

پیغام خداوند جان و جسد

## اخلاق پزشکی

خانم متاهل، حاملگی خواسته، تحصیلات بالا، آماده زایمان در هفته ۲۷ حاملگی برای جلوگیری از زایمان زودرس جهت درمان با توکولیتیک بستری شده است. با توجه به احتمال بروز موربیدیتی همراه در نوزاد، بیمار درخواست می کند که اگر نوزاد زودتر به دنیا آمد، هیچ اقدامی جهت احیای نوزاد انجام نگیرد چه باید کرد؟

# اخلاق پزشکی

بیمار کودک ۹ ساله ای بود که اولین دوره شیئی درمانی خود را با تشخیص لوسمی حاد به پایان رسانده بود و اکنون برای دوره دوم شیئی درمانی مراجعه کرده بود. بخش هماتولوژی بیمارستان تخت خالی نداشت و به احتمال قوی به زودی هم خالی نمیشد. استاد بین بستری در بیمارستان خصوصی یا بستری در یکی از بخشهای دیگر بیمارستان پدر کودک را مخیر نمودند.

پدر بیمار به دلیل مسایل مالی خواهان بستری در همین بیمارستان بود. تنها بخش عفونی تخت خالی داشت. استاد به پدر بیمار توضیح دادند که این مسئله شاید خطرناک باشد ولی پدر بیمار قبول نمی کرد. چه باید کرد؟

# اخلاق پزشکی

اصول اخلاق پزشکی چیست؟

و

چگونه به ما در تصمیم گیری ها کمک می کند؟

# اخلاق پزشکی در قرآن

قُلْ كُلُّ يَعْمَلُ عَلَي شَاكَلَتِهٖ فَرِيْكُمْ اَعْلَمُ بِمَنْ هُوَ اَهْدِي سَبِيْلًا

(هر کس طبق روش (و خلق و خوی) خود عمل میکند؛ و پروردگارتان کسانی را که. راهشان نیکوتر است، بهتر میشناسد.)

# اخلاق پزشکی در قرآن

فَاِمَّ وَجْهَكَ لِلدِّينِ حَنِيفًا فِطْرَتَ اللَّهِ الَّتِي فَطَرَ النَّاسَ عَلَيْهَا لَا تَبْدِيلَ  
لِخَلْقِ اللَّهِ ذَلِكَ الدِّينُ الْقَيِّمُ وَلَكِنَّ أَكْثَرَ النَّاسِ لَا يَعْلَمُونَ (۳۰)

- پس روی خود را متوجه آیین خالص پروردگار کن! این فطرتی است که خداوند، انسانها را بر آن آفریده؛ دگرگونی در آفرینش الهی نیست؛ این است آیین استوار؛ ولی اکثر مردم نمیدانند

# اخلاق پزشکی در قرآن

• إِذْ قَالَ رَبُّكَ لِلْمَلَائِكَةِ إِنِّي خَالِقٌ بَشَرًا مِنْ طِينٍ (۷۱)

• فَإِذَا سَوَّيْتَهُ وَنَفَخْتُ فِيهِ مِنْ رُوحِي فَقَعُوا لَهُ سَاجِدِينَ ( ۷۲ )

• و به خاطر بیاور هنگامی را که پروردگارت به فرشتگان گفت

من بشری از گل می آفرینم و

• هنگامی که آن را نظام بخشیدم و از روح خود در آن دمیدم، برای او به سجده افتید.

# اخلاق پزشکی

- کمک به تصمیم گیری در مباحث اخلاقی
- ایجاد زبان اخلاقی همسان و چهارچوب مشترك تحلیلی
- ایجاد تعهدات اخلاقی مشترك و صحیح بجای فرهنگ های اخلاقی مختلف و غیرمتجانس



# اخلاق پزشکی

- اصول اخلاقی اولیه اصول وسیع بوده و بصورت جملات کلی وظایف را مشخص می سازد آنها بیانگر ایده آل های اخلاقی در حالت کلی می باشند و برای موضوع خاصی طراحی نشده اند.

# اخلاق پزشکی

(ACTUAL DUTIES) اصول اخلاقی حرفه ای :

اصول برای یک موقعیت واحد در یک شرایط بالینی خاص طراحی شده اند ارزش این اصول با توجه به زمینه ای که در آن قرار گرفته ، مشخص می شود

# اخلاق پزشکی

• (VIRTUES) اصول اخلاقی اولیه:

- احترام به سایرین
- نداشتن شرارت
- خیرخواهی
- همدردی ، انصاف

# اخلاق پزشکی

- اصول اخلاق پزشکی
- خودمختاری و احترام به حق
- انتخاب بیمار
- اصل عدم اضرار
- اصل سودرسانی
- اصل عدالت

# اخلاق پزشکی

- (Respect for autonomy) اصل احترام به حق انتخاب و استقلال بیمار
- (Non malbeneficence) اصل عدم اضرار
- (Beneficence) اصل سودرسانی
- (Justice) عدالت

# اخلاق پزشکی

خودمختاری در مقابل پدرسروری

Autonomy –v- Paternalism

زمانیکه بیمار خود مختار نیست- برخورداردی بوجود نمی آید.

زمانیکه بیمار خودمختار می باشد- رویه زیر سوال می رود.

• (Weak Paternalism) پدرسروری ضعیف

• (Strong Paternalism) پدرسروری قوی

# اخلاق پزشکی

اجزای اتونومی حداقل توجه به موارد ذیل برای به دست آوردن خواست واقعی بیمار و رعایت خود مختاری ضروریست:

- انتظارات و قصد
- درک
- رهایی از محدودیتهای خارجی
- رهایی از محدودیتهای داخلی
- توانایی تصمیم گیری

# انتظارات

- زمانیکه بیمار به انجام یک رویه پزشکی یا درمان رضایت می دهد چه انتظاراتی دارد؟
- پزشک چه انتظاراتی دارد؟



# درک

- چه مقدار کفایت می کند؟
- اطلاعات جامع در مقابل اطلاعات مقتضی

# محدودیت خارجی

- زندانی ها

- وضعیت اقتصادی

- موقعیت جغرافیایی

# محدودیت داخلی

- الکلیسم – اعتیاد
- مشکلات ذهنی
- درد مزمن
- ترس

# توانایی تصمیم گیری

## Decisional Capacity

یک بیمار زمانی قدرت تصمیم گیری داشته و می تواند درمانی را بپذیرد یا رد نماید که:

۱. توانایی درک و فهمیدن اطلاعات ارائه شده مربوط به درمان را داشته باشند.

۲. توانایی سنجیدن ارزشها و اهداف خود را داشته باشد.

۳. توانایی برقراری ارتباط با مراقبین بهداشتی را داشته باشد.

# اخلاق پزشکی

بیمار یکمرد ۸۵ ساله است که با همسرش زندگی می کند او از همسرش که بیماری آلزایمر نسبتاً شدید دارد مراقبت می کند. بیمار یک آنوریسم ۵۸ سانتی متری در آئورت شکمی دارد. ۳ ماه قبل وی با یک جراح عروق مشورت کرد که به او پیشنهاد داد آنوریسم شکمی او را ترمیم کند. ولی پزشک دیگری به بیمار گفت که او هرگز از جراحی جان سالم به در نخواهد برد. بیمار تصمیم گرفت شانس خود را امتحان کند و از جراحی امتناع کرد که این امر عمدتاً به علت تمایل او به متوقف نشدن نگهداری از همسرش بود.

# اخلاق پزشکی

. مع هذا او قبول کرد که یکبار دیگر با جراح خود جهت تصمیم گیری درمانی مذاکره کند. اما قبل از انجام چنین جلسه ای بیمار به علت درد شکم و کلاپساز خانه به اورژانس منتقل می شود. در معاینه فیزیکی فشار سیستولیک ۵۰ میلی متر جیوه بود و در شکم توده حساس و ضربان دار لمس می شد. بیمار ناله کرده و هوشیار نیست. جراح تشخیص پارگی آنوریسم شکمی را می دهد و معتقد است بیمار بدون جراحی اورژانس خواهد مرد. هیچ یک از خویشاوندان جهت مذاکره در دسترس نمی باشند.

# اصل عدم اضرار

Nonmalbeneficence

- آسیب نرسان
- از آسیب دوری کن
- از آسیب جلوگیری کن

# اخلاق پزشکی

یک روانپزشک شاغل در بخش خصوصی است و یک کارخانه داروسازی از او می خواهد که در یک کارآزمایی بالینی برای آزمایش اثربخشی یک داروی جدید در درمان جنون حاد به آنها کمک کند. مطالعه شامل بیماران مبتلا به جنون حاد بدون تاریخچه جنون یا درمان با داروهای ضد جنون مراجعه کننده به مطب پزشکان یا بخشهای اورژانس می باشد.



# اخلاق پزشکی

بیمارانی که وارد طرح می شوند به طور تصادفی در دو گروه قرار می گیرند. به یکی داروی جدید و به دیگری دارونما داده می شود و تمام آنها ۸ هفته در بیمارستان می مانند. در این مدت اجازه مصرف داروی ضدجنون دیگر خارج از طرح را ندارند. رضایت نامه از فرد مورد مطالعه یا وکیل (نماینده) او اخذ خواهد شد. اگر وضعیت بیمار بدتر شود، بیمار از مطالعه خارج خواهد شد.

# اصل عدم اضرار

Nonmalbeneficence

بنا بر این اصل مراقبین بهداشتی می بایست از هر اقدامی که موجب آسیب دیدن بیمار گردد ، دوری نمایند. احتمال تحمیل آسیب به بیمار در زمینه پزشکی تنها زمانی که ثانویه به سایر ارزشهای اخلاقی – بخصوص زمانی که مزایای آن بر آسیب ارجحیت داشته باشد، قابل توجیه است.

# اخلاق پزشکی

“ اولین اصل در بیمارستان آن است

که نباید هیچ آسیبی به بیمار برسد.”

# اخلاق پزشکی

حدود ۴۴۰۰۰ تا ۹۸۰۰۰ بیمار سالیانه بر اساس اشتباهات پزشکی جان خود را از دست می دهند. نشان داده شده است که اشتباه در تجویز دارو به تنهایی مسئول ۷۰۰۰ مورد مرگ در سال می باشد.

# اصل سود رسانی

Beneficence

- در جهت منافع بیمار اقدام کن
- با توجه به اهداف معمول پزشکی
- با احترام به اصول و ارزشهای بیمار

# اخلاق پزشکی

بنابر این اصل اقدامات مراقبین بهداشتی می بایست در جهت حفظ منافع بیمار بوده و کمترین آسیب را به بیمار وارد نماید.

# اصل عدالت

Justice

- “ به هرکسی آن چیزی را بده که می بایست داد.”

- با توجه به:

- شایستگی

- نیاز

- تساوی

- توانایی برای همکاری

# اخلاق پزشکی

دو بیمار به شرح ذیل در بخش داخلی منتظر انجام پیوند می باشند و جراح برای این دو بیمار تنها یک دهنده مناسب دارد . می داند که بهترین نتیجه در صورتی به دست می آید که هر دو ریه به یک گیرنده پیوند شوند.



## اخلاق پزشکی

✓ بیمار اول آقای ۲۱ ساله مبتلا به فیروز کیستیک می باشد. وی ۱۵ ماه قبل تحت عمل جراحی پیوند ریه قرار گرفته ولی به علت رد مزمن پیوند و عفونت قارچی، ریه پیوندی در حال تخریب است. بیمار در طی این مدت به طور متناوب نیازمند ونتیلاسیون مکانیکی بوده است و نام وی به عنوان کاندید پیوند مجدد ثبت شده است اما با توجه به وجود عفونت قارچی و خطرات عمل پیوند دوم، میزان بقاء یک ماهه پس از عمل ۶۵٪ و بقاء ۲۴ ماهه ۳۸٪ پیش بینی می شود.

# اخلاق پزشکی

✓ بیمار دوم خانم معلم ۴۲ ساله ایست که به دلیل هیپرتانسیون ریوی پیشرونده همراه با هموپتیزی و هیپوکسمی کاندید دریافت ریه پیوندی است. با توجه به نارسائی شدید و مقاوم به درمان قلب راست ادامه درمان وی در منزل ممکن نیست. میزان بقاء ۱ ماهه و ۲۴ ماهه برای این بیمار با توجه به عدم وجود عفونت و انجام عمل اول به ترتیب ۸۲ و ۶۲ درصد پیش بینی می شود.

# اخلاق پزشکی

بنابراین اصل مراقبین بهداشتی می بایست با **عدالت** و احترام به حقوق سایرین، با قبول قوانین پذیرفته شده اخلاقی، و در زمینه **همکاری در منابع کمیاب** با بیماران برخورد نماید.

# اخلاق پزشکی

- توزیع منصفانه سرمایه ها
- عدالت در رعایت حقوق مردم
- عدالت در اجراء قوانین قابل قبول اخلاقی

# صداقت

Veracity

وظیفہ بیان واقعیت ، راستگویی ، صداقت

# رعایت محرمانه بودن اطلاعات

Privacy/Confidentiality

- احترام به اطلاعات شخصی افراد

- احترام به “شخصیت” سایرین

# اخلاق پزشکی

خانمی جهت آنژیوگرافی تحت آزمایشات روتین قرار گرفته است در آزمایشات است بیمار از پزشک می خواهد این موضوع را با همسرش HIV positive در میان نگذارند. پزشک با در نظر گرفتن احتمال سرایت وی آلودگی دیگر اعضای خانواده سعی به متقاعد کردن بیمار جهت بررسی دیگر اعضای خانواده دارد ولی بیمار بر خواسته خود اسرار دارد.

## نحوه برخورد و تجزیه و تحلیل موارد

- موارد را به درستی بشناسیم و اطلاعات لازم و مرتبط با موضوع را جمع آوری کنیم
- اطلاعات مطرح شده در مسئله مورد نظر را تجزیه و تحلیل کنیم
- راه‌ها و نظرات مختلف در رابطه با حل مورد را اولویت بندی نماییم
- راه حل انتخابی را به مرحله اجرا در می‌آوریم
- راه حل اجرا شده را پیگیری و ارزیابی کنی



# اخلاق پزشکی

بیمار کودک ۹ ساله ای بود که اولین دوره شیئی درمانی خود را با تشخیص لوسمی حاد به پایان رسانده بود و اکنون برای دوره دوم شیئی درمانی مراجعه کرده بود. بخش هماتولوژی بیمارستان تخت خالی نداشت و به احتمال قوی به زودی هم خالی نمی شد. استاد بین بستری در بیمارستان خصوصی یا بستری در یکی از بخشهای دیگر بیمارستان پدر کودک را مخیر نمودند.

پدر بیمار به دلیل مسایل مالی خواهان بستری در همین بیمارستان بود. تنها بخش عفونی تخت خالی داشت. استاد به پدر بیمار توضیح دادند که این مسئله شاید خطرناک باشد ولی پدر بیمار قبول نمیکرد.

# مرحله ( ۱ ) : شناسایی و گردآوری اطلاعات

- آیا بستری بیمار اورژانسی است یا ایجاد فاصله بین دفعات کموتراپی مقدور است؟ حداکثر تا چه مدت می توان بین دوره های کموتراپی فاصله گذاشت؟
- در صورت عدم امکان تاخیر در بستری آیا جابجایی در بیمار جهت ایجاد تخت خالی در بخش بجز عفونی مقدور است؟
- آیا بستری در بخش دولتی دیگر امکانپذیر است؟
- آیا فرد جایگزین در تصمیم گیری برای کودک از عواقب بستری در بخش عفونی بخوبی مطلع شده است؟
- آیا رضایت نامه کتبی جهت پذیرفتن عواقب آن امضاء نموده است؟
- آیا فرد جایگزین از معیارهای مناسبی برای تصمیم گیری خود استفاده می کند؟
- آیا عوامل اقتصادی موثر بر تصمیم گیری قابل رفع است؟
- آیا پزشک ارائه دهنده خدمت تعارض منافع دارد؟

# بررسی انتخابهای ممکن

- هماهنگی با بخش دولتی دیگری جهت بستری بیمار انجام دهیم.
- با تشریح کامل اهمیت بستری به موقع و عواقب بسیار خطرناک بستری در بخش عفونی ، پدر را به هزینه بخش خصوصی راضی نمائیم.
- از اتاق ایزوله در بخش عفونی و یا جایابی بیمار در بخشهای دیگر استفاده کنیم.

## مرحله ( ۳ ) : اولويتبندی راه حلهاي مختلف

در راه حل ( ۱ ) اتونومی بیمار لحاظ نشده است.

در راه حل ( ۲ ) اگر چه تمام اصول رعایت شده است . عوامل اقتصادي به عنوان یک تمایل و ارزش فردي لحاظ نشده است .

## مرحله ( ۲ ): اولویتبندی تصمیم گیرها و اجراء تصمیم

باید به این نکته توجه داشت که علاوه بر تعامل منطقی بین اصول اخلاقی موجود در مورد مطرح شده ، ارجحیت با گزینه ای است که در توافق با بیشترین اصول باشد و از طرفی راه حل به طور حقیقی قابل اجرا باشد. از طرفی ممکن است چندین انتخاب اخلاقی باشد که می بایست با اولویت انتخاب بیمار به انجام یک مورد از آن مبادرت ورزید.

# منشور حقوق بیمار

۱. دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است
۲. اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد
۳. حق انتخاب و تصمیم گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرد
۴. ارائه ی خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار و رعایت اصل راز داری باشد
۵. دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است

## ماده ۳- رفتار حرفه ای آیین نامه داخلی پوشش فراگیران در مراکز آموزشی و درمانی

الف - الزامات کلی دانشجویان در محیط های آموزشی پژوهشی:

- دانشجویان باید از ایجاد هرگونه اخلاق به هنگام تدریس خودداری نمایند، مصادیق اخلاق در هنگام تدریس مانند :
  - ۱- ورود به کلاس بعد از استاد
  - ۲- خوردن و آشامیدن
  - ۳- بلند صحبت کردن ، خندیدن و ایجاد سر و صدا

## ماده ۳- رفتار حرفه ای آیین نامه داخلی پوشش فراگیران در مراکز آموزشی و درمانی

### ب- الزامات دانشجوی بالینی

دانشجویان می باید علاوه بر مراعات موارد بند الف به منظور رعایت استانداردهای حقوق گیرندگان خدمت و همراه وی ، متن مصوب را مطالعه و به آن عمل نمایند.



## ماده ۳- پوشش حرفه ای

دانشجویان باید در تمامی ساعت های آموزشی و کاری ظاهری تمیز ، مرتب و متناسب با موقعیت حرفه ای خود داشته باشند و از پوششی که موجب خدشه دار شدن شان دانشجو و دانشگاه می گردد، خودداری نمایند.

## الف- پوشش حرفه ای دانشجویان در محیط های آموزشی و پژوهشی

### دختران:

رنگ ، اندازه ، ضخامت مانتو و شلوار ، جوراب کفش و حجاب دانشجویان می باید متناسب با شئونات اسلامی و جامعه دانشگاهی باشد.  
- ظاهر دانشجویان می باید متناسب با شئونات اسلامی و عرف جامعه ی دانشگاهی باشد.

### پسران:

رنگ ، سایز ، ضخامت و مدل پیراهن ، جوراب و کفش می باید متناسب با شئونات اسلامی و جامعه ی دانشگاهی باشد.

## ب- پوشش حرفه ای دانشجویان در فضاهای بهداشتی و درمانی

- دانشجویان می باید در طول مدت حضور در محیط های درمانی از لباس فرم مخصوص به خود (طبق رنگ و الگوی اعلام شده ) به صورت پاکیزه و دکمه های بسته استفاده نمایند. رعایت کلیه ضوابط مندرج در بند (الف) ماده ۳ این آیین نامه و شیوه نامه اجرایی آن در محیط های درمانی الزامی است .
- نصب کارت ارائه شده از سوی معاونت آموزشی بر روی سینه در سمت چپ لباس فرم الزامی است.

# آیین نامه پوشش دانشجویان

لباس و نحوه س پوشش :

لباس دانشجویان جهت ورود به محیط آموزشی به ویژه محیط های بالینی و آزمایشگاهی باید متحدالشکل بود .

شامل ویژگی های زیر باشد :

۱- روپوش بلند در حد زانو و غیر چسبان با آستین بلند

۲- روپوش باید دارای آرم دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مربوطه باشد.

۳- تمامی دکمه های روپوش باید در تمام مدت حضور در محیط های آموزشی به طور کامل بسته باشد.

## آیین نامه پوشش دانشجویان

- ۴- از کارت شناسایی معتبرعکس دار حاوی (حرف اول نام ، نام خانوادگی ، عنوان ، نام دانشکده و نام رشته ) روی پوشش ، در ناحیه ی سینه سمت چپ در تمام مدت حضور د محیط ها آموزشی الزامی می باشد.
- ۵- دانشجویان خانم باید تمامی سر ، گردن ، نواحی زیر گردن و موها را با پوشش مناسب بپوشانند .
- ۶- شلوار باید بلند و متعارف و ساده و غیر چسبان باشد استفاده از شلارهای جین پاره و نظایر آن در شأن حرمت پزشکی نیست.
- ۷- پوشیدن جوراب ساده که تمامی پا و ساق پا را بپوشاند ضروری است .
- ۸- پوشیدن جوراب های توری و یا درای تزئینات ممنوع است .

## آیین نامه پوشش دانشجویان

- ۹- کفش باید راحت و مناسب بوده و هنگام راه رفتن صدا نداشته باشد .
- ۱۰- روپوش ، لباس و کفش باید راحت ، تمیز ، مرتب و در حد متعارف باشد و نباید دارای رنگهای تند و زننده نامتعارف باشد .
- ۱۱- استفاده از نشانه های نامربوط به حرفه پزشکی و آویختن آن به روپوش ، شلوار و کفش ممنوع می باشد .
- ۱۲- استفاده و در معرض دید قرار دادن هر گونه انگشتر ، دستبند ، گردن بند و گوشواره (به جز حلقه ازدواج) در محیط های آموزشی ممنوع می باشد .
- ۱۳- استفاده از دمپایی و صندل به جز اتاق زایمان و اتاق عمل ممنوع است .

# آیین نامه پوشش دانشجویان

بهداشت فردی و موازین آرایش در محیط کار:

۱-وابستگان به حرف پزشکی الگوهای نظافت و بهداشت فردی هستند ، لذا بدون تردید تمیزی ظاهر و بهداشت در محیط های آموزشی علوم پزشکی از ضروریات است .

۲- ناخن ها باید کوتاه و تمیز باشند و آرایش ناخن ها با لاک و برچسب های ناخن در هر شکلی ممنوع است استفاده از ناخن های مصنوعی و بلند موجب افزایش شانس انتقال عفونت و احتمال آسیب به دیگران و تجهیزات پزشکی می باشد .

۳- آرایش سر و صورت به صورت غیر متعارف و دور از شئون حرفه پزشکی ممنوع می باشد .

۴- نمایان کردن هر گونه آرایش به صورت تاتو و با استفاده ا حلقه یا نگین در بینی یا هر سمت از دست ها و صورت ممنوع است .

۵- استفاده از ادکلن و عطر های با بوی تند و حساسیت زا در محیط های آموزشی ممنوع می باشد .

# آیینامه پوشش دانشجویان

موازین رفتار دانشجویان در محیط های آموزش پزشکی :

۱- رعایت اصول اخلاق حرفه ای ، تواضع و فروتنی در برخورد با بیماران ، همراهان بیماران ، استادان ، دانشجویان و کارکنان الزامی است .

۲- صحبت کردن در محیط های آموزشی باید به آرامی و با ادب همراه باشد . و هرگونه ایجاد سر و صدا بلند و یا بر زبان راندن کلمات که در شأن حرفه پزشکی نیست ممنوع است.

۳- استفاده از دخانیات در کلیه زمانهای حضور فرد در محیط های آموزشی ، ممنوع می باشد.

۴- جویدن آدامس و نظایر آن در آزمایشگاه ها ، سالن کنفرانس ، راند بیماران و در حضور اساتید ، کارکنان و بیماران ممنوع می باشد .

۵- در زمان حضور در کلاس ها آزمایشگاه ها و راند بیماران ، تلفن همراه باید خاموش بوده و در سایر زمانها ، استفاده از آن به حد ضرورت کاهش یابد .

۶- هرگونه بحث و شوخی در مکانهای عمومی مرتبط نظیر آسانسور ، کافی شاپ و رستوران ممنوع است .



به پایان آمد این دفتر  
حکایت همچنان باقیست

با تشکر و آرزوی توفیق