

## دورة في كتاب (3)

### (مشروع التخرج ببساطة)

الهدف الرئيسي من الدورة يتمثل في فهم الطلبة لمعنى بحث أو مشروع تخرج بدءً من اختيار الموضوع وعمل تصور أو خطة مبدئية لطبيعة تطبيق البحث مروراً بتطبيق البحث...

#### من محاور الدورة :

موضوع البحث

البدء بتطبيق بحث التخرج

مهام بحث التخرج

مصادر ومراجع بحث التخرج

محتوى بحث التخرج

أخطاء شائعة للطلبة في مشاريع التخرج

**دورة 3 - مشروع التخرج ببساطة**

2.....	دورة 3 - مشروع التخرج ببساطة
3.....	في البدء
4.....	اليوم الأول (1)
4.....	موضوع البحث
7.....	اليوم الثاني (2)
7.....	البدء بتطبيق بحث التخرج
9.....	مهام بحث التخرج
10.....	اليوم الثالث (3)
10.....	كيفية الحصول على مصادر ومراجع لبحث التخرج
12.....	توثيق المصادر والمراجع بحث التخرج
18.....	التحليل الإحصائي لمشاريع التخرج
19.....	اليوم الرابع (4)
19.....	محتوى بحث التخرج باختصار
43.....	اليوم الخامس (5)
43.....	أخطاء شائعة للطلبة في مشاريع التخرج
48.....	كتيبات في البحث العلمي
52.....	خاتمة

## دورة 3- مشروع التخرج ببساطة

### في البدء

أهداف الدورة أو الهدف الرئيسي منها يتمثل في فهم الطلبة لمعنى بحث أو مشروع تخرج بدءاً من اختيار الموضوع وعمل تصور أو خطة مبدئية لطبيعة تطبيق البحث مروراً بتطبيق البحث بتفاصيله... قبل اي شيء تذكر أن بحث التخرج لك أنت.. من خلاله يمكنك التطبيق والتدريب والمراجعة ولكل ما سبق ودرسته وبالتالي يمكنك من خلال بحث التخرج أن تعمل مراجعة ودراسة بأثر رجعي لكل ما درست وبالتالي هو فرصة بل فرصة كبيرة جداً لمن يحسن الاستفادة منها..

في هذه الدورة بإذن الله ولمدة (5 أيام) نحاول فيها توضيح مشروع التخرج ببساطة، بالتفصيل الغير ممل مرفقاً بالأمثلة والتوضيحات والتمارين بقدر الإمكان.. ونوصي الطالب بالرجوع إلى المشرف على بحث تخرجه للاسترشاد برأيه دائماً... ونتمنى أن نوفق فيما نصبوا إليه.. والله ولي التوفيق

علاء الشرماني

تعز | اليمن

<https://wa.me/967773345822>

[alshormani020@gmail.com](mailto:alshormani020@gmail.com)

قبل البدء بـ دورة (مشروع التخرج ببساطة) نود الإشارة إلى هذه الدورة هي الدورة الثالثة في سلسلة شرح مشاريع التخرج، ولكنها أبسط الدورات في السلسلة سبقتها دورة (أساسيات إعداد وكتابة مشاريع التخرج) ودورة (أساسيات البحوث العلمية)، لذا يفضل للمنضمين الجدد الراغبين في تكوين صورة أوسع وأشمل عن مشاريع التخرج الرجوع لملفات الدورات السابقة المنشورة...

بسم الله نبداً

## اليوم الأول (1)

### موضوع البحث

أن البحث هو "كل دراسة تتم... عن موضوع أو مشكلة على أسس عملية للتوصل إلى نتائج موضوعية."

أول خطوات بحث التخرج هي اختيار الموضوع وليس العنوان يخبط الطلبة دائماً بين موضوع وعنوان

البحث، عنوان البحث يبنى على موضوع البحث والعكس ليس صحيح..

موضوع البحث هو مشكلة البحث هي مشكلة يراد دراستها والمحاولة للوصول لنتائج في سبيل حلها..

بينما العنوان هو ترجمة لموضوع البحث بشكل مختصر بحيث يعطي صورة مصغرة عن البحث.

مثال (1): لعنوان بحث غير موفق (غير جيد)



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة القادسية / كلية العلوم

قسم البيئة

### الالتزامات المعوية عند الأطفال

بحث مقدم الى مجلس كلية العلوم/جامعة القادسية وهو جزء من متطلبات  
نيل شهادة البكالوريوس في علوم البيئة

من قبل

(الالتهابات المعوية عند الأطفال)؛ هنا واضح ان البحث سيتناول مشكلة الالتهابات المعوية عند الاطفال ومن غير الواضح مجتمع البحث فلا يمكن ان يكون هذا عنوان بحث جيد، ولكن يصاغ العنوان بناءً على مجتمع البحث ومنهجية البحث.

مثال (2): لعنوان بحث موفق (جيد)



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة القادسية / كلية العلوم

قسم علوم الحياة

## دراسة وبائية لطفيلي الجيارديا المعوية *Giardia intestinalis* لدى الأطفال المصابين بالإسهال في محافظة القادسية

### بحث تخرج

(دراسة وبائية لطفيلي الجياريا المعوية *Giardia intestinalis* لدى الأطفال المصابين بالإسهال في محافظة القادسية)؛ هنا يمكن القول بأن هذا عنوان بحث جيد من ناحية تحديده لمشكلة بحث ومجتمع وعينة البحث وكذلك النطاق الجغرافي الذي سيتم فيه البحث.

هنا البعض يقول إذا تم إضافة السنة لعنوان البحث ليصبح مثلاً: (دراسة وبائية لطفيلي الجياريا المعوية *Giardia intestinalis* لدى الأطفال المصابين بالإسهال في محافظة القادسية 2022م) يمكن ان يكون ذلك مناسب ولكن بحسب الباحثين والمختصين: أنه لا يتم تحديد السنة إلا إذا كانت الدراسة الإحصائية بدقة جداً في البحث.. وكبحث تخرج هذا الأمر صعب جداً نظراً لظروف التي تحكم البحث من حيث المدة والإمكانات، ولكن في الدراسات العليا ماجستير ودكتوراه يمكن ذلك لكبر البحث واختصاصه بشكل أدق من بحوث التخرج..

**موضوع بحث التخرج** قد يكون تكليف مباشر من الإدارة التعليمية التي ينتمي إليها الطالب أو من

المشرف المباشر للطالب أو الجروب أو قد تتاح الفرصة للطالب أو جروب لاختيار موضوع لبحث التخرج.

ولاختيار موضوع بحث تخرج جيد ان كان للطالب حرية الاختيار عليه أن يقوم بتحديد اكثر المواد

والمقررات الدراسية حبًا وأكثرها فهمًا بالنسبة له هذا أولاً لأن لهذا الامر اثر إيجابي في تقبل الطالب لبحث

التخرج واقباله عليه بشكل كبير جدًا، ثانيًا دراسته للإمكانيات المتوفرة في بيئته الدراسية وامكانياته المادية ومدى

قدرة هذه الإمكانيات في دعم بحث التخرج فعلى أساسها يتم اختيار موضوع بحث تخرج يتناسب مع الامكانيات

المتوفرة فاختيار موضوع يتناسب مع الإمكانيات المتوفرة يساهم بسرعة العمل دون استهلاك مادي ومعنوي

للتالب في حالة اختيار موضوع مكلف ماديًا مثلًا.

## اليوم الثاني (2)

### البدء بتطبيق بحث التخرج

يفضل عدم البدء بالتطبيق المباشر للبحث دون قراءة وافيه ووضع خطة بحث، ما السبب من وجهة

نظرك؟

أن البدء في التطبيق المباشر لموضوع البحث دون القراءة الكافية في موضوع البحث أو وضع خطة بحث مبدئية قد تضع الطالب في وضع صعب ان وصل لمرحلة من البحث ووجد صعوبة في تطبيق البحث وبالتالي فالاستمرار يكلفه الكثير والبدء من جديد مكلف أيضًا أن لم يكن بكثير من الأحيان مرفوض أساسًا من قبل المشرف وبالتالي قد يتحمل الطالب نتيجة هذا التسرع الكثير مما يمكن تجنبه في حال التأني في البدء بتطبيق البحث.

ولكن ما هي خطة البحث أو ما الفائدة من قراءة وتلخيص في موضوع البحث قبل البدء بتطبيقه؟

لكل بحث خطة عامة تختلف من بحث لآخر، تبعًا لموضوع أو نوع المادة أو المدة المحددة للبحث، وغير ذلك من المؤثرات التي تتصل بالظروف المختلفة التي تحيط بكل موضوع.

والخطة بشكل مختصر يمكن توضيحها بالاتي:

يقوم الطالب/الجروب بالبحث في موضوع البحث من خلال كتب ودراسات ومشاريع تخرج سابقة مشابه لموضوع البحث محليًا كانت أو خارجية ويقوم بالاطلاع عليه جيدًا ودراسة إمكانية تطبيق البحث بناءً على الظروف والإمكانيات المتوفرة لديه

### مثلا بحث دراسة وتشخيص بكتيريا - المعزولة من المرضى ومقارنة طرق التشخيص

بالاطلاع على بحوث سابقة مشابهة لهذا الموضوع لوحظ وجود بعض الدراسات التي استخدمت فحص PCR من ضمن طرق العمل بالبحث ومن المعروف تكلفة هذا الفحص وبالتالي صعب جداً على الطالب تطبيق البحث بمثل هذه الأدوات ولكن هناك طرق وفحوصات أخرى متوفرة ويمكن عليها بناء البحث، وبالتالي تتكون صورة مبدئية عن طبيعة تطبيق البحث وعلى هذا الأساس يتم رسم خطة مبدئية عن تطبيق البحث وتكاليفه والمدة الزمنية للتطبيق والمدة الزمنية للبحث ككل من بدء تطبيق البحث وكتابة المسودة الأولى للبحث ومراجعتها ومن ثم اعداد المسودة النهائية للبحث بعد اطلاع المشرف واتباع تعديلاته وتعليماته وملاحظاته أن وجدت وبالأخير الاستعداد للمناقشة بوقت مناسب دون ضغط على الطالب او تداخل مع التزاماته الأخرى ..

وبالتالي يمكن القول بأن الآتي يعتبر خطة بحث مناسبة لموضوع بحث قبل البدء :

- **عنوان البحث:** يبنى على موضوع البحث.
- **مقدمة البحث:** في نبذة عامة عن موضوع البحث وأهميته الموضوع الذي بني على مشكلة.
- **أهداف البحث:** على هيئة نقاط.
- **مواد وطرق العمل:** على هيئة نقاط منفصلة ومختصرة، توضح فيها حدود البحث (موضوعية، ومكانية، وبشرية، وزمانية)، مواد وطرق العمل، التحليل الإحصائي المقترح.
- **قائمة المصادر والمراجع:** تضم المصادر والمراجع التي تم الاستعانة بها اثناء الإعداد للخطة.

## مهام بحث التخرج

### أهمية تقسيم مهام بحث التخرج

من الأخطاء الشائعة جدًا بين مجاميع مشاريع التخرج عدم تقسيم المهام بين طلبة المجموعة الواحدة، وأيضًا الكثير من مجاميع مشاريع التخرج تعتمد اعتمادًا شبه كلي على طالب أو اثنين بشكل كلي وهذا خطأ فبحث التخرج هو بالأصل عمل جماعي لا يقبل التجزئة أو التفرد من ناحية اتخاذ القرار. الكثير من المشاكل والإشكاليات بين الطلبة بمجاميع مشاريع التخرج بالغالب تكون نتيجة هذه الأمور والتي يمكن تفاديها إذ قرر الجميع واتفقوا ان بحث التخرج عمل جماعي بالدرجة الأول وأن الواحد جزء من الكل.

لذا أفضل الحلول لتفادي أي إشكاليات وحساسية بين الزملاء بأن يتم تقسيم مهام العمل بالبحث بين الجميع لا نقل بالتساوي ولكن بالعدل، كل شخص يكون لديه نقاط قوة معينة مثلًا طالب يكون متمكن من البحث بالإنترنت والعمل على الحاسوب مثلًا يكون عمله البحث عن مراجع وكتب وبحوث بالإضافة الى تنسيق البحث وطالب اخر يكون لديه قدرة على التصوير يكون مختص بتصوير نتائج البحث العملي (أن وجدت) وآخر يختص بتدوين الملاحظات أثناء العملي الميداني وهكذا، بالإضافة الى اشتراك الجميع بالعمل بالبحث وليس معنى هذا أن كل طالب فقط يكتفي بما كلف به دون متابعة البحث ومساعدة زملاءه...

أن تحديد خطة واضحة لبحث التخرج، وتقسيم مهام العمل بين مجموعة بحث التخرج وتعاون الجميع يضمن إنجاز البحث بوقت مناسب للجميع مما يسمح له بمراجعة نتيجة العمل بشكل جيد والإعداد النهائية لمسودة البحث بشكل ممتاز بالإضافة إلى الاستعداد والتدريب الكافي للمناقشة ما يضمن الامتياز والتفوق نتيجة العمل الجماعي والمنظم.

### اليوم الثالث (3)

#### كيفية الحصول على مصادر ومراجع لـ بحث التخرج

من أكبر المشاكل والصعوبات التي تواجه الطالب في بحث التخرج هي الحصول على مصادر ومراجع للبحث.

باختصار يمكن القول بأن أي مصدر كتاب أو بحث أو ملزمة أو مقالة أو حتى فيديو أو صوت أو حتى مقابلة شخصية جميعها تعد مصادر ومراجع يمكن الاستعانة بها ما دامت تخدم البحث ويمكن توثيقها.. ولكن المشكلة ليست في الحصول على مصدر أو مرجع بقدر ما هي كيفية استخدام وتوثيق هذا المرجع أو المصدر.

#### البحث بالشبكة الدولية للمعلومات (الانترنت)



استخدام في موقع جوجل Google بشكل يختصر من نتائج البحث بشكل جيد <https://www.google.com> هنا بعض طرق البحث الأكثر شيوعاً في جوجل، وأمثلة على كيفية استخدامها:

- إذا كنت تريد البحث عن مجموعة دقيقة من المصطلحات، فما عليك سوى وضعها بين علامتي اقتباس، مثل: "الأحياء الدقيقة".

- أما إذا كنت تريد من Google أن يظهر نتائج متعددة لأحد الموضوعات فيمكنك البحث عن طريق كتابة: "الأحياء الدقيقة" أو بكتيريا.
- يمكن استخدام علامة الطرح لاستبعاد مصطلحات معينة من نتائج البحث، مثل كتابة: "الأحياء الدقيقة" -بكتيريا -طفيليات.
- في حال أردت البحث عن صفحات الويب التي تحتوي على مصطلحين أو عبارات بترتيب معين، ولكن مع وجود أي قدر من الكلمات الأخرى بينهما، فيمكنك البحث عن طريق كتابة: "الأحياء الدقيقة" فطريات.
- يمكن استخدام الأقواس المستديرة للتحكم في كيفية معالجة جوجل للمصطلحات أو عبارات البحث وعوامل التشغيل، على سبيل المثال: (الأحياء الدقيقة أو البكتيريا) و "الفطريات".
- من الممكن أيضًا إجبار جوجل على البحث عن مصطلح أو عبارة معينة داخل عناوين صفحات الويب فقط، على سبيل المثال، العنوان: "الأحياء الدقيقة".
- إذا كنت تريد أن تقوم بالبحث في العناوين ولكن مع مصطلحات أو عبارات متعددة، فيجب أن يحتوي عنوان صفحة الويب على جميع هذه المصطلحات أو العبارات، فقط قم بكتابة: العنوان: "الأحياء الدقيقة" البكتيريا، لاحظ أنه يمكنك أيضًا بدء مصطلح أو عبارة بعلامة الطرح (-) لاستبعادها من نتيجة.
- للبحث عن ملفات بصيغة معينة يمكنك Google من البحث عن ملفات بصيغة معينة، مثل ملفات من نوع ملفات برنامج معالجة النصوص الورد (doc)، أو برنامج العرض بوربوينت (ppt)، أو برنامج قراءة الكتب الإلكترونية (pdf) وغيرها. ومن أجل استخدام هذه الخاصية، فكل ما عليك القيام به هو كتابة «pdf»، أو «doc»، أو أيًا كان نوع الملف الذي تبحث عنه بعد كتابة الكلمة أو الجملة التي تبحث عنها؛ فمثلاً، إن كنت تبحث عن ملفات «pdf» بالإنجليزية تخص الأحياء الدقيقة، Microbiology: pdf أو الأحياء الدقيقة pdf.

## توثيق المصادر والمراجع بحث التخرج

أن عدم المعرفة في كيفية التوثيق لهذه المراجع بالبحث والاستفادة منها هو المشكلة الأساسية لطلبة في مشاريع التخرج فترى كثير من البحوث التوثيق فيها خطأ أو غير صحيح بالرغم من الاستعانة بمراجع ومصادر اثناء الاعداد للبحث؛ ولكن يغفل الكثير من الطلبة عن توثيق هذه المصادر وبالتالي يكون هناك خلل بالبحث أو ببحث التخرج.

هناك العديد من أساليب صياغة المصادر والمراجع حوالي 33 أسلوبًا مختلفًا.؛ ورغم وجود الاختلافات بين أساليب صياغة المراجع، إلا أن صياغة المراجع في معظم البحوث لا يخرج عن ثلاثة أساليب عامة يمكن أن تستخدم في صياغة بيانات المراجع: (نظام الاسم والسنة)، ونظام (الهجائي-الرقمي)، ونظام (ترتيب الاستشهادات).

وبالرغم من وجود عدد من المعايير الدولية التي تنظم عملية التوثيق، إلا أن العناصر الأولية للمصادر هي نفسها تقريباً في تلك المعايير، ويكمن الاختلاف في ترتيب كتابة تلك العناصر تقديمًا وتأخيرًا، وهذه العناصر هي: اسم المؤلف، أو المؤلفين - عنوان الكتاب/ البحث - رقم الطبعة-مكان النشر - اسم الناشر - سنة النشر-رقم الصفحة أو أرقام الصفحات التي تم الاقتباس منها.

**أنواع التوثيق؛** ينقسم التوثيق في البحث إلى نوعان رئيسيين هما: النوع الأول هو التوثيق في المتن (صلب) البحث والنوع الثاني التوثيق في نهاية البحث. المراجع الموثقة في المتن يجب أن تتطابق مع المراجع الموثقة في قائمة المراجع.

وتذكر عند كتابة المصادر والمراجع لا تعتمد على قوة الحفظ والتذكر لديك وإنما أنظر وتتبع الأمثلة أثناء كتابتها.

للتوضيح أكثر:

التوثيق في متن البحث (داخل البحث):

(توثيق المراجع والمصادر بطريقة APA)

الفقرة المأخوذة من المرجع، ويجب دائماً بقدر الإمكان محاولة صياغة النص الذي يتم نسخة ومن ثم

توثيق المصدر الذي تم اخذه في نهاية النص المقتبس/المنسوخ (اسم عائلة المؤلف، سنة النشر).

مثال

## Introduction

## المقدمة

تعد الجيارديا المعوية *Giardia intestinalis* أو ما تعرف بالجيارديا لامبليا *G. lamblia* و الجيارديا دودينالي *G. duodenalis* واحدة من بين الإبتدائيات المعوية الأكثر انتشاراً في العالم، وهي من المسببات الطفيلية الأكثر شيوعاً لالتهابات المعدة والأمعاء Gastroenteritis، حيث يكون تأثيرها بالمقام الأول في الأطفال في كل من البلدان المتطورة والنامية، إذ تتراوح نسب الإصابة بين 2-5% في البلدان الصناعية وقد تفوق 30% في البلدان النامية (Molina et al., 2007). ويسبب هذا الطفيلي داء الجيارديات Giardiasis وهو أحد مسببات الإسهال غير الفايروسي الأكثر شيوعاً بين الأطفال التي بدورها تؤدي إلى مشاكل صحية كبيرة مثل: سوء الامتصاص، وفقدان الوزن التي تؤدي إلى التأخير في النمو والتطور (Savioli et al., 2006). ويشير (Boontanom et al. (2011 إلى أن الإصابة بطفيلي

لاحظ المراجع في المربع الأصفر، هذه توضح توثيق المراجع ضمن متن البحث..

## توثيق المصادر والمراجع في قائمة المراجع

(هنا توضيح بطريقة APA؛ في هذه الطريقة يتم التوثيق أبجديًا في قائمة المراجع)

- الكتب: اسم العائلة للباحث (اللقب)، الاسم الأول (في حالة وجود أكثر من اسم يتم الفصل بينها بفاصلة منقوطة؛). (التاريخ). اسم الكتاب. رقم الطبعة إن وجدت ط 6، مكان النشر: دار النشر، الدولة.
- البحوث والرسائل: اسم العائلة، الاسم الأول. (التاريخ). عنوان الرسالة، (نوع الرسالة: رسالة ماجستير أو دكتوراه غير منشورة)، اسم الجامعة، الدولة.
- المجلة العلمية: اسم العائلة، الاسم الأول (في حالة وجود أكثر من اسم يتم الفصل بينها بفاصلة منقوطة؛). (التاريخ). اسم المجلة، المجلد أو جزء (العدد)، أرقام الصفحات.
- المؤتمر: اسم العائلة، الاسم الأول (في حالة وجود أكثر من اسم يتم الفصل بينها بفاصلة منقوطة؛). (الشهر، السنة). العنوان. اسم المؤتمر، المنعقد في الفترة من إلى ، الدولة.
- الموقع الإلكتروني: اسم العائلة، الاسم الأول (في حالة وجود أكثر من اسم يتم الفصل بينها بفاصلة منقوطة؛). الموقع. (التاريخ). العنوان، تم الدخول على المواقع بتاريخ (بوضع التاريخ بالكامل).

مثال

## المصادر

### المصادر العربية

الجبوري (2012). دراسة وبائية عن الأوالي المعوية في قضاء الطوز مع دراسة التأثير النسيجي الممرض على أمعاء الفئران المصابة بالجيارديا. مجلة تكريت للعلوم الصرفة، 17(3):108-115.

الجبوري، (2010). دراسة وبائية الطفيليات المعوية المسببة للاسهال في المركز الصحي لناحية جديدة الشط في محافظة ديالى. مجلة جامعة كربلاء العلمية 8(1):180-186.

## المصادر الأجنبية

**Adam, R. D. (1991).** The biology of *Giardia spp.* Microbiol. Rev.; 55: 706–732.

**Adam, R. D. (2001).** Biology of *Giardia lamblia.* Clin. Microbiol. Rev.; 14(3): 447–475.

**Aldeen, , (1998).** Comparison of nine commercially available enzyme-linked immunosorbent assays for detection of *Giardia lamblia* in fecal specimens. J. Clin Microbiol.; 36(5): 1338-1340.

لاحظ ترتيب المصادر والمراجع هنا بقائمة المراجع، هذه توضح توثيق المراجع ضمن قائمة المراجع في البحث..

في حال كان البحث بالعربي وكانت المصادر متنوعة باللغة العربية واللغة الإنجليزية تفصل كلاً منها في قائمة المراجع كما هو واضح من الصورة.

وفي حالة كان البحث باللغة الإنجليزية وتم الاستعانة بمرجع أو مراجع باللغة العربية؛ فإن بيانات المرجع العربي تكتب باللغة الإنجليزية وبنهايتها يوضع بين قوسين بالعربي هكذا (In Arabic).

**ننفرض مثلاً: أن طالب لديه بحث عن فيروسات الحاسوب.. قام بالدخول الى الأنترنت والبحث عن فيروسات الحاسوب وجهاز البحث بشكل كامل من الغلاف للخاتمة.. ولكن المشرف رفض البحث وقائلاً ان البحث يفتقر للتوثيق الصحيح للمراجع؟**

يلاحظ أن المشرف قال ان البحث يفتقر للتوثيق الصحيح للمراجع ولكن لم يقل ان البحث غير جيد فقط التوثيق غير صحيح للمراجع.

أذا ما الخطأ الذي وقع فيه الطالب وكيف يمكن تصحيحه؟

الخطأ أو الأخطاء التي وقع فيها الطالب هي أما النسخ المباشرة لعناوين المقالات او الدراسات او

الكتب التي اخذ منها ولصقتها دون اتباع التوثيق الصحيح للمراجع

وأيضاً قد يكون الطالب قام بالتوثيق للمراجع بأكثر من طريقة للتوثيق سواءً من متن البحث أو بقائمة

المراجع وهذا خطأ حيث يجب اتباع أسلوب توثيق واحد في البحث الواحد.

ولتصحيح الأمر يجب على الطالب الاتي:

- التوثيق الصحيح للمراجع والمصادر التي استعان بها في البحث.
- استخدام طريقة توثيق واحدة للمراجع سواءً من متن البحث أو بقائمة المراجع.

تمرين (1): هل هذه مقدمة بحث مناسبة وصحيحة:

مقدمة 1

## المقدمة

يعد التهاب الامعاء من الامراض الشائعة لدى الطفال اللذين يعانون من سوء التغذية او بسبب قلة مناعة اجسامهم وهي من الامراض الخطرة التي تسبب مضاعفات في الحالة الصحية للفرد المصاب إذا لم يتم معالجتها بالشكل المناسب . يتميز علاج هذا المرض بكونه يوصف حسب الحالة حيث يتم معالجتها بالمضادات الحيوية التي توصف من قبل الطبيب المختص . اما إذا كانت الحالة بسيطة فيتم اعطاء المريض المغذيات (السوائل) عن طريق الوريد , وينصح الاطباء المصابين بالاكثر من شرب السوائل لتعويض سوائل الجسم المفقودة اما على شكل قىء او الإسهال المعوي , وبذلك يشفى الشخص خلال فترة قصيرة اذا التزم بتعليمات الطبيب المختص .

**المقدمة (Introduction)**

ان داء اللشمانيا الجلدية Cutaneous Leishmaniasis الذي يعرف الميا بالحببة الشرقية Oriental Sore ويطلق عليه محليا بحبة بغداد Baghdad Boil وهو من الامراض المتوطنة في العراق منذ امد بعيد Asilian (1998) تسببه طفيليات ابتدائية من جنس اللشمانيا . يكون للطفيلي طوران احدهما الطور المسوط Promastigot و يوجد في المضيف اللاقري و الطور الثاني عديم السوط Amastigot و يوجد داخل خلايا الجهاز الشبكي البطاني للمضيف الفقري.

ان طفيليات اللشمانيا من نوع *L.tropica* تسبب القرحة الجافة اما الطفيليات من نوع *L.major* فإنها تسبب القرحة الرطبة . ومن الممكن ان تنتج اعداد كبيرة من القرحة الجلدية على الشخص الواحد تصل الى ٢٠٠ قرحة في بعض الحالات في المناطق المكشوفة من الجسم مثل الوجه والاطراف العليا والاطراف السفلى وتترك اثرا دائما في الجلد (Reguera 1998) .

ينتقل داء اللشمانيا Leishmaniasis عن طريق عضه انثى حشرة الحرمس المصابة بطفيلي اللشمانيا اذ يصاب نحو ٣٠ نوع من الحرمس عندما تأخذ وجبتها من دم المضيف المصابة بالطفيلي او المضيف الخازنة وهي الانسان و الحيوانات مثل القوارض والكلاب والقطة (Alexander ١٩٩٥) .

تمرين (2): في بحث اعتمد طريقة (APA) في توثيق المراجع في متن البحث وفي قائمة المراجع

بالبحث كان هذا ترتيب المراجع، هل هذا الترتيب صحيح ام لا مع بيان السبب:

**References**

1. Wang, I. K., Kuo, H. L., Chen, Y. M., Lin, C. L., Chang, H. Y., Chuang, F. R., & Lee, M. H. (2005). Extraintestinal manifestations of *Edwardsiella tarda* infection. *International Journal of Clinical Practice*, 59(8), 917-921.
2. Abbott, S. L. (2007). *Klebsiella, Enterobacter, Citrobacter, Serratia, Plesiomonas, and other Enterobacteriaceae*. In P. R. Murray (Ed.), *Manual of Clinical Microbiology* (9th ed., pp. 698-715). Washington, D.C.: ASM Press.
3. Spencer, J. D., Hastings, M. C., Rye, A. K., English, B. K., & Ault, B. H. (2008). Gastroenteritis caused by *Edwardsiella tarda* in a pediatric renal transplant recipient. *Pediatric Transplantation*, 12(2), 238-241.
4. Plumb, J. A. (1999). *Edwardsiella septicaemias*. *Fish Diseases and Disorders* (pp. 479-521)
5. Watson, J. J., & White, F. H. (1979). Hemolysins of *Edwardsiella tarda*. *Canadian Journal of Comparative Medicine*, 43(1), 78-83.
6. Nucci, C., da Silveira, W. D., da Silva Corrêa, S., Nakazato, G., Bando, S. Y., Ribeiro, M. A., & Pestana de Castro, A. F. (2002). Microbiological comparative study of isolates of *Edwardsiella tarda* isolated in different countries from fish and humans. *Veterinary Microbiology*, 89(1), 29-39. doi:DOI: 10.1016/S0378-1135(02)00151-7
7. Kapatral, V.; Olson, J. W.; Pepe, J. C.; Miller, V. L.; Minnich, S. A. (1996-03-01). "Temperature-dependent regulation of *Yersinia enterocolitica* Class III flagellar genes". *Molecular Microbiology* 19 (5): 1061-1071. ISSN 0950-382X. PMID 8830263.

## التحليل الإحصائي لمشاريع التخرج

التحليل الإحصائي لنتائج البحث يعد من أهم وأكثر العنصوبات والعراقيل التي تواجه كثير من الطلبة

في مشاريع التخرج لذا نود أن نوضح الآتي:

على الطالب ان يفهم معنى تحليل احصائي وما هي الاختبارات الإحصائية المناسبة لبحثه، من خلال استشارة مشرف البحث بدرجة رئيسية والاستعانة بالزملاء الخريجين من ذات التخصص للاستفادة من تجاربهم بهذا الأمر وفي حالة الاستعانة بمختص احصائي لتحليل نتائج البحث على الطالب او فريق البحث معرفة الاختبارات الإحصائية المناسبة لبحث وفهم أهمية هذا الاختبار عن غيره من خلال الطلب من المختص الإحصائي توضيح ذلك لهم وكيفية تفسير النتائج.. فلأسف يقوم بعض المتخصصين بتحليل النتائج باختبارات إحصائية لا تخدم هدف البحث الأساسي وبالتالي يرفض المشرف أو لجنة النقاش نتائج البحث مما يلزم الطالب او فريق البحث العمل على تحليل احصائي جديد ما يترتب على ذلك من خسارة وقت وتكاليف إضافية هم في غنى عنها.

حيث يجب ان تحلل النتائج احصائي بشكل واضح ومفهوم وتخدم أهداف البحث الأساسية التي بني عليها. مثلاً إذا فرض ان موضوع بحث عن التدخين وتأثيره على مقاييس الدم الأساسية للمدخين بالمقارنة مع غير المدخنين، هنا يجب ان تكون النتائج بالتحليل الاحصائي مقارنة بين الفئتين المدخنين وغير المدخنين وهل يوجد تأثير للتدخين على مقاييس الدم للمدخنين بالمقارنة مع غير المدخنين أم لا.. وهكذا ان فهم الغرض من التحليل الاحصائي بما يخدم اهداف البحث يجعل الطالب مدرك وفاهم لكيفية المناقشة عن النتائج التي توصل اليها في عرض المناقشة لبحث التخرج.

#### اليوم الرابع (4)

### محتوى بحث التخرج باختصار

محتوى بحث التخرج (الأبواب والفصول):

المحتوى من أبرز الأجزاء في بحث التخرج، ويتم تقسيم البحث وفقاً لرؤية الطالب أو مجموعة الطلبة ضمن البحث الواحد أو على حسب شروط جهة الدراسة، ومن المهم أن يكون المحتوى البحثي خالياً من جميع الأخطاء الكتابية، سواء الإملائية أو النحوية.

سنوضح هنا بالأمثلة المصورة لأهم محتويات بحث التخرج باختصار:

#### عنوان البحث

عنوان البحث يجب أن يختار الطالب بعناية عنواناً للبحث يعكس المحتوى الموضوعي للبحث ومجاله.

كما ذكرنا سابقاً.

### دراسة وبائية لطفيلي الجيارديا المعوية *Giardia intestinalis* لدى الأطفال المصابين بالإسهال في محافظة القادسية

#### ملخص البحث

يجب أن يظهر الملخص كما لو كان صورة مصغرة من البحث الأصلي. ويتعين أن يقدم الملخص ملخصاً موجزاً لكل قسم من الأقسام الرئيسية للبحث: المقدمة، والمواد والمناهج، والنتائج، والمناقشة أو التحليل. ولا ينبغي للملخص أن يتجاوز المدى أو الطول المحدد (غالباً ما لا يزيد عن 250-300 كلمة)، ويجب أن يصاغ ليحدد بوضوح ما الذي تم تناوله في البحث.

### الخلاصة

تضمنت الدراسة الحالية فحص 926 عينة غائط للأطفال المصابين بالإسهال والمراجعين لمستشفى الديوانية التعليمي ومستشفى الولادة والأطفال، وبعض المراكز الصحية والمختبرات الأهلية في محافظة القادسية خلال المدة ما بين 2016/12/12 إلى 2017/3/15 وللغات العمرية من 12- سنة حصراً.

أظهرت الدراسة الحالية أن نسبة الإصابة الكلية بطفيلي الجيارديا كانت 5.61% (52 عينة من مجموع 926 عينة)، فحصت بالمسحة المباشرة الرطبة وطريقة التطويق باستعمال المجهر الضوئي وذلك للكشف عن الأطوار المتغذية والمتكيسة للطفيلي، التي وجدت في عينات الغائط المختلفة.

أظهرت نتائج الفحص المجهر للعينات أن نسبة الإصابة بين الذكور كانت أعلى من الإناث بنسبة 6.12% و 5.11% على التوالي، وسجلت أعلى نسبة إصابة في الفئة العمرية 2-4 سنوات، وأقل نسبة في الفئة العمرية 8-10 سنوات بنسبة 13.87% و 1.52% على التوالي. أما التوزيع الشهري للإصابات فقد سجلت أعلى نسبة للإصابة في شهر حزيران وأقل نسبة للإصابة في شهر كانون الثاني بنسبة 10.37% و 1.92% على التوالي.

سجلت أعلى نسبة إصابة بين سكان المناطق الريفية مقارنة مع سكان المناطق الحضرية بنسبة 7.07% و 4.45% على التوالي، وأظهرت نتائج التحليل الإحصائي وجود فروق معنوية عند مستوى احتمال  $P < 0.05$ .

يلاحظ ان هذا الملخص نموذج، حيث احتوى على تفاصيل الدراسة بشكل مختصر بدءً من عدد العينات فيها وتوضيح للفترة الزمنية وطرق الفحص والتشخيص للعينات والغرض منها والنتائج النهائية، وبالنسبة لهدف البحث فهو غير مذكور هنا ولكن كان عنوان البحث واضحاً (دراسة وبائية لطفيلي الجيارديا المعوية *Giardia intestinalis* لدى الأطفال المصابين بالإسهال في محافظة القادسية) وبالتالي يمكن معرفة هدف البحث من العنوان دون تضمينه بالملخص.

### المتن (محتوى البحث)

يبدأ المتن بالمقدمة وينتهي بالاستنتاجات أو التوصيات، وتختلف عناوين المتن باختلاف موضوع البحث ومنهجه، ويتم ترتيبها على النحو التالي: المقدمة، الأهداف، المنهجية، النتائج، المناقشة، الاستنتاجات، التوصيات ثم المصادر والمراجع، والملاحق (إن وجدت).

تهدف المقدمة إلى التعريف بالبحث بما يتيح للقارئ فهم النتائج والمناقشة دون الرجوع لمصادر أخرى. كما تتضمن مسوّغات إجراء البحث وأهميته وتختتم بأهداف البحث والتي تدرج على شكل نقاط متسلسلة، ويراعى أن تكون المقدمة مختصرة ما أمكن ولا تزيد عن بضع صفحات.

## Introduction

## المقدمة

تعدّ الجيارديا المعوية *Giardia intestinalis* أو ما تعرف بالجيارديا لامبليا *G. lamblia* و الجيارديا دودينالي *G. duodenalis* واحدة من بين الإبتدائيات المعوية الأكثر انتشاراً في العالم، وهي من المسببات الطفيلية الأكثر شيوعاً لالتهابات المعدة والأمعاء Gastroenteritis، حيث يكون تأثيرها بالمقام الأول في الأطفال في كل من البلدان المتطورة والنامية ، إذ تتراوح نسب الإصابة بين 2-5% في البلدان الصناعية وقد تفوق 30 % في البلدان النامية (Molina et al., 2007). ويسبب هذا الطفيلي داء الجيارديات Giardiasis وهو أحد مسببات الإسهال غير الفايروسي الأكثر شيوعاً بين الأطفال التي بدورها تؤدي إلى مشاكل صحية كبيرة مثل: سوء الامتصاص، وفقدان الوزن التي تؤدي إلى التأخير في النمو والتطور (Savioli et al., 2006). ويشير (Boontanom et al. (2011 إلى أن الإصابة بطفيلي الجيارديا تنتشر في الفئات العمرية كلها ولكن الخطر الأعظم للإصابة السريرية يكون عند الأطفال الصغار خصوصاً في مراكز رعاية الأطفال (دور الحضانة).

يتوزع هذا الطفيلي في جميع أنحاء العالم ويعدّ من المسببات المرضية المشتركة Zoonotic agent بين الإنسان والحيوان، وأن أعراض الإصابة بالجيارديا تظهر تقريباً على 200 مليون شخص في البلدان النامية مثل آسيا وأفريقيا وأمريكا اللاتينية (Thompson et al., 2000).

يعتمد التشخيص الروتيني للجيارديا على تحديد الطفيلي بالمجهر الضوئي بطريقة المسحة المباشرة أو تقنيات التركيز فورمالين- أيثر- اسيتيت ولتعزيب الحساسية ينصح بتكرار فحص العينة الواحدة عدة مرات، لكن هذا الأمر غالباً ما يكون صعب التنفيذ ، و إن تحديد المستضد بالفحوصات المناعية يكون عالي الحساسية مثل تقنية الادمصاص المناعي المرتبط

بالأنزيم enzyme-linked immunosorbent assay (ELISA)، لكنه أكثر تكلفة (Aldeen et al., 1998).

يمر طفيلي الجيارديا بطورين أثناء دورة حياته وهما الطور المتغذي Trophozoite، والطور المتكيس Cyst.

الطور المتغذي كمتري الشكل pear-shaped أو Teardrop يشبه الدمعة يتراوح طوله بين 9-21 مايكروميتر وعرضه 5-15 مايكروميتر وسمكه 2-4 مايكروميتر، ذو تناظر جانبي Bilaterally symmetrical يحتوي على نواتين تقعان في الجزء الأمامي من الجسم وتحتوي كل نواة على جسيمة نووية كبيرة مركزية الموقع Central karyosome، وأربعة أزواج من الأسواط مع وجود قرصين ماصة بطنية Ventral sucking disc يستخدمها الطفيلي للتثبيت في الغشاء المخاطي للأمعاء، وكذلك وجود أجسام وسطية مخالبية الشكل Claw-Shaped Median bodies، وجسم ساند Axoneme، تكون الجهة الظهرية محدبة، أما الجهة البطنية فتكون مقعرة (Bernander et al., 2001; Markell et al., 1999).

الطور المتكيس بيضوي الشكل يتراوح طوله بين 8-12 مايكروميتر والعرض 6-10 مايكروميتر، يحتوي الكيس غير الناضج على نواتين وجسمين وسطيين، أما الناضج فيحتوي على أربع أنوية وأربعة أجسام وسطية، يبتعد السايوتوبلازم قليلاً عن جدار الكيس تاركاً فراغاً واضحاً، ويظهر جدار الكيس تحت المجهر الإلكتروني مكوناً من طبقة من اللييفات ومواد شبيهة بالكايتين تساعده في مقاومة الظروف البيئية غير الملائمة، إذ يعد هو الطور المعدي والمسبب للإصابة (Adam, 1991).

تحدث الإصابة عن طريق ابتلاع الأكياس الناضجة المعدية مع الماء والغذاء الملوث، إذ يتحلل الجدار وتفتح الأكياس في الجزء العلوي من الاثني عشري بعملية الخروج من الكيس Excystation ؛ نتيجة تعرضها لأحماض المعدة gastric acid و أنزيمات البنكرياس pancreatic enzymes ومشتقات وانزيمات الطفيليات مثل Cysteine protease (Gillin et al.,1996).

يعطي كل كيس طورين ناشطين، هذه النشاطات تتعلق بالغشاء المخاطي عن طريق أقراصها الماصة و تبدأ بعملية التضاعف بالانشطار الثنائي الطولي binary fission Longitudinal وقسم من النشاطات تتحول إلى أكياس Cysts مرة أخرى، وتخرج مع الغائط، ومن الجدير بالذكر أن المحفز لنمو الجيارديا في الأمعاء الدقيقة هو الصفراء، والكاربوهيدرات، وانخفاض تركيز الأوكسجين (Kucik et al., 2004).

### أهداف الدراسة

التعرف على مدى انتشار الإصابة بطفيلي الجيارديا المعوية في محافظة القادسية وخاصة في الأطفال وعلاقته بالإسهال ويتحقق هذا الهدف من خلال:

استعمال الفحص المجهرى المباشر في التشخيص وعلاقة الإصابة بالجنس والفئة العمرية ومنطقة السكن وأشهر السنة .

يلاحظ في هذه المقدمة التدرج في سرد المعلومات وبشكل منطقي ومتسلسل وأيضًا مع اتباع اسلوب

توثيق واحد للمراجع بالمتن. وذكرت اهداف الدراسة (البحث) بعد المقدمة كعنوان اخرى واضح وبنقاط محددة.

## المنهجية (المواد وطرق العمل)

يغطي هذا الجزء التفاصيل الدقيقة للمواد، والطرق والتقنيات والأدوات المستخدمة في البحث.

ويجب الإشارة بوضوح إلى كافة المواد المستخدمة في البحث والاختبارات والتحليل التي أجريت وطرق

تطبيق البحث ميدانياً أو عملياً. وتوضيح مجتمع وعينة البحث وطرق التحليل الاحصائي ان وجدت وكافة

تفاصيل الجانب التطبيقي المتبع اثناء تنفيذ البحث.

## طرائق العمل

### Collection of stool samples

### جمع عينات الغائط

تضمنت الدراسة الحالية فحص 926 عينة غائط من الأطفال الذين يعانون من الإسهال و يشكون من آلام بطنية والمراجعين للعيادة الباطنية الاستشارية-مختبر الطفيليات في مستشفى الديوانية التعليمي ومستشفى الولادة والأطفال وبعض المراكز الصحية في مدينة الديوانية ، للمدة من 2016/12/12 - 2017/3/15 للفئات العمرية من  $\geq 12$  - 12 سنة حصراً.

جُمعت عينات الغائط بأوعية بلاستيكية بحجم 20 مل تقريباً ذات فوهة عريضة، ومعقمة ذات غطاء محكم للمحافظة على رطوبة العينة ومنع جفافها في أحد جوانبها ملصق ورقي لتدوين رقم العينة واسم المريض، كما تم أخذ بعض المعلومات من المرضى من حيث الجنس والعمر وموقع السكن، وسجلت المعلومات الخاصة بقوائم العينة وحسب استمارة الاستبيان المعدة لهذا الغرض ملحق(1). فحصت العينات خلال مدة لا تتجاوز نصف ساعة من الحصول عليها بالمجهر الضوئي باستعمال المسحة المباشرة الرطبة .

### Samples examination

### فحص العينات

تم فحص عينات الغائط باستعمال الطرق الآتية:

### Direct Wet mount method طريقة المسحة المباشرة الرطبة

فحصت عينات الغائط بوساطة تحضير المسحة المباشرة الرطبة للبحث عن الأطوار المتغذية أو المتكيسة لطفيلي الجيارديا باستعمال شرائح زجاجية نظيفة glass slide، وضعت قطرة صغيرة من المحلول الفسلجي 0.9% أو اللوكال أيودين 1% على الشريحة وخلطت بشكل جيد مع جزء صغير من الغائط ومزجت جيداً باستعمال عيدان خشبية، ثم وضع غطاء الشريحة Cover

slides بشكل جيد، وفحصت العينة باستعمال المجهر الضوئي تحت قوة تكبير 40X و 100X (الحديثي وعود ، 2000).

### Floatation method

### طريقة التطويف

يعد محلول كبريتات الزنك Zinc Sulfate Solution من أفضل المحاليل استعمالاً في عملية التطويف، إذ يعتمد مبدأ التطويف على خلط الغائط مع محلول ذي وزن نوعي عالي كمحلول كبريتات الزنك، يحضر هذا المحلول بإذابة 33 غرام من كبريتات الزنك في 100 مليلتر من الماء المقطر.

تمت عملية الفحص بطريقة التطويف بحسب الخطوات الآتية:

- 1- مزج 3 غرام من الغائط مع 10 مل من الماء المقطر بشكل جيد ورشحت من خلال طبقتين شاش في بيكر.
- 2- وضع المحلول في أنابيب الاختبار وأدخلت بجهاز الطرد المركزي بسرعة 3000 دورة/ الدقيقة لمدة دقيقتين بعدها أخذ الراسب وتم التخلص من الرائق.
- 3- خفف الراسب بماء مقطر وكررت عملية الطرد المركزي ثلاث مرات بسرعة 3000 دورة/ الدقيقة لمدة دقيقتين.
- 4- أضيف محلول كبريتات الزنك للراسب وأدخلت في جهاز الطرد المركزي بسرعة 3000 دورة/ الدقيقة لمدة دقيقتين.
- 5- أخذت الرغوة التي في الأعلى بوساطة ماصة ووضعت على شريحة لغرض الفحص المجهرى (Coles,1986).

10

يلاحظ في جزئية طرق العمل (وتسمى منهجية البحث) تفصيل طرق العمل بشكل متسلسل بدءاً من جمع العينات وطولاً لفحصها دون حشو في السرد وايضاً إدراج المراجع التي تم الاعتماد عليه في تطبيق هذه الجزئية.

ويلاحظ أيضاً ذكر انه تم استخدام استمارة الاستبيان المعدة لغرض البحث وأدرجت كملحق (1) يتم

في ملاحق البحث ادراج استمارات الاستبيان واستمارات وارساليات العمل ان تطلب ذلك

## النتائج

يعرض في هذا القسم النتائج التي تم التوصل إليها بوضوح مع استخدام الأشكال والصور أو الرسوم التوضيحية إذا لزم الأمر دون أن يناقشها. ويراعي التركيز على الأشكال التوضيحية والتقليل ما أمكن من السرد. يجب أن تكون النتائج معروضة في شكل موجز، وجذاب ليس فيه إسهاب.

### Result

### النتائج

تم فحص 926 عينة غائط بوساطة المسحة المباشرة الرطبة للمدة الممتدة من 12/12/2016 إلى 2017/3/15، والعينات الموجبة تم استخلاص DNA منها وكانت النتائج كما يلي :

### نتائج الفحص المجهرى

### نسبة الإصابة الكلية بطفيلي الجيارديا المعوية بوساطة الفحص المجهرى بالمسحة المباشرة الرطبة وطريقة التطويب

فحصت 926 عينة غائط بوساطة الفحص المجهرى بالمسحة المباشرة الرطبة باستعمال اللوكال أيودين 1% والمحلول الملحي 0.9% وتبين أن 52 عينة (5.61%) كانت تحتوي على الطور المتغذي أو الطور المتكيس للطفيلي



**الطور المتكيس لطفيلي الجيارديا المعوية من عينة غائط مصبوغة بصبغة لوكال**

**أيودين 1% وتحت قوة تكبير (1000) مرة بأستعمال العدسة الزيتية (100X).**

**نسبة الإصابة بطفيلي الجيارديا تبعاً للجنس بطريقة الفحص المجهرى**

سجلت الدراسة الحالية انتشار الإصابة في كلا الجنسين بنسبة 5.61% و كانت أعلى في الذكور، إذ بلغت 6.12% (28 إصابة)، في حين بلغت في الإناث 5.11% (24 إصابة) وقد لوحظ وجود فروق معنوية في نسب الإصابة بين الجنسين عند مستوى احتمالية  $P \leq 0.05$

**نسبة الإصابة بطفيلي الجيارديا تبعاً للجنس بطريقة الفحص المجهرى.**

الجنس	العدد المفحوص	عدد المصابين	النسبة المئوية للإصابة (%)
ذكور	457	28	*6.12
إناث	469	24	5.11

5.61	52	926	المجموع
------	----	-----	---------

$\chi^2$  المحسوبة = 7.525

$\chi^2$  الجدولية = 0.006

\* توجد فروق معنوية عند مستوى احتمالية  $P \leq 0.05$ .

### نسبة الإصابة بطفيلي الجيارديا تبعاً للفئة العمرية بطريقة الفحص المجهرى

سجلت الدراسة الحالية ظهور الإصابة في مختلف الفئات العمرية من  $\geq 1$  - 12 سنة ، و بلغت أعلى نسبة إصابة في الفئة العمرية 2- 4 سنوات وكانت و 13.87% (24 إصابة) وأدنى نسبة إصابة في الفئة العمرية 8-10 سنوات وبلغت 1.52% (2 إصابة) وقد لوحظ وجود فروق معنوية في نسب الإصابة بين الفئات العمرية عند مستوى احتمالية  $P \leq 0.05$

### نسبة الإصابة بطفيلي الجيارديا تبعاً للفئة العمرية باستعمال الفحص المجهرى.

النسبة المئوية للإصابة (%)	عدد المصابين	الفئة العمرية (سنة)
6.09	10	أقل من سنتين
*13.87	24	4- 2
5.08	9	6-4
2.08	3	8-6
1.52	2	10-8
2.91	4	12-10
5.61	52	المجموع

$\chi^2$  المحسوبة = 64

$\chi^2$  الجدولية = 0.01

\* توجد فروق معنوية عند مستوى احتمالية  $P \leq 0.05$  .

### نسبة الإصابة بطفيلي الجيارديا تبعاً لموقع السكن بطريقة الفحص المجهرى

بينت نتائج الدراسة الحالية وجود اختلافات في نسب الإصابة بالجيارديا بحسب مناطق السكن في محافظة الديوانية، إذ بلغت أعلى نسب للإصابة في المناطق الريفية (7.07%) وأدنى نسبة كانت في المدينة (4.45%) وقد لوحظ وجود فروق معنوية في نسب الإصابة بين مواقع السكن عند مستوى احتمالية  $P \leq 0.05$

### نسبة الإصابة بطفيلي الجيارديا تبعاً لموقع السكن بطريقة الفحص المجهرى.

النسبة المئوية للإصابة (%)	عدد المصابين	العدد المفحوص	موقع السكن
*7.07	29	410	ريف
4.45	23	516	مدينة
5.61	52	926	المجموع

$\chi^2$  المحسوبة = 49.54

$\chi^2$  الجدولية = 1.90

\* توجد فروق معنوية عند مستوى احتمالية  $P \leq 0.05$  .

### نسبة الإصابة بطفيلي الجيارديا تبعاً لأشهر السنة بواسطة الفحص المجهرى

سجلت الدراسة الحالية الإصابة في كل أشهر الدراسة و كانت أعلى نسبة في شهر حزيران حيث بلغت 14 إصابة (10.37%) في حين بلغت في شهر كانون الثاني 2 إصابة (1.92%) وقد لوحظ وجود فروق معنوية في نسب الإصابة بين الأشهر عند مستوى احتمالية  $P \leq 0.05$

نسبة الإصابة بطفيلي الجيارديا تبعاً لأشهر الدراسة باستعمال الفحص المجهرى.

النسبة المئوية للإصابة (%)	عدد المصابين	العدد المفحوص	الشهر
3.66	4	109	كانون الأول
1.92	2	104	كانون الثاني
3.26	3	92	شباط
3.88	4	103	آذار

$\chi^2$  المحسوبة = 97.12

$\chi^2$  الجدولية = 0.01

\* توجد فروق معنوية عند مستوى احتمالية  $P \leq 0.05$ .

15

في جزئية النتائج يلاحظ كيفية التدرج في عرض النتائج بحسب طبيعة البحث من حيث تقسيمها أولاً بحسب النوع ومن ثم الفئة العمرية وموقع السكن وتبعاً لأشهر الدراسة أيضاً وبشكل جداول دون ادراج اشكال بيانية، حيث لا يتم عرض البيانات/النتائج بأكثر من صورة الا في حالة وجود اهمية لذلك.

بالرغم من اختصار العرض في النتائج هنا الا ان يعيها في بعض الاجزاء سرد محتوى الجداول بشكل

نص والأصح ان يكتفي بالإشارة الى المهم منها فقط.

في هذا القسم يناقش الطالب نتائج البحث ويقدم تفسيراً لها بالمقارنة مع نتائج دراسات سابقة مشابهة لموضوع بحثه.

### المناقشة

#### نسبة الإصابة الكلية بطفيلي الجيارديا بواسطة الفحص المجهرى بالمسحة المباشرة الرطبة وطريقة التطويق

سجلت الدراسة الحالية نسبة إصابة بطفيلي الجيارديا بلغت 5.61 % من مجموع 926 عينة غائط فحصت مجهرياً بالمسحة المباشرة الرطبة وطريقة التطويق، وهي نسبة مشابهة تقريباً للعديد من الدراسات منها ما سجلته النعيمي (2004) في الموصل بين أطفال قرية الشخان، إذ سجلت نسبة إصابة بلغت 5.6 % ولما سجله (2004) Al-Marzoqi في محافظة بابل، إذ سجل نسبة إصابة بلغت 5.4% في الأطفال الرضع من فحص 315 عينة غائط، وكذلك العبودي (2010) في مدينة الناصرية، إذ سجلت نسبة إصابة 4.8% عند فحص 500 عينة غائط من ناحية البطحاء والغراف، و الجبوري وآخرون (2012) في محافظة صلاح الدين/ قضاء الطوز، إذ سجل نسبة إصابة 5.20% عند فحص 1500 عينة غائط من المرضى المراجعين لمستشفى الطوز العام،

في حين سجلت هذه الدراسة نسبة إصابة أقل مما سجلته المياحي (2004)، إذ سجلت نسبة إصابة بلغت 16.13% في محافظة الديوانية، و (2006) Alsaeed & Issa، إذ سجلا نسبة إصابة 38.5% في دهوك عند فحص 1261 عينة غائط، و الموسوي (2012) في مدينة بابل، إذ سجلت نسبة إصابة 13.16%، و المحنة (2013) في النجف الأشرف سجلت نسبة إصابة 14.8% عند فحص 3383 عينة غائط، بينما سجلت هذه الدراسة نسبة إصابة أكثر مما سجله (1995) Al-Saadi *et al.*، إذ سجل نسبة إصابة بلغت 3.6% في تكريت بين تلاميذ بعض المدارس الابتدائية، وكذلك حسين (2009) في محافظة بغداد، إذ سجل نسبة إصابة كلية 3.78% في الأطفال، أما الإصابة في البالغين فكانت 3.63%، و (2012)

Ibrahim في بغداد في مستشفى الكاظمية، إذ سجل نسبة إصابة 1.77% عند فحص 1520 عينة غائط لأطفال تراوحت أعمارهم من شهر واحد -12 سنة،

### **علاقة النسبة المئوية للإصابة بطفيلي الجيارديا بالجنس باستعمال الفحص المجهري**

سجلت الدراسة الحالية نسبة إصابة في الذكور 6.12% وهي أعلى من الإناث 5.11% ، وهي متفقة تبعاً للجنس وليس القيمة مع ما سجله الجبوري (2010) في كربلاء، إذ سجل نسبة إصابة في الذكور 18.18% وفي الإناث 10.61%، ومع ما سجله الجبوري وآخرون (2012) في صلاح الدين ، إذ سجل نسبة إصابة في الذكور 6.94% وفي الإناث 3.13%، ومع المحنة (2013) في النجف الأشرف ، إذ سجل نسبة إصابة في الذكور 16.8% وفي الإناث 11.1%، وجميع تلك الدراسات أشارت إلى أن الاختلاف في نسبة الإصابة بين الذكور والإناث ربما يعود إلى حقيقة كون الذكور هم الفئة الأكثر حركة وتماساً مع عوامل البيئة الخارجية في أثناء اللعب ويكونهم الفئة العاملة في المجتمع ، فهذا الأمر يجعلهم أكثر اتصالاً بالمسببات المرضية من الإناث، يأكلون ويشربون أيضاً في الأماكن العامة أو من الباعة المتجولين وهذا يزيد فرص التعرض للإصابة ، في حين أشار الحارس (2007) في النجف الأشرف، والكبيسي وآخرون (2007) في كربلاء، والفتلي (2008) في الديوانية إلى عدم وجود فروق معنوية بين الجنسين

### **علاقة النسبة المئوية للإصابة بطفيلي الجيارديا بالعمر باستعمال الفحص المجهري**

سجلت الدراسة الحالية أعلى نسبة إصابة 13.87% في الفئة العمرية 2-4 سنوات ،وهي متفقة لما سجله الحارس (2007) ، إذ سجل أعلى نسبة إصابة 44.4% في الفئة العمرية 2-4 سنوات، ومع ما سجله Hussein (2010) في ذي قار ، إذ سجل أعلى نسبة إصابة 33.3% في الفئة العمرية 24-48 شهر، ومع ما سجله Ibrahim (2012) في بغداد ، إذ سجل أعلى نسبة إصابة 2.75% في الفئة العمرية 2-4 سنوات ، إذ سجل أعلى نسبة إصابة

41.2% في الفئة العمرية 6-8 سنوات ولم تتفق مع ماسجله المحنة (2013) في النجف الأشرف ، إذ سجل أعلى نسبة إصابة في الأطفال اقل من سنة وبنسبة 28.0%. قد يعود ارتفاع نسبة الإصابة في الفئة العمرية 2-4 سنوات قيد الدراسة إلى حقيقة كون الأطفال في هذا العمر أكثر حركة ونشاطاً، وقلة الوعي لديهم بقواعد النظافة كغسل اليدين قبل الأكل، وبعد استخدام التواليت، وممارسة عادة وضع الأصابع في الفم خصوصاً في الأطفال حاملي الأكياس، وكونهم في هذا العمر منتهفين لأجل تذوق أي شيء، وضعف المناعة لديهم مقارنة بالفئات العمرية الأكبر هذا ربما يزيد نسبة الإصابة في هذه الفئة العمرية (الجبوري، 2010).

### **علاقة النسبة المئوية للإصابة بطفيلي الجيارديا بمنطقة السكن باستعمال الفحص المجهري**

سجلت الدراسة الحالية أعلى نسبة للإصابة بين سكان المناطق الريفية، إذ بلغت 7.07% أقل نسبة من الإصابة بين سكان المناطق الحضرية و بنسبة 4.45% ، وهي متفقة مع ماسجله الميالي (2000) في الديوانية، إذ سجل أعلى نسبة للإصابة بطفيلي الجيارديا في سومر والحمرزة بنسبة إصابة 16.1% و 15.3% على التوالي، كما سجلت الفتلي (2008) في الديوانية أيضاً أعلى نسبة للإصابة في الريف بنسبة 18.65%، وهي أعلى من الإصابة في المناطق الحضرية التي بلغت 10.11%، وسجلت المحنة (2013) في محافظة النجف الأشرف نسبة إصابة في الريف أعلى من المدينة 19.6% و 9.1% على التوالي.

إن سبب ارتفاع الإصابة في الريف يعود لعدة عوامل منها عدم توافر مياه شرب نقية، والاعتماد على مياه النهر كمصدر مباشر للمياه، فضلاً عن انخفاض المستوى الصحي والثقافي لسكان الريف، وتربية الحيوانات الخازنة للطفيلي والتماس معها، واستخدام الفضلات الحيوانية وأحياناً البشرية كسماد عضوي.

## علاقة النسبة المئوية للإصابة بطفيلي الجيارديا بأشهر السنة باستعمال الفحص المجهري

لوحظ من خلال نتائج الدراسة الحالية أن أعلى نسبة للإصابة كانت في شهري حزيران و أيار بنسبة 10.37 % و 8.63 % على التوالي وهي متفقة مع الجبوري وآخرون (2012)، إذ سجل في شهري حزيران وأيار نسبة 10.95 % و 6.83 % على التوالي وهي متفقة مع الكبيسي وآخرون (2007)، إذ سجل طفيلي الجيارديا أعلى نسبة للإصابة خلال أشهر الصيف حزيران وتموز وأيلول وهي 18%، 18%، و 23% على التوالي، وأقل نسبة للإصابة كانت في شهر كانون الثاني بنسبة 1.92 وهي تتفق مع الجبوري (2010)، إذ سجل أدنى نسبة للإصابة في شهر كانون الثاني بنسبة 1.52%.

إن ارتفاع نسب الإصابة بالطفيلي في أشهر الصيف ربما يعود الى توافر الظروف الملائمة لنمو الطفيلي، وتواجد الحشرات الناقلة كالذباب والصراصير والبعوض التي تعد ناقلاً ميكانيكياً لأكياس الطفيلي وفي الصيف زيادة في شرب الماء والعصائر والمرطبات واستعمال الثلج المصنوع من مياه غير معقمة ( الحديثي وعود، 2000؛ الكبيسي وآخرون، 2007).

تعد هذه مناقشة نموذجية حيث استعان بمناقشة النتائج التي توصل إليها البحث بالمقارنة مع دراسات

وبحوث سابقة مع تفسير لهذه النتائج ومناقشتها.

## الاستنتاجات والتوصيات

في هذا القسم يكتب الطالب استنتاجاته وتوصياته بناءً على ما توصل إليه من نتائج في نقاط متصلة.

### الاستنتاجات

- 1- الفحص المجهرى لعينات الغائط غير قادر على كشف الإصابات الحادة .
- 2-هناك علاقة وثيقة بين الإصابة وبين الجنس والفئة العمرية وطبيعة السكن والتوزيع الشهري.

### التوصيات

- 1- التأكد من الفحص المجهرى ، فمن الضروري أن تخضع العينات الموجبة لتقنيات أخرى للتأكد من وجود الطفيلي في عينات الغائط.
- 2- استعمال تقنيات أكثر تقدماً على سبيل المثال MultiPlex Real-Time PCR .
- 3- إجراء دراسات أوسع في ما يخص عدد العينات المفحوصة ، واستعمال أكثر من تقنية للكشف عن نوع الطفيلي وتمييزه في آن واحد تتضمن كشف المستضد باستعمال تقنية ELISA ، وكشف DNA باستعمال تقنية Real-Time PCR .
- 4- كشف الطفيلي وتمييزه في المياه السطحية ومياه الفضلات باستعمال تقنية Real-Time PCR و RFLP PCR .
- 5- إجراء دراسات مقارنة بين التقنيات المختلفة المستعملة هنا ، والتقنيات الأخرى مثل الأليزا والتلازن المباشر وغيرها لمعرفة أيهما الأفضل .

يلاحظ أن الاستنتاجات هي خلاصة النتائج التي توصل إليها البحث والتوصيات اقتراحات لنتائج أكثر

دقة مستقبلاً لدراسات مشابهه ووضعت النقاط بناءً على ما توصل إليها البحث من نتائج واستنتاجات.

ويتم فيه توثيق كافة المصادر والمراجع المدونة في متن البحث، ويجب أن تكون المراجع الموثقة في قائمة المراجع تتطابق مع المراجع الموثقة في متن البحث. وكما أوضحنا سابقاً. وتذكر عند كتابة المصادر والمراجع لا تعتمد على قوة الحفظ والتذكر لديك وإنما أنظر وتتبع الأمثلة أثناء كتابتها.

## المصادر

### المصادر العربية

- الجبوري (2012). دراسة وبائية عن الأولي المعوية في قضاء الطوز مع دراسة التأثير النسيجي للمرض على أمعاء الفئران المصابة بالجيارديا. مجلة تكريت للعلوم الصرفة، 17(3):108-115.
- الجبوري، (2010). دراسة وبائية الطفيليات المعوية المسببة للاسهال في المركز الصحي لناحية جديدة الشط في محافظة ديالى. مجلة جامعة كربلاء العلمية 8(1):180-186.
- الحارس (2007). دراسة وبائية *Giardia spp.* في مدينة النجف الأشرف مجلة القادسية للعلوم الصرفة، 12(1):124-133.
- الحديثي، وعواد، (2000). علم الطفيليات، الطبعة الثانية، مطبعة جامعة الموصل. 485 صفحة.
- العبودي (2010). وبائية الأولي المعوية *Giardia lamblia* و *Entamoeba histolytica* بين مراجعي المراكز الصحية في ناحيتي الغراف والبطحاء التابعة لمحافظة ذي قار. مجلة علوم ذي قار، 2(2):59-64.
- الفتلي (2008). دراسة وبائية لداء الجيارديات في بعض الحيوانات الحقلية والإنسان في محافظة الديوانية. رسالة ماجستير، كلية الطب البيطري، جامعة القادسية: 90 صفحة.
- الكبيسي، (2007). مسح الطفيليات المعوية الابتدائية والمسببة للاسهال في قضاء الهندية/كربلاء. مجلة جامعة كربلاء العلمية، 5(4):6-10.

- المحنة، (2013). دراسة وبائية وتشخيصية للأنماط الوراثية لطفيلي *Giardia lamblia* المسبب للإسهال لدى المرضى في محافظة النجف الأشرف بتقنية PCR. رسالة ماجستير، كلية التربية بنات، جامعة الكوفة: 103 صفحة.
- الموسوي، (2001). انتشار الإصابات الطفيلية المعوية في مدينة كربلاء. رسالة ماجستير، كلية التربية (ابن الهيثم)، جامعة بغداد: 105 صفحة.
- الموسوي، (2012). دراسة وبائية لطفيلي *Giardia.lambli* في محافظة بابل واختبار فعالية المستخلص المائي البارد والمسحوق الخام لقشور ثمار الرمان في معالجة القطط والجرذان المصابة تجريبيا بالطفيلي. رسالة ماجستير، كلية العلوم للبنات، جامعة بابل: 125 صفحة .
- المياحي، (2004). دراسة وبائية لنوعين من الطفيليات المعوية الممرضة *Entamoeba histolytica* و *Giardia.lambli* بين سكان مدينة الديوانية. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة القادسية: 61 صفحة.
- المياحي، (2000). دراسة نسبة انتشار الإصابة بالطفيليات المعوية في محافظة القادسية. مجلة القادسية، 5(1): 92-103.

المصادر الأجنبية

- Adam, R. D. (1991).** The biology of *Giardia spp.* Microbiol. Rev.; 55: 706–732.
- Adam, R. D. (2001).** Biology of *Giardia lamblia*. Clin. Microbiol. Rev.; 14(3): 447–475.
- Aldeen, , (1998).** Comparison of nine commercially available enzyme-linked immunosorbent assays for detection of *Giardia lamblia* in fecal specimens. J. Clin Microbiol.; 36(5): 1338-1340.
- Al-Saadi, A. A. (1995).** Parasitic infection among primary school children in Tikrit city .Sci. J. Tikreet .Univ.; 1(1):71-74.
- Al-Saeed, A. T. and Issa S. H. (2006).** Frequency of *Giardia lamblia* among children in Dohuk, northern Iraq. Eastern Mediterranean Health J.; 12(5): 555-561.
- Al-Marzoqi, A. H.M. (2004).** Incidence of rotavirus and other enteropathogens causing acute diarrhea in Hilla infants.M. Sc. Thesis, Coll. Med, Univ. Babylon:114pp.
- Almerie, M. Q.; Azzouz, M. S.; Abdelssamad, M.A.; Mouchli, M. A.; Sakbani, M. W.; Alsibai, M. S.; Alkafri, A.and Ismail, M.T. (2008).**

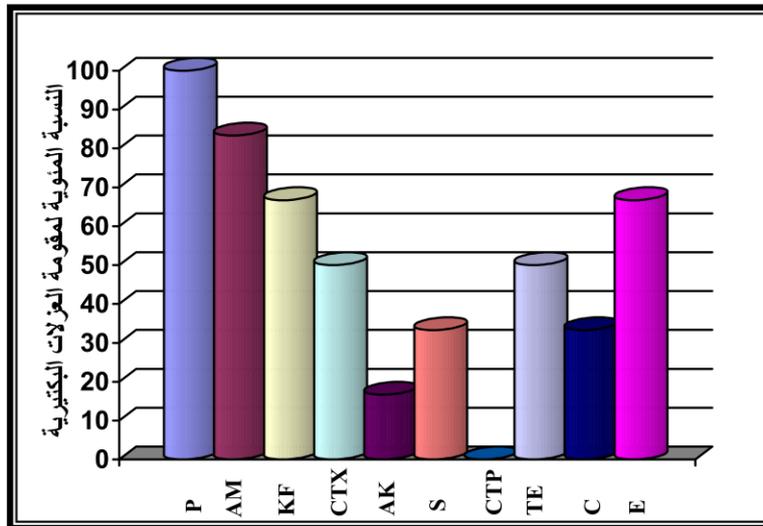
تمرين (3): ما تعليقك على عرض النتائج بالشكل التالي:

1

جدول (4-5): فحص الحساسية لعزلات *S. aureus* قيد الدراسة

ت	المضاد الحيوي العزلات البكتيرية	Penicillin G	Ampicillin	Cephalothin	Cefotaxime	Amikacin	Streptomycin	Ciprofloxacin	Tetracycline	Chloramphenicol	Erythromycin
1	<i>S. aureus</i>	R	R	R	S	S	S	S	R	S	R
2	<i>S. aureus</i>	R	R	R	R	S	R	S	S	R	R
3	<i>S. aureus</i>	R	R	R	R	R	R	S	R	R	R
4	<i>S. aureus</i>	R	R	R	S	S	S	S	S	S	R
5	<i>S. aureus</i>	R	S	S	R	S	S	S	S	S	S
6	<i>S. aureus</i>	R	R	S	S	S	S	S	R	S	S
	المجموع	6 %100	5 %83.3	4 %66.7	3 %50	1 %16.7	2 %33.3	0 %0	3 %50	2 %33.3	4 %66.7

شكل (4-1): النسب المئوية لمقاومة عزلات *S. aureus* للمضادات الحيوية المستخدمة في الدراسة



P=PenicillinG ; AM=Ampicillin ; KF=Cephalothin ; CTX=Cefotaxime ; AK=Amikacin ;  
S=Streptomycin ; CIP = Ciprofloxacin ; TE = Tetracycline ; C=Chloramphenicol ;  
E= Erythromycin

2

### دورة 3 - مشروع التخرج ببساطة

جدول رقم (1). توزيع أفراد العينة حسب تربية القطط

هل تقوم بتربية القطط ؟	العدد	النسبة %
نعم	32	50.0%
لا	32	50.0%
المجموع	64	100.0%



شكل رقم (8). توزيع أفراد العينة حسب تربية القطط

تمرين (4): تعليقك على عناوين البحوث التالية:

1

## دراسة تأثير المستخلصات السامة علي بكتيريا الروزييه

2

مدى انتشار داء المقوسات القوندية وذلك بالكشف عن وجود طفيل *Toxoplasma gondii*

بواسطة الأجسام المضادة نوع IgM و IgG بين طالبات كلية العلوم- جامعة سبها

## الديدان الدبوسية Enterobins vermiuclaris

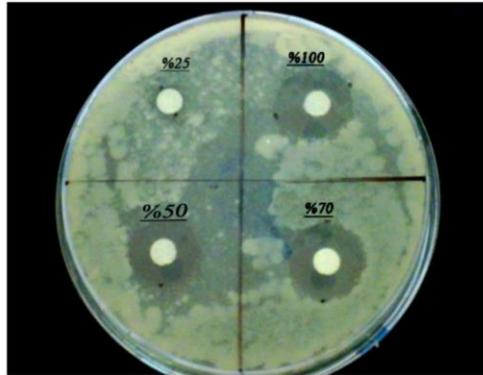
تمرين (5): تعليقك على تصوير نتائج البحث بهذا الشكل والجودة، ما هو الأفضل ولماذا؟

1



صورة (2) توضح نمو Rhizobia في وجود تراكيز من مستخلص نبات العشار

2



صورة رقم (3) تبين تأثير المطهر Libtal على بكتيريا *B.cereus*



صورة رقم (7) تبين تأثير المطهر Clorex على بكتيريا *P.aeruginosa*

تمرين (6): تعليقك على عنوان وملخص البحث التالي:

## التهاب الكبد الفيروسي

### الخلاصة

يتناول هذا البحث الإصابات بأمراض الكبد الفيروسي ذو الأنماط ( A , B , C ) وطرق الإصابة والأعراض والتشخيص والعلاج .

حيث أخذت هذه الإصابات في الجانب العملي من ثلاث مستشفيات هي ( مستشفى القاسم العام ومستشفى الهاشمية العام ومستشفى الشوملي العام ) للفترة من ١ - ١ - ٢٠١٦ ولغاية ١ - ٤ - ٢٠١٦ .

اليوم الخامس (5)

أخطاء شائعة للطلبة في مشاريع التخرج



أخطاء شائعة  
للطلبة في  
مشاريع  
التخرج

أخطاء الطلبة في جمع المصادر والمراجع



أخطاء الطلبة في جمع المصادر والمراجع

- 1) الاستعانة بمواقع الأنترنت (الشبكة الدولية للمعلومات) للحصول على معلومات لمشروع التخرج سواءً من مواقع عامة أو منتديات أو مواقع الموسوعات متنوعة دون توثيق بياناتها.
- 2) الاستعانة بأي مصدر ورقي أو إلكترونية (.doc, .pdf, .ppt, ..) غير معروف ولا يحتوي أي بيانات توضح أن كان جزء من كتاب أو مرجع أو مقالة أو مخطوطة...
- 3) جمع المعلومات من مصادر ومراجع متنوعة دون توثيق بياناتها.



### أخطاء الطلبة أثناء تطبيق البحث

- (1) عدم عمل خطة بحث وتطبيق موضوع البحث مباشرة.
- (2) عدم تقسيم المهام بين مجموعة البحث.
- (3) عدم تدوين النتائج أولاً بأول، وعد التصوير الواضح أن لزم الأمر.
- (4) عشوائية العمل والتطبيق.
- (5) عدم تدوين خطوات العمل والتجارب ان وجدت.



## أخطاء الطلبة في إعداد محتويات البحث

### أخطاء الطلبة في إعداد محتويات البحث

- (1) عدم كتابة ملخص البحث أو كتابته بطريقة غير جيدة.
- (2) عدم اتباع الطريقة الصحيحة في ترتيب محتوى البحث.
- (3) إهمال جزئية المنهجية (المواد وطرق العمل) بالبحث وكتابتها بشكل عشوائي وأحياناً مخالف لما اتبع أساساً أثناء تطبيق البحث.
- (4) كتابة النتائج بأشكال وجداول ومخطط وبالإضافة إلى سردها، فالنتائج بالغالب تدون بإحدى الطرق فقط (جداول، أشكال، مخططات).
- (5) نسخ التوصيات من دراسات سابقة وبشكل مباشر.
- (6) عدم تدوين المصادر والمراجع في متن البحث أو في قائمة البحث.
- (7) اتباع أكثر من طريقة لتدوين المصادر والمراجع في متن البحث.
- (8) ذكر بعض المصادر والمراجع في متن البحث ودون ذكر تفاصيلها في قائمة البحث.



#### أخطاء الطلبة في تنسيق البحث

- (1) استخدام أكثر من نوع من الخط وبشكل عشوائي.
- (2) عدم توحيد نوع أو حجم الخط المستخدم سواءً بالمتن أو بالعناوين.
- (3) عدم تنسيق الصور والجداول والأشكال المدرجة بالبحث بشكل جيد وعد تسمياتها وترقيمها بشكل متسلسل.
- (4) عدم إعداد قائمة المختصرات في بداية بالبحث بالرغم من كثرة الاختصارات المستخدمة بمتن البحث.
- (5) عدم توضيح بعض الاختصارات المدرجة بمتن البحث.
- (6) عدم الفصل بين فصول البحث.
- (7) عدم توحيد المسافات بالبحث سواءً على هوامش الصفحات أو بين الأسطر.
- (8) توحيد الترقيم بالنسبة للصفحات بدءاً من الغلاف وانتهاءً بالمصادر والمراجع والملاحق ان وجدت.
- (9) استخدام الزخارف والألوان بتنسيق البحث سواءً كان هذا بغلاف أو بمتن البحث.



## أخطاء الطلبة قبل المناقشة

### أخطاء الطلبة قبل المناقشة\*

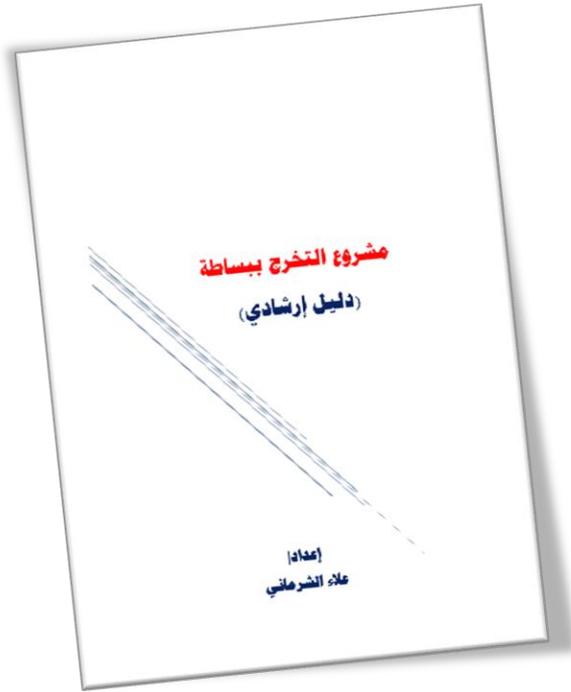
- (1) عدم الاستعداد الجيد للمناقشة وقراءة البحث قبل فترة مناسبة من موعد المناقشة.
- (2) عدم التدرب على المناقشة جماعياً.
- (3) تجهيز عرض المناقشة على عجل ودون اهتمام بالتفاصيل.
- (4) عدم التنسيق الجيد والتعاون بين مجموعة البحث الواحد.
- (5) الاستهتار بموعد المناقشة وجدية المناقشة كلياً.

## كتيبات في البحث العلمي



هذه الدورة مختصرة جداً عن مشروع التخرج من ناحية الإعداد والتنسيق يمكنكم الاطلاع على الملفات التالية للمزيد..

### كتاب مشروع التخرج ببساطة (دليل إرشادي)



كتاب مشروع التخرج ببساطة (دليل إرشادي).. يهدف هذا الدليل المبسط إلى إرشاد طلبة الدبلوم والكالوريوس إلى مشروع التخرج ومحاولة تكوين صورة مبسطة عن مشروع التخرج بدءاً من اختيار الموضوع وانتهاءً بعرض ومناقشة مشروع التخرج..

رابط التنزيل

<https://www.kotobati.com/book/download/7df62108-f6f0-4bab-90d1-c0ee2e2d2d80>



كتيب "مواقع وبرامج" للمهتمين بالبحث والنشر العلمي" يهتم بكيفية تنزيل الكتب والبحوث العلمية من الانترنت؛ ومواقع وأدوات كشف الاقتباس (الاستدلال) في البحث العلمي وغيرها من البرامج والمواقع والادوات الخاصة بالبحث العلمي وكذلك توضيح لمجلات النشر العلمي والمجلات الوهمية والنقطة البحثية وتعني أن يكون للبحث قيمة وأهمية...

رابط التنزيل

<https://www.kotobati.com/book/download/b6b93bea-5000-455c-805a-2ecdeb6fee68>

كتاب اعداد خطة بحث "دليل اعداد خطة بحث"



كتاب اعداد خطة بحث "دليل اعداد خطة بحث".. يهدف هذا العمل إلى مساعدة الطالب على البدء في إعداد خطة بحث وإرشاده إلى كيفية إتمامها وتقديمها في شكل أفضل. ولا يعني هذا أن يتقيد الطالب حرفياً بالإرشادات الواردة بهذا الدليل. ونوصي الطالب بالرجوع إلى المشرف على دراسته للاسترشاد برأيه عند إعداده لدراسته.

رابط التنزيل

<https://www.kotobati.com/book/download/2bec90ce-14af-4b83-9c5f-1670edfc1589>

كتاب كتيب التوثيق



كتاب كتيب التوثيق "في التوثيق اليدوي والآلي للمصادر والمراجع في البحوث والدراسات العلمية".. "طرق توثيق المراجع مختلفة حسب مقاييس معينة، ولذلك يجب أن يتم إتباع مقياس محدد لتوثيق كل المراجع، سنحاول التطرق إلى أهمية التوثيق في البحوث العلمية .."

رابط التنزيل

<https://www.kotobati.com/book/download/8990071a-c91b-4794-8790-0cdd35cfbf72>

كتاب مواصفات كتابة الرسائل الجامعية

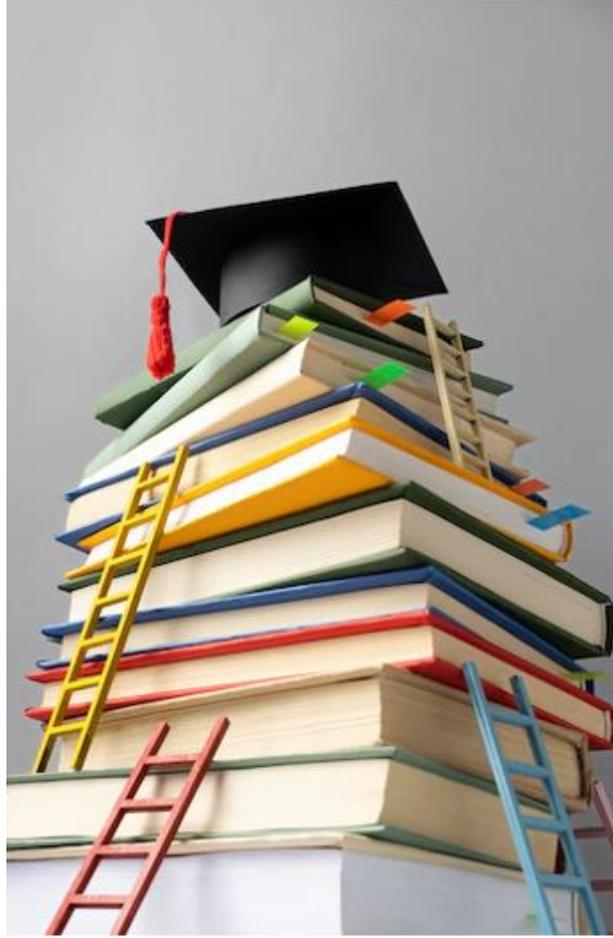


كتاب مواصفات كتابة الرسائل الجامعية (دليل كتابة مشاريع التخرج).. يهدف هذا الدليل إلى مساعدة الطالب على البدء في بحثه وإرشاده إلى كيفية كتابة دراسته وتقديمها في شكل أفضل. ولا يعني هذا أن يتقيد الطالب حرفياً بالإرشادات الواردة بهذا الدليل. ونوصي الطالب بالرجوع إلى المشرف على دراسته للاسترشاد برأيه عند إعداده لدراسته.

رابط التنزيل

<https://www.kotobati.com/book/download/832b2a84-6a5b-422e-bc7e-2778d21e381b>

باعتبارك أحد الطلبة في المرحلة المنتهية لدراستك، في حال كانت لديك مقرر بحث، هل تعتقد ان مادة البحث العلمي او مناهج البحث قد حققت لك منافع ناقش ذلك؟



هل تكونت لديك صورة مبسطة وشاملة عن مشروع تخرج بناءً على ما تم تقديمه بهذه الدورة؟ نعم أو لا؟ من بيان السبب ان كانت الإجابة بـ (لا)؟

### خاتمة

في انتهاء الدورة (دورة- مشروع التخرج ببساطة) أتمنى أن أكون وفققت فيما عرضت وهذا ما عندي، فإن أحسنت فمن الله، وإن أسأت أو أخطأت فمن نفسي والشيطان..

تم بحمد الله