

Zbornik radova sa naučno-stručnog skupa „Republika duha“

Beograd, 21. mart 2026.

DOI: https://doi.org/10.66117/emce_zapisi.2026.1.8

UDK 159.92/93-058.51

615.851:316.344.7

177.5

Nataša Ristić Velimirović²⁴

SRCE MARGINE: NEURODIVERGENTNI SUBJEKT U POSTTRANZICIONOM DRUŠTVU

APSTRAKT

Rad istražuje marginalizaciju neurodivergentnih identiteta kroz filozofsku, psihološku i društveno-političku prizmu. U kontekstu posttranzicionih društava, poput Srbije, analiziraju se strukturalni mehanizmi epistemološke nepravde, terapijske kolonizacije i disocijacije od kolektivne istorije. U središtu rada nalazi se koncept „srca margine“, koji se uvodi kao ontološko i etičko središte u vremenu propasti institucionalnog reda. Autorka povezuje filozofiju svesti, kritiku terapijskog diskursa i lokalni kontekst tranzicione traume, pozivajući na novi oblik psihoterapije – ne kao normalizacije, već oslobađanja. Predlaže se transformacija terapeutske i društvene imaginacije, u pravcu priznanja autentične razlike kao temelja nove epistemologije duha.

Ključne reči: neurodivergencija, epistemološka nepravda, hermeneutička nepravda, posttranzicija, trauma, psihoterapija, kolonizacija, Balkan, srce margine, marginalizam.

²⁴ Doktorand na Filozofskom fakultetu Univerziteta u Beogradu odeljenje za filozofiju, solinictus11@yahoo.com, ORCID ID 0009-0002-9312-0855



Teorijski okvir: Filozofija svesti i marginalizovani subjekat

Kartezijanski dualizam²⁵ ostaje temelj filozofije subjektivnosti zapadne misli, uspostavljajući dihotomiju između tela i uma koja privileguje racionalnost nad afektivnošću i iskustvom. Racionalni um²⁶ postao je ideal normative svesti. Ova filozofska osnova, kako tvrde autori kao što su Heking²⁷ i Flos²⁸, oblikovala je savremene nauke o umu na način koji eliminiše validnost svesti koja ne podleže racionalističkoj logici. Neurodivergencija se u ovom okviru doživljava ne kao pluralitet svesti, već kao aberacija, što ima duboke epistemološke posledice. Jan Heking (1999) u delu: *The Social Construction of What?* ukazuje na to kako su kategorije mentalnog zdravlja društveno konstruisane i kako reflektuju dominantne ideološke norme. U tom smislu, neurodivergentna svest se ne uklapa u hegemonijske modele racionalnog uma.

Poststrukturalisti poput Fukoa i Deleza osporavaju stabilni, univerzalni subjekt. Subjekt, po njima, nastaje u odnosima moći i diskursima koji ga oblikuju. Ako neurodivergencija predstavlja otklon, ona ne označava slabost, već prostor otpora. Margina, dakle, nije nužno periferija moći, već prostor u kojem se može otvoriti drugačiji pogled na svet – pogled koji je imun na normativni pritisak i konformizam.²⁹

Šta zapravo znači biti neurodivergentan? Ontološko-epistemološki pogled iza termina

Neurodivergencija je termin nastao s emancipatorskom ambicijom – da zameni patološki leksikon psihijatrijskih klasifikacija afirmativnim koncep-

²⁵ René Descartes, *Meditations on First Philosophy*, trans. Donald A. Cress (Indianapolis: Hackett Publishing, 1993), Meditation II, 22–27.

²⁶ René Descartes, *Philosophical Writings of Descartes*, 3 vols., trans. Cottingham J., Stoothoff, R., Dugald Murdoch, D., and Kenny, A. Cambridge University Press (1984–91).

²⁷ I. Hacking, *The Social Construction of What?* (Cambridge, MA: Harvard University Press, 1999), 100–108.

²⁸ H. Flaws, *From Descartes to the Double Empathy Problem* (New York: Spirolateral Press, 2025), 41–49.

²⁹ Michel Foucault, *The History of Sexuality, Volume I: An Introduction* (New York: Pantheon Books, 1978), 93–95; Gilles Deleuze and Félix Guattari, *A Thousand Plateaus: Capitalism and Schizophrenia* (Minneapolis: University of Minnesota Press, 1987), 130–132.



tom razlike. U svom korenu, pojam sugerira odstupanje od neurotipične normativnosti, ali ne kao disfunkcionalnost, već kao legitiman kognitivni i perceptivni stil. No, ono što je počelo kao oslobađajuća semantička inverzija, brzo je postalo dvosmisleni instrument – istovremeno prostor otpora i alat normalizacije. U pokušaju da se poništi stigma i patologizacija, termin je okupio pod jednim krovom čitav epistemološki kaos: autizam, ADHD, disleksiju, Turetov sindrom, bipolarni poremećaj, OCD, pa čak i hronični stres i anksioznost. Ova semantička inflacija ne mora nužno doprineti razumevanju – ona često zamagljuje umesto da osvetli pojavu ili pojam. Ako svi odstupamo od norme, šta znači odstupati? Ako je sve razlika, kako razlikujemo razliku?

Afektivni i ontološki jaz u *biti neurodivergentan*, ne znači nužno imati „problem“ – znači biti u neprekidnoj disonanci sa društvenim svetom, čiji normativni ritam deluje kao agresija nad nervnim sistemom. To je ontološko stanje afektivne disonance – ne neuspeh u prilagođavanju, već odbijanje da se iluzija proguta. Kod Aspergerovog sindroma kao funkcionalno oblika autizma, autistični pojedinci svet opisuju i doživljavaju ne kao prirodnu zajednicu, već kao dramaturgiju laži, kao sistem simulakruma koji nasilno insistira na afektivnim reakcijama koje ne deluju organski.³⁰ Neurodivergentnost je tako često ontološko nestrpljenje prema kolektivnoj laži.

Kao i kod mnogih emancipatorskih diskursa, postoji opasnost da neurodivergencija bude apsorbovana u spektakl tolerancije, postajući još jedna etiketa sa tržišta identiteta. Ona može postati token, ideološki pamflet *o slobodi izjašnjavanja*, bez stvarnog društvenog prepoznavanja. Neurodivergentna osoba danas može biti slavljena u promotivnoj brošuri, ali istovremeno ignorisana na tržištu rada, obrazovanja i u pravnom sistemu. U tom smislu, afirmativna semantika ne garantuje materijalnu pravdu – ona je često estetska kozmetika socijalne impotencije.

Licemerje normativnog društva: paradoks uspeha i systemske gladi

Društvo koje je deklarativno posvećeno „inkluziji“ i „različitosti“ najbrže podiže svoje odbrambene mehanizme kada se pojavi pojedinac koji ne samo da preživi u uslovima systemske nepravde – već ih nadmaši. Uspeh

³⁰ Hans Asperger, *Autistic Psychopathy in Childhood*, in *Autism and Asperger Syndrome*, ed. Uta Frith (Cambridge: Cambridge University Press, 1991), 37–92.



potlačenog nije slavljen – on je sumnjiv. On narušava narativ o neophodnosti pomoći, jer pokazuje da pomoć nije data tamo gde je bila najpotrebnija. Taj uspeh uzdrma kolone besposlene administracije, parazitskih struktura koje opstaju zahvaljujući stalnoj proizvodnji poraza i nemoći kod drugih. U društvu sa kolonijalnim mentalitetom, neprilagođeni koji prežive nisu heroji, već pretnja. Njihovo postojanje razotkriva činjenicu da sistem nije loš samo po slučajnosti, već po dizajnu. Birokratski aparat postoji da bi amortizovao svaki impuls koji bi mogao da preraste u otpor.

Neurodivergentna egzistencija ne traži dozvolu da govori – ona demolira javni prostor, remeti zatečene strukture. Njena prisutnost je subverzivna već samom afektivnom preciznošću i ontološkom osetljivošću. Ona ne traži ni sažaljenje, ni retorički okvir lažnog dijaloga, već modalitet delovanja kojim se osporava ontologija otuđenja. Takvo biće ne traži sažaljenje, nego uzurpira pravo na svet ne kao datost, već kao konstrukciju – linearnu strukturu trivijalne poslušnosti, repetitivnog otuđenja i internalizovanog klasnog ropstva. U toj intervenciji, neurodivergentno prisustvo raskida narativ o svetu kao prirodnom poretku i razotkriva ga kao društveno uslovljenu dramaturgiju potčinjavanja.

Kognitivna disonanca kao politička pozicija

Šta je, dakle, ontološki sadržaj neurodivergencije? To je stanje u kojem um i svet ne uspevaju da se dogovore. Neurodivergentan subjekt ne percipira realnost kao sigurnu mrežu značenja, već kao potencijalnu pretnju, kao niz senzacija koje nisu kodirane za empatiju (kako se žele predstaviti), već za preživljavanje. U tom smislu, neurodivergencija nije odstupanje, nego alternativna hermeneutika sveta. To je spoznaja u telu, frustracija u govoru, i sposobnost da se vidi kroz rupe u matrici. Politički, ova pozicija je dvosekli mač – može voditi ka osnaženju, solidarnosti i artikulaciji, ali i ka getoizaciji i komodifikaciji. U neoliberalnim društvima, identiteti se često instrumentalizuju kao privatne borbe koje nikada ne prete strukturi. Neurodivergencija, ako se ne čuva od ove opasnosti, može postati uređena disfunkcija – umesto otpora, još jedan produkt na tržištu razlika.



Neurodivergencija kao mesto istine ili instrument dekontekstualizacije?

Da bismo sačuvali emancipatorski potencijal neurodivergencije, ona ne sme biti svedena na etiketu. Mora postati ontološko svedočanstvo; iskaz o propasti jednog modela sveta, jezika, zajednice. Neurodivergentan subjekt nije problem za dijagnostički sistem, već simptom civilizacijskog kolapsa normativnosti. Biti neurodivergentan danas znači ne biti u stanju da se učestvuje u laži.

U „Republici duha“, kako metaforički nazivamo idealni prostor u kojem različiti oblici svesti imaju jednak epistemološki i društveni status, postavlja se pitanje: da li postoji filozofska podloga za inkluziju neurodivergentnih identiteta? Ako usvojimo koncept *pluralizma svesti*, tada bi psihološke razlike postale oblik bogatstva, a ne patološke devijacije. Tu je i važna implikacija za psihoterapiju; ona mora biti prilagođena konceptima koje neurodivergentni subjekti zaista žive. Ovo uključuje nov jezik, fleksibilne narative, ali i otklon od dijagnostičke rigidnosti. Međutim, u stvarnosti terapijski aparat često ne sledi logiku pluralizma. Umesto da se otvori ka drugačijim strukturama svesti, on ih modeluje prema sopstvenim parametrima funkcionalnosti i tržišne prihvatljivosti. Terapija postaje sistemska nadgradnja – ne da bi stvorila alternativno tržište moći i slobode, već da bi amortizovala: nelagodnost, devijaciju, pobunu. Taj proces, koji možemo nazvati afektivnim konformizmom, maskira pasivizaciju kao brigu, a održavanje *statusa quo* kao profesionalnu etiku. U tom okviru, neurodivergentna osećanja se ne tumače kao svedočanstvo o društvenoj patologiji, već kao lični teret za regulaciju.

Ideal „Republike duha“ ukazuje se ne kao ostvarena inkluzija, već kao kritički horizont – gde terapija mora raskinuti s pozicijom komforne nepreduzimljivosti i postati čin afektivne odgovornosti. Ne prema normi, već prema subjektu koji od norme strada. U kontekstu Republike duha, terapeut više nije neutralni posrednik prilagođavanja, nego aktivni svedok drugačijeg mogućeg sveta. Njegova snaga nije u metodologiji, već u odbijanju da normalizuje nasilje koje se zove društvena realnost.

Uloga terapeuta nije da zameni državu, niti da kompenzuje urušene sisteme zapošljavanja, obrazovanja i socijalne pravde. Međutim, terapija, kada odbaci funkcionalističku pasivizaciju, može otvoriti prostor za jezik otpora, za prepoznavanje bola ne kao defekta, već kao signala o društvenoj neuspe-



losti. Dok jaka država treba da obezbedi materijalne osnove dostojanstvenog života, terapija može postati afektivni korektiv ideološke zbnunjenosti – glas koji neće pomoći pojedincu da se prilagodi nepravdi, već da je prepoznata i artikuliše. Zdrav društveni poredak ne odriče se ni duha ni strukture: ono što „Republika duha“ zahteva jeste integrisani horizont, u kojem psihičko zdravlje ne znači prilagođenost zlu.

Poststrukturalistički filozofi kao što su Fuko i Delez vide subjekt kao fluidan konstrukt, oblikovan diskurzima moći. U tom ključu, neurodivergencija nije *problem uma*, već mesto epistemološkog sukoba između individualne ontologije i normativnog koda.

Ako neurodivergenciju razumemo kao sudar različitih ontoloških perspektiva, onda ona zahteva filozofski zaokret: od patologizacije prema priznanju, od korekcije i normativnog ujednačavanja prema pravu na bunt i glasan dijalog. U tom smislu, srce margine nije samo mesto tuge, već i rezervoar potencijala za novu ontologiju duha. Ovaj preobražaj zahteva ne samo promenu terapijskog jezika, već i društvene svesti – da se pogled usmeri upravo tamo gde je moć odabrala slepilo; da se čuje ono što je sistemski utišano; da se misli iz zone odbačenog.

Trauma kao epistemološki zid

Trauma u posttranzicionim društvima ne funkcioniše samo kao individualna psihološka rana, već kao strukturalna, kulturna i epistemološka sila koja sistemski onemogućava artikulaciju identiteta i značenja. U državama poput Srbije, gde se višeslojna istorijska traumatizacija (ratovi, sankcije, osiromašenje, tranzicija) ukorenila u svakodnevicu – trauma ne postoji kao incident, već kao neizgovorena norma.

U kontekstu neurodivergencije, trauma zadobija posebnu formu; ona je ne samo posledica socijalnog isključivanja, nego i epistemološki zid koji sprečava razumevanje i priznanje drugačijeg iskustva bivstvovanja. Neurodivergentne osobe često ne bivaju prepoznate u svojoj traumi, jer ona ne prati obrasce *tipične* traume prepoznate u standardizovanoj psihologiji.

Dvostruko potiskivanje, kako navode Čepmen i Bota (2023), trauma neurodivergentnih osoba je dvostruko nevidljiva: prvo, zato što se njihovo izražavanje osećanja i bola ne uklapa u neurotipične kodove (na primer: neverbalna distanca, senzorno preopterećenje, selektivni mutizam); i drugo, jer



društvo ne poseduje jezički aparat, niti afektivnu spremnost da razume te izraze kao validne.³¹ Time dolazi do fenomena koji Kini (2023) naziva epistemološkom paralizom – subjekt je ranjen, ali nema sredstva da se izrazi, niti institucije koje bi njegov izraz prepoznale.³²

Ova forma tišine nije samo afektivna, već i politička. U kulturnom kontekstu Srbije, gde se briga za mentalno zdravlje i dalje vezuje za slabost; neurodivergentna osoba se nalazi u poziciji *epistemološkog disidenta* – njen doživljaj sveta je nelegitiman i zato prećutan.

Važan koncept koji se u ovom poglavlju uvodi jeste *trauma invalidacije*. Ona označava situaciju u kojoj trauma ne biva priznata od strane zajednice, porodice ili terapijske prakse. To je trauma nad traumom; dodatna povreda koja dolazi kroz društveno odbacivanje same činjenice da je neko povređen. Ovo stanje je u neurodivergentnoj populaciji posebno izraženo, jer njihova iskustva neretko ostaju nedijagnostikovana, pogrešno interpretirana ili smeštena pod etikete: *teškoće u ponašanju* ili *narušene funkcionalnosti*.

Invalidacija može biti direktna (poricanje bola, patnje, teškoće), ali i sistemska – kada ne postoje resursi, jezik, institucije ili zajednice koje bi mogle da prepoznaju i validiraju to iskustvo. U tom smislu, trauma se ne završava činom povrede, već se produžava kroz institucionalnu tišinu.

Epistemološki zid nije samo metafora. On je učvršćen stvarnim društvenim praksama: škole koje ne prepoznaju senzorne, psihološke, intelektualne potrebe i kapacitete učenika koje ni u kom smislu ne pripadaju predviđenom proseku; terapeuti koji ne znaju šta da rade s neverbalnim klijentima; zdravstveni sistemi koji dijagnozu doživljavaju kao kraj umesto početka razumevanja; mediji koji patologizuju, ismevaju ili potpuno ignorišu neurodivergentne ljude.

U ovom sistemu, trauma postaje ontološko stanje: stanje postojanja u kojem subjekt zna da postoji kao neko sasvim drugačiji, ali mu je zabranjeno da to iskaže. U filozofskom smislu, ovo je stanje primereno novoj kovanici u

³¹ R. Chapman i M. Botha, Neurodivergence-informed therapy, *Developmental Medicine & Child Neurology*, vol. 65, 2023. Dostupno na: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/dmcn.1538>

³² M. A. Kinney, *Neurodiversity and Epistemic Justice: A Therapeutic Consilience* (PhD diss., Adler University, 2023), <https://search.proquest.com/openview/504276a72a3c88b2b4d9cb62c1933382/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750>.



ovom radu: stanje *disontološkog postojanja*. Disontološko bivstvovanje je ono u kojem ne postoji mesto za *tvoje* bivstvovanje, gde postojiš samo ako si poništen.

Izlaz bi se mogao nazreti u redefinisaniu traume. Ako trauma više nije samo rana, već i epistemološki zid, onda terapija ne može više biti isceljenje u klasičnom smislu. Mora postati dijalog preko zida; pokušaj da se uspostavi most između sveta koji ne razume i subjekta koji više ne može da objasni. Terapija mora da nauči da prepozna impuls, šapat, pauzu, pobunu, bes, tišinu, senzaciju – kao jezike istine.

Friker (2007) definiše hermeneutičku i epistemičku nepravdu kao situaciju u kojoj subjekt ne raspolaže pojmovnim aparatom kojim bi artikulisao vlastito iskustvo. Međutim, u slučaju neurodivergentne traume, problem nije samo odsustvo jezika – već odsustvo kulture koja ume da prepozna postojanje koje nije zasnovano na dominaciji. Trauma ovde ne svedoči samo o individualnoj patnji, već o civilizacijskoj nesposobnosti da zamisli pobedu bez prisile, razliku bez hijerarhije, moć bez povrede.³³

Kolonizacija i pacifikacija

U ovom poglavlju pokazujemo da je terapija instrument epistemološkog nasilja. Priznanje neurodivergentnog iskustva zahteva ne samo novu tehniku, već radikalno novi filozofski i etički odnos, kao i drugačiji terapijski pristup.

U savremenim društvima, naročito onima u posttranziciji, poput Srbije, psihoterapija je često premeštena iz sfere oslobađanja i lečenja u prostor ideološke adaptacije. Umesto da deluje kao saveznik ranjivih, ona funkcioniše kao produžena ruka sistema koji zahteva prilagođavanje, ćutanje i samoregulaciju – čak i onda kada je sam sistem traumatičan i razoran.

Terapeutski diskurs kao oruđe normalizacije nudi standardizovane modele psihoterapije poput kognitivno-bihejvioralne terapije (CBT), bihejviorizma, psihoanalize. Svi ti modaliteti zasnovani su na implicitnim pretpostavkama neurotipičnosti. Oni projektuju određeni model „zdravog funkcionisanja“ i očekuju od klijenta da se prema tom modelu rekonstruiše.

³³ Miranda Fricker, *Epistemic Injustice: Power and the Ethics of Knowing* (Clarendon Press, 2007), str. 147–152. Link: <https://books.google.com/books?id=IncSDA-AAQBAJ>



Raš (2024) primećuje da se terapeuti često nesvesno postavljaju u ulogu „disciplinatora razlike“, ne u smislu direktne represije, već kroz insistiranje na introspektivnim strukturama koje ne važe za sve kognitivne stilove. Na primer, autistična osoba koja nema verbalni uvid u sopstvene emocije može biti tretirana kao emocionalno zatvorena, iako poseduje duboki emocionalni svet koji se izražava na neverbalne, senzorne ili umetničke načine.³⁴

Terapijska kolonizacija nastaje u trenutku kada se autentična razlika ne prepoznaje, već transformiše u deficit. Umesto da se gradi most, podiže se nova barijera: *normalnost* kao imperativ.

U kontekstu urušene socijalne države: terapija sve češće funkcioniše kao simbolički nadomestak za društvenu brigu. Dok obrazovanje propada, zdravlje se komercijalizuje, a tržište rada postaje nepristupačno, ljudima se nudi „psihološka pomoć“ kako bi lakše izdržali nepravdu. Friker (2007) i Žižek (2008) upozoravaju da se savremeni diskurs *brige za mentalno zdravlje* u neoliberalnim okvirima transformiše u oruđe pacifikacije: subjekti se pozivaju na otpornost, adaptaciju, lični rast – dok se sistem ne menja. Na taj način, psihoterapija se iz emancipatorske prakse pretvara u tehnologiju depolitizacije.³⁵ U Srbiji, ovaj proces je vidljiv i u terminologiji – često se promovisu fraze poput: „svi nosimo svoje rane“, „bitno je kako se ti osećaš“, „a gde ste vi u svemu tome“, dok se istovremeno ignorišu institucionalni faktori koji tu patnju proizvode: siromaštvo, invaliditet, bolest, nezaposlenost, diskriminacija, nesigurnost.

Različitost postaje etiketa bez sadržaja. U savremenoj terapijskoj kulturi, pojedincu je dozvoljeno da se identifikuje kao neurodivergentan, panseksualan, nebinaran – ali bez strukturalne podrške. To znači da etiketa postaje forma praznog priznanja; nema resursa, nema politike, nema institucija koje bi omogućile pun život tom identitetu. Ovo stanje Čepmen i Bota (2023) nazivaju etiketiranjem bez afirmacije. Osoba dobija ime, ali ne i jezik. Dobija identitet, ali ne i pravo na egzistencijalnu sigurnost. Terapijska kolonizacija

³⁴ H. Rush, *Neurodiversity-Affirming Psychotherapy: Principles, Practices, and Potential* (disertacija, 2024), ProQuest Dissertations Publishing. Dostupno na: <https://search.proquest.com/openview/924ee9b6f5c4e66476b2b7f2e6b051cf/1>

³⁵ Slavoj Žižek, *Violence: Six Sideways Reflections* (New York: Picador, 2008), 3.



je zato više od greške u teoriji – to je ideološki režim u kojem se sloboda izražavanja nudi kao zamena za slobodu postojanja.

Da bi psihoterapija mogla da postane oslobađajuća praksa, mora napustiti imperativ normalizacije i otvoriti se za ontološku različitost. Neurodivergentno-informisana terapija (Chapman & Botha, 2023) poziva na pomeranje fokusa sa „popravljanja klijenta“ ka afektivnom i kognitivnom svedočenju njegovog sveta. Terapija nadilazi prostor „stručnog tumačenja simptoma“, jer je dijalog dve svesti koje ne moraju da se podudaraju. To je etika prisustva, a ne korekcije. Terapeut ne sme biti sveden na komercijalni supstitut ugašenih socijalnih odnosa, niti funkciju fasilitatora prilagođavanja pojedinca disfunkcionalnom društvu. Njegova uloga prevazilazi psihologizaciju simptoma i narativa; on postaje saučesnik u epistemološkom i etičkom buđenju. Terapeut je, u najdubljem smislu, posrednik između pojedinca i istine, onaj koji ne pacifikuje traumu već je transformiše u jezik, u logos, i time osnažuje klijenta da preobrazi i lični i društveni narativ. U tom svetlu, terapija nije sredstvo adaptacije, već prostor artikulacije ontološke istine – da je bol stvaran, da je otpor legitiman, i da svaka svest, ma koliko delovala devijantno, nosi u sebi seme univerzalnog smisla ili njegovog razaranja. Terapeut koji to prepoznaje prestaje da bude tehničar modaliteta i postaje etički svedok istine o našem vremenu.

Neurodivergentni identitet u postsocijalističkom limbu: ontologija viška u društvu bez temelja

U postsocijalističkom društvenom pejzažu Srbije, neurodivergentni pojedinci nalaze se na preseku više dimenzija isključenja – dijagnostičkog, kulturnog i simboličkog. Kako ukazuje Tapera (2022), slični obrasci viđeni su i kod neurodivergentnih migranata u zemljama globalnog juga; kada društveni sistemi ne poseduju institucionalnu fleksibilnost i afektivnu otvorenost, različitost postaje ne samo nevidljiva, već i semantički nemoguća. U Srbiji, to znači da neurodivergentne osobe ne bivaju samo zanemarene – one se sistemski doživljavaju kao ontološki višak, kao devijacija u okviru ionako devastirane predstave o „normalnosti“.

Politika institucionalnog poricanja, utemeljena na dubokoj ratnoj, ekonomskoj i tranzicionoj traumi, ne usmerava se isključivo prema neurodivergentnima. Ona zahvata šire društvene slojeve čijim se pripadnicima uskraćuje



osnovno pravo na zajednicu, rad i dostojanstvo. Sistem ne zahteva više prilagođavanje funkcionalnoj strukturi – jer takva više ne postoji – već zahteva mimikriju, psihotičnu adaptaciju na ruševine nekadašnje društvene koherentnosti. Normativni poredak postao je fantazmatski; ono što se od pojedinca traži nije funkcionalnost, već performans privida funkcionalnosti. U toj perspektivi, neurodivergencija nije prepoznata kao razlika sa potencijalom za obogaćivanje zajedničkog sveta, već kao remetilački višak u sistemu koji već ne funkcioniše. Srbija, kao i mnoge zemlje bivšeg Istočnog bloka, prošla je kroz radikalnu, ubrzanu i neuspešnu tranziciju. Prelazak iz socijalističkog modela u tržišni neoliberalni okvir nije bio ni planski, ni demokratski, već nasilno nametnut. U tom procesu, izgubljene su ključne institucije društvenog oslonca: javno zdravstvo, dostupno obrazovanje, radna prava, socijalna sigurnost.

Za razliku od tzv. funkcionalnih tranzicija zapadnih društava, ovde nije ostvaren kontinuitet državnosti i institucija. Tranzicija je proizvela stanje permanentne interregnum egzistencije – društveni vakuum bez stabilne simboličke i faktičke infrastrukture. U takvom ambijentu, neurodivergentni subjekt ne predstavlja „problem“ koji može biti „rešen“ unutar postojećih struktura. On je simptom njihove nemoći. On je, kako bi Adorno formulisao: negativna sfera koja svedoči o onome što svet ne želi da zna o sebi – o sopstvenoj nehumanosti. Neurodivergencija, u tom smislu, ne samo da nije priznati oblik postojanja, ona postaje mesto epistemološkog i etičkog otpora. Samo izvan jezika normalnosti može se govoriti o istini i o nužnosti novog poretka. U društvu koje više ne zna šta je centar, upravo je margina – neurodivergentna, potisnuta i neartikulisana – jedna od tačaka iz koje je moguć povratak smislu.

U Srbiji, neurodivergentne osobe suočavaju se sa višeslojnom marginalizacijom: dijagnostičkom, socijalnom, kulturnom i ekonomskom. Tapera (2022) ukazuje na slične obrasce marginalizacije širom sveta; gde nedostatak institucionalne podrške vodi u nevidljivost.³⁶

³⁶ RM Tapera, *The Social Effects of Neurodiversity Amongst Indigenous African Migrants in Aotearoa, New Zealand* (Master's thesis, University of Auckland, 2022), 6–8, dostupno na: <https://researchspace.auckland.ac.nz/server/api/core/bitstreams/ea800d33-44e4-4255-8740-c46785fd1655/content>



Srce margine: ontološki obrt i filozofija afektivnog svedočanstva

Srce margine nije samo poetska metafora, već filozofska pozicija; ono je ontološka i epistemološka kategorija koja označava tačku iz koje istina postaje moguća onda kada se centar moći uružio. U društveno-političkom kontekstu u kojem su institucije delegitimizovane, a „normalnost“ svedena na simulakrum (Baudrillard, 1981), upravo margina postaje mesto afektivnog uvida i etičkog otpora.³⁷

Teodor Adorno u „Negativnoj dijalektici“ tvrdi da društvo ne može biti istinski shvaćeno iz njegovog centra, već iz pukotine – iz njegovog neuspeha, iz tačke odbacivanja, gde ono što je izgubljeno zadržava kapacitet istine.³⁸ U tom smislu, srce margine je ontološki „relejni čvor“: tačka iz koje se svet ponovo osmišljava, i to ne logikom racionalne dekonstrukcije, već kroz afektivno svedočanstvo ranjivosti.

Ontologija ranjivosti i epistemološka pukotina u kontekstu neurodivergentnih identiteta, srce margine označava subjekt koji je potisnut ne samo institucionalno, već i epistemološki. Njemu nije samo uskraćeno pravo glasa – on je isključen iz samog jezika kojim društvo artikuliše „razumljivo“ i „racionalno“ – u poziciji koju Miranda Fricker, podsećamo, ističe kao hermeneutičku nepravdu: kada subjekt ne raspolaže legitimnim konceptualnim alatima da izrazi sopstveno iskustvo.³⁹

Afektivna istina neurodivergentnog subjekta time postaje „epistemološki višak“ – nešto što postoji, ali ne može biti priznato unutar normativne strukture znanja. Paradoksalno, upravo zato ta istina ima potencijal za otpor: jer se ne uklapa, ona postavlja nova pitanja, izaziva jezik i pomera granice pojmljivog. U tom smislu, srce margine postaje filozofski organ; mesto gde se rađa novo mišljenje kao otpor društvenoj inerciji. *Srce* kao politička pozicija u ovom kontekstu nije slabost, već politički čin prisustva. Priznati svoje mesto na margini znači odbiti da postaneš etiketa različitosti, neurodivergentnog,

³⁷ Jean Baudrillard, *Simulacra and Simulation*, trans. Sheila Glaser (Ann Arbor: University of Michigan Press, 1994), 1–3. Prvobitno objavljeno 1981.

³⁸ Theodor W. Adorno, *Negative Dialektik* (Frankfurt: Suhrkamp, 1966), str. 18–22.

³⁹ Miranda Fricker, *Epistemic Injustice: Power and the Ethics of Knowing* (Oxford: Oxford University Press, 2007), str. 1–7. Link: <https://global.oup.com/academic/product/epistemic-injustice-9780198237907>



LGBT+, ranjivog... koja postoji samo u promotivnim narativima inkluzije bez ikakve institucionalne podrške.

Srce margine kao afektivna epistemologija označava oblik znanja koji je ukorenjen u telu, osećanjima, intuiciji – a ne samo u verbalizovanom ili logocentričnom izrazu. Robert Čepmen u svom delu *Empire of Normality*⁴⁰ primećuje da autistični subjekti, upravo zbog svog „drugačijeg afektivnog podešavanja“, imaju sposobnost da opažaju sistemsku disocijaciju, koju većina normativno „pripitomljenih“ umova ignoriše.

Dakle, neurodivergentna margina poseduje afektivni senzibilitet koji razotkriva ono što je centar potisnuo: licemerje, inkluziju bez stvarne podrške, nasilje standardizacije, i nemoć sistema da odgovori na kompleksnost razlike. Ako *srce margine* ima sposobnost da vidi, da razume, da svedoči, da misli – tada psihoterapija mora napustiti ulogu ispravljanja i preći u modalitet saradnje. Umesto pitanja: „Šta nije u redu s tobom?“, terapeut treba da postavi pitanje: „Šta svet ne vidi u tebi?“.

Inspirisani Polom Rikerom, Morisom Merlo-Pontijem i Emanuelom Levinasom, možemo reći da terapeut više nije interpretator devijacije, već afektivni svedok ranjivosti.⁴¹ Terapija postaje susret svetova, dijalog ontologija.

Terapija kao zamena za politiku

Terapija u trenutno postojećem kontekstu funkcioniše kao ideološki surrogat političke akcije. Patnja više nije razlog za transformaciju društva, već povod za unutrašnji rad na sebi. Pozivi da se meditira, „radi na sebi“ i „menja mindset“ postaju dominantni odgovori na sistemsku eksploataciju, nasilje i dezorijentaciju. Žižek upozorava da ovakav diskurs slobode predstavlja formu sofisticirane kontrole – sve je dozvoljeno, osim istinske subverzivnosti.⁴² Miranda Friker ovu pojavu konceptualizuje: subjekt je nominalno slobodan

⁴⁰ Robert Chapman, *Empire of Normality: Neurodivergence and the Tyranny of the Normal* (London: Pluto Press, 2023), 112–119.

⁴¹ Paul Ricoeur, *Oneself as Another* (Chicago: University of Chicago Press, 1992), str. 15–17; Maurice Merleau-Ponty, *Phenomenology of Perception* (London: Routledge, 2002), str. xvii–xxii; Emmanuel Levinas, *Totality and Infinity: An Essay on Exteriority* (Pittsburgh: Duquesne University Press, 1969), str. 33–36.

⁴² Žižek, S. (2008). *Violence: Six Sideways Reflections*. New York: Picador. Str. 18–23



da izrazi svoj identitet, ali ne raspolaže infrastrukturom, jezikom, niti legitimnošću da taj identitet živi u stvarnosti.

Etikete bez sadržaja: dekorativna tolerancija

Dozvoljeno je da se bude neurodivergentan, nebinaran ili queer – ali pod uslovom da ta identifikacija nema društvenu težinu ni pravne posledice. Etikete postaju simulakrum slobode, simboli deklarativne inkluzije bez materijalne osnove. Ovakva tolerancija je, kako Žižek pokazuje, prazna forma koja eliminiše potencijal otpora; sloboda izražavanja bez prava na delovanje je još jedan oblik porobljavanja.

Industrijalizacija mentalnog zdravlja globalno proizvodi aplikacije, onlajn terapeute, *self-help* literaturu i *coaching* modele koji služe kao komodifikovani odgovori na kolektivni kolaps. Terapija se, naročito u siromašnijim društvima, nudi kao luksuzna usluga dostupna samo privilegovanima, dok istovremeno maskira odsustvo systemske podrške, uključujući i one koja se tiče mentalnog zdravlja. Raš (2024) primećuje da terapeuti, vođeni rigidnim protokolima, često više funkcionišu kao agenti normativne discipline, nego kao saveznici klijenta. Neurodivergentna iskustva se u ovom okviru posmatraju kao odstupanja, ne kao legitimni modaliteti postojanja.⁴³ Tuga, bes, bunt i očaj – emocionalni izrazi na systemsku nepravdu – bivaju psihologizovani i delegitimisani. Umesto da se analiziraju kao reakcije na objektivno nasilje, oni se tretiraju kao „nefunkcionalna stanja“ koja treba obraditi, medikalizovati, utišati i pacifikovati.

Ovakva dinamika podseća na ono što je Franc Fanon (1952) opisao kao mentalnu kolonizaciju – kada subjekt pokušava da sačuva mentalno zdravlje u sistemu koji ga sistematski uništava.⁴⁴ Terapija, u ovom modelu, ne vodi ka oslobađanju, već ka efikasnijem podnošenju ropstva.

⁴³ Rush, H. (2024). Neurodiversity-Affirming Psychotherapy: Principles and Practices. Doctoral dissertation. University of London. Dostupno na ProQuest (pretražiti po naslovu, disertacija u katalogu 2024).

⁴⁴ Fanon, F. (1952). *Peau noire, masques blancs / Black Skin, White Masks*. New York: Grove Press. Str. 84–87.



Disocijacija kao ideološki simptom

U posttranzicionom društvu poput Srbije, disocijacija više ne označava individualni psihološki poremećaj; ona postaje kolektivni, ideološki režim opstanka, psihopolitički mehanizam prilagođavanja društvenom neuspehu. Kako upozorava Sanja Domazet (2021), ovaj mehanizam ima dvostruku strukturu:

Istorijska disocijacija: sistematski zaborav da je funkcionalnija, pravednija i solidarnija država, poput Jugoslavije, ikada postojala.

Egzistencijalna disocijacija: normalizovano preživljavanje u haosu bez vrednosnog okvira, pravde, sigurnosti i identiteta.

Ono što je nekada bio vanredni režim preživljavanja, sada je postao standard življenja. Sistem koji ne pruža ni oslonac, ni viziju, nudi introspektivni narcizam umesto političke artikulacije. Terapija, u ovom kontekstu, ne razotkriva patologiju sistema – ona je maskira.

Umesto pitanja: „Zašto živimo u poretku koji proizvodi traumu?“, postavlja se pitanje: „Kako da budeš funkcionalan unutar tog poretka?“. Umesto pobune – seanse. Umesto zahteva za pravdom – afirmativne mantre. Umesto zajedničke borbe – individualni „rad na sebi“.

Psihoterapija postaje lukrativni tampon otuđenja: između sistemskog nasilja i subjektive disocijativne ćutnje. U tom modelu, kolonizovani um se uči kako da preispituje svoju „otpornost“, dok se istovremeno otuđuje od stvarnih uzroka svoje patnje. Terapija tada ne oslobađa: ona učvršćuje. Ne prosvetljuje, već pacifikuje. Postaje ideološki medijator između razaranja i konformizma: diskretni aparat koji održava privid normalnosti u društvu koje se raspada.

Srce margine kao nova ontologija terapije

Ovaj rad ne predlaže reformu psihoterapije – već njenu ontološku rekonstrukciju.⁴⁵ Ne tretiramo više terapiju kao tehniku popravke subjekta, već kao epistemološki obrt: premeštanje istine sa centra sistema na njegovu marginu.

⁴⁵ U filozofski kontekstualizovanom značenju: kada kažemo ontologija terapije, govorimo o ontološkom statusu, uloji i značenju same terapije u društvu, ne samo kao tehnike ili metode, već kao načina bivstvovanja u odnosu na istinu, subjekt i svet.



„Srce margine“ nije poetska figura, već je filozofski seizmograf – tačka koja kritički evaluira poremećaje društva, artikuliše i demaskira mehanizme moći, predviđa pravce njene zloupotrebe.

U društvu u kojem su institucije srušene, identiteti svedeni na etikete, a patnja privatizovana kao „tvoja odgovornost“, neurodivergentni subjekt postaje validan svedok. On je ontološka rana koja razotkriva pukotinu u normativnoj slici čoveka, pukotinu koju više nijedan dijagnostički priručnik ne može da zakrpi.

Ako psihoterapija želi da preživi kao društvena i etička praksa, a ne kao industrijski servis, mora da evoluira u tri ključne dimenzije:

1. Afektivna ontologija – prostor u kojem različitosti nisu tolerisane, već priznate kao ravnopravni oblici istine.

2. Društveni gest – terapija više nije usluga, već susret odgovornosti, čin svedočenja između dve ranjivosti.

3. Politička praksa – trauma nije greška u pojedincu, već marker sistemske malformacije koju terapija ne sme da pacifikuje, već da artikuliše.

U tom svetlu, subjekt nije „problem za rešavanje“, nego ontološki jezik razumevanja sveta. Kao što nas uče Franc Fanon, Miranda Friker, Moris Merlo-Ponti i Žil Delez, subjekt nije izolovana psiha; on je istorijska rana, afektivni arhiv, nepokorno središte smisla. Zato ne tražimo više „oporavak“, ni „otpornost“. Tražimo priznanje. Jezik. Deljenje stvarnosti. Nećemo terapiju da nas popravi; hoćemo terapiju koja misli sa nama, koja ne leči da bismo bili adaptirani ili kulturno, nenametljivo tihi, već da bismo glasnim govorom osvojili svet koji živi od naše pokornosti.

Terapija kao filozofska praksa otpora – to je njena poslednja šansa da bude istinita.

Literatura

Adorno, T. W. (1966). *Negative Dialektik*. Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag.

Baudrillard, J. (1983). *Simulacra and Simulation* (S. F. Glaser, Trans.). New York: Semiotext(e). (Original work published 1981)

Baudrillard, J. (1981). *Simulacres et Simulation*. Paris: Éditions Galilée.



Bandura, A. (2023), *Social Cognitive Theory: An Agentic Perspective on Human Nature*, John Wiley & Sons.

Ballint, M. (1985), *Primary Love and Psycho-Analytic Technique*, Routledge.

Bataj Ž. (2009), *Erotizam*, Službeni Glasnik.

Beck T. A. (1991), *Cognitive therapy and the emotional disorders*, Penguin Books, 1991.

Baker, G., Morris, K. (1996), *Descartes' Dualism*, Routledge

Chapman, R., & Botha, M. (2022). *Neurodiversity-informed mental health practice*. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 64(11), 1364–1365. <https://doi.org/10.1111/dmcn.15384>

Descartes, R. (1984–91), *Philosophical Writings of Descartes*, 3 vols., trans. Cottingham J., Stoothoff, R., Dugald Murdoch, D., and Kenny, A. Cambridge University Press.

Descartes, R. (1637), *Discourse on the Method of Rightly Conducting One's Reason and Seeking Truth in the Sciences*. J. Bennett, trans. 2007. URL= www.earlymoderntexts.com

Descartes, R., *The Correspondence between Princess Elisabeth of Bohemia and Rene Descartes*, edited and translated by Lisa Shapiro (2007), The University of Chicago Press.

Domazet, S. (2021). *Politika zaborava: postsocijalistička disocijacija*. *Sociološki pregled*, 55(2), 456–475. <https://doi.org/10.5937/socpreg55-31422>

Frojd, S. (1970), *Odabrana dela*, Matica srpska, Novi Sad.

Freud, S. (2003), *The Psychopathology of Everyday Life*, Penguin Classics.

Fricker, M. (2007). *Epistemic Injustice: Power and the Ethics of Knowing*. Oxford: Oxford University Press.

Foucault, M. (2001), *Madness and Civilization: A History of Insanity in the Age of Reason*, Psychology Press.

Fuko, M. (2014), *Tehnologija sopstva i spisi o poznoj antici i ranom Hrišćanstvu*, Karpos, Beograd.

Fuko, M. (2019), *Poredak Diskursa*, Karpos, Beograd.

Fuko, M. (2009), *Rađanje klinike- arheologija medicinskog opažanja*, Mediterran Publishing, Novi Sad.



Frankl E. V. (1988), *The Will to Meaning: Foundations and Applications of Logotherapy*, Meridian/Plume.

Galison, P. (1997), *Image and Logic. A material culture of Microphyschis*, The University of Chicago Press, Chicago.

Merlo-Ponti, M. (1990), *Fenomenologija percepcije*, Veselin Masleša, Sarajevo.

Tapera, R. M. (2022). *The Social Effects of Neurodiversity Amongst Indigenous African Migrants in Aotearoa, New Zealand* (Master's thesis). University of Auckland. <https://researchspace.auckland.ac.nz/handle/2292/63804>

Thomas, E. (2024). *Why Critical Psychology and the Neurodiversity Movement Need Each Other*. *Frontiers in Psychology*, 15, Article 1149743. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1149743>

Žižek, S. (2008). *Violence*. New York: Picador.

Šušnjić, Đ. (2004), *Granice tolerancije, Religija i tolerancija, br. 1, januar-jun 2004*, CEIR, Novi Sad, str. 7–16.

Šušnjić Đ. (2008), *Od jednolikosti prema raznolikosti ili od sličnosti prema razlikama, Religija i tolerancija, br. 9, januar-jun 2008*, CEIR, Novi Sad, str. 7–22.

Yalom D. I. (2017), *The Gift of Therapy: An Open Letter to a New Generation of Therapists and Their Patients*, Harper Perennial.



Nataša Ristić Velimirović ⁴⁶

THE HEART OF THE MARGIN: THE NEURO-DIVERGENT SUBJECT IN THE POST-TRANS SOCIETY

ABSTRACT

The work explores the marginalization of neuro-divergent identities through a philosophical, psychological and socio-political prism. In the context of post-transitional societies, such as Serbia, structural mechanisms of epistemo-bad injustice, therapeutic colonization and dissociation from collective history are analyzed. At the center of the work is the concept of the "heart of the margin", which is introduced as an ontological and ethical center at the time of the collapse of the institutional order. The author connects the philosophy of consciousness, the critique of therapeutic discourse and the local context of transitional trauma, calling for a new form of psychotherapy - not as normalization, but liberation. The transformation of the therapeutic and social imagination is proposed, in the direction of the recognition of authentic difference as the basis of a new epistemology of the spirit.

Key words: neurodiversity, epistemic injustice, hermeneutic injustice, post-transition, trauma, psychotherapies, colonization, the Balkans, the heart of the margins, marginalism.

⁴⁶ PhD Student at the University of Belgrade, Faculty of Philosophy, Department of Philosophy, solinvictus11@yahoo.com, ORCID ID 0009-0002-9312-0855

