

PÉCSI TUDOMÁNYEGYETEM
EGÉSZSÉGTUDOMÁNYI KAR
EGÉSZSÉGTUDOMÁNYI DOKTORI ISKOLA

Doktori Iskola vezető: Prof. Dr. Bódis József
Programvezető: Prof. Prof. Dr. Kovács L. Gábor
Témavezető: Dr. habil. Németh Timea



Külföldi és magyar orvos- és fogorvostan hallgatók véleménye
a magyarországi oktatási környezetről

Doktori (Ph.D.) értekezés tézisei

Dávidovics Anna

Pécs, 2023

Bevezetés

A világ a huszadik század közepe óta óriási változásokon ment keresztül. A második világháború és a Szovjetunió összeomlása után az országok közötti együttműködés virágzásnak indult. Míg a globalizáció eleinte elsősorban a gazdaságot érintette, a társadalmi hatások is hamarosan megfigyelhetővé váltak. Egyre több ország nyitotta meg kapuit a külföldi munkaerő előtt, minek hatására az oktatás nemzetköziesedése is felgyorsult.

A más országokból érkező hallgatók felvétele már a középkori egyetemeken is megfigyelhető volt, a 20. század utolsó évtizedeiben kezdődött hallgatói mobilitás mértéke azonban egyedülálló. A külföldi hallgatók által fizetett tandíjak az egyetemi bevételek fontos részévé váltak, arra készítetve a felsőoktatási intézményeket, hogy versenyezzenek egymással. Létrejötték a legjobb egyetemek rangsorai, és a külföldi hallgatók növekvő beáramlása a hallgatói populáció átalakulását eredményezte.

Hasonló tendenciák voltak megfigyelhetők Magyarországon is, kiváltképp 1989 után. Magyarország 2004 májusában csatlakozott az Európai Unióhoz, ezt követően a hallgatók összetételének sokszínűsége az egyetemeken megtízszereződött. Magyarországon a külföldi hallgatók aránya a négy orvostudományi karon a legjelentősebb: Budapesten, Debrecenben, Pécsen és Szegeden. A külföldi hallgatók számos országból érkeznek, sokféle kulturális háttérrel, változatos tapasztalatokkal és oktatásról alkotott elképzeléssel rendelkeznek. Ez a következő kérdéseket veti fel. Mennyire felelnek meg a magyar orvostudományi karok a külföldi hallgatók elvárásainak? Elégedettek-e a az orvosképzéssel, magyar társaikhoz képest?

Legjobb tudomásom szerint még nem folytattak kutatást országos szinten ebben a témában, ezért célom az volt, hogy holisztikus vizsgálatot végezzek a hallgatók oktatási környezettel kapcsolatos véleményéről, amely a tanulmányaik minden aspektusát magában foglalja, a tényleges fizikai környezettől kezdve a tanítási módszertanon át a saját szakmai tudásukig.

Remélem, hogy e keresztmetszeti kutatás eredményei hasznosnak bizonyulnak a magyarországi orvostudományi karok oktatási környezetének javításában, ezáltal növelve nemzetközi vonzerőjüket.

Célkitűzések és hipotézisek

A disszertációm célja, hogy felmérje és értékelje a külföldi orvos- és fogorvostan hallgatók oktatási környezetről alkotott véleményét a négy magyarországi orvostudományi karon, összehasonlítva magyar társaik meglátásaival, valamint, hogy feltárja a magyar orvosképzés erősségeit és fejlesztendő területeit.

Az angol vagy német nyelvű programban tanuló külföldi orvos- és fogorvostan hallgatóknak az oktatással kapcsolatos korábbi tapasztalataik nagyban különbözhetnek a magyar hallgatókétól. Annak érdekében, hogy betekintést nyerjek a magyar orvostudományi karokra beiratkozott hallgatók meglátásaiba, a következő öt hipotézist fogalmaztam meg:

H1: A külföldi orvos- és fogorvostan hallgatók megítélése a magyarországi oktatási környezetről rosszabb, mint magyar társaiké.

H2: Az oktatási környezetről alkotott véleményüket tekintve nincs szignifikáns különbség az angol és német nyelvű képzésben tanuló orvos- és fogorvostan hallgatók között.

H3: Az alacsonyabb szakmai és szociális önértékeléssel rendelkező külföldi és magyar orvos- és fogorvostan hallgatók rosszabbul ítélik meg a tanítást, az oktatókat és az oktatási légkört a magyarországi orvostudományi karokon.

H4: Az angol, német vagy magyar programban tanuló, alacsonyabb tanulmányi és szociális önértékeléssel rendelkező külföldi és magyar orvos- és fogorvostan hallgatók nem mutatnak szignifikáns különbséget a tanulással, a tanárokkal és a légkörrel kapcsolatos megítélésükben a magyarországi orvostudományi karokon.

H5: Az első három évben tanuló külföldi és magyar orvos- és fogorvostan hallgatók véleménye az oktatási környezetről rosszabb, mint az utolsó három évben tanuló társaiké a magyarországi orvostudományi karokon.

Módszerek

A téma összetettsége miatt mind kvalitatív, mind kvantitatív vizsgálatokat végeztem. A vegyes módszerű keresztmetszeti kutatás 2022. április és 2022. november között zajlott. Az eredmények elemzése 2022 novemberében kezdődött. A kutatás kvantitatív és kvalitatív részében a részvétel önkéntes alapon zajlott, az online kérdőív minden résztvevője és az interjúalanyok is megkapták a szükséges tájékoztatást a vizsgálat céljáról, valamint biztosítottam az anonimitást, a titoktartást és az adatvédelmet. Az etikai engedélyt a Tudományos és Kutatásetikai Bizottság (hivatkozási szám: IV/2562- 3 /2022/EKU), valamint a Pécsi Tudományegyetem Rektori Kabinetje adta meg. A vizsgálat során a Helsinkii Nyilatkozat alapelveit követtem.

Kvantitatív kérdőív

A kvantitatív adatok gyűjtéséhez a DREEM kérdőív került felhasználásra. Írásos engedélyt kértem a DREEM kérdőív egyik szerzőjétől, Dr. Sean McAleer-től, a Tudományos és Kutatásetikai Bizottságtól és a Pécsi Tudományegyetem Rektori Kabinetjétől. A DREEM kérdőív ötven kérdésből áll, öt főbb csoportba rendezve. Ezek a csoportok a következő témákat érintik: a hallgatók véleménye a tanulásról (SPL), az oktatókról (SPT), a hallgatók szakmai önértékelése (SASP), az oktatási környezetről alkotott vélemény (SPA) és a hallgatók szociális öntértékelése (SSSP). A kérdéseket egy ötfokozatú Likert-skála segítségével válaszolhatták meg a kitöltők. A skála egytől ötig terjedt (egy=egyáltalán nem értek egyet, kettő=nem értek egyet, három=semleges, négy=egyetértek, öt=teljes mértékben egyetértek). Mind az ötven kérdést kötelező volt kitölteni. A kérdőív elején kilenc kérdés vonatkozott szociodemográfiai adatokra és a jelenlegi tanulmányokra, ezen kívül öt, nyílt végű kérdés zárta a kérdőívet. Az utóbbi kérdéscsoport kitöltése nem volt kötelező. E nyílt végű kérdések célja az volt, hogy alaposabb betekintést nyerjek a hallgatók személyes tapasztalataiba, pozitív/negatív történeteikbe, és lehetőséget adjak arra, hogy az oktatási környezettel vagy magával a kérdőívvel kapcsolatos megjegyzéseket tegyenek. A kérdőívet Google Forms segítségével állítottam össze.

Kvalitatív kérdőív

A kvalitatív adatok megszerzése érdekében félig strukturált interjúkat készítettem. Célzott mintavételi technikát alkalmaztam, a félig strukturált interjúk résztvevőit tudatosan

választottam ki, szakterületük, kompetenciáik és az orvostudományi karokon betöltött szerepük alapján. Az interjúk esetében a kiválasztás részét képezte, hogy milyen szorosan dolgoztak a résztvevők a külföldi orvos- és fogorvostan hallgatókkal. Az interjúkban oktatók, klinikai orvosok, fogorvosok és adminisztrátorok vettek részt. Az interjúk során törekedtem arra, hogy a lehető legszélesebb körben gyűjtssem össze a véleményeket a négy orvostudományi karon tapasztalható oktatási környezettel kapcsolatban. A kérdőívet 2022 júniusában egy oktató és egy adminisztrátor előzetesen tesztelte. Az interjúalanyok értékelhették az oktatási környezetet, beleértve a fizikai környezetet, a tanítási módszereket, és megoszthatták véleményüket arról, hogy az oktatási környezet hogyan hat a hallgatókra. A hangfelvételek ezt követően átírássra, majd kódolásra kerültek. Az elemzés a Sketch Engine szövegelemző szoftver segítségével történt.

Eredmények

A kérdőív kitöltésében 1164, a négy magyarországi orvostudományi kar angol, német vagy magyar nyelvű képzésére beiratkozott orvos- és fogorvostan hallgató vett részt. A hallgatókat a négy orvostudományi kar dékánjainak engedélyével a Neptun Egységes Tanulmányi Rendszerén keresztül, valamint különböző egyéb csatornákon, többek között Facebook-bejegyzéseken keresztül értem el. A legtöbb válasz a Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Karáról érkezett.

A válaszadók többsége nő volt (62%), 36% férfi, a résztvevők 2%-a pedig az "inkább nem válaszolok" opciót választotta. Az orvostanhallgatók aránya 90%, a fogorvoson hallgatóké 10% volt. A résztvevők 47%-a angol, 10%-a német és 43%-a magyar nyelvű képzésben tanult. Az angol programban részt vevő csoportok nemzetiség és kultúra tekintetében nagy változatosságot mutattak, míg a német és a magyar program homogénebb kulturális profilt mutatott. A válaszadók többsége 21-25 év közötti volt (54%), 38% volt 20 éves vagy annál fiatalabb, és csak 8% volt 26 éves vagy idősebb. A résztvevők többsége (68%) első vagy másodéves volt (35% és 33%), 18%-uk harmadéves, 14%-uk pedig negyed-, ötöd- vagy hatodéves. Hatvankét különböző nemzetiség képviseltette magát a felmérésben.

A DREEM kérdőívből gyűjtött adatok először Microsoft Excel táblázatban kerültek összesítésre. A kiértékelés első szakaszában az eredeti kutatási eszköz készítői által javasolt pontozási és értelmezési iránymutatásokat követtem. Minden alkategóriájában kiszámításra kerültek az átlagok és a szórásérték, valamint a megbízhatósági együttható (Cronbach α) is.

Az egyes nyelvi programok pontszámait az 1. táblázat tartalmazza. Az összpontszám 120 volt a maximális 200-ból, ami a DREEM-irányelvek szerint az "inkább pozitív, mint negatív" kategóriába esik. Ez a pontszám magában foglalja mindhárom nyelvi programban részt vevő hallgatók válaszait. A Cronbach α értéke 0,92 volt, ami kiváló belső konzisztenciát jelent. A külföldi hallgatók (beleértve az angol és német programot) összesített pontszáma alacsonyabb volt, mint az összesített eredmény (118,1). A külföldi hallgatókkal összehasonlítva a magyar hallgatói populáció eredménye magasabb volt (122,6). Ez az eredmény szintén magasabb volt, mint az összesített pontszám. A legalacsonyabb összesített eredmény a német programban volt megfigyelhető (110,8). Az angol programban a DREEM összpontszám magasabb volt (119,6), mint a német programban.

DREEM PONTOK	ÖSSZ	KÜLFÖLDI	ANGOL	NÉMET	MAGYAR	ÉRTÉKELÉS
TELJES PONTSZÁM	120,0	118,1	119,6	110,8	122,6	inkább pozitív, mint negatív
A HALLGATÓK VÉLEMÉNYE A TANULÁSRÓL	27,6	27,5	28,1	24,7	27,7	jellemzően pozitív vélemény
A HALLGATÓK VÉLEMÉNYE AZ OKTATÓKRÓL	28,1	27,2	27,4	26,4	29,4	jó irányban halad
A HALLGATÓK SZAKMAI ÖNÉRTÉKELÉSE	18,8	18,6	19,1	16,6	19,1	pozitív érzések
A HALLGATÓK VÉLEMÉNYE AZ OKTATÁSI LÉGKÖRRŐL	29,3	28,8	28,9	27,9	30,0	pozitív légkör
A HALLGATÓK SZOCIÁLIS ÖNÉRTÉKELÉSE	16,2	16,0	16,2	15,3	16,4	nem rossz

1. táblázat. A pontszámok és az eredmények értelmezése nyelvi program szerinti csoportosításban

Nyílt végű kérdések

A kérdőív utolsó részét öt nyílt végű kérdés alkotta. A kérdésekre adott válaszok a feldolgozás során kódolásra, majd csoportosításra kerültek. Kiértékelésük a Sketch Engine szövegelemző szoftver segítségével történt. A húsz leggyakoribb kulcsszó mellett öt fő témát azonosítottam:

1. épületek és fizikai környezet, 2. nyelvi akadályok, 3. mentális problémák és stressz, 4. órarend, 5. közösség és szocializáció.

Félig strukturált interjúk

A négy orvostudományi karról 17 személy (5 férfi és 12 nő) vett részt a félig strukturált interjúkban. A résztvevők között voltak klinikai orvosok, akik részt vettek a gyakorlati képzésben (N=5), oktatók (N=7), fogorvosok, akik szintén részt vettek az oktatásban (N=2), és adminisztrátorok (N=3), akik magyar és külföldi hallgatókkal egyaránt dolgoztak. A kutatásban való részvétel önkéntes volt, ezen kívül az interjúalanyok tájékoztatást kaptak a vizsgálat céljáról, az így gyűjtött adatokat bizalmasan, az anonimitást biztosítva kezeltem.

Az interjúkat digitálisan rögzítettem, négy interjú személyesen zajlott, 13 interjúra pedig online került sor a Microsoft Teams, Zoom és Skype segítségével. Az élő interjúkat diktafon segítségével rögzítettem. Az interjúk általában nem tartottak tovább 20 percnél. Az utolsó

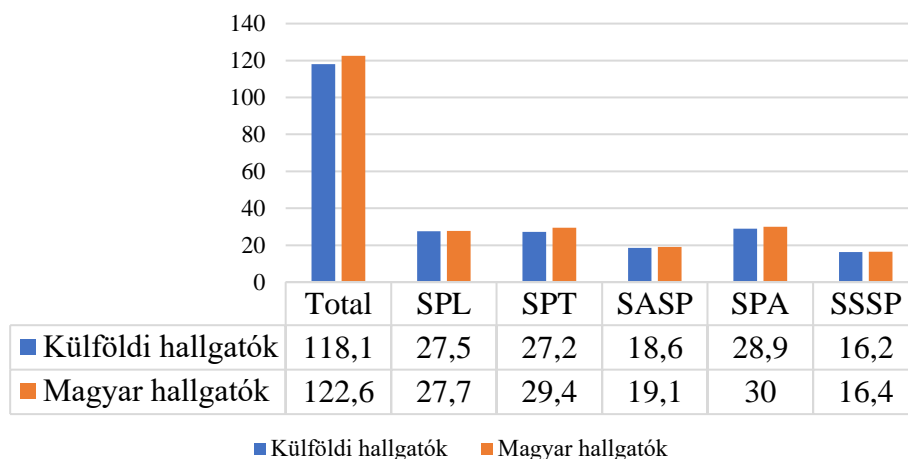
interjút követően megtörtént a felvételek átírása, valamint kódolása. A főbb témákat a Sketch Engine szövegelemző szoftver segítségével azonosítottam. Az összes interjút magyar nyelven készítettem és elemeztem, majd lefordítottam angolra.

A húsz leggyakoribb kulcsszó közül a következő hét fő témát azonosítottam: 1. diákok száma, 2. orvosok/fogorvosok/oktatók száma, 3. nyelvi akadály, 4. stressz, 5. eszközök, 6. épületek és 7. tantermek.

Hipotézisvizsgálat

H1: A külföldi orvos- és fogorvos tan hallgatók megítélése a magyarországi oktatási környezetről rosszabb, mint magyar társaiké.

Az első lépés a DREEM-pontszámok összehasonlítása volt. Az 1. ábra a két hallgatói populáció közötti különbségeket mutatja. Bár az ábrán nem figyelhetők meg kiugró különbségek, egyértelmű, hogy a külföldi hallgatók megítélése minden alkategóriában alacsonyabb, mint magyar társaiké.



1. ábra. A külföldi és magyar diákok DREEM pontszámai

A további elemzéshez Mann-Whitney U-teszt elvégzésére került sor. A szignifikancia szintje $p < 0,05$ volt. Szignifikáns különbségek voltak megfigyelhetőek a két tanulócsoport között az oktatókkal ($p < 0,001$) és az oktatási légkörrel ($p < 0,004$) kapcsolatban.

Összességében megállapítható, hogy a H1 részben igazolódott, mivel a külföldi hallgatók DREEM pontszámai alacsonyabbak voltak, mint a magyar programban elért eredmények, bár szignifikáns különbségeket csak két DREEM kategóriában (SPT, SPA)

találtunk. Ezt a megállapítást támasztják alá a Mann-Whitney U-teszt negatív z-pontszámai is, amelyek a második (magyar) csoportban magasabb pontszámokat mutattak.

H2: Az oktatási környezetről alkotott véleményüket tekintve nincs szignifikáns különbség az angol és német nyelvű képzésben tanuló orvos- és fogorvostan hallgatók között.

Kruskal-Wallis-tesztek segítségével történt meg a nyelvi programok összehasonlítása. Minden egyes DREEM-kategória elemzésre került. Bár nem képezte a H2 szerves részét, a magyar programon tapasztalt eredmények is bevonásra kerültek az elemzésbe, mivel a H1 jelentős különbségeket jelzett a külföldi (német és angol program) és a magyar program között.

Először a hallgatók tanulásról alkotott véleményét vizsgáltam. Az interkvartilis terjedelem alacsonyabb volt a német programban, mint az angol programban. A német program mintaátlagja alacsonyabb volt (460,32), mint az angolé (602,11). A német és angol program közötti különbség szignifikáns volt ($p < ,001$). Szignifikáns különbség volt a német és a magyar program között is ($p < ,001$). Ezután a hallgatók tanítással kapcsolatos véleménye került elemzésre. Az interkvartilis terjedelem ismét alacsonyabb volt a német programban, mint az angol programban. A német program mintaátlagja alacsonyabb volt (486,78), mint az angol programé (538,47). A német és angol program közötti különbség nem volt szignifikáns, mégis mindkét program szignifikáns különbséget mutatott ($p < ,001$) a magyar programmal összehasonlítva. Ezt követően a szakmai önértékelés témakör kiértékelése következett. Az interkvartilis terjedelem ebben az esetben is alacsonyabb volt a német programban, mint az angol programban. A német program mintaátlagja 456,64 volt, alacsonyabb, mint az angolé (595,54). A német és az angol program közötti különbség szignifikáns volt ($p < ,001$). Szignifikáns különbség volt a német és a magyar program között is ($p < ,001$). Ezután az oktatási légkörrel kapcsolatos vélemények következtek. Az interkvartilis terjedelem ismét alacsonyabb volt a német programban, mint az angol programban. A német program mintaátlagja alacsonyabb volt (526,79), mint az angol programé (564,53), bár kisebb mértékben. A német és az angol program közötti különbség ebben az esetben nem volt szignifikáns ($p = 0,269$). Szignifikáns különbség volt azonban megfigyelhető a német és a magyar ($p = 0,010$), valamint az angol és a magyar program között ($p = 0,015$). Végezetül a hallgatók szociális önértékelése került elemzésre. Az interkvartilis terjedelem a német programban alacsonyabb volt, mint az angol programban. A német és az angol program közötti ($p = 0,017$), valamint a német és a magyar program közötti különbség is szignifikáns volt ($p = 0,007$).

Az eredmények alapján a H2-t el kell utasítani, mivel az angol és a német programban részt vevő hallgatók között az öt DREEM-alcsoportból háromban (a tanulás megítélése, valamint a szakmai és szociális önértékelés) szignifikáns különbségek voltak megfigyelhetők. Ezen kívül szignifikáns különbséget voltak minden DREEM-kategóriában a német és a magyar program között, míg az angol és a magyar program csak két alcsoportban (az oktatók és a légkör megítélése) mutatott szignifikáns különbséget.

H3: Az alacsonyabb szakmai és szociális önértékeléssel rendelkező külföldi és magyar orvos- és fogorvostan hallgatók rosszabbul ítélik meg a tanítást, az oktatókat és az oktatási légkört a magyarországi orvostudományi karokon.

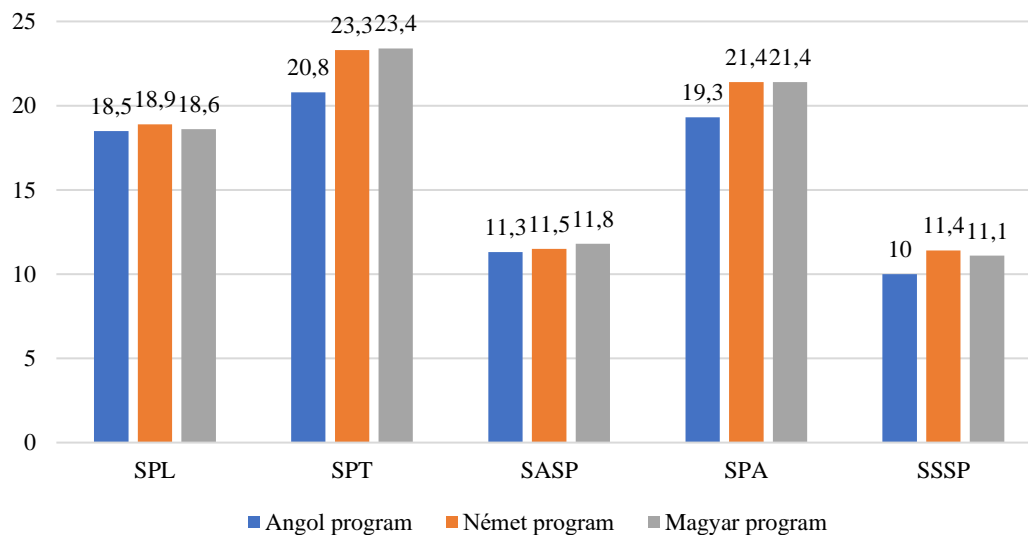
A H3 tesztelése érdekében az angol, német és magyar programban részt vevő hallgatók körében a szakmai és szociális önértékelés kategóriákban a legalacsonyabb pontszámokat azonosítottam, majd Microsoft Excelben elemeztem (N=235). A legalacsonyabb pontszámokat a DREEM irányelvei szerint határoztam meg, ≤ 16 a szakmai (SASP), és ≤ 14 a szociális önértékelés (SSSP) esetében. Az alacsony szakmai és szociális önértékeléssel rendelkező diákok összesített pontszáma 83,4 volt.

A statisztikai elemzéshez a Spearman-féle korreláció került alkalmazásra, a hallgatók tanulásról, oktatókról, az oktatási légkörről, valamint a szakmai és szociális önértékelésről alkotott elképzelései közötti összefüggések felmérése érdekében. Az elemzésbe az összes adatot bevontam (N=1164). Az összes DREEM-kategória között pozitív, szignifikáns korreláció volt megfigyelhető ($p < ,001$), ezért megállapítható, hogy a magasabb szakmai és szociális önértékelés pozitívabb véleményt feltételez a tanulásról, az oktatókról és az oktatási légkörről, míg az előbbi kategóriákban pesszimistább hallgatók az utóbbi csoportokban is alacsonyabb véleményt fejeztek ki.

Összefoglalva kijelenthető, hogy a H3 megerősítést nyert, mivel a szakmai és szociális önértékelésben alacsonyabb pontszámot elért külföldi és magyar orvos- és fogorvostan hallgatóknak a tanulásról, az oktatókról és az oktatási légkörről alkotott véleményük is rosszabb.

H4: Az angol, német vagy magyar programban tanuló, alacsonyabb tanulmányi és szociális önértékeléssel rendelkező külföldi és magyar orvos- és fogorvostan hallgatók nem mutatnak szignifikáns különbséget a tanulással, a tanárokkal és a légkörrel kapcsolatos megítélésükben a magyarországi orvostudományi karokon.

A H4 igazolása érdekében összegyűjtöttem és Microsoft Excelben elemeztem az angol, német és magyar programban részt vevő, a szakmai és szociális önértékelésben ($SASP \leq 16$ és $SSSP \leq 14$) alacsonyabb pontszámú hallgatók DREEM-pontszámait ($N=235$). Az öt DREEM-kategória pontszámait az egyes nyelvi programokra vonatkozóan a 2. ábrán láthatóak.



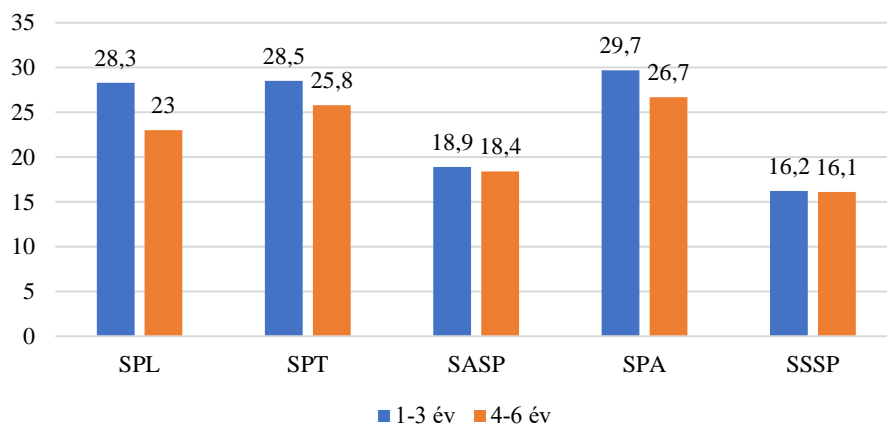
2. ábra. DREEM alcsoportok eredményei, angol program ($N=108$), német program ($N=37$) és magyar program ($N=90$), $SASP \leq 16$ és $SSSP \leq 14$.

A nyelvi csoportok és a DREEM-kategóriák közötti összefüggés mérésére ismét Spearman-féle korrelációt került alkalmazásra. Az elemzésbe az összes résztvevő bevonásra került ($N=1164$). Pozitív, szignifikáns összefüggés mutatkozott a hallgatók oktatókról alkotott véleménye ($p < 0,001$), a légkörről alkotott véleménye ($p = 0,017$) és a három nyelvi program között.

Mint bebizonyosodott, a H4-et el kell vetni, mivel az angol, német és magyar nyelvű programban tanuló, alacsonyabb szakmai és szociális önértékeléssel rendelkező külföldi és magyar orvos- és fogorvostan hallgatók megítélése között különbségek vannak a tanulás, az oktatók és az oktatási légkör megítélése tekintetében, az angol hallgatói csoport megítélése két DREEM alcsoportban (oktatók megítélése, oktatási légkör megítélése) feltűnően alacsonyabb, mint a német és magyar csoporté.

H5: Az első három évben tanuló külföldi és magyar orvos- és fogorvostan hallgatók véleménye az oktatási környezetről rosszabb, mint az utolsó három évben tanuló társaiké a magyarországi orvostudományi karokon.

A H5 tesztelése céljából a DREEM-pontszámokat évfolyamok szerint rendeztem, beleértve mindhárom nyelvi programot (N=1164). Az első három évfolyamos hallgatókat az egyik kategóriába, míg negyed-hatodéves hallgatókat a másik kategóriába gyűjtöttem. Az eredményeket a DREEM útmutató szerint számoltam ki, a DREEM alcsoportok pontszámait a 3. ábrán láthatóak. Az 1-3. évfolyamon a diákok összpontszáma 121,6 volt, a 4-6. évfolyamon az összesített eredmény alacsonyabb volt (110,0). Az 1-3. évfolyamon minden DREEM-alcsoportban magasabbak voltak a pontszámok. A két évfolyam a legnagyobb különbségeket az tanulás (28,3±8,2 az 1-3. évfolyamon és 23,0±9,0 a 4-6. évfolyamon), az oktatók (28,5±6,9 az 1-3. évfolyamon és 25,8±6,7 a 4-6. évfolyamon) és az oktatási légkör (29,7±8,3 az 1-3. évfolyamon és 26,7±7,8 a 4-6. évfolyamon) kategóriáiban mutatta.



3. ábra. A DREEM alcsoportok pontszámait az évfolyamok szerint

A nyelvi csoportok közötti összefüggések méréséhez Spearman-féle korreláció alkalmazására került sor. Negatív, szignifikáns korreláció volt megfigyelhető az évek és a hallgatók tanulásról ($p < 0,001$), oktatókról ($p < 0,001$) és oktatási légkőről ($p < 0,001$) alkotott véleménye között.

Következésképpen a H5-öt el kell utasítani, mivel a külföldi és a magyar orvos- és fogorvos tanuló hallgatók oktatási környezettel kapcsolatos megítélésük a tanulmányaik előrehaladtával csökken, az első három évben tanuló hallgatók megítélésük magasabb, mint az utolsó három évben tanuló társaiké.

Megbeszélés és következtetések

A disszertációm célja, hogy felmérje és értékelje a külföldi és magyar orvos- és fogorvostan hallgatók oktatási környezettel kapcsolatos megítélését a négy magyarországi orvostudományi karon, hogy feltárja a magyar orvosképzés erősségeit és lehetséges fejlesztési területeit, valamint a különbségeket a külföldi és magyar orvos- és fogorvostan hallgatói populáció között. Az eredmények tekinthetőek egyfajta összeállításnak a külföldi és magyar orvos- és fogorvostan hallgatók általános elégedettségéről a magyar orvosképzéssel kapcsolatban. A holisztikus vizsgálat célja a hallgatók véleményének megismerése volt az oktatási környezetükkel kapcsolatban, amely a tanulmányaik minden aspektusát magában foglalja.

Ahogy azt feltételeztem, a külföldi hallgatók kevésbé elégedettek az oktatási környezettel, mint magyar társaik. Ez a jelenség azzal is magyarázható, hogy a magyar hallgatók az általános és középiskolai tanulmányaik során megismerkednek a magyarországi oktatási rendszer működésével és feltételeivel. A felsőoktatás ezért nem, vagy csak kevés meglepetést jelent számukra, ellentétben a külföldi hallgatókkal, akik sokszor a magyar rendszertől meglehetősen eltérő oktatási környezetből érkeznek. Kiemelendő, hogy a német programban tanuló hallgatóknak lényegesen alacsonyabb volt az oktatási környezetről alkotott véleményük, mint az angol programban tanuló társaiké.

Az alacsony szakmai és szociális önértékeléssel rendelkező külföldi és magyar hallgatók a tanulás, az oktatók és az oktatási légkör terén is rossz véleménnyel voltak. Az ilyen helyzetben levő hallgatók megsegítésében egy kiterjesztett támogatási rendszer hatékonynak bizonyulhat. Bár az oktatókkal és az oktatási légkörrel kapcsolatos megítélés tekintetében az angol programban voltak feltűnően alacsonyabbak az eredmények, a támogatás mindhárom programban segítségére lenne a hallgatóknak. Fontos azonban megemlíteni, hogy mindegyik orvostudományi kar biztosít pszichológiai tanácsadást és segítséget a rászoruló hallgatóknak, és a külföldi és magyar hallgatói önkormányzatok is fáradhatatlanul dolgoznak az orvos- és fogorvostan hallgatók jólétéért.

Az első három évben tanuló hallgatók pozitívabban értékelték az oktatási környezetet, mint negyed-ötöd- és hatodéves társaik, ami arra utal, hogy a hallgatók jóllétének folyamatos megfigyelésére és biztosítására van szükség az orvostudományi karokon folytatott képzésük teljes időtartama alatt.

Vannak olyan területek, amelyek fejlesztése javasolt az oktatási környezet javítása érdekében, ezáltal csökkentve a lemorzsolódást, valamint vonzóbbá téve a négy magyarországi orvostudományi kart a külföldi hallgatók számára. Ezek közé tartoznak a nagyméretű tanulóterek, a hosszabb könyvtári nyitvatartás és a hatékony és folyamatosan elérhető támogatási rendszer. Ezen kívül további nyelvi képzési lehetőségek is előnyösnek bizonyulhatnak mind a hallgatók, mind a dolgozók számára.

Az új eredmények összefoglalása

1. Legjobb tudomásom szerint nem készült még kifejezetten a külföldi orvostanhallgatók oktatási környezettel kapcsolatos véleményét felmérő, országos szintű kutatás, ezért céloom egy holisztikus vizsgálat elvégzése volt a hallgatók oktatási környezettel kapcsolatos véleményével kapcsolatban, amely a tanulmányaik minden aspektusát magában foglalja, a fizikai környezettől kezdve a tanítási módszertanon át a saját szakmai tudásukig.

2. A külföldi hallgatók oktatási környezetről alkotott véleménye rosszabb, mint magyar társaiké. Az egyik valószínűsíthető ok, amiért a magyar hallgatók DREEM pontszámai magasabbak voltak, az lehet, hogy jobban hozzá vannak szokva a magyar oktatási rendszer működéséhez és körülményeihez, mint külföldi társaik.

3. Érdekes módon a német hallgatói populáció körében szignifikánsan alacsonyabbak voltak a pontszámok, mint az angol programban részt vevő társaiké, míg az angol és a magyar programban elért pontszámok három DREEM-kategóriában (tanulás, szakmai és szociális önértékelés) nem különböztek jelentősen.

4. Az első három évben tanuló hallgatók esetében magasabb DREEM-értékek voltak megfigyelhetőek, mint a negyed-ötöd- és hatodévben, a hallgatók oktatási környezettel kapcsolatos véleménye az egyetemi évek előrehaladtával romlott.

5. A félig strukturált interjúk során a hallgatók és az oktatók aránya közötti növekvő különbségre hívták fel a figyelmet a résztvevők, kiemelve, hogy miközben a külföldi hallgatók száma folyamatosan növekszik, ezt nem ellensúlyozza több oktató bevonása a képzési folyamatba.

Publikációs lista

A disszertációhoz kapcsolódó cikkek

Dávidovics, A., Németh, T. (2021). International Students and Languages for Specific Purposed: The results of a study on international students' perceptions of teaching and learning LSP. *Journal of Languages for Specific Purposes*, 8, 25-34.

Dávidovics, A. (2020). Teaching and Learning Medical Hungarian vs. Medical English: similarities and differences. *Teaching Methodology in Higher Education*, 9(34), 53-60.

Dávidovics, A., Németh, T. (2020). Az orvosi szaknyelv tanulásával és tanításával kapcsolatos percepciók és attitűdök: így látják a külföldi hallgatók. *Porta Lingua*, 1, 249-259.

További cikkek

Dávidovics, A. (2023). Online oktatás és vizsgák a világjárvány alatt a pécsi orvostanhallgatók szemszögéből. *Porta Lingua* (preprint)

Dávidovics, A. (2021). Szaknyelvoktatás és gamifikáció. *Porta Lingua*, 1, 21-33.

Dávidovics, A. (2021). Is Gamification an Option to Reach the New Generation of Learners? A Comparative Survey between International and Hungarian Medical Students Studying Languages for Medical Purposes. In: Mateja, D., Polona, V. (eds.). *Inter Alia. PROCEEDINGS of the 2nd International Conference Languages for Specific Purposes: Opportunities and Challenges of Teaching and Research: Developing ESP Competencies: Between Tasks, Experience, Skills, and Method*. The Slovene Association of LSP Teachers. 27-38.

Dávidovics, K., Dávidovics, S., Farkas, A., Benedek, N., Tornóczky, T., Kardos, D., Dávidovics, A., Vajda, P. (2020). Urothelial Papilloma of the Urinary Bladder in Children: Report of Two Cases. *European Journal of Pediatric Reports*, 8(1) e23-e26.

Kardos, D., Kereskai, L., Tornóczky, T., Farkas, K., Dávidovics, A., Farkas, A., Vástyán, A., Pintér, A., Vajda, P. (2019). Re-evaluation of histological findings after colocystoplasty and gastrocystoplasty. *Journal of Pediatric Urology*, 15(6), 651.e1-651.e8.