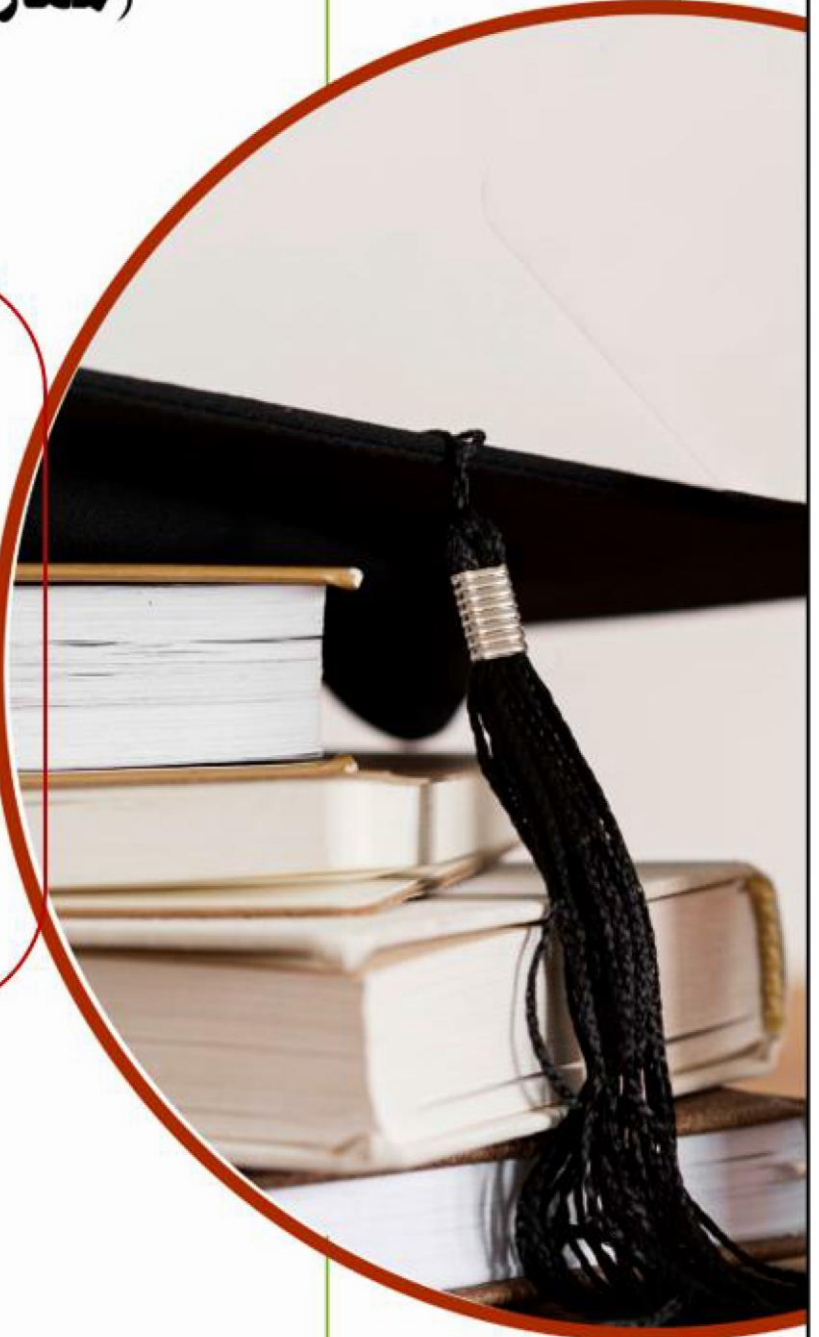


## دورة في كتاب (4)

(مهارات إعداد مشاريع التخرج)

دورة تدريبية في مجال  
إعداد وتنفيذ مشاريع  
التخرج؛ تتضمن الدورة  
التعرف على مشاريع  
التخرج وإعدادها بشكل  
صحيح ومبسط مع  
الأمثلة التوضيحية.



المدرّب  
أ. علاء الشرماني  
بكالوريوس ميكروبيولوجي

## دورة 4- مهارات إعداد مشاريع التخرج

1	دورة 4- مهارات إعداد مشاريع التخرج
2	في البدء
6	اليوم الأول (1)
7	موضوع وعنوان البحث
8	خطة البحث
10	اليوم الثاني (2)
10	البحث عن بحوث سابقة
13	أهمية تقسيم مهام البحث بين الجميع
14	أخطاء شائعة للطلبة في مشاريع التخرج
14	أخطاء الطلبة في جمع معلومات البحث
15	أخطاء الطلبة أثناء تطبيق البحث
15	أخطاء الطلبة في إعداد محتويات البحث
16	أخطاء الطلبة في تنسيق البحث
16	أخطاء الطلبة قبل المناقشة
17	اليوم الثالث (3)
17	إعداد محتوى البحث:
18	(1) عنوان البحث
21	(2) ملخص البحث
23	اليوم الرابع (4)
24	(3) المقدمة
28	(4) منهجية البحث
30	(5) النتائج
34	اليوم الخامس (5)
34	(6) المناقشة
41	(7) الاستنتاجات والتوصيات
43	(8) التوثيق
45	كتيبات في البحث العلمي
51	خاتمة

## في البدء

**دورة (مهارات إعداد مشاريع التخرج)؛** نود الإشارة إلى هذه الدورة هي الدورة الرابعة في سلسلة شرح مشاريع التخرج، ولكنها أبسط الدورات في السلسلة سبقتها دورة (أساسيات إعداد وكتابة مشاريع التخرج) ودورة (أساسيات البحوث العلمية) ودورة (مشروع التخرج ببساطة)، لذا يفضل للمنضمين الجدد الراغبين في تكوين صورة أوسع وأشمل عن مشاريع التخرج الرجوع لدورات السابقة من الملفات المرفوعة على موقع



على الرابط التالي:

<https://www.kotobati.com/author/%D8%B9%D9%84%D8%A7%D8%A1-%D8%A7%D9%84%D8%B4%D8%B1%D9%85%D8%A7%D9%86%D9%8A>

أو يمكنكم مباشرة من خلال الروابط هنا تنزيلها لأجهزكم بشكل مباشر

روابط- دورة في كتاب

**دورة في كتاب (1) أساسيات إعداد وكتابة مشاريع التخرج**

هذه الدورة تستهدف بالدرجة الأولى طلبة المستويات الأخيرة في التخصصات الطبية والتطبيقية بكالوريوس وعلوم (جامعات، كليات، معاهد)، تتضمن الدورة التعرف على مشاريع التخرج وطرق إعدادها بشكل صحيح، مع التعرف على الأخطاء التي يمكن أن يقع الطلبة فيها أثناء الإعداد والتنفيذ لمشاريع التخرج.

**من محاور الدورة:**

- تعريف مشروع التخرج
- اختيار موضوع مشروع التخرج
- توزيع خطة البحث والعرض منها
- الخطوات الزمنية لمشروع التخرج
- أهمية تقييم مهام مشروع التخرج
- مصادر/مراجع بناء مشروع التخرج
- مخرجات/مخرجات مشروع التخرج
- كتابة وتنسيق مشروع التخرج النهائي
- أخطاء شائعة لطلبة في مشاريع التخرج
- أمنته وتوثيقه وتميزه مرتفعة بالدورة

علاء الشرماني  
ميكروبيولوجي

**دورة في كتاب (2) أساسيات البحوث العلمية**

لطلبة البكالوريوس (المستويات النهائية فقط) وتمهيداً لـ ماجستير

لنحاول إرشاد الطالب بشكل مختصر إلى طبيعة البحث وما هي الأخطاء التي يقع فيها الباحثين في الغالب سواء من ناحية إعداد خطة البحث أو طرق استخدام الوسائل المساعدة لإعداد خطة البحث أو البحث ذاته.

**من محاور الدورة:**

- خطة البحث
- مقدمة عرض أهمية هدف البحث، وأهدافه
- الافتتاح أو المقدمة الأدبية
- التوثيق الذي للمصادر والمراجع في البحث العلمي
- المجلات العلمية والنشر
- مواقع وبرامج تساعد الباحث

علاء الشرماني  
ميكروبيولوجي

**دورة في كتاب (3) مشروع التخرج ببساطة**

الهدف الرئيسي من الدورة يتمثل في فهم الطلبة لمعنى بحث أو مشروع تخرج بدءاً 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 لطلبة في مشاريع التخرج

علاء الشرماني  
ميكروبيولوجي

علاء الشرماني؛ بكالوريوس ميكروبيولوجي

تعز | اليمن

<https://wa.me/967773345822>

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

دورة في كتاب 1 - أساسيات إعداد وكتابة البحث العلمي

**دورة في كتاب (1)**  
**أساسيات إعداد وكتابة مشاريع التخرج**

هذه الدورة تستهدف بالدرجة الأولى طلبة المستويات الأخيرة في التخصصات الطبية والتطبيقية بكالوريوس ودبلوم (جامعات، كليات، معاهد)، تتضمن الدورة التعرف على مشاريع التخرج وطرق إعدادها بشكل صحيح، مع التعرف على الأخطاء التي يمكن أن يقع الطلبة فيها أثناء الأعداد والتنفيذ لمشاريع التخرج.

**من محاور الدورة :**

- تعريف مشروع التخرج
- اختيار موضوع مشروع التخرج
- توضيح خطة البحث والغرض منها
- المدة الزمنية لمشروع التخرج
- أهمية تقسيم مهام مشروع التخرج
- مصادر/مراجع بناء مشروع التخرج
- مكونات/محتويات مشروع التخرج
- كتابة وتنسيق مشروع التخرج فنيًا
- أخطاء شائعة للطلبة في مشاريع التخرج
- أمثلة توضيحية وتمارين مرفقة بالدورة

علاء الشرماني  
بكالوريوس ميكروبيولوجي

**الهدف الرئيسي** من هذا العمل 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...

تنزيل مباشر

<https://www.kotobati.com/book/download/5da56b4c-2c89-4d59-9fdd-72ef116d6542>

## دورة في كتاب 2 - أساسيات البحوث العلمية



**الهدف الرئيسي** من هذا العمل يتمثل في إرشاد الطالب بشكل مختصر إلى طبيعة البحث وما هي الأخطاء التي يقع فيها الباحثين في الغالب سواء من ناحية إعداد خطة البحث أو طرق استخدام الوسائل المساعدة لإعداد خطة البحث أو البحث بذاته... ونوصي الطالب بالرجوع إلى المشرف على دراسته للاسترشاد برأيه عند إعداد دراسته.

**تنزيل مباشر**

<https://www.kotobati.com/book/download/99dd9bef-e716-44cc-a17a-a72860fde902>

### دورة في كتاب 3 - مشروع التخرج ببساطة



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

**تنزيل مباشر**

<https://www.kotobati.com/book/download/2d9dc2ba-3bba-4841-a74a-9e4bf53a0854>

## علاء الشرماني؛ بكالوريوس ميكروبيولوجي



### اليوم الأول (1)

قبل البدء نوضح أن من أساسيات كتابة أي بحث الاتي:

- (1) **الأمانة العلمية:** بمعنى عدم التعدي على جهود الباحثين ونسب أعمالهم وجهده لك.
- (2) **الموضوعية في الكتابة:** فالكتابة العلمية ليست كالكتابة الأدبية؛ فالكتابة العلمية تتسم بالموضوعية بعيدًا عن التأويل والتحويل والخيال الأدبي.
- (3) **التسلسل في المعلومات:** من العام للخاص أو من السعه للضيق.. فلا نبدأ بالكتابة بصلب موضوع البحث دون تمهيد وتوضيح متسلسل للموضوع بأكمله.
- (4) **الالتزام بقواعد التوثيق العلمية:** بمعنى نسب الجهود لأصحابها دون تعدي.
- (5) **التناسق بين محتويات البحث:** المحاولة ما أمكن أن يكون محتوى البحث متناسق بحيث لا يكون فصل 5 صفحات وفصل 100 صفحة مثلاً.
- (6) **الانضباط بقواعد المنهجية العلمية:** من تسلسل البحث ومحتواه وكتابته وتنسيقه.

ولأي بحث خطوات اساسية هي:

- ✚ انتقاء موضوع البحث واعتماده.
- ✚ إعداد وتنفيذ البحث.
- ✚ كتابة الوثيقة أو المسودة النهائية للبحث.
- ✚ المناقشة والتقييم للبحث.

## موضوع وعنوان البحث

### موضوع وعنوان البحث

**موضوع البحث** يبني على مشكلة بحثية؛ مثلاً **الطفيليات في الأطفال** هذه مشكلة وبالتالي موضوع البحث يكون عن **الطفيليات في الأطفال**. ولكن هل يمكن القول بإن موضوع البحث هو عنوان البحث لا.. الموضوع يبني على المشكلة والعنوان يبني على الموضوع..

أن عنوان البحث هو انعكاس للبحث وبالتالي هنا مثلاً إذا قلنا عنوان البحث هو **الطفيليات في الأطفال** فهو لا يعكس محتوى البحث بشكل جيد فهو لم يوضح مكان البحث مثلاً.. ولكن ان قلنا ان عنوان البحث هو عزل وتشخيص الطفيليات المعوية المسببة للإسهال لدى الأطفال في مدينة تعز، اليمن مثلاً؛ بالتالي هنا واضح جداً من عنوان البحث محتوى البحث بشكل جيد.. فهو يتناول **الطفيليات المعوية المسببة للإسهال لدى الأطفال في مدينة تعز، اليمن** أي عنوان البحث حدد هدف ومكان البحث بوضوح..



**\* أعط نفسك وقتاً كافياً للتفكير في موضوع البحث.\***



**خطة البحث**

في حال تم انتقاء موضوع بحث محدد سواءً من قبل الطالب أو مجموعة الطلبة او بتكليف من الجهة التي ينتمي إليها الطالب؛ هل يتم البدء بتطبيق البحث فعلياً بعد ذلك أم هناك ما يعمل عليه الطالب قبل البدء بتطبيق البحث فعلياً؟ قبل الإجابة نضع سؤال في حالة بدء الطالب موضوع البحث بعد تحديد موضوع البحث بدون تخطيط مسبق أو إعداد ووصل الى منتصف المدة الزمنية المحددة للبحث ووجد أنه من الصعب الانتهاء من البحث في الوقت المحدد أو أن تكلفه البحث المادية عالية جداً ماذا سيفعل الطالب في هذه الحالة؟ هل سيتوقف ويبدأ بموضوع جديد والوقت ليس بصالحه.. او يكمل البحث بتكاليفه العالية او يكمل ويطلب تمديد في تسليم البحث وماذا يفعل ان لم يتم الموافقة على تمديد مدة البحث أو مساعدته في جزء من التكاليف العالية للبحث؟

هنا نوضح أن من المهم للطالب أيًا كان موضوع بحثه أن يعمل ما يسمى خطة بحث قبل التطبيق

الفعلي للبحث لأنه الخطة البحثية تساعده في وضع خطوات واضحة ومتسلسلة لخطوات البحث بدءًا من انتقاء موضوع البحث وانتهاء بتسليم البحث بنسخته النهائية ومناقشة البحث.

من إيجابيات خطة البحث ان الطالب قبل التطبيق الفعلي للبحث يكون لديه معلومات وافيه عن طبيعة

البحث والأدوات والمواد التي سيستخدمها في البحث وتكاليف البحث وأيضًا تقسيم العمل على مجموعة البحث وبرنامج وتسلل وبخطة زمنية محددة وبالتالي لن يتشتت الطالب في أي شيء سواءً من أدوات او مواد او ما شابه..

تبنى خطة البحث بناءً على بحوث سابقة مشابهة لموضوع البحث المحدد؛ بحيث ان اطلاع الطالب

او مجموعة البحث على بحوث سابقة مشابهة لموضوعهم يمكنهم من تحديد كافة احتياجات البحث وهل البحث يمكن إنجازه بوقت محدد وبتكلفه معلومة او يكون من الصعب إنجازه بسبب تكاليفه العالية مثلًا وبالتالي يمكن تبديل موضوع البحث منذ البداية قبل البدء وضياع الوقت والجهد..

## البحث عن بحوث سابقة

### البحث عن بحوث سابقة

**البحث عن بحوث سابقة؛** يفضل ان يلجئ الطالب الى مكتبة الجهة التي ينتمي اليها للاطلاع على البحوث السابقة التي اعدت في تخصصه او التخصصات المشابه ان وجدت، وفي حالة عدم وجود بحوث سابقة أو قلتها او للزيادة يمكن البحث في شبكة الويب بانتقاء كلمات مناسبة للبحث مثلاً في حال كان موضوع البحث عن **الطفيليات المعوية المسببة للإسهال لدى الأطفال** وقد وضعنا سابقة كيف يمكن بناء عنوان البحث؛ الآن في البحث بالويب نبحث بشكل عام وفي حالة لم نجد نبدأ بتجزئة الموضوع للحصول على نتائج أفضل

مثلاً اذا لم ن نجد بحوث سابقة مناسبة في حال البحث عن **"الطفيليات المعوية المسببة للإسهال لدى الأطفال"** او ان معظم النتائج كانت صفحات ومنتديات وليست بحوث سابقة نقوم بالبحث **"عزل وتشخيص الطفيليات المعوية المسببة للإسهال لدى الأطفال"** او **"عزل الطفيليات المعوية المسببة للإسهال لدى الأطفال"** او يمكن تحديد نوع من الطفيليات التي تصيب الأطفال وهي من طفيليات البحث ونبحث عنها مثلاً

"عزل طفيل *Entamoeba histolytica* لدى الأطفال" وللحصول على ملفات أو مستندات بالبحث نقوم

بإضافة pdf للحصول على ملفات بموضوع البحث أو ملفات الأوفيس مثل ppt, doc, وهكذا...

وهنا نوضح أشهر امتداد الملفات ومعانيها؛ والتي يمكن اضافته احدى هذه الاختصارات اثناء البحث

في الويب للحصول على ملفات بالصيغة المطلوبة:

- (1) اختصار برنامج الورد (Microsoft Word) هو doc
- (2) اختصار برنامج البوربوينت -العروض- (Microsoft PowerPoint) هو ppt
- (3) اختصار برنامج الاكسل برنامج (Microsoft Excel) هو xls
- (4) اختصار نموذج المستندات المحمولة -الكتب او الملفات الإلكترونية- ( Portable Document Forma) هو pdf



وهنا أيضًا نوضح بعض أساليب البحث في الويب

**\*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 شيوعًا 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 بوربونت (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.

## أهمية تقسيم مهام البحث بين الجميع

### أهمية تقسيم مهام البحث بين الجميع

أهمية تقسيم مهام البحث بين الجميع؛ قبل ان نتحدث عن محتوى البحث؛ سنتحدث عن أهم الأخطاء

والإشكاليات التي تقع بين الطلبة في البحث في حال كان البحث لمجموعة من الطلبة وهي أخطاء الشائعة

**جدًا** للأسف تتمثل بالغالب في التأجيل والعناد وعدم حب العمل الجماعي وطالب او اثنين يقوم بغالبية العمل

بالبحث أن لم يكن كله وكان البحث عمل شخص واحد وليس بحث جماعي،

ولذلك تحدث العديد من المشاكل والإشكاليات والحساسية بين الطلبة بمجاميع البحث، ويمكن تقادي

كل هذا إذ اتفق الجميع وكان لهم الوعي ان البحث ان كان في مجموعة هو عمل جماعي 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 مثلاً طالب يكون متمكن من

البحث بالننت والعمل على الحاسوب مثلاً يكون عمله البحث عن كتب وبحوث سابقة بالإضافة الى تنسيق

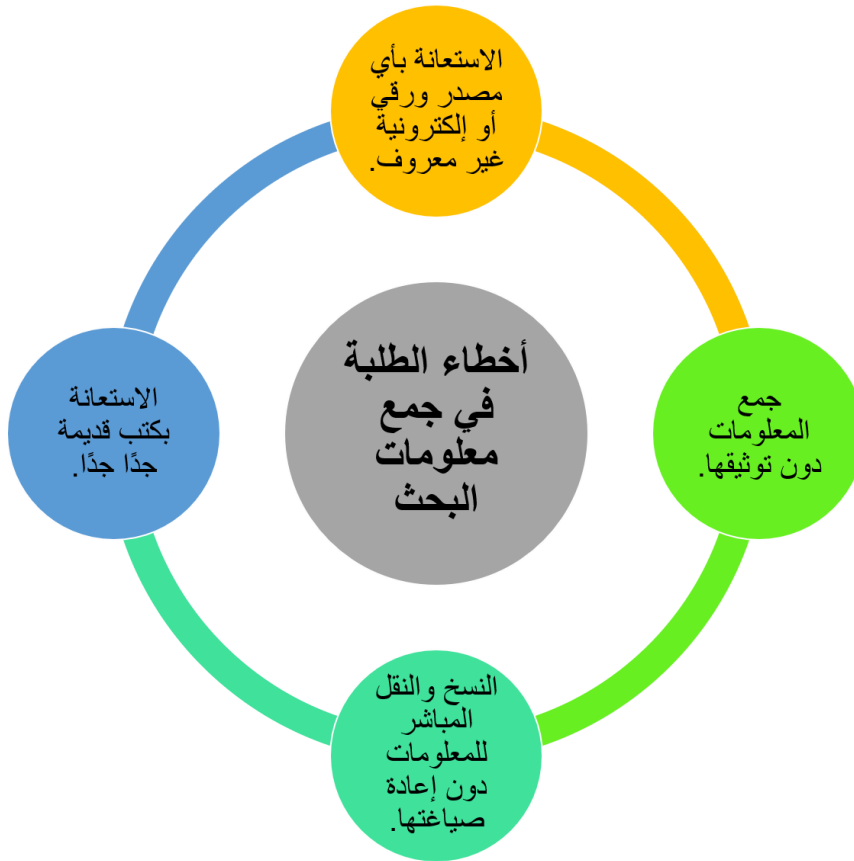
البحث وطالب يختص بتدوين الملاحظات أثناء العمل وهكذا، بالإضافة الى عمل الجميع بالبحث وليس معنى هذا أن كل طالب فقط يكتفي بما كلف به دون متابعة البحث ومساعدة زملاءه...

**أن تحديد خطة واضحة** للبحث، وتقسيم مهام العمل بين الطلبة وتعاون الجميع يضمن إنجاز البحث بوقت مناسب للجميع وبشكل ممتاز بالإضافة إلى الاستعداد الكافي لمناقشة للبحث ما يضمن الامتياز والتفوق نتيجة العمل الجماعي والمنظم

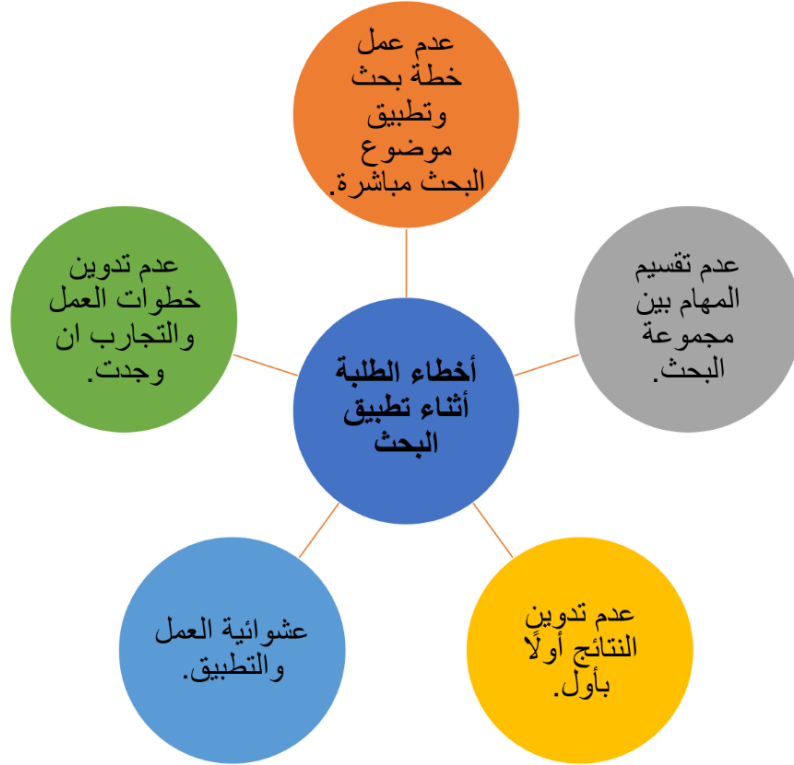
### أخطاء شائعة للطلبة في مشاريع التخرج

وهنا نوضح بشكل مختصر بعض أخطاء شائعة للطلبة في مشاريع التخرج:

#### أخطاء الطلبة في جمع معلومات البحث



## أخطاء الطلبة أثناء تطبيق البحث

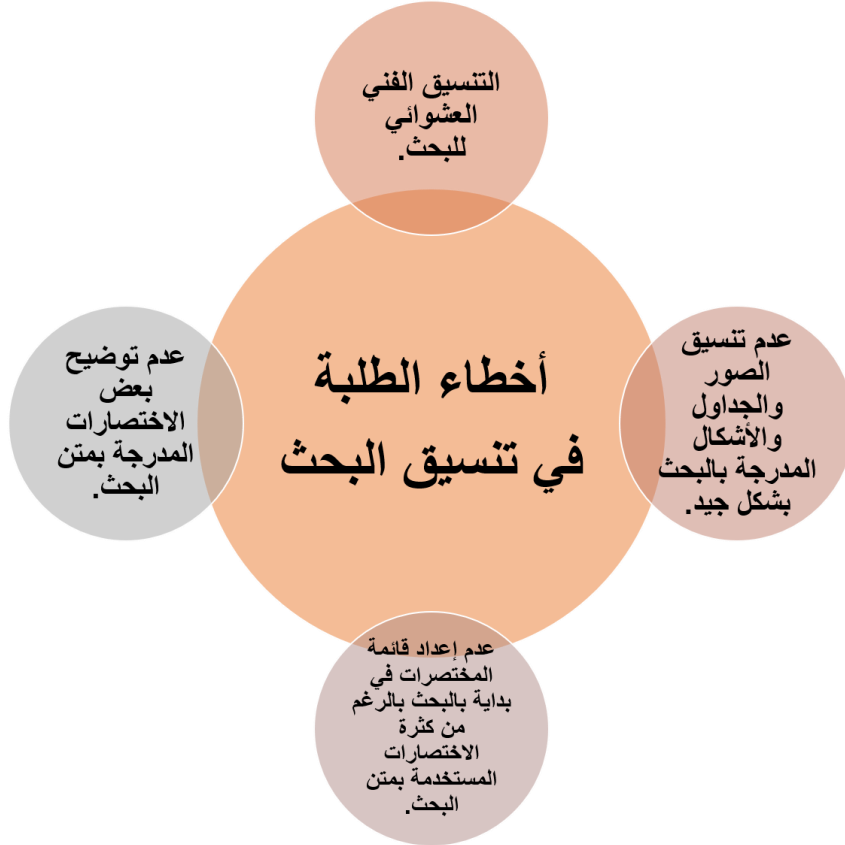


## أخطاء الطلبة في إعداد محتويات البحث

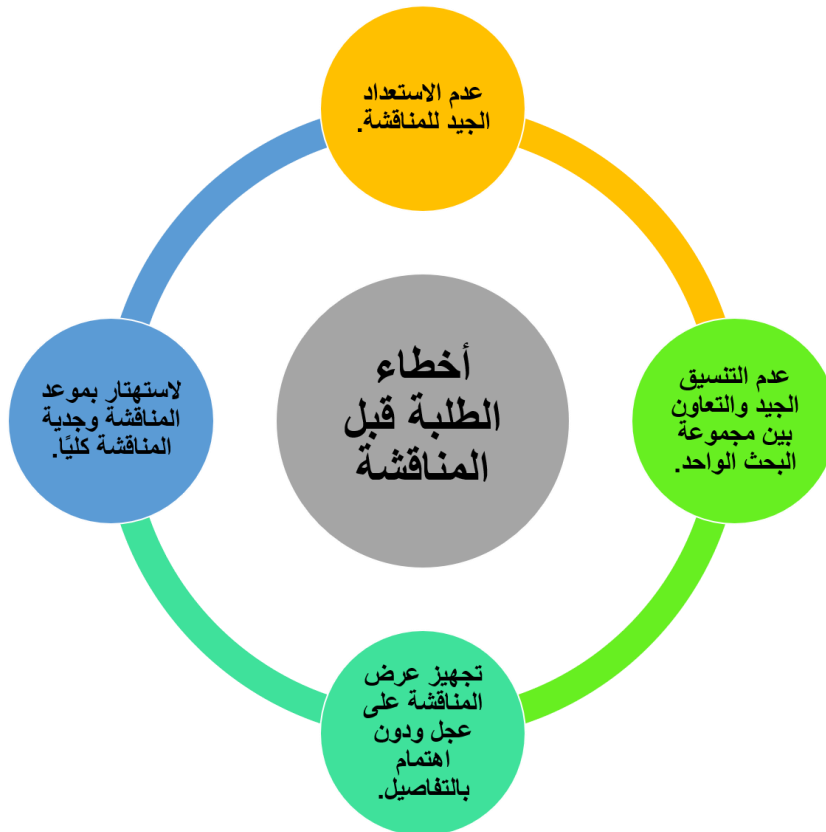




## أخطاء الطلبة في تنسيق البحث



## أخطاء الطلبة قبل المناقشة





### إعداد محتوى البحث:

**إعداد محتوى البحث؛** تحدثنا فيما سبق عن انتقاء موضوع البحث وعنوانه وكيفية وضع خطة بحث وأهميتها، وعن البحث في الويب عن بحوث سابقة الآن نوضح فيما يلي آلية كتابة البحث بالتفصيل؛ البحث بالعادة يتكون من مقدمة ومنهجية ونتائج ومناقشة بالإضافة إلى ملخص البحث وقائمة التوثيق.. أما بالنسبة لجدول المحتويات والاهداء والغلاف وما شابه فهذه تسمى جوانب فنية في البحث لا يجب ان تشتغل بال الطالب لأنها يمكن إنجازها بعد الانتهاء من الأعداد البحث وكتابته وهي بسيطة نوعاً ما.

**ومن المهم أن يكون البحث بنسخته النهائية** خالياً من جميع الأخطاء الكتابية، سواء الإملائية أو النحوية. سنوضح هنا بالأمثلة أهم محتويات البحث بشكل مبسط وواضح ما أمكن: عنوان البحث، ملخص البحث، مقدمة البحث، منهجية البحث، النتائج والمناقشة، الاستنتاجات والتوصيات، والتوثيق.



### (1) عنوان البحث

**عنوان البحث** يجب أن نتقي الطالب بعناية عنوانًا للبحث يعكس المحتوى الموضوعي للبحث ومجاله. كما وضعنا سابقًا.

#### \* مثال 1\* عنوان البحث (الالتهابات المعوية عند الأطفال)؛

هنا واضح ان البحث سيتناول مشكلة الالتهابات المعوية عند الاطفال ولكن ليس واضح هنا في العنوان مجتمع البحث مثلاً، فلا يمكن ان يكون هذا عنوان بحث جيد، ولكن يصاغ العنوان بناءً على مجتمع البحث ومنهجية البحث. وبالتالي هنا العنوان ولا يعكس محتوى البحث وهدفه بشكل جيد.

#### \* مثال 2\* عنوان البحث (الكشف عن الطفيليات المسببة للإسهال لدى الاطفال في بنغازي-ليبيا)

هنا يمكن القول بان هذا عنوان بحث جيد من ناحية تحديده لمشكلة بحث ومجتمع وعينة البحث وكذلك النطاق المكاني الذي سيتم تطبيق البحث فيه.

هنا العديد من عناوين بحوث التخرج من العديد الجهات والدول، برأيك هل هذه العناوين يجيده وتعكس موضوع البحث بشكل مناسب أم لا، مع بيان السبب؟

- (1) تأثير بعض أنواع أعسال النحل المحلية على بعض البكتيريا الممرضة للإنسان.
- (2) علاقة الشعر الأبيض بالتهاب اللثة عند الرجال والنساء.
- (3) دراسة مسحية عن حدوث التشوهات للأجنة في مدينة الديوانية.
- (4) اسباب الانتشار الواسع لبكتيريا جرثومة المعدة *Helicobacter Pylori* في العراق.
- (5) 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.
- (6) اختبار فعالية المطهرات التجارية ضد بعض الانواع البكتيرية الممرضة.
- (7) دراسة بكتيريا *Escherichia Coli* المسببة لالتهاب المسالك البولي (UPEC) في لمرضى المترددين على بعض مصحات مدينة سبها.
- (8) عزل وتشخيص البكتيريا المتواجدة على الاجهزة المحمولة والايدي لدى الأشخاص العاملين في كلية العلوم.
- (9) دراسة تأثير بكتيريا حامض اللاكتيك المعزولة من الجبنة البلدي على بعض البكتيريا الممرضة.
- (10) دراسة مقارنة لقيم Antistreptolysin O عند الأطفال الأصحاء ظاهريًا والمرضى المراجعين لمستشفى الأطفال الجامعي بدمشق.
- (11) قياس تركيز العناصر الثقيلة في مياه الصرف الصحي لمحافظة الديوانية.
- (12) الفعالية البيولوجية لمستخلصات بذور بعض النباتات على البكتيريا المرضية.
- (13) كفاءة بعض المستخلصات النباتية في تثبيط بعض الاجناس البكتيرية.
- (14) بحث حول التهاب الكبد الفيروسي.
- (15) التحري عن الانواع البكتيرية الملوثة للوجبات السريعة في النادي الطلابي لكلية العلوم.

- (16) انتشار داء اللشمانيا الجلدية *Cutaneous Leishmaniasis* في مدينة الديوانية وبعض المناطق التابعة لها.
- (17) تأثير بعض المستخلصات والزيوت النباتية على نمو أنواع من الأحياء الدقيقة.
- (18) دراسة مقاومة أنواع من البكتيريا المعوية وأجناس الفطريات الممرضة للمضادات الحيوية الشائعة- مدينة تعز/اليمن.
- (19) دراسة الإصابة بداء المقوسات الكوندية *Toxoplasmosis* في النساء الحوامل وعلاقته بالإجهاض في مدينة تعز 2017م.
- (20) عوامل الإصابة بالطفيليات الممرضة للإنسان في مديرتي القاهرة والمظفر-مدينة تعز اليمن.
- (21) التلوث الميكروبي للعملات النقدية المتداولة في مدينة تعز/ اليمن.
- (22) تأثير فطر *Fusarium verticilloides* على نبات الذرة الشامية وبصفة خاصة تأثيره مخزنياً.
- (23) نسبة الرغبة والإقبال على العمليات القيصرية.
- (24) دراسة شوارد الدم  $+Na\cdot K+$  لدى مرضى الفشل الكلوي في محافظة تعز (2018-2019).
- (25) عزل وتعريف *Staphylococcus aureus* من عينات مستحضرات التجميل المختلفة المباعة في الأسواق المحلية في مدينة تعز / اليمن.
- (26) عزل وتشخيص الفطريات الملوثة لبعض المكسرات المتداولة في الأسواق المحلية في مدينة تعز.
- (27) دراسة حول سوء التغذية وعلاقته بالوعي الصحي في مدينة تعز 2019م.
- (28) مدى وعي مرضى السكر اتجاه مرض السكر ونظامه الغذائي والعلاجي.



## (2) ملخص البحث

**ملخص البحث** يكون ببداية البحث قبل المقدمة ولكن يكتب بعد الانتهاء من البحث ككل.. ويكون نسخة مبسطة من البحث، وملخص البحث يقدم ملخصاً موجزاً لكل أقسام البحث بدءاً من مقدمة وأهمية وهدف البحث وصولاً الى أهم النتائج في البحث.. وبالغالب يكون ما بين 200 إلى 300 كلمة.

### \* مثال 1 \*

#### 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 وللفئات العمرية من 12-1 سنة حصراً.

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

أظهرت نتائج الفحص المجهرى 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 نموذجي، حيث احتوى على تفاصيل البحث بشكل موجز لمنهجية البحث وأهم النتائج التي توصل إليها البحث.

**\*مثال 2\***

الخلاصة

إن ضفدع الأهوار الأوروآسي *Pelophylax ridibundus* هو نوع واسع الانتشار في العراق. تم فحص الأمعاء بعد تشريح ٢٥ ضفدعًا تم جمعها في مدينة الديوانية ، وسط العراق خلال الفترة من كانون الثاني إلى آذار ٢٠١٨ اذ تم العثور

يلاحظ ان هذا الملخص عشوائي، ولم يفي بأدنى متطلبات الملخص النموذجي للبحث.



### المتن (محتوى البحث)

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





### (3) المقدمة

تهدف المقدمة إلى توضيح موضوع البحث وأهميته، وتختتم المقدمة بالغالب بأهداف البحث بشكل نقاط منفصلة أو متصلة، وبالعادة لا تزيد مقدمة البحث عن بضعة صفحات.

\*مثال 1\*

المقدمة	Introduction
<p>تعد الجيارديا المعوية <i>Giardia intestinalis</i> أو ما تعرف بالجيارديا لامبليا <i>G. lamblia</i> و الجيارديا دودينالي <i>G. duodenalis</i> 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).</p> <p>يتوزع هذا الطفيلي في جميع أنحاء العالم ويعد من المسببات المرضية المشتركة Zoonotic agent بين الإنسان والحيوان، وأن أعراض الإصابة بالجيارديا تظهر تقريبا على 200 مليون شخص في البلدان النامية مثل آسيا وأفريقيا وأمريكا اللاتينية (Thompson et al., 2000).</p> <p>يعتمد التشخيص الروتيني للجيارديا على تحديد الطفيلي بالمجهر الضوئي بطريقة المسحة المباشرة أو تقنيات التركيز فورمالين- أيثر- أسيتيت ولتعزيز 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 الامصاص المناعي المرتبط</p>	

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 كمثري 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 للثبيت في الغشاء المخاطي للأمعاء، وكذلك وجود أجسام وسطية مخرية 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 الساييتوبلازم قليلاً عن جدار الكيس تاركاً فراغاً واضحاً، ويظهر جدار الكيس تحت المجهر الإلكتروني مكوناً من طبقة من اللييفات ومواد شبيهة بالكابتين 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 أقراسها الماصة وتبدأ 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 التسلسل في المعلومات وبشكل منطقي وأيضًا مع اتباع أسلوب توثيق واحد للمعلومات بالمتن. ووضعت أهداف البحث بعد المقدمة كعنوان مستقل واضح وبنقاط محددة.

### المقدمة

## INTRODUCTION

ينتمي جنس المتقلبات (proteus) الى قبيلة (proteae) وينتمي الى عائلة الجراثيم المعوية والذي ينتج افراده انزيم phenylalanine deaminase ويتألف من مجموعة من الكائنات المجهرية غير المخمرة لسكر اللاكتوز ، تنتشر عصيات المتقلبات بشكل واسع في الطبيعة وحيث يمكن عزلها عن الانسان والحيوان والمحيط كمياء المجاري والنباتات والتربة وغيرها .

ان المتقلبات عبارة عن عصيات ذات صبغة كرامية سالبة نشطة الحركة لا تمتلك الغلاف متعددة الاشكال ، توصف هذه البكتريا بأنها رمية او طفلية ولهذا يسهل عزلها وتمييزها في الاوساط الزرعية البسيطة .

تتميز البكتريا بحركتها النشطة بواسطة اسواط محيطة بكامل الخلية البكتيرية عند درجة حرارة ٢٠-٢٨ درجة مئوية كنتيجة للظاهرة العج Swarming على الاوساط الصلبة وهي الصفة المميزة لأنواعه .

يمتلك الجنس البكتيري proteus spp العديد من العوامل الافتراضية virulence factors منها ما يلي :-

- الذيفان الداخلي endotoxin وهو المسؤول عن الحمى المصاحبة لتجرثم الدم .
- انزيم urease الذي يحلل اليوريا لتنتج عن ذلك تكون الامونيا مما يزيد من درجة الاس الهيدروجيني PH ليصبح قلوي مما يؤدي بالتالي تكون الحصى في الكلى ( $Mg^{+2}, Ca^{+2}$ ) التي تسد مجرى البول واتلاف الغشاء المخاطي للجهاز البولي مما

1

- يساعد على تكرار التهاب الجهاز البولي من خلال حصر خلايا البكتريا الممرضة داخل هذه الحصوات .
- الاسواط التي تساعد على الدخول للمثانة .
- الانزيمات المكسرة للبروتينات proteolytic enzymes .

يلاحظ في هذه المقدمة أنها عشوائية ولم يتم فيها توثيق المعلومات وليست واضحة تمامًا، ولم يوضح بختامها هدف أو أهداف البحث.



## (4) منهجية البحث

**يغطي هذا الجزء** التفاصيل الدقيقة للمواد، التقنيات والأدوات المستخدمة في البحث. وفي هذه الجزئية لا يتم تفصيل التقنيات الا في حالة كانت جديدة نوعاً ما؛ فمثلاً لا نقول تم فحص العينات بأخذ ثلاثة مل من العينة وفحصت بعدسة 100 وووو وما الى ذلك، بل نقول تم فحص العينات بحسب (ومن ثم يتم توثيق أساس المعلومة)، ولكن في حالة كانت التقنية المستخدمة جديدة نفضله مع التوثيق أيضاً وفي حالة كانت تقنية معدل عليها ومضافة فنقول مثلاً اتبعت تقنية كذا بحسب كذا مع الإضافة واستبدال كذا بحسب تقنية كذا...

### \*مثال 1\*

طرائق العمل	جمع عينات الغائط
Collection of stool samples	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 الدوائية التعليمي ومستشفى الولادة والأطفال وبعض المراكز الصحية في مدينة الدوائية ، للفترة من 2016/12/12 - 2017/3/15 للفئات العمرية من 12- 12 سنة حصراً.
	جمعت عينات الغائط بأوعية بلاستيكية بحجم 20 مل تقريباً ذات فوهة عريضة، ومغطاة 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 بقرائن العينة وحسب استمارة الاستبيان المعدة لهذا الغرض ملحق(1). فحست 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:
طريقة المسحة المباشرة الرطبة Direct Wet mount method	فحصت عينات الغائط بوساطة تحضير المسحة المباشرة الرطبة للبحث عن الأطوار المتغذية أو المتكيسة لطفيلي الجوارديا باستعمال شرائح زجاجية نظيفة glass slide، وضعت قطرة صغيرة من المحلول الفسليجي 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 وعواد ، 2000).

#### طريقة التطويق

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

تمت عملية الفحص بطريقة التطويق بحسب الخطوات الآتية:

- 1- مزج 3 غرام من العناظ 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- أضف محلول كيرينات الزنك للراسب وأدخلت في جهاز الطرد المركزي بسرعة 3000 دورة/ الدقيقة لمدة دقيقتين.
- 5- أخذت الرغوة التي في الأعلى بواسطة ماصة ووضعت على شريحة لعرض الفحص المجهرى (Coles,1986).

10

يلاحظ هنا تفاصيل منهجية البحث بشكل متسلسل بدءاً من جمع العينات وصولاً لفحصها مع التوثيق للمعلومات، ولكن هنا تفاصيل العمل وكان يمكن الاكتفاء بالتوثيق دون تدوين كافة هذه التفاصيل ومع هذا يعد هذا مقبولاً بل أنه أحياناً يطلب من الطلبة تدوين منهجية البحث بهذا الشكل.

\*مثال 2\*

#### المواد وطريقة العمل

يتم التحري في هذه الدراسة عن بكتريا *Listeria monocytogens* في نماذج مأخوذة من الاجبان المستوردة ( جبن رامك ، بنكا ، كالمين ، سمايل ... ) ونماذج من اللحم والدجاج المجمد تم تشخيص البكتريا وذلك يأخذ وزن مقداره ( 1gm ) من النموذج وأضافته الى ( 10gm ) من الوسط الزراعي الأغثاني brain heart infusion broth وتركة في الحاضنة لمدة 24 ساعة بدرجة 37°C ثم يتم نقل Loop full الى الوسط الزراعي الصلب blood agar وتم تخطيط الوسط وحضن لمدة 24 ساعة بدرجة حرارة 37°C بعد فترة الحضن نلاحظ تكون narrow B.heuolysis بواسطة Loopfull يتم اخذ هذا التحلل وزرعة على الوسط الاختياري ( PALCAM ) ويحضن لمدة 24 ساعة بدرجة حرارة 37°C نلاحظ تكون مستعمرات سوداء على سطح الوسط الأحمر.

يلاحظ هنا في المنهجية بهذا البحث عدم توثيق آلية العمل المتبعة في البحث، وهذا من الأخطاء الشائعة التي يقع فيها الطلبة للأسف.

## نتائج البحث

### (5) النتائج

**في هذا القسم توضح النتائج** التي تم التوصل إليها بوضوح مع استخدام الأشكال التوضيحية والجدول ما أمكن دون أن يتم مناقشتها. ومن الأفضل التقليل من الحشو والاكتفاء بالجدول البيانية والأشكال التوضيحية ما أمكن ذلك. فليس من المستحب ان نقول كما هو واضح من الجدول ان عينات البحث بلغت 100 عينة مقسمة على ثلاث فئات كانت الفئة الأولى 50 وبنسبة 50%.. لأننا في هذه الحالة نقوم بإعادة كتابة محتوى الجدول فقط بدون فائدة. أي ان النتائج او بيانات البحث في هذه الجزئية يجب ان تكون موجزة بدون اسهاب. وقسم النتائج في البحث يكون بالغالب اقل الأقسام طولاً.

### \*مثال 1\*

النتائج	Result
	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 :
	<b>نتائج الفحص المجهرى</b>
	<b>نسبة الإصابة الكلية بطفيلي الجيارديا المعوية بوساطة الفحص المجهرى بالمسحة المباشرة الرطبة وطريقة التطويب</b>
	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 للطفيلي الجيارديا المعوية من عينة غائط مصبوغة بصيغة لوكال

أبيودين 1٪ وتحت قوة تكبير (1000) مرة باستعمال 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

12

المجموع	عدد المصابين	النسبة المئوية للإصابة(%)
926	52	5.61

$\chi^2$  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 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.**

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

$\chi^2$  المحسوبة = 64

$\chi^2$  الجدولية = 0.01

13



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

**نسبة الإصابة بطفيل الجيارديا تبعاً لموقع السكن بطريقة الفحص المجهري**

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 بطفيل الجيارديا تبعاً لموقع السكن بطريقة الفحص المجهري.**

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

$\chi^2$  المحسوبة = 49.54

$\chi^2$  الجدولية = 1.90

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

**نسبة الإصابة بطفيل الجيارديا تبعاً لأشهر السنة بواسطة الفحص المجهري**

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  $P \leq 0.05$ .

14

**نسبة الإصابة بطفيل الجيارديا تبعاً لأشهر الدراسة باستعمال الفحص المجهري.**

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

$\chi^2$  المحسوبة = 97.12

$\chi^2$  الجدولية = 0.01

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

هنا في جزئية النتائج يلاحظ كيفية التسلسل في تناول النتائج بحسب طبيعة البحث وبشكل جداول

واضحة المحتوى، ولكن يعيب هذه النتائج إعادة تدوين النتائج التي في الجداول بشكل نصي وكان يمكن الاكتفاء

فقط بالجدول.

النتائج :

جدول (١) الاعداد المصابة والنسب المئوية للاصابة بالدودة الدبوسية حسب الجنس.

Enterobias		المرض الجنس
النسبة المئوية	العدد	
%٦٦,٧	٦	ذكور
%٣٣,٣	٣	اناث
%١٠٠	٩	المجموع

جدول (٢) الاعداد المصابة والنسب المئوية للاصابة بالدودة الدبوسية حسب العمر.

Enterobias		المرض العمر
النسب المئوية	العدد	
%٢٢,٢	٢	٩
%١١,١	١	٨
%١١,١	١	٧
%١١,١	١	٦
%٣٣,٣	٣	٥
%١١,١	١	٤
%١٠٠	٩	المجموع

يلاحظ هنا ان النتائج واضحة جداً بجدول فقط دون إعادة لكتابتها مجدداً بشكل نصي بجانب الجداول ولذا تعد هذه النتائج جيدة.

## اليوم الخامس (5)



### (6) المناقشة

**في هذا القسم يناقش الباحث** نتائج البحث ويقدم توضيحاً لها في ضوء نتائج الأبحاث السابقة حول الموضوع موضعاً خصوصية ما توصل إليه.

**وقسم مناقشة نتائج البحث هو أصعب الأقسام** كتاباً وإعداداً في البحث ككل. ويجب أن تجنب في هذا القسم إعادة كتابة وتدوين النتائج كما هي في قسم النتائج؛ ولكن قل مثلاً توصلنا الى ان 90% من عينة البحث كانت من الإناث (جدول.1) وهذه تتشابه مع ما توصل إليه فلان، 2000 وتختلف مع فلان، 2001 وقد يعود اختلاف نتائج هذا البحث مع البحوث السابقة الى اختلاف حجم العينة ومكان تطبيق العينة وما الى ذلك مثلاً.. أي أن نقوم بتوثيق نتائج البحث مع نتائج سابقة ما أمكن حيث هذا يدل على اطلاع الطالب وبذله جهده في اعداد البحث بدءاً من التطبيق وصولاً للمناقشة.

## المناقشة

### نسبة الإصابة الكلية بطفيلي الجيارديا بواسطة الفحص المجهري 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 المجهرى**

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 المجهرى**

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 الاشراف ، 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 مثلهم لأجل تذوق أي شي ، وضعف المناعة لديهم مقارنة بالفئات العمرية الأكبر هذا ربما يزيد نسبة الإصابة في هذه الفئة العمرية (الجبري، 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 والحزمة 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 الاشراف 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%، و23% 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 استعين بمناقشة النتائج التي توصل إليها البحث بمناقشتها مع نتائج بحوث سابقة مع التوثيق.

النتائج والمناقشة Results & Discussion

- التشخيص المختبري Lab-Diagnosis

جدول (3) يبين أهم الاختبارات الكيموحيوية لبكتيريا *pr. mirabilis* و *ps. aeruginosa* المعزولة من حالات التهابية.

اختبارات العزلة البكتيرية	Oxidase	Kliglar Iron	Motility	انتاج H <sub>2</sub> S
<i>P. aeruginosa</i>	+	K / K	+	-
<i>Protosa</i>	-	K/A	+	+

جدول (4) مصادر الاصابة بعض البكتيريا السالبة لصبغة كرام الغير مخمرة لسكر اللاكتوز حسب الفئات العمرية:

الفئات العمرية	عدد الاصابة	النسبة المئوية
١ - ١٠	4	%20
١١ - ٣٠	4	%20
٣١ - ٥٠	6	%30
> 51	6	%30
المجموع	20	%100

جدول (5) عدد الاصابة *P. aeruginosa* حسب الجنس:

الجنس	عدد الاصابة	النسبة المئوية
الذكور	8	%66.6
الاناث	4	%33.3
المجموع	12	%100

جدول (6) عدد الاصابة *Proteus* حسب الجنس:

الجنس	عدد الاصابة	النسبة المئوية
الذكور	5	%62.5
الاناث	3	%37.5
المجموع	8	%100





صورة (1) توضح مناطق التثبيط

- حساسية البكتيريا للمضادات الحيوية بطريقة الاقراص:

اخترت حساسية بكتيريا *Ps.aeruginosa* و *pr.mirabilis* لعزلات من الحالات الالتهابية المختلفة اتجاه (7) من أقراص المضادات الحيوية.

جدول (7) النسب المئوية الكلية لمقاومة بكتيريا *ps.aeruginosa* و *pr.mirabilis* لسبعة اقراص من المضادات الحيوية

رمز المضاد	n=12 عدد عزلات بكتيريا <i>ps.aeruginosa</i> المقاومة للمضادات الحيوية (%)	n=8 عدد عزلات بكتيريا <i>pr.mirabilis</i> المقاومة للمضادات الحيوية (%)
AK	4 (33)	2 (25)
AX	12 (100)	8 (100)
C	12 (100)	8 (100)
Am	10 (83)	6 (75)
IMP	10 (83)	6 (75)
CIP	2 (16)	2 (25)
GN	4 (33)	4 (50)

هنا يلاحظ أن تم الجمع بين النتائج والمناقشة بجزئية واحدة وهذا يمكن؛ ولكن لم يتم مناقشة نتائج البحث فقط تم تدوينها. ولذا تعد هذه الجزئية هنا كنتائج تمام ولكن كمناقشة فلا توجد مناقشة للأسف.

## الاستنتاجات والتوصيات

### (7) الاستنتاجات والتوصيات

في هذا القسم على الطالب ان يسجل استنتاجاته وتوصياته بناءً على ما توصل إليه من نتائج في نقاط متصلة أو منفصلة.

\* مثال 1 \*

#### الاستنتاجات

- 1- الفحص المجهري 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 المجهري ، 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 والتوصيات ووضعت بشكل نقاط بناءً على ما توصل إليها البحث من نتائج واستنتاجات.

**التوصيات والاستنتاجات: Conclusions & Recommendation:**

**التوصيات: Recommendation :**

1. تجنب الاستخدام العشوائي للمضادات دون استشارة الطبيب.
2. تجنب استخدام مضادين مختلفين في مقاومتهم لبكتيريا احدهم قاتل والاخر مثبط.
3. يجب إجراء فحوصات دورية لمستشفيات الديوانية لتحديد مصادر التلوث.
4. استعمال تقنيات PCR للتحري عن كافة أنواع البكتيريا المسببة للعدوى داخل المستشفيات.

**الاستنتاجات Conclusions**

أظهرت الدراسة أن البكتيريا *Ps.aeruginosa* و *pr.mirabilis* هي المسؤولة عن اخماج مرضية مختلفة وينسب عالية.

هنا يمكن القول بأن الاستنتاجات والتوصيات تمام ولكنها معكوسة فالاستنتاجات دائماً في أي بحث تكون قبل التوصيات لأنها خلاصة البحث ونتائجه بينما التوصيات تبنى على نتائج البحث ويمكن بأي بحث الاستغناء عنها بخلاف الاستنتاجات التي تكون بأي بحث كعنوان منفصل بعد المناقشة أو بدون بنهاية المناقشة بدون عنوان منفصل.

## التوثيق (المصادر والمراجع)

### (8) التوثيق

يتم توثيق كافة البحوث والكتب التي استعان بها الطالب اثناء اعداده وكتابته لبحثه وفقاً لما يطلب منه وهناك العديد من أساليب التوثيق؛ ولكن كقاعدة عامة في التوثيق على الطالب اتباع أسلوب واحدة فقط في البحث، كما انه لا يجب الاعتماد على الحفظ في التوثيق بل يجب الاطلاع على الأمثلة والنماذج والتطبيق على هذا الأساس.

#### \*مثال 1\*

**المصادر**

**المصادر العربية**

الجبوري (2012). دراسة وبائية عن الأوالي 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 للإسهال 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 هنا توثيق البحوث السابقة والكتب التي استعان بها في البحث مع فصل كل لغة على حده وعلى نمط وأسلوب واحد في التوثيق.

المصادر References

١- المصادر العربية :

- البديري ، ثائر عبد دعيشيش (٢٠١٠).
- الخضيرى ، ميعاد كاظم علي (٢٠٠٨).
- السيد ، عبد الباسط محمد (٢٠٠٩).
- الموسوي ، أزهار نوري حسين (٢٠٠٦).
- زيدان ، أسراء علي (٢٠٠٧).

٢- المصادر الاجنبية :

- Abbott, J.C. (2003)
- Abdel – Haleem, A. M. (2003)
- Ahmed, R. G. (2005)
- Al-Hamdani, M. A. And Hamad, I. G. (2012)
- Alsaimary, I. E. A. (2010)
- Ascroft, F. M. And Ascroft S. H. (1992)
- Baron, E. J. And Finegold, S. M. (1995)
- Braun, G. And Vidotto, M. (2004)
- Brooks, G. F.: Butel, J. S.: Carrol, K. C. And Morse S. A. (2007)
- Carter, G. R. And Wise, D. J. (2004)
- CDCP (Centers for Disease Control and Prevention) (2001)
- CLSI (Clinical and Laboratory Standards Institute) (2011)
- DBCS (Diabtese Blue Circule Symbol) (2006)
- Franklin, T. J. And Snow, J. A. (2005)
- Garritty, G. M. (2005)
- Goldman, E. And Green, L. H. (2009)
- Gormley, M. (2007)
- Heidari, M.; Momtaz, H. And Madani, M. (2011)
- Hogg, S. (2005)
- Hiramatsu *et al.*, (2001)
- Leclercq, (2002)

هنا التوثيق خطأ، فكل الكتب والبحوث لم يتم تدوين تفاصيلها كاملة وهذا خطأ ولا يمكن القول ابداً ان هذا التوثيق صحيح بأي حال من الأحوال.

## كتيبات في البحث العلمي



هذه الدورة مختصرة جداً عن مشروع التخرج من ناحية الإعداد والتنسيق يمكنكم الاطلاع على العديد من الملفات التي تتناول البحث العلمي ومشاريع التخرج بشكل تفصيلي أن أردتم التوسع أكثر في هذا المجال، وهذه الملفات التي سبق إعدادها ونشرها، يمكن الاطلاع عليها وتنزيلها من على موقع



على الرابط التالي:

<https://www.kotobati.com/author/%D8%B9%D9%84%D8%A7%D8%A1-%D8%A7%D9%84%D8%B4%D8%B1%D9%85%D8%A7%D9%86%D9%8A>

أو يمكنكم مباشرة من خلال الروابط هنا تنزيلها لأجهزكم بشكل مباشر

كتاب مشروع التخرج ببساطة (دليل إرشادي)



كتاب مشروع التخرج ببساطة (دليل إرشادي).. يهدف هذا الدليل المبسط إلى إرشاد طلبة الدبلوم والبيكالوريوس 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 إعداد دراسته.

رابط التنزيل

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



**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>

## خاتمة

في انتهاء الدورة **(دورة مهارات إعداد مشاريع التخرج)** أتمنى أن أكون وفققت فيما عرضت وهذا

ما عندي، فإن أحسنت فمن الله، وإن أسأت أو أخطأت فمن نفسي والشيطان..

**تم بحمد الله**