

Конструювання терапевтичної культури в соціогуманітарному знанні

Дмитро Ю. Томіленко  ¹ *

¹ Київський національний університет імені Тараса Шевченка (Україна). Магістр психології.

* Автор-кореспондент, e-mail: dimatomilenkooo@gmail.com

СТАТТЯ	АНОТАЦІЯ
Дослідницька DOI: 10.70651/3041-248X/2025.7-8.13 Авторське право © 2025 автора  Цей твір ліцензовано на умовах Ліцензії Creative Commons «Із Зазначенням Авторства – Некомерційна 4.0 Міжнародна» (CC BY-NC 4.0). 	Стаття присвячена епістемологічному аналізу формування та розвитку концепту «терапевтичної культури» у соціогуманітарному знанні другої половини ХХ-го — початку ХХІ-го століття. У роботі простежено історико-інтелектуальний контекст виникнення цього феномену, виділено ключові дискурсивні рамки його теоретизації та запропоновано концепцію п'яти моделей, що дозволяють осмислити дослідження терапевтичного в їх соціально-історичних умовах. Викремлюється п'ять базових моделей — культурного занепаду, терапевтичної суб'єктизації, рефлексивної модерності, емоційної культури та терапевтичних культур. У межах першої моделі, репрезентованої працями Ф. Ріффа та К. Леша, терапевтичне інтерпретується як симптом кризи західної культури, що підриває традиційні форми моралі, соціальної солідарності та формує новий тип психологічної людини. Друга модель, сформована на основі праць М. Фуко та Н. Роуза, розкриває терапевтичне як контингентну технологію влади й суб'єктизації, що інституціоналізує специфічні способи говоріння про себе та формування «підприємницького Я». Третя модель, що унаочнюється концепціями Е. Гідденса та У. Бека, розглядає терапевтичне як ресурс навігації в умовах рефлексивної модерності та суспільства ризику, де індивід конструює себе як рефлексивний проєкт. Четверта модель, що розглядається в контексті афективного повороту та робіт К. Райт, Є. Іллуз і А. Гохшильд, акцентує емоційний вимір терапевтичного, висвітлюючи його роль у демократизації досвіду, комодифікації почуттів та політизації афектів. Нарешті, п'ята модель — множинних терапевтичних культур, запропонована на основі робіт О. Я. Медсена та колег, відходить від унітарного підходу до терапевтичного як гомогенного явища. Модель пропонує поліфонічне бачення множинних і гібридних терапевтичних культур, які функціонують у різних національних, релігійних і соціальних контекстах та взаємно перекодовують одне одного. З огляду на широту і складність проблематики, запропонований аналіз має характер попередньої епістемологічної реконструкції, неминуче обмеженої у своїй повноті й спекулятивної за низкою висновків, проте такої, що створює підґрунтя для подальших розвідок.

КЛЮЧОВІ СЛОВА

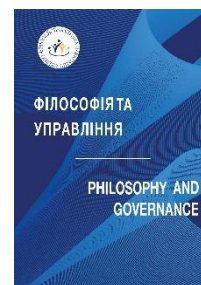
терапевтична культура, терапевтичні культури, культурний занепад, терапевтична суб'єктизація, рефлексивна модерність, емоційна культура, епістемологія терапевтичного.



e-ISSN 3041-248X

Philosophy and Governance

<https://www.eu-scientists.com/index.php/fag>



The Construction of Therapeutic Culture in the Social Sciences and Humanities

Dmytro Tomilenko  ¹ *

¹ Taras Shevchenko National University of Kyiv (Ukraine). Master of Psychology.

* **Corresponding Author**, e-mail: dimatomilenkooo@gmail.com

ARTICLE INFO

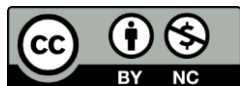
ABSTRACT

Research Article

DOI:

[10.70651/3041-248X/2025.7-8.13](https://doi.org/10.70651/3041-248X/2025.7-8.13)

Copyright © 2025
by author



This is an open access journal and all published articles are licensed under a Creative Commons Attribution—NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0)



The article is devoted to the epistemological analysis of the formation and development of the concept of “therapeutic culture” within the social and human sciences of the second half of the 20th and the beginning of the 21st century. The study traces the historical-intellectual context of the emergence of this phenomenon, identifies the key discursive frameworks of its theorization, and proposes a conception of five models that enable the comprehension of research on the therapeutic within its socio-historical conditions. Five basic models are distinguished: cultural decline, therapeutic subjectivation, reflexive modernity, emotional culture, and therapeutic cultures. Within the first model, represented by the works of P. Rieff and C. Lasch, the therapeutic is interpreted as a symptom of the crisis of Western culture, undermining traditional forms of morality, social solidarity, and shaping a new type of psychological man. The second model, developed on the basis of the works of M. Foucault and N. Rose, reveals the therapeutic as a contingent technology of power and subjectivation that institutionalizes specific modes of self-narration and the formation of the “entrepreneurial self.” The third model, exemplified in the concepts of A. Giddens and U. Beck, considers the therapeutic as a resource of navigation in the conditions of reflexive modernity and the risk society, where the individual constructs the self as a reflexive project. The fourth model, examined in the context of the affective turn and the works of C. Wright, E. Illouz, and A. Hochschild, emphasizes the emotional dimension of the therapeutic, highlighting its role in the democratization of experience, the commodification of feelings, and the politicization of affects. Finally, the fifth model — therapeutic cultures, proposed on the basis of the works of O. J. Madsen and colleagues, departs from a unitary approach to the therapeutic as a homogeneous phenomenon. This model advances a polyphonic vision of multiple and hybrid therapeutic cultures that function across diverse national, religious, and social contexts and mutually recode one another. Given the breadth and complexity of the problematics, the proposed analysis should be regarded as a preliminary epistemological reconstruction — inevitably limited in its completeness and speculative in a number of conclusions — yet one that provides a foundation for further elaboration.

KEYWORDS

therapeutic culture, therapeutic cultures, cultural decline, therapeutic subjectivation, reflexive modernity, emotional culture, epistemology of the therapeutic.

1. Вступ

У сучасному соціогуманітарному знанні дослідження терапевтичного постає як рефлексивна практика, в якій процедура аналізу неминуче переплітається з самим об'єктом пізнання. Терапевтична культура виявляється не стільки описом реальності, скільки ефектом певних концептуальних і методологічних схем, у межах яких вона досліджується. Відтак історія її осмислення є водночас історією виробництва знання, у якій різні дисциплінарні традиції продукують конкуруючі інтерпретаційні режими.

Актуальність вивчення терапевтичної культури зумовлена тим, що вона перетинає ключові виміри сучасності — від політики й економіки до інтимності та афективних практик. Вона водночас формує нові моделі суб'єктивності й стає предметом гострих критичних дебатів у філософії, соціології, критичній психології та культурних студіях. Складність епістемологічного аналізу терапевтичного полягає у його міждисциплінарній дифузності та у тому, що дослідник опиняється в ситуації, де власна суб'єктивність формується тими ж дискурсами, які він прагне аналізувати.

Предметом цього дослідження є не терапевтична культура сама по собі, а ті способи, у яких вона була досліджена, інтерпретована й теоретизована у соціогуманітарному знанні другої половини ХХ — початку ХХІ століття. Розрізнення таких моделей, як культурний занепад, терапевтична суб'єктивація, рефлексивна модерність, емоційний капіталізм та множинні терапевтичні культури, дозволяє побачити, що дослідження терапевтичного має діахронічний і поліфонічний характер. Вони не утворюють лінійної еволюції, радше співіснують у режимі часткової компліментарності без повної інтеграції. Кожна модель працює в межах різних теоретичних горизонтів — від символічної критики культури до генеалогії влади, соціології ризику, економіки емоцій та глобальних варіацій знання. Водночас між ними відбувається «обмін проблематизаціями», коли пізніші підходи інкорпорують питання, поставлені попередніми, перевизначаючи їх у нових методологічних рамках.

2. Огляд літературних джерел

Проблематика терапевтичної культури посідає помітне місце у сучасному соціогуманітарному знанні, що засвідчує широкий спектр наукових розвідок у філософії, соціології, культурології та психології. У різні періоди до осмислення цього феномена зверталися як представники культурно-критичної традиції, так і автори, орієнтовані на аналіз влади та суб'єктивації, дослідники модерності, соціології емоцій, феміністичної критики та глобалізації.

Перші спроби концептуалізації терапевтичного як соціокультурного явища належать авторам культурно-критичного напрямку. Насамперед варто згадати праці Ф. Піффа (*The Triumph of the Therapeutic*), К. Леша (*The Culture of Narcissism*), Р. Сеннетта (*The Fall of Public Man*), які аналізували зміни у західній культурі другої половини ХХ ст., пов'язані з психологізацією повсякденності та розмиванням традиційних моральних і колективних засад. У подібному ключі працювали також Г. Маркузе, Д. Белл, Ч. Тейлор, які наголошували на загрозі індивідуалістичного звуження суспільного життя.

Інший підхід пропонує фукіанська традиція. М. Фуко (*The Birth of the Clinic, The History of Sexuality*) показав, що психологічні й терапевтичні практики слід розглядати як специфічні технології влади, які формують режими суб'єктивності. Його ідеї розвивали Ж. Донзелот (*The Policing of Families*), Н. Роуз (*Governing the Soul, Inventing Our Selves*), П. Рабінов, І. Хекінг, П. Міллер, Т. Осборн. Для цих авторів терапевтичне постає як складова механізмів ліберального урядування, що інтегрує індивідів у суспільні структури через процедури самосповіді, самоконтролю та саморефлексії.

Значний внесок у вивчення терапевтичного зробила соціологія модерності. Е. Гідденс (*Modernity and Self-Identity, The Transformation of Intimacy*) розглядає терапевтичні практики як частину «експертних систем», що забезпечують суб'єкту онтологічну безпеку та сприяють конструюванню ідентичності. У. Бек (*Risk Society, World at Risk*) аналізує їх у контексті індивідуалізації та управління ризиками глобалізованого світу. У співавторстві зі С. Лешем Е. Гідденс та У. Бек розробили концепцію «рефлексивної модернізації», в якій терапевтичне постає як необхідний ресурс для орієнтації у світі, що стрімко змінюється. Водночас праці З. Баумана, П. Бурдьє, М. Кастельса доповнюють цей підхід.

Із початку 2000-х років набуває ваги так званий «афективний поворот». У цьому контексті ключовими є дослідження А. Гохшильд (The Managed Heart, The Commercialization of Intimate Life), яка ввела поняття «емоційної праці». Є. Іллуз (Cold Intimacies, Saving the Modern Soul, Why Love Hurts) сформулювала концепт «емоційного капіталізму», розкриваючи механізми комодифікації емоцій і їхнє включення в логіку сучасного ринку. До цієї інтелектуальної лінії належать також С. Вільямс, К. Вітінгтон, Д. Луптон, М. Фінч, С. Гордон, які акцентують на взаємопов'язаності емоційних норм, економіки та терапевтичних практик.

Окрему нішу становить феміністична критика. Б. Еренрайх та Д. Інґліш (For Her Own Good) показали, як медичні та психологічні дискурси історично конструювали жіночність і закріплювали нерівність. Пізніше К. Райт (Therapeutic Culture and the Politics of Emotion), Н. Фрейзер, С. Бордо, Дж. Батлер розвинули цю проблематику, підкреслюючи подвійність терапевтичного: воно може бути як інструментом дисципліни, так і ресурсом для критики та емансипації.

Сучасний етап досліджень характеризується відходом від унітарної моделі й наголосом на множинності терапевтичних культур. О. Я. Медсен (The Therapeutic Turn, Therapeutic Cultures), Д. Нерінг (Therapeutic Worlds), С. Салменніємі (Therapeutic Culture in Post-Soviet Contexts), а також М. Сейлін, Дж. Пфайфер, М. Лівінгстон аналізують транснаціональні обміни, локальні адаптації та гібридні форми терапевтичних практик. Цей корпус літератури підкреслює поліцентричний характер феномену та його варіативність у різних культурних контекстах.

Узагальнюючи, слід зазначити, що наукова література з проблематики терапевтичної культури вибудовується навколо кількох основних блоків: культурно-критичного (Ф. Ріфф, К. Леш, Р. Сеннет та ін.), суб'єктивації (М. Фуко, Н. Роуз та ін.), рефлексивної модерності (Е. Гідденс, У. Бек, С. Леш), соціології емоцій (А. Гохшильд, Є. Іллуз, С. Вільямс), феміністичної критики (Б. Еренрайх, Д. Інґліш, К. Райт) та досліджень множинності терапевтичних культур (О. Я. Медсен, Д. Нерінг, С. Салменніємі).

Водночас огляд наявних досліджень дає підстави констатувати, що, попри широку розробленість теми у зарубіжній гуманітаристиці, в українському науковому просторі проблема терапевтичної культури залишається лише фрагментарно представлена. Це зумовлює потребу в подальшій систематизації підходів і поглибленні аналізу епістемологічних засад формування терапевтичного дискурсу.

3. Постановка завдання

Мета цієї статті полягає в тому, аби здійснити епістемологічну реконструкцію становлення та розвитку концепту «терапевтичної культури» у соціогуманітарному знанні другої половини ХХ — початку ХХІ століття. У її межах ми прагнемо: 1) систематизувати ключові дискурсивні моделі, у межах яких відбувалася теоретизація терапевтичного (культурний занепад, терапевтична суб'єктивація, рефлексивна модерність, емоційна культура, множинні терапевтичні культури); 2) виявити епістемологічні умови їхнього формування, внутрішню логіку та взаємні напруження; 3) показати, що дослідження терапевтичного має поліфонічний і контингентний характер, який не редукується до єдиної еволюційної траєкторії.

4. Методи та матеріали

Методологічна стратегія статті поєднує генеалогічний аналіз дискурсивних формацій, герменевтичну увагу до історичності інтерпретацій та інтелектуально-історичну реконструкцію понять. У межах цього підходу здійснюється операціоналізація моделей терапевтичного як аналітичних одиниць: кожна з них розглядається через призму специфічних епістемологічних умов, функцій у структурі знання та взаємних відносин із суміжними концептуальними рамками. Це дозволяє схопити терапевтичне не як єдиний феномен, а як множину моделей, що співіснують у різних історико-інтелектуальних горизонтах. Матеріальною базою виступає корпус праць, які репрезентують культурно-критичний напрям, фукіанську генеалогію влади, соціологію модерності, соціологію емоцій та дослідження множинності терапевтичних культур. Порівняльна інтерпретація цих джерел дає змогу встановити поліфонічну конфігурацію моделей та показати, що саме категоріальна артикуляція і є способом аналітичного конструювання терапевтичної культури у сучасному соціогуманітарному знанні.

5. Результати та обговорення

Терапевтичне формалізується як об'єкт дослідження, перетинаючи одразу кілька епістемічних площин у сучасній академічній науці. Проте складність епістемологічного дослідження терапевтичного полягає не лише у міждисциплінарній дифузності, але й у тому, що воно не є зовнішнім щодо суб'єкта пізнання, а водночас його конститує. Дослідник терапевтичного опиняється у ситуації, де власна суб'єктивність формується тими ж інстанціями, які він прагне аналізувати. Цей аспект вимагає методологічної рефлексивності, що враховує подвійність позиції як дослідника, що є одночасним суб'єктом і об'єктом пізнання, так і самого об'єкта пізнання. Водночас, саме категоризація досліджень терапевтичного робить це можливим.

Аналіз терапевтичної культури, окреслений К. Райт, фіксує два домінуючих виміри — «культурний занепад» та «соціальний контроль» [32]. Уточнення цієї типології можливе через концептуалізацію терапевтичного як прояву рефлексивної модерності, що акцентує процеси самоконструювання суб'єкта, і як форми емоційної культури, яка структурно організовує афективні режими. При цьому категорія соціального контролю, запропонована К. Райт, виявляється недостатньою, поступаючись більш точному означенню «терапевтичної суб'єктизації», що відповідає інтелектуальній спадщині М. Фуко та Н. Роуза та дозволяє описати механізми влади, інтегровані у терапевтичні дискурси, не лише з перспективи влади як зовнішньої сили, що тисне на суб'єкта, проте і як влади, що робить його можливим.

Динаміку розвитку досліджень терапевтичного в соціогуманітарному знанні другої половини ХХ століття доцільно розглядати як послідовне формування п'яťох моделей, адже воно, виникаючи в полі академічної науки, захоплює відразу декілька дискурсивних формацій, кожна з яких відображає специфічні соціально-історичні умови, способи створення та верифікації знання. Ці моделі не лише мають хронологічний характер, але й вступають у діалектичні відносини взаємного накладання й критичного перегляду, що простежується і в дослідженнях початку ХХІ-го століття.

5.1. Модель культурного занепаду (1960–1970-ті роки)

Середина ХХ століття ознаменувалася поширенням психологічних дискурсів та практик у більшості сфер суспільного життя — від психоаналітичних інтервенцій і біхевіористичних програм модифікації поведінки до гуманістичної психотерапії, що акцентувала самореалізацію й аутентичність, а також ранніх форм когнітивної терапії. Паралельно розвивалися прикладна психологія праці та організаційна психологія, орієнтовані на оптимізацію продуктивності, освітня психологія з акцентом на стандартизоване тестування й розвиток здібностей, а також психометричні практики у сфері управління людськими ресурсами тощо. Поряд із цим формується масив дискурсів психологічного консультування, групової терапії та самопомогі, що позначає перехід від терапевтичного як спеціалізованої клінічної практики до терапевтичного як диспозитиву. Те, що Філіп Ріфф у 1966-ому році позначив як «тріумф терапевтичного», в його тексті набуває статусу трансформації, яка виходить далеко за межі клінічних практик і охоплює повсякденність, політику, економіку, освіту, медіа та, власне, особистість. У своїй найвідомішій праці «Тріумф терапевтичного: використання віри після Фрейда» він описав злам в розвитку західної культури, який артикулюється в наступному його твердженні: «Зло й аморальність зникають... головним чином тому, що наша культура змінює саме визначення людської досконалості. Спільним ідеалом стає вже не Святий, а інстинктивна Пересічна Людина, що незграбно крутить шию в накрохмаленому комірці культури, і саме їй люди мовчки моляться про визволення від своїх успадкованих зречень» [24]. «Тріумф терапевтичного» позначав зсув від соціального порядку, заснованого на заборонах і правилах, до суспільства, що легітимує індивідуальне самовираження та негайне втілення потреб: «Релігійна людина народжена для спасіння, психологічна людина народжена для задоволення... Психологічна людина фактично стає остаточним арбітром культури, перетворюючи культуру із системи символічних обмежень на систему символічних дозволів» [24].

Ф. Ріфф, аналіз якого наповнений історичним контекстуалізмом та, водночас, культурним консерватизмом, застерігає, що «терапевтична культура» не здатна забезпечити справжнє відчуття спільності та морального порядку, необхідних для «здорового суспільства». Для Ф. Ріффа терапевтичне означає не просто поширення психологічних практик, а фундаментальну

зміну в способі обґрунтування авторитету: від трансцендентного до іманентного, від колективного до індивідуального. Психоданаліз та інші терапевтичні практики, поширюючись через кабінети клінік в масову культуру, призвели до створення нового типу соціального порядку, що є фундаментом морального релятивізму, надмірної зосередженості на собі та втрати соціальної солідарності.

Концептуалізація «терапевтичного триумфу» та «терапевтичної культури» як його наслідку, виникає в контексті повоеєних соціокультурних трансформацій, що характеризувалися прискореною секуляризацією, становленням суспільства споживання та ерозією традиційних інститутів (в цей час Ханна Арендт пише: «Традиція зберегла минуле для нас, але нитка, яка колись вела нас через нього, була розірвана») [1]. Як підсумовує Джеймс Нолан, «Терапевтичний етос виникає в культурі емансипації, де Я розуміється в емотивістських термінах, де людське недомагання дедалі частіше трактується в термінах патології, де новий клас терапевтичних експертів визначає, як керувати власним життям, і де логіка віктимізації стала буденною нормою» [23].

Важливо також відзначити зв'язок між становленням «терапевтичної культури» та трансформацією публічної сфери, яку аналізує Юрген Габермас у своїх ранніх працях. За його словами «публічна сфера стає сферою для публічного висвітлення приватних біографій, так що випадкові умови життя окремої особи набувають суспільного значення. Навпаки, інтимна сфера сім'ї проникається вимогами держави та ринку» [13]. Ця діалектика публічного і приватного створює особливий простір для функціонування терапевтичних дискурсів, які пропонують нові форми артикуляції особистого досвіду.

Крістофер Леш доповнив ідеї Ф. Ріффа на тлі економічної і соціальної кризи 1970-х. У «Культурі нарцисизму» він підкреслює, що терапевтичні практики стають головним засобом самовизначення нової особистості (вже згаданої «психологічної людини»). Трансформації пізньокapіталістичних структур — розпад традиційної сім'ї, комерціалізація повсякденного життя, розширення бюрократії — породили тип «нарцисичної» особистості. Нарцисизм вийшов за межі суто індивідуальної патології та став соціальним типом, що виникає як захисна реакція на відчуження, втрату контролю над умовами життя. Захоплена ним особистість постійно шукає чужого визнання — вона «спожита власними апетитами» та «не може жити без захопленої публіки» [18].

Леш концептуалізував подвійну функцію терапевтичного. З одного боку, воно дозволяє людині тримати себе в психологічній рівновазі в умовах нестабільності, забезпечуючи відчуття приватної «влади над собою». З іншого — розвиває потенціал соціальної критики: будь-яку системну проблему (бідність, нерівність, відчуження) терапевтичний дискурс переводить у площину особистісних «розладів». У результаті суспільні труднощі розглядаються не як наслідок структурних причин, а як приватні невдачі і негаразди, що потребують «лікування» особистості. Це породжує культуру внутрішнього нарцисизму й самозосередження, де фрази на кшталт «будь кращою версією себе» ховають глибоку кризу суспільних зв'язків.

Обидва автори (Ф. Ріфф та К. Леш) теоретизують у межах постпросвітницької критичної епістемі, яка деконструє телеологічні наративи емансипації та прогресивної раціоналізації. Така епістемологічна позиція уможливлює реінтерпретацію терапевтичного не як маніфестації висхідної раціональності, а як симптоматики кризових феноменів модерну. Їхні теоретичні конструкти засновуються на епістемології соціального символізму, що артикулює соціальні феномени крізь призму їхньої символічної семантики і концептуалізує терапевтичні дискурси як системи символічного конституювання соціального досвіду.

В методологічний інструментарій обох дослідників інкрустовано те, що Поль Рікер концептуалізував як «герменевтику підозри» — аналітичну стратегію, що інтерпретує культурні тексти не за їхнім експліцитним змістом, а за латентними дискурсивними ефектами [28]. Цей методологічний підхід уможливив розгляд функцій терапевтичних дискурсів у легітимації та репродукції соціального порядку. Насамкінець, і Ф. Ріфф, і К. Леш артикулюють епістемологічну позицію, яку доцільно кваліфікувати як «постсекулярну», адже обидва постулюють континуальність релігійних форм у секулярних практиках.

5.2. Модель терапевтичної суб'єктивації (1970–1980-ті роки)

На відміну від американської культурної критики терапевтичного (Ф. Ріфф, К. Леш), яка зосереджувалася на діагностиці культурного занепаду, у європейському інтелектуальному

просторі 1970–1980-х років формується модель, що акцентує увагу на епістемологічних умовах виробництва терапевтичного як особливого режиму знання і влади. Ця модель постає на тлі ширших трансформацій гуманітарного знання — переходу від універсалістських наративів прогресу до аналізу локальних режимів істини, дисциплінарних практик і технік влади, які формують суб'єктивність. Саме в цьому контексті терапевтичне розуміється не як нейтральна або універсальна практика, а як соціально та історично контингентна технологія суб'єктивації.

Фундаментальні передумови цієї моделі закладають критики психіатрії та інституційних форм контролю: Томас Сас у роботі «Міф про душевний розлад» поставив під сумнів саму категорію «психічної хвороби», показавши її як політичну й соціальну конструкцію, що легітимує примусову інтервенцію [31]. Ірвінг Гофман у «Asylums» здійснив мікросоціологічний аналіз тотальних інститутів, продемонструвавши, як терапевтичні практики у психіатричних закладах не лікують, але трансформують соціальні ролі, формуючи нові «соціальні оболонки» індивідів [12]. Ці критики створили інтелектуальне тло, на якому французький постструктуралізм розгорнув проблему терапевтичного у горизонті влади-знання.

Найпослідовніше ця перспектива постає у працях Мішеля Фуко [7; 8]. Фуко показав, що терапевтичні практики не є ані природними, ані суто науковими, а формуються в рамках дисциплінарних режимів, які конституують «людську природу» через процедури класифікації та нормалізації. Його аналітика влади відмовляється від трактування влади як виключно репресивної сили: влада є продуктивною, оскільки творить нові об'єкти знання, моделі поведінки та, в кінці кінців, форми суб'єктивності. У цьому сенсі терапевтичне постає як одна з ключових «технологій влади», що інституціоналізують нові способи переживання й говоріння про себе в ХХ-ому столітті.

Важливим елементом фукіанського підходу стає аналіз «технологій зізнання»: християнська традиція сповіді та самодослідження у модерній культурі трансформується в психоаналітичні та психотерапевтичні інтерпретаційні процедури. Терапевтичне тут функціонує як інструмент виробництва «правди про себе»: суб'єкт тепер не лише підкорюється зовнішньому примусу, а й сам стає носієм дисциплінарної влади, працюючи над собою, адже, «інтегруючи зізнання в проєкт наукового дискурсу, ХІХ століття його змістило; тепер воно більше не спрямоване на те, що суб'єкт справді хотів би приховати, а на те, що ховається від самого суб'єкта і може вийти на світло... завдяки роботі зізнання» [8].

У пізніх працях та лекційних курсах у Колеж де Франс Фуко описує перехід від дисциплінарних режимів до «урядування на відстані», де терапевтичні практики постають як технології самоуправління: вони інтеріоризують нормативи здоров'я, продуктивності та сексуальності, трансформуючи суб'єкта в агента самотагладу [26].

Ця лінія аналізу була розвинута у британській соціології, насамперед у працях Ніколааса Роуза. В роботі «Керування душею» та «Винаходячи самих себе» він простежує генеалогію «психокомплексу» — сукупності знань і практик психології, психіатрії та психотерапії — як технологій ліберального урядування [25; 26]. На матеріалі архівів та інституційних досліджень Н. Роуз показує, як терапевтичне поширюється у ключових просторах модерного суспільства — фабриці, школі, армії, сім'ї, — сприяючи формуванню суб'єктів, здатних до самотагладу, саморегуляції та управління собою. Центральною фігурою стає «підприємницьке Я» (entrepreneurial self), що трактує життя як інвестиційний проєкт із максимізації психологічного капіталу.

Епістемологічні умови появи цієї моделі визначалися кількома взаємопов'язаними процесами. По-перше, інституційною експансією терапевтичних практик після Другої світової війни: їх впровадженням у систему охорони здоров'я, освіту, армію, робочі колективи. По-друге, соціально-політичними викликами 1960–1970-х років — рухами за громадянські права, жіночим та антиавторитарним рухами, які проблематизували владу експертів і підважували легітимність традиційних норм. По-третє, неоліберальною трансформацією 1970–1980-х, яка інкорпоровала терапевтичне у політику «відповідальної автономії», де індивіди стають одночасно вільними і зобов'язаними управляти собою згідно з ринковою раціональністю. Нарешті, матеріальними умовами стали фармацевтична індустрія, страхові механізми та стандарти професійної акредитації, які задали рамки інституціоналізації терапевтичного [29].

Таким чином, модель терапевтичної суб'єктивації фіксує принципову подвійність терапевтичного: воно є практикою турботи і водночас технікою влади. Ця подвійність стала можливою завдяки історичним перетинам критики психіатрії (Т. Сас, І. Гофман),

постструктуралістського аналізу влади-знання (М. Фуко, Ж. Дельоз і Ф. Гваттарі, Ж. Дерріда, Ж. Бодрійяр), критики медикалізації (І. Ілліч) і соціології психодисциплін (Н. Роуз). У підсумку терапевтичне постає не як універсальна форма допомоги, а як контингентна технологія суб'єктизації, що організовує повсякденність, інтеріоризує соціально-політичні норми та визначає горизонти пізнання і практики себе.

5.3. Модель рефлексивної модерності (1990-ті роки)

В соціальній теорії 1990-х років сформувався новий підхід до дослідження терапевтичного, що пов'язується з працями Ентоні Гідденса та Ульріха Бека. Саме в цей час їхні концепції — попри те, що витоки сягають 1980-х — набули особливого впливу у глобальному інтелектуальному дискурсі, окресливши нові горизонти осмислення терапевтичних практик у контексті детрадиціоналізації, глобалізації, індивідуалізації та зростання рефлексивності [18].

У книгах «Модерність і самоідентичність» та «Трансформація інтимності» Е. Гідденс запропонував детальну концепцію терапевтичного як відповіді на екзистенційні виклики пізньої модерності [10; 11]. Він наголошує, що послаблення традиційних джерел ідентичності — релігії, класу, локальної спільноти — змушує суб'єкта вибудовувати себе як «рефлексивний проєкт» [11]. Як він пише: «Рефлексивний проєкт себе, що полягає у підтриманні послідовного, але водночас постійно переглядуваного наративу, здійснюється в умовах множинного вибору, фільтрованого через абстрактні системи» [11].

Е. Гідденс аналізує терапевтичні практики як «експертні системи», що пропонують ресурси для конструювання й підтримки онтологічної безпеки — відчуття безперервності та довіри до стабільності світу. Він зауважує: «Онтологічна безпека стосується впевненості, яку більшість людей має у безперервності своєї самоідентичності та в стійкості навколишнього соціального та матеріального середовища» [11]. Таким чином, терапевтичне постає не як форма контролю чи комодифікації, але і як феномен, що одночасно відповідає *реальним* потребам у стабільності та водночас інтегрується у капіталістичну ринкову логіку (індустрія самопомоги, комерціалізація емоцій).

Особливу увагу Е. Гідденс приділяє трансформації інтимності. У «Трансформації інтимності» він вводить поняття «чистих відносин» — зв'язків, що ґрунтуються не на зовнішніх соціальних нормах, а на внутрішній рефлексивній комунікації. «Чистий зв'язок... не закріплений у зовнішніх умовах соціального чи економічного життя — він, так би мовити, вільно плаває» [10]. Терапевтичні практики, акцентуючи на відкритому діалозі, емоційній прозорості та взаємному розкритті, сприяють демократизації інтимних стосунків.

Паралельно з Е. Гідденсом, німецький соціолог Ульріх Бек у праці «Суспільство ризику: На шляху до нової модерності» розробив теорію «суспільства ризику» [2]. Він показав, що в умовах занепаду традиційних інститутів безпеки — держави, церкви, професійних спільнот — індивіди змушені брати на себе відповідальність за управління ризиками та невизначеністю. Як зазначає У. Бек: «В індивідуалізованому суспільстві індивід мусить вчитися, під загрозою постійної невигідності, сприймати себе як центр дій, як планувальний офіс щодо своєї власної біографії» [2].

Центральним у У. Бека стає процес «інституціоналізованої індивідуалізації», через який біографія перетворюється на рефлексивний проєкт, відкритий до постійного коригування. Терапевтичні практики тут виступають ресурсами управління ризиками: вони забезпечують техніки саморефлексії, прийняття рішень та подолання невизначеностей. Водночас У. Бек підкреслює, що сучасні ризики — екологічні, технологічні, біомедичні — мають глобальний характер, а отже індивідуальні стратегії завжди залишаються частковими та обмеженими.

Методологічно обидва мислителі поєднують макросоціологічний аналіз структурних трансформацій (глобалізація, детрадиціоналізація, ризики) з мікросоціологічним аналізом повсякденних практик (самоідентичність, інтимність, терапія). Як пише У. Бек: «Ризики... є сліпими плямами модернізації, які стають видимими лише тоді, коли ми приймаємо іншу перспективу» [2]. Терапевтичне в цьому аналізі постає як ключовий механізм «навігації» суб'єкта у світі пізньої модерності.

Поява теоретизації терапевтичного у Е. Гідденса та У. Бека можлива завдяки кільком умовам, що характеризують знання пізньої сучасності. По-перше, це зсув від структурної до рефлексивної соціології: дослідження вже не лише описує соціальні інститути, але й аналізує, як індивіди усвідомлюють та переживають власні біографії в умовах глобальних змін [3]. Саме ця

орієнтація на суб'єктивність як аналітичний об'єкт робить терапевтичне привілейованим полем дослідження.

По-друге, умовою є інституціоналізація експертного знання про себе. Терапевтичне у Гідденса та Бека мислиться не просто як психологічна практика, а як частина ширших експертних систем, що циркулюють у суспільстві ризику та рефлексивної модернізації. Це означає, що їхні концепції епістемологічно вбудовані у режим знання, де наука, соціальна теорія та терапія взаємно легітимують одна одну [3].

По-третє, вони мислять у горизонті кризи великих наративів і водночас у ситуації зростання довіри до «малих» технік самості (self-help, консультування, психотерапія) [9]. Ця ситуація створює умову для появи теорій, які ставлять суб'єкта у центр як активного виробника власної біографії, і саме тут терапевтичне набуває онтологічного значення — воно стає не просто «коригуючим», але й способом бути у світі.

Нарешті, епістемологічна специфіка Е. Гідденса та У. Бека полягає у тому, що вони відчитують терапевтичне через призму діалектики структури та агентності. Якщо у М. Фуко й Н. Роуза терапевтичне є передусім механізмом влади/суб'єктивації, то у Гідденса й Бека воно мислиться як простір взаємоперетину глобальних структурних зрушень (детрадиціоналізація, ризику, глобалізація) і локальної практики самості. Це зміщення вказує на перехід від критичної діагностики влади до пошуку способів навігації у світі ризику, проте в дослідження терапевтичної культури ХХІ-го століття потрапляють обидві перспективи.

5.4. Модель емоційної культури (2000-ті роки)

Підхід до дослідження терапевтичного, що розвинувся в 2000-х роках, зосереджується на його ролі у демократизації емоційного життя та водночас у комерціалізації й політизації афективних практик. Цей напрям репрезентують дослідження, які виходять за межі фукіанської критики терапевтичного як біополітичної технології та культурного песимізму попередників, поєднуючи аналіз емоцій, економіки й соціальних рухів.

Однією з центральних постатей у цій сфері є Кеті Райт, яка в роботі «Піднесення терапевтичного суспільства» досліджує, як терапевтичний дискурс надає маргіналізованим групам — жінкам, етнічним меншинам, ЛГБТ-спільнотам — мову для артикуляції власного досвіду. К. Райт показує, що терапевтичне не зводиться до механізму соціального контролю: воно відкриває простір для критики, емансипації та формування нових типів соціальної солідарності [32]. Групи підтримки, терапевтичні спільноти та мережі взаємодопомоги постають як альтернативні публічні простори, де визнається значення досвіду страждання та соціальної несправедливості.

Паралельно Є. Іллуз систематизувала та розвинула концепцію «емоційного капіталізму», спираючись на роботи Арлі Гохшильд та інших дослідників, і зробила її центральним інструментом для аналізу взаємопроникнення терапевтичного дискурсу та економічних структур [16]. Вона простежує комодифікацію емоцій (концепція «емодуктів»), виникнення нових форм «емоційної компетентності» та «емоційного капіталу», а також те, як терапевтичний дискурс формує «емоційний стиль» сучасного суб'єкта, заснований на рефлексивності, вербалізації й управлінні афектами [17]. Особливу увагу Є. Іллуз в роботі, написаній в співпраці з Е. Кабанасом, приділяє феноменам «емоційної праці», «емоційного менеджменту» та «емоційного інтелекту», показуючи, як вони трансформують корпоративну культуру та робочі відносини [4].

На цьому тлі Арлі Гохшильд постає як важлива попередниця Є. Іллуз: ще в роботі «Кероване серце» та «Часових обмеженнях» вона заклала основи аналізу «емоційної праці» й комерціалізації почуттів, що згодом розвинулося в теорії «емоційного капіталізму» [14; 15]. Барбара Еренрайх у книзі «Bright-Sided» критикує інший аспект терапевтичної культури — позитивну психологію як ідеологію, що нормалізує «сліпий» оптимізм та індивідуалізує відповідальність за соціальні проблеми [6].

Постмодерністська критика метанаративів відкрила можливість для визнання фрагментарності терапевтичних дискурсів, у яких саме суб'єктивний досвід почав легітимізуватися як форма знання. Артикуляція «малих історій» стала ключовим епістемологічним механізмом, що дозволив терапевтичному виходити за межі універсалізованих моделей та утверджувати свою валідність через досвід маргіналізованих груп.

Афективний поворот радикально розширив межі знання про терапевтичне, дозволивши операціоналізувати емоції як центральний об'єкт соціального аналізу [5]. У концепції «емоційного капіталізму» афекти постають як суспільно циркулююча «валюта», що інтегрується у ринкові відносини. Емоції в цій перспективі переживають перекваліфікацію: від біологічного чи психологічного рівня до культурного та політичного, де вони виступають умовою можливості як індивідуальної ідентичності, так і колективної солідарності. Роботи Є. Іллуз та А. Гохшильд демонструють, що терапевтичне може бути схоплене не лише як ідеологічна конструкція, а як практична форма соціальної взаємодії, у якій емоції набувають економічного та політичного значення. Цей епістемологічний зсув утвердив новий тип «реалізму», що ґрунтується на верифікації через спостережувані практики. Методологічно ця модель вирізняється поєднанням критичної теорії з емпіричними підходами — від контент-аналізу медіа та інтерв'ю до історичних реконструкцій і соціології емоцій.

5.5. Модель терапевтичних культур (2010-ті роки)

На відміну від класичного підходу, що розглядав терапевтичне як уніфікований культурний феномен, модель терапевтичних культур виходить із принципової множинності та гетерогенності цього явища. У Ф. Ріффа «тріумф терапевтичного» — єдиний культурний процес, який витісняє релігійні та моральні структури, перетворюючи сучасне йому суспільство на терапевтичне. Проте ця уніфікаційна перспектива зазнала суттєвої критики, адже вона ігнорувала локальні відмінності та множинність форм інституалізації терапевтичного. Оле Якоб Медсен обґрунтовує, що йдеться не про одну терапевтичну культуру, а про терапевтичні культури, що співіснують у відмінних соціокультурних і політичних контекстах [19; 20]. У такий спосіб акцент зміщується з унітарності до плюральної конфігурації, у якій терапевтичне набуває контингентних форм в тому числі за межами Заходу.

Ця множинність впливає з різних обставин формування терапевтичних культур — від специфічно медичних і психологічних до релігійних, духовних та езотеричних. Емпіричні дослідження О. Я. Медсена показують, як терапевтичні дискурси, інтегровані в різні національні та релігійні контексти, вступають у взаємодію з освітніми й політичними інституціями, що призводить до появи унікальних локальних варіацій.

Епістемологічні умови функціонування моделі можна розгорнути у три принципові засади. По-перше, модель терапевтичних культур ґрунтуються на визнанні соціокультурної зумовленості психологічного знання. Як доводив раніше Н. Роуз, психологія є не лише науковою дисципліною, але й «технологією душі», що вплітається у механізми неоліберального урядування та виступає інструментом конструювання суб'єктивності [25]. Це означає, що терапевтичне завжди співвідноситься з конкретними формами влади й управління.

По-друге, в моделі терапевтичних культур універсалістські претензії західної психології потрапляють в категорію особливості лише однієї з культур або їх групи. Дослідження Сюзі Салменнієми та колег демонструють, що психологічні знання й практики, інтегровані у незахідні суспільства, проходять процеси адаптації та перекодування [27]. Приклад «пострадянського» простору вказує на те, що імпортовані концепти не засвоюються як «чисті», а трансформуються у гібридні локальні форми, які поєднують глобальні та автохтонні елементи [21].

По-третє, ця модель розмикає класичні бінарні опозиції на кшталт «експерт — клієнт» або «наука — псевдонаука». У межах терапевтичних культур психологічне знання функціонує не як ієрархічна вертикаль, а як мережа, де наукові, популярні, духовні та корпоративні дискурси взаємодіють і переплітаються. Це дозволяє вийти за межі опозиції академічної психології та наприклад, руху самопомогі або «нейрохакінгу», трактуючи їх як елементи спільного поля, що, втім, характерно також для окресленої моделі терапевтичної суб'єктивації.

Деніель Нерінг з колегами досліджують, як транснаціональна індустрія самопомогі інтегрується у локальні соціальні контексти, утворюючи гібридні форми психологічного знання. Таким чином, терапевтичні культури постають не як гомогенні системи, а як поліфонія легітимізаційних стратегій, у яких «науковість» є лише одним із можливих, але не єдиним ресурсом авторитету. Ця поліфонія виявляється в напруженій взаємодії між глобальними дискурсами самопомогі, що спираються на універсалістські претензії західної психології, та локальними практиками, які переплітають автохтонні етичні уявлення, релігійні традиції та соціокультурні норми [22]. Наприклад, у незахідних контекстах, таких як Латинська Америка чи Південна Азія, самопоміа набуває форм, що поєднують неоліберальну риторику

індивідуальної відповідальності з місцевими уявленнями про колективність чи духовність. Така гібридизація підриває монополію наукового дискурсу, відкриваючи простір для альтернативних джерел легітимності, таких як харизматичний авторитет чи культурна автентичність, що ускладнює уніфікований аналіз терапевтичних культур.

Практичний вимір моделі терапевтичних культур полягає у вивченні того, як різні соціальні групи продукують власні терапевтичні дискурси, адаптуючи психологічні ідеї до своїх релігійних, ідеологічних чи організаційних контекстів. О. Я. Медсен демонструє, як християнські спільноти інтегрують психологічні концепти у свої духовні практики, формуючи синкретичні моделі «пасторальної терапії» [19]. Емма Свон аналізує корпоративні середовища, у яких дискурси «роботи над собою» функціонують як складова професійної ідентичності та механізм дисциплінування працівників [30].

Психологічні концепти виявилися рухливими та контингентними, оскільки їх адаптація в різних соціальних просторах не обмежується простим перенесенням, а супроводжується радикальними трансформаціями у відповідь на локальні етичні норми та інституційні режими. У такий спосіб саме поле психологічного знання дедалі більше визначається не універсалістськими претензіями, а *можливістю гібридизації*, де домінування глобальних моделей співіснує з перманентним опором локальних практик.

Зростання глобальної індустрії психологічних сервісів та популяризація дискурсів самопомогі сприяли появі альтернативних каналів легітимації, що дедалі більше віддаляються від академічної науки. Епістемологічний простір організується не за принципом ієрархії, а за принципом конкуренції різних режимів авторитету — від корпоративних до медійних, від харизматичних до «наукоподібних». Ця поліцентричність створює умови для функціонування терапевтичних культур як множинного поля, у якому не існує єдиного критерію істинності, а натомість формується динамічна конфігурація різнорівневих та взаємно перекодовуваних форм знання.

6. Висновки

Епістемологічна реконструкція показала, що концепт «терапевтичної культури» не може бути осмислений як стабільна категорія чи унітарне явище: він завжди постає у множинності моделей, які формуються в різних історико-інтелектуальних контекстах. Зіставлення культурно-критичного, фукіанського, рефлексивно-модерного, емоційного та поліфонічного підходів демонструє, що терапевтичне одночасно виступає симптомом культурної кризи, механізмом влади і суб'єктивації, ресурсом навігації в умовах ризику, формою комодифікації афектів та гібридною конфігурацією локальних і глобальних практик. Така багатоступовість дозволяє констатувати, що терапевтичне не піддається редукції до жодної єдиної логіки, а функціонує як поліцентричне поле, де перетинаються різні режими знання.

Поставлені у роботі завдання реалізовані через операціоналізацію п'яти моделей терапевтичного. Виявлено, що кожна з моделей визначає власні категоріальні координати: культурна критика фіксує терапевтичне як втрату моральних засад і колективності; генеалогічний підхід висвітлює його як контингентну технологію влади; соціологія модерності артикулює його у горизонті індивідуалізації та ризиків; афективна перспектива підкреслює економіко-політичний вимір емоцій; нарешті, модель множинних культур дозволяє схопити терапевтичне як глобально-локальний феномен без центру. Тим самим виконано не лише систематизацію літератури, але й реконструкцію того, як самі умови мислення задають межі можливих інтерпретацій.

Аналіз продемонстрував, що розвиток зазначених моделей не підпорядковується лінійній еволюційній логіці. Вони функціонують у режимі накладання, часткової комплементарності та взаємного перекодування. Так, фукіанська критика влади інтегрує мотиви культурного песимізму; теорії рефлексивної модерності засвоюють проблематику індивідуалізації та радикалізують її у горизонті суспільства ризику; афективний поворот поєднує генеалогічні й модернізаційні інтуїції, переозначаючи їх у координатах економіки емоцій; водночас п'ята модель, осмислена як множинність терапевтичних культур, рекомбінує ключові елементи всіх попередніх підходів, що дозволяє концептуалізувати взаємодію моделей, напруження та локалізацію в різних темпоральних, культурних і географічних вимірах. Сукупно це засвідчує, що терапевтичне не може бути описане як зовнішній об'єкт дослідження: воно функціонує як

процесуальна категорія, котра структурно формує саме поле знання й визначає епістемічну позицію дослідника.

У такому ракурсі постає завдання не лише реконструювати терапевтичне як соціокультурний феномен, а й концептуалізувати його як метаепістемологічну категорію, що відкриває можливість осмислення способів, у яких соціогуманітарне знання віддзеркалює й моделює власну залученість у процеси суб'єктивації. Особливої ваги набуває питання про здатність психології здійснювати рефлексивну роботу над власними ефектами: чи можлива її трансформація з дисципліни, орієнтованої на нормативне виробництво, у поле, яке водночас вносить свою роль в дослідження його соціальних та антропологічних наслідків? Тут вирішальним є виявлення тих структурних і методологічних умов, що визначають селективність рефлексивних практик в психології: саме ця селективність, будучи внутрішньо суперечливою, засвідчує подвійність терапевтичних дискурсів — їхню функцію як інструментів нормативної стабілізації та як ресурсів для критичного розгортання альтернативних форм знання й суб'єктивності одночасно.

References

1. Arendt, H., & Kohn, J. (2006). *Between past and future*. London: Penguin. https://books.google.com.ua/books/about/Between Past and Future.html?id=VZrpAgAAQBAJ&redir_esc=y
2. Beck, U. (1992). *Risk society: Towards a new modernity*. SAGE Publications. https://books.google.com.ua/books/about/Risk Society.html?id=QUdMaGlCuEQC&redir_esc=y
3. Beck, U., Giddens, A., & Lash, S. (1994). *Reflexive modernization: Politics, tradition and aesthetics in the modern social order*. Stanford University Press. https://books.google.com.ua/books/about/Reflexive Modernization.html?id=KqGRmn29488C&redir_esc=y
4. Cabanas, E., & Illouz, E. (2019). *Manufacturing happy citizens: How the science and industry of happiness control our lives*. John Wiley & Sons. <https://lnk.ua/3R4a16a4J>
5. Clough, P. T. (2008). The affective turn: Political economy, biomedica and bodies. *Theory, culture & society*, 25(1), 1–22. <https://doi.org/10.1177/0263276407085156>
6. Ehrenreich, B. (2009). *Bright-sided: How positive thinking is undermined America*. Metropolitan Books. https://books.google.com.ua/books/about/Bright sided.html?hl=is&id=qR3qwimbn08C&redir_esc=y
7. Foucault, M. (2007). Discipline and Punish: The Birth of the Prison. In B. Lawrence & A. Karim (Eds.), *On Violence: A Reader* (pp. 445–471). Duke University Press. <https://doi.org/10.1515/9780822390169-058>
8. Foucault, M. (2025). *Volia do znannia* (R. Osadchuk, trans.). Komubuk. (Original work published 1976). (in Ukrainian)
9. Furedi, F. (2013). *Therapy Culture: Cultivating Vu*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203098684>
10. Giddens, A. (2013). *The transformation of intimacy: Sexuality, love and eroticism in modern societies*. John Wiley & Sons. https://archive.org/details/transformationof0000gidd_z1i3
11. Giddens, A. (2023). Modernity and self-identity. In W. Longhofer & D. Winchester (Eds.), *Social Theory Re-Wired: New Connections to Classical and Contemporary Perspectives* (pp. 477–484). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003320609-62>
12. Goffman, E. (2017). *Asylums: Essays on the social situation of mental patients and other inmates*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781351327763>
13. Habermas, J. (1991). *The structural transformation of the public sphere: An inquiry into a category of bourgeois society*. MIT Press. https://books.google.com.ua/books/about/The Structural Transformation of the Pub.html?hl=ko&id=e799caaklWoC&redir_esc=y
14. Hochschild, A. (2012). *The Managed Heart: Commercialization of Human Feeling*. Berkeley: University of California Press. <https://doi.org/10.1525/9780520951853>
15. Hochschild, A. R. (2018). The time bind: When work becomes home and home becomes work. In D. Grusky & J. Hill (Eds.), *Inequality in the 21st Century: A Reader* (pp. 803–807). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780429499821-63>
16. Illouz, E. (2007). *Cold intimacies: The making of emotional capitalism*. Polity. https://books.google.com.ua/books/about/Cold Intimacies.html?hl=ru&id=uf2s70bUC-0C&redir_esc=y
17. Illouz, E. (2008). *Saving the Modern Soul: Therapy, Emotions, and the Culture of Self-Help*. Berkeley: University of California Press. <https://doi.org/10.1525/9780520941311>

18. Lasch, C. (1991). *The Culture of Narcissism: American Life in an Age of Diminishing Expectations*. WW Norton & Company.
19. Madsen, O. J. (2014). *The Therapeutic Turn: How psychology altered Western culture* (1st ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315779584>
20. Madsen, O. J. (2020). Therapeutic cultures: Historical perspectives. In D. Nehring, O. J. Madsen, E. Cabanas, C. Mills & D. Kerrigan (Eds.), *The Routledge International Handbook of Global Therapeutic Cultures* (pp. 14–24). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780429024764-3>
21. Matza, T. (2012). “Good individualism”? Psychology, ethics, and neoliberalism in postsocialist Russia. *American Ethnologist*, 39(4), 804–818. <https://doi.org/10.1111/j.1548-1425.2012.01396.x>
22. Nehring, D., Alvarado, E., Hendriks, E. C., & Kerrigan, D. (2016). *Transnational popular psychology and the global self-help industry: The Politics of Contemporary Social Change*. Basingstoke: Palgrave Macmillan. <https://doi.org/10.1057/9780230370869>
23. Nolan, J. L. (1998). *The Therapeutic State: Justifying Government at Century's End*. NYU Press. <http://www.jstor.org/stable/j.ctt9qgfn5>
24. Rieff, P. (1966). *The triumph of the therapeutic: Uses of faith after Freud*. New York, Harper & Row. <https://archive.org/details/triumphoftherape00rief>
25. Rose, N. (1990). *Governing the soul: The shaping of the private self*. Taylor & Frances/Routledge. https://books.google.com.ua/books/about/Governing_the_Soul.html?id=IJMOAAAAQAAJ&redir_esc=y
26. Rose, N. (1998). *Inventing our selves: Psychology, power, and personhood*. Cambridge university press. https://books.google.com.ua/books?id=400d3Wxj0sUC&printsec=frontcover&source=gbp_atb&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
27. Salmenniemi, S. (2022). *Affect, alienation, and politics in therapeutic culture: Capitalism on the skin*. Palgrave Macmillan. <https://doi.org/10.1007/978-3-031-10572-2>
28. Scott-Baumann, A. (2011). *Ricoeur and the Hermeneutics of Suspicion*. A&C Black. https://books.google.com.ua/books/about/Ricoeur_and_the_Hermeneutics_of_Suspicio.html?id=0CAEZx5ia1cC&redir_esc=y
29. Shorter, E. (1997). *A History of Psychiatry: From the Era of the Asylum to the Age of Prozac*. John Wiley & Sons. <https://archive.org/details/historyofpsychia0000shor>
30. Swan, E. (2010). *Worked Up Selves: Personal Development Workers, Self-Work and Therapeutic Cultures*. Palgrave Macmillan UK. <https://doi.org/10.1057/9780230246768>
31. Szasz, T. S. (1960). The myth of mental illness. *American Psychologist*, 15(2), 113–118. <https://doi.org/10.1037/h0046535>
32. Wright, K. (2008). Theorizing therapeutic culture: Past influences, future directions. *Journal of Sociology*, 44(4), 321–336. <https://doi.org/10.1177/1440783308097124>