DELJENJE PODATAKA I „LAJKOVANJE“ RADI DOPADLJIVOSTI NA DRUŠTVENIM MREŽAMA U ODNOSU NA DEPRESIVNOST I ANKSIOZNOST KOD ADOLESCANATA

Ana Munjiza^{1,2}, Milutin Kostić^{1,2}, Željka Košutić¹

¹ Institut za mentalno zdravlje, Beograd, Srbija

² Medicinski fakultet Univerziteta u Beogradu, Srbija

Apstrakt: Uvod: Porast broja korisnika društvenih mreža među adolescentnom populacijom otvara prostor za eksploraciju ponašanja na socijalnim mrežama i povezanost sa različitim aspektima mentalnog zdravlja. Podaci iz literature ukazuju da osobe koje prezentuju autentičan self na društvenim mrežama imaju viši nivo pozitivnog afektiviteta, bolje socijalne kontakte i niži nivo stresa. Cilj našeg istraživanja je bio da ispitamo učestalost iskrenog u odnosu na neiskreno deljenje podataka i ponašanje „lajkovanja“ radi dopadljivosti na društvenim mrežama u populaciji adolescenata lečenih u uslovima parcijalne hospitalizacije, kao i da ispitamo razlike u ova dva oblika ponašanja zavisno od težine depresivnosti i anksioznosti. **Metod:** 80 hospitalizovanih pacijenata Dnevne bolnice za adolescente popunilo je socio-demografski upitnik, upitnik o ponašanju na društvenim mrežama (Facebook, Instagram) sačinjen za potrebe ovog istraživanja, Bekov upitnik depresivnosti (BDI), i Skalu za procenu generalizovane anksioznosti (GAD-7). **Rezultati:** Od ukupnog uzorka 90% ispitanika je koristilo društvene mreže (Facebook ili Instagram). Ukupno 20.8% ispitanika je u nekom obliku neiskreno delilo podatke na društvenim mrežama, dok je 41.7% ispitanika ispoljavalo neiskreno ponašanje dopadljivosti u cilju prihvatanja među prijateljima/pratiocima na društvenim mrežama. U ovom istraživanju depresivnost nije uticala na prezentaciju na društvenim mrežama kroz deljenje podataka i ponašanje „lajkovanja“, ali prisustvo anksioznosti i težina simptoma su statistički značajno činili razliku kada je u pitanju neiskreno deljenje podataka na društvenim mrežama. **Zaključak:** Dobijeni nalazi ukazuju na povezanost između strategija online samo-prezentacije na društvenim mrežama i aspekata negativnog mentalnog zdravlja offline, što može imati praktične implikacije u radu sa adolescentima.

Ključne reči: self prezentacija, društvene mreže, deljenje podataka, „lajkovanje“ radi dopadljivosti, Facebook, Instagram, mentalno zdravlje, adolescencija

Uvod

Svetska zdravstvena organizacija [1] definiše depresiju kao mentalni poremećaj koji karakteriše perzistentno osećanje tuge i gubitka interesovanja za aktivnosti u kojima je osoba prethodno osećala zadovoljstvo, praćena nemogućnošću obavljanja dnevnih aktivnosti za period od barem dve nedelje. Pored toga, ljudi koji boluju od depresije imaju i gubitak energije, promene u apetitu, promene u spavanju, anksioznost, smanjenu koncentraciju, uznemirenost, osećanje bezvrednosti, krivicu i beznadežnost, kao i misli o samopovređivanju ili suicidu. Kada je reč o adolescentnoj populaciji brojnost simptoma i tegoba koje pripadaju entitetu depresije su značajno šire. Neke od njih su i promene u navikama vezanim za ishranu, pad uspeha u školi/fakultetu, odbijanje odlaska u školu, povlačenje iz vršnjačkog okruženja, učestale promene raspoloženja, ljutnja, iritabilnost, pad samopouzdanja i druge. Raznolikost simptoma i mogućnosti njihovog tumačenja su verovatno samo neki od razloga usled čega depresija ostaje neprepoznata kod velikog broja adolescenata – prema nekim podacima iz literature lekari opšte prakse ne prepoznaju 30% do 50% depresije u ovom uzrastu [2]. Sa druge strane prevalenca depresije u adolescenciji se kreće od 9% do 20% [2], što je značajno veća prevalenca nego u drugim starosnim dobima. Prema podacima Američkog Nacionalnog Instituta za Mentalno Zdravlje iz 2016. godine i do 60% adolescenata od 12 do 17 godina sa depresijom ne dobija nikakav tretman, dok preko 70% njih ima ozbiljne probleme u svakodnevnom funkcionisanju, što takođe govori u prilog nedovoljno prepoznatom i nedovoljno lečenom poremećaju. Kada su u pitanju anksiozni poremećaji, prema istom izvoru, i do 80% adolescenata ne dobija nikakav tretman a prevalence u ovom uzrastu (poremećaja iz spektra neurotskih, sa stresom povezanih i somatoformnih) je i preko 30% [3].

Depresijaje globalan javno-zdravstveni problem mentalnog zdravlja u adolescenciji, a društvene mreže predstavljaju masovnu, globalnu pojavu, prvenstveno popularnu u ovom životnom dobu. Društvene mreže predstavljaju centralnu platformu za „on-line“ socijalnu komunikaciju i interakciju koja se održava i „off-line“. Prema podacima iz literature blizu 81% mladih uzrasta 18-29 godina koristi društvene mreže[4]. Svesni smo sve učestalije primene raznih efekata, filtera i različitih modifikacija sadržaja koji se dele na društvenim mrežama u vidu slika, video klipova, statusa itd. Podaci iz literature ukazuju da osobe koje prezentuju autentičan self, na društvenim mrežama imaju viši nivo pozitivnog afektiviteta a niži nivo negativnog afektiviteta [5]. Osobe koje autententično dele sadržaje imaju bolje socijalne kontakte i niži nivo stresa [6]; postoji i pozitivna korelacija sa samopouzdanjem i mentalnim blagostanjem [7]. Ne treba zaboraviti da korisnici društvenih mreža nekada maskiraju ili sakrivaju istinit identitet usled bojazni i zaštite privatnosti „on-line“[8]. Rezultati sprovedenih studija ukazuju na povezanost prezentacije lažnog selfa na društvenim mrežama i negativnih aspekata mentalnog zdravlja [9]. Nisko samopouzdanje predstavlja jedan od

indikatora neiskrene samo-prezentacije na društvenim mrežama [10]. Novija istraživanja ukazuju da nivoi depresivnosti i anksioznosti predstavljaju prediktore porasta neautentične self-prezentacije na društvenim mrežama [11]. Istraživanje Wright-a i saradnika je pokazalo da je neiskreno iskazivanje dopadanja sadržaja na društvenim mrežama (engl. „liking behavior“, u daljem tekstu ponašanje „lajkovanja“) na društvenim mrežama povezano sa depresivnošću, anksioznošću i stresom, dok je neiskreno deljenje podataka povezano sa anksioznošću [9].

Cilj našeg istraživanja bio je da ispitamo učestalost iskrenog u odnosu na neiskreno deljenje podataka i ponašanje „lajkovanja“ radi dopadljivosti na društvenim mrežama u populaciji adolescenata lečenih u uslovima parcijalne hospitalizacije, kao i da ispitamo razlike u ova dva oblika ponašanja zavisno od težine depresivnosti i anksioznosti.

Metod

Ispitanici: U istraživanje je uključeno 80 adolescenata konsekutivno lečenih u Dnevnoj bolnici za adolescente Instituta za mentalno zdravlje u periodu od maja do novembra meseca 2019. godine. Nije bilo isključujućih kriterijuma u odnosu na pacijente lečene u uslovima parcijalne hospitalizacije u navedenom periodu. Svaki ispitanik dobio je informacije o istraživanju pre početka popunjavanja upitnika. Sami upitnici ispunjeni su anonimno, a dobijeni podaci čuvaju se kao poverljivi. Istraživanje je odobreno od strane Stručnog kolegijuma i Etičkog odbora Instituta za mentalno zdravlje i obavljeno je u skladu sa principima dobre istraživačke prakse Medicinskog fakulteta u Beogradu.

Instrumenti: Svi ispitanici su popunili:

a) *Opšti upitnik o sociodemografskim karakteristikama* (godinama, polu, školskoj spremi, partnerskom statusu kao i o mestu stanovanja)

b) *Upitnik o ponašanju na društvenim mrežama* kojeg je činilo 17 pitanja zatvorenog tipa i jedno pitanje poluotvorenog tipa (koliko vremena provode na društvenim mrežama), sačinjenog za potrebe ovog istraživanja. Prvo pitanje se ticalo posedovanja društvenih mreža (Facebook, Instagram). Devet pitanja je ispitivalo neiskreno ponašanje na društvenim mrežama (da li su ispitanici iskreni na društvenim mrežama u vezi sa profilnom fotografijom, statusom emotivne veze, godinama života, polnim identitetom, postignućem i uspehom, mestom stanovanja, religijskim uverenjima, osećanjima u kontekstu preneglašavanja istih i ponašanja vezanih za uključjenje u aktivnosti). Šest pitanja je ispitivalo ponašanje „lajkovanja“ u cilju vršnjačke prihvaćenosti na društvenim mrežama (da li ispitanici „lajkuju“ statuse/slike koje ne razumeju; muzičare / muziku koju ne prate, sportske timove koje ne prate, proizvode i brendove koje ne koriste, sadržaje u koje nisu uključeni i statuse

sa kojima se ne slažu od prijatelja). Poslednje pitanje zatvorenog tipa je bilo vezano za stavove adolescenata: da li smatraju da je drugima bolje / lepši život kada posmatraju tuđe slike/objave na društvenim mrežama. Pitanje poluotvorenog tipa se odnosilo na broj sati koje nedeljno provode na društvenim mrežama.

c) *Bekov upitnik depresivnosti (Beck Depression Inventory; BDI)* (12) je upitnik samoprocene depresivnih osećanja. Sastoji se od 21 tvrdnje, koja su prezentovane u 4 različite rečenice koje gradacijski iskazuju težinu simptoma odnosno emocionalnog stanja osobe koja popunjava upitnik. Ako je ukupan zbir manji od 19 a veći od 14 depresivnost se označava kao blaga, ukupan zbir između 20 i 28 govori u prilog umerenoj depresiji, a zbir veći od 29 ukazuje na tešku depresivnost.

d) *Upitnik o generalizovanoj anksioznosti (Generalized Anxiety Disorder 7-item scale; GAD-7)* (13). Sastoji se od 7 pitanja gde je ukupan maksimalni zbir 21. Ukupni zbir 5, 10 i 15 su uzeti za vrednosti preseka blage, umerene i teške anksioznosti. Senzitivnost testa je 89% za generalizovani anksiozni poremećaj, 74% za panični poremećaj, 72% za socijalnu anksioznost i 66% za post-traumatski stresni poremećaj.

Statistička obrada: Podaci su obrađeni metodama deskriptivne statistike, χ^2 -testom, Studentovim t-testom i Pirsonovom bivarijatnom korelacijom. Za statističku analizu korišćen je SPSS program (v.20.0 za Windows; SPSS Inc., Chicago, IL). Za statistički značajnu vrednost je uzeta $p < 0.05$.

Rezultati

Istraživanje je obuhvatilo 80 ispitanika lečenih u Dnevnoj bolnici za adolescente Instituta za mentalno zdravlje. U uzorku naših ispitanika 67.5% je bilo ženskog pola, prosečan broj godina je bio 19.13 ± 2.80 ; 78.8% ispitanika je živelo u gradskoj sredini; 48.8% je pohađalo redovno srednju školu a 33.8% ispitanika je pohađalo fakultet; 75.0% ispitanika nije bilo u partnerskoj vezi u momentu ispitivanja. Od ukupnog uzorka, 90% ispitanika je koristilo društvene mreže (Facebook ili Instagram).

Od ukupnog broja ispitanika 32 (40%) nije imalo simptome depresivnosti, a od preostalih 60% njih 10 (12.5%) je imalo blage, 11 (13.8%) umerene i 27 (33.8%) je imalo simptome teške depresivnosti. Kada je reč o simptomima anksioznosti njih 14 (17.5%) je imalo teške, 25 (31.3%) umerene simptome i 19 (23.8%) je prijavilo blage simptome anksioznosti. Na ispitivanom uzorku, 22 (27.5%) ispitanika nisu imala simptome anksioznosti.

Od ispitanika koji su koristili društvene mreže njih 12.5% za profilnu sliku na društvenoj mreži nije postavilo sliku korisnika; 8.3% ispitanika nije bilo iskreno po pitanju godina života; 4.3% ispitanika je preneglašavalo osećanja; 4.2% ispitanika nije realno prikazalo mesto stanovanja i isti broj ispitanika nije bio iskren po pitanju prikazivanja uključenosti u različite oblike aktivnosti/ponašanja; dok je 1.4% ispitanika bilo neiskreno po pitanju

postignuća i uspeha. Ukupno 20.8% ispitanika je u nekom obliku neiskreno delilo podatke na društvenim mrežama. Podaci su prikazani u Tabeli 1.

Tabela 1. Zastupljenost neiskrenog prikazivanja podataka na društvenim mrežama

Neiskrenost ispitanika vezano za deljenje podatka na društvenim mrežama	%
1. Profilnu sliku (nije slika korisnika)	12.5%
2. Statusa partnerske veze	0.00%
3. Godina života	8.3%
4. Polnog identiteta	0.00%
5. Postignuća i uspeha	1.4%
6. Mesta stanovanja	4.2%
7. Religijskih uverenja	0.00
8. Osećanja (prenaglašavanje)	4.3%
9. Ponašanja (uključenosti u aktivnosti)	4.2%
UKUPNO OSOBA KOJE SU NEISKRENO DELILE PODATKE	20.8%

Kada je u pitanju ponašanje „lajkovanja“ sa ciljem prihvaćenosti na društvenim mrežama, 5.6% ispitanika „lajkuje“ statute/slike koje ne razume; njih 2.8% „lajkuje“ muzičare/muziku koju ne sluša; 6.9% ispitanika „lajkuje“ sportske timove koje ne prati; njih 23.6% „lajkuje“ proizvode i brendove koje ne koristi; 37.5% ispitanika je „lajkovalo“ sadržaje u koje nisu uključeni, dok je njih 13.9% „lajkovalo“ statute prijatelja sa kojima se ne slažu. Od ukupnog broja ispitanika ponašanje „lajkovanja“ sa ciljem dopadljivosti i prihvaćenosti među prijateljima/pratiocima na društvenim mrežama je ispoljilo 41.7% ispitanika. Podaci su prikazani u Tabeli 2.

Tabela 2. Zastupljenost neiskrenog ponašanja „lajkovanja“ radi dopadljivosti na društvenim mrežama

Neiskrenost ispitanika vezano za ponašanje „lajkovanja“ radi dopadljivosti na društvenim mrežama	%
1. „Lajkovanje“ statusa/slika koje ne razumem	5.6%
2. „Lajkovanje“ muzičara/muzike koju ne slušam	2.8 %
3. „Lajkovanje“ sportskih timova koje ne pratim	6.9%
4. „Lajkovanje“ proizvoda i brendova koje ne koristim	23.6%
5. „Lajkovanje“ sadržaja u koje nisam uključen	37.5%
6. „Lajkovanje“ statusa sa kojima se ne slažem od prijatelja	13.9%
UKUPNO OSOBA SA NEISKRENIM PONAŠANJEM „LAJKOVANJA“	41.7%

Ponašanje „lajkovanja“ u cilju dopadljivosti i neiskreno deljenje podatka se nije razlikovalo zavisno od težine simptoma depresivnosti (podaci su prikazani u Tabeli 3).

Tabela 3. Depresivnost u odnosu na ponašanje „lajkovanja“ radi dopadljivosti i iskrenost deljenja podataka na društveni mrežama

Težina simptoma depresivnosti	Neiskreno prikazivanje podataka		P vrednost	Neiskreno ponašanje „lajkovanja“		P vrednost
	Da	Ne		Da	Ne	
Odsutni	6.94%	34.72%	0.259	16.66%	25.0%	.674
Blagi	2.78%	8.33%		4.16%	6.94%	
Umereni	0.00%	13.89%		5.55%	8.33%	
Teški	1.11%	22.22%		15.27%	18.05%	

Ispitanici koji su imali izraženiju težinu simptoma anksioznosti su statistički značajno češće neiskreno delili podatke na društvenim mrežama, dok ponašanje „lajkovanja“ nije bilo različito zavisno od težine simptoma anksioznosti kod ispitanika (podaci su prikazani u Tabeli 4).

Tabela 4. Anksioznost u odnosu na ponašanje „lajkovanja“ radi dopadljivosti i iskrenost deljenja podataka na društveni mrežama

Težina simptoma anksioznosti	Neiskreno prikazivanje podataka		P vrednost	Neiskreno ponašanje „like“-ovanja		P vrednost
	Da	Ne		Da	Ne	
Odsutni	1.39%	26.39%	0.036*	12.5%	15.28%	0.970
Blagi	5.50%	18.05%		8.33%	15.28%	
Umereni	8.33%	25.00%		13.89%	19.44%	
Teški	5.55%	9.72%		6.94%	8.33%	
Prisutna anksioznost						
Da	1.38%	26.38%	0.034*	12.5%	15.27%	0.462
Ne	19.44%	52.78%		29.17%	43.05%	

Vreme provedeno na društvenim mrežama nije bilo statički značajno povezano sa postojanjem simptoma depresivnosti (r Pirsonove korelacije 0.122; $p=0.321$), kao ni sa simptomima anksioznosti (r Pirsonove korelacije 0.204; $p=0.069$).

U našem istraživanju 47.4% ispitanika smatra da je drugima bolje/lepši život kada posmatraju tuđe slike/objave na društvenim mrežama.

Diskusija

Visoku učestlost korišćenja društvenih mreža u adolescentnoj populaciji potvrdilo je i naše istraživanje gde je 90% ispitanika imalo profile na društvenim mrežama (Facebook i Instagram). Procenat kod naših ispitanika je neznatno veći u odnosu na podatke iz literature gde je nešto više od 80% osoba starosti od 18 do 29 godina koristilo društvene mreže [4]. Ispitivanje istraživačkog centra „Pew“ u Sjedinjenim Američkim Državama za godine 2014-2015 je pokazalo da 71% adolescenata koristi Facebook kao najpopu-

larniju društvenu mrežu, a druga po popularnosti je bila Instagram [14], što je i bio jedan od razloga zašto smo se opredelili za ove dve društvene mreže u ispitivanju. Naši ispitanici su prevashodno živeli u urbanoj sredini (njih 78.8%), što olakšava pristup internetu. Život u urbanoj sredini olakšava dostupnost korišćenja interneta ali takođe i povećava rizik od pojave internet zavisnosti među adolescentima koji žive u gradskim sredinama [15]. Kako je prosečan broj godina naših ispitanika odgovarao populaciji starijih adolescenata koji su bili uključeni u redovno školovanje (njih 82.6% je pohađalo redovno ili srednju školu ili fakultet), kao potencijalni pozitivan razlog visoke učestlosti korišćenja društvenih mreža može biti i vršnjačko povezivanje u cilju dobijanja edukativnih informacija i povezivanja sa kolegama u cilju razmene znanja vezanih za redovno školovanje. Istraživanja novijeg datuma potvrđuju da studenti i srednjoškolska populacija učestalo kontaktiraju na društvenim mrežama i razmenjuju informacije sa pratiocima odnosno prijateljima upravo u edukativne svrhe [16].

Ispitivanje autentičnosti self prezentacije na društvenim mrežama analizirali smo kroz deljenje podataka na društvenim mrežama i ponašanje u vidu „lajkovanja“ u cilju vršnjačkog prihvatanja. Petina uzorka bila je neiskrena u pogledu deljenja sadržaja na društvenim mrežama, dok je nešto manje od polovine manifestovalo neiskreno ponašanje kada je u pitanju „lajkovanje“ sadržaja, kako bi po svom doživljaju, bili prihvaćeni od strane vršnjaka. Mali broj israživanja je analizirao ove oblika ponašanja na društvenim mrežama kod adolescenata koji se psihijatrijski leče. Jedan od pionirskih radova u ovoj oblasti od strane Wright-a i saradnika analizirao je prediktore neiskrenog deljenja podataka i neiskrenog ponašanja „lajkovanja“, gde se ističe da su prediktori neiskrenog deljenja podatka godine, samopouzdanje i vršnjačke moralne norme [9]. Sve više autora govori o popularnim formama „on-line“ ponašanja na društvenim mrežama, kao i o uticaju moralnih i grupnih normi na njih [17], a koje se u dobu modernih tehnologija takođe menjaju. Adaptacija se odražava i na biološkom planu, te neurovizuelizaciona istraživanja prezentuju nalaze da je posmatranje fotografija na Instagramu sa više „lajkova“ kod adolescenata povezano sa većom aktivnošću neuronskih krugova uključenih u proces nagrade, socijalnom kognicijom i pažnjom [18].

Dominiranje simptoma depresivnosti i anksioznosti kod adolescenata koji se leče u uslovima parcijalne psihijatrijske dnevne hospitalizacije je višestruko dokumentovan podatak [19]. Iako su depresija i anksioznost označeni kao zasebni dijagnostički entiteti, postoji značajno preklapanje između ove dve kategorije kako u pogledu fenomenologije, komorbiditeta bioloških markera tako i u pogledu tretmana [20]. Hipotezirano je da su ova dva entiteta u kontinuumu gde je depresivna manifestacija uslovljena pojavom dugotrajne anksioznosti nakon prolongiranog prisustva nerazrešenog stresora, te da pojava i karakteristike jednog od ova dva poremećaja doprinose povećanom rizika za pojavu drugog [21]. Stoga smo u analizi

naših rezultata posmatrali kako prisustvo i težinu depresivnosti, tako i anksioznosti. Kako za vreme akutne faze depresije osobe opisuju drugačije, izmenjene crte ličnosti u odnosu na periode bez simptoma [22,23], analiziran je uticaj depresivnosti i anksioznosti na iskrenost u prezentaciji sebe na društvenim mrežama (deljenju podataka i ponašanju u vidu „lajkovanja“ radi dopadljivosti i vršnjačke prihvaćenosti).

U istraživanju depresivnost nije pravila razliku sa prezentacijom na društvenim mrežama kroz deljenje podataka i ponašanje u vidu „lajkovanja“, ali prisustvo i težina simptoma anksioznosti su statistički značajno činili razliku kada je u pitanju neiskreno deljenje podataka na društvenim mrežama. Kako je jedna od osnovnih odlika depresije gubitak interesovanja i uživanja u skoro svim aktivnostima, pretpostavlja se da su adolescenti koji su imali izraženije simptome depresivnosti ređe i učestvovali u deljenju podataka ili drugim oblicima ponašanja na društvenim mrežama. Iako postoje istraživanja koja povezuju depresivnost kod adolescenata sa povećanom problematičnom aktivnošću na društvenim mrežama [24,25], većina ne nalazi zajedničku povezanost. Sa druge strane, kada su u pitanju različiti aspekti anksioznosti, neretko i druga istraživanja različite oblike ponašanja kod adolescenata na društvenim mrežama povezuju sa simptomima anksioznosti. Tako Muzaffar i saradnici navode da simptomi depresivnosti i distresa nisu bili povezani sa ponašanjem na *Facebook*-u kod adolescenata u njihovom ispitivanju, ali su povišena anksioznost i iritabilnost bili povezani sa vremenom provedenim na *Facebook*-u, kao i sa repetitivnim oblicima ponašanja na njemu [26]. Povišena generalizovana anksioznost kod adolescenata se povezuje sa uopštenom povišenom aktivnošću na društvenim mrežama [27] kao i zavisničkim obrascima ponašanja od društvenih mreža [28]. Češće dopisivanje, ostavljanje poruka na društvenim mrežama i ponašanje „lajkovanja“ kod osoba sa generalizovanom anksioznošću navode Shaw i koautori [29]. Zanimljivo je da nije pronađena povezanost između vremena provedenog na društvenim mrežama sa jedne strane i anksioznošću i depresivnošću sa druge strane. Konotacija povezivanja socijalne anksioznosti i učestalije upotrebe društvenih mreža može biti i pozitivna, te stoga Indian i Grieve [30] u svom radu akcentuju koristi za osobe sa socijalnom anksioznošću i stidljivošću u cilju dobijanja socijalne podrške. Sa druge strane ne sme se izgubiti iz vida i da je veća ekspozicija na društvenim mrežama adolescenata povezana sa rizikom od „cyber“ vršnjačkog zlostavljanja kao i smanjenom fizičkom aktivnošću i redukcijom sna [31], koji potom promovišu simptome anksioznosti.

Potreba za vršnjačkom prihvaćenošću i grupa kao novi referentni okvir je odlika adolescencije, međutim danas adolescenti listajući novosti na društvenim mrežama imaju pojačani pritisak adaptacije u ovom kontekstu. Veoma lako mogu steći utisak da su njihovi vršnjaci uspešniji, aktivniji ili atraktivniji, kako se popularizuje deljenje „filtriranih“, ulepšanih sadržaja sa jedne strane, i kako su svakodnevno u komunikaciji sa mnogo većim brojem osoba putem društvenih mreža u odnosu na adolescente pre 20 godina sa

druge strane. U ispitivanom uzorku 47.4% adolescenata je navelo kako smatra da je drugima bolje/lepši život kada posmatraju slike svojih pratioca/prijatelja na društvenim mrežama. Vreme provedeno na društvenim mrežama smanjuje i realnu interakciju sa vršnjacima koja se odvija uživo, a samim tim i učenje socijalnih veština koje će im biti potrebne kasnije kroz život. Takođe otvara se pitanje i bojazni deljenja tajni ili informacija „on-line“ usled rizika od vršnjačkog zlostavljanja na društvenim mrežama. Stoga je veoma važno edukovati adolescente u ovim segmentima, uputiti ih na zdrave stilove komunikacije kao i kreativne aktivnosti i zdrave stilove života.

Zaključak

Istraživanje je pokazalo da je povišena anksioznost „off-line“ povezana sa neautentičnim deljenjem podataka „on-line“, dok na ponašanje „lajkovanja“ nisu uticali simptomi depresivnosti i anksioznosti. Ovo ponašanje „lajkovanja“ je bilo univerzalno prisutno, nezavisno od tegoba kod preko četrdeset posto ispitanika. Degradirajuću poruku, posmatranjem slika/objava „on-line“ drugih vršnjaka na društvenim mrežama, dobijala je skoro polovina adolescenata. Povezanost između strategija online samo-prezentacije na društvenim mrežama i aspekata negativnog mentalnog zdravlja off-line je potrebno detaljnije sagledavati i kroz naredna istraživanja i ukazivati na značaj teme kako bismo unapredili mentalno zdravlje mladih u doba novih oblika komunikacija i tehnologija.

SHARING INFORMATION AND LIKING BEHAVIOR ON SOCIAL NETWORKS IN RELATION TO DEPRESSION AND ANXIETY IN ADOLESCENCE

Ana Munjiza^{1,2}, Milutin Kostic^{1,2}, Zeljka Kosutic¹

¹ Institute of Mental Health, Belgrade, Serbia

² School of Medicine, University of Belgrade, Belgrade, Serbia

Abstract: Introduction: The increase use of social networks among adolescents opens space for exploration of behavior on social networks and possible links with various aspects of mental health. Data from the literature suggest that people who present the authentic self on social networks have higher levels of positive affect, more social contacts and lower stress levels. The aim of our study was to investigate the prevalence of insincere information sharing and liking behavior on social networks in adolescents treated at the day care hospital, as well as to examine the difference in these two behaviors depending on the severity of depression and anxiety. **Methods:** 80 hospitalized patients of Day Hospital for Adolescents filled in the socio-demographic questionnaire, the questionnaire about behavior on social networks (Facebook, Instagram), designed for the purposes of this study, Beck Depression Inventory (BDI) and Generalized Anxiety Disorder 7-item Scale (GAD-7). **Results:** From the total sample, 90% of the subjects used social networks (Facebook or Instagram). In total, 20.8% of respondents in some form were insincere when they shared information on social networks, while 41.7% of respondents manifested dishonest liking behavior in order to be accepted by friends/followers on social networks. In this study, depression did not affect the presentation on the social networks in forms of sharing information and liking behavior, but the presence and severity of anxiety symptoms significantly made difference when it comes to sharing information insincere on social networks. **Conclusion:** The findings suggest a link between the online strategies of self-presentation on social networks and aspects of negative mental health offline, which may have practical implications in treating adolescents.

Key words: *self presentation, social networks, sharing informations on-line, liking behavior, Facebook, Instagram, mental health, adolescence*

Literatura:

1. World Health Organization. Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates. Geneva; 2017. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
2. Bansal V, Goyal S, Srivastava K. Study of prevalence of depression in adolescent students of a public school. *Ind Psychiatry J*. 2009;18(1):43-6.
3. Child Mind Institute Children's Mental Health Report, childmind.org/report; 2015 Child Mind Institute, Inc. All rights reserved.
4. West C. Social media demographics to inform a better segmentation strategy. <http://sproutsocial.com/insights/new-social-media-demographics/> (accessed november, 2019).
5. Reinecke L, Trepte S. Authenticity and well-being on social network sites: a two-wave longitudinal study on the effects of online authenticity and the positivity bias in SNS communication. *Comput in Hum Behav* 2014;30:95-102.
6. Grieve R, Watkinson J. The psychological benefits of being authentic on facebook. *Cyberpsychol, behav and soc netw* 2016;19:42-425.
7. Wood AM, Linley PA, Maltby J, et al. The authentic personality: a theoretical and empirical conceptualization and the development of the authenticity scale. *Journal of Counseling Psychology* 2008;55:385-99.
8. Park YJ. Offline status, online status: reproduction of social categories in personal information skill and knowledge. *SSCR*. 2013;31:680-702.
9. Wright EJ, White KM, Obst PL. Facebook False Self Presentation Behaviors and Negative Mental Health. *Cyberpsychol Behav Soc Netw*. 2018;21(1):40-9.
10. Fullwood C, James BM, Chen-Wilson CJ. Self-concept clarity and online self-presentation in adolescents. *Cyberpsychol, behav and soc netw* 2016; 9:716-20.
11. Weir KF, Jose PE. The perception of false self scale for adolescents: reliability, validity, and longitudinal relationships with depressive and anxious symptoms. *BJ Dev Psych* 2010;28:393-411.
12. Beck AT, Ward CH, Mendelson M, Mock J, Erbaugh J. An inventory for measuring depression. *Arch Gen Psychiatry* 1961;4:561-51.
13. Spitzer RL, Kroenke K, Williams BWJ, Löwe B. A Brief Measure for Assessing Generalized Anxiety Disorder The GAD-7. *Arch Intern Med*. 2006;166(10):1092-7.
14. Lenhart A. Teens, Social Media & Technology Overview 2015. Washington, DC: Pew Internet and American Life Project; 2015. [Google Scholar]
15. Pawłowska B, Zygo M, Potembska E, Kapka-Skrzypczak L, Dreher P, Kędzierski Z. Prevalence of Internet addiction and risk of developing addiction as exemplified by a group of Polish adolescents from urban and rural areas. *Ann Agric Environ Med*. 2015;22(1):129-36.
16. González Sanmamed M, Muñoz Carril PC, Dans Álvarez de Sotomayor I. Factors which motivate the use of social networks by students. *Psicothema*. 2017;29(2):204-10

17. Mackay SA, White KM, Obst PL. Sign and share: what influences our participation in online microvolunteering. *Cyberpsychol Behav Soc Netw* 2016;19:257-63.
18. Sherman LE, Payton AA, Hernandez LM, Greenfield PM, Dapretto M. The Power of the Like in Adolescence: Effects of Peer Influence on Neural and Behavioral Responses to Social Media. *Psychol Sci*. 2016;27(7):1027-35.
19. Bradic Z, Kosutic Z, Mitkovic Voncina M, Jahovic S, Todorovic D, Mandic Maravic V. etc. Multicomponent Treatment in a Day Hospital for Adolescents: A Case of Good Practice. *Psychiatr Serv*. 2016;67(9):943-5.
20. Mitkovic Voncina M, Kosutic Z, Pesic D, Todorovic D, Peulic A, Lazarevic M, etc. Family and Personality Predictors of Clinical Depression and Anxiety in Emerging Adults: Common, Distinctive, or a Vulnerability Continuum? *J Nerv Ment Dis*. 2018;206(7):537-43.
21. Moscati A, Flint J, Kendler KS. Classification of anxiety disorders comorbid with major depression: Common or distinct influences on risk? *Depress Anxiety*. 2016;33:120-7.
22. Hirschfeld RMA, Klerman GL, Clayton PJ, Keller MB. Assessing personality: the effect of the depressive state on trait measurement. *Am J Psychiatry* 1983a;140:695-9.
23. Hirschfeld RMA, Klerman GL, Clayton PJ, Keller MB. Personality and depression. *Arch Gen Psychiatry* 1983b;40:993-8.
24. Moreau A, Laconi S, Delfour M, Chabrol H. Psychopathological profiles of adolescent and young adult problematic Facebook users. *Computers in Human Behavior*. 2015;44:64-9.
25. Lee EB. Too much information: Heavy smartphone and Facebook utilization by African American young adults. *J Black Stud* 2015;46(1):44-61.
26. Muzaffar N, Brito EB, Fogel J, Fagan D, Kumar K, Verma R. The Association of Adolescent Facebook Behaviours with Symptoms of Social Anxiety, Generalized Anxiety, and Depression. *J Can Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2018;27(4):252-60.
27. Woods HC, Scott H. Social media use in adolescence is associated with poor sleep quality, anxiety, depression and low self-esteem. *J Adolesc*. 2016;51:41-9.
28. Hanprathet N, Manwong M, Khumsri J, Yingyeun R, Phanasathit M. Facebook Addiction and Its Relationship with Mental Health among Thai High School Students. *J Med Assoc Thai*. 2015;98 Suppl 3:S81-90.
29. Shaw AM, Timpano KR, Tran TB, Joormann J. Correlates of Facebook usage patterns: The relationship between passive Facebook use, social anxiety symptoms, and brooding. *Computers in Human Behavior*. 2015;48:575-80.
30. Indian M, Grieve R. When Facebook is easier than face-to-face: Social support derived from Facebook in socially anxious individuals. *Pers Individ Differ*. 2014;59:102--6.
31. Viner RM, Gireesh A, Stiglic N, Hudson LD, Goddings AL, Ward JL, Nicholls DE. Roles of cyberbullying, sleep, and physical activity in

mediating the effects of social media use on mental health and wellbeing among young people in England: a secondary analysis of longitudinal data. *Lancet Child Adolesc Health*. 2019;3(10):685-96.

Dr Ana MUNJIZA, spec. psihijatrije, klinički asistent, Institut za mentalno zdravlje, Beograd, Srbija, Medicinski fakultet Univerziteta u Beogradu, Beograd, Srbija

Ana MUNJIZA, MD, psychiatrist, assistant professor, Faculty of Medicine University of Belgrade, Institute of Mental Health, Belgrade, Serbia

E-mail: ani_0902@yahoo.com