

**ПОСЉЕДИЦЕ ДРУШТВЕНЕ КРИЗЕ И АНОМИЈЕ У САВРЕМЕНОМ
ДРУШТВУ: УТИЦАЈ КОНЗУМЕРИЗМА И ЕКСТРИНЗИЧКИХ ЦИЉЕВА НА
АНКСИОЗНОСТ И ДЕПРЕСИЈУ МЛАДИХ**

*Душанка Слијепчевић, мастер социологије – виши асистент*¹⁷⁰
Универзитет у Бањалуци
Факултет политичких наука

*Жана Врућинић, др психолошких наука - доцент*¹⁷¹
Универзитет у Бањалуци
Факултет безбједносних наука

Апстракт: *Истраживачки проблем се односи на потешкоће људи с менталним здрављем изазване актуелним облицима друштвене кризе (пандемија корона-вируса и пост-ковид фаза санације „штете“). Предмет истраживања су посљедице друштвене кризе и аномije у савременом друштву на глобалном нивоу, првом половином 21. вијека. Фокус је на питању: Утичу ли конзумеризам и екстринзички циљеви на проблем анксиозности и депресије младих који неријетко резултује мјешовитим, анксиозно – депресивним, „поремећајем“ личности? Циљеви истраживања су научна дескрипција и разумијевање, са становишта једног од узрока проблема – конзумеризма („отуђење од смислених вриједности“) и, с њим повезаних, екстринзичких циљева који су у функцији репродукције инструментално-рационалног дјелања. Друштвеним чињеницама вишег теоријског и мисаоног реда – друштвеном кризом, аномijом, алијенацијом и асоцијалношћу, прошириће се структурална анализа проблема. Објасниће се свих 9 научно доказаних узрока (узрочна експланација) проблема, с акцентом на 7 социо-културних фактора, док ће незнатна пажња бити на недруштвеним узрочницима. Тежиће се и научној предикцији утицаја анксиозности и депресије односно мјешовитог дисбаланса личности на потенцијалну делинквенцију, као аналитичку категорију, којом се лакше оправдава безбједносна контрола становништва од стране државних апарата принуде. Главни метод је структурална анализа, заснована на разумијевајућем и експликативном приступу феномену, а користи се и „антипсихијатријски“ приступ. Резултати се односе на 9 (за социологију – открића) научно доказаних узрока анксиозности и депресије (према научним истраживањима, која је синтетисао Јохан Хари): 1) „отуђење од садржајног посла“, 2) „отуђење од других људи“, 3) „отуђење од смислених вриједности“, 4) „отуђење од трауме из дјетињства“, 5) „отуђење од статуса и поштовања“, 6) „отуђење од свијета природе“, 7) „отуђење од оптимистичне и сигурне будућности“, 8) и 9) „улога гена и промјена у мозгу“. Показана је сензибилност за актуелна и важна питања друштвеног живота и њихове класичне и савремене концептуализације, те за приједлог неочекиваних начина рјешавања.*

Кључне ријечи: *конзумеризам; екстринзички циљеви; анксиозност; депресија; потенцијална делинквенција*

¹⁷⁰ Катедра за социологију; Ужа научна област: Теоријска социологија; Студијски програм: Социологија и Примјењена социологија; dusanka.slijepcevic@fpm.unibl.org

¹⁷¹ Катедра криминалистичких наука; Ужа научна област: Криминалистичка тактика, методика и оператива; zana.vrucinic@fpm.unibl.org

УВОД

Пандемија корона-вируса, почевши крајем 2019. године у Вухану (централна Кина), а у марту 2020. у Босни и Херцеговини, кроз досадашњих пет великих таласа, изазвала је повећану бригу о менталном здрављу, посебно у пост-ковид фази третирања посљедица на психо-физичком нивоу личности. Према свјетској статистици о менталном здрављу за 2022. годину, анксиозност погађа 284, а депресија 264 милиона људи у свијету (Mental Health – Our World in Data; Mental health statistics 2022 (singlecare.com)). Стопе депресије и анксиозности порасле су широм свијета за више од 25% у 2020. години, што је ефекат пандемије вируса, који је посебно погодио жене и младе, према студији аутора из *Квинслендског центра за истраживање менталног здравља у Аустралији* (Santomauro, Whiteford & Ferrari, 2021; <https://www.statnews.com/2021/10/08/mental-health-covid19-pandemic-global/>). Истраживање је углавном обухватило људе из западних земаља са високим дохотком, па је процјена да је становништво земаља са нижим приходима било погођено у већем броју. Жене су имале двоструко веће шансе да доживе депресију него мушкарци јер су најчешће погођене кризом, пошто је већа вјероватноћа да ће изгубити посао и имати кућне или породичне обавезе, те да ће бити жртве насиља у породици. У 2020. години, жене широм свијета су доживјеле пораст од скоро 30% великих депресивних поремећаја и скоро 28% пораста анксиозних поремећаја, док су мушкарци забиљежили пораст од 24% и 22%. Млађе старосне групе су забиљежиле већи пораст депресије и анксиозности од старијих, при чему се највећи пораст односио на људе од 20 до 24 године. Локално је пораст био највећи на мјестима која су најтеже погођена вирусом, што је у корелацији са ограниченом могућношћу кретања или путовања. И прије пандемије, депресија и анксиозност су биле широко распрострањене, чинећи топ 25 узрока болести у 2019., према годишњој Глобалној студији о болестима, а због ширења Ковида-19 пораст депресије и анксиозности је био неминован, посебно у земљама попут Индије, гдје се први велики пораст Ковида-19 догодио тек почетком 2021. (<https://www.statnews.com/2021/10/08/mental-health-covid19-pandemic-global/>).

Поремећај у образовању, који су доживјели млади широм свијета, а за који УН Организација за науку, културу и образовање (УНЕСКО) процјењује да је највећи у историји, оставио је 1,6 милијарди људи ван школе.

Све претходно споменуте промјене указују да је у питању здравствена криза због пандемије корона-вируса, која је изазвала неред (поремећаје) и у другим сегментима друштва (у економији, политици, култури, правном систему и сл.).

МЕТОДОЛОШКИ ОКВИР ИСТРАЖИВАЊА

Главна претпоставка је да се *анксиозност и депресија јављају као посљедица друштвене кризе односно аномије и њихових манифестација кроз различите облике отуђења*, првенствено *отуђења од смислених вриједности*. Вриједности су значајна формативна компонента људске личности, јер се културолошки обрасци, који вриједности садрже, теже мијењају услед цјеложивотног социјализовања. Отуда је фокус на питању, које се тиче помоћне претпоставке: *Утичу ли конзумеризам и екстринзички циљеви на проблем анксиозности и депресије младих који неријетко резултује мјешовитим, анксиозно – депресивним, „поремећајем“ личности?* **Циљеви истраживања** су *научна дескрипција и разумијевање*, са становишта једног од узрока проблема – конзумеризма („отуђење од смислених вриједности“) и, с њим повезаних, екстринзичких циљева. Друштвеним чињеницама вишег теоријског и мисаоног реда – *друштвеном кризом, аномијом, алијенацијом и асоцијалношћу*, прошириће се структурална анализа проблема. Објасниће се свих 9 научно доказаних узрока (*узрочна експланација*) проблема, с акцентом на 7 социо-културних фактора, док ће незнатна пажња бити на недруштвеним узрочницима. Тежиће се и *научној предикцији* утицаја анксиозности и депресије односно мјешовитог дисбаланса личности на потенцијалну делинквенцију, као аналитичку категорију, којом се лакше оправдава безбједносна контрола становништва (према Фуко у: Lalman, 2004: 124) од стране *државних апарата принуде* (према Л. Алтисер у: Lalman, 2004:

116). **Главни метод** је *структурална анализа* (Lalman, 2004: 113), заснована на разумијевајућем (утврђивање унутрашње повезаности) и експликативном приступу феномену (позиционирање у односу на шири систем кроз релације са другим феноменима), али и „антипсихијатријски“ приступ (према Б. Куљић у: Mimica & Bogdanović, 2007: 24), ради поштовања достојанства личности (нарочито дјецe и младих) у поменутом стању, да би се избјегла њихова стигматизација и прејудуцирана позиционирања међу категорије неуротског дисбаланса односно нерeда (disorder). На том трагу ће се и категорији *девијације* (за више у: Sliјерчевић, 2017: 204 – 216) односно *делинквенције* приступати, са стајалишта *теорије етикетања* (*Label Theory*) (Х. Бекер и Е. Гофман), као друштвеним конструкцијама, а не кршењу норми по себи, којима неки појединци бивају означени од стране других (у: Lalman, 2004: 205).

ТЕОРИЈСКИ ОКВИР ИСТРАЖИВАЊА

Друштвена криза је стање нарушености нормалног начина живота појединаца и друштвених група које изазива последице на психо-физичком нивоу личности и друштвеног живота (према М. Тодоровић у: Mimica & Bogdanović, 2007: 267). „*На пример, Емил Диркем сматра да су поремећаји у нормативној сфери, односно стање 'аномије', последица друштвене кризе, тј. поремећаја сарадње и интеграције у друштвеној подели рада*“ (према М. Тодоровић у: Mimica & Bogdanović, 2007: 267). **Аномија** је, према Емилу Диркему, који појам уводи у социологију, друштвено стање слабе или непостојеће друштвене интегрисаности и узајамне солидарности појединаца, одсуства закона и недјелотворности, распада и/или непостојања друштвених норми због неправилних облика подјеле рада у којима се развија функционална зависност али не и солидарност међу људима (према М. Трипковић у: Mimica & Bogdanović, 2007: 23). На друштвеном плану, аномија се јавља при преласку једног друштвеног система у други, а на индивидуалном плану због нагле промјене материјалног (сиромашење), правног (затвор), грађанског (губитак грађанских права), професионалног (губитак посла), брачног (развод, болест, дуже одсуство, смрт брачног партнера), стамбеног (остајање без стана) или територијалног (пресељење) статуса, а у свом најоштријем облику испољава се кроз убиство или тзв. аномично самоубиство (према М. Трипковић у: Mimica & Bogdanović, 2007: 22; видјети и: Sliјерчевић, 2018: 25 – 64; Sliјерчевић, 2018: 25 - 65). У аномiji је честа **асоцијалност**, као „*обележје личности или начина понашања човека које се означава као 'недруштвено', тј. као оно које не уважава општеприхваћене писане и неписане норме понашања*“ и „*тзв. друштвена осећања, као и прилагођавање друштвеним односима*“ (према М. Трипковић у: Mimica & Bogdanović, 2007: 33). Међу групама асоцијалног понашања су појединци: проналазачи, револуционари, умјетници, особењаци, мизантропи, наркомани, делинквенти, криминалци, садисти, људи у кризним тренуцима (дјеца до 4 године, млади у пубертету, одрасли у сенијуму, ментално инсуфицијентни, тешки соматски и душевно обољели појединци) и сл. (према М. Трипковић у: Mimica & Bogdanović, 2007: 33). **Карл Маркс отуђење (алијенацију)** одређује као „*акцију (или стање) у којем индивидуа, група, институција или друштво постаје (или остаје) отуђено од: 1) резултата или производа сопствене активности; 2) природе у којој живи; 3) других људи, и 4) себе самог (тј. од својих историјски створених могућности*“ (према З. Голубовић у: Mimica & Bogdanović, 2007: 382). Дакле, ради се о друштвеним околностима које представљају објективни аспект који доводи до отуђења човјека, у смислу његове дехуманизације због немогућности остваривања претпоставки људске егзистенције, у првом реду – основних људских потреба. То се дешава због „*фетишизма робе*“ усљед којег се људски односи претварају у односе међу стварима. С друге стране, **Роберт Мертон** отуђење одређује као неприлагођеност појединца друштву односно као девијацију, из чега произилази да је отуђен човјек **нонконформиста**, бунтовник који се супротставља нељудским условима живота, што је за Маркса битно својство људске природе. „*На том трагу неки социолози су дошли до закључка да су у савременом друштву највише отуђени интелектуалци и млада генерација, јер је код њих највећа неприлагођеност захтевима модерног друштва*“ (према З. Голубовић у: Mimica & Bogdanović, 2007: 383). „*У социологији и психологији, ради операционализације појма отуђења, аутори се више ослањају на схватање аномије Емила Диркема, које подразумева 'одсуство норми' те истичу особине које изражавају реакцију на такво стање: изолација,*

беспомоћност, забринутост, бесциљност, друштвена неприлагођеност“ (према З. Голубовић у: Mimica & Bogdanović, 2007: 382). Овом низу реакција несумњиво треба додати и *депресију* и *анксиозност*, за које ће се доказати узрочно-последична веза у више научних истраживања односно да су последица друштвене кризе и аномије.

Постоји разлика између анксиозности и депресије које су лице и наличје *исте рукавице* (Latinović Matović, 2021): анксиозност је претјерано осјећање бриге, док је депресија претјерано осјећање безнађа и безвриједности, а могућа је комбинација анксиозности и депресије у исто вријеме (<https://www.singlecare.com/blog/news/anxiety-statistics/>). „**Анксиозност** је психолошки и социолошки феномен“ (Mental Health Foundation, 2014: 1). Карактеришу је упорна брига, стрес и страх, који ометају свакодневни живот (Mental health statistics 2022 (singlecare.com)). У сајбер друштву, односно кибернетској димензији, анксиозност постаје кибер-анксиозност, чији је стресор интернет односно ИК технологије. *Мет Хејг*, управо, говори о *анксиозности изазваној интернетом*, наводећи историјске примјере масовних хистерија, кад је на емоције појединаца утицала гомила, под утицајем лажних вијести које су се шириле одувијек. Другим ријечима: „*Невоља је у томе што ако смо укључени у огроман нервни систем, наша срећа – и несрећа – заједничка је више него икад. Емоције групе постају наше*“ (Heјg, 2021: 82). Свијет је постао смањен и преоптерећен под утицајем интернета и технологије, а који колективно понашање чине више могућим и вјероватним, баш као и повезивање и уношење промјена боље и нагоре. „*Потпуно повезан свет има потенцијал да полуди, одједном*“ (Heјg, 2021: 83). **Депресија** (лат. *depressus* – потлачен, потиштен) је „*ментално обољење са широким спектром манифестација, од оних које се тичу благо сниженог расположења (лат. taedium vitae – мрскост живљења, у блажим неуротичним сметњама), све до психичког стања у којем преовлађује жеља за уништењем властитог живота (од размишљања о самоубиству, преко tentamen suicidi или покушаја самоубиства, све до реализованих самоубиства)*“ (према П. Опалић у: Mimica & Bogdanović, 2007: 79). Карактеришу је стално лоше расположење, умор и дубока туга (Mental health statistics 2022, (singlecare.com)), осјећај ниске сопствене вриједности, самопонижења и кривице, те смањена способност уживања у животу (<https://www.britannica.com/science/depression-psychology>). Депресија је и водећи узрок инвадитетета широм свијета (према: Свјетска здравствена организација, 2020 у: <https://www.singlecare.com/blog/news/depression-statistics/>). Више жена пати од депресије него мушкараца (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>). Према *Америчкој асоцијацији (удружењу) за депресију и анксиозност (Anxiety & Depression Association of America – ADAA)*, није неуобичајено да неко са анксиозним поремећајем пати и од депресије, такође, или обрнуто. Скоро половина оних којима је дијагностикована депресија има дијагнозу анксиозног поремећаја, такође (<https://adaa.org/understanding-anxiety/facts-statistics>). Отуда је проистекла и врста комбинованог **анксиозно-депресивног поремећаја расположења (Mixed Anxiety and Depression Disorder – MADD; <https://icd.who.int/browse10/2019/en#/F41.2>)**, кад особа има оба симптома анксиозности и депресије у скоро једнаким размјерама, и кад ниједан од поремећаја није преовлађујући. Симптоми не би требало да буду довољно озбиљни да би оправдали посебну дијагнозу. Поред тога, постоје и физички симптоми панике или желудачних сметњи, што су све аутономне карактеристике стања узроковане хиперактивним нервним системом (Coping with Mixed Anxiety Depressive Disorder | Deccan Herald). Хиперактивност нервног система несумњиво изазива прегршт активности мотивисаних **екстринзичким циљевима** нарочито услед „*доминације неолибералних захтјева за маркетингајом живота и друштвених процеса у флуидном, (хипер)потрошачком друштву конзумеристичког капитализма*“ (Slijepcevic et al, 2021: 570).

РЕЗУЛТАТИ И ДИСКУСИЈА ИСТРАЖИВАЊА О УЗРОЦИМА АНКСИОЗНОСТИ И ДЕПРЕСИЈЕ ЉУДИ

Шта су стварни узроци депресије и анксиозности односно *да ли се анксиозност и депресија јављају као последица друштвене кризе односно аномије и њихових манифестација кроз различите облике отуђења* открива ингенјална студија Јохана Харија, као синтеза најрелевантнијих научних истраживања и вишеструких доказа, о доминантно друштвеним тј.

социо-културним стресорима, који за социологију представљају својеврсно откриће, али и проширење, те несумњиву потврду, теорије отуђења *Карла Маркса* (за више видјети: Marx & Engels, 1961).

Да је депресија повезана с неприликама из животног окружења (проблемима у породици, на послу и сл.) показала је студија *Мајкла Мармота* (Marmot, 2015), истичући да „**отуђење од садржајног посла**“ (Nari, 2020: 89 – 105) ствара стрес зато што су људи приморани да истрајавају на једноличном и досадном послу, без додирних тачака с њиховом личношћу, због чега осјећају маргинализованост, која је основни разлог лошег физичког, менталног и емоционалног здравља. Код руководећег кадра постоји 4 пута мања вјероватноћа да доживе срчани напад у односу на службенике с најнижих нивоа хијерархије, јер што је положај у државној управи виши, то су изгледи за настанак депресије мањи (Marmot, 2004), пошто је више контроле у горњем дијелу хијерархије.

Студија проф. *Шелдон Коена* је показала да код усамљених људи („**отуђење од других људи**“ – Nari, 2020, 105 – 131), постоји 3 пута већа вјероватноћа да ће се прехладити у односу на оне који имају много блиских веза с другима. Потом је *Лиса Беркман*, пратећи усамљене и друштвене људе током 9 год., установила да је код првих повећана стопа смртности у односу на другу, јер код људи који су више изоловани постоји 2 до 3 пута већа вјероватноћа да ће за то вријеме умријети, пошто је све смртоносније у изолацији. Према харвардском проф. *Роберту Патнаму* (Putnam, 2001), у процесу куглања у Сједињеним Државама (у даљњем тексту: САД), људи су се у организованим лигама такмичили против других тимова и тако се дружили и упознавали. Данас се људи и даље куглају, али сами. Свако у својој стази се такмичи са самим собом. Колективна структура се урушила, издвојили смо се из заједнице и окренули себи, што је тренд још од 1930-их. То значи да је осјећај да живимо у заједници или макар да имамо блиске, присне пријатеље (којима се можемо обратити у кризи или подијелити с њима радост), доживио суноврат. Резултати истраживања широм свијета показују да смо и са породицом престали да се дружимо (мање заједно љетујемо и зимујемо, мање се окупљамо пред телевизором, за породичном трпезом и сл.). „*Много пре економског краха 2008, дошло је до друштвеног краха, кад смо се затекли више сами и усамљени него икада пре. Структуре које су обезбеђивале да водимо рачуна једни о другима – од породице до комшилука – урушиле су се. Дозволили смо да се наша племена распаду. Постали смо заморчићи у сопственом експерименту – хтели смо да видимо могу ли људска бића битисати сама*“ (према Патнам у: Nari, 2020: 116). *Дон Касиопа*, неуронаучник, разликује осјећај усамљености од пуке физичке самоће. Осјећај усамљености нема велике везе с тим с колико људи разговарамо сваког дана или сваке недеље. Усамљеност није одсуство других људи, то је осјећај да ни са ким не дијелите оно што је обострано важно (радост, туга и сл.). Да би се усамљеност окончала, мора постојати однос узајамне помоћи и заштите с најмање једном особом. Тврди да нам друштвени медији не могу помоћи, у психолошком погледу, нити могу надомјестити друштвени живот, који смо давно изгубили. Наше опсесивно коришћење је покушај да попунимо празнину, насталу прије него су се појавили паметни телефони.

„**Отуђење од трауме из дјетињства**“ (Nari, 2020: 151 – 165): Доктор медицинских наука, *Роберт Анда и Винсент*, уз финансијску подршку Центра за контролисање болести (Center for Disease Control, CDC), државне агенције у САД која финансира медицинска истраживања, осмислили су Студију негативних искустава у дјетињству (Adverse Childhood Experiences – ACE Study) на основу резултата анкетног упитника. Питања из упитника су сврстана у десетак различитих категорија страшних ствари које се могу догодити у дјетињству – од сексуалног и/или емоционалног злостављања до занемаривања. Медицински упитник провјерава најразличитије проблеме те врсте, попут гојазности или зависности. Анкетом је обухваћено 17 000 људи, који су потражили медицинску помоћ из бројних разлога у болницама фондације *Кајзер Перманенте*. Људи који су попуњавали упитник били су донекле бољег финансијског стања и мало старији од просјека, али по свему осталом представљали су добар пресјек градске популације. Испоставило се да свака категорија трауматичног искуства у дјетињству драстично повећава вјероватноћу депримираности у одраслом добу. Трауме доприносе настанку

проблема, јер што је већа траума већи је и ризик од депресије, анксиозности и/или самоубиства. Испоставило се како емоционално злостављање проузрокује каснију појаву депресије вјероватније од иједне друге трауме – чак и од сексуалног злостављања. Најјачи покретач депресије било је строго или занемарујуће понашање родитеља претрпљено у дјетињству. Многи научници и психолози представљали су депресију као ирационални квар у мозгу или генима. Међутим, *Ален Барбор*, интерниста са Станфордског универзитета, тврди да депресија није болест већ нормална реакција на абнормална животна искуства. То је важна идеја јер нас води даље од ограниченог става да је разлог депресије неравнотежа серотонина или допамина. Др *Анда* каже: „*Време је да престанемо да се питамо шта није у реду с људима који имају ову врсту проблема и да почнемо да размишљамо шта им се догодило*“ (у: *Нари*, 2020: 164).

„Отуђење од статуса и поштовања“ (*Нари*, 2020: 165 – 174): Истраживање *Кејт Пикет* и *Ричарда Вилкинсона* (*Pickett & Wilkinson*, 2009), сврстало их је међу водеће свјетске стручњаке у области социјалних наука. Кејт и Ричард су знали да је хијерархија код павијана у великом мјери непромјењива, уз мање варијације. Међутим, људи су, као врста, пронашли много различитих начина за суживот. У неким културама (САД) постоји велики јаз између људи на врху и на дну. Међутим, неке друге културе (Норвешка) су с крајње равноправним начином живота, у којем су врх и дно веома близу, јер већина живи у некој средњој зони. Изразито неравноправна друштва имају више новог менталног дистреса, док су у изразито равноправним друштвима (Норвешка), ти нивои мањи. Што је већа неједнакост у друштву, тим више преовлађују сви облици менталних болести. С порастом неједнакости расте и стопа депресије. У друштву с огромним јазом у приходима и статусу ствара се утисак да су неки људи изузетно важни, док остали као да немају никаквог значаја. У изразито неравноправном друштву, сви морају много да размишљају о свом статусу и евентуалној угрожености, а то оптерећује све већим стресом. Статусни јаз је данас већи него икад у историји човјечанства. Имовина осморо најбогатијих на свијету већа је од укупне имовине сиромашније половине човјечанства.

„Отуђење од свијета природе“ (*Нари*, 2020: 174 – 186): Група научника с британског Универзитета у Есексу (*Alcock et al*, 2014) обавила је досад најдетаљније истраживање социопсихолошких ефеката одсјечености од свијета природе. Три године су пратили ментално здравље више од 5 000 домаћинстава. Налази су показали да је код људи који су из града прешли да живе у зеленило провинције, дошло до великог опадања стопе депресије, док је код оних који су отишли да живе далеко од шума и ливада дошло до великог пораста те стопе. Можда је провинцијска средина тјешње повезана с нивоом стопом злочина и мањим загађењем, па се људи зато тамо боље осјећају, а не због зеленила!? Стога је друга енглеска студија (*Davines*, 2016) одлучила да изостави тај ефекат и да упореди неке сиромашне четврти у центру великог града у којима има зеленила са сиромашним четвртима у центру великог града у којима нема зеленила. Све остало, попут нивоа друштвене повезаности, било је исто. Испоставило се да су стрес и очајање мање присутни у четвртима у којима има зеленила. Кад смо депримирани осјећамо да све има везе с нама и постајемо заробљеници сопственог ега. Насупрот томе, доказано је да је уобичајена реакција на боравак у природи осјећај дивљења, који своди ега на прихватљиву величину, јер имамо осјећај да смо ми и наше бриге сићушни. У државном затвору у јужном Мичигену, 1970-их година, одиграо се експеримент на бази ових идеја. Због тога како је саграђен, половина ћелија је с погледом на таласава поља и дрвеће, а друга половина окренута ка зидовима. Архитекта *Ернест Мур* проучавао је медицинске картоне ових двију група затвореника (који се нису разликовали ни по чему другом) и установио да за групу која може да види природу постоји 24% мања вјероватноћа појаве физичког или менталног обољења. *Овдје имамо терапију која има незнатно мало споредних дејстава, није скупа, нема потребе да идете код љекара да вам је прописује, а досад је већ доказала колико је ефикасна. Али веома је тешко наћи финансијска средства за ово истраживање, зато што је фармацевтска индустрија умногоме одредила облик савременог биохемијског истраживања, а за ово није заинтересована будући да је веома тешко комерцијализовати додир с природом. Не може се продати, па зато не желе да знају за њега – каже проф. Хауард Фрамкин*, један од водећих свјетских стручњака у области.

„Отуђење од оптимистичне и сигурне будућности“ (Hari, 2020: 186 – 202): Проф. психологије *Мајкл Чендлер* (Chandler & Lalonde, 1998) дошао је до открића у студији из 1998. По угледу на праксу у САД, канадске власти су деценијама биле ријешене да сатру културу 126 група, припадника Првих нација (First Nations), како су називали америчке старосједилачке народе који су у резерватима успјели да преживе европску најезду, тако што су им одузимале дјецу и смијештале их у сиротишта, што су им браниле употребу племенских језика и нису им дозвољавале да учествују у одлучивању о томе како ће живјети. Посљедица тога била је највиша стопа самоубиства у земљи међу тим људима. Мајкл је, проучавајући стопу самоубиства међу припадницима Првих нација, уочио да у половини тих нација уопште није било самоубиства, док су у другој половини стопе самоубиства биле невјероватно високе. Због понашања канадске Владе, племена су се побунила и покушала да поврате власт над сопственим животом, над својим традиционалним територијама, да оживе свој језик и добију право да организују сопствено школство, здравство и полицију, у којима могу да бирају руководство и тако сами управљају. Тако су власти понегдје препустиле организацију племенима, док на другима мјестима нису. Испоставило се да најмање самоубиства има у срединама које имају највише самосталности у локалној власти и обратно. Мајкл је доказао да је пресудан фактор био недостатак самосталности на нивоу локалне власти. У заједници која нема контролу над сопственом судбином, тешко је представити себи слику стабилне и надом испуњене будућности. Али у заједници која има контролу над сопственом судбином, лако је замислити визију оптимистичне будућности – зато што ћете заједно одлучивати о њој. Губитак будућности доводи до пораста стопе самоубиства, док осјећај позитивне будућности штити. Отуда о депресији и анксиозности не треба говорити као о посљедици дефекта у мозгу или генима, јер то је врста остатка западњачке, медиализоване, визије здравља, којој недостаје било какво озбиљно разматрање културног контекста проблема. Умјесто да се размишља о узроцима депресије, само се људи дрогирају медикаментима и то је постала индустрија. Протеклих 30 година, у цијелом западном свијету, све више људи има радна мјеста која карактерише несигурност. Око 20% људи у САД и Њемачкој нема уговор о раду већ умјесто тога мора да ради смјену по смјену. Италијански филозоф *Паоло Вирно* каже да се са пролетаријата, физичких радника који имају своје запослење, прешло на „прекаријат“, промјенљиву масу хронично несигурних људи који не знају хоће ли сљедеће недјеље радити и који можда никад неће имати стални посао. Постојало је раздобље у којем су људи живјели од прихода средње и радничке класе и имали какав-такав осјећај сигурности и планове за будућност. Тај прозор се све брже затвара, што је директан резултат политичких одлука да се компаније ослободе законске регулативе, а да се радницима отежа организовање у сврху заштите људских права, а у свему томе губи се осјећај предвидљиве будућности. Овај осјећај несигурности прво се појавио код људи са најлошије плаћеним пословима. Отад се, међутим, подиже све више уз ланац. Сад се већ многи припадници средње класе запошљавају „на пројектима“, без уговора о раду или било какве сигурности, а тај систем се назива звучним именима „самозапошљавање“ или „гиг-економијом“. За већину је осјећај стабилне будућности незамислив, мада се презентује као облик ослобођења.

„Улога гена и промјена у мозгу“ (Hari, 2020: 202 – 223): Група научника на челу са генетичаром *Ашвалом Кастри* споровела је једну од најдетаљнијих студија свих времена на тему генетике депресије. Његов тим је 25 година пратио 1000 дјеце на Новом Зеланду, од најмањих ногу па до зрелог доба. Између осталог, покушавали су да установе који нас гени чине подложнијима депресији. Након вишегодишњег рада, утврдили су да посједовање варијације гена 5-ХТТ има везе с настанком депресије. Ипак, сви се рађамо с генетским наслеђем, али гене активира окружење односно оно што нам се дешава може их укључити или искључити. А Ашвалом је открио да, ако посједујете особени облик 5-ХТТ, код вас је присутан умногоме повећан ризик од депресије, али искључиво у одређеном окружењу. Уколико вам се није догодила нека траума у дјетињству, све и ако посједујете ген повезан с депресијом, вјероватноћа да постанете депримирани није ништа већа него код било кога другог. Дуго су нам говорили да је депресија или морални недостатак – знак слабости, или болест мозга. Ниједно није допринијело лијечењу депресије ни отклањању стигме коју она доноси. Међутим, све ово наговјештава и трећу опцију – а то је да је депресија рекација на то како живимо. Ако је

депресија реакција на то како живимо, добијамо од других емпатију зато што се животни проблеми могу догодити свакоме, јер су они универзални извор људске рањивости. Докази наговјештавају да је ово исправно посматрање депресије јер доприноси да људи буду мање окрутни према себи и према другима. *Лоренс Кирмајер*, начелник одсјека за социјалну психијатрију на Макгиловом универзитету каже да је (мејнстрим) психијатрија претрпела велика ограничења, поставши биолошки оријентисана, у односу на био-психо-социјални приступ, што је велики проблем. Грубо упрошћена представа о депресији не узима у обзир социјалне факторе, али ни основне људске процесе. Један од разлога тога је да је „политички много изазовније“ рећи да се много људи осјећа грозно због начина функционисања данашњих друштава. Друго, фармацеутске компаније су главне силе које обликују велики дио психијатрије, јер је то огроман бизнис, који „обрће“ милијарде долара. Очигледно желе да се бол доживљава као хемијски проблем са хемијским рјешењем. Посљедица тога је културолошки изопачено схватање дистреса. Британски психолог, доктор *Руфус Меј*, указује на опасна дејства приче људима да је њихов дистрес посљедица биолошког квара. Стара прича о анксиозности и депресији указује да је дистрес ирационалан, проузрокован кваром у глави. Нова прича указује да је дистрес, колико год болан био, рационалан и да се дешава у стању доброг душевног здравља. Својим пацијентима, кад му долазе депримирани или анксиозни, Руфус каже: „У дистресу сте, али нисте људи. Немате никакав квар у глави. Нисте дефектни“. Понекад цитира источњачког филозофа *Ц. Кришнамуртија* да: „Добра прилагођеност болесном друштву није мера здравља“.

Према *Алисон Џагар* (Alison Jaggar), једној од представница неомарксистичког феминизма, која је проширила Маркову теорију отуђења, постоје специфични облици отуђења жена и то: *отуђење од интелектуалних снага, отуђење од репродуктивних права и здравља*, те *отуђење жена од самих себе односно од њиховог властитог тијела* (за више видјети: Milojević & Markov, 2011: 160.). Ми бисмо свим претходним узроцима додали и још неке, као што су: *отуђење од покајања, отуђење од дјеце и родитељства, отуђење од слободних времена и отуђење од игре* (видјети: Slijepčević & Košarac, 2021: 178 – 188). Коначно, појам аномија „само констатује човекову беспомоћност, остављајући га у тој беспомоћности, док отуђење указује на могућност човека да освајањем слободе изађе из зачараног круга отуђења и постигне (иако не коначно и заувек) еманципацију, која омогућује мање или више неспутани развој истортијских потенција човека“ (према З. Голубовић у: Mimica & Bogdanović, 2007: 383).

Утицај конзумеризма и екстринзичких циљева на анксиозност и депресију (младих) људи

Ако је акција мотивисана видљивим и опипљивим стварима, као што су награде (новац, похвала, друштвено признање, бодови, скале напретка, итд.) или казне (одбијање, пријетње губитком новца, посла, итд.) или жеља да се задовољи други, то је *екстринзичка мотивација*. Док је код екстринзичке мотивације фокус на исходу, на резултату, у унутрашњој мотивацији најважнија питања су понашање, акција и друштвена акција (Lovrenčić et al, 2018 у: Slijepčević et al, 2021). Један такав екстринзички циљ је имати односно стицати, у складу с конзумеризмом, као тоталним обликом друштвене свијести. „Дај људима социјалне моделе конзумеризма и окренуће се екстринзичким вредностима. Жеља за проналажењем значајних интринзичких вредности је ту, она је снажан део нашег бића, али није тешко скренути нам пажњу на другу страну. Притом имамо економски систем који ради управо то“ (Hari, 2020: 146). Зато постављамо питање: *Да ли се анксиозност и депресија јављају као посљедица друштвене кризе односно аномије и њихових манифестација кроз облике отуђења од смислених вриједности (конзумеризам, екстринзички циљевии)?*

Постоје 4 доказана разлога зашто нездраве вриједности чине да се осјећамо лоше, доводећи до „отуђења од смислених вриједности“ (Hari, 2020: 131 – 151). *Екстринзичко размишљање* контаминира односе с другима. Што више потпадамо под материјализам, наше ће везе с другима постајати све краће, а њихов квалитет све лошији. „Ако људе цените по томе како изгледају или у којој мери импресионирају друге, лако је видети да ћете их мирне душе

одбацили уколико наиђе неко сексепилнији или импресивнији. А у исто време, ако вас занима само спољашност друге особе, лако је видети зашто баш и нисте нарочита премија, због чега постоји велика вероватноћа да ћете и ви бити одбачени“ (Hari, 2020: 139). Друго, постоје научне чињенице да се највише задовољства стиче из тзв. момената „стања заноса“, кад се закупимо оним што волимо и пустимо да нас понесе. Они доказују да можемо сачувати чисту, интринзичку мотивацију, коју дијете осјећа кад се игра (Hari, 2020: 140). Трећи разлог што нездраве вриједности доприносе лошем расположењу указује да (крајња) материјалистичка оријентисаност наводи на запитаност како људи мисле о нама, па се тако нађемо у оптерећујућем зачараном кругу тог размишљања, умјесто да радимо оно што нас занима и дружимо се с људима који вас воле по себи. Ако су ваше самопоштовање, ваш осјећај сопствене вриједности условљени тиме колико новца посједујете, каква вам је одјећа или колику кућу имате, приморани сте на непрестана поређења, а увијек постоји неко ко има љепше, боље или више. „Све и да сте најбогатији на свету. Колико ће то трајати? Материјализам вас константно чини рањивим у односу на свијет који није под вашом контролом“ (Hari, 2020: 141). Круцијални четврти разлог указује да су материјалисти мање срећни јер су у вјечитој потражи за начином живота који не успијева да задовољи потребе: да се осјећамо повезани с другима, да осјећамо да нас цијене, да се осјећамо сигурно, да осјећамо да дајемо свој допринос свијету, да будемо самостални, да знамо да нам нешто полази за руком. „Што више верујемо да је у животу најважније стицати, бити надмоћан и разметати се тиме, то ћемо више бити депримирани и анксиозни“ (Hari, 2020: 143). Живимо у систему који нам константно скреће пажњу са доброга у животу. „На делу је пропаганда која нам на сав глас рекламира живот који не испуњава наше основне психолошке потребе – услед чега у нама тиња непрестани збуњујући осећај незадовољства“ (Hari, 2020: 142). Рекламе имају кључну улогу у одређивању за „искривљен“ систем вриједности. Канадски социолози *Голдберг и Горн* (Goldberg & Gorn, 1978) спровели су експеримент, окупивши извијестан број дјеце узраста 4 и 5 година и подијеливши их у двије групе. Првој групи нису приказиване рекламе, док су другој групи показане двије рекламе за одређену играчку. Потом су понудили дјеци да бирају. Могли су да изаберу да се играју с неваљалим дјечаком из рекламе, који има играчку, или с дјечаком који нема играчку, али је добар. Малишани који су видјели рекламу за играчку углавном су се одлучивали да се играју с неваљалим дјечаком с играчком, чиме су их рекламе наводиле да се одлуче за инфериорнију људску повезаност, зато што су увјежбани (уз помоћ само двије рекламе) да мисле да је то парче пластике истински важно. Ако нису видјели рекламу, углавном су бирали да се играју с добрим дјечаком који нема никаквих играчака. „Овај систем нас увјежбава да сматрамо како никад није довољно. Када смо усредсређени на новац, статус и имовину, потрошачко друштво нам стално говори: *још, још, још*. Капитализам нам стално говори: *још, још, још*. Наши шеф нам стално говори да радимо више, радимо више, радимо више. Напослетку то интернализујемо и онда размишљамо: *Морам више да радим, зато што моја личност зависи од мог статуса и моје успешности*“ (Hari, 2020: 145 – 146).

„Стручњаци за сан указују и на начин на који радимо у данашње време, као и на све већу усамљеност и анксиозност, који повећавају жељу да останемо будни и ћаскамо или се забављамо у суманутом свету који никад не спава“ (Hejg, 2021: 113). Кад не радимо онда најчешће спавамо, мада је исувише подстицаја, да останемо будни, попут: неогворених мејлова, неогледаних епизода омиљене ТВ серије, непрочитаних књига, необављених куповина преко интернета, неогдлушаних вијести, неажурираних налога на друштвеним мрежама, неогдлушаних концерата, неиспуњених амбиција и томе слично. Према професору Данијелу Форцериу са Универзитета у Мичигену, који је предводио тим истраживача који су испитивали обрасце сна широм свијета, „ми се налазимо усред 'глобалне кризе сна' јер нас друштво притиска да све дуже остајемо будни“ (Hejg, 2021: 116). „Живимо у вечно будном друштву, али не и у вечно будном телу. Нешто мора да попусти“ (Hejg, 2021: 115). У друштву позне, тзв. рефлексивне, модерности спавање успорава рад, па је стога већ таргетиран као „пословни супарник“ неке компаније (нпр. Нетфликса, како то вјерује генерални директор, Рид Хејстингс), јер је то вријеме кад нисмо укључени, не трошимо, не плаћамо односно „не гледамо Нетфликсову серију до касно у ноћ“, што значи да се са сном не такмичимо. „Сан је

кључан и чудесан. А ипак, сан је традиционалан непријатељ конзумеризма. Не можемо да купујемо у сну. Не можемо да радимо или постављамо слике на Инстаграм у сну. Врло мало компанија – осим произвођача кревета и продаваца јоргана и ролетни – зарађује од нашег спавања. Нико није открио начин да изгради тржни центар у који можемо да уђемо кроз дремеж, где оглашивачи могу да плате за простор у нашим сновима, где можемо да потрошимо новац док смо несвесни“ (Hejg, 2021: 114). Међутим, полако и сан постаје комерцијализован јер већ постоје приватне клинике и центри, гдје се плаћа за савјете о бољој рутини спавања и слично.

Конзумеризам и ментално здравље младих (анксиозност и депресија)¹⁷²

Посвећивање превише пажње куповини и посједовању ствари које често нису заиста неопходне назива се конзумеризам. Улога конзумеризма у нашим животима је вишеструка. За почетак, одмах је јасно да потрошња превазилази само задовољавање физичке или физиолошке потребе за храном, склоништем и томе слично. Материјална добра су дубоко уплетена у психолошке и друштвене животе појединаца. Људи стварају и одржавају идентитете користећи материјалне ствари. „Евокативна моћ“ материјалних ствари олакшава низ сложених, дубоко укоријењених „друштвених разговора“ о статусу, идентитету, друштвеној кохезији и тежњи за личним и културним значењем (Jackson, 2008: 49). У конвенционалном погледу, рецепт за напредак је једноставан: што више људи конзумирају, то ће бити срећнији. Људи заиста конзумирају у увјерењу да ће то осигурати пријатеље, одобрење заједнице, служити сврси и тако даље. Међутим, овдје постоји парадокс. Људи добро знају шта их чини срећнима, али слабо схватају како да постигну те ствари. Претпоставка да ће све већа и већа потрошња повећати ниво благостања, испоставила се погрешном (Helliwell, 2003).

Упркос чињеници да ће утицај модерне потрошачке културе вјероватно бити најизраженији међу младима (Eckersley, 2011), највећи дио истраживања у вези са конзумеризмом се фокусирао на одрасле (Bottomley et al., 2010) и то у контексту маркетинга. С тим у вези, млади, адолесценти су интересна популација у овом раду. Налази америчких истраживања на популацији млађих адолесцената (до 13. године) (Schor, 2004) потврђују везу између конзумеризма и психосоматских симптома, депресије, анксиозности и нижег самопоштовања, те повећану анксиозност, нижи ниво среће и самопоштовања код адолесцената узраста од 10 до 18 година (Kasser, 2005). У британским студијама на основу самоизвјештавања, откривено је да је конзумеризам повезан са емоционалним проблемима и проблемима у понашању код адолесцената узраста од 11. до 19. године (Flouri, 2004) нижим самопоштовањем и већим сукобом између родитеља и млађих адолесцената, узраста до 13. године (Nairn et al., 2007).

Анксиозност и/или депресија и проблеми прилагођавања /делинквенција¹⁷³

Савремена психијатрија и клиничка психологија истичу адаптираност, функционалност појединца у средини у којој живи, као врхунски критеријум менталног здравља. Понашање, наине, постаје абнормално – прераста у ментални поремећај, тек када се наруши адаптираност. Са аспекта хуманистичке и егзистенцијалистичке психологије, то јесте насиље над појединцем. Појединац који његује своје „неприлагођено“ понашање и усљед тога доживљава неуспјех на сваком кораку, укључујући изопштеност, није изложен ништа мањој патњи од оне кроз коју пролази учећи да се прилагоди. Свјетска здравствена организација (2017) наводи да су два најчешћа проблема која утичу на јавно здравље широм свијета депресија и анксиозност. Штавише, још један преовлађујући друштвени проблем је антисоцијално понашање (Lundin-Emanuelsson, 2020). Према актуелном, петом издању Дијагностичког и статистичког приручника за менталне поремећаје Америчког удружења психијатара (APA, 2013) суштинска

¹⁷² Припремила доц. др Жана Врућинић

¹⁷³ Припремила доц. др Жана Врућинић

карактеристика генерализованог анксиозног поремећаја је претјерана анксиозност и забринутост (очекивање страха) у вези са низом догађаја или активности. Интензитет, трајање или учесталост анксиозности и бриге су несразмјерни стварној вјероватноћи или утицају очекиваног догађаја. Појединцу је тешко да контролише бригу и да спријечи да забрињавајуће мисли ометају пажњу на задатке који су пред њим. Генерализовани анксиозни поремећај разликује се од не-патолошке анксиозности.

Клинички израз генерализованог анксиозног поремећаја је релативно конзистентан током читавог животног вијека. Примарна разлика између старосних група је у садржају бриге појединца. Дјеца и адолесценти имају тенденцију да више брину о школи и спортским резултатима, као и о катастрофалним догађајима, као што су земљотреси или нуклеарни рат, док одрасли пријављују већу забринутост за добробит породице, финансије или сопствено физичко здравље. Дакле, садржај бриге појединца обично одговара узрасту. Млађе одрасле особе доживљавају већу тежину симптома него старије особе (APA, 2013). Дјеца са овим поремећајем могу бити претјерано конформисана, несигурна у себе, перфекционисти и склона понављању задатака због претјераног незадовољства мање него савршеним учинком. Генерализовани анксиозни поремећај може бити претјерано дијагностикован код дјеце, те треба извршити детаљну процјену присуства других анксиозних поремећаја у дјетињству и других менталних поремећаја, како би се утврдило да ли се бриге могу боље објаснити једним од ових поремећаја. С друге стране, заједничка карактеристика свих депресивних поремећаја је присуство туге, празнине или раздражљивог расположења, праћено соматским и когнитивним промјенама које значајно утичу на способност појединца да функционише (APA, 2013).

Коморбидитет депресије и анксиозности је чест и има значајне импликације у готово свим аспектима болести. Отприлике, половина пацијената са примарном дијагнозом анксиозног, односно депресивног поремећаја, показује присутно коморбидног анксиозног односно депресивног поремећаја. И не само то: новије студије показују да се стопа коморбидитета ова два поремећаја креће и преко 80% (Миљевић, Црнобарић, Лечић Тошевић, 2014). Према десетој ревизији Међународне статистичке класификације болести и сродних здравствених проблема (2013), мјешовити анксиозни и депресивни поремећај треба употребити када су симптоми анксиозности и депресије присутни, али симптоми нису јасно доминирајући и карактеристични да би оправдали једну издвојену дијагнозу. Појединци са овом мјешавином релативно благих симптома често се виђају у примарној здравственој заштити, али постоји много више случајева међу популацијом у цјелини који никада не постану предмет медицинске или психијатријске пажње.

Други преовлађујући друштвени проблем је антисоцијално понашање. Концепт антисоцијалног понашања је широк и укључује спектар понашања којима се крше норме (Pulkkinen, 2001). Временом, антисоцијална понашања се могу развити у делинквентна понашања (Pulkkinen, 2001). Делинквенција укључује све облике понашања којима се крши закон, као што су насиље и имовинска кривична дјела. Концепт укључује и асоцијална понашања која су починили малолетници, нпр. коришћење алкохола или дрога.

Анксиозност и/или депресија и проблеми прилагођавања/делинквенција – резултати истраживања¹⁷⁴

Свјетска здравствена организација (WHO, 2020) наводи да је уобичајено да адолесценти теже ка већој независности и да могу искусити притисак пријатеља, што може изазвати стрес. Адолесценти су такође осјетљиви због биолошких односно хормоналних промјена током пубертета (Sawyer et al., 2012). На друштвеном, културном, економском и нивоу животне средине, фактори ризика могу бити лоши породични/вршњачки односи, низак социо-економски статус, лоши услови живота и ниска подршка заједнице. То повлачи за собом повећану

¹⁷⁴ Припремила доц. др Жана Врућинић

подложност развоју различитих психичких проблема. Много истраживања у развојној психопатологији сугерише да постоји повезаност између афективних поремећаја и проблема у понашању (Врућинић, 2021). Нађено је да стопа учесталости поремећаја расположења међу популацијом малољетних делинквената варира између 17% и 78% (Ryan & Redding, 2004).

Депресија је глобални проблем јавног здравља, који погађа појединце широм свијета. Према подацима Свјетске здравствене организације (WHO, 2017), депресија погађа људе свих узраста и 322 милиона појединаца пати од депресије широм свијета. Доба младалаштва је посебно осјетљиво и због тога у том периоду може доћи до развоја симптома депресије, што представља глобални изазов за јавно здравље у свим друштвима. Депресија може угрозити друштвено функционисање на начине који малољетнике могу учинити подложнијима за укључивање у делинквентно понашање (Врућинић, 2021). У литератури (Obeidallah, & Earls, 1999) се спомињу три теоријска пута како депресија може довести до антисоцијалног понашања. Прво, депресија може изазвати осјећај равнодушности у погледу личне сигурности и последица сопствених поступака, фактора који се лако могу претворити у криминогене исходе. Друго, депресија може проузроковати повлачење, ниско самопоштовање и одбацивање вршњака, што заузврат може резултирати делинквенцијом. Најзад, слабија везаност за просоцијалне институције (школе, слободне активности) због недостатка интересовања и способности доводи до слабљења социјалних веза које не успијевају да задрже адолесцента унутар зоне утицаја ових просоцијалних институција. Депресивни адолесценти имају значајно повећану вјероватноћу да буду укључени у имовински криминалитет (крађу), док је мало доказа о вјероватноћи да почине насилни злочин или продају недозвољене дроге (Anderson, Cesur, and Tekin, 2015). Депресија у адолесценцији се често манифестује као љутња, која је заузврат суштински повезана са агресијом, нарочито код дјечака (Врућинић, 2021).

С друге стране, веза између анксиозности и антисоцијалног понашања није јасна. У неким истраживањима (Vermeiren et al., 2002) веза није пронађена, док се, у одређеном контексту, овај поремећај расположења јавља као ризични фактор (Fontaine et al., 2019), а негдје као заштитни фактор (Fanti et al., 2019). Према Фонтаину (Fontaine et al., 2019), анксиозни адолесценти имају већи ризик за делинквенцију ако потичу из ниског социо-економског статуса. Налази из ове студије указују на то да су делинквенција и емоционални проблеми међусобно повезани, али и да породични социо-економски статус адолесцената има утицај на тај однос независно о полу. С друге стране, у лонгитудиналној студији (Fanti et al., 2019) пронађени су обрнути резултати у вези са утицајем анксиозности и депресије на делинквенцију. Депресија је била повезана с делинквенцијом, док анксиозност није предвиђала развој делинквенције. Штавише, прије је конституисана као заштитни фактор. Тачније, социјална анксиозност може редуковати вријеме проведено са вршњацима или утицати на врсте активности које адолесценти обављају са својим вршњацима (нпр. одлазак у биоскоп умјесто на забаве без надзора), што доводи до мање могућности за делинквенцију (Mercer, Keijsers, Crocetti, Branje & Meeus, 2016). Сматра се да су симптоми социјалне анксиозности повезани са инхибицијом понашања, аверзијом према ризику, прекомјерном регулацијом и стидљивим или покорним понашањем (Gilbert, 2001). Овај опис иде паралелно са истраживањима која су открила да су адолесценти који не учествују у било ком облику делинквенције (тј. апстиненти од делинквенције) обично стидљиви, повучени, пасивни или попустљиви (Ovens & Slocum, 2015), рационалнији и неконфрнтирајући (Chen & Adams, 2010).

ЗАКЉУЧНА РАЗМАТРАЊА

Истраживањем је доказано да се анксиозност и депресија јављају као последица друштвене кризе односно аномије и њихових манифестација кроз различите облике отуђења, првенствено од смислених вриједности (конзумеризам, екстринзички циљеви). Доказано је да конзумеризам и екстринзички циљеви утичу на проблем анксиозности и депресије младих који неријетко резултује мјешовитим, анксиозно – депресивним, „поремећајем“ личности, те да су анксиозни и/или депресивни млади у потенцијалном ризику од делинквенције.

Научним доприносом овог истраживања се јача фонд социолошких сазнања и тако подвлачи значај експликативног потенцијала научне односно универзитетске социологије. *Друштвени допринос* се односи на сензибилизацију јавности за актуелна и важна питања друштвеног живота и приједлог неочекиваних начина њиховог рјешавања (поновно повезивање, тј. „укорјењивање“ – Гиденс, са свијетом природе, с другим људима, сврсисходним и смисленим пословима, статусом и поштовањем и тсл.), како би се апликативној (примијењеној) социологији трасирао правац – „ван универзитета“ (public sociology) односно ка организацијама цивилног друштва, будући да сваки облик организације има неку институционалну форму, вриједну социолошке експлорације.

Суочавање са поменутим изазовима и проблемима менталног здравља немогуће је без одговарајуће и свеобухватне друштвене подршке и љубави појединаца из најближег друштвеног окружења (породица, пријатељи, сарадници и сл.), али и без наде, одлучности, оптимизма и амбиције да се проблеми побиједу. Код благих анксиозно-депресивних манифестација не препоручује се примјена медикамената већ примарно промјена животних навика (редовна физичка активност, здрава исхрана и адекватна суплементација одабраним нутријентима, витаминима и минералима). Поводом 10. октобра, *Свјетског дана менталног здравља*, важно је ширити свијест и бољу информисаност о менталном здрављу, указујући на потребу за промовисањем и његовом заштитом, баш као и на важност отвореног разговара о проблемима и квалитету живота одраслих, адолесцената и дјеце (њихових родитеља и његоватеља), будући да су сви подједнако под ризиком нарушавања менталног здравља. Као и редовно здравље, и ментално здравље је подложно осцилацијама у спектру од менталног благостања преко блажих симптома нарушености до менталног нереда односно поремећаја и психо-социјалног инвалидитета. У рјешавању проблема, прво и најважније је његово препознавање и разумијевање, уклањање табуа и социјалне стигме, те стварање подстицајног окружења за рјешавање код куће, у школама, на факултетима и центрима за ментално здравље и службе за психо-социјалну подршку. Потребно је повећати улагања у услуге менталног здравља и психо-социјалне подршке и интегрисати их у системе исхране, здравства и заштите дјеце, те образовања (школе и академске заједнице), како би се учење и остали животни важни процеси одвијали у сигурном окружењу јер су им те услуге, по потреби, омогућене и доступне. Важно је повећати улагања и у програме подршке родитељству, те промоције здравих породичних односа.

У перспективи јавног здравља, важно је истражити проблеме менталног здравља и делинквенције међу адолесцентима, те разумјети да ли су адолесценти са проблемима менталног здравља мање или више подложни развоју делинквенције, како би се развиле интервенције за побољшање менталног здравља и стопа делинквенције међу адолесцентима свела на минимум.

ЛИТЕРАТУРА

- American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fifth Edition. (2013). USA: Arlington. VA: American Psychiatric Association.
- Anderson, D. M, Cesur, R., & Tekin, E. (2015). Youth depression and future criminal behavior. *Economic Inquiry* 53: 294–317.
- Anxiety and Depression Association of America, ADAA. *Did You Know? Facts & Statistics* | Anxiety and Depression Association of America, ADAA. [21/05/2022]
- Bottomley, P., Nairn, A., Kasser, T., Ferguson, Y.L., and Ormrod, J., (2010). Measuring childhood materialism: refining and validating Schor's Consumer Involvement scale. *Psychology and marketing* 27: 717–740.
- By SingleCare Team | Updated on Feb. 15, 2022, Medically reviewed by Marissa Walsh, Pharm.D., BCPS-AQ ID, *Mental health statistics 2022* (singlecare.com). [21/05/2022]
- By SingleCare Team | Updated on Feb. 15, 2022, Medically reviewed by Gerardo Sison, Pharm.D. <https://www.singlecare.com/blog/news/depression-statistics/> [22/05/2022]

- By SingleCare Team | Updated on Feb. 15, 2022, Medically reviewed by Scott Dershowitz, LMSW, CMC & Lindsey Hudson, APRN, NP-C, CDCES, Anxiety Statistics 2022 <https://www.singlecare.com/blog/news/anxiety-statistics/> [22/05/2022]
- Chandler, Michael J. & Lalonde, Christopher. (1998). Cultural continuity as a hedge against suicide in Canada's First Nations, *Transcultural Psychiatry* 35 (2): 191 – 219 y: Hari, Johan. (2020). *Izgubljene veze: Otkrivanje stvarnih uzroka depresije i neočekivanih rešenja*. prev. Tatjana Milosavljević. Beograd: Laguna.
- Chen, X., & Adams, M. (2010). Are teen delinquency abstainers social introverts? A test of Moffitt's theory. *Journal of Research in Crime and Delinquency* 47: 439–468.
- Damian F. Santomauro, Harvey A. Whiteford, Alize J. Ferrari, Depression and anxiety during COVID-19 - Authors' reply, *Lancet*, 2022 Feb 5; 399(10324): 518-519. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35123688/>
- Dattani, Saloni, Ritchie, Hannah and Roser, Max. (2021). *Mental Health*. This article was first published in April 2018. Last updated in August 2021. *Mental Health - Our World in Data*
- Duškanka Slijepčević, Biserka Košarac, Uticaj igre i gejmfifikacije na unapređenje kvaliteta života djece i mladih, Zbornik radova Unapređenje kvaliteta života djece i mladih sa šeste međunarodne naučne konferencije Društvene devijacije, Vol. VI, No. 1 (Septembar 2021), pp. 178-189, Banja Luka: Centar modernih znanja, Beograd: Resursni centar za specijalnu edukaciju, Beograd,
- Eckersley, R., 2011. A new narrative of young people's health and well-being. *Journal of youth studies* 14: 627–638.
- Encyclopaedia Britannica. *Depression/ Psychology*. <https://www.britannica.com/science/depression-psychology>. [22/05/2022]
- Fanti, K., Colins, O., & Andershed, H. (2019). Unraveling the longitudinal reciprocal associations between anxiety, delinquency, and depression from early to middle adolescence. *Journal of Criminal Justice* 62: 29–34.
- Flouri, E. (2004). Exploring the relationship between mothers' and fathers' parenting practices and children's materialist values. *Journal of economic psychology* 25: 743–752.
- Fontaine, N., Brendgen, M., Vitaro, F., Boivin, M., Tremblay, R., & Côté, S. (2019). Longitudinal associations between delinquency, depression and anxiety symptoms in adolescence: Testing the moderating effect of sex and family socioeconomic status. *Journal of Criminal Justice* 62: 58–65.
- Gaffney, Theresa. (2021). *Rates of depression and anxiety climbed across the globe in 2020, analysis finds*, Oct. 8, 2021, <https://www.statnews.com/2021/10/08/mental-health-covid19-pandemic-global/>, [21/05/2022]
- Gilbert, P. (2001). Evolution and social anxiety: The role of attraction, social competition, and social hierarchies. *Psychiatric Clinics of North America* 24: 723–751.
- Hari, Johan. (2020). *Izgubljene veze: Otkrivanje stvarnih uzroka depresije i neočekivanih rešenja*. prev. Tatjana Milosavljević. Beograd: Laguna.
- Hejg, Met. (2021). *Misli o nervoznoj planeti*. 1. izdanje. Beograd: Vulkan izdavaštvo.
- Helliwell, J. F. (2003). How's Life? Combining Individual and National Variables to Explain Subjective WellBeing. *Economic Modeling* 20 (2): 331–360.
- Ian Alcock et al. (2014). Logitudinal Effects on Mental Health of Moving to Greener and Less Green Urban Areas, *Environmental Science and Tehnology* 48 (2): 1247 – 1255. y: Hari, Johan. (2020). *Izgubljene veze: Otkivanje stvarnih uzroka depresije i neočekivanih rešenja*. prev. Tatjana Milosavljević. Beograd: Laguna.
- International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision (ICD-10)-WHO Version for ;2019-covid-expanded*, <https://icd.who.int/browse10/2019/en#/F41.2>, [22/05/2022]
- Jackson, T. (2008). The Challenge of Sustainable Lifestyles. In *State of the World 2008 –Innovations for a Sustainable Economy* (pp. 45-60). Washington, DC: World-watch Institute.
- Kasser, T. (2005). Frugality, generosity, and materialism in children and adolescents. In: K.A. Moore and L.H. Lippen, eds. *What do children need to flourish? Conceptualizing and measuring indicators of positive development* (pp. 357–373). New York: Springer.
- Košarac, Biserka, Slijepčević, Duškanka (2021/10). UTICAJ IGRE I GEJMIFIKACIJE NA UNAPREĐENJE KVALITETA ŽIVOTA STUDENATA, Međunarodna naučna konferencija "Društvene devijacije"/International scientific conference 'Social deviations'; Zbornik radova: Unapređenje kvaliteta života djece i mladih/Improving the quality of life od children and youth, Centar modernih znanja, Banja Luka; Resursni centar za specijalnu edukaciju, Beograd, 178 – 188.
- Lalman, Mišel. (2004). *Istorija socioloških ideja. tom II: Od Parsonsa do savremenih sociologa*. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva.
- Latinović Matović, Nada. (2021). *Anksioznost u doba pandemije izazvane korona virusom*, <https://mozaikmedici.com/clanak/zdravstvo-48,22.02.2021>. [31/05/2022]
- Lundin-Emanuelsson, M. (2020). *Mental health problems and Delinquency. A longitudinal study with six-month follow-up about depressive and anxiety symptoms and delinquent behavior among Italian early adolescents. Master's thesis in public health science*. Sweden: Mälardalen university Sweden.

- Marmot, Michael. (2004). *Status Syndrome: How Your Place on the Social Gradient Affects Your Health*. London: Bloomsbury. y: Hari, Johan. (2020). *Izgubljene veze: Otkrivanje stvarnih uzroka depresije i neočekivanih rešenja*. prev. Tatjana Milosavljević. Beograd: Laguna.
- Marmot, Michael. (2015). *The Health Gap: The Challenge of an Unequal World*. London: Bloomsbury. y: Hari, Johan. (2020). *Izgubljene veze: Otkrivanje stvarnih uzroka depresije i neočekivanih rešenja*. prev. Tatjana Milosavljević. Beograd: Laguna.
- Marvin E. Goldberg and Gerald J. Gorn. (1978). Some Unintended Consequences of TV Advertising to Children“, *Journal of Consumer Research* 5 (1) y: Hari, Johan. (2020). *Izgubljene veze: Otkrivanje stvarnih uzroka depresije i neočekivanih rešenja*. prev. Tatjana Milosavljević. Beograd: Laguna.
- Marx, Karl & Engels, Friedrich. (1961). *Rani radovi: Izbor*. Zagreb: Naprijed.
- Medically reviewed by Vara Saripalli, Psy.D. — Written by Valencia Higuera — Updated on September 3, 2021, *Social Anxiety and Depression: What to Know If You Have Them Both*, <https://www.healthline.com/health/anxiety/social-anxiety-and-depression> [14/05/2022]
- mental health. Geneva, World Health Organization, 2014, https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112828/9789241506809_eng.pdf [14/05/2022]
- Mercer, N., Keijsers, L., Crocetti, E., Branje, S., & Meeus, W. (2016). Adolescent abstention from delinquency: Examining the mediating role of time spent with (Delinquent) peers. *Journal of Research on Adolescence*.
- Milojević, Ivana & Markov, Slobodanka. (2011). (ur.). *Uvod u rodne teorije*. Novi Sad: Mediterran Publishing.
- Mimica, Aljoša & Bogdanović, Marija. (2007). (prir.) *Sociološki rečnik*, 1. izd. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva.
- Nairn, A., Ormrod, J., and Bottomley, P. (2007). *Watching, wanting and wellbeing: exploring the links*. London: National Consumer Council.
- Owens, J. G., & Slocum, L. A. (2015). Abstainers in adolescence and adulthood: Exploring the correlates of abstention using Moffitt's developmental taxonomy. *Crime & Delinquency* 61: 690–718.
- Pickett, Kate, Wilkinson, Richard G. (2009). *The spirit level: Why more equal societies almost always do better*. London: Allen Lane., y: Hari, Johan. (2020). *Izgubljene veze: Otkrivanje stvarnih uzroka depresije i neočekivanih rešenja*. prev. Tatjana Milosavljević. Beograd: Laguna.
- Pulkkinen, L. (2001). Antisocial Behavior in Childhood and Adolescence. *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*. pp. 549-553.
- Putnam, Robert. (2001). *Bowling Alone: The Collapse and Revival of American Community*. New York: Simon and Schuster. y: Hari, Johan. (2020). *Izgubljene veze: Otkrivanje stvarnih uzroka depresije i neočekivanih rešenja*. prev. Tatjana Milosavljević. Beograd: Laguna.
- Ryan, E. P., & Redding, R. E. (2004). A review of mood disorders among juvenile offenders. *Psychiatric Services* 55: 1397–1407.
- Sawyer, S., Afifi, R., Bearinger, L., Blakemore, S., Dick, B., Ezech, A., & Patton, G. (2012). Adolescent Health 1: Adolescence: a foundation for future health. *The Lancet* 379 (9826): 1630–1640.
- Schor, J. (2004). *Born to buy*. New York: Scribner.
- Slijepčević, Dušanka, Kosarac, Biserka, Hadzic, Aleksandra, Crnogorac, Branko, Sijakovic, Ivan, Dabrowska-Prokopowska, Ewa, Kovacevic, Braco. (2021). The significance of game, as a practice for education: Students' motivation for gaming and tendency to games, Education & Technology in (Post)pandemic times, Volume I - Proceedings of the 17th International Scientific Conference "eLearning and Software for Education" Bucharest, April 22 - 23, 2021, pp. 569-578, Bucharest: Editura Universitara, DOI: 10.12753/2066-026X-21-072
- Slijepčević, Dušanka. (2017). Devijacije i disfunkcionalnost društva y: *Društvene devijacije, ANOMIJA DRUŠTVA I POSLJEDICE*. Banja Luka: Centar modernih znanja. 204 – 216.
- Slijepčević, Dušanka. (2018). Validity of Durkheim's classical study concerning suicides in the XXI century Case study-Bosnia and Herzegovina. *Sociological Discourse* 8 (15): 25 – 65. Banja Luka: Scientific Association of Sociological Discourse.
- Slijepčević, Dušanka. (2018). Validnost Dirkemove klasične studije samoubistva u XXI vijeku Studija slučaja– Bosna i Hercegovina. *Sociološki diskurs* 8 (15): 25 – 64. Banja Luka: Naučno udruženje Sociološki diskurs.
- Stanimirović, Vesna. (2022). Nekompatibilna primena lekova za smirenje može dovesti do niza neželjenih efekata. *e-Klinika/Zdravlje*, 05.04.2022. <https://eklinika.telegraf.rs/zdravlje/59174-nekontrolisana-primena-lekova-za-smirenje-moze-dovesti-do-niza-nezeljenih-efekata> [22/05/2022]
- Swift, Paul, Cyhlarova, Eva, Goldie, Isabella & O'Sullivan, Chris. (2014). *Living with Anxiety: Understanding the role and impact of anxiety in our lives – Mental Health Awareness Week 2014*, Mental Health Foundation 2014 <https://www.mentalhealth.org.uk/sites/default/files/living-with-anxiety-report.pdf> [14/05/2022]
- Vermeiren, R., Deboutte, D., Ruchkin, V., & Schwab-Stone, M. (2002). Antisocial behavior and mental health. *European Child & Adolescent Psychiatry* 11: 168–175.
- WHO. (2017). *Depression and Other Common Mental Disorders. Global Health Estimates*. Geneva: WHO.

- WHO. (2020). *Adolescent mental health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>. [28/04/2020]
- William Davines. (2016). *The Happiness Industry: How the Government and Big Business Sold us Well-Being*. New York: Verso. pp. 245 – 247.
- у: Hari, Johan. (2020). *Izgubljene veze: Otkrivanje stvarnih uzroka depresije i neočekivanih rešenja*. prev. Tatjana Milosavljević. Beograd: Laguna.
- World Health Organization. *Depression*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>, [22/05/2022]
- Врућинић, Ж. (2021). *Малољетничка делинквенција*. Бања Лука: Универзитет у Бањој Луци. Факултет безбједносних наука.
- Међународна статистичка класификација болести и сродних здравствених проблема Десета ревизија, Књига 1. (2013). Београд: Институт за јавно здравље Србије Др Милан Јовановић Батум.
- Миљевић, Ч. Д., Црнобарић, Ц., Лечић Тошевски, Д. (2014). Анксиозни и депресивни поремећаји: неуробиолошки докази о заједничком пореклу. У: *Анксиозност и депресија* – 11. Симпозијум магистара фармације и медицинске биохемије Републике Српске, 4–10. Бања Лука: Фармацеутска комора Републике Српске.

CONSEQUENCES OF SOCIAL CRISIS AND ANOMY IN CONTEMPORARY SOCIETY: THE INFLUENCE OF CONSUMERISM AND EXTRINSIC GOALS ON YOUTH ANXIETY AND DEPRESSION

Dusanka Slijepcevic, Master of Sociology - Senior Assistant¹⁷⁵
University of Banja Luka
Faculty of Political Sciences

Zana Vrucinic, PhD in Psychological Sciences - Assistant Professor¹⁷⁶
University of Banja Luka
Faculty of Security Sciences

Abstract: *The research problem* refers to the difficulties of people with mental health caused by current forms of social crisis (corona-virus pandemic and post-covid phase of repairing "damage"). *The research subject* are the consequences of social crisis and anomie in contemporary society on a global level, in the first half of the 21st century. *The focus* is on the question: Do consumerism and extrinsic goals affect the problem of anxiety and depression of young people, which often results in a mixed, anxiety-depressive, 'disorder' of personality? *The research goals* are the scientific description and understanding, from the point of view of one of the causes of the problem - consumerism ('alienation from meaningful values') and related extrinsic goals that are in the function of reproduction of instrumental-rational action. Structural analysis of the problem will be expanded by social facts of a higher theoretical and mental order - social crisis, anomie, alienation and asociality. All 9 scientifically proven causes (causal explanations) of the problem will be explained, with an emphasis on 7 socio-cultural factors, while little attention will be paid to non-social causes. The scientific prediction of the influence of anxiety and depression, i.e. mixed personality imbalance on potential delinquency, will also be sought, as an analytical category, which more easily justifies the security control of the population by state coercive apparatuses. *The main method* is structural analysis, based on an understanding and explicit approach to the phenomenon, but also an 'antipsychiatric' approach. *The results* refer to 9 (for sociology - discoveries) scientifically proven causes of anxiety and depression (according to scientific research, synthesized by Johan Harry): 1) 'alienation from meaningful work', 2) 'alienation from other people', 3) 'alienation from meaningful values', 4) 'alienation from childhood trauma', 5) 'alienation from status and respect', 6) 'alienation from the world of nature', 7) 'alienation from an optimistic and secure future' and 8) and 9) 'the role of genes and changes in the brain'. Sensitivity was shown for current and important issues of social life and their classical and modern conceptualization, as well as for proposing unexpected ways of solving them.

Keywords: consumerism; extrinsic goals; anxiety; depression; potential delinquency

¹⁷⁵ Department of Sociology; Narrow scientific field: Theoretical sociology; Study program: Sociology and Applied Sociology; dusanka.slijepcevic@fnp.unibl.org

¹⁷⁶ Department of Criminological Sciences; Narrow scientific field: Criminalistic tactics, methodology and operatives; zana.vrucinic@fnp.unibl.org