

AKADÉMIAI KIADÓ

Mentálhigiéné és Pszichoszomatika

24 (2023) 3, 145–164

DOI:

10.1556/0406.2023.00030

© 2023, A Szerzők

EREDETI KÖZLEMÉNY



Az önkéntes munkavégzés mentális és fizikai egészségmutatókkal való összefüggései az empirikus kutatások tükrében – áttekintő tanulmány

DORNER László

Eszterházy Károly Katolikus Egyetem Pedagógiai Kar Pszichológia Intézet, Eger, Magyarország

Beekezett: 2022. szeptember 1.; elfogadva: 2023. január 26.

ABSZTRAKT

Az önkéntes munkavégzés egy olyan proszociális viselkedésforma, amely hatással van úgy az önkéntesség végzője, mint haszonélvezője pszichológiai és szociális jóllétére, fizikai egészségére és fiziológiai mutatóira is. Tanulmányunk célja feltárni, majd szisztematikus áttekintő tanulmány formájában ismertetni az önkéntesség fizikai és mentális egészséggel való kapcsolatáról az utóbbi évtizedekben született legfontosabb hazai és nemzetközi empirikus vizsgálatok eredményeit. A kutatások eredményei alapján az önkéntesség és a jóllét kapcsolata kétirányú: a legtöbb önkéntes jólléte már az önkéntesség kezdetekor magasabb, ugyanakkor maga a tevékenység végzése is bizonyíthatóan kedvező hatással van a személy fizikai, pszichológiai és szociális jóllétére, amely egyéni különbségeket mutat az önkéntesség időtartamával, gyakoriságával, típusával és a személy egyéb jellemzőivel (pl. életkor, egészségi állapot) interakcióba kerülve. A kutatók jelentős része egyetért abban, hogy az önkéntesség alacsonyabb depresszióval, funkcionális korlátozottsággal és mortalitási rátával jár együtt, amely összefüggés időskorban mutatkozik a legerősebbnek. A mentális egészségre gyakorolt hatás okai között a pszichológiai (pl. énhatékonyság, önbecsülés, étellel való elégedettség) és szociális (a társas integráció és a támogató rendszer bővülése) erőforrások gyarapodását, a pozitív hangulati állapotok növekedését, valamint a negatív hangulati állapotok csökkenését azonosították a vonatkozó vizsgálatokban. A fizikai jóllét növekedése háttérben a megnövekedett fizikai aktivitást találjuk, amelynek folyamánként egy kedvezőbb hormonális, immunrendszeri és kardiovaszkuláris profil azonosítható. Ezen mechanizmusok révén az önkéntesség az egészséges idősödés egyik legfontosabb közvetítőjévé válhat, így közegészségügyi jelentősége mind prevenció, mind pedig intervenció szempontból kiemelkedő.

KULCSSZAVAK

önkéntes munka, jóllét, étellel való elégedettség, depresszió, fizikai egészség

The link between voluntary work, mental and physical health outcomes in the light of empirical researches – a review study

ABSTRACT

Volunteering is a prosocial behavior that affects the psychological and social well-being, physical health and physiological markers of both the volunteer and the beneficiary of volunteering. The aim of our study is to explore the most important domestic and international research conducted on the relationship between volunteering and physical and mental health in recent decades and to present a systematic review of it. The results of international research suggest that the relationship between volunteering and well-being is bilateral: most volunteers already report high well-being at the outset of volunteering, but the activity itself has a demonstrable positive impact on a person's physical, psychological, and social well-being, which varies across individuals in interaction with the duration, frequency and type of volunteering, and other personal characteristics (eg. age, health condition). A substantial body of research agrees that volunteering is associated with reduced depression, functional limitations, and mortality rates, with the strongest connections observed in volunteers of older age. Research has identified an increase in psychological (e.g. self-efficacy, self-esteem, life satisfaction) and

* Levelező szerző:

Dr. Dörner László,

Eszterházy Károly Katolikus Egyetem

Pedagógiai Kar Pszichológia Intézet,

3300 Eger, Klapka u. 12.

E-mail:

dorner.laszlo@uni-eszterhazy.hu



social resources (social integration and support), more frequent positive mood states and less frequent negative mood states as factors that impact mental health. Increased physical activity caused increased physical well-being, which, in turn, lead to a more favourable hormonal, immune, and cardiovascular profile. Through these mechanisms, volunteering may become a key mediator for healthy ageing, and its effect on public health shall be considered outstanding for prevention and intervention both.

KEYWORDS

volunteering, well-being, life satisfaction, depression, physical health

1. BEVEZETÉS

A COVID-19-járvány látványosan hívta fel a figyelmünket a pszichés és társas erőforrások szerepére a stresszel való hatékony megküzdés kapcsán (Moreno és mtsai, 2020; Padrón, Fraga, Vieitez, Montes, & Romero, 2021), valamint arra is, hogy a mentális egészség kapcsán a hatékony intervenció mellett egyre hangsúlyosabb szerepet töltenek be a prevenciót segítő módszerek is. Ezért egy olyan proszociális magatartásforma pszichés és szomatikus egészségmutatókkal való összefüggésrendszerének feltárását tűztük ki célul, amely – még akár egy járványidőszakban is – hatékony pufferként működhet a megnövekedett stresszel (Miles, Andiappan, Upenieks, & Orfanidis, 2022; Varma, Chen, Lin, Akin, & Hu, 2022), a mentális jóllétet veszélyeztető állapotokkal (pl. depresszió; Chan, Chui, Cheung, Lum, & Lu, 2021) és az egészségi állapot romlásával (pl. funkcionális korlátozottság) szemben. Kutatásunkban a szisztematikus áttekintés módszerét alkalmaztuk. A vonatkozó, releváns szakirodalom megtalálása érdekében a Google Tudós tudományos keresőprogramot használtuk 2022 májusában, az alábbi keresőszavak felhasználásával: („prosocial” OR „volunteer” OR „volunteering” OR „voluntary” OR „voluntarism” OR „caregiver” OR „önkéntesség” OR „önkéntes munka” OR „proszociális”) AND („mental health” OR „physical health” OR „well-being” OR „life satisfaction” OR „emotion” OR „jóllét”). A szűrés során először az absztraktok szövegét vizsgáltuk, kizárva azon cikkeket, amelyek nem kapcsolódtak a szűken vett témánkhoz. A fennmaradó tanulmányok teljes szövege ezután került áttekintésre. A tanulmányok alapos feldolgozása után 136 angol nyelvű és 2 magyar nyelvű közlemény felelt meg a kiválasztási kritériumnak, így a jelenlegi áttekintésben ennyi tudományos cikk adataira támaszkodunk. Az általunk vizsgált tanulmányok közül kilenc 1976 és 2000 között, ötven 2001 és 2010 között, hetvenkilenc pedig 2011 és 2022 között jelent meg. Tanulmányunk az önkéntesség fogalmának ismertetését követően a segítő magatartásformák fiziológiai hatásmechanizmusait, majd a proszociális tevékenységeket, azon belül is kiemelten az önkéntesség mentális és fizikai egészségmutatókkal való kapcsolatának legfontosabb eredményeit ismerteti, kitérve a mérésrel kapcsolatos kihívásokra, és a néhol tapasztalható ellentmondásos eredmények lehetséges magyarázataira.

2. AZ ÖNKÉNTESÉG FOGALMA, HAZAI JELLEMZŐI

A Nemzeti Önkéntes Stratégia (2012–2020) definíciója az önkéntesség három legfontosabb aspektusát emeli ki (idézi: Bartal, 2021, 5. o.):

- „1. Olyan tevékenység, amelyet a személy szabad akaratából, egyéni választása és motivációja alapján;
2. a pénzügyi haszonszerzés szándéka nélkül végez;
3. a családi, rokoni, baráti kapcsolatokon kívül eső személy(ek) vagy a közösség javát szolgálva”.

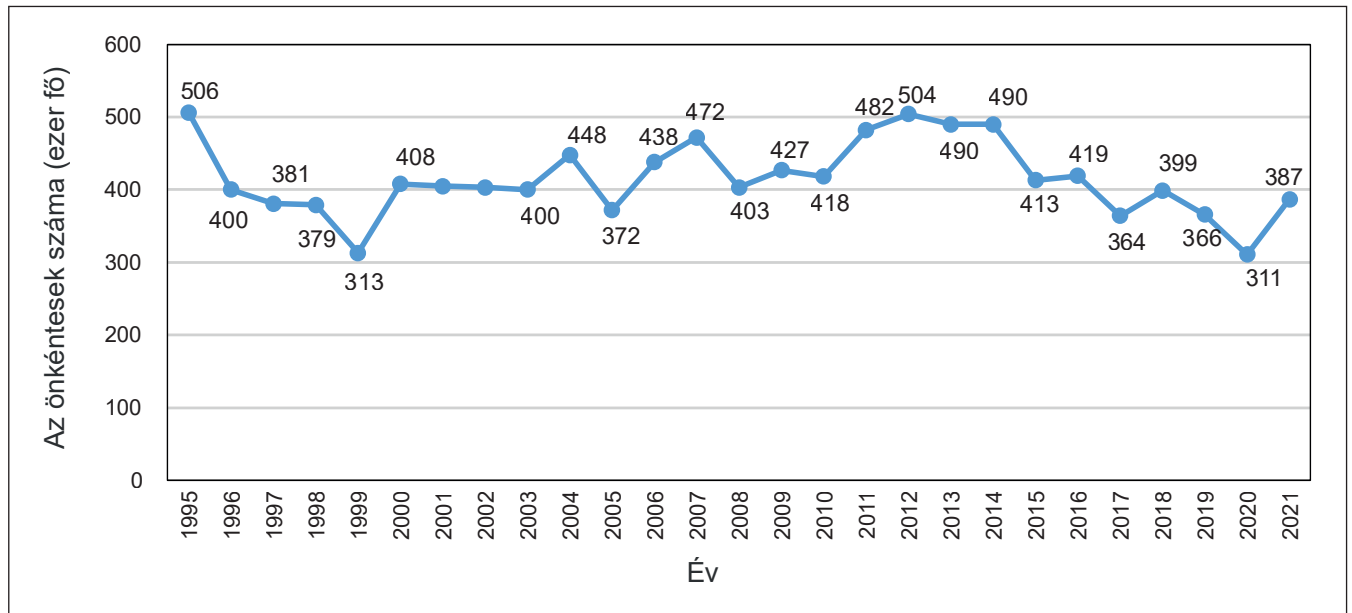
Ebben a három definíciós kritériumban az önkéntességet vizsgáló kutatók és szakemberek többsége egyetért, és a különböző önkéntességvizsgálatok csak abban térnek el egymástól, hogy vagy csak a tervezett és szervezett módon, főként intézményi (civil és nonprofit szervezeti) keretek között folyó tevékenységeket, tehát a *formális önkéntességet* és/ vagy a szervezeti kereteken kívül megvalósuló, ún. *informális önkéntességet* is vizsgálják-e. Mind a formális, mind pedig az informális önkéntesség közös jellemzője, hogy olyan időadományt testesítenek meg, amely nem viszonzásig segítő kapcsolatban valósul meg. Az Önkéntesség Magyarországon (Gyorgyovich, Menich, Simon, Kollár, & Szadorai, 2020) című, a pandémiát megelőzően készített, a magyar népességre vonatkozóan reprezentatív felmérés eredményei szerint – amely szintén a Nemzeti Önkéntes Stratégia fent említett definíciójával dolgozott – 2018-ban a magyar felnőtt lakosság bő negyede, 27,4%-a, azaz megközelítőleg 2 209 000 személy végzett önkéntes tevékenységet a kérdézt megjelölt 12 hónap során. Az önkéntesek között magasabb volt a nők, és kimagasló volt a közép- és felsőfokú végzettségűek aránya, az átlagéletkor pedig 46 év körül alakult, továbbá külön kiemelendő a 18–29 éves és a 60 év feletti korosztály növekvő aktivitási rátája. Az önkéntesek közel fele legalább havi rendszerességgel végzett önkéntes munkát, míg a másik fele inkább epizodikus (*ad hoc* vagy alkalmi) önkéntesnek volt tekinthető. Fontos látnunk ugyanakkor, hogy e szerzők eredményei szerint a formális önkéntesség hazánkban is jóval kisebb arányban mutatható ki, mint a szervezetekhez nem kötődő segítségnyújtás, az informális önkéntesség (Gyorgyovich és mtsai, 2020). Ha mindezt részleteiben is megvizsgáljuk, azt látjuk, hogy a teljes aktív ön-



kéntes populáció 91 százaléka végzett informális, 34 százaléka pedig formális tevékenységet is, az arány azért haladja meg a 100%-ot, mert az önkéntesek 25 százaléka mindkét fajta tevékenységben részt vett (Gyorgyovich, 2021).

Az önkéntesség szűkebb definícióját használja – a bejegyzett jogi státuszú szervezetek önbevallásos közlése alap-

ján – a Központi Statisztikai Hivatal nonprofit szervezetekre kiterjedő adatfelvétele. Az elmúlt 25 év mérési eredményei szerint (l. 1. ábra) a szervezeti keretek között foglalkoztatott önkéntesek száma igen változatosan (300–500 ezer fő körül) alakult, ami a járvány éveiben jelentős ingadozást mutat (Sebestény, 2021).



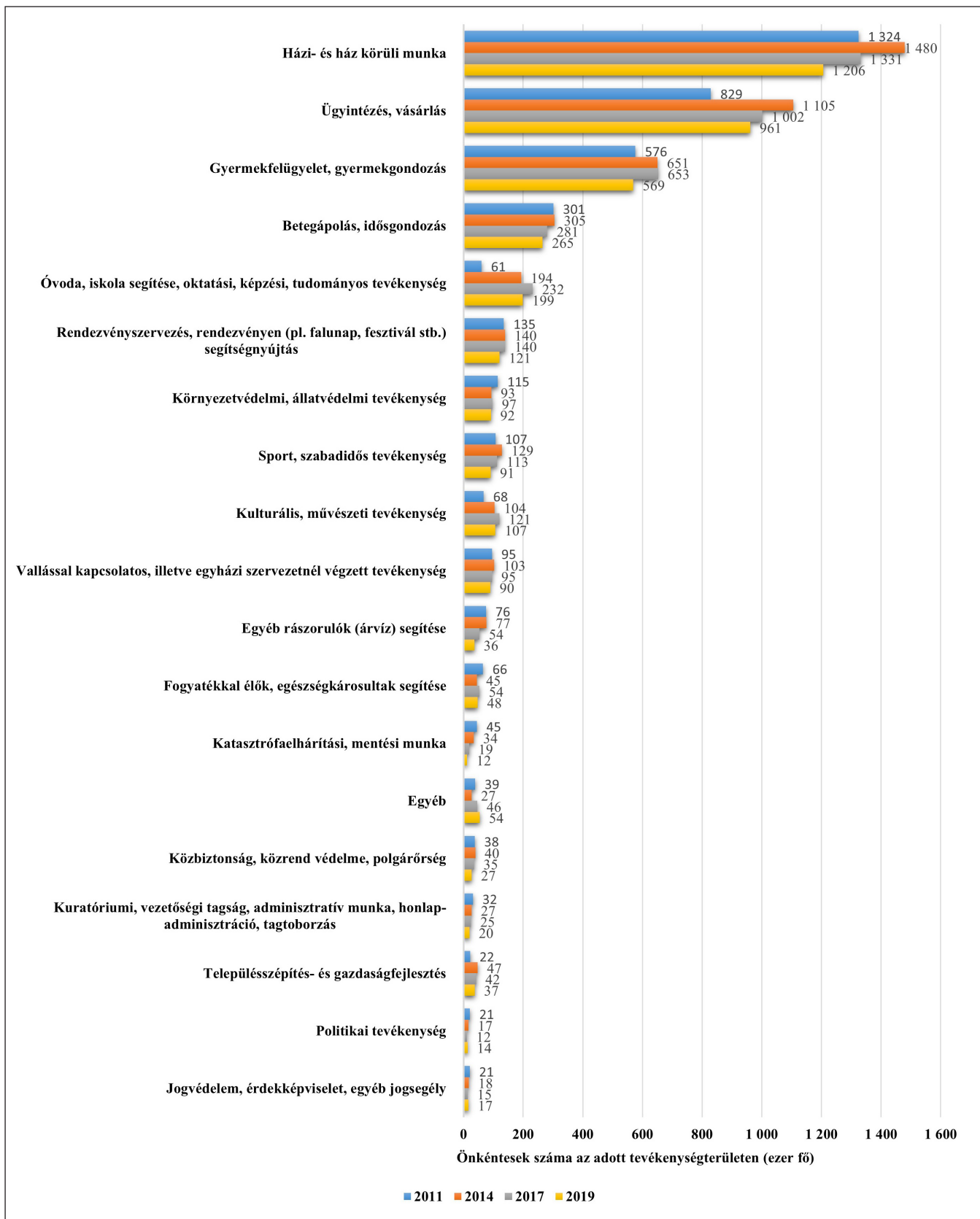
1. ábra. Az önkéntesek számának változása 1995–2021 között

Forrás: Saját szerkesztés „a nonprofit szektor legfontosabb jellemzői éves kiadványai (Sebestény, 2021, 48. o.) és „a nonprofit szektor főbb adatai szervezettípus és a Nonprofit Szervezetek Nemzetközi Osztályozási Rendszere (ICNPO) tevékenységi főcsoportok és csoportok szerint” alapján.

Ugyancsak érdemes egy pillantást vetnünk az önkéntesség tevékenységi területei kapcsán megmutatkozó trendekre. Ehhez Várad (2021) áttekintő tanulmánya mutat fel adatokat, amelynek alapját nem a szervezeti szintű, hanem az egyéni szintű megkérdezés (KSH Munkaerő-felmérés, Önkéntes munka c. kiegészítő felvételek 2011–2019) képezte.¹ A felmérések eredményei szerint a magyar népesség informális és formális önkéntes tevékenységét (l. 2. ábra) legfőképpen a házi- és ház körüli munkákban, az ügyintézésben és vásárlásban, a gyermekfelügyeletben, gyermekgondozásban, illetve a betegápolásban, idősgondozásban kifejeződő segítségnyújtás jellemezte 2011 és 2019 között. Az önkéntesek által – rendszeresen vagy alkalmanként – végzett összes tevékenység háromnegyedét is ezek a segítségnyújtási formák alkották (Várad, 2021, 19–20. o.).

¹ Fontos ugyanakkor látnunk, hogy a négy felmérés adatai csak korlátozottan hasonlíthatók össze, mivel az adatfelvételek között a súlyozás szempontjai kismértékben változtak, valamint azt is, hogy reprezentatív lakossági felvételen alapul, aminek jellemzője, hogy a közölt adatokhoz mintavételi hiba tartozik, amelynek következtében a megjelenített adatok felfelé és lefelé egyaránt eltérhetnek a megjelenített adatoktól (Várad, személyes közlés).

Az önkéntesség szociokulturális háttérében álló hazai trendeket vizsgálva, a Központi Statisztikai Hivatal Munkaerő-felmérésének kiegészítő adatfelvétele alapján (Várad, 2021, 10–18. o.) megfigyelhető, hogy 2011–2019 között a nők nagyobb számban és arányban kapcsolódtak be az önkéntes tevékenységekbe, mint a férfiak, és az évtized elejéhez képest már a formális önkéntesek között is több nőt találunk, mint férfit. Ugyanezen felmérés adatai szerint a magyarországi önkéntesség kissé előregedő korstruktúrára tükröz (bár a kiegyenlítődés irányába történtek elmozdulások), mivel az önkéntes munka vállalása legmagasabb arányban a 60–64 éveseket jellemezte. Ugyanakkor a 15–19 éves korcsoportban megfigyelhető átlag feletti és egyben legmagasabb arány vélhetően az iskolai közösségi szolgálat kiterjesztésének a következménye. A további szociodemográfiai jellemzők szerint az önkéntes segítők aránya az iskolázottsággal növekszik, és a diplomások körében a legmagasabb; a települési lejtő mentén nő az önkéntesek aránya, azaz a Budapesten élők jóval az átlag alatti arányban végeztek önkéntes tevékenységet, miközben a többi városban az országos átlagot kismértékben meghaladó volt az önkéntesség. Az ingyenes, önzetlen segítségnyújtás a kis lélekszámú településeken élőkre volt leginkább jellemző 2011 és 2019 között.



2. ábra. Az önkéntes munkát végzők száma tevékenységi területenként, 2011–2019 között

Forrás: KSH, Munkaerő-felmérés, Önkéntes munka c. kiegészítő felvételek 2011–2019, valamint Várad, 2021, 20. o. alapján saját szerkesztés



Az önkéntesség társadalmi és gazdasági jelentősége vitathatalan. Társadalmi értékét az elemzők leginkább abban látják, hogy hozzájárul a társadalmi szolidaritás, az állampolgári elkötelezettség és felelősségvállalás kifejeződéséhez, az esélyegyenlőség növeléséhez, a társadalmi kirekesztődés csökkentéséhez, valamint a munkaerő-piaci reintegrációhoz. Ugyanakkor az önkéntesség gazdasági „haszna” pontosabban és monetárisan is kifejezhető: a Központi Statisztikai Hivatal legfrissebb, a Nonprofit szervezetek Magyarországon 2020 (KSH, 2022) c. kiadványa szerint a 311 357 fő önkéntes összesen 42,6 millió órányi önkéntes tevékenységet végzett 2020-ban, amely által a nonprofit szervezetek 237 millió euró bérköltséget takarítottak meg. A következőkben az önkéntesség egyéni (az önkéntesre gyakorolt) hatásaival foglalkozunk.

3. A SEGÍTŐ MAGATARTÁSFORMÁK FIZIOLÓGIAI HATÁSMECHANIZMUSAI

Mielőtt belekezdenénk az önkéntesség és egészség kapcsolatának többszemponútú ismertetésébe, fontosnak tartunk egy rövid kitekintést tenni a segítő magatartás bio-pszichoszociális hátterére. Az utóbbi évtizedek kutatásaiban részletesen feltárták a segítő magatartásformák neurobiológiai és fiziológiai hatásmechanizmusait, amelyek már a rövid távú segítő magatartásformáknál is kimutathatóak. A kurrens, PET, fMRI és EEG alkalmazásával lefolytatott idegéletani vizsgálatok eredményei egyértelműen rámutattak arra, hogy a magas fokú önbevallásos altruizmussal jellemezhető személyek központi idegrendszere mások cselekedéseit nézve erősebb aktivitást mutat azokon a területeken, amelyek az empátiával állnak összefüggésben, például a posterior superior temporalis cortexben (Tankersley, Stowe, & Huettel, 2007). Harbaugh, Mayr és Burghart (2007) arra mutattak rá, hogy – a tiszta altruizmus elméletét alátámasztva – még a kötelező karitatív felajánlások is stimulálják az agy jutalomfeldolgozással kapcsolatos területeit, miközben ez a neuronális válasz erősebb, amikor a személyek önkéntesen teszik vállalásaikat. Moll és munkatársai (2006) meggyőző bizonyítékokkal támasztják alá, hogy mind a pénz adományozása, mind pedig az ahhoz való hozzájutás jutalmazó a személyek számára. Ugyanakkor csak az adományozás stimulál olyan agyterületeket, amelyek a kötődéssel és érzelmi kapcsolódással állnak összefüggésben. A nagy költséggel járó altruista cselekedetek az altruista büntetéssel (amikor önként vállaljuk a magas költségeket a társadalmi normák megsértésének megbüntetésére céljából) és a morális ítéletalkotással kapcsolatban álló elülső prefrontális kéreg aktivitását mutatják. Ugyanezen prefrontális területek aktivációja szoros kapcsolatban állt azzal, hogy a személyek saját bevallása szerint végeztek-e önkéntes tevékenységeket a való életben, vagyis ezen régiók kulcsszerepet játszanak a való életben megmutatkozó altruista cselekedetekben. Kurrens kutatásukban Tanaka és munkatársai

(2022) azt találták, hogy a jobb oldali dorsolaterális prefrontális kéreg szürkeállományának térfogata negatív irányú összefüggést mutat a proszociális hajlandósággal.

A segítő magatartásformák által nagyszámú társas kapcsolatra és kötődési személyre tehet szert a személy, a társas interakciók hatására pedig megnő az egyik legfőbb endocannabinoid, az anandamid termelése az agy nucleus accumbens nevű részében, amelynek hatására örömtelien éljük meg a társas interakciókat (Wei és mtsai, 2015). A társadalmi részvétel egyaránt igényli a kognitív képességek és a fizikai aktivitás mozgósítását, amelyek lassítják a jóllét csökkenését időskorban (Rowe & Kahn, 1998). Más, az altruizmus és az egészség közötti kapcsolatot vizsgáló elméletek szerint az altruista cselekedetek csökkenthetik az unalmat, és azáltal fokozhatják a jóllétet, hogy a mások számára való hasznosság érzését, és ezáltal a céltudatosság és az élet értelmesség megélését vonják magukkal (Koenig, 2007). Ironson (2007) érvelése szerint az altruista személyiség jobb mentális és fizikai egészségmutatókkal (pl. alacsonyabb kortizolszinttel) jellemezhető. A fenti összefüggéseket Post (2007) áttekintő tanulmányában azzal egészíti ki, hogy az érzelmi és viselkedéses együttérzés pozitív hatása akkor érvényesül a leginkább, ha a személy megtalálja a számára vállalható ideális szintet a segítő magatartás vagy gondozás időtartamában és intenzitását, és „nem árasztják el” a segítő tevékenységek.

A Gondoskodási Rendszer Modellje egy olyan mechanizmus a központi idegrendszerben, amely az öncélú motivációk gátlásával és a másokra összpontosító motivációk növelésével elősegíti a proszociális viselkedést (Brown & Brown, 2017; Brown & Okun, 2014, idézi: Huo, Han, Kim, és Choi, 2021). Ez a mechanizmus magában foglal egy stresszszabályozási folyamatot, amelyet részben a gondoskodásra irányuló rendszer hormonális korrelátumai (pl. oxitocin) segítenek elő. Nagyszámú kutatás eredménye támasztja alá az *oxitocin* altruizmus–egészség kapcsolatban betöltött közvetítő szerepét. A pozitív stresszválaszt kiváltó oxitocin megalapozza a másokhoz való kapcsolódást, illetve a fiziológiai megnyugvást (Uvnas-Moberg, Arn, & Magnusson, 2005) azáltal, hogy csökkenti a vérnyomást és a kortizolszintet, és növeli a progeszteronszintet (Brown & Brown, 2015). Post (2003) azt is kiemeli, hogy az altruisztikus érzelmek és cselekedetek hatására a „nyugalom és összetartozás” rendszer aktivitása erősödik meg a szorongást és félelmet aktiváló, „harcolj vagy menekülj” rendszer helyett (mivel az oxitocin a kortizol antagonistája). Ez hosszú távon fokozott jóllétet, jobb egészségmutatókkal és hosszabb várható élettartammal jár, miközben jobb immunválaszt, és a betegségekből való gyorsabb felgyógyulást eredményez (Dulin & Hill, 2003; Field, Hernandez-Reif, Quintino, Schanberg, & Kuhn, 1998; Zak, Kurzban, & Matzner, 2004). Ahogyan arra Han, Kim és Burr (2018) rámutatnak, a mások segítése kapcsán megnövekedett oxitocinszint a hipotalamusz–hipofízis–mellékvese- (HPA-) tengely működését érintő neuroendokrin mechanizmusokon keresztül enyhíti az egyének által tapasztalt stressz különböző formáira adott fiziológiai és



pszichológiai válaszokat. A proszociális cselekedetek nemcsak a HPA-tengely, hanem a szimpatikus idegrendszer megváltozott aktivitási mintázataihoz is hozzájárulnak (Eisenberger & Cole, 2012).

Az immunrendszerünk működését a fenti hormonális hatások mellett az érzelmi jóllétünk is befolyásolja. A „harcolj vagy menekülj” rendszer aktivitását kiválthatja a félelem, a szorongás, az aggodalom vagy az idő szorításának érzése, vagy az olyan negatív érzelmek, mint a harag, a neheztelés, a keserűség vagy a megbocsátás hiánya, de a szomorúság, a csüggedés, a cél, az értelem vagy a remény elvesztése, vagy akár az unalom is. Ennek eredményeképpen ezek a negatív érzelmek hosszabb távon növelhetik a betegségekre való fogékonyságunkat (Koenig, 2007). A pozitív érzelmek viszont az immunrendszer jobb működéséhez, például csökkent kortizolszinthez (Steptoe, Wardle, & Marmot, 2005) vezethetnek, valamint egyes kutatások eredményei szerint hozzájárulnak a rhinovírusokkal (a megfázás fő okozója) szembeni hatékonyabb immunválaszok kiváltásához (Cohen, Doyle, Turner, Alper, & Skoner, 2003). Ironson (2007) fejezetében megállapítja, hogy HIV/AIDS-ben szenvedő személyeknél más betegek önkéntes segítése összefüggött a jobb fizikai egészséggel, a hosszabb idejű túléléssel, valamint az alacsonyabb depresszió-, szorongás- és észlelt stressz-szinttel is.

Egy másik kurrens irány a proszociális viselkedés gén-expresszióra gyakorolt hatásának empirikus vizsgálata. Nelson-Coffey, Fritz, Lyubomirsky és Cole (2017) randomizált, kontrollált kísérletében a proszociális viselkedésben való részvétel a CTRA (Conserved Transcriptional Response to Adversity) indikátor gének csökkent expressziójához vezetett. Ez az eredmény a proszociális viselkedés leukocita génszabályozásra gyakorolt ok-okozati hatását vetíti előre, amely segíthet megmagyarázni a fent ismertetett egészségi előnyöket a társas kapcsolatokkal összefüggésben.

Végül érdemes leszűkítenünk a fiziológiai hatásmechanizmusok ismertetését a konkrét, az önkéntességgel kapcsolatos vizsgálatok eredményeire (Bekkers, Konrath, & Smith, 2016). Két meghatározó, idősebb felnőtteket vizsgáló, adott országra reprezentatív vizsgálat (Burr, Tavares, & Mutchler, 2011; Konrath, 2013) eredményei alapján elmondhatjuk, hogy az önkénteseknél alacsonyabb nyugalmi pulzust és vérnyomást mértek, mint a nem önkéntes személyeknél. Sneed és Cohen (2013) longitudinális vizsgálatában a legalább évi 200 órányi önkéntes tevékenységet végző személyeknél jelentősen csökkent a magas vérnyomás esélye. Egy serdülőkorú fiatalokat vizsgáló, random elrendezést alkalmazó kísérlet (Schreier, Schonert-Reichl, & Chen, 2013) eredményeképpen azt találták, hogy egy 4 hónapos önkéntes programban való részvétel hatására a kísérleti csoport tagjainál szignifikánsan alacsonyabb C-reaktív fehérje- és interleukin-6-szint (gyulladásos folyamatokat jelző biomarkerek), valamint alacsonyabb testtömegindex és koleszterinszint volt kimutatható, mint a várólistán lévő kontrollszemélyeknél. Hasonló eredményekre jutottak egy idősebb korosztállyal (57–85 év közöttiekkel) végzett reprezentatív vizsgálatban, miszerint a produktív tevékenységek – és kü-

lönösen a gyakori önkéntesség – megvédhetik az egyéneket a gyulladásos állapotoktól, amelyek a magas vérnyomás és egyéb szív- és érrendszeri betegségek fokozott kockázatával járnak együtt (Kim & Ferraro, 2014). Anderson és munkatársai (2014) ezt azzal egészítették ki, hogy az önkéntesség egyaránt hat társas, fizikai és kognitív mechanizmusainkra, ami a kardiovaszkuláris egészségre pozitív hatást gyakorol, és védelmet nyújthat a kognitív hanyatlás ellen is.

Fejezetünk zárásaként arra a kérdésre térünk ki, amely a közbeszédben a „jobb adni, mint kapni” szólásban ölt testet. A kérdést érintő, az USA-ban végzett, a Presbiteriánus Egyház tagjai közül véletlenszerűen választott, rétegzett mintán ($n = 2016$) végzett vizsgálatban (Schwartz, Meisenhelder, Ma, & Reed, 2007) azt találták, hogy a segítség nyújtása valóban fontosabb előrejelzője volt a jobb mentális egészségnek, mint a segítség fogadása.

4. AZ ÖNKÉNTESÉG FIZIKAI EGÉSZSÉGMUTATÓKKAL VALÓ ÖSSZEFÜGGÉSEI

4.1. A mortalitási ráta és az önkéntesség összefüggései

Ugyancsak fontos vizsgálati szempontot bontottak ki az utóbbi években azon kutatások, amelyek az önkéntesség hosszabb távú egészségi hatásait, például a halálozási (mortalitási) mutatókra gyakorolt hatásait mérték fel. Ezen vizsgálatok értelemszerűen időskorban válnak hangsúlyossá, így ebben az alfejezetben főként az 50 év feletti korosztály önkéntessége kapcsán született kutatások eredményeire támaszkodunk. Oman (2007) hat, a témával összefüggő vizsgálatot áttekintve arra a következtetésre jutott, hogy az önkéntességgel töltött órák és az önkéntes tevékenységek száma összefüggésben áll a mortalitási ráta csökkenésével. Két hipotézist állított fel arra vonatkozóan, hogy az egyéni különbségek milyen módon hatnak az önkéntesség és a mortalitási kockázat kapcsolatára. A *kompensációs hipotézis* szerint amilyen arányban csökkennek a személyek erőforrásai (humán-, társas- és kulturális tőke), úgy nő az önkéntesség mortalitást csökkentő hatása. Ezzel szemben a *komplementer hipotézis* szerint, ahogyan a személyek erőforrásai nőnek, úgy nő az önkéntesség előnye a mortalitás csökkentésében. Ez utóbbi háttérben az állhat, hogy az önkéntesség igénybe veszi az idős személyek amúgy is csökkent megküzdésierőforrás-készletét, így azon önkéntesekre van nagyobb hatással a tevékenység, akik már eleve elegendő erőforrással bírtak. A kompensációs hipotézis mögött pedig az a feltételezés áll, hogy az önkéntesség megnöveli a fent említett erőforrások szintjét, miközben az elvesztett szerepek helyett egy új, önkéntes szereppel is kiegészíti a szereprepertoárt. Ebben az esetben az önkéntesség azon idősekre gyakorolja a legkedvezőbb hatást, akik kevés erőforrással bírnak.



Okun, Yeung és Brown (2013) a fenti kérdés eldöntésére végzett áttekintő tanulmányukban azt találták, hogy az önkéntesség 47%-kal csökkenti a mortalitási rátát. Másrészt – összhangban a komplementer hipotézissel –, a vallásosság az önkéntesség és egészség közötti kapcsolat meghatározó moderátor változójának tekinthető: a vallásos bevonódásból származó nagyobb erőforrások fokozzák az önkéntesség egészségre gyakorolt pozitív hatását, amely összhangban áll McDougale, Handy, Konrath és Walk (2014) nagy mintán végzett ($n = 1805$), valamint Schwartz, Meisenhelder, Ma és Reed (2003) random rétegzett mintavétellel végzett vizsgálatának ($n = 2016$) eredményeivel egyaránt.

Egy másik vizsgálatban az önkéntességgel összefüggő időskori halálozási arányban bekövetkezett csökkenés erősebb összefüggést mutatott az önkéntességben való részvétellel, mint a testmozgás vagy az intenzív vallásgyakorlás tényezőinek ugyanerre gyakorolt hatásával (Oman, Thoresen, & McMahon, 1999). Egy másik kutatás (Brown és mtsai, 2003) eredményei rámutattak, hogy az éppen gyász folyamatban érintett, ugyanakkor önkéntes munkát végző idős személyeknek alacsonyabb volt a halálozási aránya egy évvel azután, hogy házastársuk meghalt, mint azoknál, akik nem vállaltak önkéntes munkát. Harris és Thoresen (2005) nyolc éven át tartó utánkövetéses vizsgálatuk eredményeit publikálva arról számoltak be, hogy az önkéntesség – kontrollálva a szociodemográfiai tényezőket, az egészségi állapotot, a fizikai aktivitást és a társas bevonódás hatását is – szignifikánsan csökkentette a halálozás kockázatát a 70 év feletti személyeknél. Ugyanerre az összefüggésre jutottak 75–94 év közöttiekkel végzett, kismintás ($n = 148$) izraeli vizsgálatukban Shmotkin, Blumstein és Modan (2003), valamint 60 év feletti, országosan reprezentatív izraeli mintán Ayalon (2008) is, akinek 8 évet felölelő longitudinális vizsgálata alapján az önkéntesség még az életkor, a nem, az iskolai végzettség, továbbá a vizsgálat kezdetén mért mentális és fizikai egészség és a társas-társadalmi bevonódás kontrollálása mellett is csökkent mortalitási rátával járt együtt. A nem önkéntesekhez képest mind az egyedül (nem valamely szervezet tagjaként), mind pedig a 10–14 éve hivatalos keretek között végzett (formális) önkéntesség kisebb mortalitási kockázattal járt együtt (Ayalon, 2008).

4.2. A fizikai egészség egyéb markerei és az önkéntesség összefüggései

Moen, Dempster-McClain és Williams (1992) longitudinális vizsgálatukban 30 éven át követték 313 önkéntességgel rendszeresen foglalkozó nő életvitelét, és arra jutottak, hogy közvetlen kapcsolat mutatkozik az önkéntesség és az ún. *funkcionális képesség* között. Ez utóbbi annak a mérőszáma, hogy mennyire képes a személy az önálló feladatvégzésre, saját maga ellátására, a munkára, valamint produktív és társas tevékenységekben való részvételre. A szerzők az eredmények magyarázatánál a „*többszörös szerep elmélete*” mellett érvelnek, miszerint minél több szerepet vesz fel a személy (pl. önkéntes szerep), annál kedvezőbb egészségi állapot

mutatható ki nála, mivel ezek a szerepek növelik a társas kapcsolati hálót és integrációt (mivel csökkentik a társas izoláció esélyét), amely pedig pozitív hatással van a teljesítményre, a presztízs érzésére, a pszichológiai erőforrásokra. A társas integráció ugyanakkor mediátortényező is a kedvező idejű túlélés és az önkéntes státusz között: az erősebb szociális kapcsolatokat mutató emberek csökkent mortalitási rátát mutatnak, ahogyan erre Holt-Lunstad, Smith és Layton 2010-es vizsgálatukban felhívták a figyelmet.

Egy másik vizsgálat eredményei szerint az önkéntesség 60 év feletti amerikai személyeknél javította az önbevallásos egészségi állapotot és csökkentette a funkcionális függőséget, bár a krónikus betegségekre nem volt hatással (Tang, 2009). Ugyanerre jutott két éves longitudinális vizsgálatában Hong és Morrow-Howell (2010) is: az összehasonlító csoporthoz képest az Experience Corps elnevezésű önkéntes programban részt vevő idősebb felnőttekből álló csoport kevesebb depressziós tünetről és funkcionális korlátokról számolt be a programban való részvétel két éve után, és statisztikai tendencia mutatkozott arra, hogy az önkéntes programban részt vevő csoport kisebb mértékű romlást jelzett az egészségi állapotában. Utóbbi összefüggés Choi, Tang, Kim és Turk (2016) vizsgálatában is megjelenik, akik szerint a teljes vagy részmunkaidőben dolgozó vagy önkéntes tevékenységet végző 50 év feletti személyek funkcionális egészségének romlása jelentősen kisebb volt az ilyen produktív tevékenységet nem végző társaikhoz viszonyítva. Lum és Lightfoot (2005) 70 év feletti személyek 1993-as és 2000-es panelvizsgálatainak eredményeit integrálták, és így empirikus alátámasztást nyert, hogy az önkéntesség – az azt végző személyek beszámolóit szerint – *lassítja az egészségi állapot romlását*, valamint a depresszió előrehaladását is megakadályozhatja, miközben *alacsonyabb mortalitási rátát* is kimutattak az önkéntes tevékenységet végző személyeknél. Utóbbi egybevág Musick, Herzog és House (1999) eredményeivel, akik szerint már évi 40 óra önkéntes munkavégzés is csökkent mortalitási rátával jár együtt érett felnőtt személyeknél. Ugyanakkor Konrath, Fuhrer-Forbis, Lou és Brown (2012) 4 éves utánkövetéses vizsgálatuk eredményei alapján azt állítják, hogy a csökkent mortalitási ráta csak azoknál érvényesül, akik mások segítségére irányuló (altruisztikus) és nem énközpontú önkéntes motivációs háttérrel rendelkeznek.

Han és munkatársai (2017) négy éves longitudinális vizsgálatának eredményei szerint az önkéntesség konzisztensen csökkenti a szív- és érrendszeri betegségek és a halálozás kockázatát. Továbbá, a nagyobb időbeli elkötelezettséggel végzett önkéntes munka alacsonyabb szív- és érrendszeri betegséggel kapcsolatos incidenciával és halálozással állt összefüggésben; a másoknak való informális segítségnyújtás viszont szerényebb időbeli elkötelezettség mellett csak a halálozás alacsonyabb kockázatával állt összefüggésben. Kim, Whillians, Lee, Chen és VanderWeele (2020) longitudinális kutatásában 35 fizikai és mentális egészség, valamint pszichoszociális markert vettek górcső alá 4 évig, utánkövetéses vizsgálattal. Azoknál a résztvevőknél, akik évente több mint 100 órányi önkéntes tevékenységet végez-



tek (szemben az egyáltalán nem végzőkkel), csökkent a halálzási kockázat és a fizikai funkciók korlátozottsága, emellett magasabb szintű fizikai aktivitást mutattak. Az önkéntesség ugyanakkor nem állt összefüggésben más fizikai egészségi mutatókkal (mint amilyen a cukorbetegség, a magas vérnyomás, a stroke, a rák, a szívbetegség, a tüdőbetegség, az ízületi gyulladás, a túlsúly és az elhízás, a kognitív károsodás és a krónikus fájdalom), és egészségmagatartással (úgy mint mértéktelen alkoholfogyasztás, dohányzás és alvásproblémák).

Természetesen fontos figyelembe vennünk a stressz mediáló hatását is. Raposa, Laws és Ansell (2016) napi rendszerességgel vezetett naplóberegnyezések adatait vizsgálva arra jutottak, hogy a proszociális viselkedés mérsékelte a stressznek a pozitív és negatív affektusra, valamint az általános mentális egészségre gyakorolt hatását. A szerzők szerint az affiliatív viselkedés a stresszel való megküzdés fontos összetevője lehet, és a proszociális viselkedés hatékony stratégia lehet a stressz érzelmi működésre gyakorolt hatásának csökkentésére. Egy másik vizsgálatban Poulin (2014) arra jutott, hogy az önkéntesség képes a stressz egészségre gyakorolt negatív hatását enyhíteni, de csak azoknál a személyeknél, akik más emberekről általában pozitív szemüvegen keresztül gondolkodnak. Feltehetően az önkéntesség tompítja a testi funkciók romlása és a halálozás közötti erős kapcsolatot, amit az is bizonyít, hogy a funkcionális korlátok nagyobb eséllyel vezetnek halálozáshoz azon személyeknél, akik soha nem végeztek önkéntes tevékenységet (Okun, August, Rook, & Newsom, 2010).

5. AZ ÖNKÉNTESÉG KAPCSOLATA A MENTÁLIS EGÉSZSÉG INDIKÁTORAIVAL

5.1. Az önkéntesség pszichoszociális hatásai

Régóta ismert összefüggés, hogy a mentális egészség egyik legfontosabb katalizátora a társas támogatás és az azzal összefüggő magas szintű társas integráció. Az önkéntes munka különbözik a segítségnyújtás más formáitól (pl. a segítő társas hálózatához tartozó személyeknek vagy családoknak nyújtott nem hivatalos segítség: bevásárlás, gyermekfelügyelet). A formális önkéntesség legtöbb formájától eltérően a másoknak informális keretek között nyújtott segítség jellemzően viszonylagos elszigeteltségben történik, a nyilvánosság számára kevésbé ismert vagy elismerést kevésbé kiváltó módon. Az informális segítő tevékenység gyakran spontán, rendszertelen és személyes, a segítők szinte mindig személyesen ismerik a segítetteket. Ezzel szemben az önkéntesek gyakran nem, ami potenciális egészségi előnyt jelent, mivel ez olyan további társadalmi tőkét hoz létre, amely túlmutat azon, amit a társas környezetében élő személyek nyújtanak (Han, Tavares, Evans, Saczynski, & Burr, 2016). Ugyanakkor úgy a formális, mint az informális önkéntes tevékenység pszichoszociális jutalmat nyújthat a segítőnek, többek között a jól végzett munka öröme és a hasznosság érzését (Thoits, 2011).

Az önkéntesek esetében jobb családműködést (Jirovec, 2005) és kedvezőbb egészségmutatókat (Jirovec, 2005; von Bonsdorff & Rantanen, 2011) azonosíthatunk, mint a nem önkéntesek esetében. Fontos megvizsgálnunk, hogy milyen módon járul hozzá az önkéntesség a javuló egészségmutatókhoz. Az eddigi kutatások eredményei alapján látható, hogy a mindennapi figyelmeségek és az együttérzés, valamint a másokkal való törődés hatására nagyobb lehetőség nyílik a pozitív érzelmek és az emocionális kielégülés átélésére (Gottlieb & Gillespie, 2007). Az önkéntesség lehetőséget ad az embereknek arra, hogy a társadalom „jó emberként” ismerje el őket. Így az önkéntesség pozitívan befolyásolja az önkéntesek társadalmi elismertségét: az önkéntesek hálát és csodálatot kapnak, és altruistának tekintik őket. Egy meghatározó, idős személyekkel végzett vizsgálatban Midlarsky és Kahana (1994) a társadalmi integráció és az önértékelés, valamint a kompetenciaérzés erősödését mutatták ki az önkéntesség végzésével összefüggésben.

Casiday, Kinsman, Fisher és Bamba (2008) 87 cikket áttekintő metaanalízisükben az önkéntes szolgáltatásokat igénybe vevő személyeknél az alábbi pozitív hatásokat mutatták ki: megnövekedett önértékelés, a betegségek hatékonyabb kezelése és a betegségek elfogadása, a szülői készségek és a mentális egészség javulása, hosszabb túlélés, fokozott egészségmagatartás, és jobb kapcsolat az egészségügyi személyzettel. Maguknál az önkénteseknél pedig a vizsgálatok az alábbi pozitív hatásokat mutatták ki: csökkent mortalitás, kedvezőbb egészségi állapot, az étellel való magasabb elégedettség, fokozott társadalmi integráció, jobb egészségmagatartás és hatékonyabb megküzdési készségek. Hasonló következtetésre jutottak Brown, Hoye és Nicholson (2012) is, akik szerint az önkéntes tapasztalat magasabb önértékeléssel járhat együtt, mivel mások segítése által a személyek sokkal gyakrabban látják magukat kompetensnek és segítőkészeknek, valamint több kielégítő (pozitív és kölcsönösen jutalmazó) társas kapcsolattal rendelkeznek, ami szintén visszahat az önértékelésre, mivel több melegséget, közelségérzést és támogatást és magasabb kapcsolati énhatékonyságot tapasztalnak meg (Caprara & Steca, 2005). Időskorban ez kiemelt jelentőséggel bír, ahogy arra Onyx és Warburton (2003) rámutatott. E szerzők szerint az önkéntesség intenzív növekedést eredményez az önkéntes társas-társadalmi tőkéjében, amely egyrészt segít fenntartani az idős személy egészségi állapotát, másrészt betegség, stressz esetén informális segítséghez juthat, ami javíthatja az életminőségét, és egyúttal késlelteti a betegségek megjelenését és akár a halál bekövetkeztének idejét is. Több tanulmányban is kiemelik az önkéntesség szerepét a jelentőségelteli emberi kapcsolatok kialakításában és fenntartásában (Anderson és mtsai, 2014; Wilson, 2012; Worker, Espinoza, Kok, Go, & Miller, 2020). Ugyanakkor, ahogyan arra Shmotkin és munkatársai (2003) rámutatnak, az önkéntesség más tevékenységekkel (pl. fizikai aktivitás, mindennapi egyedüli és társas tevékenységek, hobbik) osztozik az olyan adaptív jellemzőkben, mint amilyen a fizikai és mentális vitalitás, a céltudatos viselkedés, a kontrollérzet és a társadalmi bevonódás serkentése, vagyis az önkéntesség az egyik, de nem kizárólagos közve-



títője a bio-pszicho-szociális jóllét, valamint az alkotóképesség (produktivitás) fennmaradásának időskorban.

5.2. A szubjektív jóllét és az önkéntesség kapcsolata

A jóllét kutatása az utóbbi évtizedek egyik meghatározó iránya a pozitív pszichológia berkein belül. A kutatók napjainkban megkülönböztetik a *hedonikus* (érzelmek, élvezet, fájdalomkerülés), *eudaimonikus* (a beteljesülés és a cél vagy az értelem érzése) és a *szociális* jóllétet (Ryan & Deci, 2001; Son & Wilson, 2012). A szubjektív jóllét elsősorban a kognitív és az érzelmi jóllét dimenzióit tartalmazza (Diener, 2009). Az elmélet szerint az önkéntesség akkor előnyös, ha növeli a pozitív és csökkenti a negatív affektusokat (Son & Wilson, 2012). Az eudaimonikus (pszichológiai) jóllét koncepciója szerint a jóllét több mint a pozitív és negatív érzelmek optimális aránya, a személy pozitív pszichológiai működéséhez vezető tényezőket (önelfogadás, pozitív kapcsolat másokkal, autonómia, környezeti hatékonyság, életcél, személyes növekedés) is magában foglalja (Magyaródi & Oláh, 2020). Ahogy arra Lawton, Gramatki, Watt és Fujiwara (2021) áttekintése rámutat, az önkéntesség és a jóllét kapcsolatának vizsgálata kapcsán vegyes eredményeket találunk. Néhány kutatás nem talált kapcsolatot a jólléttel (pl. Haller & Hadler 2006; Whillians és mtsai, 2016), míg mások pozitív kapcsolatot találtak (pl. Greenfield és Marks, 2004; Meier & Stutzer, 2008). A kétváltozós kutatások azt tudták csak bemutatni, hogy az önkéntesek átlagosan magasabb szubjektív jólléttel jellemezhetőek, mint a nem önkéntesek (Binder & Freytag, 2013; Dolan és mtsai, 2008; Meier & Stutzer, 2008). Vagyis lehetséges, hogy azok, akik már a tevékenység elkezdését megelőzően magasabb szubjektív jólléttel jellemezhetőek, nagyobb eséllyel válnak önkéntessé. Ezen kérdések megválaszolása áll a következő fejezetek fókuszában.

5.2.1. Az önkéntesség és az étellel való elégedettség kapcsolata

Az étellel való elégedettség a szubjektív jóllét három legfontosabb összetevőjének egyikeként értelmezhető (Kwok, Chui, & Wong, 2013), amely egyfajta kognitív kiértékelési folyamat eredményeként jelenik meg: a fontos szükségletek, célok, vágyak kielégülésének mértékét jelzi (Frisch, 2000), és azt, hogy a személy mennyire elégedett az aktuális életkörülményeivel. Ez a konstrukció a globális boldogság szintjének megbízható előrejelzője. Diener (1984) érvelése szerint az étellel való elégedettség függ attól, hogy milyennek ítéli meg az egyén általános életminőségét olyan normák alapján, amelyeket az adott illető külső nyomás vagy mások által sugalmazott elvárások nélkül, önmaga számára állított fel (Veerasamy, Sambasivan, & Kumar, 2015). Az étellel való elégedettség az általános életminőség (Pavot & Diener, 2008) és a szubjektív jóllét (Linley, Maltby, Wood, Osborne, & Hurling, 2009) fő mutatójának tekinthető.

Továbbá, Proctor, Tweed és Morris (2015) értelmezése szerint az étellel való elégedettség egy fölérendelt jóllét-kategóriának tekinthető, amely egyesíti a jóllét hedonikus és eudaimonikus aspektusait is. Egy kutatásban (Buchanan & Bardi, 2010) azt találták, hogy már az apró jótetteknek is nagy hatásuk van: tíz napon keresztül mások jóllétének növelésére irányuló apró jócselekedetek növelték az azt végző egyének étellel való elégedettségét. Mindez joggal veti fel a kérdést, hogy az önkéntesség is kiválthatja-e ugyanezt a pszichés jóllétmutatókra gyakorolt hatást. A kutatások eredményei szerint az önkéntesek általában erősebb élni akarással, megnövekedett önértékeléssel és étellel való elégedettséggel jellemezhetőek (Hunter & Linn, 1981; Son & Wilson, 2012; Thoits & Hewitt, 2001).

Erikson (1963) generativitás koncepcióját az egyének a jövő generációk és a világ egészének jólléte iránti aggodalmára alapozza: fejlődési modellje szerint az alkotóképesség a középső felnőttkorban éri el a csúcspontját, de feltételezhetően az életciklus minden szakaszában jelen van. Egy fontos kutatás (Wink, 2007) eredményei arra hívták fel a figyelmet, hogy azok a személyek, akik már serdülőkorukban magasabb generativitást mutattak (pl. gyakoribb önkéntesség), azok nagyobb arányban érezték magukat nyugodtnak és boldognak, valamint magasabb mentális egészségi állapotról számoltak be időskorukban. Az egyetemista korban elkezdett, majd később folytatott önkéntesség pozitív hatásaira hívta fel a figyelmet egy meggyőző longitudinális vizsgálat eredménye (Bowman, Brandenberger, Lapsley, Hill, & Quaranto, 2010). A tanulmány 416 egyetemista résztvevőt vizsgált elsőéves és végzős korában, valamint 13 évvel a diploma megszerzése után. Az eredmények azt mutatják, hogy mind az egyetemi önkéntesség, mind a service learning (a tapasztalati tanulás egy olyan formája, amelyben a diákok az elméleti alapvetéseket önkéntes tevékenység, majd az arra való reflexiók munka ciklusain keresztül mélyítik el) kedvező, közvetett hatással bír a jóllét számos formájára felnőttkorban, beleértve a személyes növekedést, az életcélok és az étellel való elégedettséget. Az egyetem alatti önkéntes tapasztalatok összefüggnek a felnőttkori önkéntességgel, az attitűdökkel és értékekkel (proszociális orientáció), amelyek viszont pozitívan kapcsolódnak a jólléthez. Chen, Yeh és Chang (2014) azt találták, hogy az önkéntességnek szignifikáns pozitív hatása van az étellel való elégedettségre. Hansen, Aartsen, Slagsvold és Deindl (2018) az önkéntesség és a jóllét kapcsolatát 18 559, 12 országból származó 50 év feletti személy mintáján vizsgálták. Az eredmények azt mutatták, hogy az étellel való elégedettség magasabb a hosszú távon, jelenleg vagy korábban önkéntességet végző személyeknél, mint azoknál, akik nem végeznek önkéntes tevékenységet.

Érdemes kitérnünk arra is, hogy a jóllétre gyakorolt hatás szempontjából jelentőséggel bír-e a tevékenység intenzitása és gyakorisága. Morrow-Howell, Hinterlong, Rozario és Tang (2003) több mint 500 idős önkéntes (60–96 éves) vizsgálata során igazolták az önkéntesség étellel való elégedettségre gyakorolt pozitív hatását, további kutatásokban pedig azt igazolták, hogy az önkéntességgel töltött órák száma összefügg az étellel való magasabb fokú elégedettséggel.



Idősebb személyeknél *évi 100* önkéntességgel töltött óra (kb. heti két óra) bizonyult optimálisnak, ennél több munkaóra csak a fiatalabb önkéntesek esetében járt további növekedéssel az étellel való elégedettség terén (van Willigen, 2000; Windsor, Anstey & Rodgers, 2008). Van Willigen (2000) arra is rámutatott, hogy az idősebb önkéntesek, az idő múlásával, az étellel való elégedettség erőteljesebb növekedését tapasztalják meg az önkéntességgel töltött idő növekedésével, mint fiatalabb önkéntes társaik. Kiemelten igaz volt ez azokra, akik gyakrabban végeztek önkéntes tevékenységet. Ugyancsak több pozitív változást tapasztaltak az észlelt egészségi állapotukban, mint a fiatalabb önkéntesek. Lawton és munkatársai (2021) szerint a minimális gyakoriság, amely már konzisztens, statisztikailag szignifikáns étellel való elégedettség növekményt jelent, az az évi néhány alkalommal történő önkéntesség. A mentális egészségre vonatkozó növekmények legalább havi egy tevékenységhez kötődnek, míg az önbevallásos egészség kapcsán a pozitív korreláció már a legalacsonyabb gyakoriságnál is megjelenik. Az önkéntesség szignifikánsan magasabb jólléttel jár 16 és 24, illetve 55 és 74 éves kor között, illetve a legalacsonyabb és legmagasabb jövedelmű személyeknél, vagyis az önkéntesség kiemelten hasznos a fiatalabb és az alacsonyabb jövedelmű csoportoknál. Ezen csoportoknál feltehetően nagyobb jelentőséggel bír az önkéntességnek a képzettség növekedésében, a munkalehetőségeiknek, illetve a társas kapcsolatainknak a bővülésében betöltött szerepe, amelyek extrinzik tényezőknek tekinthetők. A kutatások eredményei szerint megállapíthatunk egy finom határvonalat aközött, hogy éppen elegendő önkéntes tevékenységben vegyünk részt ahhoz, hogy megtapasztalhassuk a mentális egészségre gyakorolt pozitív hatását (például tíz óra egy hónapban), és aközött, hogy túl sok időt töltsünk önkéntességgel, ami miatt ez egy újabb feladattá, vagy kötelezettséggé válik (I. Jenkinson és mtsai, 2013). Ennek mértéke természetesen egyéni különbségeket mutathat. Ha az önkéntesség egyfajta teherré válik, akkor kiegészítéshez és az önkéntesség feladásához vezethet (Choi & Kim, 2011; Konrath és mtsai, 2012; Rook & Sorokin, 2003).

A kutatások eredményei arra is rámutattak, hogy az étellel való elégedettség – úgymint a tapasztalataink vagy a viselkedésünk kedvező megítélése – megbízható és tartós előrejelzője az abban a tevékenységben történő elköteleződésnek (Harrison, Newman, & Roth, 2006). Az is kimutatást nyert, hogy az önkéntes tevékenységekben való részvétel összefüggésbe hozható az *étellel való fokozott elégedettséggel és magasabb életminőséggel*, főképp azon önkéntesek esetében, akik úgy érezték, megbecsülik őket tevékenységük végzésekor (McMunn, Nazroo, Wahrendorf, Breeze, & Zaninotto, 2009). Egy kutatásban arra az eredményre jutottak, hogy az informális önkéntesség magasabb étellel való elégedettséggel jár együtt, mint a formális (Appau & Churchill, 2018). Ennek hátterében a szerzők szerint az állhat, hogy az észlelt előnyök, mint például az elégedettség és a jóllét mint intrinzik jutalmak, valamint az olyan külső jutalmak, mint amilyen a státusz és a társadalmi tőke az informális önkéntes munka esetében kifejezetten többek és a személyhez közelebb állók, mint a szervezetek-

nél végzett formális önkéntes munka esetében. Binder és Freytag (2013) szerint viszont az önkéntességnek a szubjektív jóllét növelésében megfigyelhető általános hatása sokkal inkább azáltal érvényesül, hogy csökkenti a kevésbé boldog emberek boldogtalanságát, mint hogy növelné a már eleve magasabb boldogsággal rendelkezők jóllét mutatóit.

Nem pusztán keresztmetszeti, hanem egy meggyőző longitudinális vizsgálatban (Meier & Stutzer, 2008) is arra a következtetésre jutottak, hogy az önkéntesek elégedettebbek az életükkel, mint a nem önkéntesek. Ehhez hasonlóan egy másik tanulmány (Mellor és mtsai, 2009), amely közel 1300 felnőtt személyt vont be a kutatásba, magasabb jólléértékeket talált az önkénteseknél, ami akkor is igaznak bizonyult, amikor a pszichoszociális és személyes tényezőket is figyelembe vették. Legutóbbi, hat longitudinális vizsgálat eredményeit összegző vizsgálatukban de Wit, Qu és Bekkers (2022) kismértékű, de konzisztens kedvező egészségre gyakorolt hatást azonosítottak az önkénteseknél, amely összefüggés az idősebb és rosszabb egészségi állapottal rendelkező egyéneknél kiemelten jelentkezett. A szerzők kiemelik, hogy azon személyeknél, akik elkezdik az önkéntességet, mindenképpen előnyös egészségi állapot-változás észlelhető azokhoz képest, akik inaktívak maradnak, illetve ugyan ezen előny kimutatható azoknál, akik folytatják az önkéntességet, az azt abbahagyókkal szemben. Huang (2016) egy új szempontot vezet be, amikor azt állítja, hogy az önkéntesség egy *lefelé irányuló összehasonlítást teremt*, ami magyarázza az étellel való magasabb elégedettséget. Ez a tendencia azoknál a legerősebb, akik nagyobb hajlamot mutatnak a másokkal történő társas összehasonlításra, mivel esetükben folyamatos a másokkal való összehasonlítás.

Összességében tehát az önkéntesség típusa, egyéb élet-szerepekkel (pl. családi szerepek) és produktív tevékenységekkel (pl. hobbik) való összhangja, valamint intenzitása egyaránt meghatározó az önkéntes tevékenységet végző egyén mentális jóllétére gyakorolt hatás kapcsán. Az önkéntesség végzése a kutatások eredményei alapján erősebb pozitív hatást gyakorol az alábbi jellemzőkkel bíró személyek jóllétének alakulására: *idősebb felnőttek* (Wheeler és mtsai, 1998), *szűkebb személyes és társas erőforrással bíró* (pl. egyedül élő vagy rosszabb egészségi állapottal rendelkező) *felnőttek* (Fengler, 1984; Musick és mtsai, 1999), *altruizmus által motivált önkéntesek* (Stukas, Hoyer, Nicholson, Brown, & Aisbett, 2016), *autonóm motivációval végzett segítség* (Wu & Li, 2019, ld. 5.2.3. fejezet), a mérés kezdetekor *alacsony szubjektív jólléttel bírók* (Binder, 2015), *alacsonyabb társas beilleszkedést mutató személyek* (Piliavin & Siegl, 2007), *dolgozó és házasságban élő személyek* (Van Willigen, 2000), *megváltozott társas hálózattal szembesülő, főleg idős* (pl. özvegyé váló, barátait elvesztő) *személyek* (I. Webster, Ajrouch, & Antonucci, 2021).

5.2.2. A motiváció és a szubjektív jóllét összefüggései önkénteseknél

Az öndeterminációs elmélet szerint a növekedés, a személyes integritás és a pszichológiai jóllét a pszichológiai alap-



szükségletek (az autonómia, a kompetencia és a kapcsolódás) kielégítettségének mértékétől függ (Deci & Ryan, 1985, 2000). Az elmélet szerint az öndeterminált vagy autonóm motiváció arra utal, hogy egy tevékenységet szabad akaratból, személyes választás alapján végeznek, míg a kontrollált motiváció arra utal, hogy a tevékenységet egy kívánt pozitív kimenetel elérése motiválja (Ryan & Deci, 2002). Ahogy arra több ízben is rámutattak, az intrinzik motivált (Gebauer, Riketta, Broemer, & Maio, 2008), valamint az autonóm motivált (Weinstein & Ryan, 2010; Wu & Li, 2019) segítő viselkedés is pozitív kapcsolatot mutat a szubjektív jólléttel, és a kapcsolatot a pszichológiai alapszükségletek kielégítettsége mediálja. Ezzel szemben a kontrollált motívumokkal végzett proszociális cselekedetek negatívan hatnak az önkéntes elégedettségére és kisebb jóllétnövekménnyel járhatnak előbbihez viszonyítva. Kwok és munkatársai (2013) az intrinzik motivált önkéntesség étellel való elégedettséget növelő hatását hangsúlyozták, amelyre a szerzők szerint az a magyarázat, hogy ilyenkor a pszichológiai alapszükségletek (autonómia, kompetencia, kapcsolódás) hatékonyabb kielégítettsége figyelhető meg. Magyar önkéntesekkel végzett vizsgálatukban Pólya és Martos (2012) azt találták, hogy a hivatalos és az önkéntes munka motivációs hátterét összehasonlítva az önkéntes tevékenység céljait a személyek énkonzordánsabbnak és a pszichológiai alapszükségleteknek jobban megfelelőnek, azaz inkább öndetermináltak élték meg, mint a fizetett munkavégzéshez kapcsolódó célokat. Az önkéntes tevékenység és a munkavégzés céljainak jellemzői közül egyedül az önkéntes munka során megélt öndetermináltság mértéke jelezte előre szignifikánsan az étellel való elégedettséget. Vagyis az önkéntes munkavégzés lényegi eleme, hogy az alapvető pszichológiai szükségletek szempontjából lehetővé teszi a személyiség kiteljesedését és hozzájárul az elégedettség növekedéséhez. Emellett, ahogyan arra Alfes, Antunes és Shantz (2017) utalnak, az önkéntesek számára leggyakrabban az tekinthető intrinzik jutalomnak, hogy látják, önkéntes erőfeszítéseik pozitív hatást gyakorolnak az önkéntesség haszonélvezőinek életére, valamint hogy lehetőségük van fontos értékeik és elveik szerint cselekedni, illetve hozzájárulni a közösségek fejlődéséhez. Ilyen elvek például az univerzalizmus (a természet és az emberek jóllétével való törődés), valamint a jóakarát (moralitás és érzelmi melegség) megélése (Plagnol & Hupper, 2010). Végül, az önkéntességből eredő egyik legerősebb intrinzik jutalom az az érzés, hogy másokon segíthetünk, ami a személyes kiteljesedés és elégedettség érzéséhez vezethet (Stukas, Snyder, & Clary, 2016), valamint az élet és a munka értelmesnek megélése, hiszen mások segítése által hozzájárulhatunk a nagyobb jóhoz is (Csordás, Matuszka, Sallay, & Martos, 2022; Steger, Dik & Duffy, 2012).

5.2.3. Az önkéntesség és a pszichológiai, szociális és érzelmi jóllét kapcsolata

A pszichológiai jóllét kapcsán végzett kutatások többsége az önkéntesség ezen tényezőkkal kapcsolatos pozitív összefüggéseiről számol be. Egy indiai kutatás (Elias, Sudhir, &

Mehrotha, 2016) eredményei szerint a másokkal való pozitív kapcsolat, az elkötelezettség és személyes növekedés, valamint az önellégadás és a kompetencia érzésének (mint pszichológiai jóllétmutatók) hosszú távú önkénteseknél (vö. rövid távú önkéntesek) megfigyelhető magasabb szintje a személyes témákkal kapcsolatos perspektívaváltás, az interperszonális kapcsolatok, a tolerancia és az empátia, az önszabályozás, a frusztrációtűrés és általában a negatív érzelmek jobb kezelése eredményeként jön létre. A vizsgálat résztvevőinek többsége úgy nyilatkozott, hogy az önkéntes munkában való részvétel révén képesek voltak túllépni „önmagukon” és megérteni mások nézőpontját. Az önkéntesség segített nekik abban, hogy megerősítsék bizonyos értékeiket, vagy új értékeket sajátítsanak el (pl. állampolgári tudatosság), valamint, hogy hosszú távon tudatosabbá váljanak bizonyos magatartásformák társadalomra gyakorolt negatív következményeivel kapcsolatban. Továbbá Son és Wilson (2012) eredményei szerint az önkéntes tevékenység végzése csak az eudaimonikus és a szociális jóllétre gyakorolt pozitív hatást (a hedonikusra nem), miközben a magasabb hedonikus és eudaimonikus jólléttel rendelkező személyek jóval nagyobb eséllyel lesznek önkéntesek, mint az eleve alacsonyabb értékekkel rendelkezők.

Az érzelmi jóllét különböző aspektusai ugyancsak számos vizsgálat tárgyát képezték az elmúlt évtizedekben. A proszociális beállítottság különböző viselkedéses megnyilvánulásainak (altruizmus, önkéntesség, informális segítségnyújtás) idős közösségeiben történő utánkövetéses vizsgálata alapján Kahana, Bhatta, Lovegreen, Kahana és Midlarsky (2013) kimutatták, hogy az önkéntesség végzése az étellel való elégedettséggel, a pozitív érzelmek átélésével és egyéb jóllétmutatókkal egyaránt pozitív összefüggést mutat. Pilkington, Windsor és Crisp (2012) középkorú és idősebb (55–94 éves) személyekkel végzett vizsgálatának eredményei alapján a mérsékelt szinten (legfeljebb heti hét órát) önkéntes tevékenységet végzők az étellel való nagyobb elégedettségről és több pozitív érzésről számoltak be. Mindez a szerzők érvelése szerint a pozitív társadalmi cserekapcsolatok magasabb szintjével, és a barátok és családtagok szociális támogatásának nagyobb elérhetőségével függött össze, a nem önkéntesekhez viszonyítva. Azok, akik többet (hetente hét óra vagy több) önkénteskednek, szintén nagyobb mértékű pozitív hatásról számoltak be, mint a nem önkéntesek, és ez összefügg azzal, hogy a barátaiktól nagyobb mértékben részesültek társas támogatásban. A szociális jóllétre gyakorolt pozitív hatás abban is megnyilvánulhat, hogy megnöveli a közösséghez tartozás érzését (Son & Wilson, 2012), illetve a társas integrációt (Musick & Wilson, 2003).

A kutatások egy másik iránya az önkéntesség negatív érzelmek csökkentésében gyakorolt hatására hívja fel a figyelmünket. Han, Kim és Burr (2020) nyolc napon át követték naplómódszerrel az önkéntesség és az érzelmek, valamint a stressztényezők kapcsolatát. Fontos eredményük, hogy azokon a napokon, amikor önkéntesség zajlott, gyengébb volt a stresszorok és a negatív érzelmek közötti kapcsolat, vagyis az önkéntesség egyfajta pufferként működött az érzelmi jóllét alakulásában. A COVID-19-pandémia alatt végzett, hét



napig tartó vizsgálatában Sin, Klaiber, Wen és DeLongis (2021) mindhárom vizsgált proszociális cselekvésforma, így a formális önkéntesség kapcsán is magasabb pozitív érzelmekről számoltak be a résztvevők azokon a napokon, amikor azokat végezték, vagyis az önkéntes tevékenységek napi szinten is kimutatható, kedvező hatással vannak az érzelmi és társas jóllétre. Növekvő számú empirikus kutatás eredménye támasztja alá, hogy az önkéntesek jobb mentális egészségmutatókkal bírnak az önkéntes tevékenységet nem végző társaikhoz képest. Ez megnyilvánulhat csökkent stressz-, szorongás-, szomatizáció- és depresszióértékekben (Creaven, Healy, & Howard, 2018; Hao, 2008; Howarth, 1976; Hunter & Linn, 1981; Pavlova & Silbereisen, 2012). Anderson és munkatársai (2014) tanulmánya szerint leíró, keresztmetszeti és prospektív kohorszvizsgálatokból származó adatok, valamint egy randomizált, kontrollált vizsgálat eredményei is következetesen arra utalnak, hogy a formális önkéntesség a depressziós tünetek csökkenésével, jobb önbevallásos egészségi állapottal, kevesebb funkcionális korlátozással és alacsonyabb halálozással jár együtt idős személyeknél. A meglévő bizonyítékok megalapozzák azt a modellt, amely szerint az önkéntesség növeli a szociális, fizikai és kognitív aktivitást (különböző mértékben, az önkéntes és az önkéntesség jellemzőitől függően), ami biológiai és pszichológiai mechanizmusok révén jobb működéshez vezet. Ugyanakkor felmerül a kérdés, hogy vajon az önkéntesség eredményezi-e a jobb egészségi állapotot, direkt vagy indirekt módon, azáltal, hogy növeli a fizikai aktivitást és bővíti a társas kapcsolati hálót, vagy a jobb egészségi állapottal rendelkező személyek válnak-e nagyobb eséllyel önkéntessé azáltal, hogy jobb fizikai állapotunk miatt inkább képesek önkéntes tevékenységeket keresni és gyakorolni (King, Jackson, Morrow-Howell, & Oltmanns, 2015; Thoits & Hewitt, 2001). Egy korai, harminchét tanulmányt áttekintő metaanalízis (Wheeler, Gorey, & Greenblatt, 1998) eredményei szerint az önkéntesség növelni látszik az idősebb személyek jóllétét, másrészt a relatíve egészséges idős személyek más idősök, valamint kiszolgáltatott csoportok (pl. fogyatékkal élő gyerekek) számára igen fontos kiegészítő önkéntes erőforrást jelentenek. Ugyanezen metaelemzés a segítettek mentális állapotában is komoly pozitív változásokat mutatott ki: azon kliensek 85%-a, akiket egy idősebb önkéntes segített (pl. idősothonbeli társának nyújtott segítség), jobb egészségmutatókkal (pl. csökkent depresszió) rendelkezett, mint a kontrollcsoport tagjai.

Fontos egy pillantást vetnünk a gondozás és az önkéntesség kapcsolatrendszerére is. A szociális szakma a gondozó és a gondozott közötti kapcsolat négyféle módját különbözteti meg egy egységes intézményi kereten belül: háztartási és nem háztartási, valamint családi és nem családi (azaz önkéntes) gondozás. Az alapvető különbséget az jelenti, hogy míg családtagról gondoskodni morális kötelezettségként jelenik meg és gyakorlatilag folyamatos lehet, addig az önkéntes gondozási tevékenység autonóm választás alapján valósul meg és intenzitása változtatható, így az előbbi általában fokozottabb mentális és fizikai terheléssel (Kehl & Stahlschmidt, 2016) és akár a pszichológiai jóllétre gyakorolt negatív hatással (Hirst, 2005) is együttjárhat. Erre a kö-

vetkezettetésre jutott Ironson (2007) is, aki szerint bizonyos esetekben a gondozás, de akár az önkéntesség is gyakorolhat negatív hatást a mentális egészségre, amennyiben a tevékenység kiemelkedő mértékű stresszt vált ki, miáltal az arousal nagymértékű növekedése (empátiás overarousal) következik be, ahogyan az például katasztrófáknál segítő kezelt önkénteseknél gyakori. Ezért fontosak azok a kurrens kutatások, amelyek eredményei szerint a családtag gondozása melletti önkéntes szerep felvétele a gondozást végző személyek megnövekedett stressz-szintjével való hatékony megküzdés eszköze lehet (Crittenden, Colman, & Butler, 2022), főleg kevésbé intenzív gondozást igénylő esetekben (O'Reilly, Rosato, Ferry, Moriarty, & Leavy, 2017).

Ugyancsak érdemes kitérnünk a szociális segítő szakemberek és az önkéntesek mentális és fizikai egészségmutatóinak összehasonlítására. Önkéntes és hivatásos ápolókkal ($n = 183$) végzett vizsgálatukban Avieli, Ben-David és Levy (2016) arra jutottak, hogy a hivatásos ápolók az önkéntes ápolókhöz képest alacsonyabb szintű másodlagos traumatisztikus stresszről és kiégésről, valamint magasabb szintű együttérzéssel való elégedettségéről és etikus viselkedésről számoltak be. A szerzők kiemelik, hogy az utóbbi protektív tényező a mentális egészségügyi gondozók számára, tehát kiemelhető a szakmai etikai kódex és az ilyen irányú képzések indítása úgy a fizetett, mint az önkéntes gondozók számára. Zana, Kegye, Czeglédi és Hegedűs (2020) magyar hospice önkéntesek és fizetett alkalmazottak pszichológiai jóllétét összehasonlítva azt találták, hogy az önkéntes segítők pszichológiai jólléte magasabb, vitális kimerültsége alacsonyabb volt, mint a fizetett munkavállalóké, ezért a szerzők az önkéntesek hatékony toborzását, létszámának növelését a fizetett alkalmazottak tehermentesítésének fontos eszközeként ajánlják.

5.3. A személyiség mint az önkéntesség és mentális egészség közötti kapcsolat mediátora

Az utóbbi évek egyik ígéretes kutatási területe annak azonosítása, hogy milyen kapcsolatban állnak a személyiségvonások a mentális egészséggel. Egy közel 4000 résztvevővel készült kutatás eredményei alapján kijelenthetjük, hogy bizonyos személyiségvonásokkal rendelkező személyek jobb egészségmutatókkal bírnak, továbbá egyes vonások megléte az észlelt egészségesség szintjére is hatást gyakorol (Turiano és mtai, 2011). Egy meggyőző tanulmányban (Lamers, Westerhof, Kovács, & Bohlmeijer, 2012) azt is bemutatták, hogy az extravertió és a barátságosság magasabb, míg a neuroticizmus alacsonyabb szintje jobb mentális egészségmutatókkal és magasabb jólléttel jár együtt. Mindezt az önkéntesség kontextusában vizsgálva King és munkatársai (2015) azt találták, hogy az önkéntesség és a személyiségvonások kapcsolatban állnak és külön-külön is előrejelzik az egészségi állapotot: az extravertió pozitív kapcsolatot mutat a mentális egészséggel, míg a neuroticizmus mind a fizikai, mind a mentális egészséggel negatív kapcsolatban áll. Meglehetősen hasonló eredményekre jutottak Veerasamy és munkatársai (2015), akik a neuroticizmus negatív hatását



mutatták ki az önkéntesek étellel való elégedettségére, valamint Pushkar, Reis és Morros (2002) is, akik szerint a magasabb neuroticizmus és motivációs szint interakciójaként alacsonyabb jóllét volt kimutatható. Ugyanakkor a Paterson, Reniers és Völlm (2009) által vizsgált telefonos segítségnyújtási önkéntesek – bár magasabb barátságosság pontszámokkal rendelkeztek – a mentális egészség terén nem mutattak különbséget a nem önkéntesekhez képest.

6. KÖVETKEZTETÉSEK ÉS JAVASLATOK

A proszociális viselkedésformák fizikai és mentális egészséggel való összefüggéseinek vizsgálata komplex megközelítést és a befolyásoló tényezők széles körű feltárását igényli (l. részletesen: Hui Ng, Berzaghi, Cunningham-Amos, & Kogan, 2020). Tanulmányunk összegzéseként elmondható, hogy a témában született hazai és nemzetközi kutatások eredményeit publikáló szakemberek meghatározó hányada érvel amellett, hogy az önkéntesség bio-pszicho-szociális hatásmechanizmusokon – úgymint a társas interakciók bővülése, a gyakoribb testmozgás, a pozitív érzelmek növekedése és a negatív érzelmek, stressz, depresszió csökkentése, a hormonális és a kardiovaszkuláris profil javulása – keresztül javuló társas, fizikai és pszichológiai egészségmutatókhoz vezet, különösen akkor, ha hosszabb ideig és megfelelő intenzitásban végzik (a legtöbb kutatás eredménye szerint heti 2–3 óra már kedvező hatással bír a mentális egészségre). Ugyanakkor az önkéntesség típusa, helyszíne és az azt végző személy jellemzői is befolyásolják ezen hatásmechanizmust. Fontos azonban hozzátennünk, hogy számos kutatás eredménye utal arra is, hogy azok az idősebb önkéntesek, akik megbecsülést éreznek önkéntes munkájukért, és úgy vélik, hogy erőfeszítéseik hozzájárulnak mások jóllétéhez, nagyobb valószínűséggel számolnak be nagyobb szubjektív jóllétról, mint azok, akik nem érzik így (Jongenelis, Jackson, Warburton, Newton, & Pettigrew, 2022). Emellett az is látható, hogy negyven év fölött számottevően erősebb az önkéntesség és a jóllét kapcsolata, mint az azt megelőző életkori szakaszokban (Tabassum, Mohan, & Smith, 2016).

Jenkinson és munkatársai (2013) szisztematikus áttekinthető tanulmányukban arra a kérdésre keresték a választ, hogy vajon tekinthető-e az önkéntesség egyfajta közegészségügyi intervenciónak. Negyven kutatást tekintettek át, ami 5 randomizált kontrollcsoportos vizsgálat, 4 nem randomizált kontrollcsoportos vizsgálat és 17 kohorszvizsgálat eredményeit is magában foglalta. A kohorszvizsgálatokban azt mutatták ki, hogy az önkéntesség a depresszió alacsonyabb, valamint az étellel való elégedettség és egyéb jóllétmutatók magasabb szintjéhez járul hozzá, azonban a fizikai egészségnél ez a hatás nem volt ilyen egyértelműen kimutatható. Ugyanakkor ezeket az eredményeket nem támasztották alá a kísérletes kutatások. A fentiekén túl az öt kohorszvizsgálat metaanalízisének eredményeképpen azt találták, hogy az önkénteseknél alacsonyabb mortalitási kockázat mutatható ki, mint a nem önkénteseknél. Fontos azt is kiemelni, hogy a legtöbb egészségmutatóban már az önkéntesség kezdetekor kimutatható különbség az önkéntesek és nem ön-

kéntesek között az előbbiekre javára (Thoits & Hewitt, 2001); azonban az önkéntes tevékenység végzésének pozitív egészségi hatása akkor is kimutatható, ha a jóllét kezdeti szintjét is figyelembe vesszük (Hao, 2008). Az előbbiekkkel összhangban Lawton és munkatársai (2021) húsz évet átölölő panelvizsgálatának eredménye meggyőzően alátámasztotta, hogy nemcsak az önkéntesség kezdetekor mutatható ki magasabb jóllét az önkénteseknél, hanem maga az önkéntes tapasztalat is növeli annak szintjét. Egyes kutatások eredményei szerint pedig az önkéntesség hatására nemcsak a hedonikus jóllét (pl. étellel való elégedettség, pozitív érzések), hanem az eudaimonikus jóllét (pl. a személyes növekedés és az életcélok) és a pszichoszociális erőforrások (pl. énképesség és társas támogatás) terén is növekedés tapasztalható (Jongenelis és mtsai, 2022; Müller, Ziegelmann, Simonson, Tesch-Römer, & Huxhold, 2014).

Az eddigi eredmények tükrében az önkéntesség jó szívvel ajánlható, költséghatékony proszociális magatartásforma a lakosság közegészségügyi állapotának fenntartása és javítása érdekében egyaránt, amely a társas kapcsolatok, valamint a fizikai és mentális egészségmutatók javulását eredményezheti. Mindezek alapján javasoljuk a téma hazai mintán, lehetőleg longitudinális kutatási elrendezésben történő empirikus vizsgálatainak elkezdését. Ugyanakkor a tevékenység önkéntesre gyakorolt hatását számos tényező befolyásolja (pl. egészségi állapot, társadalmi szerepek, személyiség, motivációk, szociodemográfiai háttér, a szabadidő mennyisége, társas integráció stb.), amelyek kontrollálása mindenképpen fontos az önkéntesség „tisztá” hatásainak méréséhez. Bár a longitudinális kutatások meggyőző eredményekre jutottak az önkéntesség pszichoszociális egészségmutatókra gyakorolt hatásait illetően, a kísérletes vizsgálatok egy részének eredményeképpen nem kimutatható vagy mérsékelt hatásról számoltak be (pl. Bjälkebring és mtsai, 2021; Chew, Ong, Oh, & Tong, 2022; Jiang és mtsai, 2021; Whillians és mtsai, 2016), tehát a kérdés tisztázása érdekében további vizsgálatok lefolytatása indokolt.

Bekkers és munkatársai (2016) érvelése szerint az önkéntesség segíthet késleltetni az egészség romlását, de fenntartani és javítani is képes az egészségi állapotot. Ugyanakkor a jó egészségi állapot is serkenti az önkéntesség elkezdését, tehát a pontos hatásvizsgálathoz longitudinális kutatási elrendezésre van szükség, mivel az egészségi állapot (a fizikai, szociális és pszichológiai jóllét) kezdeti szintjének figyelmen kívül hagyása megnöveli az önkéntesség egészségre gyakorolt hatása túlbecsülésének valószínűségét (Li & Ferraro, 2005). Fontos megértenünk továbbá, hogy miért mutatkozik a kutatások többségében nagyobb egészségi előny az önkéntesség kapcsán az idősebb, mint a fiatalabb személyeknél. Az egyik meghatározó elképzelés szerint az idősebbeknél már gyakran kiesnek az addigi életükben meghatározó szerepek: a dolgozói, szülői vagy a házastársi. Így azon idősebb felnőttek, akiknek hiányzik egy vagy több fő szerepidentitás-összetevőjük, nagyobb pszichológiai előnyre tehetnek szert az önkéntesség (mint új szerepidentitás-lehetőség) által, mint azon idősebbek, akiknek kevesebb szerepidentitás-elemük hiányzik (Ayalon, 2008). Másrészt az önkéntesség mint produktív tevékenység az egészséges



idősödés egyik legfontosabb facilitáló tényezője lehet (Jongenelis és mtsai, 2022). Hirschfelder, Sabrina és Reilly (2007) egyenesen azt állítják, hogy az önkéntesség – komplex hatásmechanismusa révén – időskorban biztonságos és hatékony helyettesítője lehet a testedzésnek a mentális és fizikai egészség fenntartásában, amelyet az orvosok is ajánlhatnak fizikai aktivitást végezni nem kívánó klienseiknek. Ugyanakkor kötelezővé tétele fogalmi és tartalmi jellemzőivel ellentétes, hatását tekintve negatív lehet, ezért kerülendő (l. részletesen: Filges, Siren, Fridberg, & Nielsen, 2020).

Az önkénteseket foglalkoztató civil- és nonprofit szervezetek munkatársainak, leginkább pedig az önkéntes koordinátoroknak érdemes tudniuk, hogy az önkéntesség lehetséges pozitív hatásainak – úgy az intrinzik (pl. a javuló egészségmutatók és megnövekedett jóllétérzés), mint az extrinzik (pl. karrierre gyakorolt) előnyök – hatékony kommunikációjával elősegíthetik azt, hogy több önkéntest toborozzanak és tartsanak meg a fiatalabb, illetve az alacsonyabb jövedelmű csoportokból. A közösséghez tartozás érzésének erősítésével, a rendszeres és pozitív visszacsatolásokkal az aktív önkéntesek magas intenzitású és értékes munkavégzése is fenntartható. Magyarországon az utóbbi évtizedben jelentősen átalakult az önkéntesek korstruktúrája, például az

addig jelentős önkéntes bázist jelentő és egyben a fiatalabbak számára mentori szerepet betöltő 36–55 éves korosztály aránya is csökkent (Bartal, 2021), ezért a különböző társadalmi csoportok és korosztályok esetében fontos küldetésnek tekinthető a potenciális önkéntesek differenciált megszólítása az önkénteseket foglalkoztató civil- és nonprofit szervezetek számára. Érdemes ugyanakkor arra is figyelmet fordítani, hogy az önkéntesség időtartama és intenzitása, valamint a tevékenység jellege is illeszkedjen az önkéntes elvárásaihoz, motivációs struktúrájához, személyiségéhez, hogy mind a szervezet mint közösség, mind pedig az egyén a lehető legtöbbet „profitáljon” a tevékenységből.

Köszönetnyilvánítás: Szeretnénk köszönetünket kifejezni Bartal Anna Máriának értékes „időadományá”, előremutató kritikai észrevételei miatt, amelyek nélkül a 2. fejezet és az összegzés szövege nem nyerhette volna el jelenlegi formáját. Ugyancsak köszönjük Rita DiFiorénak az angol nyelvi, valamint Gál Ildikónak a magyar nyelvi lektorálásban nyújtott önzetlen segítségét.

Nyilatkozat érdekütközésről: A szerző ezúton kijelenti, hogy esetében nem állnak fenn érdekütközések.

IRODALOM

2005. évi LXXXVIII. törvény a közérdekű önkéntes tevékenységekről. Letöltve: 2022. 06. 25-én: <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a0500088.tv>
- Alfes, K., Antunes, B., & Shantz, A. D. (2017). The management of volunteers—what can human resources do? A review and research agenda. *The International Journal of Human Resource Management*, 28(1), 62–97. <https://doi.org/10.1080/09585192.2016.1242508>
- Anderson, N. D., Damianakis, T., Kröger, E., Wagner, L. M., Dawson, D. R., Binns, M. A., et al. (2014). The benefits associated with volunteering among seniors: a critical review and recommendations for future research. *Psychological Bulletin*, 140(6), 1505–1533. <https://doi.org/10.1037/a0037610>
- Appau, S., & Churchill, S. A. (2019). Charity, Volunteering Type and Subjective Wellbeing. *VOLUNTAS: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, 30, 1118–1132. <https://doi.org/10.1007/s11266-018-0009-8>
- Avieli, H., Ben-David, S., & Levy, I. (2016). Predicting professional quality of life among professional and volunteer caregivers. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 8(1), 80–87. <https://doi.org/10.1037/tra0000066>
- Ayalon, L. (2008). Volunteering as a predictor of all-cause mortality: what aspects of volunteering really matter? *International Psychogeriatrics*, 20(5), 1000–1013. <https://doi.org/10.1017/s1041610208007096>
- Bartal, A. M. (2021). A Nemzeti Önkéntes Stratégia (2012–2020) mérlege-eredmények, adósságok. *Önkéntes Szemle*, 1(1), 3–20. <https://doi.org/10.53585/onkszem.2021.1.3-20>
- Bekkers, R., Konrath, S. H., & Smith, D. H. (2016). Physiological correlates of volunteering. In: H. D. Smith et al. (Eds.), *The Palgrave Handbook of Volunteering, Civic Participation, and Nonprofit Associations* (pp. 541–579). London: Palgrave Macmillan. https://doi.org/10.1007/978-1-137-26317-9_26
- Binder, M. (2015). Volunteering and life satisfaction: a closer look at the hypothesis that volunteering more strongly benefits the unhappy. *Applied Economics Letters*, 22(11), 874–885. <https://doi.org/10.1080/13504851.2014.985364>
- Binder, M., & Freytag, A. (2013). Volunteering, subjective well-being and public policy. *Journal of Economic Psychology*, 34, 97–119. <https://doi.org/10.1016/j.joep.2012.11.008>
- Bjälkebring, P., Henning, G., Västfjäll, D., Dickert, S., Brehmer, Y., Buratti, S., et al. (2021). Helping out or helping yourself? Volunteering and life satisfaction across the retirement transition. *Psychology and Aging*, 36(1), 119–130. <https://doi.org/10.1037/pag0000576>
- Bowman, N., Brandenberger, J., Lapsley, D., Hill, P., & Quaranto, J. (2010). Serving in college, flourishing in adulthood: Does community engagement during the college years predict adult well-being? *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 2(1), 14–34. <https://doi.org/10.1111/j.1758-0854.2009.01020.x>
- Brown, S. L. & Brown, R. M. (2015). Connecting prosocial behavior to improved physical health: Contributions from the neurobiology of parenting. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews* 55, 1–17. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2015.04.004>
- Brown, S. L., & Brown, R. M. (2017). Compassionate neurobiology and health. In: E. M. Seppälä, E. Simon-Thomas, S. L. Brown, M. C. Worline, C. D. Cameron, & J. R. Doty (Eds.), *The Oxford*



- handbook of compassion science* (pp. 159–172). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780190464684.013.13>
- Brown, K. M., Hoyer, R., & Nicholson, M. (2012). Self-esteem, self-efficacy, and social connectedness as mediators of the relationship between volunteering and well-being. *Journal of Social Service Research*, 38(4), 468–483. <https://doi.org/10.1080/01488376.2012.687706>
- Brown, S. L., Nesse, R. M., Vinokur, A. D., & Smith, D. M. (2003). Providing social support may be more beneficial than receiving it: Results from a prospective study of mortality. *Psychological Science*, 14, 320–327. <https://doi.org/10.1111/1467-9280.14461>
- Brown, S. L., & Okun, M. A. (2014). Using the caregiver system model to explain the resilience related benefits older adults derive from volunteering. In: M. Kent, M. C. Davis, & J. W. Reich (Eds.), *The resilience handbook: Approaches to stress and trauma* (pp. 169–182). Routledge
- Buchanan, K. E., & Bardi, A. (2010). Acts of kindness and acts of novelty affect life satisfaction. *The Journal of Social Psychology*, 150(3), 235–237. <https://doi.org/10.1080/00224540903365554>
- Burr, J. A., Tavares, J., & Mutchler, J. E. (2011). Volunteering and hypertension risk in later life. *Journal of Aging and Health*, 23(1), 24–51. <https://doi.org/10.1177/0898264310388272>
- Casiday, R., Kinsman, E., Fisher, C., & Bamba, C. (2008). Volunteering and health: what impact does it really have. *London: Volunteering England*, 9(3), 1–13.
- Chan, W., Chui, C. H. K., Cheung, J. C. S., Lum, T. Y. S., & Lu, S. (2021). Associations between volunteering and mental health during COVID-19 among Chinese older adults. *Journal of Gerontological Social Work*, 64(6), 599–612. <https://doi.org/10.1080/01634372.2021.1904079>
- Chen, C. M., Yeh, C. Y., & Chang, C. H. (2014). Volunteering and life satisfaction: An investigation of endogeneity. *Hitotsubashi Journal of Economics*, 55(1), 21–32.
- Chew, T. W., Ong, C. S. L., Oh, V., & Tong, E. M. (2022). Does volunteering improve the psychosocial well-being of volunteers? *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03345-y>
- Choi, N. G., & Kim, J. (2011). The effect of time volunteering and charitable donations in later life on psychological wellbeing. *Ageing & Society*, 31(4), 590–610. <https://doi.org/10.1017/s0144686x10001224>
- Choi, E., Tang, F., Kim, S. G., & Turk, P. (2016). Longitudinal relationships between productive activities and functional health in later years: A multivariate latent growth curve modeling approach. *The International Journal of Aging and Human Development*, 83(4), 418–440. <https://doi.org/10.1177/0091415016657557>
- Cohen, S., Doyle, W. J., Turner, R., Alper, C. M., & Skoner, D. P. (2003). Sociability and susceptibility to the common cold. *Psychological Science*, 14(5), 389–395. <https://doi.org/10.1111/1467-9280.01452>
- Creaven, A. M., Healy, A., & Howard, S. (2018). Social connectedness and depression: Is there added value in volunteering? *Journal of Social and Personal Relationships*, 35(10), 1400–1417. <https://doi.org/10.1177/0265407517716786>
- Crittenden, J. A., Coleman, R. L., & Butler, S. S. (2022). “It helps me find balance”: older adult perspectives on the intersection of caregiving and volunteering. *Home Health Care Services Quarterly*, 41(4), 291–309. <https://doi.org/10.1080/01621424.2022.2034700>
- Csordás, G., Matuszka, B., Sallay, V., & Martos, T. (2022). Assessing meaningful work among Hungarian employees: testing psychometric properties of work and meaning inventory in employee subgroups. *BMC Psychology*, 10, Article 56. <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00749-0>
- Deci, E., & Ryan, R. M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York: Plenum. <https://doi.org/10.1007/978-1-4899-2271-7>
- Deci, E., & Ryan, R. M. (2000). The “what” and “why” of goal pursuits: Human needs and the selfdetermination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227–268. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1104_01
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2002). *Handbook of self-determination research*. Rochester: The University of Rochester Press
- de Wit, A., Qu, H., & Bekkers, R. (2022). The health advantage of volunteering is larger for older and less healthy volunteers in Europe: a mega-analysis. *European Journal of Ageing*, 19, 1189–1200. <https://doi.org/10.1007/s10433-022-00691-5>
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542–575. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.95.3.542>
- Diener, E. (2009). Subjective well-being. In: E. Diener (Ed.). *The Science of Well-Being* (pp. 11–58). New York: Springer
- Dulin, P. L., & Hill, R. D. (2003). Relationships between altruistic activity and positive and negative affect among low-income older adult service providers. *Ageing & Mental Health*, 7(4), 294–299. <https://doi.org/10.1080/1360786031000120697>
- Eisenberger, N. I., & Cole, S. W. (2012). Social neuroscience and health: neurophysiological mechanisms linking social ties with physical health. *Nature Neuroscience*, 15(5), 669–674. <https://doi.org/10.1038/nn.3086>
- Elias, J. K., Sudhir, P., & Mehrotra, S. (2016). Long-term engagement in formal volunteering and well-being: An exploratory Indian study. *Behavioral Sciences*, 6(4), 20. <https://doi.org/10.3390/bs6040020>
- Erikson, E. (1963). *Childhood and society*. New York: Norton
- Fengler, A. P. (1984). Life satisfaction of subpopulations of elderly: The comparative effects of volunteerism, employment, and meal site participation. *Research on Aging*, 6(2), 189–212. <https://doi.org/10.1177/0164027584006002003>
- Field, T. M., Hernandez-Reif, M., Quintino, O., Schanberg, S., & Kuhn, C. (1998). Elder retired volunteers benefit from giving massage therapy to infants. *Journal of Applied Gerontology*, 17(2), 229–239. <https://doi.org/10.1177/073346489801700210>
- Filges, T., Siren, A., Fridberg, T., & Nielsen, B. C. (2020). Voluntary work for the physical and mental health of older volunteers: A systematic review. *Campbell Systematic Reviews*, 16(4), Article e1124. <https://doi.org/10.1002/cl2.1124>
- Frisch, M. B. (2000). Improving mental and physical health care through quality of life therapy and assessment. In: *Advances in quality of life theory and research* (pp. 207–241). Springer Netherlands. https://doi.org/10.1007/978-94-011-4291-5_10



- Gebauer, J. E., Ricketta, M., Broemer, P., & Maio, G. R. (2008). Pleasure and pressure based prosocial motivation: Divergent relations to subjective well-being. *Journal of Research in Personality, 42*(2), 399–420. <https://doi.org/10.1016/j.jrjp.2007.07.002>
- Gottlieb, B. H., & Gillespie, A. A. (2008). Volunteerism, health, and civic engagement among older adults. *Canadian Journal on Aging, 27*(4), 399–406. <https://doi.org/10.3138/cja.27.4.399>
- Greenfield, E. A., & Marks, N. F. (2004). Formal volunteering as a protective factor for older adults' psychological well-being. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences, 59*(5), S258–S264. <https://doi.org/10.1093/geronb/59.5.s258>
- Gyorgyovich, M. (2021). A formális és informális önkéntesség – az Önkéntesség Magyarországon 2018. felvétel szerint. *Önkéntes Szemle, 1*(1), 21–38. <https://doi.org/10.53585/OnkSzem.2021.1.21-38>
- Gyorgyovich, M., Menich, D., Simon, N., Kollár, D., & Szadorai, D. (2020). *Önkéntesség Magyarországon 2018*. Budapest: Századvég Kiadó. Letöltve: 2022. 07. 06-án: <https://szazadveg.hu/2022.%20j%C3%BAlius%2011-ig%20R%C3%89GI/tarsadalomtudomanyi-kutatocsoport/nkentesseg-magyarorszag-2018-szazadveg.pdf>
- Haller, M., & Hadler, M. (2006). How social relations and structures can produce happiness and unhappiness: An international comparative analysis. *Social Indicators Research, 75*(2), 169–216. <https://doi.org/10.1007/s11205-004-6297-y>
- Han, S. H., Tavares, J. L., Evans, M., Saczynski, J., & Burr, J. A. (2017). Social activities, incident cardiovascular disease, and mortality: Health behaviors mediation. *Journal of Aging and Health, 29*(2), 268–288. <https://doi.org/10.1177/0898264316635565>
- Han, S. H., Kim, K., & Burr, J. A. (2018). Stress-buffering effects of volunteering on salivary cortisol: Results from a daily diary study. *Social Science & Medicine, 201*, 120–126. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.02.011>
- Han, S. H., Kim, K., & Burr, J. A. (2020). Stress-buffering effects of volunteering on daily well-being: Evidence from the national study of daily experiences. *The Journals of Gerontology: Series B, 75*(8), 1731–1740. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbz052>
- Hansen, T., Aartsen, M., Slagvold, B., & Deindl, C. (2018). Dynamics of volunteering and life satisfaction in midlife and old age: Findings from 12 European countries. *Social Sciences, 7*(5), Article 78. <https://doi.org/10.3390/socsci7050078>
- Hao, Y. (2008). Productive activities and psychological well-being among older adults. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences, 63*(2), S64–S72. <https://doi.org/10.1093/geronb/63.2.s64>
- Harbaugh, W. T., Mayr, U., & Burghart, D. R. (2007). Neural responses to taxation and voluntary giving reveal motives for charitable donations. *Science, 316*(5831), 1622–1625. <https://doi.org/10.1126/science.1140738>
- Harris, A. H., & Thoresen, C. E. (2005). Volunteering is associated with delayed mortality in older people: analysis of the longitudinal study of aging. *Journal of Health Psychology, 10*(6), 739–752. <https://doi.org/10.1177/1359105305057310>
- Harrison, D. A., Newman, D. A., & Roth, P. L. (2006). How important are job attitudes? Meta-analytic comparisons of integrative behavioral outcomes and time sequences. *Academy of Management Journal, 49*(2), 305–325. <https://doi.org/10.5465/amj.2006.20786077>
- Hirschfelder, A. S., & Sabrina, L. Reilly (2007). “Rx: Volunteer: A Prescription for Healthy Aging.” In S.G. Post (Ed.), *Altruism and health: Perspective from empirical research* (pp. 116–140). New York: Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195182910.003.0010>
- Hirst, M. (2005). Carer distress: a prospective, population-based study. *Social Science & Medicine, 61*(3), 697–708. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2005.01.001>
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., & Layton, J. B. (2010). Social relationships and mortality risk: a meta-analytic review. *PLoS Medicine, 7*(7), Article e1000316. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000316>
- Hong, S. I., & Morrow-Howell, N. (2010). Health outcomes of Experience Corps®: A high-commitment volunteer program. *Social Science & Medicine, 71*(2), 414–420. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.04.009>
- Howarth, E. (1976). Personality characteristics of volunteers. *Psychological Reports, 38*(3), 855–858. <https://doi.org/10.2466/pr0.1976.38.3.855>
- Huang, Y. (2016). Downward social comparison increases life-satisfaction in the giving and volunteering context. *Social Indicators Research, 125*(2), 665–676. <https://doi.org/10.1007/s11205-014-0849-6>
- Hui, B. P., Ng, J. C., Berzaghi, E., Cunningham-Amos, L. A., & Kogan, A. (2020). Rewards of kindness? A meta-analysis of the link between prosociality and well-being. *Psychological Bulletin, 146*(12), 1084–1116. <https://doi.org/10.1037/bul0000298>
- Hunter, K. I., & Linn, M. W. (1981). Psychosocial differences between elderly volunteers and non-volunteers. *The International Journal of Aging and Human Development, 12*(3), 205–213. <https://doi.org/10.2190/0h6v-qppp-7jk4-lr38>
- Huo, M., Han, S. H., Kim, K., & Choi, J. (2021). Functional Limitations, Volunteering, and Diurnal Cortisol Patterns in Older Adults. *The Journals of Gerontology: Series B, 76*(9), 1893–1903. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa104>
- Ironson, G. (2007). Altruism and health in HIV. In S. Post (Ed.), *Altruism and health* (pp. 70–81). New York, NY: Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195182910.003.0007>
- Jenkinson, C. E., Dickens, A. P., Jones, K., Thompson-Coon, J., Taylor, R. S., Rogers, M., et al. (2013). Is volunteering a public health intervention? A systematic review and meta-analysis of the health and survival of volunteers. *BMC Public Health, 13*, Article 773. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-773>
- Jiang, D., Warner, L. M., Chong, A. M. L., Li, T., Wolff, J. K., & Chou, K. L. (2021). Benefits of volunteering on psychological well-being in older adulthood: Evidence from a randomized controlled trial. *Aging & Mental Health, 25*(4), 641–649. <https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1711862>
- Jirovec, R. L. (2005). Differences in family functioning and health between older adult volunteers and non-volunteers. *Journal of Gerontological Social Work, 46*(2), 23–35. https://doi.org/10.1300/j083v46n02_03



- Jongenelis, M. I., Jackson, B., Warburton, J., Newton, R. U., & Pettigrew, S. (2022). Aspects of formal volunteering that contribute to favourable psychological outcomes in older adults. *European Journal of Ageing*, 19(1), 107–116. <https://doi.org/10.1007/s10433-021-00618-6>
- Kahana, E., Bhatta, T., Lovegreen, L. D., Kahana, B., & Midlarsky, E. (2013). Altruism, helping, and volunteering: pathways to well-being in late life. *Journal of Aging and Health*, 25(1), 159–187. <https://doi.org/10.1177/0898264312469665>
- Kehl, K., & Stahlschmidt, S. (2016). The limits of monetizing and paying for volunteering in eldercare: A behavioral-economic approach. *VOLUNTAS: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, 27(2), 768–789. <https://doi.org/10.1007/s11266-015-9657-0>
- Kim, S., & Ferraro, K. F. (2014). Do productive activities reduce inflammation in later life? Multiple roles, frequency of activities, and C-reactive protein. *The Gerontologist*, 54(5), 830–839. <https://doi.org/10.1093/geront/gnt090>
- Kim, E. S., Whillans, A. V., Lee, M. T., Chen, Y., & VanderWeele, T. J. (2020). Volunteering and subsequent health and well-being in older adults: an outcome-wide longitudinal approach. *American Journal of Preventive Medicine*, 59(2), 176–186. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2020.03.004>
- King, H. R., Jackson, J. J., Morrow-Howell, N., & Oltmanns, T. F. (2015). Personality accounts for the connection between volunteering and health. *Journals of Gerontology: Psychological Sciences*, 70(5), 691–697. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbu012>
- Koenig, H. G. (2007). Altruistic love and physical health. In: S. G. Post (Ed.), *Altruism and health: Perspective from empirical research* (pp. 422–442). New York: Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195182910.003.0028>
- Konrath, S., Fuhrel-Forbis, A., Lou, A., & Brown, S. (2012). Motives for volunteering are associated with mortality risk in older adults. *Health Psychology*, 31(1), 87–96. <https://doi.org/10.1037/a0025226>
- Konrath, S. (2013). *Older adults who volunteer have lower cardiovascular risk factors*. Paper presented at the ARNOVA Conference, Hartford, CT.
- Központi Statisztikai Hivatal (2022). *A nonprofit szektor főbb adatai 2020-ban szervezettípus és a Nonprofit Szervezetek Nemzetközi Osztályozási Rendszere (ICNPO) tevékenységi főcsoportok és csoportok szerint*. Letöltve: 2022. 06. 13-án: https://www.ksh.hu/stadat_files/gsz/hu/gsz0069.html
- Kwok, Y. Y., Chui, W. H., & Wong, L. P. (2013). Need satisfaction mechanism linking volunteer motivation and life satisfaction: A mediation study of volunteers subjective well-being. *Social Indicators Research*, 114(3), 1315–1329. <https://doi.org/10.1007/s11205-012-0204-8>
- Lamers, S. M., Westerhof, G. J., Kovács, V., & Bohlmeijer, E. T. (2012). Differential relationships in the association of the Big Five personality traits with positive mental health and psychopathology. *Journal of Research in Personality*, 46(5), 517–524. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2012.05.012>
- Lawton, R. N., Gramatki, I., Watt, W., & Fujiwara, D. (2021). Does volunteering make us happier, or are happier people more likely to volunteer? Addressing the problem of reverse causality when estimating the wellbeing impacts of volunteering. *Journal of Happiness Studies*, 22(2), 599–624. <https://doi.org/10.1007/s10902-020-00242-8>
- Li, Y., & Ferraro, K. F. (2005). Volunteering and depression in later life: Social benefit or selection processes? *Journal of Health and Social Behavior*, 46(1), 68–84. <https://doi.org/10.1177/002214650504600106>
- Linley, P. A., Maltby, J., Wood, A. M., Osborne, G., & Hurling, R. (2009). Measuring happiness: The higher order factor structure of subjective and psychological well-being measures. *Personality and Individual Differences*, 47(8), 878–884. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2009.07.010>
- Lum, Y. S., & Lightfoot, E. (2005). The effects of volunteering on the physical and mental health of older people. *Research on Aging*, 27(1), 31–55. <https://doi.org/10.1177/0164027504271349>
- Magyaródi, T. & Oláh, A. (2020). A társas helyzetben tapasztalt flow-élmény kapcsolata az étellel való elégedettséggel és a pszichológiai jólléttel, fiatal felnőtteknél. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 21(1), 37–55. <https://doi.org/10.1556/0406.21.2020.003>
- McDougle, L., Handy, F., Konrath, S., & Walk, M. (2014). Health outcomes and volunteering: The moderating role of religiosity. *Social Indicators Research*, 117(2), 337–351. <https://doi.org/10.1007/s11205-013-0336-5>
- McMunn, A., Nazroo, J., Wahrendorf, M., Breeze, E., & Zaninotto, P. (2009). Participation in socially-productive activities, reciprocity and wellbeing in later life: baseline results in England. *Ageing & Society*, 29(5), 765–782. <https://doi.org/10.1017/s0144686x08008350>
- Meier, S., & Stutzer, A. (2008). Is volunteering rewarding in itself? *Economica*, 75(297), 39–59. <https://doi.org/10.1111/j.1468-0335.2007.00597.x>
- Mellor, D., Hayashi, Y., Stokes, M., Firth, L., Lake, L., Staples, M., et al. (2009). Volunteering and its relationship with personal and neighborhood well-being. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 38(1), 144–159. <https://doi.org/10.1177/0899764008317971>
- Midlarsky, E., & Kahana, E. (1994). *Altruism in later life*. Thousand Oaks, CA: Sage. <https://doi.org/10.1017/s0144686x00002683>
- Miles, A., Andiappan, M., Upenieks, L., & Orfanidis, C. (2022). Using prosocial behavior to safeguard mental health and foster emotional well-being during the COVID-19 pandemic: A registered report of a randomized trial. *PLoS One*, 17(7), e0272152. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0272152>
- Moen, P., Dempster-McClain, D., & Williams Jr, R. M. (1992). Successful aging: A life-course perspective on women's multiple roles and health. *American Journal of Sociology*, 97(6), 1612–1638. <https://doi.org/10.1086/229941>
- Moll, J., Krueger, F., Zahn, R., Pardini, M., de Oliveira-Souza, R., & Grafman, J. (2006). Human fronto-mesolimbic networks guide decisions about charitable donation. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 103(42), 15623–15628. <https://doi.org/10.1073/pnas.0604475103>
- Moreno, C., Wykes, T., Galderisi, S., Nordentoft, M., Crossley, N., Jones, N., et al. (2020). How mental health care should change as a consequence of the COVID-19 pandemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(9), 813–824. [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(20\)30307-2](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(20)30307-2)

- Morrow-Howell, N., Hinterlong, J., Rozario, P. A., & Tang, F. (2003). Effects of volunteering on the well-being of older adults. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 58(3), 137–145. <https://doi.org/10.1093/geronb/58.3.s137>
- Musick, M. A., Herzog, A. R., & House, J. S. (1999). Volunteering and mortality among older adults: Findings from a national sample. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 54(3), S173–S180. <https://doi.org/10.1093/geronb/54b.3.s173>
- Musick, M. A., & Wilson, J. (2003). Volunteering and depression: The role of psychological and social resources in different age groups. *Social Science & Medicine*, 56(2), 259–269. [https://doi.org/10.1016/s0277-9536\(02\)00025-4](https://doi.org/10.1016/s0277-9536(02)00025-4)
- Müller, D., Ziegelmann, J. P., Simonson, J., Tesch-Römer, C., & Huxhold, O. (2014). Volunteering and subjective well-being in later adulthood: Is self-efficacy the key? *International Journal of Developmental Science*, 8(3-4), 125–135. <https://doi.org/10.3233/dev-14140>
- Nelson-Coffey, S. K., Fritz, M. M., Lyubomirsky, S., & Cole, S. W. (2017). Kindness in the blood: A randomized controlled trial of the gene regulatory impact of prosocial behavior. *Psychoneuroendocrinology*, 81, 8–13. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2017.03.025>
- Okun, M. A., August, K. J., Rook, K. S., & Newsom, J. T. (2010). Does volunteering moderate the relation between functional limitations and mortality? *Social Science & Medicine*, 71(9), 1662–1668. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.07.034>
- Okun, M. A., Yeung, E. W., & Brown, S. (2013). Volunteering by older adults and risk of mortality: A meta-analysis. *Psychology and Aging*, 28(2), 564–577. <https://doi.org/10.1037/a0031519>
- Oman, D., Thoresen, C. E., & McMahon, K. (1999). Volunteerism and mortality among the community-dwelling elderly. *Journal of Health Psychology*, 4(3), 301–316. <https://doi.org/10.1177/135910539900400301>
- Oman, D. (2007). Does volunteering foster physical health and longevity? In: S. G. Post (Ed.), *Altruism and health: Perspectives from empirical research* (pp. 15–32). New York, NY, US: Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195182910.003.0003>
- Onyx, J., & Warburton, J. (2003). Volunteering and health among older people: A review. *Australasian Journal on Ageing*, 22(2), 65–69. <https://doi.org/10.1111/j.1741-6612.2003.tb00468.x>
- O'Reilly, D., Rosato, M., Ferry, F., Moriarty, J., & Leavy, G. (2017). Caregiving, volunteering or both? Comparing effects on health and mortality using census-based records from almost 250,000 people aged 65 and over. *Age and Ageing*, 46(5), 821–826. <https://doi.org/10.1093/ageing/afx017>
- Padrón, I., Fraga, I., Vieitez, L., Montes, C., & Romero, E. (2021). A study on the psychological wound of COVID-19 in university students. *Frontiers in Psychology*, 12, Article 589927. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.589927>
- Paterson, H., Reniers, R., & Völlm, B. (2009). Personality types and mental health experiences of those who volunteer for helplines. *British Journal of Guidance & Counselling*, 37(4), 459–471. <https://doi.org/10.1080/03069880903161419>
- Pavlova, M. K., & Silbereisen, R. K. (2012). Participation in voluntary organizations and volunteer work as a compensation for the absence of work or partnership? Evidence from two German samples of younger and older adults. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 67(4), 514–524. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbs051>
- Pavot, W., & Diener, E. (2008). The satisfaction with life scale and the emerging construct of life. *The Journal of Positive Psychology*, 3(2), 137–152. <https://doi.org/10.1080/17439760701756946>
- Piliavin, J. A., & Siegl, E. (2007). Health benefits of volunteering in the Wisconsin longitudinal study. *Journal of Health and Social Behavior*, 48(4), 450–464. <https://doi.org/10.1177/002214650704800408>
- Pilkington, P. D., Windsor, T. D., & Crisp, D. A. (2012). Volunteering and subjective well-being in midlife and older adults: The role of supportive social networks. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 67B(2), 249–260. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbr154>
- Plagnol, A. C., & Huppert, F. A. (2010). Happy to help? Exploring the factors associated with variations in rates of volunteering across Europe. *Social Indicators Research*, 97(2), 157–176. <https://doi.org/10.1007/s11205-009-9494-x>
- Pólya, B., & Martos, T. (2012). Miért jó önkéntes munkát vállalni? Az önkéntesség és az élettel való elégedettség kapcsolata öndetermináció-elméleti megközelítésben. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 13(3), 255–271. <https://doi.org/10.1556/mental.13.2012.3.1>
- Post, S. G. (2003). *Research on Altruism & Love*. Templeton Foundation Press
- Post, S. G. (2007). *Altruism and health: Perspectives from empirical research*. Oxford University Press
- Poulin, M. J. (2014). Volunteering predicts health among those who value others: Two national studies. *Health Psychology*, 33(2), 120–129. <https://doi.org/10.1037/a0031620>
- Proctor, C., Tweed, R., & Morris, D. (2015). The naturally emerging structure of well-being among young adults: “Big Two” or other framework? *Journal of Happiness Studies*, 16(1), 257–275. <https://doi.org/10.1007/s10902-014-9507-6>
- Pushkar, D., Reis, M., & Morros, M. (2002). Motivation, personality and well-being in older volunteers. *The International Journal of Aging and Human Development*, 55(2), 141–162. <https://doi.org/10.2190/MR79-J7JA-CCX5-U4>
- Raposa, E. B., Laws, H. B., & Ansell, E. B. (2016). Prosocial behavior mitigates the negative effects of stress in everyday life. *Clinical Psychological Science*, 4(4), 691–698. <https://doi.org/10.1177/2167702615611073>
- Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1998). *Successful aging*. New York: Pantheon Books
- Ryan, R., & Deci, E. (2001). On Happiness and Human Potentials: A Review of the Research on Hedonic and Eudaimonic Well-Being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141–166. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.141>
- Schreier, H. M., Schonert-Reichl, K. A., & Chen, E. (2013). Effect of volunteering on risk factors for cardiovascular disease in adolescents: A randomized controlled trial. *JAMA Pediatrics*, 167(4), 327–332. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2013.1100>
- Schwartz, C., Meisenhelder, J. B., Ma, Y., & Reed, G. (2003). Altruistic social interest behaviors are associated with better mental health. *Psychosomatic Medicine*, 65(5), 778–785. <https://doi.org/10.1097/01.psy.0000079378.39062.d4>



- Sebestény, I. (2021). A magyar önkéntesség gazdasági ereje: A non-profit szervezeti statisztika szerint, 1995–2020. *Önkéntes Szemle*, 1(4), 39–56. <https://doi.org/10.53585/OnkSzem.2021.3.39-56>
- Shmotkin, D., Blumstein, T., & Modan, B. (2003). Beyond keeping active: Concomitants of being a volunteer in old-old age. *Psychology and Aging*, 18(3), 602–607. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.18.3.602>
- Sin, N. L., Klaiber, P., Wen, J. H., & DeLongis, A. (2021). Helping amid the pandemic: Daily affective and social implications of COVID-19-related prosocial activities. *The Gerontologist*, 61(1), 59–70. <https://doi.org/10.1093/geront/gnaa140>
- Sneed, R. S., & Cohen, S. (2013). A prospective study of volunteerism and hypertension risk in older adults. *Psychology and Aging*, 28(2), 578–586. <https://doi.org/10.1037/a0032718>
- Son, J., & Wilson, J. (2012). Volunteer work and hedonic, eudemonic, and social well-being. *Sociological Forum*, 27(3), 658–681. <https://doi.org/10.1111/j.1573-7861.2012.01340.x>
- Steger, M. F., Dik, B. J., & Duffy, R. D. (2012). Measuring meaningful work: The work and meaning inventory (WAMI). *Journal of Career Assessment*, 20(3), 322–337. <https://doi.org/10.1177/1069072711436160>
- Stephens, A., Wardle, J., & Marmot, M. (2005). Positive affect and health-related neuroendocrine, cardiovascular, and inflammatory processes. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 102(18), 6508–6512. <https://doi.org/10.1073/pnas.0409174102>
- Stukas, A. A., Hoye, R., Nicholson, M., Brown, K. M., & Aisbett, L. (2016). Motivations to volunteer and their associations with volunteers' well-being. *Nonprofit and Volunteer Sector Quarterly*, 45(1), 112–132. <https://doi.org/10.1177/0899764014561122>
- Stukas, A. A., Snyder, M., & Clary, E. G. (2016). Understanding and encouraging volunteerism and community involvement. *The Journal of Social Psychology*, 156(3), 243–255. <https://doi.org/10.1080/00224545.2016.1153328>
- Tabassum, F., Mohan, J., & Smith, P. (2016). Association of volunteering with mental well-being: A lifecourse analysis of a national population-based longitudinal study in the UK. *BMJ Open*, 6(8), Article e011327. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-011327>
- Tanaka, H., Shou, Q., Kiyonari, T., Matsuda, T., Sakagami, M., & Takagishi, H. (2022). Right dorsolateral prefrontal cortex regulates default prosociality preference. *Cerebral Cortex*, 2022, Article bhac429. <https://doi.org/10.1093/cercor/bhac429>
- Tang, F. (2009). Late-life volunteering and the trajectories of physical health. *Journal of Applied Gerontology*, 28(4), 524–533. <https://doi.org/10.1177/0733464808327454>
- Tankersley, D., Stowe, C. J., & Huettel, S. A. (2007). Altruism is associated with an increased neural response to agency. *Nature Neuroscience*, 10(2), 150–151. <https://doi.org/10.1038/nn1833>
- Thoits, P. A. (2011). Mechanisms linking social ties and support to physical and mental health. *Journal of Health and Social Behavior*, 52(2), 145–161. <https://doi.org/10.1177/0022146510395592>
- Thoits, P. A., & Hewitt, L. N. (2001). Volunteer work and well-being. *Journal of Health and Social Behavior*, 42(2), 115–131. <https://doi.org/10.2307/3090173>
- Turiano, N. A., Pitzer, L., Armour, C., Karlamangla, A., Ryff, C. D., & Mroczek, D. K. (2011). Personality trait level and change as predictors of health outcomes: Findings from a national study of Americans (MIDUS). *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 67B(1), 4–12. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbr072>
- Uvnäs-Moberg, K., Arn, I., & Magnusson, D. (2005). The psychology of emotion: the role of the oxytocinergic system. *International Journal of Behavioral Medicine*, 12(2), 59–65. https://doi.org/10.1207/s15327558ijbm1202_3
- Van Willigen, M. (2000). Differential benefits of volunteering across the life course. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 55(5), 308–318. <https://doi.org/10.1093/geronb/55.5.s308>
- Váradi, R. (2021). Az önkéntesség alakulása Magyarországon a 2010-es években: A Központi Statisztikai Hivatal munkaerő-felmérésének 2011–2019 közötti kiegészítő felvételei alapján. *Önkéntes Szemle*, 1(4), 3–38. <https://doi.org/10.53585/OnkSzem.2021.4.3-38>
- Varga, B. A., Oláh, A., & Vargha, A. (2022). A magyar nyelvű PERMA Jólét Profil kérdőív megbízhatóságának és érvényességének vizsgálata. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 23(1), 33–64. <https://doi.org/10.1556/0406.23.2022.001>
- Varma, M. M., Chen, D., Lin, X., Akinin, L. B., & Hu, X. (2022). Prosocial behavior promotes positive emotion during the COVID-19 pandemic. *Emotion*. <https://doi.org/10.1037/emo0001077>
- Veerasingam, C., Sambasivan, M., & Kumar, N. (2015). Life satisfaction among healthcare volunteers in Malaysia: role of personality factors, volunteering motives, and spiritual capital. *VOLUNTAS: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, 26(2), 531–552. <https://doi.org/10.1007/s11266-014-9437-2>
- Von Bonsdorff, M. B., & Rantanen, T. (2011). Benefits of formal voluntary work among older people. A review. *Aging Clinical and Experimental Research*, 23(3), 162–169. <https://doi.org/10.1007/bf03337746>
- Webster, N. J., Ajrouch, K. J., & Antonucci, T. C. (2021). Volunteering and health: The role of social network change. *Social Science & Medicine*, 285, Article 114274. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114274>
- Wei, D., Lee, D., Cox, C. D., Karsten, C. A., Peñagarikano, O., Geschwind, D. H., et al. (2015). Endocannabinoid signaling mediates oxytocin-driven social reward. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 112(45), 14084–14089. <https://doi.org/10.1073/pnas.1509795112>
- Weinstein, N., & Ryan, R. M. (2010). When helping helps: Autonomous motivation for prosocial behavior and its influence on well-being for the helper and recipient. *Journal of Personality and Social Psychology*, 98(2), 222–244. <https://doi.org/10.1037/a0016984>
- Wheeler, J. A., Gorey, K. M., & Greenblatt, B. (1998). The beneficial effects of volunteering for older volunteers and the people they serve: A meta-analysis. *The International Journal of Aging and Human Development*, 47(1), 69–79. <https://doi.org/10.2190/vump-xcmf-fqyu-v0jh>

- Whillans, A. V., Seider, S. C., Chen, L., Dwyer, R. J., Novick, S., Gramigna, K. J., et al. (2016). Does volunteering improve well-being? *Comprehensive Results in Social Psychology*, 1(1-3), 35–50. <https://doi.org/10.1080/23743603.2016.1273647>
- Wilson, J. (2012). Volunteerism research: A review essay. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 41(2), 176–212. <https://doi.org/10.1177/0899764011434558>
- Windsor, T. D., Anstey, K. J., & Rodgers, B. (2008). Volunteering and psychological well-being among young-old adults: How much is too much? *The Gerontologist*, 48(1), 59–70. <https://doi.org/10.1093/geront/48.1.59>
- Wink, P., & Dillon, M. (2007). Do generative adolescents become healthy older adults? In: S. G. Post (ed.). *Altruism and health: perspectives from empirical research* (pp. 43–55). New York (NY): Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195182910.003.0005>
- Worker, S. M., Espinoza, D. M., Kok, C. M., Go, C., & Miller, J. C. (2020). Volunteer outcomes and impact: The contributions and consequences of volunteering in 4-H. *Journal of Youth Development*, 15(4), 6–31. <https://doi.org/10.5195/jyd.2020.847>
- Wu, Y., & Li, C. (2019). Helping others helps? A self-determination theory approach on work climate and wellbeing among volunteers. *Applied Research in Quality of Life*, 14(4), 1099–1111. <https://doi.org/10.1007/s11482-018-9642-z>
- Zak, P. J., Kurzban, R., & Matzner, W. T. (2004). The neurobiology of trust. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1032(1), 224–227. <https://doi.org/10.1196/annals.1314.025>
- Zana, Á., Kegye, A., Czeglédi, E., & Hegedűs, K. (2020). Differences in well-being and fear of death among female hospice employees and volunteers in Hungary. *BMC Palliative Care*, 19, Article 58. <https://doi.org/10.1186/s12904-020-00550-z>

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

