

Kulturális különbségek elfogadása a külföldi orvostanhallgatók beilleszkedésében

Faubl Nóra dr.¹ ■ Pótó Zsuzsanna dr.¹ ■ Marek Erika dr.²
Birkás Béla dr.¹ ■ Füzesi Zsuzsanna dr.¹ ■ Németh Timea dr.³

¹Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet, Pécs

²Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Művelési Medicina Tanszék, Pécs

³Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Egészségügyi Nyelvi és Kommunikációs Intézet, Pécs

Bevezetés: A 21. századra a multikulturális társadalmi közegben az interkulturális tudás, mint készség, fokozott mértékben válik kulcskompetenciává. E társadalmi kompetencia elsajátításának egyik lehetséges területe a nemzetközi hallgatói mobilitás, mely világszerte, így hazánkban is, egyre nagyobb jelentőségű.

Célkitűzés: Magyar és külföldi hallgatók körében folytatott vizsgálatunk fókuszában a beilleszkedési folyamatoknak, valamint az interkulturális kompetencia és érzékenység kialakulásának és fejlődésének vizsgálata állt, a Pécsre érkező mintegy 60 különböző kultúra, valamint a magyar befogadó közeg vonatkozásában egyaránt. Kutatásunk során többek között arra kerestünk választ, hogy az eredeti és a befogadó kultúra közötti különbségek mely területeken nyilvánulnak meg a leginkább, illetve egy másik kultúrához történő alkalmazkodás során milyen beilleszkedést lassító vagy támogató tényezők tárhatók fel.

Módszer: Kutatásunkban kvantitatív és kvalitatív módszereket alkalmaztunk, önkitöltéses kérdőíves felmérés, valamint fókuszcsoporthoz tartozó interjúk formájában. A PTE ÁOK német, angol és magyar nyelvű általánosorvos-képzésében részt vevő hallgatókat a 2010 és 2018 közötti időszak tavaszi szemesztereiben saját fejlesztésű, anonim, önkéntesen kitölthető kérdőívvel kerestük meg (a kitöltött kérdőívek száma: n = 13 084 kérdőív). A kérdőíveket három tanévben hét, félig strukturált fókuszcsoporthoz tartozó interjúval egészítettük ki (n = 92 fő).

Eredmények: A hazánkba érkező külföldi orvostanhallgatók számára a befogadó közeghez való alkalmazkodást tekintve a kapcsolódás elsősorban a szocializációs, nyelvi, kommunikációs különbségek miatt bizonyult kihívásnak. Megállapítható azonban, hogy a képzési idő előrehaladtával a különbözőségekből fakadó nehézségek csökkentek, így a hallgatók egyre inkább képessé váltak az etnorelatív irányba történő elmozdulásra, valamint a multikulturális közeg pozitív aspektusainak értékelésére.

Következtetések: A multikulturális környezetben folytatott tanulmányok alatt a kultúrák közötti kapcsolódási pontok és együttműködések kialakulása és fejlődése lehetővé teszi és támogatja az interkulturális kompetencia elsajátítását, annak minden résztvevője számára, akár az egyetemi képzésen túlmutatóan, a későbbi orvosi pályát tekintve is. *Orv Hetil.* 2021; 162(25): 978–987.

Kulcsszavak: nemzetköziesítés, hallgatói mobilitás, kulturális különbségek, interkulturális kompetenciafejlesztés

Accepting cultural differences in the integration of foreign medical students

Introduction: In the increasingly multicultural social environment of the 21st century, intercultural knowledge as a social skill is gradually becoming a key competence. One of the possible areas of acquiring this competence is international student mobility, which is of increasing importance worldwide, including Hungary.

Objective: The focus of our study was to examine integration processes and the development and improvement of intercultural competence and sensitivity among Hungarian and international students, both in relation to the approximately 60 different cultures arriving in Pécs and in relation to the Hungarian host environment. In the course of our research, we sought – among other factors – areas, in which the differences between the original and the host culture are the most prominent, and we aimed at identifying those factors that are slowing down or supporting the integration during the adaptation period to another culture.

Method: In our research, we used both quantitative and qualitative methods, in the form of a self-administered questionnaire and focus group interviews. General medical students of the University of Pécs studying in the German-, English- and Hungarian-language programmes participated in the survey during the spring semesters of the aca-

dem years between 2010 and 2018. We used our self-developed questionnaires (number of completed questionnaires: $n = 13\,084$), which were filled in on a voluntary basis and anonymity was ensured. The questionnaires were supplemented with seven semi-structured focus group interviews over three academic years ($n = 92$ students).

Results: Regarding the adaptation to the host environment of foreign medical students studying in Hungary, relationship building arising from socialization, language and communication differences, proved to be a challenge. However, it can be stated that as the training time progressed, the difficulties arising from the differences decreased, so that the students gradually became more able to move towards an ethno-relative direction and evaluated the positive aspects of the multicultural environment.

Conclusion: During studies in a multicultural university environment, the emergence and development of intercultural connections and collaborations enable and support the acquisition of intercultural competence for all of the students, which will be of great benefit for them, even beyond the university, in their future medical career.

Keywords: medical education, internationalisation, student mobility, cultural differences, intercultural competence development

Faubl N, Póto Zs, Marek E, Birkás B, Füzesi Zs, Németh T. [Accepting cultural differences in the integration of foreign medical students]. *Orv Hetil.* 2021; 162(25): 978–987.

(Beérkezett: 2020. november 6.; elfogadva: 2020. december 24.)

Rövidítések

PTE ÁOK = Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar; SD = standard deviáció

Az egészségügy működését és annak minőségét jelentős mértékben az ágazatban dolgozó szakemberek határozzák meg, ezért különösen fontos, hogy az egészségügy humán erőforrásaival kapcsolatban a jelenre és a jövőre vonatkozóan is rendelkezünk információkkal.

Az interkulturális kompetenciának az egészségügyi ellátásban elengedhetetlen fontosságára és szükségességére számos tanulmány hívta fel a figyelmet az elmúlt két évtized során [1–5]. A társadalmakban tapasztalható szociokulturális különbségek, valamint az általuk egyre összetettebbé váló kontextusok – mint például az egészség és a betegség, a tünetek és a lehetséges gyógymódok kulturális különbségei [6–8], az egészségügyi ellátásba vetett bizalom, a kisebbségi csoportokhoz tartozó páciensek [9–11] vagy a migrációs jelenségekből adódó multikulturális közeg [12] – gyakran jelennek meg olyan helyzetekben, amelyekben a páciens és az ellátást nyújtó eltérő kulturális háttérrel rendelkezik, találkozássukra pedig adott esetben egy harmadik kultúrában kerül sor. Mindez szükségessé teszi az egészségügyben dolgozó ápolószemélyzet és az orvosok interkulturális kompetenciáinak fejlesztését célzott programok és tréningek formájában, lehetőség szerint már az egészségügyi képzés (szakképzés, felsőfokú tanulmányok) keretében [13–15]. Fontos hangsúlyozni, hogy a klinikai gyakorlatban a kulturális különbségek érzékelése, melyet gyakran interkulturális konfliktushelyzetekként definiálnak, nem redukálható a nyelvi és vallási különbségek dimenzióira. Az interkulturális kompetencia egyfajta tapasztalati készség, mely elsősorban nem a más kultúrákkal kapcsolatos beható ismeretek előzetes megszerzésé-

vel, sokkal inkább a participáció [16, 17] során kialakuló szociális, személyiségbeli, kommunikatív és cselekvési kompetenciákon keresztül sajátítható el [18, 19]. Ezek közül is kiemelten fontos a saját értékekkel, magatartás- és gondolkodásmóddal kapcsolatos tudatosság, a cselekedetekkel összefüggő reflexió képessége [20], a perspektíva- és paradigmaváltás készsége, az etnocentrizmus kerülése és a kulturális relativizmus felé történő elmozdulás [21, 22].

Az interkulturális kompetencia vizsgálatának fókuszában többek között maga a folyamat, az interkulturális tudás és érzékenység fejlődése áll [23–29]. *Bennett* interkulturális érzékenység fejlődésével foglalkozó modellje [24, 30] szerint szakaszos fejlődésről van szó, mely két nagyobb egységre tagolható: etnocentrikus és etnorelatív fázisra. Az előbbiben az érintett személy mintegy a saját kultúrájának szemüvegén keresztül nézi új környezetét, míg a következőben – individuálisan eltérő hosszúságú idő eltelte után – képessé válhat saját kultúrája látásmódjától függetlenül, önmagában látni és értelmezni a befogadó kultúra jelenségeit. A két fázison belül összesen hat szakaszban, az elutasítástól akár egészen az integrációig eljuthat a korábban esetleg teljesen ismeretlen kultúrába érkezett személy. Az interkulturális érzékenység kialakulásának folyamatjellege mellett *Deardorff* modellje [20, 29] arra is felhívja a figyelmet, hogy az interkulturális kompetencia négy dimenzióból tevődik össze: a támogató attitűd, az átfogó (a saját kultúrát is magában foglaló) kulturális tudás, az interkulturális témákra történő reflektálás, valamint a konstruktív cselekvés képessége. Minél pozitívabb az interkulturalitással kapcsolatos attitűd, annál több tudás és készség kerül elsajátításra. Emellett minél gyakoribb az interkulturális helyzetekkel kapcsolatos reflexió és konstruktív cselekvés, annál magasabb szintű interkulturális kompetencia érhető el. E négy dimenzió kölcsönös és folyamatos egy-

másra hatása egyfajta tanulási spirált alkot, ami egyben rávilágít az interkulturális kompetencia elsajátításának folyamatosságára is.

Globalizálódó világunkban a multikulturális társadalmi közeg egyre inkább mindennapi valósággá válik, ebből következően az interkulturális tudás mint társadalmi készség is fokozott mértékben válik kulcskompetenciává [31]. E kompetencia elsajátításának egyik lehetséges területe a nemzetközi hallgatói mobilitás, mely világszerte egyre nagyobb jelentőségű. A jelenséget vizsgáló szerzők kiemelik, hogy a nemzetközi mobilitásban részt vevő hallgatók az elsajátított tudás mellett interkulturális kompetenciákkal is gazdagodnak [32–35]. A részleges külföldi tartózkodást lehetővé tevő, kreditmobilitásra alkalmas programok mellett [36, 37] továbbra is a teljes tanulmányi időt átfogó diplomamobilitás számít jelentősebbnek, mind a résztvevők arányát, mind pedig az ebből származó gazdasági és kulturális hatásokat nézve. Magyarországon a teljes idejű képzéseket jelentő diplomamobilitást tekintve az orvosképzés a legnépszerűbb a külföldi hallgatók körében, mely jelenleg minden magyarországi orvoskaron egyre növekvő hallgatói létszámmal valósul meg.

A Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Karának (PTE ÁOK) nemzetközi közegében több mint hatvan nemzet diákjai tanulnak, három képzési nyelven. Bár az interkulturális tudás megszerzésének lehetősége nem elsődleges célként definiálódik a tanulmányok helyszínének kiválasztásakor, az idő előrehaladtával mind a befogadó közeg, mind pedig az idegen nyelvű képzés diákjai körében kialakul az interkulturális kulcskompetencia megszerzésének lehetősége.

A külföldön tanulás az egyetemi tanulmányokkal egyidejűleg egy idegen országba, városba, kultúrába, hallgatói környezetbe való beilleszkedés szempontjából is kihívást jelent [38, 39]. Ez jelentősen megterheli a hallgatókat, különösen kezdetben, hiszen az új környezethez való alkalmazkodás folyamatos megküzdést és adaptációt igényel tőlük [40–43].

Jelen kutatásunkban egyebek mellett azt vizsgáltuk, hogy a Magyarországon/Pécsett tanuló külföldi és magyar hallgatók milyen, multikulturális egyetemi közegben zajló beilleszkedési folyamatokról számoltak be, illetve hogyan látják a tanulmányaik során elsajátított extrakurrikuláris kompetenciáikat, különös tekintettel az interkulturális készségek fejlődésére.

Kutatásunkhoz – többek között – a következő kérdéseket fogalmaztuk meg:

- Az eredeti és a befogadó kultúra közötti különbségek mely területeken nyilvánulnak meg a leginkább?
- Egy másik kultúrához történő alkalmazkodás során milyen, a beilleszkedést lassító vagy támogató tényezők tárhatók fel?

Hipotézisünk szerint a külföldi hallgatók alkalmazkodási és beilleszkedési folyamata az itt töltött idő során – a hasonlóságok és különbségek, valamint a lassító és támogató tényezők megtapasztalása mellett – az etnorelatív fázis irányába mutat, mely lehetőséget teremt az interkulturális érzékenység és kompetencia fejlődésére.

Módszer

A multikulturális környezet interkulturális hatásával kapcsolatos kutatásunkban kvantitatív és kvalitatív módszereket egyaránt alkalmaztunk, önkéntes kérdőíves felmérés, valamint fókuszcsoporthoz tartozó interjúk formájában. A saját fejlesztésű kérdőívvel végzett vizsgálatokat (az etikai engedély száma: PTE 4838) 2010-ben a német nyelvű képzés hallgatóival kezdtük. A kutatást a későbbiekben kiterjesztettük az angol, majd a magyar nyelvű képzés hallgatóira is, mivel a kapott eredmények alapján hosszabb távon a beilleszkedési folyamatoknak a multikulturális közeg szempontjából történő átfogó vizsgálata látszott a leginkább célravezetőnek. Az önkéntes kérdőíveket minden adatfelvételi év esetében első alkalommal online formában, a sikeres egyetemi felvételre vonatkozó elektronikus értesítés részeként, csatolt link formájában juttattuk el, illetve a Pécsre érkezésüket követően, az orientációs nap keretében osztottuk ki a felvett hallgatóknak. További kérdőíves felmérésre minden tanévben a tavaszi szemeszter során került sor, az adott évfolyam egyik kötelező egyetemi tantárgyi (például anatómia, élettan, közegészségtan, gyógyszerstan, belgyógyászat) óráját követően, az oktató kollégák támogatásával és bevonásával. A tanórák a legtöbbször szemináriumokat és gyakorlati órákat jelentettek, a vizsgálatban történő részvétel minden alkalommal önkéntes alapon történt. A német, angol és magyar képzésben részt vevő hallgatókat tanulmányaik során összesen hat alkalommal kérdeztük meg annak érdekében, hogy az egyetemi évek alatt bekövetkező változásokat figyelemmel kísérhessük (*1. táblázat*).

1. táblázat | A vizsgált populáció és a visszaérkezett kérdőívek összefoglaló adatai

Évfolyam	Német nyelvű képzés			Angol nyelvű képzés			Magyar nyelvű képzés			Összes válaszadó (fő)
	Hallgatók (fő)	Válaszadók (fő)	Válaszadók (%)	Hallgatók (fő)	Válaszadók (fő)	Válaszadók (%)	Hallgatók (fő)	Válaszadók (fő)	Válaszadók (%)	
Elsőéves	1279	1023	79,9	1061	733	69,0	791	722	91,2	2478
Másodéves	1041	961	92,3	843	704	83,5	1020	916	89,8	2581
Felsőbb éves	896	721	80,4	636	497	78,1	611	504	82,4	1722
Végzős	119	117	98,3	291	288	98,9	254	254	100,0	659

A nyolc éven keresztül folytatott vizsgálat során összesen 13 084 darab online és papíralapon kitöltött kérdőív érkezett vissza kutatócsoportunkhoz. A kérdőíves felmérés válaszadóinak száma 50% feletti kitöltöttségi arányt mutatott mindhárom képzési nyelv, az összes évfolyam minden kiválasztott kötelező tantárgya, valamint minden adatfelvételi időszak esetében. A mintanagyság a német hallgatók esetében 5285, az angol nyelvű képzés esetében 4225, a magyar hallgatóknál pedig 3574 kitöltött kérdőívet jelentett (egy hallgató több idődimenzióban is részt vett a felmérésben). A vizsgálatban részt vevő hallgatók életkora a magyar programban volt a legalacsonyabb, 19,3 év (SD = 1,6). Az idegen nyelvű képzés vizsgálatba került hallgatóinak átlagéletkora a várakozásoknak megfelelően a magyar hallgatókhoz képest magasabb volt: a német nyelvű képzésben 20,5 év (SD = 2,3), az angol nyelvű, állampolgárság és nemzetiség szempontjából heterogén csoportban 21,0 év (SD = 3,6). Az angol nyelvű képzés hallgatói között az iráni (16,8%) és a norvég (14,9%) állampolgárságú résztvevők jelentettek nagyobb homogén csoportot, a hallgatók jelentősebb része mintegy hatvan további országból érkezett.

Az önköltés, visszaazonosításra nem alkalmas kérdőíves vizsgálat jellegéből adódóan reprezentatív mintáról nem beszélhetünk, így a felmérés eredményei szigorúan véve nem alkalmasak a teljes vizsgálati populációval kapcsolatos általánosításra. Vizsgálatunk korlátját a megismételt vizsgálatok ellenére hiányzó konkrét beazonosíthatóság és követhetőség jelenti. Ezzel együtt, a mindenkor válaszadói arány az adatfelvételek során mindvégig magas volt, a válaszadók közül jelentős hallgatói csoportok nem maradtak ki, így feltételezzük, hogy a kutatási eredmények érvényesnek tekinthetők a vizsgált hallgatói populációra.

Kérdőíves kutatásunk váza és témakörei a következők voltak: demográfiai adatok, korábbi külföldi és interkulturális tapasztalatok, általános közérzet multikulturális környezetben, az eddigi interkulturális tapasztalatok, valamint kellemetlen helyzetek, a beilleszkedés és alkalmazkodás kérdései Pécsen és a származási országban, kommunikáció és nyelvhasználat multikulturális környezetben.

Kérdőíves kutatásunkat annak lezárását követően a félig strukturált fókuszcsoporthoz interjúkkal is kiegészítettük, ezáltal a csoportszintű interakciók során lehetőségünk nyílt a kérdések alaposabb, több szempontból történő megvitatására is. Mivel az interkulturális kompetencia kialakulásában és fejlődésében a multikulturális környezet erős befolyással bír, a vélemények és tapasztalatok is gyakran csoportszintűek, ezért a fókuszcsoporthoz interjúkat jól tükrözhetik az egyes beállítódásokkal és véleményekkel kapcsolatos attitűdöket, megvitatásuk által pedig felszínre kerülhetnek olyan meglátások, melyekre a kérdőíves vizsgálatok során nem derült volna fény. A hét alkalommal lefolytatott fókuszcsoporthoz vizsgálatok összes résztvevőjének száma 92 fő volt, az egyes csoportok létszáma 8 és 15 fő között alakult. A válaszadók több mint

fele a német és az angol képzés hallgatói közül került ki (összesen 51 fő). A fókuszcsoporthoz interjúk résztvevőinek életkora összhangban állt a kérdőíves vizsgálat válaszadóinak demográfiai adataival: az angol és német nyelvű képzésben részt vevő hallgatók átlagéletkora a magyar hallgatókhoz képest magasabb volt. Az interjúk résztvevői között szinte egyenlő arányban voltak jelen a férfiak és a nők (45 férfi és 47 nő). A résztvevők több mint fele az idegen nyelvű, a német és az angol képzés hallgatói közül került ki (összesen 51 fő), mely megoszlás a férfi-nő arány és az évfolyamok reprezentációja a fókuszcsoporthoz választott kereteinek megfelelő volt. A fókuszcsoporthoz interjúkra a PTE ÁOK választható kurzusainak keretén belül, az egyes tanórákat követően került sor, összesen hét alkalommal, önkéntes részvétellel: ebből öt alkalommal olyan idegen nyelven tartott kurzus után, melyre a német, az angol és a magyar nyelvű képzés hallgatói is jelentkezhetek, két alkalommal pedig a magyar nyelvű képzés számára meghirdetett választható kurzusokat követően. A tantárgyak a PTE ÁOK Magatartástudományi Intézete által meghirdetett választható kurzusok voltak, melyekre bármelyik évfolyamban tanuló hallgatók jelentkezhetek, megkötés és előfeltétel nélkül, így lehetőség nyílt a vizsgált populáció lefedésére. A 50–70 perc hosszúságú, fókuszcsoporthoz interjúk vezérfonalát korábbi feltáró vizsgálataink, valamint a kérdőív kiválasztott témakörei alapján állítottuk össze. Az interjú-vezérfonal témái a következők voltak: általános közérzet multikulturális környezetben, a multikulturális környezet érintkezési pontjai és kihívásai, multikulturális környezettel kapcsolatos eddigi pozitív és negatív tapasztalatok, kellemetlen helyzetek. A beszélgetések hangfelvételét a résztvevők beleegyezésével rögzítettük, ebből az elemzés alapjául szolgáló jegyzőkönyvek készültek.

A jelen tanulmányban a külföldi hallgatók és a befogadó magyar kultúra közötti, adott szempontok (például életmód és életstílus, munkához való viszony, kommunikáció stb.) mentén feltárt különbségekre, valamint a befogadó kultúrához történő alkalmazkodást segítő, illetve nehezítő (a magyar nyelvtudást érintő, gondolkodás-, magatartás- és szokásbeli, infrastrukturális és ügyintézési különbségek stb.) tényezőkre vonatkozó eredményeket mutatjuk be.

Hipotézisünknek megfelelően a kérdőíves vizsgálatban húsz felsorolt szempont közül jelölték a válaszadók azt az ötöt, amelyet a leginkább jellemzőnek éreztek az egyes kérdések vonatkozásában (a húsz szempont egy előzetes, még nyitott kérdéseket tartalmazó kérdőíves vizsgálat, majd az azt követő tesztelési fázis során került kialakításra). A bemutatott táblázatokban az egyes területekre adott jelölések aránya látható. Jelen tanulmányunkban a saját és a magyar kultúra között érzékelt különbségek (2. táblázat), valamint az alkalmazkodás szempontjából legegyszerűbb és legnehezebb dimenziók (3. és 4. táblázat) képzési formák és évfolyam szerinti bontásban kerülnek bemutatásra és elemzésre, melyhez a

2. táblázat | Különbségek a saját és a magyar kultúra között – összesített eredmények (angol és német nyelvű képzési program)

Dimenziók képzési programok szerint (n = jelölések száma)		1. évfolyam	2. évfolyam	Felsőbb évfolyamok	Végzősök	p 1. évfolyam – végzősök
Magatartás- és gondolkodásmód	Német nyelvű képzés	7,3% (n = 5789)	6,9% (n = 3546)	6,9% (n = 4672)	– (n = 2817)	–
	Angol nyelvű képzés	7,0% (n = 3899)	6,7% (n = 4466)	8,4% (n = 3389)	7,6% (n = 1340)	0,209
Életmód, életstílus	Német nyelvű képzés	7,3% (n = 5789)	6,4% (n = 3546)	– (n = 4672)	– (n = 2817)	–
	Angol nyelvű képzés	9,3% (n = 3899)	9,0% (n = 4466)	7,8% (n = 3389)	9,0% (n = 1340)	0,371
Infrastruktúra, bürokrácia	Német nyelvű képzés	6,6% (n = 5789)	6,4% (n = 3546)	6,8% (n = 4672)	– (n = 2817)	–
Szociális körülmények	Német nyelvű képzés	8,2% (n = 5789)	8,3% (n = 4466)	7,3% (n = 4672)	– (n = 2817)	–
Közélet	Német nyelvű képzés	6,9% (n = 5789)	7,6% (n = 3546)	7,4% (n = 4672)	10,1% (n = 2817)	0,000
	Angol nyelvű képzés	– (n = 3899)	– (n = 4466)	– (n = 3389)	8,1% (n = 1340)	–
Közlekedési szokások	Német nyelvű képzés	– (n = 5789)	– (n = 3546)	6,1% (n = 4672)	– (n = 2817)	–
Szabadidős lehetőségek, partik	Angol nyelvű képzés	– (n = 5789)	– (n = 4466)	– (n = 4672)	9,4% (n = 2817)	–
Öltözködési kultúra	Német nyelvű képzés	– (n = 5789)	– (n = 3546)	– (n = 4672)	20,4% (n = 2817)	–
	Angol nyelvű képzés	6,6% (n = 3899)	7,1% (n = 4466)	6,9% (n = 4672)	– (n = 2817)	–
Munkamorál	Német nyelvű képzés	– (n = 5789)	– (n = 3546)	– (n = 4672)	14,0% (n = 2817)	–
Nemzeti büszkeség	Német nyelvű képzés	– (n = 5789)	– (n = 3546)	– (n = 4672)	10,7% (n = 2817)	–
Árak, vásárlási lehetőségek	Angol nyelvű képzés	8,1% (n = 3899)	7,3% (n = 4466)	7,0% (n = 4672)	6,3% (n = 2817)	0,017
Lakhatás	Angol nyelvű képzés	6,3% (n = 3899)	– (n = 4466)	– (n = 4672)	– (n = 2817)	–
Gasztronómia	Angol nyelvű képzés	– (n = 3899)	6,5% (n = 4466)	– (n = 4672)	8,4% (n = 2817)	–
Kommunikáció	Angol nyelvű képzés	– (n = 3899)	– (n = 4466)	6,3% (n = 4672)	– (n = 2817)	–

Az adatelemzéshez a tanulmányi idő eltelte során számszerűsített arányok egyezőségét vizsgáltuk az erre specializált standard normális eloszlás próbafüggvény segítségével: $z_{emp} = [(p_1 - p_2) - \pi] / (S_{p_1 - p_2})$, amelyben a π -t 0-nak tekintjük, mivel kiinduló feltételezésünk az, hogy a két vizsgált arány megegyezik, az $S_{p_1 - p_2}$ egyfajta közös, az elemszámot is felhasználó becslést, súlyozott szórás [44]. Ha az adott szempont a kérdőívben szereplő összes dimenzió között nem szerepelt az első öt hely egyikén, akkor nem tüntettük fel a táblázatokban. Emellett nem tudtunk p-értéket képezni ott, ahol vagy a végzős, vagy a kezdő évfolyam jelölési aránya hiányzik.

tanulmányi idő eltelte során számszerűsített arányok egyezőségét vizsgáltuk az erre specializált standard, normális eloszlású próbafüggvény segítségével [44]. Elemzéseinket az SPSS Statistics program 26.0-s verziójával (IBM, Armonk, NY, Egyesült Államok) végeztük.

Eredmények

A multikulturális környezet interkulturális hatását feltáró, kérdőíves és fókuszcsoporthoz vizsgálatunk eredményeiből az alábbiakban azon releváns dimenziók szignifikáns eredményeit mutatjuk be, melyek az interkulturális kompetencia fejlődését befolyásolhatják.

A kvantitatív kérdőíves vizsgálatok eredményei

Az eredeti és a befogadó kultúra közötti különbségek

A saját és a célkultúra közötti különbségek tekintetében azt vizsgáltuk nyelvi csoportonként, hogy az erre a kérdésre érkezett összes jelölés mekkora hányada esett az

általunk felsorolt területekre egyenként (2. táblázat). Megvizsgáltuk, hogy a végzősök és a kezdő évfolyamok jelölési aránya között van-e érdemi, statisztikailag is mérhető különbség. Az eredmények alapján megállapítható, hogy a német nyelvű képzésben a tanulmányi idő előrehaladtával növekedés volt tapasztalható a közélettel kapcsolatban érzékelt különbségeket tekintve, másképpen fogalmazva: a felsőbb évesek között érdemben nagyobb volt azon hallgatók aránya, akik a saját és a magyar kultúrának a közélettel kapcsolatos eltéréseit érdemben érzékelték. Figyelemre méltó, hogy bizonyos tényezőket a felsőbb éves hallgatók már nem említettek (például az életmóddal, életstílussal kapcsolatos különbségek), más – a befogadó kultúrára jellemző – szempontok pedig csak a végzősöknél jelentek meg, mint például a munkához való hozzáállás vagy a nemzeti büszkeség. A tanulmányi idő előrehaladtával bizonyos tényezők különbségének érzékelése a német mellett az angol nyelvű hallgatók körében is megszűnik (például lakhatás, öltözködés), miközben más szempontok, mint például a közéleti vagy a kommunikációs különbségek érzékelése, a felsőbb évfolyamokon jelennek meg.

3. táblázat | Az alkalmazkodás szempontjából a legegyszerűbb – összesített eredmények (minden képzési program)

Dimenziók képzési programok szerint (n = jelölések száma)		1. évfolyam	2. évfolyam	Felsőbb évfolyamok	Végzősök	p 1. évfolyam – végzősök
Egyetemi tanulmányok, egyetemi élet	Német nyelvű képzés	24,2% (n = 2522)	25,2% (n = 2509)	23,3% (n = 1993)	17,1% (n = 469)	0,000
	Angol nyelvű képzés	24,4% (n = 1279)	21,5% (n = 1236)	23,1% (n = 986)	18,2% (n = 787)	0,000
	Magyar nyelvű képzés	24,1% (n = 1135)	24,6% (n = 1409)	25,7% (n = 829)	20,4% (n = 515)	0,051
Mindennapi élet	Német nyelvű képzés	14,8% (n = 2522)	– (n = 2509)	14,1% (n = 1993)	12,8% (n = 469)	0,133
	Angol nyelvű képzés	17,0% (n = 1279)	16,5% (n = 1236)	13,5% (n = 986)	16,3% (n = 787)	0,323
	Magyar nyelvű képzés	19,0% (n = 1135)	18,7% (n = 1409)	19,1% (n = 829)	17,1% (n = 515)	0,174
Gasztronómia	Német nyelvű képzés	11,5% (n = 2522)	12,9% (n = 2509)	14,8% (n = 1993)	11,7% (n = 469)	0,452
Lakhatás	Német nyelvű képzés	17,3% (n = 2522)	17,6% (n = 2509)	16,9% (n = 1993)	12,2% (n = 469)	0,003
	Angol nyelvű képzés	11,8% (n = 1279)	10,9% (n = 1236)	12,5% (n = 986)	12,5% (n = 787)	0,330
Árak, vásárlási lehetőségek	Német nyelvű képzés	13,1% (n = 2522)	12,9% (n = 2509)	13,1% (n = 1993)	11,5% (n = 469)	0,169
	Angol nyelvű képzés	15,1% (n = 1279)	21,8% (n = 1236)	19,7% (n = 986)	15,8% (n = 787)	0,341
Alkalmazkodás	Angol nyelvű képzés	10,4% (n = 1279)	10,4% (n = 1236)	11,5% (n = 986)	– (n = 787)	–
	Magyar nyelvű képzés	– (n = 1135)	8,1% (n = 1409)	8,1% (n = 829)	8,2% (n = 515)	–
Szabadidős tevékenység, partik	Angol nyelvű képzés	– (n = 1279)	– (n = 1236)	– (n = 986)	8,8% (n = 787)	–
Idegen nyelvek használata	Magyar nyelvű képzés	14,5% (n = 1135)	15,3% (n = 1409)	14,8% (n = 829)	16,9% (n = 515)	0,109
Az ország és lakóinak megismerése	Magyar nyelvű képzés	10,5% (n = 1135)	12,6% (n = 1409)	11,1% (n = 829)	12,6% (n = 515)	0,100
Integráció	Magyar nyelvű képzés	9,2% (n = 1135)	– (n = 1409)	– (n = 829)	– (n = 515)	–

Alkalmazkodás egy másik kultúrához – a beilleszkedést lassító vagy támogató tényezők

A befogadó kultúrához való alkalmazkodást vizsgálva rákérdeztünk, hogy az idegen nyelvű képzés hallgatói mely területeket érezték a legegyszerűbbnek (3. táblázat) és a legnehezebbnek (4. táblázat) ebből a szempontból.

A német nyelvű képzés válaszadói az alkalmazkodás szempontjából az egyetemi tanulmányokat, az egyetemi életet és a lakhatást tartották a leginkább egyszerűnek, mégpedig a tanulmányi idő előrehaladtával csökkenést mutatva. Az alkalmazkodás szempontjából folyamatosan egyszerűnek ítélték még a hétköznapi életet, az árak, a vásárlási lehetőségek és a gasztronómia tényezőit. Az angol nyelvű képzés válaszadói – a német hallgatókhoz hasonlóan – az alkalmazkodás szempontjából a leginkább egyszerűnek az egyetemi tanulmányokat és az egyetemi életet tartották, a tanulmányi idő előrehaladtával csökkenést mutatva. Emellett folyamatosan „egyszerűnek” ítélték még a hétköznapi életet, a lakhatást, az árak, a vásárlási lehetőségek, valamint az alkalmazkodás egyéb tényezőit. A német nyelvű képzéssel szemben a gasztronómia nem jelent meg az öt leggyakrabban jelölt tényező között az angol nyelvű hallgatóknál, míg a szabadidős lehetőségeket csak a végzősök ítélték az alkalmazkodás szempontjából egyszerűnek. Az idegen nyelvű képzés hallgatóihoz hasonlóan megkérdeztük a magyar hallgatókat is, hogy a nemzetközi közeghez való alkalmazkodást tekintve mit

éreztek a legkönnyebbnek. Az eredmények alapján megállapítható, hogy a magyar hallgatók számára szintén a nemzetközi közegben folytatott egyetemi tanulmányok és egyetemi élet számított a leginkább egyszerűnek. Másodévtől jelenik meg az alkalmazkodás szempontja, miközben a befogadást és az integrációt csak az elsőévesek jelölték egyszerűnek.

Mind az idegen nyelvű, mind a magyar nyelvű képzés hallgatóit megkérdeztük azzal kapcsolatban is, hogy az alkalmazkodás szempontjából mit érezték a legnehezebbnek. A német nyelvű képzés válaszadói a tanulmányok ideje alatt, csökkenő tendencia mellett, végig a befogadó kultúra nyelvét jelölték meg a legnehezebbnek. A nehézség ellenére hasonlóan csökkenő tendenciát mutatott a hazától való távolság szempontja. A szociális körülményekkel kapcsolatos nehézségek a tanulmányi idő előrehaladtával növekedést mutattak, az infrastruktúra és a bürokrácia szempontjához hasonlóan. Az angol program hallgatói számára is a nyelv számított az alkalmazkodás szempontjából kiemelkedően a legnehezebbnek – csökkenő tendencia mellett. A magyar magatartás- és gondolkodásmódhoz való alkalmazkodás nehézsége növekedést mutatott, a szociális körülmények szempontjához hasonlóan, melyet azonban csak az elsőévesek és a végzős hallgatók jelöltek az öt leggyakoribb tényező között. A másodévesek számára az ország és a lakosok megismerése, míg a felsőbb évesek számára az infrastruktúra

4. táblázat | Az alkalmazkodás szempontjából a legnehezebb – összesített eredmények (minden képzési program)

Dimenziók képzési programok szerint (n = jelölések száma)		1. évfolyam	2. évfolyam	Felsőbb évfolyamok	Végzősök	p 1. évfolyam – végzősök
(Magyar) nyelv	Német nyelvű képzés	28,0% (n = 2410)	28,7% (n = 2436)	28,4% (n = 1812)	21,8% (n = 257)	0,016
	Angol nyelvű képzés	9,8% (n = 1407)	11,9% (n = 1584)	9,5% (n = 1284)	9,1% (n = 637)	0,309
Infrastruktúra, bürokrácia	Német nyelvű képzés	10,7% (n = 2410)	10,4% (n = 2436)	11,5% (n = 1812)	16,3% (n = 257)	0,003
	Angol nyelvű képzés	– (n = 1407)	– (n = 1584)	10,1% (n = 1284)	– (n = 637)	–
Az ország és lakóinak megismerése	Német nyelvű képzés	9,8% (n = 2410)	10,7% (n = 2436)	9,5% (n = 1812)	– (n = 257)	–
	Angol nyelvű képzés	– (n = 1407)	8,4% (n = 1584)	– (n = 1284)	– (n = 637)	–
Szociális körülmények	Német nyelvű képzés	8,4% (n = 2410)	– (n = 2436)	– (n = 1812)	16,3% (n = 257)	0,000
	Angol nyelvű képzés	6,2% –	– (n = 1584)	– (n = 1284)	8,0% (n = 637)	0,064
A hazától való távolság	Német nyelvű képzés	12,3% (n = 2410)	10,5% (n = 2436)	9,9% (n = 1812)	8,6% (n = 257)	0,038
	Angol nyelvű képzés	9,9% (n = 1407)	9,2% (n = 1584)	8,9% (n = 1284)	9,6% (n = 637)	0,417
Integráció	Német nyelvű képzés	– (n = 2410)	9,4% (n = 2436)	12,4% (n = 1812)	(n = 257)	–
Egyetemi tanulmányok, egyetemi élet	Angol nyelvű képzés	9,8% (n = 1407)	11,9% (n = 1584)	9,5% (n = 1284)	9,1% (n = 637)	0,309
Magatartás- és gondolkodásmód	Angol nyelvű képzés	7,0% (n = 1407)	7,6% (n = 1584)	10,5% (n = 1284)	9,3% (n = 637)	0,035
	Magyar nyelvű képzés	14,0% (n = 993)	12,6% (n = 1330)	9,5% (n = 759)	– (n = 441)	–
Idegen nyelvek használata	Magyar nyelvű képzés	13,7% (n = 993)	10,2% (n = 1330)	12,4% (n = 759)	10,4% (n = 441)	0,044
Anyagi különbségek	Magyar nyelvű képzés	14,5% (n = 993)	19,8% (n = 1330)	23,6% (n = 759)	20,9% (n = 441)	0,001
Mások megismerése	Magyar nyelvű képzés	20,0% (n = 993)	15,7% (n = 1330)	13,8% (n = 759)	10,2% (n = 441)	0,000
Alkalmazkodás	Magyar nyelvű képzés	7,5% (n = 993)	– (n = 1330)	– (n = 759)	– (n = 441)	–
Integráció	Magyar nyelvű képzés	– (n = 993)	9,6% (n = 1330)	– (n = 759)	– (n = 441)	–
Lakhatási különbségek	Magyar nyelvű képzés	– (n = 993)	– (n = 1330)	8,4% (n = 759)	10,9% (n = 441)	–
Különbségek a szórakozási lehetőségeket tekintve	Magyar nyelvű képzés	– (n = 993)	– (n = 1330)	– (n = 759)	9,8% (n = 441)	–

túra és a bürokrácia is problémát jelent az alkalmazkodásban.

A befogadó közeghez tartozó magyar nyelvű képzés hallgatói csökkenő tendencia mellett az alkalmazkodás szempontjából nehezek ítélték az ismerkedést, valamint az idegen nyelvek használatát. Növekvő különbséget mutatott a teljes tanulmányi időre vetítve az anyagi lehetőségek különbségeinek szempontja, mint olyan tényező, mely nehezíti az alkalmazkodást. A befogadást és az integrációt – az angol nyelvű képzéshez hasonlóan – csak a másodévesek jelölték, míg a lakhatási és a szórakozási különbségekkel kapcsolatos nehézségeket a felsőbb évesek és a végzősök érzékelték a leginkább.

A fókuszcsoportos vizsgálatok eredményei

Az eredeti és a befogadó kultúra közötti különbségek

A fókuszcsoportos interjúk eredményei alapján megállapítható, hogy az idegen nyelvű képzés hallgatói többször említették az életmóddal és életstílussal, illetve a mentalitással kapcsolatos különbségeket, a közlekedési szokások másságát, a hivatalos ügyintézés nehézségeit, vala-

mint az eltérő időkezelést – az utóbbi legfőképpen a német hallgatók válaszai kapcsán jelent meg:

„Nem mondanak pontos időt, hanem azt mondják, majd. Kicsit olyanok, mint a mediterránok.” (Német nyelvű képzés hallgatója.)

A felsőbb éves hallgatók kiemelték emellett a szociális és közélettel, a munkához való viszonytal kapcsolatos különbségeket, valamint a magyar és a külföldi hallgatók közötti, anyagi helyzetből adódó eltéréseket:

„Kár, hogy valószínűleg anyagi okok miatt nem ugyanoda járnak szórakozni, ez nehezíti az ismerkedést.” (Angol nyelvű képzés hallgatója.)

Alkalmazkodás egy másik kultúrához – a beilleszkedést lassító vagy támogató tényezők

A befogadó kultúrához való alkalmazkodás vonatkozásában a fókuszcsoportokban részt vevő külföldi hallgatók az egyetemi tanulmányokat és az egyetemi életet, a hétköznapi élet helyzetét (például lakhatás, vásárlás) érezték a leginkább egyszerűnek. A magyar nyelvű képzés hallgatóinak – külföldi társaikhoz hasonlóan – a nemzetközi egyetemi élet és a nemzetközi közegben folytatott

egyetemi tanulmányok jelentették a legkevesebb problémát.

„Beilleszkedésnél megkönnyítheti a dolgukat, hogy a külföldiek hazánkban talán kicsit különlegesnek számítanak, sokkal inkább, mint egy olyan országban, ahol megszokott a sokféle kultúra és nemzet jelenléte. Így gyakrabban érdeklődnek irántuk az emberek, könnyebben kerülnek kommunikációba, ami a beilleszkedésnél a legfontosabb lehet.” (Magyar nyelvű képzés hallgatója.)

Az alkalmazkodás szempontjából nehezebb tényezőket tekintve az interjúk során a leggyakrabban a nyelvi és kommunikációs problémák kerültek elő a külföldi hallgatók körében. Nehézségként említették még az ügyintézés és a bürokráciát, a befogadó közeg megismerését, valamint a beilleszkedés egyéb tényezőit. Magyar hallgatótársaik az ismerkedést és annak lehetőségeit, emellett az idegen nyelvek használatával kapcsolatos visszafogottságukat tekintve szintén kihívásokról számoltak be. Fontos szempontként került még fel, hogy anyagi lehetőségeik szempontjából nagy különbségek mutatkoznak, ami a kapcsolódási pontok lehetőségét is leszűkíti.

„Nehéz a magyarok jobb megismerése.” (Német nyelvű képzés hallgatója.)

„A hivatali ügyintézés nagyon nehéz.” (Angol nyelvű képzés hallgatója.)

„A legnehezebb talán a nyelv, és hogy a magyarok sokszor nem túl nyitottak és közvetlenek – ez nyilván személyfüggő, illetve generációfüggő is, de a történelmünk miatt sajnos nemzeti vonásunknak is tekinthetjük.” (Magyar nyelvű képzés hallgatója.)

Össességében megállapítható, hogy a fókuszcsoportos interjúk megerősítik a kvantitatív vizsgálat során nyert eredményeket, mind a kultúraközi különbségek, mind pedig a más kultúrákhoz történő alkalmazkodás vonatkozásában.

Megbeszélés

Az interkulturális kompetencia fejlődésével, valamint a kultúraközi kapcsolódási pontok és együttműködések kialakulására, illetve fejlődésére vonatkozó hipotézisekkel kapcsolatban vizsgálatunk során az alábbi következtetésekre jutottunk.

A kérdőíves kutatások és a fókuszcsoportos interjúk eredményei alapján egyaránt megerősíthető, hogy mind az idegen nyelvű képzés, mind pedig a befogadó kultúra (elsősorban a magyar hallgatók) interkulturális kompetenciája fejlődik a nemzetközi környezetben. Ez az etnorelatív fázisban [24, 28, 30] következik be, mely elsősorban a másodévet követően detektálható. A kvalitatív vizsgálatok eredményei megerősítik azt is, hogy az interkulturális készség kialakulását a hallgatók egyértelműen pozitív kompetenciaként azonosítják, melyet későbbi orvosi munkájukhoz közvetlenül hasznosítható tudásként értékelnek. Mindemellett, a témakörben végzett nemzetközi kutatások is kiemelik, hogy e részkompetenciák fejlesztése és elsajátítása az orvosi tanulmányok mel-

lett nem magától értetődő. Elősegítésük, fejlesztésük komplex támogatást igénylő, idő- és energiaigényes feladatot jelent a nemzetközi hallgatókat fogadó egyetemek számára [4, 13].

A nemzetközi egyetemi környezet lehetővé teszi az interkulturális kompetencia elsajátítását, annak minden résztvevője számára, hatását tekintve az egyetemen túlmutatóan is. Az e környezetben folytatott tanulmányok alatt, a kultúraközi kapcsolódási pontok és együttműködések kialakulása és fejlődése által a participáció [16, 17, 31] és ezáltal a társadalmi tőke erősödése figyelhető meg [45, 46]. E hipotézisünkkel kapcsolatosan elsősorban a fókuszcsoport-vizsgálatokban jutottunk eredményekhez, melyek azt mutatják, hogy a kultúraközi kapcsolódási pontok a leggyakrabban spontán módon jönnek létre. Az interjúk során azonban arra is fény derült, hogy a szervezett alkalmak megteremtése által, melyek száma az utóbbi években a hallgatói érdekképviseletek szervezésében és/vagy ösztönzésére folyamatosan nő, az együttműködés lehetősége megteremtődik, a kapcsolódási pontok száma megnő, ezáltal pedig lehetőség nyílik a participáció és a „hídverő” társadalmi tőke megvalósulására és fejlődésére. A problémamegoldásra való törekvés kommunikációs participációs szándéka, azaz az optimálisnak vélt állapot elérésének lehetősége motiváló erőként hathat az interkulturális kompetencia használatára is. Ez a kapcsolathálózatok és ezáltal a bizalom mint társadalmi tőke fejlődését is pozitívan befolyásolhatja, különösen a helyi hallgatói képviseletek integrációt támogató törekvései mellett [41].

Bár a multikulturális közeg a befogadó és a befogadott kultúra részéről egyaránt folyamatos szociokulturális adaptációt igényel, jelenléte által lehetővé válik az interkulturális tudás kognitív, affektív és pragmatikus-kommunikatív részkompetenciáinak részleges vagy adott esetben teljes kialakulása és egyidejű, illetve későbbi alkalmazása, például a minden szempontból egyre inkább multikulturálissá váló egészségügyben.

A nemzetközivé váló munkaerőpiacon az interkulturális egyre inkább kulcskompetenciának számít, melynek autentikus elsajátítására a felsőoktatási mobilitás keretében külföldön tanuló, valamint a befogadó kultúra orvosi felsőoktatásában részt vevő hallgatóknak speciális lehetőségük nyílik. A multikulturális közegben elsajátítható kompetenciát az egyetemi képzés keretében további érzékenyítő kurzusokkal lehet célzottan fejleszteni és tudatos szintre emelni [42, 43]. Emellett érdemes olyan innovatív és előremutató, hazai és külföldi programokra is figyelemmel lenni, melyek keretében a tanulmányok megkezdésekor az integrációt elősegítő programokkal várják a külföldi orvostanhallgatókat (például a Studienstiftung International program a Kölni Egyetem szervezésében [14] vagy a berlini Charité ChOIS-programja [15]), valamint olyan tandem- és mentorprogramokat ajánlani [47], amelyek során a magyar és a nemzetközi hallgatók szakmai és interkulturális kompetenciái egyaránt fejlődhetnek [48, 49].

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

Szerzői munkamegosztás: A kutatás ötletének és szakmai háttérének kidolgozása, a kérdőíves felmérés és az interjúk lebonyolítása, valamint a szövegleírások elkészítése F. N. munkája. Az eredmények elemzését F. N., P. Zs., B. B. és F. Zs. végezte. A közlemény elkészítésében, szakmai és formai lektorálásában és véglegesítésében F. N., P. Zs., M. E., B. B., F. Zs. és N. T. vett részt. A közlemény végleges változatát valamennyi szerző elővasta és jóváhagyta.

Érdekltségek: A szerzőknek nincsenek érdekltségeik.

Köszönetnyilvánítás

Köszönjük a PTE ÁOK hallgatóinak segítőkészségét, rendelkezésre állását, nyíltságát és őszinte véleményét.

Irodalom

- [1] Tervalon M, Murray-García J. Cultural humility *versus* cultural competence: a critical distinction in defining physician training outcomes in multicultural education. *J Health Care Poor Underserved* 1998; 9: 117–125.
- [2] Betancourt JR. Cultural competence and medical education: many names, many perspectives, one goal. *Acad Med*. 2006; 81: 499–501.
- [3] 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.
- [4] Huhn D, Junne F, Zipfel S, et al. International medical students – a survey of perceived challenges and established support services at medical faculties. [Internationale Medizinstudierende – eine Bestandsaufnahme zu Herausforderungen und Unterstützungsangeboten an den Medizinischen Fakultäten.] *GMS Z Med Ausbild*. 2015; 32: Doc9. [German]
- [5] Marek E, Németh T. Intercultural competence in healthcare. [Interkulturális kompetenciák az egészségügyi ellátásban.] *Orv Hetil*. 2020; 161: 1322–1330. [Hungarian]
- [6] Voigt JJ. Cultural competency – the caregiver connection. *Bioethics Forum* 2003; 19: 17–23.
- [7] Cook CT, Kosoko-Lasaki O, O'Brien R. Satisfaction with and perceived cultural competency of healthcare providers: the minority experience. *J Natl Med Assoc*. 2005; 97: 1078–1087.
- [8] Grützmann T, Rose Ch, Peters T. Intercultural competence in medical practice. [Interkulturelle Kompetenz in der medizinischen Praxis.] *Ethik Med*. 2012; 24: 323–334. Available from: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2Fs00481-012-0223-7.pdf> [accessed: November 5, 2020]. [German]
- [9] Brach C, Fraser I. Can cultural competency reduce racial and ethnic health disparities? A review and conceptual model. *Med Care Res Rev*. 2000; 57(Suppl 1): 181–217.
- [10] van Ryn M, Fu SS. Paved with good intentions: do public health and human service providers contribute to racial/ethnic disparities in health? *Am J Public Health* 2003; 93: 248–255.
- [11] Marek E, Kalmár R, Faubl N, et al. Prejudices and their healthcare implications. Lessons learnt from a national survey. [Előítéletek és hatásai az egészségügyi ellátásban. Egy felmérés tanulságai.] *Orv Hetil*. 2020; 161: 789–796. [Hungarian]
- [12] Dreißig V. Intercultural communication in the hospital. A study of the interaction between hospital staff and migrant patients. [Interkulturelle Kommunikation im Krankenhaus. Eine Studie zur Interaktion zwischen Klinikpersonal und Patienten mit Migrationshintergrund.] Transcript Verlag, Bielefeld, 2005. [German]
- [13] Lenz H, Paik WG, Jacobs F. An equal opportunity for everyone?! Supporting international students of medicine at the Ludwig-Maximilians-University in Munich. *GMS J Med Educ*. 2018; 35: Doc55.
- [14] Karay Y, Restel K, Marek R, et al. Studienstart International of the University of Cologne: the closely supervised semester of study entry for students from third countries using the example of the model degree program for human medicine. *GMS J Med Educ*. 2018; 35: Doc60.
- [15] Marmon W, Arnold U, Maaz A, et al. Welcome, orientation, language training: a project at the Charité for new international medical students. *GMS J Med Educ*. 2018; 35: Doc59.
- [16] Horányi Ö. Communication as a state. Brief overview. (Manuscript.) [A kommunikáció mint állapot. Rövid áttekintés. (Kézirat.)] 2015. Available from: http://www.ozseb.horanyi.hu/kozelet/tanulmanyok/a_kommunikacio_mint_allapot_150607.htm [accessed: January 10, 2017]. [Hungarian]
- [17] Horányi Ö. The state of affairs. Synopsis. [A dolgok állása. Szinopszis.] Jel-kép. 2017; 1(1KLSZ): 1–25. Available from: http://communicatio.hu/jelkep/2017/1klsz/JelKep_2017_1_kulonszam_Horanyi_Ozseb.pdf [accessed: February 18, 2018]. [Hungarian]
- [18] Paasche-Orlow M. The ethics of cultural competence. *Acad Med*. 2004; 79: 347–350.
- [19] Hyun I. Clinical cultural competence and the threat of ethical relativism. *Camb Q Health Ethics* 2008; 17: 154–163.
- [20] Boecker MC, Jäger M. Intercultural competence – key competence of the 21st century? Theses paper of the Bertelsmann Foundation based on the intercultural competence models by Dr. Darla K. Deardorff. [Interkulturelle Kompetenz – Schlüsselkompetenz des 21. Jahrhunderts? Thesenpapier der Bertelsmann Stiftung auf Basis der Interkulturellen-Kompetenz-Modelle von Dr. Darla K. Deardorff.] 2006. Available from: http://www.bertelsmann-stiftung.de/bst/de/media/xcms_bst_dms_17145_17146_2.pdf [accessed: February 25, 2018]. [German]
- [21] Peintinger M. Interculturally competent. A handbook for doctors. [Interkulturell kompetent. Ein Handbuch für Ärztinnen und Ärzte.] Facultas, Wien, 2011. [German]
- [22] van Keuk E, Ghaderi C, Joksimovic L, et al. Diversity. Transkulturelle Kompetenz in klinischen und sozialen Arbeitsfeldern. Kohlhammer Verlag, Stuttgart, 2011.
- [23] Bhawuk DB. The measurement of intercultural sensitivity using the concepts of individualism and collectivism. *Int J Intercult Relat*. 1992; 16: 413–436.
- [24] Bennett MJ. Towards ethnorelativism: a developmental model of intercultural sensitivity. In: Paige M. (ed.) *Education for the intercultural experience*. Intercultural Press, Yarmouth, ME, 1993; pp. 21–71.
- [25] Paige RM, Jacobs-Cassuto M, Yershova YA, et al. Assessing intercultural sensitivity: an empirical analysis of the Intercultural Development Inventory. *Int J Intercult Relat*. 2003; 27: 467–486.
- [26] Engle L, Engle J. Assessing language acquisition and intercultural sensitivity development in relation to study abroad program design. *Frontiers: The Interdisciplinary Journal of Study Abroad* 2004; 10(1): 219–236.
- [27] Greenholz JF. Does intercultural sensitivity cross cultures? Validity issues in porting instruments across languages and cultures. *Int J Intercult Relat*. 2005; 29: 73–89.
- [28] Bennett MJ. Paradigmatic assumptions and a developmental approach to intercultural learning. In: Berg MV, Paige RM, Hemming Lou K. (eds.) *Student learning abroad: what our students are learning, what they're not, and what we can do about it*. Stylus Publishing, Sterling, VA, 2012; pp. 90–114.

- [29] Dearnorff DK, Arasaratnam-Smith LA. (eds.) Intercultural competence in higher education. International approaches, assessment and application. (No. 378 I-6lin). Routledge, London, 2017.
- [30] Bennett MJ, Castiglioni I. Embodied ethnocentrism and the feeling of culture: a key to training for intercultural competence. In: Landis D, Bennett J, Bennett M. (eds.) Handbook of intercultural training. Chapter 10. 3rd edn. SAGE Publications, Inc., Thousand Oaks, CA, 2004; pp. 249–265.
- [31] 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]
- [32] Flakerud J. Cultural competence: what is it? Issues Ment Health Nurs. 2007; 28: 121–123.
- [33] Holmes P, Bavieri L, Ganassin S. Developing intercultural understanding for study abroad: students' and teachers' perspectives on pre-departure intercultural learning. Intercult Educ. 2015; 26: 16–30.
- [34] Németh T. The intercultural impact of the Erasmus programme on Hungarian students, with special regard to students of medicine and health care. Doctoral dissertation. [Az ERASMUS program interkulturális hatása magyar hallgatókra, különös tekintettel az orvos- és egészségtudományi hallgatókra. Doktori értekezés.] Pécsi Tudományegyetem, Egészségtudományi Kar, Egészségtudományi Doktori Iskola, Pécs, 2015. [Hungarian]
- [35] Harris VW, Kumaran M, Jones Harris H, et al. Assessing multicultural competence (knowledge and awareness) in study abroad experiences. Compare: J Comp Intern Educ. 2019; 49: 430–452.
- [36] Németh T, Kajos A. How to develop the intercultural competence of Hungarian students. Porta Lingua 2014; 155–164.
- [37] Németh T, Rébék-Nagy G. The importance of intercultural competence within health care. Porta Lingua 2015; 323–333.
- [38] Tadaki M. How are we doing higher education internationalisation? University World News, 01 June 2013, issue 274.
- [39] Astfalk T, Zhang D, Pérez Anderson RP, et al. On center field or at the sidelines? – A plea for a multimodal approach between medical schools and medical student communities while integrating international medical students. GMS J Med Educ. 2018; 35: Doc61.
- [40] Pitts MJ. Identity and the role of expectations, stress, and talk in short-term student sojourner adjustment: an application of the integrative theory of communication and cross-cultural adaptation. Int J Intercult Relat. 2009; 33: 450–462.
- [41] 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.) [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]
- [42] Faubl N, M. Császár Zs, Wusching ÁT, et al. Foreign medical students studying in Pécs and Debrecen: issues of university choice and integration. [Pécsett és Debrecenben tanuló külföldi orvostanhallgatók: egyetemválasztási és beilleszkedési kérdések.] Metszetek – Társadalomtudományi Folyóirat 2017; 6: 22–43. [Hungarian]
- [43] Schulze H, Zhang D, Pérez Anderson RP, et al. Symposium „International medical students – support programs in practical application”: Networking, best-practice examples and local representation. GMS J Med Educ. 2018; 35: Doc53.
- [44] Hajdu O, Pintér J, Rappai G, et al. Statistics I. [Statisztika I.] CarboComp Kiadó, Pécs, 1994. [Hungarian]
- [45] Fukuyama F. Trust: the social virtues and the creation of prosperity. Free Press, New York, NY, 1995.
- [46] Füzér K. The social theory of trust and the sociological theory of social capital. [A bizalom társadalomelmélete és a társadalmi tőke szociológiaelmélete.] Századvég 2015; 78: 5–16. [Hungarian]
- [47] Halász R, Rébék-Nagy G. On the teaching of the Hungarian language to medical students. [Az orvostanhallgatói magyar szaknyelv oktatásáról.] Porta Lingua 2019; 175–186. [Hungarian]
- [48] 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]
- [49] Marek E, Schmel D, Katz Z, et al. Healing and interculturality. [Gyógyítás és interkulturalitás.] Egészségfejlesztés 2019; 60: 6–21. [Hungarian]

(Faubl Nóra dr.,
Pécs, Szigeti út 12., 7624
e-mail: nora.faubl@aok.pte.hu)

„*Ubi sis cum tuis et absis, patriam non desideres.*”
(Ha tiéiddel vagy, hazád nem hiányzik, még ha távol vagy is.)

A cikk a Creative Commons Attribution 4.0 International License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>) feltételei szerint publikált Open Access közlemény, melynek szellemében a cikk bármilyen médiumban szabadon felhasználható, megosztható és újraközölhető, feltéve, hogy az eredeti szerző és a közlés helye, illetve a CC License linkje és az esetlegesen végrehajtott módosítások feltüntetésre kerülnek. (SID_1)