
Дарья Терешина

«БЫТЬ СОБОЙ» ИЛИ «РАДОВАТЬ СЕБЯ»? ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ, ЭМОЦИИ И НЕРАВЕНСТВО В СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ

В современном мире терапевтический дискурс и психотерапевтические практики играют все большую роль в процессах субъективации. В данной статье исследуется, каким образом различные подходы к управлению эмоциями влияют на социальные взаимодействия и карьерные траектории в социальных и институциональных контекстах. Основываясь на двух кейсах – изучения практик молодых профессионалов, работающих в культурных институциях, а также исследовании деятельности консультантов компании прямых продаж Мери Кей, статья демонстрирует, что терапевтический проект предлагает множество эмоциональных режимов, которые распространяются в социальных, экономических и культурных средах. Анализируются техники самоанализа и «проговаривания», востребованные среди представителей городского образованного среднего класса. Данные терапевтические техники основаны на рефлексивной интерпретации себя, умении распознавать эмоции и поисках своего «аутентичного» Я. Они сравниваются с практиками позитивного мышления на примере компании Мери Кей. Кроме того, уточняется вопрос о стратифицирующей роли эмоциональных компетенций. Работа над собой в контексте сетевого маркетинга Мери Кей особенно значима для женщин из малых городов, ограниченных в своих ресурсах и возможностях социальной мобильности. Они рассматривают эмоциональную работу и навыки позитивного мышления как ключевые инструменты для достижения успеха. Напротив, представители столичного образованного класса склонны к освоению навыков психологизированной рефлексии и умению говорить на языке «сложных чувств». Учитывая тот факт, что эмоциональные компетенции начинают играть все более

Дарья Терешина – PhD, н.с., Центр исторических исследований, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», Санкт-Петербург, Россия. Электронная почта: dvtereshina@hse.ru

значимую роль в процессах социальной мобильности и поддержания классовых различий, встает вопрос о существовании эмоциональной стратификации в современном российском обществе.

Ключевые слова: разговорная терапия, позитивное мышление, терапевтический поворот, неравенство, эмоции

DOI: 10.17323/727-0634-2024-22-1-25-42

В последние годы российские исследователи отмечают распространение психотерапевтического языка и его проникновение в повседневность (Кронгауз 2021; Аронсон 2022). Такие термины, как абьюз, харрасмент, личные границы, обесценивание, травма, созависимость выходят за пределы узких профессиональных сообществ и распространяются среди обывателей (Кронгауз 2021). При стремительном разрастании форматов терапевтической коммуникации и психологического консультирования предпринято не так много попыток понять специфику процессов «психологизации» повседневной постсоветской культуры и объяснить причины популярности психотерапевтического языка в контексте современных социальных, экономических и политических процессов (Лернер 2011; Аронсон 2020; 2022; Matza 2018).

По мнению Максима Кронгауза, носителями терапевтического языка за пределами экспертных сообществ оказывается привилегированное меньшинство, проживающее в основном в столицах или больших городах. Именно эта прослойка ввела «моду» на посещение психотерапевтов и способствовала тому, что терапевтическая лексика «ворвалась в публичное пространство» и стала предметом активных дискуссий в масс-медиа. В этом контексте возникает вопрос, остается ли «психологизация» постсоветской культуры в пределах узкой прослойки образованного и хорошо зарабатывающего среднего класса, проживающего в крупных городах, или же терапевтические модальности проникают и в другие социальные среды, менее привилегированные и менее вовлеченные в публичные дискуссии? И если психотерапевтический «новояз» (Лернер 2022) осваивается не только привилегированным меньшинством, то хотелось бы узнать, для решения каких задач и нахождения ответов на какие вопросы люди, особенно в провинции, вдали от больших городов, прибегают к языку терапии и его специфическим формам артикуляции себя.

Данное исследование отвечает на эти вопросы через анализ множественности терапевтических технологий и их распространения в различных социальных и профессиональных контекстах. Одна из таких технологий представлена в виде разговорных форм терапии (*talk-based therapy*), основанной на рефлексивной интерпретации себя через взаимодействие с пси-экспертом, психотерапевтом или психологом. Я сравниваю техники лечения разговором с методами позитивного мышления, которые обычно

транслируются не столько специалистами в сфере ментального здоровья, сколько осваиваются самостоятельно через потребление популярной литературы самопомощи (*self-help*), либо на семинарах, тренингах и марфонах. Эти мероприятия организуются различными «специалистами личностного роста», которые выступают в роли культурных посредников в процессе работы индивидов над собой (Swan 2009).

Несмотря на использование схожего терапевтического языка обеими техниками, предлагаю рассмотреть различные подходы к управлению эмоциями, которые они предлагают. Также важно понять, как эти техники трансформируют привычные формы социального взаимодействия среди различных профессиональных групп. Например, это могут быть дистрибьюторы компаний прямых продаж из провинции, или молодые профессионалы, работающие в столичных культурных институциях. При том, что многие западные исследователи считают терапевтический поворот неотделимым от динамики развития глобального капитализма, данное исследование фокусируется на различных контекстах распространения терапевтической культуры. Оно включает как контексты, непосредственно ориентированные на рынок, например, компанию Мери Кей, так и те, которые в меньшей степени подчиняются требованиям рынкам, например, музеи и библиотеки. Обращение к последним позволяет проследить, как новые режимы эмоциональности проникают в традиционные рабочие среды и видоизменяют их изнутри. При этом организации не прилагают целенаправленных усилий для распространения терапевтической культуры и не пытаются превратить рабочую среду в терапевтическое пространство (Cameron 2000; Gorman 2017; Peteri 2020; Swan 2008).

Несмотря на то, что обе техники опираются на схожий терапевтический язык и понимание субъектности, обратим внимание на разные способы управления эмоциями, предлагаемые каждой из них, и каким образом они участвуют в воспроизводстве социального неравенства. В отличие от разговорных форм терапии, менее доступных за пределами образованного среднего класса, развитие навыков позитивного мышления является более доступной техникой. Она легче поддается тиражированию и ориентирована на массовую аудиторию. В данной статье рассматриваются технологии позитивного мышления на примере компании Мери Кей, предлагающей своим консультантам не только возможности дополнительного заработка, но и способы личностного развития и самосовершенствования, которые в контексте коммерческой организации сближаются с техниками управления и контроля.

Сосуществование различных терапевтических техник позволяет нам увидеть разнообразие терапевтического проекта, его несводимость к единому эмоциональному стилю. Ева Иллус использует понятие «эмоционального стиля» для описания общих моделей и сценариев эмоциональности, характерных для различных элементов американской терапевтической

культуры (Illouz 2008: 13–14). Она доказывает, что несмотря на видимые различия между такими явлениями как консультация с психотерапевтом и советы из книги самопомощи, эти явления принадлежат одному и тому же эмоциональному стилю и предлагают схожие техники рационализации эмоций и общие принципы субъективации. Анализируя западную эмоциональную культуру в терминах «эмоционального капитализма», Иллюз предполагает, что существует тесная взаимосвязь между рыночной экономикой, западными моделями рациональности и терапевтическим дискурсом. Она обсуждает процессы «эмоционализации» экономического поведения и усиление рационализации эмоциональной жизни (Там же: 60).

Изучение терапевтического поворота в постсоветской России открывает возможности критического анализа и оспаривания идеи о терапевтическом проекте как о едином эмоциональном стиле. С начала постсоветской трансформации, терапевтические формы начали проникать в популярную культуру, в первую очередь через импорт западной медиaproдукции и культурных технологий, «без опоры на психологическое знание и психологическую практику широких масс» (Лернер 2011: 117). Юлия Лернер отмечает гибридный характер отечественной психологизированной культуры, которая сложилась из разнообразных дискурсивных традиций, включая идеологию марксизма-ленинизма, советскую психологическую традицию, литературу и православие. Она также предлагает концептуализацию множественности постсоветских моделей эмоциональности, сводя ее к противопоставлению двух режимов: «эмоционального капитализма» и «эмоционального социализма». При этом последний рассматривается как альтернатива терапевтической модели рациональности, с ее идеалом продуктивности и жизни без страданий (Лернер 2011; см. также Аронсон 2020). Однако это противопоставление воспроизводит общую дихотомию капитализм против социализма, которая часто критикуется за ее бинарную логику и игнорирование сходств между двумя системами, сосредотачиваясь на их различиях (Yurchak 2006).

Данное исследование нацелено на преодоление дихотомического подхода к анализу постсоветских моделей эмоциональности, с целью продемонстрировать сложность и многогранность терапевтического проекта, который не поддается упрощенной бинарной классификации¹. Концептуальной основой исследования выбран аналитический подход Томаса Матца, который рассматривает психотерапию как этическую практику заботы о себе. Эта практика помогает людям «жить достойно в сложные времена» (Matza 2018: 4). Матца не исключает психотерапевтическую заботу из контекста биополитики, но предлагает воспринимать

¹ См. теоретизацию терапевтических практик через понятие ассамбляжей (Salmenniemi et al. 2020) или поиск различий между разными «эмоциональными экономиками» терапевтического проекта.

заботу как политико-этическую практику, которая находится в постоянном диалоге между этическими ценностями и (био)политическими структурами контроля и управления. Психотерапевтические практики заботы о себе могут как отклоняться от рыночной логики, следуя преимущественно этическим принципам, так и склоняться к коммерциализации, превращаясь в инструмент управления. Находясь в постоянном динамическом взаимодействии с нормами биополитики в меняющихся условиях постсоветского мира, любая этическая практика заботы принципиально не завершена, а значит – сопротивляется ее однозначному определению через статичные категории анализа, такие как «эмоциональный капитализм» или его противоположность.

Методология

Методология данного исследования основана на применении качественных методик сбора и анализа данных. Основной эмпирический материал представлен 15 полуструктурированными интервью, проведенными в городах-миллионниках (Москва, Санкт-Петербург) и в малом городе Вологодской области с населением 10 тыс.¹. Основным критерием для включения информанта в выборку большого города (БГ) был опыт взаимодействия с разговорными формами терапии и хотя бы одно обращение к психологу или психотерапевту. Поиск и рекрутинг информантов осуществлялись по принципу «снежного кома». Несмотря на отсутствие контроля за такими параметрами, как образование и гендер, большинство информантов из выборки БГ – женщины (семь из девяти информантов). Все информанты имеют высшее гуманитарное образование или находятся в процессе его получения. Возраст информантов варьируется от 18 до 37 лет; большинство работают в культурных учреждениях города, один является студентом вуза, а другой – преподавателем. Преобладание женщин с гуманитарным образованием в выборке, вероятно, отражает общий социальный портрет пользователей психотерапевтических услуг. Однако это предположение требует дополнительной проверки.

Интервью проводились на основании вопросника, который дополнялся и уточнялся в процессе сбора информации. Интервью в первой части фокусировались на вопросах, связанных с профессионально-трудовым контекстом информантов: трудовой карьере, текущей работе, взаимоотношениях с коллегами и начальством, атмосфере на рабочем месте и планах на будущее. Во второй части фокус смещался к темам, связанным с опытом посещения психолога или психотерапевта. Я старалась понять, с какими проблемами обращались информанты к специалистам, какие ожидания и с какими трудностями или проблемами в коммуникации им приходилось сталкиваться.

¹ В целях анонимизации информантов я не указываю название города.

В отличие от крупных городов, в малом городе (МГ) Вологодской области рынок психологических услуг практически отсутствовал. Разговорные формы терапии и частная психологическая помощь здесь скорее исключение, практикуемое на неформальной основе среди узкого круга специалистов, в основном детских психологов, работающих в государственных учреждениях. В ходе поисков проявлений психотерапевтической культуры в городе с ограниченным доступом к психологическим услугам, я столкнулась с Мери Кей, компанией прямых продаж. Оказалось, что горожане хорошо знакомы с компанией, в основном, благодаря активности ее представителей, но, главное, компания ассоциировалась с тренингами и семинарами «по психологии». Благодаря организации множества мероприятий по темам личностного роста, финансовой грамотности, женственности, компания выступала в роли культурного посредника, распространявшего терапевтические технологии и компетенции. Большинство консультантов из города и окрестных селений не занимались активными продажами, приобретая косметику для личного пользования (т. н. «длясебяшки»). Тем не менее они имели возможность посещать мероприятия компании, варьирующиеся от уроков визажа до тренингов и лекций, нацеленных на «укрепление себя». В выборку из шести человек вошли как активные консультанты, бизнес-группы которых насчитывали несколько сотен человек и охватывали всю Вологодскую область, так и те, кто занимался покупками «для себя» и не стремился к активным продажам. Возраст информантов от 27 до 45 лет, большинство имели высшее или среднее образование, часто в области педагогики и психологии¹.

Кроме интервью с консультантами, я посетила мастер-класс по уходу за собой и мероприятие «женские круги», что позволило собрать дополнительные данные и лучше понять специфику деятельности представителей компании и их практики заботы о себе.

«Быть собой»: техники терапевтической коммуникации и самоанализа

В отличие от медикализованных подходов к лечению психологических заболеваний, которые часто минимизируют агентность получателя помощи, разговорные формы терапии предлагают альтернативные методы работы с собой и требуют активного участия клиента в процессе взаимодействия с пси-экспертом. Этот процесс можно охарактеризовать как совместное производство суждений и интерпретаций, касающихся оценки

¹ Наличие диплома психолога открывает возможность работы в детском саду или школе, однако данное образование, будучи укорененным в советской традиции изучения и преподавания психологии, не предполагает обязательного знакомства с разговорными формами терапии.

конкретных поступков, мыслей, желаний и социальных взаимодействий. В процессе коммуникации с терапевтом, клиент/пациент начинает переосмысливать свой жизненный опыт и знание о мире, соотнося их с терапевтическими идеями и моделями, предложенными специалистом. Терапевт в этом контексте выступает не столько как источник готовых суждений или оценок (считается, что «правильный» эксперт не должен давать советы), сколько как медиатор, который задает вопросы и провоцирует клиента на сомнения в устоявшихся взглядах и их переосмысление с позиций терапевтической модели субъекта.

Разговорные виды терапии основаны на умении распознавать, интерпретировать и контролировать сферу чувств (Шоуз 2008). Подобное обучение происходит как в процессе психотерапевтической сессии, так и вне ее, без участия специалиста. Многие терапевты, особенно в начале работы с клиентом, предлагают использовать различные техники письма, например, дневники самонаблюдения, чтобы научить клиента распознавать и различать эмоции, то есть «проговаривать» их. Это помогает перевести ощущения в слова, делая их доступными для наблюдения и (само)анализа. Производство эмотивов, эмоциональных высказываний (Reddy 2001) через акты проговаривания позволяет сделать эмоциональную сферу более прозрачной и «осознанной», а также взять ее под контроль.

Терапевтические техники самонаблюдения и самоанализа требуют определенных развитых нарративных и коммуникативных компетенций, которые соотносятся со способностью современного субъекта превращать себя в рефлексивный проект (Giddens 1991). Высшее образование, особенно в гуманитарной сфере, способствует приобретению компетенций, необходимых для рефлексивной интерпретации внутреннего мира чувствующего субъекта. Например, Светлана (34 г.), менеджер, работающий со стартапами, вспоминает, что после первого знакомства с психотерапией, она попыталась *«превратить свою голову в научный проект... и вообще исследовать себя»*, применяя знания, полученные в аспирантуре по культурной антропологии, в сфере чувств. Оксана (24 г.), магистр медиатехнологий, рассказывает, что обучение дало ей дополнительные инструменты для рефлексии над собственной историей и нарративом, разворачивающимся в реальном времени терапевтической коммуникации с ее «психологиней»: *«Пыталась собрать этот нарратив наш, немножечко, ну, типа, подумать, если бы это был мультик Пиксар, то про что был бы он»*.

Умение артикулировать свои ощущения и создавать личную историю на основе психологизированного понимания своих «истинных» интересов и потребностей тесно связано с поисками и выражением своего настоящего, аутентичного я. Для Ирины (25 л.), искусствоведа, одним из главных испытаний в терапевтической коммуникации стало умение *«высказывать мысли вслух именно такими, какие они в голове»*. Особенную ценность терапевтической коммуникации многие информанты находят в том, что

акт выражения своих внутренних переживаний создает возможность «быть собой» в безопасных условиях, свободных от критики и неприятия.

Переосмысляя аффект: ответственность как норма и патология

Чтобы понять, как терапевтический субъект взаимодействует в социальных контекстах за пределами терапевтической сессии, особое внимание уделяется здесь сфере труда и работы, используя понятия ответственности и терапевтической рациональности в качестве аналитической оптики.

Понятие ответственности играет ключевую роль в терапевтическом дискурсе. Терапевтическая интерпретация ответственности подразумевает, что действия субъекта являются результатом его свободной воли, то есть агентность полностью принадлежит индивиду и обусловлена его внутренними желаниями и побуждениями. В данном разделе обосновывается, как терапевтическое понимание ответственности проявляется в контексте трудовых отношений, где индивид действует в рамках множества социальных связей, правил и иерархий, которые могут ограничивать проявления его индивидуальной воли и агентности.

В рассказах информантов часто происходит пересечение терапевтического понимания ответственности, основанного на идеях свободного выбора и автономии, с другим значением – ответственности перед другими, которая воспринимается как качество дисциплинированного и ответственного работника. Несмотря на идентичную терминологию, второе понимание ответственности исходит из другой дискурсивной традиции, связанной с языком советской идеологии и моделью субъекта, ориентированной на коллективную общность (воображаемому сообществу всех трудящихся или конкретному трудовому коллективу), морально-нравственную оценку поведения (ответственность как метаценность) и определение себя через внешнюю социальную практику, то есть через конкретные действия и поступки (Лернер 2011: 125). Несмотря на то, что эти два дискурса предлагают разное понимание ответственности, на практике они часто наслаиваются друг на друга. Это приводит к дискурсивным сдвигам и неоднозначным интерпретациям при адаптации терапевтического языка в контексте постсоветских трудовых отношений.

Анна (22 г.), в прошлом сотрудница областной библиотеки, определяет себя как человека ответственного и дисциплинированного. Несмотря на то, что ее коллеги, в основном пожилые женщины, часто опаздывали на работу на несколько часов, Анна приходила вовремя. В коллективе практика опозданий считалась негласным правилом, но благодаря ее пунктуальности эта норма вскоре была пересмотрена: руководство библиотеки ввело журнал контроля рабочего времени. Анна отмечает, что ее демонстративная пунктуальность «раздражала» других сотрудников, но ее это мало беспокоило. Подобное пренебрежение неформальными

правилами, принятыми внутри организации, и ориентация на собственную автономную агентность свидетельствуют, что артикулируется терапевтическая модальность ответственности.

Однако этика ответственности, основанная на внутреннем убеждении в правильности собственного поведения и игнорировании групповых представлений о норме, в контексте терапевтического дискурса может толковаться более противоречиво. Ответственность, сопровождаемая повышенной требовательностью к себе и самоконтролем, может одновременно рассматриваться как признак патологии, например, тревожного расстройства. Анна признает, что ее склонность к ответственному поведению чрезмерна, так как она привыкла брать на себя *«двойную, тройную ответственность»*, что негативно сказывается на ее самочувствии: *«меня это до добра не доводит»*. Пример ответственности как формы гиперконтроля и патологии она видит в своей ближайшей коллеге, у которой, по ее мнению, есть признаки тревожного человека, не чуждые ей самой: *«Она олицетворяет просто все то, что не дает мне жить во мне»*. Кроме того, сотрудник, добровольно выполняющий чужие задачи, часто проявляет гиперконтроль и в отношении своих коллег, превращается в «надзирателя», подмечающего, если кто-то уходит с работы раньше обычного. Патологизация избыточной ответственности как симптома тревожного расстройства указывает на внутреннюю противоречивость понятия, находящегося на пересечении разных дискурсов. Это приводит к его смысловой подвижности и неоднозначности в интерпретациях. Ответственность может одновременно артикулироваться и как ценность, и как патология, требующая вмешательства и коррекции.

Мария (32 г.), коллега Анны, также определяет себя как человека ответственного. Однако для нее главной проблемой, связанной с ответственностью, было взаимодействие на работе с *«безответственными людьми»*. Эта проблема особенно обострилась, когда Мария стала руководителем среднего звена и столкнулась с необходимостью координировать действия сотрудников. Ей регулярно приходилось иметь дело с их сопротивлением и нежеланием работать, в итоге она «устала» и перешла на другую должность, связанную с подготовкой отчетности и финансовых документов. Свой переход она объяснила поиском «баланса» между личной ответственностью и необходимостью нести ответственность за других.

В этом изложении противопоставление ответственного поведения безответственному несет в себе моральную оценку: ответственность рассматривается как положительное качество, а безответственность достойна осуждения. Однако Мария сама же оспаривает подобную моральную категоризацию, как только начинает переосмысливать чувство ответственности с точки зрения терапевтического дискурса как возможную патологию в форме «синдрома отличника». Согласно терапевтической модели, если ответственность за других не приносит удовлетворения, а, наоборот, вызывает «дискомфорт», от нее следует избавляться, как и от любой другой патологии:

Я не люблю подводить людей, особенно, когда кто-то от тебя что-то ждет, и ты ему это не предоставляешь вовремя. (...) ну, у меня есть немножко такой как бы синдром отличника (...) Это иногда доставляет некий дискомфорт, потому что как бы вот это все такое... какая-то привычка, что ты как бы ответственен за всех, она не очень хорошая, то есть, мне кажется, она доставляет больше дискомфорта, чем дает каких-то преимуществ. Ну, по крайней мере, мне доставляет дискомфорт, поэтому мне наоборот, хотелось бы вырастить в себе больше такого... ну, не равнодушия, а как бы спокойствия по отношению к тому, что не совсем от меня зависит.

Новая работа позволяла ей нести ответственность в основном за себя. Однако подготовка отчетности все равно требовала взаимодействия с коллегами, включая «безответственных», которые пропускали установленные сроки при сдаче отчетности. Несмотря на попытки относиться «спокойнее» к чужой «безответственности», она продолжала испытывать «раздражение» и «выплескивала» его вовне при столкновении с чужой халатностью. Ситуация изменилась только после обращения к психиатру, который назначил лекарства для лечения «низкого эмоционального фона» и тревожности. Под воздействием препаратов у Марии «пропали эмоции в целом». Она отмечает, что такое состояние имело свои плюсы: она впервые смогла «не реагировать ни на какие раздражители», включая безответственное поведение со стороны коллег. После того как эмоции вернулись, она попыталась сохранить состояние спокойствия и старалась избегать того уровня «эмоционального вовлечения» в рабочие процессы, который был до приема лекарств. Моральное неприятие чужой безответственности было медиализировано, и на языке терапии переформулировано как тревожность, то есть как патология, не связанная с моральной оценкой поведения.

Ева Иллуз (2008) отмечает, что терапевтическая этика контроля над собой и своими эмоциями предполагает модель социальности, в которой индивид парадоксальным образом пытается приостановить свою эмоциональную вовлеченность в социальные отношения, чтобы улучшить эти самые отношения. По ее словам, терапевтические формы контроля над эмоциями активируют две идентичности: «невовлеченное Я» (*a disengaged self*), занятое самосовершенствованием и самоконтролем, и «общительное Я» (*a sociable self*), которое отстраняет эмоции ради социального взаимодействия (Там же: 104). В случае с Марией, попытки контролировать свои эмоции следуют логике укрепления «невовлеченного Я» и способности избегать влияния других, не исключая при этом себя из сети социальных взаимодействий.

Переосмысление коллективной ответственности и заботы о других в пользу индивидуального, терапевтического прочтения ответственности приводит к ослаблению аффективной связи с рабочим местом. Ранее такая связь была характерной чертой эмоциональной и моральной экономики социализма, где рабочее место символизировало центр социальной принадлежности и включенности (Dunn 2004; Morris 2016; Thelen 2005). Однако стремление Маши к «равнодушию» по отношению к коллегам

и укрепление «невовлеченного Я» через эмоциональный самоконтроль и медикаментозную терапию осложняются тем, что она продолжает опираться на этическое понимание ответственности, подразумевающее, что вовлеченность является основой коммуникации и кооперации.

Мери Кей: практики позитивного мышления и (само)контроля

Далее рассмотрим, как аффективная связь с рабочим местом и режимы эмоциональности воспроизводятся и культивируются в компании, которая не связана с советским наследием, но отражает идеалы и ценности западного индивидуализма, благополучия и потребительской демократии (Berdahl 2005). В частности, исследуем рыночно-ориентированные техники укрепления себя и модели эмоциональности, практикуемые консультантами компании Мери Кей. Несмотря на то, что они используют тот же терапевтический нарратив, что и молодые образованные профессионалы, обсуждавшиеся ранее, практики заботы о себе у консультантов имеют уникальные особенности. В отличие от процессов поисков себя и самореализации среди столичной образованной молодежи, усилия консультантов Мери Кей часто связаны с надеждами на социальную мобильность и желанием приобщиться к образу жизни среднего класса через формы потребления и досуга, которые компания активно продвигает среди своих продавцов, организуя для них различные мероприятия как внутри России, так и за рубежом.

Характерной особенностью эмоционального режима компании Мери Кей является культивация позитивного мышления и поощрение активного выражения позитивных эмоций. Консультанты, или «мерикеечки», приглашающие потенциальных клиентов на мастер-классы, должны выглядеть «красиво, ухоженно и счастливо», излучать радость и «наполнять позитивом». Причиной отсутствия продаж может считаться эмоциональный дефицит, так как в этой сфере продажи воспринимаются как «обмен энергиями» и «наполняющая» коммуникация с «приятным собеседником»:

И приходит даже Елена ко мне, семь лет в компании. Вот недавно, пару месяцев назад, звонит и говорит: «Все, Мери Кей – это не мое». Я говорю: «Ну-ну, давай, рассказывай мне пословицы и поговорки». «Да, Инга, что-то нет продаж, ля-ля-ля». Я говорю: «Ты сама-то как? В настроении? Прямо цветешь, прямо радуешь себя, идешь к женщинам радостная?» «Да меня все бесит». «Тебя все бесит? Бизнес не идет в Мери Кей, если тебя все бесит, все бесит и ты вообще в упадке. Даже не ходи в офис в таком состоянии и к людям не ходи, понимаешь? (Инга, 40 л., ст. директор Мэри Кей в МГ).

Подобный контроль со стороны организации за планом выражения эмоций может приводить к эмоциональному выгоранию, как это произошло с Еленой. Однако в контексте Мэри Кей, подавление нежелательных эмоций не рассматривается как лицемерие, цинизм или отчуждение от «настоящих»

чувств (Hochschild 1983). Умение управлять своими эмоциями и поддерживать позитивный настрой вопреки обстоятельствам видится как практика, которая учит индивида трансформировать свое внутреннее состояние и через это проявлять свою агентность. Считается, что внутренние изменения могут повлечь за собой изменения в окружающем мире.

Отвечая на мой вопрос о том, как поступить, если чувствуешь себя подавленным, Инга, старший директор Мери Кей со стажем работы 15 лет, советует:

идти и радовать себя. (...) Ты для себя десять минут выдели, купи себе вкусную мороженку, пироженку, не знаю, прими себе ванну, побрызгай туда духи, музыку релаксирующую. Вот сначала ты, а потом мир. Иначе ты вне мира, а мир тебя не принимает просто, он тебя отторгать начинает, когда ты не гармония.

Формула «сначала ты, а потом мир» подразумевает, что трансформации, включая карьерные изменения, начинаются с управления своим внутренним состоянием, переживаниями и мыслями, даже если это требует значительных усилий, таких, как принять ванну, чтобы *«быть в настроении»*, когда вокруг *«все бесит»*. Но любая «мерикеечка», культивирующая внутри себя «гармонию», рано или поздно сталкивается с тем, что *«мир»* будет пытаться поставить под сомнение ее позитивный настрой. Елена, 34 г., психолог в детском саду и консультант Мери Кей, сталкивалась с тем, что ее улыбка *«раздражала»* окружающих:

Я помню, такой был сложный день, тоже у меня тут было после развода, было судов много, и как бы вытерев слезы, я пошла куда-то, в два часа, я помню, было мероприятие, я иду, встретила женщину, тоже старший воспитатель из другого детского сада, я улыбаюсь, приветствую ее, на что она мне и говорит коронную фразу: «Вас, как ни встретишь, вы всегда улыбаетесь. Можно подумать, у вас всегда все хорошо». Я говорю: «Да, у меня всегда все хорошо». Некоторых, да, это как бы раздражает.

Реакция знакомой на улыбку Елены показывает альтернативное понимание эмоций, где эмоции функционируют как индикаторы внутреннего состояния человека. Учитывая сложную жизненную ситуацию Елены, слезы и грустный вид были бы более уместным эмоциональным дисплеем в культуре выражения эмоций. Постоянная улыбка и хорошее настроение озадачивали многих собеседников Елены, которые считывали это как свидетельство того, что у нее *«все хорошо»*, и затем удивлялись, когда выяснялось, что жизненная ситуация Елены (мать-одиночка, воспитывающая двух детей) далека от представлений о хорошей жизни.

Для Елены подобные замечания не имели смысла, поскольку позитивные эмоции для нее были индикатором внутренних трансформаций, а не простым отражением внешних жизненных обстоятельств. Стремясь сохранить свой позитивный настрой и *«наполняться энергией»*, Елена

следовала рекомендациям компании «чистить пространство». Это подразумевало ограничение контактов с людьми, которые транслируют негативные эмоции: злость, зависть, страх, неуверенность и тревогу. Елена отметила, что с началом внутренних изменений, круг ее знакомых также изменился: «Когда я стала другой, отвалились ненужные люди». Для поддержания позитивного настроения Елена активно общалась с Ингой и другими консультантами Мери Кей. Кроме участия в совместных поездках на семинары, Инга организовывала множество локальных мероприятий для своей группы консультантов, такие, как утренние прогулки с совместным завтраком, походы в сауну, занятия йогой и аквааэробикой, тренинги по раскрытию женственности, мастер-классы по колористике и ароматерапии. Эти мероприятия, созданные для «*одоухотворения женщин по всем пунктам*», предоставляли возможности для совместного общения и качественного досуга, наполняя «мерикеечек» энергией и позитивом.

Однако работа консультанта Мери Кей предполагает интенсивную коммуникацию за пределами узкого круга «своих». Общение с «нытиками», то есть с покупателями, настроенными негативно, а также с близкими, друзьями или родственниками, могло стать испытанием для консультанта в его попытках поддерживать позитивный настрой, особенно на ранних этапах карьеры:

Нет, сейчас, последние лет семь, ну, поменьше, шесть, наверное, все меньше стало нытиков, приходящих ко мне, все меньше стало таких ворчливых женщин. Видимо, они боятся моей энергии. А раньше придут вот, понимаешь, высосут, я прям чувствовала. Высосут, я приходила домой, я отмывалась очень долго (Инга, 40 л., ст. директор Мэри Кей в МГ).

Под «нытьем» и «стонами», которые упоминают консультанты, подразумевается тот жанр повседневного общения, который Н. Рис (2005) называет литаниями. В литаниях «говорящий излагает свои жалобы, обиды, тревоги по поводу разного рода неприятностей, трудностей, несчастий, болезней, утрат» (Там же: 160). Такой тип разговора отличается жалобным тоном и выражает «культурную установку жертвы», то есть человека, который воспринимает себя как лишённого способности влиять на обстоятельства и исключённого из политического процесса (Там же: 166–168). В то время как консультанты относили себя к тем, кто «меняет мир», установка жертвы и нежелание совершать работу над собой были опасны тем, что отбирали силы и энергию у тех, кто вовлекался в жалобные разговоры.

При общении с друзьями, родственниками или коллегами, «мерикеечки» старались ограничивать или пресекать потоки литаний. Например, когда мама Елены начинала по привычке жаловаться и высказывать свои претензии к другим в присутствии дочери, Елена реагировала прямо: «Мам, не забывай, я не мусорное ведро, не надо в меня сливать весь негатив, я не хочу». Но ее самая любимая техника защиты от литаний называлась «строить стену»,

то есть мысленное возведение кирпичной стены между собой и собеседником. Это позволяло отключаться от разговора и не допускать проникновение «негатива» в сознание. Елена активно практиковала эту технику в ситуациях, когда избежать неприятного общения было сложно, например, во время взаимодействий на своей основной работе в детском саду.

Подобные техники дистанцирования от нежелательного негативного аффекта собеседника актуализируют режим «невовлеченного Я», который характерен для терапевтической этики эмоционального самоконтроля (Шоуз 2008: 104). Но в отличие от практик невовлеченности и тренировки безразличия, распространенных среди сторонников разговорных форм терапии, модальности невовлеченности среди консультантов Мэри Кей служат одновременно технологией организационного контроля и управления, благодаря которой компания стремится «идеологически инкапсулировать» своих сотрудников, ограждая их от влияния внешних идей и смыслов, которые могут противоречить ее ценностям и принципам (Pratt 2000). Консультанты определяют границы своего «вовлеченного Я» через принадлежность к организации, которая также выступает в роли эмоционального сообщества. За его пределами уровень их вовлеченности резко снижается, вплоть до полного отказа от социального взаимодействия.

Заключение

На примере анализа двух кейсов демонстрируется, что терапевтический проект не ограничивается единым эмоциональным стилем, а включает в себя множество различных эмоциональных режимов и технологий работы с эмоциями. Терапевтические модели совершенствования себя через разговор и «проговаривание» чувств опираются на самоанализ, тщательный мониторинг своих внутренних переживаний и поиск «аутентичного» Я. В отличие от рефлексивного погружения в себя в ходе терапевтической коммуникации, техники позитивного мышления базируются на другом подходе к регуляции эмоций. Здесь вместо рефлексивной интерпретации в отношении собственного Я индивид сосредотачивается на культивации позитивных эмоций и учится избавляться от негативных, так как последние сигнализируют беспомощность и бессилие дистрибьютора распоряжаться собой и своей жизнью в целом. Среди консультантов Мэри Кей работа над собой подразумевает тщательный контроль за планом выражения эмоций и поддержанием эмоционального дисплея, который сигнализирует окружающим, что «все хорошо». Способность изображать позитивную эмоцию, которую индивид не испытывает в данный момент, рассматривается не как маскировка «истинных» чувств, а как элемент работы над собой и улучшения себя через управление своими внутренними состояниями.

Было показано, как различные терапевтические подходы к эмоциям сочетаются с практиками заботы о себе в разнообразных институциональных,

социальных и культурных контекстах, создавая разные режимы эмоционализации. Эти подходы объединены общей терапевтической модальностью, но предлагают различные методы понимания и контроля эмоциональной жизни. Для молодых профессионалов, работающих в сфере культуры, образования и науки, терапевтическая рефлексия служит средством построения дистанции и ослабления эмоциональной вовлеченности в социальные взаимодействия на рабочем месте. Это дистанцирование достигается через переосмысление морального дискурса ответственности, традиционно понимаемой как ответственность перед другими, и его переопределение с точки зрения терапевтической рациональности как ответственность перед собой.

В контексте Мери Кей практики заботы о себе являются не только личными методами улучшения, но и техниками управления и контроля со стороны компании, где владение собственными эмоциями предполагает культивацию «вовлеченного Я» через укрепление аффективных связей с компанией и другими дистрибьюторами. Консультанты определяют границы своей эмоциональной вовлеченности через принадлежность к определенному эмоциональному сообществу, за пределами которого их вовлеченность стремительно снижается вплоть до отказа от социального взаимодействия.

Различные модальности аффекта и степени эмоциональной вовлеченности отражают разнообразие социальных и классовых контекстов. Карьера в сетевом маркетинге, как правило, привлекательна для социально уязвимых групп, например, для матерей-одиночек, ограниченных в доступе к ресурсам и возможностям социальной мобильности. Такие женщины рассматривают эмоциональную работу и навыки позитивного мышления как капитал, необходимый для достижения успеха в рыночной экономике (Utrata 2015: 100–104). В то же время представители образованного городского среднего класса, занимающиеся практиками терапевтической коммуникации, склонны к освоению навыков психологизированной рефлексии и умеют говорить на языке «сложных чувств». В их случае стремление «быть собой» связано не столько с карьерными амбициями, сколько с поиском эмоционального благополучия и комфорта внутри уже имеющихся социальных отношений, иерархий и намеченных карьерных траекторий. Неравномерный доступ к эмоциональным ресурсам среди различных социальных групп поднимает вопрос о наличии эмоциональной стратификации в современном российском обществе, особенно учитывая растущую роль эмоциональных компетенций в процессах социальной мобильности и поддержания классовых различий (Ilouz 2008: 197–202).

Выражение признательности

Исследование осуществлено в рамках Программы фундаментальных исследований НИУ ВШЭ.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

Аронсон П. (2020) *Любовь: сделай сам. Как мы стали менеджерами своих чувств*. Москва: Individuum.

Аронсон П. (ред.) (2022) *Сложные чувства. Разговорник новой реальности: от абьюза до токсичности*. Москва: Individuum.

Кронгауз М. (2021) «Я сегодня не в ресурсе». Максим Кронгауз – о языке психотерапии, который стал важной частью живой речи. Доступно по ссылке: <https://goo.su/HNxRg> (дата обращения: 24 ноября 2022).

Лернер Ю. (2011) Теле-терапия без психологии, или как адаптируют Self на постсоветском телеэкране. *Laboratorium*, (1): 116–137.

Рис Н. (2005) *Русские разговоры: культура и речевая повседневность эпохи перестройки*. Москва: НЛЮ.

Berdahl D. (2005) The Spirit of Capitalism and the Boundaries of Citizenship in Post-Wall Germany. *Comparative Studies in Society and History*, 47 (2): 235–251.

Cameron D. (2000) *Good to Talk? Living and Working in a Communicative Culture*. London: Sage.

Dunn E. (2004) *Privatizing Poland: Baby Food, Big Business, and the Remaking of Labor*. Ithaca, NY and London: Cornell University Press.

Giddens A. (1991) *Modernity and Self-Identity: Self and Society in the Late Modern Age*. Stanford: Stanford University Press.

Gorman R. (2017) Smelling Therapeutic Landscapes: Embodied Encounters Within Spaces of Care Farming. *Health and Place*, (47): 22–28.

Hochschild A. (1983) *The Managed Heart: Commercialization of Human Feeling*. Berkeley, Los Angeles, London: University of California Press.

Illouz E. (2008) *Saving the Modern Soul*. Berkeley, Los Angeles, London: University of California Press.

Matza T. (2018) *Shock Therapy: Psychology, Precarity, and Well-Being in Postsocialist Russia*. Durham, London: Duke University Press.

Morris J. (2016) *Everyday Post-Socialism. Working-Class Communities in the Russian Margins*. London: Palgrave Macmillan.

Peteri V. (2020) No Negative Vibes: Organizational Fun as a Practice of Social Control. In: S. Salmenniemi, J. Nurmi, I. Perheentupa, H. Bergroth (eds.), *Assembling Therapeutics: Cultures, Politics, and Materiality*. London, NY: Routledge.

Pratt M. (2000) Building an Ideological Fortress: The Role of Spirituality, Encapsulation and Sensemaking. *Studies in Cultures, Organizations and Societies*, 6 (1): 35–69.

Reddy W. (2001) *The Navigation of Feeling: A Framework for the History of Emotions*. Cambridge: Cambridge University Press.

Swan E. (2008) 'You Make Me Feel Like a Woman': Therapeutic Cultures and the Contagion of Femininity. *Gender, Work and Organization*, 15 (1): 88–107.

Swan E. (2009) *Worked up Selves: Personal Development Workers, Self-Work and Therapeutic Cultures*. London: Palgrave Macmillan.

Thelen T. (2005) The Loss of Trust: Changing Social Relations in the Workplace in Eastern Germany. *Working Paper No. 78*. Halle: Max Planck Institute for Social Anthropology.

Utrata J. (2015) *Women without Men: Single Mothers and Family Change in the New Russia*. Ithaca, London: Cornell University Press.

Yurchak A. (2006) *Everything Was Forever, Until It Was No More: The Last Soviet Generation*. Princeton: Princeton University Press.

Daria Tereshina

'TO BE ONESELF' OR 'TO PLEASE ONESELF'? THERAPEUTIC TECHNOLOGIES, EMOTIONS, AND INEQUALITY IN CONTEMPORARY RUSSIA

In the modern world, therapeutic discourse and psychotherapeutic practices play an increasingly important role in processes of subjectivation. This article explores how different approaches to emotion management affect social interactions and career trajectories within diverse social and institutional contexts. Based on two cases – the practices of the young professionals working in the cultural sector, and the activities of consultants from the direct sales company Mary Kay – the article shows that the therapeutic project offers a variety of emotional regimes that spread across different social, economic, and cultural environments. The article analyzes techniques of self-analysis and the modes of emotional expression in demand among educated urban middle-class groups. These therapeutic techniques, based on reflexive self-interpretation, emotion recognition, and the search for one's 'authentic' self, are juxtaposed with the practices of positive thinking exemplified by Mary Kay. The article also examines the issue of the stratifying role of emotional competencies. The self-improvement work in the context of Mary Kay network marketing is especially meaningful to small town women with limited resources and opportunities for social mobility. They view emotional work and positive thinking as key tools for achieving success. In contrast, representatives of the metropolitan educated classes tend to master the skills of self-reflection and the ability to speak the language of 'complex feelings.' Given the increasing importance of emotional competencies for social mobility and the maintenance of class differences, this article raises the question of emotional stratification in contemporary Russian society.

Keywords: talk-based therapy, positive thinking, therapeutic turn, inequality, emotions

DOI: 10.17323/727-0634-2024-22-1-25-42

References

- Aronson P. (2020) *Lyubov': sdelay sam. Kak my stali menedzherami svoikh chuvstv.* [Love: Do it Yourself. How we Became Managers of our Feelings] Moscow: Individuum.
- Aronson P. (ed.) (2022) *Slozhnye chuvstva. Razgovornik novoy real'nosti: ot ab'yuza do toksichnosti* [Complicated Feelings. A Phrasebook of new Reality: From Abuse to Toxicity]. Moscow: Individuum.

Daria Tereshina – PhD, research fellow at the Center for Historical Research, HSE University, St. Petersburg, Russian Federation. Email: dvtereshina@hse.ru

- Berdahl D. (2005) The Spirit of Capitalism and the Boundaries of Citizenship in Post-Wall Germany. *Comparative Studies in Society and History*, 47 (2): 235–251.
- Cameron D. (2000) *Good to Talk? Living and Working in a Communicative Culture*. London: Sage.
- Dunn E. (2004) *Privatizing Poland: Baby Food, Big Business, and the Remaking of Labor*. Ithaca, NY and London: Cornell University Press.
- Giddens A. (1991) *Modernity and Self-Identity: Self and Society in the Late Modern Age*. Stanford: Stanford University Press.
- Gorman R. (2017) Smelling Therapeutic Landscapes: Embodied Encounters Within Spaces of Care Farming. *Health and Place*, (47): 22–28.
- Hochschild A. (1983) *The Managed Heart: Commercialization of Human Feeling*. Berkeley, Los Angeles, London: University of California Press.
- Illouz E. (2008) *Saving the Modern Soul*. Berkeley, Los Angeles, London: University of California Press.
- Krongauz M. (2021) 'Ya segodnya ne v resurse.' Maksim Krongauz – o yazyke psikhoterapii, kotoryy stal vazhnoy chast'yu zhivoy rechi ['I am not in Resource Today.' Maksim Krongauz about Psychotherapy that Became an Important Part of Everyday Language]. Available at <https://goo.su/HNxRg> (accessed 24 November 2022).
- Lerner J. (2011) Tele-terapiya bez psikhologii, ili kak adaptiruyut Self na postsovetском teleekrane. [Teletherapy without Psychology, or How Self is Being Adapted on Post Soviet Television]. *Laboratorium*, (1): 116–137.
- Matza T. (2018) *Shock Therapy: Psychology, Precarity, and Well-Being in Postsocialist Russia*. Durham, London: Duke University Press.
- Morris J. (2016) *Everyday Post-Socialism. Working-Class Communities in the Russian Margins*. London: Palgrave Macmillan.
- Peteri V. (2020) No Negative Vibes: Organizational Fun as a Practice of Social Control. In: S. Salmenniemi, J. Nurmi, I. Perheentupa, H. Bergroth (eds.), *Assembling Therapeutics: Cultures, Politics, and Materiality*. London, NY: Routledge.
- Pratt M. (2000) Building an Ideological Fortress: The Role of Spirituality, Encapsulation and Sensemaking. *Studies in Cultures, Organizations and Societies*, 6 (1): 35–69.
- Reddy W. (2001) *The Navigation of Feeling: A Framework for the History of Emotions*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Ries N. (2005) *Russkie razgovory: kul'tura i rechevaya povsednevnost' epokhi perestroiki* [Russian Talk: Culture and Conversation during Perestroika]. Moscow: NLO.
- Swan E. (2008) 'You Make Me Feel Like a Woman': Therapeutic Cultures and the Contagion of Femininity. *Gender, Work and Organization*, 15 (1): 88–107.
- Swan E. (2009) *Worked up Selves: Personal Development Workers, Self-Work and Therapeutic Cultures*. London: Palgrave Macmillan.
- Thelen T. (2005) The Loss of Trust: Changing Social Relations in the Workplace in Eastern Germany. *Working Paper No. 78*. Halle: Max Planck Institute for Social Anthropology.
- Utrata J. (2015) *Women without Men: Single Mothers and Family Change in the New Russia*. Ithaca, London: Cornell University Press.
- Yurchak A. (2006) *Everything Was Forever, Until It Was No More: The Last Soviet Generation*. Princeton: Princeton University Press.