

## ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ORIGINAL PAPER

# Η αντιγραφή στις ιατρικές σχολές της Ελλάδας Ποσοτική εκτίμηση του φαινομένου και προτάσεις θεραπείας του

**ΣΚΟΠΟΣ** Σημαντικό μέρος της παθογένειας του εκπαιδευτικού περιβάλλοντος οφείλεται στα φαινόμενα ακαδημαϊκής απάτης (cheating), που δεν είναι ούτε νέα ούτε ελληνική αποκλειστικότητα. Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η ποσοτική εκτίμηση της αντιγραφής στις ιατρικές σχολές και οι προτάσεις θεραπείας της. **ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ** Χρησιμοποιήθηκαν τέσσερις διαφορετικές πηγές απόψεων: 188 φοιτητών Ιατρικής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων για την επιστήμη τους, τη σχολή τους και την προσωπική τους ζωή (1998), 487 φοιτητών έξι ιατρικών σχολών της χώρας στη δοκιμή επικύρωσης του εργαλείου μέτρησης εκπαιδευτικού περιβάλλοντος σχολών υγείας "DREEM" (2007), 246 φοιτητών, που εξετάστηκαν την περίοδο Σεπτεμβρίου 2009 από το Εργαστήριό μας, για τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα της κλήρωσης με την οποία τοποθετήθηκαν στα καθίσματα, και 429 πτυχιούχων έξι ιατρικών σχολών της χώρας στη δοκιμή επικύρωσης του εργαλείου μέτρησης εκβάσεων του προγράμματος σπουδών μιας ιατρικής σχολής «ΜΠΟΡΩ!» (2009). **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ** Το 1998, ποσοστό 72% πίστευαν ότι υπήρχαν φοιτητές που περνούσαν μαθήματα με αντιγραφή, 59% γνώριζαν τέτοιους συμφοιτητές τους και 12% είχαν δηλώσει ότι πέρασαν οι ίδιοι κατά διάμεσο όρο ένα μάθημα με αντιγραφή. Επίσης, 65% πίστευαν ότι υπήρχαν φοιτητές που περνούσαν μαθήματα με μέσον, 30% γνώριζαν τέτοιους συμφοιτητές τους και 2% δήλωσαν ότι οι ίδιοι πέρασαν ένα τουλάχιστον μάθημα με αυτόν τον τρόπο. Το 2007, 44% συμφώνησαν ότι η αντιγραφή ήταν ένα πρόβλημα στη σχολή τους, 29% διαφώνησαν και 27% ήταν αβέβαιοι. Βαθμολόγησαν τις σχολές στο θέμα της αντιγραφής με 4,4 στην κλίμακα 0=χειρίστα έως 10=άριστα και 3% των 1.393 αλλαγών που θα έκαναν στη σχολή τους αναφέρονταν στην αντιγραφή, στην αξιοκρατία και στην αντικειμενικότητα στις εξετάσεις. Το συχνότερο πλεονέκτημα της κλήρωσης που αναφέρθηκε από τους εξετασθέντες ήταν ο περιορισμός της αντιγραφής (67/297=23%), που ταυτόχρονα ήταν και το συχνότερο μειονέκτημα το οποίο αναφέρθηκε (31/304=10%). Τέλος, από τις 469 αλλαγές, τις οποίες οι πτυχιούχοι θα έκαναν στη σχολή τους, 3 (1%) αναφέρονταν άμεσα στην αντιγραφή και 37 (8%) στην αξιοκρατία και στην αντικειμενικότητα στις εξετάσεις. **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ** Πριν από μια δωδεκαετία, τουλάχιστον 12% των φοιτητών πέρασε κατά διάμεσο όρο ένα μάθημα με αντιγραφή και 2% ένα τουλάχιστον μάθημα με μέσον, ποσοστά που, ακολουθώντας την πρόοδο της τηλεπικοινωνιακής τεχνολογίας, εκτιμώνται υψηλότερα σήμερα. Η αντιγραφή αποτελεί πρόβλημα και στις ιατρικές σχολές, δηλητηριάζει το εκπαιδευτικό γίγνεσθαι, δημιουργεί αδικίες σε βάρος όσων δεν αντιγράφουν και δεν δημιουργεί τις καλύτερες προϋποθέσεις για την υγεία των ασθενών του αύριο. Η κλήρωση καθισμάτων, θεμάτων και διαδοχής εξεταζομένων μαθημάτων αποτελεί ένα αμερόληπτο και αποτελεσματικό μέσο περιορισμού της. Συζητείται ένα συμβόλαιο ακαδημαϊκής εντιμότητας, καθώς και άλλα πρακτικά μέτρα. Η κατανόηση των βαθύτερων αιτιών της είναι αναγκαία για την εξάλειψη της αντιγραφής.

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2011, 28(3):390-399  
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2011, 28(3):390-399

Γ. Μπαζούκης,  
Γ. Δημολιάτης

Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας,  
Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων,  
Ιωάννινα

Cheating in medical schools in  
Greece: Quantitative evaluation  
and recommendations for  
resolving the problem

*Abstract at the end of the article*

### Λέξεις ευρετηρίου

Αντιγραφή  
Απάτη  
Εκπαιδευτικό περιβάλλον/κλίμα  
Ελλάδα  
Εξετάσεις  
Ιατρική εκπαίδευση  
Προπτυχιακοί φοιτητές

Υποβλήθηκε 8.8.2010  
Εγκρίθηκε 1.9.2010

Διάχυτη είναι η αντίληψη ότι οι αντιγραφές βασιλεύουν στις σχολές χαμηλής ζήτησης<sup>1</sup> και ότι σε αυτό συμβάλλει ενδεχομένως το γεγονός ότι η πλειονότητα των φοιτητών τους δεν κατόρθωσαν να περάσουν στις σχολές προτίμησής τους,<sup>1</sup> βρίσκονται δηλαδή σε μια σχολή που δεν ήθελαν.<sup>2-4</sup> Ωστόσο, και στις ιατρικές σχολές, που κατά κοινή ομολογία ανήκουν στις σχολές υψηλής ζήτησης, το φαινόμενο δεν είναι ούτε νέο ούτε ελληνική αποκλειστικότητα.<sup>5-15</sup> Το φαινόμενο έχει αποδοθεί στην καθιέρωση της αποστήθισης ως μέσου πρόσβασης στα ΑΕΙ,<sup>11</sup> στο μη ενδιαφέρον εκ μέρους των φοιτητών –ή και των καθηγητών– για το εκάστοτε μάθημα,<sup>11</sup> και ίσως στις φοιτητικές παρατάξεις, ο ρόλος των οποίων παραμένει αμφιλεγόμενος.<sup>16,17</sup> Μέθοδοι πρόληψης της αντιγραφής<sup>13,18</sup> ή εκ των υστέρων στατιστικής ανίχνευσής της έχουν περιγραφεί ήδη από 30ετία<sup>5</sup> και συνεχίζουν να δημιουργούνται.<sup>10</sup> Στην εποχή του διαδικτύου, κάποιος μπορεί να βρει οδηγίες τόσο προς επίδοξους αντιγραφείς<sup>19,20</sup> όσο και προς κυνηγούς αντιγραφών,<sup>21</sup> εντύπωση ωστόσο προκαλεί η ποικιλία των μεθόδων, ιδίως των πρώτων. Επί πλέον, υπάρχουν και ιστοσελίδες ανίχνευσης λογοκλοπής κειμένων (<http://www.plagiarism.org>, <http://www.plagiarism.com>, <http://www.canexus.com>),<sup>21</sup> αφού η αντιγραφή δεν περιορίζεται μόνο στη διάρκεια των εξετάσεων, αλλά αφορά και την κλοπή δημοσιευμένων εργασιών.

Προσπάθειες αντιμετώπισης του φαινομένου, με θέσπιση κανόνων καλής πρακτικής, έχουν εφαρμοστεί σε αρκετά πανεπιστήμια. Το Πανεπιστήμιο του Dundee της Σκωτίας ενημερώνει τους φοιτητές του ότι οι ποινές για αντιγραφή και ακαδημαϊκή απάτη ποικίλλουν από προειδοποίηση για ένα ασήμαντο παράπτωμα, μέχρι μείωση βαθμού ή απόρριψη μιας συγκεκριμένης εργασίας έως και παρακράτηση του ακαδημαϊκού τίτλου.<sup>22</sup> Το Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου στο γενικό εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του περιλαμβάνει και σαφείς κανόνες για τη διεξαγωγή των εξετάσεων, καθώς και ποινές σε περίπτωση παράβασής τους. Σύμφωνα με τους κανονισμούς, αν η συμπεριφορά του φοιτητή αντιβαίνει στην ορθή διεξαγωγή των εξετάσεων, το γραπτό του μηδενίζεται και η πράξη του καταγράφεται στο μητρώο φοιτητών. Σε περίπτωση επανάληψης, ο φοιτητής παραπέμπεται σε αρμόδια επιτροπή του Πανεπιστημίου για επιβολή κυρώσεων.<sup>23</sup> Παρόμοιες προσπάθειες γίνονται και στην Ελλάδα.<sup>18</sup> Στον κώδικα ηθικής και ακαδημαϊκής δεοντολογίας του Πανεπιστημίου Αιγαίου αναφέρεται ότι πράξεις όπως η αντιγραφή, που οδηγούν σε ρήξη της σχέσης εμπιστοσύνης φοιτητή-καθηγητή, θα μπορούσαν να οδηγήσουν έως και στην αποβολή του φοιτητή από το Πανεπιστήμιο.<sup>24</sup>

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η ποσοτική εκτίμηση του φαινομένου των αντιγραφών στις ιατρικές σχολές της Ελλάδας και προτάσεις θεραπείας του.

## ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Για το σκοπό αυτό χρησιμοποιήθηκαν δεδομένα από τέσσερις διαφορετικές πηγές:

- Το Φεβρουάριο του 1998, ο τότε Πρόεδρος της Ιατρικής Σχολής Ιωαννίνων κάλεσε τους φοιτητές να συμμετάσχουν σε μελέτη διερεύνησης των απόψεών τους για την επιστήμη τους, τη σχολή τους και την προσωπική τους ζωή, απαντώντας πολυσέλιδο ανώνυμο ερωτηματολόγιο όπου ενσωματώθηκε τόσο η προηγούμενη πείρα του υπεύθυνου,<sup>2,4,25,26</sup> όσο και ο ενθουσιασμός και «η ματιά από τα κάτω» των φοιτητών. Το ερωτηματολόγιο κάλυπτε πλευρές σχετικές με τον ελεύθερο χρόνο και την προσωπική ζωή των φοιτητών,<sup>27</sup> την αποστολή και την οργάνωση της σχολής, το περιεχόμενο σπουδών,<sup>28,29</sup> την εκπαιδευτική διαδικασία, τους εκπαιδευτές, τα βιβλία, την αξιολόγηση, τη φιλοσοφία και τη στρατηγική του φοιτητή, την έκβαση των σπουδών τους και, τέλος, την αξιολόγηση των καθηγητών τους (τους βαθμολόγησαν στην οικεία τους κλίμακα 0–10, ενώ ανέφεραν και τα κριτήριά τους).<sup>30,31</sup> Οι ερωτήσεις για την αξιολόγηση του φοιτητή σχετίζονται με το θέμα του παρόντος άρθρου κι αυτές θα παρουσιαστούν εδώ. Ύστερα από δύο πιλοτικές δοκιμές, το ερωτηματολόγιο μοιράστηκε σε 413 φοιτητές της Ιατρικής Σχολής Ιωαννίνων όλων των ετών, το Νοέμβριο του 1998. Στο Γ΄ έτος συμπληρώθηκε κατά τη διάρκεια εργαστηριακής άσκησης που έκανε ο υπεύθυνος (όλοι οι φοιτητές παρόντες). Στα άλλα έτη μοιραζόταν από συνεργαζόμενους φοιτητές λίγο πριν από την έναρξη κάποιου μαθήματος, με την παράκληση να το επιστρέψουν στο επόμενο. Τα συμπληρωμένα ερωτηματολόγια κωδικοποιήθηκαν από αυτούς τους συνεργαζόμενους φοιτητές, η εισαγωγή των απαντήσεων σε βάση δεδομένων έγινε στο Κέντρο Υπολογιστών του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, ενώ η ακρίβεια της εισαγωγής ελέγχθηκε τότε από τους ίδιους τους φοιτητές και τον υπεύθυνο (ΓΔ), ενώ όσον αφορά τις ερωτήσεις του παρόντος άρθρου επανελέγχθηκε και τώρα από τον ΓΜ.
- Το εργαλείο μέτρησης εκπαιδευτικού περιβάλλοντος σχολών υγείας DREEM μεταφράστηκε και στα ελληνικά. Η μετάφραση επικυρώθηκε σε δείγμα 487 φοιτητών έξι ιατρικών σχολών της χώρας, τους μήνες Νοέμβριο και Δεκέμβριο του 2007.<sup>14,15,32</sup> Εδώ, θα περιοριστούμε στην ερώτηση 17, που αφορούσε ειδικά στην αντιγραφή «*Η απάτη (cheating) είναι ένα πρόβλημα σ' αυτή τη σχολή*» και στην ανοικτή ερώτηση «*Αν μπορούσατε ν' αλλάξετε τρία πράγματα στη σχολή σας, ποια θα ήταν;*», όπου κάποιοι φοιτητές αναφέρθηκαν στο φαινόμενο της αντιγραφής.
- Στην εξεταστική Σεπτεμβρίου 2009, στα τρία μαθήματα που διδάσκει και εξετάζει το Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων (Βιοστατιστική του πρώτου εξαμήνου, Υγιεινή-Επιδημιολογία Ι του πέμπτου, Υγιεινή-Επιδημιολογία ΙΙ του έκτου), οι φοιτητές τακτοποιήθηκαν στα καθίσματά τους με κλήρωση, βγαίνοντας δε από την αίθουσα τούς ζητήθηκε να γράψουν ανώνυμα όσο περισσότερα πλεονεκτήματα και όσο περισσότερα μειονεκτήματα του τρόπου με τον οποίο τακτοποιήθηκαν στις θέσεις τους μπορούσαν, χωρίς να τους έχει ανακοινωθεί οτιδήποτε

σχετικό μέχρι εκείνη τη στιγμή. Η αντιγραφή ήταν ένα από τα πλεονεκτήματα ή τα μειονεκτήματα που έγραψαν, και σε αυτή εστιάζεται η προσοχή στο παρόν άρθρο.

- Τέλος, το ΜΠΟΡΩ! είναι ένα εργαλείο μέτρησης εκβάσεων (outcomes) του προγράμματος σπουδών μιας ιατρικής σχολής που βρίσκεται στο στάδιο της κατασκευής,<sup>33</sup> με βάση τη σχετική διεθνή βιβλιογραφία.<sup>34–37</sup> Απαρτίζεται από 105 κλειστές ερωτήσεις, στις οποίες ο πτυχιούχος δηλώνει τι μπορεί να κάνει παίρνοντας το πτυχίο του, και την ανοικτή ερώτηση «*Αν μπορούσατε ν' αλλάξετε ένα πράγμα στη σχολή σας, ποιο θα ήταν αυτό?*». Στη μελέτη επικύρωσης του εργαλείου επιστράφηκαν 429 συμπληρωμένα ερωτηματολόγια από πτυχιούχους έξι ιατρικών σχολών της χώρας των περιόδων καλοκαιριού και φθινοπώρου του 2009. Η αντιγραφή και η αξιοκρατία στις εξετάσεις ήταν ένα από τα θέματα στα οποία αναφέρθηκαν στην ανοικτή ερώτηση και σε αυτά θα περιοριστούμε στο εν λόγω άρθρο.<sup>38</sup>

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Απόψεις των φοιτητών της Ιατρικής Ιωαννίνων για την αντιγραφή και τον τρόπο εξέτασής τους

Επέστρεψαν το ερωτηματολόγιό τους 188 φοιτητές (46%), 85 άνδρες και 85 γυναίκες –18 δεν σημείωσαν το φύλο τους– (αναλογία που αντανάκλουσε το σύνολο των φοιτητών της σχολής), 17 του Α' έτους, 28 του Β', 89 του Γ', 18 του Δ', 18 του Ε' και 18 του ΣΤ' (αναλογία που δεν αντανάκλουσε το σύνολο, υπερεκπροσώπηση του Γ' έτους και υποεκπροσώπηση των υπολοίπων). Από τους 153 που δήλωσαν πόσα μαθήματα όφειλαν, 56% δεν χρωστούσαν κανένα, 10% ένα, 10% δύο, 5% τρία, 5% τέσσερα, 3% πέντε, 3% επτά, 2% οκτώ, κι από 1% έξι, εννιά, δέκα, έντεκα και δώδεκα, ενώ ένας δήλωσε ότι χρωστούσε 24 μαθήματα (δεν είναι γνωστή η αναλογία τους στο σύνολο και επομένως δεν είναι γνωστό αν το αντιπροσώπευαν ως προς τη συγκεκριμένη παράμετρο).

Οι απόψεις τους παρουσιάζονται στον πίνακα 1: Ποσοστό 72% θεωρούσαν ότι υπήρχαν φοιτητές που περνούσαν μαθήματα με αντιγραφή, 59% γνώριζαν τέτοιους συμφοιτητές τους και 12% δήλωσαν ότι πέρασαν κατά διάμεσο όρο ένα μάθημα με αντιγραφή, οι διαφορές δε των ποσοστών ήταν σημαντικές. Το ίδιο σημαντικές ήταν οι διαφορές και στην ερώτηση αν υπήρχαν φοιτητές που περνούσαν μαθήματα με μέσον: Ποσοστό 65% είχαν την άποψη ότι υπήρχαν, 30% γνώριζαν τέτοιους συμφοιτητές τους και 2% δήλωσαν ότι οι ίδιοι πέρασαν ένα τουλάχιστον μάθημα με αυτόν τον τρόπο. Το ποσοστό των μαθημάτων που δήλωσαν ότι πέρασαν με απλή κατανόηση της ύλης ήταν 34%, με κριτική μελέτη 32%, με αποστήθιση («παπαγαλία») 31%, χωρίς καθόλου μελέτη 2%, με αντιγραφή 1%.

Ο τρόπος αξιολόγησης, τον οποίο δήλωσαν οι φοιτητές ότι προτιμούσαν, ήταν ερωτήσεις πολλαπλής επιλογής 51%, γραπτές εξετάσεις ανάπτυξης θεμάτων 40%, προφορικές εξετάσεις 32%, ο κάθε φοιτητής να επιλέγει το δικό του τρόπο αξιολόγησης 30%, παρατήρηση για μια σχετικά μακρά περίοδο χρόνου των ικανοτήτων τους κατά την εκτέλεση της εργασίας 25%, απαλλακτικές εργασίες 17%, άλλο 2% («ερωτήσεις με επιγραμματικές απαντήσεις χωρίς ιδιαίτερη ανάπτυξη», «επιπλέον υποχρεωτικές εργασίες κατά τη διάρκεια του εξαμήνου», «βοηθητικές εργασίες 1–3 βαθμοί»).

Τέλος, το πρώτο και το τελευταίο μάθημα που πέρασαν στην προηγούμενη εξεταστική περίοδο δήλωσαν ότι το διάβασαν από 2 κατά διάμεσο όρο φορές το καθένα (εικ. 1), αλλά κατά 12% περισσότερο από «sosάρια» το τελευταίο παρά το πρώτο (34% έναντι 22%,  $p < 0,05$ ) (πίν. 1).

Απόψεις φοιτητών Ιατρικής έξι ιατρικών σχολών της χώρας για την αντιγραφή στη μελέτη επικύρωσης του DREEM

Από τους 487, οι οποίοι το Δεκέμβριο του 2007 επέστρεψαν το ερωτηματολόγιο της δοκιμής επικύρωσης του DREEM, οι 6 δεν απάντησαν στο σχετικό ερώτημα. Από τους υπόλοιπους, 16% συμφώνησαν απόλυτα, 28% συμφώνησαν, 27% ήταν αβέβαιοι, 22% διαφώνησαν και 7% διαφώνησαν απόλυτα. Δηλαδή, περισσότεροι συμφώνησαν (44%) παρά διαφώνησαν (29%), ενώ ισάριθμοι με τους διαφωνούντες ήταν οι αναποφάσιστοι (27%). Τα εν λόγω ποσοστά ισοδυναμούν με βαθμό των συγκεκριμένων σχολών ως προς αυτή την πλευρά του εκπαιδευτικού περιβάλλοντος ίσο με 4,4 στην οικεία στα πανεπιστήμια 10βάθμια κλίμακα (44% σε 100βάθμια κλίμακα), όπου 0 είναι το χειρίστη (η απάτη αποτελεί τεράστιο πρόβλημα) και 10 το άριστη (η απάτη δεν αποτελεί κανένα απολύτως πρόβλημα).

Στην ανοικτή ερώτηση «*Αν μπορούσατε ν' αλλάξετε τρία πράγματα στη σχολή σας, ποια θα ήταν?*», 592 φοιτητές πρότειναν 1.393 αλλαγές, από τις οποίες 40 (3%) αναφέρονταν στην αντιγραφή, στην αξιοκρατία και στην αντικειμενικότητα στις εξετάσεις. Μερικές χαρακτηριστικές φράσεις τους ήταν: «*Δεν θα άφηνα οποιουδήποτε είδους αντιγραφές*», «*Θα ήταν καλύτερα αν οι φοιτητές δεν αντέγραφαν στις εξετάσεις*», «*Καλύτερη επιτήρηση κατά τη διάρκεια των εξετάσεων*», «*Αντικειμενικότητα στις εξετάσεις*».

Πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα της κλήρωσης στις εξετάσεις

Οι 246 φοιτητές που εξετάστηκαν την περίοδο Σεπτεμβρίου 2009 και συμμετείχαν στη μελέτη, έγραψαν 297 πλεονεκτήματα και 304 μειονεκτήματα του τρόπου με τον

**Πίνακας 1.** Απόψεις των φοιτητών Ιατρικής Ιωαννίνων για την αξιολόγησή τους.

	n	Ναι %	Όχι %	p
<b>1. Υπάρχουν φοιτητές που περνούν με αντιγραφές ή μέσον;</b>				
1α Πιστεύετε ότι υπάρχουν φοιτητές που περνούν μαθήματα με «σκονάκια», με αντιγραφές γενικά πάσης φύσεως;	176	72	28	
1β Εσείς προσωπικά γνωρίζετε συναδέλφους σας που πέρασαν μαθήματα με «σκονάκια»;	175	59	41	0,009
1γ Εσείς προσωπικά περάσατε ένα ή περισσότερα μαθήματα με «σκονάκια»;	174	12	88	<10 <sup>-19</sup>
1δ Πιστεύετε ότι υπάρχουν φοιτητές που περνούν μαθήματα με «βύσματα»;	171	65	35	
1ε Εσείς προσωπικά γνωρίζετε συναδέλφους σας που πέρασαν μαθήματα με «βύσματα»;	174	30	70	<10 <sup>-9</sup>
1ζ Εσείς προσωπικά περάσατε ένα ή περισσότερα μαθήματα με «βύσματα»;	172	2	98	<10 <sup>-12</sup>
1η Τι ποσοστό των μαθημάτων που περάσατε έως τώρα, το περάσατε με καθέναν από τους παρακάτω τρόπους; (το κατακόρυφο άθροισμα να είναι 100%)	162	†		
<b>2 Προτιμάτε ως τρόπο αξιολόγησης (εξέτασης):</b>				
3 Το πρώτο και το τελευταίο μάθημα που περάσατε την περασμένη εξεταστική περίοδο:		Πρώ	Τελευ	
3α Από πού κυρίως τα διαβάσατε;	n	125	128	
- Από τα βιβλία που μου δόθηκαν	%	76	64	
- Από sosάρια, σημειώσεις, περιληψάρια κ.λπ.	%	24	36	0,04
3β Πόσες φορές χρειάστηκε να τα διαβάσετε;		§	§	

n: Απόλυτος αριθμός φοιτητών που απάντησαν τη συγκεκριμένη ερώτηση (πλάγια στοιχεία)

%: Ποσοστό φοιτητών που επέλεξε τη συγκεκριμένη απάντηση σε κάθε ερώτηση (όρθια στοιχεία)

p: Διαφορά των ποσοστών μεταξύ αυτής και της αμέσως προηγούμενης ερώτησης (χ<sup>2</sup>, προϋποθέσεις εφαρμογής πληρούνται)

\* Στο ερώτημα «Αν ναι, πόσα;», απάντησαν 21: Ένα μάθημα 13, δύο 4, τρία, τέσσερα, οκτώ και δέκα από 1, διάμεσος (Q<sub>1</sub>, Q<sub>3</sub>): 1 (1, 2)

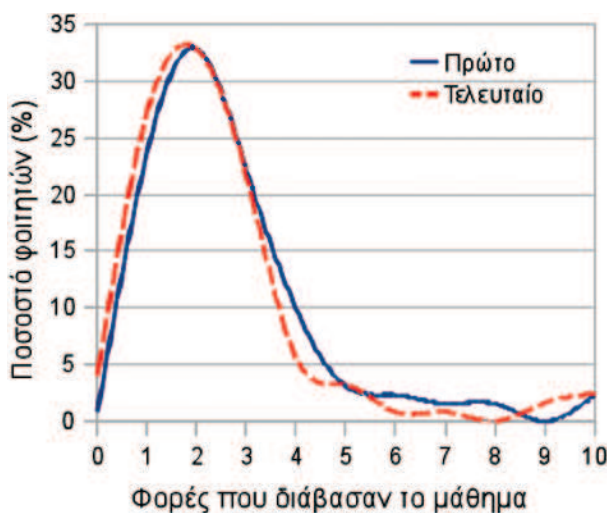
\*\* Στο ερώτημα «Αν ναι, πόσα;» απάντησε μόνο ένας ένα μάθημα

† Αποστήθιση («παπαγαλία») 31%, κριτική μελέτη 32%, απλά κατανόηση της ύλης 34%, χωρίς καθόλου μελέτη 2%, αντιγραφές 1%, άλλο (δύο έγραψαν «τύχη», ένας «συχνή επανάληψη», κι ένας «απαλλακτική εργασία»)

‡ Προφορικές εξετάσεις 32%, γραπτές εξετάσεις ανάπτυξης θεμάτων 40%, ερωτηματολόγιο πολλαπλής επιλογής 51%, απαλλακτικές εργασίες 17%, ο κάθε φοιτητής να επιλέγει το δικό του τρόπο αξιολόγησης 30%, παρατήρηση για μια σχετικά μακρά περίοδο χρόνου των ικανοτήτων σας κατά την εκτέλεση της εργασίας 25%, άλλο («ερωτήσεις με επιγραμματικές απαντήσεις χωρίς ιδιαίτερη ανάπτυξη», «επί πλέον υποχρεωτικές εργασίες κατά τη διάρκεια του εξαμήνου», «βοηθητικές εργασίες 1-3 βαθμοί») 2% (αρκετοί παραπάνω από μία επιλογές).

§ Βλέπε εικόνα 1.

οποίο κάθισαν στις θέσεις τους (κλήρωση). Το συχνότερο πλεονέκτημα που αναφέρθηκε ήταν ο περιορισμός της



**Εικόνα 1.** Κατανομή των φοιτητών που απάντησαν στην ερώτηση «Πόσες φορές χρειάστηκε να διαβάσετε το πρώτο (n=131) και το τελευταίο (n=125) μάθημα που περάσατε στην τελευταία εξεταστική περίοδο.»

αντιγραφής (67/297=23%). Το ίδιο, ο περιορισμός δηλαδή της αντιγραφής, ήταν και το συχνότερο μειονέκτημα που αναφέρθηκε (31/304=10%). Μερικές χαρακτηριστικές φράσεις τους ήταν: «Αποκλείονται οι πιθανότητες αντιγραφής, όταν έχεις διαβάσει και δεν θέλεις να σε ενοχλούν» (η φράση είχε γραφεί ως πλεονέκτημα), «Αποκλείονται οι πιθανότητες αντιγραφής, όταν δεν έχεις διαβάσει» (ως μειονέκτημα), «Εξαιρετικό το νέο σύστημα, επιτέλους λίγη αξιοκρατία» (πλεονέκτημα), «Μηδαμινή πιθανότητα αντιγραφής» (μειονέκτημα), «Λιγότερες κλίκες» (πλεονέκτημα), «Μειώνει την πιθανότητα συνεργασίας» (μειονέκτημα).

Απόψεις πτυχιούχων έξι ιατρικών σχολών της χώρας για την αντιγραφή στη μελέτη επικύρωσης του ΜΠΟΡΩ!

Από τις 469 αλλαγές, τις οποίες θα έκαναν στη σχολή τους οι 429 πτυχιούχοι, 3 (1%) αναφέρονταν κατ' ευθείαν στην αντιγραφή: «Θα επέβαλα πιο αυστηρές σε επιτήρηση και αντικειμενικότητα γραπτές και προφορικές εξετάσεις», «Να υπάρχει περισσότερη αυστηρότητα όσον αφορά στην



επιτήρηση στις εξετάσεις», «Θα ήταν καλό να υπάρχει σύστημα που εμποδίζει το σήμα στα κινητά τηλέφωνα την ώρα των εξετάσεων, γιατί πολλοί φοιτητές χρησιμοποιούν bluetooth για να περάσουν τα μαθήματα. Δεν είναι άδικο αυτό;», και 20 (4%) στην αξιοκρατία και στην αντικειμενικότητα στις εξετάσεις και άρα, έμμεσα, στην αντιγραφή.

## ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Από τους 188 φοιτητές που απάντησαν στη μελέτη του 1998, 7/10 (72%) θεωρούσαν ότι υπήρχαν φοιτητές που περνούσαν τα μαθήματα με αντιγραφές πάσης φύσεως, 6/10 (59%) δήλωσαν ότι γνώριζαν προσωπικά τέτοιους συμφοιτητές τους και 1/10 (12%) δήλωσαν ότι οι ίδιοι είχαν περάσει ένα κατά διάμεσο όρο μάθημα με αυτόν τον τρόπο. Ωστόσο, το ποσοστό των μαθημάτων που δήλωσαν ότι πέρασαν με αντιγραφή ήταν 1%, διαφορά κατ' αρχήν μη συμβατή με το 12%, που κατά ένα μέρος ίσως οφείλεται στο γεγονός ότι η ερώτηση η οποία ρωτούσε το ποσοστό μαθημάτων που πέρασαν με τον κάθε τρόπο απαιτούσε ανάκληση στη μνήμη και υπολογισμούς, οπότε ενδέχεται οι απαντήσεις τους να ήταν αρκετά αδρές, ενώ η άλλη ήταν απλή ευθεία ερώτηση προς τους ίδιους. Σχεδόν ισάριθμοι (65%) πίστευαν ότι υπήρχαν φοιτητές που περνούσαν τα μαθήματα με μέσον, αλλά σημαντικά λιγότεροι (30%) γνώριζαν τέτοιους συμφοιτητές τους και ακόμη λιγότεροι (2%) δήλωσαν ότι οι ίδιοι πέρασαν ένα τουλάχιστον μάθημα με αυτόν τον τρόπο. Από τους 487 φοιτητές που απάντησαν στη μελέτη του 2007, σχεδόν οι μισοί (44%) συμφώνησαν ότι η αντιγραφή αποτελεί ένα πρόβλημα στη σχολή τους, ενώ οι υπόλοιποι ισομοιράστηκαν ανάμεσα σε εκείνους που διαφώνησαν (29%) και στους αναποφάσιστους (27%), ποσοστά που ισοδυναμούν με βαθμό των ιατρικών σχολών ως προς αυτή την πλευρά του εκπαιδευτικού περιβάλλοντος ίσο με 4,4 στη γνωστή 10βάθμια κλίμακα. Δηλαδή, οι φοιτητές «έκοψαν» τις σχολές τους στο «μάθημα» αντιγραφή, τις βαθμολόγησαν <5, δήλωσαν ότι η αντιγραφή δηλητηριάζει το εκπαιδευτικό τους περιβάλλον και 3% των αλλαγών που θα έκαναν αφορούσαν στην αντιγραφή, στην αναξιοκρατία και στη μη αντικειμενικότητα στις εξετάσεις. Το αντίστοιχο ποσοστό για τους πτυχιούχους του 2009 ήταν 6%. Τέλος, το συχνότερο πλεονέκτημα (23%) και ταυτόχρονα το συχνότερο μειονέκτημα (10%) της κλήρωσης που ανέφεραν οι 246 φοιτητές, οι οποίοι έλαβαν μέρος στις εξετάσεις Σεπτεμβρίου, ήταν ο περιορισμός της αντιγραφής.

Οι αριθμοί που θα πρέπει να θεωρηθούν ως οι πλέον ασφαλείς, είναι ότι 12% δήλωσαν ότι έχουν περάσει κατά διάμεσο όρο ένα μάθημα με αντιγραφή και 2% με μέσον (πολύ πιθανό να ταυτίζονται με εκείνους του 12%, κατά

ένα μέρος τουλάχιστον) και ότι το 1% των μαθημάτων το έχουν περάσει με αντιγραφή. Αν οι φοιτητές δεν ήταν απόλυτα ειλικρινείς, μάλλον μπορούμε να δεχθούμε ότι τα ποσοστά αυτά είναι τα κατώτερα όρια εκτίμησης της πραγματικότητας, παρά το αντίθετο. Προς την ίδια κατεύθυνση πιθανότατα δρα και η μη αντιπροσωπευτικότητα του δείγματος: Αν είναι λογικό να υποθεθεί ότι όσοι επέστρεψαν το ερωτηματολόγιό τους ήταν οι πιο φιλομαθείς, φαίνεται εξ ίσου λογική η παραδοχή και ότι μεταξύ εκείνων που δεν επέστρεψαν θα βρίσκονταν περισσότεροι αντιγραφείς. Ωστόσο, τα ποσοστά του αν γνωρίζουν *προσωπικά* αντιγραφείς και του τι πιστεύουν *γενικά* περί αντιγραφής, θα πρέπει να θεωρηθούν ως υπερβολικά: Αν έστω και ένας μόνο φοιτητής αντέγραψε σε ένα μόνο μάθημα και αυτό έγινε γνωστό σε όλους τους συμφοιτητές του, το ποσοστό που θα γνώριζε αντιγραφείς θα ήταν 100% (η συγκεκριμένη ερώτηση δεν προέβλεπε διευκρίνιση πόσους τέτοιους φοιτητές γνωρίζουν ούτε πολύ περισσότερο αν γνωρίζουν όλοι τους ίδιους ούτε αν πρόκειται για συστηματικούς ή εφ' άπαξ αντιγραφείς). Από την άλλη πλευρά, οι φήμες πάντοτε μεγαλοποιούν την πραγματικότητα («ράδιο-αρβύλα»). Κρίνουμε λοιπόν ότι η πραγματικότητα πρέπει να βρίσκεται (αρκετά) χαμηλότερα από τα 59% και 30% που δήλωσαν ότι γνωρίζουν φοιτητές που αντιγράφουν και περνούν με μέσον, πλησιέστερα προς τα 12% και 2%, αντίστοιχα.

Αυτό δεν σημαίνει ότι το πρόβλημα δεν είναι σοβαρό, όχι τόσο επειδή ο αριθμός των αντιγραφών είναι μεγάλος (που μάλλον είναι μικρότερος απ' ό,τι πιστεύεται, στην Ιατρική τουλάχιστον), όσο επειδή οι άνθρωποι συμπεριφέρονται όχι με βάση την *πραγματικότητα* –την οποία άλλωστε συχνά αγνοούν ή και έχουν μια παραποιημένη εικόνα της στον εγκέφαλό τους– αλλά με βάση τις *αντιλήψεις* τους για την πραγματικότητα (perceptions). Και μολονότι οι αντιλήψεις των συγκεκριμένων φοιτητών μάλλον υπερεκτιμούν την πραγματικότητα (χωρίς φωτιά καπνός δεν βγαίνει, αλλά πολύς καπνός δεν σημαίνει κατ' ανάγκη μεγάλη φωτιά), είναι οι αντιλήψεις που δηλητηριάζουν την ατμόσφαιρα: Ο κακός παρά καλός βαθμός των σχολών τους στο θέμα της αντιγραφής (4,4) δείχνει ένα μάλλον νοσηρό κλίμα, κάτι που επιβεβαιώνεται και από το γεγονός ότι ο περιορισμός της αντιγραφής θεωρήθηκε αφ' ενός το σπουδαιότερο πλεονέκτημα και αφ' ετέρου το σπουδαιότερο μειονέκτημα της κλήρωσης στη διευθέτηση των θέσεων στις γραπτές εξετάσεις.

Στο ερώτημα αν το φαινόμενο παραμένει *σταθερό* ή *ανθίζει* ή *φθίνει* τα τελευταία 10–15 χρόνια, συνεκτιμώντας τα υπάρχοντα δεδομένα, συμπεραίνεται ότι μάλλον δεν φθίνει. Δεν είναι γνωστό να έχουν ληφθεί προληπτικά μέτρα, ενώ η πρόοδος της τεχνολογίας (κινητά τηλέφωνα) θα πρέπει να ανέβασε την αντιγραφή κατά μία τάξη μεγέθους,

υπόθεση συμβατή με όσα συμβαίνουν στο διεθνή χώρο,<sup>13,39</sup> γεγονός που ανάγκασε κάποιους εξεταστές να φέρουν στην αίθουσα των εξεταζομένων ειδικά μηχανήματα που παγιδεύουν τα σήματα της κινητής τηλεφωνίας, αλλά αυτό ούτε γενικευμένη ούτε υποχρεωτική πρακτική είναι.

Ποια μαθήματα αντιγράφουν οι φοιτητές; Δεν υπήρξε άμεση τέτοια ερώτηση. Θα διακινδυνεύσουμε ένα έμμεσο συμπέρασμα, από την ερώτηση σχετικά με τον τρόπο που πέρασε ο φοιτητής το πρώτο και το τελευταίο μάθημα της εξεταστικής περιόδου. Σχεδόν πάντα, αν όχι πάντα, μαθήματα που θεωρούνται από τους φοιτητές ως δύσκολα ή σημαντικά κατατάσσονται –από τους φοιτητές πάντα, οι οποίοι και καταρτίζουν το πρόγραμμα της εξεταστικής στη σχολή μας– πρώτα στο πρόγραμμα της εξεταστικής περιόδου και τους διατίθεται περισσότερος χρόνος για μελέτη, με αποτέλεσμα κάποια που θεωρούνται δευτερεύοντα ή άσχετα ή εύκολα να φλερτάρουν κατ' εξακολούθηση με τις τελευταίες θέσεις του προγράμματος της εξεταστικής και με συμπιεσμένο χρόνο προετοιμασίας. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα, κάποια μαθήματα να χαρακτηρίζονται στους φοιτητικούς κύκλους ως μαθήματα που τα περνάς με λίγο διάβασμα, κυρίως από «sosάρια» και με αντιγραφή. Αυτή η φήμη διαδίδεται από έτος σε έτος, με αποτέλεσμα να διατηρείται μια παθολογική κατάσταση που προσβάλλει συγκεκριμένα γνωστικά αντικείμενα του προγράμματος σπουδών. Στην παρούσα μελέτη, από τους 125 φοιτητές που αποκρίθηκαν στην ερώτηση «από πού διαβάσατε το πρώτο μάθημα που περάσατε την προηγούμενη εξεταστική», το 76% απάντησε «από τα βιβλία που μου δόθηκαν» και το 24% «από sosάρια, σημειώσεις, περιληψάρια», ποσοστά που για το τελευταίο μάθημα έγιναν 64% και 36%, αντίστοιχα ( $p=0,038$ ). Άρα, το τελευταίο μάθημα συγκριτικά με αυτό που εξετάζεται πρώτο, υπάρχει η τάση να διαβάζεται περισσότερο επιφανειακά και πιθανότατα να αντιγράφεται συχνότερα, αφού από τους φοιτητές θεωρείται δευτερεύον και όχι τόσο σημαντικό ή σχετικό για το επάγγελμά τους (ωστόσο, αυτό παραμένει υπόθεση προς έλεγχο).

Η σημασία των εν λόγω ευρημάτων είναι ότι αποτελούν σήμα κινδύνου, καθώς η άνθιση φαινομένων αντιγραφής κάθε άλλο παρά υγιές εκπαιδευτικό περιβάλλον μπορεί να σημαίνει. Ωστόσο, θα ήταν άδικο να πέσει όλη η ευθύνη στο περιβάλλον του πανεπιστημίου, καθώς το φαινόμενο των αντιγραφών δεν γεννιέται εκ του μηδενός με την εισαγωγή των πρωτοετών στα πανεπιστήμια. Αντίθετα, οι αντιγραφές λαμβροβούν σε όλες τις βαθμίδες εκπαίδευσης (και υπάρχει φόβος σε ολόκληρη την κοινωνία: Η φοροδιαφυγή, για παράδειγμα, δεν είναι παρά «αντιγραφή», απάτη) και απλά εισάγονται μαζί με τους υποψήφιους και στα πανεπιστήμια, όπου το περιβάλλον δεν είναι όσο αποτρεπτικό θα όφειλε, τονίζοντας ότι η αντιγραφή είναι

ασύμβατη με την ακαδημαϊκή ιδιότητα και εφαρμόζοντάς το στην πράξη.

Δύο ακόμη σημεία, μάλλον αλληλένδετα, θεωρούμε ότι πρέπει να τονιστούν. Πρώτον, ότι οι φοιτητές της Ιατρικής είναι οι κατά τεκμήριο καλύτεροι απόφοιτοι της μέσης εκπαίδευσης, που, επιπλέον, ήθελαν να γίνουν ιατροί (σε αντίθεση με άλλες σχολές, όπου πολλοί ή οι περισσότεροι ή ίσως όσον αφορά στα ΤΕΙ όλοι οι φοιτητές τους δεν ήθελαν τη σχολή που σπουδάζουν). Και δεύτερον, ότι τέτοιας ποιότητας υλικό μάς είναι δύσκολο να δεχθούμε ότι δεν συναισθάνεται ότι η αντιγραφή δεν είναι κατά βάθος προς όφελός τους και σε τελική ανάλυση προς όφελος των (αυριανών) ασθενών. Αυτά μας υποχρεώνουν να υποθέσουμε ότι, πέρα από τα επιφανειακά αίτια της αντιγραφής, ίσως υπάρχουν βαθύτεροι μηχανισμοί που ωθούν έξυπνους και ικανούς ανθρώπους σε παραβατική συμπεριφορά. Αν, για παράδειγμα, η αντιγραφή είναι ένας μηχανισμός άμυνας απέναντι στην παπαγαλία, μήπως ο υπαίτιος δεν είναι ο αντιγραφέας αλλά ο δάσκαλός του που διαμορφώνει παπαγάλους; Στην ουσία, αντιγράφοντας τους δικούς του δασκάλους, όταν ο ίδιος ήταν στη θέση που βρίσκονται σήμερα οι φοιτητές του. Αν η αντιγραφή είναι μια διαφυγή από το φορτίο της ταχύτατα γιγαντούμενης ύλης, μήπως ευθύνεται το εκπαιδευτικό σύστημα που δεν έχει κάνει σαφές στο φοιτητή –κι ακόμη χειρότερα που ίσως ούτε το ίδιο γνωρίζει– τι περιμένει από αυτόν να γνωρίζει στο τέλος που δεν το ήξερε πριν; Μήπως ο ένοχος είναι το σύστημα που συνεχίζει καθηλωμένο στο διδάσκειν, ενώ η επιστήμη της Ιατρικής Εκπαίδευσης (medical education) έχει από καιρό μετακινηθεί στο μανθάνειν; Μήπως η αντιγραφή δεν είναι παρά ανεπάρκεια διδασκόντων, που δεν διασφαλίζουν ότι ο φοιτητής έμαθε αυτά που έπρεπε να μάθει, αλλά... «διδάσκουν»; Μήπως είναι η άλλη όψη του ίδιου νομίσματος; Εικόνα σου είμαι καθηγητά μου και σου μοιάζω... Αυτά δεν σημαίνουν ότι μπορεί να δοθεί άφεση αμαρτιών στον αντιγραφέα, σε καμιά περίπτωση, ο φοιτητής είναι ενήλικος, έχει ευθύνες, ψηφίζει, είναι το μέλλον, δεν μπορεί να του χαρίζομαστε. Σημαίνει απλά ότι αν θεωρήσουμε την αντιγραφή εκπαιδευτικό/κοινωνικό νόσημα, πρέπει να αναζητήσουμε την παθοφυσιολογία του: Ποιος είναι ο παθογενετικός μηχανισμός της αντιγραφής; Χρειάζεται βαθύτερη έρευνα για αιτιολογική θεραπεία του φαινομένου και κυρίως για πρόληψή του, παρά για καταστολή του.

Έως τότε, άμεσα πρακτικά μέτρα, όπως αυτά του πίνακα 2, μπορούν (και επιβάλλεται) να εφαρμόζονται. Η κλήρωση με την αμεροληψία που τη διακρίνει και την αποτελεσματικότητά της θα μπορούσε να θεωρηθεί ως ο αυτονόητος κανόνας στις εξετάσεις – και όχι μόνο στην τακτοποίηση των εξεταζομένων στα καθίσματα, αλλά και στην επιλογή θεμάτων από μια βάση θεμάτων, και στη διαδοχή των εξε-

**Πίνακας 2.** Τεχνικές αποτροπής της αντιγραφής κατά τους Mishkin και Panettieri.<sup>13</sup>

#### Ντύσιμο

Μην επιτρέπετε στους φοιτητές να φορούν καπέλο κατά τη διάρκεια των εξετάσεων. Οι φοιτητές οφείλουν να μαζέψουν τα μανίκια τους στη διάρκεια της εξέτασης.

#### Θέματα

Χρησιμοποιήστε αρκετές μορφές της εξέτασης ή παραλλαγές των ίδιων θεμάτων.

#### Θέσεις

Ορίστε τη διάταξη των θέσεων. Ορίστε εσείς σε ποια θέση θα πάει ο φοιτητής, μην αφήνετε τους φοιτητές να πάνε σε όποιες θέσεις θέλουν εκείνοι. Χωρίστε τους φίλους.\*

#### Να κινείστε

Να περπατάτε γύρω στην αίθουσα, ελέγχετε για σημειώσεις που γράφθηκαν στις καρτέκλες ή το πάτωμα.

#### Επιτήρηση

Χρησιμοποιήστε όσο το δυνατόν περισσότερους επιτηρητές κατά τη διάρκεια των εξετάσεων.

#### Μοίρασμα

Μην επιτρέπετε το δανεισμό ή το μοίρασμα αντικειμένων όπως μολύβια, στυλό, γόμες, χάρακες, σημειωματάρια, υπολογιστές, ρολόγια, κινητά ή άλλα υλικά.

#### Διαλείμματα

Ανακοινώστε ότι δεν θα επιτρέπεται στους φοιτητές να βγουν από την αίθουσα κατά τη διάρκεια της εξέτασης.

#### Τεχνολογία

Οι φοιτητές πρέπει να έχουν μόνο έναν υπολογιστή, από έναν ειδικό κατασκευαστή, στα θρανία τους κατά τη διάρκεια της εξέτασης.

Τα κινητά πρέπει να αφήνονται μαζί με τα βιβλία και τις τσάντες έξω από την αίθουσα.

#### Απόσπαση προσοχής

Ερωτήσεις δεν πρέπει να επιτρέπονται κατά τη διάρκεια της εξέτασης, επειδή μπορεί να χρησιμοποιηθούν για να αποσπάσουν την προσοχή σας.

Μόνο ένας φοιτητής κάθε φορά να επιτρέπεται να επιστρέφει το γραπτό του, σε αντίθετη περίπτωση τους δίνεται η ευκαιρία να αντιγράψουν.

Μη βαθμολογείτε τα γραπτά κατά τη διάρκεια της εξέτασης.

#### Αναψυκτικά

Να μην επιτρέπονται φαγητά ή ποτά οποιουδήποτε είδους στην αίθουσα, επειδή οι φοιτητές γράφουν πληροφορίες σε ποτήρια του καφέ, μπουκάλια νερού και περιτυλίγματα γλυκών ή τσιχλών.

\* Η κλήρωση, όπως έδειξε η εν λόγω έρευνα, αποτελεί μια αποτελεσματική μέθοδο διευθέτησης των εξεταζομένων στα καθίσματα, που επί πλέον, με τη διπλά-τυφή αμεροληψία της (και ως προς τον εξεταστή και ως προς τον εξεταζόμενο), αποτρέπει τις εντάσεις και εξομαλύνει το κλίμα. Παράλληλα, εθίζει βιωματικά το φοιτητή στην έννοια της διπλά-τυφλής τυχαιοποίησης, που αποτελεί κλειδί στη σύγχρονη ιατρική έρευνα και αποδεικτική

ταζομένων μαθημάτων σε κάθε εξεταστική περίοδο κ.λπ. Συμπληρωματικά, ένα συμβόλαιο ακαδημαϊκής εντιμότητας, που θα συνυπογραφόταν από τον πρωτοετή την πρώτη ημέρα που θα πατούσε το πόδι του στο πανεπιστήμιο και από τον πρόεδρο της σχολής του, θα δέσμευε ηθικά και τους δύο.

## Περιορισμοί της μελέτης

Παρότι συμμετείχαν φοιτητές από όλα τα έτη, γενικά υπήρχε μη αντιπροσωπευτικότητα κατ' έτος. Δεν είναι γνωστό αν αυτό προκάλεσε υπερεκτίμηση ή υποεκτίμηση του ποσοστού της αντιγραφής. Ωστόσο, δεν είναι ορατός κάποιος μηχανισμός που θα οδηγούσε σε εκτροπή προς τη μια κατεύθυνση ή την άλλη.

Η *Ειλικρίνεια* των απαντήσεων των ερωτώμενων διασφαλίστηκε από το γεγονός ότι όλα τα ερωτηματολόγια που χρησιμοποιήθηκαν ήταν ανώνυμα και περιείχαν ποικιλία ερωτήσεων σχετικά με την επιστήμη της Ιατρικής, την ιατρική σχολή και την προσωπική ζωή του φοιτητή και όχι ερωτήσεις εστιασμένες αποκλειστικά στο θέμα των αντιγραφών. Δεν μπορεί να αποκλειστεί το ενδεχόμενο, μερικοί που δήλωσαν ότι αντέγραψαν να μην είχαν πράγματι αντιγράψει. Ωστόσο, το αντίθετο σενάριο φαίνεται πιθανότερο, οπότε έχουμε πιθανόν οδηγηθεί σε υποεκτίμηση παρά υπερεκτίμηση του προβλήματος.

Τέλος, θα πρέπει να γίνει αναφορά και στην παλαιότητα όσων δεδομένων συλλέχθηκαν πριν από 12 χρόνια περίπου. Όμως, λόγω μη λήψης προληπτικών μέτρων, το πρόβλημα πιστεύουμε ότι δεν έχει περιοριστεί, αν όχι έχει επιταθεί παρακολουθώντας την πρόοδο της τηλεπικοινωνιακής τεχνολογίας, υπόθεση συμβατή με τα συμβαίνοντα στο διεθνή χώρο.<sup>13,39</sup>

Συμπερασματικά, πριν από μια 10ετία, τουλάχιστον 12% των φοιτητών πέρασε ένα κατά διάμεσο όρο μάθημα με αντιγραφή και 2% ένα τουλάχιστον μάθημα με μέσον, ποσοστά που, ακολουθώντας την πρόοδο της ηλεκτρονικής τεχνολογίας, εκτιμώνται υψηλότερα σήμερα. Η αντιγραφή αποτελεί πρόβλημα και στις ιατρικές σχολές, δηλητηριάζει το εκπαιδευτικό γίγνεσθαι, δημιουργεί αδικίες σε βάρος όσων δεν αντιγράφουν και ενδεχομένως βλάπτει τους μελλοντικούς ασθενείς. Η κλήρωση καθισμάτων, αλλά και θεμάτων και διαδοχής των εξεταζομένων μαθημάτων, αποτελεί ένα αμερόληπτο και αποτελεσματικό μέσο περιορισμού της. Άλλα πρακτικά μέτρα συζητούνται, αλλά η κατανόηση των βαθύτερων αιτιών της αντιγραφής είναι αναγκαία για την εξάλειψή της.

## ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Τους τριτοετείς τότε φοιτητές και ειδικευόμενους τώρα Παντελή Σταυρινού, Γιώργο Σουρέτη και Βύρωνα Βογιατζή για την ουσιαστική συμβολή τους στη διαμόρφωση του ερωτηματολογίου, στη συλλογή των δεδομένων και στον έλεγχο της ακρίβειας του ηλεκτρονικού αρχείου. Την Ντίνα Σιώζιου για την πληκτρολόγηση των δεδομένων. Τους φοιτητές Νικήτα

Γκικόπουλο, Λίλα Θεοδώρου, Μαρία Παππά και Αθηνά Χόρτη για την ανάλυση των δεδομένων για την κλήρωση. Τέλος, τους Βερόνικα Τσιρώνη, Θεοδωρή Τζαμαλή, Ξανθίππη Τσερετοπούλου, Βαρβάρα Χαλμαντζή και Δημήτρη Δημολιάτη που διάβασαν το χειρόγραφο, για τα πολύτιμα σχόλιά τους.

πηση και έγραψε το πρώτο πρόχειρο άρθρο. Ο ΓΔ σχεδίασε τις μελέτες. Και οι δύο συνέβαλαν στην ανάλυση των δεδομένων και συμμετείχαν ενεργά σε όλες τις φάσεις της συγγραφής.

#### ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΩΝ ΣΥΓΓΡΑΦΕΩΝ

Ο ΓΜ είχε την αρχική ιδέα, έκανε τη βιβλιογραφική ανασκό-

#### ΑΝΤΙΚΡΟΥΟΜΕΝΑ ΣΥΜΦΕΡΟΝΤΑ

Οι συγγραφείς δηλώνουν ότι δεν υπάρχουν προσωπικά συμφέροντα άλλα, πέραν του ότι τους ανταγωνίζονται συνάδελφοι με τυπικά προσόντα, αποκτημένα με αθέμιτα μέσα.

### ABSTRACT

#### Cheating in medical schools in Greece: Quantitative evaluation and recommendations for resolving the problem

G. BAZOUKIS, I.D.K. DIMOLIATIS

Department of Hygiene and Epidemiology, University of Ioannina, School of Medicine, Ioannina, Greece

Archives of Hellenic Medicine 2011, 28(3):390–399

**OBJECTIVE** Academic cheating is an inherent part of the pathology of the educational environment. Cheating is neither a new phenomenon, nor exclusively Greek. The purpose of this study was to evaluate quantitatively the practice of cheating in Greek medical schools and make recommendations for its prevention. **METHOD** Four different sources of student opinion elicited between 1998 and 2009 were triangulated: 188 Ioannina University Medical School students who were questioned on their science, their school and their personal life (1998); 487 students from 6 (of the total of 7) Greek medical schools who were participating in the validation study of the Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM) translation into Greek (2007); 246 students of the Ioannina University Medical School, questioned on the advantages and disadvantages of the draw according to which they were allocated seats during exams; 429 graduates of 6 Greek medical schools who were participating in the validation study of the development of the "I CAN!" questionnaire to assess the outcome of medical schools across Europe (2009). **RESULTS** In 1998, 72% believed that there were students who had passed examinations by cheating; 59% personally knew such students, and 12% said that they themselves had passed at least one examination by cheating. In addition, 65% believed that some students passed their examinations because of their acquaintances; 30% personally knew such students, and 2% said that they themselves had passed at least one examination in this way. In responses to the DREEM cheating question, 44% agreed that cheating was a problem in their school, 29% disagreed, and 27% were unsure; the mean score of medical schools for the question of cheating was 44% (below pass), on the scale of 0=worst to 100=best; 3% of the 1,393 changes students stated that they would make to their schools was related to cheating, meritocracy and objectivity during examinations. The most commonly cited advantage of the seating draw was the restriction of cheating (67/297=23%), which was also regarded as the most common disadvantage (31/304=10%). Finally, 1% (3/469) of the changes graduates would implement in their school directly addressed cheating and 8% (37/469) touched on issues of meritocracy and objectivity during examinations. **CONCLUSIONS** Twelve years ago, at least 12% of students had passed one examination on average by cheating and 2% had passed at least one examination because of their acquaintances. Today these rates are estimated to be even higher, due to advances in telecommunication technologies that facilitate cheating (invisible headphones etc). In medical schools, cheating constitutes a problem that poisons the educative process; it is unfair to those who do not cheat, and could threaten the quality of the medical practice of tomorrow. Randomization of seating during examinations, selection of examination questions and subject consecutiveness appear to be objective and effective ways of preventing cheating, among other potentially useful preventive measures, while to eliminate cheating completely it will be necessary to fully comprehend its underlying causes.

**Key words:** Cheating, Educational environment, Examinations, Greece, Medical education, Plagiarism, Undergraduate students



## Βιβλιογραφία

1. ΛΑΚΑΣΑΣ Α. *Η αντιγραφή στα ΑΕΙ πάει... σύννεφο. Ευτράπελες συνέπειες του στρεβλού συστήματος εισαγωγής – Τα «σκονάκια» λίγο εκσυγχρονίστηκαν*. Εφημερίδα «Η Καθημερινή», 18.6.2009. Διαθέσιμο στο: [http://news.kathimerini.gr/4dcgi/\\_w\\_articles\\_ell\\_2\\_18/06/2009\\_318980](http://news.kathimerini.gr/4dcgi/_w_articles_ell_2_18/06/2009_318980)
2. ΔΗΜΟΛΙΑΤΗΣ ΓΔ. Σας αρέσει η σχολή σας; 180 σπουδαστές απαντούν: Επαγγελματικός ΑΠΟπροσανατολισμός! Ήτοι το δράμα των ΤΕΙ. *Σύγχρονη Εκπαίδευση* 1991, 59:69–77, 60:43–50
3. ΔΗΜΟΛΙΑΤΗΣ ΓΔ, ΜΠΟΣΜΟΥ Φ, ΓΚΟΥΒΑ Μ. Ο κατάλληλος άνθρωπος στην κατάλληλη θέση! 350 σπουδαστές της Νοσηλευτικής απαντούν πόσο τους αρέσει το επάγγελμα που σπουδάζουν. *Ιατρικό Βήμα* 1991, 11:19–27
4. ΒΕΝΕΤΣΑΝΟΥ Κ, ΚΟΛΟΚΟΥΡΗ Μ, ΠΑΠΑΪΩΑΝΝΟΥ Δ, ΠΑΠΑ Ε, ΠΑΡΘΕΝΙΟΥ Γ, ΔΗΜΟΛΙΑΤΗΣ Γ. Ιεραρχήστε με σειρά σπουδαιότητας τα παρακάτω επαγγέλματα και... πληρώστε τα! Οι φοιτητές νηπιαγωγοί απαντούν. *Σύγχρονη Εκπαίδευση* 1993, 73:52–57
5. CODY RP. Statistical analysis of examinations to detect cheating. *Acad Med* 1985, 60:136–137
6. SIMPSON DE, YINDRA KJ, TOWNE JB, ROSENFELD PS. Medical students' perceptions of cheating. *Acad Med* 1989, 64:221–222
7. BALDWIN DC Jr, DAUGHERTY SR, ROWLEY BD, SCHWARZ MD. Cheating in medical school: A survey of second-year students at 31 schools. *Acad Med* 1996, 71:267–273
8. RENNIE SC, CROSBY JR. Are "tomorrow's doctors" honest? Questionnaire study exploring medical students' attitudes and reported behaviour on academic misconduct. *Br Med J* 2001, 322:274–275
9. ΑΝΩΝΥΜΟΣ. *Τα πτυχία copy's κτώνται*. Schooligans 2004, 1. Διαθέσιμο από: [http://www.theschooligans.gr/site/index.php?option=com\\_content&task=view&id=17&Itemid=28](http://www.theschooligans.gr/site/index.php?option=com_content&task=view&id=17&Itemid=28)
10. McMANUS IC, LISSAUER T, WILLIAMS SE. Detecting cheating in written medical examinations by statistical analysis of similarity of answers: pilot study. *Br Med J* 2005, 330:1064–1066
11. ΖΜΠΑΪΝΟΣ Δ. Τι ν' αλλάξει και τι να μείνει ίδιο; Απόψεις και προτιμήσεις φοιτητών για τις αξιολογήσεις τους. *Virtual School, the Sciences of Education Online* 2006, 3. Διαθέσιμο από: <http://www.virtualschool.web.auth.gr/3.3/TheoryResearch/ZbainosStudentsEvaluation.html>
12. ΝΑΝΑΣ Σ, ΓΕΡΟΒΑΣΙΛΗ Β, ΠΟΥΛΑΚΗ Σ, ΜΠΟΥΧΛΑ Α, ΤΡΙΠΟΔΑΚΗ Ε, ΛΟΥΚΑΣ Θ ΚΑΙ ΣΥΝ. Βελτιστοποίηση των εξετάσεων πολλαπλής επιλογής με τη χρήση ειδικού λογισμικού. *Αρχ Ελλ Ιατρ* 2008, 25:781–785
13. MISHKIN V, PANETTIERI RC. Cheating methodologies 101. *Radiol Technol* 2009, 81:85–87
14. ΜΠΑΖΟΥΚΗΣ Γ, ΤΖΑΜΑΛΗΣ Θ, ΤΣΕΡΕΤΟΠΟΥΛΟΥ Ξ, ΔΗΜΟΛΙΑΤΗΣ Γ. Αν μπορούσατε ν' αλλάξετε τρία πράγματα στη σχολή σας, ποια θα ήταν; 1.393 απαντήσεις φοιτητών Ιατρικής. *Αρχ Ελλ Ιατρ* (υπό δημοσίευση)
15. ΔΗΜΟΛΙΑΤΗΣ Γ. Το όργανο μέτρησης εκπαιδευτικού περιβάλλοντος σχολών υγείας DREEM (Dundee Ready Education Environment Measure) στα ελληνικά: Πώς χρησιμοποιείται και προκαταρκτικά αποτελέσματα για το ελληνικό ιατρικό εκπαιδευτικό περιβάλλον. *Αρχ Ελλ Ιατρ* 2010, 27:509–521
16. ΑΝΩΝΥΜΟΣ. Αντιγραφή στα ελληνικά πανεπιστήμια. 2008. Διαθέσιμο από: <http://xamogelo.wordpress.com/2008/02/25/copy-in-greek-university/>
17. ΒΛΑΧΟΣ Λ. *Αποστήθιση και πανεπιστήμιο*. Εφημερίδα «Το Βήμα», 2.10.2007. Διαθέσιμο από: <http://www.tovima.gr/default.asp?pid=2&artid=215127&ct=6&dt=02/10/2007>
18. ΛΑΚΑΣΑΣ Α. *Κώδικας ποινών για φοιτητές και καθηγητές – έτοιμος ο νέος εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας ΑΕΙ*. Εφημερίδα «Η Καθημερινή», 19.1.2008. Διαθέσιμο από: [http://news.kathimerini.gr/4dcgi/\\_w\\_articles\\_ell\\_2\\_19/01/2008\\_256134](http://news.kathimerini.gr/4dcgi/_w_articles_ell_2_19/01/2008_256134)
19. ANONYMOUS. How to cheat in school. Available at: [http://www.rajabju.com/literature/how\\_to\\_cheat.htm](http://www.rajabju.com/literature/how_to_cheat.htm)
20. ANONYMOUS. The blur of insanity, cheating tricks, semi-illegal area, exciting and erotic cheating methods! Available at: <http://www.blurofinsanity.com/cheatingpage.html>
21. ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΔΟΥ Ε. *Οργιάζει η αντιγραφή εργασιών στα πανεπιστήμια των ΗΠΑ, «σκονάκια» στο ίντερνετ*. Εφημερίδα «ΝΕΑ», 3.2.2000. Διαθέσιμο από: <http://www.tanea.gr/default.asp?pid=2&ct=1&artid=4111438>
22. ANONYMOUS. *Information for participants handbook*. University of Dundee, UK, 2009:32. Available at: [http://www.dundee.ac.uk/meded/media/A4\\_Handbook.pdf](http://www.dundee.ac.uk/meded/media/A4_Handbook.pdf)
23. ΑΝΩΝΥΜΟΣ. Οι περί σπουδών και φοιτητικών θεμάτων γενικοί εσωτερικοί κανονισμοί. Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου. Διαθέσιμο από: [http://www.ouc.ac.cy/kanones\\_spoudon.pdf](http://www.ouc.ac.cy/kanones_spoudon.pdf)
24. ΜΑΤΣΙΝΟΣ Γ. *Κώδικας ηθικής και ακαδημαϊκής δεοντολογίας (code of ethics)*. Πανεπιστήμιο Αιγαίου. Διαθέσιμο από: [www.aegean.gr/environment-postgraduate/code%20of%20ethics.doc](http://www.aegean.gr/environment-postgraduate/code%20of%20ethics.doc)
25. ΔΗΜΟΛΙΑΤΗΣ ΓΔ, ΜΑΪΠΑ Β, ΚΑΓΚΑΛΟΥ Ι, ΚΑΡΑΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ Π, ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ Κ, ΣΑΛΤΑΣ Δ ΚΑΙ ΣΥΝ. Φοιτητές Ιατρικής σήμερα: Απόψεις για το Πανεπιστήμιο και σκιαγράφηση της προσωπικής τους ζωής. Το Πανεπιστήμιο στην Ελλάδα σήμερα. Πρακτικά 2ου Πανελληνίου Συνεδρίου του Ιδρύματος Σάκη Καράγιωργα, 1991:365–396
26. ΠΑΠΠΑ ΟΕ, ΜΥΛΩΝΑ Ε, ΔΗΜΟΛΙΑΤΗΣ ΓΔ. *Αυτοαξιολόγηση εκπαιδευτών επαγγελματιών υγείας. Πώς να γίνετε ένας καλύτερος δάσκαλος* (Μετάφραση του βιβλίου των Arie Rotem & Fred Abbatt: Self-assessment for teachers of health workers: How to be a better teacher. WHO Offset Publ, 1982:68). Έκδοση του Εργαστηρίου Υγιεινής, Ιατρικής Ιωαννίνων και του Τομέα Οικονομίας της Υγείας της Υγειονομικής Σχολής Αθηνών, 1992
27. ΠΑΠΑΓΙΑΝΝΗΣ Ι, ΧΑΡΑΤΣΑΡΗΣ Π, ΣΤΑΥΡΙΝΟΥ Π, ΣΟΥΡΕΤΗΣ Γ, ΔΡΟΣΟΣ Ε, ΒΟΓΙΑΤΖΗΣ Π ΚΑΙ ΣΥΝ. Ποιότητα ζωής και εξωπανεπιστημιακές δραστηριότητες των φοιτητών της Ιατρικής Σχολής Ιωαννίνων. 11ο Συνέδριο ΕΕΦΙΕ, Αλεξανδρούπολη, 2005:99
28. STAVRINOU P, SOURETIS G, DROSOS E, VOGIATZIS P, DIMOLIATIS I. Medical students' views about their curriculum – is it time that medical schools should listen to these? AMEE, Amsterdam, 2005:157 (abstract)
29. DROSOS E, STAVRINOU P, SOURETIS G, VOGIATZIS P, DIMOLIATIS I. Medical students' views on general practice as an undergraduate subject. WONCA Europe, Kos, Greece, 2005:104 (abstract)

30. ΑΡΝΗ Π, ΚΑΠΑΚΟΓΛΟΥ Α, ΣΤΑΥΡΙΝΟΥ Π, ΣΟΥΡΕΤΗΣ Γ, ΒΟΓΙΑΤΖΗΣ Π, ΔΡΟΣΟΣ Ε ΚΑΙ ΣΥΝ. Βαθμολογήστε τους καθηγητές σας: Οι φοιτητές της Ιατρικής Ιωαννίνων τους βαθμολόγησαν από 0 έως άριστα 10! 11ο Συνέδριο ΕΕΦΙΕ, Αλεξανδρούπολη, 2005:189 (περίληψη P30)
31. DIMOLIATIS IDK, ANASTASSOPOULOS P, STAVRINOU P, SOURETIS GG, ARNI P, KAPAKOGLU A ET AL. Scholarship in teaching: Students' criteria for rating faculty at Ioannina University Medical School, Greece. Association for the Study of Medical Education (ASME) Annual Conference, Aberdeen, Scotland, 2006:239 (abstract)
32. DIMOLIATIS IDK, VASILAKI E, ANASTASSOPOULOS P, IOANNIDIS JP, ROFF S. Validation of the Greek translation of the Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM). *Educ Health (Abingdon)* 2010, 23:348
33. DIMOLIATIS I, TSERETOPOULOU X, TZAMALIST, BAZOUKIS G, LYRAKOS G, BENOS A ET AL. I CAN! Version 1.0: A graduate self-completion questionnaire evaluating medical curriculum outcomes. An International Association for Medical Education (AMEE), Malaga, 2009:10X8 (abstract)
34. HARDEN RM, CROSBY JR, DAVIES MH. An introduction to outcome-based education. In: *Outcome-based education*. AMEE guide no 14. Association for Medical Education in Europe, 1999:7–45
35. IFMSA/EMSA. *European core curriculum – the students' perspective*. Bristol, 2006. Available at: [http://wiki.ifmsa.org/scome/index.php?title=European\\_Core\\_Curriculum\\_-\\_the\\_Students%27\\_Perspective](http://wiki.ifmsa.org/scome/index.php?title=European_Core_Curriculum_-_the_Students%27_Perspective)
36. HARDEN RM. Outcome-based education: The future is today. *Med Teach* 2007, 29:625–629
37. CUMMING AD, ROSS MT. *The tuning project (medicine) – learning outcomes/competences for undergraduate medical education in Europe*. The University of Edinburgh, Edinburgh, 2008. Available at: [www.tuning-medicine.com](http://www.tuning-medicine.com)
38. ΤΣΕΡΕΤΟΠΟΥΛΟΥ Ξ, ΤΖΑΜΑΛΗΣ Θ, ΜΠΑΖΟΥΚΗΣ Γ, ΛΥΡΑΚΟΣ Γ, ΓΩΓΟΣ Χ, ΘΕΡΜΟΥ Κ ΚΑΙ ΣΥΝ. Αν μπορούσατε ν' αλλάξετε ένα πράγμα στη σχολή σας, ποιο θα ήταν αυτό; 469 προτάσεις 429 πτυχιούχων Ιατρικής. *Αρχ Ελλ Ιατρ* (υπό δημοσίευση)
39. ANONYMOUS. Academic dishonesty. Wikipedia. Available at: [http://en.wikipedia.org/wiki/Academic\\_dishonesty](http://en.wikipedia.org/wiki/Academic_dishonesty)

*Corresponding author:*

I. Dimoliatis, Department of Hygiene and Epidemiology, University of Ioannina, Medical School, GR-451 10 Ioannina, Greece  
e-mail: [idimoliatis@gmail.com](mailto:idimoliatis@gmail.com)

.....