www.edcbmj.ir e-ISSN: 2345-5284

Education Strategies in Medical Sciences (ESMS)

Journal homepage: www.edcbmj.ir/en e-ISSN: 2345-5284

Baqiyatallah University of Medical Sciences

Study on Frequency, Method of Academic Cheating and Causes among Student of Ilam University of Medical Sciences, 2015-2016

Sadeghifar Jamil[1], Momeni Khalil[2], Ghasemyani Shabnam[3*], Rajabi Marziyeh[4], Saber Naser[5],Tehranizadeh Sajede[6], Seyed mahmoudi Mohsen[4]

[1] Department of Health Education, School of Health, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran
[2] Department of Public Health, School of Health, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran
[3] Department of Health Services Management, School of Health Management and Information Sciences, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
[4] Health Management and Economics Department, school of public health, Tehran University of medical science, Tehran, Iran
[5] Department of Health Economic, School of Health Management and Information Sciences, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
[6] Department of Public Health, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran

Corresponding author: Ghasemyani Shabnam, Department of Health Services Management, School of Health Management and Information Sciences, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Email:Shabnamghasemyani@gmail.com

Article Info

Keywords: *Academic Cheating, Student, Medical Sciences, academic misconduct*

Abstract

Introduction: academic misconduct in medical science faculties is a global concern which, in addition to a threat to the quality of education, can predict the incompetence professional and disregard to moral values. In this regard, this study was conducted to determine the frequency of cheating, identify the current practices of academic cheating and the leading factors to cheat among students in Ilam University of Medical Sciences.

Methods: A descriptive-analytical study was done among 400 students of Ilam University of Medical Sciences during the first semester of academic year 2015-2016. Samples were selected by stratified random sampling method. Data collection was done using a researcher-made questionnaire. Data were analyzed using descriptive statistics and Spearman correlation coefficient.

Results: 361(90.2%) of the total 400 students enrolled completed questionnaire. 77.6% admitted using some method of cheating and 88.1% admitted engaging in cheating. The most common practice for cheating in exams is to look at other students' papers. The severity of the assignments was considered as the main cause of cheating (47.8%). There was a significant relationship between the amount of cheating and the average score $p < (0.05.)$

Conclusion: According to the results, the frequency of academic misconduct among the students is high and there are a number of basic ways such as review of classroom practices, student-centered teaching practices, and holding the periodicity of ethical issues in education for students is an inevitable necessity.

Copyright © 2020, Education Strategies in Medical Sciences (ESMS). This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

مجله راهبردهای آموزش در علوم پزشکی
دوره ۱۳، شماره ۱، ۱۳۹۹
صفحات: ۱-۸

بررسی فراوانی، شیوه های تقلب تحصیلی و علل آن در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ایلام در سال تحصیلی ۱۳۹۴-۱۳۹۵

جمیل صادقی فر[۱]، خلیل مومنی[۲]، شبنم قاسمیانی[۳*]، مرضیه رجبی[۴]، ناصر صابر[۵]، ساجده طهرانی زاده[۶]، محسن سیدمحمودی[۴]

[۱] دانشگاه علوم پزشکی ایلام، دانشکده بهداشت، گروه آموزش بهداشت ایلام، ایران
[۲] دانشگاه علوم پزشکی ایلام، دانشکده بهداشت،گروه بهداشت عمومی، ایلام، ایران
[۳] دانشگاه علوم پزشکی ایران،دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی،گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، تهران، ایران
[۴] دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشکده بهداشت،گروه علوم مدیریت و اقتصاد سلامت، تهران، ایران
[۵] دانشگاه علوم پزشکی ایران، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، گروه اقتصادسلامت، تهران، ایران
[۶] بهداشت عمومی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران

**نویسنده مسوول: شبنم قاسمیانی. مدیریت خدمات بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی ایران،دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی،گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، تهران، ایران. ایمیل: Shabnamghasemyani@gmail.com*

چکیده

مقدمه: زمینه و هدف: بی صداقتی آموزشی در دانشکده های پزشکی معضلی جهانی است که علاوه بر اینکه عاملی تهدید کننده برای کیفیت آموزش می‌باشد؛می تواند پیش بینی کننده وجود متخصصانی با شایستگی پایین و بی اعتنا به ارزش های اخلاقی باشند. در این راستا پژوهش حاضر با هدف تعیین فراوانی تقلب و شناسایی شیوه های رایج تقلب تحصیلی و عواملی که باعث بروز تقلب در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ایلام به انجام رسید.

روش‌ها: مطالعه حاضر به صورت توصیفی – تحلیلی در نیمسال اول تحصیلی ۹۵-۹۴ بین ۴۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ایلام انجام شد، نمونه با روش نمونه گیری تصادفی طبقه بندی انتخاب و وارد مطالعه شدند. جمع آوری داده ها با استفاده از پرسشنامه محقق ساخته روا و پایا به انجام رسید. تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزارspss نسخه۲۰ و آماره های توصیفی و ضریب همبستگی اسپیرمن انجام شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که به طور متوسط ۷۷/۶٪دانشجویان تقلب دریافت کرده اند و ۸۸/۱٪ آنان نیز تقلب رسانده‌اند. رایج ترین شیوه تقلب در امتحانات، مشاهده برگه دیگر دانشجویان می باشد. سخت بودن تکالیف به عنوان مهمترین علت تقلب (۴۷/۸٪) توسط دانشجویان مورد تأکید قرار گرفته است. بین میزان تقلب با معدل رابطه آماری معناداری مشاهده شد($p>۰/۰۵$).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج، شیوع تقلب تحصیلی در میان جامعه دانشجویان بالا است و انجام مجموعه ای از راه کارهای اساسی از قبیل آسیب شناسی دقیق علل تقلب، بازنگری در شیوه های اداره کلاس، توجه به شیوه های تدریس دانشجو محور و نیز برگزاری دوره ای مباحث اخلاقی در آموزش برای دانشجویان یک ضرورت اجتناب ناپذیر است.

واژگان کلیدی: تقلب تحصیلی، دانشجو، علوم پزشکی،بی صداقتی آموزشی

مقدمه

بی صداقتی آموزشی دردانشکده های علوم پزشکی معضلی جهانی است،که عاملی تهدید کننده برای یادگیری دانشجویان محسوب می شود.[۱-۷] رشته های علوم پزشکی به دلیل ماهیت متفاوتشان به دانشجویانی صادق، اخلاقی ودارا بودن ویژگی هایی که به طور معمول از سایر متخصصان انتظار نمی رود، نیاز دارد.[۴] عدم صداقت آموزشی در بین دانشجویان رشته های علوم پزشکی می تواند پیش بینی کننده ی الگوهای رفتاری آینده ی این افراد در محیط کاری، و در رابطه با درمان بیماران باشد [۴, ۸-۱۱]. علوم پزشکی به دلیل ماهیتش به پزشکانی صادق، اخلاق مدار و پایبند به ارزشها و فضلیت های انسانی نیاز دارد [۴].

تقلب پدیده ای جدی و نگران کننده در اکثر نظام های آموزشی جهان به شمار می آید و نه فقط به دلیل اثرات منفی اش بر روی کیفیت آموزش بلکه چون می تواند باعث آسیب وارد کردن به جامعه با نتایجی همچون تربیت متخصصانی نالایق شوند[۱۲]. تعداد زیادی از پژوهش های انجام شده بین بی صداقتی آموزشی و تخلف این افراد در آینده به عنوان پزشک ارتباط برقرار کرده اند.[۱۳] بی صداقتی آموزشی به چندین رفتار مرتبط با سو رفتار یا سواستفاده برای دستیابی به مزایای تحصیلی اشاره داردکه اغلب به عنوان تقلب نامیده می شود ،عدم صداقت تحصیلی شامل اعمالی همچون ، جعل مستندات برای جلوگیری از گرفتن آزمون و ... است. تقلب به راه غیر اخلاقی و وسیله ی متقلبانه ی در دستیابی به اهداف اشاره می کند [۱۴].این پدیده شایع به یک نگرانی جهانی در محیط های آموزشی کنونی تبدیل شده است . دریکی از مطالعات انجام شده در کرواسی بین دانشجویان پزشکی سال سه و چهار۹۷درصد از دانشجویان حداقل یک مورد از رفتارهای متقلبانه را در دوران تحصیلشان در دانشگاه مرتکب شده بودند [۷]. به نقل از gitanjali نتایج مطالعه ای در هند که توسط sheriff و همکاران صورت گرفت نشان دادکه ۸۸درصد از دانشجویان رشته های پزشکی و پیرا پزشکی در امتحانات مرتکب عمل تقلب شده اند.همچنین نتایج مطالعه ی sivagnanam و همکارانش که بر روی دانشجویان پزشکی در دو دانشگاه دولتی جنوب هند، نشان داد که ۳۲درصد دانشجویان پذیرفتند که در امتحانات دانشگاه از روی دست دیگران نوشته اند،که ۲۰درصد آن ها معتقد بودند که هیچ کار اشتباهی انجام نداده اند و ۳۳درصد اظهار کردند که این کار را در آینده نیز انجام خواهند داد [۴]. در مطالعه ای مروری که در آمریکا انجام شده است، شیوع تقلب بین دانشجویان پزشکی آمریکایی را بین ۰تا ۵۸درصد برآورد کرده اند.رفتارهای متقلبانه شامل نوشتن از روی دیگران ، استفاده از یادداشت های غیر مجاز و تقلب در مورد انجام معاینه ی فیزیکی بیماران بوده است [۱۲]. بیش از ۹۰ درصد دانشجویان ارشد داروسازی پذیرفتند که حداقل یک نوع رفتار آموزشی متقلبانه را در طی دوره ی تحصیلیشان داشته اند [۱۵].

درخارج از ایران پژوهش های زیادی بر روی میزان شیوع تقلب دربین دانشجویان علوم پزشکی، دیدگاه دانشجویان نسبت به تقلب و علل آن انجام شده است اما درایران تنها یک پژوهش در خصوص تقلب در میان دانشجویان پرستاری انجام شده است[۱۶]. باتوجه به اینکه رفتار دانشجویان در دوران تحصیل می تواند پیش بینی کننده رفتارشان در آینده باشد و صداقت و درستی از ویژگیهای کلیدی موردانتظار در متخصصان علوم سلامت محسوب می شوند ؛این پژوهش به منظور بررسی علل و شیوه های متداول تقلب برروی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ایلام در سال تحصیلی ۹۵-۹۴ صورت گرفته است.

روش‌ها

پژوهش از نوع توصیفی-تحلیلی و جامعه ی پژوهش کلیه ی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ایلام در نیمسال اول سال تحصیلی ۹۴-۹۵ است.با استفاده از فرمول کوکران حجم نمونه حدود۳۳۷ نفر تعیین شد که با درنظر گرفتن ریزش احتمالی برای انجام این پژوهش، نمونه ای به حجم ۴۰۰نفر و به صورت نمونه گیری تصادفی طبقه ای از چهاردانشکده [بهداشت،پرستاری-مامایی، پیراپزشکی و پزشکی) و ده رشته تحصیلی انتخاب شدند.معیارهای ورود به مطالعه گذراندن حداقل یک ترم تحصیلی و حضور در دانشگاه و خوابگاه در بازه زمانی توزیع پرسشنامه ها بود. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه محقق ساخته بوده که بر مبنای پرسشنامه های رایج تهیه شد، این پرسشنامه دارای سه بخش شامل : اطلاعات دموگرافیک، علت های تقلب و شیوه های متداول آن بوده است. روایی سوالات پرسشنامه از طریق پرسش از افراد متخصص تایید شده و پایایی آن با استفاده از محاسبه آلفا کرونباخ صورت گرفت. و در تنظیم پرسشنامه سعی شده است که به دانشجویان اطمینان خاطر داده و اسمی از آن ها برده نشود تا بتوانند با صحت کامل و بدون ترس به سوالات پاسخ دهند و حق کناره گیری از پژوهش را دارند.نحوه جمع آوری اطلاعات به این صورت بود که ابتدا دانشجوی مورد نظر از طریق حضور در محوطه های مختلف دانشگاه و خوابگاه انتخاب شده و

سپس با او صحبت کرده و در صورت اعلام رضایت از طرف وی برای پر کردن پرسشنامه را به او داده و از او دور می شدیم تا به راحتی به سوالات پاسخ دهد.سپس پرسشنامه ها را جمع آوری کرده و پس از طبقه بندی کدگذاری وارد رایانه شد. برای تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار spssنسخه ۲۰ استفاده شد و برای پاسخ دادن به سوالات و آزمون فرضیه های پژوهش از شاخص های آمار توصیفی(میانگین،انحراف معیار) و برای تحلیل استنباطی، از ضریب همبستگی اسپیرمن استفاده شده است.

نتایج

نرخ پاسخدهی90.2درصد بود. با توجه به بررسی های انجام شده در خصوص سن نمونه آماری، دانشجویان ۲۰-۲۴ ساله با ۷۵.۷درصد در بیش ترین فراوانی و گروه های سنی بزرگتر از ۲۴ سال با ۷.۲درصد کم ترین فراوانی را داشتند، دانشجویان دختر با ۲۱۶ نفر، ۵۹.۷ درصد مشارکت کنندگان را تشکیل داده بودند، ۷۸.۸درصد دانشجویان مجرد بودند. ۷۹.۳درصد دانشجویان در مقطع تحصیلی کارشناسی مشغول به تحصیل بودند. به لحاظ تفکیک دانشکده، مشارکت کنندگان دانشکده‌ی پرستاری و مامایی(۲۸.۴درصد)، پیراپزشکی(۲۸.۲درصد) بیش ترین فراوانی را را به خود اختصاص داده اند، از میان نمونه ی بررسی شده، دانشجویان سال دوم ۹۹(۲۷.۳٪) نفر بیش ترین فراوانی را در نمونه داشته اند. دانشجویان با معدل ۱۵-۱۶، بیش ترین فراوانی ۱۲۶ (۳۴.۸) را داشته اند. (جدول شماره ۱). با توجه به داده های جمع آوری شده مطابق جدول ۱؛ ۷۷.۶درصد از دانشجویان مرتکب عمل تقلب شده اند و ۸۸.۱درصد از آنها به دیگران تقلب رسانده اند. جدول شماره ی ۲ حاکی از آن است که سه شیوه ی رایج تقلب؛ " مشاهده ی برگه ی دیگران دانشجویان"، "استفاده از روش ایما و اشاره" و " روش گفتاری(بیان شفاهی)" می باشد و روش هایی مثل "استفاده از عینک فتوکرومیک"، " فرستادن فرد دیگری بجای خود در جلسه ی امتحان"و " تبانی با ناظران جلسه ی امتحانی یا افرادی که به سوالات دسترسی دارند" به عنوان شیوه هایی که کمترین استفاده را در میان دانشجویان داشتند مطرح هستند.

مطابق جدول شماره ۳ دانشجویان پزشکی از رشته خود بیش ترین رضایت(۹۸.۳درصد) و گروه پرستاری کم ترین رضایت(۵۶.۷درصد) را دارند. درصد تقلب کردن در رشته های هوشبری و سپس فوریت های پزشکی و پزشکی بیشتر از سایر رشته ها می باشد و دانشجویان رشته پرستاری کمترین در صد تقلب کردن را به خود اختصاص داده اند. تقلب رساندن در دانشجویان فوریت های پزشکی و سپس پزشکی به ترتیب با ۱۰۰درصد و ۹۲.۷درصد بیشترین در صد را به خود اختصاص داده است و گروه پرستاری کم ترین درصد تقلب رساندن را به خود اختصاص داده است. با توجه به یافته های جدول ۴، "سخت بودن تکالیف " با درصد ۴۷.۸درصد بیش ترین علت تقلب بوده است و "عدم وقت کافی" با ۲۷.۳درصد،" برحسب عادت" با ۱۹.۱درصد و " عدم مسئولیت با ۱۰.۸درصد به عنوان سایر علل تقلب مطرح شده اند.

جدول شماره ۱. (توزیع فراوانی دانشجویان مورد مطالعه بر اساس ویژگی های فردی)

متغیر	طبقات		فراوانی	درصد
گروه های سنی	کمتر از۲۰سال		۶۱	۱۶.۹
	۲۰-۲۴سال		۲۷۴	۷۵.۷
	بزرگتر از۲۴سال		۲۶	۷.۲
جنسیت	پسر		۱۴۶	۴۰.۳
	دختر		۲۱۶	۵۹.۷
وضعیت تاهل	مجرد		۳۱۸	۸۷.۸
	متاهل		۴۲	۱۱.۶
مقطع تحصیلی	کاردانی		۹	۲.۵
	کارشناسی		۲۸۷	۷۹.۳
	کارشناسی ارشد		۹	۲.۵
	دکتری حرفه ای		۵۷	۱۵.۷
دانشکده	پزشکی		۵۶	۱۵.۵
	بهداشت		۸۶	۲۳.۸
	پیراپزشکی		۱۰۲	۲۸.۲
	مامایی پرستاری		۱۰۳	۲۸.۴
ترم های سپری شده	سال اول		۷۶	۲۱
	سال دوم		۹۹	۲۷.۳
	سال سوم		۹۶	۲۶.۶
	سال چهارم		۶۰	۱۶.۵
معدل ترم پیش	کمتر از۱۵		۵۹	۱۶.۳
	۱۵-۱۶		۱۲۶	۳۴.۸
	۱۶-۱۸		۹۱	۲۵.۱
	۱۸-۲۰		۳۰	۸.۳
رضایتمندی از رشته تحصیلی	بلی		۲۷۳	۷۵.۴
	خیر		۳۸	۱۰.۵
	نظری ندارم		۴۹	۱۳.۵
ارتکاب عمل تقلب	تقلب کردن	بلی	۲۸۱	۷۷.۶
		خیر	۸۱	۲۲.۴
	تقلب رساندن	بلی	۳۱۹	۸۸.۱
		خیر	۴۲	۱۱.۶

جدول شماره ۲:تخمین فراوانی نسبی (درصد) شیوه های متداول تقلب درآزمونها و اولویت بندی آنها

شیوه ی تقلب	میزان متداول بودن (درصد)					آماره سنجش			
	همیشه	معمولا	گاهی موارد	به ندرت	هرگز	میانگین رتبه ای از۵	انحراف معیار	CV	رتبه
نوشتن روی کف دست وساعد	۲/۷	۵/۸	۷/۷	۱۸/۲	۶۵/۵	۱/۶۲	۱/۰۳۶	۰/۶۴	۸
نوشتن روی اشیاء(کاغذ، صندلی، دیوار و...)	۴/۷	۱۳/۳	۱۶/۶	۲۴	۴۱/۴	۲/۱۶	۱/۲۳۰	۰/۵۷	۴
مشاهده برگه دیگر دانشجویان	۱۶	۱۹/۳	۲۲/۴	۳۵/۵	۱۸/۸	۲/۹۰	۱/۳۴۸	۰/۴۶	۱
استفاده از روش گفتاری(بیان شفاهی)	۱۶/۳	۲۲/۷	۱۹/۱	۳۲/۲	۲۳/۸	۲/۷۵	۱/۳۴۲	۰/۴۸	۳
انتقال یادداشت(پرتاب برگه یا دست به دست کردن)	۳/۶	۸	۱۱/۹	۲۱/۳	۵۵/۲	۱/۸۳	۱/۱۳۶	۰/۶۲	۶
تعویض برگه امتحانی	۱/۷	۴/۴	۶/۴	۱۲/۷	۷۴/۹	۱/۴۵	۰/۹۱۷	۰/۶۳	۱۲
گذاشتن جزوه مربوطه در محل قابل دسترس	۴/۱	۸/۶	۱۰/۸	۱۹/۹	۵۶/۵	۱/۸۴	۱/۱۶۹	۰/۶۳	۵
استفاده از روش ایما و اشاره	۱۴/۱	۲۰/۲	۲۲/۹	۱۶/۹	۲۶	۲/۸۰	۱/۳۹۱	۰/۴۹	۲
دسترسی قبلی به سوالات امتحان بدون اطلاع استاد	۲/۵	۳/۹	۱۰/۸	۱۹/۱	۶۳/۸	۱/۶۲	۰/۹۹۲	۰/۶۱	۹
تبانی با ناظران جلسه امتحانی یا افرادی که به سوالات دسترسی دارند	۱/۹	۳/۶	۴/۴	۱۰/۲	۷۹/۸	۱/۳۸	۰/۸۷۹	۰/۶۳	۱۴
تقاضای نمره از اساتید به دلایل دروغین(مشکلات فردی،خانوادگی،مشروط شدن و...)	۲/۵	۵/۸	۶/۹	۱۵/۷	۶۹/۱	۱/۵۷	۱/۰۱۶	۰/۶۴	۱۰
فرستادن فرد دیگری به جای خود در جلسه امتحان	۰/۶	۰/۸	۱/۹	۳/۳	۹۳/۴	۱/۱۲	۰/۵۱۰	۰/۴۵	۱۵
درجریان قرار ندادن استاد به هنگام گرفتن نمره اشتباه	۵/۸	۵	۸/۶	۱۸	۶۲/۷	۱/۷۳	۱/۱۶۹	۰/۶۷	۷
استفاده از عینک فتوکرومیک	۱/۴	۱/۱	۰/۸	۲/۵	۹۴/۲	۱/۱۳	۰/۶۰۲	۰/۵۳	۱۶
استفاده از تکنولوژی های نوین (تلفن همراه، mp3 و...)	۲/۵	۴/۱	۴/۷	۱۲/۲	۷۶/۵	۱/۴۴	۰/۹۴۳	۰/۶۵	۱۳
استفاده از واسطه (دوست ، آشنا و..) جهت صحبت با استاد برای گرفتن نمره	۳	۳/۹	۷/۲	۱۴/۱	۷۱/۸	۱/۵۲	۰/۹۹۶	۰/۶۵	۱۱

جدول شماره ۳. توزیع درصد رضایت از تحصیل، درصد تقلب کردن و درصد تقلب رساندن در رشته‌های مختلف مورد مطالعه

رشته رضایت از تحصیل	پزشکی	فوریت های پزشکی	اتاق عمل	بهداشت عمومی	هوشبری	بهداشت حرفه‌ای	مامایی	بهداشت محیط	پرستاری
بلی	۹۸/۲	۸۵	۷۹/۵	۷۹/۲	۷۸/۱	۷۵	۷۰/۳	۷۷/۱	۵۶/۷
خیر	۰	۵	۲/۶	۱۶/۷	۳/۱	۹/۱	۱۰/۸	۹/۶	۲۶/۷
نظری ندارم	۱/۸	۱۰	۱۷/۹	۴/۲	۱۵/۶	۱۵/۹	۱۸/۹	۱۳	۱۶/۷
رشته تقلب کردن(درصد)	پزشکی	فوریت های پزشکی	اتاق عمل	بهداشت عمومی	هوشبری	بهداشت حرفه‌ای	مامایی	بهداشت محیط	پرستاری
بلی	۸۰/۴	۸۵	۶۹/۲	۷۹/۲	۸۷/۹	۷۹/۵	۷۴/۳	۷۷/۸	۶۶/۷
خیر	۱۶/۹	۱۵	۳۰/۸	۲۰/۸	۱۲/۱	۲۰/۵	۲۵/۷	۲۲/۲	۳۳/۳
تقلب رساندن (درصد)	پزشکی	فوریت های پزشکی	اتاق عمل	بهداشت عمومی	هوشبری	بهداشت حرفه‌ای	مامایی	بهداشت محیط	پرستاری
بلی	۹۲/۷	۱۰۰	۸۹/۷	۹۱/۷	۸۷/۹	۸۱/۸	۷۶/۱	۹۲/۶	۸۰
خیر	۷/۳	۰	۱۰/۳	۸/۳	۱۰/۳	۱۸/۲	۲۳/۹	۷/۴	۲۰

جدول شماره ۴: توزیع فراوانی علت های تقلب در بین دانشجویان مورد مطالعه

علت تقلب	عدم مسئولیت پذیری	بلی	۳۹	۱۰/۸
		خیر	۳۲۳	۹۸/۲
	عدم وقت کافی	بلی	۹۹	۲۷/۳
		خیر	۲۶۳	۷۲/۷
	سخت بودن تکالیف	بلی	۱۷۳	۴۷/۸
		خیر	۱۸۹	۵۲/۲
	توقع زیاد از دانشجو	بلی	۷۳	۲۰/۲
		خیر	۲۸۹	۷۹/۸
	برحسب عادت	بلی	۶۹	۱۹/۱
		خیر	۲۹۳	۸۰/۹

تحلیل یافته ها نشان می دهد، که با اطمینان ۹۵٪ تقلب کردن با معدل رابطه ی معنی داری دارد ($p<0/05$) که این رابطه به صورت مستقیم بوده است اما تقلب کردن با جنس، سن، وضعیت تاهل، تحصیلات، رشته، ترم های سپری شده، رضایت از تحصیل رابطه ی معناداری ندارد.

جدول شماره ۵:همبستگی میان تقلب کردن در آزمون ها با ویژگی های فردی دانشجویان مورد مطالعه

ویژگی های فردی دانشجویان مورد مطالعه	نوع همبستگی	R	Sig
جنس	اسپیرمن	-۰/۰۴۵	۰/۳۹۳
سن	اسپیرمن	-۰/۰۰۵	۰/۹۲۰
وضعیت تاهل	اسپیرمن	۰/۰۳۲	۰/۵۴۴
تحصیلات	اسپیرمن	۰/۰۲۵	۰/۶۴۰
رشته	اسپیرمن	-۰/۰۰۴	۰/۹۴۳
ترم های سپری شده	اسپیرمن	-۰/۰۵۸	۰/۲۹۶
معدل	اسپیرمن	۰/۱۳۵	۰/۰۱۸
رضایت از تحصیل	اسپیرمن	-۰/۰۷۲	۰/۱۷۰

بحث

نتایج پژوهش نشان داد که ۷۷/۶درصد دانشجویان مشارکت کننده در این مطالعه در آزمون های دانشگاهی تقلب کرده اند و ۸۸/۱درصد به دیگران تقلب رسانده اند. در مطالعه ای که بهرامی و همکاران انجام داده بودند ۴۵درصد دانشجویان پرستاری تقلب را تجربه نموده بودند [۱۶]. در مطالعه ی park و همکاران درکره نیز ۵۰درصد دانشجویان پرستاری تقلب می کردند و ۷۸درصد به دیگران تقلب می رساندند [۱۷]. همچنین در مطالعه ای مروری که در آمریکا انجام شد، میزان تقلب دانشجویان بین۰ تا ۵۸درصد متغیر بود[۱۸]. در پژوهشی دیگر نیز که برای بررسی شیوع تقلب بین دانشجویان سال سوم و پنجم در کرواسی انجام گرفت ، ۹۷درصد دانشجویان استفاده از برخی روشهای تقلب را پذیرفتند.[۷]در مطالعه ای دیگر در کرواسی نیز بیش از ۹۹درصد دانشجویان پزشکی شرکت در حداقل یک نوع رفتار متقلبانه ی اموزشی را پذیرفتند.[۱۹] در مطالعه ای دیگر در کانادا بیش از ۹۰ درصد دانشجویان ارشد داروسازی پذیرفتند که حداقل یک نوع رفتار آموزشی متقلبانه را در طی دوره ی تحصیلیشان داشته اند [۱۵]. بنابراین مشخص می شود که تقلب در محیط های دانشگاهی پدیده ای شایع و رو به رشد است. تقلب و فریبکاری تحصیلی پدیده‌ای است که رواج و شیوع آن در محیطهای تحصیلی کشورمان نیز انکارناپذیر است [۲۰] و میزان آن با توجه به بافت فرهنگی و اجتماعی هرجامعه ای تا حد زیادی متغیر می باشد [۲۱] مسئله ی مهم این است که بسیاری از پزشکان و متخصصان سلامت در آینده بی صداقتی اموزشی را یک رفتار قابل قبول می دانند ؛ همان طور که نتایج یکی ازپژوهش های انجام گرفته در کرواسی نشان داد، نیمی از پاسخ دهندگان بی صداقتی آموزشی را به عنوان تقلب حساب نمی کنند و یا تقلب را بی اهمیت تلقی می کنند.[۷] همچنین در مطالعه ای دیگر که در بین دانشجویان کارشناسی ارشد داروسازی و بیوشیمی پزشکی انجام شد، دوسوم دانشجویان سرقت علمی را به عنوان تخلف جدی به حساب نمی آورند . دراین پژوهش مهم ترین علل تقلب بین دانشجویان سخت بودن تکالیف در نظر گرفته شد(۴۷/۸درصد) و در اولویت های بعد به ترتیب عدم وقت کافی (۲۷/۳درصد)، توقع زیاد از دانشجو(۲۰/۲درصد)، بر حسب

عادت(۱۹/۱درصد)، عدم مسئولیت پذیری(۱۰/۸درصد) قرار گرفتند. بدین ترتیب طبق اطلاعات به دست آمده، دانشجویان نقش عوامل محیطی (سخت بودن تکالیف، توقع زیاد از دانشجو) را نسبت به عوامل درونی(برحسب عادت، عدم مسئولیت پذیری) پررنگ تر بیان نمودند .در مطالعه ی بهرامی و همکاران نیز حجم زیاد مطالب درسی و سخت بودن واحد درسی بیش ترین فراوانی را دربین علل تقلب به خود اختصاص دادند.[۱۶] درمطالعه ی park و همکاران علل اصلی تقلب به ترتیب گرفتن نمره بالاتر، نداشتن وقت کافی،داشتن شغل بهتر در آینده و نداشتن انگیزه عنوان شدند [۱۷]. البته نتایج مطالعه ای دیگر نیز نشان داد که دانشجویانی که تمایل بیشتری برای تقلب کردن داشتند همان هایی بودند که اهمیت نمره را (بیش از خودشان) برای والدینشان می دانستند [۲۲]. به هرحال عوامل درونی و بیرونی زیادی می تواند بر سوق دادن دانشجویان به بی صداقتی آموزشی تاثیر داشته باشد که بررسی این عوامل و علل می تواند در کاهش بی صداقتی آموزشی موثر باشد. در این مطالعه مشاهده برگه دیگر دانشجویان، استفاده از روش ایما و اشاره و استفاده از روش های گفتاری به عنوان رایج ترین شیوه‌های تقلب بیان شدند، در مطالعه بهرامی و همکارانش نیز نگاه کردن از روی دست دیگران و در معرض دید قرار دادن برگه ها ، دریافت یا ارسال پاسخ از طریق ایما و اشاره و دریافت و ارسال پاسخ سوالات به صورت شفاهی رایج ترین روش ها بودند. در مطالعه ای دیگر رایج ترین شیوه های تقلب در جلسات امتحان به ترتیب نگاه کردن روی ورقهٔ سایر دانشجویان، نوشتن از روی کاغذ، نوشتن روی اعضای بدن و استفاده از تلفن همراه می باشد. علاوه بر موارد فوق روش های دیگری مانند پرسیدن از دیگران، استفاده از جزوه یا کتاب، تعویض برگه، تعویض چرک‌نویس و نوشتن روی دستمال کاغذی نیز برای تقلب توسط دانشجویان مورداستفاده قرار می گیرد [۲۰]. در مطالعه ی Park و همکاران رایج ترین شیوه ی تقلب در امتحانات به ترتیب مطالعه ی سوالات امتحان از امتحانات گذشته بدون اطلاع مدرس و پخش کردن سوالات امتحانی بین دانشجویانی که پس از آنها امتحان مشابهی داشته اند [۱۷]. در مطالعه Taradi و همکارانش در کرواسی نیز گرفتن سوالات امتحانی از اشخاصی که قبلا همان امتحان را داشته اند، یکی از روش های تقلب کردن بود [۱۹]. در مطالعه انجام شده، بررسی رابطه تقلب کردن و متغیرهای دموگرافیک نشان داد که تنها بین تقلب کردن و معدل رابطه معنادار و مستقیم وجود دارد که بدین معناست که هر چه معدل بالاتر باشد ارتکاب عمل تقلب در آن ها شایع تر است که نیاز به چاره اندیشی و ارائه راهکارهایی دارد و باید به فکر فرو رفت که چرا دانشجوی ما برای کسب امتیاز بالاتر به عمل غیر اخلاقی تقلب روی می آورد. نکته جالب توجه این است که نتیجه مطالعه ای حاکی از آن است که دانشجویانی که در کلاس های دانشگاهی خود مرتکب فعالیت های بی صداقتی (مانند تقلب) می شوند، با احتمال بیشتری مرتکب فعالیت های بی صداقتی در محیط کار می شوند [۲۳]. به همین جهت موضوع تقلب نیاز به بازنگری و ایجاد تحولاتی در نظام های آموزشی ما دارد. مطالعات نشان می دهند که بسیاری از انواع تقلب با وضع قوانین، آموزش درست و مدیریت آموزشی قابل اجتناب بوده و موجب تقویت روحیهٔ اخلاق علمی در نظام آموزش عالی خواهد شد [۲۰]. پیشگیری از تقلب نیازمند تدوین استانداردهایی برای رفتار قابل قبول، تمرکز بر یادگیری به جای ارزیابی و همچنین ایجاد یک فرهنگ صحیح و درست علمی است.[۱۸]در این مطالعه بین جنسیت و تقلب کردن رابطه معناداری مشاهده نشد؛ همان گونه که در مطالعه ی بهرامی نیز تفاوتی در بین میزان شیوع تقلب در بین دختران و پسران مشاهده نشده است [۱۶]. مطالعه کاترین لوییز نیز نشان داد که اگرچه ۵۰ درصد مردان در مقایسه با ۳۸/۳ زنان تقلب کرده بودند، اما تفاوت معنی داری بین این دو نسبت مشاهده نشده است [۲۲] .

نتیجه گیری

با توجه به نتایج به دست آمده، شیوع تقلب تحصیلی در میان دانشجویان رشته های علوم پزشکی نگران کننده است و دلایل زیادی برای آن عنوان شده است، که مهمترین علت آن از دید دانشجویان سخت بودن تکالیف درسی و رایج ترین شیوه ی تقلب نیز مشاهده برگه سایر دانشجویان عنوان شده است، مقابله با این پدیده نیازمند اقدامات اساسی است و انجام مجموعه ای از راه کارهای اساسی از قبیل آسیب شناسی دقیق علل تقلب، بازنگری در شیوه های اداره کلاس، توجه به شیوه های تدریس دانشجو محور، تغییر شیوه معمول طراحی سوالات و نیز برگزاری دوره ای مباحث اخلاقی در آموزش برای دانشجویان یک ضرورت اجتناب ناپذیر است. بحث اخلاق در حرفه های پزشکی و زیرمجموعه های آن از اهمیت ویژه ای برخوردار است چراکه با زندگی و مرگ افراد سروکار دارند و بی توجهی به مسائل اخلاقی در

دانشجویان ممکن است بر رفتارهای حرفه ای لی ن افراد بعنوان متخصصان سلامت تاثیر گذاراست؛. باتوجه به اینکه دانشجویان به دلایـ ل چندگانه ای به رفتارهای متقلبانه روی م ی آورند و هیچگونه راه حل ساده ای برای حل مشکل پیچیـ ده ی بـ ی صداقتی آموزش ی وجود ندارد، لذا برای پیشگیری و کنترل لی ن معضل اخلاق ی، به برنامه ای جامع و پیشگیرانه برای برخورد با چن ین مشکلاتی مطابق با فرهنگ و ویژگ ی های خاص جامعه- نی از است. از محدودیتهای پژوهش حاضر میتوان به لی ن مورد اشاره کرد که مطالعه صورت گرفته به صورت پرسش نامه ای است و ممکن است افرادی بدون دقت آن ها را پر کرده باشند. لذا توصیه می‌شود مطالعات بعدی به صورت مصاحبه ای انجام شوند تا اطلاعات به دست آمده به صورت دقیق تری گردآوری شوند.

ملاحظات اخلاقی

کلیه نویسندگان متعهد بودند که در نگارش و اجرای پژوهش تمامی ملاحظات و استانداردهای اخلاقی را رعایت نمایند.

سپاسگزاری

نویسندگان این مقاله از همکاری مسئولین دانشگاه علوم پزشکی ایلام و همچنین دانشجویان محترم این دانشگاه جهت مشارکت در این پژوهش تشکر می کنند.

تضاد منافع

سهم تمامی نویسندگان در این مطالعه یکسان است و هیچ گونه تضاد منافعی وجود ندارد.

References

1. Baldwin JD, Daugherty SR, Rowley BD, Schwarz M. Cheating in medical school: a survey of second-year students at 31 schools. Academic medicine: journal of the Association of American Medical Colleges. 1996;71(3):267-73.
2. Desalegn AA, Berhan A. Cheating on examinations and its predictors among undergraduate students at Hawassa University College of Medicine and Health Science, Hawassa, Ethiopia. BMC medical education. 2014;14(1):89.
3. Đogaš V, Jerončić A, Marušić M, Marušić A. Who would students ask for help in academic cheating? Cross-sectional study of medical students in Croatia. BMC medical education. 2014;14(1):1048.
4. Gitanjali B. Academic dishonesty in Indian medical colleges. Journal of postgraduate medicine. 2004;50(4):281.
5. Henning MA, Ram S, Malpas P, Sisley R, Thompson A, Hawken SJ. Reasons for academic honesty and dishonesty with solutions: a study of pharmacy and medical students in New Zealand. Journal of medical ethics. 2014;40(10):702-9.
6. Montuno E, Davidson A, Iwasaki K, Jones S, Martin J, Brooks D, et al. Academic dishonesty among physical therapy students: a descriptive study. Physiotherapy Canada. 2012;64(3):245-54.
7. Taradi SK, Taradi M, Đogaš Z. Croatian medical students see academic dishonesty as an acceptable behaviour: a cross-sectional multicampus study. Journal of medical ethics. 2012;38(6):376-9.
8. Tu rrens JF, Staik IM, Gilbert DK, Small WC, Burling JW. Undergraduate academic cheating as a risk factor for future professional misconduct. Disponible en sitio Web de la Office of Research Integrity del US Department of Health and Human Services: http://ori dhhs gov multimedia/acrobat/papers turrens pdf. 2001.
9. Carpenter DD, Harding TS, Finelli CJ, Passow HJ. Does academic dishonesty relate to unethical behavior in professional practice? An exploratory study. Science and engineering ethics. 2004;10(2):311-24.
10. Glick SM. Cheating at medical school: Schools need a culture that simply makes dishonest behaviour unacceptable. British Medical Journal Publishing Group; 2001.
11. Brimble M, Stevenson-Clarke P. Perceptions of the prevalence and seriousness of academic dishonesty in Australian universities. The Australian Educational Researcher. 2005;32(3):19-44.
12. McManus I, Lissauer T, Williams S. Detecting cheating in written medical examinations by statistical analysis of similarity of answers: pilot study. Bmj. 2005;330(7499):1064-6.
13. Papadakis MA, Hodgson CS, Teherani A, Kohatsu ND. Unprofessional behavior in medical school is associated with subsequent disciplinary action by a state medical board. Academic Medicine. 2004;79(3):244-9.
14. Hadjar I. The Effect of Religiosity and Perception on Academic Cheating among Muslim Students in Indonesia. Journal of Education and Human Development. 2017;6(2):139-47.
15. Austin Z, Simpson S, Reynen E. 'The fault lies not in our students, but in ourselves': academic honesty and moral development in health professions education—results of a pilot study in Canadian pharmacy. Teaching in Higher Education. 2005;10(2):143-56.
16. Bahrami M HM, Zandi Z, Erami E, Miri Kh. Student's Attitude about Cheating and its Confronting Strategies. Educ Strategy Med Sci. 2015;8(2):99-104.
17. Park E-J, Park S, Jang I-S. Academic cheating among nursing students. Nurse education today. 2013;33(4):346-52.
18. Kusnoor AV, Falik R. Cheating in medical school: the unacknowledged ailment. South Med J. 2013;106(8):479-83.
19. Taradi SK, Taradi M, Knežević T, Đogaš Z. Students come to medical schools prepared to cheat: a multi-campus investigation. Journal of Medical Ethics. 2010;36(11):666-70.
20. Khamesan A AM. Academic cheating in male and female students. Ethics Sci Technol. 2011;6(1):53-61.
21. Harris R, Rutter P. Cheating by pharmacy students: Perceptions, prevalenceand comparisons. Pharmacy Education. 2005;5.(۱)
22. Holleque KL. Cheating behaviors of college students. Bozeman, Montana: Montana State University; 1982.
23. Nonis S, Swift CO. An examination of the relationship between academic dishonesty and workplace dishonesty: A multicampus investigation. Journal of Education for business. 2001;77(2):69-77.