

Túl az empátián. Problémafelvető tanulmány a pszichológiaoktatás pozitív tendenciáiról és rendszerszintű kihívásairól az orvosképzésben

Tisljár-Szabó Eszter dr. 

Debreceni Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet, Debrecen

Évek, de inkább évtizedek óta érzi a legtöbb oktató kihívásokkal telinek, hogy az orvostanhallgatóknak pszichológiai ismereteket adjon át. Bár a nemzetközi protokollok és a magyar orvosképzésre vonatkozó képzési és kimeneti követelmények is tartalmazzák, hogy a pszichológiai ismereteknek és készségeknek fontos szerepük van az orvossá válás folyamatában, a megvalósítás sem külföldön, sem itthon nem tűnik egyszerűnek. A nehézségek egy része a felsőoktatás 21. századi átalakulásához köthető, nem pszichológia- vagy orvosképzés-specifikus. Ugyanakkor pozitív változások is megfigyelhetők: ahogy az emberek általában, az orvostanhallgatók is nyitottabbak a pszichológiai témákkal kapcsolatban, és sokan érzik, hogy a pszichológiai ismeretek elsajátítása jobb orvossá, kiegyensúlyozottabb emberré teheti őket. A pszichológiaoktatáshoz való esetleges negatív hozzáállásban valószínűleg nem elhanyagolható a rejtett tanterv hatása, amellyel kapcsolatban számos külföldi és magyar értekezés is született. Ebben a tanulmányban az említett témákat tekintjük át a vonatkozó szakirodalmi közlemények és az orvostanhallgatókkal kapcsolatos saját tapasztalataink mentén.

Orv Hetil. 2026; 167(24): 937–942.

Kulcsszavak: orvosképzés, pszichológia, oktatás, magatartás -tudományok, készségek, egyetem, rejtett tanterv

Beyond empathy. Discussion on the positive trends and systemic challenges of teaching psychology in medical education

For years, or rather decades, most educators have found it challenging to impart psychological knowledge to medical students. Although international protocols as well as the educational and outcome requirements for Hungarian medical education include that psychological knowledge and skills have important roles of in the process of becoming a doctor, implementation does not seem to be easy either abroad or domestically. Some of the difficulties are related to the 21st century transformation of higher education, and are not specific to psychology or medical education. At the same time, positive changes can also be observed: like people in general, medical students are more open to psychological topics, and many feel that acquiring psychological knowledge can make them better doctors and more balanced people. The effect of the hidden curriculum, which has been the subject of numerous foreign and Hungarian studies, cannot be ignored in the possible negative attitude towards psychology education. In this study, we review the aforementioned topics based on the relevant literature and our own experiences with medical students.

Keywords: medical education, psychology, medical students, behavior science, knowledge, university, hidden curriculum

Tisljár-Szabó E. [Beyond empathy. Discussion on the positive trends and systemic challenges of teaching psychology in medical education]. Orv Hetil. 2026; 167(24): 937–942.

(Beérkezett: 2026. február 5.; elfogadva: 2026. március 10.)

Miért kell az orvostanhallgatóknak egyáltalán pszichológiát tanulniuk?

Az orvoslás és a pszichológia kapcsolata, ahogy külföldön, úgy Magyarországon is számos változáson ment keresztül [1, 2]. Az elmúlt évtizedekben számtalan olyan kutatás látott napvilágot, amely a pszichológiai tényezők szerepét hangsúlyozta a különböző szomatikus megbetegedések kialakulásában, fennmaradásában, kezelésében. Az empátia és a megfelelő orvosi kommunikáció gyógyulásban betöltött szerepe szintén vitathatatlan. A biopszichoszociális szemléletben való gondolkodás ma már a nemzetközi protokollok alapja. Az Egyesült Királyságban az Általános Orvosi Tanács (General Medical Council) az ajánlásában a pszichológiát a „nice to know” kategóriából a „need to know” kategóriába helyezte, hangsúlyozva, hogy a pszichológiának az orvostudomány elengedhetetlen részének *kell* lennie [3]. Az orvostanhallgatóknak tudniuk kell, hogy a viselkedés milyen hatással van az egészségre és a betegségekre, ismerniük kell a pszichés, az intellektuális és a társas fejlődés folyamatát. Érteniük kell, hogy a páciensek pszichoszociális jellemzői hogyan befolyásolhatják az orvosi konzultációkat, a kezelést és a gyógyulás folyamatát [4]. Nagy-Britanniában megszületett egy konszenzuson alapuló magatartástudományi tantervi javaslat is [5].

Magyarországon jelenleg az általános orvos szak képzési és kimeneti követelményei [6] között számos olyan kompetencia szerepel, amely elsajátításának segítségével szerepük lehet a pszichológusoknak. A pszichológia a legnagyobb szerepet talán a megfelelő *attitűd* kialakításában kapta: az orvos tudjon hatékonyan kommunikálni orvosi környezetben, betegeivel, munkatársakkal, hozzátartozókkal, fogyatékkal élő emberekkel; érzelmi intelligenciával és empátiával viselkedjen, kommunikáljon a rossz hírek közlése során; legyen érzékeny a beteg pszichés és szociális állapota iránt; tudja felmérni és értékelni a betegséget befolyásoló pszichés és szociális tényezőket.

A *képességek* közül szintén akad jó pár, amelynek elsajátításában a pszichológiát oktatóknak szerepük lehet: az orvos legyen képes a beteg mentális állapotának felmérésére, a tájékoztatásra és tanácsadásra, a beteg pszichés támogatására, a haldokló beteggel és családtagjaival való megfelelő kommunikációra, a betegséggel összefüggésben előforduló stresszállapotok felismerésére, valamint az alkohol- és drogfogyasztás, illetve függőség felismerésére.

A *tudás* kompetenciaterületén összetettebb, a pszichológiához inkább csak részben tartozó kompetenciákat találunk: az orvos ismerje a betegségek, illetve a beteg ember és a társadalom összefüggéseit, az egészségvédelem, az egészségfejlesztés, az egészség helyreállításának tudományos alapjait, a megelőzés elméleti és gyakorlati alapjait, a rehabilitáció szintjeit és szakaszait, az emberek közötti kapcsolatok legfontosabb törvényszerűségeit.

Az *autonómia és felelősség* területén a saját egészségügyi szükségletek felismeréséhez a pszichológia az önreflexió készségének növelésével, a mentális egészség szerepének hangsúlyozásával, valamint az ennek javítása, fejlesztése érdekében használható módszerek tanításával járulhat hozzá.

Láthatjuk tehát, hogy egy-egy kompetencia nem kizárólag egy-egy tantárgy alá tartozik, és semmiképpen sem csupán a pszichológusoknak van szerepük ezek átadásában. Ám az orvostudomány során a pszichológusok tudatosan teszik témává, tárgyalják, kérik számon a fenti témákat, gyakoroltatják az említett készségeket.

A miniszteri közlemény tehát egyértelművé teszi, hogy az orvosoknak rendelkezniük kell számos, a pszichológia területéhez kapcsolódó kompetenciával. Árányaikban kifejezetten jelentős szerepet kapnak ezek a kompetenciák a felsoroltak között. Ugyanakkor a pszichológiaoktatásban sokszor azt tapasztaljuk, hogy nehéz elérni az ennek a mennyiségnek megfelelő lelkesedést a hallgatók között. A nem látogatásköteles előadásokon – amennyiben nem kapnak semmilyen pluszpontot vagy kedvezményt – alig jelennek meg hallgatók. A gyakorlatokon és a szemináriumokon a megengedett hiányszámokat „kötelezően kiveendő” hiányszámként könyvelik el. A magatartás-tudományokhoz kapcsolódó órákat a hallgatók nagy része sokkal inkább valami plusznak, az „alaptanulmányokon” felül teljesítendőnek tartja, semmint azok szerves részének.

Tanulmányunk további részében azokat a tényezőket tekintjük át, amelyek véleményünk szerint hatással lehetnek az orvostanhallgatók pszichológiaoktatással kapcsolatos jelenlegi attitűdjére.

Egyetemi oktatás a 21. században

Az elmúlt 25 évben rengeteget változott az egyetemi oktatás – és általában az oktatás – világszerte. Ezeket a változásokat a pandémia még inkább felgyorsította [7]. A digitális eszközök használata mindennapossá és elengedhetetlenné vált a felsőoktatásban. A hallgatók a könyvekért, a tananyagokért már nem a könyvtárba mennek, a beadandókat már nem nyomtatják ki, a jegyeikről már nem a faliújságról tájékozódnak. Alapvető igényünk, hogy a tananyaghoz és az oktatáshoz kapcsolódó információkhoz bármikor és bárhol hozzáférjenek. A legtöbb tudományterületen számos online kurzus vagy előadás érhető el a világ bármely pontjáról – az oktatókat már nem a kollégáikhoz, hanem a világ legjobb oktatóihoz és előadóihoz hasonlítják.

Míg korábban a tanár volt a tudás forrása, ma a hallgatók aktív szerepet játszanak a tudásuk megszerzésében. Az információ egy kattintásra megjelenik számukra, szinte bárminek utána tudnak nézni. Az oktatók szerepének a tényanyag elmondása és számonkérése helyett sokkal inkább abban kellene megmutatkoznia, hogy hogyan facilitálják a diákokat az információk megszerzésére, rendszerezésére, értelmezésére, használatára.

Az elmúlt két-három év legnagyobb változása a mesterséges intelligencia térnyerése. A hallgatók a mesterséges intelligencia segítségével személyre szabottan tanulhatnak, tesztelhetik saját tudásukat, információkat gyűjthetnek. Mivel a mesterséges intelligencia képes tényanyagot gyűjteni, esszétet írni, a hangsúly a „mit tudsz összegyűjteni vagy felidézni” helyett a „hogyan tudsz kritikusán gondolkodni és alkotni” irányába tolódik. Ezzel párhuzamosan felértékelődik a szóbeli számonkérések szerepe, ahol kizárható a mesterséges intelligencia használata, vagy a csoportmunkák, ahol a diákok a társas készségeiket fejleszthetik. A modern oktatás gyakorlatias, személyre szabott, hibrid, interaktív és projekt-alapú [7].

A gyakorlati készségek szempontjából nagy változás, hogy a korábbiakhoz képest mind a munkáltatók, mind a diákok sokkal inkább elvárják, hogy az egyetem ne csak elméleti, de gyakorlati ismereteket is átadjanak [7]. Ez az orvosképzésben is így van [8]. A megfelelő készségek és attitűdök elsajátításának szükségességét 2005 óta a Képzési és kimeneti követelmények dokumentum [6] is tartalmazza.

Az úgynevezett „soft skillek” – mint például a kritikus gondolkodás, az érzelmi intelligencia, a megfelelő kommunikáció, a kreativitás, az időmenedzsment, a rugalmasság vagy a csapatmunka – általánosak, nem kizárólag az orvosi hivatáshoz kapcsolódnak, az élet minden területén hasznosíthatók. Ugyanakkor kutatások szerint e készségek szerepe az orvosi hivatásban is megkérdőjelezhetetlen – a jobb készségek pozitívabb orvos-beteg kapcsolattal, nagyobb betegelégedettséggel és jobb minőségű betegellátással járnak együtt (az összefoglalást lásd [9, 10]).

A gyakorlatorientáltság azt is jelenti a hallgatók számára, hogy minden elméleti tudás mögött rögtön szeretnék látni annak alkalmazhatóságát. Már nem elégednek meg a „most megtanulod, majd meglátod, hogy hasznos lesz” típusú érvelésekkel – a pszichológia esetében semmiképpen sem. Akkor tudjuk felkelteni és megtartani az érdeklődésüket, ha a meglévő tudásukba beágyazva, a kérdéseikre és problémáikra reagálva oktunk, az elmélet hasznosítási lehetőségére azonnal rámutatunk.

Ezeknek az említett változásoknak a hatásával az orvosi egyetem szinte minden oktatója szembesül. Más előadásokon is kevés a hallgató, a gyakorlatokon a figyelem felkeltése és fenntartása komoly erőfeszítésbe kerül. A legtöbb intézet tananyagot fejleszt, változtatásokat vezet be az oktatásmódszertanában (például [11–13]), mert azt tapasztalja, hogy a korábban évtizedeken át bevált módszerek már nem működnek. Orvosi egyetemen pszichológiát oktatóként mi is próbálunk lépést tartani a világ változásaival. Azt gondolom, hogy a 2000-es években megfogalmazott főbb javaslatokat [2, 14, 15], amelyek szerint a pszichológiának integrált szerepe kell hogy legyen az orvosi gyakorlatban, a kutatásban és az oktatásban, a hazai egyetemek mind megfogadták. Mi is változtatásokat vezettünk be több területen. Tananyagaink

a legfrissebb nemzetközi szakirodalmi közleményeken alapulnak. A pszichológiaoktatásban tudatosan hangsúlyt helyezünk a fentebb említett készségekre is. A gyakorlatokon például csoportmunkával, szerepjátékokkal, önismereti feladatokkal, érvek összegyűjtésével, a viták facilitálásával, a betegekkel való találkozás tapasztalatainak megbeszélésével, az időbeosztást segítő technikák tanításával vagy az orvos-beteg konzultációt bemutató videók elemzésével segítjük ezek elsajátítását és a megfelelő attitűd kialakulását.

Oktatóink nagy része szomatikus osztályon is dolgozó gyakorló pszichológus vagy orvos, és jó kapcsolatot ápolunk számos klinikával, ami közös kutatásokban, interdiszciplináris munkában is megmutatkozik. Mivel az orvosképzés a hagyományos elmélet-gyakorlat lineáris modellt követi, az első években oktatott Kommunikáció, A magatartás-tudományok alapjai vagy az Orvosi pszichológia kurzusok lehetővé teszik, hogy a humanisztikus attitűd mint érték a képzés kezdetétől fogva, már a betegekkel való találkozás előtt megjelenjen. Később, a klinikai évek alatt aztán az oktató orvosoknak lesz modellként is fontos szerepük az attitűdfőmálásban és az említett készségek átadásában.

A fenti keretrendszerben nem mindig egyszerű a hallgatók értékelése sem. Könnyen tudjuk tesztelni az ismereteket, a tudást (megtanult-e a hallgató bizonyos elméleteket) vagy bizonyos készségeket (tudja-e alkalmazni az egyes kommunikációs protollokat), de jóval nehezebb a dolgunk az attitűd, az empátia vagy az önreflexió területén. Kell-e, lehet-e ezeket egyáltalán értékelni, mérni?

A pszichológia népszerűsége

Ahogy külföldön, úgy Magyarországon is azt látjuk, hogy a pszichológia irányába való nyitottság nő az emberek körében. A könyvesboltok tele vannak pszichológiai népszerűsítő irodalommal, számos online előadás, interjú ér el nagy nézettséget-hallgatottságot. Nemzetközi és magyar trend is, hogy az utóbbi években a pszichológia kifejezetten népszerű lett a diákok körében is. Az Egyesült Királyságban 2001 és 2010 között a 10. helyről a 4. helyre került a pszichológia mint választható emelt szintű érettségi tárgy népszerűsége – megelőzve a történelmet, a művészeteket vagy a földrajzt [16]. Magyarországon 2024-ben a második legnépszerűbb egyetemi szak a pszichológia volt az első helyre jelentkezők száma alapján [17].

A pszichológusok felé és a pszichológiai segítségkérésre való nyitottság is jelentősen nőtt az elmúlt 25 évben [18, 19]. Bár Magyarország még mindig Portugália, Németország vagy Írország mögött van e tekintetben [20], vannak arra utaló eredmények, hogy egyes területeken, például a sportolók és edzők vagy a pedagógusok körében kifejezetten nagy a nyitottság és a bizalom a pszichológusok felé [21, 22]. Általános trendnek tűnik

tehát, hogy a pszichológiai témákkal kapcsolatban egyre befogadóbbak az emberek.

Egy belga kutatás azt találta, hogy az orvostanhallgatók nem különböztek szignifikánsan a műszaki, bölcsész- vagy természettudományokat, jogot vagy akár pszichológiát tanuló egyetemistáktól a nyitottság mint személyiségdimenzió tekintetében [23]. Egy több mint 50 000 fő bevonásával készült ausztrál reprezentatív vizsgálat részben hasonló eredményre jutott: az orvosokra az „átlagemberekhez” hasonló nyitottság jellemző (bár kevésbé nyitottak, mint az „átlagos betegek” – azok a személyek, akik a megelőző egy évben jártak orvosnál) [24]. Ezek alapján tehát azt feltételezhetjük, hogy az orvostanhallgatók hasonlóan nyitottak, mint az „átlagemberek”, és mivel a nyitottság személyiségdimenzióba az intellektuális, az érzelmi, a tapasztalati nyitottság is beletartozik, így ez a jellemző valószínűleg a pszichológiai ismeretek felé való nyitottságra is vonatkozik.

Saját tapasztalatunk is részben hasonló [25]. A megelőző két évben a harmadéves orvosi pszichológiai gyakorlatok első óráján felmértük, hogy mit gondolnak az orvostanhallgatók a pszichológia szerepéről az orvosképzésben, az orvoslásban és a magánéletükben, miben látják annak előnyét és hátrányát. A legtöbb hallgató az orvos-beteg kapcsolat minőségének javításában, az empátia fejlesztésében, a hatékonyabb kommunikációs módszerek elsajátításában és a saját nehéz érzéseikkel, a stresszel való megküzdés javításában látta a pszichológia szerepét. Ám többen kiemelték az emberek és saját maguk, a test és a lélek viszonyának jobb megértését is. Ha tehát megkérdezzük az orvostanhallgatókat, kiderül, hogy számos témára nyitottak, sőt kifejezett igényük van arra, hogy a pszichológia segítse őket a magánéletükben és a jövőendő szakmájukban.

Rajtunk kívül másnak is vannak pozitív tapasztalata: egy magyar kutatás szerint is fontosnak tartják az elsőéves orvostanhallgatók a kommunikációs készségek elsajátítását [26]. Ugyanakkor bizonyos kutatási eredmények arra utalnak, hogy a képzésben előrehaladva csökken a magatartás- és társadalomtudományi tantárgyak fontosságának megítélése [27].

A rejtett tanterv

A magyar szakirodalomban *Bánfalvi Attila* foglalkozik részletesen az orvosképzésben meghúzódó rejtett tantervvel [28–31]. A fogalom arra a jelenségre utal, hogy „az oktatás nyíltan hirdetett, hivatalos okmányokban megfogalmazott céljai és törekvései mögött valami más, gyakran ezekkel ellentétes folyamatok is megnyilvánulnak, olykor erőteljesebben és hatékonyabban, mint a hivatalos oktatási terekben hangoztatottak” [28:74.]. Ahogy a fentiekben kifejtettük, a hivatalos állásfoglalás szerint az orvosképzés fontos feladata a humanisztikus, páciensközpontú, empátikus, etikus értékrend átadása és az ennek megfelelő viselkedések elsajátíttatása. Ugyanakkor ezek mellett ennek ellentmondó értékek, szokások,

attitűdök is fellelhetők: a rejtett curriculum sokszor az „objektivitást, a távolságtartó óvatosságot, az érzelmekkel, a páciensekkel és minden más szereplővel szembeni bizalmatlanságot javasolja” [32:1397.]. Mivel a rejtett tanterv átszövi az orvostanhallgatók mindennapi tevékenységét az oktatás és a gyakorlatok során, a hallgatók szakmai identitására is jelentős hatással van [32, 33].

A fontosságot egy orvostanhallgató számára számos tényező kifejezheti [34]. Például az órák helyszíne, időpontja, a vizsgára fordított tanulási idő és a vizsga nehézsége, a hallgatók tapasztalata arról, hogy a gyakorlatokon az orvosok hogyan viselkednek a betegekkel és a kollégáikkal, hogy a gyógyításban milyen szempontok érvényesülnek, a társadalom elvárásai vagy a konkrét oktatási és személyes tapasztalatok mind-mind befolyásolják, hogy mi lesz a véleményük egy témával kapcsolatban. Így például ha több olyan tapasztalatuk van, hogy a magatartástudományi és így a pszichológiaórák kevésbé kedvező helyen (például régebbi vagy nehezebben megközelíthető épületben), kevésbé kedvező időpontban (korán reggel vagy este) vannak, vagy ha az adott félévben lévő többi tantárgyra jóval többet kell készülniük, az azt jelezheti a hallgatók számára, hogy a pszichológia nem annyira fontos. Ha a kórházi gyakorlaton fáradt, távolságtartó, pusztán a betegségek biológiai aspektusaira fókuszáló, de szakmailag elismert orvosokkal találkoznak, vagy ha a pszichológiát túlságosan elméleti megközelítéssel, a gyógyítás szempontjából irreleváns módon oktatják nekik, akkor ezek diszkrepanciát idézhetnek elő az orvosképzésben kimondott, leírt értékek és a háttérben meghúzódó értékek között. Az orvosok és az orvosi egyetemen oktatók kiegyensúlyozottsága, lelki egészsége is fontos mérce lehet a hallgatók számára [35].

Több kutatás kimutatta [36], hogy – amennyiben nem mond ellent a formális curriculumnak – a rejtett tantervnek számos pozitív hatása is lehet. A kórházi tapasztalatok például önreflexióra készíthetik a hallgatókat, fejlődhet az empátiájuk, a kommunikációs készségeik. A mások iránt érzett felelősségvállalás és tisztelet vagy az etikus viselkedés elsajátításában fontos szerepe lehet a háttérben meghúzódó értékrendszernek, a tudatosan nem tanított és nem magyarázott viselkedéseknek. Ugyanakkor a hallgatókkal szembeni esetleges méltatlan bánásmód, az egészségügyi hierarchiában megmutatkozó dinamika, a gyakorlat közbeni sürgetettség érzése, a tanulmányok során átélt leterheltség stresszt és kiegést okozhat, csökkenhet az empátiás képesség, romolhat a hallgatók mentális állapota és betegellátási kompetenciája (a rejtett tanterv pozitív és negatív hatásairól az áttekintést lásd [36]).

Összegzés és kitekintés

Ahogy tanulmányunk elején kifejtettük, az orvosképzésben legújabbban meghatározott képzési és kimeneti követelmények egy olyan, humanisztikus attitűddel rendelkező orvos képét állítják eléénk, aki empátikus a be-

tegekkel, jó kommunikációs készségekkel rendelkezik, képes a társas viszonyok figyelembevételére, önreflektív, és figyel a mentális egészségére. E készségek megtanításában, gyakoroltatásában a pszichológusoknak fontos szerepük van az orvosképzés során.

A 21. századi felsőoktatás sok tekintetben eltér a korábbi évszázadokétól. Korábban alapvetőnek tekintett oktatási módok (például az egyetemi előadás) kérdőjeleződnek meg, a digitális technológia alkalmazása megkerülhetetlen. A változások nemcsak a pszichológia tantárgyat oktatókat, hanem minden más terület oktatóit érintik. Egyetemen tanítani kihívásokkal teli.

Ezzel párhuzamosan világszerte sokat változott pozitív irányba a pszichológia megítélése. Az emberek nyitottabbak arra, hogy pszichológiai témákkal foglalkozzanak, vagy pszichológiai segítséget kérjenek. A pszichológia szakok a legnépszerűbb egyetemi képzések közé tartoznak. Az orvostanhallgatók részéről is érezhető ez a változás: magánéletük és szakmájuk tekintetében is sokkal többen érzik fontosnak a pszichológiai ismeretek elsajátítását, mint korábban. A jelentős számú magatartástudományi kurzus a képzésben és a szóbeli felvételi bevezetése mind azt az üzenetet közvetíti, hogy az általunk hangoztatott értékek jelentősek.

Mégis: továbbra is számos kritika vagy ellenállás is megfogalmazódik ezzel a pszichológusok által is javasolt empatikus, a beteget partnernek tekintő orvosképpel szemben. Ebben nagy valószínűséggel jelentős szerepet játszik a rejtett tanterv, amely a háttérben húzódó, formálisan ki nem mondott értékekre, attitűdökre, gyakorlatokra utal, és sokszor ellentmondani látszik a humanisztikus attitűdnek. Mivel a rejtett tanterv jelentős hatással van az orvostanhallgatók szakmai identitására és mentális egészségére, fontos lenne, hogy minél inkább közelítsen a bizonyítékokon alapuló formális tantervhez.

Orvosi egyetemen pszichológiát oktatóként a feladatainkat *Parra Larrotta és mtsai* [36] javaslatait is figyelembe véve a következőkben látjuk:

- Figyelnünk kell arra, hogy óráinkon a formális tantervben kimondott értékeket közvetítsük.
- Folyamatosan értékelnünk és ha szükséges, módosítanunk kell a formális tantervet és az oktatásban megjelenő tananyagot. Reflektálnunk kell arra, hogy amit tanítani szeretnénk, és amit valóban tanítunk, az ugyanaz-e.
- A formális tantervben megfogalmazottak oktatása nem szabad, hogy „teherként”, „pluszként” jelenjen meg az egyébként is rengeteg tananyagot tartalmazó képzésben. Integrált ismeretátadás szükséges.
- Az orvostanhallgatók felé hangsúlyoznunk kell az olyan humanisztikus értékek fontosságát mint az elhivatottság, a tisztelet, az empátia. Az implicit tudást explicitté kell tennünk.
- Olyan gyakorlatokat kell alkalmaznunk a tanórákon, amelyek segítségével elsajátítható az etikus viselkedés, az érzelmileg nehéz helyzetek kezelése.

- Fel kell hívnunk a figyelmet a rejtett curriculumra, annak hatásaira, szerepére, a formális tantervvel való ellentmondásokra. A feloldás érdekében tudatosítanunk kell a diszkrepanciát.
- A rejtett tantervet is közelíteni kell a formálishoz – ebben az orvosokat továbbképzések, kommunikációs, érzékenyítő, stresszkezelő és kiégésmegelőző tréningekkel, Bálint-csoportokkal tudjuk támogatni.
- Az orvostanhallgatók empátiás készségének fejlődése érdekében hangsúlyt kell helyezni az önreflexió és az önismeret fejlesztésére, a betegekkel való korai találkozássra és a tapasztalatok feldolgozására.

A megfelelő betegellátás, valamint az orvosok és az orvostanhallgatók mentális egészségének megőrzése érdekében fontosnak tartjuk, hogy a formálisan megfogalmazott célokat a lehető legtöbb szakember a sajátjának érezze, és azonosulni tudjon azokkal.

Anyagi támogatás: A tanulmány megírása és a kapcsolódó kutatómunka nem részesült anyagi támogatásban.

A szerző a közlemény végleges változatát elolvasta és jóváhagyta.

Érdekltségek: A szerzőnek nincsenek érdekltségei.

Irodalom

- [1] Kállai J, Barabás K, Túry F, et al. The medical psychology in Hungary: way of thinking, frame of references and applications. [Az orvosi pszichológia fejlődése hazánkban: szemléleti keretek, határterületek és alkalmazások.] *Orv Hetil.* 2018; 159: 1455–1464. [Hungarian]
- [2] Benedek Gy, Barabás K. Some thoughts on higher health education. 2. [Néhány gondolat az egészségügyi felsőoktatásról. 2.] *MOTESZ Magazin* 2010; 18: 60–62. [Hungarian]
- [3] GMC guidelines for tomorrow's doctors. PDF. Available from: <https://www.scribd.com/document/45266477/GMC-Tomorrows-Doctors> [accessed: February 2, 2026].
- [4] De Visser R. Psychology in medical curricula: “need to know” or “nice to know”? *Eur Health Psychol.* 2009; 11: 20–23.
- [5] Cordingley L, Peters J, Hart J, et al. What psychology do medical students need to know? An evidence based approach to curriculum development. *Health Soc Care Educ.* 2013; 2: 38–47.
- [6] Educational and output requirements. [Képzési és kimeneti követelmények.] Available from: <https://kormany.hu/dokumentumtar/kepzesi-es-kimeneti-kovetelmenyek-2> [accessed: February 2, 2026]. [Hungarian]
- [7] Pelletier K, McCormack M, Muscanell N, et al. 2024 EDUCAUSE Horizon Report. Teaching and Learning Edition. EDUCAUSE Library. May 13, 2024. Available from: <https://library.educause.edu/resources/2024/5/2024-educause-horizon-report-teaching-and-learning-edition> [accessed: February 2, 2026].
- [8] Barabás K. Teaching behavioral science subjects in medical education. [A magatartástudományi tárgyak oktatása az orvosképzésben.] *Magy Tud.* 2003; 11: 1401–1407. [Hungarian]
- [9] Sarla G. Is a physician armed with soft skills more successful? *Int J Pulm Respir Sci.* 2019; 4: 555626.
- [10] Simou E. The growing importance of soft skills in medical education in the AI era: balancing humanistic care and artificial intelligence. *Int Med Educ.* 2025; 4: 50.

- [11] Hambuch A, Fekete J, Berta A, et al. Enhancing medical communication education through the implementation of the “Simulated Patient” program at the University Medical School of Pécs. [Az orvosi kommunikáció oktatásának fejlesztése a Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Karán a „Szimulációs Beteg” program bevezetésével.] *Orv Hetil.* 2024; 165: 1286–1294. [Hungarian]
- [12] Fábry Sz, Torzsa P, Dornan T, et al. Influence of early clinical experience on the development of professional identity of medical students. [A korai klinikai tapasztalat hatása az orvosi identitás fejlődésére.] *Orv Hetil.* 2025; 166: 1611–1621. [Hungarian]
- [13] Pikó B, Kapocsi E, Tari G, et al. Place and role of medical anthropology in medical education. The so-called Szeged model. [Az orvosi antropológia című tantárgy helye és szerepe az orvostudományban. Az úgynevezett szegedi modell.] *Orv Hetil.* 2019; 160: 1527–1532. [Hungarian]
- [14] Carr JE, Emory EK, Errichetti A, et al. Integrating behavioral and social sciences in the medical school curriculum: opportunities and challenges for psychology. *J Clin Psychol Med Settings* 2007; 14: 33–39.
- [15] Satterfield JM, Adler SR, Chen HC, et al. Creating an ideal social and behavioural sciences curriculum for medical students. *Med Educ.* 2010; 44: 1194–1202.
- [16] Walker K. Explaining the popularity of psychology at A-level. *Psychol Teach Rev.* 2010; 16: 45–53.
- [17] Kurucz-Gáspár T. This is the second most popular major in this year’s admissions, with almost five thousand students choosing it in first place. [Ez a második legnépszerűbb szak az idei felvételin, majdnem ötezen jelölték meg első helyen.] *EduLine.hu*. Available from: <https://eduline.hu/ertsegi-felveteli/20240415%5Fmasodik-legnepszerubb-szak-egyetemi-felveteli-2024-pszichologia> [accessed: February 2, 2026]. [Hungarian]
- [18] Angermeyer MC, Matschinger H, Schomerus G. Attitudes towards psychiatric treatment and people with mental illness: changes over two decades. *Br J Psychiatry* 2013; 203: 146–151.
- [19] Angermeyer MC, van der Auwera S, Carta MG, et al. Public attitudes towards psychiatry and psychiatric treatment at the beginning of the 21st century: a systematic review and meta-analysis of population surveys. *World Psychiatry* 2017; 16: 50–61.
- [20] Coppens E, Van Audenhove C, Scheerder G, et al. Public attitudes toward depression and help-seeking in four European countries baseline survey prior to the OSPI-Europe intervention. *J Affect Disord.* 2013; 150: 320–329.
- [21] Szemes Á, Cziráky F, Gurka É, et al. Examination of attitudes towards sports psychological assistance and the correlations between the type of sport and the level of competition in a sample of Hungarian athletes. [A sportpszichológusokkal kapcsolatos attitűdök, valamint a sportágtípus és a versenyszint közötti összefüggések vizsgálata hazai sportolói mintán.] *Magy Sporttud Szle.* 2022; 23: 25–34. [Hungarian]
- [22] Dombi A, Koltói L, Kiss P. When does help come? Characteristics of adolescents’ help-seeking behavior from the perspective of a teacher. [Mikor jön a segítség? Serdülők segítségkérő magatartásának jellemzői a pedagógus szemszögéből.] *Máltai Tanulmányok* 2024; 6: 120–136. [Hungarian]
- [23] Lievens F, Coetsier P, De Fruyt F, et al. Medical students’ personality characteristics and academic performance: a five-factor model perspective. *Med Educ.* 2002; 36: 1050–1056.
- [24] Ammi M, Fookien J, Klein J, et al. Does doctors’ personality differ from those of patients, the highly educated and other caring professions? An observational study using two nationally representative Australian surveys. *BMJ Open* 2023; 13: e069850.
- [25] Fűzi M, Fekete Z, Tisljár-Szabó E. Educational development of the course of medical psychology at the Faculty of General Medicine of the University of Debrecen. (Presentation) [Az Orvosi pszichológia tárgy oktatásfejlesztése a Debreceni Egyetem Általános Orvostudományi Karán. (Előadás)] XVIII. Magatartástudományi Konferencia, Pécs, 2024. május 23–24. [Hungarian]
- [26] Tóth I, Bán I, Füzesi Z, et al. Attitudes of medical students towards communication skills studies. [Első évfolyamos orvostanhallgatók attitűdjei az orvosi kommunikáció oktatásával kapcsolatban.] *Orv Hetil.* 2011; 152: 1535–1543. [Hungarian]
- [27] Neville P, Zahra J, Pilch K, et al. The behavioural and social sciences as hidden curriculum in UK dental education: a qualitative study. *Eur J Dent Educ.* 2019; 23: 461–470.
- [28] Bánfalvi A. The medical student’s white coat and the hidden curriculum. [Az orvostanhallgató fehér köpenye és a rejtett curriculum.] *Lege Artis Med.* 2003; 13: 73–75. [Hungarian]
- [29] Bánfalvi A. The hidden curriculum of medical education. [Az orvostudomány rejtett kurikulumja.] *Magy Felsőokt.* 2003; 4–5–6: 62–67. [Hungarian]
- [30] Bánfalvi A. A hidden stream in medical education. [Egy rejtőzködő áramlat az orvostudományban.] *Metszetek* 2017; 6(2): 56–78. [Hungarian]
- [31] Hafferty FW. Beyond curriculum reform: confronting medicine’s hidden curriculum. *Acad Med.* 1998; 73: 403–407.
- [32] Molnár P, Csabai M, Csörzs I. Medical professionalization and behavioral science. [Orvosi professzionalizáció és magatartástudomány.] *Magy Tud.* 2003; 48: 1391–1400. [Hungarian]
- [33] D. Molnár É, Kovács D. Forming medical professional identity: Opportunities and pitfalls. [Az orvosi szakmai identitás formálása: Lehetőségek és buktatók.] *Mentálhig Pszichoszom.* 2025; 26: 48–55. [Hungarian]
- [34] Lawrence C, Mhlaba T, Stewart KA, et al. The hidden curricula of medical education: a scoping review. *Acad Med.* 2018; 93: 648–656.
- [35] Barabás K. Health promotion in higher education. [Egészségfejlesztés a felsőoktatásban.] *Népegészségügy* 2010; 88: 43–49. [Hungarian]
- [36] Parra Larrotta S, Hernández Rincón EH, Niño Correa D, et al. Effects of the hidden curriculum in medical education: scoping review. *JMIR Med Educ.* 2025; 11: e68481.

(Tisljár-Szabó Eszter dr.,
Debrecen, Móricz Zs. út 22., 4032
e-mail: eszter.szabo@med.unideb.hu)