

Decizie de indexare a faptei de plagiat la poziția 00425 / 27.12.2018 și pentru admitere la publicare în volum tipărit

care se bazează pe:

A. Nota de constatare și confirmare a indiciilor de plagiat prin fișa suspiciunii inclusă în decizie.

Fișa suspiciunii de plagiat / Sheet of plagiarism's suspicion	
Opera suspicionată (OS)	Opera autentică (OA)
Suspicious work	Authentic work
OS	MIHAI, Laurențiu Teodor, MILU, Constantin, VOICU, Bogdan, ENĂCHESCU, Dan. Ionizing radiation—understanding and acceptance. <i>Health physics</i> . 2005 Oct 1; 89 (4). pp.375-382.
OA	MIHAI, L.T., MILU, C., VOICU, B., ENĂCHESCU, D. Perception of radiation related risks among three population groups. <i>Romanian Journal of Biophysics</i> . 2003; 13 (1-4). pp.43-54.
Incidența minimă a suspiciunii / Minimum incidence of suspicion	
P01.	p.375:08 - p.375:22 (Abstract) p.43:p.05 – p.43:14 (Abstract)
P02.	p.375:01s - p.375:30s p.43:01 – p.44:26
P03.	p.376:09s - p.376:19s p.45:01 – p.45:08
P04.	p.376:20s - p.376:13d p.45:09 – p.45:00
Fișa întocmită pentru includerea suspiciunii în Indexul Operelor Plagiate în România de la Sheet drawn up for including the suspicion in the Index of Plagiarized Works in Romania at www.plagiate.ro	

Notă: Prin „p.72:00” se înțelege paragraful care se termină la finele pag.72. Notația „p.00:00” semnifică până la ultima pagină a capitolului curent, în întregime de la punctul inițial al preluării.

Note: By „p.72:00” one understands the text ending with the end of the page 72. By „p.00:00” one understands the taking over from the initial point till the last page of the current chapter, entirely.

B. Fișa de argumentare a calificării de plagiat alăturată, fișă care la rândul său este parte a deciziei.

Echipa Indexului Operelor Plagiate în România

Fișa de argumentare a calificării

Nr. crt.	Descrierea situației care este încadrată drept plagiat	Se confirmă
1.	Preluarea identică a unor pasaje (piese de creație de tip text) dintr-o operă autentică publicată, fără precizarea întinderii și menționarea provenienței și însușirea acestora într-o lucrare ulterioară celei autentice.	✓
2.	Preluarea a unor pasaje (piese de creație de tip text) dintr-o operă autentică publicată, care sunt rezumate ale unor opere anterioare operei autentice, fără precizarea întinderii și menționarea provenienței și însușirea acestora într-o lucrare ulterioară celei autentice.	
3.	Preluarea identică a unor figuri (piese de creație de tip grafic) dintr-o operă autentică publicată, fără menționarea provenienței și însușirea acestora într-o lucrare ulterioară celei autentice.	
4.	Preluarea identică a unor tabele (piese de creație de tip structură de informație) dintr-o operă autentică publicată, fără menționarea provenienței și însușirea acestora într-o lucrare ulterioară celei autentice.	
5.	Republicarea unei opere anterioare publicate, prin includerea unui nou autor sau de noi autori fără contribuție explicită în lista de autori	
6.	Republicarea unei opere anterioare publicate, prin excluderea unui autor sau a unor autori din lista inițială de autori.	
7.	Preluarea identică de pasaje (piese de creație) dintr-o operă autentică publicată, fără precizarea întinderii și menționarea provenienței, fără nici o intervenție personală care să justifice exemplificarea sau critica prin aportul creator al autorului care preia și însușirea acestora într-o lucrare ulterioară celei autentice.	✓
8.	Preluarea identică de figuri sau reprezentări grafice (piese de creație de tip grafic) dintr-o operă autentică publicată, fără menționarea provenienței, fără nici o intervenție care să justifice exemplificarea sau critica prin aportul creator al autorului care preia și însușirea acestora într-o lucrare ulterioară celei autentice.	✓
9.	Preluarea identică de tabele (piese de creație de tip structură de informație) dintr-o operă autentică publicată, fără menționarea provenienței, fără nici o intervenție care să justifice exemplificarea sau critica prin aportul creator al autorului care preia și însușirea acestora într-o lucrare ulterioară celei autentice.	
10.	Preluarea identică a unor fragmente de demonstrație sau de deducere a unor relații matematice care nu se justifică în regăsirea unei relații matematice finale necesare aplicării efective dintr-o operă autentică publicată, fără menționarea provenienței, fără nici o intervenție care să justifice exemplificarea sau critica prin aportul creator al autorului care preia și însușirea acestora într-o lucrare ulterioară celei autentice.	
11.	Preluarea identică a textului (piese de creație de tip text) unei lucrări publicate anterior sau simultan, cu același titlu sau cu titlu similar, de un același autor / un același grup de autori în publicații sau edituri diferite.	✓
12.	Preluarea identică de pasaje (piese de creație de tip text) ale unui cuvânt înainte sau ale unei prefețe care se referă la două opere, diferite, publicate în două momente diferite de timp.	

Alte argumente particulare: a) Prelucrările de poze nu indică sursa, locul unde se află, autorul real sau posibil.

Notă:

a) Prin „proveniență” se înțelege informația din care se pot identifica cel puțin numele autorului / autorilor, titlul operei, anul apariției.

b) Plagiatul este definit prin textul legii¹.

„...plagiatul – expunerea într-o operă scrisă sau o comunicare orală, inclusiv în format electronic, a unor texte, idei, demonstrații, date, ipoteze, teorii, rezultate ori metode științifice extrase din opere scrise, inclusiv în format electronic, ale altor autori, fără a menționa acest lucru și fără a face trimitere la operele originale...”.

Tehnic, plagiatul are la bază conceptul de **piesă de creație** care²:

„...este un element de comunicare prezentat în formă scrisă, ca text, imagine sau combinat, care posedă un subiect, o organizare sau o construcție logică și de argumentare care presupune niște premise, un raționament și o concluzie. Piesa de creație presupune în mod necesar o formă de exprimare specifică unei persoane. Piesa de creație se poate asocia cu întreaga operă autentică sau cu o parte a acesteia...”

cu care se poate face identificarea operei plagiate sau suspionate de plagiat³:

„...O operă de creație se găsește în poziția de operă plagiată sau operă suspionată de plagiat în raport cu o altă operă considerată autentică dacă:

- i) Cele două opere tratează același subiect sau subiecte înrudite.
- ii) Opera autentică a fost făcută publică anterior operei suspionate.
- iii) Cele două opere conțin piese de creație identificabile comune care posedă, fiecare în parte, un subiect și o formă de prezentare bine definită.
- iv) Pentru piesele de creație comune, adică prezente în opera autentică și în opera suspionată, nu există o menționare explicită a provenienței. Menționarea provenienței se face printr-o citare care permite identificarea piesei de creație preluate din opera autentică.
- v) Simpla menționare a titlului unei opere autentice într-un capitol de bibliografie sau similar acestuia fără delimitarea întinderii preluării nu este de natură să evite punerea în discuție a suspiciunii de plagiat.
- vi) Piese de creație preluate din opera autentică se utilizează la construcții realizate prin juxtapunere fără ca acestea să fie tratate de autorul operei suspionate prin poziția sa explicită.
- vii) În opera suspionată se identifică un fir sau mai multe fire logice de argumentare și tratare care leagă aceleași premise cu aceleași concluzii ca în opera autentică...”

¹ Legea nr. 206/2004 privind buna conduită în cercetarea științifică, dezvoltarea tehnologică și inovare, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 505 din 4 iunie 2004

² ISOC, D. Ghid de acțiune împotriva plagiatului: bună-conduită, prevenire, combatere. Cluj-Napoca: Ecou Transilvan, 2012.

³ ISOC, D. Prevenitor de plagiat. Cluj-Napoca: Ecou Transilvan, 2014.

PERCEPTION OF RADIATION RELATED RISKS AMONG THREE POPULATION GROUPS

L.T. MIHAI*, C. MILU*, B. VOICU**, D. ENĂCHESCU***

*Romanian Society for Radiation Protection, 1–3, Dr. Leonte St., RO-050463, Bucharest, Romania

** Research Institute for the Quality of Life, 13, Calea 13 Septembrie, Bucharest, Romania

***Social Medicine Department, “Carol Davila” University of Medicine and Pharmaceutics, 1–3, Dr. Leonte St., RO-050463, Bucharest, Romania

Abstract. A questionnaire survey was conducted among three groups that mainly differ in socioeconomic status and professional exposure to ionizing radiations. Seventy-seven (26.3%) of the respondents were professionally exposed to radiation, 35 (11.9%) were medical doctors without professional exposure and 177 (68.4%) belonged to the general population group.

P01 The level of *anxiety* toward radiation, expressed as a concernedness index, is significantly lower in people who are professionally exposed to radiation compared to medical doctors and general population (0.81 ± 0.94 , 1.42 ± 1.21 and 1.72 ± 1.34 respectively, $p < 0.001$). In a similar manner, concernedness index values varied with the education status, with lowest values among medical university graduates and highest among public school graduates ($p < 0.001$). Both university-graduated groups significantly differ from the non-university groups ($p < 0.05$). *Knowledge* about radiation and knowledge about emergency plans in nuclear accident/incident were also checked in relation with concernedness, the results confirming the hypothesis that better knowledge associates lower concernedness. The extent to which people accept the civil utilization of nuclear power is also related to concernedness and knowledge, significant associations having been found.

The results suggest that a political decision in radiation matter requires a valid analysis of the public's understanding and acceptance. For that reason, it is important that radiological protection authorities develop new plans and materials for communicating with people, in order to improve knowledge upon ionizing radiation, irradiation risks and safety of nuclear energy employment for civil purposes.

Key words: ionizing radiation, understanding, acceptance, questionnaire.

INTRODUCTION

P02 Since 1895, when X-rays were discovered, ionizing radiation has been part of our life and consciousness. From the very beginning, radiation has been shrouded in myth – of exaggerated expectations as well as excessive fear [8].

Received November 2003

in final form September 2004.

Due to the huge emotional reaction that the radiation theme presumes, the public understanding and perception of radiation risk is a major factor to consider in order to take a political, strategic or business decision.

Even before the accident of the Chernobyl power plant, in 1986, it was recognized that the overall response to accidents involving potential public radiation exposure is dependent on social and psychological factors [3, 4]. It is quite difficult for those involved in radiological protection to evaluate the extent to which these factors should be taken into account when justifying and optimizing the radiation protection aspects of the response and how to take account of them.

For any authority involved in this field it is very important to estimate the level of understanding and to what extent the population would agree to expose themselves to a threat that the lay people cannot measure or feel. On the other hand, it is the same authority's responsibility to offer the population the most accurate, reliable and understandable information available at the moment for at least three reasons:

- Pragmatic – people should be capable to protect themselves from harmful effects of radiation as well as to avoid excessive fear.
- Democratic – people should be capable of informed judgements in political matters involving radiation phenomena like nuclear energy, waste disposal, exposure limits, etc.
- Educational – the individual derives pleasure and fulfillment from knowing something about the world around [1].

The present survey was conducted to investigate the understanding and acceptance of radiation phenomena and the related risk among three Romanian groups of population: professionals involved in radiation business, medical doctors and general population.

METHODS

RESPONDENTS

The survey was administered in two campaigns, in spring and fall of 2002, in the form of a questionnaire to 400 people from whom 293 have responded (73.25%). The three target groups were chosen for different reasons: the professionals are supposed to be the most aware in the field, the medical doctors have high education, including some general physics, and the general population includes all educational categories, from primary to academic.

The questionnaire was administered in the national radiation protection network for the professionals, in the Bucharest Physicians College Web Page and some hospitals for medical doctors and in some public institutions and among general hospital's patients for general public.

P03 The three groups can in no way be said that are representative for the entire population, nor even the general public group was randomized in any way; nonetheless it can be assumed that the results are indicative of conceptions and attitudes found among the three categories. It cannot be excluded that the 26.75% who did not respond differed from the respondents in relevant respects, but we think that the principal aim of the study, to identify some commonly held conceptions of radiation phenomena among population, does not render the results irrelevant by the possible bias from nonrespondents.

P04

THE QUESTIONNAIRE, CODING AND ANALYSIS

The questionnaire (see Addenda) consists of 22 items. Six refer to demographic and general data such as age, gender, smoking status, presence of a chronic illness, highest education level and residency. One item identifies in which of the 3 groups the respondent is included and another the professional ionizing radiation exposure duration. Six items (8–11, 15, 18) are designed to give information about radiation fear; the answers to these items (yes = 1; no = 0) were aggregated in the statistical analysis in a “concernedness index”, on a scale from 0 to 6, and an “aggregate concernedness index” was also computed, considering 0 = 0 and any value ≥ 1 equal to 1. Three items (14, 19 and 20) evaluate knowledge and understanding of radioactivity and radiation. These items were also aggregated in a “knowledge index” on a scale from 0 to 3, where correct answers were coded 1 and incorrect answers were coded 0. Item 12 asks about the Balkan Syndrome, a hematological disorder in Balkan conflict veterans considered by some physicians as an effect of using a special type of ammunition (with Radon alloy) by American Army. Two items (11 and 13) reflect the attitude of the subjects towards nuclear energy. Two items (16 and 17) estimated the knowledge about any reaction measures in case of nuclear or natural catastrophe. Item 21 intended to give a perspective in the perception of the radiation risk compared with other health hazards; respondents had to range in a 10 to 1 scale, where 10 is the maximum health hazard, ten different factors including nuclear energy, smoking, alcohol, diagnostic X-ray, car accidents, fire, pesticides, earthquakes, air traveling and swimming.

Some questions include open-ended answers. For these answers three values were associated: 1, if at least one element of a correct answer was given, or if there was a rational/causal relation between question and answer; 2, if there was a wrong answer, or there was not any rational relation between question and answer; and 0, if there was not an answer at all. The answers were compared with the definitions and the statements from 2000 and 2001 *Report of the United Nations Scientific Committee on the Effects of Atomic Radiation*, seen as the best available source of sound scientific information recognized worldwide [5].