

Interkulturális kompetenciák fejlesztése a hatékonyabb betegellátás és a nemzetközi gyógyító és kutatói együttműködések érdekében

Németh Timea dr.¹ ■ Marek Erika dr.² ■ Faubl Nóra dr.³
Sütő Balázs dr.⁴ ■ Jon Marquette¹ ■ Hild Gabriella dr.¹

¹Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Egészségügyi Nyelvi és Kommunikációs Intézet, Pécs

²Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Orvosi Népegészségtani Intézet, Pécs

³Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet, Pécs

⁴Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Intézet, Pécs

Bevezetés: Globalizálódó világunkban a társadalmak multikulturálissá válása következtében az interkulturális kompetenciák szerepe egyre inkább nő az egészségügyi ellátórendszerekben. Ezeknek a kompetenciáknak a fejlesztését már az orvosképzésben el kell kezdeni.

Célkitűzés: Magyar orvostanhallgatók körében végzett kvalitatív vizsgálatunkban arra kerestük a választ, hogy az interkulturális kompetenciák fejlesztésére irányuló elektív kurzusunknak a célzottan multikulturális hallgatói összetételében mennyiben járul hozzá e kompetenciák fejlesztéséhez.

Módszer: Akciókutatásunk keretében félig strukturált, fókuszcsoportos interjúkat készítettünk 35 magyar orvostanhallgatóval 2021. április–november között. A digitálisan rögzített interjúk leírátat kvalitatív módszerekkel értékeltük. **Eredmények:** Az interjúk tematikus elemzését követően a hallgatók véleményének nagy többségét a következő négy témakategória valamelyikébe tudtuk besorolni: 1) a nemzetközi hallgatókkal való közös tanulás előnyei, 2) a kulturális tudatosság fejlődése, 3) nyitott gondolkodásmód fejlesztése, valamint 4) az interkulturális kompetenciák várható hosszú távú hatása az orvosi munkára. A magyar diákok a multikulturális összetételű kurzuson való közös tanulást összességében pozitívan értékelték. A fókuszcsoportos interjúk eredményei alapján elmondhatjuk, hogy a magyar hallgatók önértékelt interkulturális kompetenciája a félév végére fejlődött a kurzus és annak multikulturális összetétele eredményeként.

Következtetés: A multikulturális hallgatói populációból álló kurzus hozzájárulhat és elősegítheti az interkulturális kompetencia elsajátítását, amit hosszú távon mind a betegellátásban, mind pedig az egészségügyi teameken belüli eredményes kommunikációban, valamint a nemzetközi gyógyító, kutatói és tudományos együttműködésekben is hatékonyan tudnak hasznosítani a jövő orvosai. A multikulturális hallgatói környezet biztosítása az órákon, az interaktív oktatási módszertan, valamint az interkulturális projektmunka számos lehetőséget rejt magában a tanulási-tanítási folyamat még hatékonyabbá tétele érdekében, így érdemes alkalmazni azokat a jövőben új kurzusok kidolgozása során.

Orv Hetil. 2022; 163(44): 1743–1750.

Kulcsszavak: interkulturális kompetenciák, magyar és külföldi orvostanhallgatók, kulturális különbségek, multikulturális kurzus

Developing intercultural competences for more effective patient care and international medical and research collaborations

Introduction: In our globalised world, the role of intercultural competence in healthcare is increasing as societies become multicultural. The development of this competence should start in medical education.

Objective: In our qualitative study among Hungarian medical students, we sought to find out to what extent the multicultural student composition of our elective course contributes to the development of their intercultural competence.

Method: In our action research, semi-structured focus group interviews were conducted with 35 Hungarian medical students between April and November, 2021. The transcripts of the digitally recorded interviews were evaluated using qualitative methods.

Results: After a thematic analysis of the interviews, the vast majority of the students' opinions could be classified into one of the following four thematic categories: 1) the benefits of studying together with international students, 2) the development of cultural awareness, 3) the development of an open mindset, and 4) the expected long-term impact of intercultural competence on medical work. Overall, Hungarian students evaluated their learning in the multicultural course positively. Based on the results of the focus group interviews, it can be claimed that by the end of the semester, the Hungarian students' perceived intercultural competence had improved due to the course and its multicultural composition.

Conclusion: The course, with its multicultural student population, can contribute to and promote the acquisition of intercultural competence, which in the long run can be effectively used by future doctors both in patient care and in effective communication within healthcare teams as well as in international medical, research and scientific collaborations. Providing a multicultural student environment in the classroom, including interactive teaching methodologies and intercultural project work, have many potentials to make the learning-teaching process more effective and could be applied in the future when developing new courses.

Keywords: intercultural competence, Hungarian and international medical students, cultural differences, multicultural course

Németh T, Marek E, Faubl N, Sütő B, Marquette J, Hild G. [Developing intercultural competences for more effective patient care and international medical and research collaborations]. *Orv Hetil.* 2022; 163(44): 1743–1750.

(Beérkezett: 2022. július 6.; elfogadva: 2022. július 28.)

Rövidítések

COVID-19 = (coronavirus disease 2019) koronavírus-betegség 2019; ENSZ = Egyesült Nemzetek Szervezete; OECD = (Organisation for Economic Co-operation and Development) Gazdasági Együttműködési és Fejlesztési Szervezet

Az elmúlt évek eseményei világszerte felhívták a figyelmet az egészségügyi ellátórendszerek felkészültségének és gyors reagálásának fontosságára. A COVID-19-pandémia emlékeztetett bennünket a globális orvosi és egészségügyi hálózatok kölcsönös függőségére, a nemzetközi migráció és a közelmúltbeli háborúk pedig szintén komoly kihívások elé állították a világ egészségügyi struktúráit. Európának a második világháború óta nem tapasztalt menekültválsággal kell szembenéznie, Ukrajna 2022. februári orosz támadása pedig újabb humanitárius válságot idézett elő a kontinensen [1–3]. Az ENSZ 2022. június 7-i becslése szerint [4] közel 4,8 millió ukrán menekült el az országból a háború kitörése óta. Ugyan a menekültek nagyobb hányada Lengyelország és Oroszország irányában hagyta el Ukrajnát, de Magyarországra is legkevesebb félmillióan érkeztek, akik egy része előbb-utóbb a magyar egészségügyi ellátórendszerekben is megjelenik alapbetegségeik, mentális egészségügyi problémáik, a háború és a migráció során szerzett sérüléseik, valamint fertőző betegségeik kapcsán.

Azonban minden nemzeti kultúrának megvan a saját ideológiája, elképzelése és hitvilága az egészséggel, betegséggel, gyógyszerekkel, gyógymódokkal, kezelésekkel és orvosi ellátással kapcsolatban. Ennek következtében gyakran előfordul, hogy a többségi társadalomtól

eltérő nyelvű, kultúrájú, vallású, menekült, migráns, etnikai vagy más kisebbségi populációk a nyelvi és kulturális akadályok miatt komoly nehézségekkel küzdenek a megfelelő egészségügyi ellátás igénybevétele kapcsán. Mindez könnyen vezethet a betegek együttműködésének hiányához, bizalmatlansághoz, téves diagnózisokhoz és helytelen kezeléshez [5–14], ezért a nyelvi és kulturális különbségek jelentette kihívások leküzdése kulcsfontosságú a magas színvonalú betegellátás biztosítása szempontjából. Mindezek következtében az utóbbi évtizedekben az Egyesült Államok után Európában is egyre inkább előtérbe került a kulturálisan kompetens egészségügyi ellátórendszerek kialakításának fontossága, amelyek a kulturális, vallási és nyelvi sokszínűség figyelembevételével már jóval hatékonyabban tudják ellátni a különböző betegpopulációkat [11–19].

A szakirodalmat tanulmányozva azonban elmondhatjuk, hogy nincs sem egységes elnevezése (kulturális, interkulturális, transzkulturális, krosszkulturális stb.), sem mindenki által elfogadott definíciója az interkulturális kompetenciának [11, 17], elnevezése és használata erősen tudományterület- és kontextusfüggő. Más az értelmezése az üzleti, a nyelvtudományi, a műszaki vagy az orvos- és egészségtudományi területeken. A jelen cikkben interkulturális kompetencia alatt *Betancourt és mtsai* 2002-es meghatározását vettük alapul, akik szerint ez a kompetencia egészségügyi környezetben az ellátórendszer azon képessége, amely a páciensek szociális, kulturális és nyelvi szükségleteinek megfelelő ellátást tud biztosítani a különféle kulturális háttérrel, hiedelemvilággal és értékekkel rendelkező betegek számára [17].

Fontos azonban hangsúlyoznunk azt is, hogy az interkulturális kompetencia fejlesztésére nemcsak a menekültek és más migráncsoportok, bevándorlók vagy egyéb nemzeti, vallási, etnikai kisebbségek ellátása miatt van szükség, hanem a nemzetközi gyógyító, kutatói és tudományos együttműködésekhez is, ahogy azt a COVID-19-világjárványhoz kapcsolódó közelmúltbeli események mindannyiunk számára bizonyították. Ezen célok jövőbeli elérése az orvostudományi képzésekben kezdődik, így az orvostanhallgatók interkulturális kompetenciájának fejlesztése alapvető fontosságú.

Az utóbbi évtizedben több tanulmány is foglalkozott a hagyományos, tantermen kívüli interkulturális tanulásal. A külföldi tanulmányi programokkal kapcsolatos kutatási adatok azt bizonyítják, hogy azok jelentős szakmai, tanulmányi, nyelvi és interkulturális fejlődést biztosítanak a diákok számára [20–26]. A kutatási eredmények azonban arra is rámutatnak, hogy a más kultúrákkal való érintkezés nem vezet egyértelműen az interkulturális kompetencia fejlődéséhez. Emellett szükséges az interkulturális tanulás és fejlődés formális, akár tantermi keretek között történő, tudatosan kivitelezett és megvalósított elősegítése is [27].

A Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Karán már évek óta több elektív kurzus is indult ezzel a céllal, amelyeket egyre nagyobb számban vesznek fel magyar és külföldi hallgatók egyaránt [11]. A nemzetközi hallgatók emelkedő száma a magyarországi orvostudományi képzésekben pedig a szerzők szerint mind tanulási, mind pedig oktatási, valamint módszertani szempontból sok lehetőséget rejt magában a hallgatók és az oktatók számára.

Az OECD adatai alapján [28] a felsőoktatási programokban részt vevő nemzetközi hallgatók száma az elmúlt évtizedekben jelentősen megnőtt az egész világon. Míg 1998-ban összesen 2 millió külföldi hallgató tanult a felsőoktatásban világszerte, addig számuk 2019-re 6 millióra emelkedett. Ugyanez a tendencia a magyar felsőoktatásban is megfigyelhető. Magyarországon a külföldi hallgatók száma folyamatosan emelkedik: 2001-ben közel 12 ezer külföldi diák tanult hazánkban, és 2019-re számuk elérte a 38 ezret [29]. A növekedés több tényezőnek is köszönhető, többek között a bolognai folyamatnak, valamint számos hazai felsőoktatási irányzatnak és ösztöndíj-kezdemenyezésnek (például Stipendium Hungaricum), amelyek eredményeképpen Magyarország a nemzetközi hallgatók körében Európa egyik legfontosabb tanulmányi célpontjává vált.

Az ország négy orvostudományi kara különösen népszerű választás a külföldi hallgatók körében [25]. A Pécsi Tudományegyetem honlapja szerint [30] 2021-ben közel 5000 külföldi diák rendelkezett aktív hallgatói jogviszonnyal. Közülük a legtöbben az orvosi karon folytatják tanulmányaikat, így ott az orvostanhallgatók közel 60%-a külföldi állampolgár [31].

Ez a sokszínű, multikulturális hallgatói környezet mind az oktatók, mind pedig a hallgatók szempontjából szá-

mos lehetőséget biztosít, amelyekre építeni lehet. *Faubl és mtsai* kutatásai alapján [24] az orvostudományi multikulturális környezetben folytatott tanulmányok jelentősen hozzájárulnak az interkulturális kompetencia elsajátításához.

Mivel a magyar orvostanhallgatók nagy részének azonban nincs lehetősége külföldön tanulni anyagi, tanulmányi, családi vagy személyes okok miatt [32, 33] és ezáltal interkulturális kompetenciájukat „on the job” fejleszteni, a Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Karának oktatói, orvosai és hallgatói körében 2015-ben készített szükségletelemzés alapján felmerült egy új kurzus iránti igény. Ezért indítottuk el 2016 szeptemberében az *Intercultural Competence in Doctor-Patient Communication* című elektív kurzust azzal a céllal, hogy növelje az orvostanhallgatók kulturális ismereteit és tudatosságát az egészséggel kapcsolatos hiedelmek, attitűdök és magatartásformák inter- és szociokulturális hatásairól, valamint hogy olyan kompetenciákat és készségeket fejlesszen, amelyek hatékonyan hozzájárulnak a különböző kulturális háttérrel rendelkező betegek ellátásához a mai multikulturális munkakörnyezetben. A kurzus előkészítésében, valamint az oktatási anyagok fejlesztésében orvosok, kommunikációs szakemberek, szaknyelvi oktatók és egy anyanyelvi lektor egyaránt részt vett.

A 12 hetes kurzus keretében a hallgatók hetente egyszer 90 perces órán vesznek részt mind a tavaszi, mind pedig az őszi szemeszterben. Az oktatás angol nyelven zajlik. A kurzus elindítása óta eddig összesen 168 hallgató (31% férfi és 69% nő, 18 és 29 év közöttiek) vette fel a kurzust, akik másod-, harmad-, negyed- és ötödévesek voltak. Az orvostanhallgatók 15 különböző országot és kultúrát képviseltek (India, Irán, Izrael, Japán, Jordánia, Kanada, Kína, Korea, Mauritius, Németország, Nigéria, Norvégia, Magyarország, Spanyolország és az USA), közülük 71 (42%) hallgató volt magyar.

Új kezdeményezésként az is elsődleges fontosságú volt, hogy ez a kurzus ne csak a magyar hallgatók számára legyen elérhető, hanem azt egyszerre fel tudják venni az angol és a német nyelvű képzés orvostanhallgatói is, mivel az oktatók úgy vélték, hogy egy multikulturális összetételű kurzus a hallgatóknak is több tanulási lehetőséget tud biztosítani interkulturális kompetenciájuk fejlesztéséhez. Nem meglepő módon a kurzus elindításakor az első szemeszterekben azt elsősorban a külföldi, azon belül is az angol programos hallgatók vették fel nagyobb létszámban, majd évről évre fokozatosan növekedett a magyar hallgatók aránya is. Ez feltételezhetően annak volt a következménye, hogy az angol programos, multikulturális hallgatói csoportokkal szemben a magyar hallgatóknak nem volt addig se tapasztalatuk, se lehetőségük és alkalmuk más kultúrájú diákokkal együtt tanulni, és így idő, illetve más hallgatók elbeszélései, tapasztalatai, valamint az oktatók biztatása kellett ahhoz, hogy egyre többen vegyék fel a kurzust az elmúlt évek során.

A kurzus az orvosi és egészségügyi ellátás különböző aspektusaira összpontosít multikulturális környezetben, a globalizáció és a migráció hatásaitól kezdve a sztereotí-

piákon és előítéleteken át a kultúraspecifikus egészségügyi hiedelmekig, vallási nézetekig és viselkedésig. Az órák interaktív módszertanra, sok kiscsoportos feladatra, megbeszélésre, diskurzusra épülnek. Követelményként a hallgatóknak a félév során projektmunkát is kell végezniük. Egy másik kultúrából származó diákkal közös, interaktív kiselőadást, prezentációt kell készíteniük, amelyben összehasonlítják az általuk képviselt két kultúrát orvos-egészségügyi szempontok alapján, kiemelve a legfontosabb területeket, amelyekkel egy másik kultúrából érkező orvosnak érdemes tisztában lennie. Ez többek között a következő témaköröket foglalja magában: az egészségügyi ellátórendszer struktúrája, hagyományok, szokások, amelyek hatással lehetnek az orvosi ellátásra, testbeszéd, vallási vagy babonás hiedelmek, illetve az érzelmek és a fájdalom kifejezése. Prezentációjuk fontos, kiemelt része a 'story-telling', azaz a történetmesélés is, hogy még autentikusabbá, hitelesebbé, a többi hallgató számára befogadhatóbbá tegyék saját kultúrájuknak és egészségügyi ellátórendszerének megismerését.

Feladatuk emellett az is, hogy interaktív formában prezentáljanak, ami a jelen lévő hallgatóknak a részvétel és a megszólítotttság élményét is biztosítja. Ezt elsősorban online applikációkkal, véleménynyilvánítást és szavazást biztosító szoftverekkel érik el, mint például a 'Poll Everywhere' vagy a 'Mentimeter', amelyek segítségével a többi hallgató online, valós időben reagálhat az előadók által közvetített tartalmakra, válaszolhat az általuk feltett különböző formájú kérdésekre, értékelhet, visszacsatolást adhat.

Másik projektfeladatuk a félév során egy, a saját kultúrájukból származó orvossal interjú felvétele. Ennek célja autentikus esettanulmányok gyűjtése, azaz olyan orvossal kell interjút készíteni, aki szívesen megoszt velük egy vagy több tanulságos esetet, amelyben más kulturális háttérrel rendelkező beteget kellett ellátnia. Az órák során ezek az esetek kerülnek feldolgozásra a többi hallgató és meghívott orvoskollégák segítségével.

Jelen cikkünkben azt kívánjuk bemutatni, hogy formális, tantermi keretek között a multikulturális hallgatói összetételű kurzusunkon a nemzetközi hallgatók, illetve a velük történő közös órai kiscsoportos feladatok és projektmunka mennyiben járul hozzá a magyar hallgatók interkulturális kompetenciájának fejlesztéséhez.

Ehhez a felméréshez kutatási módszernek az akciókutatást választottuk, amely az elmúlt három évtizedben fontos eszközzé vált az oktatók körében, mivel segíti saját óráiknak és azok hatékonyságának értékelését, és így hozzájárul a tanítási és tanulási folyamat alapos elemzéséhez, kiértékeléséhez, fejlesztéséhez. McNiff [34] értelmezésében az akciókutatás önreflexióra ösztönzi a tanárokat annak érdekében, hogy javítsanak oktatásuk minőségén, így hatékonyan használható tantervi és szakmai fejlesztési célokra egyaránt. Célja, hogy változást és javulást hozzon a gyakorlatban. Burns [35] szerint az akciókutatás kontextuális, kis léptékű, lokalizált, értékelő és reflektív, emellett részvételi jellegű is, mivel oktató

kollégákból álló csoportok közös vizsgálatát biztosítja. Hátránya azonban, hogy nem számszerűsíthető, statisztikai analíziseknek nem vethető alá, valamint a kis elemszám miatt az eredmények nem általánosíthatók. Mindezeket szem előtt tartva döntöttek a szerzők a kutatási módszer kiválasztása mellett.

Ahogy azt korábban említettük, az orvosképzésekben tanuló külföldi diákokkal szemben a magyar orvostanhallgatók nagy részének nincs lehetősége külföldön tanulni anyagi, tanulmányi, családi vagy személyes okok miatt [32, 33] és ezáltal interkulturális kompetenciájukat „on the job” fejleszteni. Így akciókutatásunk rájuk fókuszált egyrészt ezen oknál fogva, másrészt pedig csoportjuk homogenitása miatt, mivel a külföldi hallgatókat számos egyéb hatás is éri interkulturális kompetenciájuk fejlesztése során (multikulturális közegben, idegen országban tanulnak, rendszeresen vesznek részt nemzetközi rendezvényeken, programokon, stb.).

Akciókutatásunkat mindezek alapján a következő kutatási kérdés vezérelte: mennyiben járul hozzá óráink hallgatói csoportjainak multikulturális összetétele és alkalmazott oktatási módszereink a magyar orvostanhallgatók interkulturális kompetenciájának fejlődéséhez a félév végére?

Módszer

A jelen akciókutatás a Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Karán zajlott a 2020/2021-es tanév tavaszi és a 2021/2022-es tanév őszi szemeszterének végén. E két félév végén, az utolsó órák után, félíg strukturált, fókuszcsoporthoz interjúk készültek a magyar orvostanhallgatókkal önkéntes alapon, magyar nyelven. Az interjúk célja az volt, hogy megtudjuk a hallgatók véleményét arról, hogy saját megítélésük szerint óráink, valamint az azokon jelen lévő multikulturális hallgatói csoportok és a velük való közös kiscsoportos feladatok, illetve a projektmunka mennyiben járul hozzá a magyar hallgatók interkulturális kompetenciájának fejlesztéséhez a félév végére. A félíg strukturált fókuszcsoporthoz interjúkban való önkéntes részvételről az utolsó órákon megkérdeztünk minden magyar hallgatót, végül összesen 35 magyar hallgató vállalta a részvételt: 22 nő (62%) és 13 férfi (38%), átlagéletkoruk 21,6 év volt. Az oktatók által vezetett 50–60 perces interjúkban átlagosan 8–12 diák vett részt csoportonként. Összesen négy alkalommal készítették el a szerzők az interjút, hármat az első szerző egyedül, illetve egyet az utolsó szerzővel közösen. A fókuszcsoporthoz interjúk témakörei a következő területekre fókuszáltak: a hallgatók pozitív és kevésbé pozitív tapasztalatai a multikulturális csoportban való tanulás során, kihívások, az interkulturális ismeretek fejlődése, ezek várható hosszú távú hatása orvosi munkájukra, valamint javaslatok az órák fejlesztésére. A félíg strukturált interjúk alapját a következő kérdések képezték, amelyekből a csoportdinamika függvényében a szerzők időnként eltértek, illetve más kérdésekkel is kiegészítették azokat:

1) Mi tetszett a legjobban a multikulturális csoportban való tanulásban? Mi tetszett kevésbé?

2) Milyen kihívásokkal találkozta az órák során? Hogyan oldotta meg ezeket?

3) Hogyan járultak hozzá ezek az órák interkulturális ismereteid fejlődéséhez?

4) Mit gondolsz, milyen hatással lesznek ezek az órák a jövőbeli orvosi munkádra?

5) Mit fogsz magaddal vinni?

6) Ajánlanád-e az órákat más hallgatóknak? Miért?

7) Mit javasolnál, mit változtassunk a jövőben az órákon? Mire kellene több/kevesebb időt fordítani az órákon?

A diákok névtelenségét az adatállomány anonimizálása biztosította. Az interjúkat a résztvevők beleegyezésével rögzítettük, majd azokat elektronikus formába ártuk. Ezután az adatokat tematikusan elemezve a leggyakrabban előforduló témákat beazonosítottuk és kódoltuk [36, 37].

Eredmények

Az interjúk tematikus elemzését követően a hallgatók véleményének nagy többségét négy témakategória valamelyikébe tudtuk besorolni: 1) a nemzetközi hallgatókkal való közös tanulás előnyei, 2) a kulturális tudatosság fejlődése, 3) nyitott gondolkodásmód fejlesztése és 4) az interkulturális kompetenciák várható hosszú távú hatása az orvosi munkára.

Az alábbiakban az egyes témakategóriákat mutatjuk be, kiegészítve azokat megállapításaink alátámasztására a hallgatók idézeteivel, amelyeket dőlt betűvel jelöltünk a következő részben.

1) A nemzetközi hallgatókkal való közös tanulás előnyei

A magyar hallgatók többsége (83%) pozitívan értékelte a tanulást ebben a multikulturális hallgatói környezetben a nemzetközi hallgatókkal, és jelezte, hogy szívesen venne részt a jövőben is több olyan órán, ahol erre lehetőség van.

Korábban még soha nem tanultam külföldi diákokkal együtt órán, ezért különleges élmény volt számomra, hogy a kurzuson folyamatosan angolul kellett beszélnem. Úgy éreztem magam, mintha külföldön lennék.

Ezeknek az óráknak köszönhetően már nem félek a külföldi diákoktól. Korábban soha nem beszéltem velük. Mindig azt hittem, hogy kinevetnek az angolom miatt.

Szerintem több közös órát kellene tartani az angol és a német program diákjaival.

Sok magyar hallgató (78%) adott olyan visszajelzést, miszerint a nemzetközi diákok „támogatók és empatikusak” voltak, és amennyiben valamit nem értettek a magyar hallgatók az órán, akár angol szókincsük, akár tudásuk hiányosságai miatt, akkor azokat az új szavakat és

kifejezéseket, beleértve az orvosi terminológiát is, megtanították vagy elmagyarázták nekik:

Néha nem értettem egy-egy szót, amit a tanár mondott, de Philip [álnév] elmagyarázta nekem.

Amikor Kimmel (álnév) dolgoztam, nem tudtam magyarra váltani. Ha valamit nem tudtam angolul, akkor is angolul kellett azt körülírnom. Kénytelen voltam az angol használni. És ő megértett engem.

Sokkal több tudást és tapasztalatot szereztem, miközben nemzetközi diákokkal beszélgettem. Megtanítottak néhány új szóra, orvosi kifejezésre és szlengre is.

Ami a kurzus alatti kihívásokat illeti, a 35 résztvevő közül mindössze 3 hallgató említette, hogy nem volt könnyű számukra külföldi hallgatóval együtt dolgozni, főként az idő és a határidők eltérő felfogása miatt:

Néha nehéz volt együtt dolgozni Fatimával (álnév), mindig késett, és soha nem volt felkészült.

2) A kulturális tudatosság fejlődése

Több magyar hallgató (62%) szerint ebben a barátságos, multikulturális környezetben könnyebb volt közösen és párban is dolgozni a külföldi diákokkal, emellett megismerni a kultúrájukat is. Ez segített nekik a saját kultúrájukkal és értékrendjükkel kapcsolatos tudatosság kialakításában is.

Gyakran természetesnek veszek bizonyos dolgokat itthon, talán még előítéleteim is vannak. De ez az óra sokat elgondolkodtatott ezekről a kérdésekről.

Nagyon tetszett, hogy megismerhettem a külföldi diákokat és kapcsolatba kerülhettem velük, és új dolgokat tanulhattam mindannyiunk kultúrájáról.

Úgy érzem, hogy a különböző kultúrákról való tudásom is bővült ennek az órának köszönhetően.

3) Nyitott gondolkodásmód fejlesztése

Ami a más kultúrák iránti nyitottságuk fejlődését illeti, a diákok nagy része (81%) úgy vélte, hogy ez a kurzus sok új dologra is rádobhentette.

Az órák arra biztattak, hogy többet akarjak megtudni más kultúrákról.

A nyitottság, az előítéletek és sztereotípiák tudatosítása kulcsfontosságú a mindennapokban és majd az orvosi munkánk során is.

Nagyon fontos, hogy tudjam, mennyire sokszínű a világ, és jobban megismerjem azokat a kultúrákat, amelyekkel együtt tanulok itt az egyetemen. Úgy érzem, hogy extrovertáltabb lettem ennek a kurzusnak köszönhetően.

4) Az interkulturális kompetenciák várható hosszú távú hatása az orvosi munkára

Sok magyar hallgató (72%) kiemelte az órák várható hosszú távú hatását későbbi munkájára is.

Sokat tanultam más kultúrákról, és nagyon klassz volt személyes történeteket hallani a külföldi diákoktól. Úgy gondolom, hogy ez a jövőben is segíteni fog megérteni a külföldi betegek szemléletét, viszonyulását az egészségügyhöz.

Most úgy érzem, hogy többet tudok más emberek kultúrájáról, és ez segít majd abban, hogy hatékonyabban kezeljem az ismeretlen orvosi eseteket.

Kiszélesítette a látókörömet, és adott valamit, amivel találkozni fogok orvosként.

Sok országról és kultúráról szereztem alapvető információkat, amelyek hasznosak lehetnek a jövőben.

A különböző kultúrákból származó betegek kezelése mostantól könnyebb lesz.

Megismertem más kultúrákat és a hagyományaikat, ez jó segítség lesz, ha orvosként ezekben az országokban dolgozom.

A magyar hallgatók összességében pozitívan értékelték a tanulást ezen a multikulturális összetételű kurzuson, amely saját véleményük szerint elősegítette interkulturális kompetenciájuk fejlődését:

Minden bétén ez volt az az óra, amelyre vártam.

Tetszett az órák hangulata és dinamikája.

A legjobban az tetszett, hogy az órák interaktívak voltak, és rengeteget kellett kiscsoportokban dolgoznunk.

Az órák új látásmódot nyitottak meg, amin ténylegesen el lehet gondolkodni.

Egy hallgató említette, hogy jobban szeretne volna, ha néhány témát részletesebben tárgyalunk.

Szerettem volna többet hallani a japán kultúráról, mert a jövőben oda szeretnék menni.

Megbeszélés

A nemzetközi mobilitás és a társadalmak etnikai és kulturális sokszínűségének növekedésével egyre nagyobb igény mutatkozik mind az orvos-beteg, mind pedig az orvos-orvos, valamint az orvos-szakdolgozó kommunikáció eredményesebbé tételére és ezáltal az ellátás minőségének javítására. Az orvostudományi képzéseknek fel kell készíteniük a jövő orvosait arra, hogy megértsék, hogyan befolyásolja a kultúra és a nyelv a páciensek betegségről alkotott elképzelését, és hogy mindez milyen hatással van a kezelésre és végső soron az ellátás minőségére [7, 8, 11, 12, 17, 18]. Számos kutatás bizonyította [24, 32, 38], hogy a külföldi tanulmányi programok jelentős nyelvi és interkulturális előnyöket biztosítanak a hallgatók számára. Mivel azonban a magyar orvostanhallgatóknak csak kis aránya, alig 1–2%-a mobilis [32, 33], többnyire kimaradnak ezekből a lehetőségekből.

A jelen tanulmány egy olyan kvalitatív akciókutatás eredményeiről számolt be, amelynek célja annak felmérése volt, hogy egy, az interkulturális kompetenciák fejlesztésére irányuló angol nyelvű elektív kurzus, valamint az ott jelen lévő multikulturális hallgatói csoportok és a velük való közös feladatok, illetve a projektmunka a magyar hallgatók saját megítélése szerint mennyiben járul

hozzá interkulturális kompetenciájuk fejlesztéséhez a fél-év végére.

A fókuszcsoportos interjúk eredményei azt jelezték, hogy a magyar orvostanhallgatók szerint ez a tanulási módszer hozzájárul interkulturális kompetenciájuk fejlesztéséhez. Ez legalább annyira köszönhető az oktatók által az órán alkalmazott interaktív módszertannak, témakörök megbeszélésének és megvitatásának, mint a nemzetközi diákoknak, akik pozitív és támogató tanulási környezetet biztosítottak magyar társaiknak, hasonlóan Hild és mtsai eredményeihez [38].

A multikulturális kiscsoportban való feladatok, megbeszélések, diskurzusok, valamint a prezentációkészítés során hallgatóink először szembesültek azzal is, hogy a más kultúrából származó diákok időérzéke, határidőkhöz, feladatokhoz való viszonya, kulturális háttere, attitűdje, szokásai milyen félreértésekhez vagy akár konfliktusokhoz is vezethetnek. Ennek következtében a nemzetközi hallgatókkal való szoros együttműködés a magyar hallgatók számára számos kulturális kérdés tekintetében újdonság volt, ami hozzájárult ahhoz, hogy jobban megismerjék saját és mások kultúráját és értékrendjét, valamint azt is, hogy mindez majd hogyan befolyásolhatja a betegellátást és a nemzetközi gyógyító-kutató csoportokban való munkát későbbi szakmai életükben.

Az oktatóknak jelentős szerepük van a tanulók motiválásában. Banegas és Lowe [39] akciókutatási tanulmányukban hangsúlyozzák az órai feladatok és projektmunkák tanulóközpontúvá tételét, valamint az oktatók szerepét a tanulók motiválásában és bevonásában. Ez igaz a hazai orvostudományra is, ahol a magyarul, angolul és németül tanuló hallgatók egyelőre csak elvétve, elsősorban saját motivációjuk alapján vesznek részt közös kurzusokon, de ahogy a jelen akciókutatásban is tapasztaltuk, sokat jelent oktatóik bátorítása abban, hogy például a magyar hallgatókat számukra teljesen új, „idegen” területre tereljék, azaz biztassák őket egy multikulturális összetételű kurzus felvételére. A szerzők szerint a tantárgy multikulturális környezetben történő oktatása nagy motivációt jelent a magyar diákok számára, mivel egyébként nem sok lehetőségük van arra, hogy nemzetközi társaikkal szervezett formában találkozzanak, együtt tanuljanak és szocializálódjanak. Az órák során kialakított ismeretségek, barátságok könnyen alakulnak át később meghatározó szakmai kapcsolatokká, azaz válnak olyan humán tőkévé, amely elősegítheti a nemzetközi alumni gyógyító-kutató hálózatok hatékonyabb és eredményesebb együttműködését is a jövőben.

Amikor az előzetes szükségletfelmérést követően kurzusunkat kidolgoztuk, igyekeztünk a lehető legnagyobb mértékben figyelembe venni az orvosok, az oktatók, valamint a hallgatók ötleteit és javaslatait. Ez mindenekelőtt azt jelentette, hogy változatos és interaktív oktatási módszereket alkalmazunk, lehetőséget biztosítva csoportmunkára, diskurzusokra és megbeszélésekre, vala-

mint hogy olyan projektmunkát is beiktassunk, amelynél a magyar hallgatók külföldi társaikkal dolgoznak együtt.

Bízunk abban, hogy kurzusunkkal, annak interaktív módszertanával és multikulturális összetételével hozzájárulunk hallgatóink interkulturális kompetenciájának fejlődéséhez, amelynek segítségével orvosi munkavégzésük során a jövőben sikeresen, hatékonyan és eredményesen fognak tudni kommunikálni más kultúrájú, nyelvű, vallási környezetből származó betegekkel, valamint kollégáikkal. Ezáltal is javul majd a páciensek együttműködése, ami hosszú távon jobb egészségi állapothoz vezethet [7–11]. Az interkulturális kompetenciák fejlesztésének szükségességét egyértelműen igazolják az elmúlt években tapasztalható, fokozódó migrációs folyamatok.

A szerzők egyben szeretnék hangsúlyozni azt is, hogy az orvostanhallgatók interkulturális kompetenciájának fejlesztésére nemcsak a más kulturális háttérrel rendelkező betegek hatékony ellátása miatt van szükség, hanem az egészségügyi teamen belüli eredményes munkavégzéshez (orvos-orvos, orvos-szakdolgozó), valamint a nemzetközi gyógyító, kutatói munkához és tudományos együttműködésekhez is.

Burns [35] szerint az akciókutatási projektekben a fő cél az eredményekből levont módszertani innovációk azonosítása. Értelmezésünk szerint az interaktív módszertan, a sok kiscsoportos feladat, a célzottan multikulturális hallgatói környezet biztosítása, valamint az interkulturális projektmunka beillesztése az órákba olyan innovatív módszereket jelentenek a magyar orvostudományban, amelyeket érdemes alkalmazni a jövőben új kurzusok kidolgozása során.

Egy egyetemi orvostudomány azonban komplex rendszert alkot, amelyben egyetlen kurzus nem hoz önmagában áttörést az interkulturális kompetenciák fejlesztése terén. Az alapozásban jelentős szerepük van a magatartástudományi diszciplínáknak (orvosi antropológia, etika, szociológia és pszichológia), az orvosi kommunikáció elméletének és gyakorlatának a háziorvosi praxisokban, valamint a klinikai gyakorlatok során átadott viselkedés- és magatartásmintáknak, amelyek pozitív vagy éppen negatív hatásaikkal formálják ezen beállítódásokat és az orvosi viselkedést a más kultúrához tartozó betegekkel kapcsolatban. Mindezek mellett egy kar szervezeti kultúrája, tehát az, ahogy az a mindennapjait éli külföldi hallgatóival és oktatóival, az egyik legmeghatározóbb eleme a kulturálisan kompetens modellek felmutatásának.

A jelen akciókutatásnak, mint minden vizsgálatnak is, természetesen vannak korlátai. A hallgatók önértékelt interkulturális kompetenciáját fel lehetett volna mérni a szemeszter elején is, így valószínűleg képet kaphattunk volna annak fejlődéséről, változásáról saját megítélésük szerint a félév végére. Egy következő kutatás során ezt mindenképpen figyelembe kívánjuk venni.

A fókuszcsoportos interjúkban részt vevő hallgatók nem reprezentálják a magyar orvostanhallgatókat, egyrészt alacsony létszámuk miatt, másrészt pedig könnyen

lehetséges, hogy a kurzust felvett magyar hallgatók közül csak az a 35 vállalta önként, hogy interjúalany legyen, aki eleve nyitottabb, érdeklődőbb volt, és ennek következtében válaszaik pozitívabban befolyásolhatták a kurzust, illetve annak értékelését.

Továbbá, mivel a szerzők ismerték, tanították az interjúalanyokat, személyes elfogultságuk is befolyásolhatta a fókuszcsoportos interjúk menetét, értékelését, valamint tudatosan vagy tudattalanul, verbálisan vagy nonverbálisan bátoríthattak bizonyos válaszokat annak ellenére, hogy az interjúk során végig igyekeztek objektivitásra törekedni. A jelen akciókutatás a kurzuson részt vett magyar hallgatók egy adott csoportjának egy adott időpontban értékelt, saját maguk által tapasztalt eredményei alapján készült, ennek következtében a szerzőknek nem céljuk az eredmények túlzott általánosítása. További, mind kvalitatív, mind pedig kvantitatív tanulmányokra van szükség ahhoz, hogy pontosabb képet kapjunk a kurzusnak a magyar hallgatókra gyakorolt interkulturális hatásáról.

Anyagi támogatás: A közlemény megírása, illetve a kapcsolódó kutatómunka anyagi támogatásban nem részesült.

Szerzői munkamegosztás: A kutatás ötletének és szakmai háttérének kidolgozása N. T. munkája. Az eredmények elemzését N. T. és H. G. végezte. A közlemény elkészítésében, szakmai és formai véleményezésében és véglegesítésében N. T., H. G., M. E., F. N., J. M. és S. B. vettek részt. A cikk végleges változatát valamennyi szerző elolvasta és jóváhagyta.

Érdekltségek: A szerzőknek nincsenek érdekltségeik.

Köszönetnyilvánítás

Köszönjük a Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Karán tanuló, a kutatásban részt vett hallgatók segítségét és őszinte véleményét.

Irodalom

- [1] Lava SA, de Luca D, Milani GP, et al. Please stop the Russian-Ukrainian war – children will be more than grateful. *Eur J Pediatr*. 2022; 181: 2183–2185.
- [2] Su Z, McDonnell D, Cheshmehzangi A, et al. Public health crises and Ukrainian refugees. *Brain Behav Immun*. 2022; 103: 243–245.
- [3] Srichawla BS, Khazeei Tabari MA, Găman MA, et al. War on Ukraine: impact on Ukrainian medical students. *Int J Med Stud*. 2022; 10: 15–17.
- [4] The United Nations. Refugees fleeing Ukraine since 24 February 2022. Available from: <https://data2.unhcr.org/en/situations/ukraine/location?secret=unhcrrestricted> [accessed: June 14, 2022].
- [5] Rechel B, Mladovsky P, Ingleby D, et al. Migration and health in an increasingly diverse Europe. *Lancet* 2013; 381: 1235–1245.

- [6] Betancourt JR, Green AR, Garrillo JE, et al. Defining cultural competence: a practical framework for addressing racial/ethnic disparities in health and health care. *Public Health Rep.* 2003; 118: 293–302.
- [7] Like RC. Educating clinicians about cultural competence and disparities in health and health care. *J Contin Educ Health Prof.* 2011; 31: 196–206.
- [8] Kagawa-Singer M, Kassim-Lakha S. A strategy to reduce cross-cultural miscommunication and increase the likelihood of improving health outcomes. *Acad Med.* 2003; 78: 577–587.
- [9] Fortin AH 6th. Communication skills to improve patient satisfaction and quality of care. *Ethn Dis.* 2002; 12(S3): 58–61.
- [10] Goode TD, Haywood, SH, Wells N, et al. Family-centered, culturally, and linguistically competent care: essential components of the medical home. *Pediatr Ann.* 2009; 38: 505–512.
- [11] Marek E, Németh T. Intercultural competence in healthcare. [Interkulturális kompetenciák az egészségügyi ellátásban.] *Orv Hetil.* 2020; 161: 1322–1330. [Hungarian]
- [12] Marek E, Kalmár R, Faubl N, et al. Prejudices and their health-care implications. [Előítéletek és hatásaik az egészségügyi ellátásban. Egy felmérés tanulságai.] *Orv Hetil.* 2020; 161: 789–796. [Hungarian]
- [13] Marek E, Schmél D, Katz Z, et al. Interculturality and healthcare provision. [Gyógyítás és interkulturalitás.] *Egészségfejlesztés* 2019; 60(4): 30–45. [Hungarian]
- [14] Pop M, Hollós S, Mészáros J. Assessment of multiculturalism in nursing based on a survey's experience. [Az interkulturalitás megítélése az ápolásban egy felmérés tapasztalatai alapján.] *Orv Hetil.* 2012; 153: 1711–1718. [Hungarian]
- [15] Koehn PH, Swick HM. Medical education for a changing world: moving beyond cultural competence into transnational competence. *Acad Med.* 2006; 81: 548–556.
- [16] Cross TL, Bazron BJ, Dennis KW, et al. Towards a culturally competent system of care. CASSP Technical Assistance Center, Georgetown University Child Development Center, Washington, DC, 1989.
- [17] Betancourt JR, Green AR, Carrillo JE. Cultural competence in health care: emerging frameworks and practical approaches. Field report. Commonwealth Fund, New York, NY, 2002.
- [18] Seeleman C, Suurmond J, Stronks K. Cultural competence: a conceptual framework for teaching and learning. *Med Educ.* 2009; 43: 229–237.
- [19] Watt K, Abbott P, Reath J. Developing cultural competence in general practitioners: an integrative review of the literature. *BMC Fam Prac.* 2016; 17: 158.
- [20] Betlehem J, Németh T, Goján R. Internationalisation in nursing education. [Nemzetköziesedés az ápolóképzésben.] *Magyar Felsőoktatás* 2003; 9–10: 18–21. [Hungarian]
- [21] Cai W, Li X, Liu M. Academic and linguistic gains during a semester long study abroad: a cohort case study. *Stud Second Lang Learn Teach.* 2013; 3: 505–522.
- [22] Faubl N, Zuhorn F, Füzesi Zs. Possibilities of improving cross-cultural and communicative skills in an international environment at the medical school of the University of Pécs. In: Kuráth G, Héráné Tóth A, Sipos N. (eds.) Possibilities of development of communicative and intercultural competences. Study volume 2014. [Kommunikációs és interkulturális kompetenciák fejlődésének lehetőségei a PTE ÁOK nemzetközi környezetében. In: Kuráth G, Héráné Tóth A, Sipos N. (szerk.) PTE Diplomás Pályakövető Rendszer tanulmánykötet 2014.] Pécsi Tudományegyetem, Pécs, 2014; pp. 117–131. [Hungarian]
- [23] Faubl N. Where are future doctors heading? Doctoral (PhD) dissertation. [Merre tartanak a jövő orvosai?] Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Elméleti Orvostudományok Doktori Iskola, Viselkedéstudományok Doktori Program, Pécs, 2018. [Hungarian]
- [24] Faubl N, Póró Z, Marek E, et al. Accepting cultural differences in the integration of foreign medical students. [Kulturális különbségek elfogadása a külföldi orvostanhallgatók beilleszkedésében.] *Orv Hetil.* 2021; 162: 978–987. [Hungarian]
- [25] Pozsgai G, Kajos A, Németh T. The challenges of a multicultural university environment in the area of crisis. In: Komlósi LI, Coudenys W, Keresnyei K. (eds.) Culture in/and Crisis. Proceedings, UNECC Forum, Vol. 4. Antwerp, 27–28 October 2011; pp. 191–199.
- [26] Németh T, Kajos A. How to develop the intercultural competence of Hungarian students. *Porta Lingua* 2014; pp. 155–164.
- [27] Vande Berg M, Paige R, Lou K. Student learning abroad: what our students are learning, what they're not, and what we can do about it. Stylus Publishing, LLC, Herndon, VA, 2012.
- [28] Organisation for Economic Co-operation and Development. Indicator B6. What is the profile of internationally mobile students? Available from: <https://data.oecd.org/students/international-student-mobility.htm> [accessed: March 15, 2021].
- [29] Kasza G, Dobos G, Köves K, et al. International student mobility and Covid-19 students' experiences: the responses of host institutions and countries. In: Trošić SJ, Gordanić J. (eds.) International organizations and states' response to Covid-19. Institute of International Politics and Economics, Belgrade, 2021; pp. 429–448.
- [30] University of Pécs. Facts, data, statistics. [A Pécsi Tudományegyetem számokban: Tények, adatok, statisztikák.] Available from: https://adminisztracio.pte.hu/tenyek_adatok/statisztikak [accessed: April 15, 2022]. [Hungarian]
- [31] University of Pécs, Medical School. Students and education in numbers. [Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar. Hallgatóinkról és képzéseinkről számokban.] Available from: <https://aok.pte.hu/hu/menupont/753> [accessed: April 5, 2022]. [Hungarian]
- [32] Németh T. The intercultural impact of the Erasmus programme on Hungarian students, with special regard to students of medicine and health care. Doctoral (PhD) dissertation. [Az Erasmus program interkulturális hatása magyar hallgatókra, különös tekintettel az orvos- és egészségtudományi hallgatókra. PhD-értékezés tézisei.] Pécsi Tudományegyetem, Egészségtudományi Kar, Egészségtudományi Doktori Iskola, Pécs, 2015. [Hungarian]
- [33] Tempus statistical data. Available from: http://www.tpf.hu/pages/content/index.php?page_id=638 [accessed: March 19, 2019].
- [34] McNiff J. Action research: principles and practice. Routledge, London, 1999.
- [35] Burns A. Action research: an evolving paradigm? *Language Teaching* 2005; 38: 57–74.
- [36] Creswell J. Research design: qualitative, quantitative and mixed methods approaches. 2nd edn. SAGE Publishing, Thousand Oaks, CA, 2003.
- [37] Mackey A, Gass SM. Second language research: methodology and design. Lawrence Erlbawn Associates, Mahwah, NJ, 2005.
- [38] Hild G, Németh T, Csongor A. The impact of using international medical students in role-plays on improving Hungarian medical students' English language competence. *ESP Today* 2021; 9: 30–49.
- [39] Banegas DL, Lowe RJ. Creative writing for publication: An action research study of motivation, engagement, and language development in Argentinian secondary schools. *Stud Second Lang Learn Teach.* 2021; 11: 401–421.

(Németh Timea dr.,
Pécs, Szigeti út 12., 7624
e-mail: timea.nemeth@aok.pte.hu)