

بازپروری پزشکی صندوق بیمه
بازنشستگی آلمان:

حمایت ویژه کودکان و نوجوانان مبتلا به بیماری‌های مزمن



قابل دسترسی در ۱۰ زبان

Impressum

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

Herausgeber – Konzeption, Inhalt, Erstellung:

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

Mitarbeit:

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

Förderung:

Deutsche Rentenversicherung Nord und Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg



Wissenschaftliche Projektleitung:

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

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

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

بازپروری پزشکی صندوق بیمه
بازنشتگی آلمان:

حمایت ویژه کودکان و نوجوانان مبتلا به بیماری‌های مزمن



درود،



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

بر اساس نظر متخصصان، کودکان و نوجوانانی که در خانه آنها به زبان آلمانی صحبت نمی شود به ندرت در برنامه های بازپروری پزشکی شرکت می کنند. گمان می رود که شما این خدمات را نمی شناسید و والدین شما (هنوز) به اندازه کافی آلمانی نمی دانند. ما در حال حاضر داریم این خدمات را به گونه ای تنظیم می کنیم که متناسب با گوناگونی زبانی، دینی و فرهنگی کودکان و نوجوانان موجود در آلمان ارائه شوند.

پروژه «می می - بچه های بازپروری» هر دو نکته را مدنظر قرار می دهد. قرار است که این پروژه، اطلاع رسانی را تقویت کند و باعث دسترسی یکسان همه فرهنگ های مختلف به خدمات گوناگون ما گردد. راهنمایی که اکنون در دسترس شما قرار گرفته است، آگاهی های مفصلی را در زمینه بازپروری پزشکی کودکان و نوجوانان در اختیار شما می گذارد. دو نسخه از این راهنما موجود است: یکی برای والدین کودکانی که مبتلا به بیماری های بلند مدت هستند و دیگری برای نوجوانانی که تمایل دارند در این مورد آگاه شوند. این راهنما در ده زبان تهیه شده است و از این رو می تواند منبع خوبی برای خانواده های مربوطه باشد تا بوسیله آن بتوانند نگاهی جامع و دقیق در مورد اقدامات بازپروری پزشکی بدست آورند.

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

کریستین ولف، معاون مدیر عامل صندوق بیمه بازنشستگی آلمان شعبه برلین - براندنبورگ

خوانندگان گرامی،



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

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

متأسفانه کودکانی که در خانواده‌هایی با پیشینه مهاجرت زندگی می‌کنند به ندرت از امکانات بازپروری پزشکی استفاده می‌کنند. پروژه «می‌می - بچه‌های - بازپروری» مرکز قومی-پزشکی و دانشگاه لوبک دست بر روی همین نکته گذاشته، تا از موانع دسترسی کودکان و نوجوانان به بازپروری پزشکی بکاهد. این راهنما نیز در ضمن این پروژه تهیه گردیده و قرار است که والدین و کودکان را در مورد خدمات بازپروری پزشکی آگاه سازد، نگرانی‌ها و قید و شرط‌ها را از میان بردارد و موقعیت‌هایی را که درمان در یک درمانگاه بازپروری در اختیار افراد قرار می‌دهد، به تصویر بکشد. به علاوه این راهنما محتوی راهکارهای عملی و کمک‌هایی در زمینه نحوه تنظیم تقاضانامه می‌باشد. بسیار امیدوارم که این راهنما موجب شود که تعداد بیشتری از خانواده‌هایی که پیشینه مهاجرت دارند با خدمات بازپروری پزشکی آشنا شده و از این خدمات استفاده کنند.

من سپاسگزار همه کسانی هستم که در تهیه این راهنما همکاری کرده‌اند.

— (۷۲۵) —

دکتر اینگرید کونتسلر، رئیس هیئت مدیره صندوق بیمه بازنشتگی آلمان، شعبه شمال

در ابتدا به مهمترین مطالب می پردازیم:

✧ اگر تو بیماری مزمن* داری، بازپروری پزشکی کودکان و نوجوانان می تواند کمک شایانی به بهبود وضعیت سلامتی ات بکند. در درمانگاه های بازپروری، کودکان و نوجوانان به صورت انفرادی و جامع مورد درمان قرار می گیرند. یکی از مواردی که به شکلی ویژه به آن پرداخته می شود، آموزش نحوه مواجهه و برخورد با بیماری است. این می تواند موجب یک بهبودی چشمگیر در کیفیت زندگی تو بشود.

✧ در درمانگاه های بازپروری، بیماری های زیادی مورد درمان قرار می گیرند. بخش بزرگی از بیماران به دلیل بیماری های روحی-روانی به درمانگاه های بازپروری مراجعه می کنند. بیماری های دیگر که بیشتر مورد درمان قرار می گیرند به ترتیب عبارتند از: چاقی، آسم، درمانیت اتوپیک، بیماری های مربوط به ستون فقرات و کمر.

✧ در این گونه درمانگاه ها تیم های چند تخصصی فعالیت می کنند. این یعنی در کنار پزشکان و کادر پرستاری، مجموعه ای از انواع درمان گران که آموزش های تخصصی دیده اند مشغول به کار هستند. این متخصصان قادرند مشترکا برنامه های درمانی انفرادی و متنوعی را به یکایک بیماران عرضه کنند. برنامه های متفاوت (مثلا تمرین عضلانی یا رقص درمانی) می توانند به بهبود یافتن وضعیت بیماری تو کمک کنند. علاوه بر این، نحوه برخورد با بیماری در شرایط مختلف زندگی روزمره به تو آموزش داده می شود.

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

❖ اگر اقدام به انجام بازپروری کنی، به مدت تقریباً چهار هفته در یک درمانگاه مستقر خواهی شد. البته درمانگاه مثل یک بیمارستان معمولی نیست، بلکه بیشتر شبیه به یک مهمان سرای نوجوانان است. کودکان، تا ۱۲-سالگی معمولاً از سوی یکی از والدین همراهی می شوند. در صورت نیاز، کودکانی که نشان بیشتر است هم می توانند توسط یک نفر همراهی بشوند. اگر مادرت یا پدرت تو را همراهی کند، آنگاه شما با هم در یک اتاق سکونت خواهید کرد. چنانچه تنها به درمانگاه سفر کنی، آنگاه با هم سن و سالی های خودت زندگی خواهی کرد، مثل اردوهای مدرسه. علاوه بر اقدامات درمانی، در درمانگاه آموزش درس های مدرسه نیز به تو عرضه می شود. البته اوقات فراغت هم خواهی داشت که می توانی در آنها با کودکان و نوجوانان دیگر زمان بگذرانی. درمانگاه های بازپروری برنامه های متنوعی برای اوقات فراغت دارند، تا اینگونه حوصله شما سر نرود. بر حسب درمانگاه، امکاناتی چون پارک های صخره نوردی، استخرهای شنا و زمین های بسکتبال موجود است. چنانچه پزشک تو بگوید که تو به بازپروری نیاز داری، همه هزینه ها تقبل می شوند. پس به این ترتیب لازم نیست والدین تو هیچ هزینه ای بپردازند.

❖ سازمان های متعددی در سیستم اجتماعی و پزشکی آلمان وجود دارد که هزینه های بازپروری کودکان و نوجوانان را برعهده می گیرند. مهمترین آنها عبارتند از: صندوق بیمه بازنشستگی آلمان (Deutsche Rentenversicherung, DRV) و صندوق های بیمه درمانی قانونی (GK). اطلاعات مربوط به نحوه تنظیم تقاضانامه برای صندوق بیمه بازنشستگی آلمان (DRV) را در این راهنما توضیح خواهیم داد. موردی که دانستن آن برای تو مهم است: اگر تو بیماری مزمن داری و فکر می کنی که معالجه در یک درمانگاه بازپروری می تواند مناسب باشد، اقدام به تقاضا در بیشتر مواقع مفید است. در صورتی که سازمانی که تقاضایت را به آن تحویل داده ای، مسئول کار تو نباشد، باز هم موظف است که تقاضایت را برای سازمان مسئول ارسال کند. بنابراین، احتمال زیادی وجود دارد که با تقاضای تو موافقت شود و این امکان را پیدا کنی که با حضور در یک درمانگاه بازپروری وضعیت سلامتی و کیفیت زندگی ات را به شکلی ماندگار بهبود دهی.

فهرست مطالب

مقدمه

این راهنما دربرگیرنده چه مطالبی است؟ 9

۱ مطالب پایه

بازپروری پزشکی (Reha) کودکان و نوجوانان چیست؟ 10

۲ علائم بیماری

کدام بیماری ها را می توان در یک درمانگاه بازپروری درمان کرد؟ 12

۳ روند اقامت در بازپروری:

روند یک بازپروری در عمل چگونه است؟ 22

۴ مبانی حقوقی

تحت چه شرایطی، هزینه های بازپروری کودکان و نوجوانان تقبل می شوند؟ 26

۵ تنظیم تقاضانامه:

نحوه تنظیم تقاضانامه چگونه است؟ 30

پیوست

مثال های موردی 36

پرسش و پاسخ های رایج 40

مسئولین مربوطه، نشانی ها و ارتباط 43

واژه نامه 50

این راهنما دربرگیرنده چه مطالبی است؟

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

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

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

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

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

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

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

ما امیدواریم که این راهنما به نوجوانان مبتلا به بیماری های مزمن که به بازپروری تمایل دارند کمک کند و به آنها انگیزه دهد که از خدمات بازپروری پزشکی استفاده کنند.

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

۱ مطالب پایه

بازپروری پزشکی کودکان و نوجوانان چیست؟

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

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

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

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



در آلمان درمانگاه‌های بازپروری بستری متعددی وجود دارند که به صورت اختصاصی پذیرای کودکان و نوجوانان هستند. آنها متناسب با سنشان در یک درمانگاه اسکان داده می‌شوند و در بیشتر مواقع به مدت چهار هفته در آنجا می‌مانند. مهمترین درس‌های مدرسه هم همانجا آموزش داده می‌شوند. کودکان زیر ۱۲ سال یا کودکانی که نیازهای ویژه دارند توسط یک سرپرست (معمولاً یکی از والدین) همراهی می‌شوند. این فرد همراه هم در همان درمانگاه اسکان داده شده و به او رسیدگی می‌شود ولی تحت درمان پزشکی قرار نمی‌گیرد. خواهران و برادران بیمار که سنشان زیر ۱۲ سال است نیز می‌توانند بیمار را همراهی کنند. این نوع از بازپروری را بازپروری بستری می‌نامند. بازپروری بستری معمولاً در جایی غیر از محل زندگی بیمار انجام می‌شود.

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

صندوق بیمه بازنشستگی آلمان (Deutsche Rentenversicherung, DVR) هزینه‌های بازپروری کودکان و نوجوانان را تقبل می‌کند، زیرا رسیدگی زودهنگام به بیماری‌ها می‌تواند از تشدید روند بیماری در آینده جلوگیری کند.

البته سازمان‌های دولتی دیگری هم وجود دارند که هزینه‌های بازپروری پزشکی را می‌پردازند. این گونه سازمان‌ها، «تامین‌کننده هزینه‌ها» نامیده می‌شوند. در کنار صندوق بیمه بازنشستگی آلمان (Deutsche Rentenversicherung, DRV)، صندوق‌های بیمه درمانی قانونی از جمله مهمترین تامین‌کنندگان هزینه‌های بازپروری هستند. در فصل ۵، تامین‌کنندگان مختلف هزینه‌ها را معرفی کرده و مواردی را که این سازمان‌ها تامین می‌کنند بازپروری کودکان و نوجوانان را بر عهده می‌گیرند توضیح خواهیم داد.

۲ علائم بیماری

کدام بیماری ها را می توان در یک درمانگاه بازپروری درمان کرد؟

بیش فعالی (ADHS)

اختلالات کم توجهی-بیش فعالی (ADHS)، یکی از رایج ترین اختلالات روانی در سنین کودکی و نوجوانی می باشد. کودکان و نوجوانان مبتلا به ADHS معمولاً از تمرکز و توجه بسیار پایینی برخوردارند و به سختی قادرند رفتار خود را کنترل کنند. همزمان، این افراد میل شدیدی به تحرک داشته و بسیار فعال هستند که از این رو این بیماری گاهی سندرم «فیلپ ورجه ورجه» نیز نامیده می شود. این کودکان اغلب در مدرسه تمرکز ندارند که این موضوع موجب بروز مشکلاتی در درس خواندن و یادگیری آنان می شود. جنگ و دعوا با کودکان دیگر و مشکلاتی در به خواب رفتن نیز در برخی از مواقع رخ می دهد. این که این رفتارهای بیش فعالانه کودکان به حساب بد تربیت کردن والدین نوشته شود، هر از گاهی پیش می آید. البته بیماری ADHS هیچ ربطی به نحوه تربیت ندارد. بیماری ADHS در آلمان در نزدیک به ۴/۴ درصد از کودکان و نوجوانان در سنین بین ۳ و ۱۷ ساله قابل تشخیص است. البته تعداد پسرانی که ADHS در مورد آنان تشخیص داده می شود بیش از دو برابر تعداد دختران است. بنابراین، نه تنها ADHS بیماری نادری نیست، بلکه کودکان و نوجوانان زیادی در آلمان از آن رنج می برند.

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

چنانچه در مورد این که آیا می توانی به دلیل بیماری که به آن مبتلا هستی از بازپروری پزشکی سود ببری شک و شبهه ای داری، بهتر است به پزشک معالجات مراجعه کنی.

بیماری های روانی

بیماری های روانی، باعث می شوند کودکان و نوجوانان و خانواده های آنان فشار زیادی را تحمل کنند. اغلب این گونه بیماری ها به خودی خود از بین نمی روند و حتی پس از بزرگسال شدن کودکان هم هنوز پابرجا می مانند. در درمانگاه های بازپروری، بسیاری از بیماری های روانی مختلف، از اختلالات کم توجهی - بیش فعالی و بیماری های مربوط به اعتیاد گرفته تا اختلالات استرسی پس از ضربه روحی، مورد مداوا قرار می گیرند.

بیماری روانی: اختلالات کم توجهی -

ADHS در یک درمانگاه بازپروری معمولاً

با استفاده از روش های زیر مورد مداوا قرار می گیرد:

- ◀ خانواده- و رفتاردرمانی
- ◀ آموزش های مختص بیماری به بیماران و نزدیکان آنان
- ◀ گفتگو و مشاوره با نزدیکان بیمار
- ◀ مداخله روان شناختی و هنردرمانی
- ◀ تمرینات ویژه تقویت خویش ادرافی و توانمندی در رفتار
- ◀ تمرینات استرس زدایی (ریلکسیشن)
- ◀ فعالیت اجتماعی، ادغام مدرسه ای و اجتماعی

بیماری روانی: افسردگی

تنها بزرگسالان نیستند که ممکن است از افسردگی رنج ببرند و این بیماری خیلی وقت ها در کودکان و نوجوانان نیز مشاهده می شود. از جمله نشانه های افسردگی، غمگینی مداوم، بی انگیزگی و افکار منفی می باشد. کودکانی که افسرده هستند، خیلی وقت ها، زمانی که به نظر افراد دیگر دلیلی برای

غمگین بودن وجود ندارد، اندوهگین هستند. اغلب افراد دیگر دلیل غم و اندوه شخص را درک نمی کنند. در مقایسه با نوجوانان و بزرگسالان، علائم جسمانی همچون بی اشتها، اختلالات خواب و یا دل دردهای مکرر بیشتر در خردسالانی که مبتلا به افسردگی هستند مشاهده می شود. تشخیص افسردگی معمولا زمانی رخ می دهد، که علائم بیماری به مدت بیش از ۱۴ روز در فرد وجود داشته باشند. این باور وجود دارد که فاکتورهای گوناگونی چون استعداد های موروثی یا رخداد های بسیار بد زمینه ایجاد افسردگی را مهیا می کنند. البته این، به این معنا نیست که رخداد های وحشتناک تاثیری یکسان بر افراد متفاوت دارند. برای برخی از انسان ها کنار آمدن با تجربیات وحشتناک آسان تر از دیگران است. بنابراین، یک رخداد وحشتناک می تواند موجب افسردگی شود، ولی حتما هم نباید اینطور باشد.



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

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

◀ روان درمانی

◀ هنر درمانی

◀ آموزش های مختص بیماری به بیماران و نزدیکان آنان

◀ گفتگو و مشاوره با نزدیکان بیمار

◀ تمرینات ویژه تقویت خویش ادرآکی و توانمندی در رفتار

◀ حرکت درمانی / بازی های همراه با تحرک

بیماری روانی: اختلال استرسی پس از ضربه روحی

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

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

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

◀ روان درمانی

◀ هنر درمانی

◀ آموزش‌های مختص بیماری به بیماران و نزدیکان آنان

◀ گفتگو و مشاوره با نزدیکان بیمار

◀ تمرینات ویژه تقویت خویش ادراکی و توانمندی در رفتار

◀ حرکت درمانی / بازی‌های همراه با تحرک

◀ فعالیت اجتماعی، ادغام مدرسه‌ای و اجتماعی

اختلالات رشد زبان

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

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

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

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

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

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

◀ معالجات گفتار درمانی (لوگوپدی)

◀ فیزیکی درمانی (فیزیوتراپی) و کاردرمانی (ارگوتراپی)

◀ موسیقی درمانی

◀ آموزش‌های مختص بیماری به بیماران و نزدیکان آنان

◀ تمرینات ویژه تقویت خویش ادراکی و توانمندی در رفتار

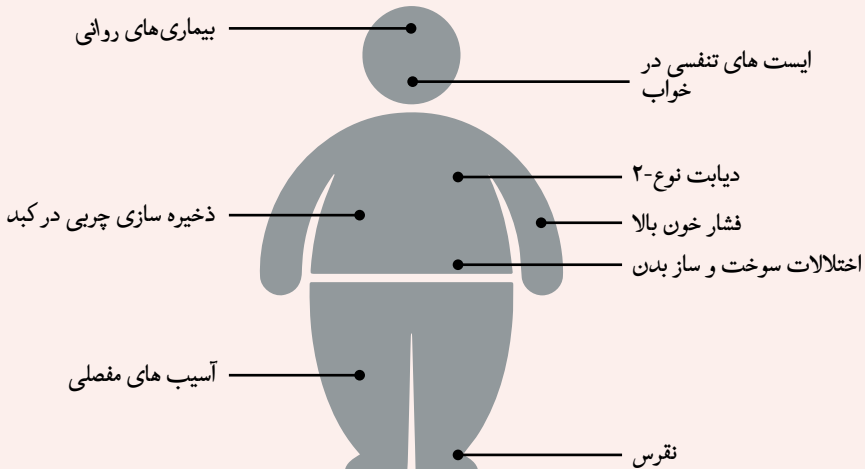
◀ فعالیت اجتماعی، ادغام مدرسه‌ای و اجتماعی

چاقی و پرخوری

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

در آلمان تقریباً ۱۵/۴٪ از پسران و دختران ۳ تا ۱۷ ساله اضافه وزن دارند، تقریباً ۵/۹٪ از مجموع کودکان و نوجوانان این رده سنی دارای اضافه وزن شدید هستند.

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



چاقی، معمولا با استفاده از روش های زیر در درمانگاه های بازپروری مورد مداوا قرار می گیرد.

◀ مشاوره تغذیه فردی

◀ آموزش آشپزی ویژه کودکان و نوجوانان

◀ تمرین خرید کردن برای نوجوانان و والدین

◀ رفتار درمانی

◀ تمرینات ویژه تقویت خویش ادراری و

توانمندی در رفتار

◀ آموزش های مختص بیماری به بیماران و

نزدیکان آنان

◀ جهت یابی و ادغام شغلی

◀ تمرینات استقامتی

◀ شنا

ممکن است احساس طرد شدن کرده و گوشه گیر شوند.

با استفاده از پشتیبانی های مناسب پزشکی می توان آسم را به خوبی کنترل کرد، به گونه ای که کیفیت زندگی کودکان بهبود یابد. برای دستیابی به این مهم، باید بیماری هرچه زود تر شناسایی شده و مورد درمان قرار گیرد. در آلمان، بیماری آسم در مورد تقریباً ۴٪ از کودکان و نوجوانان ۳ تا ۱۷ ساله تشخیص داده می شود. پسران با ۴/۲٪ کمی بیشتر از دختران با ۳/۱٪ مبتلا می شوند. بر این اساس، بیماری آسم یکی از رایج ترین بیماری های مربوط به کودکان و نوجوانان محسوب می شود.

آسم، معمولا با استفاده از روش های زیر در درمانگاه های بازپروری مورد مداوا قرار می گیرد.

◀ ژیمناستیک تنفسی

◀ راهنمایی ها و دستوراتی در مورد استفاده از بخور / پیک-فلو

◀ حرکت درمانی

◀ آموزش های مختص بیماری به بیماران و نزدیکان آنان

◀ مداخله روان شناختی و هنر درمانی

آسم

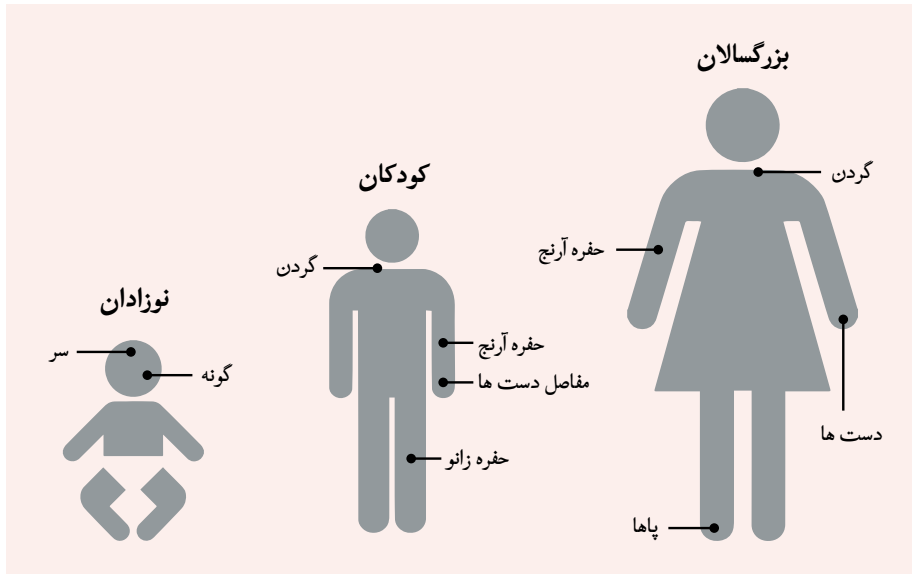
التهاب مزمن مجاری تنفسی را آسم می نامند. کودکان و نوجوانان مبتلا به آسم از نفس تنگی، سرفه و حساسیت بیش از حد نایژه رنج می برند. صدای خس خس یا به عبارتی صدای سوت و غرش در هنگام نفس کشیدن نیز در افراد مبتلا به آسم مشاهده می شود. علاوه بر این بسیاری از کودکان و نوجوانان احساسی شبیه به تنگی و بسته بودن سینه را تجربه می کنند. شدت علائم بیماری متغیر است، به نحوی که در برخی از مواقع شدیدتر و بعضی وقت ها خفیف تر هستند. آسم می تواند کیفیت زندگی افراد مبتلا را به شدت تحت تاثیر قرار دهد. علاوه بر این، از آنجا که کودکان و نوجوانان مبتلا به آسم نمی توانند مانند کودکان دیگر در فعالیت های بدنی شرکت کنند،

درماتیت آتوپیک

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

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

در درمانگاه های بازپروری کودکان و نوجوانان، تعداد زیادی از بیماری های پوستی مانند: درماتیت آتوپیک، پسوریازیس (صدفک)، آکنه (زُخ جوش) و یا کهیر مورد مداوا قرار می گیرند. دلایل به وجود آمدن درماتیت آتوپیک تا به امروز به طور کامل شناسایی نشده اند. مواردی چون



بیماری‌های ستون فقرات و کمر

وجود نقص عضو در ستون فقرات و کمر، یکی از رایج‌ترین دلایل استفاده بزرگسالان از بازپروری پزشکی می‌باشد. البته استفاده از بازپروری پزشکی به دلیل وجود ناراحتی‌های ستون فقرات و کمر می‌تواند در کودکی و نوجوانی هم مفید باشد. از کاپوشتی گرفته تا گوژپشتی، بسیاری از بیماری‌های ستون فقرات و کمر هستند که در درمانگاه‌های بازپروری کودکان و نوجوانان مورد مداوا قرار می‌گیرند. این نقص عضو می‌تواند از بدو تولد در فرد وجود داشته باشند، ولی در بیشتر مواقع در گذر زمان ایجاد می‌شوند. کودکان و نوجوانان مبتلا از کمر درد، سر درد و درد در ناحیه گردن رنج می‌برند. زانو درد و درد مفصل پاها نیز می‌تواند از پیامدهای این بیماری‌ها باشند. وجود نقص عضو در ستون فقرات و کمر در دوران کودکی و نوجوانی می‌تواند موجب این شود که افراد مبتلا در بزرگسالی به شکل دائمی با محدودیت‌هایی در قابلیت تحرک و فعالیت خود مواجه شوند. این مسئله با این موضوع که نقص عضو باعث افزایش خطر ابتلا به بیماری‌های ثانویه مانند دیسک کمر می‌شود نیز ارتباط دارد. از این رو مهم است که والدین همراه با پزشکان معالج به موقع با این خطر روبرو شوند. در آلمان تقریباً ۴/۹٪ از دختران ۳ تا ۱۰ ساله از کمر درد رنج می‌برند، پسران هم با ۴/۵٪ وضعیتی مشابه دختران دارند. واضح است که با افزایش سن، کثرت بروز کمر درد نیز فزونی می‌یابد، زیرا عضلات، مفاصل و استخوان‌ها بیش از پیش تحت فشار قرار می‌گیرند. به همین علت، گزارش‌ها حاکی از آن است که ۲۸/۳٪ از دختران و ۱۹/۹٪ از پسران ۱۱ تا ۱۷ ساله از کمر درد رنج می‌برند.

رو ممکن است که افراد مبتلا در طول روز خسته باشند و تمرکزشان کاهش یابد.

درماتیت آتوپیک بیشتر اوقات پیش از دومین سال تولد بروز می‌کند. در مجموع تقریباً ۱۲/۸٪ از کودکان و نوجوانان در آلمان مبتلا به بیماری درماتیت آتوپیک هستند. دختران کمی بیشتر از پسران به این بیماری مبتلا می‌شوند.

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

❖ راهنمایی‌ها و دستوراتی در مورد مراقبت از پوست / بدن

❖ روش‌های استرس زدایی

❖ تمرینات ویژه تقویت خویش ادراری و توانمندی در رفتار

❖ آموزش‌های مختص بیماری به بیماران و نزدیکان آنان

❖ مشاوره و گفتگو با نزدیکان بیمار

سرطان

سرطان عبارت است از رشد و توسعه بدخیم سلول‌های بدن. بر خلاف رشد کنترل شده سلول‌های سالم بدن، سلول‌های سرطانی به شکلی نامنظم و بی‌رویه رشد می‌کنند، هیچ‌گونه کارکردی که مختص عضو مربوطه باشد ندارند و بافت‌های پیرامون خود را نابود می‌کنند. کودکان و نوجوانان مبتلا به بیماری‌های سرطانی متحمل فشارهای بدنی و روحی بسیار سنگینی می‌شوند. ابتلای یک کودک به بیماری سرطان، برای والدین، خواهران و برادران و دیگر بستگان بیمار نیز به مثابه یک چالش بسیار بزرگ می‌باشد که نیازمند توان بسیار زیادی است. از این رو، کم‌پیش نمی‌آید که بستگان بیمار، به واسطه بیماری تحت فشار قرار گرفته و به پشتیبانی نیاز پیدا می‌کنند. در سال‌های گذشته، سالانه به طور میانگین، ۱۷۷۴ مورد بیماری سرطان در کودکان زیر ۱۵ سال و ۳۶۵ مورد در کودکان و نوجوانان ۱۵ تا ۱۸ ساله گزارش شده است. یکی از رایج‌ترین انواع سرطان در کودکان و نوجوانان سرطان خون است. سرطان خون، در مغز استخوان ایجاد می‌شود. در این ناحیه از بدن، گلبول‌های سفید نارس خون شروع به تکثیر بی‌رویه می‌کنند. ابتلا به سرطان خون در پسران کمی بیشتر از دختران رخ می‌دهد. امروزه کودکان و نوجوانان شانس خوبی برای درمان شدن دارند.

بیماری‌ها و عارضه‌های ستون فقرات و کمر معمولاً با استفاده از روش‌های زیر در درمانگاه‌های بازپروری مورد مداوا قرار می‌گیرد.

- ◀ حرکت درمانی
- ◀ فیزیوتراپی یا فیزیوتراپی (مثل درمان نوروفیزیولوژیک بر اساس روش بوبات، استخر حرکت، درمان با صخره نوردی، تنفس درمانی)
- ◀ کار درمانی (ارگوتراپی)
- ◀ آموزش‌های مختص بیماری به بیماران و نزدیکان آنان
- ◀ روش‌های استرس‌زدایی
- ◀ آموزش استفاده از ابزار کمک درمانی
- ◀ تمرین پیاده روی
- ◀ شنا

تضمین کیفیت را به کار می گیرد. به عنوان نمونه، سازوکاری تحت عنوان استانداردهای بازپروری تضمین کننده این امر است که روش های درمانی بر اساس نتایج پژوهش های علمی اجرا شوند. مصاحبه های مداوم با بیماران باعث می شوند تا دیدگاه های مبتلایان در روند پیوسته پیشرفت و توسعه تصاعدی بازپروری پزشکی در نظر گرفته شوند. از این رو، بازپروری پزشکی می تواند نقش به سزایی در بهبودی کیفیت زندگی و سلامت کودکان و نوجوانان ایفا کند. بنابراین، بازپروری پزشکی از دیدگاه علمی یکی از ابزار مهم تامین سلامت کودکان و نوجوانان می باشد.

بازپروری پزشکی می تواند به کودکان و نوجوانان کمک کند، تا پس از تحمل یک دوره زمانی پرسترس، دوباره نیرویی تازه گرفته و بدین شکل عواقب بیماری را تسکین دهند.

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

◀ آموزش های مختص بیماری به بیماران و نزدیکان آنان

◀ مشاوره و گفتگو با نزدیکان بیمار

◀ مداخله روان شناختی و هنر درمانی

◀ تمرینات ویژه تقویت خویش ادرکی و توانمندی در رفتار

◀ فعالیت اجتماعی، ادغام مدرسه ای و اجتماعی

اثر بخشی بازپروری پزشکی

نگاهی به وضعیت کنونی پژوهش های علمی نشان دهنده این است که بسیاری از خدمات درمانی پزشکی که در بازپروری عرضه می گردند، می توانند وضعیت سلامت و کیفیت زندگی کودکان و نوجوانان مبتلا به بیماری های مزمن را بهبود دهند. تحقیقات، تاثیر مثبت روش هایی مانند آموزش های ارائه شده به والدین و بیماران در مورد ADHD، آسم، درمانیت اتوپیک و چاقی و همچنین موفقیت آمیز بودن فعالیت های حرکت درمانی برای رسیدگی به آسم، ناراحتی های کمر و چاقی را تایید می کنند. همچنین در راستای عرضه بهترین معالجه ها به کودکان و نوجوانان در درمانگاه های بازپروری، صندوق بازنشستگی آلمان (Deutsche Rentenversicherung) ابزارهای گوناگون



۳ روند اقامت در بازپروری

روند یک بازپروری در عمل چگونه است؟

بازپروری تجربه‌های خودت را با بقیه به اشتراک بگذاری. البته زمان کافی برای اینکه بتوانی با بقیه بچه‌ها وقت بگذرانی هم وجود دارد. در این درمانگاه‌ها کلاس‌های درس هم به صورت منظم برگزار می‌شوند تا از مدرسه عقب نیفتی. این خدمات درمانی گسترده در بازپروری تضمین می‌کند که دقیقاً همان پشتیبانی را دریافت کنی که به آن نیاز داری.

طول دوره بازپروری

هر بازپروری کودکان و نوجوانان دست کم چهار هفته طول می‌کشد که در صورت نیاز امکان تمدید این دوره وجود دارد. مدت زمان دقیق این دوره به بیماری و وضعیت شخصی بستگی دارد. طول این دوره در هماهنگی با درمانگاه بازپروری تعیین می‌شود.

لیست بستن چمدان

بهترین کار این است که پیش از آغاز سفر از درمانگاه بازپروری بپرسی که چه چیزهایی را لازم است با خودت ببری. معمولاً بیماران کارت بیمه درمانی (در صورت وجود، همچنین مدارک دیگر مثل کارت شناسایی)، مدارک پزشکی (مثلاً گزارش‌های پزشکی، عکس‌های رادیولوژی، مدارک تصادف مربوطه)، داروهای مصرفی، وسایل کمکی شخصی (مثلاً عینک، سمعک و غیره)، لباس ورزش و شنا، لوازم بهداشتی، لباس‌های فصلی و بارانی، کفش و لوازم شخصی را نیاز خواهند داشت. در کل می‌توانیم چمدان را مانند موقعی

در آلمان، تعداد زیادی مراکز بازپروری کودکان و نوجوانان وجود دارد که در آنها بسیاری از بیماری‌های گوناگون مداوا می‌شوند. بیشتر این درمانگاه‌ها در نواحی شمالی آلمان در سواحل دریای شمال و دریای بالتیک و همچنین در بخش‌هایی از جنوب آلمان، در منطقه آلپ و کوهپایه‌های آلپ آلمان جنوبی واقع شده‌اند.

اگر تصمیم به انجام بازپروری بگیری، در بیشتر مواقع تقریباً یک ماه در درمانگاه خواهی ماند. اگر بدون همراه (مثلاً پدر یا مادر) به بازپروری بروی، معمولاً در یک اتاق با نوجوان‌های دیگر زندگی می‌کنی. در درمانگاه بازپروری علاوه بر اقدامات پزشکی و درمانی یک سری برنامه‌ها و فعالیت‌های گسترده در انتظار تو خواهد بود تا بتوانی هرچقدر که می‌خواهی از ورزش و کارهای خلاقانه لذت ببری. علاوه بر این، مسئول‌هایی هستند که به تو درباره مشکلات روزمره مشاوره می‌دهند و به تو در برنامه‌ریزی آینده‌ات کمک می‌کنند. به خاطر همین است که در درمانگاه بازپروری نه تنها پزشکان و پرستاران بلکه گروه‌های دیگر شغلی مثل درمان‌گران ورزشی و هنری هم کار می‌کنند. در ابتدای اقامت در درمانگاه، یک برنامه درمانی مخصوص تو تنظیم می‌شود که آدم را یاد برنامه مدرسه می‌اندازد. در این برنامه همه کارهایی که در طول بازپروری انجام خواهی داد نوشته شده، مثلاً تمرینات قدرتی، یک کلاس آشپزی، مشاوره تغذیه، پیاده‌روی نوردیک و اینکه این برنامه‌ها کی و کجا انجام می‌شوند. خیلی از این فعالیت‌ها به صورت گروهی انجام می‌شوند. اعضای این گروه‌ها به شکلی انتخاب می‌شوند که با هم سن و سال‌های خودت ارتباط داشته باشی و بتوانی در طول دوره

که می خواهیم به سفر برویم ببندیم. برای اینکه بتوانی مقدار لباسی که می خواهی همراهت ببری را به درستی تخمین بزنی، می توانی پیرسی که آیا امکان شستشوی لباس در مرکز مربوطه هست یا نه.

سفر به درمانگاه

سفر به مرکز را باید خودت با استفاده از خودرو شخصی یا وسایل نقلیه عمومی سازماندهی کنی. صندوق بازنشستگی، مبلغی را به اندازه هزینه سفر با وسایل نقلیه عمومی به تو برمی گرداند. در صورت سفر با خودرو شخصی می توان به ازای هر کیلومتر مبلغی معادل ۲۰ سنت به عنوان جبران خسارت مسافت راه دریافت کرد. مبلغ قابل دریافت با احتساب هزینه های جنبی مثل هزینه پارک کردن، حداکثر ۱۳۰ یورو می باشد.

اسکان

کودکان کم سن و سال تر همراه با یک شخص دیگر (همراه بیمار)، معمولاً یکی از والدین، اسکان داده می شوند. کودکانی که نشان بیشتر است و نوجوانانی که همراه ندارند، اکثراً در گروه هایی با کودکان دیگر زندگی می کنند که این گروه ها تشکیل شده اند از کودکان با جنسیت و رده سنی یکسان که از مشکلات سلامتی مشابه رنج می برند. این موضوع یکی از جنبه های مهم بازپروری است. بسیاری از کودکان مبتلا به بیماری های مزمن مجبورند در زندگی روزمره خود به شکلی با این مسئله کنار آیند که تنها آنها هستند که چنین وضعیتی دارند. تبادل نظر با کودکان و نوجوانان دارای شرایط زندگی مشابه می تواند به کودکان و نوجوانان مبتلا به بیماری های مزمن نیرویی دوباره دهد و به آنها کمک کند که بهتر بتوانند با بیماری خود کنار آیند. می توانی قبلاً در مورد همه سوالاتی

که درباره زندگی روزمره در درمانگاه داری، مثلاً در مورد تغذیه، کلاس ورزش یا انجام تکالیف دینی، با کارکنان درمانگاه گفتگو کنی. کارکنان درمانگاه کوشش خواهند کرد که تا جایی که امکان دارد خواسته های تو را برآورده کنند.

برنامه درمانی

پس از رسیدن به درمانگاه بازپروری، پزشک معالج گفتگوی مفصلی با تو انجام می دهد تا از وضعیت دقیق بیماری ات آگاه شود. اگر نیاز باشد، صندوق بیمه بازنشستگی آلمان

(Deutsche Rentenversicherung, DRV)

هزینه استفاده از یک مترجم برای جلسه پذیرش را تقبل می کند. البته این مطلب منحصر به همین یک جلسه گفتگو است و در ادامه روند بازپروری مترجمی در اختیار تو قرار داده نخواهد شد. در جریان این جلسه پذیرش از لحاظ جسمانی هم معاینه می شوی. اینکه این معاینه شامل چه جزئیاتی است را می توانی قبلاً پیرسی.

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

این کار موجب تضمین این امر می شود که همه همکاری (پزشکان، درمان گران، پرستاران و غیره) که مسئول کار تو هستند، بتوانند اهداف درمانی را بشناسند و در راستای دستیابی به آنها کار کنند.

روند روزمره

می دهد. هدف از این جلسه، پشتیبانی از تو و خانواده‌ات برای بازگشت به منزل می باشد.

همراهان بیمار

کودکان می توانند تا ۱۲-امین سال زندگی یک همراه با خود به بازپروری ببرند، البته در صورت وجود ضرورت پزشکی، این امکان برای کودکان یا نوجوانانی که سنشان بیشتر است هم وجود دارد. شایان ذکر است که در بسیاری از مواقع رفتن به بازپروری بدون همراه می تواند برای نوجوانان مفید باشد.

آموزش درس های مدرسه

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

در طول روز، تو در اقدامات درمانی از پیش تعیین شده، کلاس درس، وعده های غذایی و برنامه های اوقات فراغت شرکت می کنی. روش های درمانی تشکیل می شوند از: اقدامات حرکتی (کار درمانی، فیزیوتراپی، واحد های ورزشی)، تمرینات استرس زدایی، روش های خلاقانه (شکل دهی، موسیقی)، اقدامات روان شناختی و اجتماعی (درمان های انفرادی / گروهی و جلسات مشاوره). تمرین طرز کار با لوازم کمک درمانی (مثل یک پروتز) نیز امکان پذیر است (تمرین لوازم کمک درمانی). این اقدامات به صورت متناوب در ساعات مختلف روز و چندین بار در هفته انجام می شوند. برای اطلاعات دقیق تر در مورد روش های درمانی گوناگون به جعبه های اطلاعات در فصل ۲ مراجعه کن. علاوه بر این، به تو و احیاناً همراهانت آموزش هایی عرضه می شود تا در مورد درمان با استفاده از دارو و سایر روش های درمانی آگاهی کسب کنی.

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

در جریان بازپروری، تیم بازپروری همواره به بررسی برنامه درمانی می پردازد و در صورت نیاز آن را اصلاح می کند. پیش از پایان بازپروری، پزشک معالج دوباره تو را معاینه کرده و گفتگوی مفصلی با تو انجام می دهد. در این جلسه، پزشک در مورد روند اقامت در بازپروری با تو گفتگو کرده و توصیه هایی را برای منزل به تو ارائه

مورد خاص: بازپروری با رویکرد خانوادگی

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

خدمات سرپایی

قرار است که در آینده عرضه خدمات سرپایی بازپروری کودکان و نوجوانان فزونی یابد. در یک بازپروری سرپایی، فرد در طول روز چند ساعتی را در درمانگاه سپری می‌کند، ولی در خانه خود می‌خواهد. البته هم‌اکنون تنها دو درمانگاه در آلمان (در کلن و کتبوس) وجود دارد. در آینده روز به روز خدمات بیشتری عرضه خواهد شد. خدمات سرپایی به ویژه برای درمان بیماری‌ها و عارضه‌هایی مناسب هستند که درمان آنها اساساً نیازمند اجرای برنامه‌های درمانی منظمی است که باید مستقیماً در محیط اجتماعی بیمار اجرا گردند. به عنوان مثال، اضافه وزن و مشکلات روانی-اجتماعی مثل قلدری سازمانی (موبینگ) یا مشکلات تربیتی.

چهارچوب «دوره درمانی والدین-کودک»

در یک بازپروری کودکان و نوجوانان تنها به کودک بیمار رسیدگی می‌شود. همراهان بیمار (مثلاً والدین)، تنها از آموزش‌هایی بهره‌مند می‌شوند و نحوه برخورد بهتر با بیماری را فراموش نمی‌کنند. بازپروری کودکان و نوجوانان نباید با یک دوره درمانی بستری والدین-کودک اشتباه گرفته شود. در یک دوره درمانی والدین-کودک، در اصل به مادر یا پدری که با اختلالات سلامتی مواجه شده و در معرض خطر قرار گرفته، رسیدگی می‌شود. از جمله دلایل این اتفاق، خستگی مفرط ناشی از استرس، شرایط جدایی و یا بروز مشکلاتی در تربیت کردن کودکان می‌باشند. کودکانی که سنشان حداکثر ۱۲ سال است (در موارد نادر زیر ۱۴ سال) می‌توانند به عنوان همراه به درمانگاه بروند.

۴ مبانی حقوقی

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

تامین کنندگان هزینه ها

تامین کنندگان هزینه ها یا تامین کنندگان بازپروری، سازمان هایی هستند که مخارج اقامت بازپروری را می پردازند و تقاضای بازپروری را باید تسلیم آنها کرد. در این راهنما، ما بر روی صندوق بیمه بازنشستگی آلمان (Deutsche Rentenversicherung)

Rentenversicherung) به عنوان تامین کننده هزینه ها تمرکز خواهیم کرد. در بخش «سایر تامین کنندگان هزینه ها» به توضیح مختصر دیگر سازمان های تامین کننده هزینه ها خواهیم پرداخت. مهم این است که بازپروری پزشکی را می توان از هر یک از این تامین کنندگان درخواست کرد. همه سازمان های تامین کننده هزینه ها موظفند، چنانچه مسئول درخواست بازپروری پزشکی که تسلیم آنها شده است نباشند، تقاضانامه را برای تامین کننده بازپروری که از نظر آنها مسئول رسیدگی به آن است بفرستند.

صندوق بیمه بازنشستگی آلمان

(Deutsche Rentenversicherung, DRV)

به عنوان تامین کننده هزینه ها

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

شرایط شخصی عبارتند از:

◀ پیش آگهی مثبت بازپروری: لازم است که شانس و احتمال مفید واقع شدن بازپروری پزشکی برای تو زیاد باشد. اگر بیماری تو چنان سخت یا درجه معلولیتات به قدری بالا است که احتمال می رود هیچگاه شاغل نخواهی شد، می بایست تقاضانامه را تسلیم یکی دیگر از سازمان های تامین کننده هزینه ها (مثلا صندوق بیمه درمانی) کنی.

◀ نیازمندی به بازپروری: تو باید حتما مبتلا به یک بیماری مزمن باشی که سلامتی ات را مختل کرده و یا به خطر می اندازد. نیازمندی به بازپروری هنگامی وجود دارد که محرز شود که بیماری باعث محدود شدن زندگی اجتماعی تو شده و توانایی کاری ات در آینده را به خطر می اندازد.

◀ توانایی بازپروری: تو باید از نظر جسمی، روانی و اجتماعی در وضعیتی باشی که بتوانی در بازپروری شرکت کنی.

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

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

همان گونه که پیش تر گفته شد، چنانچه از واجد

بیمه تصادفات قانونی

در صورتی که به موجب تصادف در مهد کودک، مدرسه، محل کار و یا در راه رفتن به این مکان ها یا بازگشتن از آنها بازپروری کودکان و نوجوانان ضرورت یابد، بیمه تصادفات قانونی، هزینه معالجات بازپروری را می پردازد. بر خلاف بیمه بازنشستگی و درمانی، بیمه تصادفات خود، بلافاصله پس از دریافت گزارش تصادف دست به کار می شود. پس در این مورد دیگر نیازی به ارائه تقاضانامه از سوی بیمه شدگان نیست.

کمک مالی نوجوانان

اداره نوجوانان، تنها در مورد معلولیت های روحی هزینه بازپروری پزشکی را می پردازد. معلولیت های روحی مربوط می شوند به بیماری های روحی مانند: اختلالات شخصیتی و رفتاری، اسکیزوفرنی (روان پریشی)، افسردگی های طولانی مدت یا اختلالات ترس. اداره نوجوانان هزینه های بازپروری پزشکی را برای همه کودکان و نوجوانان می پردازد، فارغ از این که آیا فرد سرپرست تحت بیمه بازنشستگی یا درمانی قانونی می باشد یا خیر.

شرایط بودن ات مطمئن نیستی، می توانی تقاضانامه را با خیال آسوده تسلیم صندوق بازنشستگی آلمان (DRV) کنی.

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

سایر تامین کنندگان هزینه ها

صندوق های بیمه درمانی قانونی

بیمه های درمانی قانونی نیز مخارج درمان در یک بازپروری پزشکی کودکان و نوجوانان را می پردازند. همه کودکان و نوجوانان تحت پوشش بیمه های درمانی قانونی مشمول برخورداری از این مزایا هستند.

صندوق های بیمه درمانی خصوصی

کودکانی که نزد بیمه های درمانی خصوصی بیمه شده اند، همیشه مشمول حق برخورداری از تامین هزینه های بازپروری پزشکی از سوی صندوق بیمه درمانی خود نمی شوند. این که آیا بیمه درمانی خصوصی کودک مخارج بازپروری را می پردازد یا خیر، به قرارداد بیمه مربوطه بستگی دارد. این قرارداد یا شامل خدمات بازپروری پزشکی کودکان و نوجوانان می شود و یا خیر.

حق درمان

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

مورد خاص کودکان پناه جو

دیگر موازین حقوقی

محدوده سنی

در طول ۱۸ ماه نخست پس از ورود به آلمان، کودکان پناه جو مزایایی را بر اساس قانون خدمات متقاضیان پناهندگی دریافت می کنند که بازپروری پزشکی را در بر نمی گیرد. آنها در طی این ۱۸ ماه تحت بیمه درمانی قانونی قرار نمی گیرند. همچنین بیشتر این افراد واجد شرایط مربوط به حقوق بیمه صندوق بیمه بازنشستگی آلمان (Deutsche Rentenversicherung, DRV) نمی باشند.

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

اساسا تقاضای بازپروری پزشکی برای نوجوانان تا سن ۱۸ سالگی امکان پذیر است. در برخی موارد، انجام بازپروری پزشکی کودکان و نوجوانان حتی برای بزرگسالان جوانتر، حداکثر تا ۲۷ سالگی نیز امکان پذیر است، چنانچه به انجام یک دوره داوطلبانه یک ساله اجتماعی یا محیط زیستی بپردازند و یا خدمت داوطلبانه فدرال را انجام دهند. علاوه بر این، افراد معلولی که توانایی رسیدگی به امور خانگی خود را ندارند می توانند تا حداکثر ۲۷ سالگی از بازپروری کودکان و نوجوانان استفاده کنند. چنانچه تاکنون به اندازه کافی حق بیمه پرداخته باشید (پرداخت حق بیمه برای ۶ ماه در طول ۲ سال گذشته)، می توانید برای تقاضای بازپروری از طریق بیمه بازنشستگی خود اقدام کنید. البته این دیگر نه بازپروری کودکان و نوجوانان، بلکه بازپروری پزشکی بزرگسالان می باشد. خدمات ارائه شده در این دو نوع بازپروری در بسیاری از بخش ها با هم تفاوت دارند. از این رو بهتر است نوجوانانی که سنشان بیشتر است و مشمول هر دوی این مزایا می شوند، حتما برای مشاوره به یکی از دفاتر اطلاعات و مشاوره بیمه بازنشستگی مراجعه کنند.



هزینه ها

انجام دوره بازپروری هیچ هزینه‌ای برای تو و والدینت نخواهد داشت. بر خلاف بازپروری بزرگسالان، بازپروری پزشکی کودکان و نوجوانان صندوق بازنشستگی آلمان (Deutsche Rentenversicherung, DRV) از اضافه پرداخت ها معاف است. صندوق بازنشستگی آلمان (DRV) پرداخت کلیه هزینه ها را بر عهده می‌گیرد.

همراهی کودک از سوی والدین یا یک

فرد معتمد دیگر

کودکان حداکثر ۱۲ ساله می‌توانند از سوی یک شخص (معمولاً یکی از والدین) همراهی شوند. در صورت وجود ضرورت پزشکی، امکان حضور همراه برای کودکان با سن بیشتر نیز وجود دارد. شخص همراه، در طول اقامت در بازپروری مورد مراقبت های پزشکی قرار نمی‌گیرد، ولی محلی برای اسکان و همچنین وعده های غذایی دریافت می‌کند. به همراه آوردن خواهران و برادران بیمار، در صورتی که رسیدگی به آنها به شکل دیگری ممکن نباشد، نیز امکان پذیر است. صندوق بازنشستگی آلمان (DRV) هزینه اسکان و تغذیه و نیز سفرهای رفت

و

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



۵ تنظیم تقاضانامه

نحوه تنظیم تقاضانامه چگونه است؟

مراحل تقاضا

۱. توصیه پزشک:

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

۲. تقاضا از تامین کننده هزینه‌ها:

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

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

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

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

www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Reha/Medizinische-Reha/Reha-fuer-Kinder-und-Jugendliche/reha-fuer-kinder-und-jugendliche.html
مورد تقاضا نامه خواهید یافت. در زبان آلمانی در

نکات کاربردی در مورد نحوه تکمیل تقاضا نامه

تقاضا نامه G0200 در مجموع از شش صفحه تشکیل شده است که لازم است همه آنها به صورت کامل پر شوند. در هر صفحه در بخش چپ بالای صفحه، محل درج شماره بیمه شخصی است که درخواست بازپروری از طریق بیمه بازنشستگی او تنظیم می شود (معمولا یکی از والدین که شاغل است). اگر این فرم ها از وبگاه صندوق بیمه بازنشستگی آلمان (Deutsche Rentenversicherung) دانلود شده باشند، فایل PDF این قابلیت را دارد که با استفاده از رایانه تکمیل گردد. این فایل را می توان در رایانه شخصی ذخیره کرد. پس از چاپ، تقاضا نامه باید توسط شخص درخواست کننده (یکی از والدین یا نماینده قانونی و یا سرپرست) به صورت دستی امضاء گردد. مسلما می توان همه بخش های فرم را به صورت دستی هم تکمیل کرد. در این صورت، باید توجه داشت که دست خط کاملا خوانا باشد.

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

۱. مشخصات شخصی که درخواست مزایا از طریق

بیمه او انجام می گیرد (مثلا یکی از والدین): این شخص باید حتما همان کسی باشد که شماره بیمه او در سمت چپ قسمت بالای صفحه درج می شود.

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

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

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

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

۶. اطلاعات دیگری در مورد کودک:

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

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

کارمندی می‌شود، باید «ja» (بله) ضریب زده شده و نام و نشانی کارفرما درج شود. نکته:

بهره‌مندی از مزایای بازپروری صندوق بیمه بازنشستگی آلمان

(Deutsche Rentenversicherung) برای

کارمندانی که از حق تامین برخوردارند امکان پذیر نیست. این موضوع در مورد کارمندان اعتراضی، کارمندانی که دوره اشتغال آزمایشی خود را می‌گذرانند و شاغلان بخش خدمات عمومی که از حق تامین جانبی برخوردارند صدق نمی‌کند.

۶.۳ در این بخش دلایل ممکن برای نیاز به بازپروری به صورت فهرست وار آورده شده‌اند. در صورت صحت هر یک از آنها باید «ja» (بله) را با ضریب مشخص کرد. علاوه بر این، باید مرکز یا نهادی که این دلیل را به رسمیت شناخته به همراه شماره پرونده (Aktenzeichen) مربوطه در این قسمت وارد شود. در چنین مواردی، احیاناً تقاضا به یکی دیگر از سازمان‌های تامین‌کننده هزینه‌ها (مثل بیمه تصادفات) ارجاع داده می‌شود. این موضوع هیچ تاثیری بر این ندارد که آیا تو استحقاق بهره‌مندی از بازپروری را داری یا خیر.

۶.۴ چنانچه نیاز به بازپروری به دلیل یک تصادف یا توسط شخص دیگری ایجاد شده باشد، باید این مطلب را در این بخش توضیح داد. اگر این گونه است، لازم است فرم نام برده شده در این بخش، به شماره F0870 تکمیل کرد. علاوه بر این در صورتی که قبلاً اقدام به مطالبه غرامت شده باشد، باید این مطلب را در این بخش بازگو کرد. در چنین مواردی، تامین‌کننده بازپروری می‌تواند به طرح دعوای مطالبه از اشخاص دیگر بپردازد. این نکته هم هیچ تاثیری بر این ندارد که آیا تو استحقاق بهره‌مندی از بازپروری را داری یا خیر.

۷. ارائه اطلاعات مربوط به بخش ۷ تنها زمانی الزامی است که سن تو حداقل ۱۸ سال باشد:

اطلاعاتی در مورد مدرسه، کارآموزی، تحصیلات دانشگاهی، خدمت اختیاری، معلولیت‌ها

۸. سایر اطلاعات و مشخصات شخصی که مزایا از بیمه او تقاضا می‌شود: اطلاعاتی در مورد وضعیت بیمه و حق بیمه بازنشستگی پرداخت شده در خارج از آلمان و در مورد وضعیت اشتغال.

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

۱۰. وسایل کمک ارتباطی و لوازم کمک درمانی مورد تایید: در این بخش باید تمامی کمک‌هایی که کودک بدون آنها قادر به انجام امور روزمره و در نتیجه بازپروری نمی‌باشد، نام برده شوند. از جمله این موارد می‌توان به عینک، سمعک یا یک پروتز اشاره کرد.

۱۱. دسترسی به مدارک: در اینجا این امکان فراهم می‌شود که مدارک بدون نیاز به کاغذ با استفاده از پدیده‌ای به نام De-Mails (دسترسی به ایمیل حفاظت شده؛ درخواست از طریق عرضه‌کنندگان مورد تایید) دریافت شوند. علاوه بر این، افرادی که معلولیت دارند می‌توانند با ضریب زدن در بخش‌های مربوطه درخواست کنند تا مدارک با شکل و فرم دیگری (مثلاً به خط نابینایان و یا فایل‌های صوتی) برای آنها ارسال گردد.

۱۲. توضیحات و اطلاعات: با امضای تقاضانامه،

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

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

اشتباهات رایج در هنگام تکمیل کردن تقاضانامه

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

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

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

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

وارد نکردن اطلاعات تماس (شماره تلفن /

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

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

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

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

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

اطلاعات ناخوانا، در صورت تکمیل فرم به

بازپروری

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

❖ از امکانات درمان سرپایی هنوز به صورت کامل استفاده نشده است، بنابراین درمان حاد (مثلا در بیمارستان) در این زمان مناسب تر است.

❖ انتظار بهبود یافتن وضعیت سلامتی نمی رود.

❖ از آخرین بازپروری مدت زیادی نمی گذرد و اقدام مجدد هنوز ضروری نیست.

❖ متقاضی از لحاظ حقوق بیمه واجد شرایط نیست (به فصل ۴ مراجعه شود).

در هر صورت، می بایست حتما به صورت کتبی به رد درخواست بازپروری اعتراض کرد. مهلت اعتراض، معمولا معادل چهار هفته، از زمان دریافت نامه حاوی رد درخواست (گواهی رد درخواست) می باشد. تو و یا والدینت باید حتما توضیحات مربوط به مهلت اعتراض را در بخش «راهنمایی های حقوقی» دوباره کنترل کنید. شما می توانید مستندات خودتان را ضمیمه اعتراض نامه کنید و یا اعتراض خود را نخست بدون ارائه دلایل و مستندات ارسال کنید، تا به این شکل مهلت اعتراض حفظ شود. در این صورت لازم است که اعتراض نامه مستند خود را هر چه زودتر از پی اعتراض اول روانه کنید.

در صورت بروز هرگونه مشکل یا پرسشی در مورد نحوه تنظیم تقاضانامه، می توان از صندوق های بیمه درمانی و یا مراکز اطلاع رسانی و مشاوره صندوق بیمه بازنشستگی آلمان

(Deutsche Rentenversicherung, DRV) کمک

گرفت. نزدیک ترین مرکز اطلاع رسانی و مشاوره صندوق بیمه بازنشستگی آلمان (DRV) را در وبگاه زیر خواهی یافت:

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

۳. ثبت نام در درمانگاه:

اگر تقاضانامه پذیرفته شود، تو و یا والدینت یک گواهی پذیرش و نیز اطلاعاتی در مورد درمانگاهی که بازپروری در آن انجام خواهد شد و نیز طول دوره اقامت در آنجا را از بیمه بازنشستگی دریافت خواهید کرد. بهترین کار این است که پس از دریافت این مدارک، خودت یا والدینت با درمانگاه تماس بگیرید و زمان دقیق آغاز بازپروری را مشخص کنید. این می تواند برای تو فرصت خوبی باشد تا پرسش هایت را در مورد اسکان، برگزاری کلاس های درس مدرسه و احيانا در مورد شخصی که تو را همراهی خواهد کرد، مطرح کنی. همچنین امکان بازگو کردن مسایل خاص شخصی، مثل عادات های غذایی هم وجود دارد.

سازمانی که به عنوان تامین کننده هزینه ها

نحوه برخورد با رد شدن درخواست

تقاضای شما را رد کرده است، موظف است، در صورتی که درخواست کنید، اجازه بازبینی و بررسی پرونده را صادر کند. این اقدام می تواند برای دسترسی به جزئیاتی که در نامه به آنها اشاره نشده بوده است، مهم باشد. یک جلسه گفتگو با پزشک معالج می تواند در نوشتن اعتراض نامه و استدلال بر علیه دلایل رد تقاضا نامه، به تو و والدینت کمک کند. یک گواهی پزشکی دیگر نیز می بایست ضمیمه گردد. در صورتی که با اعتراض تو موافقت شود، یک اصلاحیه دریافت خواهی کرد و می توانی بازپروری را آغاز کنی.

اعتراض کردن، در بیشتر مواقع مفید واقع می شود. برای دریافت پشتیبانی در خصوص نحوه تنظیم اعتراض نامه می توان به دفاتر اطلاع رسانی و مشاوره صندوق بازنشستگی آلمان (Deutsche Rentenversicherung) و یا اتحادیه های اجتماعی مستقل مانند اتحادیه اجتماعی آلمان (Sozialverband Deutschland) مراجعه کرد. البته در مورد گزینه دوم نیاز به عضو شدن می باشد. این مطلب که توانایی شغلی تو در آینده در خطر است، می بایست حتما در استدلال ها گنجانده شود. زیرا یکی از اهداف مهم ارائه خدمات بازپروری توسط بیمه بازنشستگی، حفظ توانایی شغلی است. چنانچه اعتراض هم رد شود، می توان نزد دادگاه اجتماعی شکایت کرد.

بیماران از حق انتخاب و آرزو برخوردارند که به واسطه این حقوق می توانند این مطلب را ابراز کنند که دوست دارند در کدامیک از مراکز بازپروری تحت درمان قرار گیرند. درمانگاه ها بعضا از لحاظ خدمات عرضه شده با هم تفاوت های زیادی دارند. صندوق بازنشستگی آلمان (Deutsche Rentenversicherung, DRV) اساسا تنها می تواند با بازپروری در مراکز موافقت کند که با آنها قرارداد همکاری دارد. علاوه بر این، درمانگاه هم باید امکانات مورد نیاز برای رسیدگی به بیماری های مربوطه را داشته باشد. اگر کسی درمانگاه خاصی را در نظر دارد، می بایست دلایل خود برای درمان در این درمانگاه را در یک نامه غیر رسمی ذکر کرده و آن را ضمیمه تقاضا نامه خود کند. چنانچه با درخواست بازپروری موافقت شده ولی درمانگاه دلخواه فرد در نظر گرفته نشود، آن گاه باز هم می توان در این مورد اعتراض کرد.

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

درمانگاه دلخواه



نمونه های موردی

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

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

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

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

نمونه ای از مورد ADHD، طارق

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

به دلیل رفتار طارق، همواره دعوایی بین او و برادرش در می گیرد. احمد این گونه تصور می کند که همیشه طارق در کانون توجه قرار دارد. در مواقعی که خانواده گرد هم می آیند، او بعضی از روزها اصلاً شانس گفتگو با والدین اش را پیدا نمی کند، زیرا طارق مرتب وسط حرف او می پرد و با ورجه و ورجه اش توجه همه را به سوی خود جلب می کند. رفتار طارق در مدرسه هم تا به حال چند بار باعث نتایج نامطلوبی شده است. چندین بار از حضور او در کلاس درس جلوگیری شده است، زیرا او با رفتار خود کلاس درس را مختل کرده و با کودکان دیگر دعوا و جدال به راه انداخته است.

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

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

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

ب- نمونه ای از مورد چاقی، زهرا

زهرا ۱۴-ساله با مادرش در هامبورگ زندگی می کند. زهرا در خردسالی بسیار درشت بود، ولی در حال حاضر به شدت اضافه وزن دارد. زهرا در اصل تحرک را خیلی دوست دارد ولی او روز به روز بیشتر از درد زانو رنج می برد. زهرا شب ها نمی تواند خوب بخوابد چون همواره به متلک های بد کودکان دیگر فکر می کند. به دلیل خواب نامناسب او روزها تمرکز ندارد و انجام تکالیف مدرسه برایش سخت است.

زهرا دیگر بطور کلی از بودن در مدرسه احساس خوبی ندارد، زیرا همکلاسی هایش او را به خاطر وزنش مسخره می کنند. او هر روز بیشتر از دیروز، صبح ها به مادرش می گوید که حالش خوب نیست و به همین دلیل نمی تواند به مدرسه برود. زهرا به جای مدرسه رفتن در اتاقش به گوشه ای می خزد و به بازی با گوشی هوشمندش یا تماشای سریال های تلویزیونی مشغول می شود.

مادرش در مورد مشکل اضافه وزن زهرا گفتگو کرده است. خانم دکتر نگران است که اضافه وزن شدید او باعث بروز بیماری های دیگر مانند دیابت یا فشار خون بالا شود. همچنین، از آنجا که زهرا رفته رفته بیشتر از دردهای مختلف گلایه می کند، پزشک کودکان و مادر زهرا با هم یک تقاضانامه بازپروری برای تحویل به صندوق بازنشستگی آلمان (Deutsche Rentenversicherung) تنظیم می کنند.

دو ماه پس از تسلیم تقاضانامه، بازپروری زهرا در یک درمانگاه در سواحل دریای بالتیک آغاز می شود. زهرا نزدیک به پنج هفته در درمانگاه می ماند. در این مدت زهرا موفق می شود وزن خود را کاهش دهد. او تمرینات ورزشی و حرکتی گوناگونی را فرا می گیرد که می تواند آنها را بدون ایجاد درد انجام داده و از آنها لذت ببرد. در درمانگاه بازپروری زهرا خیلی با کودکان و نوجوانان دیگر که احوالی شبیه به او دارند در ارتباط است و می تواند در مورد ترس ها و نگرانی هایش با آنها گفتگو کند. به علاوه زهرا در درمانگاه نحوه تهیه غذاهای خوشمزه و سالم را می آموزد.

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

پزشک کودکان تا به حال چندین بار با زهرا و

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

ج- نمونه ای از مورد آسم، یاکوب

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

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

جرات او برای انجام کارها هم کمتر شده است.

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

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

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

بیشتری را با خواهر و برادرش روی اسکیت برد می گذرانند. او دوباره شبها بهتر می خوابد و از مشکلاتش در مدرسه کاسته شده است. او همچنین دوباره می تواند بیشتر به دیدار همکلاسی هایش برود.

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

پس از بازگشت به خانه، یاکوب دوباره وقت



پرسش و پاسخ های رایج

به چه مسئولانی می توانم مراجعه کنم؟

نخستین شخصی که می توان مستقیما به او مراجعه کرد پزشکی است که تحت درمان او هستی. البته از جاهای دیگر هم می توانی کمک بگیری. در بخش پایانی این راهنما فهرستی از مسئولین مربوطه و اطلاعات تماس با آنها را خواهی یافت.

چه کسی فرزند تلقی می شود؟

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

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

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

اگر درخواستم رد شد چه کنم؟

از یک سو می توانی اقدام به اعتراض کنی (مراجعه به فصل ۵) و از سوی دیگر - چنانچه بازپروری در حال حاضر از لحاظ پزشکی ضروری نیست - به جمع آوری اطلاعاتی در مورد خدمات پیش گیرانه و تقویت کننده سلامتی، در نزدیکی محل زندگی ات (و همچنین نزد بیمه درمانی) بپرداز و از آنها استفاده کنی.

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

چه زمانی من از حق استفاده از بازپروری برخوردار می شوم؟

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

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

➤ نیازمندی به بازپروری: تو می بایست حتما مبتلا به یک بیماری مزمن باشی که سلامت تو را مختل کرده و یا به خطر می اندازد. در صورتی که محرز شود که بیماری موجب محدودیت هایی در زندگی اجتماعی تو شده و می تواند توانایی شغلی ات را در آینده به خطر بیندازد، شرط نیازمندی به بازپروری محقق می شود.

➤ توانایی بازپروری: تو می بایست حتما از لحاظ جسمی، روانی و اجتماعی توانایی شرکت کردن در بازپروری را داشته باشی.

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

امکان پذیر می شود که آنها در حال انجام کارآموزی، دوره داوطلبانه یک-ساله کار اجتماعی یا محیط زیستی و یا خدمت داوطلبانه فدرال باشند. علاوه بر این، افراد معلول که توانایی رسیدگی به امور خانگی خود را ندارند نیز می توانند تا حداکثر ۲۷ سالگی از بازپروری کودکان و نوجوانان استفاده کنند.

آیا باید برای بازپروری کودکان و نوجوانان هزینه ای پردازم؟

خیر، شرکت کردن تو در یک دوره بازپروری که تامین مالی آن بر عهده صندوق بیمه بازنشستگی آلمان (DRV) است، هیچ هزینه ای برای تو و والدینت ندارد.

برگزاری کلاس های درس مدرسه در درمانگاه چگونه انجام می شود؟

در درمانگاه کلاس های درس مدرسه برگزار می شود، تا تضمین شود که تو در طول اقامت در درمانگاه از درس های مدرسه عقب نمی افتی.

آیا می توانم والدینم را همراه خودم به درمانگاه ببرم؟

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

آیا حقوق کاری همراهان بیمار در طول مدت بازپروری پرداخت می شود؟

برای طول دوره بازپروری حقوق فرد به او بازگردانده می شود. پرداخت مزایای تضمین نیازهای معیشتی، به عنوان مثال پول بیکاری ۲ (ALG II) نیز ادامه می یابد.

اگر کسی را به عنوان همراه با خودم به

تو از حق انتخاب و آرزو برخورداری. به این معنا که می توانی در هنگام تنظیم تقاضانامه تمایل ات را نسبت به مرکز بازپروری مورد پسندت بازگو کنی. تامین کننده بیمه بازنشستگی اطلاعات ارائه شده از سوی تو و دلایلت را بررسی و در صورت امکان آنها را منظور خواهد کرد.

آیا خودم باید سفر رفت و برگشت را سازماندهی کنم؟

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

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

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

انجام بازپروری کودکان و نوجوانان حداکثر تا چه سنی امکان پذیر است؟

در موارد خاص، بزرگسالان جوانتر می توانند تا سن حداکثر ۲۷ سالگی درخواست یک بازپروری کودکان و نوجوانان بکنند. این مورد هنگامی

درمانگاه ببرم، چه کسی به دیگر اعضای خانواده‌ام رسیدگی می‌کند؟

در صورت نیاز و چنانچه واجد شرایط خاصی باشید، صندوق بازنشستگی آلمان

(Deutsche Rentenversicherung, DRV) هزینه‌های

به خدمت‌گیری یک خدمت‌گزار خانگی و/یا

مراقبت از کودکان را برای خانواده شما تقبل

می‌کند. گزینه دیگر می‌تواند به همراه بردن

خواهرها و برادرهای بیمار که هنوز کودک هستند به درمانگاه باشد.

آیا امکان نماز خواندن در درمانگاه

وجود دارد؟

بله، در بسیاری از درمانگاه‌ها اتاق‌های نماز

و آرامش وجود دارد. در غیر این صورت نماز

خواندن در اتاق شخصی همواره امکان‌پذیر است.

اگر عادت‌های غذایی خاص (وگان/

گیاه خوار/استفاده از غذاهای حلال و

غیره) داشته باشم، چه؟

بهترین کار این است که پاسخ این‌گونه پرسش‌ها را

پیش از آغاز بازپروری، در تماس تلفنی با درمانگاه روشن کنی. کارکنان درمانگاه تا جایی که امکان داشته باشد خواسته‌های تو را مدنظر قرار خواهند داد.



افراد مسئول، مراکز مراجعه و ارتباط

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

از سال ۲۰۱۷ مشاوران دوره دیده صندوق
بازنشستگی آلمان شعبه شمال
(Deutsche Rentenversicherung Nord, DRV-Nord)

تحت شماره تلفن ۰۴۵۱۴۸۵۲۵۹۹۹، از دوشنبه
تا چهارشنبه بین ساعت ۹:۰۰ تا ۱۳:۰۰ پاسخگوی
پرسش های خانواده ها و پزشکان در زمینه
بازپروری کودکان و نوجوانان هستند.
در صورت تماس تلفنی خارج از این محدوده
زمانی، می توان روی پیام گیر تلفن ذکر شده،
پیامی گذاشت که شامل نام و شماره تلفن باشد.
مشاور صندوق بازنشستگی آلمان شعبه شمال
(Deutsche Rentenversicherung Nord, DRV-Nord)
حداکثر پس از یک روز کاری با شما تماس خواهد
گرفت.

Auskunfts- und Beratungsstellen der Deutschen Rentenversicherung

(مراکز اطلاع رسانی و مشاوره صندوق بازنشستگی
آلمان)

[www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/
Beratung-und-Kontakt/beratung-und-kontakt_
node.html](http://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Beratung-und-Kontakt/beratung-und-kontakt_node.html)

جستجو بر حسب کد پستی و محل زندگی ممکن
است.

اطلاعات مربوط به بازپروری کودکان و

تأمین کنندگان بیمه بازنشستگی آلمان

در سطح فدرال و منطقه ای

Deutsche Rentenversicherung Bund

Ruhrstraße 2 · 10709 Berlin

تلفن: ۰۳۰۸۶۵۰

فاکس: ۰۳۰۸۶۵۲۷۲۴۰

ایمیل: drv@drv-bund.de

Deutsche Rentenversicherung

Knappschaft-Bahn-See

Pieperstraße 14 – 28 · 44789 Bochum

تلفن: ۰۲۳۴۳۰۴۰

فاکس: ۰۲۳۴۳۰۴۶۶۰۵۰

ایمیل: zentrale@kbs.de

Deutsche Rentenversicherung

Berlin-Brandenburg

Bertha-von-Suttner-Straße 1

15236 Frankfurt (Oder)

تلفن: ۰۳۳۵۵۵۱۰

فاکس: ۰۳۳۵۵۵۱۱۲۹۵

ایمیل: post@drv-berlin-brandenburg.de

Deutsche Rentenversicherung Nord

(Hauptsitz)

Ziegelstraße 150 · 23556 Lübeck

تلفن: ۰۴۵۱۴۸۵

فاکس: ۰۴۵۱۴۸۵۱۵۳۳۳

ایمیل: info@drv-nord.de

Deutsche Rentenversicherung Nord

(Standort Hamburg)

Friedrich-Ebert-Damm 245

22159 Hamburg

تلفن: ۰۴۰۵۳۰۰۰

فاکس: ۰۴۰۵۳۰۰۱۴۹۹۹

ایمیل: info@drv-nord.de

نوجوانان:

خدمات آنها است.

جستجو کردن مراکز بازپروری مناسب

BKJR در وبگاه خود فهرستی از درمانگاه‌های بازپروری در آلمان عرضه می‌کند که به کودکان و نوجوانان اختصاص یافته‌اند.

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

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

روش‌های درمانی و معالجاتی را که هر یک از این درمانگاه‌ها به صورت تخصصی ارائه می‌کنند، خواهید یافت.

مراکز بازپروری سرپایی ویژه کودکان و نوجوانان

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

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

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

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

اتحاد بازپروری کودکان و نوجوانان (BKJR) ((
(Das Bündnis Kinder- und Jugendreha e.V.)
اطلاعات واضح و گسترده‌ای را در مورد بازپروری کودکان و نوجوانان عرضه می‌کند. بر روی وبگاه این مجموعه نیز می‌توان فهرستی از درمانگاه‌های بازپروری در آلمان یافت که به کودکان و نوجوانان اختصاص یافته‌اند.

وبگاه‌ها:

www.mimi-reha-kids.de

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

www.deutsche-rentenversicherung.de

در وبگاه صندوق بیمه بازنشستگی آلمان (Deutsche Rentenversicherung) می‌توان اطلاعاتی را در مورد بازنشستگی، بازپروری پزشکی و کاری کسب کرد. به علاوه می‌توان در این وبگاه، مراکز مشاوره صندوق بیمه بازنشستگی آلمان (Deutsche Rentenversicherung) را نیز یافت.

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

بازپروری و مشارکت افراد معلول یکی از موضوعات اصلی تحت نظارت وزارت فدرال کار و امور اجتماعی

(Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) است.

www.bmg.bund.de

این وبگاه وزارت فدرال سلامت، عرضه‌کننده اطلاعاتی در مورد تامین‌کنندگان بیمه اجتماعی و

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

www.awo-südost.de/sifahane

که تمرکزش بر روی بیماری‌های دستگاه عصبی و
ارتوپدی و نیز چاقی می‌باشد.

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

مراکز مشاوره:

در سطح کل کشور

Unabhängige Patientenberatung Deutschland

(مشاوره مستقل بیماران آلمان)

ارائه مشاوره به بیماران در سطح کل کشور درباره
طیف گسترده‌ای از پرسش‌های مربوط به حوزه
سلامت از جمله بازپروری

www.patientenberatung.de/de/beratungsangebot

برلین

ajb gmbh – Gemeinnützige Gesellschaft für Jugendberatung und psychosoziale Rehabilitation

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

این تامین‌کننده، خدمات جامعی متشکل از
مشاوره و روش‌های درمانی، سکونت و کار، آموزش
و دیدار را به افراد دارای نیازهای ویژه حمایتی-
تقویتی، در بحران‌ها، در شرایط خاص زندگی و یا
مبتلایان به بیماری‌های روانی عرضه می‌دارد.

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

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

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

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

(مرکز زندگی خودمختار برلین – مرجع تخصصی
ویژه پناه جویان دارای معلولیت و پناه جویان
مسن تر)

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

www.bzsl.de/bns.html

Diakoniewerk Simeon gGmbH – Stadtteilmütter in Neukölln

(Diakoniewerk Simeon – شرکت با مسئولیت
محدود، مادران منطقه نوی کلن)

مادران غیر آلمانی آموزش دیده، دیگر مادران را در
زمینه‌های تربیت، آموزش و سلامت آگاه می‌سازند
و با میانجی‌گری موجب می‌شوند که خانواده‌ها
عملاً از کمک‌ها و اطلاعات لازم بهره‌مند گردند.

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

EUTB – Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung

(EUTB – مشاوره تکمیلی مستقل در مورد
مشارکت)

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

افرادی که معلولیت دارند، افرادی که خطر معلولیت آنها را تهدید می کند و همچنین نردیکان این افراد.

www.teilhabeberatung.de/

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

www.ibbc-berlin.de/index.html

Jugendmigrationsdienste in Berlin

(خدمات مهاجرت نوجوانان در برلین)

ارائه کننده مشاوره در زمینه مواردی چون تضمین نیازهای معیشتی (پول بیکاری و کمک هزینه دانشجویی، ALG II, BAföG) و سلامت.

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

Die Insel e.V.

(Die Insel – انجمن ثبت شده)

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

kompaxx.de/die-insel/kontakt/

Integrationslotsen*innen

(راهنمایان ادغام)

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

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

knw Kindernetzwerk e.V.

(knw – شبکه کودکان، انجمن ثبت شده)

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

www.kindernetzwerk.de/de/

InterAktiv e.V. in Berlin

(InterAktiv – انجمن ثبت شده)

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

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

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

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

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

www.medizin-hilft.org/de/

MINA – Leben in Vielfalt e.V. in Berlin

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

مشاوره و گروه های خودیاری برای والدین کودکان دارای معلولیت به زبان های ترکی و

Interkulturelles Beratungs- und

Begegnungs-Centrum IBBC e.V.

(IBBC – مرکز بین فرهنگی مشاوره و دیدار، انجمن ثبت شده)

تقویت، پشتیبانی، مراقبت و همراهی کودکان،

عربی

www.mina-berlin.eu/

**Notdienst für Suchtmittelgefährdete und
-abhängige Berlin e.V.**

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

Polnischer Sozialrat e.V. in Berlin

مشاوره در زمینه بازپروری به زبان لهستانی
[www.polskarada.de/porady/
gesundheit/?lang=de](http://www.polskarada.de/porady/gesundheit/?lang=de)

Sozialpädiatrisches Zentrum der Charité

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

**TransVer – Psychosoziales Ressourcen-
Netzwerk zur interkulturellen Öffnung**

ارائه اطلاعات در مورد مراکز روانی اجتماعی
و خدمات کمکی مناسب به افرادی که پیشینه
مهاجرت و پناهجویی دارند و میانجی گری
در جهت بهره مندی این افراد از این مراکز و
خدمات.

www.transver-berlin.de/

عمومی و مختص مهاجران و پناه جویان.
[www.psychiatrie-psychotherapie.charite.de/
fuer_patienten/ambulanz/zentrum_fuer_
interkulturelle_psychiatrie_psychotherapie_
/zip](http://www.psychiatrie-psychotherapie.charite.de/fuer_patienten/ambulanz/zentrum_fuer_interkulturelle_psychiatrie_psychotherapie_/zip)

هامبورگ

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

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

تمرکز بر سرپرستی و مراقبت از افراد مبتلا به
بیماری های روانی در سنین بالای ۱۴ سال.
سرپرستی و مشاوره با در نظر گرفتن پیش زمینه
های گوناگون فرهنگی.
www.abesa-hh.de/ueberuns.html

Amnesty for Women e.V. in Hamburg

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

**BBZ Bildungs- und Beratungszentrum in
Hamburg**

خدمات مشاوره و حمایتی ویژه والدین و دانش
آموزانی که به دلیل بیماری برای مدت نسبتا
طولانی قادر به حضور در کلاس درس نمی باشند.

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

معالجه یا ارجاع افراد به مراکز دیگر در زمینه
خدمات تامین عمومی روان درمانی- روان پزشکی
و نیز در حیطه خدمات تامین روانی-اجتماعی

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

اداری، سلامتی.

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

Children for Tomorrow - Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

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

www.children-for-tomorrow.com/

Flüchtlingszentrum Hamburg – Clearingstelle

پشتیبانی از خانم ها و آقایان خارجی در روشن
سازی وضعیت بیمه درمانی و در ادغام آنها در
سیستم های تامین درمانی عمومی

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

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

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

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

JHJ Hamburg

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

www.jhj-hamburg.de/angebote/

Jugendmigrationsdienste in Hamburg

مشاوره و کمک از سوی مترجمین به زبان های
اسپانیولی، انگلیسی، آلمانی و فرانسوی در زمینه
پرسش های مربوط به مسائل گوناگون از جمله:
مدرسه، کارآموزی، کار، نحوه برخورد با مسائل

Polyklinik Veddel

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

www.poliklinik1.org/konzeptvision

Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstellen Hamburg

مشاوره و برنامه های گوناگون در مناطق مختلف
شهر به عنوان مثال: برنامه هایی به زبان مادری،
مشاوره اعتیاد، خدمات مربوط به بیماری های
روانی و اعتیاد و یا والدین مبتلا به بیماری های
روانی و فرزندانشان

www.psk-hamburg.de/

Tumaini e.V.

مشاوره در مورد خدمات کمکی و پشتیبانی و
همراهی در امور مراجعه به ادارات، رفتن به مدرسه
و قرارهای پزشکی

www.tumaini-ev.de/

اصلاحیه	نامه کتبی از یک مرجع عمومی یا اداره که پیشتر درخواستی را رد کرده بوده است. در این نامه، موافقت این اداره با اعتراض فرد به رد درخواست اعلام می گردد. در صورتی که درخواست بازپروری رد شده باشد، می توانید در یک مهلت زمانی از پیش تعیین شده به این رد درخواست اعتراض کنید. در صورت موافقت با این اعتراض یک اصلاحیه دریافت خواهید کرد. با این اصلاحیه حق به شخص بیمه گزار داده شده و با بازپروری موافقت می شود.
گزارش ارزیابی پزشکی	گزارشی که از سوی پزشک نوشته می شود و محتوی وضعیت سلامت بیمار است.
سرپایی (درمان سرپایی)	درمانی که تحت آن بیمار شب را در محل درمان سپری نمی کند، بلکه می تواند همان روز به خانه برود.
مزمین	بلند مدت یا با رشد کند
افسردگی	یک بیماری روانی که شاخصه آن یاس و ناخوشی روحی است.
تشخیص	شناسایی یک بیماری
کار درمانی (ارگوتراپی)	درمانی که توانایی های عمومی انسان را تقویت می کند.
توانایی کاری یا شغلی	برخورداری از توانایی کار کردن. چنانچه شخصی به واسطه یک ضعف روانی یا بدنی اصلا نتواند کار کند و یا تنها قادر به انجام بخشی از کارها باشد، آن گاه از توانایی کاری او کاسته شده است.
تمرین با وسایل کمک درمانی	تمرینی که در آن نحوه استفاده از یک وسیله کمک درمانی (مثلا یک پروتز) به عنوان آمادگی برای زندگی روزمره تمرین می شود.
دوره درمانی (کور)	در قدیم به جای بازپروری از این واژه استفاده می شد.
فیزیک درمانی (فیزیوتراپی)	درمانی که با استفاده از آن قابلیت تحرک و توانایی های کارکردی دستگاه حرکتی بدن دوباره بدست می آیند، بهبود می یابند یا حفظ می شوند.
روانی (روحی)	مربوط به روح
روان تنی	هنگامی که ناراحتی های جسمی منشا روانی داشته باشند از این واژه استفاده می شود.

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

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

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

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

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

بازپروری پزشکی صندوق بیمه
بازنشستگی آلمان:

حمایت ویژه کودکان و نوجوانان مبتلا به بیماری های مزمن

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

- ◀ بازپروری ویژه کودکان و نوجوانان چیست؟
- ◀ معمولاً کدام بیماری ها در یک درمانگاه بازپروری مورد درمان قرار می گیرند؟
- ◀ اقامت در یک درمانگاه بازپروری چگونه است؟
- ◀ آیا می توانم فرزندم را همراهی کنم؟
- ◀ آیا در آنجا کلاس های درس مدرسه تشکیل می شوند؟
- ◀ هزینه ها را چه کسی تقبل می کند؟
- ◀ بازپروری را از کجا و چگونه می توانم درخواست کنم؟
- ◀ چنانچه سوالات دیگری داشته باشم، از کجا می توانم کمک بگیرم؟

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

اعطاء شده توسط

