

Јасна Ј. Вељковић¹
Универзитет у Београду
Факултет политичких наука
Одељење за социјални рад и социјалну политику
Београд (Србија)
Маја Б. Стојимировић²
Републички завод за социјалну заштиту
Београд (Србија)

УДК 159.922.8:616.89-008
615.85:364.62
Преједни научни рад
Примљен 16/02/2019
Прихваћен 11/03/2019
[doi: 10.5937/socpreg53-20609](https://doi.org/10.5937/socpreg53-20609)

НЕУРОТИЧНИ ПОРЕМЕЋАЈ КОД МЛАДИХ У ПОСТМОДЕРНОМ ДРУШТВУ- СОЦИОЛОШКИ И ПСИХОЛОШКИ АСПЕКТИ

Сажетак: У раду ће се разматрати утицај социо-економских и психолошких чинилаца на неуротични поремећај, какав се у садашњем социо-културном контексту манифестује код младих у Србији. Овај феномен биће приказан кроз реинтерпретацију класичних и новијих социолошких и психолошких теорија које почивају на идеји социјалног конструктивизма, посматран кроз призму трансформацијских процеса кроз које пролази српско друштво. Циљ рада је да се представе елементи и механизми којим постмодерно друштво конструише друштвену реалност, чиме се мења и само значење и природа манифестације неурозе код младих. У методолошком смислу, анализа се ослања, осим на споменуте теоријске концепте, и на Моренову теорију улога, психодраму и социодраму. У раду ће бити представљене базичне психодрамске и социодрамске методе и технике, као и значај њихове практичне примене у раду са неуротичним поремећајем код младих. Неуротични поремећај код младих тумачиће се кроз различите врсте социјалних и психолошких транзиција: Ad.1. Транзицију у одраслост; Ad.2. Транзицију од болести ка здрављу; Ad.3 Социо-економску транзицију и њене последице по младе у Србији. Фокус у првом делу рада је на тумачењу везе између постмодерног селфа, адолесцентне кризе и неуротичног поремећаја. Други део рада указује на предности практичне примене психодраме и социодраме у раду са младима са неуротском симптоматологијом. У закључку, истакнуте су предности примене психодраме и социодраме у превенцији и третману неуротичног поремећаја код младих, што представља одговорност, не само појединца и његове породице, већ и друштва у целини.

Кључне речи: млади, неуротични поремећај, постмодерни идентитет, селф, групна психотерапија

¹ jasnapsi@gmail.com

² maja.stojimirovic@gmail.com

Увод

Различита су схватања постмодерног друштва³ а сва указују на потребу за једним новим тумачењем, „читањем” друштвене стварности, модерног света и друштвених односа чији смисао се мења сходно утицају промена на ширем економском, културном и политичком плану. Дате промене превазилазе оно што се назива нацијом, локалним, културом, традицијом, линеарним напретком и познатим исходом промена. Очекивани исходи могу се само делимично назрети, јер потенцијалних ризика је толико, да се укида могућност поузданог и рационалног сазнања. Промена се састоји у томе што је „принцип каузалитета замењен принципом вероватноће, у коме доминира планско-конструктивистички однос према стварности” (Dean, и Owen према Sekulić, 2003, str. 349, 350). Постмодерну друштвену стварност одликује специфични хабитус, у Бурђеовом смислу (Pierre Bourdieu) дефинисан као скуп „комплексних, непредвидљивих и мозаички структурисаних друштвених јединица састављених од неконтролисаних чинилаца и учесника” (Sekulić, 2003, str. 353).

То не значи да тумачење друштвене стварности остаје без поузданог методолошког оквира, већ да је више него неопходан један мултидисциплинаран приступ феноменима данашњице, да би се лакше проникло у детерминистички склоп веза између наизглед сасвим различитих појава. Наиме, постмодерно друштво и постмодерни индивидуум је више него икад економски детерминисан и психолошким механизмима усмераван ка жељеном стању или понашању. Постмодерно друштво је на првом месту потрошачко друштво чија снага лежи у маркетиншком креирању потрошње као идеалу, а заправо је реч о постављању нагона ка тренутном задовољењу потреба⁴ у императивни облик. Друштвена стратификација успоставља се на бази потрошачке моћи. То је друштво у коме носиоци друштвене моћи профитирају на бази друштвене неједнакости, свет у коме економски јаки профитирају захваљујући концепту развијених и неразвијених земаља. Контекст, у ком се на једној страни света пре свега постављају питања о превазилажењу свих граница и могућности имагинације, а на другом крају света преовладавају питања везана за најелементарније проблеме исхране, увезено загађивање, уништавање природе и ратове (Sekulić, 2003, str. 363).

³ Постмодернизам као појам обухвата промене у култури, у друштвеним и економским односима и начину размишљања које су везане за улазак у постиндустријско друштво и у еру информација, (в. Sekulić, 2003).

⁴ У раном узрасту развоја, мало дете тежи тренутном задовољењу сопствених потреба (одмах и сада). У најранијој фази те дечје потребе задовољава мајка. Рашћење и сазревање личности је процес током кога се прелази са принципа задовољства на принцип реалности. У психоаналтичком гледишту кроз учење и васпитавање детета о одлагању задовољења потребе, стиче се толерација на фрустрацију, те је познато да уколико развој иде нормалним током са узрастом способност одлагања задовољења потреба расте. Теоретичар египсихологије, Хајнц Кохут (Kohut, 1971), који се посебно бавио нарцизмом и нарцистичким личностима говорио је о „фрустрацији која води развоју”. Особа код које у периоду одраслости и даље „влада” принцип задовољства је емоционално незрела те је њена адаптација на реалност неадекватна.

С обзиром да је Србија тек 2000. године ушла у процес деблокиране постсоцијалистичке трансформације⁵, економски потпуно ослабљена, услед деценијске међународне изолације, грађанских ратова, санкција, хиперинфлације, фаза постиндустријског, посткапиталистичког друштвеног развоја⁶, за много економски јаче земље чини се да задобија форму мита, али у који када би престало да се верује довела би се у питање целокупна идеја цивилизацијског напретка. Изгледа да егзистенцијални напредак, у смислу стварања друштва „једнаких могућности”, не иде у корак са техничким напретком, а онда се доводи у питање и сама сврха укупног цивилизацијског напретка. На овом месту, важно је и разграничење појмова цивилизације и културе у Шпенглеровом смислу (Oswald A. G. Spengler): „Цивилизација има само једну могућност: просторну експанзију, техницизам, милитаризам, империјализам; док култура своју снагу усмјерава према унутра, цивилизација је усмерена на ван - она је експанзивна” (Spengler према Golić, 2013, стр. 14).

Поставља се питање да ли су ова два појма постала (или су одувек била) међусобно искључива? Односно да ли цивилизација укида културу у постмодерном свету? Ако и европске метрополе и по изгледу и по начину живота све више почињу да личе на америчке због масовног улагања страног капитала шта бива са идентитетом града и идентитетом одређене нације? Да ли се колонизација погрешно назива појмом глобализација? У објашњењу утицаја глобализацијских процеса на менталитет људи у урбаним срединама, Џорџ Симел (Georg Simmel) користи појам „урбаног менталитета” кога карактерише блазираност, индиферентност према свету који га окружује. Аутор наглашава да је урбани дух производ двају модерних процеса: институционализације новца као универзалне мјере (свих ствари) и информатичког overload-a: „Један од новума модерног живота је специфична бука, односно гомилање визуелних, звучних и симболичких подражаја” (Simmel према Štulhofer, Miladinov, 2004, стр. 11).

Идентитет који се повезује са културним наслеђем, нацијом почиње да бледи и замењује га један безлични потрошачки менталитет и самоидентитет: „Креирање идентитета остварује се кроз активну улогу појединца у његовим потрошачким изборима” (Giddens према Batarilo, 2015, стр. 127). Како би градили идентитет, окрећемо се потрошњи симбола, па најбитнији аспект потрошње постаје симболичка потрошња: према Federstonu у конзумеризму је пажња усмерена на то како људи на различите начине користе робу да би створили друштвене везе или разлике (Featherstone према Batarilo, 2015, стр. 127, 128).

Какво значење, тако дефинисана друштвена стварност има за младе у Србији постмодерног времена? Какво је значење неурозе као менталог поремећаја и да ли је она ментални поремећај или последица савремености? Какве су последице промена на вредносном плану, шта обликује стварност и међуљудске односе и на који

⁵ Постсоцијалистичка трансформација према М. Лазићу представља реинтеграцију средњоевропских и источноевропских земаља у капиталистички систем, (в. Lazić, 2005).

⁶ Постиндустријско, идеално типски посматрано означава друштво високог нивоа благостања у којима је у основи превладана оскудица, у којима су, захваљујући научним достигнућима, створене могућности за рационално управљање друштвеним развојем, (в. Radenović, Surčulija 1999, стр. 294).

начин промене на макро плану дефинишу постмодерни индивидуум и неуротични поремећај анализираће се у овом раду.

Постсоцијалистичка трансформација и транзиција у одраслост код младих у Србији

Млади су нарочито „погођени” променама покренутим постсоцијалистичком трансформацијом, а чије последице се мере једном од највиших стопа незаплености у овој популацији као и највишом стопом ризика од сиромаштва младих у Србији, (Tomanović i Stanojević, 2015; World Bank, 2012; Arandarenko, 2011; Krstić et al., 2010; European Commission, 2010 према Savković, Gajić, 2016): „Високе квалификације и образовање не гарантују више стабилне и сигурне професионалне каријере, па се млади сусрећу са сталним радним и професионалним изазовима који захтевају континуирано образовање, чиме се стварају нови ризици од осиромашења и ограничавање животних шанси” (Tomanović према Savković, Gajić, 2016, str. 452, 453).

Смањена проходност ка тржишту рада резултира њиховим отежаним финансијским и стамбеним осамостаљивањем и одложеном одлуком о заснивању породице⁷. Велике структурне препреке онемогућавају њихову несметану интеграцију у друштво, што за последицу има феномен продужене адолесценције, односно продужене материјалне и психолошке зависности младих од родитеља. Простор у коме се они крећу постаје „простор амбивалентности, случајности и недетерминисаности, њихов егзистенцијални модалитет одређен је несигурношћу, неукорењеношћу и покретљивошћу, тј. одсуством сигурности; они су ангажовани пре свега на грађењу сопственог (пољуљаног) идентитета, на процесима само-конструисања (Sekulić, 2003, str. 353). Конститутивна фаза развоја идентитета је управо период адолесценције. Према Загорки Голубовић, конхеренција персоналног идентитета зависи од тога да ли су вредносни образаци у једном друштву усклађени или конфузни (в. Golubović, 1999). У Србији, на вредносном плану, изражени су амбивалентни процеси формирања вредносних оријентација: мешавина либералних, традиционалних и ауторитарних вредносних образаца. За процену стања менталног здравља младих у постмодерном друштву, важна је и процена стања ега, селфа и индентитета⁸. Аутори који се баве значењем поремећаја личности данашњице, посебно гранично организованим личностима истичу да је „его централни организатор свесне и несвесне психе, а селф рефлексивна доживљајно-инстроспективна ментална структура. Развојем способности рефлексивне свесне делови Ега постају селф (селф – имиџ). Развојем селфа отвара се унутрашњи простор за концептуалне и симболичке репрезентације искуства. Селф који расте и постаје аутономан преко значајних емоционалних веза са значајним другим особама је способан да

⁷ Према класичним приступима, транзиција је прелазак из једне фазе живота у другу, и њу обележавају следећи кључни догађаји: образовање, запошљавање, становање и заснивање породице, (в. Мојић, 2016, str. 246).

⁸ Идентитет ега и селф су концепти који нам омогућавају да посматрамо личност и организацију личности, структуру личности, ниво развоја личности и функционалност или дисфункционалност личности.

улази у односе са другим објектима које доживљава као сигурне” (Divac, Švrakić, 2017, str.21). Поставља се питање који су ти сигурни објекти у очима адолесцената у Србији која по свему судећи постаје све несигурније, неизвесније место за живот и реализацију сопства, као и у ком степену је отежано успостављање емоционалних веза са другима у времену које карактерише отуђеност, опортунизам, недостатак емпатије?

У анализи неуротичног поремећаја код младих промена која је нарочито значајна је управо промена на плану тумачења селфа, који престаје да има јасне границе, границе које поставља ауторитет. Селф постаје флуидни, лутајући. Долази до „премештања ега у само средиште стварности, на мјесто које је некада заузимао колективитет (заједница)” (Goffman & Beck према Štulhofer, Miladinov, 2004, str. 4). Наиме „традиција даје један постојан смисао стварима, изражен кроз веровање: „Свет је онакав какав јесте, зато што је онакав какав треба да буде” (Giddens према Stojimirović 2014, str. 26). Насупрот томе, (пост)модеран свет и живот у њему због своје несталне природе добијају један кључно хипотетички карактер. Кључни проблем пацијената данашњице према Ериксону (Erik H. Erikson) је одређење у шта треба да верују и шта би требало да буду, док је за пацијенте ране психоанализе карактеристично да су патили због инхибираности да остваре оно што мисле да јесу (Erikson према Giddens, 1991, str. 69). У Србији обе наведене супротне тенденције су на делу. Млади у оквирима својих породица бивају „ухваћени у мрежу” традиционалних и недовољно инкорпорираних либералних вредности.

Милић (2010) сматра да се српска породица за сада још увек налази у процепу између недовршене модернизације и првих искорака у постмодерне форме. Промене у српском друштву и недостатак друштвене подршке могу да утичу тако да породице склизну у премодерне образце, сматра Милић ((Milić, 2010, str. 32), који могу и дуже да трају, тако да посебно млади људи своју несигурност, нарушен интегритет и конфузију покушавају да разреше на традиционалан начин и традиционалним средствима, (Milić према Dragišić, 2012, str. 223).

Све наведено компликује процес одрастања и подстиче кризу личног идентитета код младих. Кризу личног идентитета, подстиче и недостатак социјалне сигурности и елементарних услова за нормалан опстанак, нестабилни економски, социјални и културни услови, нагле и скоковите друштвене промене и у једном општем смислу поремећаји интеграције друштвеног система. Дисконтинуитет и неподвижност друштвене стварности „резултира номадским, односно путујућим и експерименталним карактером живота” (Bauman & Beck према Štulhofer, Miladinov, 2004, str. 11), осим што се експериментални карактер живота у случају младих у Србији своди на: честу промену послова, прихватање ниско плаћених послова без обзира на високо образовање, и неретко доношење одлуке о миграцији. Конкуренција услед несклада на тржишту рада, у смислу понуде и тражње одређених занимања, вишак високо квалификованог кадра ствара климу тзв. неуротичног такмичарства⁹ међу младима.

⁹ Карен Хорнај доводи у везу карактеристике такмичарства у капиталистичким друштвима и неуротичне конфликте. Такмичарство, по својој природи ствара нездраву атмосферу, производи са једне стране емоционалну изолацију од других, а са друге стране појачану потребу за љубављу што је један од основних извора конфликта код неуроца.

Како економска логика капитализма претендује да завлада свим друштвеним односима, па коначно и сфером личних односа реализације „ја-други” све више почиње да бива у функцији самореализације, постизања личног бенефита. Идентитет који се све више везује за способност саморелазације, резултира „професионализацијом живота” (Štulhofer, Miladinov, 2004, str. 11). Све више се обраћа пажња на спољашњу презентацију селфа а мање на његов квалитет по себи: „Роба и њене симболичке вредности преузимају доминацију над човеком” (Baudrillard према Batarilo, 2016, str. 135).

У таквим условима и селф постаје бренд, роба, а идентитет узурпиран капиталистички детерминисаним односима. Поставља се питање колика је снага за адаптацију потребна личности на све наведене друштвене промене да би се млади успешно интегрисали у друштво? Freud & Heidegger саму егзистенцију доводе у везу са здрављем, а здравље пак са слободом која представља неотуђиво право да све што појединац „јесте и што може да буде, оствари на најбољи могући начин”, док се неуроza дефинише као „својеврсно кочење сазревања”, односно кочење самоостварења, егзистенције, јер долази до раскорака између тако дефинисане егзистенције и егзистенцијалног понашања. Према Хајдегеру, неуротичар бива ускраћен за ту врсту слободе да остварује различите односе са светом, заправо је реч о моћи или немоћи „бити ту, у свету” па се о личности која има способност да буде у свету говори као о „ту бићу” а оној које није, као о бићу која је ван токова друштвене стварности, односно реалитета (Freud & Heidegger према Staničić, 2001, str. 378).

Паралела између модерног и постмодерног друштва¹⁰ битна је и са аспекта бриге о менталном здрављу и саме транзиције од болести ка здрављу. Док је у модерним друштвима брига о здрављу била превасходно одговорност државе, у постмодерним она скоро у потпуности постаје ствар личне одговорности, свако постаје одговоран за властито здравље, долази до деинституционализације здравственог система.

Здравствени дискурс ствара мит о „рационалном”, „рефлексивном”, „одговорном” човеку који свој живот/здравље има у својим рукама. Ако се болест ипак догоди, онда се тај „догађај” у постмодерним концептуализацијама недвосмислено дводи у везу с недостатком „самодисциплине”, „самоконтроле”, „самоодрицања”, „моралног пада” (Abrums, 2000). Болест сада постаје ознака/доказ „нарушеног идентитета” (Baudrillard, 1998) или „поквареног идентитета” (Goffman, 1963; Abrums, Baudrillard, Goffman према Staničić, 2007, str. 320).

У модерним друштвима, услед патерналистичког односа државе и у домену бриге о здрављу њених чланова, улога болесника била је у извесном смислу привлачна јер су у случају привремене спречености за рад постојали развијени механизми социјалне заштите: припадајуће накнаде, плаћена одсуства, годишњи одмори и повратак на „сигурно” радно место. Насупрот томе, „у увјетима сувременог „суперкапитализма” (Nordstrom, Ridderstrale, 2002) који потреса криза рада, а тиме и криза запослености-радних мјеста”, осим што расте број незапослених расте и број „привремено”, „повремено” запослених и оних који раде по уговору

¹⁰ На овом месту, модерно друштво служи да означи државу благостања а постмодерна друштва она у којима доминира филозофија неолоберализма:захтеви за личном аутономијом, појединачном одговорношћу и самоконтролом.

на „одређено време” (види: Staničić, 2007, str. 321). У условима у којима је, посебно младима тешко да дођу до посла а још теже да га задрже „приуштити” болест било какве врсте чини се као велика смелост, чак луксуз. „Парадоксално формулисано може се рећи: док је прије симулирање болести за неке људе имало привлачну моћ, данас, обрнуто, велика већина људи (и то не само због горе наведених разлога) настоји, симулирањем здравља, суспендирати улогу болесника” (Staničić, 2007, 320). С тим у вези је и промена у тумачењу манифестације нормалне и патолошке адолесценције.

У 21. веку, манифестације нормалне адолесценције се у великој мери разликују, од њених манифестација у претходном веку, као што се генерално разликују манифестације нормалне и патолошке личности. Чињеница је и то да је дошло до значајних промена критеријума у односу на одређене аспекте поларитета нормалног и патолошког. Неке дијагностичке категорије су „избрисане” из дијагностичких приручника јер по садашњим критеријумима више не припадају психопатолошким категоријама, док се неке нове уводе. Оно што је некада сматрано психопатолошким ентитетом, данас се, условно речено сматра нормалношћу (Veljković, 2017, str. 74). Постављање дистинкције између нормалног и патолошког у адолесценцији додатно је отежано тиме што постојеће класификације менталних поремећаја и поремећаја понашања (ICD- 10)¹¹ потичу из претходног миленијума а нови критеријуми, који би били примеренији актуелном времену нису створени. Данас се још увек у класификацијама највише користи клиничка феноменологија а манифестације су се битно промениле, посебно у области психопатологије адолесценције. Захтеви који се постављају данашњем адолесценту су наизглед јасни и експлицитни, а односе се на то да они имају безброј могућности различитих избора. Међутим, осим експлицитних порука које друштво нуди својим одрастајућим члановима постоје и многе имплицитне поруке које су много значајније, а остају неизречене. Оне су веома често у супротности са експлицитно израженим вербалним порукама. Тада се млад човек налази у „double-bind”¹² позицији, која је веома тешка и без правог решења а особу уводи у стање расцепа или сплитинга (splitting), што је механизам одбране карактеристичан за психотични и гранични ниво функционисања личности.

Карен Хорнај (Karen Horney) говори о специфичним културним контрадикцијама које се налазе у основи неуротичних конфликта: јаз између индивидуалних жеља и могућности за њихову реализацију, прокламовање слободе индивидуалног избора и њеног ограничења, контрадикција између такмичења и

¹¹ Класификација менталних поремећаја и поремећаја понашања: клинички опис и дијагностичка упутства (1992).

¹² Термин „double – bind” је веома незахвално преводити на српски језик а означава истовремене поруке дате једној особи а од стране значајне фигуре ауторитета за ту особу. Ове поруке су контрадикторне једна другој. Тада је особа стављена у дилему из које тешко налази излаз, те сматра да шта год да уради, погрешно је. Творац овог термина је Gregory Bateson. У психијатрији се овај термин користио у хипотезама о настанку шизофрених поремећаја. Сматрано је да су родитељи будућих шизофрених пацијената били склони да у комуникацији са својом децом саопштавају управо овакве поруке, што је постепено стварало расцеп у њиховој личности.

успеха, с једне стране и братске љубави и хуманости, с друге стране (Hornau према Stojimirović, 2014, str. 16).

Говорећи о појму селфа у постмодерном времену, многи психолози и психијатри „релативизују феномене који су раније сматрани патолошким, када је у питању нормалност личности, даље сматрају да интегрисана личност не мора да буде идеал здраве личности а да „фрагментисани селф” више не мора да буде патолошки феномен, већ вид функционалне адаптације на фрагментисани свет (Dimitrijević, 2009).

Притом, важна фаза у процесу сазревања јесте управо дато, пролазно стање дезинтеграције личности, чија је сврха, заправо постизање њене потпуне интеграције. Клајнова у својој теорији објектних односа говори да природни пут сазревања личности води: од сплитинга до интеграције у односу на објекте који се из мноштва парцијалних објекта трансформишу у целивите објекте у унутрашњем свету (Klein, 1983). Доминантне тешкоће у нормалној адолесценцији крећу се око „појаве најчешће пролазне конфузије идентитета а повезане су са поновним јављањем механизма расцепа који је карактеристичан за ране узрасте. Чињеница је да појава механизма расцепа у адолесценцији има и протективну функцију, омогућава адолесценту да изађе на крај са ерупцијама гениталних тежњи удружених са полиморфно перверзним инфантилним примесама које су модификоване од стране одрастајућег селфа. Услед споменутог расцепа, доживљај сопственог селфа у адолесценцији стално флукутира, што за последицу има емоционалну нестабилност: „На месту ума и емоција сада стоје бројни некохерентни и међусобно неповезани дијелови селфа, који се међусобно не разумију”, (Gergen према Ljubičić, 2016, str. 28) Адолесцент се пролазно идентификује како са „добрим”, тако и „лошим” деловима сопственог селфа, уз тешкоће да толерише поједине делове своје личности а самим тим у одређеним тренуцима и себе. У својој теорији целоживотног развоја, Ериксон сматра да свака развојна фаза има своје кризе које су резултат психосоцијалних и личних конфликта особе у сусрету са захтевима друштва у коме та особа живи. У касној адолесценцији принцип реалности све више доминира над принципом задовољства а фантазије све више уступају место реалности. Ово је важан део не само емоционалног већ и когнитивног и моралног развоја на завршетку адолесценције где је „изоштрена” способност доживљавања реалности са смањеним личним захтевима који су примерени комплетној актуелној реалности” (Erikson, 1976, str. 148).

Поставља се питање како млади могу успешно на доврше свој психолошки, на овај начин описани развој када друштво у коме живимо обилује различитим садржајима који погодују одржавању инфантилних принципа реалности и света фантазије? Ко су или шта су идеали у данашњем времену, шта се догађа са моралним вредностима? Криза идентитета може подсећати на неуротичне али и друге психичке поремећаје о чему су говорили многи аутори (Freud, 1966, Erikson, 1956). Уколико се криза идентитета продужи и прерасте у неуротични поремећај, млади људи троше превелику психичку енергију и нису у довољној мери ефикасни у свом свакодневном функцинисању.

Формирање идентитета, нити почиње, нити се завршава адолесценцијом, то је један целоживотни развој, како за појединца, тако и за друштво, с тим што постизање његове стабилности бива у значајној мери отежано у условима економске, политичке и културне кризе као и друштва које не подстиче развој зреле личности.

Психодрама и социодрама као методе третмана неуротичног поремећаја у адолесценцији

Лепеза неуротичне симптоматологије код младих, данас се све више окреће ка: изненадним „нападима страха” који наступа без њима видљивог спољашњег повода, ка различитим врстама фобија, соматофорних поремећаја и стресом изазваних поремећаја, којима је подручје наше земље и региона богато. „Неурозом се назива скуп симптома који ометају свакодневни живот и изражавају анксиозност у облику соматофорних конверзија, фобија или опсесија” (Porot, 1990, стр. 423). Важно је правити разлику између неуротичне кризе која је саставни део адолесцентне кризе (јер се адолесцентна криза врло често манифестује кроз различите, пролазне неуротичне и друге симптоме), и неуротичног поремећаја који настаје уколико се неуротична криза продужи и продуби у тој мери да особа постаје значајно ометена на више планова сопственог животног функционисања: емоционалном, социјалном, радном. Кризе које се дешавају у адолесценцији припадају нормативним, критичним или кризним фазама развоја. Ове кризе носе овакво име из тог разлога што се одвијају кроз бројна стања неравнотеже и несклада и функционисању личности а неретко и патологије.” Свака криза је „богата” фрустрацијима и конфликтима који су пратиоци прелазних фаза у целоживотном развоју људског бића пример за ово су и добро знане адолесцентне кризе” (Vlajković, 2005, стр. 60). Тако и неуротични поремећај¹³ у адолесценцији претпоставља истовремено и кризу али и шансу за прераду заосталих конфликата из прошлости а потом припрему за нове и адекватније улоге у будућности. Оно што је суштинска карактеристика неуротичних поремећаја су проблеми у емоционалној сфери функционисања а анксиозност је њихов саставни део.

Друга важна одлика неуротичног поремећаја је стално присуство осећања угрожености и несигурности у свету (Hornau према Stojimirović, 2014, стр. 14). Ова констатација покреће на размишљање. Да ли је дато осећање несигурности само једна од карактеристика неурозе као менталног поремећаја или свет данашњице реално постаје све несигурније место за живот, о чему је било речи о претходном одељку? Трећа важна карактеристика неуротичног поремећаја јесу недовољно адекватни и развијени механизми одбране од анксиозности. Појавом неуротске симптоматологије у адолесценцији, екстернализују се „тињајући” унутрашњи конфликти, покренути једним или више окидача из спољашње средине. Уколико се у тумачењу значења неуротичног поремећаја заступа гледиште социо-психолошки и

¹³ Термин који је у употреби данас није неуроза (онако како су га некада описали психоаналитичари) већ неуротични поремећај, онако како је дефинисан у постојећој класификацији. Ови поремећаји обухватају широк спектар поремећаја чија је главна карактеристика њихово доминатано психолошко порекло.

неомарксистички орјентисаних аутора, онда су неуротични конфликти одбрана и израз „културних контрадикција” према Хорнај или „друштвено структурираних дефекта” према Фрому. Оба аутора заговарају тезу да су неуротични конфликти огледало друштвених дефеката или културних контрадикторности чија срж је у самом капиталистичком систему (Fromm, Hornay према Stojimirović, 2014). Капиталистички начин производње ствара друштвено структуриране дефекте који бивају инкорпорирани у структуру постојећег друштва и пожељни друштвени карактер, па се сматрају нормалном а не патолошком појавом. Према Фрому у капиталистичком начину производње, у коме је једина сврха производња вишка вредности губе се иманентне људске потребе¹⁴ важне за ментално здравље. Личност модерног, западног човека, потискује своје базичне људске потребе, ради за ванличне циљеве, подвргнут је начелу корисности, сам постаје роба, која уколико не може да се употреби постаје бескорисна и безвредна. С друштвеног аспекта таква личност је добро прилагођена, јер поседује пожељан друштвени карактер, учествује у друштвеној производњи, а с индивидуалног аспекта је нездрава личност. С друге стране, неуротична личност је она личност која није у стању да се адаптира на тако задате услове, те остаје ван друштвених токова, повлачи се од света или спољашњи свет осећа као претњу а заправо се таква реакција може сматрати природним одговором на свет у коме су осујећене основне људске потребе и вредности (Fromm према Stojimirović, 2014). Идеја пожељног друштвеног карактера, тј. идеал успешно адаптираног и сходно датим околностима реализованог појединца млади стижу током процеса социјализације. Развојни пут неуротичних поремећаја најчешће започиње у неком од претходних развојних узраста. Као што је речено, једна од карактеристика неуротичних поремећаја је стално осећање беспомоћности и угрожености у свету. Важно је у том контексту поставити питање, у којој мери су сами родитељи наше омладине трпели трауме током ратних и послератних дешавања у нашој земљи и какве је то последице оставило на њих? Како су њихова проживљена искуства психолошки обрађена и у којој мери и на који начин је то могло утицати на родитељство? Реалност је да су дуги низ година живели са сталним присуством страха и забринутости за сопствену егзистенцијалну и физичку, материјалну и психолошку сигурност своје породице. Ти страхови не јењавају ни дан данас. Чини се да се вредносно, политички и економски Србија мења, али да суштински у њеној основи и и даље стоји исти онај појединац без сасвим сигурног погледа у будућност. Познајући дејство трансгенерацијског преношења трауме (Shutezenberger, 1998) и значај модела идентификације, није тешко закључити да неуроза као друштвено стање у Србији опстаје већ више деценија уназад, те да су последице сагледиве кроз више узастопних генерација. Један од централних страхова младих у овој кризи јесте страх од нестанка сопствене, а још недовољно диференциране индивидуалности, који често бива појачан потребом за уласком у емотивне везе. Бити у емотивној вези и остварити однос са другом особом није једноставно, захтева зрелост. Емотивне везе у адолесценцији често су извор како задовољства тако и многобројних осујећења и неретко завршетак тих веза бива један од значајних фактора - окидача за појаву неуротске симптоматологије. Подсетимо на речи Фројда, који даје врло

¹⁴ Фром у основне људске потребе убраја: потребу за љубављу, потребу да се буде у контакту са другима и потребу за стваралаштвом - производним радом.

једноставан одговор на питање шта је зрела личност: „Волети и радити” (Freud према Eriksonu, 1956).

Идеја Моренове¹⁵ психодраме, зачета је у данима када је он, радећи као психијатар, на дечјем одељењу психијатријске клинике увидео да је игра неопходна не само за развој психичког апарата већ и за лечење преживљених траума из раног узраста. Начин на који психодрама функционише директно је у вези са Мореновом теоријом развоја. Сматрао је да се развој људског бића догађа кроз следећа три стадијума: 1) проналажење идентитета; 2) препознавање селфа; 3) препознавање других (Moreno, 1969). Сваки од тих стадијума се може одвијати само ако је особа у односу са једном или више особа са којима има успостављен претежно позитиван емоционални однос. Важни емоционални објекти рефлектују дететова осећања кроз комуникацију и помажу му да их изрази. Сходно томе, деца у чијем је окружењу присутно више особа које су вољне да комуницирају са њиме, имају шансу да брже прођу кроз ове стадијуме развоја. Три базичне психодрамске технике су: дубл¹⁶, огледање¹⁷ и замена улога¹⁸. Ове технике директно су повезане са наведеним стадијумима развоја. Дете почиње да се осећа као особа за себе, онда када је друга особа „примила” и одговорила на његова осећања, што је слично техници – дублирања. Дете коме родитељ одговори на осећање има доживљај да постоји, у супротном нема осећање да постоји у свету. У овој фази још увек не постоји потпуна одвојеност између Ја и других (особа). У наредној фази – огледања, деца одрастају, почињу да формирају сопствени идентитет. Кроз тај процес интеракције дете почиње да прихвата и схвата одвојеност себе од других особа. Особа у којој се дете огледа, шаље му повратну информацију. Одрасли су „суд реалности”. Дете је тада научило да постоји ментално или психолошки одвојено, као засебно биће. Прва и друга фаза се могу упоредити са следећим ситуацијама: у првој фази у соби је пуно беба, када једна заплаче, ускоро заплачу све остале. У другој фази када једна беба заплаче, друге показују забринут израз лица а онда погледају у одрасле, али не заплачу. Трећа фаза у дечјем развоју је фаза замене улога. У предшколском узрасту, деци је важно да кроз игру буду у улогама других бића, али и да могу када пожелу да се врате у своју улогу те да потом „из себе”, комуницирају са „другим”. Замена

¹⁵ Јакоб Леви Морено (1889-1974), бечки психијатар, творац психодраме, социодраме и социометрије.

¹⁶ Дублирање је једна од основних психодрамских техника у којој психодрамски терапеут или члан групе стану близу протагонисте, заузму његово држање и телесну позицију, фацијалну експресију и идентификујући се са њиме му помажу да препозна сопствена неизражена осећања.

¹⁷ Технику огледања или мироринга (engl. Mirror - огледало) користимо када желимо да протагониста јасније види себе и друге у неком односу. Тада бира неку особу из групе за улогу себе, односно за свој дубл и та особа одигра сцену, баш као малопре протагониста. Протагониста посматра сцену, себе и своје понашање у односу са другима, са дистанце, „као да себе гледа у огледалу”.

¹⁸ Замена улога је основна психодрамска техника. У замени улога протагониста представља свој доживљај важних других. У повратној замени улога члан групе кога одабере протагониста одиграва важног другог онако како га је претходно представио протагониста. Заменом улога добијају се основни подаци о ликовима у психодрамама. У замени улога се откривају наше фантазије о себи и другима (в. Đurić, Veljković, Tomić, 2003).

улога је један софистицирани начин игре. Пол Холмс (Paul Holmes) сугерише да психодрама која у свом раду користи игру и машту има исти сврху код одраслих као и игра код деце (Holmes, 1992).

Концепт менталног здравља Морено базира управо на својој теорији улога. Улоге увек настају у интеракцији - дакле подразумевају реципроцитет. Циљ сваке особе био би да развије што већи репертоар улога, како би одиграо праву улогу, у право време, на правом месту и на прави начин. Људи који функционишу у малом репертоару улога су у својим недовољно спонтани и често имају доживљај неадекватности а не схватају због чега. Да би особа могла да буде аутентична у свом контакту са светом кроз улоге које „игра”, потребна јој је спонтаност, која је услов за појаву креативности, а без које нема развоја људског бића али ни развоја друштва. Анализа улога у психодрами јесте значајно дијагностичко али и терапијско оруђе а прорада улога основа психодрамског рада. Психодрама је једина терапија која у себи садржи све три временске димензије: прошлост, садашњост и будућност а за раст и развој личности веома важна је прорада прошлости ради корекције актуелне реалности али и припреме за будућност: „Она делује истовремено на интрапсихичком и интерперсоналном плану кроз визуелно, аудитивно, кинестетичко, интуитивно, емоционално, интелектуално, рационално, бихевијорално” (Veljković, 2018, str. 20).

Психодрама и социодрама су показале добре резултате у раду са различитим проблемима у адолесценцији и у великој мери помаже онима који су у одрастању имали дисфункционалне моделе привржености а у односу са родитељским фигурама (Bannister, 2008). Понекад само у једној сцени, помоћу примене основних психодрамских техника, протагониста схвати шта заправо чини у том односу, који се дешава „овде и сада”¹⁹ у „као да”²⁰ ситуацији психодрамске сцене. У истраживању спроведеном на тему евалуације примене психодраме у раду са непсихотичним адолесцентима добијени су налази да психодрама доприноси моделовању и корекцији понашања адолесцента, стицању њихове боље емоционалне контроле и побољшању квалитета живљења (Veljković, 2014, str. 110).

У класичној клиничкој психијатрији, одређивање психопатолошке дијагнозе је процес идентификовања поремећаја а потом његове категоризације, која је базирана на знацима и симптомима. Егзистенцијалистичка психијатрија има тенденцију да не прихвата класичну психијатријску дијагностику. Такође и егзистенцијалистичке оријентисане психотерапије, наглашавају пре свега значај односа који се успоставља између терапеута и његовог клијента, равноправан однос између два људска бића а не однос између надређеног и подређеног.

¹⁹ Појам „овде и сада” преузет је из психоаналитичке терминологије. У истој се односи на актуелни однос са терапеутом у терапијској ситуацији, супротно је „онде и тада” које се односи на прошла искуства особе. У психодрами „овде и сада” се односи на психодрамску ситуацију која се актуелно дешава на сцени.

²⁰ „Као да” ситуација је основни услов функционисања психодраме. Када „као да” ситуација не постоји нема одвијања психодрамске сцене. Основни услов функционисања „као да” ситуације је да чланови психодрамске групе буду у стању да се „одмакну” од актуелне реалности и покушају да уђу у реалност психодрамске ситуације. Од протагонисте психодраме се тражи да одигра ситуацију коју је понудио а која се некада догодила у његовом /њеном животу, као да се иста дешава сада.

Моренова психодрама јесте пре свега егзистенцијалистички психотерапијски модалитет и врло специфичан терапијски приступ у раду са људима који испољавају менталне поремећаје. Споменули смо Моренову теорију улога, као и његову теорију спонтаности и креативности у оквиру концепта менталног здравља. Код ментално здравих личности, репертоар улога је развијен и улоге се спонтано смењују, што значи да се иста особа у комуникацији са различитим људима, у различитим интерперсоналним ситуацијама различито понаша, што је огледало здравости. Код особа код којих је ригидност појачана, спонтаност је умањена, број улога сведен и њихово функционисање је веома често једнако у различитим ситуацијама. У повратној информацији од других често не добијају жељени одговор, а не схватају зашто. Број улога директно је у вези са репертоаром коришћених механизма одбране и флексибилношћу/ригидношћу личности. Терапијска психодрамска група служи као катализатор који помаже особи која на пример пати од „неуротичног” поремећаја да буде мање ригидна и да постане способна да креира функционална алтернативна решења. „Менталне поремећаје карактерише неадекватност манифестација или патологија спонтаности и креативности (Moreno, J.L.& Moreno, Z.T. 1984, стр. 33).

На пример, млада особа која пати од опсесивно-компулзивног поремећаја имаће тенденцију да мисли превише или премало. Неће бити довољна адекватна у улогама других на сцени јер има тешкоће са емпатијом, а самим тим и идентификацијом. У подели осећања,²¹ прибегаваће рационализацијама, минимизирајући сопствене емоције и поделе било каквих личних искустава. У почетној фази психодрамског рада, таква особа ће да учествује у акцији загревања врло мало и претежно вербално. У том случају директор психодраме познајући карактеристике члана групе који испољава ову врсту неуротичног поремећаја прилагодиће „загревање” његовом стању и задаће, на пример искључиво невербално „загревање”²², што ће онемогућити његове рационализације. С друге стране, уколико на психодрамској групи имамо младу особу која пати од хистеричног, дисоцијативног или соматоформног поремећаја, психодрамски терапеут ће дати управо вербално загревање, избегаваће „јаке драме” и имати акценат пре свега на когнитивној елаборацији. Код неуротске депресије, психодрамски терапеут више ће обратити пажње на протагонисту, а мање на депресију. Најчешће је депресивна млада особа лоше повезана са својом породицом и околином и у психодрами је потребно реконектовати

²¹ Када се заврши психодрамска акција, чланови групе поседају у круг, окрену се протагонисти и кажу како су доживели његову драму. При том говоре у првом лицу о својим емоцијама и свом животу. Управо они говоре у својим животним ситуацијама на које их је психодрама протагонисте подсетила. При том, не дају савете и не анализирају понашање протагонисте.

Подела осећања је изношење личних искустава чланова групе подстакнутих драмом протагонисте. То је тренутак јединства групе и протагонисте. Јединство групе је тренутак најизраженије индивидуалности појединаца у заједништву (в. Đurić, Veljković, Tomić, 2003).

²² Загревање је уводни део психодрамске сеансе, у коме се група „загрева” да би функционисала као група а психодрамски терапеут за улогу вође групе. Циљ загревања је подстицање спонтаности како би емоције почеле да се појављују и да би на крају дошло до избора протагонисте, односно оног члана групе који је тог дана „најзагрејанији” за извођење психодрамске акције на сцени.

дате, покидане везе. Улоге у којима функционише су ригидне и често погрешне у својој употреби у разним областима (личном, професионалном, породичном). Да би уопште могао „играти” друге улоге, депресивног треба ослободити ригидности, а појачати његову спонтаност и креативност. Са њим се ради на развоју нових улога и деконструкцији депресивних стереотипа понашања. Познавање дијагностичке категорије поремећаја помаже директору психодраме да ради планирано и стратешки, како би усмерио пажњу на одређену проблематику. У психодрама група је главни фактор третмана због многих терапијских фактора који у њој делују. Посебно је важан фактор групне кохезије који је најјачи у подели осећања, што појачава самопошовање личности, омогућава јој социјално учење и учење по моделу, развој улога, подршке и емпатије (в. Yalom & Leszcz, 2014). То је у супротности са осећањем изолације, карактеристично за неуротске депресије.

У психодрама се на сцени све брзо одвија, коначно као и у животу а депресивна особа на пример је успорена у свему: одлукама, речима и свом пасивном понашању.

У психодрама ова особа је на неки начин уведена у ситуацију да у кратком временском оквиру произведе нови одговор и нову улогу у новој ситуацији или да да нови одговор на стару ситуацију.

Код неуротске депресије и других неуротских поремећаја присутан је често осим велике количине анксиозности и значајан степен, пре свега потиснуте агресије. Та агресија омета њихове интерперсоналне односе а да они немају увида у то, ствара им психосоматску симптоматологију или доводи до хипохондријских жалби, а неретко се окреће директно против њих (ретрофлектује) путем суицидалних или парасуицидалних понашања. Агресивна осећања у контакту са другима се уз помоћ психодрамске групе освешћују, а потом каналишу кроз проналажње алтернативног модела испољавања, суочавајући протагонисту са сопственим страховима од губитка контроле агресивног понашања, који су често присутни у позадини.

У раду са адолесцентима „психодрамска група је арена у којој је адолесцентима омогућено да испитају своје међусобне односе, односе са самим собом и значајним другима” (Cossa, 2005, str. 25). Групна ситуација увек је слична онима у спољашњој средини а ситуације „од споља” адолесценти доносе на групу. У раду са адолесцентима увек је важна комбинација психодрамског и социодрамског рада. Коришћење хумора такође је у психодрама веома значајно (Lantican and Mayorga, 1993).

Пример:

На први адолесцената, присутно је седам девојака и два младића. Момци изјављују да се осећају инфериорно, јер су у мањини. У једносатном социодрамском загревању изражено је да се првица мушкараца обрађи први девојака а потом да замене улоге, када су стављени у улоге сујорној пола. Испраживани су страхови свакој пола у вези са оним другим и ујивне су међусобне поруке. Ово је довело до тога да се анксиозност која се ииче мушко-женских односа смањи али и испражи њено порекло. Из оваквој социодрамској загревања, могуће је касније да се јави протипониста за лични рад, односно психодраму.

Социодрама се за разлику од психодраме, бави друштвеним групама, а не појединцем. „Теме које се истражују у социодрама, односе се на конкретну друштвену стварност која је заједничка социјалном искуству одређене групе” (Veļković,

2016, стр. 124), што значи да је фокус психодраме појединац са својим спољашњим и унутрашњим светом, у односу са другима, а фокус социодраме односи између друштвених група, којима људи припадају или не припадају. Разлике између психодраме и социодраме су у структури и објективности. Психодрама се бави унутрашњим светом протагонисте на психодрамској сцени. Социодрама се бави проблемима група, неперсонализованим личностима, колективним аспектима, док је у позадини индивидуална реакција на исто. Ова два наравно никада не могу бити одвојена” (Moreno, 1972, стр. 325). Предмет социодрамског рада је социјално несвесно. Идеја је била да социодрама решавајући међугрупне конфликти потпомогне развијању боље перспективе, разумевању, социјалном реду, миру.

Морено је увиђао да социјалне структуре имају потребу за лечењем, исто као и појединци. Психодраму и социодраму видео је као методе које би биле ефикасне у третману појединаца, група и друштва. Као што је многим појединцима потребна психијатрија, Морено је сматрао да је многим друштвима потребна метода социјалне терапије, коју је он назвао социјатријом. Његова социјатрија је вид примењене психологије која намеће идеју третирања болесних елемената једног друштва холистичким приступом. Акцентат није био на налажењу лека, већ теорија и метода које ће се односити како на социјална тако и на индивидуална емоционална значења (в. Veljković, 2016).

Морено је уважавао Маркса. Био је инспирисан његовом идејом да вишак вредности треба вратити радницима. Како што вишак вредности који ствара људска рука, остаје недоступан радницима произвођачима, тако и вишак вредности који ствара људска фантазија и спонтаност остаје недоступан њиховим творцима, ако се не освети, односно ако се не подели на групи. У социодрамама кроз прораду социјалних и друштвених улога ми стварамо, прорађујемо, моделујемо и дефинишемо идентитет нашег „Ми”. Социјално несвесно се упознаје кроз откривање значења социјалних, културних и политичких модела улога. На тај начин оно постаје свесно и заједничко добро јер полази од становишта да размишљамо о томе како друштво обликује наше ставове, понашања и вредности, и како ми као личности улазимо у наше унутрашње конфликти уколико нисмо у стању да се адаптирамо новим улогама које су нам „приписане”.

Социодрамским радом се могу истраживати односи према: симболима, ауторитетима: добрим и лошим, моћи, власти, различитим политикама, покретима, дискриминисаним категоријама. Социодрама помаже да дефинишемо однос према друштвеним групама и да пронађемо своје место у њима. Она омогућава да истражимо односе према различитим: стереотипијама, предрасудама, расизму, ксенофобији, интолеранцији, стигматизацији. У социодрамским радовима, циљ је да чланови групе схвате фактор универзалности који их повезује, а то је: да смо сви ми на крају само људи, иако се по много чему међусобно разликујемо. Да сви обитавамо сасвим одређено, кратко време на овој планети и да сви желимо да са својим животима урадимо нешто добро. Мало нас иде ка томе да се удружујемо у групе са којима циљеви постају лакше оствариви и конструктивнији. Дакле, задатак социодраме је да „премости разлике и истражи универзалну људску перцепцију процеса који се дешава између група, да схватимо колико често, а непоравдано судимо једни другима, на високо субјективан и дистортиран начин” (Kellerman, 2007, стр. 23).

У раду са адолесцентном популацијом примена психодрамске и социодрамске методе има своје место како у сврхе стицања, увида у сопствену личност, рада на евентуалним траумама, али и рада на социјалним и друштвеним односима у групама у којима особа функционише.

Закључак

Неуротични поремећај се код свих узраста, па и код младих, данас све мање препознаје као ментални поремећај. Третман адолесцената који су хоспитализовани са дијагнозама неуротичних поремећаја у психијатријским установама на одељењима за непсихотичне поремећаје, најчешће се примењује код оних који су током дужег времена занемаривали, односно трпели стање неуротске дисфункционалности и током времена неретко развили симптоматологију која их у приличној мери онеспособљава у свакодневном функционисању: различите врсте напада страха високог интензитета, опсесивно – компулзивне ритуале које их често везују за кућу, опсесивне мисли које их онемогућавају у било којој врсти животних активности а најчешће мешовиту симптоматологију. Истина је да је неуротични поремећај код младих теже препознати, јер може бити прикривен симптомима који се препознају као „пролазне кризе у адолесценцији”, на шта смо указали у овом раду. Задатак младих код којих је поремећај овог типа препознат као вишеструки је да неопходно треба да прођу кроз различите типове (врсте) транзиција: транзицију од болести ка здрављу, транзицију у одраслост која је посебно напорна у условима компликоване друштвене трансформације, уплива постмодерних токова у којима је успостављање стабилног идентитета и селфа само по себи отежано. Уколико се млади упуте на време у различите врсте превентивних програма путем психодрамског и социодрамског групног рада, добијају прилику за прораду сопствених неуротских конфликата на психодрамској групи. То је шанса за превенцију хроничитета неуротског поремећаја. Социодрамски групни рад, који је неминовно повезан и усклађен са психодрамским, даје младима прилику за прораду односа према основним елементима у друштва које појединац „носи у себи”, сходно сопственим базичним осећањима у односу на фигуре ауторитета, моћи из личне прошлости. Јер однос према друштву је базиран на примарним искуствима у односима које појединац заснује у основној јединици друштва - сопственој породици. Родитељске фигуре, касније значајне фигуре идентификације у социјалној и друштвеној средини, битно утичу на младе у избору њихових односа према друштву у коме живе. Младима у Србији је отежано економско и психолошко осамостаљивање, реализација на професионалном плану често бива осујећена, заснивање породице се, сходно томе пролонгира, заправо отежана је реализација свих аспеката који чине једну одраслу, здраву личност која је способна да ствара. Наведене чињенице могу бити покретачи за појаву осећања огорчености, хроничног незадовољства, сумње у сопствену вредност, осећање узалудности и бесмисла. Психодрамски и социодрамски рад би требало да буде саставни део саветовалишта за младе, психолошких служби за академске грађане при факултетима, а не само врста третмана менталних поремећаја у појединим психијатријским установама. То позива не само на појединачну одговорност, већ и на одговорност породица у којима су млади одрастали као и друштва у целини.

Jasna J. Velković¹
University of Belgrade
Faculty of Political Sciences
Department of Social Work and Social Policy
Belgrade (Serbia)

Maja B. Stojimirović²
Republic Institute for Social Protection of Serbia
Belgrade (Serbia)

NEUROTIC DISORDER IN YOUTH IN THE POSTMODERN SOCIETY – SOCIOLOGICAL AND PSYCHOLOGICAL ASPECTS

(Translation In Extenso)

Abstract: The paper will discuss the impacts of socio-economic and psychological factors on the neurotic disorder in young population: the way it is manifested in the current socio-cultural context in Serbia. This phenomenon will be presented through a reinterpretation of classical, as well as sociological and psychological theories, based on the idea of social constructivism, seen through the prism of the transformation processes of Serbian society. The aim of the paper is to present the elements and mechanisms by which the postmodern society constructs a social reality, which also changes the meaning and nature of the manifestation of neurosis among young people. In methodological terms, in addition on the aforementioned theoretical concepts, the analysis also relies on Moreno's role theory, psychodrama and sociodrama. In this paper, we will present the basic psychodrama and sociodrama methods and techniques as well as the advantages of their practical application in the treatment of neurotic disorders in young population. Neurotic disorders in youth will be interpreted through various types of social and psychological transitions: 1. transition into adulthood; 2. transition from mental illness to health; 3. socio-economic transition and its consequences for young people in Serbia. In the first part of the paper, the focus is on interpreting the relationship between the postmodern self, the adolescent crisis, and the neurotic disorder. The second part represents the ways in which psychodrama and sociodrama can be practically applied in the treatment of young people with neurotic symptomatology. In the conclusion, we emphasized the advantages of using psychodrama and sociodrama for the purpose of prevention and treatment of the neurotic disorders in young population which is a responsibility not only of the individual and his/her family, but of the society as a whole.

Keywords: youth, neurotic disorder, postmodern identity, self, group psychotherapy

¹ jasnapsi@gmail.com

² maja.stojimirovic@gmail.com

Introduction

There are different understandings of the postmodern society³, all of which point to the need for a new interpretation, the way of “reading” the social reality, the modern world and social relations whose meaning changes in accordance with the influence of changes on the wider economic, cultural and political plane. These changes go beyond what we call a nation, a locale, a culture, a tradition, a linear progress, and a known outcome of changes. Expected outcomes can only be partially identified because potential risks are so numerous that it is impossible to gain any reliable and rational knowledge of them. The change consists in the fact that “the principle of causality is replaced by the principle of probability, in which the plan-constructivist attitude to reality is dominant” (Dean, in Owen according to Sekulić, 2003, pp. 349, 350). The post-modern social reality is characterized by a specific habitus, defined in Bourdieu’s terms (Pierre Bourdieu) as a set of “complex, unpredictable and mosaically structured social units composed of uncontrolled factors and participants” (Sekulić, 2003, p. 353).

This does not mean that the interpretation of social reality remains without a reliable methodological framework, but that a multidisciplinary approach to contemporary phenomena is more than necessary, so that it becomes easier to find a deterministic set of connections between seemingly quite different phenomena. Namely, the postmodern society and the postmodern individuum is more than ever economically determined and directed towards the desired state or behavior through psychological mechanisms. The postmodern society is a consumer society, in the first place, whose power lies in marketing consumer spending as an ideal, and it actually implies setting the urge towards the immediate satisfaction of needs⁴ as an imperative form. Social stratification is established on the basis of consumer power. It is a society in which the holders of social power profit from social inequality, a world in which those that are economically strong profit thanks to the concept of developed and underdeveloped countries. The context in which, on one end of the world, there are questions about overcoming all the boundaries and possibilities of imagination, and on the other, there are problems related to the most elementary problems of nutrition, imported pollution, the destruction of nature and wars (Sekulić, 2003, p. 363).

Serbia started the process of unblocked post-socialist transformation⁵ only in 2000, economically completely weakened due to a decennial international isolation, civil wars,

³ Postmodernism, as a term, includes changes in culture, social and economic relations and the way of thinking related to the post-industrial society and the information era (see: Sekulić, 2003).

⁴ In the early development, little children strive to instantly meet their needs (immediately and now). At the earliest stage, this child’s needs are met by the mother. The growth and maturing of personality is a process in which it transcends from the principle of satisfaction to the principle of reality. From a psychoanalytical viewpoint, through teaching and educating a child about delaying meeting the needs, the child becomes more tolerant of frustration, and it is a well-known fact that if the development takes a normal course, the ability to delay the satisfaction of needs grows with age. An ego psychology theorist, Heinz Kohut (Kohut, 1971), who particularly studied narcissism and narcissistic personalities, talked about “frustration leading to development”. A person whose adulthood is still “governed” by the principle of satisfaction is emotionally immature, and his/her adaptation to reality is inadequate.

⁵ According to M. Lazić, the post-socialist transformation represents the reintegration of the Central European and East European countries into the capitalist system (see: Lazić, 2005).

sanctions, hyperinflation, but the post-industrial post-capitalist social development phase⁶ seems to acquire the form of a myth even for countries which are economically much stronger, but if we were to stop believing in it, the whole idea of the progress of civilization would be brought into question. The existential progress, in terms of creating a society of “equal opportunities”, does not go hand in hand with the technical progress, and then the very purpose of the overall civilization progress is brought into question. At this point, it is also important to distinguish between the notions of civilization and culture as understood by Spengler (Oswald A. G. Spengler): “Civilization has only one possibility: spatial expansion, technicalism, militarism, imperialism; while culture directs its power inward, civilization is directed to the outside - it is expansive” (Spengler according to Golić, 2013, p. 14).

The question arises as to whether these two concepts have become (or have always been) mutually exclusive? Is civilization abolishing culture in the post-modern world? If the European metropolises, both in appearance and in the way of life, are beginning to resemble the American ones more and more because of the massive investment of foreign capital, what happens with the identity of a city and the identity of a particular nation? Is colonization wrongly referred to as the concept of globalization? In explaining the impact of globalization processes on the mentality of people in urban areas, Georg Simmel used the notion of “urban mentality” characterized by bliss, indifference to the world surrounding it. The author emphasized that the urban spirit is the product of two modern processes: the institutionalization of money as a universal measure (of all things) and the informational overload: “One of the novelties of modern life is specific noise, that is, the accumulation of visual, sound and symbolic stimuli” (Simmel according to Štulhofer, Miladinov, 2004, p. 11).

Identity associated with cultural heritage, the nation, begins to fade and is replaced by an impersonal consumer mentality and self-identity: “The creation of identity is accomplished through an active role of the individual regarding his/her consumer choices” (Giddens according to Batarilo, 2015, p. 127). In order to build identity, we turn to consumption of symbols, and this symbolic consumption becomes the most important aspect of consumption: according to Featherstone, consumerism is focused on how people use goods in different ways to create social ties or differences (Featherstone according to Batarilo, 2015, pp. 127,128).

What significance does the so-defined social reality have for young people in Serbia in post-modern times? What is the meaning of neurosis as a mental disorder and is it a mental disorder or a consequence of modernity? The consequences of changes in the value plan, what shapes reality and interpersonal relationships, and how changes on the macro plan define the postmodern individual and neurotic regression will be analyzed in this paper.

Post-socialist transformation and transition to adulthood with young people in Serbia

Young people are particularly “affected” by the changes triggered by the post-socialist transformation whose consequences are reflected in one of the highest unemployment rates when it comes to this population, as well as the highest rate of the risk of poverty

⁶ The post-industrial society, of an ideal type, means a society with a high level of well-being, in which scarcity is overcome, in which, thanks to the scientific achievements, possibilities for a rational management of social development are created (see: Radenović, Surčulija 1999, p. 294).

when it comes to youth in Serbia (Tomanović and Stanojević, 2015; World Bank, 2012; Arandarenko, 2011 2010, according to Savković, Gajić, 2016): “High qualifications and education do not guarantee stable and secure professional careers, so young people face permanent work and professional challenges that require continuous education, which creates new risks of poverty and limits life opportunities” (Tomanović according to Savković, Gajić, 2016, pp. 452, 453).

The reduced chance of success in the labor market results in the fact that it is difficult for them to achieve financial and housing independence and that they delay the decision to start a family⁷. Large structural obstacles prevent their unhindered integration into society, which results in the phenomenon of prolonged adolescence, or the prolonged financial and psychological dependence of young people on their parents. The space in which they move becomes “the space of ambivalence, coincidence and undeterminedness, their existential modality is determined by insecurity, unrootedness and mobility, i.e. lack of security; they are primarily engaged in building their own (shaken) identities, on the processes of self-construction (Sekulić, 2003, p. 353). The constitutive phase of identity development is precisely the period of adolescence. According to Zagorka Golubović, the coherence of personal identity depends on whether the value forms in a society are harmonious or confusing (see: Golubović, 1999). In Serbia, when it comes to values, there are ambivalent processes of forming value orientations: a mixture of liberal, traditional and authoritarian value patterns. In order to assess the state of mental health of young people in postmodern society, it is important to evaluate the state of ego, self and identity⁸. The authors studying the meaning of the personality disorder of today point out that “the ego is the central organizer of conscious and unconscious psyche, and the self is a reflective experiential introspective mental structure. By developing the reflection ability, the conscious parts of the Ego become the self (self-image). By developing the self, an interior space opens for conceptual and symbolic representations of experience. The self that grows and becomes autonomous through significant emotional relationships with significant other people is able to enter into relationships with other objects that it perceives as safe” (Divac, Švrakić, 2017, p. 21). The question arises as to what safe objects are in the eyes of adolescents in Serbia, which seems to be becoming a more insecure, uncertain place for life and the accomplishment of the self, and how difficult it is to establish emotional relationships with others at a time characterized by alienation, opportunism, the lack of empathy.

In the analysis of neurotic disorder in youth, the change which is particularly important is precisely the change in the interpretation of the self, which ceases to have clear boundaries, the limits imposed by the authority. The self becomes fluid, wandering. What happens is “moving the ego into the very center of reality, to a place once taken by collectivity (community)” (Goffman and Beck according to Štulhofer, Miladinov, 2004, p. 4). Namely, “tradition gives one permanent meaning to things, expressed through belief.” The

⁷ According to classical approaches, transition is moving from one phase of life to another, and it is marked by the following key events: education, employment, housing and starting a family (see Mojć, 2016, p. 246).

⁸ The identity, ego, and the self are concepts that allow us to study personality, personality organization, personality structure, personality development level, functionality or dysfunctionality of personality.

world is as it is, because it is as it should be” (Giddens according to Stojimirović, 2014, p. 26). In contrast, the (post)modern world and the life in it, due to its unstable nature, become hypothetical in character. According to Erik H. Erikson, the key problem of today’s patients is to define what to believe and what they should be, while the patients of the early psychoanalysis are characterized by having suffered because of the inhibition to achieve what they think they are (Erikson according to Giddens, 1991, p. 69). In Serbia, two opposite tendencies are in place. Within their families, young people are “caught in the net” of traditional and insufficiently incorporated liberal values.

Milić (2010) believes that the Serbian family is still in the middle of the gap between the unfinished modernization and the first steps into postmodern forms. Changes in Serbian society and the lack of social support can influence families to slip into premodern forms, says Milić (Milić, 2010, p. 32), which can last for a long time, so that young people try to find solutions to their insecurity, their distorted integrity and confusion in a traditional way and with traditional means (Milić according to Dragišić, 2012, p. 223).

All of this complicates the process of growing up and stimulates the crisis of personal identity among young people. The personal identity crisis is also encouraged by the lack of social security and elementary conditions for normal survival, unstable economic, social and cultural conditions, sudden and large social changes, and, in general, disorders of integration into the social system. The discontinuity and unpredictability of social reality “results in a nomadic, i.e. wandering and experimental character of life” (Bauman and Beck according to Štulhofer, Miladinov, 2004, p. 11), except that the experimental character of life in case of young people in Serbia is reduced to: frequent job change, performing low-paid jobs regardless of higher education, and often migration to other countries. Competition due to labor market disparity, in terms of supply and demand of certain occupations, and the surplus of highly qualified personnel creates a climate of the so-called neurotic competition⁹ among young people.

As the economic logic of capitalism strives to dominate all social relations, and ultimately the sphere of personal relations of “I-other”, it starts to be in the function of self-accomplishment and the achievement of personal benefit. The identity which is increasingly being linked to the ability of self-accomplishment results in the “professionalization of life” (Štulhofer, Miladinov, 2004, p. 11). More attention is paid to the external presentation of the self and less to its internal quality: “Goods and its symbolic values start to dominate man” (Baudrillard according to Batarilo, 2016, p. 135).

Under such conditions, the self becomes a brand, a commodity, and the identity usurped by capitalist-determined relationships. The question arises as to how much power for adaptation to all these social changes is necessary so that young people can successfully integrate into society? Freud and Heidegger relate the very existence to health, and health to freedom which is an inalienable right of an individual to accomplish everything that an individual “is and can be, in the best possible way”, while a neurosis is defined as the “hindering of maturation” that is, the hindering of self-accomplishment, existence, because there is a discrepancy between the so-defined existence and the existential behavior.

⁹ Karen Hornay brings the characteristics of competition in capitalist societies and neurotic conflicts into connection. Competition, by nature, creates an unhealthy atmosphere, it produces an emotional isolation from other people, and on the other hand, it increases the need for love, which is one of the main sources of conflicts in neurosis.

According to Heidegger, a neurotic person is denied this kind of freedom to accomplish different relationships with the world, in fact, it is about the power or the power to “be present, in the world” so that a personality who has the ability to be in the world is called “a being-in-the-world” and the one that is not as a being that is out of the flows of social reality (Freud & Heidegger according to Staničić, 2001, p. 378).

The parallel between modern and postmodern societies¹⁰ is also important from the aspect of mental health care and the transition from illness to health. In modern societies, health care was primarily the responsibility of the state, in postmodern societies, it is almost completely a matter of personal responsibility, everyone becomes responsible for their own health, the health system is de-institutionalized.

The health discourse creates a myth about a “rational”, “thinking”, “responsible” individual who has their life/health in their hands. If an illness occurs, this “event” is unambiguously brought in connection with the lack of “self-discipline”, “self-control”, “self-determination”, “moral decline” in postmodern conceptualizations (Abrums, 2000). The illness now becomes a sign of a “fragmented identity” (Baudrillard, 1998) or a “spoiled identity” (Goffman, 1963; Abrums, Baudrillard, Goffman according to Staničić, 2007, p. 320).

In modern societies, due to the state’s paternalistic attitude in the domain of care for the health of its members, the role of a sick person was in some ways attractive because there were developed social protection mechanisms for the cases of a temporary inability to work: corresponding fees, paid leave, holidays and return to a “stable” workplace. On the contrary, “in the conditions of modern ‘supercapitalism’ (Nordstrom, Ridderstrale, 2002) that is shaken by the labor crisis and hence the employment-job crisis”, besides an increase in the number of the unemployed, there is also an increase in the number of “temporary”, “occasional” workers and people who work under a “fixed-time” contract (see: Staničić, 2007, p. 321). In the circumstances in which it is very difficult to find work especially for young people and even more difficult to keep it, “affording” a disease of any kind seems bold, even a luxury. “It can be said in a paradoxically formulated way: while simulating illness used to have an attractive power for some people, today, the vast majority of people (and not only for the above reasons) are trying to simulate their health and suspend the role of being sick” (Staničić, 2007, p. 320). The interpretation of the manifestation of normal and pathological adolescence changed in connection to this.

In the 21st century, the manifestations of a normal adolescence differ greatly from the previous century, as the manifestations of normal and pathological personalities generally differ. The fact is that there have been significant changes in the criteria in relation to certain aspects of normal and pathological polarities. Some diagnostic categories were “erased” from diagnostic manuals because, according to the current criteria, they no longer belong to psychopathological categories, while some new ones were introduced. What was once considered a psychopathological entity, today is conditionally referred to as normal (Veljković, 2017, p. 74). Setting the distinction between normal and pathological in adolescence is further aggravated by the fact that the existing classifications of mental

¹⁰ Here, the term modern society is used to refer to the state of well-being, and the postmodern society is dominated by the philosophy of neoliberalism: demands for personal autonomy, individual responsibility and self-control.

disorders and behavioral disorders (ICD-10)¹¹ originate from the previous millennium, and that new criteria that are more relevant to the current time were not created. Clinical phenomenology is still most frequently used in classifications today, but the manifestations have significantly changed, especially in the field of psychopathology of adolescence. The demands placed on today's adolescent are apparently clear and explicit, and they relate to the fact that they have countless possibilities and choices. However, apart from explicit messages that society sends to its members who are growing up, there are many implicit messages that are much more important and remain unspoken. They are very often in conflict with explicitly expressed verbal messages. Thus, a young person is in a "double-bind"¹² position, which is very difficult and without the right solution, and which leads a person into a splitting or a splitting state, a defense mechanism characteristic of the psychotic and border-level personality functioning.

Karen Hornay talks about specific cultural contradictions at the heart of neurotic conflicts: the gap between individual desires and opportunities for their accomplishment, the proclamation of the freedom of individual choice and its limitation, the contradiction between competition and success, on the one hand, and fraternal love and humanity, on the other (Hornay according to Stojimirović, 2014, p. 16).

Speaking about the concept of the self in postmodern times, many psychologists and psychiatrists "relativize the phenomena previously regarded as pathological, in terms of normality when it comes to personality, they further consider that an integrated personality does not have to be the ideal of a healthy personality, and that "a fragmented self" no longer has to be a pathological phenomenon, but a form of functional adaptation to the fragmented world (Dimitrijević, 2009).

Thereat, an important stage in the process of maturation is precisely the temporary state of personality disintegration, the purpose of which is, in fact, the achievement of its complete integration. In her theory on object relations, Klein says that the natural path of personal maturation leads from splitting to integration in relation to objects transformed from a multitude of partial objects into complex objects in the inner world (Klein, 1983). The prevailing difficulties in a normal adolescence relate to identity confusion which is most commonly temporary and are associated with a renewed appearance of the splitting mechanism characteristic of early ages. It is a fact that the occurrence of the splitting mechanism in adolescence also has a protective function, allowing the adolescent to deal with the eruptions of genital tendencies associated with polymorphic perverted infantile elements, modified by the growing self. Due to this split, the experience of the self is constantly fluctuating in adolescence, re-

¹¹ Classification of mental disorders and behavioral disorders: clinical description and diagnostic guidance (1992).

¹² The term "double-bind" is very hard to translate into the Serbian language and it relates to simultaneous messages given to a person by a significant figure of authority for that person. These messages are contradictory to each other. Then, the person is in a state of dilemma from which it is hard to find a way out, and the person thinks that whatever he/she does is wrong. The creator of this term is Gregory Bateson. In psychiatry, this term was used in hypotheses about the emergence of schizophrenic disorders. It was believed that parents of future schizophrenic patients were prone to communicate exactly these kind of messages to their children, which gradually created a split in their personalities.

sulting in emotional instability: “In place of the mind, there are a number of incoherent and mutually unrelated parts of the self, which do not understand each other” (Gergen according to Ljubičić, 2016, p. 28) Adolescents identify themselves temporarily with both “good” and “bad” parts of the self, with difficulty to tolerate individual parts of their personality and therefore, at certain times, themselves. In his theory on lifelong development, Erikson states that each development phase has its own crises that result from the psychosocial and personal conflicts of a person meeting the demands of the society in which the person lives. In late adolescence, the principle of reality increasingly dominates the principle of pleasure, and fantasies are giving way to reality. This is an important part of not only emotional, but also cognitive and moral development at the end of adolescence, characterized by a “sharpened” ability to experience reality and reduced personal requirements which are in line with the overall current reality (Erikson, 1976, p. 148).

The question is: how can young people successfully complete their psychological development, described in this way, when the society in which we live is full of different contents that favor the maintenance of infantile principles of reality and the world of fantasy? Who are or what are the ideals in modern times, what happens to moral values? The identity crisis may resemble neurotic disorders, but also other psychological disorders, which many authors have spoken about (Freud, 1966, Erikson, 1956). If the identity crisis is prolonged and becomes a neurotic disorder, young people spend too much mental energy and are not sufficiently effective in their day-to-day functioning.

The formation of identity neither begins nor ends with adolescence; it is a lifelong development for both the individual and the society, but the achievement of its stability is significantly hampered in the conditions of economic, political and cultural crises, and in societies that do not encourage the development of a mature personality.

Psychodrama and sociodrama as methods of treatment of neurotic disorders in adolescence

The neurotic symptomatology array among young people now turns to: sudden “panic attacks” that occur without a visible external cause, various types of phobias, somatoform disorders and stress-induced disorders, which our country and region are rich in. “A neurosis is a set of symptoms that interfere with everyday life and express anxiety in the form of somatoform conversions, phobias or obsessions” (Porot, 1990, p. 423). It is important to distinguish between a neurotic crisis which is an integral part of the adolescent crisis (because the adolescent crisis is very often manifested through different, transient neurotic and other symptoms), and a neurotic disorder that arises if the neurotic crisis is extended and deepened to the extent that the person becomes significantly distracted in multiple areas of functioning: emotional, social, work. Crises occurring in adolescence belong to normative, critical or crisis phases of development. These crises bear such a name because they take place through numerous situations of imbalance and discord in the functioning of the personality and, of course, pathology. “Every crisis is ‘rich’ with frustrations and conflicts that accompany the transition stages in the lifelong development of a human being, the well-known adolescent crisis being one example” (Vlajković, 2005, p.

60). Thus, a neurotic disorder¹³ in adolescence also presupposes a crisis, but also a chance for processing of the conflicts remained from the past, and then preparing for new and more adequate roles in the future. The essential characteristics of neurotic disorders are problems in the emotional sphere of functioning, with anxiety being their integral part.

Another important feature of the neurotic disorder is the constant presence of feelings of vulnerability and insecurity in the world (Hornay according to Stojimirović, 2014, p. 14). This statement induces thought. Is the feeling of insecurity only one of the characteristics of a neurosis as a mental disorder or the world of today is in fact becoming a more insecure place to live, as discussed in the previous section? The third important feature of the neurotic disorder lies in insufficiently adequate and developed mechanisms of defense against anxiety. With the onset of neurotic symptomatology in adolescence, “burning” internal conflicts are externalized, triggered by one or several triggers from the outside. If, in interpreting the meaning of a neurotic disorder, the standpoints of socio-psychological and neo-Marxist-oriented authors are taken, then neurotic conflicts are a defense and the expression of “cultural contradictions” according to Hornay or “socially structured defects” according to Fromm. Both authors advocate the thesis that neurotic conflicts mirror social defects or cultural contradictions whose core lies in the capitalist system itself (Fromm, Hornay according to Stojimirović, 2014). The capitalist mode of production creates socially structured defects that are incorporated into the structure of the existing society and the desired social character, so they are considered to be normal rather than a pathological phenomenon. According to Fromm, in the capitalist mode of production, in which the only purpose is the production of the surplus value, the immanent human needs¹⁴ important for mental health are lost. The personality of the modern Western man suppresses his basic human needs, for non-personal goals, he is subject to the principle of utility, becoming a commodity, which, if cannot be used, becomes useless and worthless. From a social point of view, such a person is well-adapted, because he/she possesses the desired social character, participates in social production, but from the individual aspect such is personality unhealthy. On the other hand, a neurotic personality is that person who is not able to adapt to such conditions and stays out of social circles, withdraws from the world or sees the outside world as a threat, while, in fact, such a reaction can be considered a natural answer to the world in which basic human needs and values are shaken (Fromm according to Stojimirović, 2014). The idea of the desired social character, i.e. the ideal of an individual successfully adapted and accomplished according to the given circumstances, is acquired by young people during the process of socialization. The development path of neurotic disorders most commonly starts at one of the earlier developmental ages. As said, one of the characteristics of neurotic disorders is the constant feeling of helplessness and endangerment in the world. In that context, it is important to ask the question, to what extent did the parents of our youth suffer trauma during the war and post-war periods in our country and what consequences did they have on them? How was their experience psychologically processed and to what extent and how could this af-

¹³ The term in use today is not a neurosis (as previously described by psychoanalysts), but a neurotic disorder, as defined in the existing classification. These disorders include a wide range of disorders whose main characteristic is their dominantly psychological origin.

¹⁴ In basic human needs, Fromm includes: the need for love, the need to be in contact with others and the need for creativity - production work.

fect parenting? The reality is that, for many years, they have lived in a constant presence of fear and concern for the existential, physical, financial and psychological security of their own and of their family. These fears have not been eradicated even today. It seems that Serbia has been changing in terms of values, politics and economy, but that the very same individual without a completely sure look into the future is still in its core. Knowing the effects of transgenerational transmission of trauma (Shutezenberger, 1998) and the significance of the identification model, it is not difficult to conclude that the neurosis has existed as a social state in Serbia for decades and that the consequences can be observed through several successive generations. One of the central fears of young people in this crisis is the fear of losing one's own still inadequately differentiated individuality, which is often reinforced by the need to enter emotional relationships. Being in an emotional relationship and building a relationship with another person is not easy, it requires maturity. Emotional relationships in adolescence are often a source of both satisfaction and numerous disorders, and the end of these relationships is often one of the important factors - triggers for the emergence of neurotic symptomatology. Let us recall the words of Freud who gave a very simple answer to the question of what being mature means: "to love and to work" (Freud according to Erikson, 1956).

The idea of Moreno's¹⁵ psychodrama was initiated in the days when, working as a psychiatrist in the children's ward of a psychiatric clinic, he realized that play was necessary not only for the development of the mental apparatus, but also for the treatment of survivors of early-stage trauma. The way psychodrama works is directly related to Moreno's theory on development. He thought that the development of a human being occurs through the following three stages: 1) finding personal identity; 2) recognizing oneself; 3) recognizing the other person (Moreno, 1969). Each of these stages can only occur if a person is in relation to one or more persons with whom a predominantly positive emotional relationship is established. Important emotional objects reflect the child's feelings through communication and help the child express them. Accordingly, children who have more people in the environment who are willing to communicate have a chance to go through these development stages faster. Three basic psychodrama techniques are: doubling¹⁶, mirroring¹⁷ and role reversal¹⁸. These techniques are directly related to the mentioned

¹⁵ Jacob Levy Moreno (1889-1974), a psychiatrist working in Vienna, the creator of psychodrama, sociodrama and sociometry.

¹⁶ Doubling is one of the basic psychodrama techniques in which a psychodrama therapist or a member of the group stands close to the protagonist, takes his/her bodily position, facial expression, and identifies with the protagonist so as to help him/her recognize their own unexpressed feelings.

¹⁷ We use the mirroring technique when we want the protagonists to see themselves and others in a certain relationship. The protagonist selects a person from the group for the role of himself, that is, his own double, and that person plays a scene, just like the protagonist did previously. The protagonist watches the scene, himself and his behavior in relation to others from the distance, "as if he were to look at himself in the mirror".

¹⁸ Role reversal is a basic psychodrama technique. In role reversal, the protagonist represents his own experience of significant others. In another reversal of roles, a member of the group chosen by the protagonist plays the significant other as the protagonist had previously portrayed him. By switching roles, the basic information about the characters in the psychodrama is obtained. Role reversal reveals our fantasies about ourselves and others (see: Đurić, Veljković, Tomić, 2003).

stages of development. A child begins to feel as a separate person when the other person “receives” and responds to his/her feelings, which is similar to the technique - doubling. A child whose parent responds to his/her feelings feels like he/she exists, in the opposite case, the child feels like he/she doesn't exist in the world. At this stage, there is still no complete separation between Me and others. In the next stage - mirroring, children grow up, start to form their own identity. Through this interaction process, the child begins to accept and understand the separation of oneself from other people. The person in whom the child sees oneself sends feedback. Adults are “the court of reality”. The child has learned that there is a mental or psychological separation, as a separate being. The first and the second phase can be compared to the following situations: in the first phase, there are many babies in the room, when one cries, soon they all do. In the second phase, when a baby cries, others have a concerned expression in their faces, then look at the adults, but they do not cry. The third stage of child development is the phase of role reversal. In pre-school age, it is important for children to play the roles of other beings, but also to be able to return to their role when they wish and then “communicate as themselves” with “others”. Role reversal is a sophisticated way of playing. Paul Holmes suggests that psychodrama that uses play and imagination has the same purpose for adults as play does for children (Holmes, 1992).

Moreno's concept of mental health is based on his role theory. Roles always happen in interaction - that is, they require reciprocity. Each person's goal would be to develop as much repertoire as possible, in order to play the right role at the right time, in the right place and in the right way. People who work with a small repertoire of roles are insufficiently spontaneous and often experience inadequacy, but do not understand why. In order for a person to be authentic in his/her contact with the world through the roles that they play, they need spontaneity, which is a precondition for the emergence of creativity, without which there is no development of the human being, nor the development of society. The analysis of roles in psychodrama is a significant diagnostic and therapeutic tool and the elaboration of roles is the basis of psychodrama. Psychodrama is the only therapy that contains all three temporal dimensions: the past, the present and the future, and it is very important for the growth and development of the personality to work out the past so as to fix the current reality and to prepare for the future: “It simultaneously influences intra-psychic and interpersonal aspects, through visual, auditory, kinesthetic, intuitive, emotional, intellectual, rational, behavioral aspects” (Veljković, 2018, p. 20).

Psychodrama and sociodrama have shown good results in dealing with various problems in adolescence and it greatly helps people who have grown up with dysfunctional models of attachment in relation to parental figures (Bannister, 2008). Sometimes, in only one scene, with the use of basic psychodrama techniques, the protagonist realizes what he/she actually does in the relationship which happens “here and now”¹⁹ in the “as if”²⁰ situa-

¹⁹ The term “here and now” is taken from the terminology of psychoanalysis. There it applies to the current relationship with the therapist in the therapy situation; the opposite is “there and then” that relates to the person's past experience. In psychodrama, “here and now” refers to the psychodrama situation that is currently taking place on the scene.

²⁰ The “as if” situation is the basic condition for the functioning of psychodrama. When the “as if” situation does not exist, there isn't a psychodrama session. The basic precondition for the “as if” situation to work is that the members of the psychodrama group are able to “move away” from the

tion of the psychodrama scene. In the research conducted on the topic of evaluation of the use of psychodrama with non-psychotic adolescents, it was found that psychodrama contributes to the modeling and correction of adolescent behavior, gaining better emotional control and improving the quality of life (Veljković, 2014, p. 110).

In classical clinical psychiatry, determining a psychopathological diagnosis is the process of identifying the disorder, and its subsequent categorization based on signs and symptoms. Existentialist psychiatry tends not to accept the classical psychiatric diagnosis. Also, existentialist-oriented psychotherapies emphasize, above all, the importance of the relationship established between the therapist and the client, the equitable relationship between two human beings, and not the relationship between the superior and the subordinate.

Moreno's psychodrama is above all an existentialist psychotherapy modality and a very specific therapy approach in dealing with people who show mental disorders. We mentioned Moreno's role theory, as well as his theory on spontaneity and creativity within the concept of mental health. With mentally healthy individuals, the role repertoire is developed and the roles are spontaneously changed, which means that the same person behaves differently in different interpersonal situations in communication with different people, which is a mirror of health. With people with prominent rigidity, spontaneity is reduced, the number of roles is reduced and their functioning is very often the same in different situations. When the others give them feedback, they often do not get the desired answer, but do not understand why. The number of roles is directly related to the repertoire of the defense mechanisms used and the flexibility/rigidity of the personality. The psychodrama therapy group serves as a catalyst that helps a person who, for example, suffers from a "neurotic" disorder to become less rigid and to become able to create functional alternative solutions. Mental disorders are characterized by inadequate manifestations or pathologies of spontaneity and creativity (Moreno, J.L. & Moreno, Z.T. 1984, p. 33).

For example, a young person suffering from an obsessive-compulsive disorder will tend to think too much or too little. The person will not be sufficiently adequate in the roles of others on the scene, because he/she has difficulty with empathy, and therefore with identification. In sharing emotions²¹, they will resort to rationalization, minimizing their own emotions and sharing any personal experiences. In the initial phase of psychodrama, such a person will participate in warm-up activities very little and mainly verbally. In this case, the director of the psychodrama, knowing the characteristics of a

current reality and try to get into the reality of the psychodrama situation. The protagonists of the psychodrama are asked to act out the situation they offered that once happened in their life, as if it were happening now.

²¹ When the psychodrama activity ends, the members of the group sit in a circle, turn to the protagonist and tell him/her how they have experienced his drama. They speak in the first person about their emotions and their lives. They also speak about their life situations, of which they were reminded by the psychodrama of the protagonists. In doing so, they do not give advice and analyze the behavior of the protagonist.

Sharing emotions is talking about personal experiences of group members, encouraged by protagonist's drama. This is the moment of the unity of the group and the protagonist. The unity of the group is the moment of the most prominent individuality of a person in the community (see: Đurić, Veljković, Tomić, 2003).

group member who exhibits this type of neurotic disorder, will adapt the “warm-up” to their condition and assign, for example, a purely non-verbal “warm-up”²², which will prevent them from rationalizing. On the other hand, if a psychiatric group has a young person suffering from a hysterical, dissociative or somatoform disorder, the psychodrama therapist will assign a verbal warm-up, avoid “strong drama” and will place emphasis primarily on cognitive elaboration. With neurotic depression, a psychodrama therapist will pay more attention to the protagonist, and less to depression. Most often, a depressed young person is poorly connected with the family and the environment, and it is needed to reconnect and fix the broken links through psychodrama. The roles in which they operate are rigid and often wrongly applied in various areas (personal, professional, family). To be able to “play” other roles, the depressive person should lose the rigidity, and reinforce spontaneity and creativity. The work with this person involves the development of new roles and the deconstruction of depressive stereotypes of behavior. Knowing the diagnostic category of the disorder helps the psychodrama director to work strategically and in a planned way in order to focus the attention on certain issues. In psychodrama, the group is the main factor of treatment because of the many therapeutic factors that affect it. Group cohesion is a particularly important factor, and it is the strongest in when it comes to sharing emotions, which enhances personal self-awareness, enables social learning and learning by model, the development of roles, support and empathy (see: Yalom & Lesezcz, 2014). This is in contrast to the feeling of isolation, characteristic of neurotic depression.

In psychodrama, the scene unfolds quickly, as it ultimately does in life, and a depressed person is, for example, slowed down in everything: decisions, words and passive behavior.

In psychodrama, this person is in a way led into a situation where he/she needs to quickly produce a new answer and a new role in a new situation or to give a new answer to the old situation.

With neurotic depression and other neurotic disorders, in addition to a large amount of anxiety, a significant degree of largely suppressed aggression is often present. This aggression hampers their interpersonal relationships without them having any insight into it, it creates psychosomatic symptomatology, or leads to hypochondriacal complaints, and it often turns directly against them (retroreflects) through suicidal or parasuicidal behavior. Aggressive feelings come to light with the help of the psychodrama group and are then channeled by finding an alternative model of expression, confronting the protagonist with his/her own fears of losing control of aggressive behavior, which are often present in the background.

Working with adolescents, “the psychodrama group is an arena in which adolescents are enabled to examine their relationships, relationships with themselves and significant others” (Cossa, 2005, p. 25). The group situation is always similar to the ones in the outer environment, and adolescents bring situations “from the outside” to the group. Working

²² The warm-up is the introductory part of the psychodrama session, in which the group “warms up” to function as a group and a psychodrama therapist prepares for the role of the group leader. The goal of the warm-up is to encourage spontaneity in order for emotions to begin to emerge, and to eventually choose the protagonist, that is, the member of the group who is “most warmed-up” to perform a psychodrama activity on the scene.

with adolescents, a combination of psychodrama and sociodrama is always important. The use of humor is also very important in psychodrama (Lantican and Mayorga, 1993).

Example:

There are seven girls and two boys in a group of adolescents. The boys say they feel inferior because they are in a minority. In a simple sociodrama warm-up, it was required that the group of boys talk to the group of girls and then replace the roles, so as to be placed in the roles of the opposite gender. The fears of each gender in relation to the other were studied and they exchanged messages. This led to the anxiety about male-female relationships being decreased, and its origins were also explored. Such sociodrama warm-up can reveal a possible protagonist for personal work, that is, the psychodrama.

Sociodrama, unlike psychodrama, deals with social groups, not individuals. "The topics that are explored in sociodrama are related to a specific social reality that is common to the social experience of a particular group" (Veljković, 2016, p. 124), which means that the focus of psychodrama is the individual with his/her external and internal world in relation to others, and the focus of sociodrama are the relations between social groups, to which people belong or do not belong. Differences between psychodrama and sociodrama lie in structure and objectivity. Psychodrama deals with the inner world of the protagonist on the psychodrama scene. Sociodrama deals with problems of groups, de-personalized personalities, collective aspects, with the individual reaction being in the background. These two can of course never be separated (Moreno, 1972, p. 325). The object of sociodrama is the socially unconscious. The idea is that, by resolving intergroup conflicts, sociodrama should help develop better prospects, understanding, social order, peace.

Moreno saw that social structures need to be treated, as individuals do. He saw psychodrama and sociodrama as methods that could be effective in the treatment of individuals, groups and societies. As many individuals require psychiatry, Moreno considered that many societies needed the method of social therapy, which he called sociatry. His sociatry is a form of applied psychology that imposes the idea of treating the sick elements of a society through a holistic approach. The emphasis was not on finding the cure, but the theory and methods that would deal with both social and individual emotional meanings (see Veljković, 2016).

Moreno respected Marx. He was inspired by his idea that the surplus value should be returned to workers. As the surplus value created by the human hand remains inaccessible to workers who produce it, the surplus value created by human fantasy and spontaneity remains inaccessible to their creators, if not realized, or if not shared with the group. In sociodrama, through the elaboration of social roles, we create, develop, model and define the identity of "We". The socially unconscious is revealed through the discovery of the meaning of social, cultural and political roles. In this way, it becomes a conscious and common good because it starts from the standpoint that we put thought in the way society shapes our attitudes, behaviors and values, and how we personally enter into internal conflicts if unable to adapt to the new roles we are "attributed".

Sociodrama can explore attitudes towards: symbols, authorities: good and bad, power, the government, different policies, movements, discriminated categories. Sociodrama helps to define attitudes towards social groups and find our place in them. It allows us to explore relationships to different: stereotypes, prejudices, racism, xenophobia, intoler-

ance, stigmatization. In sociodrama sessions, the goal is for the members of the group to understand the universality that connects them, which is: that we are all just people in the end, although we differ in many ways, that we all live on this planet for a very specific short time, and that we all want to do something good with our lives. A small number of us works towards associating ourselves with groups which make goals become more feasible and more constructive. Therefore, the task of sociodrama is to “bridge the differences and explore the universal human perception of the processes that happen between groups, to understand how often we unreasonably judge each other in a highly subjective and distorted way” (Kellerman, 2007, p. 23).

When it comes to the adolescent population, the use of psychodrama and sociodrama methods has its place for acquiring insight into one’s own personality, working on possible traumas, and working on social relations in the groups in which the person functions.

Conclusion

Neurotic disorders in all ages, even in young people, are less frequently recognized as mental disorders. The treatment of adolescents diagnosed with a neurotic disorder, hospitalized in psychiatric institutions at the wards for non-psychotic disorders, is most often applied with individuals who have long neglected, that is, who suffered from a state of neurotic dysfunctionality and through time often developed symptomatology which significantly disabled them in everyday functioning: different kinds of severe panic attacks, obsessive - compulsive rituals that often bind them to the house, obsessive thoughts that prevent them from doing any kind of activities and often mixed symptomatology. It is true that the neurotic disorder is more difficult to recognize in young people because it can be concealed by symptoms that are recognized as “temporary adolescence crises”, as we have pointed out in this paper. The task of young people diagnosed with multiple disorders of this type is that they need to go through different types of transition: the transition from disease to health, the transition to adulthood which is especially stressful in conditions of a complicated social transformation, the influence of postmodern flows in which the establishment of a stable identity and self is inherently difficult. If young people are instructed in various types of preventive programs through psychodrama and sociodrama group work in a timely manner, they get an opportunity to work on their own neurotic conflicts in a psychodrama group. This is an opportunity to prevent the chronicity of a neurotic disorder. Sociodrama group work, inevitably linked with and harmonized with psychodrama, gives a young person the opportunity to process his/her attitudes to the basic social elements that the individual “carries within”, in accordance with his/her own underlying feelings in relation to figures of authority and power from the personal past. The attitude to society is based on the primary experiences in the relationships between an individual and the basic unit of society – the family. Parent figures, and significant figures of identification in the social and social environment which appear later, significantly affect young people when it comes to choosing the type of attitude to the society in which they live. It is difficult for the young people in Serbia to gain economic and psychological independence, success at the professional level is often hindered, starting a family is accordingly delayed, thus, the accomplishment of all aspects that make up an adult healthy

person who is able to create is very difficult. These facts can be the triggers for the feelings of bitterness, chronic dissatisfaction, doubt in one's own worth, a feeling of futility and meaninglessness. Psychodrama and sociodrama should be integral elements of counseling for young people, psychological services for academic citizens at faculties, and not just types of treatment of mental disorders in some psychiatric institutions. This calls for not only individual responsibility but also for the responsibility of families in which young people grow up as well as society as a whole.

REFERENCES / ЛИТЕРАТУРА

- Bannister, A. (2007). *Psychodrama and Child Development: working with children*. In C. Baim, J. Burgmeister, M. Maciel (eds). *Psychodrama: Advances in Theory and Practise*. London and NY: Routledge.
- Batarilo, S. (2016). City of consumption / City as goods The morphology of the city as a center of consumption and as an object of consumption *Sociologija* vol. LVIII (1), 126-145. Available at: http://www.sociologija.org/admin/published/2016_58/1/480.pdf [In Serbian]
- Cossa, M. (2005) *Rebels with a Cause: Working with the Adolescents, using Action Techniques*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Divac-Jovanović, M., Švrakić, D. (2017). *Border-line personality of today and it's different faces*. Beograd: Clío. [In Serbian]
- Dimitrijević, A. (2009). Multiphrenia chronica (on obs), *Psihijatrija danas*, 41 (1-2), 5-16 [In Serbian]
- Dragišić Labaš, S. (2012). The influence of the family and social context on the formation of young people social biographies. In S. Tomanović, D. Stanojević, I. Jarić, D. Mojić, S. Dragišić Labaš, M. Ljubičić, I. Živković (eds.) *Young people - our present. Research of social biographies of young people in Serbia* (pp 221-245). Beograd: „Čigoja štampa”, Institut za sociološka istraživanja Filozofskog fakulteta u Beogradu. [In Serbian]
- Đurić, Z., Veljković, J., Tomić, M. (2003). *Psychodrama*. Beograd: Centar za primenjenu psihologiju. [In Serbian]
- Erikson, E. (1976). *Identity, Youth and Crisis*. Titograd: Pobjeda. [In Serbian]
- Freud, A. (1966). *Normality and Pathology in Childhood*. London: Hogarth Press.
- Freud S. (1986). *Group psychology, civilization and its discontents and other works*. London: Penguin Books.
- Fromm, E. (1985). *Marx's conception of Man*. Beograd: Grafos. [In Serbian]
- Fromm, E. (1983). *A Healthy Society*. Beograd: Rad. [In Serbian]
- Fromm, E. 1983. *Escape from Freedom*. Beograd: Nolit. [In Serbian]
- Golić, I. (2013). *Postmodernism and the end of History* (bachelor's thesis). Filozofski fakultet. Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku. Available at: <https://zir.nsk.hr/islandora/object/ffos:1149/preview> [In Croatian]
- Golubović, Z. (1999). *The Self and the Others*. Beograd: Čigoja štampa. [In Serbian]
- Giddens, A. (1995). *Modernity and Self-identity: Self and Society in the Late Modern Age*. Cambridge: Politty Press.
- Hornay, K. (2004). *Neurotic personality of our time*. Beograd: Čigoja štampa. [In Serbian]

- Holmes, P. (1984). Boundaries and Chaos: An Outpatient Psychodrama Group for Adolescents. *Jour. of Adolescence*, 7, 387-400.
- Holmes, P. (1992). *The inner world outside: Object Relations Theory and Psychodrama*. London and New York: Routledge.
- Jovičić, S. (2001). Gijon Kondrau: Sigmund Freud and Martin Heidegger - daseinsanalytical approach and psychotherapy of neurotic disorders. *Sociologija* vol. XLIII (4), 377-380. Available at: http://www.sociologija.org/admin/published/2001_43/4/423.pdf [In Serbian]
- Klein, M. (1975). Notes on some shizoid mechanisms. In M. Klein *Envy and Gratitude*, 236-248. London: Hogarth Press.
- Klein, M. (1983). *Envy and gratitude*. Zagreb: Biblioteka Psiha. [In Serbian]
- Kellermann, P. F. (2007). *Sociodrama and Collective Trauma*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Lazić, M. (2005). *Resistances to Social Change*. Beograd: Filip Višnjić. [In Serbian]
- Lantican, L.S. and Mayorga, J. (1993). Effectiveness of a woman's mental health treatment program: a pilot study. *Issues of Mental Health Nursing*, 14 (1), 31-39
- Ljubičić, M. (2016) *Identity and mental illness*. Beograd: Čigoja štampa [In Serbian]
- Mojić, D. (2016). Educational and work resources and orientations of young people in Serbia in the period of unblocked postsocialist transformation. *Sociologija* vol. LVIII (0), 245-258. Available at: http://www.sociologija.org/admin/published/2016_58/0/487.pdf [In Serbian]
- Moreno, J.L, Moreno, Z.T. (1959-1969). *Psychodrama*. Baecon, NY: Baecon House.
- Moreno, Z.T. & Moreno, J.L. (1984). The psychodramatic model of madness. *Journal of the British Psychodrama Association*, (1), 24-34
- Porot, A. (1990). *Encyclopedia of psychiatry*. Beograd: Nolit. [In Serbian]
- Radenović, P., Surčulija, Ž. (1999). *Sociological chrestomathy with comments*. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva. [In Serbian]
- Savković, M., Gajić, J. (2016) Youth in the contemporary labour markets: A comparison of European Union and Serbia. *Sociologija* vol. LVIII (3), 450-466 Available at: http://www.sociologija.org/admin/published/2016_58/3/510.pdf [In Serbian]
- Sekulić, N. (2002). Postmodernism and the End of Anthropology. *Sociologija* vol. XLIV (4), 343-366. Available at: http://www.sociologija.org/admin/published/2002_44/4/394.pdf [In Serbian]
- Shutzenberger, A. A. (1998). *The Ancestors Syndrome: Transgenerational Psychotherapy and the Hidden Links in the Family Tree*. London and New York: Routledge
- Staničić, Ž. (2007) Re(de)construction of Parson's concept of the role of patients in the postmodern society. *Revija za socijalnu politiku* 14 (3-4), 313-326. Available at: <http://www.rsp.hr/ojs2/index.php/rsp/article/view/688/668> [In Croatian]
- Stojimirović, M. (2014). *Researching socio-economic aspects of neurotic disorders among young population in Belgrade* (bachelor's thesis). Filozofski fakultet Univerziteta u Beogradu. [In Serbian]
- Štulhofer, A., Miladinov, K. (2004). The End of Intimacy? Love Life in the Age of Globalization *Sociologija* vol. XLIV (1), 1-18. Available at: http://www.sociologija.org/admin/published/2004_46/1/364.pdf [In Serbian]

- Veljković, J. (2017). Being alone and being with others. 'What about social psychiatry'. B. Ćorić (ed) *Proceedings from the 20th Seminar "People Talk"*. Beograd: Društvo psihoanalitičkih psihoterapeuta Srbije. [In Serbian]
- Veljković, J. (2018). *Through the Labyrinth of Psychodrama*. Beograd: Centar za primenjenu psihologiju. [In Serbian]
- Veljković, J. (2014). *Psychodrama changes*. Beograd: Zadužbina Andrejević. [In Serbian]
- Veljković, J. (2016). Application of Sociodrama in the Academic Education. *Godišnjak Fakulteta političkih nauka* 10 (16),123-137. Available at: <http://www.fpn.bg.ac.rs/godisnjak-fakulteta-politickih-nauka> [In Serbian]
- Vlajković, J. (2005). *Life crisis. Prevention and overcoming*. Beograd:IP „Žarko Albulj”. [In Serbian]
- World Health Organisation. (1992). *The classification of Mental disorders and behavioral disorders: clinical description and diagnostic instructions*. Beograd. Zavod za udžbenike i nastavna sredstva. [In Serbian]
- Yalom, I.D, Leszcz, M. (2014). *The Theory and Practice of Group Psychotherapy*,5.th.ed. Novi Sad: Psihopolis. [In Serbian]