

SŁAWOMIR SZTAJER

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu
Pracownia Religioznawstwa i Badań Porównawczych
e-mail: sztajers@amu.edu.pl
<https://orcid.org/0000-0001-8975-2994>
<https://doi.org/10.14746/h.2026.3.3>

Kultura terapeutyczna a patologie późnej nowoczesności

Therapeutic culture and the pathologies of late modernity

Abstract. *The article focuses on the relationship between therapeutic culture and the pathologies of late modernity. The main question is to what extent therapeutic culture addresses the problems of these societies, and to what extent does it create them? It is also important to ask whether the therapist's discourse plays a critical role in relation to the social order or merely reproduces it. The article argues that, in late-modern societies, therapeutic culture has a dialectical relationship with social pathologies: it both alleviates and contributes to them. Furthermore, while it may serve as a critical force against the existing social order in certain areas, it essentially remains one of the main mechanisms for legitimizing that order. The attempt of the first part is to conceptualize therapeutic culture using analyzes and intuitions of such scholars as Philip Rieff, Frank Furedi, Eva Illouz, Nikolas Rose and Ole Jacob Madsen. The second part focuses on mechanisms through which therapeutic culture perpetuates existing pathologies and helps to create new ones. It also legitimizes the social orders that are characteristic of neoliberal capitalism.*

Keywords: therapeutic culture, late modernity, psychologization, social pathologies, neoliberalism

Słowa kluczowe: kultura terapeutyczna, późna nowoczesność, psychologizacja, patologie społeczne, neoliberalizm

Wprowadzenie

W ubiegłym stuleciu praktyka terapeutyczna wykroczyła poza mury gabinetów i stopniowo stała się praktyką przenikającą niemal wszystkie kluczowe obszary życia społecznego: od edukacji i pracy zawodowej, poprzez wojskowość, zarządzanie, kulturę popularną, religię, na życiu rodzinnym i relacjach intymnych kończąc. Towarzyszyła temu postępująca „psychologizacja” społeczeństwa, która stała się niemal „monoteistyczną ontologią późnej nowoczesności”¹, nową normalnością, tak powszechną i oczywistą, że z trudem dostrzegalną. Punktem wyjścia dla badań nad kulturą terapeutyczną jest rosnąca obecność zjawisk terapeutycznych w życiu codziennym: psychoterapii, poradnictwa psychologicznego, coachingu, ruchu self-help, dyskursu dobrostanu itp. Język emocji, traumy, stresu i samooceny – ogólnie rzecz ujmując język terapii – przenika coraz to nowe obszary życia społecznego i staje się zrozumiały w skali globalnej. Nie sposób zrozumieć kultury społeczeństw późnej nowoczesności bez uwzględnienia konsekwencji zwrotu terapeutycznego.

W niniejszym tekście nie skupiam się ani na genealogii kultury terapeutycznej, ani na jej doniosłości we współczesnych społeczeństwach zachodnich. Interesuje mnie przede wszystkim związek między kulturą terapeutyczną a bolączkami społeczeństw późnej nowoczesności, zwłaszcza pytanie, w jakim stopniu kultura terapeutyczna jest odpowiedzią na bolączki tych społeczeństw, a w jakim stopniu sama je wytwarza. Istotne jest również pytanie, czy dyskurs terapeutyczny pełni funkcję krytyczną wobec porządku społecznego, czy raczej go reprodukuje. W odpowiedzi na te pytania formułuję tezę, że w społeczeństwach późnej nowoczesności kultura terapeutyczna pozostaje w dialektycznej relacji do patologii społecznych – zarazem je łagodzi, jak i współwytwarza. Ponadto, nawet jeśli w pewnych obszarach pełni funkcję krytyczną wobec zastanego porządku społecznego, w istocie pozostaje jednym z głównych mechanizmów jego legitymizacji.

Kultura terapeutyczna nie jest rzecz jasna wytworem późnej nowoczesności, choć w niej przybiera osobliwą postać. Co więcej, późna nowoczesność nie może być w pełni zrozumiana bez odniesienia do kultury terapeutycznej, która ją wprost konstytuuje. O ile korzenie kultury terapeutycznej tkwią w przeszłości, jej współczesna forma nie może być zrozumiana w oderwaniu od kluczowych cech nowoczesnego i późnonowoczesnego społeczeństwa, zwłaszcza tych cech, które postrzegane są jako patologie. Te tzw. patologie stanowią różnego rodzaju niezamierzone skutki zmiany społecznej, zwykle waloryzowanej pozytywnie. Bywają też postrzegane jako przejawy dialektyki nowoczesności.

¹ O.J. Madsen, *The Psychologization of Society: On the Unfolding of the Therapeutic in Norway*, Routledge, London 2018, s. 16.

1. Pojęcie kultury terapeutycznej

Termin „kultura terapeutyczna” oraz liczne jego synonimy używane są obecnie przez badaczy zajmujących się społecznymi i kulturowymi uwarunkowaniami i konsekwencjami ekspansji myślenia terapeutycznego. W literaturze funkcjonują zatem takie terminy, jak: „zwrot terapeutyczny”, „etos terapeutyczny”, „dyskurs terapeutyczny”, „psychologizacja” i „psychoterapeutyzacja”, „kultura emocjonalna” i wiele innych określeń. W tym miejscu proponuję potraktować kulturę terapeutyczną jako termin nadrzędny, obejmujący wymienione wyżej terminy. Istnienie tak bogatej terminologii świadczy nie tylko o problemach z ustaleniem konsensusu dotyczącego tego, czym jest kultura terapeutyczna, ale także o istnieniu rozbudowanej ramy interpretacyjnej pozwalającej uchwycić różne, ale powiązane ze sobą, zjawiska społeczne i kulturowe.

Zjawiska, o jakich mowa, po raz pierwszy gruntownie zdiagnozowane zostały w latach 60. ubiegłego stulecia. Szczególną rolę odegrała praca Philipa Rieffa *The Triumph of the Therapeutic*. Rieff zajmował się twórczością Freuda i jej wpływem na kulturę współczesną. Istotne dla przedstawionej przez niego diagnozy jest spostrzeżenie, że tytułowy triumf terapii nie polega jedynie na rozpowszechnieniu nowych praktyk terapeutycznych, ale na powstaniu nowego typu kultury. Taka kultura terapeutyczna stanowi wynik głębokich przemian, w wyniku których jednostka organizująca swoje życie wokół zagwarantowanych tradycją standardów moralnych, wyrzeczeń oraz idei zbawienia zostaje zastąpiona jednostką poszukującą przyjemności, samorealizacji, ekspresji, uwolnienia spod jarzma społecznych ograniczeń². We wczesnych amerykańskich analizach kultury terapeutycznej ważną rolę odgrywa opowieść o odejściu od religijnych motywacji i legitymizacji i zastąpieniu ich dążeniem do samorealizacji w oderwaniu od tradycji chrześcijańskiej. Taka nuta wyraźnie pobrzmiewa nie tylko w analizach Rieffa, ale także w diagnozach amerykańskich historyków: T.J. Jacksona Learsa oraz Christophera Lascha. Lears podkreślał znaczenie przejścia od protestanckiego etosu zbawienia przez wyrzeczenie do terapeutycznego etosu samorealizacji w doczesnym świecie³. Lasch natomiast argumentował, że w XX wieku kultura terapeutyczna wypiera religię, zaś dążenie do zdrowia psychicznego zastępuje dążenie do zbawienia⁴.

² P. Rieff, *The Triumph of the Therapeutic: Uses of Faith After Freud*, Harper & Row, New York 1966, s. 17.

³ T.J. Jackson Lears, *From Salvation to Self-Realization: Advertising and the Therapeutic Roots of the Consumer Culture, 1880–1930*, w: *The Culture of Consumption: Critical Essays in American History, 1880–1980*, eds. R. Wightman Fox and T.J. Jackson Lears, Pantheon Books, New York 1983.

⁴ Ch. Lasch, *Kultura narcyzmu. Amerykańskie życie w czasach malejących oczekiwań*, przeł. G. Ptaszek i A. Skrzypek, wyd. 2, Wydawnictwo Akademickie Sedno, Warszawa 2019, s. 39.

Współcześnie termin „kultura terapeutyczna” jest stosowany przez wielu badaczy. Posługują się nim m.in. Frank Furedi, Eva Illouz, James Nolan czy Nikolas Rose. Wielu współczesnych badawczy nie używa wprawdzie samego terminu, ale operuje pojęciem kultury terapeutycznej. Przykładowo Charles Taylor mówi o zwrocie terapeutycznym, który stanowi kluczowy etap w kształtowaniu się nowoczesnej tożsamości i polega m.in. na przejściu od ujmowania ludzkiego cierpienia i ograniczeń w kategoriach moralnych i religijnych (np. grzechu) do rozumienia ich w kategoriach medycznych i psychologicznych (jako zaburzeń i chorób)⁵. Kultura terapeutyczna patologizuje nie tylko cierpienie, lecz także niepokój egzystencjalny, a nawet transcendencję, wypychając je poza granice normalności. Istotnym wkładem Taylora w zrozumienie zwrotu terapeutycznego jest szczegółowe opracowanie jego genealogii, na którą składają się rozmaite przemiany kultury zachodniej, sięgające czasów starożytnych, a kulminujące w czasach nowożytnych⁶. Zwrot terapeutyczny wymagał zatem ukształtowania odpowiedniego typu tożsamości. Tożsamość taka kształtowała się stopniowo w wyniku takich przemian, jak: rozpowszechnienie chrześcijaństwa, reformacja chrześcijaństwa, afirmacja życia codziennego, wreszcie zaś romantyzm wraz z jego kulturą autentyczności i samorealizacji.

Podstawową cechą kultury terapeutycznej jest nie tyle popularność technik psychoterapii, lecz fakt, że terapeutyczny sposób myślenia wykracza poza relację pacjent–terapeuta, rozprzestrzenia się w kulturze – dziś już w zasadzie w skali niemal globalnej – oraz kształtuje sposób, w jaki jednostki postrzegają i rozumieją rzeczywistość. Z klinicznego sposobu myślenia zostaje przekształcony w „narzędzie zarządzania podmiotowością”⁷. Terapeutyczny sposób myślenia bywa różnie charakteryzowany. Furedi argumentuje, że do jego podstawowych cech należy ujmowanie świata przez pryzmat emocji, patologizacja negatywnych emocji, kulturowanie wrażliwości emocjonalnej, normalizacja języka terapeutycznego, a także zastąpienie pojęć moralnych, takich jak wina czy odpowiedzialność, przez pojęcia wypracowane w dyskursie terapeutycznym. Taka zmiana języka, konceptualizacji, sposobów myślenia oraz postrzegania świata w kilku ostatnich dekadach może być udokumentowana np. za pomocą analizy częstości występowania terminów zaczerpniętych z języka terapeutycznego w literaturze, prasie, mediach społecznościowych i innych środkach przekazu. Badania takie pokazują nie tylko gwałtowny wzrost użycia terminów terapeutycznych, ale także przemiany ich znaczenia oraz

⁵ Ch. Taylor, *A Secular Age*, Belknap Press of Harvard University Press, Cambridge, MA 2007, s. 618.

⁶ Ch. Taylor, *Źródła podmiotowości. Narodziny tożsamości nowoczesnej*, przeł. M. Gruszczyński et al., Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2012.

⁷ F. Furedi, *Therapy Culture: Cultivating Vulnerability in an Uncertain Age*, Routledge, London 2004, s. 22.

częściowe oderwanie i uniezależnienie słownika terapeutycznego od jego profesjonalnej wersji, w miarę jak przenika on do potocznego języka⁸.

Podobnie kulturę terapeutyczną rozumie Ole Madsen. Podkreśla on, że współcześnie psychologia nie jest jedynie dyscypliną naukową, lecz stanowi „istotną część rzeczywistości społecznej i kultury masowej”⁹. Dyskurs terapeutyczny przenika do kolejnych obszarów życia społecznego, wspomagany tradycyjnymi i nowymi formami komunikacji. Misją psychologii staje się zarządzanie ludzkim cierpieniem. I choć z jednej strony rzeczywiście może ono przynosić ulgę w cierpieniu, z drugiej tworzy potencjalne źródło cierpienia i niesie ze sobą rozmaite ryzyka. Współczesne studia nad kulturą terapeutyczną często zwracają uwagę na tę jej dwoistość – przyczynia się ona wprawdzie do zwiększenia dobrostanu jednostek i społeczeństw, a jednocześnie wytwarza warunki, w których dobrostan ulega pogorszeniu. W związku z tym studia te mają nie tylko charakter analityczny, ale również krytyczny, skupiają się na niejawnych interesach warunkujących kulturę terapeutyczną, w szczególności zaś na sposobach, w jakie kultura ta sprzyja reprodukcji określonego porządku społecznego.

Być może lepszym określeniem, trafniej ujmującym badane zjawisko, byłaby forma liczby mnogiej – kultury terapeutyczne. Taką strategię obrali redaktorzy jednego z opracowań poświęconego globalnym kulturom terapeutycznym¹⁰. Argumentują oni, iż pomimo globalnego już dzisiaj zasięgu kultury terapeutycznej, nie ma ona charakteru jednolitego, ale w różnych obszarach świata rozwija się pod wpływem lokalnych norm i wartości¹¹. Argument ten wydaje się istotny, ponieważ nawet między społeczeństwem USA a społeczeństwami europejskimi istnieją zauważalne różnice dotyczące kształtu kultury terapeutycznej. Różnice te stają się jeszcze wyraźniejsze, gdy przedmiotem porównania są społeczeństwa pozazachodnie, takie jak Chiny, Indie, Korea Południowa czy Argentyna, które wprawdzie kierują się wzorcami wypracowanymi na Zachodzie, zwłaszcza w USA, ale istotnie je modyfikują na podstawie własnych tradycji. Należy jednak podkreślić, że dotychczasowe badania nad kulturą terapeutyczną skoncentrowane są przede wszystkim na przemianach społecznych i kulturowych zachodzących w USA, w mniejszym zaś stopniu w innych regionach świata.

⁸ A. Iacob, A.S. Uban, *A Computational Analysis of the Emergence of Therapy-speak in Social Media*, w: The Proceedings of the 6th International Workshop on Computational Approaches to Language Change (LChange’26), Association for Computational Linguistics 2026; F. Furedi, *Therapy Culture...*; C. Isern-Mas, M. Almagro, *Unmasking Therapy-Speak*, „Theoretical Medicine and Bioethics” 2025, no. 46.

⁹ O.J. Madsen, *The Therapeutic Turn: How Psychology Altered Western Culture*, Routledge, London 2014, s. 3.

¹⁰ *The Routledge International Handbook of Global Therapeutic Cultures*, eds. D. Nehring et al., Routledge, London 2020.

¹¹ O.J. Madsen, *Therapeutic Cultures: Historical Perspectives*, w: *The Routledge International Handbook...*

Kultura terapeutyczna znacznie wykracza poza zinstytucjonalizowane praktyki terapeutyczne i nie może być z tymi praktykami utożsamiona. Choć profesjonalna psychoterapia jest bardzo zróżnicowana zarówno pod względem rozwijanych orientacji, czerpiących z różnych modeli teoretycznych, jak i organizacji praktyki psychoterapeutycznej, funkcjonuje ona na podstawie ustalonych zasad (m.in. etycznych i prawnych), dotyczących np. certyfikacji i dostępu do zawodu, postępowania opartego na wiedzy naukowej. Natomiast kultura terapeutyczna, choć czerpie zarówno z wiedzy psychologicznej i praktyki terapeutycznej, jest rozpowszechnionym sposobem myślenia o człowieku i świecie, sposobem organizacji doświadczenia, a przede wszystkim językiem, który przenika niemal wszystkie obszary życia społecznego za pośrednictwem rozmaitych środków komunikacji. Zależność między wiedzą psychologiczną i praktyką psychoterapeutyczną z jednej a kulturą terapeutyczną z drugiej strony jest złożona i nie może stać się w tym miejscu przedmiotem szczegółowej analizy. Podkreślenia wymaga natomiast charakterystyczne dla późnej nowoczesności, a zdiagnozowane m.in. przez Anthony'ego Giddensa, sprzężenie między terapią jako systemem eksperckim a codziennymi praktykami społecznymi. Otóż wiedza ekspercka, w tym przypadku wiedza naukowa z zakresu psychologii oraz praktycznie zorientowana wiedza terapeutyczna, przenika w mniej lub bardziej zmodyfikowanej (spopularyzowanej) formie do społecznego krwioobiegu, reorganizując praktyki społeczne¹². Innymi słowy, w późnej nowoczesności wiedza ekspercka stanowi konstytutywny wymiar rzeczywistości społecznej, zaś jej rozpowszechnienie – zwykle w spopularyzowanej, nierzadko wypaczonej formie – ma istotny wpływ na działania jednostek. Sprzężenie to wyraźnie dostrzegalne jest w przypadku kultury terapeutycznej – wytwarzana przez ekspertów wiedza ulega popularyzacji i szerokiemu, obecnie globalnemu, rozpowszechnieniu, internalizacji, a następnie reorganizuje działania jednostek, kształtuje ich tożsamości, a także sposoby doświadczania i rozumienia innych ludzi oraz siebie samych.

2. Patologie późnej nowoczesności

Mówiąc o patologiach późnej nowoczesności, nie mam na myśli rozmaitych patologii społecznych rozwijających się na marginesie zachodnich społeczeństw, lecz szersze zjawiska, będące wynikiem zmiany społecznej i niejako wpisane w logikę nowoczesności. Istnieją różne diagnozy tych patologii i trudno byłoby znaleźć taką, która miałaby zastosowanie globalne. Niektóre bolączki nowoczesności wymieniane są w wielu różnych diagnozach. Można do nich zaliczyć takie zjawiska, jak: kryzys tożsamości, hiperindywidualizm i jego społeczne konsekwencje, w tym osłabienie tradycyjnych wspólnot, następnie ryzyko, niepewność, samotność, lęk,

¹² A. Giddens, *The Consequences of Modernity*, Polity Press, Cambridge 1990, s. 38.

utrata sensu czy presja samorealizacji. Nie jest to pełna lista. Większość wymienionych zjawisk stanowi przedmiot analizy w pracach takich autorów, jak: Anthony Giddens¹³, Zygmunt Bauman¹⁴, Ulrich Beck¹⁵, Axel Honneth, Eva Illouz¹⁶. Patologie późnej nowoczesności są raczej naturalną konsekwencją aniżeli porażką modernizacji. Podążając tropem *Dialektyki oświecenia* Maxa Horkheimera i Theodora W. Adorna, właściwe wydaje się mówienie o dialektyce nowoczesności, która polega na tym, że nowoczesność rodzi patologie nie w wyniku przypadkowych porażek, lecz jako rezultat skutecznej realizacji zasad, na których nowoczesność się opiera¹⁷. Przykładowo zmiany na ogół waloryzowane pozytywnie, takie jak emancypacja, indywidualizacja, wzrost autonomii, mogą prowadzić do konsekwencji, które są zwykle oceniane negatywnie lub wprost traktowane jako patologie nowoczesności – samotność, alienacja, rozpad wspólnot, niepewność. Problem nie polega na tym, że alienacja jest niepowodzeniem procesu indywidualizacji, lecz na tym, że ryzyko alienacji wpisane jest w proces indywidualizacji.

3. Kultura terapeutyczna jako odpowiedź na patologie późnej nowoczesności

Kultura terapeutyczna z pewnością stanowi odpowiedź na bolączki późnej nowoczesności. Przede wszystkim oferuje rozmaite narzędzia radzenia sobie z lękiem i niepewnością, strategie adaptacji, narzędzia stabilizacji tożsamości, a przede wszystkim zaś język pozwalający opisywać cierpienia i bolączki, z którymi mierzą się jednostki. Bywa przez to postrzegana jako przejaw postępu cywilizacyjnego, ograniczającego występowanie cierpienia oraz podwyższającego dobrostan jednostek. Niezależnie od kwestii skuteczności profesjonalnych interwencji terapeutycznych oraz użyteczności popularnych technik terapeutycznych, globalny sukces terapii świadczy o jej ważnej roli w funkcjonowaniu jednostek i instytucji społecznych. Nie tylko profesjonalna terapia, ale również kultura terapeutyczna pełni szereg istotnych funkcji w społeczeństwach późnej nowoczesności. Kultura terapeutyczna wypełnia lukę powstałą w wyniku rozpadu tradycyjnych struktur sensu, wcześniej tworzonych przez religijne i moralne autorytety. Dostarcza odpowiedzi, a raczej narzędzi ułatwiających radzenie sobie z niepewnością, a także rozmaitych technik samoregulacji, które ułatwiają adaptację do szybko zmieniającej

¹³ *Ibidem*; A. Giddens, *Modernity and Self-Identity: Self and Society in the Late Modern Age*, Polity Press, Cambridge 1991.

¹⁴ Z. Bauman, *Liquid Modernity*, Polity Press, Cambridge 2000.

¹⁵ U. Beck, *Risk Society: Towards a New Modernity*, transl. M. Ritter, Sage, London 1992.

¹⁶ E. Illouz, *Saving the Modern Soul: Therapy, Emotions, and the Culture of Self-Help*, University of California Press, Berkeley 2008.

¹⁷ Zob. M. Horkheimer, Th.W. Adorno, *Dialektyka oświecenia. Fragmenty filozoficzne*, przeł. M. Łukasiewicz, Wydawnictwo IFiS PAN, Warszawa 1994.

się rzeczywistości. Ma ponadto potencjał emancypacyjny, nadając prawomocność doświadczeniom grup zmarginalizowanych, wcześniej ograniczonym tylko do sfery prywatnej, i dostarczając języka pozwalającego wyartykułować te doświadczenia¹⁸.

Dyskurs terapeutyczny nie jest po prostu dyskursem narzucanym społeczeństwu niejako z zewnątrz, przez profesjonalistów, którzy realizują interesy swojej grupy zawodowej. Przeciwnie, cieszy się dużym zainteresowaniem i trafia na podatny grunt. Istotny jest fakt, że idee terapeutyczne odniosły w XX wieku niebywały sukces kulturowy. Jak zauważa Illouz, sukces idei i praktyk terapeutycznych nie jest przypadkiem. Aby odnieść sukces, idee muszą odpowiadać na praktyczne problemy życia codziennego, dawać rozwiązania, które pozwalają jednostkom skutecznie sobie radzić z tymi problemami¹⁹. Z tym właśnie mamy do czynienia, zdaniem Illouz, w przypadku idei i praktyk terapeutycznych. Nie należy zatem lekceważyć popularności dyskursu terapeutycznego, ponieważ najprawdopodobniej jest ona przejawem jego społecznej funkcjonalności.

4. Kultura terapeutyczna jako producent patologii późnej nowoczesności

Błędem byłoby natomiast przekonanie, że kultura terapeutyczna stanowi jedynie antidotum na patologie późnej nowoczesności. Kultura terapeutyczna (1) utrwała niektóre patologie, (2) wytwarza nowe problemy społeczne, a także (3) legitymizuje porządki społeczne, przyczyniając się do reprodukcji warunków, które wytwarzają patologie późnej nowoczesności. Wytwarzanie nowych i podtrzymywanie istniejących patologii przebiega przy użyciu różnych mechanizmów. Poniżej scharakteryzowałem najważniejsze z nich.

Jednym z podstawowych mechanizmów jest indywidualizacja problemów społecznych, polegająca na przekładaniu języka opisującego problemy społeczne na język deficytów indywidualnych. Jest ona charakterystyczna dla porządku neoliberalnego, którego dominująca postać zaczęła być wdrażana w państwach anglosaskich w latach 70. XX wieku, a następnie uległa globalizacji w latach 90. Przekład problemu społecznego na jednostkowy dokonuje się poprzez opis tego problemu w kategoriach psychologicznych (np. w kategoriach samooceny i kompetencji emocjonalnych), następnie przeniesienie źródła problemu ze struktury społecznej do wnętrza jednostki, wreszcie poprzez przypisanie odpowiedzialności jednostce. To przed tą ostatnią, a nie np. przed instytucjami państwa, staje obowiązek rozwiązania problemu. Skoro główne źródło problemu, dajmy na to bezrobocie, tkwi raczej w jednostce, np. w jej niskiej samoocenie albo braku kompetencji emocjonalnych, aniżeli w polityce gospodarczej państwa, wówczas racjonalne jest oczekiwanie, że

¹⁸ K. Wright, *Theorizing therapeutic culture: Past influences, future directions*, „Journal of Sociology” 2008, vol. 44, nr 4, s. 332.

¹⁹ E. Illouz, *Saving the Modern Soul...*, s. 20.

w celu rozwiązania problemu jednostka podejmuje pracę nad sobą. Zdaniem Heidi Rimke taka logika kryje się za ważnym sektorem kultury terapeutycznej, jaki stanowi tzw. literatura self-help, a więc zbiór poradników samopomocy i samodoskonalenia. Poradniki te cechują się swoistym psychocentryzmem, polegającym m.in. na założeniu, że źródło problemów znajduje się raczej w jednostce, w jej umyśle i ciele niż świecie zewnętrznym oraz że jednostka jest zdeterminowana wewnętrznymi procesami (genetycznymi, neuronalnymi) raczej niż przez zewnętrzne uwarunkowania społeczne, polityczne czy kulturowe²⁰. W konsekwencji jednostki zaczynają upatrywać przyczyn problemów strukturalnych, takich jak nierówności społeczne, ubóstwo, bezrobocie, w swoich deficytach, zdejmując odpowiedzialność z instytucji państwowych, pracodawców i innych zewnętrznych aktorów. Skoro przyczyna patologii tkwi w jednostkach, a nie na zewnątrz nich, zmianie powinny być poddane same jednostki, a nie systemy społeczne.

W wyniku indywidualizacji problemów społecznych jednostka zostaje zatem nie tylko obciążona odpowiedzialnością za niedopasowania mające źródło strukturalne, ale także zobligowana do nieustannej pracy nad sobą. Samorealizacja w późnej nowoczesności jest czymś więcej niż możliwością, jest imperatywem moralnym, formą samodyscypliny. Jednostka staje się sama dla siebie projektem, który będzie realizowany w trakcie życia poprzez nieustanne optymalizacje, zarządzanie emocjami oraz rozwijanie kompetencji. Jeżeli samorealizacja jest poszerzeniem zakresu wolności jednostki w społeczeństwie późnej nowoczesności, imperatyw samorealizacji jest wolnością wymuszoną²¹. W zamożnym społeczeństwie jednostka może się realizować, ale jednocześnie nie może porzucić obowiązku samorealizacji, ponieważ wówczas zostanie uznana za bierną, wycofaną, leniwą, pozbawioną podmiotowości. Jak wskazuje Alex Honneth, taka zorganizowana samorealizacja prowadzi do szeregu patologii. Powołując się na badania Alaina Ehrenberga nad depresją, Honneth wskazuje, że w późnonowoczesnym świecie

jednostki zostały niejako psychicznie przytłoczone przez niejasne, ale powszechne oczekiwanie, by były sobą: ciągła potrzeba czerpania z własnego życia wewnętrznego materiału niezbędnego do autentycznej samorealizacji wymaga od nich nieustannej introspekcji, która prędzej czy później musi wywołać w nich poczucie pustki²².

Imperatyw autorealizacji prowadzi do wyczerpania, wypalenia i depresji²³. Kompulsywna potrzeba samorealizacji dobrze wpisuje się w logikę neoliberalnej

²⁰ H. Rimke, *Self-Help Therapies and Neoliberalism*, w: *The Routledge International Handbook...*, s. 40.

²¹ R. Foster, *Therapeutic Culture, Authenticity and Neo-liberalism*, „History of the Human Sciences” 2016, no. 1(29), s. 109.

²² A. Honneth, *Organized Self-Realization: Some Paradoxes of Individualization*, „European Journal of Social Theory” 2004, no. 7(4), s. 475.

²³ A. Ehrenberg, *The Weariness of the Self: Diagnosing the History of Depression in the Contemporary Age*, transl. E. Caouette et al., McGill-Queen's University Press, Montreal–Kingston 2010.

fazy kapitalizmu. Z jednej strony rynek pracy wymaga od jednostek nieustannego samodoskonalenia, uczenia się przez całe życie i optymalizacji, z drugiej strony samorealizacja w znacznej mierze dokonuje się poprzez konsumpcję stanowiącą jeden z podstawowych mechanizmów współczesnego kapitalizmu.

Trzecim mechanizmem wytwarzania patologii przez dyskurs terapeutyczny jest skłanianie jednostek do nieustannego monitorowania siebie, zwłaszcza swoich emocji, motywów postępowania, relacji z innymi, poziomu stresu, samooceny itp. Skłonność do introspekcji nie pochodzi z późnej nowoczesności, ale to dopiero wraz z nią pojawia się instytucjonalny przymus permanentnej introspekcji oraz jej zapośredniczenie przez rozmaite systemy eksperckie, w tym psychoterapeutyczne, dostarczające słownik do opisu i analizy własnych procesów wewnętrznych. Introspekcja nie jest jednak neutralną samoobserwacją, lecz procesem współwytwarzania obserwowanych stanów za pośrednictwem dostępnych w danej kulturze narzędzi klasyfikacji, ekspresji, interpretacji i analizy. Psychoterapia i poradnictwo dostarczają instytucjonalnych ram autorefleksji. Jednocześnie autorefleksja nie wymaga obecności eksperta tu i teraz, ponieważ narzędzia refleksji zostały już zinternalizowane lub przynajmniej są łatwo dostępne (wiedza o nich wbudowana jest w system edukacji i kształcenia zawodowego, a także niemal wszechobecna w mediach). Poddawanie własnego Ja uprzedmiotawiającej analizie i ocenie może być wyzwalające, ale może też prowadzić do zwątpienia w siebie oraz „postrzegania swojej osobistej roli w życiu społecznym jako czegoś, co należy precyzyjnie dostosowywać i oceniać w najdrobniejszych szczegółach”²⁴. Introspekcja może ponadto zakłócać spontaniczne działanie w życiu codziennym, ponieważ analizie poddane zostają zrutynizowane praktyki. W wielu przypadkach prowadzi do ruminacji, ciągłego rozpamiętywania bądź to własnych stanów psychicznych, bądź to własnych działań.

Krytycy kultury terapeutycznej wskazują na jeszcze jeden mechanizm, który prowadzi do wytwarzania patologii i deficytów. Otóż im bardziej dyskurs terapeutyczny rozprzestrzenia się w kulturze i im więcej codziennych doświadczeń ujmowanych jest w kategoriach terapeutycznych, tym łatwiej wytworzyć w jednostkach podatność na zranienie, dostrzegające w sobie rozmaite deficyty i zaburzenia. Każdy nowy obszar życia społecznego poddany opisowi terapeutycznemu ujawnia nowe deficyty, te zaś uzasadniają kolejne interwencje terapeutyczne. Nie chodzi po prostu o to, że opis terapeutyczny wytwarza fałszywe diagnozy, lecz raczej o to, że opis ten współkształtuje zjawiska, które następnie są diagnozowane. Występuje tutaj typowa dla późnej nowoczesności refleksyjność – systemy eksperckie nie tylko opisują i diagnozują, ale przenikają do tkanki społecznej i zmieniają jej strukturę. Wpływają nie tylko na interakcje i stosunki społeczne, ale także na najintymniejsze doświadczenia jednostek. Nieustanne poszerzanie definicji cierpienia psychicznego

²⁴ N. Rose, *Governing the Soul: The Shaping of the Private Self*, second edition, Free Association Books, London 1999, s. 243.

znakomicie ilustruje Furedi, który wskazuje nie tylko na mnożenie, ale także poszerzanie kategorii diagnostycznych²⁵. W jego przekonaniu kultura terapeutyczna stanowi wręcz zaproszenie do chorowania, ponieważ patologizuje doświadczenia, które dotychczas były uznawane za normalne. Wytwarza ona „pomniejszone ja”, które stawia siebie w roli ofiary i postrzega siebie jako wyjątkowo podatne na zranienie. Mnożenie kategorii patologii prowadzi do normalizacji poczucia choroby.

5. Kultura terapeutyczna jako ideologia neoliberalnego kapitalizmu

Kultura terapeutyczna nie jest pozbawiona potencjału krytycznego. Tworzy istotną część nowoczesnego procesu emancypacji jednostki. Zarazem jednak – i ta jej cecha odgrywa współcześnie kluczową rolę – wspiera legitymizację zastanego porządku społecznego, poprzez przekierowanie uwagi z instytucji, struktur i nierówności społecznych na emocje, kompetencje i deficyty jednostek. Ujmując problemy społeczne jako problemy jednostek, dobrze wpisuje się w porządek neoliberalnego kapitalizmu. Kluczowe pojęcia kultury terapeutycznej są przechwytywane przez neoliberalny kapitalizm, instrumentalizowane i wykorzystywane do zarządzania jednostkami. Roger Foster pokazuje, w jaki sposób romantyczny ideał autentyczności został zinstrumentalizowany w ramach kultury terapeutycznej i dostosowany do neoliberalnych sposobów rządzenia jednostkami²⁶. Autentyczność, która stanowiła ideał moralny zawierający w sobie potencjał krytyczny, została w ramach kultury terapeutycznej utowarowiona i pozbawiona swojej treści moralnej. Służy już nie jako przeciwwaga wobec bezosobowych struktur, ale jako terapeutyczne zarządzanie sobą, oparte na odpowiedzialności indywidualnej i poleganiu na sobie. Ideał moralny, który wcześniej postrzegano jako oparcie dla krytyki społecznej, został wykorzystany do legitymizacji porządku społecznego.

Niektóre odmiany kultury terapeutycznej zdają się wprost – jak sugeruje Illouz – naturalizować ideologię liberalną. Dochodzi do tego w przypadku psychologii pozytywnej, zwłaszcza w wydaniu Martina Seligmana, która przyczyn niskiej samooceny jednostek upatruje nie w uwarunkowaniach strukturalnych, lecz niemal wyłącznie w ograniczonych kompetencjach jednostek.

Brak poczucia własnej wartości postrzegany jest nie tylko jako skutek struktury społecznej, ale jako prywatne psychiczne obciążenie jednostki, której upadające poczucie własnej wartości staje się jej własną odpowiedzialnością. Co więcej, w rzeczywistości jest ona ostatecznie postrzegana jako przyczyna słabych wyników ekonomicznych danej osoby. Poprzez spektakularne odwrócenie logiki, tak dobrze znane w głęboko ideologicznych formach myślenia, skutek nierówności społecznej staje się jej przyczyną.

²⁵ F. Furedi, *Therapy Culture...*

²⁶ R. Foster, *Therapeutic Culture...*

To z kolei bez wątpienia przyczynia się do wzmocnienia stygmatyzacji osób, których status społeczny obniża się²⁷.

Illouz postrzega psychologię pozytywną w tym wydaniu jaką swoistą ideologię bezwzględного kapitalizmu. Jest to ocena ostra, ale nie pozbawiona uzasadnienia. Nie należy jej jednak rozciągać ani na wszystkie praktyki terapeutyczne, ani na wszystkie przejawy kultury terapeutycznej.

Podsumowanie

Zależność między kulturą terapeutyczną a kryzysami społeczeństw późnej nowoczesności nie jest jednoznaczna. Kultury tej nie można potraktować jedynie jako odpowiedzi na patologie nowoczesności, ponieważ indywidualizując problemy społeczne, przyczynia się do reprodukcji warunków, które te problemy generują. Jest to zatem zależność o charakterze raczej dialektycznym niż jednokierunkowym. Kultura terapeutyczna nie jest po prostu reakcją na późną nowoczesność, lecz jednym z konstytutywnych jej elementów. Jest to kultura wyraźnie sprzężona z neoliberalnym kapitalizmem – nawet jeśli w pewnych obszarach życia pełni rolę krytyczną, zwłaszcza wobec dawnych, chciałoby się rzec tradycyjnych, form życia społecznego oraz wobec niektórych patologii nowoczesności, pozostaje jednym z głównych mechanizmów legitymizacji dominującego porządku. Stanowi ona jeden z podstawowych mechanizmów organizujących oraz regulujących późnowieczną podmiotowość, dostarczając norm, technik, opowieści, dzięki którym możliwe jest zarządzanie sobą i nadawanie sensu własnemu doświadczeniu.

Literatura

- Bauman Z., *Liquid Modernity*, Polity Press, Cambridge 2000.
- Beck U., *Risk Society: Towards a New Modernity*, transl. M. Ritter, Sage, London 1992.
- Ehrenberg A., *The Weariness of the Self: Diagnosing the History of Depression in the Contemporary Age*, transl. E. Caouette, J. Homel, D. Homel, D. Winkler, McGill-Queen's University Press, Montreal–Kingston 2010.
- Foster R., *Therapeutic Culture, Authenticity and Neo-liberalism*, „History of the Human Sciences” 2016, no. 1(29).
- Furedi F., *Therapy Culture: Cultivating Vulnerability in an Uncertain Age*, Routledge, London 2004.
- Giddens A., *Modernity and Self-Identity: Self and Society in the Late Modern Age*, Polity Press, Cambridge 1991.
- Giddens A., *The Consequences of Modernity*, Polity Press, Cambridge 1990.

²⁷ E. Illouz, *Resilience: The Failure of Success*, w: *The Routledge International Handbook...*, s. 87.

- Honneth A., *Organized Self-Realization: Some Paradoxes of Individualization*, „European Journal of Social Theory” 2004, no. 7(4).
- Horkheimer M., Adorno Th.W., *Dialektyka oświecenia. Fragmenty filozoficzne*, przeł. M. Łukasiewicz, Wydawnictwo IFiS PAN, Warszawa 1994.
- Iacob A., Uban A.S., *A Computational Analysis of the Emergence of Therapy-speak in Social Media*, w: *The Proceedings of the 6th International Workshop on Computational Approaches to Language Change (LChange'26)*, Association for Computational Linguistics 2026.
- Illouz E., *Resilience: The Failure of Success*, w: *The Routledge International Handbook of Global Therapeutic Cultures*, eds. D. Nehring, O.J. Madsen, E. Cabanas, Ch. Mills, D. Kerrigan, Routledge, London 2020.
- Illouz E., *Saving the Modern Soul: Therapy, Emotions, and the Culture of Self-Help*, University of California Press, Berkeley 2008.
- Isern-Mas C., Almagro M., *Unmasking Therapy-Speak*, „Theoretical Medicine and Bioethics” 2025, no. 46.
- Lasch Ch., *Kultura narcyzmu. Amerykańskie życie w czasach malejących oczekiwań*, przeł. G. Ptaszek, A. Skrzypek, wyd. 2, Wydawnictwo Akademickie Sedno, Warszawa 2019.
- Lears T.J.J., *From Salvation to Self-Realization: Advertising and the Therapeutic Roots of the Consumer Culture, 1880–1930*, w: *The Culture of Consumption: Critical Essays in American History, 1880–1980*, eds. R.W. Fox, T.J.J. Lears, Pantheon Books, New York 1983.
- Madsen O.J., *The Psychologization of Society: On the Unfolding of the Therapeutic in Norway*, Routledge, London 2018.
- Madsen O.J., *The Therapeutic Turn: How Psychology Altered Western Culture*, Routledge, London 2014.
- Rieff P., *The Triumph of the Therapeutic: Uses of Faith After Freud*, Harper & Row, New York 1966.
- Rimke H., *Self-Help Therapies and Neoliberalism*, w: *The Routledge International Handbook of Global Therapeutic Cultures*, eds. D. Nehring, O.J. Madsen, E. Kirschner, D. Cabanas, Ch. Mills, Routledge, London 2020.
- Rose N., *Governing the Soul: The Shaping of the Private Self*, second edition, Free Association Books, London 1999.
- Taylor Ch., *A Secular Age*, Belknap Press of Harvard University Press, Cambridge, MA 2007.
- Taylor Ch., *Źródła podmiotowości. Narodziny tożsamości nowoczesnej*, przeł. M. Gruszczyński, O. Latek, A. Lipszyc, A. Michalak, A. Rostkowska, M. Rychter, Ł. Sommer, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2012.
- The Routledge International Handbook of Global Therapeutic Cultures*, eds. D. Nehring, O.J. Madsen, E. Cabanas, Ch. Mills, D. Kerrigan, Routledge, London 2020.
- Wright K., *Theorizing therapeutic culture: Past influences, future directions*, „Journal of Sociology” 2008, vol. 44, no. 4.

