

Глобальная урбанизация вынуждает значительные массы людей переходить от традиционного уклада к жизни в современном городе. Мощные информационные потоки и динамика города способствуют развитию психических расстройств. Структура традиционного арабского города препятствовала росту психических перегрузок. В результате в традиционной арабской культуре укоренилась стигматизация психических расстройств – отношение к ним как к проклятию или заразной болезни. Вестернизация современных арабских городов сопровождается двойными эффектами одновременного роста психических нагрузок и размыванием их стигматизации.

Ключевые слова: урбанизация; психология; традиционная арабская культура; вестернизация; городская среда. /

Global urbanization is forcing large numbers of people to move from traditional ways of life to life in a modern city. Powerful information flows and urban dynamics contribute to the development of mental disorders. The structure of the traditional Arab city prevented the growth of mental overload. As a result, the stigmatisation of mental disorders – treating them as a curse or a contagious disease – has taken root in traditional Arab culture. The westernisation of modern Arab cities has been accompanied by the dual effects of simultaneously increasing mental overload and eroding its stigmatisation.

Keywords: urbanization; psychology; traditional Arab culture; westernization; urban environment.

Городская среда и психика горожан – взаимное влияние / Urban environment and the psyche of citizens – mutual reflection

текст

Мухаммад Абдаллах Аль Хмуд
 Университет Фредерика (Никосия, Кипр)
Анна Мерри
 Университет Фредерика (Никосия, Кипр)
Диаб Гази Наури
 Университет Петры (Амман, Иордания)
Амин Абабнех
 Национальный центр психического здоровья (Амман, Иордания)

text

Muhammad Abdallah Al-Hmoud
 Frederick University (Nicosia, Cyprus)
Anna Merry
 Frederick University (Nicosia, Cyprus)
Diab Ghazi Naouri
 Petra University (Amman, Jordan)
Amin Ababneh
 National Centre of Mental Health (Amman, Jordan)

Введение

Одним из самых мощных потоковых процессов нашего времени является глобальная урбанизация. Рост городского населения за счет сокращения сельского наблюдается во всех регионах мира. Разумеется, эти процессы быстрее идут в наименее урбанизированных регионах, тогда как в Северной Америке и Западной Европе сельское население составляет уже менее 10% [1].

Одним из характерных признаков городского образа жизни является высокая интенсивность информационных потоков [2]. Горожанин не только вынужден воспринимать и перерабатывать мощные потоки информации, но и характер этой информации выглядит совершенно иначе, чем в случае сельского жителя. Городские потоки информации в значительной степени состоят из новых, непривычных впечатлений. Динамика жизни в крупном городе такова, что новые обстоятельства и компоненты городской среды появляются каждый год, каждый месяц, а иногда и чаще.

Неизбежным следствием информационных перегрузок становится быстрый рост числа психических проблем, расстройств и прямой патологии среди жителей современных крупных городов [3, 4]. Безболезненному воздействию городской среды посвящены многочисленные исследования, в которых рассматриваются различные аспекты этого явления – цвет, ритм, масштабы городских строений, параметры городских пространств, дефицит зелени и так далее. В большинстве городов мира свойства городской среды отнюдь не помогают горожанам справляться с информационными перегрузками [5].

Закономерно поэтому, что в городах распространенность всех психических заболеваний выше на 30%, аффективных расстройств – на 39%, тревожных расстройств – на 21%, вдвое выше риск манифестации шизофрении по сравнению с жителями неурбанизированных территорий [6].

Многие исследователи отмечают важный феномен, способный значительно усилить негативное воздействие патогенной среды на психику. Имеется в виду так называемая стигматизация психических расстройств, то есть массовое отношение к людям с такими расстройствами как к ущербным, непредсказуемым и даже опасным.

Стигматизация является крайне нежелательным явлением, которое затрудняет (а иногда и делает невозможным) своевременную психологическую помощь, провоцирует социальные конфликты и приносит множество несчастий жителям городов [7].

1. Отношение к психическим расстройствам: особенности традиционной арабской культуры

Арабский Восток имеет давнюю традицию медицинской психологии. Первые психиатрические больницы в мире были построены в Багдаде в 705, в Каире в 800 и в Дамаске в 1270 году н. э. Арабские врачи-энциклопедисты, такие как ар-Рази (умер в 925), автор 24-томного руководства по медицине, включил в нее способы лечения психиатрических пациентов. Ибн Сина (Авиценна; умер в 1037) написал 14-томный «Канон врачебной науки», который более 700 лет оставался основным руководством по практической медицине как на Западе, так и на Ближнем Востоке. «Канон...» включает рекомендации по диагностике и лечению некоторых психических расстройств, которые и сегодня выглядят вполне адекватно. Больница Калаун, основанная в Каире в XIV веке, была известна своим отделением для душевнобольных, которое могло лечить 8000 пациентов [8].

Параллельно с научной психиатрией в культурах Ближнего Востока сохранялись представления о том, что психические расстройства являются результатом одержимости демонами, «джиннами». Одержимость может быть результатом злого колдовства, она бывает заразной, может передаваться через предметы или быть наказанием за грехи. В результате большой популярностью пользовались различные заклинатели, целители и волшебники. Надо заметить, что подобная ситуация во многом сохраняется и сейчас [9].

Отношение к психическим расстройствам в арабских культурах отразилось в структуре городов. Традиционная планировка базировалась на идее о том, что улицы – не место для длительного пребывания. Улицы арабских городов были образованы глухими фасадами зданий. Фасад, выходящий на улицу, считался задним, и в нем обычно не делали окон. Общественная жизнь протекала в специально отведенных местах – на площадях (обыч-

Introduction

One of the most powerful flow processes of our time is global urbanisation. The growth of urban population at the expense of rural population reduction is observed in all regions of the world. Of course, these processes are faster in the least urbanised regions, while in North America and Western Europe the rural population is already less than 10% (United Nations, 2019).

One of the characteristic features of the urban lifestyle is the high intensity of information flows (Ventriglio et al., 2021). An urban dweller not only has to perceive and process powerful flows of information, but also the nature of this information looks quite different than in the case of a rural dweller. Urban information flows largely consist of new, unfamiliar impressions. The dynamics of life in a large city is such that new circumstances and components of urban environments appear every year, every month, and sometimes more often.

The inevitable consequence of information overload is a rapid increase in the number of mental problems, disorders and direct pathology among residents of modern large cities (Okkels et al., 2017; Rose & Fitzgerald, 2022). Numerous studies have been devoted to the morbid effects of the urban environment, examining various aspects of this phenomenon – colour, rhythm, scale of urban buildings, parameters of urban spaces, lack of greenery, and so on. In most cities of the world, the properties of the urban environment do not help citizens to cope with information overload (Ochnik et al., 2024).

Therefore, it is logical that in cities the prevalence of all mental diseases is 30% higher, affective disorders – 39%, anxiety disorders – 21%, the risk of schizophrenia manifestation is twice as high compared to residents of non-urbanised areas (Trivedi et al., 2008).

Many researchers note an important phenomenon that can significantly increase the negative impact of pathogenic environment on the psyche. Here we mean the so-called

но базарных), в мечетях, в общественных банях и так далее [10]. Каждое общественное пространство предполагало общепринятые стандарты поведения, специфические для каждой социальной группы. К сожалению, такая структура городского пространства способствовала стигматизации психических расстройств: каждый человек, чье поведение не соответствовало принятым стандартам, выделялся и оказывался в центре внимания, зачастую весьма недоброжелательного. В результате получался замкнутый круг: стигматизация психических расстройств заставляла «проблемного» человека запереться в своем доме, а режим изоляции способствовал обострению большинства типов психических расстройств.

2. Современная ситуация (на примере Иордании)

Начиная с середины XIX века на Ближнем Востоке происходит ускоряющаяся вестернизация. Традиционный образ жизни арабских культур уступает место укладам, выработанным культурами Западной Европы и Северной Америки. Важным элементом этих процессов является распространение западных методов планировки городов и градостроительства. Влияние западного образа жизни в плане психологического здоровья горожан выглядит двояко. С одной стороны, более свободная и проницаемая планировка городского пространства, более интенсивные потоки внутри городской ткани способствуют более открытому общению и делают поведенческие стереотипы менее жесткими и обязательными. Вариативность городских пространств способствует более толерантному отношению к разнообразию поведения горожан и снижает тенденции к стигматизации нестандартного поведения.

С другой стороны, уже упомянутые интенсивные информационные потоки, характерные для современного города, усугубляются конфликтом культур. Вытеснение традиционного уклада городской жизни, который сохранялся десятками веков, и его замена на международные (вестернизированные) уклады во многих случаях протекает болезненно и вызывает дополнительные нагрузки на психику горожан.

На рис. 1 показан пример того, как происходило вытеснение традиционной арабской структуры городов

в период наиболее активной колонизации (середина и конец XIX века). Тафрата, один из небольших городов (медина) Алжира, подвергся значительной реконструкции в 1845–1855 годах. Сквозь ткань традиционного города были прорезаны прямые длинные улицы, а с западной стороны город значительно расширился за счет новых кварталов. Новые кварталы изначально строились по европейским образцам и в основном заселялись европейцами (французами) и обслуживающим их персоналом [11].

За прошедшие двести лет западные подходы к структуре городов прочно укоренились в арабском мире и во многом потеснили традиционные уклады. Тем не менее отношение к проблеме психических расстройств продолжает носить противоречивый, половинчатый характер.

С целью выявить отношение жителей Иордании к проблеме стигматизации психических расстройств в контексте современного города мы провели ком-



< Рис. 1. Вытеснение традиционной городской структуры в период колонизации арабского Востока европейцами / Fig. 1. Displacement of traditional urban structure during European colonisation of the Arab East

stigmatisation of mental disorders, i.e. mass attitude towards people with such disorders as defective, unpredictable and even dangerous. Stigmatisation is an extremely undesirable phenomenon, which makes it difficult (and sometimes impossible) to provide timely psychological help, provokes social conflicts and brings many misfortunes to city dwellers (Sineva et al., 2021).

1. Attitudes towards mental disorders: features of traditional Arab culture

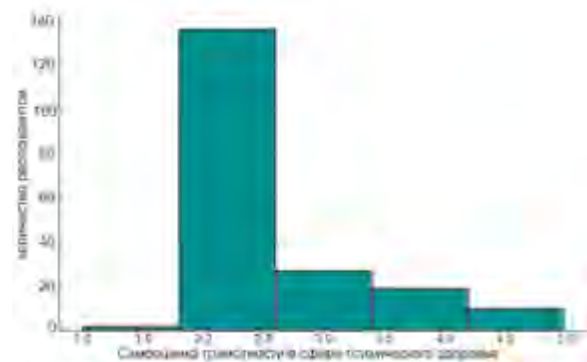
The Arab East has a long tradition of medical psychology. The first psychiatric hospitals in the world were built in Baghdad in 705 A.D., in Cairo in 800 A.D., and in Damascus in 1270 A.D. Encyclopaedic Arab physicians such as al-Razi (died 925), author of a 24-volume manual of medicine, included ways of treating psychiatric patients. Ibn Sina (Avicenna; died 1037) wrote the 14-volume "The Canon of Medicine", which remained the primary guide to practical medicine in the West as well as the Middle East for more

than 700 years. "The Canon..." includes recommendations for the diagnosis and treatment of certain mental disorders that still seem adequate today. The Calaun Hospital, founded in Cairo in the 14th century, was known for its ward for the mentally ill, which could treat 8,000 patients (AlSherbiny, 2012).

Parallel to scientific psychiatry, Middle Eastern cultures maintained the notion that mental disorders were the result of demonic possession, 'jinn'. Possession could be the result of evil sorcery, it could be contagious, it could be transmitted through objects, or it could be punishment for sins. As a result, various spellcasters, healers and wizards were very popular. It should be noted that such a situation largely remains even now (Okasha et al., 2012).

The attitude to mental disorders in Arab cultures was reflected in the structure of cities. The traditional layout was based on the idea that streets were not a place for a long stay (in contrast to the culture of Turkey and the peoples of Central Asia). The streets of Arab cities were

> Рис. 2. Распределение грамотности в области психического здоровья / Fig. 2. Distribution of mental health literacy



плексный опрос среди представителей двух возрастных групп: 18–24 и 25–34 года. Были использованы методы анкетирования, глубокого интервью и фокус-групп. В целом в обследовании приняли участие 205 жителей города Амман. Средний возраст респондентов составлял от 18 до 34 лет, причем большинство из них относится к возрастной группе от 25 до 34 лет. Пол респондентов преимущественно женский, большинство участников имеют степень бакалавра или магистра, а у некоторых есть дипломы специалиста. Статус занятости показывает, что большинство из них работают полный рабочий день, и лишь некоторые работают неполный рабочий день, а другие совмещают работу и учебу.

На рис. 2 показано распределение субъективной грамотности в сфере психического здоровья (по оцен-

кам самих респондентов) в условных баллах по шкале Лайкерта, от «максимально невысокая» до «максимально высокая».

Как видно из рисунка, основная масса респондентов невысоко оценивает собственную грамотность в данной сфере. Средняя оценка составляет около 2–2,5 баллов, то есть находится между «низкой» и «средней».

Необходимо заметить, что среди респондентов преобладали люди с образованием выше среднего, как показано на рис. 3.

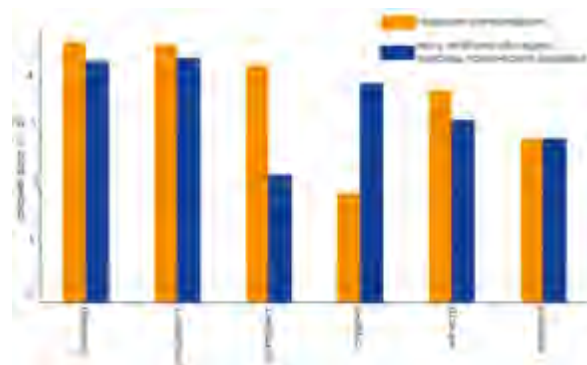
Как видно из рисунка, основная часть респондентов дает противоречивые ответы. Независимо от уровня образования в ответах одновременно присутствует заявление о наличии ощущения стигматизации психических расстройств и готовность свободно обсуждать вопросы психического здоровья. Существенная разница в этих взаимоисключающих оценках наблюдается в самой старшей (докторанты) и самой младшей (студенты) группах. Старшая группа ощущает сильную стигматизацию и поэтому избегает обсуждения вопросов психического здоровья. Студенты, напротив, не видят существенных препятствий для обсуждения данных вопросов с друзьями или членами своей семьи.

С другой стороны, восприятие стигматизации психического здоровья среди участников показало, что существует единство мнений (оценка большинства 4–5), где 4 согласны, а 5 полностью согласны с тем, что стигматизация связана с психическим здоровьем в их сообществе.

3. Задачи и перспективы

Основной вывод из полученных результатов заключается в том, что стигматизация психических расстройств показывает тенденцию к снижению. Можно предполагать, что молодое поколение движется в направлении баланса между традиционным и современным укладами жизни. Структура городской ткани традиционного типа препятствует развитию информационных потоков высокой интенсивности, но она же стимулирует нетерпимость к психическим расстройствам. Современный большой город, благодаря своей проницаемой структуре, позволяет формировать мощные информационные потоки, вызывающие перегрузки и провоцирующие психические

> Рис. 3. Субъективные ощущения стигматизации в группах с разным уровнем образования / Fig. 3. Subjective feelings of stigmatisation in groups with different levels of education



formed by blind façades of buildings. The façade facing the street was considered the rear façade and usually had no windows. Public life took place in specially designated places – squares (usually bazaars), mosques, public baths and so on (Merhej, 2019). Each public space presupposed generally accepted standards of behaviour specific to each social group. Unfortunately, this structure of urban space contributed to the stigmatisation of mental disorders – every person whose behaviour did not meet the accepted standards was singled out and became the focus of attention, often in a very unkind way. The result was a vicious circle: the stigmatisation of mental disorders forced the ‘troubled’ person to lock themselves in their home, and the isolation regime contributed to the exacerbation of most types of mental disorders.

2. The current situation (Jordanian case study)

Since the mid-nineteenth century, the Middle East has been undergoing accelerating Westernisation. The traditional

way of life of Arab cultures is giving way to the ways of life developed by the cultures of Western Europe and North America. An important element of these processes is the spread of Western methods of city planning and urban development. The impact of Western lifestyles on the psychological health of urban dwellers is twofold. On the one hand, the freer and more permeable layout of urban space, the more intense flows within the urban fabric promote more open communication and make behavioural stereotypes less rigid and compulsory. The variability of urban spaces contributes to a more tolerant attitude towards citizens’ behavioural options and reduces tendencies to stigmatise non-standard behaviour.

On the other hand, the already mentioned intensive information flows characteristic of the modern city are aggravated by the conflict of cultures. The displacement of the traditional way of urban life, which had been preserved for tens of centuries, and its replacement by international

расстройства. Но этот же тип городского уклада жизни поощряет толерантность и снижает риск стигматизации.

Очевидно, стремительная урбанизация в арабских странах делает необходимой всяческую поддержку поисков равновесия между традиционным и современным укладом. Не следует надеяться, что молодежь «сама собой» оперативно отыщет оптимальный баланс. Необходимо пропагандировать положительные стороны современного уклада городской жизни и предупреждать о рисках и вызовах этого уклада. Результаты анкетирования показали, что существует твердое убеждение в том, что обществу необходимо изменить свой подход к психическому здоровью.

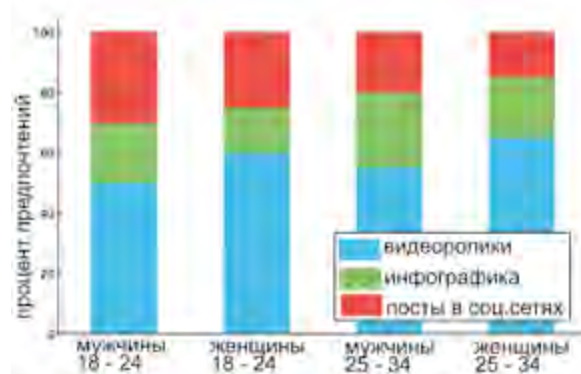
На рис. 4 показаны некоторые результаты опроса о том, какие информационные каналы считаются более эффективными с точки зрения молодых иорданцев.

Как видно из рисунка, визуальный контент оценивается как гораздо более эффективный, чем текстовый (текстовые сообщения оценены близко к нулю). Интервью также показали, что визуальные материалы, показывающие повседневную жизнь людей, занимающихся вопросами психического здоровья, могут помочь снизить стигматизацию. Респонденты отметили, что мультимедийный контент должен быть доступен как на арабском, так и на английском языках и что кампании должны учитывать культурные и социальные факторы, чтобы быть более инклюзивными. Кроме того, сотрудничество с так называемыми влиятельными лицами или знаменитостями в кампаниях считается полезным для расширения охвата.

Урбанизация в арабских странах демонстрирует, насколько сложный и неоднозначный характер принимает взаимодействие традиционной и современной культур в контексте города. Необходимо крайне тщательно и осторожно изучать вопросы, посвященные разделению позитивных и негативных сторон каждого из укладов жизни, чтобы следующие поколения смогли строить здоровую и счастливую жизнь в тех городах, где они будут жить.

Литература

1. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2019). *World Urbanization Prospects: The 2018 Revision (ST/ESA/SER.A/420)*. New York: United Nations.. – 128 pp.



< Рис. 4. Наиболее эффективные информационные каналы для пропаганды против стигматизации и за толерантное отношение к психическим расстройствам (авторские данные) / Fig. 4. The most effective information channels for advocating against stigmatization and for tolerant attitudes towards mental disorders (author's data)

- Ventriglio A, Torales J, Castaldelli-Maia JM, De Berardis D, Bhugra D. (2021) Urbanization and emerging mental health issues. *CNS Spectr.* 26(1): 43-50.
- Okkels N., Kristiansen B. Ch., Munk-Jørgensen P. (Editors). (2017) *Mental Health and Illness in the City*. Singapore: Springer Singapore. – 489 pp.
- Rose, N., & Fitzgerald, D. (2022). *The Urban Brain: Mental Health in the Vital City*. Princeton: Princeton University Press. – 280 pp.
- Ochnik, D., Buława, B., Nagel, P. et al. (2024). Urbanization, loneliness and mental health model – A cross-sectional network analysis with a representative sample. *Sci Rep.* 14, 24974
- Trivedi, Jitendra K.; Sareen, Himanshu; Dhyani, Mohan. (2008) *Rapid urbanization - Its impact on mental health: A South Asian perspective*. Indian Journal of Psychiatry 50(3). 161–165.
- Синева, И. М., Хафизова, А. А., Пермяков, И. А. Гигиенические детерминанты психического здоровья городского населения: обзор литературы // Здоровье населения и среда обитания. – 2021. – Т. 29. – № 11. – С. 67–75.
- AlSherbiny Lotfy A.M. (2012) Psychiatry in Arab Culture: Review and Professional observations. *Arabpsynet E. Journal.* 35-34. 77–84
- Okasha, A., Karam, E., & Okasha, T. (2012). Mental health services in the Arab world. *World psychiatry*, 11(1), 52–54
- Merhej, R. (2019). Stigma on mental illness in the Arab world: beyond the socio-cultural barriers. *International Journal of Human Rights in Healthcare.* 12, 4, 285–298.
- Kasmi A. (2019) The plan as a colonization project: the medina of Tlemcen under French rule, 1842–1920. *Planning Perspectives*, 34, 1, 25–42.

(westernised) ways of life in many cases is painful and causes additional stress on the psyche of city dwellers.

Figure 1 shows an example of how the traditional Arab urban structure was displaced during the period of most active colonisation (mid to late 19th century). Tafrata, one of the smaller towns (medinas) of Algeria, underwent significant reconstruction between 1845 and 1855. Straight, long streets were cut through the fabric of the traditional town, and the town was greatly expanded with new neighbourhoods on the western side. The new neighbourhoods were initially built according to European models and were mainly populated by Europeans (French) and their attendants (Kasmi, 2019).

Over the past two hundred years, Western approaches to urban structure have taken firm root in the Arab world and have largely displaced traditional ways of life. Nevertheless, attitudes towards the problem of mental disorders continue to be contradictory and half-hearted.

In order to identify Jordanian attitudes towards the stigmatisation of mental disorders in the context of the modern city, we conducted a comprehensive survey among two age groups (18–24 and 25–34 years). Questionnaire, in-depth interview and focus group methods were used. A total of 205 residents of the city of Amman participated in the survey. The average age of the respondents ranged from 18 to 34, with the majority of the respondents belonging to the 25 to 34 age group. The gender of the respondents is predominantly female and most of the participants have a bachelor's or master's degree and some have professional degrees. The employment status shows that most of them are employed full time, with only a few working part time and others combining work and study.

Figure 2 shows the distribution of subjective mental health literacy (as assessed by the respondents themselves) in conditional points on a Likert scale, from 'as low as possible' to 'as high as possible'.

As can be seen from the figure, the bulk of respondents rate their own literacy in this area low. The average rating is about 2–2.5 points, i.e. it is between 'low' and 'medium'.

It should be noted that people with above average education prevailed among the respondents, as shown in Figure 3.

As can be seen from the figure, the bulk of respondents give contradictory answers. Regardless of education level, the responses simultaneously include a statement of feeling stigmatised about mental health problems and a willingness to discuss mental health issues freely. There is a significant difference in these mutually exclusive assessments between the oldest (doctoral students) and youngest (undergraduates) groups. The older group feels strongly stigmatised and therefore avoids discussing mental health issues. In contrast, students do not see significant barriers to discussing these issues with friends or family members.

On the other hand, the perception of mental health stigma among the participants showed that there is a unity of opinion (majority score of 4–5), where 4 agree and 5 strongly agree that stigma is related to mental health in their community.

3. Challenges and perspectives

The main conclusion from the findings is that the stigmatisation of mental disorders shows a downward trend. It can be assumed that the younger generation is moving towards a balance between traditional and modern ways of life. The structure of the traditional urban fabric prevents the development of high intensity information flows, but it also stimulates intolerance towards mental disorders. The modern big city, thanks to its permeable structure, allows the formation of powerful information flows that cause overload and provoke mental disorders. But this same type

of urban lifestyle encourages tolerance and reduces the risk of stigmatisation.

Clearly, rapid urbanisation in the Arab countries makes it necessary to support the search for a balance between traditional and modern ways of life. It should not be expected that young people will 'find the optimal balance on their own'. It is necessary to promote the positive aspects of modern urban life and to warn about the risks and challenges of this way of life. The results of the questionnaire showed that there is a strong belief that society needs to change its approach to mental health.

Figure 4 shows some of the results of the survey on which information channels are considered more effective from the perspective of young Jordanians.

As the figure shows, visual content is rated as much more effective than textual content (text messages were rated close to zero). The interviews also revealed that visual content showing the daily lives of people dealing with mental health issues can help to reduce stigma. Respondents noted that multimedia content should be available in both Arabic and English, and that campaigns should be culturally and socially sensitive to be more inclusive. In addition, collaborating with so-called influencers or celebrities in campaigns is considered useful to increase reach.

Urbanisation in Arab countries demonstrates how complex and ambiguous the interaction between traditional and modern cultures is in the context of the city. The separation of the positive and negative aspects of each way of life needs to be explored carefully and cautiously so that the next generations can build healthy and happy lives in the cities in which they will live.

References

- AlSherbiny, Lotfy A.M. (2012). Psychiatry in Arab Culture: Review and Professional observations. *Arabpsynet E. Journal*, 35-34, 77-84.
- Kasmi, A. (2019) The plan as a colonization project: the medina of Tlemcen under French rule, 1842–1920. *Planning Perspectives*, 34(1), 25–42.
- Merhej, R. (2019). Stigma on mental illness in the Arab world: beyond the socio-cultural barriers. *International Journal of Human Rights in Healthcare*, 12(4), 285–298.
- Ochnik, D., Bulawa, B., Nagel, P. et al. (2024). Urbanization, loneliness and mental health model – A cross-sectional network analysis with a representative sample. *Sci Rep.*, 14, 24974.
- Okasha, A., Karam, E., & Okasha, T. (2012). Mental health services in the Arab world. *World psychiatry*, 11(1), 52–54.
- Okkels, N., Kristiansen, B. Ch., & Munk-Jørgensen, P. (Eds.). (2017). *Mental Health and Illness in the City*. Singapore: Springer Singapore.
- Rose, N., & Fitzgerald, D. (2022). *The Urban Brain: Mental Health in the Vital City*. Princeton: Princeton University Press.
- Sineva, I. M, Khafizova, A. A., & Permyakov, I. A. (2021). Environmental determinants of urban mental health: A literature review. *Public Health and Life Environment*, 29(11), 67–75.
- Trivedi, J. K., Sareen, H., & Dhyani, M. (2008). Rapid urbanization – Its impact on mental health: A South Asian perspective. *Indian Journal of Psychiatry*, 50(3), 161–165.
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. (2019). *World Urbanization Prospects: The 2018 Revision (ST/ESA/SER.A/420)*. New York: United Nations.
- Ventriglio, A., Torales, J., Castaldelli-Maia, J. M., De Berardis, D., & Bhugra, D. (2021). Urbanization and emerging mental health issues. *CNS Spectr*, 26(1), 43–50.