

Merre tartanak a jövő orvosai?

Szakirány- és munkahelyválasztási preferenciák
és interkulturális kompetenciák alakulása az orvosi szocializáció során
a Pécsi Tudományegyetem nemzetközi közegében

Doktori (PhD) értekezés tézisei

Faubl Nóra Klára

Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar
Magatartástudományi Intézet

Elméleti Orvostudományok Doktori Iskola (D95)
Doktori Iskola vezetője: Prof. Dr. Szekeres Júlia
Viselkedéstudományok Doktori Program (B-377/1997)
Programvezető: Prof. Dr. Kállai János

Témavezetők:

Prof. Dr. Füzesi Zsuzsanna

Dr. Birkás Béla

Pécsi Tudományegyetem
Általános Orvostudományi Kar

Pécs

2018

BEVEZETÉS

Az egészségügy működését és annak minőségét jelentős mértékben az ágazatban dolgozó szakemberek határozzák meg, ezért különösen fontos, hogy az egészségügy humán erőforrásaival a jelenre és a jövőre vonatkozóan is rendelkezünk információkkal. Ez utóbbiak közé tartoznak a jövőre vonatkozó orvostudományi szakmai motivációi és munkavállalási szándékai.

Az utóbbi évtizedek több szakmában és földrajzi területen jelentkező orvoshiányra ráirányította a figyelmet azon kutatásokra, melyekben azt vizsgálták, hogy a jövő orvosai szakirány-választásukkal kapcsolatos döntéseikben mely területeket részesítik előnyben. A vizsgálatok kiterjednek a jövő munkahely megválasztása mögött álló motivációs tényezőkre is, mivel ezek egy része súlyos következményekkel jár, gondoljunk csak a vidéki munkavállalás attraktivitásának háttérbe szorulására. Az aktuális helyzetre vonatkozó tények, mint például a százezer lakosra jutó orvosok száma, a szakirány és földrajzi területek szerinti egyenlőtlen megoszlás, valamint a demográfiai tényezőkből adódó kedvezőtlen változások mindezt tovább árnyalják. Az egyes orvosi szakmák szakemberlétszáma – az orvostársadalomban megfigyelhető előregedési tendenciák miatt is – folyamatosan csökken. A szakterületek népszerűségét befolyásoló tényezők mellett fontos megemlíteni a munkavégzés településtípusát is: a vidéki orvosi munkavállalás népszerűségének csökkenése egyértelműen érzékenyen érinti a betöltetlen vidéki háziorvosi praxisokat, a világ számos országában egyaránt.

A szakirány- valamint a településnagyság szerinti munkahely-választási preferenciák vizsgálata mellett az elmúlt időszak kiemelten fontos területévé vált az orvosi migráció kérdésének kutatása is. A szakember migráció miatt az orvoshiány az egyes országokban tovább erősödhet, az országon belüli utánpótlás biztosítása pedig egyre nagyobb nehézségeket jelent. A megfelelő nyelvtudással rendelkező orvostanhallgatók közül sokan már a végzést megelőzően külföldi munkavállalásban gondolkodnak. Ez részben az egészségügyi munkaerő-elvándorlás egyszerűsödésének is köszönhető, például az automatikus vagy könnyített képesítéslismerésnek. A taszító (push) és vonzó (pull) tényezők feltárása nem csupán a szakirányválasztás, hanem a munkavállalás tervezett helyszínével kapcsolatos vizsgálatokban is elengedhetetlen fontosságú. Bár az egyes országokat tekintve mutatkoznak különbségek, a taszító tényezők között általában az alacsony fizetést, az erőforráshiányt, a gazdasági instabilitást, a munkakörülmények hiányosságait, valamint a korlátozott képzési- és karrierlehetőségeket említik a kérdezettek. Ezzel szemben a vonzó tényezők közé sorolják a magasabb jövedelmet, a jó képzési- és karrierlehetőségeket, a jobb egészségügyi- és munkakörülményeket. A kutatások egyértelmű következtetése, hogy az egészségügy átfogó, rendszerszintű átalakítása, azaz a pull tényezők tudatos megteremtése és hosszú távú fenntartása nélkül nem várható jelentős javulás az egészségügyi munkaerő piacán.

Globalizálódó világunkban a multikulturális társadalmi közeg egyre inkább mindennapi valósággá válik, ebből következően az interkulturális tudás, mint társadalmi készség is fokozott mértékben válik kulcskompetenciává. E kompetencia elsajátításának egyik lehetséges területe a nemzetközi hallgatói mobilitás, mely világszerte egyre nagyobb jelentőségű. Napjainkra mintegy 5 millió főre tehető azok száma, akik részben vagy teljes egészében külföldön végzik felsőoktatási tanulmányaikat. A részleges külföldi tartózkodást lehetővé tevő kreditmobilitásra alkalmas programok mellett továbbra is a teljes tanulmányi időt átfogó diploma-mobilitás számít jelentősebbnek, mind a résztvevők arányát, mind pedig az ebből származó gazdasági, és kulturális hatásokat nézve. Hazánkban 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 PTE ÁOK nemzetközi közegében több mint hatvan nemzet diákjai tanulnak három képzési nyelven. A hallgatók olyan szociokulturális közegben folytatják tanulmányaikat, mely lehetőséget ad

az interkulturális kompetenciák kialakulására és fejlődésére. Az interkulturális kompetencia vizsgálatának fókuszában maga a folyamat, az interkulturális tudás és érzékenység fejlődése áll, melyet a kutatások többek között az interkulturális érzékenység szemszögéből vizsgálnak. A külföldön folytatott egyetemi képzés során a hallgatók számára az egyetemi tanulmányok mellett gyakran kihívást jelenthet egy idegen országba, városba, kultúrába, hallgatói környezetbe való beilleszkedés, mely különösen a tanulmányok kezdetén folyamatos megküzdést és adaptációt igényel a hallgatóktól. A nyelvtudás és adott esetben a korábban megszerzett nemzetközi mobilitási tapasztalatok hozzásegíthetnek a kultúraközi kommunikáció és ezáltal az interkulturális tudás kialakulásához, legyen szó a nemzetközi mobilitás keretében Magyarországra érkező külföldi hallgatókról, akár a befogadó közegként is működő magyar nyelvű képzés diákjairól. Bár az interkulturális tudás megszerzésének lehetősége nem elsődleges célként definiálódik az egyetemi tanulmányok helyszínének kiválasztásakor, azonban az idő előrehaladtával mind a befogadó közeg, mind pedig az idegen nyelvű képzés diákjai körében kialakul az interkulturális tudás, mint kulcskompetencia megszerzésének lehetősége.

Kutatásaink során több éven keresztül lehetőségünk nyílt a PTE ÁOK jelentős számú orvostanhallgatójának megkérdezésére szakirány- és munkahelyválasztási preferenciáik alakulásával, valamint interkulturális kompetenciájuk fejlődésével kapcsolatosan. Vizsgálataink kapcsolódási pontját annak felismerése jelentette, hogy a következő orvosnemzedékek már egy, a globalizáció révén fokozottan átalakuló világban válnak az egészségügy meghatározó tényezőivé, miközben saját szakmájukkal kapcsolatos motivációik és elvárásaik is folyamatos átalakuláson mennek át. A társadalmak egyre növekvő szociokulturális diverzitása, valamint a kulturális különbségekből adódó összetett kontextusok egyre gyakrabban olyan helyzetekben manifesztálódnak, ahol a páciens és az ellátást nyújtó eltérő kulturális háttérrel rendelkezik, találkozásukra pedig adott esetben egy harmadik kultúrában kerül sor, miközben az egészségügy és a benne dolgozók helyzete és preferenciái ezzel egyidejűleg folyamatos változáson mennek keresztül.

A nemzetközi mobilitás az orvostanhallgatók szakirány- és munkahelyválasztási preferenciáikat, valamint jövőképeket egyaránt alakíthatják. Kutatásaink során egyrészt azt vizsgáltuk, hogy a nemzetközi közegben tanuló külföldi és magyar hallgatók munkavállalási preferenciái, és egyetemi-orvosszakmai szocializációjuk a képzési idő során miként alakulnak, másrészt hogyan látják a tanulmányaik során elsajátított extrakurrikuláris kompetenciáikat, különös tekintettel az interkulturális készségek fejlődésére. A doktori disszertációban bemutatott kutatások további közös kapcsolódási pontja a más országokba tervezett munkavállalás kérdésének vizsgálata a német, az angol és a magyar nyelvű képzésben résztvevők körében egyaránt.

CÉLKITŰZÉSEK

A PTE ÁOK Magatartástudományi Intézetében folytatott kutatásaink és a doktori dolgozat *témája* egyrészt az orvosképzésben szocializálódó hallgatók szakirány- és munkahelyválasztási preferenciáinak, másrészt az egyetemi szocializációjuk során megszerzett készségeik közül az interkulturális kompetencia elsajátításának a vizsgálata.

A disszertáció *célja*, hogy a PTE ÁOK nemzetközi közegében az idegen és magyar nyelvű képzésben tanulmányokat folytató hallgatók szakterület- és munkahelyválasztása mögött rejlő okokat és motivációs mintázatokat feltárjuk, illetve megvizsgáljuk, hogy e speciális környezetben végzett egyetemi tanulmányok milyen hatással vannak az interkulturális kompetenciájuk alakulására, illetve későbbi választásaikra.

A dolgozatban bemutatott vizsgálataink során kvantitatív és kvalitatív elemzési módszereket használtunk annak érdekében, hogy a hallgatói preferenciák mögött húzódó motivációkat és

befolyásoló tényezőket széleskörűen megismerhessük és feltárásukat követően beazonosíthatóvá váljanak azok a lehetőségek, melyek mentén lehetőség nyílhat az – akár rendszerszintű – beavatkozásokra is.

A dolgozat célja továbbá, hogy a vizsgálatokban részt vett külföldi és magyar hallgatók motivációit és az akkulturációs folyamataikat megismerve információt gyűjtsünk a más kultúrába történő beilleszkedéssel, és hosszabb távú jólléttel kapcsolatban, újabb szemponttal egészítve ki az eddigi kutatási irányokat.

A doktori dolgozatban két nagyobb empirikus kutatás eredményeit mutatjuk be, mely összefoglalóan az alábbi két fő célra fókuszál:

1. vizsgálat: Az orvostanhallgatók szakirány és munkahelyválasztási preferenciáinak, valamint az esetleges migrációs szándékok okainak és motivációs tényezőinek feltárása.

2. vizsgálat: az orvostanhallgatók szubjektív jólléte, nemzetközi közegbe való beilleszkedésük tényezőinek, valamint interkulturális kompetenciájuk alakulásának vizsgálata.

1. VIZSGÁLAT: SZAKIRÁNY- ÉS MUNKAHELYVÁLASZTÁSI PREFERENCIÁK

Kutatási kérdések és hipotézisek

A célkitűzésekhez kapcsolódóan a kutatás során az alábbi kutatási kérdéseket és hipotéziseket fogalmaztuk meg:

Kutatási kérdések

- Milyen szakirányválasztási preferenciák figyelhetők meg a PTE ÁOK-on tanuló orvostanhallgatók körében?
- A szakirányválasztási preferenciák mögött milyen okok és motivációs tényezők húzódnak meg?
- A magyar és az idegen nyelvű képzés hallgatói hazájukban, vagy egy másik országban képzelik-e el jövőjüket?
- Mely településnagyságot preferálják a hallgatók munkavégzésük leendő helyszínéül?
- A településnagysággal kapcsolatos preferenciák mögött milyen okok és motivációs tényezők húzódnak meg?

Hipotézisek

- A leendő orvosok demográfiai és társadalmi jellemzői (nem, életkor, származási ország, anyagi helyzet, szülői háttér stb.) meghatározóak a szakirányválasztás szempontjából.
- A szakirányválasztás mögött a szakmai indokok mellett egyre több, életstílus-jellegű tényező jelenik meg (például életmód, munkaidő, várható jövedelem stb.).
- A jövő orvosai a rurális településekkel szemben a városokat részesítik előnyben munkavállalási helyszíneként.
- Az idegen nyelvű és a magyar nyelvű képzés hallgatói közül is jelentős arányban tartják elképzelhetőnek a külföldön történő munkavállalást.

Vizsgálati eszközök, résztvevők, módszerek

A szakirány- és munkahelyválasztási preferenciákkal kapcsolatos kutatásunkban önkitöltéses kérdőíves felmérést alkalmaztunk. A kérdőívet az „Orvostanhallgatók egészségmagatartása és orvosszakmai preferenciái” (OESZP) kutatási címmel alapított kutatócsoportunk dolgozta ki a 2013/2014. tanév során. A nemzetközi kutatócsoport tagjai a Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar Orvosi Népegészségtani és Magatartástudományi Intézete, a Semmelweis Orvostudományi Egyetem Népegészségtani Intézete, valamint a Technische Universität Dresden Carl Gustav Carus Orvosi Kar Alapellátási Intézetének munkatársai közül kerültek ki. A kérdőív alapját részben validált kérdőív (pl. SF-36), részben a TU Dresden és a SOTE korábbi kutatási kérdőívei jelentették. A kérdőívet először angol nyelven készítettük el, ebből készült a német és magyar nyelvű, az eredeti szöveggel megegyező fordítás. A vizsgálatba a három egyetem négy alapító intézete mellett bekapcsolódott még 2014-ben a müncheni Ludwig-Maximilian Univeristät orvosi karának Alapellátási Intézete, 2016-ban a Halle-Wittenbergi Martin-Luther-Universität orvosi karának Alapellátási Intézete, valamint a grazi Medizinische Universität Pszichológiai és Pszichoterápiás Intézete.

A 2014-ben véglegesített kérdőív a szociodemográfiai adatok mellett a hallgatók szakmai preferenciáival, egészségi állapotával és életminőségével kapcsolatos dimenziókat, valamint az alkohol, a gyógyszer és az egyéb szerek fogyasztására, a dohányzásra, az oltási státusra és a szexuális magatartásra vonatkozó kérdéseket tartalmazott. Ezen vizsgálati területek közül a disszertációban csak a szakmai preferenciákkal kapcsolatos részt mutatjuk be részletesen.

A hallgatókat Pécsen, Budapesten, Münchenben és Drezdában eddig két alkalommal kerestük meg a kérdőívek kitöltésével, a 2013/2014. tanév tavaszi félévében, valamint két évvel később, a 2015/2016. tanév tavaszán. A Magyarországon végzett felmérésekben mindkét helyszínen a magyar, az angol és a német nyelvű képzés hallgatóit is bevontuk a mintába. A kérdőívek kitöltése minden alkalommal önkéntes alapon és anonim módon történt. A 2014-ben és 2016-ban lefolytatott vizsgálatokban a négy, illetve hat képzési helyszínen eddig több mint 10.000 hallgatót kerestünk meg, és több, mint 6.000 darab papír alapon kitöltött kérdőív érkezett vissza kutatócsoportunkhoz.

A kérdőíves vizsgálatba az egyes helyszíneken azokat a diákokat vontuk be, akik a 2013/2014, illetve 2015/2016 tanévben első, harmad és ötödéves általános orvos szakos hallgatók voltak. A disszertációban közülük csak a PTE ÁOK-on tanuló német, angol és magyar nyelvű képzésben tanuló hallgatókat mutatjuk be részletesen. Az alkalmazott adatfelvételi módszereket, valamint az adatfelvételek számát az áttekinthetőség érdekében az alábbi táblázatban foglaljuk össze.

Kutatás neve	Idő-tartam	Résztvevők	Adatfelvétel módszere	Elemszám	Adatfelvételek száma
Orvostanhallgatók egészségmagatartása és szakirányválasztási preferenciái	2014-2016	német, angol és magyar nyelvű képzés, első, harmad, és ötödéves orvostanhallgatók	papíralapú kérdőív	1641 kitöltött kérdőív (PTE ÁOK, minden helyszínen: 6089)	2014 és 2016 során 1-1 alkalommal

A bemutatott vizsgálatok résztvevői, adatfelvételi módszerek és számok (összesítő táblázat)

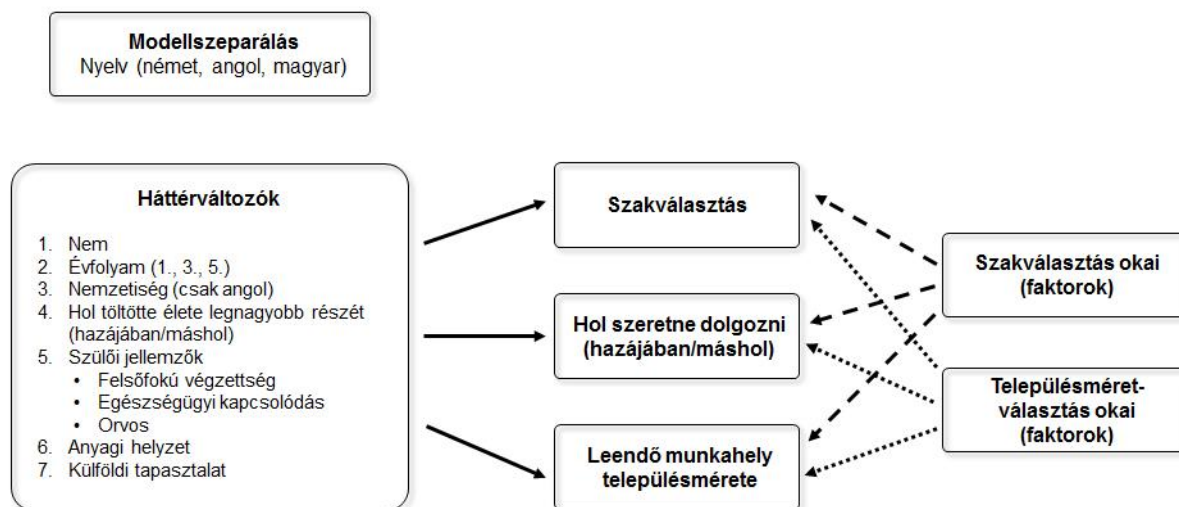
A válaszadók száma a német, az angol és a magyar nyelvű képzés esetében is a 2014. és a 2016. tavaszi félévben minden esetben 50 százalék feletti volt, mindhárom képzési nyelv esetében. A mintanagyság a német hallgatók esetében 413, az angol nyelvű hallgatóknál 419, a magyar hallgatóknál pedig 809, azaz a három nyelvnél összesen 1641 kitöltött kérdőívet jelentett. Mivel a vizsgálat sajátosságaiból adódóan nem beszélhetünk reprezentatív mintáról, így a felmérés eredményei szigorúan véve nem alkalmasak a teljes hallgatói populációval kapcsolatos általánosításra. Ezzel együtt, mivel a válaszadók száma viszonylag magas, okkal feltételezzük, hogy a vizsgálatból nem maradtak ki a válaszadóktól jelentősen különböző hallgatói csoportok, így a kutatási eredmények nem tartalmaznak jelentős torzításokat.

Minden elemzést az IBM SPSS Statistics Data Editor program 24.0-s verziójával végeztünk. Az elemzési munka során a varianciaanalízis módszerét használtuk azokban az esetekben, ahol legalább három csoport várható értékegyezőségének vizsgálata volt a cél. Alkalmaztuk továbbá a Khi-négyzet próbát és a Cramer mutatót olyan alacsony mérési szintű változóknál, ahol az átlagok összehasonlítására nem lett volna mód. Minden hipotézisellenőrzési módszernél feltüntettük a p-értéket, amely alapján eldönthető, hogy a nullhipotézissel kapcsolatban milyen döntést kell hoznunk, és az milyen eredményt hoz a kiinduló kérdésre, felvetésre vonatkozóan. A szakválasztás és a településméret-választás okait a faktoranalízis segítségével tömörítettük nagyobb hatásokba. Az eredmények sorában minden esetben szerepel, hogy hány új faktor jött létre, és milyen faktorstruktúrát alkotnak a kiinduló változók. A háttérváltozók létrehozott faktorokra való hatását többváltozós lineáris regresszió segítségével vizsgáltuk. Az egyes háttértényezők, valamint a létrehozott faktorok a három kiemelt változóra (szakválasztás, hazájában szeretne-e dolgozni és településméret-választás) való hatását bináris logisztikus regresszió alkalmazásával vizsgáltuk, az eredmények bemutatása során a szignifikánsnak vagy statisztikailag jelentősnek minősülők értelmezésére fókuszáltunk.

Eredmények, megbeszélés

Az elméleti modell

Az elemzés alapjául szolgáló elméleti modellünket az alábbi ábra mutatja be. A modell és kapcsolódási pontok vizsgálatára útelemzés segítségével került sor az egyes nyelvek szerinti képzések mentén bontva. Az ábrán minden nyíl – feltételezésünk szerint – szignifikáns kapcsolatot takar, amelyeket regressziós modellek segítségével tesztelünk.



A választott tényezők közötti kapcsolatrendszer elméleti modellje

Az útelemzést megelőzően mind a szakválasztás, mind a településméretre vonatkozó preferenciák okait kilenc-kilenc válaszkategóriába soroltuk. A szakválasztás kategóriái: 1. szakmai érdeklődés, 2. magasabb fizetés, 3. jobb karrierlehetőség, 4. magasabb társadalmi presztízs, 5. jobb munka-élet egyensúly, 6. szülői praxis átvétele, 7. a családdal való jobb összehangolhatóság, 8. tanulmányi szerződés, 9. egyéb. A településméret-választás kategóriái: 1. környéken való munkavállalás, 2. társadalmi és családi kapcsolatok, 3. jobb kondíciók az orvosi szakma gyakorlásához, 4. magasabb fizetés, 5. praxis átvételének lehetősége, 6. látókörbővítés, 7. gyermekintézmény rendszer fejlettsége, 8. partner számára munkalehetőség, 9. egyéb.

Ezt követően faktoranalízist végeztünk, a fenti változócsoportokra külön-külön. A szakválasztás okaihoz tartozó faktoranalízis rotált komponens mátrixa alapján a következő faktorokat azonosítottuk: „Munka-Magánélet Egyensúly” (családdal való jobb összehangolhatóság és a munka-élet egyensúly), „Orvosi Karrier” (a magasabb fizetés, a karrierlehetőség és a társadalmi presztízs), „Tanulmányi Szerződés” (a tanulmányokat támogató szervezettel kötött szerződés és a szakmai érdeklődés kettőséből áll, ellentétes előjellel), „Szülői Praxis” (egyéb okok és a szülői praxis átvétele). A leendő munkahely településméret-választásának okaihoz tartozó faktoranalízis rotált komponens mátrixa alapján a következő faktorokat hoztuk létre: „Szakmai Fejlődés” (ebben szerepel a magasabb fizetés, a jobb kondíciók az orvosi szakma gyakorlásához és a látókörbővítés), „Lokális Kötődés” (környéken való munkavállalás, a társadalmi és családi kapcsolatok, a társas támogatás és kapcsolati kötődés, valamint a praxis átvételének lehetősége, és ellenkező előjellel az egyéb indokok), „Fókuszban a Család” (gyermekintézmény-rendszer, mint adottság, és a partner munkalehetősége). A faktorok létrehozása után az útelemzéshez tartozó regressziós modelleket futtattuk le, vagyis az elméleti modell tesztelését végeztük el. A nyelvi csoportok bontásában vizsgáltuk, hogy a szakválasztás okai dimenzió négy faktora és a településméret-választás okai dimenzió három faktora milyen hatással van a három fő vizsgált kérdésre (a szakválasztásra, a hazájában szeretne-e dolgozni kérdésre és a településméret-választásra) vonatkozóan.

Az elemzések során a klasszikus keresztmetszeti megközelítést alkalmaztuk, vagyis külön, mindhárom nyelvi csoport vonatkozásában felépítettünk egy-egy többváltozós regressziós modellt. Az adott modell eredmény- és magyarázó változóinak mérési szintjétől függően lineáris, bináris logisztikus regressziós modelleket illesztettünk.

Szakirányválasztási preferenciák, okok és motivációs tényezők

Az orvosi szakterület-választás legfőbb motivációját a szakmai és tudományos kihívások, emellett a gazdasági (jövedelem, presztízs) és az életstílussal összefüggésben álló indítékok (munkahely-magánélet egyensúlya) jelentik. Vizsgálatunk eredményei összhangban állnak a szakirodalom vonatkozó megállapításaival, hiszen mindhárom képzési nyelvi mintában a legtöbben a szakmai érdeklődést jelölték, míg a második és harmadik legfontosabb tényező az életstílus-, valamint a gazdasági indítékok voltak.

A szakirodalom jelentős részében a **személyes és munkahelyi jellemzők** két nagyobb tényezőcsoportját különítik el. A személyes jellemzők közé olyan társadalmi és gazdasági háttértényezők sorolhatók, mint például az életkor/tanulmányi szemeszter, nem, lakóhely, családi állapot, szülők iskolai végzettsége, vallás, lakókörnyezet stb. Egyes tanulmányok szerint a szakterület-választásra a nemnek van a legerősebb hatása, és csak ezt követik a karrierrel kapcsolatos motivációk. A szakválasztást befolyásoló tényezők közül a **személyes jellemzőket** tekintve vizsgálatunkban azt találtuk, hogy azok a német hallgatók, akik rendelkeznek külföldi tapasztalattal, nagyobb valószínűséggel választanak szakirányt annak függvényében, hogy át tudják-e venni a szülői praxist. Az angol nyelvű képzésben a szülői praxis átvételének lehetősége nem jelenik meg befolyásoló tényezőként, szemben a Munka-Magánélet Egyensúly és az Orvosi Karrier faktorokkal. Az orvos anyával rendelkező hallgatók esetében a Munka-Magánélet Egyensúly faktor, kevesebb külföldi tapasztalattal rendelkező hallgatók esetében az Orvosi Karrier faktor fontossága mutatkozik

gyengébbnek. A magyar hallgatók preferenciái teljesen mást mutatnak: a szakválasztás vonatkozásában a külföldön szerzett tapasztalatok egyáltalán nem játszanak meghatározó szerepet, míg az Orvosi Karrier faktor fontossága jelentős, különösen a férfiak esetében. Ez összhangban van a korábbi tanulmányok megállapításaival, melyek szerint a férfiak a jövedelem, a presztízs és az eszközorientáltság szempontjait értékelik magasabbra, míg a nőknél fontosabb a biztos állás, a család iránt érzett felelősség, a munkaidő mértéke, a segíteni vágyás, és az orvos-beteg kapcsolat. A magyar hallgatók esetében az is kiderült, hogy amennyiben az édesapa egészségügyi dolgozó, a hallgatók szakválasztásukat nagyobb valószínűséggel indokolják tanulmányi szerződéssel, míg azok a hallgatók, akiknek az édesanyja felsőfokú végzettséggel rendelkezik, éppen ellenkező tendenciával jellemezhetők.

A **munkahelyi jellemzők** közé a szakirodalom a gazdasági, valamint az életstílus tényezőket sorolja. Ilyen a természettudományos érdeklődés, az orvosi pálya presztízse, a karrierlehetőségek, az anyagi elismertség és megbecsültség, valamint az altruisztikus motiváció, a segítség iránti igény. Számos tanulmány a gazdasági tényezők közé sorolja a munkaidő tervezhetőségét, a szabadság lehetőségét vagy akár a flexibilis-munkaidőt is. Az életstílus tényezők közül az életstílusbarát (lifestyle-friendly) és nem életstílusbarát megkülönböztetést, valamint a kontrollálható és nem kontrollálható életstílus felosztást is fontos kiemelni. A nem kontrollálható életstílussal rendelkező szakirányok közé sorolhatók a sebészeti szakmák (beleértve az ortopédiai-traumatológiai irányokat is), a gyermekgyógyászati területek, a belgyógyászat (pl. a kardiológia), a szülészet-nőgyógyászat, valamint a háziórvostan.

Vizsgálatunk eredményei azt mutatják, hogy mindhárom képzési nyelv hallgatói közül a legtöbben a sebészet, az ortopédia, a traumatológia szakirányokat jelölték meg. A legkevésbé népszerű terület pedig összességében a családorvostan képviselte. Ez utóbbi alól kivételt csak a német hallgatók képeznek. Esetükben azonban fontos kiemelni, hogy a megkérdezettek között szerepeltek azok a hallgatók is, akik családorvosi pályát támogató ösztöndíjjal rendelkeztek.

A **sebészet** szakirány választásával kapcsolatban eredményeink alátámasztják a területtel kapcsolatos eddigi megállapításokat. A német férfi hallgatók női társaikhoz képest több mint kétszeres valószínűséggel választanak sebészeti szakmákat, hasonlóan az angol nyelvű képzés hallgatóihoz, ahol a férfiak mintegy 2,5-szeres valószínűséggel választják e területet. A magyar hallgatói mintában még markánsabb a nemek közötti különbség: a férfi hallgatók ötször akkora érdeklődést mutatnak a terület iránt. Az elsőévesek (mindkét nemet tekintve) a férfi hallgatók értékeihez képest mindössze harmad ekkora, a felsőfokú végzettségű anyák gyermekei pedig csak tized ekkora hajlandóságot mutatnak a szakirány iránt. A számottevő lokális kötődést mutató német hallgatók úgyszintén kevésbé választják a sebészeti területet, hasonlóan a rosszabb anyagi helyzetben lévő hallgatókhoz. Eredményeink összességében alátámasztják, hogy a sebészeti szakmák – főleg az alsóbb évfolyamokon – ugyan még mindig magas népszerűségnek örvendenek, ezzel együtt az elmúlt években lényegesen nőtt az életstílusbarát szakmát választók aránya.

A **gyermekgyógyászatot** vizsgálva az találtuk, hogy a német nyelvű képzésben a férfiak és az elsőévesek a többi szakterülethez képest jelentősen kevésbé érdeklődnek e terület iránt, így a német nyelvű képzésben a szakirányt inkább a nők és inkább felsőbb évesek preferálják. Az angol nyelvű képzésen belül a norvég hallgatók gyermekgyógyászat iránti érdeklődése más szakokhoz képest jelentős, az orvos anyával rendelkező hallgatókhoz hasonlóan. Amennyiben a lokális kötődés faktor szignifikánsan befolyásolja a településválasztást, a hallgatók kétszeres hajlandóságot mutatnak a terület iránt. A magyar hallgatók esetében azt találtuk, hogy a férfiaknál tizedére csökkent a gyermekgyógyászat választásának esélye a női hallgatókhoz képest, mely alátámasztani látszik a nők segítő szakirányok iránti erősebb érdeklődését és érzékenységét. A gyermekgyógyászat iránt a várakozásoknak megfelelően tehát inkább a nők, a felsőbb évesek, az orvos anyával, valamint a lokális kötődéssel rendelkezők érdeklődnek. Ez vélhetően a többféle foglalkoztatási formában

gyakorolható, valamint kontrollálhatóbb életstílust lehetővé tevő szakterületi sajátosságok miatt van így.

A **belgyógyászat** szakirány választását vizsgálva szignifikáns eredményeink azt mutatták, hogy az angol nyelvű képzés hallgatóinál a rosszabb anyagi helyzet másfélszeresére növeli a belgyógyászati szak választásának esélyét. A felsőfokú végzettségű anya, illetve a korábbi külföldi tapasztalat a magyar hallgatóknál is jelentősen megnöveli a belgyógyászat szakirány választásának hajlandóságát. Eredményeink megerősítik, hogy a hallgatók reflektálnak az adott szakirány társadalmi aspektusaira is: az adott szakirány jövője (például a geriátria és a gerontológia iránti növekvő igény), valamint a hozzá kapcsolódó megélhetési lehetőségek egyre inkább előtérbe kerülnek.

A **szülészet-nőgyógyászat** szak választásával kapcsolatosan a szignifikáns eredmények azt mutatják, hogy a német hallgatóknál a terület választásának hajlandóságát jelentősen növeli a Szakmai Fejlődés faktor. Kétszer ilyen erős motivációt jelent a Munka-Magánélet Egyensúly faktor, és az orvos anyával rendelkező hallgatók között találjuk a legnagyobb hajlandóságot a szakterület választására. Ezzel ellenkező tendencia tapasztalható azon német hallgatók esetében, akiknél az Orvosi Karrier, vagy a Fókuszban a Család faktornak volt magasabb értéke. Az orvos apával rendelkező német férfi hallgatók esetében töredékére csökken a szülészet-nőgyógyászat szak választásának esélye. Eredményeinket számos korábbi tanulmány is alátámasztja, melyek szerint a nem és a gazdasági szempontok mellett a betegekkel való kapcsolat, a presztízs és az életstílus jelentenek a szakválasztás szempontjából fontos tényezőket. Az angol nyelvű képzés elsőéves hallgatóinak szülészet-nőgyógyászat szakválasztási esélyei jóval alacsonyabbak, melyre egyértelmű magyarázatot adhat a tanulmányok előrehaladtával változó szakmai érdeklődés. Azok a magyar hallgatók, akiknél a Szakmai Fejlődés faktor magasabb értékkel bír, jobban érdeklődnek a szülészet-nőgyógyászat iránt. A kapott eredmény egybecseng a nem kontrollálható életstílust jelentő szakirányokkal kapcsolatban kimutatható szakmai tényezők faktor jelenlétével.

A hiányterületnek számító **családorvostan/alapellátási szakirány** választása kapcsán eredményeink azt mutatták, hogy a külföldi tapasztalattal rendelkező német hallgatók kisebb hajlandóságot mutatnak a családorvostan szak választását illetően. A magyar nyelvű képzésben a férfi hallgatók lényegesen kevésbé érdeklődtek e terület iránt, továbbá szintén kisebb hajlandóságot mutatnak a felsőfokú végzettséggel rendelkező anyák gyermekei is. Eredményeink összhangban állnak a szakirodalom megállapításaival, egyrészt a nemi különbségekre vonatkozóan, másrészt a szociodemográfiai háttértényezők (pl. szülői háttér) vonatkozásában is. A kontrollálható életstílussal járó szakmák közé sorolt **neurológia** választásával kapcsolatos szignifikáns eredményeink azt mutatták, hogy a magyar hallgatók esetében a szülői háttér, mint demográfiai háttértényező (felsőfokú végzettségű anya) jelentősen megnöveli a szakirány választásának esélyét. Az angol nyelvű képzés hallgatóinak esetében a Munka-Magánélet Egyensúly faktor magasabb értéke vagy az anyagi helyzet romlása növeli a neurológia választásának hajlandóságát. A kapott eredmények összhangban állnak azon korábbi megállapításokkal, melyek szerint a gazdasági tényezők között a jövedelmi lehetőségek mellett olyan életstílusszempontok is megjelennek, mint például a munkaidő tervezhetősége, illetve a munkaidő-szabadidő egyensúlya, vagy akár a flexibilis-munkaidő.

Munkahelyválasztási preferenciák

Az orvosi pályaválasztás ösztönző tényezői jelentős változást mutatnak: a deprofesszionizálódás mellett egyre erősebben megfigyelhető a külföldi munkavállalás erősödése és a vidéki munkavállalás háttérbe szorulása.

Munkahelyválasztási preferenciák célországok szerint, okok és motivációs tényezők

A magasan képzettek külföldi munkavállalási hajlandósága (skilled migration, brain drain) súlyos utánpótlási gondokat jelenthet azoknak az országoknak, ahonnan a hallgatók jelentős része

elvándorol. Éppen ezért a külföldi munkavállalással kapcsolatos taszító (push) és vonzó (pull) tényezők feltárása – hasonlóan a szakirányválasztás témaköréhez – a munkavállalás tervezett helyének elemzésekor is rendkívül fontos. A taszító faktorok között általában az alacsony fizetést, az erőforráshiányt, a gazdasági instabilitást, a munkakörülmények hiányosságait, valamint a korlátozott képzési- és karrierlehetőségeket említik. Ezzel szemben a vonzó tényezők közé sorolják ezek ellenkezőit: a magasabb jövedelmet, a jó képzési- és karrierlehetőségeket, a jobb egészségügyi- és munkakörülményeket. A külföldi munkavállalási hajlandóságot vizsgálva arra az eredményre jutottunk, hogy a német nyelvű képzés mindhárom vizsgált évfolyamában többségben voltak azok a hallgatók, akik a végzést követően inkább hazájukban képzelik el jövőjüket. Ettől eltérően az angol nyelvű képzés esetében az elsőéves, míg a magyar hallgatók esetében az első és a harmadik évfolyam nagyobbik része gondolja úgy, hogy a végzést követően egy másik országban szeretnének munkát vállalni. A külföldi munkavállalás mögött feltárható motivációkat tekintve mindhárom vizsgált csoport eltérő mintázatot mutat: a német hallgatók körében leginkább azok a hallgatók szeretnének saját hazájukban dolgozni, akik tanulmányaikat megelőzően kevesebb külföldi tapasztalatra tettek szert. Meglepő eredményt találtunk azoknál a hallgatóknál, akiknél a szülői praxis faktor magasabb értéket mutatott: bár lehetőségük van szülői vagy más praxis átvételére, ennek ellenére szívesebben dolgoznának külföldön, mint azok a hallgatók, akiknek számára nem adott a praxis átvételének lehetősége. Az angol nyelvű képzésben résztvevő hallgatók közül a norvég válaszadóknak csak a töredéke szeretne saját hazáján kívül munkát vállalni. Kisebb mértékben, de ugyanez igaz a távolkeleti nemzetiségű hallgatókra is. A szakválasztás kapcsán detektálható magasabb Orvosi Karrier faktor ezzel szemben növeli a külföldi munkavállalás esélyeit. A magyar hallgatók esetében a szignifikáns eredmények azt mutatták, hogy az alsóbb éves hallgatók, a külföldi tapasztalattal is rendelkezők, valamint azok, akik számára a tanulmányi szerződés faktor meghatározó a szakirány választásában, kisebb valószínűséggel vállalnának munkát hazájukban. Az eredmények jól mutatják, hogy a magasabb fizetés, a képzési- és karrierlehetőségek, és a korábbi külföldi tapasztalatok (illetve az ennek alapját képező megfelelő szintű nyelvtudás) inkább a külföldi munkavállalás irányába tolja a magyar orvostanhallgatókat.

Munkahelyválasztási preferenciák településnagyság szerint, okok és motivációs tényezők

A 21. században a munka és magánélet egyensúlya egyre inkább előtérbe kerül, emellett a nem anyagi jellegű ösztönzők is egyre nagyobb szerepet játszanak a munkavállalás helyszínének megválasztásában, a vidéki munkavállalás ösztönzése emiatt csakis komplex megközelítésben lehet sikeres. Magyarországon a vidéki munkavállalás népszerűsége drasztikusan csökken, humán erőforrás-krízis áll fenn. Különösen súlyos formában az olyan települések esetében észlelhető, melyek a nagyobb, központibb szerepet betöltő városoktól távolabb esnek. Érzékenyen érintettek emellett a betöltetlen vidéki háziorvosi praxisok, nem csupán hazánkban, hanem más országok strukturális szempontból gyengébb területein is. Az orvostársadalom elöregedése és az átlagéletkor folyamatos növekedése mellett a részmunkaidős foglalkoztatás igényének erősödése további problémát jelent. Vizsgálatunk összesített adatai azt mutatják, hogy mind az idegen nyelvű (német, angol), mind pedig a magyar nyelvű képzés esetében a városi (5000-100.000 lakos közötti) vagy a nagyvárosi (100.000 lakos fölötti) településméret a legnépszerűbb a hallgatók körében, mindhárom vizsgált évfolyam tekintetében. Összesített eredményeink tehát a szakirodalomban is hangsúlyozott problémákat támasztják alá. A településválasztás mögött meghúzódó okok és motivációk kapcsán elmondható, hogy mindhárom képzési nyelven és minden megkérdezett évfolyamban, legtöbb esetben a szociális és családi kapcsolatok álltak a településválasztás mögött motivációs tényezőként. A német nyelvű képzés hallgatói között a településválasztást a Lokális Kötődés faktor határozza meg szignifikánsan, mely az elsőévesek számára nagyobb jelentőséggel bír, mint a felsőbb évesek körében. Az angol nyelvű képzés hallgatóinál azt találtuk, hogy a jövőbeni munkahelyhez kapcsolódó preferált település méretét a Szakmai Fejlődés, a Lokális Kötődés és a Fókuszban a Család faktorok egyaránt befolyásolják. A magyar hallgatók körében a településméret preferenciáikat a Szakmai

Fejlődés és a Lokális Kötődés faktorok befolyásolják szignifikánsan. Az egyes településméreteket tekintve vizsgálatunk az alábbi eredményekkel szolgált:

Rurális, 5000 főnél kisebb településméret

A vidéki munkavállalási szándékot vizsgálva azt találtuk, hogy a német hallgatók közül az egészségügyben dolgozó édesapa, valamint a szülői praxis átvételének lehetősége a kisebb településen való munkavállalási hajlandóságot jelentősen erősíti. Amennyiben a hallgatók tanulmányi szerződés faktorértéke magasabb, hajlandóságuk szintén erősebb, melynek oka valószínűsíthetően a 2013-ban a PTE ÁOK-on elindított szász ösztöndíjas programban keresendő. Azoknak a német hallgatóknak, akik a Szakmai Fejlődés faktort fontosnak tartják, a kisméretű települések csupán ötödannyira számítanak vonzónak. Az angol nyelvű képzésben a kisebb településméret preferálása lehangsúlyosabban a norvég hallgatóknál regisztrálható (közel négyszeres). Amennyiben az adott hallgató Lokális Kötődés faktorértéke magasabb, nagyobb eséllyel fog vidéki településen munkát vállalni. A magyar hallgatók esetében három változó hatása emelkedik ki markánsan: a felsőfokú végzettséggel rendelkező anyja a Lokális Kötődés, valamint a Tanulmányi Szerződés magasabb faktorértéke a vidéki munkavállalás iránti erősebb hajlandóságot mutatja. Azok a magyar hallgatók azonban, akik számára a szakmai fejlődés fontos, kisebb eséllyel választanak rurális települést munkavégzésük helyszínéül.

Városi, 5000 és 100.000 fő közötti településméret

A közepes méretű, városias településmérettel kapcsolatos eredményeink azt mutatták, hogy a német hallgatók közül azok, akik erősebb Lokális Kötődéssel rendelkeznek, kétszer akkora hajlandóságot mutatnak a városi munkavégzésre, emellett a Szülői Praxis faktor magasabb értéke szintén növeli ennek esélyét. Az angol képzési nyelven tanuló hallgatók esetében a külföldi tapasztalattal rendelkező válaszadók csupán harmada választja a városi településméretet, míg akiknek a Fókuszban a Család faktorértéke magasabb, szintén magasabb hajlandóságot mutatnak a városi településekre nézve. A magyar hallgatóknál a Munka-Magánélet Egyensúly, a Lokális Kötődés és a Fókuszban a Család faktorok magasabb értéke a közepes településméret iránt erősebb, míg a magasabb Szakmai Fejlődés faktor inkább gyengébb hajlandóságot mutat.

Nagyvárosi, 100.000 fő feletti településméret

A százezer lakos feletti településekkel kapcsolatos preferenciák vizsgálatokor eredményeink azt mutatták, hogy a német nyelvű képzésben a harmadévesek közel háromszoros eséllyel választják a legnagyobb településméretet. Mind a német, mind pedig az angol nyelvű képzésben erősödik a nagyvárosi munkavállalás esélye, amennyiben a Szakmai Fejlődés faktorértéke magasabb, mely összhangban áll a rurális településmérettel kapcsolatban nyert eredményekkel is. A nagyobb településméret leginkább az elsőéves magyar hallgatók, valamint azok által preferált, akiknek a Szakmai Fejlődés faktorértékük magasabb. Azok a hallgatók is ezt részesítik előnyben, akiknél hangsúlyosabb szerepet játszik a család. A nagyvárosi településen történő munkavállalási hajlandóság mindössze azoknál a hallgatóknál volt alacsonyabb, akik magasabb Munka-Magánélet Egyensúly és Tanulmányi Szerződés faktorértéket mutattak.

Összefoglalóan megállapítható, hogy a vizsgálat során képzett szakmai és életstílus típusú motivációs faktorok mind a szakirányválasztás, mind pedig a munkahelyválasztás kérdésében jól elkülöníthetők voltak mindhárom képzési nyelv esetében. A német nyelvű képzés hallgatóinak szakválasztás-vizsgálati modellje során megállapítottuk, hogy a szakmai típusú faktorok közül az Orvosi Karrier és Szakmai Fejlődés, valamint a Munka-Magánélet-Egyensúly, illetve a Fókuszban a Család faktorok egyaránt a szülészet-nőgyógyászat szakterület választásának irányába hatottak. Az angol nyelvű képzés hallgatóinak szakválasztási modelljét vizsgálva azt tapasztaltuk, hogy az életstílusfaktorok hatása jól detektálható, a Munka-Magánélet-Egyensúly faktor a neurológia, míg a Lokális Kötődés

faktor a gyermekgyógyászati szakirány választására hat. A magyar nyelvű képzés hallgatóinál a Szakmai Fejlődés faktor a szülészet-nőgyógyászat, míg a Tanulmányi Szerződés a neurológia szakirány választására van hatással. A munkavállalás helyszínét tekintve elmondható, hogy a német és a magyar hallgatók esetében a képzett faktorok közül a Szülői Praxis, az angol nyelvű képzés hallgatóinál pedig az Orvosi Karrier hatása fedezhető fel a hazai/külföldi munkavállalásra ható tényezőként. A településméret és a munkavállalási szándék összefüggéseinek vizsgálati modellje a német hallgatóknál a következő módon írható le: a szakmai típusú faktorok közül a Szakmai Fejlődés lehetősége a nagyvárosok preferálásának irányába, míg az életstílusfaktorok közül a Lokális Kötődés a városi nagyságú települések irányába hat. A szülői praxis átvételének lehetősége, valamint a tanulmányi szerződés a rurális települések melletti döntésekre van hatással. Az angol nyelvű képzés településméret választásának modelljét elemezve azt találtuk, hogy a szakmai típusú faktorok közül a Szakmai Fejlődés a nagyvárosi települések irányába, a Fókuszban a Család faktor a városi, míg a Lokális Kötődés faktor a vidéki munkavállalás irányába mutat. A magyar hallgatók esetében a településméret választásának modellje ennél komplexebb képet mutat: a Tanulmányi Szerződés faktor a rurális és nagyvárosi települések irányába is, a Lokális Kötődés faktor a városi vagy vidéki települések, a Fókuszban a Család a városok, míg a Szakmai Fejlődés faktor mindhárom irányba hat. A Munka-Magánélet-Egyensúly faktor a városi-nagyvárosi településekre van hatással, megerősítve ezzel a vidéki munkavállalással kapcsolatban korábban már említett humán erőforrás-krízis fennállását.

2. VIZSGÁLAT: AZ INTERKULTURÁLIS KOMPETENCIA KIALAKULÁSA ÉS FEJLŐDÉSE

Kutatási kérdések és hipotézisek

A célkitűzésekhez kapcsolódóan a kutatás során az alábbi kutatási kérdéseket és hipotéziseket fogalmaztuk meg:

Kutatási kérdések

- A Magyarországon/Pécsett tanuló külföldi hallgatók jólléte hogyan alakul, illetve hogyan változik a képzési idő folyamán?
- Az idegen nyelvű képzés hallgatóinak magyar nyelvtudása, valamint a nyelvtudás szintje milyen módon befolyásolja beilleszkedési folyamatukat?
- A külföldi hallgatók befogadó kultúrával kapcsolatos ismeretei és attitűdjei milyen módon változnak a képzési idő alatt?
- Az eredeti és a befogadó kultúra között érzékelt különbségek hogyan változnak a Magyarországon eltöltött idő függvényében?
- A befogadó kultúrához történő alkalmazkodás során mely tényezők számítanak nehézségnek vagy kihívásnak számukra, és mely tényezőket érzékelik egyszerűnek?
- Hogyan változnak a más kultúrákkal kapcsolatos beállítódásaik a nemzetközi egyetemi közeg hatására?

Hipotézisek

- A PTE ÁOK-on tanuló külföldi hallgatók jóllét érzése a megérkezést követően csökken, majd a képzési idő végére éri el átlagosan a legmagasabb szintet.
- A befogadó kultúrában eltöltendő tanulmányi idő korlátozott időtartama miatt a hallgatók beilleszkedési folyamata elakadhat.

- A befogadó kultúra nyelvének elsajátítása a beilleszkedési folyamat előrehaladását pozitívan befolyásolja.
- A befogadó kultúrával kapcsolatos ismeretek bővülése a közvetlenül észlelhető ismeretektől és benyomásoktól kezdődően folyamatosan halad a hosszabb tartózkodás során felszínre kerülő kulturális sajátosságok és mélyebben húzódnó értékek felismerése irányába.
- A nemzetközi egyetemi környezet lehetővé teszi az interkulturális kompetencia elsajátítását e közeg minden résztvevője számára, akár az egyetemi környezeten túlmutatóan is.
- A nemzetközi egyetemi közegben folytatott tanulmányok alatt, a kultúraközi kapcsolódási pontok és együttműködések kialakulása és fejlődése által a participáció és ezáltal a társadalmi tőke erősödése figyelhető meg.

Eszközök, résztvevők, módszerek

A multikulturális egyetemi környezet interkulturális hatásával kapcsolatos kutatásunkban kvantitatív módszerként önkitöltéses kérdőíves felmérést, kvalitatív mérőeszközként pedig fókuszcsoportos interjúkat alkalmaztunk. A kérdőíves vizsgálatokat a 2009/2010. tanév elején kezdtük meg a német nyelvű képzés hallgatóival, és nyolc éven keresztül folytattuk, a 2016/2017. tanév végéig. A mintát ezen idő alatt az általános orvos szakos hallgatók adták. A vizsgálatot a kutatócsoport megalakulását követően, a 2011/2012. tanévtől kiterjesztettük az angol nyelvű képzés, majd a 2013/2014. tanévtől a magyar nyelvű képzés hallgatóira is, tekintettel arra, hogy addigi vizsgálataink eredményei szempontjából fontosnak látszott a magyar befogadó közeg vizsgálata is. E feltételezésünk a vizsgálatok során beigazolódott. Az összesen nyolc évig tartó vizsgálat során összesen 13 084 darab online és papír alapon kitöltött kérdőív érkezett vissza kutatócsoportunkhoz.

A kvalitatív módszerek közül a fókuszcsoportos interjút választva csoportos interakcióra és megvitatásra nyílt lehetőség. Mivel az interkulturális kompetencia kialakulásában és fejlődésében a multikulturális környezet erős befolyással bír, a vélemények és tapasztalatok is gyakran csoportszintűek, ezért a fókuszcsoportos interjúk jól visszatükrözhetik az egyes beállítódásokkal és véleményekkel kapcsolatos attitűdöket, megvitatásuk által pedig felszínre kerülhetnek olyan meglátások, melyekre a kérdőíves vizsgálatok során nem derült volna fény. A 2013-2016 közötti három tanévben hét alkalommal lefolytatott fókuszcsoport összes résztvevőinek száma 92 fő volt, az egyes csoportok létszáma 8 és 15 fő között alakult. Nem szerint szinte egyenlő arányban voltak jelen a férfiak és a nők, közülük több mint felük az idegen nyelvű, a német és az angol képzés hallgatói közül kerültek ki (összesen 51 fő), mely megoszlás a fókuszcsoportok választott kereteinek megfelelő volt.

Az alkalmazott adatfelvételi módszereket, valamint az adatfelvételek számát az áttekinthetőség érdekében az alábbi táblázatban foglaljuk össze.

Kutatás neve	Idő-tartam	Résztvevők	Adatfelvétel módszere	Elemsszám	Adatfelvételek száma
Orvostanhallgatók interkulturális kompetenciájának fejlődése multikulturális egyetemi környezetben	2009-2017	német (2009-2017) angol (2011-2017) magyar (2013-2017) nyelvű képzés, összes évfolyam	online és papíralapú kérdőívek (IKK1-IKK6)	13084 kitöltött kérdőív	2009 és 2017 között minden évben, 3 alkalommal
			fókusz-csoportos interjúk	92 hallgató	8 fókuszcsoport

A bemutatott vizsgálatok résztvevői, adatfelvételi módszerek és számok (összesítő táblázat)

A vizsgálat sajátosságaiból adódóan nem beszélhetünk reprezentatív mintáról, így a felmérés eredményei szigorúan véve nem alkalmasak a teljes vizsgálati populációval kapcsolatos általánosításra. Ezzel együtt, mivel a vizsgált populációhoz viszonyított válaszadói számok aránya magas, és a vizsgálat kivitelezése alatt sem maradtak ki a válaszadók közül jelentős hallgatói csoportok, így feltételezzük, hogy a kutatási eredmények nem tartalmaznak lényeges torzításokat.

Minden elemzést az IBM SPSS Statistics Data Editor program 24.0-s verziójával végeztünk. Az elemzési munka során hipotézisellenőrzés céljából kétmintás t-próbát alkalmaztunk, mely az egyik leggyakrabban használt hipotézisvizsgálati módszer. Célja két alapsokasági várható érték egyezőségének minta alapján történő tesztelése. Két csoport átlagának, szórásának és létszámának felhasználásával azt vizsgáltuk, hogy az alapsokaságban a két csoport várható értéke megegyezik-e. A kétmintás t-próbát használtuk a dolgozat során olyan esetekben, amikor két összehasonlítható csoport értékei álltak rendelkezésre, és arra voltunk kíváncsiak, hogy ezek statisztikailag egyezőnek minősülnek-e. Az interkulturális kompetencia fejlődését vizsgáló kutatásban a hallgatók által a vizsgált időszakokban adott válaszok arányegységét vizsgáltuk, és erre az esetre a specializált standard normális eloszlású próbafüggvényt alkalmaztuk.

Eredmények, megbeszélés

A multikulturális egyetemi környezet interkulturális hatását feltáró kérdőíves és fókuszcsoportos vizsgálatunkban a pécsi egyetemi közegben szocializálódó külföldi és magyar hallgatókkal kapcsolatban kutatási célként tűztük ki feltárható szubjektív jóllétük, valamint a nemzetközi közegbe való beilleszkedésük egyes tényezőinek, illetve az interkulturális kompetencia kialakulásának vizsgálatát. A kérdőíves vizsgálatok és a fókuszcsoportok eredményeiből az alábbiakban azon releváns dimenziókat mutatjuk be, melyek az interkulturális kompetencia fejlődését közvetlen vagy közvetett formában befolyásolhatják.

A hallgatói jóllét vizsgálata

A hallgatói jóllét az interkulturális kompetencia fejlődésének lehetőségét közvetlenül befolyásoló tényező, melyre vonatkozóan a különböző időszakokban felvett kérdőívek válaszai alapján jól követhetőek a hallgatói jóllét változásának tendenciái. A külföldön folytatott tanulmányok során az ismeretek elsajátítása mellett kihívást jelent a másik országba, városba, kultúrába, hallgatói környezetbe való beilleszkedés is, mely a hallgatók szubjektív jóllétét különösen a kezdetekben alapvetően határozza meg, hiszen az új környezethez történő alkalmazkodás folyamatos megküzdést és adaptációt igényel tőlük. Vizsgálatunk eredményeiből kiderül, hogy a német válaszadó hallgatók esetén a tanulmányok kezdetének időszakában a jóllét átlagos szintjében, némileg csökkenő tendencia mellett, nagyobb különbségek nem észlelhetők. Érdemi változás a felsőbb éves hallgatók esetében alakul ki, ekkor már átlagosan jobban érzik magukat a megkérdezett hallgatók, a végzősök pedig még jobban, ezzel elérve a teljes időszak maximum értékeit mindkét nem esetén. Az angol nyelvű képzés válaszadó hallgatói a kezdeti időszakban átlagosan relatíve jól érzik magukat, míg a következő vizsgált időszakokban csökkenő tendencia tapasztalható. Legkevésbé a másodéves hallgatók érzik magukat jól, míg – hasonlóan a német nyelvű képzéshez – itt is a végzős hallgatók érzik magukat legjobban.

A fókuszcsoportos vizsgálat során a nemzetközi hallgatók többsége arról számolt be, hogy ha a magyarországi tanulmányaik idején belehelyezkednek a külföldi hallgató pozíciójába, nincs okuk arra, hogy ne érezzék jól magukat, mely megerősíti a kérdőíves vizsgálatokban nyert eredményeket.

Magyarországgal kapcsolatos eddigi benyomások és ismeretek

Kutatásunkban a Magyarországgal kapcsolatos ismeretek vonatkozásában azt találtuk, hogy tanulmányaik megkezdésekor mind a német, mind pedig az angol nyelvű képzés válaszadóinál a nyelv jelentette a leggyakrabban megjelenő választ, mely a tanulmányi idő előrehaladtával szignifikánsan csökkent. A német nyelvű képzés hallgatóinak tetszését minden időszakban leggyakrabban az időjárás, az egyetemi élet és a szabadidős lehetőségek/partik nyerték el, emellett az egyes időszakokban megjelent még a gasztronómia, a lakhatás, a felsőbb évesek esetében pedig a kultúrával kapcsolatos ismeretek, mely igazolni látszik, hogy a befogadó kultúra mélyebb rétegeinek megismerése csak hosszabb idő elteltével válik lehetővé. Hasonlóan a német nyelvű képzéshez, az angol képzés hallgatóinak leginkább az időjárás, az egyetemi élet, a lakhatás és az árak/vásárlási lehetőségek tetszettek. A szabadidős lehetőségek/partik inkább csak a felsőbb évesek és a végzősök válaszai között jelent meg, mely a beilleszkedési lehetőségek megismeréséről tanúskodik. Arra a kérdésre, hogy mi tetszett eddig a legkevésbé Magyarországon, a német hallgatók válaszai azt mutatták, hogy az infrastruktúrával és a szociális körülményekkel, a politikával, illetve a környezettel való bánásmóddal kapcsolatban a tanulmányok ideje alatt növekszik a nemtetszés aránya. Hasonló szignifikáns növekedést mutató nemtetszést találtunk az angol nyelvű képzés válaszadói között a politika, a külföldiekkel való bánásmód és a közlekedési szokások vonatkozásában. A fentiekkel összhangban a fókuszcsoportos interjúk során az idegen nyelvű képzés hallgatóinál a növekvő mértékű ismeretek és a pozitív benyomások voltak túlsúlyban. Leggyakrabban a magyarok vendégszeretetét, az egyetemváros hangulatának és méretének előnyeit, valamint a pozitív gasztronómiai élményeket emelték ki. A negatív benyomások tekintetében elsősorban a külföldiekkel szembeni hátrányos anyagi megkülönböztetés került elő, emellett megemlítték még a szokásbeli és értékkülönbségeket.

A nyelvtudás kérdése

Az idegen nyelvek ismerete az interkulturális kompetencia fejlődését erőteljesen befolyásoló tényező, emellett a társadalmi készségek, valamint az általános kultúra, mint kompetencia mellett fontos része az alapvető kompetenciák európai keretrendszerének. A német nyelvű képzés hallgatóit tekintve összességében elmondható, hogy a végzős hallgatók átlagosan közepes nyelvtudása az első évben eltervezett nyelvtudás szintje alatt marad, azonban a másod- és felsőbb években tervezett nyelvtudási szinthez képest jobb eredményt mutat. Érdekes eredmény, hogy a női válaszadók a kezdeti időszakokban magasabb szinten tervezik elsajátítani a magyar nyelvet, mint a férfiak. A tényleges elsajátítás kapcsán is a felsőbb éves női hallgatók ítélik meg átlagosan alacsonyabb szintűnek a magyar nyelvtudásukat, mint férfi társaik, és ez így marad a végzősök esetében is. Az angol nyelvű képzés első- és másodéves hallgatóinál a német nyelvű képzés válaszadóihoz képest magasabb átlagértékekkel találkozunk, mely másodévre valamelyest csökken. A felsőbb évesek esetében érzékelhető mélypont után az angol program végzős hallgatóinál már némi növekedés észlelhető a tényleges nyelvtudást illetően. Az idegen nyelvű képzés hallgatói a fókuszcsoportos interjúk során – fenti eredményeket megerősítve – arról számoltak be, hogy a magyar általános nyelvet sajnos nem sikerült középszinten megtanulniuk. Kivételt ez alól a klinikai modulban szükséges kommunikáció jelent, melyet az alapfoknál kicsit magasabb szinten sikerült elsajátítaniuk. Magyar társaik hasonló benyomásokról számoltak be az idegen nyelvű képzés hallgatóinak nyelvi kompetenciáival kapcsolatban.

Az eredeti és a befogadó kultúra közötti különbségek

A saját és célkultúra közötti különbségek vonatkozásában eredményeink alapján megállapítható, hogy a német nyelvű képzésben a tanulmányi idő előrehaladtával szignifikáns növekedés volt tapasztalható a politikával kapcsolatban érzékelt különbségeket tekintve. Érdekes megfigyelni, hogy

bizonyos tényezőket a felsőbb éves hallgatók már nem említettek (pl. életmóddal, életstílussal kapcsolatos különbségek), bizonyos szempontok pedig csak végzős társaiknál jelentek meg, mint például a munkához való hozzáállás vagy a nemzeti büszkeség. A fókuszcsoportos interjúk megerősítették a kvantitatív kutatás során nyert eredményeket. A tanulmányi idő előrehaladtával bizonyos tényezők különbségének érzékelése az angol nyelvű képzésben is megszűnik (pl. lakhatás, öltözködés) miközben más szempontok, mint például a politikai vagy kommunikációs különbségek érzékelése csak a felsőbb évfolyamokon jelenik meg.

Alkalmazkodás egy másik kultúrához - beilleszkedést lassító vagy támogató tényezők

A másik (befogadó vagy érkező) kultúrához való alkalmazkodást vizsgálva eredményeink azt mutatták, hogy a német nyelvű képzés válaszadói az alkalmazkodás szempontjából az egyetemi tanulmányokat és egyetemi életet tartották leginkább egyszerűnek. A tanulmányi idő előrehaladtával ez a tényező szignifikáns csökkenést mutatott, hasonlóan a lakhatás szempontjához. Emellett folyamatosan egyszerűnek ítélték még a hétköznapi élet, az árak, vásárlási lehetőségek és a gasztronómia tényezőit. A német nyelvű képzés válaszadói az alkalmazkodás szempontjából legnehezebbnek a tanulmányok ideje alatt végig a befogadó kultúra nyelvét tartották. A szociális körülményekkel kapcsolatos nehézségek a tanulmányi idő előrehaladtával szignifikáns növekedést mutattak, hasonlóan az infrastruktúra és bürokrácia szempontjához. Csökkenő tendenciát mutatott ezzel szemben a hazától való távolság szempontja, mely a beilleszkedés előrehaladását valószínűsíti. Az angol nyelvű képzés válaszadói – hasonlóan a német hallgatókhoz – az alkalmazkodás szempontjából az egyetemi tanulmányokat és egyetemi életet tartották leginkább egyszerűnek, a tanulmányi idő előrehaladtával szignifikáns csökkenést mutatva. Emellett folyamatosan egyszerűnek ítélték még a hétköznapi élet, a lakhatás, az árak, a vásárlási lehetőségek szempontjait. A szabadidős lehetőségeket azonban csak a végzős hallgatók ítélték az alkalmazkodás szempontjából egyszerűnek. Hasonlóan a német nyelvű képzés válaszadóihoz, az angol program hallgatói számára is a nyelv számított az alkalmazkodás szempontjából kiemelkedően a legnehezebbnek. A mentalitáshoz való alkalmazkodás nehézsége folyamatos növekedést mutatott, hasonlóan a szociális körülmények szempontjához. A másodévesek számára az ország és a lakosok megismerése, míg a felsőbb évesek számára az infrastruktúra és a bürokrácia jelent az alkalmazkodás szempontjából nehézséget, mely a beilleszkedés fontosabb dimenzióira mutat rá.

Az idegen nyelvű képzés hallgatóihoz hasonlóan megkérdeztük a magyar diákokat is, hogy a nemzetközi közeghez való alkalmazkodást tekintve mit érzékelték legkönnyebbnek, illetve legnehezebbnek. A beérkezett válaszok alapján megállapítható, hogy a magyar hallgatók számára szintén a nemzetközi közegben folytatott egyetemi tanulmányok és egyetemi élet számított leginkább egyszerűnek, szignifikánsan csökkenő tendencia mellett. Másodévtől felfelé jelenik meg az alkalmazkodás szempontja, miközben a befogadást és az integrációt csak az elsőévesek jelölték egyszerűnek. Csökkenő tendencia mellett nehéznek ítélték az alkalmazkodás szempontjából a más hallgatókkal való ismerkedést, valamint az idegen nyelvek használatát. Növekedést mutatott a teljes tanulmányi időre vetítve az anyagi lehetőségek különbségeinek szempontja, melyet a magyar hallgatók az alkalmazkodás szempontjából problémásnak éreznek. A befogadást és integrációt – az angol nyelvű képzéshez hasonlóan – csak a másodévesek jelölték, míg a lakhatási és szórakozási különbségekkel kapcsolatos problémákat a felsőbb évesek és a végzősök érzékelték leginkább.

Az alkalmazkodás szempontjából nehéznek ítélt tényezők mellett az idegen és magyar nyelvű képzés hallgatói által a befogadó, illetve az ideérkező kultúrával való érintkezés során esetlegesen megtapasztalt kellemetlen helyzeteket is vizsgáltuk, melyeket a fókuszcsoportok eredményei is megerősítették. Az idegen nyelvű képzés hallgatóinak több mint fele került már kellemetlen helyzetbe a befogadó kultúrában, míg a magyar hallgatóknak kevesebb, mint ötöde került csak hasonló helyzetbe az ideérkező külföldi hallgatókkal való érintkezés során – csökkenő tendencia mellett. A német nyelvű képzés hallgatói tartósan és leggyakrabban nyelvi és kommunikációs nehézségek miatt

kerültek kellemetlen helyzetbe, hasonlóan az angol nyelvű képzés hallgatóihoz. A teljes képzési időre vetítve növekedés volt tapasztalható a szokásbeli különbségek, valamint a szociális különbségekből adódó kellemetlen helyzetek miatt. Az angol nyelvű képzésben a szociális és szokásbeli különbségekből adódó helyzetek előfordulása a teljes képzési időre nézve csökkent, a szitkozódás formájában manifesztálódó kellemetlen helyzetek száma azonban nőtt.

A magyar hallgatók egyötöde, akik már kerültek kellemetlen helyzetbe külföldi hallgatókkal – hasonlóan külföldi társaikhoz – leggyakrabban kommunikációs nehézségek, valamint mentalitás- és szokásbeli különbségek miatt kerültek hasonló helyzetbe. Eredményeink azt mutatták, hogy a szociális különbségekből fakadó kellemetlen helyzetek aránya a teljes képzési időre vetítve nőtt, míg az idegengyűlöletből adódó nehézségek előfordulása a végzés idejére megszűnt.

Más kultúrák jelenlétével kapcsolatos beállítódások

Az interkulturális kompetencia fejlődésének vizsgálata kapcsán fontosnak éreztük a más kultúrák jelenlétével kapcsolatos hallgatói vélekedések elemzését is, egyrészt abból a szempontból, amikor maguk a hallgatók tartózkodnak egy másik kultúrában, másrészt pedig a saját hazájukban tartózkodó más kultúrából érkezők vonatkozásában. Más kultúrák magyarországi jelenlétével kapcsolatban a német nyelvű képzés hallgatói a teljes képzési időre vetítve leggyakrabban a jelenlét pozitív mivoltát emelték ki, emellett tartósan 15% feletti válaszadási arányt mutatott az interkulturális kompetencia fejlődésének szempontja is. A német programhoz hasonlóan az angol nyelvű képzés hallgatói is a jelenlét pozitív jellegét emelték ki. Megfigyelhető még, hogy az „elmegey”, valamint az „amíg viselkednek a külföldiek, rendben van” válaszlehetőségek csökkenő, míg a „gazdagítja a magyar kultúrát”, „fontos”, „globalizációs jelenség”, valamint a „segíti az interkulturális kompetencia fejlődését” válaszlehetőségek a teljes képzési idő előrehaladtával növekvő tendenciát mutattak. A magyar hallgatóktól ebben a kérdéscsoportban azt kérdeztük, mit gondolnak saját hosszabb távú (pl. néhány éves) külföldi tartózkodásukról, mely kérdést különösen fontosnak ítéltük a magyar orvosok és orvostanhallgatók külföldi munkavállalási szándékainak vonatkozásában is. A magyar képzés hallgatói – hasonlóan külföldi társaikhoz – leginkább pozitívan értékelik a külföldi tartózkodást. A saját hazájukban tartózkodó, más kultúrából érkezők vonatkozásában a német nyelvű képzés hallgatói más kultúrák jelenlétét a leggyakrabban pozitívnak és fontosnak tartják. Az interkulturális kompetencia fejlődését elősegítő tényező a tanulmányi idő vége felé erősödő tendenciát mutat, a kultúra külföldiek általi gazdagodása pedig gyakrabban kerül említésre. Az angol nyelvű képzés hallgatóinak leggyakrabban előforduló válasza szintén a más kultúrák jelenlétének pozitív mivolta és fontossága volt, emellett az interkulturális kompetencia fejlődésének lehetősége itt is hangsúlyozottan került elő. Külföldi társaikhoz hasonlóan a magyar hallgatók is pozitívan ítélik meg más kultúrák jelenlétét hazájukban, mely gazdagítja a befogadó közeget és jelenlétük fejleszti az interkulturális kompetenciát.

Eredményeinket a fókuszcsoporthoz tartozó vizsgálatok teljes mértékben alátámasztják, és azok összhangban vannak az interkulturális kompetencia fejlődésére vonatkozó modellekkel.

Kultúraközi kapcsolódási pontok és együttműködések kialakulása és fejlődése nemzetközi egyetemi környezetben: a participáció és a társadalmi tőke erősödésének lehetőségei

A fókuszcsoporthoz tartozó vizsgálat eredményei, valamint a Nemzetközi Esttel, mint a külföldi hallgatók legfontosabb éves rendezvényével kapcsolatos visszajelzések és beállítódások eredményei azt mutatják, hogy a kultúraközi kommunikációt mind a külföldi, mind a magyar nyelvű képzés hallgatói pozitívnak és fontosnak tartják. A külföldi hallgatók beilleszkedésének kérdését tekintve a fókuszcsoporthoz tartozó interjúk visszajelzési alapján elmondható, hogy számos kapcsolat alakul ki a külföldi hallgatók és magyar társaik, valamint a befogadó közeg között, elsősorban angol vagy német nyelven, melyek a hidat építő társadalmi tőke jegyek, a tolerancia, az együttműködő és spontán társas készség,

valamint a másokkal megosztott tudás irányába mutatnak. A fókuszcsoportok résztvevői hangsúlyozták, hogy a hallgatók számára ugyan kihívást jelent a kölcsönös alkalmazkodás és beilleszkedés, azonban nyitottsággal ezek a problémák áthidalhatók, ahogyan ezt számos közösen megvalósított közösségi projekt is jól mutatja. (Közösen megvalósított kulturális rendezvények, jótékonyági akciók például: Pécs Music Society; Open Mic; Adventi/Tavaszi Koncert; Movie Nights; Motivational Speech; International Evening; Concerts for a Cause és Coctails for a Cause; Misina Állatvédő Egyesület anyagi és aktív közösségi támogatása; pécsi rászorulók támogatása: rendszeres ruha- és használati tárgy gyűjtési akciók). A hidat építő társadalmi együttműködés forrásai mellett előnyös társadalmi hatású megnyilvánulási formák is megvalósulhatnak, és gyarapodásnak indulhatnak: a közösségek szolgálata és a hallgatói kapcsolatok erősödése, melyek a bizalom, mint társadalmi tőke és a kapcsolathálózatok fontosságára, valamint a problémamegoldásra való törekvés kommunikációs participációs szándékának, a jelenlegi és az optimális állapot közötti különbség, mint motiváló erő jelentőségére világítanak rá.

A VIZSGÁLATOK ERŐSSÉGEI ÉS KORLÁTAI

A doktori disszertációban bemutatott, a PTE ÁOK multikulturális egyetemi környezetében végzett vizsgálatok közös erőssége, hogy széles körű, a német, angol és magyar nyelvű képzést is átfogó orvostanhallgatói mintán, több éven keresztül, tartósan magas válaszadási arányt eredményezve készültek.

Az interkulturális kommunikáció és kompetencia fejlődésének és fejlesztésének lehetőségeit vizsgáló kutatás tekintetében az erősségek között említhetjük, hogy nemcsak a kvantitatív kutatás résztvevőinek rendkívül magas számú visszajelzéseire támaszkodhattunk, hanem a kvalitatív, fókuszcsoportos interjúk során gyűjtött információkra egyaránt. A kutatás további erősségének számít, hogy e témában hasonló, több éven keresztül folytatott, multidiszciplináris vizsgálat még nem valósult meg Magyarországon.

A disszertációban bemutatott másik, szakirány- és munkahelyválasztással kapcsolatos vizsgálat hasonló erőssége, hogy megismételt vizsgálatról van szó, melyben nagyszámú válaszadói visszajelzés érkezett, hasonlóan magas válaszadási arány mellett a vizsgálat két évében. Mivel ebben az esetben egy nemzetközi kutatócsoport részvizsgálatáról van szó, a kutatás további erőssége az elnyert adatok nemzetközi szintű összevethetősége a későbbiek során.

A dolgozatban bemutatott kutatások korlátjának tekinthető, hogy a vizsgálat eredményeinek általánosíthatósága a valószínűségi mintavétel hiányában korlátozott. További korlátot jelentett mindkét kutatás esetében a megismételt vizsgálatok ellenére hiányzó konkrét beazonosíthatóság és követhetőség hiánya, valamint a külföldi orvostanhallgatók számának a negyedik szemesztert követő csökkenése, mely különösen a német nyelvű képzés vonatkozásában érezteljes.

A doktori disszertációban bemutatott vizsgálatok elsősorban empirikus kutatási eredmények formájában gyarapították a korábbi kutatási eredményeket. Az interkulturális kompetencia kialakulásával foglalkozó vizsgálat emellett multidiszciplináris területek elméleteinek ötvözésével járulhat hozzá egy újabb szemlélet kialakulásához.

KÖVETKEZTETÉSEK

Az empirikus kutatási eredményekkel kapcsolatos következtetések a felállított célok és hipotézisek mentén kerülnek megállapításra. A célkitűzésekhez kapcsolódóan kutatásom során az alábbi főbb kutatási kérdéseket vizsgáltam meg és tettem új megállapításokat:

Szakirány- és munkahelyválasztási preferenciák

1. A leendő orvosok személyes jellemzői meghatározóak a szakirányválasztás szempontjából. A személyes jellemzők közül a nem, a származási ország, az anyagi helyzet, a szülői háttér bizonyultak a szakterületválasztási szándékokat befolyásoló tényezőknél.
2. Eredményeink alapján beigazolódni látszik, hogy a szakirányválasztás mögött a szakmai indokok mellett egyre több, életstílus-jellegű tényező jelenik meg, melyek közül a következőket sikerült azonosítani: „Munka-Magánélet-Egyensúly” faktornév alatt a családdal való összehangolhatóság és a jobb munka-magánéleti egyensúly megteremtését, a „Lokális Kötődés” faktornév alatt a származási hely közelében történő munkavállalást, a társadalmi és családi kapcsolatok fenntarthatóságát, valamint a praxis-átvételi lehetőséget, illetve a „Fókuszban a Család” név alatt a gyermekek számára megfelelő intézményrendszert és a partner számára megfelelő munkalehetőség elérhetőségét.
3. Az a feltételezésünk, mely szerint a jövő orvosai a rurális településekkel szemben a városokat részesítik előnyben munkavállalási helyszíneként, szintén igazolást nyert. A vizsgálat válaszadói közül a vidéken folytatott munkavégzést jellemzően csak Tanulmányi Szerződéssel (német és magyar nyelvű képzés), Szülői Praxisátvételi lehetőséggel (német hallgatók) és Lokális Kötődéssel (angol és magyar nyelvű képzés) preferálnák.
4. Negyedik hipotézisünk, mely szerint a külföldi és a magyar nyelvű képzés hallgatói is jelentős mértékben tartják elképzelhetőnek a hazájukon kívüli munkavállalást, csak részlegesen igazolódott. Mindössze az angol nyelvű képzés elsőéves hallgatói, valamint a magyar első- és harmadéves hallgatók többsége gondolja úgy, hogy külföldön tervezi jövő munkahelyét megtalálni.

Interkulturális kompetencia kialakulása és fejlődése

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

1. A PTE ÁOK-on tanuló külföldi hallgatók jólléte a megérkezést követően csökken, majd a képzési idő végére éri el átlagosan a legmagasabb szintet – ez a feltételezésünk teljes mértékben beigazolódott, mind a német, mind pedig az angol nyelvű képzés hallgatóit illetően. A szakirodalom eredményei alapján feltételezettek szerint a hallgatói jóllét értékei inkább esetben „U” alakú formát vettek fel, mely megerősíti, hogy a befogadó kultúrába történő megérkezést követően valóban hanyatlás következik be a válaszadók jóllétében, mely a másodéven tapasztalható mélypont után folyamatosan javuló értéket mutat az egyetemi tanulmányok végéig.
2. A befogadó kultúrában eltöltendő tanulmányi idő korlátozott időtartama miatt a hallgatók beilleszkedési folyamata elakadhat – e feltételezésünk az első hipotézissel összefüggésben beigazolódni látszik, mivel a korlátozott időre – jellemzően négy szemeszterre – érkező hallgatók jóllétének mértéke a legalacsonyabb. A fókuszcsoporthoz interjúk eredményeiből az

is kiderül, hogy a korlátozott időtartamra maradó hallgatók jellemzően a benneti-ethnocentrikus fázisban ragadnak, a befogadó kultúrához történő alkalmazkodásuk még nem, vagy csak csekély mértékben kezdődött meg. (M.J. Bennett modellje szerint az interkulturális érzékenység és kompetencia fejlődése szakaszos folyamat, mely ethnocentrikus és etnorelatív fázisra tagolható. Előbbiben az érintett személy mintegy a saját kultúrájának szemüvegén keresztül nézi új környezetét, míg a következő szakaszban – individuálisan eltérő hosszúságú idő eltelte után – képessé válhat saját kultúrája látásmódjától függetlenül, mintegy önmagában látni és értelmezni a befogadó kultúra jelenségeit. A két fázison belül összesen hat szakaszban, az elutasítástól akár egészen az integrációig is eljuthat a korábban esetleg teljesen ismeretlen kultúrába érkezett személy.)

3. A befogadó kultúra nyelvének elsajátítása a beilleszkedési folyamat előrehaladását pozitívan befolyásolja. A magyar nyelvvel kapcsolatos kommunikációs problémák, valamint a nyelv korlátozott elsajátítása az eredmények alapján a beilleszkedés gátló tényezőjeként azonosítható. A kvalitatív vizsgálatok során nyert visszajelzések megerősítik, hogy a felsőbb éves, valamint a teljes képzést itt töltött, idegen nyelvű képzésben részt vevő hallgatók a nyelv elsajátításának korlátozottságából eredő, a beilleszkedési folyamatot lassító hatást egyértelműen felismerték.
4. Eredményeink megerősítik, hogy a befogadó kultúrával kapcsolatos ismeretek bővülése a közvetlenül – főleg a hétköznapi szituációkban – észlelhető ismeretektől és benyomásoktól folyamatosan halad a hosszabb tartózkodás során felszínre kerülő kulturális sajátosságok és mélyebben húzódo értékek (pl. mentalitás, szokások, értékek) megismerése felé.
5. A nemzetközi egyetemi környezet lehetővé teszi az interkulturális kompetencia elsajátítását, annak minden résztvevője számára, akár az egyetemen túlmutatóan is.

A kvantitatív kutatás és a fókuszcsoportos interjúk visszajelzései 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 következik be, mely elsősorban a másodévet követően detektálható. A kvalitatív vizsgálatok eredményei megerősítik azt is, hogy az interkulturális készség kialakulását a hallgatók olyan egyértelműen pozitív kompetenciaként azonosítanak, melyet későbbi orvosi munkájukban közvetlenül hasznosító tudásként értékelnek.

6. A nemzetközi egyetemi környezetben folytatott tanulmányok alatt, a kultúraközi kapcsolódási pontok és együttműködések kialakulása és fejlődése által a participáció és ezáltal a társadalmi tőke erősödése figyelhető meg. E hipotézisünkkel kapcsolatosan elsősorban a fókuszcsoport-vizsgálatokban jutottunk eredményekhez, melyek azt mutatják, hogy a kultúraközi kapcsolódási pontok a leggyakrabban spontán módon jönnek létre. Ennek színtere pl. a kötelező testnevelés, mely közvetítő szerepet tölthet be. Az interjúk során emellett azonban arra is fény derült, hogy a szervezett alkalmak megteremtése által, melyek száma az utóbbi években a külföldi 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.

ÖSSZEFOGLALÁS, KITEKINTÉS

Doktori disszertációmban az egészségügy működését és annak minőségét alapvetően meghatározó humánerőforrásokkal, ezen belül a jövőre orvostudományosok egyetemi szocializációja során feltárható motivációival és munkavállalási szándékaival, valamint multikulturális egyetemi környezetben megszerzett kompetenciáival foglalkoztam.

Az utóbbi évtizedek kutatásai hosszabb ideje hangsúlyozzák az orvosok szakirány- és munkahelyválasztásával kapcsolatos döntéseikben bekövetkező változásokat, nem csupán a megfelelő bérezés és a szakmai- és karrierlehetőségek, hanem egyre inkább a munka és magánélet egyensúlyának megtartása irányában is. Az egészségügy kielégítő működéséhez nélkülözhetetlen a munkaerőpiac pull tényezőinek folyamatos követése, a generációk átalakulásának és a bekövetkező változások tudatosítása, optimális esetben már egy folyamatosan megújuló és a változásokat követő egyetemi képzés során, megteremtve ezzel a gyorsabb beavatkozás lehetőségét is.

A társadalmak egyre növekvő szociokulturális diverzitása, valamint a kulturális különbségek miatt egyre összetettebbé váló kontextusok (egészség és betegség, tünetek és lehetséges gyógymódok kulturális különbségei, az egészségügyi ellátásba vetett bizalom, a kisebbségi páciensek, vagy a migrációs jelenségekből adódó multikulturális közeg) – gyakran olyan helyzetekben manifesztálódnak, ahol a páciens és az ellátást nyújtó eltérő kulturális háttérrel rendelkezik, találkozásukra pedig adott esetben egy harmadik kultúrában kerül sor. Mindez szükségessé teszi az egészségügyben dolgozók interkulturális kompetenciáinak fejlesztését, lehetőség szerint már az egészségügyi képzés keretében. Az interkulturális kulcskompetencia autentikus elsajátítására a felsőoktatási mobilitás keretében külföldön tanuló orvostanhallgatóknak, valamint a befogadó kultúra orvosi felsőoktatásában résztvevő hallgatóinak speciális és kedvező lehetőségük nyílik, mely a mobilitás során megszerzhető tudás értékét tovább növelheti. Ezzel egyidejűleg fontos hangsúlyozni, hogy az interkulturális kompetencia elsajátítása az egészségügy minden területén elengedhetlenné válik a közeljövőben, ezért kiemelkedő fontosságú feladat az egyetemi kurrikulumok és a teljes egészségügyi képzés portfóliójának kibővítése, valamint az interdiszciplináris együttműködés erősítése.

Bár a multikulturális közeg a befogadó és 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 problémamegoldásra való törekvés kommunikációs participációs szándéka, azaz az optimálisnak vélt állapot elérésének lehetősége motiváló erőként hathat az interkulturális kompetencia használatára is, mely a kapcsolathálózatok és ezáltal a bizalom, mint társadalmi tőke fejlődését is pozitívan befolyásolhatja.

KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

Hálás köszönettel tartozom **Prof. Dr. Füzesi Zsuzsannának**, aki intézetvezetőként és tudományos munkám irányítójaként folyamatosan segítette kutatási tevékenységemet, és biztosította annak hátterét. Támogatása, szakmai tudása, lelkesedése, mindenkori pozitív hozzáállása, mérhetetlen türelme és közvetlensége meghatározó segítséget jelentett kutatómunkám során. Köszönetemet szeretném kifejezni társ-témavezetőmnek, **Dr. Birkás Bélának** is, aki a kutatómunka és a vizsgálati eredmények kiértékelése során számos további szemponttal és hathatós módszertani segítséggel támogatta munkámat. Mindketten példát mutattak a kutatói pálya iránti folyamatos lelkesedésből és elhivatottságból, hálás köszönet érte.

Végtelenül hálás vagyok korábbi témavezetőmnek és mentoromnak, **Prof. Dr. Horányi Özséb** kommunikációkutatónak, aki több mint húsz évvel ezelőtt elindított a multidiszciplináris gondolkodás és tudományos kutatás útján, és azóta is folyamatosan biztat és támogat. Nélküle ma nem tarthatnék itt.

Külön köszönet nemzetközi kutatócsoportunk alapító tagjainak, mindenekelőtt pécsi kutatótársamnak, a PTE ÁOK Orvosi Népegészségtani Intézet munkatársának, **Dr. Balogh Erikának** a rengeteg segítségért, támogatásért, a közös munka során tanúsított példaértékű kitartásáért, türelméért és mindenkor pozitív hozzáállásáért. Hálás köszönet illeti két német kolléganőnket, **Dr. Karen Voigt**-ot és **Dr. Henna Riemenschneider**-t, a TU Dresden Medizinische Fakultät kutatóit is, akikkel az elmúlt évek során rendkívül jó és eredményes kapcsolat fejlődött, szakmailag és emberileg egyaránt. Szeretném megköszönni **Dr. Pótz Zsuzsanna** kolléganőm folyamatos és türelmes segítségét a vizsgálati eredmények feldolgozásában és kiértékelésében, mindenkori lelkes szakmai támogatása számos alkalommal segített a munka további folytatásában.

Hálásan köszönöm a Viselkedéstudományok Doktori Program vezetőjének, **Prof. Dr. Kállai Jánosnak**, valamint a Magatartástudományi Intézet munkatársainak folyamatos támogatását: az adatok rögzítésében **Bagodics Józsefné Ildikó**, **Nagyné Ébner Terézia**, **Dr. Fulmerné Bunczom Mária** és **Rofrics Brigitta** segítségét, külön kiemelve **Poleczák Andrásné Spengler Mária** kolléganőm fáradhatatlan támogatását és türelmét. Hálás vagyok előbírálóim, **Dr. Szapáry László** egyetemi docens támogató értékeléséért és **Dr. Lampek Kinga** főiskolai tanár rendkívül értékes meglátásaiért, valamint a további szakmai és kutatói munkához fűzött előremutató javaslataiért.

Köszönettel tartozom továbbá a **PTE ÁOK DH Felvételi és Hallgatói Szolgáltató Irodák**, valamint a **Tanulmányi Hivatal** korábbi és jelenlegi munkatársainak, akik több éven keresztül folyamatosan és segítőkészen vállalták és támogatták a felmérésekkel kapcsolatos szervezési teendőket. Közülük is külön köszönet illeti **Bognár Adrienn**t, **Varga Zsuzsannát**, **Csidei Líviát**, **Potos Bernadettet**, **Csomor Klaudiát**, **Kajtár Korinnát** és **Nagy Katalint**, együttműködésükért és nélkülözhetetlen támogatásukért. Köszönettel tartozom a hallgatói felmérésekben folyamatosan közreműködő intézeteknek, külön kiemelve az **Anatómiai Intézet**, az **Élettani Intézet**, a **Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet** és a **II. sz. Belgyógyászati Klinika** és **Nephrológiai Centrum** támogatását és segítségét. Ezúton szeretném megköszönni **a magyar, német és angol nyelvű képzés korábbi és jelenlegi hallgatóinak**, hogy több éven keresztül együttműködésükkel segítették kutatómunkánkat, nélkülük ma nem tarthatnánk itt.

Végtelen hálával tartozom minden **szerettemnek**, **szüleimnek**, **nővéremnek**, **családomnak** és **barátaimnak**, akik jó szóval, szeretettel és megértéssel támogattak, átvették tőlem a feladataimat, elviselték a kutatómunka alatti távolléteimet és kedvességgel, határozottsággal vagy éppen humorral segítettek át a nehézségeken.

Végezetül szeretném ezt a munkát lányaimnak, Lenának és Johannának ajánlani, az elmúlt néhány évben irántam tanúsított végtelen türelmükért és támogató szeretetükért.

A nemzetközi kutatás a Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Németország támogatásával valósulhatott meg.

FAUBL NÓRA KÖZLEMÉNYEI

A PhD értekezés alapjául szolgáló folyóiratcikkek

1. **N Faubl**, E Balogh, Zs Pótó, H Riemenschneider, A Bartels, K Voigt, Zs Füzesi, B Birkás: Gibt es einen Zusammenhang zwischen Gesundheit, Wohlbefinden und Facharztpräferenzen bei Medizinstudierenden? Ergebnisse einer multizentrischen Querschnittstudie in Deutschland und Ungarn. *PRAVENTION UND GESUNDHEITSFORDERUNG* 12/4: pp. 248-254. (2017)
2. **Faubl N**, M Császár Zs, Wusching Á T, Füzesi Zs: Pécssett és Debrecenben tanuló külföldi orvostanhallgatók: egyetemválasztási és beilleszkedési kérdések. *METSZETEK - TÁRSADALOMTUDOMÁNYI FOLYÓIRAT* 6:(2) pp. 22-43. (2017)
3. E Balogh, **N Faubl**, Z Wagner, K Voigt, H Riemenschneider, Zs Füzesi, I Kiss: Rauchgewohnheiten von deutschen Medizinstudierenden in Deutschland und Ungarn. *PRAVENTION UND GESUNDHEITSFORDERUNG* 12/4: pp. 255-260. (2017)
4. H Riemenschneider, P Balázs, E Balogh, A Bartels, A Bergmann, K Cseh, **N Faubl**, Zs Füzesi, F Horváth, I Kiss, J Scherlling, A Terebessy, K Voigt: Do socio-cultural factors influence medical students' health status and health-promoting behaviors? A cross-sectional multicenter study in Germany and Hungary. *BMC PUBLIC HEALTH* 16:(1) Paper 576. 10 p. (2016) IF: 2,265
5. **Faubl N**: Kultúrák találkozásában. Az interkulturális kompetencia kialakulása és fejlődése a PTE Általános Orvostudományi Karán – első eredmények. *ACTA SOCIOLOGICA: PÉCSI SZOCIOLÓGIAI SZEMLE* 1: pp. 127-135. (2013)

A PhD értekezéshez kapcsolódó tanulmánykötet- és könyvrészletek

6. **Faubl N**, Zuhorn F, Füzesi Zs: Kommunikációs és interkulturális kompetenciák fejlődésének lehetőségei a PTE ÁOK nemzetközi környezetében. In: Kuráth Gabriella, Héráné Tóth Andrea, Sipos Norbert (szerk.) *PTE Diplomás Pályakövető Rendszer tanulmánykötet* 2014. 179 p. Pécsi Tudományegyetem, 2014. pp. 117-131.
7. **Faubl N**: Treffpunkt von Kulturen. In: Gecső Tamás, Sárdi Csilla (szerk.) **Az interkulturális kommunikáció elmélete és gyakorlata**. 246 p. Konferencia helye, ideje: Budapest, 2011.10.24-2011.10.25. Budapest: Tinta Könyvkiadó, 2013. pp. 94-98. (Segédkönyvek a nyelvészet tanulmányozásához; 154.) (ISBN:9786155219436)
8. **Faubl N**: Entwicklung der interkulturellen Kompetenz der Studenten des deutschsprachigen Programms an der Medizinischen Fakultät der Universität Pécs. Anfänge einer empirischen Untersuchung. In: Lendvai Endre, Wolosz Robert (szerk.). **Translatologia Pannonica III.: Kultúrák dialógusa a soknyelvű Európában VII. konferencia tanulmánykötete**. Pécs 2010. 326 p. Pécs: Pécsi Tudományegyetem Bölcsészettudományi Kar Fordítástudományi Kutatóközpont (PTE BTK FKK), 2012. pp. 185-195.

A PhD értekezéshez kapcsolódó meghívott előadások

9. **Faubl N**, Bartels A, Balogh E, Riemenschneider H, Terebessy A, Horváth F, Balázs P, Cseh K, Kiss I, Voigt K, Bergmann A, Füzesi Zs: Arbeitspräferenzen von Medizinstudenten in Ungarn und im Ausland. Deutsch-Ungarisches Forschungstreffen, Budapest, 2015. október 10.
10. Balogh E, **Faubl N**, Terebessy A, Horváth F, Riemenschneider H, Bartels A, Voigt K, Bergmann A, Balázs P, Cseh K, Füzesi Zs, Kiss I.: Rauchgewohnheiten von Medizinstudenten und die damit zusammenhängenden Faktoren. Deutsch-Ungarisches Forschungstreffen, Budapest, 2015. október 10.
11. **Faubl N**, Balogh E, Füzesi Zs: Migration von Ärzten aus Ungarn nach Westeuropa. Wissenschaftliches Symposium, Medizinische Fakultät und Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Dresden, 2014. 11. 05.
12. **Faubl N**: Interkulturelle Herausforderungen in der Medizin. DUGGG Deutsch-Ungarisches Forschungstreffen nemzetközi konferencia, Balatonfüred, 2013. október 4-6.

A PhD értekezéshez kapcsolódó konferencia előadások és poszterek idézhető absztraktjai

13. **Faubl N**, Balogh E, Riemenschneider H, Terebessy A, Horváth F, Voigt K, Kiss I, Füzesi Zs: Magyar és német orvostanhallgatók szakmai és lakóhely-preferenciái, életminősége. In: Dávid Beáta, Feith Helga Judit, Lukács Ágnes, Susánszky Éva (szerk.) *Ártó-Védő Társadalom Konferencia és XV. Magatartástudományi Napok: Absztrakt könyv*. 82 p. Konferencia helye, ideje: Budapest, 2017.06.08-2017.06.09. Budapest: Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar, 2017. pp. 32-33. 2017. (ISBN:[978-963-7152-95-5](#))
14. Balogh E, **Faubl N**, Terebessy A, Horváth F, Kiss I, Füzesi Zs: Hogyan tovább a kutatások után? Lesz-e ebből magatartásváltozás? In: Dávid Beáta, Feith Helga Judit, Lukács Ágnes, Susánszky Éva (szerk.) *Ártó-Védő Társadalom Konferencia és XV. Magatartástudományi Napok: Absztrakt könyv*. 82 p. Konferencia helye, ideje: Budapest, 2017.06.08-2017.06.09. Budapest: Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar, 2017. pp. 27-28. 2017. (ISBN:[978-963-7152-95-5](#))
15. A Terebessy, K Voigt, H Riemenschneider, E Balogh, **N Faubl**, Zs Füzesi, F Horváth, J Schelling, I Kiss, A Bergmann: Excessive alcohol consumption among medical students studying in their home country or abroad. *EUROPEAN JOURNAL OF PUBLIC HEALTH* 27:(Suppl_3) Paper ckk186.059. (2017) Stockholm, 2017.11.01 -2017.11.04.
16. Riemenschneider H, Voigt K, Schübel J, Balogh E, Terebessy A, Füzesi Zs, **Faubl N**, Schelling J, Spornraft-Ragaller P, Bergmann A: Prävention sexuell übertragbarer Infektionen bei Medizinstudierenden in Deutschland und Ungarn: Ergebnisse einer multizentrischen Querschnittstudie. In: *Abstract-Band STI-Kongress 2016 mit Leopoldina-Symposium*. 100 p. Konferencia helye, ideje: Berlin, 2016.07.06-2016.07.09. Berlin: Deutsche STI-Gesellschaft e.V. (DSTIG), p. 85. 1 p.
17. Riemenschneider H, Voigt K, Schübel J, Balogh E, Terebessy A, Füzesi Zs, **Faubl N**, Schelling J, Spornraft-Ragaller P, Bergmann A: Sexuelles Risikoverhalten und Präventionsmaßnahmen für STI bei Medizinstudierenden. Ergebnisse einer multizentrischen Querschnittstudie in Deutschland und Ungarn. *GESUNDHEITSWESSEN* 78:(08/09) Paper A127. (2016)
18. Terebessy A, Voigt K, Riemenschneider H, Balázs P, Balogh E, Bartels A, **Faubl N**, Füzesi Zs, Balla C, Horváth F, Schelling J, Kiss I, Cseh K, Bergmann A: Alcohol consumption of German medical students: comparing study home and abroad. *EUROPEAN JOURNAL OF PUBLIC HEALTH* 26:(Suppl_1) Paper ckw172.013. (2016)
19. Török Zs, Terebessy A, Balogh E, **Faubl N**, Riemenschneider H, Csépe P: Orvostanhallgatók egészségi állapotának és egészségmagatartásának szexuális irányultságuk szerinti összehasonlítása. In: *Magyar Higiénikusok Társasága LXXIV. Vándorgyűlése: A rendezvény programja. Összefoglalók*. Konferencia helye, ideje: Győr, 2016.10.07-2016.10.09. Győr: p. 78.
20. Balogh E, **Faubl N**, Terebessy A, Horváth F, Riemenschneider H, Bartels A, Voigt K, Wagner Z, Bergmann A, Balázs P, Cseh K, Füzesi Zs, Kiss I: Orvostanhallgatók dohányzási szokásainak összefüggése az egészségmagatartás egyéb összetevőivel és szakirány-választási terveikkel. In: Csathó Árpád, Tiringner István, Kállai János (szerk.) *XIV. Magatartástudományi Napok: A pszichoszomatika modern szemlélete. Az orvostanhallgatók egészsége*. Konferencia helye, ideje: Pécs, 2015.06.11-2015.06.12. Pécs: Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar (PTE ÁOK), 2015. p. 17. (ISBN:[978-963-642-749-8](#))
21. M. Császár Zs, Wusching T, **Faubl N**, Füzesi Zs: A Pécsi Tudományegyetem és Pécs városa a külföldi hallgatók szemével. In: Csathó Árpád, Tiringner István, Kállai János (szerk.) *XIV. Magatartástudományi Napok: A pszichoszomatika modern szemlélete. Az orvostanhallgatók egészsége*. Konferencia helye, ideje: Pécs, 2015.06.11-2015.06.12. Pécs: Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar (PTE ÁOK), 2015. p. 41. (ISBN:[978-963-642-749-8](#))
22. **Faubl N**, Bartels A, Balogh E, Riemenschneider H, Terebessy A, Horváth F, Balázs P, Cseh K, Kiss I, Voigt K, Bergmann A, Füzesi Zs: Orvostanhallgatók elhelyezkedési preferenciái itthon és külföldön. In: Csathó Árpád, Tiringner István, Kállai János (szerk.) *XIV. Magatartástudományi Napok: A pszichoszomatika modern szemlélete. Az orvostanhallgatók egészsége*. Konferencia helye, ideje: Pécs, 2015.06.11-2015.06.12. Pécs: Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar (PTE ÁOK), 2015. p. 22. (ISBN:[978-963-642-749-8](#))

23. Zuhorn F, **Faubl N**, Füzesi Zs: Intercultural Competences, Experiences and Outcome of German Medical Doctors of the University of Pécs, Hungary. In: Csathó Árpád, Tiringner István, Kállai János (szerk.) *XIV. Magatartástudományi Napok: A pszichoszomatika modern szemlélete. Az orvostanhallgatók egészsége*. Konferencia helye, ideje: Pécs, 2015.06.11-2015.06.12. Pécs: Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar (PTE ÁOK), 2015. p. 60. (ISBN:[978-963-642-749-8](#))
24. Balogh E, **Faubl N**, Terebessy A, Horváth F, Riemenschneider H, Bartels A, Voigt K, Cseh K, Füzesi Zs, Kiss I: Orvostanhallgatók dohányzási szokásainak felmérése magyar és német egyetemeken. *NÉPEGÉSZSÉGÜGY* 93:(2) p. 107. (2015) Népegészségügyi Képző- és Kutatóhelyek Országos Egyesületének IX. Konferenciája. "Magyarország egészsége - Európa egészsége". Pécs, 2015.08.26 - 2015.08.28.
25. **Faubl N**, Bartels A, Balogh E, Riemenschneider H, Terebessy A, Horváth F, Balázs P, Cseh K, Kiss I, Voigt K, Bergmann A, Füzesi Zs: Merre tartanak az orvostanhallgatók? Elhelyezkedési preferenciák itthon és külföldön. *NÉPEGÉSZSÉGÜGY* 93:(2) p. 121. (2015) Népegészségügyi Képző- és Kutatóhelyek Országos Egyesületének IX. Konferenciája. "Magyarország egészsége - Európa egészsége". Pécs, 2015.08.26 -2015.08.28.
26. Riemenschneider H, Voigt K, Bartels A, Balázs P, Balogh E, **Faubl N**, Horváth F, Terebessy A, Schelling J, Kiss I, Füzesi Zs, Cseh K, Bergmann A: German-Hungarian cooperation project on health behaviors of international medical students: a cross-sectional multicenter study. *NÉPEGÉSZSÉGÜGY* 93:(2) p. 100. (2015) Népegészségügyi Képző- és Kutatóhelyek Országos Egyesületének IX. Konferenciája. "Magyarország egészsége - Európa egészsége". Pécs, 2015.08.26 -2015.08.28.
27. Riemenschneider H, Voigt K, Schübel J, Schelling J, Balogh E, Terebessy A, Füzesi Zs, **Faubl N**, Kiss I, Cseh k, Bergmann A: Prevention of sexually transmitted infections among medical students in Germany and Hungary. Results of a cross-sectional multicenter study. *NÉPEGÉSZSÉGÜGY* 93:(2) p. 102. (2015) Népegészségügyi Képző- és Kutatóhelyek Országos Egyesületének IX. Konferenciája. "Magyarország egészsége - Európa egészsége". Pécs, 2015.08.26 -2015.08.28.
28. Terebessy A, Horváth F, Voigt K, Riemenschneider H, Balogh E, **Faubl N**, Bartels A, Hegely B, Kiss I, Bergmann A, Cseh K. Alcohol consumption patterns among medical students with different cultural backgrounds. *NÉPEGÉSZSÉGÜGY* 93:(2) p. 103. (2015) Népegészségügyi Képző- és Kutatóhelyek Országos Egyesületének IX. Konferenciája. „Magyarország egészsége - Európa egészsége”. Pécs, 2015.08.26 -2015.08.28.
29. Voigt K, Riemenschneider H, Bartels A, Schelling J, Balogh E, **Faubl N**, Terebessy A, Balázs P, Füzesi Zs, Kiss I, Cseh K, Bergmann A: Vaccination status and acceptance among German and Hungarian students. *NÉPEGÉSZSÉGÜGY* 93:(2) p. 101. (2015) Népegészségügyi Képző- és Kutatóhelyek Országos Egyesületének IX. Konferenciája. "Magyarország egészsége - Európa egészsége". Pécs, 2015.08.26 -2015.08.28.
30. Balogh E, **Faubl N**, Terebessy A, Horváth F, Riemenschneider H, Bartels A, Voigt K, Bergmann A, Balázs P, Cseh K, Füzesi Zs, Kiss I: Orvostanhallgatók egészség-magatartásának és orvos-szakmai preferenciáinak felmérése. *NÉPEGÉSZSÉGÜGY* 92:(2) p. 78. (2014) Népegészségügyi Képző- és Kutatóhelyek Országos Egyesülete VIII. konferenciája. Nyíregyháza, 2014.08.27 -2014.08.29.
31. Bartels A, Riemenschneider H, Nitschke-Bertaud M, Voigt K, **Faubl N**, Horváth F, Bergmann A: Wohin zieht es den medizinischen Nachwuchs? Arbeitsort- und Facharztpräferenzen Medizinstudierender an deutschen und ungarischen Standorten. In: 48. *Kongress für Allgemeinmedizin und Familienmedizin*. Konferencia helye, ideje: Hamburg, 2014.09.18-2014.09.20. Hamburg: pp. 90-91.
32. **Faubl N**, Zuhorn F, Füzesi Zs: Experiencing otherness: the evolution and development of intercultural competence of medical students studying abroad. *INTERNATIONAL JOURNAL OF BEHAVIORAL MEDICINE* 21:(Suppl 1) p. S178. (2014) 13th International Congress of Behavioral Medicine. Groningen, 2014.08.20 -2014.08.23.
33. **Faubl N**, Zuhorn F: Developing intercultural competence in migrant health environment. *INTERNATIONAL JOURNAL OF BEHAVIORAL MEDICINE* 21:(Suppl 1) p. S178. (2014) 13th International Congress of Behavioral Medicine. Groningen, 2014.08.20 -2014.08.23.

34. **Faubl N**, Zuhorn F, Füzesi Zs: The development of intercultural competence in international university environment. *REVIEW OF PSYCHOLOGY: INTERNATIONAL JOURNAL OF CROATIAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION* 21:(1) p. 94. (2014) 11th Alps Adria Psychology Conference. Pécs, 2014.09.18 -2014.09.20.
35. **Faubl N**, Zuhorn F: Intercultural competence as a necessary element of knowledge in health care. *REVIEW OF PSYCHOLOGY: INTERNATIONAL JOURNAL OF CROATIAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION* 21:(1) p. 94. (2014) 11th Alps Adria Psychology Conference. Pécs, 2014.09.18 - 2014.09.20.
36. Tiringer I, Simon A, **Faubl N**, Csathó Á: Type D personality, psychological adaptation strategies and chronic fatigue in patients with chronic heart disease. *INTERNATIONAL JOURNAL OF BEHAVIORAL MEDICINE* 21:(Suppl 1) p. S18. (2014) 13th International Congress of Behavioral Medicine. Groningen, 2014.08.20 -2014.08.23.
37. **Faubl N**, Füzesi Zs: Kulturális különbségek a tér értelmezésében - vajon agóra-e a pécsi orvoskar bejárata? In: *XIII. Magatartástudományi Napok: Magatartástudományok a betegellátásban*. 76 p. Konferencia helye, ideje: Debrecen, 2013.06.20-2013.06.21. Debrecen: pp. 34-35.
38. **Faubl N**: Elméletből a gyakorlatba: interkulturális tréningek tervezése migráns egészségügyi környezetben. In: *XIII. Magatartástudományi Napok: Magatartástudományok a betegellátásban*. 76 p. Konferencia helye, ideje: Debrecen, 2013.06.20-2013.06.21. Debrecen: pp. 41-42.
39. **Faubl N**, Füzesi Zs: Tapasztalatok az interkulturális kompetencia fejlődéséről. *NÉPEGÉSZSÉGÜGY* 91:(3) p. 172. (2013)
40. **Faubl N**, Zuhorn F, Füzesi Zs: Intercultural training for immigrants in medicine. In: *1st European Conference on Tackling Health Inequalities through Human Resource Capacity Building in Europe: Programme and abstract book*. Konferencia helye, ideje: Pécs, 2013.09.05-2013.09.07.p. 59.
41. **Faubl N**, Zuhorn F: Planning of intercultural training in the medical field. *NÉPEGÉSZSÉGÜGY* 91:(3) p. 215. (2013)
42. **Faubl N**, Zuhorn F, Füzesi Zs: Az interkulturális kompetencia kialakulásának folyamata orvostanhallgatókkal. In: Barabás Katalin, Kapocsi Erzsébet, Pikó Bettina, Hamvai Csaba, Látos Melinda, Bóta Margit, Vári-Kószó Melinda (szerk.) *XII. Magatartástudományi Napok: Programfüzet és absztraktok kivonata*. 103 p. Konferencia helye, ideje: Szeged, 2012.06.14-2012.06.15. Szeged: JATEPress Kiadó, 2012. pp. 98-99. (ISBN:[978-963-306-148-0](#))
43. **Faubl N**: Az interkulturális tudás szerepe az orvoslásban. In: Barabás Katalin, Kapocsi Erzsébet, Pikó Bettina, Hamvai Csaba, Látos Melinda, Bóta Margit, Vári-Kószó Melinda (szerk.) *XII. Magatartástudományi Napok: Programfüzet és absztraktok kivonata*. 103 p. Konferencia helye, ideje: Szeged, 2012.06.14-2012.06.15. Szeged: JATEPress Kiadó, 2012. pp. 37-38. (ISBN:[978-963-306-148-0](#))
44. **Faubl N**: A másság, és ami mögötte van. Kultúrák dialógusa a soknyelvű Európában VIII. Nemzetközi Konferencia, Pécs, 2012. május 18-19. (2012)
45. **Faubl N**: Kultúrák találkozásában – Az interkulturális kompetencia kialakulása és fejlődése a PTE Általános Orvostudományi Karán. In: Péntek Eszter, Pótó Zsuzsanna (szerk.) „*Határok és Kapcsolatok*”: *Nemzetközi Társadalomtudományi Konferencia : absztraktfüzet* : 56 p. Konferencia helye, ideje: Pécs, 2012.03.27 Pécs: 4 Dimenzió Társadalomtudományi Egyesület, 2012. p. 51. (ISBN:[978-963-08-3631-9](#)) Párhuzamos cím: "Borders & connections"
46. **Faubl N**, Zuhorn F, Füzesi Zs: Immersion in foreign culture - intercultural communication at the University Medical School of Pécs, Hungary. *INTERNATIONAL JOURNAL OF BEHAVIORAL MEDICINE* 19:(Suppl 1) pp. S196-S197. (2012)
47. **Faubl N**, Füzesi Zs, Zuhorn F: Külföldi orvostanhallgatók interkulturális kompetenciáinak kialakulása: I. Vizsgálati módszerek kidolgozása. In: *XI. Magatartástudományi Napok. A stressztől a boldogságig: Programfüzet és előadáskivonatok*. 72 p. Konferencia helye, ideje: Gödöllő; Máriabesnyő, 2011.06.28-2011.06.29. Budapest: Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézet, p. 60.

48. **Faubl N:** Belemertülés egy idegen kultúrába - Kultúraközi kommunikáció a PTE Általános Orvostudományi Karán. In: *XI. Magatartástudományi Napok. A stressztől a boldogságig: Programfüzet és előadáskivonatok.* 72 p. Konferencia helye, ideje: Gödöllő; Máriabesnyő, 2011.06.28-2011.06.29. Budapest: Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézet, pp. 30-31.
49. **Faubl N:** Kultúrák, ha találkoznak – Kultúraközi kommunikáció a PTE Általános Orvostudományi Karán., „Az interkulturális kommunikáció elmélete és gyakorlata“ konferencia, ELTE KJF, 2011. október 24-25.
50. **Faubl N:** Kultúraközi kommunikáció Pécssett: Az interkulturális kompetencia kialakulásának folyamata a PTE ÁOK német hallgatóinak körében. In: *Magatartástudományi Napok X. Jubileumi Konferencia.* Konferencia helye, ideje: Pécs, 2010.05.25-2010.05.26. Pécs: PTE ÁOK Magatartástudományi Intézet, pp. 54-55.
51. **Faubl N:** Az interkulturális kompetencia kialakulásának folyamata a PTE ÁOK német nyelvű képzésében. Kultúrák dialógusa a soknyelvű Európában VII. Nemzetközi Konferencia, Pécs, 2010. október 15-16.

A PhD értekezéshez nem kapcsolódó konferencia előadások és posztterek

52. **Faubl N, Varga Zs:** A PTE-ÁOK Tanulmányi Hivatal munkájának értékelése - hallgatók körében végzett „online survey” elégedettség-vizsgálat. PTE Oktatási Igazgatóságának konferenciája, Pécs, 2011. november 7.
53. Zuhorn F, **Faubl N:** Die deutschsprachige medizinische Ausbildung an der Universität Pécs. Deutsch-Ungarische Hochschultage. Karlsruhe, 2011. május 11-13.
54. Zuhorn F, **Faubl N, Horváth E.J:** Integration durch Kooperation: Deutsche Medizinstudenten in Pécs. Deutsch-Ungarische Hochschultage. Karlsruhe, 2011. május 11-13.
55. **Faubl N:** Elégedettségvizsgálat interkulturális környezetben. PTE Oktatási Igazgatóságának konferenciája, Pécs, 2010. december 14.
56. Horváth E.J, **Faubl N:** Attitudes of Hungarian, English Program, an German Program students at the University of Pécs Medical School. Annual Conference of the Association of Medical Schools in Europe, Berlin, 2010. június 10-12.
57. Horváth E.J, **Faubl N:** Internationalization at the University of Pécs Medical School. Annual Conference of the Association of Medical Schools in Europe, Berlin, 2010. június 10-12.
58. Zuhorn F, **Faubl N, Varga J:** Experiences abroad. Meet the diversity of different nations in a foreign country. Association of Medical Schools in Europe, AMSE, Berlin, 2010. június 10-12.
59. Zuhorn F, **Faubl N:** Meet the diversity of different nations in a foreign country. Annual Conference of the Association of Medical Schools in Europe, Berlin, 2010. június 10-12.