

Bevezetés

Az egyetemi alapképzésben és mesterképzésben részt vevő hallgatók jólléte és élettél való elégedettsége számos tényezőtől függ. Egyetemi tanulmányaik kezdetén sok hallgató nehézségekkel szembesülhet a személyes életük és az akadémiai kötelezettségeik közötti egyensúly fenntartásában. Ez gyakran tanulmányi stresszhez és kiégéshez vezethet, mivel az oktatás jelentős befolyással bír az életükre (Szegedi et al., 2024). Korábbi kutatások eredményei azt sugallták, hogy a stressz, a szorongás, a depresszió és az érzelmi instabilitás megváltoztathatja a hallgatók élettél való elégedettségi szintjét, ami viszont hatással van mentális egészségükre és általános jóllétükre (H.-M. Li & Zhong, 2022).

Ezen túlmenően a társas kapcsolatok, barátokkal és családdal való viszonyok szintén befolyásolják a jóllétet (pl. közérzetet vagy kiegyensúlyozottságot) és az elégedettséget (Leong Bin Abdullah et al., 2021). A fizikai egészséget pedig a tanulási környezet, az étkezési szokások, a testmozgás és az alvás minősége határozza meg (Çiçek, 2018). Összefoglalva: bár számos tényező befolyásolhatja az egyetemi hallgatók jóllétét, különösen fontos figyelmet fordítani azokra a tényezőkre, amelyek a nemzetközi hallgatók életminőségét érintik. Célunk a Magyarországon tanuló külföldi hallgatók életminőségének, wellness állapotának, általános elégedettségének vizsgálata.

Nemzetközi hallgatók jólléte – tudományos megközelítésben

Az új kultúrához való alkalmazkodás, az idegen nyelven történő kommunikáció, a társadalmi elszigeteltség és az tanulmányi kötelezettségekből adódó nyomás mind olyan kihívások, amelyekkel a nemzetközi hallgatók szembesülnek. Különösen a „kultúrsokk”, amely az új kulturális környezethez való alkalmazkodásból ered, zavartsághoz, honvágyhoz és szorongáshoz vezethet, ami negatívan befolyásolja a hallgatók mentális egészségét (Zhou et al., 2008). Egy másik jelentős kihívás a nyelvi akadály: a kommunikációs és megértési nehézségek társadalmi elszigeteltséget és tanulmányi problémákat eredményeznek (Andrade, 2006).

A kutatások ugyanakkor rámutattak, hogy azok a hallgatók, akik magasabb szintű angol nyelvtudással rendelkeznek jobb tanulmányi teljesítményt érnek el, és magasabb élettél való elégedettségről számolnak be (Martirosyan et al., 2015). Ennek ellenére a nemzetközi hallgatók nagyobb stresszt tapasztalnak, mint a helyi hallgatók, mivel egy új, ismeretlen oktatási rendszerben próbálnak kiemelkedő teljesítményt nyújtani (Sherry et al., 2010). Ezen kívül a

„pénzügyi stressz” is gyakori probléma, hiszen a nemzetközi hallgatók magasabb tandíjat fizetnek, miközben korlátozottak a munkalehetőségeik (Sawir et al., 2008).

A mentális egészségi problémák – például a depresszió és a szorongás – magas előfordulási aránya hangsúlyozza az egyetemi kampuszokon elérhető szolgáltatások és támogató hálózatok fontosságát (Forbes-Mewett & Sawyer, 2011). Ezzel szemben azok a hallgatók, akik pozitív hozzáállással vagy optimizmussal rendelkeznek, ellenállóbbak és könnyebben alkalmazkodnak az idegen környezet kihívásaihoz (Akgun & Ciarrochi, 2003).

A társas kapcsolatok szempontjából azok a hallgatók, akik támogatói hálózattal rendelkeznek, kisebb valószínűséggel szenvednek társadalmi elszigeteltségtől és magánytól, valamint nagyobb eséllyel alkalmazkodnak új környezetükhöz (Smith & Khawaja, 2011). Az étellel való elégedettségük és boldogságuk továbbá nagyban függ a társadalmi beilleszkedésüktől és másokkal való interakcióiktól, beleértve a fogadó ország állampolgáraival való barátkozást, ami növeli a helyi közösségbe való integráció érzését (Baba & Hosoda, 2014).

Végül az új környezetben és kultúrában a fizikai jóllét fenntartása is kihívást jelent, ezért a rendszeres testmozgás, a kiegyensúlyozott étrend és elegendő alvás elengedhetetlen a jó közérzethez (Bhochhibhoya et al., 2020). Ez az érdeklődés vezetett bennünket ahhoz, hogy feltárjuk a különböző kulturális háttérrel rendelkező egyetemi hallgatók jóllétét; az OLP-k alkalmazásával átfogó képet kaphatunk a hallgatók egészségének és jóllétének számos dimenziójáról. Az Optimális Élet Profil (Optimal Living Profile) a továbbiakban az OLP) kérdőív koncepcionálisan az előbbiekhöz hasonlóan, komplex megközelítésén alapul (Ralph et al., 2000). Az Arizonai Egyetem Kutatócsoportja fejlesztette ki egy üzleti vállalkozás, a Canyon Ranch megbízására, 2000-ben. A Canyon Ranch vállalat 1979 óta foglalkozik „életjavító, egészségnevelő, egészségfejlesztő” programcsomagok összeállításával, amiket a vállalatok, intézmények munkavállalóik egészségének megőrzésére és fejlesztésére előszeretettel használnak. A legkiválóbb szakembereket (orvosokat, szociológusokat, pszichológusokat stb.) kérték fel a különböző szakterületekről, hogy állítsanak össze olyan feleletválasztós kérdés sorozatot, amellyel az egyén észlelt egészségi állapotát és wellness státuszát megbízhatóan és tudományosan elfogadott módon lehet vizsgálni. Ezt a kérdőívet alkalmaztuk az általános (észlelt) wellness státusz mérésére. Az OLP hat egészség (a kérdőív szóhasználatában wellness) dimenziót vizsgál ötfokozatú skálán mért itemek (azaz állítások formájában megfogalmazott kérdések) segítségével, mint környezeti (17 item), szellemi (16 item), lelki (16 item), érzelmi (21 item), szociális (20 item) és fizikai egészség (47 item).

A kérdőívet magyar használatra a PTE egyetemi hallgatóinak körében, 2007-ben validálták Tóth Ákos és munkatársai (Tóth, 2019).

Anyag és módszer

Tekintettel arra, hogy a magyarországi egyetemeken tanuló nagy számú külföldi hallgató közül legtöbben Jordániából érkeznek, és közülük is legnagyobb arányban a Pécsi Tudományegyetemen tanulnak*, kutatásunkat ezen egyetem jordan hallgatóinak körében kezdtük meg.

*(*Magyarország 2022-ben 11 947 nemzetközi ösztöndíjas hallgatót fogadott 95 országból, köztük 790 hallgatót Jordániából. Közülük 207-en tanultak a Pécsi Tudományegyetemen (Statistical Data on Foreign Students with Stipendium Hungaricum Scholarships, 2023).*

A **mozgásszegény életmód** hátrányai az egész világon, különösen a civilizált országokban nyilvánvalóak. A magyar egyetemi hallgatók körében végzett korábbi vizsgálataink szerint bár a 15 évvel korábbihoz viszonyítva némi javulás tapasztalható, a hallgatók csupán mintegy 30 %-a mozog rendszeresen és megfelelő intenzitással. A jordániai hallgatók körében végzett életminőség-kutatásainknak is egyik **központi kérdése** a fizikai aktivitás és az ezzel összefüggő tényezők vizsgálata.

Kutatásunk **elméleti háttérét** az ún. teljes személyi koncepció (TCP= Total Person Cocept) képezi. A "Total Person Concept" az egyén holisztikus szemléletére utal, amely magában foglalja életének, személyiségének és képességeinek minden aspektusát ahelyett, hogy csak egy adott tulajdonságra vagy képességre összpontosítana. Ennek mérésére alkalmas Ralph F. Renger és munkatársai által megalkotott, már bemutatott kérdőív, ami 135 itemet tartalmazó ún. az Optimális Életprofil (a továbbiakban OLP). Ez a wellness hat dimenzióját – a környezeti, az intellektuális, az emocionális, a spirituális, a szociális és a fizikai egészséget – és az ezeket összetevő „faktorokat” méri. Az OLP egyes dimenzióit alkotó itemeket 5 pontos Likert skálán méri, a magasabb pontszámok jobb wellness státuszra utalnak. E kérdőív angol nyelven validált változatát alkalmaztuk a jordániai és magyar nyelven validált változatát a magyar hallgatók körében.

A környezeti egészség dimenzióját jelen vizsgálatunkban nem használtuk, mert az összehasonlíthatóság szempontjából nem volt releváns. Továbbá néhány nem releváns itemet az adatfeldolgozás során kihagytunk. Kutatásunk első lépéseként megvizsgáltuk, hogy az OLP kérdőív pszichometriai tulajdonságai (reliabilitása) – tekintve, hogy az egyik mintán az angol

nyelvű változatát, a másikon a magyar nyelvű változatát alkalmaztuk – a két minta esetében egyaránt megfelelő érvényességgel rendelkezik-e. Bár mindkét esetben a kérdőív belső konzisztenciája elfogadható mértékű volt, a faktorstruktúrát jellemző illeszkedési mutatókban voltak eltérések, ezért szükséges volt itemszelekciót végeznünk. Konfirmatív faktoranalízis alkalmazásával a nem kellően korreláló itemeket kihagytuk, s így sikerült elérni, hogy a kérdőív belső konzisztenciája és illeszkedési mutatói a két mintában nem tértek el sem egymástól, sem az eredeti OLP -től. Az eredményeket az így módosított kérdőív OLP-M adatai alapján mutatjuk be. Az összehasonlíthatóság érdekében adaptált kérdőív (OLP-M) dimenzióit alkotó faktorokat az 1. ábra szemlélteti:

Faktorok	Dimenziók
Érdeklődés a társadalmi és természeti kihívások iránt	Intellektuális
Kreativitás	
Személy fejlődése	
Alapvető életcélja	Spirituális
Beteljesítő életet folytatni	
Depresszió	Emocionális
Optimizmus	
Jól-lét	
Jól kijönni másokkal	Szociális
Kommunikáció	
Kapcsolatok	
Fizikai aktivitás	Fizikai
Táplálkozás	
Alvásminőség	

1. ábra Az OLP-M kérdőív itemjeinek faktorstruktúrája (saját szerkesztés)

A kérdőívben szereplő itemek alapján két új változót is képeztünk: a „**fizikai aktivitás**”-t és az „**egészségtudatosság**”-ot. A fizikai aktivitás a következő kérdéseket foglalta magába: „Tanuláson kívül legalább 20 percig fizikailag aktív minden nap”, „Hetente legalább kétszer 15-20 percet szentel az erősítésnek (súlyokkal, szalaggal stb.)”, „Aerobikozik vagy kocog, fut, teniszezik, úszik stb.”, „Részt vesz olyan szórakozási/sportolási tevékenységekben, mint a táncolás, túrázás stb?” Az „**egészségtudatosság**” a káros szokások, hangulatjavító szerek

elkerülésére, az egészséges életritmusra (táplálkozás, alvás stb.) utaló itemeket foglalta magába, továbbá olyan kérdéseket, amelyek alapján meg lehetett ítélni, hogy tudatosan és magabiztosan törekszik-e tenni is egészsége érdekében.

Kutatásunkat a Pécsi Tudományegyetemen tanuló jordániai és magyar hallgatók körében végeztük a Google Form -ba feltöltött online kérdőívvel, amely 2023. 09.01- 2023. 12.31. között volt elérhető. A válaszadás önkéntes és anonim volt. A válaszolási arány a jordániai hallgatók esetében 54 % volt, a magyar hallgatók esetében 59 %. Összesen 290 kérdőív (112 jordán és 178 magyar) hallgató válasza volt értékelhető. Életkor, nemek aránya nekem nagyon hiányzik! Azon kívül a „válaszolási arány” csak a magyar és jordán összehasonlításra vonatkozik. Arról sincs információ, hogyan juttottak el a kérdőívek a jordán és magyar hallgatókhoz (pl. melyik karokra – szerintem ez is fontos lenne, vagy legalább azt leírni, hogy a kutatás szempontjából nem releváns, hogy milyen tudományterületen tanuló hallgatókról van szó.) Nekem elnagyolt a minta és a mintavétel bemutatása.

A következő **hipotéziseket** vizsgáltuk:

H1 Feltételeztük, hogy a jordániai hallgatók fizikai aktivitása nem különbözik lényegesen a magyar hallgatókétól – hiszen a PTE-n és Pécs városában ugyanazok a lehetőségek biztosítottak és állnak rendelkezésre a külföldi hallgatók számára is ha sportolni, fizikai aktivitással kívánnak rekreálódni, mint a magyar hallgatók számára.

H2 Feltételeztük, hogy a jordániai hallgatók életprofilja az összpontszám alapján szintén nem különbözik lényegesen a magyar hallgatókétól.

H3 Az egyes dimenziók, illetve faktorok tekintetében lesznek szignifikáns eltérések a két nemzet hallgatói között a meglehetősen eltérő szociál-kulturális különbségek miatt.

Az adatfeldolgozás módszere

Az adatok Microsoft EXCEL munkafüzetben kerültek rögzítésre, az adatfeldolgozást és elemzést az SPSS vs.28.0 alkalmazásával végeztük. A hipotézisvizsgálatra, Chi négyzet tesztet, független mintás Mann-Whitney és t-tesztet alkalmaztunk, és path-analízist. Valamint többszörös regressziós modelleket, és lineáris regresszióanalízist, „stepwise” módszert is alkalmaztunk a vizsgálatunkba.

EREDMÉNYEK

Az 1. táblázatban az egyes dimenziókra nyert átlagpontoszámokat tüntettük fel a két mintában, és a független mintás t - teszttel végzett összehasonlítás eredményét.

1. táblázat Az OLP és dimenziói összpontszáma és a fizikai aktivitás és az egészségtudatosság átlagpontszáma és szórása a két mintában, valamint a mintaátlagok közti eltérés szignifikanciavizsgálatának eredménye (saját szerkesztés)

Dimenziók	Jordán hallgatók körében (n=112)		Magyar hallgatók körében (n=178)		t-teszt eredménye
	Átlag	Szórás.	Átlag	Szórás.	p
OLP összpontszáma	3.6	0.5	3.1	0.6	< 0.001
Intellektuális egészség	4.1	0.5	3.0	0.8	< 0.001
Spirituális egészség	3.8	0.8	3.0	0.8	< 0.001
Emocionális egészség	3.5	0.6	3.0	0.9	< 0.001
Szociális egészség	3.5	0.5	3.0	0.9	< 0.001
Fizikai egészség	3.4	0.6	2.9	0.6	< 0.001
Fizikai aktivitás	3.2	0.8	2.8	1.0	< 0.001
Egészségtudatosság	3.6	0.5	3.1	0.6	< 0.001

Meglepő módon a jordániai hallgatók wellness státuszukat minden téren (OLP dimenzióban) szignifikánsan pozitívabbnak ítélték meg, mint a magyarok. Az **intellektuális** dimenzióban volt relative kiugró az eltérés. Amit jelen kutatásunk fő céljaként megjelöltünk, a fizikai aktivitás **tekintetében is jelentősen „jobbak” voltak**. Többen és többet sportoltak a magyar fiataloknál.

Ezen eredmények láttán **felmerül a kérdés**, hogy vajon minek tulajdonítható, hogy a jordániai hallgatók fizikailag lényegesen aktívabbak, mint a magyarok; és vajon a fizikailag aktívabb életmód mennyiben járul hozzá, hogy a jordániai hallgatók minden egészségösszetevőjük mentén is pozitívabb értékelést adtak.

Újabb hipotéziseket fogalmaztunk meg:

1. Feltételeztük, hogy ezek a különbségek elsősorban annak köszönhetők, hogy a jordániai hallgatók egészségtudatosabban élnek, mint a magyarok.
2. Feltételeztük, hogy ennek következtében ítélik meg pozitívabban az életprofiljuk más dimenzióit is.

A továbbiakban e hipotéziseket többszörös lineáris regressziós modellekkel, stepwise módszer alkalmazásával ellenőriztük.

Az 1. hipotézishez függő változónak a fizikai aktivitást választottuk, független, illetve prediktor változók pedig a nem, az életkor, a minta (jordán vagy magyar hallgató-e), valamint az egészségdimenziók voltak. (A fizikai wellness dimenzió egyik eleme a fizikai aktivitás volt, ezért értelemszerűen ebben az elemzésben a fizikai wellness dimenziónak csak az ezen kívüli összetevőit tekintettük.) A lépésenkénti regressziós módszerrel nyert eredményeket a 2. táblázat mutatja.

2. táblázat A fizikai aktivitás szignifikáns prediktorváltozói: a lépésenkénti lineáris regresszióelemzés eredménye

(saját szerkesztés)

Modell	Prediktor változók*	Beta	t	Szign.
1	Egészségtudatosság	0.70	16.75	<0,001
2	Egészségtudatosság	0.47	11.74	<0,001
	Szociális wellness	0.46	11.58	<0,001
3	Egészségtudatosság	0.41	9.26	<0,001
	Szociális wellness	0.39	8.66	<0,001
	Intellektuális wellness	0.17	3.36	0.001
4	Egészségtudatosság	0.42	9.74	<0,001
	Szociális dimenzió	0.39	8.76	<0,001
	Intellektuális wellness	0.18	3.71	<0,001
	Életkor	-0.11	-3.24	0.001
5	Egészségtudatosság	0.41	9.49	<0,001
	Szociális dimenzió	0.32	6.26	<0,001
	Intellektuális wellness	0.16	3.27	0.001
	Életkor	-0.11	-3.33	0.001
	Emocionális wellness	0.12	2.35	0.019

Függő változó: Fizikai aktivitás

*A táblázatban csak a szignifikáns prediktor változókat tüntettük fel.

A 2. táblázat szerint – mint legjelentősebb prediktor változó – az első lépésben az egészségtudatosságot léptette be automatikusan a program. Ezt követően a szociális egészség/wellness dimenziót, majd az intellektuális dimenziót. Végül az életkor (korcsoport (<25 vs. ≥ 26 éves) és az emocionális dimenzió léptek be a modellbe. Minden egyes wellness dimenzió standardizált regressziós együtthatójának előjele pozitív, azaz az ezeken a területeken pozitívabb választ adók fizikailag aktívabbak, az életkor előjele negatív, azaz 25 évesnél fiatalabbak az aktívabbak.

A minta változó ezen tényezők mellett már nem volt szignifikáns (nem lépett be a modellbe). Ez azt jelenti, hogy a jordán és magyar hallgatók fizikai aktivitásbeli különbségét (az ANOVA szerint szignifikánsan ($p < 0,001$), közel 70 %-ban ($R^2 = 68,9\%$)) ezek a tényezők mintegy „megmagyarázzák”, közülük is elsősorban a jordán hallgatók egészségtudatosabb magatartását.

Az 1. hipotézisünket tehát elfogadjuk.

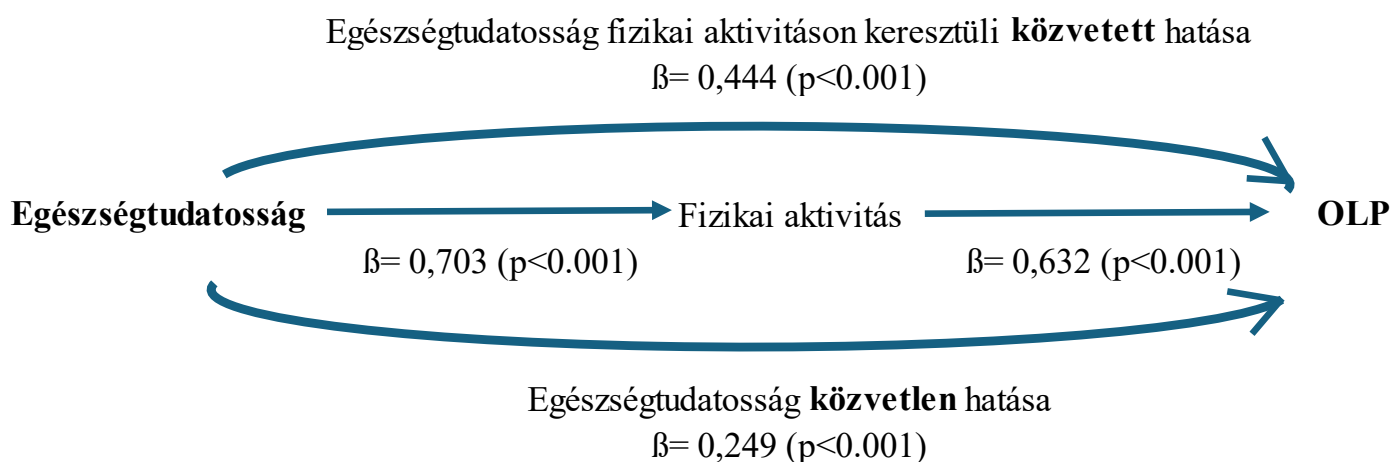
A 2. hipotézis ellenőrzéséhez olyan regressziós modelleket állítottunk fel, melyekben az egyes dimenziókat külön-külön függő változóknak tekintve, prediktor változóknak a fizikai aktivitást és az egészségtudatosságot; kontrollváltozókként pedig a nemet, az életkort és a mintát (jordán, magyar) vittük be a modellbe. Módszernek szintén a lépésenkénti regressziószámítást választottuk. E számítások eredményeit összefoglalóan ismertetjük:

A fizikai aktivitás a spirituális wellness kivételével mindegyik dimenzió esetén szignifikáns prediktornak adódott. A spirituális dimenziót az egészségtudatosság befolyásolja legnagyobb mértékben, de elsősorban a minták közti különbség egyéb tényezői, mert a modell determinációs együtthatója csupán 19,7%.

A szociális és emocionális dimenzió modelljébe elsőként lépett be a fizikai aktivitás, és a szociális wellness esetében 52 %-ban, az emocionális esetében 39%-ban a fizikai aktivitás önmagában „felelős” ezen wellness dimenziókra adott válaszok alakulásáért. Az egészségtudatosság hatását (így a fizikai aktivitás kontrolljával) a modell már nem minősítette szignifikánsnak.

A fizikai wellness – fizikai aktivitás nélküli összetevői (mint táplálkozás, alvás, életritmus) – elsősorban az egészségtudatossággal függ össze, a fizikai aktivitás másodikként lépett be a modellbe. E két változó együttesen 31 %-ot „magyaráz”.

Ezen eredmények alapján **második hipotézisünket el kellene vetnünk**, ugyanis az egyes egészség/wellness dimenziók megítélését **nem elsősorban** az egészségtudatosság, hanem a fizikai aktivitás magyarázzák. Ugyanakkor figyelembe véve az 1. hipotézis vizsgálata során nyert eredményeket, meg kell állapítani, hogy az egyes dimenziók megítélésében **csak relatíve van kisebb súlya az egészségtudatosságnak**, hiszen az egészségtudatosságnak köszönhető nagyrészt, hogy valaki mennyire aktív fizikailag. Ezek alapján az alábbi út-modellt állítottuk fel és elemeztük **path-analízissel**:



2.ábra: Egészségtudatosság – OLP út-modellje
 (saját szerkesztés)

Azaz az egészségtudatosság **közvetlen** hatása az OLP alakulására: $\beta = 0,249$ ($p < 0,001$), míg a fizikai aktivitásé $\beta = 0,632$ ($p < 0,001$). Az egészségtudatosság fizikai aktivitáson keresztüli **közvetett** hatása pedig $\beta = 0,444$ ($p < 0,001$).

Ha a mintákon belül vizsgáljuk az egészségtudatosság és az OLP közötti összefüggést, az egészségtudatosság mértéke a jordán hallgatók körében minden egyes egészség dimenzióval erősen szignifikáns pozitív korrelációban van ($p < 0,001$), míg a magyar hallgatók mintájában ez kevésbé érvényesül.

Ez arra enged **következtetni**, hogy a magyar hallgatók wellness státuszát, életprofil szintjét a vizsgáltakon túl más tényezők erősebben befolyásolják, mint a jordánokét. Ezeknek a tényezőknek a feltárása további kutatásaink célja lesz.

Személyes fejlődés és kulturális adaptáció – tudományos megközelítésben

Az OLP-M további eredményeit vizsgálva, bár a jordániai hallgatók nemzetközi hallgatók, mégis minden dimenzióban jobb jóllétről számoltak be, mint magyar társaik (H2). A jordániai hallgatók magasabb pontszámot értek el az intellektuális egészség mindhárom tényezőjében: „személyes fejlődés”, „kreativitás” és „érdeklődés a társadalmi és természettudományos felfedezések iránt”. Ez az eredmény azzal magyarázható, hogy a külföldi tanulmányok során a hallgatók egy új, sokszínű egyetemi környezetbe kerülnek, amely több lehetőséget kínál az interperszonális fejlődésre.

Kutatások szerint a nemzetközi hallgatói tapasztalatok hozzájárulnak a személyes fejlődéshez (Weibl, 2016). Emellett elősegítik a kognitív rugalmasságot és a nyitottságot, amelyek nemcsak a személyes fejlődéshez, hanem a kreativitáshoz is kapcsolódnak (Leung et al., 2008). Mint korábban kifejtettük, a hallgatók számos kihívással szembesülnek, és azok, akik sikeresen kezelik ezeket a nehézségeket, jobb jóllétről és magasabb szintű személyes fejlődésről számolnak be, ami jobb alkalmazkodáshoz vezet még kihívásokkal teli helyzetekben is (Taušová et al., 2019).

Ez különösen igaz a kínai nemzetközi hallgatók esetében, ahol kutatók kimutatták, hogy bár a hallgatók számos kulturális adaptációs kihívással szembesülnek, azok, akik aktívan részt vesznek a kampusz eseményein, társas kapcsolatokat keresnek, és kihasználják az elérhető erőforrásokat, sikeresebben alkalmazkodnak (An & Chiang, 2015). Ugyanez érvényes az Egyesült Államokban tanuló nemzetközi hallgatókra is: az új kultúra befogadása, részvétel és aktív kulturális csere javíthatja az alkalmazkodást, ami pozitív tapasztalatokhoz vezet (Y. Wang et al., 2018).

Ez magyarázza, hogy a jordániai hallgatók miért számoltak be nagyobb intellektuális egészségről ebben az esetben, mivel tapasztalatukat lehetőségként értékelhetik arra, hogy tanuljanak, alkalmazkodjanak és fejlődjenek.

Életcél és motiváció – tudományos megközelítésben

Az egyetemi hallgatók jóllétének egy másik jelentős dimenziója az életcél, amely a spirituális egészség szempontjából kiemelt jelentőséggel bír. A jordániai hallgatók ebben az aspektusban erősebb és mélyebb életcélt mutattak, mint magyar társaik (H2). Kutatások kimutatták, hogy azok a hallgatók, akiknek világos életcéljuk van jobb tanulmányi eredményeket érnek el, nagyobb érzelmi jóllétet tapasztalnak és rugalmasabban kezelik a stresszhelyzeteket (Pfund et al., 2020).

Egy másik tanulmány arra is rámutatott, hogy az erős életcéllal rendelkező hallgatók alacsonyabb stresszszintet tapasztalnak, és a vallás – vallási hovatartozástól függetlenül – fontos szerepet játszik az életcél meghatározásában, amely hozzájárul jóllétükhöz (Z. Wang et al., 2016). Ez részben magyarázatot ad a jordániai hallgatók jobb eredményeire ebben a dimenzióban, figyelembe véve, hogy egy vallásos társadalomból származnak (Hofstede, 2023). Ugyanakkor nem magyarázza meg magasabb stresszszintjüket, amelyet más tényezők okozhatnak.

A Közel-Kelet országaiban az oktatást rendkívül nagyra becsülik, és a tanulmányi sikereket gyakran a családi becsület részének tekintik, ami társadalmi elvárások teljesítésére irányuló

nyomást helyezhet a hallgatókra (Zhang & Han, 2023). Ezzel szemben a magyar hallgatók nagyobb személyes szabadságot élvezhetnek egy individualista társadalomban (Hofstede, 2023).

Egy összehasonlító tanulmány szerint világi intézmények hallgatói erősebb életcéllal rendelkeznek, mint a vallási intézmények hallgatói (Hodges et al., 2014), amely ellentétben áll azzal a tézissel, hogy a vallás hozzájárul az életcél erősségéhez (Z. Wang et al., 2016). A jordániai hallgatók általánosabb jólléte összefüggésben lehet azzal az erős motivációval, hogy nemzetközi környezetben érjenek el sikereket, amit különösen indokol, hogy ösztöndíjjal tanulnak. Kutatások szerint a fejlődő vagy hagyományos társadalmakból érkező nemzetközi hallgatók gyakran tekintik a külföldi tanulmányokat fontos lehetőségnek, ami arra ösztönzi őket, hogy tanulmányi és személyes téren is kiválót nyújtsanak (A. Li & Gasser, 2005).

Ez a motiváció, valamint az a vágy, hogy leküzdjék a külföldi élet kihívásait, javíthatja jóllétüket és több szinten növelheti az életelégedettséget (Muthuswamy, 2023). A különböző kulturális környezetekben megfigyelhető orientációk összehasonlításával az összes tényezőt figyelembe véve világossá válik, hogy a kulturális háttér meghatározza a hallgatók jóllétét, és befolyásolja életelégedettségüket és boldogságukat. E különbségek megértése fontos a különböző kulturális háttérből érkező hallgatók közötti jobb kommunikáció és együttműködés érdekében (Yi, 2018).

Az érzelmi és társas egészség hatása az életelégedettségre

Az életelégedettséget kiemelkedően befolyásolják az érzelmi és társas egészség dimenziói, ahogy azt a korábbi elemzések is megerősítették. A jordániai hallgatók magasabb pontszámokat értek el ezen dimenziókban, különös tekintettel az olyan tényezőkre, mint az „optimizmus”, „jóllét”, „társas reakciók” és „táplálkozás”. Ezek az elemek központi szerepet játszanak az életelégedettség alakításában, hiszen a pozitív életszemlélettel és egészséges szokásokkal rendelkező egyének általában elégedettebbek az életükkel (H3). Egy multivariáns elemzés szerint a társas támogatás, a pénzügyi stabilitás és a mentális egészség kiemelt szerepet töltenek be az egyetemisták életelégedettségében, és ezek az elemek szoros korrelációt mutatnak az elégedettség szintjével (Chow, 2005).

Ezenkívül a kutatások kiemelik a társas támogatás, különösen a barátokkal fenntartott kapcsolatok fontosságát, amely jelentős mértékben hozzájárul az életelégedettség javításához (Mahanta & Aggarwal, 2013). Annak ellenére, hogy a külföldi tanulmányok során a hallgatók gyakran jelentős stresszsel szembesülnek, a jordániai hallgatók az „optimizmus” területén

kiemelkedően teljesítettek, amely az életelégedettség egyik legerősebb prediktora. Az optimista hallgatók hajlamosabbak a reziliencia fejlesztésére, mivel a nehézségeket lehetőségként értékelik, és ez a tulajdonság szoros kapcsolatban áll a jobb mentális egészséggel, amely közvetve az életelégedettség növekedését eredményezi (Chow, 2005).

Egy másik tanulmány szerint az életelégedettség növelése érdekében célszerű az egészségi állapot általános javítására, az optimizmus erősítésére és az egészséges viselkedési szokások ösztönzésére összpontosítani (Tavakoly Sany et al., 2023). Hasonlóképpen, a pozitív mentális egészséggel, érzelmi stabilitással és megfelelő fizikai állapottal rendelkező hallgatók nagyobb boldogságról számolnak be (Mota et al., 2023).

A magyar hallgatók, akik ezen dimenziókban alacsonyabb eredményeket értek el, valószínűleg kevesebb társas és érzelmi támogatást élveznek, ami hozzájárulhat életelégedettségi szintjük csökkenéséhez. Ezenkívül a tanulmányi nyomás és a magas versenyhelyzet további terheket róhat rájuk, amelyek negatívan befolyásolják elégedettségüket.

Következtetések és javaslatok

Az eredmények számos fontos következtetést vonnak maguk után az egyetemi hallgatók jóllétének javítása érdekében. A hallgatók kihívásainak megértése elengedhetetlen a megfelelő beavatkozási stratégiák kidolgozásához, amelyek célja az életelégedettség és a jóllét növelése. Az érzelmi és társas egészség jelentős hatására való tekintettel az egyetemeknek kiemelt figyelmet kell fordítaniuk a következő kezdeményezésekre:

- **Mentorprogramok** kialakítása, amelyek támogató hálózatot biztosítanak a hallgatók számára.
- **Társas események és csoportos projektek** szervezése a társas kapcsolatok előmozdítása érdekében.
- **Workshopok** tartása a stressz- és időgazdálkodás, valamint az egészségmegőrzés témakörében.
- **Interkulturális csereprogramok** létrehozása, amelyek elősegítik a hallgatók tapasztalatainak megosztását és értékrendszereik gazdagítását.

Erősségek és korlátok

Az eredmények rávilágítanak a TPC-modell erősségére, amely átfogó képet nyújt a hallgatói jóllétről, és különösen alkalmas a kultúrák közötti összehasonlító kutatásokra. A tanulmány értékes betekintést nyújt a társas támogatás elméletébe, valamint Hofstede individualizmus-kollektívizmus kulturális dimenziójába, és hangsúlyozza, hogy a pozitív érzelmi egészség és társas támogatási hálózatok jelentősen hozzájárulnak a hallgatók jóllétének javításához.

Azonban az eredményeket körültekintően kell értelmezni. A vizsgálat kizárólag egy magyarországi egyetemre korlátozódott, ami szűkíti az általánosíthatóságot. Továbbá, a keresztmetszeti kutatási design nem teszi lehetővé az időbeli változások megértését. Javasolt további kutatások során nagyobb mintát bevonni különböző országok nemzetközi hallgatóiból, a környezeti egészség dimenzióját is figyelembe venni, valamint vizsgálni az individualista és kollektivista, illetve vallásos és szekuláris dimenziókat a hallgatói jóllét szélesebb körű megértése érdekében.

Irodalomjegyzék:

1. Akgun, S., & Ciarrochi, J. (2003). Learned Resourcefulness Moderates the Relationship Between Academic Stress and Academic Performance. *Educational Psychology*, 23(3), 287–294. <https://doi.org/10.1080/0144341032000060129>
2. Baba, Y., & Hosoda, M. (2014). Home away home: Better understanding of the role of social support in predicting cross-cultural adjustment among international students. *College Student Journal*, 48(1), 1–15. <https://link.gale.com/apps/doc/A372252062/AONE?u=anon~37031700&sid=googleScholar&xid=845a8bab>
3. Bhochhibhoya, A., Branscum, P., Taylor, E. L., & Hofford, C. (2020). Exploring the Relationships of Physical Activity, Emotional Intelligence, and Mental Health Among College Students. *American Journal of Health Studies*, 29(2). <https://doi.org/10.47779/ajhs.2014.215>
4. Çiçek, G. (2018). Quality of Life and Physical Activity among University Students. *Universal Journal of Educational Research*, 6(6), 1141–1148. <https://doi.org/10.13189/ujer.2018.060602>
5. Forbes-Mewett, H., & Sawyer, A.-M. (2011). Mental Health Issues among International Students in Australia: Perspectives from Professionals at the Coal-face. The Australian Sociological Association Conference Local Lives/Global Networks. Goldberg, D.(1978). Manual of the General Health Questionnaire: Nfer. <https://www.navitas.com/wp-content/uploads/2023/08/mental-health-issues-among-students.pdf>
6. Hofstede, G. (2023). Hofstede Insights: Country Comparison [Dataset]. <https://www.theculturefactor.com/country-comparison-tool?countries=hungary%2Cjordan>
7. Leong Bin Abdullah, M. F. I., Mansor, N. S., Mohamad, M. A., & Teoh, S. H. (2021). Quality of life and associated factors among university students during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *BMJ Open*, 11(10), e048446. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-048446>
8. Li, H.-M., & Zhong, B.-L. (2022). Quality of life among college students and its associated factors: A narrative review. *AME Medical Journal*, 7, 38–38. <https://doi.org/10.21037/amj-22-96>

9. Martirosyan, N. M., Hwang, E., & Wanjohi, R. (2015). Impact of English Proficiency on Academic Performance of International Students. *Journal of International Students*, 5(1), 60–71. <https://doi.org/10.32674/jis.v5i1.443>
10. Sawir, E., Marginson, S., Deumert, A., Nyland, C., & Ramia, G. (2008). Loneliness and International Students: An Australian Study. *Journal of Studies in International Education*, 12(2), 148–180. <https://doi.org/10.1177/1028315307299699>
11. Sherry, M., Thomas, P., & Chui, W. H. (2010). International students: A vulnerable student population. *Higher Education*, 60(1), 33–46. <https://doi.org/10.1007/s10734-009-9284-z>
12. Smith, R. A., & Khawaja, N. G. (2011). A review of the acculturation experiences of international students. *International Journal of Intercultural Relations*, 35(6), 699–713. <https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2011.08.004>
13. Szegedi, K., Győri, Z., & Juhász, T. (2024). Factors affecting quality of life and learning-life balance of university students in business higher education. *Humanities and Social Sciences Communications*, 11(1), 113. <https://doi.org/10.1057/s41599-024-02603-7>
14. Zhou, Y., Jindal-Snape, D., Topping, K., & Todman, J. (2008). Theoretical models of culture shock and adaptation in international students in higher education. *Studies in Higher Education*, 33(1), 63–75. <https://doi.org/10.1080/03075070701794833>