

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الآية

قَالَ تَعَالَى:

﴿وَإِذْ قَالَ رَبُّكَ لِلْمَلٰئِكَةِ إِنِّي جَاعِلٌ فِي الْأَرْضِ خَلِيفَةً قَالُوا أَتَجْعَلُ فِيهَا مَنْ يُفْسِدُ

فِيهَا وَيَسْفِكُ الدِّمَاءَ وَنَحْنُ نُسَبِّحُ بِحَمْدِكَ وَنُقَدِّسُ لَكَ قَالَ إِنِّي أَعْلَمُ مَا لَا تَعْلَمُونَ ﴿٣٠﴾

وَعَلَّمَ آدَمَ الْأَسْمَاءَ كُلَّهَا ثُمَّ عَرَضَهُمْ عَلَى الْمَلٰئِكَةِ فَقَالَ أَنْبِئُونِي بِأَسْمَاءِ هٰؤُلَاءِ إِنْ كُنْتُمْ

صٰدِقِينَ ﴿٣١﴾ قَالُوا سُبْحٰنَكَ لَا عِلْمَ لَنَا إِلَّا مَا عَلَّمْتَنَا إِنَّكَ أَنْتَ الْعَلِيمُ الْحَكِيمُ ﴿٣٢﴾

صدق الله العظيم

(سورة البقرة، الآيات 30-32)



الإهداء

إلى من شجعني على المثابرة طوال عمري، إلى الرجل الأبرز في حياتي

(والدي العزيز)

إلى من —ها أعلو، وعليها أرتكز، إلى القلب المعطاء

(والدتي الحبيبة)

إلى من بذلوا جهداً في مساعدتي وكانوا خيرَ سندٍ

(إخواني وأخواتي)

إلى أسرتي إلى أصدقائي وزملائي....

إلى كل من ساهم ولو بحرف في حياتي الدراسية.....

إلى كل هؤلاء: أهدي هذا العمل، الذي أسأل الله تعالى أن يتقبله خالصاً...

ولا يمكن أن أنسى أساتذتي الكرام الذين كان لهم الفضل الكبير والدور الأول

في مساندي وتوضيح لي العديد من المعلومات الهامة والقيمة بالنسبة لي.

إلى أساتذتي في كلية....

أهدي لكم بحثي في.....



شكر وعرفان

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات. والله الحمد من قبل ومن بعد على توفيقنا
لإكمال هذا المشروع.

كن عالماً.. فإن لم تستطع فكن متعلماً، فإن لم تستطع فأحب العلماء، فإن لم تستطع
فلا تبغضهم"

وأخص بالتقدير والشكر

والداي اللذان علماني السلوك القويم، وأنارا حياتي بقبسات الهداية وعلماني أيضاً أن
الصبر هو طريق النجاح كما أخص بالشكر أستاذتي والإدارة المدرسية التي سخرت
جهودها من أجلنا لكي نعلو

أتقدم بالشكر إلى كلية نبتة. تلك الكلية الشامخة.

وأقدم بالشكر إلى أساتذة الكلية الذين لم يبخلوا على بما تزخر عقولهم من معرفة.

وأخص د/ كوثر بركات.

فهرس المحتويات

رقم الصفحة	الموضوع	الرقم
أ	الآية	1
ب	الإهداء	2
ج	الشكر والعرفان	3
د-و	فهرس المحتويات	6
ز	فهرس الجداول	7
ح	فهرس الاشكال	8
ط	مستخلص البحث باللغة العربية	9
ي	مستخلص البحث باللغة الإنجليزية	10
الفصل الأول		
الاطار العام للبحث		
1	مقدمة	1-1
2	مشكلة البحث	2-1

2	اهمية البحث	3-1
2	اهداف البحث	4-1
3	منهجية البحث	5-1
3	فرضيات البحث	6-1
3	حدود البحث	7-1
4	هيكل البحث	8-1
الفصل الثاني		
الاطار النظري والدراسات السابقة		
27-5	الاطار النظري	1-2
30-28	الدراسات السابقة	2-2
الفصل الثالث		
التحليل		
54-31	التحليل	1-3

الفصل الرابع

التصميم

58-54	جداول قاعدة البيانات	1-4
64-58	الأدوات المستخدمة	2-4

الفصل الخامس

النتائج والتوصيات

65	النتائج	1-5
65	التوصيات	2-5
67-66	المراجع	
73-68	الملحقات	

فهرس الجداول

رقم الصفحة	البيان	رقم الجدول
43	تصنيف المريض	(1-3)
43	تصنيف الحالات	(2-3)
43	تصنيف الطبيب	(3-3)
44	الوصفة العلاجية	(4-3)
44	علاج المريض	(5-3)
46	جدول المتابعة	(6-3)
47	يوضح بيانات جدول الطبيب	(7-3)
48	يوضح بيانات جدول التسجيل للمريض جديد.	(8-3)
48	يوضح بيانات جدول المستخدمين.	(9-3)
53	يوضح حالة الاطلاع على المشكلة	(10-3)
53	يوضح حالة متابعة مريض	(11-3)

فهرس الأشكال

رقم الصفحة	البيان	رقم الشكل
35	خرائط إنسياب البيانات	(1-3)
36	مستخدمي النظام	(2-3)
36	يوصف طريقة عمل النظام	(3-3)
37	نموذج كينونة الفرد المدمن أو المريض	(4-3)
38	نموذج كينونة الحالات	(5-3)
39	نموذج كينونة الطبيب المرشد	(6-3)
40	نموذج كينونة الوصفة العلاجية	(7-3)
41	مخطط تجميع العلاقات	(8-3)
45	يوصف تتبع العمليات في النظام	(9.3)
55	يمثل نموذج واجهة تسجيل الدخول للنظام	(1-4)
56	يوضح نموذج واجهة اضافة طبيب	(2-4)
57	واجهة إدخال وتسجيل بيانات المريض	(3-4)

مستخلص البحث

هدفت هذه الدراسة عيادة عافية للعلاج النفسي والتأهيلي دراسة حالة ولاية الخرطوم، إلى التعرف على الظروف التي أدت إلى إدمان، وكذلك دراسة ديناميات الشخصية لدى الفرد المتعاطي. وتم استخدام منهجية الوصف والتحليل وأسفرت نتائج الدراسة أن تعاطي المخدرات له آثار له آثار نفسية كالقلق ولاكتئاب النفسي المزمن، وكذلك أن المجتمع يلعب دوراً كبيراً في الإرشاد والتعرف بمخاطر الإدمان والوقاية. كما توصلت الدراسة إلى التوصيات منها ضرورة تنمية الوعي لدى الشباب لمقاومة الضغوط النفسية والاجتماعية، وكذلك ضرورة تكامل الجهود بين كافة قطاعات المجتمع.

Abstract

This study aimed Afia Clinic for Psychological and Rehabilitation therapy , a case study in the state of Khartoum, to identify the conditions that led to addiction, as well as to study the personality dynamics of the addicted individual. The methodology of description and analysis was used, and the findings of the study revealed that drug abuse has psychological effects such as anxiety and chronic psychological depression, as well as that society plays a major role in counseling and identifying the dangers of addiction and prevention. The study also draws some recommendations, including the necessity of raising awareness among young people to resist psychological and social pressures, as well as necessity of integration of efforts among all segments of society.

الفصل الأول

الاطار العام للبحث

الفصل الأول

الاطار العام للبحث

1-1 المقدمة

قد حتمت التطورات السريعة في التقنية والاتصالات والعلوم، والانتشار الواسع للتعليم، والتغيرات المتواصلة في الأنظمة والمعلومات إلى تطور المؤسسات لتصبح شبكات معلومات متطورة قادرة على التعامل والتفاعل مع مصادر المعلومات المختلفة، والاستغلال الأمثل لها بما يتفق مع الاحتياجات البحثية والمعلوماتية للباحثين والدارسين. وقد نتج عن هذه القفزة الكبرى في استخدام تقنيات المعلومات والاتصالات وظهور الأنظمة الإلكترونية في مطلع التسعينيات من القرن الماضي؛ حيث انطلقت مشروعات وبرمجيات البحث لإعداد أنظمة إلكترونية في العديد من البلدان، لعل أنجحها في هذا السبيل تجارب نظام الأوربية والأمريكية؛ حيث الإمكانيات الهائلة للتعامل مع التقنية.

وتُعد التواصل والتشخيص والعلاج النفسي والتأهيلي للإدمان عن بعد شكل جديد للعلاج التقليدية؛ حيث يتم الاعتماد فيها على التقنيات الحديثة في تحويل المقابلات والتشخيص في مقابل من الشكل الفيزيائي إلى الشكل الإلكتروني، وذلك لتحقيق المزيد من الفعالية والكفاءة وحفظ الخصوصية للمرضى وحفظ المعلومات ومعالجتها وإخراجها للمستفيدين لتتفكون لهم حالات يمكن دراستها.

تجدر الإشارة إلى أن التقنيات المستخدمة في العلاج النفسي والتأهيلي عن بعد توفر بيئة مناسبة وخصوصية تامة للتعامل مع شتى أنواع العلاج بمختلف أشكاله وأطبائه.

2-1 مشكلة البحث:

1. يحتاج بعض المرضى في بعض الأحيان شيء من الخصوصية.
2. الذهاب لعيادة يحتاج الوقت والجهد والمال.
3. تعثر العلاج النفسي أو التأهيلي بعوامل المحيطة.
4. عدم توفر الطبيب في معظم الأوقات.

3-1 أهمية البحث:

يسبب الإدمان آثار سلبية خطيرة على الحالة النفسية والجسدية للشخص المدمن ومن هنا تأتي أهمية البحث العلمي للعلاج مشاكل الإدمان:

1. يوضح البحث العلمي كيفية التواصل مع الطبيب إلكترونياً عن طريق المراسلة.
2. يشرح كيفية الوقاية من مرض الإدمان وسبل العلاج.
3. إمكانية متابعة الطبيب عن بعد.

4-1 أهداف البحث:

1. توفير بيئة تواصل لكل من المريض والطبيب.
2. إمكانية مباشره العمل أو تلقي العلاج من أي مكان وفي أي زمن حيث توفر العيادة الإلكترونية للطبيب إمكانية الدخول إليها في أي وقت ، أما المريض يمكنه تلقي العلاج من مكانه وزمانه.
3. توفير كل الخصوصية للمريض الذي يجد شيء من الصعوبة في طرح مشكلته أو سبب إدمانه.
4. إمكانية التواصل مع الطبيب في كل الأوقات.

1-5 منهجية البحث:

1-5-1 منهجية جمع المعلومات:

إن المنهجية الأساسية لجمع المعلومات هي المنهج التاريخي والمنهج الوصفي التحليلي، كما تم عمل مقابلة مع دكتور مختص في الطب النفسي وعلاج الإدمان.

1-5-2 منهجية تحليل المعلومات:

تم استخدام أسلوب منهجية دراسة الحالة بتناول عدد من الدراسات حول حالات الإدمان لدى الشباب وذلك للاستفادة من الموقع الإلكتروني الذي تم إنشائه لمعالجة الإدمان.

1-5-3 مصادر المعلومات:

في هذه الدراسة تم الحصول على هذه المعلومات من مصارين مصادر أولية ومصادر ثانوية:

المصادر الأولية: وذلك من خلال عمل مقابلة مع دكتور عز العرب طبيب نفسي مختص في العلاج النفسي والإدمان وذلك لمعرفة مدى خطورة الإدمان وطرق العلاج.
المصادر الثانوية: تم الحصول عليها من المراجع والدراسات السابقة.

1-6 فرضيات البحث:

1. هل يمكن أن يحقق العلاج عن بعد نجاحا في معالجة الإدمان.
2. هل توجد علاقة بين الإدمان والتفكك الأسري.

1-7 حدود البحث:

الحدود الزمانية: من تاريخ 2022/8/1 إلى تاريخ 2022\11\12.

الحدود المكانية: السودان الخرطوم كلية نبتة.

8-1 هيكل البحث

يحتوي هذا البحث علي خمسة فصول:

الفصل الأول: الاطار العام للبحث

يشتمل على المقدمة ومشكلة البحث وأهمية البحث وأهداف البحث ومنهجية البحث وأسئلة البحث وحدود البحث وهيكل البحث.

الفصل الثاني: الاطار النظري

يشتمل على الاطار النظري والدراسات السابقة.

الفصل الثالث: التحليل

يحتوي على مقدمة التحليل التي تتناول مشكلة تعاطي المخدرات حول فئة الشباب. شرح النظام الحالي والنظام المقترح وأهداف النظام وتحليل المدخلات والمخرجات ومخططات حالات مستخدمي النظام ويشمل تحليل قواعد البيانات تحليل الجداول المستخدمين والقواميس وتحليل المتطلبات.

الفصل الرابع: التصميم

يحتوي هذا الفصل على روابط العلاقات ونماذج واجهات المستخدمين والأدوات التي تم استخدامها وتطبيق قواعد البيانات.

الفصل الخامس: النتائج والتوصيات

ويحتوي على النتائج والتوصيات التي نوصي بها من خلال الدراسة والمراجع جزء من كود تسجيل الدخول وجزء من كود التحميل والإضافة واختيار طبيب.

الفصل الثاني

الاطار النظري والدراسات السابقة

الفصل الثاني

الاطار النظري والدراسات السابقة

1-2 الاطار النظري:

أولاً: الإدمان والتكنولوجيا الطبية والتطبيب والصحة الإلكترونية عن بعد

1-1-2 المقدمة

أهمية استخدام التكنولوجيا في الطب يرتبط تطوّر التكنولوجيا واستخدامها في مجال الطب بالعديد من الفوائد سواء للعاملين في المجال الطبي أو المرضى، وهي على النحو الآتي: التقنيات الطبية التشخيصية تُستخدم التقنيات الطبية في تشخيص المشاكل الصحيّة تشخيصًا مبكرًا ودقيقًا، وهذا يُمكن الأطباء من التّدخّل للعلاج في الوقت المناسب واتخاذ القرارات السريرية السليمة وبالتالي الحصول على نتائج علاجية وصحية أفضل.

2-1-2 الإدمان

هو اضطراب في الدماغ يتسم بارتباط قهري بمحفزات نظام المكافأة في الدماغ بالرغم من النتائج الضارة. رغم تورط عدد من العوامل النفسية والاجتماعية في الإدمان، إلا أن العملية الحيوية (البيولوجية) - العملية التي يسببها التعرض المتكرر لمحفز للإدمان - هي العلة المرضية الأساسية التي تدفع تطور الإدمان واستمراره. السماتان المميزتان لجميع محفزات الإدمان هما: التعزيز (أي أن المحفز يزيد احتمال سعي الشخص إلى التعرض المتكرر له)، ومكافئ في ذاته (أي يُنظر إلى المحفز على أنه بطبيعته إيجابي ومرغوب وممتع).

2-1-3 أسباب الإدمان

تهدد ملايين الناس باختلاف أنواعها إذا نظرنا إلى الأشياء المشتركة في كل هذه المواد بغض النظر عن أن بعضها محرم وبعضها مسموح بتناوله مثل التبغ والتدخين، فسوف نجد أن هذه المواد بينها شيء مشترك وهو أنها تطلق ملايين الجزيئات التي تؤثر على المخ، من أجل أن يظل الإنسان في حالة مزاجية مستقرة.

1. تخفيف الضغط:

الضغوط الحياتية سواء في العمل أو الأسرة تدفع بشكل كبير الشخص للهرب منها أو تخفيف الشعور بها، لذا لجأ إلى مصدر يمنحه مشاعر الاسترخاء ويفصله عن العالم المحيط.

2-فقدان الثقة في النفس:

فقدان الثقة في النفس وعدم الرضا على المظهر الخارجي أو القدرة علي تكوين علاقات، تدفع الشخص إلى خلق عالم بديل يعزز شعوره بالثقة في نفسه لذا يتجه للجوء إلى تعاطي المخدرات والوقوع في الإدمان.

3.وجود بيئة تشجع على الإدمان:

البيئة والمجتمع الذي يتقبل فكرة تعاطي المخدرات أو ممارسة أحد السلوكيات الإدمانية تدفع الشخص إلى الوقوع في الإدمان رغبة منه في الاندماج مع المجتمع وعدم الشعور بالوحدة. اضطرابات في التنفيذ ومعدل ضربات القلب.

4. سرعة الغضب.

2-1-4 المخدرات التي تندرج تحت قائمة المواد المخدرة التي يمكن تداولها وتعاطيها الآن

1. لهيرون.
2. الترامادول.
3. الحشيش.
4. الأفيون.
5. الكبتاجون.
6. ليرولين وحبوب ليريكال.
7. الماريجوانا.
8. الشبو.
9. الكحول.

تعريف المخدرات:

تعرف المخدرات بانها الأدوية التي يتم الحصول عليها بطرق غير شرعية دون الحاجة الطبية لها ودون استشارة الطبيب ويطلق عليها اسم أدوية الشارع ولها تأثيرات مختلفة ومضاعفات صحية خطيرة.

أسباب المخدرات:

1. الأسباب النفسية.
2. الأسباب السياسية.
3. الأسباب الاقتصادية.

على الرغم من خطورة ظاهرة الإدمان على المخدرات إلا أنه لم يتم التوصل إلى الأسباب محددة تدفع بالفرد إلى تعاطي المخدرات أو الإدمان عليها.

مخاطر الهروين:

1. التحمل.
2. الإدمان.
3. الإصابة بالالتهاب الرئوي.
4. الإصابة بالفيروسات المختلفة.
5. العدوى بالجراثيم.
6. جرعات كبيرة منه تؤدي إلى الموت.

2-1-4 طرق علاج الإدمان:

1.العلاج النفسي والسلوكي

ويعتمد مبدأ هذا النوع من العلاج على تحديد مواقف ومشاعر المدمن الناتجة عن بعض ما مرّ به من تجارب سيئة ويتحاور مع طبيبه عنها ليصبح في نهاية المطاف قادرًا على التغلب والسيطرة عليها.

2.مرحلة الاستشارات النفسية

تعتمد هذه المرحلة على جلسات العلاج النفسية التي تتم بشكل جماعي أو فردي، حيث يتم منح المريض فرصة للتعبير عن ما عانى منه خلال محاولته التوقف عن الإدمان، واكتشاف أي مؤثرات أو ضغوط نفسية كانت دافعًا له لإدمان المخدرات منذ البداية، مما يساعد الطبيب المعالج على حل هذه المشكلات ببشكل جذري.

2-1-5 ومن أبرز الأمثلة على تقنيات التشخيص:

الأجهزة الصحية القابلة للارتداء؛ بدءًا من تلك التي تحسب معدّل اللياقة البدنية وصولاً إلى الأجهزة التي تتبع معدل دقات القلب وإيقاعها، وبإمكان العديد من هذه الأجهزة الكشف عن التشوهات القلبية الوعائية مبكرًا وبالتالي الوقاية من الحالات الصحية الشديدة.

2-1-6 التقنيات الطبية العلاجية

تُستخدم التقنيات الطبية لعلاج المشاكل الصحية بدءًا من الحالات شديدة الخطورة وصولاً إلى أكثر الحالات الطبية بساطةً ككسور العظام مثلًا فيما يأتي أبرز هذه الاستخدامات:

1. الطباعة ثلاثية الأبعاد:

تُستخدم الطباعة ثلاثية الأبعاد في صنع الغرسات أو المفاصل للجراحة، كما تُستخدم عند صناعة الأطراف الصناعية لتصنيع أطراف متطابقة تمامًا تمنح المريض مزيدًا من الراحة والقدرة على التنقل. الجراحة الروبوتية تجعل الجراحة الروبوتية عمل الجراح أكثر دقةً ومرونةً وتُعزز قدرته على التحكم، وتُساعد على العمل بشكلٍ غير جراحي للمريض قدر المستطاع، وهو ما يجعل العمليات أكثر سهولة.

2. الواقع الافتراضي (VR)

استُخدم هذا النظام بشكلٍ كبير في الأعوام الأخيرة، ورغم أنّ ذلك كان لأغراض ترفيهية أساسًا، إلا أنه يُمكن أن يُساعد طلاب الطب فعلاً في مشاهدة المزيد من التجارب الإجرائية في الطب وتعزيز الفهم البصري للتشريح. سجلات صحّية أكثر دقة وسهولة في التعامل بالاستناد إلى التكنولوجيا؛ استُبدلت السجلات الورقية التقليدية الخاصة بالمرضى بسجلات إلكترونية تمتلك العديد من الفوائد التي تعزز من صحّة وسلامة المرضى.

2-1-7 ومن أبرز فوائد السجلات الإلكترونية:

سهولة الاستخدام، والتمكّن من إيصال معلومات المريض بشكلٍ أكثر كفاءة ووضوحًا لأي شخص، والتقليل من وقوع الأخطاء الدوائية، وسهولة استرداد المعلومات المتعلقة بأي مريض عن طريق قاعدة البيانات دون الحاجة لفحوصات طبية جديدة.

كما أنّ السجلات الصحية الإلكترونية تُساعد الطبيب المعالج ويشكل تلاقئًا على التعرّف إلى أي مشكلات محتملة عند المريض كالحساسية أو عدم القدرة على أخذ بعض الأدوية، ويُمكن الوصول لهذه السجلات من المنشآت الطبية المختلفة، وبالتالي فإنّها تُسهّل الأمر على الأطباء الذي يُعالجون مرضى غير محليين مثلًا.

2-1-8 تعريف التكنولوجيا الطبية:

التكنولوجيا الطبية هي كل منتج أو خدمة أو تقنية تستخدم التكنولوجيا في صنع الأدوات والأجهزة التي تساعد في تحسين صحة الأشخاص عن طريق الوقاية من الأمراض، وتشخيصها، ومراقبتها، وعلاجها وتتضمن التكنولوجيا الطبية الأجهزة الطبية منخفضة وعالية الخطورة، والمنتجات التي تتنوع من خافض اللسان، والقفازات الجراحية، ومقاييس الحرارة الطبية، والمضخات، وأجهزة تنظيم ضربات القلب والتشخيص في المختبر وعلى الرغم من صعوبة وضع تعريفٍ عالمي لما يعرف بأنه جهازٌ طبي بسبب الهيئات التنظيمية المختلفة في جميع أنحاء العالم التي تشرف على استخدام الأجهزة الطبية وتصنيفها، فهناك احتمال كبيرٌ جدًا أن يكون الأشخاص محاطين بالأجهزة الطبية دون أن يدركوا ذلك.

2-1-9 الطب الإلكتروني أو الطب الاتصالية أو التطبيب عن بعد (Telemedicine):

هو الاسم الحديث لاستخدام نظم المعلومات والاتصالات لمساعدة الرعاية الصحية عن طريق استخدام تكنولوجيا المعلومات الحديثة مثل الانترنت والبوابات الإلكترونية سواءً لنشر المعلومات الطبية أو استخدام الأدوات الطبية عن بعد على سبيل المثال وليس الحصر.¹

ويمكن أن يشتمل هذا التعريف على التالي:

- الملفات الإلكترونية للمريض وتحتوى على البيانات الصحية التاريخية.
- الملفات الإلكترونية لأدوية المريض والأطباء والمتخصصين وهم من لهم علاقة بالمريض.
- العلاج عن بعد عن طريق استخدام أجهزة القياس الطبية والاتصالات للتعرف على حالة المرضى.
- نشر المعلومات الطبية والتعريف عن الوضع الصحي للبلاد.
- إدارة الأزمات الصحية عن طريق استخدام نظم المعلومات لقياس ومتابعة المؤشرات واتخاذ القرارات.
- قواعد البيانات الطبية الشاملة.
- نظم المعلومات للمستشفيات.

المزايا والعيوب:

يمكن أن يكون الطب الإلكتروني مفيداً للمرضى في المجتمعات المنعزلة والمناطق النائية، الذين يمكنهم تلقي الرعاية من الأطباء أو المتخصصين في أماكن بعيدة دون أن يضطر المريض للسفر لزيارتها، كما يمكن أن تسمح التطورات الأخيرة في تكنولوجيا التعاون المتنقلة

لمتخصصي الرعاية الصحية في مواقع متعددة بمشاركة المعلومات ومناقشة قضايا المرضى كما لو كانوا في نفس المكان.

المريض عن بعد من خلال تكنولوجيا الهاتف المحمول أن يقلل من الحاجة إلى زيارات المرضى الخارجيين ويمكن من التحقق من وصفة الطبيب عن بعد وإدارة الدواء، مما قد يقلل بشكل كبير من التكلفة الإجمالية للرعاية الطبية. كما يمكن أن يسهل الطب الإلكتروني أيضاً التعليم الطبي عن طريق السماح الطلاب بمراقبة الخبراء في مجالاتهم الطبية المتعددة وتعلم أفضل الممارسات الطبية بسهولة أكبر .

يمكن أن يكون الطب الإلكتروني مفيداً أيضاً في القضاء على انتقال الأمراض المعدية أو الطفيليات بين المرضى والطاقم الطبي. تُعتبر تلك مشكلة خاصة حيث تشيع المكورات العنقودية الذهبية المقاومة للميثيسيلين .MRSA بالإضافة إلى ذلك، قد يشعر بعض المرضى الذين يشعرون بعدم الارتياح في مكتب الأطباء بحال أفضل مع الطب الإلكتروني، فعلى سبيل المثال، يمكن تجنب متلازمة فرط ضغط المعطف الأبيض .كما يوضع في الاعتبار أيضاً المرضى الذين يكونون في منازلهم ويتطلبون سيارة إسعاف لنقلهم إلى العيادة. وتشمل الجوانب السلبية للطب الإلكتروني تكلفة معدات الاتصالات السلكية واللاسلكية وإدارة البيانات والتدريب التقني للموظفين الطبيين الذين سيوظفونها. كما ينطوي العلاج الطبي الافتراضي على احتمال انخفاض التفاعل البشري بين المهنيين الطبيين والمرضى، وزيادة خطر الخطأ عند تقديم الخدمات الطبية في غياب موظف مهني مُسجل، وزيادة خطر تعرض المعلومات الصحية المحمية للخطر من خلال التخزين الإلكتروني والنقل يوجد أيضاً قلق من أن الطب الإلكتروني قد يقلل في الواقع من كفاءة الوقت بسبب الصعوبات في تقييم وعلاج المرضى

من خلال التفاعلات الظاهرية؛ على سبيل المثال، تم تقدير أن التشاور عبر الهاتف يمكن أن يستغرق ما يصل إلى ثلاثين دقيقة، في حين تُعتبر 15 دقيقة نموذجية للمشاورة التقليدية. بالإضافة إلى ذلك، فإن الجودة الضعيفة للسجلات المنقولة، مثل الصور أو تقارير تقدم المريض، وانخفاض إمكانية الوصول إلى المعلومات السريرية ذات الصلة تُعتبر مخاطر يمكن أن تؤثر على جودة واستمرارية رعاية المرضى للطبيب المسؤول عن الإبلاغ. ومن العقبات الأخرى التي تحول دون تنفيذ الطب الإلكتروني، تنظيم قانوني غير واضح لبعض الممارسات الطبية عن بُعد وصعوبة المطالبة بسداد التكاليف من شركات التأمين أو البرامج الحكومية في بعض المجالات .

ومن العيوب الأخرى للطب الإلكتروني عدم القدرة على بدء العلاج على الفور. فعلى سبيل المثال، يمكن أن يأخذ المريض الذي يعاني من عدوى بكتيرية مضادًا حيويًا بحقنه تحت الجلد في العيادة، مع ملاحظة أي تفاعل، قبل أن يتم وصف المضاد الحيوي في شكل حبوب.

التاريخ:

في أوائل القرن العشرين، استخدم الأشخاص الذين يعيشون في المناطق النائية من أستراليا أجهزة الراديو ثنائية الاتجاه، التي تعمل بواسطة مولد كهربائي مدفوعة بمجموعة من دواسات الدراجات، للحصول على خدمة طبيب الطيران الملكي في أستراليا.

في عام 1967، أسس كينيث بيرد في مستشفى ماساتشوستس العام واحدة من أولى عيادات الطب الإلكتروني. تناولت العيادة المشكلة الأساسية المتمثلة في تقديم الخدمات الصحية المهنية والطائرة للموظفين والمسافرين في مطار لوجان الدولي في بوسطن، الذي يقع على بعد ثلاثة أميال من المستشفى. تم توثيق أكثر من 1000 مريض على أنهم تلقوا علاجًا عن بعد من

الأطباء باستخدام دائرة الموجات الصوتية المرئية ذات الاتجاهين في العيادة كحدة. تزامن نشأة عيادة بيرد للطب الإلكتروني مع مجهودات وكالة ناسا ف مجال الطب الإلكتروني من خلال استخدام أجهزة المراقبة الفسيولوجية لرواد الفضاء تم تصميم برامج رائدة أخرى في مجال التطبيق عن بعد لتوفير خدمات الرعاية الصحية للناس في البيئات الريفية. تم تطوير أول نظام تفاعلي للطب الإلكتروني يعمل على خطوط الهاتف القياسية، ومُصمم لتشخيص ومعالجة المرضى الذين يحتاجون إلى الإنعاش القلبي عن بعد وإطلاقه من قبل شركة ميدفون الأمريكية MedPhone Corporation في عام 1989. وبعد عام من ذلك تحت قيادة رئيسها/ الرئيس التنفيذي إريك وانتشيل، قدمت شركة ميدفون MedPhone نسخة خلوية متنقلة. خدمت 12 مستشفى في الولايات المتحدة كمراكز للاستقبال والعلاج .

2-1-10 تقنية المعلومات في الصحة:

انواع الاقسام

يمكن تقسيم الطب الإلكتروني إلى ثلاث فئات رئيسية هي: التخزين، ومراقبة المريض عن بعد، والتفاعلية في الوقت الحقيقي (الخدمات التفاعلية أو تفاعلية المستخدم).

1. تخزين وإعادة التوجيه

ينطوي الطب الإلكتروني والتخزين عن بعد على الحصول على بيانات طبية (مثل الصور الطبية) ثم يقوم بنقل هذه البيانات إلى طبيب أو أخصائي طبي في وقت مناسب للتقييم دون اتصال (متصل وغير متصل لا يتطلب وجود كلا الطرفين في نفس الوقت. تعد الأمراض الجلدية، والأشعة، وعلم الأمراض من التخصصات الشائعة التي يمكن ممارستها

باستخدام الطب الإلكتروني غير المتزامن. يجب أن يكون السجل الطبي المنظم بشكل مناسب ويفضل أن يكون في شكل سجل طبي إلكتروني كأحد مكونات هذا النقل. من الاختلافات الرئيسية بين الاجتماعات التقليدية الشخصية للمرضى ومواجهات الطب عن بعد هو إغفال الفحص البدني الفعلي والتاريخ. تتطلب عملية «التخزين والتقديم» أن يعتمد الطبيب على تقرير تاريخي ومعلومات صوتية / فيديو بدلاً من الفحص البدني.

2. المراقبة عن بعد:

تمكن المراقبة عن بعد، والمعروفة أيضاً بالمراقبة الذاتية أو الاختبار، الأطباء من مراقبة المريض عن بعد باستخدام أجهزة تكنولوجية مختلفة. تستخدم هذه الطريقة في المقام الأول في علاج الأمراض المزمنة أو حالات معينة، مثل أمراض القلب أو داء السكري أو الربو. يمكن أن تقدم هذه الخدمات نتائج صحية قابلة للمقارنة لمواجهات المرضى التقليدية الشخصية، وتوفر قدراً أكبر من الارتياح للمرضى، وقد تكون فعالة من حيث التكلفة. ومن الأمثلة على ذلك غسيل الكلى الليلي في المنزل وعلاج المفاصل .

3. التفاعلية في الوقت الحقيقي:

يمكن إجراء الاستشارات الإلكترونية من خلال خدمات الطب الإلكتروني التفاعلية التي توفر التفاعلات في الوقت الفعلي بين المريض ومقدم الخدمة تم استخدام مؤتمرات الفيديو في مجموعة واسعة من التخصصات والإعدادات السريرية لأغراض متنوعة بما في ذلك الإدارة والتشخيص والمشورة ومراقبة المرضى.

2-1-11 الصحة الإلكترونية

الصحة الإلكترونية (EHealth) هو مصطلح واسع، ويشير إلى استخدام تقنيات المعلومات والاتصالات في HealthCare، تغطي الصحة الإلكترونية الكثير من المناطق، ولهذا السبب غالباً ما يناقش خبراء صناعة الصحة الرقمية ما يعنيه المصطلح بالضبط- ولزيادة الارتباك، فه وأيضاً كثيراً ما تستخدم كمرادف لتكنولوجيا المعلومات الصحية.

تعرف مجلة Journal of Medical Internet Research الصحة الإلكترونية على أنها مجال ناشئ في تقاطع المعلوماتية الطبية والصحة العامة والأعمال التجارية، يشير إلى الخدمات الصحية والمعلومات المقدمة أو المعززة من خلال الإنترنت والتقنيات ذات الصلة، بمعنى أوسع، لا يميز المصطلح التطور التقني فحسب، بل أيضاً حالة ذهنية وطريقة تفكير وموقف والتزام بالتفكير الشبكي والعالمي لتحسين الرعاية الصحية محلياً وإقليمياً وعالمياً باستخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات "تعرف منظمة الصحة العالمي (WHO) الصحة الإلكترونية على أنها الاستخدام الآمن والفعال من حيث التكلفة لتقنيات المعلومات والاتصالات لدعم المجالات الصحية والمتعلقة بالصحة بما في ذلك الرعاية الصحية والمراقبة الصحية والتثقيف الصحي والمعرفة والبحوث. تعرف المفوضية الأوروبية الصحة الإلكترونية على أنه استخدام تقنيات المعلومات والاتصالات الحديثة لتلبية احتياجات المواطنين والمرضى والمتخصصين في الرعاية الصحية ومقدمي الرعاية الصحية، فضلاً عن صانعي السياسات .

2-1-11-1 المجالات الفرعية للصحة الرقمية مثل السجلات الصحية الإلكترونية:

1. (EHR) السجلات الطبية الإلكترونية (EMR) الرعاية الصحية عن بُعد والتطبيب عن

بعد.

2. أنظمة تكنولوجيا المعلومات الصحية.

3. صحة المستهلك بيانات تكنولوجيا المعلومات الرعاية الصحية الافتراضية.

4. الصحة المتنقلة.

5. أنظمة البيانات الضخمة المستخدمة في الصحة الرقمية والصحة المتنقل MHealth.

يشير MHealth - المعروف أيضًا باسم الصحة المتنقلة - إلى ممارسة الطب والصحة العامة التي تدعمها الأجهزة المحمولة مثل الهواتف المحمولة والأجهزة اللوحية والمساعدات الرقمية الشخصية والبنية التحتية اللاسلكية. ضمن الصحة الرقمية، يشمل mHealth جميع تطبيقات الاتصالات وتقنيات الوسائط المتعددة لتقديم الرعاية الصحية والمعلومات الصحية.

2-11-1-2 فوائد MHealth

بالنسبة للمستهلكين، تتمثل إحدى الفوائد الرئيسية للرعاية الصحية المحمولة في ملاءمتها. تسمح الأجهزة القابلة للارتداء وتقنيات الهاتف المحمول الأخرى للمستخدمين بتتبع وإدارة بيانات صحية معينة بشكل مستمر دون الحاجة إلى رويته امزود الرعاية الصحية الخاص بهم، يمكن أن تساعد mHealth أيضًا في سد الثغرات في الرعاية من خلال السماح للمرضى بالتواصل مع طبيبه أو فريق الرعاية والعكس بالعكس دون مقابلة وجهًا لوجه، والرسائل الآمنة.

2-11-1-3 عيوب MHealth

تتمثل إحدى عيوب تطبيقات الصحة المحمولة في أن سياسات الخصوصية الخاصة بها قد تتخلف عن تلك الخاصة بالتطبيقات الأخرى. حتى في حالة وجود سياسات الخصوصية، قد لا يقرأه المستخدمون دائمًا، مما قد يؤدي إلى عدم فهم كيفية استخدام البائعين أو الأطراف الأخرى لبياناتهم الصحية. بالإضافة إلى ذلك، لا تتوافق جميع تطبيقات الصحة المحمولة مع

قانون التأمين الصحي لقابلية النقل والمساءلة HIPA، مما يعني أنه لا يوجد ضمان بحماية المعلومات الصحية للمستخدم أو أنه سيتم إخطار المستخدمين في حالة حدوث خرق للبيانات

2-1-12 التطبيب عن بعد.

يعرّف الطب عن بُعد بأنه استخدام البيانات الطبية المتبادلة بين موقعين بمساعدة أنظمة الاتصال الإلكترونية لتحسين الحالة الصحية للمريض. يشمل الطب عن بعد مجموعة متنوعة متزايدة من الخدمات والتطبيقات التي تستخدم أنواعاً مختلفة من تقنيات الاتصالات مثل الهواتف الذكية ومقاطع الفيديو ثنائية الاتجاه والأدوات اللاسلكية وما إلى ذلك.

2-1-13 التطبيب عن بعد MHealth مقابل الخدمات الصحية عن بعد

بينما يمكن أن يكون هناك تداخل بين الخدمات الصحية عن بعد والخدمات الصحية المحمولة، إلا أنهما غير قابلين للتبادل. يتمثل الاختلاف الرئيسي في أن mHealth يتم تقديمه حصرياً عبر الأجهزة المحمولة. بينما يمكن تقديم الخدمات الصحية عن بُعد على منصات متنقلة، إلا أنها تشير إلى تقديم الرعاية عن بُعد عبر تقنيات المعلومات والاتصالات السلكية واللاسلكية، وعادة ما تتم زيارات الخدمات الصحية عن بُعد عبر مؤتمرات الفيديو بين الطبيب أ والممرضة والمريض ؛ على الرغم من أن المصطلح يشمل أيضاً مراقبة المريض عن بُعد من خلال الأجهزة الطبية. اللاسلكية.

ثانياً: التكنولوجيا والاندرويد ومواقع الويب الالكترونيه

1.2 مقدمة

إنّ مفهوم التكنولوجيا أوسع من أنها مجرد أجهزة حاسوب وهندسة، حيث إن التكنولوجيا تلامس كل شيء يقوم به الأشخاص يومياً مهما كانت اهتماماتهم الشخصية، ويُمكن تعريف التكنولوجيا على أنه فرع من أفرع المعرفة التي تَعتمد على عملية الابتكار، واستخدام الوسائل التقنية الحديثة وربطها مع الحياة اليوميّة والمجتمع والبيئة المحيطة، وذلك بالاعتماد على الفنون الصناعية، والهندسة، والعلوم التطبيقية، والعلوم البحتة. كما يُمكن تعريف التكنولوجيا على أنها طريقة لإنجاز مُهمّة ما من خلال استخدام الوسائل والأساليب التقنيّة والمعارف المتعددة.

2.2 تأثير التكنولوجيا على العملية التعليمية

أصبح تأثير التكنولوجيا كبير جداً على العملية التعليمية منذ إدخال الإنترنت، حيث قامت العديد من الكليات وبرامج الدراسات العليا بإنشاء منصات للتعليم عبر الإنترنت، مما جعل عدد الطلاب الذين يتلقون دروساً عبر الإنترنت كبيراً، كما تُشجع التكنولوجيا الأشخاص على الابتكار وزيادة تعاونهم على التعلم، ومن الأمور التي توفرها التكنولوجيا للتعليم ما يلي: توافر الدرجات العلمية والشهادات على الانترنت (بالإنجليزية). (Online Degrees): توافر المناهج على الإنترنت لذلك يُمكن تنظيم وقت الدراسة على حسب الظروف الشخصية (بالإنجليزية : Anticipated Study)توافر الموارد والمصادر الحديثة (بالإنجليزية Modernized Resources).

2.3 تأثير التكنولوجيا على الصحة

يوجد العديد من التأثيرات للتكنولوجيا على صحة الإنسان، منها الإيجابي ومنها السلبي، ويمكن تعداد أهم هذه التأثيرات كما يلي:

1. التكنولوجيا تجعل الأشخاص أكثر كسلاً: وذلك نتيجة للترفيه الدائم المتواجد بين يدي الأشخاص، إلا أن التكنولوجيا لا تجعل الأشخاص أكثر كسلاً عند استخدامها بالطرق الصحيحة حيث إن التكنولوجيا تسمح للمستخدمين بالوصول إلى المزيد من المعلومات بشكل أكبر مما يمكن تصوره بنقرة زر واحدة فقط.
2. الشاشات تؤثر على نظر الأشخاص: حيث إن العديد من الأشخاص يعانون من عدم راحة العين بعد استخدام أي شاشة لمدة تزيد عن ساعتين متواصلتين، لكن ليس فقط العيون التي قد تتأثر باستخدام الشاشات، فقد تؤثر الشاشات أيضاً على كل من الرأس والعنق والكتفين، وذلك اعتماداً على وضعية الشخص أثناء استخدام شاشات الأجهزة المختلفة. إذا احتاج الشخص قضاء 8 ساعات على الأقل يومياً أمام شاشة ما فيجب الالتزام بالنصائح التالية لتقليل إجهاد العين: وفقاً للقاعدة 20-20-20، يجب أخذ استراحة لمدة 20 ثانية من الشاشة كل 20 دقيقة والنظر إلى شيء يبعد 20 قدماً أي 6 متر عن الشخص. القيام بتقليل الإضاءة الخاصة بتوهج الشاشة. الجلوس مسافة ذراع واحد بعيداً عن الشاشة للحصول على مسافة مناسبة عند استخدام شاشة الكمبيوتر. القيام بزيادة حجم النص على الأجهزة لتسهيل عرض المحتوى. التأثير على حياة العائلات: تساهم التكنولوجيا بجعل كل فرد من أفراد العائلة يقضي معظم أوقاته وحيداً، وبعيداً عن بقية الأفراد. التكنولوجيا ما بين الماضي والحاضر يمكن القول أن كل شيء يتغير مع مرور الوقت، حيث أصبحت معظم الأمور الآن تسير في طرق مختلفة عما كانت عليه في العقود الماضية، حيث أن أصبح

مُعظم اعتماد الأشخاص حالياً على التكنولوجيا، ويُمكن تلخيص أهم الجوانب التي اختلفت

من حيث

2.4 التكنولوجيا ما بين الماضي والحاضر هي

الاتصالات (بالإنجليزية: Communication): لقد كانت عمليات الاتصالات سابقاً مُعتمدة على البريد الكسول (بالإنجليزية: Snail mail)، حيث قد كان شائعاً بين الأصدقاء المُراسلة عبر البريد الكسول، وكتابة الرسائل يدوياً مع وجود طوابع بريدية عليها، وتُعد طريق المُراسلة في البريد طريقة بطيئة وغير مُجدية النفع، أمّا في وقتنا الحالي فقد أصبحت وسائل الاتصالات أكثر نفعاً وبسرعة أكبر حيث تمّ تقصير وقت الاتصال من عدّة أيّام إلى مجرد دقائق معدودة، وقد أصبح الاعتماد في هذه الأيام على كل من البريد الإلكتروني أو الرسائل النصية أو الدردشة المرئية أو الفاكس أو الرسائل الفورية، وغيرها من التقنيات التي تسمح للأشخاص بالاتصال ببعضهم البعض دون الحاجة إلى العثور على صندوق بريد. وسائل النقل (بالإنجليزية: Transportation): لقد كانت وسائل النقل سابقاً غير مُريحة، حيث كانت أريح وسائل النقل هي العربات التي تجرها الخيول والسفن، أمّا الآن فإن جميع وسائل النقل تتمتع بالسرعة والأمان والراحة كاستخدام السيارات الحديثة أو الطائرات وغيرها. وسائل الترفيه (بالإنجليزية: Entertainment): لقد كانت المسرحيات هي الوسيلة الأفضل للترفيه سابقاً، أمّا الآن فإن جميع وسائل الترفيه الحديثة متواجدة، مثل: دور السينما، والتلفزيون، وألعاب الفيديو، وتطبيقات الهاتف.

2.5 الهواتف الذكية

اليوم يحمل الجميع هاتفا ذكيا تقريباً. يستخدمه الناس لأغراض مختلفة ليس فقط للاتصال أو إرسال الرسائل النصية أو الوصول إلى الإنترنت. لا يُستخدم الهاتف الذكي الشخصي للبقاء على اتصال فحسب، بل يُستخدم أيضاً لأداء الأعمال المكتبية. تم تأريخ الاستخدامات المتنوعة للهواتف الذكية على نطاق واسع في الأدبيات وهناك أدبيات شاملة تسرد الفوائد المختلفة المستمدة من استخدامه. أدى ظهور الهاتف الذكي إلى تغيير سير العمل في القرن الحادي والعشرين. فهو لم يؤذن بالعمومية فحسب، بل استفاد أيضاً تمكن الهواتف الذكية الآن من البقاء على اتصال والعمل أثناء التنقل، وتمثل الهواتف الذكية مرحلة النضج في دورة حياة المنتج للهاتف الخليوي ولذا فهي تتضمن العديد من الابتكارات والميزات Harrell and Taylor (1981)، نظراً لكونه منتجاً ناضجاً للهواتف المحمولة، فإنه يناشد مجموعة ديموغرافية متغيرة. ومتغيرة باستمرار (داي، 1981) على هذا النحو، هناك محاولة مستمرة لتقريب المزيد والمزيد من التقنيات فيه مثل الخرائط ونظام تحديد المواقع والبريد الإلكتروني والوسائط المتعددة والإنترنت والتلفزيون.

في التسعينيات، بدأت تقنيات الهاتف الخليوي والإنترنت في التقارب. تتمتع الأجهزة الشخصية المحمولة بميزة رئيسية على الأجهزة المكتبية مثل أجهزة الكمبيوتر من حيث إمكانية استخدامها في أي مكان طالما أن خدمة الإنترنت متاحة بسبب التقارب في صناعة الإلكترونيات، أصبح من الممكن إضافة العديد من الوظائف الجديدة إلى الخدمة الخلوية الأساسية الحالية، على سبيل المثال، إضافة التلفزيون المحمول أو خدمة الإنترنت إلى الهاتف الخليوي.

2 نظام أندرويد:

نظام أندرويد (droidAn) هو نظام تشغيل محمول يعتمد على نسخة معدلة من Linux kernel وبرامج أخرى مفتوحة المصدر، مصممة بشكل أساسي للأجهزة المحمولة التي تعمل باللمس مثل الهواتف الذكية والأجهزة اللوحية. تم تطوير Android بواسطة اتحاد من المطورين يُعرف باسم Open Handset Alliance، مع المساهم الرئيسي والمسوق التجاري. تم تطوير Android في البداية بواسطة شركة Android Inc.، والتي اشترتها Google في عام 2005

وتم الكشف عن Android في عام 2007، مع إطلاق أول جهاز Android تجاري في سبتمبر 2008.

الإصدار الثابت الحالي هو Android 10، الذي تم إصداره في 3 سبتمبر 2019. كود مصدر Android الأساسي يُعرف باسم مشروع Android مفتوح المصدر والذي تم ترخيصه بشكل أساسي بموجب ترخيص Apache. وقد سمح ذلك بتطوير أنواع مختلفة من Android على مجموعة من الأجهزة الإلكترونية الأخرى، مثل أجهزة الألعاب والكاميرات الرقمية وأجهزة الكمبيوتر وغيرها، ولكل منها واجهة مستخدم متخصصة. تتضمن بعض المشتقات المعروفة Android TV لأجهزة التلفزيون وWear OS للأجهزة القابلة للارتداء، وكلاهما طورته Google.

تم استخدام كود مصدر Android كأساس لأنظمة بيئية مختلفة، وعلى الأخص نظام Google المرتبط بمجموعة من البرامج الاحتكارية تسمى Google Mobile Services (GMS)، والتي غالبًا ما تكون مثبتة مسبقًا على الأجهزة المذكورة. يتضمن ذلك التطبيقات

الأساسية مثل Gmail، ومنصة التوزيع الرقمي Google Play ومنصة تطوير خدمات Google Play المرتبطة بها، وعادة تطبيقات مثل متصفح الويب Google Chrome. تم ترخيص هذه التطبيقات من قبل الشركات المصنعة لأجهزة Android المعتمدة وفقاً للمعايير التي تفرضها Google. تشمل أنظمة Android البيئية المنافسة الأخرى Amazon.com's Fire OS و LineageOS. يتم تقديم توزيع البرامج بشكل عام من خلال متاجر التطبيقات المسجلة الملكية مثل Google Play Store Samsung Galaxy Store، أو منصات مفتوحة المصدر مثل Aptoide أو F-Droid، والتي تستخدم حزم البرامج في تنسيق APK. كان نظام التشغيل Android هو نظام التشغيل الأكثر مبيعاً في جميع أنحاء العالم على الهواتف الذكية منذ عام 2011 وعلى الأجهزة اللوحية منذ عام 2013. اعتباراً من مايو 2017، أصبح لديه أكثر من مليار مستخدم نشط شهرياً، وهي أكبر قاعدة مثبتة لأي نظام تشغيل.

Android 2.7 محفوظات

تأسست شركة Android Inc. في بالو ألتو و كاليفورنيا في أكتوبر 2003 بواسطة آندي روبين وريتش مينر ونيك سيرز وكريس وايت. وصف روبين مشروع Android بأنه "إمكانات هائلة في تطوير أجهزة محمولة أكثر ذكاءً تكون أكثر وعياً بموقع مالكيها وتفضيلاته.

Android 2.8 إصدارات محفوظات

بدأ تاريخ إصدار نظام تشغيل Android للأجهزة المحمولة بالإصدار العام لإصدار Android التجريبي في 5 نوفمبر 2007. تم إصدار أول إصدار تجاري، Android 1.0، في

23 سبتمبر 2008. يتم تطوير Android باستمرار بواسطة Google و Open Handset

Alliance، وقد شهد عددًا من التحديثات لنظام التشغيل الأساسي منذ الإصدار الأولي.

أسماء الاكواد، لم يتم إصدار Android 1.0 و 1.1 تحت أسماء رموز محددة، على الرغم من أن Android 1.1 كان معروفًا بشكل غير رسمي باسم Petit Four. كانت أسماء رموز Android ذات طابع حلويات وكانت بترتيب أبجدي منذ عام 2009 Android 1.5 Cupcake. أنهت Google مخطط سمات الحلويات في عام 2019.

2 تطبيقات أندرويد:

التطبيقات التي تعمل على توسيع وظائف الأجهزة، تتم كتابتها باستخدام مجموعة تطوير برامج (SDK) Android) وغالبًا لغة برمجة Java ليمكن دمج Java مع C / ++ C، جنبًا إلى جنب مع اختيار أوقات التشغيل غير الافتراضية التي تسمح بدعم ++ C أفضل. يتم دعم لغة برمجة أيضًا، على الرغم من وجود مجموعة محدودة من واجهات برمجة التطبيقات (API). في ماي و 2017، أعلنت Google عن دعمها لتطوير تطبيقات Android بلغة برمجة يتضمن SDK مجموعة شاملة من أدوات التطوير، بما في ذلك مصحح الأخطاء ومكتبات البرامج ومحاكي الهاتف استنادًا إلى QEMU والوثائق وعينة التعليمات البرمجية والبرامج التعليمية. في البداية، كانت بيئة التطوير المتكاملة المدعومة من Google هي Eclipse باستخدام مكون (ADT) Android Development Tools) ؛ في ديسمبر 2014، أصدرت Google Android Studio، استنادًا إلى IntelliJ IDEA، باعتباره IDE الأساسي لتطوير تطبيقات Android. تتوفر أدوات تطوير أخرى، بما في ذلك مجموعة أدوات التطوير الأصلية (NDK) للتطبيقات أو الإضافات في C أو ++ C، و Google App Inventor، وبيئة مرئية

للمبرمجين المبتدئين، والعديد من أطر تطبيقات الويب للجوال عبر الأنظمة الأساسية. ف ي يناير 2014، كشفت Google النقاب عن إطار عمل يعتمد على Apache Cordova لنقل تطبيقات الويب 5 Chrome HTML إلى Android، ملفوفة في غلاف تطبيق أصلي.

2.10 تطوير برامج (Android SDK)

تطوير برامج idAndro هو العملية التي يتم من خلالها إنشاء تطبيقات جديدة للأجهزة التي تعمل بنظام التشغيل Android. تتص Google على "يمكن كتابة تطبيقات Android باستخدام لغات Kotlin و Java و C++ باستخدام مجموعة تطوير برامج (Android SDK)، بينما من الممكن أيضًا استخدام لغات أخرى. تحتاج جميع اللغات التي لا تنتمي إلى JVM، مثل Go أو JavaScript أو C أو C++ أو ++C إلى مساعدة من رمز لغة JVM، الذي قد يتم توفيره بواسطة الأدوات، على الأرجح بدعم مقيد لواجهة برمجة التطبيقات. تسمح بعض لغات وأدوات البرمجة بدعم التطبيقات عبر الأنظمة الأساسية (على سبيل المثال لكل من Android و iOS استمرت أيضًا أدوات الطرف الثالث وبيئات التطوير ودعم اللغة في التطور والتوسع منذ إصدار SDK الأولي في عام 2008. بالإضافة إلى ذلك، مع كيانات تجارية كبرى مثل Walmart و Amazon و Bank of America تتطلع إلى المشاركة والبيع من خلال الهواتف المحمولة، يشهد تطوير تطبيقات الهاتف المتحرك تحولاً.

2.10 مواقع الويب:

يشير موقع الويب إلى "موقع" على "الويب" حيث يمكنك وضع معلومات حول عملك أو مؤسستك ويمكن لمستخدمي الإنترنت الوصول إليها باستخدام الإنترنت .

تمامًا مثل "الموقع" المادي على الأرض حيث تنشئ منزلاً وتعيش فيه، فإنك تنشئ موقعًا على الويب وتبقى معلوماتك عليه. ومثل عنوان منزلك، سيكون لموقعك الإلكتروني أيضًا عنوان فريد يسمى "عنوان الويب". باستخدام عنوان الويب، يمكن لمستخدمي الإنترنت العثور بسهولة على موقع الويب الخاص بك والوصول إلى المعلومات الموجودة عليه.

من الناحية الفنية، فإن موقع الويب عبارة عن مجموعة من الصفحات المترابطة على الإنترنت مجمعة معًا تحت اسم فريد أو عنوان على الإنترنت.

تحتوي هذه الصفحات، المعروفة باسم صفحات الويب، على معلومات أو خدمات من قبل شركة أو مؤسسة. قد تكون المعلومات بتنسيقات مختلفة مثل النصوص والصور ومقاطع الفيديو والصوت والرسوم المتحركة وقد تكون الخدمات مثل شراء أو بيع المنتجات وتنزيل المنتجات الرقمية وما إلى ذلك .

كمستخدم، تحتاج فقط إلى جهاز كمبيوتر أو هاتف ذكي أو أي جهاز به متصفح ويب واتصال بالإنترنت للوصول إلى موقع ويب.

تحتاج إلى إدخال عنوان ويب في شريط العنوان لمتصفح الويب بجهازك. بعد ذلك، ستنتقل إلى صفحة تسمى الصفحة الرئيسية لهذا الموقع.

تحتوي الصفحة الرئيسية على المعلومات الأساسية العامة المتعلقة بما هو موقع الويب والخدمات التي يقدمها الموقع. توجد روابط في الصفحة الرئيسية توجّهك إلى صفحات تحتوي على معلومات أكثر تفصيلاً.

2-2 الدراسات السابقة

1-دراسة خالد المهندي (2013م):

بعنوان: المخدرات وآثارها النفسية والاجتماعية والاقتصادية في دول مجلس التعاون.

تحدث هذه الدراسة عن المخدرات وإصرارها على المدى البعيد والقريب وتحدثت أيضا عن الإدمان ومخاطرة وتاريخ المخدرات القديم منذ الحضارات الفرعوني، كما تحدثت عن تزايد وارتقاع عدد المتعاطين في كل دول العالم ولكل طبقات المجتمع واكد الباحث أن الجهود الدولية المبذولة بمكافحة المخدرات كبيرة على المستويات جميعها والسياسات لم تتجح إلى الآن في الحد من هذه المشكلة، ولقد وصل عدد المتعاطين للمخدرات الملايين واغلبهم من المراهقين من الجنسين، وقدم الباحث أساليب للوقاية من التعاطي للمخدرات في دول الخليج.

2-دراسة عوض عوض محيس (2012م):

بعنوان: سيكولوجيا تعاطي المخدرات لدى الفتاة الجامعي.

دراسة سيكولوجية التعاطي والإدمان لدى الفتاة الجامعي، وتهدف هذه الدراسة دراسة نفسية التعاطي والأسباب والعوامل التي تدفعها لذلك بغرض تحقيق مزيد من البرامج الوقائية والعلاجية التي يمكن أن توجه مدمني المخدرات وأوضح الأسباب التي تؤدي إلى التعاطي. والتي هي الأسباب الشخصية والتي هي فقدان الشعور بالحب والأمن والترعرع، وكذلك الأسباب الأسرية والأسباب الثقافية والأسباب الدينية وهي ضعف الوازع الديني.

3-دراسة فاروق عبد السلام (1976م):

بعنوان: المتغيرات المرتبطة بالإدمان على عينة من متعاطي الأفيون.

هدفت هذه الدراسة إلى دراسة سيكولوجية المدمنين وشخصيتهم ومناقشة أسباب الإدمان للكحوليات، وتوصلت هذه الدراسة إلى عدة نتائج منها أن أول محاولة لدى المدمنين هي تعاطي

الكحول وأن أسباب التعاطي هي توفر المخدرات، وكذلك انهيار العلاقة مع الوالدين، وتوصلت هذه الدراسة إلى عدة توصيات منها أن المدمنين يعانون من اضطرابات بالشخصية مع نظرهم السلبية للمستقبل، وكذلك تراكم المشكلات الاجتماعية.

4-دراسة بيارنكا (1986م):

بعنوان: الاختلافات في الشخصية والأمراض الاجتماعية لمدمني المخدرات.

هدفت الدراسة إلى دراسة الاختلافات والجوانب النفسية لدى مدمني المخدرات، وتوصلت إلى النتائج الآتية: أن مدمني المخدرات يميلون إلى العصبية والاندفاعية ونقص الثقة بالنفس، وكذلك ضعف الاندفاعية والقلق والاكتئاب، وتوصلت الدراسة إلى عدة توصيات منها ضرورة مكافحة المخدرات وضرورة الوعي بها ووضع خطط للوقاية منها.

5-دراسة ماجدة حسين محمود (1991م):

بعنوان: سيكولوجية المدمن العائد.

هدفت هذه الدراسة على دراسة سيكولوجية المدمن العائد بالوقوف على الأسباب والدوافع التي أدت إلى العودة مرة أخرى للتعاطي من وجهة نظر المدمن العائد، وتوصلت هذه الدراسة إلى التوصيات الآتية: وهي ضرورة توجيه مدمني المخدرات بعدم العودة لتعاطي المخدرات، وكذلك ضرورة تنبيه المجتمع الدولي بعدم توفير المخدرات في وسط المجتمعات. كما توصلت الدراسة إلى عدة نتائج منها: أن مدمني المخدرات يتصفوا بالعصبية ونقص الثقة، وكذلك عدم الدافعية والاكتئاب. وكذلك من النتائج انخفاض تقدير الذات وعدم القدرة على تحمل فترات العلاج.

توصلت هذه الدراسة إلى عدة نتائج منها:

1. يترتب تعاطي المخدرات على العديد من الآثار النفسية كالقلق والاكتئاب النفسي المزمن وفقدان الذاكرة.
2. يلعب المجتمع دوراً كبيراً في الإرشاد والتعرف بمخاطر الإدمان والوقاية.
3. يمكن للمجتمع أن يؤدي دوره في علاج ظاهرة المخدرات والوقاية منها.
4. يترتب على تعاطي المخدرات العديد من الآثار الصحية.
5. تكامل الجهود بين كافة المجتمع يؤدي إلى التقليل من تناول المخدرات.

الفصل الثالث

التحليل

الفصل الثالث

التحليل

1-3 المقدمة

تهدف الدراسة إلى الوقوف على حجم مشكلة تعاطي وإدمان المخدرات وسط طلاب الجامعات والتركيز على فئة الشباب وكل زوي المشاكل النفسية بولاية الخرطوم معرفة الدوافع والأسباب التي تجعل الشباب تتعاطى وتدمن المخدرات تحديد الآثار المترتبة على هذا التعاطي والإدمان.

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي الذي يقدم صوره تحليلية على اعتباره منهج مناسب لموضوع هذه الدراسة من حيث وصف تحليله والكشف عن اتجاهات طلاب الجامعات نحو تعاطي وإدمان المخدرات وقد استخدم الباحث أداة لجمع البيانات عن طريق الاستبيان الذي تم توزيعه على كل من الطلاب والطالبات لعدد من الجامعات الحكومية والخاصة بولاية الخرطوم.

أسفرت النتائج إلى أن أكثر أنواع المخدرات هو الحشيش بنسبة 55.5% الغالبية يحصلن على المخدرات عن طريق الأصدقاء بنسبة 68.3% يرى ذلك أكثر الأشخاص الذي يتم معهم التعاطي هم الزملات 80.6% يتمثل ذلك في رأيهم الغالبية تتعاطى خارج الجامعة حيث ذكر 36.9% يتم الترويج للمخدرات في كثير من الأحيان عن طريق الرجال 71.3% من أن حل المشكلة يتطلب يتضافر جهود كلا من الأسرة من خلال تنشأتها السبيمة للأبناء ومراقبتهم إنشاء

إدارة خاصة بالتوعية بخطورة المخدرات بالجماعات والتوعية الإعلامية جحود منظمات المجتمع المدن.

2-3 وصف النظام الحالي

يقوم كل من مرضى الإدمان أو الأمراض النفسية بتلقي العلاج عن طريق الذهاب للمراكز التأهيلية أو مراكز الطب النفسي ومقابلة الطبيب المختص وشرح المشكلة أو أسباب الإدمان ومن ثم يحدد الطبيب كيفية العلاج من خلال الجلسات أو وصفة طبية تحتوي على أدوية تؤخذ بفترات معينة.

3-3 مشكلة النظام الحالي:

1. يتطلب الوقت والجهد وكثير من المال.
2. بعض الحالات تجد صعوبة في إيصال المشكلة.
3. التقيد بزمن معين لدوام العمل.

4-3 وصف النظام المقترح:

يقوم المريض أو ولي أمره بحجز موعد في احد المراكز التأهيلية أو العلاج النفسي ومقابل الطبيب المعني والإدلال بالمشكلة والأعراض وتحديد العلاج المناسب سواء كان جلسات علاجية أو دواء يؤخذ بأوقات معينة.

5-3 أهداف النظام:

1. تسهيل الوصول لطبيب نفسي دون الحاجة للجهد.

2. تخفيض الضغط علي مراكز التأهيل.
3. ضمان خصوصية المريض.
4. عدم التقيد بالمكان والزمان.
5. توفير الوقت والجهد.

3-6 المتطلبات الوظيفية:

1. تواصل ما بين المريض والطبيب .
2. إمكانية تلقي العلاج والإرشادات الطبية من داخل النظام.
3. حفظ البيانات.
4. إمكانية الحصول على وصفة طبية "روشته علاجية".

3-7 المتطلبات غير الوظيفية:

1. سرعة النظام.
2. مستوي عالي من الحماية والسرية.

3-8 الخطوات التفصيلية لمرحلة التحليل

3-8-1 تحليل المخرجات:

- تقرير عن حالة المدمن.
- تقرير عن الطبيب.
- تقرير عن أسباب الإدمان.
- تقرير عن الوصفات العلاجية.
- تقرير عن طريقة الدخول للموقع.

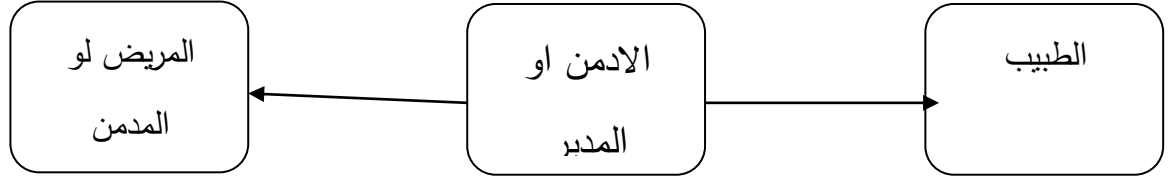
- تقرير عن إدخال البيانات.
- تقرير عن متابعة المرضى
- تقرير عن تعافي المدمن.
- تقرير عن أخطاء النظام.
- تقرير عن مستخدمي النظام
- تقرير عن كل الأنشطة.

3-8-2 تحليل المدخلات

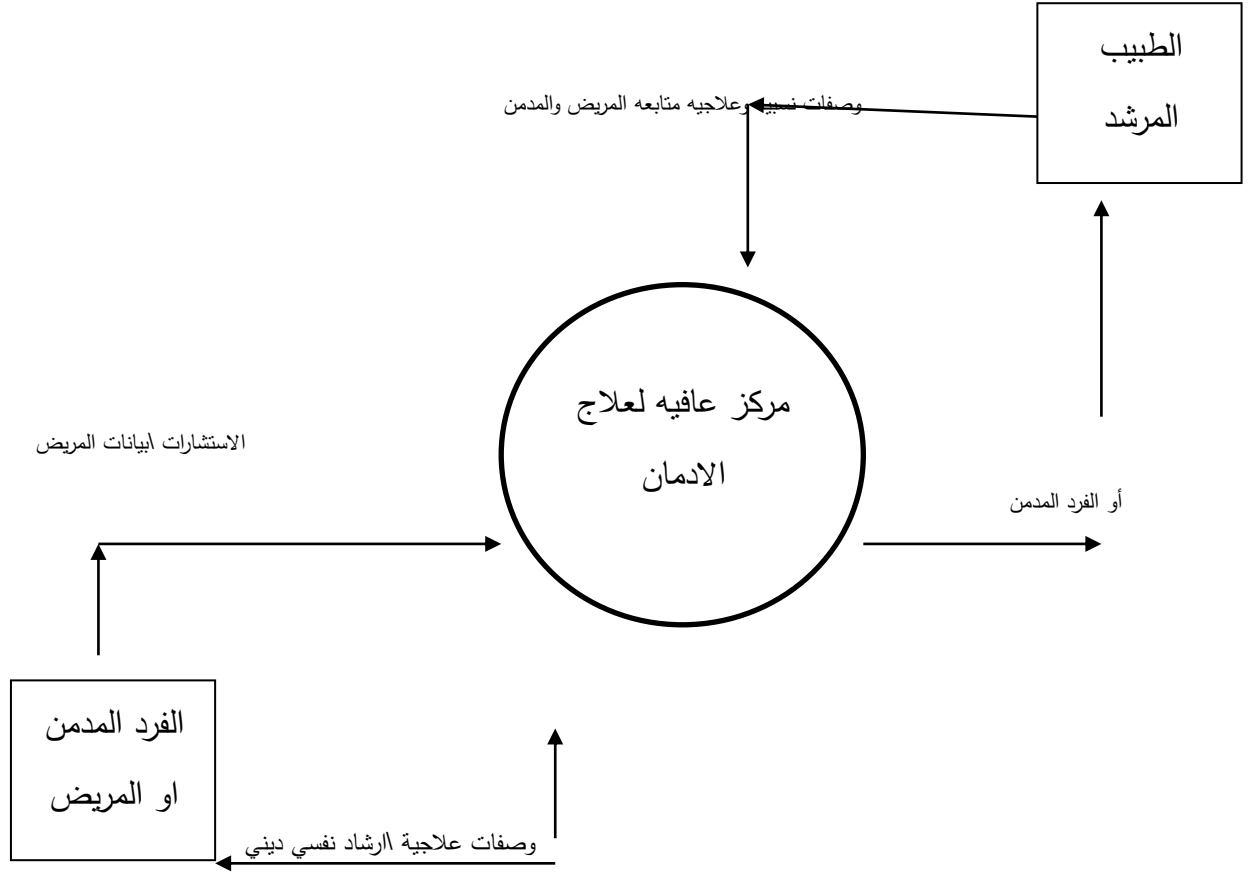
مخطط حالات الاستخدام:

هو مخطط يوصف حالات استخدام النظام لكل من المستخدمين

هو مخطط يوصف مستخدمي النظام



شكل رقم (2.3) مستخدمي النظام

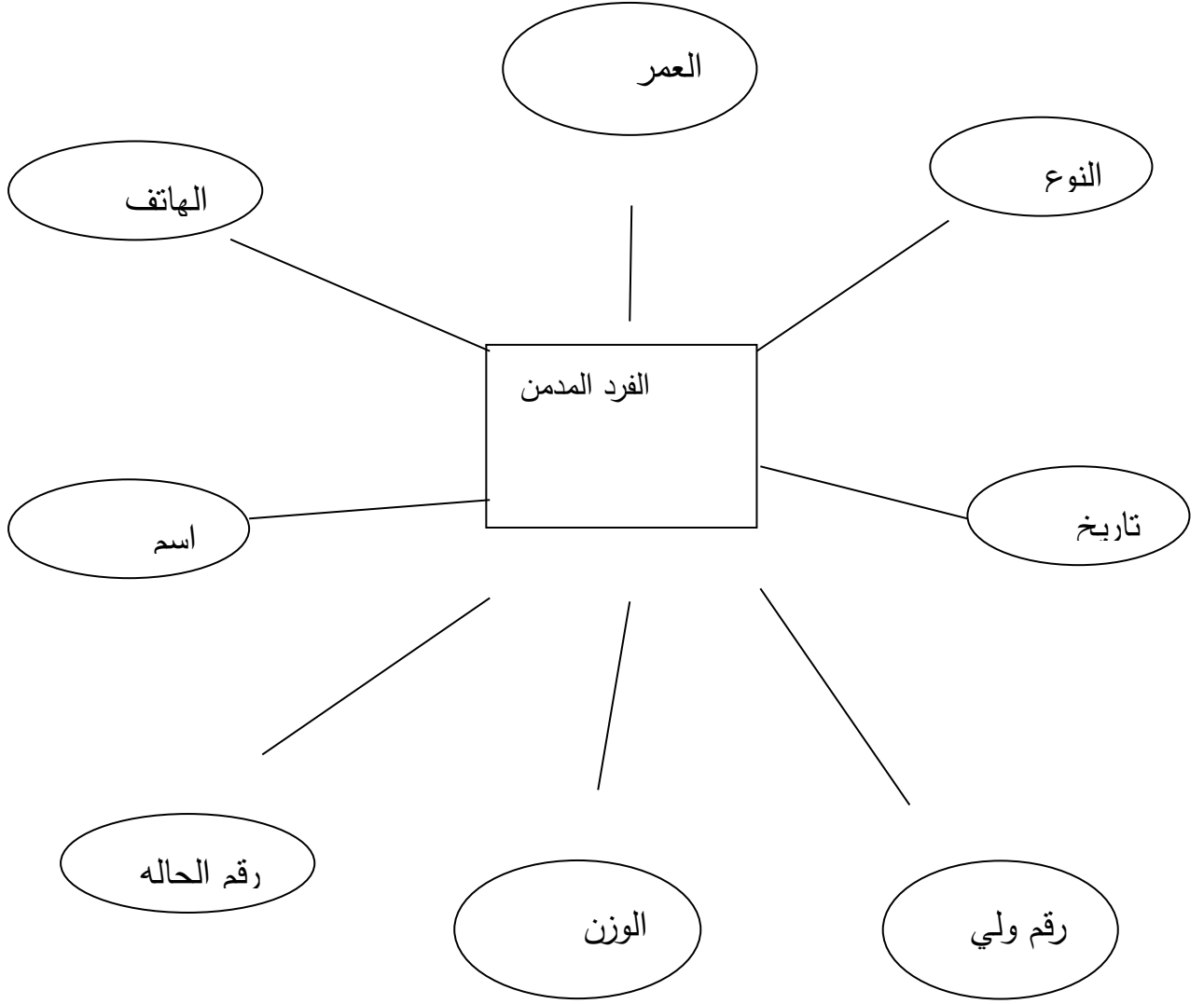


شكل رقم (3.3) يوصف طريقة عمل النظام

مستخدمي النظام ويوضح هذا الشكل الطبيب ووصفاته النسبية والعلاجية مع المدمن في

مركز عافية.

- نموذج كينونة المريض

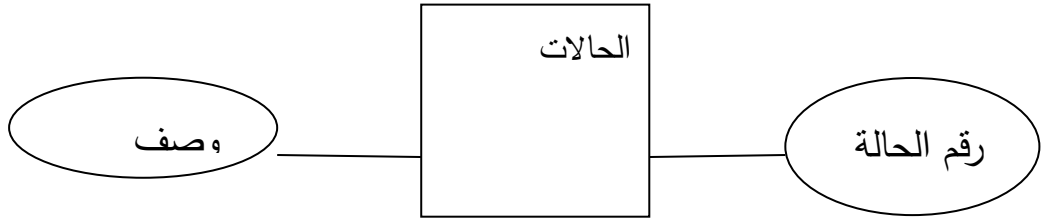


شكل رقم (4.3) نموذج كينونة الفرد المدمن أو المريض

نموذج كينونة المريض ويوضح هذا الشكل وصف حالة المريض ونوعه وعنوانه

وتاريخ بداية المرض ورقم ولي أمر المريض ووزنه ورقم الحالة.

- نموذج كينونة الحالات



شكل رقم (5.3) نموذج كينونة الحالات

نموذج كينونة الحالات ويوضح هذا الشكل وصف حالة المدمن ورقم الحالة.

نموذج كينونة الطبيب يوضح هذا الشكل رقم هاتف الطبيب وعنوانه وتخصصه.

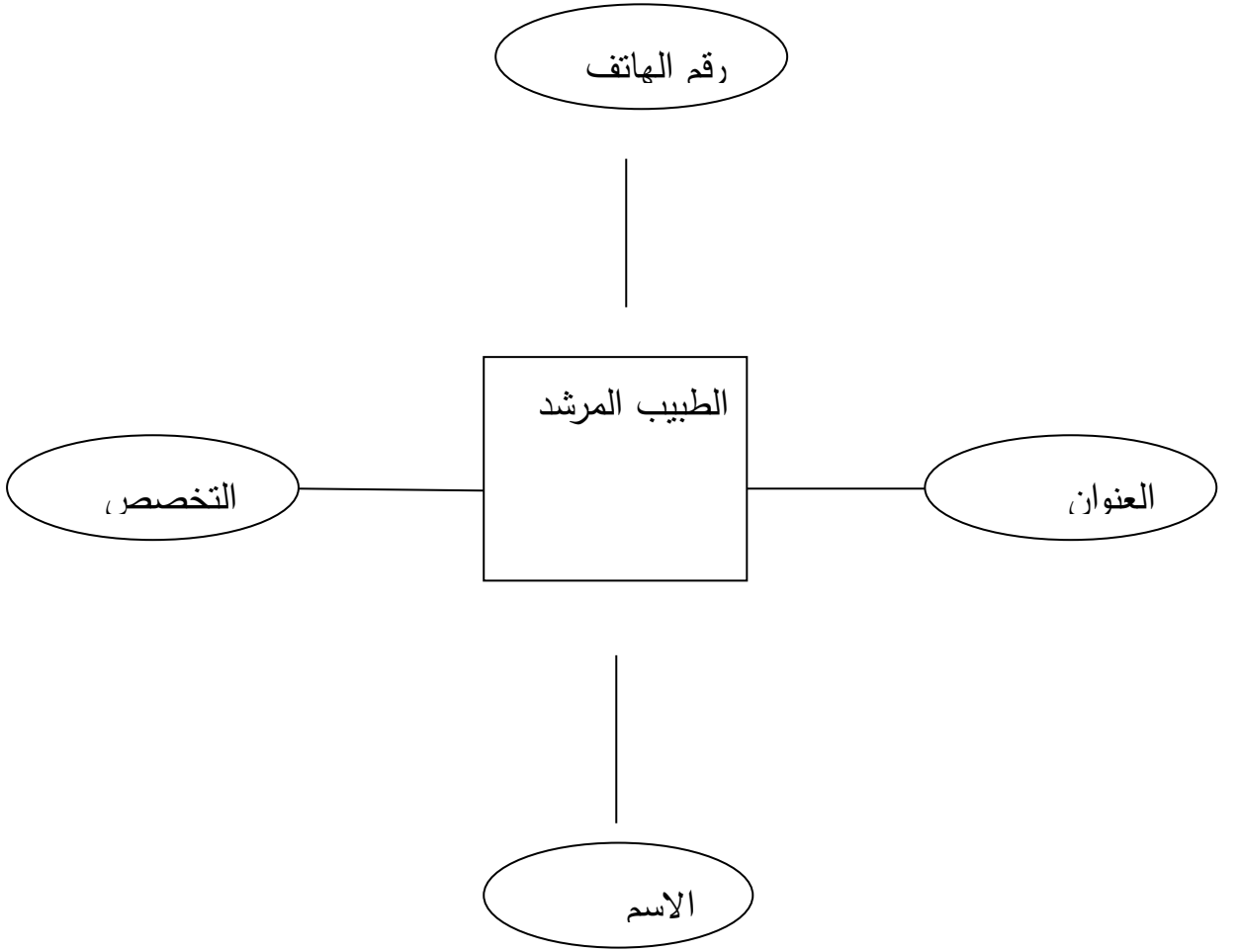
نموذج كينونة الطبيب والمرشد النفسي ويوضح هذا الشكل الوصفة العلاجية ورقم

المريض ونوع الوصفة ومدتها وتاريخ بداية العلاج.

مخطط العلاقات ويوضح هذا الشكل الطبيب المرشد والفرد المدمن وحالته ووصفته

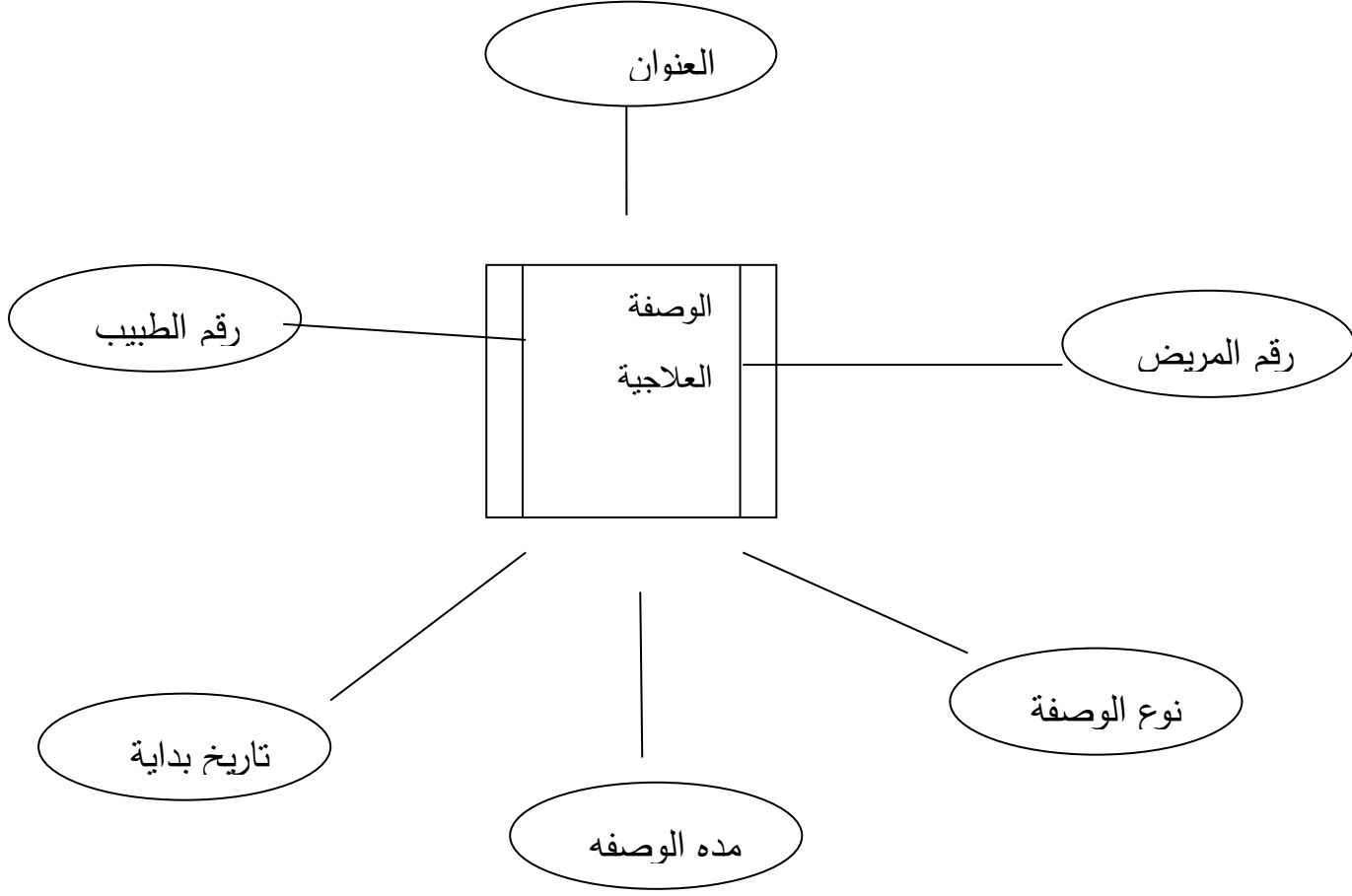
العلاجية.

مخطط يوضح نموذج كينونة الطبيب



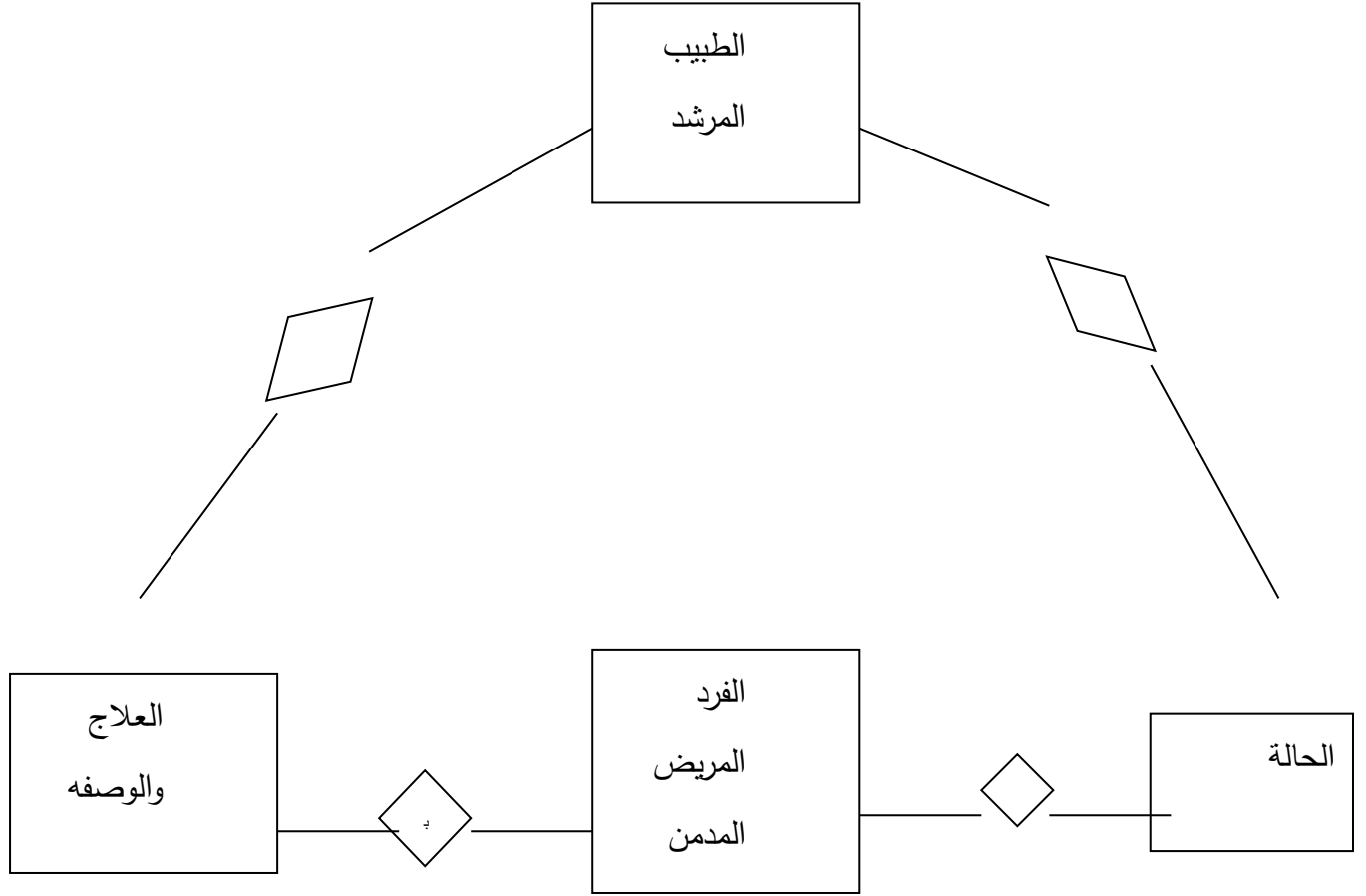
شكل رقم (6.3) نموذج كينونة الطبيب المرشد

مخطط يوضح نموذج كينونة الوصفة العلاجية



شكل رقم (7.3) نموذج كينونة الوصفة العلاجية

مخطط العلاقات:



شكل رقم (8.3) مخطط تجميع العلاقات

3-9 تحليل قواعد البيانات:

3-9-1 بنود النظام وتشمل:

1- بند النظام

الاسم: النظام وصفه يقدم واجهت استخدام بين كل من المركز والاطباء والمرضى والبيانات شخصية لا يوجد أما حالات الاستخدام إنشاء حساب، إعطاء المستخدم كلمة مرور، إعطاء اسم مستخدم، تعطيل حساب، التحقق والصحة الصلاحية جميع الملفات.

2- بند المريض

الاسم: المريض وصفه مستخدم من مستخدمى النظام يقوم بالدخول للنظام لتلقي العلاج والمرضى والبيانات شخصية هي أسم المستخدم ورقم الحساب وكلمة المرور أما حالات الاستخدام إدخال بيانات المريض ؛ إرسال البيانات والمشكلة للطبيب؛ استخراج وصفة علاجية وتتمن الصلاحية في ملفاته الشخصية.

3- بند الطبيب

الاسم: الطبيب وصفه مستخدم من مستخدمى النظام يقوم بالدخول للنظام لمتابعة المرضى ويقوم بتشخيص الحالات أو المرضى وكتابة العلاج المناسب. والبيانات شخصية هي أسم المستخدم ورقم الحساب وكلمة المرور أما حالات الاستخدام يقوم بتشخيص الحالات أو المرضى وكتابة العلاج المناسب. علاجية وتكمن الصلاحية في ملفاته الشخصية.

4- بند المدير

الاسم: المدير وصفه يشرف على تسجيل بيانات الأطباء والمدونين والإنتاجية لطلبات المستخدمين، عمل نسخ احتياطية الاستعداد البيانات، حذف مريض أو طبيب، إضافة مريض أو طبيب.

3-9-2 تحليل الجداول النظام:

بعد تحليل جميع متطلبات النظام وجد أن النظام يحتاج للجداول الآتية:-

جدول تصنيف المريض ويحتوي على الحقول التالية

اسم المريض او المدمن	رقم المريض أو المدمن	العمر المريض	النوع (الجنس)	تاريخ بداية العلاج	رقم ولي الأمر	وزن المريض أو المدمن	رقم الحالة

جدول رقم (3-1) تصنيف المريض

جدول تصنيف الحالات ويحتوي على الحقول التالية

رقم الحالة	وصف الحالة

جدول رقم (3-2) تصنيف الحالات

جدول تصنيف الطبيب ويحتوي على الحقول التالية

اسم الطبيب	رقم الطبيب	عنوان الطبيب	التخصص

جدول رقم (3-3) تصنيف الطبيب

جدول الوصفة العلاجية ويحتوي على الحقول التالية

رقم المريض	رقم الطبيب	نوع الوصفة	تاريخ بداية العلاج	رقم الوصفة	مدتها
				الوصفة	

جدول رقم (3-4) الوصفة العلاجية

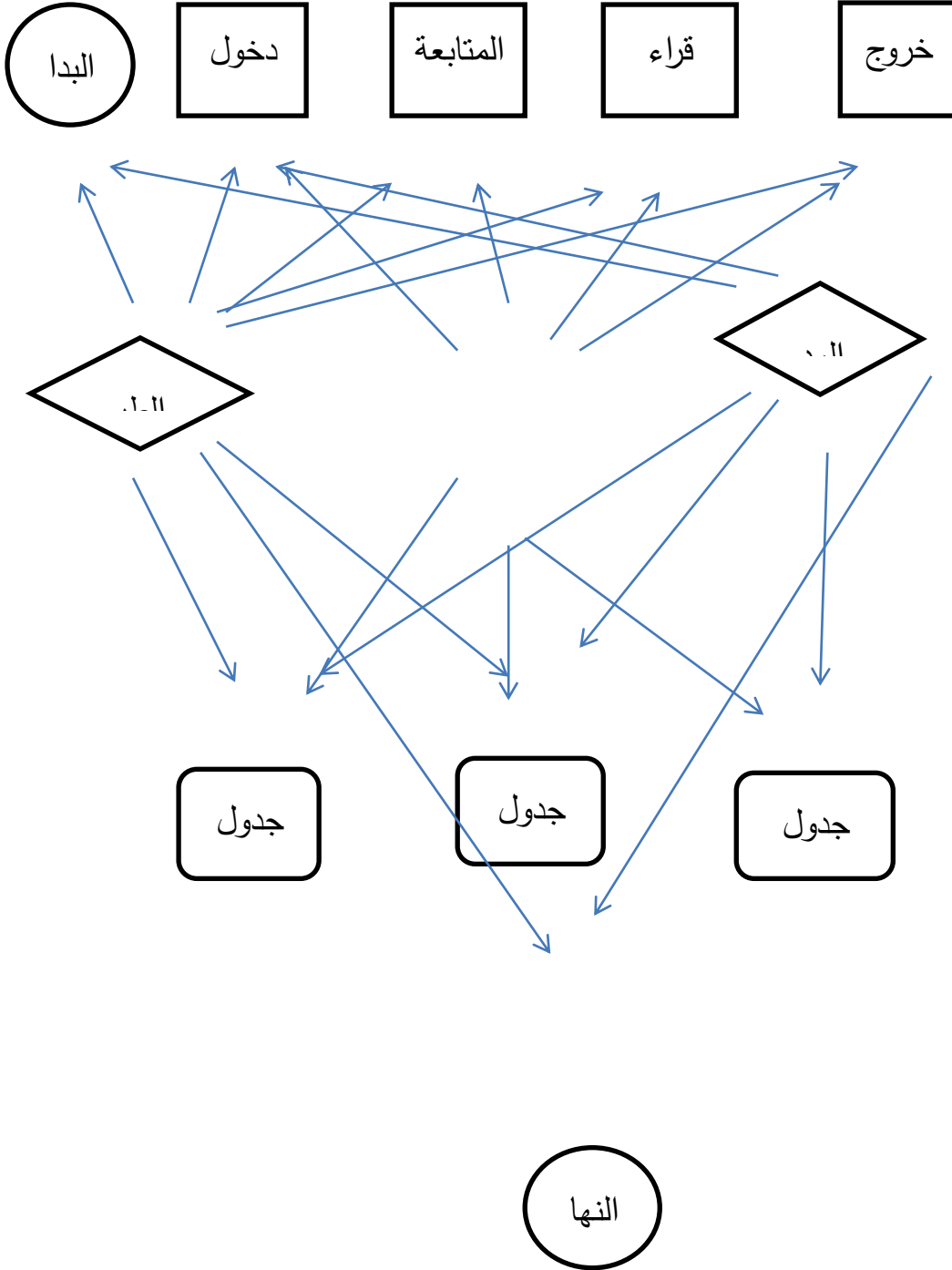
جدول علاج المريض يحتوي على الحقول التالية

الطبيب المرشد	الفرد المدمن	الحالة	وصفه العلاج

جدول رقم (3-5) علاج المريض

المخطط مخطط العلاقات:

هو مخطط يوصف تتبع العمليات في النظام.



شكل رقم (9.3) يوصف تتبع العمليات في النظام

3-10 قواميس جداول قاعدة البيانات

هي عبارة عن مجموعة من السجلات والحقول التي تحتوي علي البيانات التي سوف

نستخدمها في النظام.

1. جداول المتابعة

الجدول (14.3.) يوضح بيانات جدول المتابعة

إسم الحقل	الإسم البرمجي	النوع	الحجم	إسم الجدول	الوصف
الرقم	Id	رقمي	5	Add_project	AUTO_INCREMENT PRAYMARY KEY
وصف الطبيب	Doc_descrip	حرفي	50	Add_project	NOT NULL
وصف المريض	P_descrip	حرفي	50	Add_project	NOT NULL
الزمن	time	حرفي	50	Add_project	NOT NULL
المستخدم	User_name	حرفي	50	Add_project	NOT NULL

جدول رقم (3-6) جدول المتابعة

2. جدول الطبيب

الوصف	إسم الجدول	الحجم	النوع	الإسم البرمجي	إسم الحقل
AUTO_INCREMENT PRAYMARY KEY	Std_proposal	5	رقمي	Id	الرقم
NOT NULL	Std_proposal	50	حرفي	name_doc	إسم الطبيب
NOT NULL	Std_proposal	50	حرفي	dept_pro	قخسم التخصص
NOT NULL	Std_proposal	50	حرفي	class	الفئة
NOT NULL	Std_proposal	50	حرفي	age	العمر
NOT NULL	Std_proposal	100	حرفي	Do_add	السكن
NOT NULL	Std_proposal		تاريخ	date	التاريخ
NOT NULL	Std_proposal	100	حرفي	doc_cer	الشهادة

جدول رقم (3-7) يوضح بيانات جدول الطبيب

3. جدول تسجيل جديد

الوصف	إسم الجدول	الحجم	النوع	الإسم البرمجي	إسم الحقل
AUTO_INCREMENT PRAYMARY KEY	Sing_up	5	رقمي	Id	الرقم
NOT NULL	Sing_up	15	حرفي	first_name	الإسم المريض
NOT NULL	Sing_up	15	حرفي	Phone_number	رقم الهاتف
PRAYMARY KEY	Sing_up	15	حرفي	P_problem	المشكلة
NOT NULL	Sing_up	10	حرفي	age	العمر
PRAYMARY KEY	Sing_up	50	حرفي	Email	البريد الإلكتروني

جدول رقم (3-8) يوضح بيانات جدول التسجيل للمريض جديد.

4. جدول المستخدمين

الوصف	إسم الجدول	الحجم	النوع	الإسم البرمجي	إسم الحقل
AUTO_INCREMENT PRAYMARY KEY	Mhe	5	رقمي	Id	الرقم
NOT NULL	Mhe	20	حرفي	User_name	الإسم
NOT NULL	Mhe	20	حرفي	password	كلمة المرور

جدول رقم (3-9) يوضح بيانات جدول المستخدمين.

3-10-1 تحليل المتطلبات:

المتطلبات الفيزيائية الأجهزة المطلوبة لاستخدام النظام وهي أجهزة بمواصفات عادية مثل

أجهزة معالج بانتيوم4

• مساحة القرص 160 ميجابايت كحد ادنى ومساحة تخزينية اكبر لتخزين البيانات.

• رام بسعة 256 أو 512 او 1 اقيقا وبشكل عام فإن النظام يستطيع أن يخدم 50مستخدم بنفس

الوقت من أجل كل قيقا بايت في الذاكرة وهذا يعتمد على مزايا الخادم والبرمجيات التي تعمل

عليه

أن يكون الجهاز قادر على تشغيل كافة أنواع الملتيميديا

أن توصل الأجهزة بمخدم ذو سرعة عالية

أن توصل الأجهزة بشبكة حديثة مثل ال ISDN

• الأجهزة المطلوبة لاستخدام مواقع الويب الإلكترونية وهي اجهز بمواصفات عادية أو حديثه مثل:

1. جميع أنواع الكمبيوتر والأجهزة المحمولة الابلتوب مهما كانت مواصفاتها.

2. جميع أنواع الهواتف الذكية الحديثة مثل سامسونج وهاواوي.

3. أن يكون الجهاز قادر على تشغيل كافة أنواع الملتيميديا

3-10-2 المتطلبات البرمجية:

البرمجيات هي نماذج لأنظمة واقعية مكتوبة بلغة برمجة لتفعيل أنشطة معينة تقود

لهدف محدد. والبرمجيات تقسم إلى:

- برامج النظام.

- البرامج التطبيقية.

- البرامج الخدمية.

فبرمجيات النظام تدعم إدارة الحاسوب لموارده الذاتية وتسهيل استخدامه للمستخدمين. بينما التطبيقات البرمجية تعمل على تسهيل استخدام الحاسوب من قبل المستخدمين كأداة لحل مشاكلهم المختلفة.

بناء على ذلك نجد أن البرامج المطلوبة

- نظام تشغيل Windows أو Linux أو Mac osx
- ملقم ويب مثلاً Apache ويمكن ان يعمل النظام مع IIS وأي ملقم ويب يدعم PHP
- برنامج PHP
- مخدم قواعد البيانات مثل My sql
- إستخدام حزم OFFICE أو ما يوازيها من البرامج المفتوحة.
- إستخدام برنامج ADOBE READER.
- إستخدام برنامج مناسب لمعالجة الصور مثل PHPTP SHOP
- إستخدام برنامج مناسب لتشغيل ملفات الفيديو المختلفة مثل REAL PLAYER

3-10-3 امن النظام:

النظام يحتوي على نظام أمني خاص يُلزم المستخدمين بإستخدام تسجيل الدخول وكلمة السر للأفراد وذلك للاستفادة من النظام بشكل امن. ومستخدمي النظام التأهيلي مقسمين الى المدير، الطبيب، المريض وكل فئة لديها مستوى سرية خاصة.

- يمكن ربط النظام مع برامج لمكافحة الفيروسات.

الإجراءات التي يجي اتباعها لضمان سرية المعلومات:-

•المدير admin:

هو الذي يتمكن من الوصول الى جميع بيانات كل من المريض والطبيب ويحدد جميع الصلاحيات والعمليات في (عمليات الإدخال والإخراج والمعالجة) ويمكنه إرسال الرسائل لجميع المستخدمين عند تسجيلهم ويستخرج التقارير المختلفة (أمن المخرجات).

الطبيب:

مسؤل عن متابعة كل فرد مدمن داخل النظام وكتابة الوصفات العلاجية ومتابعة خطوات العلاج.

المريض:

يستخدم النظام لاغراض العلاج والتسجيل فقط.

الصيانة:

- صيانة البرمجيات: والمسؤل عنها قسم البرمجه وتتم صيانة البرمجيات عند حدوث مشكلة في أي من البرامج المشغلة للنظام ملقم الويب Apach أو ملقم قواعد البيانات Mysql وعادة تكون هناك نسخة احتياطية للنظام قبل عملية الصيانة.

- صيانة الاجهزة: والمسؤل عنها قسم الصيانة.

- صيانة الشبكة: والمسؤل عنها قسم السبكات.

- صيانة البيئة: والمسؤل عن صيانة المبنى،التبريد، الرطوبة، الغبار

- الافراد:

معرفة قيادة الحاسوب وهي المهارات الأساسية مثل استخدام نظام التشغيل windows،
linux، وبرمجيات أساسية مثل معالج النصوص word، وعرض الشرائح power point
والأكروبات.pdf.

معرفة أساسية باستخدام الانترنت مثل التصفح رفع وتحميل الملفات، التعامل مع
اليميالت،المنتديات، غرف الحوار...الخ.

يفضل (وليس شرطاً) معرفة بعض البرمجيات مثل استخدام HTML، وبرمجيات Front
Page والFLASH برمجيّات المقاييس.RMSCO.

التخزين المساند:

النظام مذود بإمكانية لعمل التخزين المساند (كل يوم أو كل ساعة، او كل اسبوع)
ومدير الموقع هو المسئول عن النسخ الاحتياطي.

3-10-4 البيئة والأفراد:

•الأفراد

1-المدير admin: يجب أن يتلقى تعليمات وإرشادات لكيفية إدارة الموقع من قبل مصمم
موقع الويب الالكتروني.

2-الطبيب: يجب أن يكون لديه معرفة بكيفية استخدام الأجهزة الذكية والمواقع الإلكترونية
لمعالجة المرضى عن بعد.

3-المريض: يجب أن تكون لديه معرفة بكيفية استخدام الهواتف الذكية أو الأجهزة المحمولة
ليتمكن من طرح مشكلته أو وصف حالته الصحية للطبيب.

4-الالتزام الأخلاقي للطبيب: وذلك بالتزامه لتقديم المساعدة للمريض ومتابعته بصورة متواصلة
وكتابة الوصفات العلاجية له.

• البيئية:

1. يجب أن تكون الكهرباء مستقرة.

2. استقرار الاتصال بالشبكة

3-10-5 دراسة الجدوى الفنية:

وصف للعمليات التي يقوم النظام وصف دقيق ووصف العمليات التي تتم بعدها.

1- حالة الاطلاع على المشكلة:

الاسم	عرض المشكلة
الغرض	تشخيص المريض
الشروط السابقة	تسجيل الدخول للنظام كطبيب
الشروط اللاحقة	كتابة وإرسال الوصفة العلاجية
التسلسل	قراءة البيانات إرسال البيانات

جدول رقم (3-10) يوضح حالة الاطلاع على المشكلة

2. حالة متابعة مريض:

الاسم	متابعة مريض
الغرض	متابعة حالة العلاج
الشروط السابقة	الدخول للنظام واختيار احد المرضى للمتابعة
الشروط اللاحقة	إضافة وصفات علاجية
التسلسل	الدخول للنظام

اختيار مريض	
الإطلاع على الحالة	
إضافة وصف	

جدول رقم (3-11) يوضح حالة متابعة مريض

12.3.8 الجدوى التشغيلية:

1. تواصل ما بين المريض والطبيب .
2. إمكانية تلقي العلاج والإرشادات الطبية من داخل النظام.
3. حفظ البيانات.
4. إمكانية الحصول على وصفة طبية "روشته علاجية".
5. تسهيل الوصول لطبيب نفسي دون الحاجة للجهد.
6. تخفيض الضغط علي مراكز التأهيل.
7. ضمان خصوصية المريض.
8. عدم التقيد بالمكان والزمان.
9. توفير الوقت والجهد.

13.3.8 الجدوى الاقتصادية

- في هذا النظام تتمثل في بعض التكاليف وهي
- أن يتوفر للمريض جهاز محمول متصل بالإنترنت ودفع رسوم الطبيب عن بعد

الفصل الرابع التصميم

الفصل الرابع

التصميم

4-1 المقدمة:

يحتوي هذا الفصل على تصميم مبدي للنظام ويوضح تفاصيل قاعدة البيانات وتصميمها وشكل تكوين الجداول والبيانات وشكل العلاقات بين الجداول والواجهات.

4-2 جداول قاعدة البيانات

هي عبارة عن مجموعة من السجلات والحقول التي تحتوي على البيانات التي سوف نستخدمها في النظام.

4-3 مخطط الفئات مع العلاقات

في ما يلي الروابط المنشاء علي العلاقات

علاقة واحد إلى العديد من الفئة (sing_up) الفئة (add_record)

علاقة واحد إلى واحد من الفئة (users) الفئة (national number)

4.4 نماذج واجهات النظام

نموذج واجهة تسجيل الدخول

تسجيل دخول	إسم الصفحة
	شريط القوائم
البحث	
	اسم المستخدم
	كلمة المرور
	تسجيل
	الغاء
	ذيل الصفحة

شكل رقم (4-1) يمثل نموذج واجهة تسجيل الدخول للنظام

نموذج واجهة اضافة طبيب

إسم الصفحة	شعار المركز
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">شع نص</div>	
<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: 80%; margin: auto;"><div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px; text-align: center;">أسم الطبيب</div><div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px; text-align: center;">رقم الهاتف</div><div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px; text-align: center;">القسم</div><div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px; text-align: center;">التخصص</div><div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px; text-align: center;">العمر</div><div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px; text-align: center;">الشهادة</div><div style="display: flex; justify-content: center; gap: 10px;"><div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">إضافة</div><div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">تعديل</div><div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">حذف</div></div></div>	
دليل الصفحة	

شكل رقم (4-2) يوضح نموذج واجهة اضافة طبيب

نموذج واجهة تسجيل بيانات المريض:

شعار المركز	إسم الصفحة	
شريط القوائم		
نص		
العنوان		
الفئة		
رقم الهاتف		
الاسم		
المشكلة الصحية		
التاريخ		
تسجيل	تعديل	حذف
ديزل الصفحة		

شكل رقم (3-4) واجهة إدخال وتسجيل بيانات المريض

في هذا الجزء سوف نتطرق إلى موضوع التطبيق ويعرف التطبيق بأنه عملية تجريب المنتج إذا كان يتشابه مع المتطلبات التي حددناها.

ويشتمل هذا الفصل على الواجهات وتطبيق قاعدة البيانات والأدوات التي تم استخدامها لبناء هذا التطبيق.

4-5 الأدوات المستخدمة

4-5-1 لغة PHP

هي إختصار ل Hypertext Pre Processor وهي عبارة عن لغة برمجة نصية صممت أساساً من أجل استخدامها لتطوير وبرمجة تطبيقات الويب وجعلها تطبيقات تفاعلية. كما يمكن استخدامها لإنتاج برامج قائمة بذاتها وليس لها علاقة بالويب فقط. وهي من اللغات مفتوحة المصدر.

4-5-2 لغة HTML

هي إختصار ل Hyper Text Markup Language وهي لغة ترميز تستخدم في إنشاء وتصميم صفحات مواقع الويب.

4-5-3 لغة CSS

هي إختصار ل Cascading Style Sheet وهي تعني صفحات الأنماط الإنسيابية، وتستخدم في تصميم صفحات الويب بحيث يتم التحكم في شكل الموقع بالكامل وذلك دون الحاجة لكتابة تلك الأكواد أو تكرارها داخل كل صفحة داخل الموقع. وبذلك توفر الكثير من الوقت والجهد.

4-5-4 لغة JAVASCRIPT

وهي عبارة عن لغة برمجة تسمح لك بتنفيذ أشياء معقدة علي صفحات الويب.وهي تمكن من عرض الخرائط التفاعلية للصفحة وتعرض تحديثات المحتوى المباشرة وغيرها.

4-5-5 لغة AJAX

هي عبارة عن تقنية تتيح إمكانية العمل على متصفحات الويب بطريقة مشابهة لطريقة العمل على سطح المكتب حيث يتم طلب صفحة الإنترنت قيد التصفح بدون الحاجة إلى الانتقال إلى صفحة جديدة.

4-5-6 APPSERV

هي عبارة عن مخدم محلي أو افتراضي يمكن عمل قاعدة بيانات بطريقة سهلة ومبسطة عن طريق إستخدام الواجهات.

4-5-7 برنامج ++NOTEPAD

هو محرر نصوص مخصص لكتابة الشيفرة المصدرية (الكود المصدري) لبرامج الحاسوب ويعمل على أنظمة ويندوز، والهدف منه هو الحصول على محرر نصوص قوي ولا يستهلك الكثير من موارد النظام ويدعم تحرير نصوص الشيفرات المصدرية لمجموعة واسعة من لغات البرمجة. ويتميز نوتباد++ عن قرينه محرر النصوص "نوتباد"(المضمن مع أنظمة ميكروسوفت ويندوز بشكل تلقائي) بأن الأول يدعم عملية التحرير المبوبة (نوافذ على شكل ألسنة مبوبة) مما يسمح للمستخدمين القيام بتحرير أكثر من ملف في نفس الوقت.

4-6 تطبيق قواعد البيانات:

4-6-1 جدول المستخدمين:

Structure SQL Search Query Export Import Operations Privileges Routines Events Triggers

Filters

Containing the word:

Table	Action	Rows	Type	Collation	Size	Overhead
<input type="checkbox"/> afia_center_users	★ Browse Structure Search Insert Empty Drop	1	InnoDB	utf8mb4_general_ci	16.0 KiB	-
<input type="checkbox"/> afia_doctors	★ Browse Structure Search Insert Empty Drop	1	InnoDB	utf8mb4_general_ci	16.0 KiB	-
<input type="checkbox"/> chat	★ Browse Structure Search Insert Empty Drop	7	InnoDB	latin1_swedish_ci	16.0 KiB	-
<input type="checkbox"/> chat_login_details	★ Browse Structure Search Insert Empty Drop	0	InnoDB	latin1_swedish_ci	16.0 KiB	-
<input type="checkbox"/> chat_panle	★ Browse Structure Search Insert Empty Drop	0	InnoDB	latin1_swedish_ci	16.0 KiB	-
<input type="checkbox"/> chat_users	★ Browse Structure Search Insert Empty Drop	12	InnoDB	latin1_swedish_ci	16.0 KiB	-
<input type="checkbox"/> medicine	★ Browse Structure Search Insert Empty Drop	4	InnoDB	utf8mb4_general_ci	16.0 KiB	-
<input type="checkbox"/> user_info	★ Browse Structure Search Insert Empty Drop	4	InnoDB	utf8mb4_general_ci	16.0 KiB	-
8 tables	Sum	29	InnoDB	utf8mb4_general_ci	128.0 KiB	0 B

↑ Check all With selected:

Print Data dictionary

Create new table

Table name: Number of columns:

جدول المستخدمين:

الشكل الاتي يوضح التركيب الهيكلي لجدول المستخدمين.

#	Name	Type	Collation	Attributes	Null	Default	Comments	Extra	Action
<input type="checkbox"/>	1	user_no	varchar(21)	utf8mb4_general_ci		No	None		Change Drop More
<input type="checkbox"/>	2	user_name	varchar(21)	utf8mb4_general_ci		No	None		Change Drop More
<input type="checkbox"/>	3	user_type	varchar(21)	utf8mb4_general_ci		No	None		Change Drop More
<input type="checkbox"/>	4	user_password	varchar(21)	utf8mb4_general_ci		No	None		Change Drop More
<input type="checkbox"/>	5	user_email	varchar(21)	utf8mb4_general_ci		No	None		Change Drop More
<input type="checkbox"/>	6	user_age	varchar(21)	utf8mb4_general_ci		No	None		Change Drop More
<input type="checkbox"/>	7	phone_number	varchar(21)	utf8mb4_general_ci		No	None		Change Drop More
<input type="checkbox"/>	8	user_address	varchar(21)	utf8mb4_general_ci		No	None		Change Drop More
<input type="checkbox"/>	9	gender	varchar(21)	utf8mb4_general_ci		No	None		Change Drop More

Check all With selected: Browse Change Drop Primary Unique Index Spatial Fulltext

Remove from central columns

شاشة تسجيل الدخول:

تسمح للمستخدمين بتسجيل الدخول للموقع.




قم بكتابة اسم المستخدم وكلمة المرور للدخول للمركز

اسم المستخدم

كلمة المرور

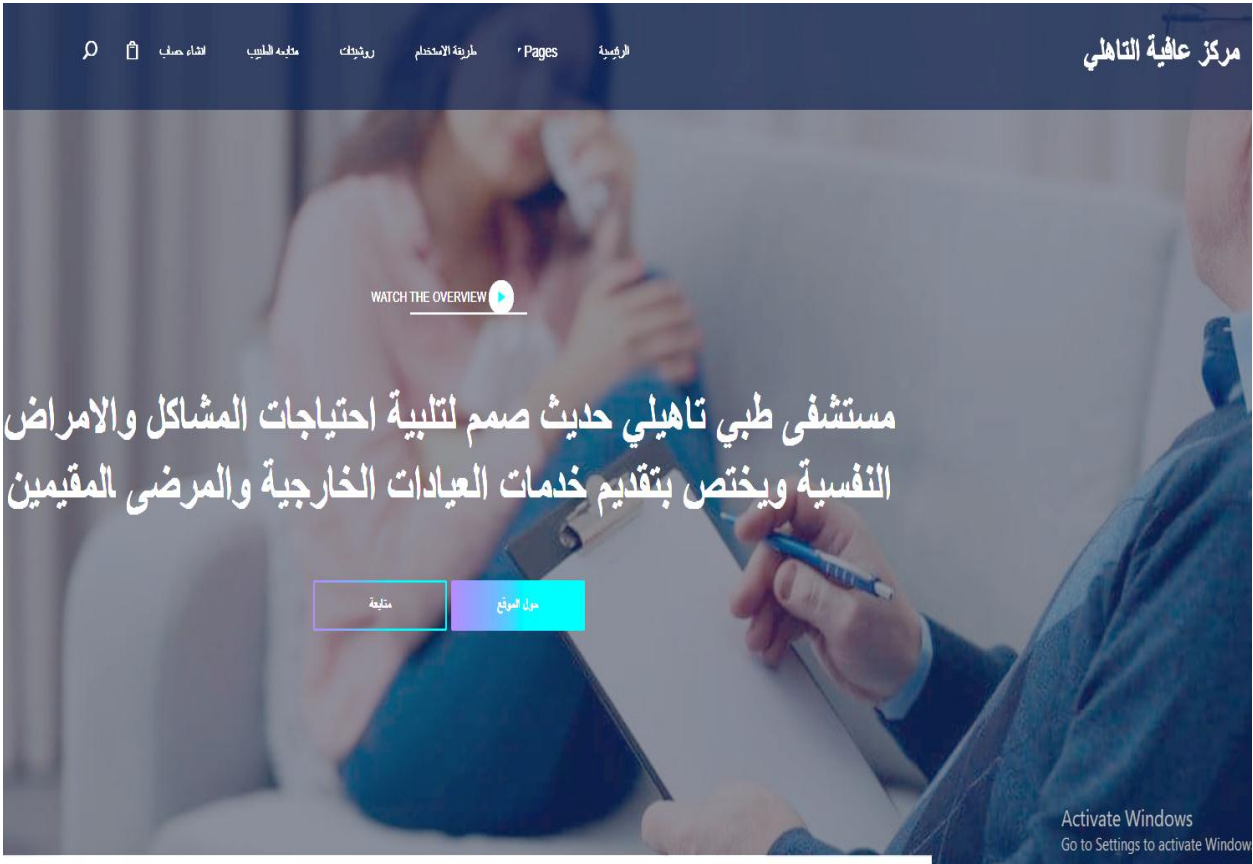
اتقاء صلب

Contact Us	Link Categories	Twitter Feed	Our Newsletter
686-6688 (800) 1 p.deercreative@gmail.com	Agency » Studio »	Home » About » With the popularity of podcast shows  growing with each year, you might consider starting it yourself as well	Subscribe to our mailing list to get the updates to your email inbox



الشاشة الرئيسية

هي الشاشة الرئيسية لموقع المركز.



شاشه تسجيل مستخدم جديد

تسمح للزوار بتسجيل لدخول للموقع عن طريق فورم انشاء الحساب.



قم بملا البيانات الخاصة بك ثم سجل
المركز حتى تتمكن من التواصل مع

!Get In Touch With Us

0024912000000

info.deercreative@gmail.com

الخرطوم الرياض شارع المشق

السودان ولاية الخرطوم

Open hours: 8.00-18.00 Mon-Fri

Sunday: Closed

اتصل بنا

اتصل بنا

رقبنا

خبرنا

الفصل الخامس

النتائج والتوصيات

الفصل الخامس

النتائج والتوصيات

5-1 النتائج

من خلال هذا التطبيق قمنا بتصميم نظام إلكتروني حديث يقوم بمساعدة المؤسسات العلاجية علي استخراج شهادة الميلاد والرقم الوطني من داخل المشفى ومقترحات سابقة تساعدهم في تنفيذ المشروع.

وهناك العديد من العمليات التي إشتمل عليها النظام منها إمكانية مستخدمين النظام من إضافة شهادات سابقة ومقترحات لمشاريع وأيضاً علي عملية البحث وإستعراض المشاريع والمقترحات ويوفر النظام للمشافي طريقة سهلة للتعامل معه حيث أن النظام متاح لجميع الموظفين الجدد ويمكنهم الإستفادة منه.

2.5 التوصيات:

من خلال الدراسات التي أجريناها نوصي بالآتي:

1. تطبيق وتطوير وربط النظام مع أنظمة المشافي.
2. إضافة جزء خاص بالدكاترة والقابلات.
3. تطوير النظام وتوسيع محتوياته ليستفيد منها الكل.
4. تطوير النظام وترقيته إلي نظام Android لكي تعم الفائدة والمساعدة على سهولة الإستخدام.
5. تطوير قاعدة البيانات للحصول على إمكانيات أكبر وأحدث.

المصادر والمراجع

أولاً: المصادر

- القرآن الكريم.

ثانياً: المراجع

1. أحمد عكاشة، الطب النفسي المعاصر، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 1992م.
2. بيارنكا الاختلافات في الشخصية والأمراض الاجتماعية لدى المدمنين، 1986م.
3. حامد عبد السلام زهران، الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب، القاهرة، 1979م.
4. خالد المختار الفار، سيكولوجية العلاقة بين مفهوم الذات والأمن النفسي لدى متعاطي لمخدرات، الناشر المنهل، 2016م.
5. خالد الهندي، المخدرات وآثارها النفسية والاجتماعية والاقتصادية، دول مجلس التعاون الخليجي، وحدة الدراسة والبحوث، قطر، 2013م.
6. الخدر معاشو، تعاطي المخدرات الأسباب والآثار وطرق الوقاية منها، جامعة ظاهري الجزائر، 2016م.
7. رشاد أحمد عبد اللطيف، الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، الرياض، 1992م.
8. عون عوض محيسن، سيكولوجية تعاطي المخدرات لدى الفتاة الجامعية، دراسة حالة، أستاذ علم النفسي المساعدة، كلية التربية، جامعة الأقصى، فلسطين، 2012م.
9. ماجدة حسين محمود، سيكولوجية المدمن العائد، 1991م.

10. مبادئ علاج الإدمان من المخدرات 2020-دليل استشاري". مستشفى اشراق. 4 ابريل 2020. مؤرشف من الاصل في 40-40-2020
11. المشرف عبد الاله بن عبد الله ورياض بن علي الجوادي المخدرات والمؤثرات العقلية ط1 الرياض:جامعة نايف العربية للعلوم الامنية. 2011
12. <https://drive.google.com/file/d/106sujmkmhzo644pro8rl49ffnk7/view>
13. دور انظمة التشغيل في شبكات الحاسوب).لايف واير. 29 يونيو 2021. موقع ويكيبيديا <http://web.archive.org/web/20221017031555/https://www.lifewire.com/operating-systems-and-computer-networks> h
14. <http://mawdoo3.com>
15. <http://web.archive.org/web/20200404211723/https://eshraqhospital.com/%d9%85%d8%a8%d8%a7%d8%a1%d8%b9%d9%84%d8%a7%d8%ac%d8%a7%d9%84%d8%a5%d8%a7%d9%86%d9%85%d9%86%d8%a7%d9%48%86%d9%85%d9%86%d8%a7%d9%48%d9%85%d8%ae%d8%af%d8%b1%d8%a7%d8%aa/>
16. [Www.wikipedia.com](http://www.wikipedia.com)
17. <http://www.abahe.co.uk>
18. www.e-koutb.com
19. <http://android-developers.blogspot.am/2013/10/android-44-kitkat-and-updated-developer.html>

الخلاصة والملحقات

الملحقات

1. كود تسجيل حساب جديد:

```
<?php // Create connection

$conn = new mysqli("localhost","root","123456789","std");

// Check connection

if ($conn->connect_error)

    {

die("Connection failed: ". $conn->connect_error)

    }

    $first_name=$_POST["first"];

    $last_name=$_POST["last"];

    $password=$_POST["password"];

    $dept=$_POST["dept"];

    if($_POST["insert"]==TRUE)

    {

    $sql = "INSERT INTO sing_up (first_name, last_name,

                                password,dept)

VALUES ('$first_name', '$last_name', '$password','$dept)";
```

```
if ($conn->query($sql) === TRUE)

    //echo

    "New record created successfully";

    Header("Location:Libaray.php");

else { echo "Error: ". $sql. "<br>". $conn->error;

    }

    }

?>
```

2. كود تسجيل الدخول:

```
<?php
if($_POST["Go"]==TRUE)
{
if ($_POST['user'] == 'admin' and $_POST['password']
== '12345')
{
echo "<script> alert('Wellcome
Admin')</script>";
Header("Location:updateProject.php");
}
else
{
$user=$_POST["user"];
$password=$_POST["password"];
$conn = new mysqli("localhost", "root", "123456789", "std");
if ($conn->connect_error) {
die("Connection failed: ". $conn->connect_error);
}
$sql = "SELECT first_name,password FROM sing_up ";
```

```

        $result = $conn->query($sql);

        if ($result->num_rows > 0) {

            if($result->fetch_assoc()) {

                while($row = $result->fetch_assoc())

                    if($row["first_name"]== $user AND $row["password"]==

                        $password)

                            Header("Location:Libaray.php");

                                }

                                }

                                }

                    $conn->close();

                }

                ?>

```

3. كود التحميل:

```
<?php
    $q = $_GET['q'];

$conn = new mysqli("localhost", "root", "123456789", "std");

    if ($conn->connect_error) {
        die("Connection failed: ". $conn->connect_error);
    }

    $sql = "SELECT * FROM mhe where Name LIKE '%$q%'";

    $result = $conn->query($sql);

    if ($result->num_rows > 0) {
        // output data of each row
        while($row = $result->fetch_assoc()) {
            echo "<h1><a href=" .
                "</a></tr></h1>"; إضغط هنا للتحميل $row["copy"].">
        }
    } else {
        echo "NO results";
    }

    $conn->close();
```

4. كود الإضافة:

```
if($_POST["insert"]==TRUE)
{
$sql = "INSERT INTO std_proposal (name_pro, dept_pro,
class,name_admin,name_std,date,copy)
VALUES ('$name_pro','$dept_pro',
'$class','$name_admin','$name_std','$date','$copy')";
if ($conn->query($sql) === TRUE)
'</script>"; echo "تمت الإضافة بنجاح" <script> alert('
else { echo "Error: ". $sql. "<br>". $conn->error;
}
}
```