

TÖBB MINT SEGÍTSÉGNYÚJTÁS? – AZ ÖNKÉNTESÉG ÉS A MENTÁLIS JÓLLÉT, EGÉSZSÉG KAPCSOLATA A FIATAL ÖNKÉNTESOK KÖRÉBEN

RADNAI FANNI¹

DOI: <https://doi.org/10.53585/OnkSzem.2024.4.31-49>

Absztrakt

Az önkéntesség pszichoszociális hatásai kiemelt figyelmet kaptak a Covid-19 pandémia után, különösen a társadalmi részvétel és a közösségi kapcsolatok erősítésének fontossága miatt. Kutatásom célja az volt, hogy feltárjam, milyen a 18-35 éves, fiatal, magyar önkéntesek mentális jólléte és egészsége, figyelembe véve a demográfiai tényezőket és az önkéntességi szokások szerepét. Az elemzés alapkérdése az volt, hogy az önkéntesség hogyan, milyen mértékben járul hozzá a fiatalok mentális életminőségéhez és stabilitásához.

A kutatás során az Eszterházy Károly Katolikus Egyetem Pedagógiai Kara Iskolapszichológiai Tanszék felmérésének teljes mintájában (492 fő) jelenlévő 112 fiatal önkéntest vizsgáltam, amit a teljes mintával is összevettem. A nem reprezentatív mintában résztvevő fiatalok mentális egészségét a WHO-5 Jóllét Skála és a DASS-21 stressz-, szorongás- és depresszió-kérdőív segítségével mértem, és az eredményeket szociodemográfiai tényezők és az önkéntességet meghatározó dimenziók mentén elemeztem. Az adatok kiértékeléséhez Mann-Whitney-próbát alkalmaztam, amely lehetővé tette az eltérő csoportok közötti különbségek feltárását. Az önkéntességet leíró funkcionális dimenziók (tevékenységterület, önkéntesség éve, gyakorisága és elégedettség) közül leginkább az önkéntességgel való elégedettségnek volt hatása a fiatal önkéntesek mentális jóllétére: az inkább elégedettek szignifikánsan magasabb jólléti értékekkel rendelkeztek. A DASS-21 stressz-, szorongás- és depresszió-értékei alapján az alkalmi önkéntesek szignifikánsan magasabb értékeket értek el, mint a rendszeres önkéntesek, ami arra utal, hogy akik gyakrabban végeznek önkéntes munkát, alacsonyabb stresszmutatókkal rendelkeznek.

Kutatásom megerősíti, hogy az önkéntesség nemcsak a közösség számára hasznos, hanem jelentős szerepet játszik az önkéntesek – különösen a fiatalok – mentális jóllétének és érzelmi stabilitásának javításában is.

Kulcsszavak: mentális egészség, jóllét, önkéntesség fiatalok, önkéntességgel való elégedettség

¹ Radnai Fanni, szociológus (BA), kutató, MCC Ifjúságkutató Intézet.

More than help? – The relationship between volunteering and mental well-being and health among young Hungarian volunteers

Fanni Radnai

Abstract

The psychosocial impacts of volunteering have gained significant attention following the Covid-19 pandemic, particularly due to the growing importance of social participation and strengthening community connections. The aim of this research was to explore the mental well-being and health of young Hungarian volunteers aged 18–35, considering the role of demographic factors and volunteering habits. The key research question was how and to what extent volunteering contributes to the mental well-being and the stability of young people.

The research examined 112 young volunteers participating in the full sample (492 individuals) of the Eszterházy Károly Catholic University Faculty of Pedagogy's School Psychology Department survey. The 112 participants were also compared with the full sample. The mental health of these non-representative young volunteers was assessed using the WHO-5 Well-Being Index and the DASS-21 questionnaire measuring stress, anxiety, and depression. The results were analyzed based on sociodemographic factors and key dimensions of volunteering. Mann-Whitney tests were used to uncover differences between groups.

Among the functional dimensions of volunteering (activity area, years of volunteering, frequency, and satisfaction), satisfaction with volunteering had the greatest impact on the mental well-being of young volunteers: those who were more satisfied showed significantly higher well-being scores. According to the DASS-21 results, occasional volunteers had significantly higher stress, anxiety, and depression scores than regular volunteers, indicating that those who engage in volunteering more frequently have lower stress indicators.

This research confirms that volunteering does not only benefit the community, but it also plays a significant role in improving the mental well-being and emotional stability of volunteers, particularly young people.

Keywords: volunteering, young people, mental health, community engagement

BEVEZETÉS

Magyarországon az önkéntesség jelentősége és elterjedtsége igen változó képet mutat a különböző korcsoportok és társadalmi rétegek között. Általánosan jellemző, hogy az informális önkéntesség, vagyis a nem szervezeti formában végzett segítség nagyobb arányban van jelen, míg a formális önkéntesség, ami egy-egy szervezethez kötődik, jellemzően inkább a középosztálybeli, magasabb iskolai végzettségű felnőttek és fiatalok körében népszerű (Gyorgyovich 2022:15). A fiatalok önkéntes tevékenysége mind a közösség, mind önmaguk számára hasznos, legyen szó mentális, fizikai vagy közösségi előnyökről.

Az önkéntesség pszichoszociális hatását vizsgáló kutatások (Dorner 2023; Okun et al. 2011; Jenkinson et al. 2013) rávilágítottak arra, hogy az önkéntesség hozzájárulhat a mentális egészség és az általános jóllét javításához, erősítheti az egyén közösségi kapcsolatait, és segíthet a személyes elégedettség és az életcél megtalálásában. A fiatalok számára különösen fontosak ezek az „előnyök”, hiszen életüknek éppen ebben a szakaszában kap kiemelt szerepet a szociális identitásuk és az életcéljaik kialakítása, valamint a társadalmi felelősségvállalás megértése.

A fiatalok mentális állapotának felmérése különös hangsúlyt kapott az elmúlt időszakban, a célzott kutatások (lásd például Kövesdi et al. 2022a; 2022b) ugyanis arra hívták fel a figyelmet, hogy a két évvel ezelőtti koronavírus-járvány időszaka egészségi és mentális állapotukat tekintve nem csak a felnőtt lakosságot vette igénybe igen erősen, hanem a fiatalabb, 18-29 éves korosztály tagjait is. Kövesdi Andrea és szerzőtársai – a járvány pszichológiai hatásait elemző tanulmányukban – úgy találták, hogy a társas kapcsolatok megléte egyfajta védelmi hálót nyújtott ebben az időszakban (Kövesdi et al. 2022b). Ugyanakkor a 18-29 éves korosztály körében mérték a legmagasabb stressz-értékeket és a társas támasz – a várakozásokkal ellentétben – ebben a korosztályban gyengébbnek mutatkozott, mint amit más korosztályokban (különösen a 40-59 évesek körében) regisztrálni tudtak (Kövesdi et al. 2022b). A Covid-19 járvány második hulláma idején került sor az Ifjúság Kutatás 2020 felvételére, amelynek eredményei a „A járvány nemzedéke – magyar ifjúság a koronavírus-járvány idején” címmel láttak napvilágot (Székely 2021; 2022). A kutatás fontos kiinduló pontja volt, hogy a pandémia „az egészségügyi kockázatok mellett a fiatalok mentális egészségre, oktatási és munkaerőpiaci helyzetére, valamint anyagi körülményeire jelentős és hosszantartó hatást gyakorolhat” (Székely 2021:10). Egyrészt az eredmények szerint a fiatalok egyharmada számolt be mentális egészségének romlásáról, másrészt a 15-29 évesek körében az önkéntesség inkább negatív irányba változott a járvány hatására.

Mindezen kutatási eredményekből kiindulva a COVID-19 pandémia után két évvel különösen nagy jelentősége van annak a vizsgálatnak, amely az Eszterházy Károly Katolikus Egyetem Pedagógiai Kara Iskolapszichológiai Tanszékének keretében, Dorner László vezetésével zajlott 2024 februárja és májusa között, azzal a céllal, hogy a magyar önkéntesek mentális jóllétét és egészségi állapotát feltérképezze. A tanulmányban e kutatásnak az adatbázisa alapján elemzem és mutatom be a 18-35 éves fiatalok mentális jóllétére és egészségére vonatkozó jellemzőit a társadalomstatistikai, valamint az önkéntességet leíró funkcionális dimenziók

mentén, a teljes felmért mintára reflektálva. A nem reprezentatív kutatás teljes mintája 492 önkéntest fedett le, amelyből 112 fő (22 százalék) tartozott a 18-35 éves korosztályba. Noha a kis méretű minta csak korlátozottan enged általános következtetések levonására a fiatal önkéntesekre vonatkozóan, egy részleges helyzetképet kaphatunk jóllétükről és mentális egészségükről.

A tanulmányban először egy rövid szakirodalmi áttekintést adok az önkéntesség és a mentális egészség összefüggéseiről, majd ismertetem a kutatás céljait és módszereit. Az eredmények bemutatását először a kutatási minta jellemzésével kezdem, majd pedig a WHO-5 Jóllét Skála (magyar változat: Dorner 2023), illetve a DASS-21 multidimenzionális kérdőív (Horváth 2022) elemzésével mutatom be a nem reprezentatív mintában szereplő 18-35 éves önkéntesek helyzetét a társadalomstatisztikai és az önkéntességet leíró funkcionális dimenziók mentén. A tanulmány az eredmények összegzésével zárul.

AZ ÖNKÉNTESSÉG ÉS A MENTÁLIS EGÉSZSÉG FŐBB ÖSSZEFÜGGÉSEI

Az önkéntes tevékenység „az egyének önszántából, ingyen, ellenszolgáltatás nélkül, családjukon, rokonaikon és baráti körükön kívüli személy(ek) vagy a közösség javára végzett tevékenység” (Gyorgyovich 2021:26). A továbbiakban e definíciót tekintem irányadónak, és ennek mentén térek rá az önkéntesség mentális egészségre és érzelmi jóllétre gyakorolt pozitív hatásainak szakirodalmi kifejtésére.

Mivel Dorner 2023-as tanulmányában részletesen feldolgozta a nemzetközi szakirodalmat, jelen dolgozatban elsősorban az önkéntesség mentális egészségre és érzelmi jóllétre gyakorolt pozitív hatásaival foglalkozó hazai elemzésekre összpontosítok, amelyek széles körben is ismertek. Dorner (2023) szakirodalmi áttekintő tanulmányában kiemeli, hogy a kutatási eredmények szerint az önkéntesek – közülük is különösen a közép- és felsőfokú végzettséggel rendelkező nők – nagyobb elégedettségről és magasabb mentális jóllétről számoltak be. Ennek hátterében az állhat, hogy az önkéntes munka célorientáltságot ad, csökkenti az unalmat és segít az élet értelmének megtalálásában, különösen akkor, ha az önkéntes megtalálja a számára ideális időtartamot és intenzitást a tevékenységeiben. Más, korábbi kutatások (Okun et al. 2011; Jenkinson et al. 2013) is rámutattak már, hogy az önkéntesség csökkentheti a depresszió szintjét, növeli az élettel való elégedettséget és elősegíti az érzelmi stabilitást. E hatások különösen azoknál érvényesülnek, akik kevesebb pszichoszociális erőforrással

rendelkeznek, így az önkéntesség számukra egyfajta „kompenzációs” szerepet is betölthet a jóllét növelésében (Okun et al. 2011).

Jane Piliavin és Erica Siegl (2007) longitudinális vizsgálata azt találta, hogy az önkéntesség gyakorlása magasabb pszichológiai jóllétet és egészséggel való elégedettséget is eredményezett. A különböző önkéntes tevékenységek rendszeres gyakorlása, különösen azoknál, akik alacsonyabb szociális integrációval rendelkeztek, fokozta az egészségérzetet és a pszichológiai stabilitást. Ez az eredmény azt sugallja, hogy az önkéntesség a fizikai jóllétén túl a szociális integráció erősítésében is fontos szerepet játszik.

Az önkéntesség fizikai egészségre gyakorolt pozitív hatásait számos empirikus kutatás is megerősíti. A célzott vizsgálatok azt találták, hogy a közösségi tevékenységek, mint például az önkéntesség, alacsonyabb pulzusszámmal, kedvezőbb testtömegindexszel és alacsonyabb koleszterinszinttel járhatnak együtt, amelyek egy jó általános egészségi állapotra utalnak (Dorner 2023). E hatások leginkább a közösségi élmények által kiváltott stresszcsökkentésre vezethetők vissza. Az együttérzés és a segítő viselkedés ösztönzi az önkénteseket, hogy egészségtudatosabb életmódot alakítsanak ki, amely hosszú távon is hozzájárul a fizikai jóllét fenntartásához.

A fenti eredmények alapján megállapítható, hogy az önkéntesség számos pozitív hatással jár az önkéntesek mentális és fizikai jóllétére. A közösségi részvétel és a támogatottság érzése elősegíti a pszichológiai stabilitás kialakítását, a célorientáltság növelését és a társadalmi felelősségtudat fejlesztését. Az önkéntes tevékenység során szerzett pozitív élmények és kapcsolatok hozzájárulnak a stresszkezelés hatékonyságához, és lehetőséget biztosítanak az élet értelmes megélésére, amely a fiatalok számára is fontos érzelmi támaszt jelent.

A KUTATÁS CÉLJAI ÉS MÓDSZEREI

A kutatás általános célja, hogy egy nem reprezentatív vizsgálat eredményei alapján bemutassam a 18-35 éves, fiatal önkéntesek mentális jóllétére és egészségére vonatkozó jellemzőket, reflektálva a felmért önkéntesek teljes mintájára. Habár szükséges megjegyezni, hogy a felvett önkéntes-minta (és ebből adódóan a fiatalok almintája is) alacsony elemszámmal rendelkezik, valamint nem reprezentatív a magyar önkéntes populációra nézve. Konkrét céloom, hogy e jellemzőket differenciáljam a társadalomstatisztikai dimenziók (nem, családi állapot, foglalkoztatási helyzet, lakóhely) szerint, megmutatva, hogy a fiatal

önkéntesek mely társadalmi rétegben milyen mértékben mutatják a mentális jóllét és egészség jeleit. Mivel, ahogy az elemzések mutatják (lásd Bartal 2021) a fiatal önkéntesek nem alkotnak homogén csoportot, ahol a kismintás adatbázis engedi, leírom a 18-25 évesek, illetve a 26-35 évesek körében mérhető különbségeket is. További cél, hogy a mentális jóllétre és egészségre vonatkozó jellemzőket feltárjam a fiatalok önkéntességét leíró funkcionális dimenziók mentén is úgy, mint: az önkéntesség tevékenységi területe, ideje, gyakorisága és értelmessége.

Az elemzés alapjául a már fentebb taglalt felmérés szolgál, ami részben közösségi oldalakon, online volt elérhető, részben pedig önkénteseik számára maguk civil-nonprofit szervezetek továbbították a kérdőívet. Ezen adatfelvétel elsődleges célja volt megismerni a formális keretek között önkéntes munkát végzők jellemzőit a mentális és fizikai egészségmutatók mentén. A teljes felvétel nyolc pszichológiai skála/kérdőív ((a Mentális Egészség Kontinuum Skála rövid változatát, a WHO-5 Jóllét Skálát, az Élet Értelme Kérdőívet, a DASS-21 multidimenzionális kérdőívet, a Lubben-féle Társas Támogatottság Skála 6 tételes verzióját, a Munka Értelmessége Kérdőívet, a Pszichológiai Alapszükségletek a Munkában Kérdőívet és a Pszichológiai Alapszükségletek az Önkéntességben Skálát) alapján mérte fel a válaszadó önkénteseket. Ezek közül jelen dolgozatban a fiatal önkéntesek mentális jóllétét a WHO-5 Jóllét Skála, mentális egészségét pedig a DASS-21 multidimenzionális kérdőívre adott válaszokai alapján elemzem.

A WHO-5 Jóllét Skála egy 5 tételes skála (magyar változat: Susánszky et al. 2006), a vizsgált személy általános közérzetéről ad információt a vizsgálatot megelőző kéthetes időszak alapján, 4-fokú Likert-skálán.² A WHO-5 a pozitív mentális állapotot méri, és olyan kérdéseket tartalmaz, amelyek az élet öröme és az energia szintjére vonatkoznak. Ezt a skálát eredetileg az Egészségügyi Világszervezet (WHO) fejlesztette ki, és az értékei 0 és 25 pont (jelen felmérés estében 0 és 15) között mozognak, ahol a magasabb értékek jobb mentális jóllétet jeleznek. A skálán elért magasabb pontszám pozitívabb közérzetet jelez. A teljes mintában a Cronbach- α értéke 0,83 volt.

A DASS-21 multidimenzionális kérdőív, amely az eredeti skála rövidített, 21 tételes változata (Lovibond – Lovibond 1995; Horváth 2022), a depresszió, a szorongás és a stressz

² Ahol a válaszlehetőségek végpontjai: 1= egyáltalán nem jellemző, 4= teljesen.

dimenzióit 7-7 tételen keresztül méri, és a kitöltőknek a felvételt megelőző egy hétre vonatkozóan kell eldönteniük, hogy az egyes állítások milyen mértékben voltak jellemzőek rájuk. Az egyes tételeket egy 4-fokú Likert-skálán kell értékelni. A válaszok 0-tól 3-ig terjedő skálán kerülnek pontozásra, majd a pontokat összesítve kapjuk meg az egyes dimenziók pontszámait, amelyek segítségével meghatározható az egyén mentális állapotának súlyossága. A kiértékeléskori maximum összesített DASS-érték 63, azaz mindhárom dimenzió esetében 21 a legmagasabb érték, ami már kritikus depressziót szorongást vagy stresszt jelez (a 0 pedig ebből adódóan a teljes tünetmentességet jelenti). a mérőeszköz cronbach- α értéke a teljes mintában a depresszió alskála esetében 0,88, a szorongás alskála esetében 0,78, a stressz alskála esetében pedig 0,82.

A VIZSGÁLATBAN RÉSZTVEVŐ ÖNKÉNTESOK TELJES MINTÁJÁNAK ÉS A FIATAL ÖNKÉNTESOK ALMINTÁJÁNAK SZOCIODEMOGRÁFIAI JELLEMZŐI

A nem reprezentatív kutatás teljes mintája 492 önkéntest fedett le, amelyből 112 fő (22 százalék) tartozott a 18-35 éves korosztályba (1. táblázat). Mivel a fiatal önkéntesek nem alkotnak egy homogén csoportot, ezért bemutatom a korcsoportok – 18-25 évesek (68 fő) és a 26-35 évesek (44 fő) – szociodemográfiai jellemzőit is.

A teljes minta (N=492) összetétele szociodemográfiai szempontból több érdekes tendenciát mutat. A nők jelentősen felülreprezentáltak, a válaszadók 75 százalékát (369 fő) ők teszik ki. Az életkori megoszlásban az idősebb korosztály dominál: a 65 év felettek aránya 26,4 százalékot (129 fő), míg az 55-64 évesek további 17,9 százalékot (86 fő) képviselnek. A 30-44 évesek (16,5 százalék, 81 fő) és a 45-54 évesek (21,7 százalék, 107 fő) együtt a mintában közel 38 százalékot tesznek ki. A legfiatalabb csoport, a 18-29 évesek 17,5 százalékos aránnyal (86 fő) vannak jelen. Családi állapot szerint a legtöbb válaszadó házas (45,7 százalék, 225 fő), nőtlenek és hajadonok a minta 24,4 százalékát (120 fő) teszik ki. Az élettársi kapcsolatban élők aránya 8,5 százalék (42 fő), az elváltak pedig 13,4 százalékot (66 fő) képviselnek. Az özvegyek aránya 7,7 százalék (38 fő) volt.

Az iskolai végzettség tekintetében az egyetemi diplomások kiemelkednek, a minta 36,8 százalékát (181 fő) teszik ki, míg főiskolai diplomával 27 százalék (133 fő) rendelkezik. Középfokú végzettségű (érettségi) a válaszadók 18,5 százaléka (91 fő).

2. táblázat. Az önkéntesek teljes mintájának (N=492) és a 18-35 éves fiatalok (N=112) almintájának szociodemográfiai jellemzői.

		Önkéntesek teljes mintája (N=492)	Fiatal önkéntesek (18-35 évesek) almintája (N=112)	Fiatal önkéntesek almintájának korcsoport szerinti megoszlása	
				18-25 éves (N = 68)	26-35 éves (N=44)
Nem	férfi	121 fő (25%)	27 fő (24,1%)	16 fő (23,5%)	11 fő (25%)
	nő	369 fő (75%)	85 fő (75,9%)	52 fő (76,5%)	33 fő (75%)
Életkori csoportok	18-29 évesek	86 fő (17,5%)	átlagéletkor: 25,37	átlagéletkor: 21,94	átlagéletkor: 30,66
	30-44 évesek	81 fő (16,5%)			
	45-54 évesek	107 fő (21,7%)			
	55-64 évesek	86 fő (17,9%)			
	65 felettek	129 fő (26,4%)			
Családi állapot	házas	225 fő (45,7%)	11 fő (9,8%)		11 fő (25%)
	nőtlen/hajadon	120 fő (24,4%)	78 fő (69,6%)	59 fő (86,8%)	19 fő (43,2%)
	élettársi kapcsolatban	42 fő (8,5%)	20 fő (17,9%)	9 fő (13,2%)	11 fő (25%)
	elvált	66 fő (13,4%)	3 fő (2,7%)		3 fő (6,8%)
	özvegy	38 fő (7,7%)			
Iskolai végzettség	8 általános	2 fő (0,4%)	2 fő (1,8%)	2 fő (2,9%)	
	szakmunkásképző, szakiskola	17 fő (3,5%)	2 fő (1,8%)	1 fő (1,5%)	1 fő (2,3%)
	érettségi	91 fő (18,5%)	42 fő (37,5%)	37 fő (54,4%)	5 fő (11,4%)
	felsőfokú technikum, OKJ	31 fő (6,3%)	5 fő (4,5%)	5 fő (7,4%)	
	főiskolai diploma	133 fő (27%)	16 fő (14,3%)	6 fő (8,8%)	10 fő (22,7%)
	egyetemi diploma	181 fő (36,8%)	45 fő (40,2%)	17 fő (25%)	28 fő (63,6%)
	doktori fokozat	37 fő (7,5%)			
Lakóhely	főváros	151 fő (30,7%)	46 fő (41,1%)	25 fő (36,8%)	21 fő (47,7%)
	vármegyeszékhely, megyei jogú város	125 fő (25,4%)	28 fő (25%)	18 fő (26,5%)	10 fő (22,7%)
	egyéb város	121 fő (24,6%)	20 fő (17,9%)	15 fő (22,1%)	5 fő (11,4%)
	község	93 fő (18,9%)	18 fő (16,1%)	10 fő (14,7%)	8 fő (18,2%)
Foglalkoztatási helyzet	foglalkoztatott	267 fő (54,2%)	53 fő (47,3%)	13 fő (19,1%)	40 fő (90,9%)
	tanuló	55 fő (11,1%)	55 fő (49,1%)	54 fő (79,4%)	1 fő (2,3%)
	más nem foglalkoztatott	28 fő (5,6%)	4 fő (2,7%)	1 fő (1,5%)	3 fő (6,9%)
	nyugdíjas	142 fő (28,9%)			
Anyagi helyzet	gondok nélkül élnek	129 fő (26,2%)	32 fő (28,6%)	19 fő (27,9%)	13 fő (29,5%)
	beosztással jól kijönnek	271 fő (55,1%)	54 fő (48,2%)	33 fő (48,5%)	21 fő (47,7%)
	éppen, hogy kijönnek	65 fő (13,2%)	20 fő (17,9%)	11 fő (16,2%)	9 fő (20,5%)
	hónapról hónapra anyagi gondjaik vannak	11 fő (2,2%)	1 fő (0,9%)		1 fő (2,3%)
	nélkülözések között élnek	4 fő (0,8%)	2 fő (1,8%)	2 fő (2,9%)	
	NT/NV	12 fő (2,4%)	3 fő (2,7%)	3 fő (4,4%)	

Forrás: Az önkéntes munkavégzés mentális és fizikai egészségmutatókkal való összefüggéseinek vizsgálata, 2024. alapján saját számítás

Az alacsonyabb végzettségi szinteken, mint a szakmunkásképző vagy 8 általános, csupán 3,5 százalék (17 fő) és 0,4 százalék (2 fő) található. Lakóhely szerint az adatfelvételben résztvevők legnagyobb része a fővárosban él (30,7 százalék, 151 fő), ezt követik a megyei jogú városok (25,4 százalék, 125 fő), míg kisebb városokban 24,6 százalék (121 fő), községekben pedig 18,9 százalék (93 fő) lakik. A foglalkoztatási helyzet alapján az aktív dolgozók 54,2 százalékos aránnyal (267 fő) dominálnak, míg a nyugdíjasok 28,9 százalékot (142 fő) tesznek ki. A tanulók aránya 11,1 százalék (55 fő), a nem foglalkoztatottak pedig 5,6 százalékot (28 fő) képviselnek. Az anyagi helyzetre vonatkozóan a legtöbb válaszadó a „beosztással jól kijön” (55,1 százalék, 271 fő) választ adta, míg a „gondok nélkül élők” aránya 26,2 százalék (129 fő) volt. A résztvevők kisebb része számolt be szűkösebb anyagi körülményekről: jövedelméből éppen, hogy kijön 13,2 százalék (65 fő), míg a hónapról hónapra anyagi gondokkal küzdők aránya 2,2 százalékot (11 fő) tett ki.

A fiatalok (18-35) csoportja (N=112) számos szempontból eltér a teljes mintától, bár közöttük is hasonlóan magas a nők aránya (75,9 százalék, 85 fő). A fiatalok többsége tanuló (49,1 százalék, 55 fő). Az anyagi helyzetük összességében kedvezőbb, a fiatalok közel fele „beosztással jól kijön” (48,2 százalék, 54 fő) választ adta, és csak 17,9 százalékuk (20 fő) érezte szűkösebbnek pénzügyi lehetőségeit. A fiatalok körében az egyetemi diplomával rendelkezők aránya 40,2 százalék (45 fő), amely magasabb, mint a teljes mintában mért adat. Lakóhely szempontjából is a főváros dominanciája figyelhető meg, ahol a fiatalok 41,1 százaléka (46 fő) él.

Az „Önkéntesség Magyarországon 2018” című, 2000 fős reprezentatív kutatás (Gyorgyovich et al. 2021) a magyarországi felnőtt népesség 1000 fős reprezentatív mintáján vizsgálta az önkéntesek jellemzőit. A jelen elemzés alapját képező, nem reprezentatív önkéntes minta több ponton eltér a 2018-as, reprezentatív kutatás formális önkéntesek almintájában szereplőktől.

- A nem reprezentatív felmérés sajátosságaiból fakadóan a jelen vizsgálati mintában az idősebbek – különösen a 60 év feletti – magasabb arányban voltak a válaszadók között.
- A nem reprezentatív minta másik eltérése a 2018-as felvételtől a vizsgálatban résztvevő önkéntesek foglalkoztatási helyzetében mutatkozik meg: ugyanis a válaszadók közé kevesebb aktív dolgozó került be, így a nyugdíjasok nagyobb arányban képviseltették magukat, mint a 2018-as reprezentatív mintában.

- Végezetül a nem reprezentatív minta eltérést mutatott az önkéntesek szubjektív anyagi helyzetének megítélésében is, mivel nagyobb arányban voltak a válaszadók között jobb anyagi helyzetű önkéntesek.
- Az anyagi helyzet tekintetében a 2024-es mintában a jobb anyagi helyzetűek – akik beosztással jól kijönnek vagy gondok nélkül élnek – nagyobb arányban szerepelnek, mint a 2018-as, reprezentatív mintában, ahol több önkéntes számolt be szorosabb anyagi körülményekről.

A MENTÁLIS JÓLLÉT JELLEMZŐI A TELJES ÖNKÉNTES MINTA ESETÉBEN ÉS A VIZSGÁLT, 18-35 ÉVES ÖNKÉNTES FIATALOK KÖRÉBEN

Az egészségi mutatók, a demográfiai tényezők és az önkéntességhez kapcsolódó jellemzők közötti összefüggések feltárására a Mann-Whitney-próbát használhatjuk fel (2. táblázat). E teszt akkor is alkalmazható, ha a változók eloszlása nem követi a normális eloszlást, így rugalmasabb, mint a t-próba, és jól alkalmazható kisebb minták esetében is. A teszt segítségével átlagolt rangszámok alapján hasonlíthatjuk össze két csoport jóllétét, és így kiderülhetnek a csoportok közötti esetleges különbségek. Az átlagos rangsor használatával olyan viszonyításokat nyerhetünk, amelyek az egyes pontszámok konkrét összehasonlítása nélkül mutatják meg, hogy az adott csoportok mentális jólléte hogyan viszonyul egymáshoz. Ez különösen akkor hasznos, ha nincsenek nagymértékű különbségek, de a trendek és eltérések mégis értelmezhető képet adnak.

A kutatásban felmért önkéntesek (N=492 fő) mentális jóllétet mutató WHO-pontszámának átlaga 10,10 volt, a 15-ös jólléti skálán (ahol a magasabb értékek magasabb jólléti szintet mutatnak) az önkéntesek leggyakrabban a 10-es értéket választották.

A nem reprezentatív mintában szereplő összes önkéntes (492 fő) mentális jóllétének elemzése során a WHO jólléti pontszámokat először különböző szociodemográfiai jellemzők mentén bontottuk ki. A Mann-Whitney-próba alapján, a családi állapot és a foglalkoztatottság szignifikáns hatást mutatott a válaszadó önkéntesek mentális jóllétre. A házas vagy élettársi kapcsolatban élők átlagosan magasabb jólléti pontszámot értek el (rangszám = 262,14, $p = 0,000$), mint az egyedülálló, elvált vagy özvegy társaik (rangszám = 215,14). Ez azt jelenti, hogy a házas vagy kapcsolatban élő csoport rangsorban előrébb helyezkedik el, ami utalhat, az ő jobb mentális jóllétükre.

Hasonlóképpen, a foglalkoztatottság is pozitív összefüggést mutatott a mentális jólléttel a nem reprezentatív mintában szereplő összes önkéntes esetében. Az alkalmazásban állók magasabb átlagos jólléti pontszámot értek el (rangszám = 211,2, $p = 0,015$), mint azok, akik nem foglalkoztatottak (rangszám = 174,76).

2. táblázat. Az önkéntesek teljes mintájának ($N=492$) és a fiatalok almintájának ($N=112$) szociodemográfiai jellemzői és azok összefüggései a WHO jólléti skálával és a DASS-21 skálával, Mann-Whitney-próbával vizsgálva.³

		WHO jólléti skála		DASS-21 skála	
		teljes minta ($N=492$)	fiatalok alminta ($N =112$)	teljes minta ($N=492$)	fiatalok- alminta ($N =112$)
		Átlag rangszám	Átlag rangszám	Átlag rangszám	Átlag rangszám
Családi állapot	házas, élettársi kapcsolatban él	262.14*	53.53	229.39	53.53
	nőtlen/hajadon, elvált, özvegy	215.14*	50.76	223.9	50.76
Iskolai végzettség	alacsony-, középszintű végzettség	239.84	60.34	239.84	51.62
	felsőfokú végzettség	241.47	52.44	241.47	53.17
Lakóhely	főváros	229.33	56.89	248.18*	50.33
	vidék	244.68	55.39	214.82*	54.03
Anyagi helyzet szubjektív megítélése	kissé vagy jobban kijönnek jövedelmükből	236.69	54.98	218.8	50.22
	anyagi nehézségekkel küzdenek	196.68	37.83	276.35	76.33
Foglalkozási helyzet	foglalkoztatott	211.2*	53.53	178.28*	46.81
	nem foglalkoztatott	174.76*	50.76	245.59*	49.93

Forrás: Az önkéntes munkavégzés mentális és fizikai egészségmutatókkal való összefüggéseinek vizsgálata, 2024. alapján saját számítás

³ A táblázat az átlagos rangsorértékeket mutatja, a szignifikáns eltérések *-gal jelölve ($p < 0,001$).

Ez arra utal, hogy a munkahelyi stabilitás és az ebből fakadó anyagi biztonság pozitív hatással lehet az önkéntesek mentális és érzelmi jóllétre is. Mindezekkel szemben az iskolai végzettség, a lakóhely és az anyagi helyzet esetében nem találunk statisztikailag szignifikáns különbségeket a jólléti pontszámok között.

A fiatalok (18-35 évesek) almintájában (N=112) az átlagos WHO-pontszám valamivel alacsonyabb volt (8,95), a leggyakoribb választott érték azonban itt is a 10-es volt. A fiatal csoport részletesebb vizsgálata alapján a 18-25 évesek esetében az átlagos WHO-pontszám 8,93 volt (N=67), míg a 26-35 éveseknél ez az érték valamivel magasabb, 9,00 (N=44). A fiatalabb csoportban a leggyakoribb pontszám 10 volt, amelyet a résztvevők 14,9 százaléka (10 fő) ért el, míg a 26-35 évesek között a leggyakoribb értékek a 6 és 7 pont voltak, mindkettőt a résztvevők 13,6 százaléka (6 fő) érte el. A fiatalabb csoport eloszlása szélesebb tartományban mozgott, míg az idősebb csoport esetében az alacsonyabb pontszámok gyakoribbak voltak.

A Mann-Whitney-próba alkalmazása során a 18-35 éves korcsoport adatai esetében, bár egyes demográfiai tényezők mentén kisebb eltérések figyelhetők meg, a minta mérete túl kicsinek bizonyult ahhoz, hogy ezek szignifikáns különbségekként jelenjenek meg. Az eredmények ugyan érdemi összefüggést nem, néhány érdekes tendenciát mégis mutatnak.

Az iskolai végzettség szempontjából az alacsonyabb vagy középszintű végzettségűek átlagos rangszáma (60.34) valamivel magasabb volt a WHO jólléti pontszámok esetében, mint a felsőfokú végzettséggel rendelkezők rangszáma (52.44) (Mann-Whitney: 1308.000, Z: -1.292, p-érték: 0.196), ami azt jelzi, hogy a mintában az alacsonyabb végzettségűek kisebb jólléti mutatóval rendelkeznek. Ugyanakkor ez az eltérés nem szignifikáns, így csak nagyobb mintaszám mellett lehetne bizonyítani valódi különbséget.

Az anyagi helyzet szempontjából azok, akik kissé vagy jobban kijönnek jövedelmükből, átlagos rangszáma (54.98) magasabb volt a WHO jólléti pontszámok esetében, mint azoké, akik anyagi nehézségekkel küzdenek (37.83). Ez arra utalhat, hogy az anyagi biztonság összefüggésben állhat a magasabb jólléti mutatókkal, azonban hasonlóan az iskolai végzettséghez, az eltérés itt sem mutat szignifikanciát, a valódi különbség bizonyítása nagyobb mintaszám esetén lehetne megbízhatóbb.

A MENTÁLIS EGÉSZSÉG JELLEMZŐI A TELJES ÖNKÉNTES MINTA ESETÉBEN ÉS A VIZSGÁLT 18-35 ÉVES FIATAL ÖNKÉNTESOK KÖZÖTT

A DASS-21 stressz-, szorongás-, depresszió-skála jelen esetben egy 0-62 közötti értéktartományon mozog, ahol a nulla a teljes tünetmentességet jelenti, míg a magasabb pontszámok a stressz, a szorongás és a depresszió összevont szintjének növekedését jelzik. A skála legmagasabb értékei már kritikus depressziót, szorongást vagy stresszt jeleznek.

A teljes mintában az átlagos DASS-21 pontszám 10,14 (450 fő), a leggyakrabban választott pontszám a 6, amit az összes résztvevő 9,1 százaléka (41 fő) ért el.

A teljes mintán végzett stressz-, szorongás- és depresszió-kérdőív (DASS 21) pontszámainak elemzése során két demográfiai jellemző, a lakóhely és a foglalkoztatási helyzet mutatkoztak jelentős hatásúnak az önkéntesek kérdés idején fennálló mentális egészségére.

A lakóhely szerinti bontásban a fővárosban élők magasabb átlagos pontszámokat (rangszám = 248,18, $p = 0,012$), értek el a stressz-, szorongás- és depresszió-kérdőívben, mint a vidéken élők (átlag = 214,82). Ez azt érzékelteti, hogy a fővárosban élő önkéntesek mentális egészségüket rosszabbnak ítélték meg, magasabb stresszről, szorongásról, depresszió szintről számoltak be, mint a vidéken élő önkéntesek.

A foglalkoztatottsági helyzet ugyancsak befolyásolta a résztvevő önkéntesek mentális egészségi állapotát: a nem foglalkoztatott személyek magasabb pontszámokat értek el (átlag = 245,59, $p = 0,000$), mint a foglalkoztatottak (átlag = 178,28).

A fiatal (18-35 évesek) önkéntesek almintájában az átlagos DASS-21 összpontszám 16,16 volt, a leggyakoribb érték pedig 6, amely hasonló képet mutat a teljes mintával. A fiatalabb csoportban az eloszlás szélesebb tartományban mozgott, míg az idősebb csoport esetében az alacsonyabb pontszámok gyakoribbak voltak. A 18-25 évesek korcsoportjában az átlagos DASS-21 pontszám 16,48 (62 fő), a leggyakoribb pontszám pedig a 11 volt, amelyet a résztvevők 9,7 százaléka (6 fő) ért el. Ez az eredmény arra utal, hogy a fiatalabb csoport szélesebb eloszlást mutat, ami nagyobb mértékű stresszt és szorongást jelezhet. A 26-35 évesek esetében az átlagos DASS-21 pontszám 15,69 (42 fő) volt. A leggyakoribb pontszámok az 5 és 6 pontok voltak, amelyeket a résztvevők 7,1 százaléka (3-3 fő) ért el. Ez a csoport szűkebb eloszlást mutatott, az alacsonyabb pontszámok pedig enyhébb mentális terheltségre utalnak.

A fiatal (18-35 éves) önkéntesek körében demográfiai jellemzők tekintetében – habár nem szignifikánsan, de – az anyagi helyzet emelkedett ki a DASS-21 skálán elért pontszámok elemzése során. A Mann-Whitney-próba eredménye alapján az anyagi nehézségekkel küzdők átlagos rangszáma (rangszám = 76.33) magasabb volt, mint azoké, akik jobban kijönnek jövedelmükből (rangszám = 50.22 (Mann-Whitney: 71.000, Z: -1.522, p-érték: 0.128). Ez arra utalhat, hogy az anyagi nehézségekkel küzdő fiataloknak magasabb volt a stressz-szintjük azoknál, akik kijönnek jövedelmükből, de ez az összefüggés ebben a mintában nem mutat elegendő összefüggést, így további vizsgálat szükséges, nagyobb mintaszámmal.

AZ ÖNKÉNTESÉG FUNKCIONÁLIS DIMENZIÓI ÉS A MENTÁLIS JÓLLÉT, EGÉSZSÉG ÖSSZEFÜGGÉSEI A VIZSGÁLT FIATAL ÖNKÉNTESEK ESETÉBEN

A vizsgált formális önkéntesek tevékenységtípusai közül minden korcsoportban a legnépszerűbb forma az egészségügy és szociális ellátás. A teljes minta alapján 134 fő (33,3 százalék) választotta e kategóriát, a 18-35 évesek körében 27 fő (24,3 százalék), a 18-25 éveseknél 20 fő (29,4 százalék) és a 26-35 éveseknél 7 fő (16,3 százalék) jelölte meg.

A második legnépszerűbb tevékenység a vallás és a kultúra, a teljes mintából 103 fő (25,6 százalék) végzett ilyen jellegű önkéntes munkát. A 18-35 éveseknél 23 fő (24,5 százalék), a 18-25 éveseknél 13 fő (20,6 százalék), míg a 26-35 éveseknél 10 fő (32,3 százalék) dolgozott e kategóriában. Az oktatás és a kutatás a fiatalabb korosztályban volt népszerűbb, a teljes mintából 61 fő (15,1 százalék), a 18-35 évesek közül 28 fő (29,8 százalék), a 18-25 éveseknél 20 fő (31,7 százalék), míg a 26-35 éveseknél 8 fő (25,8 százalék) választotta e kategóriát. A kevésbé népszerű önkéntes szerveződések közé tartozott a sport és a szabadidő, valamint a polgárvédelem és a közbiztonság.

A teljes minta (492 fő) adatai alapján a felmért önkéntesek nagy része rendszeresen végez önkéntes munkát (76,4 százalék), az alkalmi önkéntesek kisebb arányban voltak jelen (3. táblázat). A fiatalok (18-35 évesek) körében a rendszeres önkéntesség aránya alacsonyabb (62,5 százalék), míg az alkalmi önkéntesség gyakoribb a teljes mintához mérve. Az elégedettség tekintetében a teljes mintában az inkább elégedett önkéntesek aránya kiemelkedő (89,8 százalék), és ez a fiataloknál is megfigyelhető (84,8 százalék). A vizsgált önkéntesek 72 százaléka több mint 5 éve önkéntes. A fiatalok körében a kevesebb mint 5 éve kezdők aránya magasabb (55,6 százalék). Az önkéntesség első tapasztalatának átlagos ideje a

teljes mintában 14,7 év, azonban a fiatalok körében ez értelemszerűen jóval alacsonyabb (átlagosan 6,1 év). A 18-25 évesek esetében ez mindössze 4,42 év, míg a 26-35 éveseknél 8,55 év.

3. táblázat. Az önkéntesek teljes mintájának (N=492) és a fiatal önkéntesek almintájának (N=112) korcsoportok szerinti jellemzői az önkéntesség funkcionális dimenziói szerint.

		Teljes minta (492 fő)	18-35 fiatal alminta (112 fő)	18-25 évesek (68 fő)	26-35 évesek (44 fő)
Önkéntesség gyakorisága	rendszeres	373 fő (76,4%)	70 fő (62,5%)	43 fő (63,2%)	27 fő (61,4%)
	alkalmi	115 fő (23,6%)	42 fő (37,5%)	25 fő (36,8%)	17 fő (38,6%)
Elégedettség önkéntességgel	kevésbé elégedett (1-5)	50 fő (10,2%)	17 fő (15,2%)	13 fő (19,1%)	4 fő (9,1%)
	inkább elégedett (6-10)	442 fő (89,8%)	95 fő (84,8%)	55 fő (80,9%)	40 fő (90,9%)
Mikor kezdte önkéntességét (5 éves bontás)	0-5 éve	135 fő (28,0%)	60 fő (55,6%)	44 fő (68,8%)	16 fő (36,4%)
	5+ éve	347 fő (72,0%)	48 fő (44,4%)	20 fő (31,3%)	28 fő (63,6%)
Mikor kezdte az önkéntességét (10 éves bontás)	0-10 éve	233 fő (48,3%)	92 fő (85,2%)	61 fő (95,3%)	31 fő (70,5%)
	10+ éve	249 fő (51,7%)	16 fő (14,8%)	3 fő (4,7%)	13 fő (29,5%)
Hány éve volt először önkéntes (átlag év)		14,72	6,1	4,42	8,55

Forrás: Az önkéntes munkavégzés mentális és fizikai egészségmutatókkal való összefüggéseinek vizsgálata, 2024. alapján saját számítás

A Mann-Whitney-próba eredményei alapján a teljes mintában a WHO jólléti pontszámok esetében a rendszeres önkéntesek magasabb átlagos rangsorral rendelkeztek (rangszám = 245.02), mint az alkalmi önkéntesek (rangszám = 225.3), azonban ez az eltérés nem bizonyult szignifikánsnak. Az önkéntességgel való elégedettség viszont hatással volt a WHO-pontszámokra: az inkább elégedettek szignifikánsan magasabb jólléti értékekkel rendelkeztek (rangszám = 248.37, $p = 0.000$), mint a kevésbé elégedettek (rangszám = 172.98). Az önkéntesség időtartama szintén fontos tényező volt. Az 5 évnél hosszabb tapasztalattal rendelkezők magasabb átlagos jólléti értékeket értek el (rangszám = 244.17, $p = 0.049$), mint azok, akik kevesebb mint 5 éve végeznek önkéntes munkát (rangszám = 216.96). Hasonló tendencia figyelhető meg a 10 éves tapasztalat alapján, azonban ezek az eltérések nem bizonyultak szignifikánsnak (0-10 év: rangszám = 224.92; 10+ év: rangszám = 247.51).

A DASS-21 stressz-, szorongás- és depresszió-értékei alapján az alkalmi önkéntesek szignifikánsan magasabb értékeket értek el (rangszám = 251.99, $p = 0.015$), mint a rendszeres önkéntesek (rangszám = 216.76), ami arra utal, hogy akik gyakrabban végeznek önkéntes munkát, alacsonyabb stresszmutatókkal rendelkeznek. Az önkéntességgel kevésbé elégedett önkéntesek szignifikánsan magasabb DASS-21 értékeket értek el (rangszám = 283.74, $p = 0.001$), mint azok, akik inkább elégedettek voltak (rangszám = 218.87). Az önkéntességben eltöltött idő alapján azok, akik kevesebb mint 5 éve végeztek önkéntességet, szignifikánsan magasabb DASS-21 pontszámokat értek el (rangszám = 257.7; $p = 0.000$), mint azok, akik több mint 5 éve voltak önkéntesek (rangszám = 206.8). Hasonló eltérések mutatkoztak a 10 éves tapasztalat alapján is. Azok, akik kevesebb mint 10 éve végeztek önkéntes munkát, magasabb stressz-, szorongás- és depresszió-értékeket mutattak (rangszám = 241.78, $p = 0.001$), mint a 10 évnél hosszabb tapasztalattal rendelkezők (rangszám = 201.23).

A Mann-Whitney-próba alapján a 18-35 éves fiatalok körében egyik önkéntességi jellemző esetében sem mutatott szignifikáns összefüggést a WHO és DASS-21 skáláival, emellett az önkéntességgel való elégedettség szintje és az önkéntesség időtartama esetében is csak kisebb eltérések figyelhetők meg a fiatalok egyes csoportjai között. Az önkéntességgel inkább elégedett résztvevők magasabb pontszámokat értek el a WHO-skálán (rangszám = 57,77), mint a kevésbé elégedettek (rangszám = 46,24), ami arra utal, hogy az elégedettség hozzájárulhat a jobb mentális jólléthez. Azonban az eredmények közötti különbség nem bizonyult statisztikailag szignifikánsnak.

ÖSSZEGZÉS

A kutatás eredményei és a szakirodalmi áttekintés alapján megállapítható, hogy az önkéntesség jelentős pozitív hatást gyakorolhat a mentális egészségre és az érzelmi jóllétre. A szakirodalom (Dorner 2023; Okun et al. 2011; Piliavin – Siegl 2007) rámutatott arra, hogy az önkéntesség csökkenti a stressz- és depresszió-szintet, növeli az élettel való elégedettséget, valamint erősíti a szociális integrációt és a pszichológiai stabilitást. Ezek az előnyök különösen érvényesülnek azoknál, akik rendszeresen végeznek önkéntes munkát, és akik az önkéntesség révén úgy érzik, értelmes és célorientált tevékenységeket végeznek.

Az empirikus eredmények ezt részben alátámasztják. A teljes mintában a rendszeres önkéntesek alacsonyabb stressz-, szorongás- és depresszió-értékeket értek el, mint az alkalmi

önkéntesek. Az önkéntességgel való elégedettség, valamint az önkéntesség hosszabb időtartama szintén összefüggésben állt a magasabb jólléti értékekkel és az alacsonyabb mentális terheléssel. Ez azt sugallja, hogy a folyamatos és célorientált önkéntes tevékenység jelentős szerepet játszhat az önkéntesek érzelmi stabilitásának fenntartásában – habár a felmért önkéntesek mintaszáma és nem reprezentatív volta nem engedi, hogy a teljes önkéntes populációra következtessünk.

A fiatalok (18-35 évesek) almintájának eredményei ugyanakkor vegyes képet mutatnak. A vizsgált mintában a fiatal önkéntesek mentális jólléti értékei összességében alacsonyabbak voltak, mint a teljes mintában mért átlagok, és a DASS-21 skála szerint is nagyobb stressz-, szorongás- és depresszió-szintet mutattak. Ez különösen a fiatalabb korcsoportnál (18-25 évesek) volt észlelhető, akik szélesebb értékintervallumban mozogtak, jelezve a nagyobb érzelmi instabilitást. Bár a demográfiai tényezők – például az anyagi helyzet vagy az önkéntesség időtartama – kisebb mértékben hatottak a fiatalok mentális egészségére, ezek az eltérések nem bizonyultak statisztikailag szignifikánsnak.

A szakirodalommal összevetve ez arra utalhat, hogy a fiatalok esetében az önkéntesség potenciális mentális egészségvédő hatása nem mindig érvényesül azonnal vagy egyértelműen. A fiatalok életszakaszukból adódóan gyakran szembesülnek az életcélok és a szociális identitás kialakításának kihívásaival (figyelmük és energiájuk gyakran az önkeresésre és életük alapvető kérdéseinek megválaszolására irányul), ami megnehezítheti számukra az önkéntesség pozitív hatásainak megtapasztalását. Emellett az anyagi nehézségek és a korábbi tapasztalatok hiánya szintén akadályozhatja az önkéntesség nyújtotta érzelmi stabilitás elérését.

A kutatás eredményei összességében alátámasztják, hogy az önkéntesség, különösen rendszeres formában végezve, hozzájárulhat az érzelmi jólléthez, de a fiatalok körében az önkéntesség mentális egészségre gyakorolt hatása további vizsgálatokat igényel. A kisebb minta korlátai ellenére is érdemes lehet olyan programokat fejleszteni, amelyek támogatják a fiatalok rendszeres önkéntességét, az elégedettség növelését és az önkéntesség jelentőségének tudatosítását, hogy maximalizálni lehessen a mentális egészségre gyakorolt pozitív hatásokat.

IRODALOM

Bartal Anna Mária (2021): A Nemzeti Önkéntes Stratégia (2012-2020) mérlege – eredmények, adósságok. *Önkéntes Szemle*, 1(1) pp. 3-20. DOI: doi:10.53585/onkszem.2021.1.3-20

- Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21) (2021. március 15): NovoPsych.
<https://novopsych.com.au/assessments/depression/depression-anxiety-stress-scales-short-form-dass-21/> Letöltve: 2024.11.29.
- Dorner László (2023): Az önkéntes munkavégzés mentális és fizikai egészségmutatókkal való összefüggései az empirikus kutatások tükrében – áttekintő tanulmány. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 24(3) pp. 145-164. DOI: <https://doi.org/10.1556/0406.2023.00030>
- Gyorgyovich Miklós (2021): A formális és informális önkéntesség – Az önkéntesség Magyarországon 2018. *Önkéntes Szemle*, 1(1) pp. 21-38. DOI: <https://doi.org/10.53585/OnkSzem.2021.1.21-38>
- Gyorgyovich Miklós (2022): A koronavírus hatása az önkéntes szektorra. In. Székely Levente (szerk.): *HorizontOn: Aktuális kérdések a magyarországi fiatalok élethelyzetéről és életmódjáról*. Budapest: Mathias Corvinus Collegium, pp. 23-35.
- Horváth Zsolt (2022). Depresszió Szorongás Stressz Kérdőív. In. Horváth Zsolt – Urbán Róbert – Kökönyei Gyöngyi – Demetrovics Zsolt (szerk.): *Kérdőíves módszerek a klinikai és egészségpszichológiai kutatásban és gyakorlatban. Klinikai pszichológiai tünetlisták, szűrőkérdőívek*. Budapest: Medicina Könyvkiadó Zrt., pp. 415-419.
- Jenkinson, Caroline E. – Dickens, Andrew Paul – Jones, Kerry Sian – Thompson-Coon, Jo – Taylor, Rod S. – Rogers, Morwenna – Bamba, Clare L. – Lang, Iain – Richards, Suzanne H. (2013): Is volunteering a public health intervention? A systematic review and meta-analysis of the health and survival of volunteers. *BMC Public Health*, 13(1). DOI: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-773>
- Váradi Rita (2017): Az önkéntes munka jellemzői a munkaerő-felmérés alapján. In. Janák Katalin – Szép Katalin – Tokaji Károlyné (szerk.): *Háztartási munka, önkéntes munka, láthatatlan munka I. Háztartási és önkéntes munka mérése, elemzése. Konferenciakötet*. Budapest: Központi Statisztikai Hivatal, pp. 66-89.
- Kövesdi Andrea – Bartal Anna Mária – Lukács J. Ágnes – László Tamás (2022a). Az egyéni és a közösségi reziliencia összefüggései In. Horn Dániel – Bartal Anna Mária (szerk.): *Fehér könyv a Covid-19-járvány társadalmi-gazdasági hatásairól*. Budapest: Eötvös Loránd Kutatási Hálózat – Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont, Közgazdaságtudományi Intézet, pp. 99 – 104.
- Kövesdi Andrea – Hadházi Éva – Törő Krisztina (2022b): Egyéni pszichés változók vizsgálata a COVID-19-járvány idején. In. Horn Dániel – Bartal Anna Mária (szerk.): *Fehér könyv a Covid-19-járvány társadalmi-gazdasági hatásairól*. Budapest: Eötvös Loránd Kutatási Hálózat – Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont, Közgazdaságtudományi Intézet, pp. 52–67.
- Okun, Morris – Rios, Rebeca – Crawford, Aaron – Levy, Roy (2011): Does the relation between volunteering and well-being vary with health and age? *International journal of aging & human development*, 72(3) pp. 265-87. DOI: <https://doi.org/10.2190/AG.72.3.f>
- Piliavin, Jane Allyn – Siegl, Erica (2007): Health benefits of volunteering in the Wisconsin longitudinal study. *Journal of Health and Social Behavior*, 48(4) pp. 450-464.
 DOI: <https://doi.org/10.1177/002214650704800408>
- Susánszky Éva – Konkoly Thege Barna – Stauder Adrienne – Kopp Mária (2006): A WHO jól-lét kérdőív rövidített (WBI-5) magyar változatának validálása a Hungarostudy 2002 országos lakossági egészségfelmérés alapján. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 7(3) pp. 247-255.
 DOI: 10.1556/Mentál.7.2006.3.8
- Székely Levente (2021): A járvány nemzedéke – magyar ifjúság a koronavírus-járvány idején. In. Székely Levente (szerk.): *Magyar fiatalok a koronavírus-járvány idején. Tanulmánykötet a Magyar Ifjúság Kutatás 2020 eredményeiről*. Budapest: Enigma 2001, pp. 9-31.

Székely Levente (szerk.) (2022): HorizontOn: Aktuális kérdések a magyarországi fiatalok élethelyzetéről és életmódjáról. Budapest: Mathias Corvinus Collegium.

Topp, Christian Winther – Østergaard, Søren Dinesen – Søndergaard, Susan – Bech, Per (2015): The WHO-5 Well-Being Index: A Systematic Review of the Literature. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 84(3) pp. 167-176. DOI: <https://doi.org/10.1159/000376585>