

科技部 研究誠信電子報

第 46 期

2021 年 9 月

案例介紹-專題研究計畫成果報告及期刊論文自我抄襲博士論文案例

甲君執行本部105年多年期專題研究計畫(下稱系爭計畫)，其於108年完成之期末報告，經檢舉疑似自我抄襲其2002年之博士論文第1章，涉嫌違反學術倫理。

一、學研機構先行查處：

(一)事實認定：甲君任職機構先行查處，調查認定：系爭計畫成果報告之文字與段落鋪陳，與其博士論文第1章幾乎一致；並發現甲君於2018年發表之期刊論文及2019年發表之期刊論文，內容分別與其2002年博士論文第1章及第2章幾乎一致，卻未說明內容出自其博士論文，且該2篇論文均於致謝提及為系爭計畫補助之成果。

(二)機構處置：該學研機構予以下列處置：

(1)書面告誡；

(2)2年內完成6小時學術倫理相關課程，並取得證書；

(3)1年停止擔任該學研機構委員或學術行政職務，不得申請及執行該學研機構計畫，不得申請及領取該學研機構補助費用、獎勵(費)。

二、本部審查：本部邀集相關學者專家組成審查小組，就調查報告書及相關事證資料提出審查意見：甲君任職機構就本案所提調查報告，調查程序適法且合理，並給予甲君充分答辯之機會，確實保障其程序權利，調查報告中所提事實認定應可作為審查小組處理本案之事實基礎。甲君自我抄襲其2002年博士論文部分內容作為執行系爭計畫之期末報告，並將博士論文章節直接用於發表2018年及2019年期刊論文，且皆未經引註，2篇論文並列入本部研究成果目錄。綜上行為，已有影響本部審查判斷或資源分配公正之虞。

三、處分：甲君有科技部學術倫理案件處理及審議要點第3點第4款「自我抄襲：研究計畫或論文未適當引註自己已發表之著作」、第5款「重複發表：重複發表而未經註明」情事，予以停權1年。

鑒於自我抄襲等情形，可能有違反學術倫理之虞，爰於本期電子報資訊補給站，另提供「自我抄襲之錯誤態樣」，提醒研究人員注意。

外國學術倫理資料研析—

違反學術倫理的研究，影響可以有多大：
英國 MMR 疫苗會導致自閉症之研究

2020 年開始肆虐全球的新冠疫情，讓民眾對病毒、傳染途徑、疫苗研發等科學概念有了更進一步的理解。當全球視疫苗為緩解疫情的唯一途徑、一些國家也在苦等疫苗來救命的同時，卻有一些富裕國家發生人民有疫苗卻不願施打的情形。這讓我們不禁思索疫苗的安全性與副作用，甚至背後糾結的社會集體認知、宗教信仰、經濟條件、政治操作等因素；這其中，會不會存在不當科學研究的可能性呢？本文從學術倫理的角度，探討一篇由英國醫師安德魯·韋克菲爾德 (Andrew Wakefield) 於 1998 年發表在《刺絡針》 (The Lancet) 的疫苗研究及後續效應¹。

一、韋克菲爾德之生平與職涯發展

韋克菲爾德生於 1956 年英國 Eton 鎮一個世代從醫的家庭裡，於 1981 年在加拿大取得外科醫師的資格。執業初期，韋克菲爾德在倫敦皇家自由醫院 (Royal Free Hospital) 加入腸胃疾病的實驗研究。受到當時醫學界對病毒理解大躍進的啟發，韋克菲爾德推測克隆氏症 (Crohn' s，一種腸炎) 也可能是由某種病毒引起的。他翻遍了病毒學的厚厚教科書，最後找到了麻疹病毒 (Measles virus) 可能會進入腸道引起潰瘍與發炎反應.....他與其他六位作者在 1993 年發表一篇

¹ 這是本電子報「違反學術倫理的研究，影響可以有多大」系列的第三篇報導，有興趣的讀者可以參閱前期「美國糖研究基金會資助之哈佛大學心臟病評論論文」 (第 29 期，2019.8)、以及「哈佛大學 Piero Anversa 的心臟幹細胞系列研究」 (第 30 期，2019.9)。

麻疹病毒感染可能引發克隆氏症的論文，並於 1995 與其他四位研究者於《刺絡針》發表一篇認為麻疹疫苗和克隆氏症相關的論文。

二、驚人的大發現—MMR 疫苗與自閉症的關係

在 1995 年，一位患有自閉症且受腸炎困擾的孩童，其母親聯繫韋克菲爾德，這母親希望韋克菲爾德能幫忙找出原因。於是韋克菲爾德從 1996 年開始將研究方向轉到 MMR 疫苗(麻疹 - 腮腺炎 - 德國麻疹三合一疫苗)和自閉症的關聯，他的推論是：MMR 中的麻疹病毒損害腸道，引起發炎反應；有害物質隨後進入血液，導致腦傷與自閉症。經過一系列對自閉症孩童的檢驗，他與其他 12 位研究者於 1998 年 2 月 28 日於《刺絡針》發表了一篇論文 (Wakefield et al., 1998)，用 12 個孩童案例，提出一群伴隨自閉症而產生的腸道症狀，稱之為「自閉症型腸炎」(Autistic enterocolitis)，並聲稱 MMR 疫苗與自閉症有關聯。該文章聲稱，八位小孩的家長發現原本完全正常的孩子，在接種疫苗 14 天內出現了自閉症相關行為症狀。

在論文發表的前二天，韋克菲爾德與其他五位醫師，在醫院大廳召開記者會，宣布這個臨床的大發現。雖然他當時說：這只是一個研究，尚沒有證據，需要更多研究來證明。不論如何，這個記者會發布了一個驚人的發現，因為當時英國政府規定，嬰兒出生後 13-15 個月內要接受第一次 MMR 疫苗(之後再接受第二次)。那這疫苗安全嗎？這個公共衛生政策合理嗎？

三、論文發表後引發的爭議與控訴疫苗公司的官司

韋克菲爾德的研究於 1998 年發表後，引起了全世界學界的爭議與一般大眾的注意。同年年底，英國第一次針對控訴 MMR 疫苗製造商的案子開庭，之後各種控訴疫苗公司的官司不斷。韋克菲爾德不斷地在各種媒體上露面，一再宣稱 MMR 是個錯誤的產品。而一些英國、美國大眾媒體也支持他廢除三合一疫苗、改用單一種疫苗的主張。

四、記者的深入調查、追蹤報導與英國醫界的處置

倫敦《星期日泰晤士報》(Sunday Times) 調查記者迪爾 (Brian Deer) 與 1998 年論文中一位小孩的家長晤談後，發現了驚人的內幕。原來韋克菲爾德的研究具有未揭露的利益衝突，甚至是被一位打算控告疫苗公司的律師收買去找尋證據，才接受 12 位轉診小病人，進行了這篇《刺絡針》論文的研究。2004 年 2 月 22 日迪爾在報紙頭版上揭露此事件後 (Deer, 2004)，舉國一片譁然，當初和韋克菲爾德共同撰寫該篇研究論文的十二位共同作者，其中有十位在 2004 年發出撤回該篇論文結論的聲請，但《刺絡針》最後沒有撤下這篇論文。

2009 年，迪爾經過五年來檢視全部病歷資料、持續對當時受測小孩父母進行訪談後，又寫了一篇報導登在《星期日泰晤士報》頭版上 (Deer, 2009)，說明病例與論文中的描述完全不一致。

這時，英國一般內科醫學委員會 (General Medical Council, GMC) 開始展開對韋克菲爾德研究的調查。在為期 217 天的聽證會中，12 位病童的病歷被一一檢視，並在 2010 年 1 月認定韋克菲爾德將面臨約 30 項指控，包括違背受試患者的最大利益、不當對待發

展遲緩兒童，並在其專業上失格，最後於 5 月 24 日判定取消韋克菲爾德的醫師資格，理由為「不誠實」(dishonest)、「不負責任」(irresponsible)、「違反倫理」(unethical)、對孩童「冷酷漠視」(callous disregard)，而且讓醫學界蒙羞。基於 GMC 的調查，《刺絡針》於 2010 年 2 月將韋克菲爾德的文章撤下，註明該篇文章資料經過變造，且沒有經過倫理審查委員會通過 (The Editors of The Lancet, 2010)。

2011 年，迪爾在 BMJ 期刊發表一篇文章 (Deer, 2011)，闡述他對此事件的調查發現，韋克菲爾德如何捏造研究資料、論文中描述與病歷記載不符之處，以及一些受測小孩父母知道後的震驚與痛苦等等。2020 年，迪爾出版了一本《這個愚弄世界的醫生：科學、欺騙與疫苗戰爭》(暫譯，The Doctor Who Fooled the World: Science, Deception, and the War on Vaccines)，由美國約翰霍普金斯大學 (Johns Hopkins) 出版，詳細說明這整個故事。

五、論文發表後引發的最大效應：MMR 接種率下降，導致麻疹的再次流行

韋克菲爾德 1998 年所發表的論文或之前那場記者會所引發的效應中，最嚴重的就是世界各地 MMR 疫苗接種率下降，導致麻疹，甚至腮腺炎、百日咳的再次流行。

例如美國在 2000 年本來已經宣告麻疹在本土滅絕了，但是後來又開始流行—超過 2,216 起通報案例；又例如 2015 年在加州迪士尼樂園爆發、造成超過 130 人患病的傳染，加上之前 (2010 年) 加州

有 10 名嬰兒死於百日咳，加州政府還因此於 2015 法案強制疫苗接種，禁止因個人和宗教理由而不接種疫苗(Martinez & Watts, 2015)；但是 2017 年麻疹又在美國明尼蘇達州爆發，這些都歸責於當地有許多父母直接或間接聽信了韋克菲爾德 MMR 導致自閉症的研究，不願讓自己的孩子接種疫苗。歐洲的麻疹案例在 2011 年有超過 26,000 個，有 7,288 人住院，9 人死亡(楊玉齡譯，2020)。後來在 2017 年增加了四倍，且 35 人因麻疹而死亡，檢討原因多是孩童並未接種疫苗(Quick & Larson, 2018)。光是法國，從 2001 至 2008 年間就有 22,000 個麻疹個案(Antona et al., 2013)。

在因這研究惹出世界公衛危機的英國，2011 年 BMJ 的一篇回顧性社論中指出，雖然《刺絡針》這篇論文實際上被證實是個精心策劃的詐欺行為(elaborate fraud)，但是 2003 至 2004 年英國孩童的 MMR 接種率也真的下降到八成，不足以達到九成五的群體免疫，且許多父母持續與政府的疫苗政策鬥爭(Godlee et al., 2011)。Quick 與 Larson (2018) 指出，英國至今花了將近二十年，才將 MMR 接種的比率勉強拉近到理想的九成五水準，但是在二十一世紀的前二十年，多了 12,000 多起麻疹案例，其中有數百人因為有嚴重併發症送醫，以及至少三人死亡。

2018 年世界衛生組織就正式警告麻疹的全球大流行，2019 年更認為「疫苗猶豫」(Vaccine hesitancy，意指即便疫苗充足，但還是不情願或拒絕施打的現象) 是全球面臨的十大健康威脅之一(World Health Organization, 2019)。

六、從學術倫理的角度評述 MMR 疫苗導致自閉症的研究

從學術倫理的觀點，我們可從下列五點來討論這個案子。

1. 未揭露的利益衝突

所謂利益衝突，指的是對主要利益的判斷，可能受到次要利益的不當影響（蔡甫昌，2020）。在韋克菲爾德的研究中，主要利益應該是科學研究的求真求實、對受試者安全及福祉的保護，但是他讓次要利益——金錢的報償、名聲的追求，對主要利益產生不當的影響，因此引發全球性的公衛危機。

如前所述，根據記者迪爾的調查，韋克菲爾德在研究之前，就向一位打算承接集體控告疫苗製造商的律師收取高額贊助，讓他透過這名律師招募的 12 位轉診小病人去找尋「科學證據」，進行那篇《刺絡針》論文的研究。此外，他還收受其他負責 MMR 疫苗製造商訴訟的律師所給予的四十萬英鎊，但上述這些贊助經費，都沒有在他 1998 年《刺絡針》論文中揭露，不符合研究誠信中的「透明」原則。

研究是個很昂貴的活動，醫學研究更是如此，因此會需要資助研究單位的經費挹注。如何管理、宣告這些可能衝突的利益，成為現代研究者必須遵守的行規。一般來說，處理利益衝突有三個原則：公開、審核與核准、禁止（蔡甫昌，2020）。以韋克菲爾德這個研究來說，他從來沒有公開贊助者或資金來源，他的這個研究計畫也沒有經過醫院倫理審查委員會（所謂的 IRB）審核通過，最後，以他對這些小病人的醫療處置，這個研究計畫應該會被禁止（或研究程序會被大幅修正），這個《刺絡針》的研究論文也不會產生。

2. 未通過人體試驗的倫理審查

如上所述，韋克菲爾德的研究事先沒有申請過 IRB 的審查，而仔細觀察公聽會的醫療記錄，參與這項研究的 12 位孩童，11 位男生 1 位女生，年齡介於 3 到 10 歲間（平均 6 歲）不全是被家庭醫師或小兒科醫師轉介的，但是都被反覆抽血、麻醉、清腸接受胃鏡與結腸鏡檢查，做腰椎穿刺取腦脊液、做核磁共振、EEGs 腦造影、喝鋇餐照 X 光.....他們哭泣尖叫掙扎到需要被大人壓制，一位小孩在醫院走廊崩潰了三次，二個送急診，一位小孩母親受不了中途退出，一位因為結腸鏡檢查有嚴重後遺症後來和醫院和解.....這一切一切，就是為了成就韋克菲爾德一定要在他們腸道中找到麻疹病毒的執念（Gøtzsche, 2021）！韋克菲爾德的研究或許有前瞻性、學術性與實務應用性，但是研究本身牽涉易受傷害族群（年紀小又可能有自閉症傾向），且具相當高的研究風險，如此研究的風險和利益間將難以平衡。而此一研究雖然是經由父母同意，但父母事前並未被充分告知研究內容，缺乏合理的知情同意，即使這個研究向 IRB 提出申請，也沒有通過可能。

3. 研究資料的作假

研究的目的是為了求真求善，資料或結論造假則完全違背了研究的本質與目的。韋克菲爾德研究的最大問題在於他造假資料，不符合研究誠信的誠實原則。1998 年論文中的描述與實際病例沒有一個相符。首先這論文中的 12 位孩童並不是隨機取樣的，而是特意取樣——由律師去招募來的。其中提及有 9 位是患有自閉症的孩童，實際上有 3 位並未被診斷出相關症狀，且在 12 位孩童中，有 5 位先前就已

有發育問題，不是受疫苗的影響；有 9 位的腸炎並沒有因為疫苗而有明顯改變，有的甚至沒出現腸炎。另外此論文指出，這群小孩在接種 MMR 疫苗後兩週內（平均 6.3 天）會開始出現異常症狀，實際的醫療紀錄則是顯示症狀是在接種疫苗後數個月才出現.....種種事證皆指向韋克菲爾德當初的研究資料與結論都有造假的行徑。

因為韋克菲爾德這篇論文引發太多的爭議與官司，而他本人拒絕再做有控制組的嚴謹實驗去證明 1998 年的研究結果，但是學術界卻因為他引來的爭議，不停的重做研究，以便證明或反證他的研究結果。例如一篇 2002 年登在 NEJM 的丹麥研究（Madsen et al., 2002），結果顯示沒有證據去支持有關係的假設（也就是沒找出關係）。另一個 2015 年登在 JAMA 的美國研究（Jain et al., 2015），再次證明即便他們是高風險的孩童（兄弟姐妹患有自閉症），接受疫苗也沒有增加自閉症風險。最新的研究是 2019 登在 Annals of Internal Medicine 的論文（Hviid et al., 2019）。結果顯示丹麥孩童接種 MMR 疫苗不會增加自閉症的風險，也不會導致高風險孩童引發自閉症的可能性。但是這些研究結果可能無法彌補原先韋克菲爾德的研究對 MMR 疫苗接種造成的影響。

4. 共同作者與期刊的責任

或許有人問，這篇 1998 年引起全球公衛危機的研究，第一兼通訊作者的韋克菲爾德固然要負完全責任，但是其他 12 位作者，他們都沒有責任嗎？2004 年當記者迪爾調查並報導韋克菲爾德有利益衝突的問題後，其中有 10 位作者（不含韋克菲爾德本人）發出聲明想撤回該文章對資料的「詮釋」（interpretation）（而不是整篇論文）。

關於共同作者的責任，GMC 判定論文中二位作者有嚴重專業疏失。例如其中一位 John Walker-Smith，是一位臨床醫師，被 GMC 判定在沒有臨床醫療需求或倫理委員會批准的情況下，執行了高風險的介入性處置，也被吊銷醫師執照。

另有人問：《刺絡針》期刊接受投稿，也送了外審，難道期刊都沒有責任嗎？2004 年即便主要作者韋克菲爾德被爆料有利益衝突，《刺絡針》也沒有因此接受其他作者的請求而撤下（或更正）這篇論文，還發了一篇聲明說支持韋克菲爾德的解釋（Horton, 2004）。當時在英國就引起其他學者批評，認為韋克菲爾德的這篇論文是針對病童詳細描述的案例報告，是在所有醫學文獻中屬於最薄弱的一種，雖然可能有用，但是需要後續研究來支撐其發現或因果關係。《刺絡針》對於這類論文投稿應該要求作者進行更多的研究、提供更強大的證據，尤其是針對疫苗的研究，研究者及期刊本來就應該預期會引起大量迴響，但是《刺絡針》不但立刻刊登，還經過 12 年於 2010 才決定撤下這整篇論文，被其他醫學期刊稱之為編輯的不當行為（editorial misconduct）（Godlee, 2011; Mayor, 2004）。

5. 媒體助長錯誤科學的傳播

原本一篇登在一本專業的醫學期刊中的五頁「早期研究」（Early Report），可能不會造成這麼大的全球公衛風暴，但是文章刊登前二天的記者會，可能助長了民眾對疫苗接種的恐慌。起源是這篇論文原文的最後一段：「我們在孩童身上確認了一種結腸炎可能與神經性功能障礙有關。在多數案例中，症狀出現在接種 MMR 疫苗後。我們需要更多的研究去檢視這症候群與疫苗的可能關連性」。這段話在新聞

報導中被簡化成一個具因果關係的直述句「接種 MMR 疫苗會導致自閉症」，而這個「結論」又被各式大眾媒體（電視、廣播、報紙……）大肆報導，加上反疫苗團體的推波助瀾，進入大眾的認知，也觸動家長心中的疑慮。

即便韋克菲爾德的研究最後證明造假，但是大眾三不五時還是會看到社群訊息或媒體公眾人物提到這錯誤結論。例如前美國總統川普曾說，「有很多為我工作的人，帶自己漂亮的寶寶去打疫苗，有一個寶寶只有兩歲，在接種疫苗後的一週發高燒，病得很厲害，現在得了自閉症。」（引自謝媛彰、陳廣盛、黃家欣，2016）。我們不知道他這話是真是假，但至少反應了一些人對疫苗的恐懼（不過，2019 年麻疹在美國爆發，川普在專家的建議下改變心意，呼籲家長帶小孩去接種疫苗，見 Branswell, 2019）。

除此之外，韋克菲爾德的信仰者與資助團體，仍繼續鼓吹他的信念，讓他以各種方式透過媒體傳播他的信念——政治人物造勢場合的支持者、反疫苗運動活動的中堅份子、公司的專業顧問、紀錄片的導演，自傳的作者（書名 *Callous Disregard*，2011）等等。

七、結語

其實，人類反疫苗運動與疫苗發明的歷史一樣久。人們對於人造物的疑慮，尤其是要打入身體的東西，猶豫與抗拒是自然的反應。而決定施打疫苗與否，不應該基於一個錯誤的科學研究。本文描述了英國醫師韋克菲爾德於 1998 年發表在《刺絡針》的疫苗研究及引發的後續效應，並從學術倫理的角度來分析，希望能讓讀者得到一些啟示：學術研究，可以使人類社會更進步，但是壞的研究，會危害社會甚劇；

對研究者的啟示則是：研究議題很重要，但是研究誠信更重要；過去如此，永遠都是！

參考文獻

楊玉齡 (譯) (2020)。反智：不願說理的人是偏執，不會說理的人是愚蠢，不敢說理的人是奴隸。天下文化。(原著出版年：2019)

蔡甫昌 (2020)。研究中的利益衝突。載於周倩 (編) (2020)，學術工作者的必修學分：學術倫理及研究誠信 (頁 233-247)。高等教育。

謝媛彰、陳廣盛、黃家欣 (2016, 4月21日)。羅拔迪尼路受壓停播紀錄片《Vaxxed》 揪出疫苗副作用迷思。香港 01。
<https://www.hk01.com/即時國際/15535/羅拔迪尼路受壓停播紀錄片-vaxxed-揪出疫苗副作用迷思>

Antona, D., Lévy-Bruhl, D., Baudon, C., Freymuth, F., Lamy, M., Maine, C., Floret, D., & du Chatelet, I. P. (2013). Measles elimination efforts and 2008–2011 outbreak, France. *Emerging Infectious Diseases*, 19(3), 357-364.
<https://doi.org/10.3201/eid1903.121360>

Branswell, H. (2019, April 26). They have to get the shots' : Trump, once a vaccine skeptic, changes his tune amid measles outbreaks. *STAT*.

<https://www.statnews.com/2019/04/26/trump-vaccinations-measles/>

Deer, B. (2004, February 22). Focus: MMR – the truth behind the crises [Reprint]. *The Sunday Times*.

<https://briandeer.com/mmr/lancet-deer-2.htm>

Deer, B. (2009, February 8). Focus: Hidden records show MMR truth [Reprint]. *The Sunday Times*.

<https://briandeer.com/solved/st-hidden-records.htm>

Deer, B. (2011). How the case against the MMR vaccine was fixed. *BMJ*, 342, c5347. <https://doi.org/10.1136/bmj.c5347>

Deer, B. (2020). *The doctor who fooled the world: Science, deception, and the war on vaccines*. Johns Hopkins University Press.

Godlee, F. (2011). Institutional and editorial misconduct in the MMR scare. *BMJ*, 342, d378.

<https://doi.org/10.1136/bmj.d378>

Gøtzsche, P. C. (2021). *Vaccines: Truth, lies and controversy*. People's Press.

Horton, R. A (2004). Statement by the editors of the Lancet. *The Lancet*, 363(9411), 820-821. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(04\)15699-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(04)15699-7)

Hviid, A., Hansen, J. V., Frisch, M., & Melbye, M. (2019). Measles, mumps, rubella vaccination and autism: a nationwide cohort study. *Annals of Internal Medicine*, *170*(8), 513-520.

Jain, A., Marshall, J., Buikema, A., Bancroft, T., Kelly, J. P., & Newschaffer, C. J. (2015). Autism occurrence by MMR vaccine status among US children with older siblings with and without autism. *JAMA*, *313*(15), 1534-1540.

Madsen, K. M., Hviid, A., Vestergaard, M., Schendel, D., Wohlfahrt, J., Thorsen, P., Olsen, J., & Melbye, M. (2002). A population-based study of measles, mumps, and rubella vaccination and autism. *New England Journal of Medicine*, *347*(19), 1477-1482.

Martinez, M. & Watts, A. (2015). California governor signs vaccine bill that bans personal, religious exemptions. *CNN*. <http://www.cnn.com/2015/06/30/health/california-vaccine-bill/index.html>

Mayor, S. (2004). Authors reject interpretation linking autism and MMR vaccine. *BMJ*, *28*(7440), 602.

Quick, J. D. & Larson, H. (2018, February 28). The vaccine-autism myth started 20 years ago. Here's why it still endures today. *TIME*. <https://time.com/5175704/andrew-wakefield-vaccine-autism/>

The Editors of The Lancet. (2010). Retraction—Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children. *The Lancet*, 375(9713), 445. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)60175-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)60175-4)

Wakefield, A. J. (2011). *Callous disregard: Autism and vaccines—The truth behind a tragedy*. Skyhorse Publishing.

Wakefield, A. J., Murch, S. H., Anthony, A., Linnell, J., Casson, D. M., Malik, M., Berelowitz, M., Dhillon, A. P., Thomson, M. A., Harvey, P., Valentine, A., Davis, S. E., & Walker-Smith, J. A. (1998). RETRACTED: Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children. *The Lancet*, 351(9103), 637-641.

World Health Organization. (2019). *Ten threats to global health in 2019*. <https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019>

致謝

感謝孫以瀚特聘研究員（中央研究院分子生物研究所、國家衛生研究院分子與基因醫學研究所〔暨所長〕）、蔡甫昌教授（國立臺灣大學醫學院醫學教育暨生醫倫理學科）針對本文給予寶貴的修正建議。

本文作者：周倩教授 / 國立陽明交通大學教育研究所

（本文僅代表作者個人觀點，不代表本部立場）

*** 資訊補給站 ***

自我抄襲之錯誤態樣-

隱匿其部分內容為已發表之成果或著作；單一作者或共同作者研究計畫或論文大幅引用自己已發表之著作，未適當引註

序號	錯誤態樣	說明及法令依據
一、 計畫 申請 階段	(一) 研究計畫申請書與自己先前已發表之研討會論文大幅雷同，卻未引註。	<p>1.違反學術倫理，指研究人員有下列情形之一者：...(四)自我抄襲：研究計畫或論文未適當引註自己已發表之著作...。</p> <p>2.研究計畫或論文均不應抄襲自己已發表之著作...。</p> <p>依據：科技部學術倫理案件處理及審議要點第3點第4款、科技部對研究人員學術倫理規範第7點。</p>
	(二) 將已發表之成果，當作未來要進行之研究，申請研究計畫。	<p>1.違反學術倫理，指研究人員有下列情形之一者：...(四)自我抄襲：研究計畫或論文未適當引註自己已發表之著作...。</p> <p>2.不得將已發表之成果，作為將來要進行之研究，申請研究計畫。</p> <p>依據：同前。</p>

	(三) 研究計畫申請書之初步結果，與自己已發表之論文部分結果相同，卻未引註。	<p>1.違反學術倫理，指研究人員有下列情形之一者：...(四)自我抄襲：研究計畫或論文未適當引註自己已發表之著作...。</p> <p>2.研究計畫或論文均不應抄襲自己已發表之著作...。</p> <p>依據：同前。</p>
	(四) 研究計畫申請書與自己執行產學合作研究計畫內容高度雷同，且未說明二者之差異。	<p>1.違反學術倫理，指研究人員有下列情形之一者：...(四)自我抄襲：研究計畫或論文未適當引註自己已發表之著作...。</p> <p>2.不應隱匿自己曾發表相似研究成果，而誤導審查人對其貢獻與創見之判斷。</p> <p>依據：同前。</p>
	(五) 申請書著作目錄所列數篇論文部分內容大幅雷同，後發表之論文未引註前發表之論文。	<p>1.違反學術倫理，指研究人員有下列情形之一者：...(四)自我抄襲：研究計畫或論文未適當引註自己已發表之著作...。</p> <p>2.研究計畫或論文均不應抄襲自己已發表之著作...。論文中不應隱匿自己曾發表之相似研究成</p>

			<p>果，而誤導審查人對其貢獻與創見之判斷。</p> <p>依據：同前。</p>
	(六)	將博士論文部分內容直接用於發表論文，且未經引註，論文並列入申請書著作目錄。	<p>1.違反學術倫理，指研究人員有下列情形之一者：...(四)自我抄襲：研究計畫或論文未適當引註自己已發表之著作...。</p> <p>2.研究計畫或論文均不應抄襲自己已發表之著作。研究計畫中不應將已發表之成果當作將要進行之研究...。</p> <p>依據：同前。</p>
	(七)	後發表論文雖有概括引註前發表論文，惟內文幾近相同，且2篇論文皆列入申請書著作目錄。	<p>1.違反學術倫理，指研究人員有下列情形之一者：...(四)自我抄襲：研究計畫或論文未適當引註自己已發表之著作...。</p> <p>2.研究計畫或論文均不應抄襲自己已發表之著作...。論文中不應隱匿自己曾發表之相似研究成果，而誤導審查人對其貢獻與創見之判斷。</p> <p>依據：同前。</p>
二、研究成果	(一)	計畫申請時，以已出版之論文為基礎延續研究，惟繳交成果報告不僅與前論	<p>成果報告引用自己已發表之論文內容，應適當引註。</p>

報告 繳交 階段		文內容大幅雷同，未有引註，且未有新的研究成果。	依據：科技部對研究人員學術倫理規範第7點。
	(二)	成果報告隱匿自己已發表之研究成果。	不得隱匿自己曾發表相同之研究成果。 依據：同前。
	(三)	將博士論文內容直接作為成果報告，且未引註。	不得隱匿自己曾發表相同之研究成果。 依據：同前。
三、 發表 期刊 論文 階段	(一)	二篇期刊論文雷同，先後投稿，投稿在後者未引註。	1.違反學術倫理，指研究人員有下列情形之一者：...(四)自我抄襲：研究計畫或論文未適當引註自己已發表之著作...。 2.後發表之論文應註明前文。如未註明前文，且均列於著作目錄，即顯易誤導為兩篇獨立之研究成果，使研究成果重複計算。 依據：科技部學術倫理案件處理及審議要點第3點第4款、科技部對研究人員學術倫理規範第7點第2款。
	(二)	同一研究成果以不同語文發表，投稿在後者未引註前文。	1.違反學術倫理，指研究人員有下列情形之一者：(四)自我抄襲：研究計畫或論文未適當引註自己已發表之著作...。

		<p>2.研究計畫或論文均不應抄襲自己已發表之著作...。論文中不應隱匿自己曾發表之相似研究成果，而誤導審查人對其貢獻與創見之判斷。</p> <p>3.不得未經註明而重複發表，致研究成果重複計算。</p> <p>依據：科技部學術倫理案件處理及審議要點第3點第4款、科技部對研究人員學術倫理規範第7點。</p>
(三)	將博士論文章節直接用於發表期刊論文，且未引註。	<p>1.違反學術倫理，指研究人員有下列情形之一者：...(四)自我抄襲：研究計畫或論文未適當引註自己已發表之著作...。</p> <p>2.研究計畫或論文均不應抄襲自己已發表之著作。研究計畫中不應將已發表之成果當作將要進行之研究...。</p> <p>依據：同前。</p>
(四)	數篇期刊論文之研究數據相同，卻未說明且未引用前發表之論文。	<p>論文中不得隱匿自己已發表相同研究成果。</p> <p>依據：科技部對研究人員學術倫理規範第7點。</p>

	(五)	數篇論文雷同，無原始實驗資料或完整紀錄合理說明各論文關聯性。	研究資料或數據的蒐集與分析：研究人員應盡可能客觀地蒐集與分析研究資料或數據，不得捏造竄改，並避免對資料或數據作選擇性處理。如需處理原始數據，應詳實揭露所做之完整過程，以免誤導。研究人員應根據研究內容描述研究方法與結果，不做無根據且與事實不合的詮釋與推論。 依據：科技部對研究人員學術倫理規範第3點。
	(六)	發表數篇期刊論文雷同，以變造數據或資料為方法，不同研究條件下卻有相同研究結果。	研究資料或數據的蒐集與分析：研究人員應盡可能客觀地蒐集與分析研究資料或數據，不得捏造竄改，並避免對資料或數據作選擇性處理。 依據：同前。

相關規定：

科技部學術倫理案件處理及審議要點第 3 點

三、(研究人員違反學術倫理之行為類型)

本要點所稱違反學術倫理，指研究人員有下列情形之一者：

- (一)造假：虛構不存在之申請資料、研究資料或研究成果。
- (二)變造：不實變更申請資料、研究資料或研究成果。

- (三)抄襲：援用他人之申請資料、研究資料或研究成果未註明出處。註明出處不當情節重大者，以抄襲論。
- (四)自我抄襲：研究計畫或論文未適當引註自己已發表之著作。
- (五)重複發表：重複發表而未經註明。
- (六)代寫：由計畫不相關之他人代寫論文、計畫申請書或研究成果報告。
- (七)以違法或不當手段影響論文審查。
- (八)其他違反學術倫理行為，經本部學術倫理審議會議決通過。研究規範。

科技部對研究人員學術倫理規範第 7 點

7.自我抄襲的制約：研究計畫或論文均不應抄襲自己已發表之著作。研究計畫中不應將已發表之成果當作將要進行之研究。論文中不應隱瞞自己曾發表之相似研究成果，而誤導審查人對其貢獻與創見之判斷。自我抄襲是否嚴重，應視抄襲內容是否為著作中創新核心部分，亦即是否有誤導誇大創新貢獻之嫌而定。此節亦有以下兩點補充：

- (1)某些著作應視為同一件（例如研討會論文或計畫成果報告於日後在期刊發表），不應視為抄襲。計畫、成果報告通常不被視為正式發表，亦無自我引註之需要。研討會報告如於該領域不被視為正式發表，亦無自我引註之必要。
- (2)同一研究成果以不同語文發表，依領域特性或可解釋為針對不同讀者群而寫，但後發表之論文應註明前文。如未註明前文，且均列於著作目錄，即顯易誤導為兩篇獨立之研究成果，使研究成果重複計算，應予避免，但此應屬學術自律範圍。