„kórház-privatizáció", *„egészségügyi reform"*, *„privatizáció"*, *„brókerbotrány"*, *„ügynökkérdés"*, *„hazugság"*, *„reform"* és más kapcsolódó témák dinamikájának elemzése alapján javaslatot teszek a politikai napilapokban valamely témában megjelenő cikkek időbeli dinamikájának tipológiájára. Bemutatom az általam örökzöldnek, szenzáció alapúnak, aktualitáshoz kötöttnek, vagy tematizációs gumicsontnak nevezett témák legfőbb példáit, és egyik típusnak a másikba történő átalakulásának eseteit.

Az időbeli dinamika ismeretében aszerint szakaszolhatunk egy adott (mondjuk kampány) időszakot, hogy mikor, mennyire gyorsulnak fel az események, vagy épp ellenkezőleg mikor áll be valamiféle tematizációs apály. Ennek ismeretében talán olyan gyakorlatias kérdésekre is választ remélhetünk, hogy mikor érdemes a közélet résztvevőinek valamilyen tematizációs kampányt elindítaniuk, s mikor nincs semmi értelme annak, hogy bárki ilyesmivel kísérletezzen.

Résztvevők, és elemzők, de még a szemlélődő kívülállók érdeklődésére is számot tarthat egy olyan modell, amelynek segítségével feltárhatnánk a különböző közéleti témák megszületésének és elhalásának folyamatát, egymást erősítő szimbiotikus kapcsolataikat vagy az egymás közti versengésből fakadó helyettesítési folyamataikat.

Fónai Mihály[98], CSc

Anómia és depresszió az északkelet-magyarországi romák körében
(Anomie and depression among romanies in North-east Hungary)

Több, északkelet-magyarországi kutatásunk eredményei alkalmasak a térségben romák mentális állapotának, az anómia jelenségeknek és a körükben tapasztalt depressziónak a jellemezésére. Ezek az empirikus eredmények két, nagyobb elméleti keretre reagálnak. Az egyik többek között *James Y. Nazroonak* az etnikai megkülönböztetés és bántalmazás egyéni észlelésére megfogalmazott állítása. A megkülönböztetés és a bántalmazás egyéni feldolgozása, az átélt élmények hatása hosszabb távon az egészségi állapot szubjektív értelmezésére is kihat, azok körében, akiket ilyen hatások értek, pl. gyakoribb a magas vérnyomás, és általában az egészségi állapot, benne a mentális állapot rosszként történő értelmezése. A másik elméleti keret a depressziós tünetegyüttes kapcsolatára vonatkozik a testi betegségekkel, és azok hatásával az életminőségre. A hazai kutatók, pl. *Purebl György és Kovács Mónika Erika* többek között Beckman, Bush és Cavanaugh alapján azt állítják, hogy a depressziós tünetegyüttes és a testi betegségek között cirkuláris oksági kapcsolat tételezhető fel.
Kutatásaink mindkét elméleti keret állításainak az empirikus tesztelésére alkalmasak. Legtöbb kutatásunkban szerepeltek az anómiával összefüggő állítások, és az azokra adott, önbevalláson alapuló válaszok. Ezek alapján a térségben élő romák saját helyzetüket kilátástalannak tartják, bizonytalan a jövőképük, és úgy érzik, nem tudnak kontrollt gyakorolni az őket érő hatások felett. Bár az etnikai megkülönböztetést csak közvetve vizsgáltuk, több kérdésre adott válaszaik alapján (pl. mit tartanak családjuk problémáinak) érvényesül a Nazroo által leírt jelenség. Hasonló a helyzet a depressziós tünetegyüttes és a testi betegségek, valamint az életminőség esetében is; a súlyos és a középsúlyos depressziós tünetek aránya magas, és megfigyelhető az szakirodalom által e ténnyel magyarázható testi betegségek magasabb aránya is.

---

[98] Debreceni Egyetem