

# چگونگی تغییر رفتار و آیین ها در طول زمان

یک بررسی تاریخی از جنبش، قانون و اخلاقیات  
**دپروی میسین در آلمان**  
 دکتر یوهانس شوکر  
 فوق لیسانس طب، اخلاق و قانون، اهل آلمان  
 6-4 ام ماه می 2017  
 تفلیس، گرجستان

## فهرست

زمان جنگ جهانی دوم (قبل از ۱۹۴۵)

عصر بعد از جنگ (۱۹۴۵-۱۹۷۱)

پیشگامان تسکین دهنده (۱۹۹۳-۱۹۷۱)

تفکیک (۲۰۰۵-۱۹۹۴)

یکپارچگی و تثبیت (از ۲۰۰۵)

تغییرات احتمالی در آینده؟

## زمان جنگ جهانی دوم (قبل از ۱۹۴۵)

تصویر غالب جهانی: **شخص و فردیت هیچ معنایی ندارد، و اجتماع همه چیز است.**

برای سلامتی جامعه، سریع ترین راه پایان دادن به بیماری نیست، بلکه پایان دادن به زندگی افراد بیمار است.

کشتن بیماران برای خیر و هدفی بهتر مورد تصدیق قرار می گرفت.

جنايات وحشتناکی توسط پزشکان انجام شد.

## عصر بعد از جنگ (۱۹۴۵-۱۹۷۱)

۱۹۴۸: انجمن جهانی پزشکی: اظهار نامه ژنو  
(سوئیس)

در زمان پذیرفته شدن به عنوان عضو از حرفه پزشکی:  
من سوگند می خورم که زندگی ام را در خدمت بشر وقف کنم.  
من احترام و حق شناسی خود را به آموزگارانی که شاگسسته آن هستند، می  
دهم.  
من از حرفه خود با وجدان و کرامت استفاده خواهم کرد.  
**سلامتی بکمار من اولین اولویت من خواهد بود.**  
من به رازهای که به من سپرده شده، حتی بعد از مرگ بکمار، احترام خواهم  
کداشت.  
من از تمام قدرت خود، افتخار و سنت های اصیل و شریف حرفه پزشکی  
استفاده خواهم کرد.  
همکاران من خواهان و برادران من خواهند بود.  
من اجازه نخواهم داد که سن، بکمار کیبا نانوانی، عقیده، قومیت، جنس،  
ملکت، وابستگی سیاسی، نژاد، جهت گیری جنسی، موقعیت اجتماعی و  
کیا هر عامل دیگری بکن وطنیه من و بکمارانم اختلال ایجاد کند.  
من بکشنری احترام را به زندگی بشر قائم.  
من از دانش پزشکی خود در نقض حقوق بشر و آزادی مدنی حتی در هنگام  
نهدید نگز استفاده نخواهم کرد.  
من اکن سوگندها را به طور رسمی، آزاد و با اختیار خود کماذ کردم.

## عصر بعد از جنگ (۱۹۴۵-۱۹۷۱)

پیشرفت فنی و پزشکی گزینه ها و امکانات جدیدی را در  
درمان بیماران فراهم کرد.

مانند پیوند اعضا، مراقبت های ویژه، عمل جراحی

داروهای درمانی: معالجه یک بیمار مهمتر از تندرستی بیمار  
است.

به دلیل دروغ های گفته شده توسط دکترها، بیماران مبتلا  
به نومور از تشخیص و پیش بینی بیماری احتمالی آگاهی  
نداشتند.

## پیشگامان مراقبت تسکینی (۱۹۷۱-۱۹۹۳)

۱۹۶۷: تاسیس اولین آسایشگاه در لندن نشانگر اولین جنبش مراقبت تسکینی در اروپا بود.

۱۹۷۱: مدارک تلویزیونی درباره گسترش آسایشگاه در آلمان موجود است.

قدرت تصمیم‌گیری زیر سوال رفت، شخص مهم‌تر از سود و خطر شد.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## پیشگامان مراقبت تسکینی (۱۹۷۱-۱۹۹۳)

۱۹۷۷: رویکرد "چهار اصل" که توسط تام بیوجامپ و جیمز چاپلندرس ارائه شد:

احترام به خودمختاری - **بیماران حق دارند که درمان خود را قبول یا رد کنند.**

سود رسانی - یک متخصص باید طبق سلیقه بیمار عمل کند.

ضرر نرساندن - در ابتدا باید صدمه و آسیب نرزد.

عدالت - اهمیت به توزیع منابع کمیاب سلامتی، و تصمیم اینکه چه کسی چه درمانی را دریافت کند. (جوانمردی و برابری)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## پیشگامان مراقبت تسکینی (۱۹۷۱-۱۹۹۳)

۱۹۸۲: نخستین بخش مراقبت‌های تسکینی متمرکز بر بیماران سرطانی در کولون افتتاح شد.

۱۹۹۰: مقررات فنی و حرفه‌ای پزشکان آلمانی: «**خواست و تمایل بیمار، سودمندترین و بهترین است.**»

۱۹۹۱: دوازده بخش مراقبت‌های تسکینی توسط وزارت بهداشت آلمان افتتاح شد.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## تفکیک (۱۹۹۴-۲۰۰۵)

- ۱۹۹۴: افتتاح انجمن آلمان برای داروهای مسکن
- ۱۹۹۶: اولین کنگره برای داروهای مسکن
- ۱۹۹۷: قانونی برای حمایت از آسایشگاه ها
- ۱۹۹۹: اولین مقام استنادی برای داروهای مسکن
- ۲۰۰۰: اولین مجله برای داروهای مسکن
- ۲۰۰۲: پیاده سازی "مراقبت تسکینی" به ویژه برای پزشکان آلمانی

## یکپارچگی و تثبیت (از ۲۰۰۵)

رویکرد مراقب تسکینی: **تندرستی و سعادت بیمار بسیار مهمتر از روند درمان و معالجه است.**

۲۰۰۷: ادعای قانونی در اختصاص دادن مراقبت های تسکینی در خانه برای بیماری های سخت و پیچیده (۱۰٪ مرگ و میر تخمین زده شده)

۲۰۰۹: داروهای مسکن به اعضای غیر قابل اجتناب مطالعات پزشکی تبدیل شدند.

## تغییرات احتمالی در آینده؟

بحث درباره موضوع "کمک به مردن"

رویکرد تسکینی بیش از اندازه؟ (جلوگیری و ممانعت از درمان صحیح افراد؟)

با تشکر  
تمامی هزینه های این پرزنتیشن توسط Last Mile4D پرداخت شده است



---

---

---

---

---

---

---

---