastîka nexweşan)	Çareserîyek e, ku liv û hêza bicihanîna erkê cîhazê livandinê vedurist û baştir dike yan dîsa wek berê vedigerîne.
Çareserîya nefsi	Çareserîyek e, ji bo demankirina pîrsgirêkên nefsi yan bandorên nefsi î paşinde yên nexweşiyên laşî.
Çareserkirina karî	Çareserîyeke ku piştevaniya şîyanên rojane yên mirovan dike.
Destnîşankirin	Aşkerekirina nexweşiyekê.
Domdirêj û dijar	Gelekî dewam dike yan hêdî hêdî çareser dibe .
Kar kirin	Şiyana encamdana karekî. Şiyana karkirinê kêmtir dikeve, heger mirov ji ber lawazîyeke nefsi yan laşî tenê hindekî yan ji binî nikaribe kar bike.
Kur	Peyveke elmanî ya kevin e, ku ji çareserîya tendirustî re dihate gotin.
Li nexweşxanê	Kesên nexweş di dezgehê de wek nexweşxaneyekê yan dezgeheke çareserîya tendirustî de tîne bi cih kirin. Ew di wê dezgehê de radikevin
Liberrabûn	Alaveke (yan jî alîkariyeke qanûnî ye) li beramber biriyarên dam û dezgehên dewletê (Anku mirov li beramber biriyara dezgeheke dewletê radibe). Heger daxwaznameya we ya çareserîya tendirustî hate redkirin, hun dê biriyareke redkirinê werbigirin. Hun dikarin di navbera demeke taybet de li ber vê biriyarê rabin.
Nefsi	Girêdayî nefsa mirov e.
Nefsi-laşî	Ev gotin tê bikaranîn, dema ku êşên laşê mirov sedema wan nefsi be.

Nexweşiyên îdmanê	Nexweşî ne, ku di rêya daxwaziye serdestê mirov ji bo hindek madeyan (wek alkohol yan madeyên hişbir) yan ji bo kiriyarên taybet (wek kurmê leystokan, komputer yan kiriyarê) diyar dibin.
Pêdiviya bi Reha	Ew kesê, ku ji bo wî daxwazname tê pêşkêşkirin, divê pêdiviya wî bi çareserîya tendirustî hebe. Ev şertê wergirtina çareserîya tendirustî ye.
Pêşbîniya Reha	Pêşbînî ya derbarê serkeftina çaverê ya tedbirên çareserîya tendirustî.
Rahênana alavên alîkariyê	Rahênan e, ku di çarçoveyê wê der mirov fêrî alavê alîkariyê dibe (endamêki destyar), wek amadekarî ji bo jiyana rojane.
Raporta textor derbarê nexweşiyê	Nameya textorekî yan textorekê ye, ku tê de behsa rewşa tendirustî ya kesa/kesê nexweş tê kirin.
Şiyana encamdana Reha	Divê mirov ji aliyê laşê xwe ve û ji aliyê nefsî ve di rewşeke wisa baş de be, ku karibe tevî çareserîya tendirustî bibe. Ev şertekî şexsî î giring e ji bo wergirtina çareserîya tendirustî.
Tamîna civakî	Hemî karkerên, ku erkdar in ji bo dayîna tamînan, pare didin tamîna civakî ya elmanî. Hindek metirsiyên taybet (wek mînak bêkarî yan nexweşî) ji aliyê hemî kesên taminkirî ve têne hilgirtin. Sistêma tamîna civakî ji tamîna nexweşiyê, tamîna rûdanan, tamîna xanenişîniyê, tamîna bêkariyê û tamîna guhdanê pêk tê.
Veguhêz (Çareserîya veguhêz)	Çareserîyeke e, ku kesên nexweş bi şev li wê derê ranakevin, lê belê di heman rojê de diya vedigerin mala xwe.
Xemokî	Nexweşîyeke nefsî, taybetmendiya wê xemgîniyeke nefsî ye.

Sipasîname

Em sipasiya van pisporan dikin, ku alîkar bûn ji bo avakirina projeya MiMi-Reha-Kids û duristkirina vê belavoka rêzanî:

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

Navenda mirovnasî û tendirustî (Ethno-Medizinische Zentrum e.V.) gelek belavokên bi zimanên zikmakî derbarê mijarên tendirustî yên curbecur pêşkêş dike. Mirov dikare wan li ser vê malperê www.mimi-bestellportal.de ji xwe re peya bike yan daxwaz bike:

- Tendirustî bo hemiyan – rêhberek di rêya xizmetguzariya tenduristiya elmanî de
- Vîrûsa Korona SARS-CoV-2 – Agahdarî û şîretên pratîk
- Şîretkarê tenduristiya ji penaberan re li Elmaniya
- Rehberê pîrsgirêkên paşinde yên kiriyara tundûtûjiyê û pîrsgirêkên nefsi piştî kiriyareke tundûtûjiyê (PTBS)
- Belavoka rêzanî derbarê xemokiyê çapa Bayern û Niedersachsen
- Belavoka rêzanî derbarê „îdman yan kurmê komputer, îternê û qumarê“ Çapa Schleswig-Holstein û Niedersachsen
- Belavoka rêzanî derbarê alîkariya îdmanê – îdman nexweşiyek e
- Belavoka rêzanî derbarê AIDS und HIV – zanîna nû, parastin û çareserî
- Belavoka rêzanî derbarê deryizên vakasîne
- Belavoka rêzanî derbarê tenduristiya dayikan
- Rehber derbarê nexweşiya şekir
- Guhdana nazik û di tekiyan de
- Şîretkarê parastina ji zordariyê ji bo jinan li Elmaniya
- Şîretkarê ji bo mêrên penaber û nû koçber bûyîn

Çareseriya tendirustî ya tamîna xanenişîna elmanî (Deutschen Rentenversicherung):

Alîkarî ji bo zarok û gencên xwedan nexweşiyên domdirêj

Hun dê di çarçoveya vê belavoka rêzanî de hemî agahdariyên giring derbarê mijara çareseriya tendirustî ji bo zarok û gencan werbigirin. Di vê belavokê de bersivên van pirsên jêrîn têne dayîn:

- Gelo çareseriya tendirustî ji bo zarok û gencan çi ye?
- Gelo mirov dikare çi nexweşiyên di nexweşxaneyên çareseriya tendirustî de derman bike?
- Gelo mayîna di nexweşxaneya çareseriya tendirustî de çawa tê birêxistin kirin?
- Ma ez dikarim bi zaroka xwe re herim?
- Ma li wê derê xwendina dersên dibistanê heye?
- Ma kî xwe dide ber mesrefê?
- Mirov çawa û li ku derê daxwaznameyê pêşkêş dike?
- Heger pirsên min hebin, ez dikarim li ku derê alîkariyê werbigirim?

Mirov dikare vê belavoka rêzanî ji ser malpera www.mimi-bestellportal.de peya bike û bi zimanên xwarê li ber dest e:
Erebî, Bulxarî, Elmanî, Inglîzî, Farisî, Kurdî (Kurmancî), Polonî,
Rûsî, Sirbî/Krwatî/Bosnî, Tirkî

Hate radestkirin ji aliyê:

