

مقایسه نگرش و عملکرد دانشجویان پزشکی مقطع بالینی دانشکده پزشکی شیراز در زمینه انواع تقلب دانشگاهی (تقلب در امتحان، تقلب در بالین و تقلب در نوشتن پژوهش و مقاله)

میترا امینی^۱، مرجان پریزاد^۲، سارا ریواز^{۳*}، محمد مهدی ثاقب^۴، مژده ریواز^۵

۱. متخصص پزشکی اجتماعی، دانشیار، مرکز تحقیقات ارتقای کیفیت آموزش بالینی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
۲. پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
۳. کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، مرکز تحقیقات ارتقای کیفیت آموزش بالینی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
۴. فوق تخصص نفلولوژی بزرگسالان، دانشیار، مرکز تحقیقات ارتقای کیفیت آموزش بالینی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
۵. کارشناسی ارشد زیست‌شناسی، اداره آموزش و پرورش، شیراز، شیراز، ایران

● دریافت مقاله: ۹۳/۹/۱۹ آخرین اصلاح مقاله: ۹۴/۲/۱۶ ● پذیرش مقاله: ۹۴/۳/۲۵

زمینه و هدف: تقلب در دانشگاه می‌تواند پیش‌بینی کننده تقلب در محل کار باشد و تقلب در محل کار بین پزشکان و متخصصان، تبعات منفی را به دنبال خواهد داشت. این مطالعه با هدف تعیین شیوع انواع تقلب در بین دانشجویان پزشکی سه سال آخر دانشکده پزشکی شیراز در سال ۱۳۸۸ انجام گرفت. روش کار: ۱۳۶ نفر دانشجوی سه سال آخر پزشکی به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند و در مطالعه شرکت کردند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، پرسش‌نامه خودایفا بود که روایی آن توسط صاحب‌نظران تأیید گردید و پایایی آن پس از یک مطالعه، ۰/۸۷ به دست آمد. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و آزمون Independent t (برای متغیر جنسیت) در نرم‌افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: همه دانشجویان به سؤالات پرسش‌نامه پاسخ دادند. بدین ترتیب میزان پاسخدهی ۱۰۰ درصد بود. ۶۴ درصد شرکت‌کنندگان مرد و بقیه زن بودند. یافته‌ها نشان داد که بیش از ۸۰ درصد دانشجویان حداقل یک بار کپی کردن در طول امتحان را در دوران دانشجویی خود تجربه کرده بودند. همچنین، ۲۵ درصد آنان در نوشتن پایان‌نامه و مقاله حداقل یک نوع سرقت علمی را انجام داده‌اند. عملکرد دانشجویان حاکی از آن بود که ۵۰ درصد آنان در طول دوره بالینی خود حداقل یک بار تجربه تقلب را داشته‌اند. میزان ارتکاب تقلب در دانشجویان دختر به طور معنی‌داری کمتر بود.

نتیجه‌گیری: هر چند بیشتر دانشجویان نگرش مثبت دارند و تقلب را امر ناپسندی می‌دانند، اما نیمی از آنان مرتکب تقلب شده‌اند که این موضوع را می‌توان ناشی از استرس امتحان دانست. بنابراین، به نظر می‌رسد باید بر روی رفتارهای دانشجویان کار شود و آموزش‌های لازم به آنان در این زمینه ارائه گردد؛ به طوری که داشتن استرس دلیلی برای انجام تقلب نباشد و این پدیده در عمل مهار شود.

کلید واژه‌ها: تقلب، سرقت علمی، دانشجوی پزشکی، اخلاق

*نویسنده مسؤول: مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

● تلفن: ۰۷۱-۳۲۳۳۳۰۶۴ ● نامبر: ۰۷۱-۳۲۳۳۳۰۶۴

مقدمه

سرقت علمی (Plagiarism) یکی از آسیب‌های جدی و شایع محیط‌های علمی در عرصه‌های آموزش و پژوهش است. این واژه در لغت‌نامه آکسفورد تحت عنوان برداشت اثر یا ایده دیگران و ارایه آن به نام خود تعریف شده است. در فرهنگ لغات وبستر (Webster) چهار معنی برای این کلمه آمده است که شامل «سرقت ایده یا اثر افراد و ارایه آن به نام خود، استفاده از اثر دیگران بدون استناد به آن، سرقت ادبی و ارایه ایده یا اثر موجود به عنوان اندیشه یا اثر جدید» می‌باشد (۱).

تقلب در امتحانات که در پژوهش حاضر به اختصار «تقلب امتحانی یا تقلب» نامیده می‌شود، نوعی فریب‌کاری به شمار می‌رود و در برخی متون به عنوان «نادرستی تحصیلی» از آن یاد شده است (۲). به هر حال، تقلب امتحانی طبق تعریف عبارت از اقدام دانشجو به عنوان جلوه دادن کار تحصیلی دیگران به جای خود، است (۳). تقلب امتحانی امر شایعی می‌باشد (۲) که به مرز جغرافیایی و یا دانشگاه و مدرسه خاصی محدود نمی‌شود و برخی صاحب‌نظران با توجه به فراوانی آن، از این پدیده به عنوان اپیدمی (۴) و برخی به عنوان یک مشکل جدی یاد می‌کنند (۵).

ارتکاب تقلب در بین دانشجویان پزشکی از دو نظر حایز اهمیت است؛ اول این که در صورتی که دانشجو در محیط آموزشی به انجام امور خلاف اخلاق عادت کند، آینده شغلی وی به احتمال بیشتری آلوده به مسایل غیر اخلاقی می‌گردد (۶، ۷) که در مورد رشته پزشکی به دلیل حساسیت موضوع، این امر از اهمیت بیشتری برخوردار است. دوم این که اگر قرار باشد دانشجوی پزشکی با تقلب امتحانات خود را پشت سر بگذارد، در نهایت سواد و معلومات وی از سطح مطلوبی برخوردار نخواهد بود و این امر نیز می‌تواند ضررهای جبران‌ناپذیری به بیماران وارد نماید (۸).

با توجه به جایگاه ویژه علم پزشکی، به طور قطع ارتقای اخلاق پژوهشی، اولین و مهم‌ترین شیوه کاهش تقلب علمی محسوب می‌شود، اما آنچه در این بین مهم جلوه می‌کند،

پژوهش اخلاقی، دینی و حرفه‌ای در کنار ارتقای علم و دانش است؛ چرا که رعایت اصول اخلاقی صحیح در همه سطوح، ضمانت اجرایی کار پزشکان در آینده خواهد بود (۹).

محققان و پژوهشگران دلایل متعددی را برای سرقت علمی دانشجویان بیان کرده‌اند که برخی از مهم‌ترین آن‌ها نداشتن آگاهی درباره سرقت علمی، تأثیر دیگران، فشارهای بیرونی برای کسب موفقیت، محدودیت زمانی برای انجام تکالیف درخواستی استادان، ارزیابی مقالات بر اساس کمیت نه کیفیت، نبود درک و فهم از تکالیف خواسته شده، مشکل بودن تکالیف درخواست شده، نداشتن مهارت‌های کافی علمی و نبود مجازات برای سرقت علمی می‌باشد (۱۰، ۱۱).

با توجه به مطالعات انجام شده در مورد علل تقلب و گرایش دانشجویان به تقلب، می‌توان به عوامل فردی و شخصیتی، محیطی و اجتماعی (تأثیر همکلاسی و مدرسان)، سیاست‌های دانشگاه (روش‌های جلوگیری از تقلب) و عوامل اخلاقی و حرفه‌ای اشاره نمود (۱۲). در مجموع، نتایج پژوهش‌ها حکایت از آن دارد که تقلب به عنوان یک مشکل آموزشی، ریشه در تربیت خانوادگی، اجتماعی، برخوردها و مناسبات جوامع دارد و از گرایش‌های مذهبی، شخصیت افراد، سن، جنسیت، میزان اهمیت امتحان و سطح مراقبت از امتحان تأثیر می‌پذیرد (۱۳).

بررسی پیشینه تحقیق نشان می‌دهد که مطالعات میدانی کمی در خصوص سرقت علمی دانشجویان در کشور انجام شده است. معدود مطالعات صورت گرفته نیز درباره بررسی اصول اخلاقی و تقلب در نگارش مقالات علمی بوده‌اند. نخعی و نیک‌پور در پژوهش خود گزارش نمودند که تفاوت معنی‌داری بین نگرش دانشجویان زن و مرد نسبت به سوء رفتارهای پژوهشی وجود ندارد (۱۳). نتایج تحقیق معیدفر درباره نگرش دانشجویان به سرقت علمی، مؤید این نکته است که حدود نیمی از پاسخگویان، بین یک تا ۱۰ بار از فعالیت‌های پژوهشی دیگران بدون ذکر منبع رونویسی کرده بودند؛ در حالی که حدود ۷۰ درصد آنان می‌دانستند که این عمل نادرست است

میزان شیوع تقلب و عوامل تأثیرگذار بر آن را بر روی ۱۳۶۶ دانشجوی پزشکی بررسی نمود، مشخص شد که تقلب یک مشکل عمومی در بین دانشجویان می‌باشد و میزان شیوع خوداظهاری تقلب توسط دانشجویان، ۱۹/۸ درصد بود. دلایل عنوان شده توسط دانشجویان برای تقلب در امتحانات عبارت از «فقدان آمادگی برای امتحانات، حجم کارهای دانشگاهی، لزوم به دست آوردن رتبه‌های خوب و عدم تمایل به رد شدن در امتحانات» می‌باشد. از جمله دلایل تقلب نکردن دانشجویان نیز می‌توان به «احساس رقابت، اعتقادات مذهبی، استانداردهای اخلاقی، ترس از توبیخ شدن، حضور مراقبین سخت‌گیر و ...» اشاره نمود (۱۹).

نتایج مطالعه‌ای که در زمینه مقایسه تطبیقی دانشگاه‌های منتخب آمریکا، بریتانیا و ایران در مورد شرافت علمی در نظام آموزش عالی انجام گرفت، نشان داد که ترویج کمال دانشگاهی، مهم‌ترین هدف وضع قوانین شرافت علمی می‌باشد. بنابراین، اولین گام برای جلوگیری از عدم صداقت علمی و درونی کردن کمال و شرافت علمی در دانشگاه‌ها، تدوین قوانین و یا منشور شرافت علمی است (۲۰).

با توجه به کمبود تحقیقات پیرامون تقلب در امتحانات بین دانشجویان پزشکی کشور، لازم است تحقیقات وسیعی پیرامون این پدیده ضد ارزشی در بین دانشجویان رشته پزشکی انجام شود تا تمهیدات لازم برای مقابله با آن به شیوه علمی طراحی گردد. مطالعه حاضر با هدف مقایسه نگرش و عملکرد دانشجویان پزشکی مقطع بالینی دانشکده پزشکی شیراز در زمینه انواع تقلب (تقلب در امتحان، تقلب در بالین، تقلب در نوشتن پژوهش و مقاله) انجام گرفت.

روش کار

این پژوهش از نوع مقطعی-تحلیلی بود و اطلاعات از طریق تکمیل پرسش‌نامه خودایفا جمع‌آوری شد. جامعه پژوهش را کلیه دانشجویان رشته پزشکی مقطع بالینی دانشکده پزشکی شیراز تشکیل دادند که از بین آن‌ها، ۱۳۵ نفر از سه

(۱۴). شبانی (۱۵) و زاهدی (۱۰) از جمله موارد تقلب علمی را «ارسال هم‌زمان یک مقاله به چند مجله، اشاره نکردن به نام افرادی که در پژوهش سهیم هستند، جعل، تحریف، حذف واقعیت و سرقت علمی» بیان کردند و معتقد هستند که فرهنگ‌سازی و اطلاع‌رسانی در این خصوص، بازنگری در آیین‌نامه‌ها و تأسیس سازمان مستقلی برای تدوین قوانینی در این زمینه، در پیشگیری از اقدامات سوء علمی و رعایت اخلاق در نگارش مقالات علمی مؤثر است.

از طرف دیگر، بررسی پیشینه تحقیق در حوزه بین‌المللی نشان می‌دهد که مطالعات گسترده‌ای در خصوص سنجش نگرش دانشجویان به سرقت علمی انجام شده است.

Pupovac و همکاران در تحقیق خود به بررسی دو بعد نگرش (مثبت و منفی) پرداختند و اعلام کردند که نگرش مثبت دانشجویان سال اول علوم پزشکی دانشگاه زاگرب (کرواسی) به سرقت علمی، در سطح متوسطی است و این امر نشان می‌دهد که درصد زیادی از دانشجویان به قانون کپی‌رایت (Copy right) عمل می‌کنند. از طرف دیگر، نتایج تحقیق آن‌ها حاکی از آن بود که نگرش منفی دانشجویان به سرقت علمی در سطح متوسط تا زیاد است (۱۶). Ereta و Gokmenoglua نیز در تحقیق مشابهی درباره دانش و نگرش دستیاران تحقیق دانشگاه فنی خاورمیانه (آنکارا) نشان دادند که بیشتر پاسخگویان، به این موضوع که منبع‌نویسی در زمینه‌های علمی لازم است و باید از سرقت علمی اجتناب کرد، اذعان دارند. نتایج تحقیق آن‌ها گزارش کرد که تفاوت معنی‌داری بین جنسیت، گروه‌های آموزشی و سطح تحصیلات پدر خصوص دانش آن‌ها درباره سرقت علمی وجود ندارد (۱۷).

Crosby و Rennie در مطالعه‌ای بر روی ۴۶۱ دانشجو دریافتند که ۹۵ درصد آنان حداقل یک بار از روی دست دانشجوی مجاور و ۵۶ درصد نیز به طور مستقیم از روی یک جزوه در امتحان کپی کرده‌اند. حدود یک سوم دانشجویان پزشکی نیز یکی از انواع تقلب را در دوره آموزشی و بالینی خود گزارش نمودند (۱۸). در یک مطالعه مقطعی-تحلیلی که

برای بررسی پایایی پرسش‌نامه نیز ابتدا ۴۵ پرسش‌نامه به صورت تصادفی بین تعداد حدود یک سوم حجم نمونه دانشجویان توزیع گردید و بعد از پاسخگویی به سؤالات مطرح شده، پرسش‌نامه‌ها جمع‌آوری و سپس ضریب α Cronbach's آن‌ها تعیین شد. با توجه به نتایج حاصل شده، مقدار α Cronbach's، $0/87$ به دست آمد و می‌توان گفت پرسش‌نامه مورد استفاده از پایایی لازم برخوردار می‌باشد. برای توصیف فراوانی هر یک از موارد تخلف، از شاخص‌های تعداد و درصد انجام/عدم انجام هر یک از رفتارهای ۱۳‌گانه استفاده شد.

همچنین، جهت مقایسه نمره نگرش بین دو جنس، آزمون Independent t در نرم‌افزار SPSS (SPSS Inc., Chicago, IL) مورد استفاده قرار گرفت.

یافته‌ها

جدول ۱ عملکرد دانشجویان پزشکی در زمینه تقلب را نشان می‌دهد. چهار رفتار «کپی کردن از دست دانشجوی مجاور در طول امتحان، به همراه آوردن تقلب یا جزوه در امتحان، اجازه دادن به دانشجوی دیگر که از دست شما تقلب کند و گزارش معاینه فیزیکی بیمار به صورت طبیعی، بدون انجام دادن آن»، نسبت به سایر رفتارها بیشتر در دانشجویان مشاهده شد (جدول ۱).

مقطع کارورزی (۶۷ نفر)، کارآموزی (۴۰ نفر) و دانشجوی علوم پایه (۲۸ نفر) به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند. نمونه‌ها در دانشکده پزشکی و بیمارستان‌های نمازی، سعدی، دستغیب و حافظ شهر شیراز مشغول به کار و تحصیل بودند. پرسش‌نامه به کار رفته در مطالعه شامل دو بخش بود؛ بخش اول به اطلاعات دموگرافیک شرکت‌کنندگان مانند جنس، سال ورود به دانشگاه، مقطع، نمره علوم پایه و معدل نمره امتحان جامع پیش کارورزی اختصاص داشت. بخش دوم پرسش‌نامه نیز حاوی ۱۳ سؤال جهت بررسی نگرش (مبنی بر درست یا نادرست بودن عمل تقلب) و عملکرد دانشجویان (بررسی این‌که آیا دانشجو این عمل را مرتکب شده است یا نه؟) نسبت به تقلب در امتحانات دوره بالینی و همچنین، در نوشتن مقاله و پایان‌نامه بود.

به منظور افزایش دقت، پاسخ‌ها به صورت طیف پنج گزینه‌ای لیکرت (از کاملاً موافقم = ۵ تا کاملاً مخالفم = ۱) تدوین شد. علاوه بر این، جهت از بین بردن یا کاهش ترس دانشجویان در دادن پاسخ صحیح، در ابتدای پرسش‌نامه از روش موازنه (Counterbalancing) یعنی ذکر این نکته که این پدیده شایع است، استفاده شد.

با توجه به مورد تأیید قرار گرفتن روایی پرسش‌نامه مورد استفاده در تحقیق حاضر از طرف استادان، می‌توان چنین استنباط کرد که روایی محتوایی و صوری حاصل شده است.

جدول ۱: تعیین عملکرد دانشجویان پزشکی در زمینه رفتارهای تقلب‌آمیز

| رفتار | انجام نداده‌ام | انجام داده‌ام |
|--|----------------|---------------|
| | تعداد (درصد) | تعداد (درصد) |
| کپی کردن از دست دانشجوی مجاور در طول امتحان | ۲۶ (۱۹/۱) | ۱۱۰ (۸۰/۹) |
| به همراه آوردن تقلب یا جزوه به همراه خود در امتحان | ۳۸ (۲۷/۹) | ۹۸ (۷۲/۱) |
| اجازه دادن به دانشجوی دیگر که از دست شما تقلب کند. | ۱۳ (۹/۶) | ۱۲۳ (۹۰/۴) |
| امتحان دادن به جای دانشجوی دیگر | ۱۲۳ (۹۰/۴) | ۱۳ (۹/۶) |
| دانشجوی دیگر به جای شما امتحان بدهد. | ۱۲۷ (۹۳/۴) | ۹ (۶/۶) |
| گزارش یک آزمایش با عنوان طبیعی در طول دوره، بدون انجام دادن آن | ۶۸ (۵۰/۰) | ۶۸ (۵۰/۰) |
| گزارش معاینه فیزیکی بیمار به صورت طبیعی، بدون انجام دادن آن | ۴۶ (۳۳/۸) | ۹۰ (۶۶/۲) |
| کپی کردن یک گزارش یا یک مقاله و ذکر نکردن منبع آن | ۹۸ (۷۲/۱) | ۳۸ (۲۷/۹) |

| | | |
|--|------------|-----------|
| تغییر یا دستکاری داده‌های یک مقاله | ۱۱۲ (۸۲/۴) | ۲۴ (۱۷/۶) |
| تحریف تاریخچه بیماری | ۱۰۱ (۷۴/۳) | ۳۵ (۲۵/۷) |
| جعل امضای یک پزشک یا استاد | ۱۱۹ (۸۷/۵) | ۱۷ (۱۲/۵) |
| تحریک بقیه دانشجویان به تقلب | ۹۲ (۶۷/۶) | ۴۴ (۳۲/۴) |
| نوشتن قسمتی از پروژه به جای دانشجوی دیگر | ۹۵ (۶۹/۹) | ۴۱ (۳۰/۱) |

قبول‌ترین و نادرست‌ترین رفتار از دید دانشجویان گزارش شد (جدول ۲)؛ در حالی که میزان ارتکاب تقلب دانشجویان در این دو رفتار به ترتیب ۵۰/۰ و ۶۶/۲ درصد بود (جدول ۱).

در نظرسنجی نگرش دانشجویان نسبت به رفتارهای ذکر شده، رفتارهای «گزارش یک آزمایش با عنوان طبیعی در طول دوره، بدون انجام دادن آن و گزارش معاینه فیزیکی بیمار به صورت طبیعی، بدون انجام دادن آن»، به عنوان غیر قابل

جدول ۲: تعیین نگرش دانشجویان پزشکی نسبت به درست یا نادرست بودن رفتارهای تقلب‌آمیز

| رفتار | کار درستی است | کار نادرستی است |
|--|---------------|-----------------|
| | تعداد (درصد) | تعداد (درصد) |
| کپی کردن از دست دانشجوی مجاور در طول امتحان | ۵۵ (۴۰/۴) | ۸۱ (۵۹/۶) |
| به همراه آوردن تقلب یا جزوه به همراه خود در امتحان | ۶۰ (۴۴/۱) | ۷۶ (۵۵/۹) |
| اجازه دادن به دانشجوی دیگر که از دست شما تقلب کند. | ۶۷ (۴۹/۳) | ۶۹ (۵۰/۷) |
| امتحان دادن به جای دانشجوی دیگر | ۲۹ (۲۱/۳) | ۱۰۷ (۷۸/۷) |
| دانشجوی دیگر به جای شما امتحان بدهد. | ۲۹ (۲۱/۳) | ۱۰۷ (۷۸/۷) |
| گزارش یک آزمایش با عنوان طبیعی در طول دوره، بدون انجام دادن آن | ۹ (۶/۶) | ۱۲۷ (۹۳/۴) |
| گزارش معاینه فیزیکی بیمار به صورت طبیعی، بدون انجام دادن آن | ۶ (۴/۴) | ۱۳۰ (۹۵/۶) |
| کپی کردن یک گزارش یا یک مقاله و ذکر نکردن منبع آن | ۲۸ (۲۰/۶) | ۱۰۸ (۷۹/۴) |
| تغییر یا دستکاری داده‌های یک مقاله | ۲۱ (۱۵/۴) | ۱۱۵ (۸۴/۶) |
| تحریف تاریخچه بیماری | ۱۳ (۹/۶) | ۱۲۳ (۹۰/۴) |
| جعل امضای یک پزشک یا استاد | ۱۶ (۱۱/۸) | ۱۲۰ (۸۸/۲) |
| تحریک بقیه دانشجویان به تقلب | ۲۴ (۱۷/۶) | ۱۱۲ (۸۲/۴) |
| نوشتن قسمتی از پروژه به جای دانشجوی دیگر | ۳۹ (۲۸/۷) | ۹۷ (۷۱/۳) |

پسرها بیشتر مشاهده شد. همچنین، دو رفتار «کپی کردن از دست دانشجوی مجاور در امتحان و به همراه آوردن جزوه یا تقلب در امتحان» از دید دختران بیشتر از پسران نادرست قلمداد شد و این رابطه معنی‌دار بود ($P < ۰/۰۵$) (جدول ۳).

برای بررسی عملکرد و نگرش دانشجویان دختر و پسر در زمینه تقلب، از آزمون t Independent استفاده گردید. دو رفتار «به همراه آوردن تقلب یا جزوه در امتحان و گزارش یک آزمایش با عنوان طبیعی در طول دوره، بدون انجام دادن آن» در

جدول ۳: مقایسه عملکرد و نگرش دانشجویان پزشکی در زمینه تقلب بر حسب جنس

| رفتار | انجام داده‌ام | | انجام ندادم | |
|--|---------------|-----------|--------------|-----------|
| | دختر | پسر | دختر | پسر |
| | تعداد (درصد) | | تعداد (درصد) | |
| گزارش یک آزمایش با عنوان طبیعی در طول دوره، بدون انجام دادن آن | ۱۶ (۲۴/۰) | ۵۱ (۷۶/۰) | ۳۲ (۴۷/۰) | ۳۶ (۵۳/۰) |
| گزارش معاینه فیزیکی بیمار به صورت نرمال بدون انجام آن | ۲۹ (۳۰/۰) | ۶۸ (۷۰/۰) | ۱۹ (۵۰/۰) | ۱۹ (۵۰/۰) |
| کپی کردن از دست دانشجوی مجاور در طول امتحان | ۱۳ (۲۳/۶) | ۴۲ (۷۶/۴) | ۳۶ (۴۵/۰) | ۴۵ (۵۵/۰) |
| به همراه آوردن تقلب یا جزوه در امتحان | ۱۵ (۲۵/۰) | ۴۵ (۷۵/۰) | ۳۴ (۴۴/۷) | ۴۲ (۵۵/۳) |

علاوه بر این، مقایسه دانشجویان با معدل کل دوره پزشکی بالاتر (میانگین بیشتر یا مساوی ۱۶) با دانشجویان با معدل پایین‌تر (میانگین کمتر از ۱۶) نشان داد که رفتارهای «امتحان دادن به جای دانشجوی دیگر، به همراه آوردن تقلب یا جزوه در امتحان و کپی کردن از دست دانشجوی مجاور در طول امتحان» در دانشجویان با معدل بالاتر به طور معنی‌داری کمتر از دانشجویان با معدل پایین‌تر بود ($P = ۰/۰۳$). همچنین، دانشجویان دارای معدل بالاتر، رفتارهای تقلب‌آمیزی مانند کپی کردن از دست دانشجوی مجاور، به همراه آوردن تقلب در امتحان، اجازه دادن به دانشجوی مجاور که از دست شما تقلب کند، دانشجوی دیگر به جای شما امتحان دهد، گزارش یک آزمایش با عنوان طبیعی در طول دوره، بدون انجام دادن آن، تحریک بقیه دانشجویان به تقلب و نوشتن قسمتی از پروژه به جای دانشجوی دیگر را به طور معنی‌داری نسبت به دانشجویان

دارای معدل کمتر، نادرست می‌دانستند ($P < ۰/۰۵$). با مقایسه دانشجویان دارای نمره علوم پایه بالاتر و دانشجویان با نمره علوم پایه پایین‌تر، مشخص شد که رفتارهای «کپی کردن از دست دانشجوی مجاور، به همراه آوردن تقلب یا جزوه در امتحان، تحریک بقیه دانشجویان به تقلب و امتحان دادن به جای دانشجوی دیگر» در دانشجویان با نمره علوم پایه بالاتر، کمتر بود و این دانشجویان چنین رفتارهایی را نسبت به دانشجویان دارای نمره کمتر، نادرست ارزیابی کردند و این رابطه معنی‌دار بود ($P < ۰/۰۱$). بر اساس یافته‌های جدول ۴، در مقایسه دانشجویان سه مقطع علوم پایه، کارآموز و کارورز، رفتارهای مذکور در دانشجویان علوم پایه نسبت به بقیه کمتر وجود داشت. همچنین، زمانی که در مورد نگرش این دانشجویان سؤال شد، دانشجویان مقطع پایین‌تر این رفتارها را نادرست‌تر می‌دانستند.

جدول ۴: مقایسه نگرش دانشجویان در مقاطع بالینی مختلف نسبت به نادرست بودن رفتارها

| رفتار | دانشجوی علوم پایه (درصد) | کارآموز (درصد) | کارورز (درصد) |
|--|--------------------------|----------------|---------------|
| کپی کردن از دست دانشجوی مجاور در طول امتحان | ۷۶/۰ | ۴۲/۲ | ۶۵/۲ |
| به همراه آوردن تقلب یا جزوه در امتحان | ۶۸/۰ | ۳۷/۸ | ۶۳/۶ |
| امتحان دادن به جای دانشجوی دیگر | ۸۴/۰ | ۷۵/۶ | ۷۸/۸ |
| دانشجوی دیگر به جای شما امتحان بدهد. | ۸۴/۰ | ۷۷/۳ | ۷۸/۸ |
| گزارش یک آزمایش با عنوان طبیعی در طول دوره، بدون انجام دادن آن | ۱۰۰ | ۹۳/۳ | ۹۰/۹ |
| گزارش معاینه فیزیکی بیمار به صورت طبیعی، بدون انجام دادن آن | ۱۰۰ | ۹۵/۶ | ۹۳/۹ |
| کپی کردن از دست دانشجوی مجاور در طول امتحان | ۸۸/۰ | ۶۸/۰ | ۸۴/۶ |
| تغییر یا دستکاری داده‌های یک مقاله | ۹۶/۰ | ۷۱/۱ | ۸۹/۴ |
| تحریک بقیه دانشجویان به تقلب | ۱۰۰ | ۸۶/۷ | ۸۹/۴ |
| جعل امضای یک پزشک یا استاد | ۱۰۰ | ۸۶/۷ | ۸۶/۲ |

بحث و نتیجه‌گیری

در متون مختلف اعداد و ارقام متنوعی در مورد شیوع تقلب وجود دارد، اما بر اساس نتایج مختلف، این پدیده خلاف اخلاق است و محدود به کشور یا دانشگاه خاصی نمی‌شود. در حال حاضر بسیاری از محققان بر این باور هستند که شیوع تقلب در دانشگاه‌های مختلف با گذشت زمان رو به افزایش می‌باشد (۲۱) و به همین دلیل در سال‌های اخیر بر تحقیق پیرامون آن تأکید بیشتری شده است (۲۲).

میزان پاسخدهی به پرسش‌نامه مطالعه حاضر ۱۰۰ درصد بود که شاید به دلیل مطمئن نمودن دانشجویان از محرمانه ماندن اطلاعات و بی‌نام بودن پرسش‌نامه می‌باشد. در این خصوص صاحب‌نظران اعتقاد دارند که استفاده از پرسش‌نامه خودایفا و بدون نام، معتبرترین روش جهت جمع‌آوری اطلاعات پیرامون نادرستی تحصیلی می‌باشد (۲۳).

با توجه به نتایج به دست آمده از مطالعه حاضر، به نظر می‌رسد که تقلب در بین دانشجویان امر قابل تأمل و ملموسی است. ۶۰ درصد افراد شرکت کننده در مطالعه یکی از انواع تقلب در امتحان، بالین و پژوهش را مرتکب شده بودند. بر اساس یافته‌ها، این که دانشجوی دیگر به جای خود فرد امتحان دهد، کمترین میزان ارتکاب (۶/۰ درصد) را به خود اختصاص داد؛ شاید به این دلیل بود که این نوع خلاف، نامتداول و انفرادی و در عین حال سنگین محسوب می‌شود و از طرف دیگر، دلیل بر سیاست‌های دانشگاه در زمینه مراقبت قبل از امتحان مانند الزامی بودن کارت ورود به جلسه و به همراه داشتن کارت دانشجویی می‌باشد. این در حالی است که عمل کپی کردن از روی دست دانشجوی مجاور، بیشترین میزان ارتکاب تقلب (۹۰/۰ درصد) را در بین دانشجویان داشت که با توجه به شیوع بالای این نوع تقلب، لازم است تمهیدات لازم از قبیل شماره‌گذاری نمودن صندلی‌ها، فاصله‌دار نمودن محل‌های نشستن، به هم زدن ترتیب سؤالات، بدون شماره کردن سؤالات و به هم زدن ترتیب گزینه‌های یک سؤال مد نظر مسئولین آموزشی و به ویژه مدرسان دانشگاه قرار گیرد؛

چرا که در صورت عدم برخورد، تقلب با احتمال زیاد تکرار می‌شود.

در سنجش میزان مقبولیت هر یک از انواع ۱۳ گانه تقلب در پژوهش حاضر، قابل قبول‌ترین انواع تقلب (کار درستی است) به ترتیب «اجازه دادن به دانشجوی دیگر که از دست شما تقلب کند، به همراه آوردن جزوه یا تقلب در امتحان و کپی کردن از روی دست دانشجوی مجاور در طول امتحان» بود که دانشجویان این موارد را به ترتیب با ۴۹/۱، ۴۴/۳ و ۴۰/۳ درصد مورد تأیید قرار دادند. به عبارت دیگر، حدود ۴۵ درصد از شرکت کنندگان تقلب‌های متداول در بین دانشجویان را تأیید نمودند که این رقم تا حدی هشدار دهنده و درخور تأمل است.

با توجه به نتایج تحقیق حاضر، میزان ارتکاب تقلب در دانشجویان پسر بیشتر بود. این امر شاید ریشه در ترس دانشجویان دختر از ارتکاب تقلب و پیامدهای آن دارد و یا به نوعی می‌توان آن را به درس خوان‌تر بودن دختران نسبت داد. از طرف دیگر، در نظرخواهی از دانشجویان در زمینه نگرش آنان نسبت به درست یا نادرست بودن تقلب، دانشجویان دختر بیشتر از پسرها این‌گونه رفتارها را نادرست می‌دانند. نخعی و نیک‌پور در تحقیق خود تفاوت معنی‌داری با توجه به متغیر جنس گزارش نکردند (۱۳) که با نتایج مطالعه حاضر تفاوت دارد.

در بحث پیرامون ارتباط بین مقطع تحصیلی و تقلب، این‌گونه به نظر می‌رسد که دانشجویان در مقطع تحصیلی پایین‌تر، تقلب کمتری می‌کنند و این رفتارها را نادرست‌تر می‌دانند که می‌تواند ریشه در عدم آشنایی با روش‌های مختلف تقلب، انگیزه بیشتر برای یادگیری و ارزشیابی دقیق‌تر در

سال‌های نخست تحصیل داشته باشد.

۲۵/۰ درصد از دانشجویان در زمینه نوشتن مقاله یا پایان‌نامه حداقل یک نوع سرقت علمی را انجام داده بودند و همچنین، ۵۰/۰ درصد آنان در طول دوره بالینی خود حداقل یک بار تجربه تقلب را داشتند. اگر یافته‌ها به کل کشور قابل تعمیم باشد، می‌توان آن را به عنوان یک موضوع قابل توجه در حیطه‌های آموزشی، پژوهشی و اخلاقی دانست و به طور قطع، لزوم ارتقای اخلاق پژوهشی اولین و مهم‌ترین شیوه کاهش تقلب‌های علمی محسوب می‌شود. نتایج مطالعه حاضر توجه بیشتری را به سمت پژوهش‌ها و نیز تعمق بیشتر پیرامون نگرفتن اجباری پایان‌نامه و راه‌های جایگزین آن جلب می‌کند. از آنجایی که میزان تقلب در بین شرکت کنندگان دوره بالینی بیشتر از ۵۰/۰ درصد بود و با توجه به قداست و حساسیت رشته پزشکی، انتظار می‌رود که تمهیدات کارآمدی در این زمینه انجام شود؛ چرا که رعایت حقوق بیماران و حفظ سلامتی آنان در درجه اول اهمیت قرار دارد. عواملی مانند نداشتن نگرش مثبت به تقلب در ۵۵/۰ درصد شرکت کنندگان و این‌که بیشتر دانشجویان تقلب را امر زشت و ناپسندی می‌دانستند (ولی این‌که چرا در مواردی دست به این کار می‌زدند) را شاید بتوان به استرس و اضطراب ناشی از امتحان نسبت داد. بنابراین، هر چند مقابله همه جانبه با بی‌نظمی در یک مؤسسه آموزشی مقدور نیست، اما در مواردی مانند سطح مراقبت، پیشگیری از امکان وقوع تبادل اطلاعات و نشان دادن حساسیت دانشگاه به اعتبار برگزاری آزمون‌ها، می‌توان مداخلاتی را پیش‌بینی کرد.

همچنین، باید توجه داشت که سرقت علمی همواره عمدی نیست. بخشی از ارتکاب ناخواسته دانشجویان در جوامع مختلف به ضعف سیستم آموزشی بر می‌گردد که قادر به تغذیه

کردن افکار و ایده‌های متعالی و یاری مؤلفان در راستای داشتن توانایی و مهارت پل زدن بین مطالعات آنان با افق‌های برتر دانش نو نیست.

پیشنهادها

همان‌گونه که نتایج پژوهش حاضر نشان داد، مسایل فرهنگی از جمله مهم‌ترین علل ارتکاب به سرقت علمی است و لازم است تلاش‌های بیشتری در زمینه فرهنگ‌سازی و توجه به فرایند به جای فرآورده در کل مقاطع تحصیلی صورت گیرد تا دانشجویان برای کسب نمره بالاتر، مجبور به انجام انواع تقلب‌ها از جمله سرقت علمی نشود.

ارایه آموزش‌های صحیح در زمینه منبع‌نویسی و نگارش مقاله و شناسایی انواع سرقت‌های علمی در محیط‌های آموزشی، بررسی‌های مقایسه‌ای برای شناسایی سایر عوامل تأثیرگذار مانند عوامل محیطی و اجتماعی، فشار و سخت‌گیری بیشتر مراقبین در طول برگزاری امتحانات در دبیرستان، افزایش تعداد دفعات امتحان در طول ترم و عدم برگزاری امتحانات پایان ترم به صورت کوییز، بهره‌گیری از راهکارهای علمی و نظارتی به منظور کنترل کیفیت پایان‌نامه‌ها و برخورد جدی با افراد خاطی و آموزش اصول اخلاق در پژوهش به صورت علمی و عملی (مانند آموزش تحقیق و اصول آن) در عدم ارتکاب به سرقت علمی و کاهش تقلب مؤثر است.

سپاسگزاری

مقاله حاضر برگرفته از پایان‌نامه دکتری عمومی مرجان پریزاد با شماره طرح ۸۸-۴۷۰۰ می‌باشد که با حمایت دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام شد. بدین وسیله از کلیه کسانی که در این پژوهش همکاری نمودند، تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

References:

1. Bashir H. University of moral codes. [Cited 2010 Aug 26]. Available from: <http://www.hbashir.blogspot.com/1389/06/04/post-156/>

2. Thorpe MF, Reed BD, Pittenger DJ. Cheating the researcher: a study of the relation between personality measures and self-reported cheating. *College Student J.* 1999; 33(1): 49.
3. Jensen LA, Felman SS, Cauffman E. It's wrong, but everybody does it: academic dishonesty

- among high school and college students. *Contemporary Educ Psychol.* 2002; 27(2): 209-28.
4. Haiens VJ, Diekhoff GM, LaBeff EE. College cheating: Immaturity Lake of commitment, and the naturalizing attitude. *Res Higher Educ.* 1986; 25(4): 342-54.
 5. Maramuk S, Maline M. Academic dishonestly among college students. *Issues in education: Washington, DC: Department of Education. Office of Educational Research an Improvement.* [cited 1993 Aug 8]. Available from: <http://files.eric.ed.gov/fulltext/ED360903.pdf>
 6. Sierles F, Hendrickx I, Circle S. Cheating of medical school. *J Med Edu.* 1980; 55(2): 124-5.
 7. Gaberson KB. Academic dishonestly among nursing students. *Nurs Forum.* 1997; 32(3):14-20.
 8. Rozance CP. Cheating in medical schools: implications for students and patients. *JAMA.* 1991; 266(17):2453-6.
 9. Whitley BE. Factors associated with cheating among college students. *Res Higher Educ.* 1998; 39(3): 235-74.
 10. Zahedi LN. Scientific misconduct in conducting medical research and manuscript writing: a profession responsibility. *Ethics Sci Technol.* 2007; 2(3 & 4): 73-80. [In Persian]
 11. Smith R. Cheating at medical school. *BMJ.* 2000; 321(7258): 398.
 12. McCabe DL. The influence of situational ethics on cheating among college student. *Sociological Inquiry.* 1992; 62(3): 365-374.
 13. Nakhaee N, Nikpour H. Investigation of medical students' opinions on research fraud in thesis and its frequency. *J Strides Dev Med Educ.* 2005; 2(1): 10-7. [In Persian]
 14. Moeedfar S. Students' pathology of Tehran University. Tehran: Tehran University; 2005. [In Persian]
 15. Shabani A. Ethical highlights to write paper. *Iran J Psychiatry Clin Psychol.* 2007; 13(2), 87-8. [In Persian]
 16. Pupovac V, Bilic-Zulle L, Mavrincac M, Petrovecki M. Attitudes toward plagiarism among pharmacy and medical biochemistry students cross-sectional survey study. *Biochemica Medica.* 2010; 20(3): 307-13.
 17. Ereta E, Gokmenoglua T. Plagiarism in higher education: A case study with prospective academicians. *Procedia Soc Behav Sci.* 2010; 2(2), 3303-7.
 18. Rennie SC, Crosby JR. Are "tomorrow's doctors" honest? Questionnaire study exploring medical students' attitudes and reported behaviour on academic misconduct. *BMJ.* 2001 Feb 3; 322(7281): 274-275.
 19. Anteneh AD, Asres B. Cheating on examinations and its predictors among undergraduate students at Hawassa University College of Medicine and Health Science, Hawassa, Ethiopia. *BMC Med Educ.* 2014; 14(1): 89.
 20. Amiri MA, Khamesan A, Ayati M. Honor Codes in Higher Education Academic: A Comparative Study of Selected British, American and Iranian Universities. *Ethics Sci Technol.* 2011; 6(4): 17-20. [In Persian]
 21. Spiller S, Crown DF. Changes over time in academic dishonesty at the collegiate level. *Psychol Rep.* 1995; 76(3 Pt 1):763-8.
 22. Murdock TB, Hale NM, Weber MJ. Predictors of cheating among early adolescents. *Academic and social motivations.* *Contemp Educ Psychol.* 2001; 26(1):96-115.
 23. Hollinger RC, Lanza-Kaduke L. Academic Dishonesty and the Perceived Effectiveness of Countermeasures: An Empirical Survey of Cheating at a Major Public University. *NASPA J.* 1996; 33(4): 292-306.

The Comparison of Medical Students' Attitudes and Performance Regarding Different Types of Academic Cheating During Clinical Courses

Mitra Amini¹, Marjan Parizad², Sara Rivaz^{3*}, Mohammad Mehdi Sagheb⁴, Mozhdeh Rivaz⁵

1. Ph.D. in Communication Medicine, Associate Professor, Quality Improvement in Clinical Education Research Center, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran
2. General Practitioner, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran
3. M.Sc. in Health Services Administration, Quality Improvement in Clinical Education Research Center, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran
4. Ph.D. in Adult Nephrology, Associate Professor, Quality Improvement in Clinical Education Research Center, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran
5. M.Sc. in Biology, Directorate of Education and Training, Shiraz, Iran

• Received: 10 Dec, 2014

• Received Corrected Version: 6 May, 2015

• Accepted: 15 Jun, 2015

Background & Objective: Cheating in the university can be a predictor of workplace fraud and workplace fraud among physicians and specialists will have negative consequences. This study was performed for the purpose of determining the prevalence of all kinds of cheating among medical students which were in their last three years of Medical School at Shiraz University of Medical Sciences, Iran, in 2010.

Methods: The study sample consisted of 136 medical students in their last three years of study. The participants were selected through simple random sampling. The data collection tool was a self-administered questionnaire. The validity of the questionnaire was confirmed by experts and its reliability was reported as 0.87 in a study. Data were analyzed using descriptive statistics and independent t-test (for the variable of gender) in SPSS statistical software.

Results: All students answered the questionnaire; thus, the response rate was 100%. Among the respondents, 64% were male and the rest female. According to the results, more than 80% of students had experienced copying during an exam at least once during the academic period. Moreover, 25% of students have performed at least one kind of plagiarism in writing their thesis and essays. The performance of medical students in the clinical course showed that 50% of students had cheated at least once during their academic period. The rate of cheating was significantly lower in female students.

Conclusion: Although the majority of students have a positive attitude and believe cheating to be a dishonest action, half of them have cheated. This may be due to stress caused by examinations. Therefore, it seems that students' behaviors should be changed and they must receive the necessary training in this regard, so that stress is not the cause of fraud and this phenomenon is inhibited.

Key Words: Plagiarism, Cheating, Medical student, Morality

*Correspondence: Quality Improvement in Clinical Education Research Center, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

• Tel: (+98) 71 3233 3064

• Fax: (+98) 71 3233 3064

• Email: srivaz333@gmail.com