



Від стигми до норми: репрезентація ментального здоров'я в Україні в умовах війни в межах соціальної мережі Facebook

Тетяна Храбан*

Кандидат філологічних наук, доцент
Державний університет «Київський авіаційний інститут»
03058, просп. Любомира Гузара, 1, м. Київ, Україна
<https://orcid.org/0000-0001-5169-5170>

Кароліна Козімано Корона

Викладач
Остінський коледж KIPP
TX 78754, дор. Кемерон, 8004, м. Остін, Сполучені Штати Америки
<https://orcid.org/0009-0001-2407-5328>

♦ **Анотація.** У статті представлено дослідження інтернет-мемів як форми цифрового дискурсу, що відіграє важливу роль у дестигматизації проблем ментального здоров'я в умовах затяжної війни в Україні. Актуальність роботи зумовлена зростанням психологічного навантаження на населення та необхідністю пошуку неформальних, соціально прийнятних способів осмислення й вербалізації психологічного неблагополуччя. Метою статті було виявлення дестигматизуючого потенціалу мемів українськомовного сегмента соціальної мережі Facebook та характеристика комунікативних стратегій, за допомогою яких вони сприяють прийняттю й осмисленню проблем ментального здоров'я в умовах війни. Емпіричний матеріал становив корпус із 114 текстових мемів, зібраних у двох загальнодоступних Facebook-спільнотах – Psychology in memes, Meme therapy – у 2025 р. Дослідження ґрунтувалося на застосуванні рефлексивного тематичного аналізу, який дозволив ідентифікувати повторювані семантичні патерни, дискурсивні стратегії та латентні смисли в репрезентації психологічного неблагополуччя. Аналіз зосереджувався виключно на вербальному компоненті мемів. Результати дослідження показали, що меми формують соціально безпечний дискурс обговорення проблем ментального здоров'я. У його межах виокремлено такі провідні стратегії: нормалізація психологічних труднощів як складника повсякденного досвіду; іронічна та самоіронічна рефлексія симптомів; критика соціальних норм продуктивності й емоційної саморегуляції; дискурсивна легітимація звернення по психологічну допомогу без її нормативного нав'язування; формування колективної ідентифікації через інклюзивні мовні конструкції; використання гумору як механізму захисту в умовах хронічного стресу. Встановлено, що гумор не знецінює психологічні проблеми та психічні розлади, а знижує їхню символічну загрозу, послаблює процеси самостигматизації та сприяє відчуттю соціальної солідарності. Отримані результати засвідчили, що інтернет-меми в соціальних мережах виконують не лише розважальну, а й соціокультурну регулятивну функцію, підтримуючи психологічну адаптацію та стійкість спільнот в умовах тривалої суспільної кризи й обмеженого доступу до формалізованих ресурсів психологічної допомоги

♦ **Ключові слова:** меметичні цифрові практики; соціальна маргіналізація; мережева комунікація; гумор; психологічне неблагополуччя

Приклад цитування:

Khraban, T., & Cosimano Corona, C. (2026). From stigma to norm: Representation of mental health in Ukraine during wartime in Facebook memes. *The Bulletin of National Defence University of Ukraine*, 21(1), 129-140. doi: 10.33099/2617-6858-26-21-1-129-140.

Історія статті: Отримано: 08.09.2025; Доопрацьовано: 26.12.2025; Прийнято: 27.01.2026; Опубліковано: 17.02.2026



◆ Вступ

Збройні конфлікти та війни справляють комплексний і довготривалий вплив на суспільство, що виходить далеко за межі фізичного руйнування інфраструктури та безпосередніх людських втрат. S.M.Y. Arafat & S. Hossain (2025) підкреслили, що війни супроводжуються суттєвим зростанням психологічного навантаження, яке зачіпає як окремих індивідів, так і соціальні групи загалом. В Україні в умовах тривалих бойових дій мільйони людей щоденно стикаються із загрозами насильства, вимушеним переміщенням, втратою близьких, економічною нестабільністю та невизначеністю майбутнього. Сукупність цих чинників формує значне, але часто приховане, навантаження проблем ментального здоров'я серед мирного населення та військовослужбовців. Як зазначали S.M.Y. Arafat & S. Hossain, особливу вразливість у цьому контексті демонструють країни з низьким і середнім рівнем доходу, де системи підтримки ментального здоров'я від початку характеризуються обмеженими ресурсами, дефіцитом фахівців і недостатнім фінансуванням. За таких умов вплив війни посилює вже наявні структурні проблеми, зокрема обмежений доступ до психологічної допомоги та високий рівень стигматизації осіб з проблемами ментального здоров'я. Руйнування або перевантаження систем охорони здоров'я в зонах конфлікту створює додаткові бар'єри для отримання психологічної підтримки, залишаючи значну кількість людей без належної допомоги після пережитих травматичних подій. Військовослужбовці становлять окрему групу підвищеного ризику щодо проблем ментального здоров'я внаслідок специфіки військового досвіду. Дослідження A. Finnegan & R. Randles (2023) засвідчило, що вплив бойових травм, багаторазовий контакт зі смертю, фізичне та емоційне виснаження, а також тривала розлука з родиною створюють умови для формування виражених психічних та психологічних труднощів, зокрема симптомів посттравматичного стресового розладу. Після повернення до цивільного життя військовослужбовці також стикаються з високим рівнем стресу, пов'язаного із соціальною адаптацією, що може негативно позначитися на якості життя, сімейних стосунках і здатності до професійної реалізації. Попри це, значна частина військовослужбовців не отримує своєчасної медичної та психологічної допомоги, що вказує на наявність не лише інституційних, а й соціальних бар'єрів доступу до підтримки. Мирне населення в умовах війни також зазнає суттєвого негативного впливу на ментальне здоров'я. Обстріли населених пунктів, зростання кількості жертв серед цивільних осіб, вимушена міграція та економічні втрати сприяють підвищенню рівня тривожності, депресивних станів і загального психологічного дистресу, як зазначали A. Tedla *et al.* (2024). Економічна криза, безробіття та нестабільність умов життя додатково посилюють рівень стресу й уразливості, особливо серед соціально незахищених груп населення. Таким чином, війна в Україні формує ситуацію масового

психологічного напруження, що охоплює як осіб, безпосередньо залучених до бойових дій, так і тих, хто переживає їхні наслідки в цивільному житті.

На тлі зростаючого тягаря проблем ментального здоров'я особливого значення набуває феномен стигматизації. Як зазначали E.B. Waxenbaum & K.C. Pore (2025), негативні суспільні установки щодо психологічних труднощів суттєво знижують готовність людей визнавати наявність проблеми та звертатися по професійну допомогу. Стигма, на думку T. DeAngelis (2024), може проявлятися як на рівні суспільного сприйняття, так і у формі самостигматизації, коли індивіди намагаються уникати ярликів, пов'язаних із проблемами ментального здоров'я, через страх осуду, почуття сорому або ризик втрати соціального статусу. В умовах війни ці механізми набувають особливої гостроти, оскільки визнання психологічної вразливості нерідко сприймається як соціально небажане або несумісне з очікуваннями витривалості, стійкості та здатності «триматися». Самостигматизація істотно впливає на поведінку людей, зменшуючи їх готовність визнавати наявність психологічних проблем та звертатися за професійною допомогою навіть при виражених симптомах. T. DeAngelis підкреслено, що прагнення уникнути «ярлика» особи з проблемами ментального здоров'я є однією з причин відкладання або повної відмови від лікування. У публікації M.A. Crockett *et al.* (2025) зниження стигматизації осіб з проблемами ментального здоров'я розглядалося як один із пріоритетів громадського здоров'я на глобальному рівні. Водночас у воєнний час традиційні інституційні механізми дестигматизації часто виявляються обмеженими через руйнування інфраструктури, перевантаженість служб охорони здоров'я та дефіцит фахівців. У цьому контексті зростає значення альтернативних каналів комунікації, серед яких соціальні мережі посідають особливе місце, як підкреслено S. Shahwan *et al.* (2022). Соціальні мережі в Україні в період війни функціонують як важливий простір обміну інформацією, взаємної підтримки та публічного обговорення соціально значущих тем. Дослідження H. Zhang & A. Firdaus (2024) показало, що відкриті розмови про ментальне здоров'я, поширення освітнього контенту та обмін особистим досвідом можуть сприяти зниженню рівня стигматизації й формуванню більш прийнятного та емпатичного ставлення до психічних та психологічних труднощів. Низький поріг доступу та можливість горизонтальної комунікації роблять соціальні мережі особливо значущими для військовослужбовців, ветеранів і цивільного населення, які з різних причин не звертаються до формалізованих джерел психологічної допомоги.

Таким чином, актуальність дослідження потенціалу соціальних мереж у подоланні стигматизації осіб з проблемами ментального здоров'я в умовах війни в Україні зумовлена поєднанням кількох чинників: масштабним поширенням психічних та психологічних

проблем серед військовослужбовців і мирного населення, високою соціальною чутливістю теми психічної та психологічної вразливості, а також зростаючою роллю цифрових платформ як простору суспільного діалогу. Аналіз цих процесів дозволить глибше осмислити соціальні механізми стигматизації та дестигматизації в умовах збройного конфлікту й створить підґрунтя для розроблення більш ефективних і соціально чутливих підходів до підтримки психологічного благополуччя. Мета статті полягала у дослідженні дестигматизуючого потенціалу мемів українськомовного сегмента Facebook та аналізі механізмів їхніх комунікативних стратегій, що сприяють прийняттю й формуванню критичного розуміння проблем психічного здоров'я в контексті війни.

◆ Огляд літератури

Стигма як соціальне явище представляє собою стійку систему негативних установок, оцінок та практик, спрямованих на індивідів або групи, які сприймаються як «відмінні» від домінуючої соціальної норми (Tushe, 2025). У дослідженні S. Gyamfi *et al.* (2025) стигму визначено як багатоступеневий соціальний процес, що включає навішування ярликів, формування стереотипів, розвиток упереджень та подальшу дискримінацію, що в результаті призводить до втрати соціального статусу та соціальної ізоляції стигматизованих груп. Цей процес формується не ізольовано, а інтегрується у ширший культурний та інституційний контекст, відображаючи нерівні відносини влади та домінуючі соціальні норми. Стигма у сфері ментального здоров'я є однією з найбільш поширених та стійких форм стигматизації. Вона ґрунтується на негативних громадських переконаннях та спотворених уявленнях про природу психічних розладів, унаслідок чого люди з такими станами часто сприймаються як небезпечні, непередбачувані, ірраціональні або соціально некомпетентні (Tushe, 2025). На відміну від більшості соматичних захворювань, проблеми ментального здоров'я часто інтерпретуються як прояв особистої слабкості або недостатнього самоконтролю, що посилює тенденцію до звинувачення самої людини у її стані (DeAngelis, 2024). Подібні інтерпретації формують соціальне середовище, у якому обговорення психічних та психологічних труднощів стає табуованим, а звернення за професійною допомогою – соціально ризикованим.

Для систематизації цього явища S. Gyamfi *et al.* (2025) виділяли різні види стигматизації ментального здоров'я, що функціонують на різних рівнях соціальної реальності. Однією з базових форм є громадська стигма, яка відображає сукупність широко розповсюджених у суспільстві стереотипів, упереджень та дискримінаційних практик щодо людей з проблемами ментального здоров'я. Вона, як зазначали J. Mora-Ríos & M. Ortega-Ortega (2021), проявляється у негативних висловлюваннях, соціальному уникненні, обмеженні довіри та підтримці дискримінаційних рішень у сфері

зайнятості, освіти та соціального життя. Громадська стигма формує нормативний контекст, у межах якого дискримінаційні установки можуть сприйматися як соціально виправдані або «природні». Самостигма виникає у тих випадках, коли люди з проблемами ментального здоров'я інтерналізують суспільні упередження і починають застосовувати їх до власної особистості. Цей процес супроводжується зниженням самооцінки, формуванням почуття сорому, провини та безпорадності, а також втратою віри у можливість одужання та повноцінного соціального функціонування (Gyamfi *et al.*, 2025; Tushe, 2025). Ця форма стигми проявляється через соціальну дистанцію, негативні оцінки та обмеження, з якими стикаються люди, асоційовані з психічним захворюванням або психіатричними послугами. Внаслідок цього сім'ї можуть приховувати наявність проблем ментального здоров'я, уникати звернення за професійною допомогою та обмежувати соціальні контакти, що посилює ізоляцію та зменшує доступ до ресурсів підтримки. Структурна стигма, відповідно до висновків H. Elraz & J. Remnant (2026), закріплюється на рівні соціальних інститутів, політики та організаційних практик і проявляється у систематичній нерівності доступу до медичної допомоги, дискримінації при працевлаштуванні, обмеженнях соціального захисту та недостатньому фінансуванні послуг у сфері психічного здоров'я. H. Elraz & J. Remnant зауважували, що інституційні та культурні упередження на рівні суспільства призводять до виключення людей з проблемами ментального здоров'я з ринку праці, погіршення умов їхнього проживання та обмеження доступу до якісних медичних ресурсів. Ці процеси сприяють відтворенню соціальної вразливості та нерівності, особливо в умовах криз та збройних конфліктів. Аналіз вищезгаданих публікацій дозволив виділити три взаємопов'язані напрями досліджень, релевантні темі даної роботи: соціально-когнітивний та структурний підходи до стигматизації проблем ментального здоров'я; роль соціальних мереж як простору відтворення та подолання стигми; використання гумору як допоміжного комунікативного ресурсу.

У рамках соціально-когнітивного підходу стигма розглядається як процес, що базується на стійких схемах інтерпретації, через які психологічна вразливість маркується як соціально небажана. Особлива увага S. Gyamfi *et al.* (2024) приділялася структурному вимірюванню стигми. Інституційні практики та соціальна політика можуть відтворювати стигматизацію навіть у умовах декларованої підтримки психологічного благополуччя. На відміну від когнітивно орієнтованих моделей, автори демонструють, що без трансформації інституційних умов дестигматизація залишається фрагментарною. Емпіричне дослідження A. Najjzadeh *et al.* (2024) підтвердило зв'язок стигми зі зниженням соціального функціонування. Автори зазначили, що соціальні умови, включаючи стигматизацію, посилюють психологічне неблагополуччя та сприяють соціальній дезадаптації. Співставлення цих робіт дозволяє

зробити висновок, що сучасні соціально-когнітивні підходи все частіше інтегруються зі структурним аналізом, формуючи багаторівневе розуміння стигми як соціального процесу. В умовах війни ці механізми посилюються, оскільки вимоги до «психологічної стійкості» стають нормативними, а визнання вразливості – соціально проблематичним.

Другий напрям досліджень пов'язаний з аналізом соціальних мереж як ключового медіапростору формування громадських уявлень про проблеми ментального здоров'я. J.A. Naslund *et al.* (2020) підкреслили, що цифрові платформи створюють нові можливості для соціальної підтримки та обміну досвідом, знижуючи відчуття ізоляції. Водночас автори зауважили, що дестигматизуючий потенціал соціальних мереж залежить від характеру комунікації та соціальної динаміки всередині онлайн-спільнот. A. Budenz *et al.* (2022) відзначили подвійність ролі соціальних мереж: підвищення видимості психологічних труднощів може сприяти їх нормалізації, але водночас збільшує ризик негативної соціальної оцінки. B.C.L. Yu *et al.* (2021) акцентували увагу на наративних стратегіях користувачів. Автори зазначають, що особисті історії та емпатична взаємодія сприяють зниженню стигми, проте ефект залежить від культурного контексту та модерації дискурсу. C. Sargrosso *et al.* (2024) підкреслюють, що в умовах криз соціальні мережі стають особливо значущими як простір неформальної підтримки. На думку H. AbouWarda & G. Miscione (2025), для спільнот з обмеженим доступом до офлайн-ресурсів соціальні мережі можуть виконувати компенсаторну функцію, знижуючи соціальну ізоляцію.

Третій напрям досліджень розглядає гумор як додатковий ресурс дестигматизації. Відповідно до висновків A. Dionigi *et al.* (2023), гумор може знижувати емоційне напруження та підвищувати залученість аудиторії. Результати дослідження A. Kucharski (2023) визначили, що ефект гумору залежить від форми та контексту його використання. F. Battisti & L. Dalvit (2025) відзначали, що підтримувальний гумор може сприяти емпатії, тоді як агресивний гумор посилює стигматизацію. Загалом автори сходяться на думці, що гумор не є самостійною стратегією дестигматизації, але може доповнювати більш системні підходи. N. Steinfeld *et al.* (2025) зауважили, що під час колективної травми платформи соціальних медіа, зокрема TikTok, слугують простором для транслювання гумору, який сприяє психологічній стійкості та подоланню стресу. Гумор виступає як захисний механізм, при цьому його функції відрізняються у цивільного населення та військових. У публікації A. Wagner & L.J. Temmann (2025) продемонстровано, що гумористичні інтернет-меми, присвячені депресії, здебільшого відображають суб'єктивний досвід та індивідуальні труднощі людей із психічними розладами, подаючи їх як неконтрольовані та переважаючі над особистістю. Лікування та стратегії подолання подаються як неефективні або контрпродуктивні, а самі меми

критикують неправильні уявлення про психічні розлади та нереалістичні суспільні очікування. Таким чином, стигма ментального здоров'я постає як багаторівневий соціальний процес, що формується на перетині індивідуальних уявлень, соціальних практик і структурних умов та в умовах війни посилюється через нормативізацію психологічної стійкості, обмежуючи можливість визнання вразливості й отримання підтримки.

♦ Матеріали та методи

Матеріалом дослідження став корпус мемів, розміщених в українськомовних онлайн-спільнотах Facebook Psychology in memes (n.d.) та Meme therapy (n.d.). Обидві спільноти є загальнодоступними: будь-який користувач може переглядати склад учасників і публікації без обмежень доступу. Згідно з правилами цих груп, дозволяється публікація дотепних або іронічних мемів, цитат і коротких текстових фрагментів, пов'язаних із психологічними темами, зокрема психологічними станами, досвідом звернення по психологічну допомогу, а також професійною діяльністю психологів і психотерапевтів. Водночас у спільнотах заборонені будь-які форми цькування та принизливі висловлювання за ознаками раси, релігії, культури, сексуальної орієнтації, статі чи ідентичності, що створює відносно безпечний комунікативний простір для обговорення чутливих тем. У межах дослідження було відібрано 114 мемів, опублікованих у 2025 р. Вибір часового проміжку зумовлений соціальним і психологічним контекстом затяжної фази повномасштабної війни в Україні, яка характеризується хронічним стресом та емоційним виснаженням. З міркувань дослідницької етики всі персональні дані користувачів (імена, фотографії, нікнейми та інші ідентифікаційні ознаки) були видалені. Це відповідає загальноприйнятим етичним принципам Гельсінської декларації Всесвітньої медичної асоціації (WMA, 2024) щодо роботи з цифровими даними у якісних дослідженнях, зокрема вимогам щодо анонімності та мінімізації потенційної шкоди для учасників онлайн-спільнот. Аналіз у межах цього дослідження проводився виключно щодо текстової частини мемів. Візуальний компонент було свідомо виключено з аналізу, оскільки дослідницький фокус зосереджений на дискурсивних стратегіях дестигматизації осіб з проблемами ментального здоров'я, які реалізуються через мовні структури, іронічні висловлювання та наративні конструкції. Залучення візуального аналізу вимагало б застосування окремого методологічного інструментарію та могло б розмити аналітичну цілісність дослідження. У зв'язку з цим у статті термін «мем» використовується виключно як позначення його текстової складової, без урахування візуального оформлення.

Основним методом дослідження було обрано тематичний аналіз у рефлексивній моделі V. Braun & V. Clarke (2023), оскільки його методологічні переваги дають змогу адекватно аналізувати цифрові тексти повсякденної комунікації, виявляти приховані структури

значення та механізми дестигматизації в умовах затяжної війни в Україні. Процедура тематичного аналізу здійснювалася як ітеративний і рефлексивний процес, що включав кілька взаємопов'язаних етапів. На першому етапі було проведено поглиблене ознайомлення з корпусом текстових даних. Тексти мемів перечитувалися кілька разів із фіксацією первинних аналітичних нотаток щодо повторюваних мовних конструкцій і способів артикуляції психологічних станів. Це дозволило окреслити домінантні семантичні та латентні смисли, через які психологічне неблагополуччя репрезентується як елемент повсякденного досвіду. На другому етапі здійснювалося первинне індуктивне кодування, спрямоване на виокремлення значущих фрагментів тексту. Кодування поєднувало ручний аналіз із обмеженням використання інструментів штучного інтелекту, які застосовувалися як допоміжний засіб для впорядкування текстового масиву та виявлення повторюваних лексичних і смислових патернів. На третьому етапі коди були згруповані у тематичні групи, що узагальнювали повторювані патерни текстового представлення проблем психічного здоров'я. У результаті виокремлено такі тематичні групи: «нормалізація психологічного неблагополуччя як повсякденного досвіду», «іронічна рефлексія психологічних станів і симптомів», «критика соціальних очікувань і норм продуктивності», «дискурсивна легітимація звернення за психологічною допомогою», «колективна ідентифікація», «гумор як механізм символічного захисту». Ці групи розглядалися як взаємопов'язані процесуальні форми дестигматизації, а не як статичні категорії. На четвертому етапі здійснювалася перевірка тематичних груп на внутрішню узгодженість, аналітичну чіткість і відповідність корпусу даних, що передбачало повторне звернення до текстів мемів і рефлексивне уточнення меж тем. На п'ятому етапі тематичні групи були інтерпретовані в теоретичному контексті досліджень стигматизації осіб з проблемами ментального здоров'я, цифрових комунікативних практик та соціально-психологічних наслідків війни. Це дало можливість виокремити латентні дестигматизуючі механізми, що реалізуються через повсякденну мову, іронію та колективну впізнаваність досвіду. Узагальнення результатів дало змогу представити тематичні групи як елементи ширшого процесу переосмислення психологічного неблагополуччя. Застосована методологія дозволила простежити, яким чином меми функціонують як інструмент поступової дестигматизації в умовах затяжної війни, сприяючи зниженню

стигматизуючого потенціалу публічного дискурсу щодо проблем ментального здоров'я. Дослідження мало низку обмежень, які слід враховувати під час інтерпретації отриманих результатів. По-перше, аналіз був зосереджений виключно на текстовому компоненті мемів, без урахування їхнього візуального оформлення. По-друге, емпіричний матеріал обмежений двома українськомовними спільнотами соціальної мережі Facebook, що звужує можливості узагальнення результатів на інші платформи або мовні контексти. По-третє, вибірка мемів охоплює конкретний часовий період, пов'язаний із певною фазою війни, тому виявлені дискурсивні стратегії можуть змінюватися залежно від динаміки соціального та психологічного контексту. Крім того, застосування якісного тематичного аналізу передбачає дослідницьку інтерпретацію, що може впливати на виокремлення та трактування тем. Нарешті, результати дослідження не дозволяють робити причинно-наслідкові висновки щодо ефективності мемів як інструменту психологічної підтримки, а радше окреслюють їхній потенціал у межах повсякденних комунікативних практик.

◆ Результати та обговорення

На відміну від початкових етапів війни, коли публічний дискурс був зосереджений переважно на гострих травматичних подіях і мобілізаційних наративах, у 2025 р. спостерігається зсув у бік рефлексії тривалих психологічних наслідків війни, зокрема виснаження, апатії, тривожності та емоційної притупленості. Саме в умовах тривалого воєнного протистояння цифрові комунікації, зокрема меми, починають виконувати не лише компенсаторну або емоційно-розряджувальну функцію, а й стають простором повсякденного осмислення психологічних станів, у тому числі через іронію та самоіронію (Khraban, 2022; 2023). У результаті дослідження встановлено формування стабілізованих дискурсивних практик обговорення проблем ментального здоров'я, що постають не як реакція на одноразову кризу, а як відповідь на тривале перебування в умовах невизначеності, небезпеки та соціальної напруги, тоді як аналіз мемів, поширених у досліджуваний період, засвідчив, що в цифровому просторі відбувається процес дестигматизації психологічного неблагополуччя, у межах якого звернення до гумору та неформальних мовних практик функціонує як один із ключових механізмів адаптації та підтримання психологічної стійкості. Результати тематичного аналізу продемонстровані у Таблиці 1.

Таблиця 1. Узагальнення результатів тематичного аналізу мемів про ментальне здоров'я

Тематична група	Характеристика тематичної групи	Дестигматизуюча функція	Приклади
Нормалізація психологічного неблагополуччя як повсякденного досвіду	Психологічне неблагополуччя подається як звичний і масовий стан, інтегрований у повсякденне життя без сенсаціоналізації	Послаблення уявлень про психічні труднощі як про відхилення від норми; зниження зовнішньої та внутрішньої стигматизації	«Мій психічний стан на кінець року – розмовляла сама з собою... Зав'язалась бійка»; «Потрібно трішки потерпіти, щоб з'явилися сили ще трішки потерпіти»; «Живу чисто на випадок, що все налагодиться»

Таблиця 1. Продовження

Тематична група	Характеристика тематичної групи	Дестигматизуюча функція	Приклади
Іронічна рефлексія психологічних станів і симптомів	Психологічні стани та симптоми осмислюються через метафору, гіперболу й самоіронію	Зменшення загрозливості симптомів, відмова від патологізації ідентичності	«Всередині мене не два вовки. Всередині мене десь п'ять-десять чихуахуа, і вони почергово то кричать, то записуються»; «Мені тільки 30+, а я вже досягла того, що не всі досягають в 60+: проблеми зі спиною, крутить коліна на погоду, все забуваю, тривожність»; «Чотири з п'яти голосів в моїй голові хочуть спати. Останній прагне дізнатися, чи є у пінгвінів коліна»
Критика соціальних очікувань і норм продуктивності	Мемами підривається нормативна вимога постійної ефективності, саморозвитку та контролю	Легітимація втоми, виснаження й нефункціональності; зниження самостигматизації	«Робота над собою зараз на стадії: все розкопали, пів району без води, пара роботяг курять і задумливо дивляться в яму, але в цілому зрозуміло, що до весни вже нічого не зроблять особа»; «Мене запитують, як мені вдається все встигати. Секрет дуже простий – мені не вдається»; «Сьогодні був продуктивний день – я з'їв багато продуктів»
Дискурсивна легітимація звернення за психологічною допомогою	Звернення до психолога, психіатра та медикаментозної допомоги подається в гумористичному, буденному ключі	Зниження страху й соціального табу навколо професійної допомоги	«Доброго дня, мені потрібні антидепресанти! – А у Вас є рецепт? – А що, паспорта громадянина України вже недостатньо?»; «А чи варто йти до психіатра? – запитав я себе. Думки розділилися...»; «Пішла зранку в перукарню. Кажу, що хотіла перед святами привести голову в порядок. А вони мені кажуть: То не до нас, то до психіатра»
Колективна ідентифікація	Індивідуальні психологічні переживання подаються як спільний досвід групи	Зменшення почуття ізолюваності; формування відчуття належності та підтримки	«Хто ми? – Пасивно-агресивні! – Чого хочемо? – Можна було б і здогадатися! – Коли ми цього хочемо? – Та вже не треба нічого!»; «Диви, мозку! Я знайшла нову забавку, щоб якось себе підтримати. – Нова забавка, так? Я дам за неї півпорції дофаміну. – «Минулого разу було три порції! – Часи міняються. Не забувай – у нас депресія»; «Хтось: Оточуй себе людьми зі схожою ментальним станом. Мої друзі: «Скільки бере твій психолог?»
Гумор як механізм символічного захисту	Гумор використовується як форма дистанціювання від екзистенційної та психологічної напруги	Зниження емоційної загрози теми психічного неблагополуччя; збереження агентності	«Рано чи пізно все здійсниться. Але буде рано... або пізно»; «Чому моє життя насичено лише вуглеводами?»

Джерело: розроблено авторами на основі *Psychology in memes (n.d.)*, *Meme therapy (n.d.)*

В аналізованому корпусі мемів дестигматизація осіб з проблемами ментального здоров'я розпочинається з процесу нормалізації, тобто з послідовного включення психологічного неблагополуччя до простору повсякденного, соціально впізнаваного та колективно поділюваного досвіду. На цьому етапі меми виконують ключову функцію послаблення стигми, підриваючи уявлення про психологічні труднощі як про відхилення від норми, індивідуальну «несправність» або соціально небажаний стан. У аналітичному вимірі нормалізація проявляється через використання описових стратегій, які не апелюють до патологізації внутрішніх станів і дають змогу репрезентувати психологічне неблагополуччя поза дискурсом нормативного відхилення. Меми уникають клінічної або експертної лексики та послуговуються повсякденними формулюваннями, які дають змогу артикулювати неблагополуччя без маркування його як виняткового. Так, у мемі «Люди бояться, що я можу комусь розповісти їхні секрети... Я перед холодильником намагаюсь згадати, навіщо його відкрила» когнітивна розсіяність і зниження концентрації подані як універсальний і соціально впізнаваний досвід. У контексті дестигматизації це означає перенесення уваги з оцінювання стану на його соціальну поширеність. Важливо підкреслити, що така нормалізація не зводиться до тривіалізації проблем ментального здоров'я.

Навпаки, меми фіксують наявність неблагополуччя, проте змінюють рамку його інтерпретації: переживання втоми, апатії або когнітивного перевантаження постають як допустимі реакції на повсякденні та кризові умови, а не як ознаки особистісної неспроможності. Такий зсув інтерпретаційної рамки зменшує тиск соціального оцінювання й, відповідно, знижує ризик самостигматизації. Додатковим механізмом нормалізації виступає колективізація досвіду, за якої індивідуальні переживання подаються як типові для багатьох. Меми передбачають упізнавання аудиторією описуваних станів, а отже – їх несприйняття як підстави для соціального дистанціювання. Це сприяє формуванню символічного «ми», у межах якого проблеми ментального здоров'я перестають виконувати ізолювальну функцію. У контексті дестигматизації такий ефект є особливо значущим, оскільки стигма значною мірою ґрунтується на відчутті самотності та соціальної виключеності. З методологічної точки зору нормалізацію в мемах доцільно розглядати як перший і необхідний етап дестигматизації. Вона створює передумови для подальших форм переосмислення, уможливорюючи публічне, хоча й опосередковане, висловлювання про психологічне неблагополуччя. В умовах війни в Україні, де переживання хронічного стресу має масовий характер, нормалізація через меми сприяє формуванню більш толерантного

й емпатійного соціального сприйняття психологічних труднощів як складової колективного досвіду.

Якщо нормалізація робить психологічне неблагополуччя соціально прийнятним, то іронічна рефлексія суб'єктивних станів переводить дестигматизацію на наступний рівень – рівень символічного контролю та активного переосмислення. В аналізованому корпусі мемів тривога, емоційна нестабільність, нав'язливі думки та внутрішнє напруження осмислюються через самоіронію, абсурд і гіперболу, що уможливило їх публічну артикуляцію без прийняття на себе стигматизованої ідентичності. Характерним прикладом є мем «Чотири з п'яти голосів в моїй голові хочуть спати. Останній прагне дізнатися, чи є у пінгвінів коліна». У цьому випадку тривожність постає не як домінуючий і загрозливий стан, а як один з елементів внутрішнього досвіду, включений в іронічний діалог. У термінах дестигматизації це означає деієрархізацію симптому: він перестає бути центральним маркером «ненормальності» й перетворюється на об'єкт рефлексії. Аналітично важливо, що іронія в мемах не спрямована на заперечення або знецінення переживань. Навпаки, вона фіксує їхню наявність, але змінює спосіб їх символічної репрезентації. Мемі дозволяють дистанціюватися від симптому, винести його за межі ідентичності суб'єкта й у такий спосіб послабити самостигматизацію. На відміну від дискурсу, в якому психологічне неблагополуччя осмислюється за моделлю «я такий є», іронічна рефлексія пропонує модель «зі мною це відбувається». Порівняння мемів цієї групи засвідчує, що іронія виконує також важливу комунікативну функцію. Вона передбачає наявність спільного культурного коду та колективного розуміння, завдяки чому висловлювання про психологічні труднощі стає соціально безпечним. Аудиторія не очікує сповіді чи виправдання, а залучається до гри впізнавання. У такий спосіб мемі формують простір, у якому обговорення проблем психічного здоров'я можливе без страху осуду. З погляду процесу дестигматизації іронічна рефлексія посилює ефект нормалізації, переводячи його з пасивного визнання в активне переосмислення. Якщо нормалізація зменшує соціальну дистанцію, то іронія знижує символічну загрозу, пов'язану із самим фактом визнання неблагополуччя. В умовах війни в Україні, де пряме вираження вразливості може сприйматися як соціально ризиковане, іронія постає адаптивним культурним інструментом, що дозволяє говорити про тривогу, втому та внутрішнє напруження опосередковано, але публічно.

Третя тематична група мемів репрезентує критичне переосмислення соціальних норм продуктивності, саморегуляції та функціональності як важливий інструмент дестигматизації проблем ментального здоров'я. В аналізованому корпусі мемів ці норми постають не як щось нейтральне, а як активне джерело самостигматизації, оскільки саме вони формують очікування постійної активності, емоційної стабільності та здатності «долати труднощі» незалежно від обставин. Меметичний

дискурс систематично підриває ці очікування, у такий спосіб послаблюючи зв'язок між психологічним неблагополуччям і негативною моральною оцінкою особистості. З погляду процесів дестигматизації принципово важливим є те, що мемі цієї групи зміщують пояснення неблагополуччя з індивідуального рівня на соціальний. У мемі «Робота над собою зараз на стадії: все розкопали, пів району без води, пара роботяг курять і задумливо дивляться в яму, але в цілому зрозуміло, що до весни вже нічого не зроблять особою» іронія спрямована не на суб'єкта, а на сам дискурс «постійної роботи над собою». Психологічні труднощі тут символічно легітимуються як передбачуваний наслідок хаотичних, затягнутих і неструктурованих вимог, а не як ознака особистої неефективності. Аналітичне зіставлення мемів цієї групи засвідчує, що критика продуктивності виконує функцію роззброєння стигми. Якщо стигматизувальний дискурс пов'язує цінність людини з її результативністю, то мемі послідовно розривають цей зв'язок. Втома, зниження активності та емоційне виснаження перестають потребувати виправдання через досягнення і починають осмислюватися як соціально допустимі стани. У такий спосіб мемі не лише фіксують неблагополуччя, а й переосмислюють критерії соціальної «нормальності». Важливим елементом дестигматизації є також підриг імперативу повинності, який часто лежить в основі самостигматизації. В аналізованих мемах (на рівні повторюваних смислів, без прямого цитування) простежується стійкий мотив конфлікту між внутрішнім станом і зовнішньою вимогою «треба». Іронічне дистанціювання від цього імперативу дозволяє суб'єктові відмовитися від інтерналізації провини за невідповідність очікуванням, що знижує рівень самостигматизації та емоційного тиску. Порівнюючи цю стратегію з попередніми тематичними групами, можна зазначити, що критика норм продуктивності підсилює їхній дестигматизувальний ефект. Нормалізація психологічного неблагополуччя отримує соціальне пояснення, а іронічна рефлексія симптомів – структурну опору. Мемі перестають бути лише формою індивідуального самовираження й починають функціонувати як колективний дискурс опору стигмі, вбудований у повсякденні соціальні очікування. Особливої значущості цей механізм дестигматизації набуває в умовах війни в Україні. Хронічний стрес, нестабільність і потреба постійної адаптації роблять нормативні вимоги ефективності та емоційної стійкості практично недостижними. Мемі, що підривають культ стійкості, легітимують право на зниження активності, психологічну вразливість і тимчасову нефункціональність. Тим самим вони сприяють формуванню більш гнучкого й емпатійного соціального сприйняття проблем ментального здоров'я, знижуючи ризик як зовнішньої стигматизації, так і самостигматизації в умовах затяжної кризи.

Четверта тематична група відображає процес дестигматизації, пов'язаний із переосмисленням звернення по психологічну допомогу як соціально

прийнятної та обговорюваної практики. В аналізованому корпусі текстових мемів психолог, психотерапія, психіатрична допомога та медикаментозна підтримка виводяться з простору табуйованого й маргінального та включаються до сфери повсякденного гумористичного висловлювання. Це сприяє зниженню символічного навантаження, яке традиційно супроводжує тему професійної психологічної допомоги. Аналітично важливим є те, що в матеріалі цієї тематичної групи звернення по допомогу не репрезентується ані як безумовна норма, ані як об'єкт нав'язування. Натомість меми фіксують амбівалентність, сумніви й опір, що супроводжують саму ідею звернення до фахівця, у такий спосіб соціально легітимуючи ці переживання. Так, у висловлюванні «Я не йду до психіатра, щоб випадково не з'ясувалося, що тепер мені треба купувати ще і таблетки» звернення по допомогу проблематизується через страх наслідків, а не через заперечення самої можливості допомоги. У логіці дестигматизації це зменшує тиск нормативного очікування «правильного» ставлення до терапії. Низка мемів іронічно осмислює інституційний дискурс психологічної допомоги. У прикладі «Доброго дня, мені потрібні антидепресанти! – А у Вас є рецепт? – А що, паспорта громадянина України вже недостатньо?» об'єктом іронії стає бюрократична процедура, тоді як потреба в підтримці подається як самоочевидна. У такий спосіб відбувається символічне зміщення фокусу: проблемним виглядає не саме звернення по допомогу, а складність доступу до неї. Важливим дестигматизувальним механізмом є також включення психологічної допомоги до повсякденних наративів, а не винятково до кризових сценаріїв. У мемі «Пішла зранку в перукарню. Кажу, що хотіла перед святами привести голову в порядок. А вони мені кажуть: То не до нас, то до психіатра» психологічна допомога іронічно прирівнюється до практик турботи про себе, що зменшує її символічну дистанцію від буденного життя. Частина мемів демонструє критичне ставлення до культурного очікування, що звернення по допомогу має призводити до «зміни» особистості. У мемі «Не хочу ходити до психотерапевта, тому що раптом він мене вилікує і я втрачу свою харизму» іронія спрямована на страх втрати ідентичності. У межах дестигматизації це є принципово важливим, оскільки мем не заперечує допомогу, але відмовляється від її уявлення як нормалізувального чи уніфікувального механізму. Показово також, що в межах цієї тематичної групи психолог або психотерапія часто постають елементами внутрішнього діалогу, а не зовнішнього контролю. Наприклад, у мемі «Психолог: Ваш сарказм – це несвідоме бажання ображати людей. – Свідоме...» терапевтичний дискурс включається в ігрову взаємодію, у межах якої суб'єкт зберігає агентність і право на іронічну дистанцію. Це знижує ризик самостигматизації, пов'язаної з уявною втратою автономії. З погляду процесів дестигматизації ця тематична група завершує логічний ланцюг, започаткований у попередніх групах. Якщо нормалізація (тематична група 1) робить

психологічне неблагополуччя соціально прийнятним, а іронічна рефлексія (тематична група 2) знижує символічну загрозу симптомів, то дискурсивна легітимізація допомоги переводить дестигматизацію у площину потенційної дії, не нав'язуючи її як обов'язкову. Меметичні тексти формують простір, у якому звернення по психологічну підтримку можливе без втрати соціального статусу та без необхідності відповідати нормативним очікуванням «правильного пацієнта». В умовах війни в Україні меметичний дискурс дозволяє говорити про психологічну допомогу як про допустиму реакцію на екстремальні умови, а не як про ознаку слабкості.

П'ята тематична група мемів пов'язана з формуванням колективної ідентичності, у межах якої психологічне неблагополуччя репрезентується не як індивідуальне відхилення, а як спільний, поділюваний досвід. В аналізованому корпусі регулярно використовуються узагальнені форми висловлювання, діалогічні конструкції та займенники множини, що створюють ефект символічної спільноти. Дестигматизувальний потенціал цієї стратегії полягає у зниженні соціальної ізоляції та руйнуванні уявлення про психологічні труднощі як про приватну, приховану проблему окремої особи. Показовим є мем «Хто ми? – Пасивно-агресивні! – Чого хочемо? – Можна було б і здогадатися! – Коли ми цього хочемо? – Та вже не треба нічого!». Діалогічна форма та використання колективного «ми» трансформують індивідуальні емоційні стани в ознаки групової ідентичності, знімаючи персональну відповідальність за їх «ненормальність». Важливо, що колективна ідентифікація в межах не потребує прямого самоозначення як «людини з проблемами ментального здоров'я», а ґрунтується на опосередкованому впізнаванні. Так, у мемі «Хтось: Оточуй себе людьми зі схожим ментальним станом. Мої друзі: Скільки бере твій психолог?» психологічні труднощі подаються як групова норма, а не як виняток. З аналітичного погляду ефект «ми» виконує ключову антистигматизувальну функцію, розмиваючи межу між «нормальним» і «ненормальним» та знижуючи ризик самостигматизації.

Шоста тематична група мемів репрезентує використання гумору як форми символічного захисту в умовах хронічного стресу та невизначеності. В аналізованому корпусі гумор не виконує функції заперечення чи витіснення психологічних проблем, а постає альтернативною мовою їх вираження, що дозволяє говорити про тривогу, депресію та емоційне виснаження без прямої вразливості. З погляду дестигматизації така стратегія знижує ризик соціальних санкцій і робить висловлювання про неблагополуччя більш безпечним. Показовим є мем «Мій психічний стан на кінець року – розмовляла сама з собою... Зав'язалась бійка», у якому абсурдизація внутрішнього конфлікту переводить потенційно загрозливу тему в комічний регістр. Мем не заперечує психологічного напруження, а підкреслює його інтенсивність, водночас забезпечуючи дистанціювання суб'єкта від стигматизувальної ідентифікації.

Подібну функцію виконує й мем «Всередині мене не два вовки. Всередині мене десь п'ять-десять чихуахуа, і вони по чергову то кричать, то записуються», де гіпербола й зоометафора знижують символічну загрозу внутрішньої нестабільності та замінюють патологізувальний опис образним і іронічним. Важливо, що гумор у цих мемах не спрямований на висміювання психічних розладів. Навпаки, він дозволяє артикулювати переживання без вимоги негайного співчуття, пояснення чи лікування. З аналітичного погляду гумор як символічний захист не усуває стигму безпосередньо, проте зменшує її вплив на рівні повсякденної комунікації. Меметичні тексти створюють простір, у якому психологічні труднощі можуть бути озвучені без ризику моралізації чи патологізації, що є особливо важливим в умовах війни, коли відкрите визнання вразливості часто сприймається як соціально небажане. Отже, гумор у мемах функціонує як адаптивний культурний механізм, що забезпечує психологічну та символічну стійкість. Він доповнює інші дестигматизувальні стратегії – нормалізацію, колективізацію та іронічну рефлексію – формуючи гнучку й соціально прийнятну мову обговорення психічного здоров'я в умовах затяжної кризи.

Отримані дані корелюють із висновками, A.L. Stangl *et al.* (2019), які розглядали стигматизацію не лише як сукупність негативних установок, а як складний соціальний механізм, що формує бар'єри доступу до підтримки, відтворює соціальну нерівність і впливає на поведінкові стратегії в умовах криз та збройних конфліктів, пропонуючи концептуальну модель стигми як динамічної взаємодії когнітивних уявлень, міжособистісних практик і структурних умов та наголошуючи, що її редукція до індивідуального рівня ігнорує інституційний вимір цього явища. У ході дослідження підтверджено, що інтернет-меми можуть виконувати дестигматизуючу функцію щодо психологічного неблагополуччя, проте водночас конкретизують механізми цього впливу в умовах затяжної війни. На відміну від значної частини попередніх досліджень, зосереджених переважно на розважальному або емоційно-розряджувальному потенціалі мемів, проведений аналіз демонструє їхню роль як повсякденного дискурсивного інструменту осмислення психічної вразливості. Так, у дослідженні M. Dynel & F.I.M. Porri (2023) меми розглядалися як форма цифрового гумору, що сприяє формуванню тимчасових спільнот через спільне впізнавання іронічних кодів. Автори підкреслили комунікативну функцію гумору, однак не аналізують його вплив на процеси стигматизації. Отримані в цьому дослідженні результати розширюють ці висновки, показуючи, що спільне впізнавання в мемах психологічних станів не лише створює відчуття групової належності, а й знижує символічну загрозу, пов'язану з визнанням психологічних труднощів. У результаті меми постають не лише засобом конструювання внутрішньогрупової ідентичності, але й ефективним дискурсивним інструментом послаблення самостигматизації. У контексті

обговорення мемів як інструментів формування та переосмислення соціально значущих тем у цифровій публічній комунікації показовими є результати якісного дослідження M.-G. Mihăilescu (2024), присвяченого саморефлексії мем-креаторів як нових акторів публічної комунікації. Творці мемів усвідомлюють свою здатність формувати наративи, впливати на колективні уявлення та задавати порядок денний, розглядаючи меми не лише як гумористичні продукти, а як інструменти суспільного впливу й символічної мобілізації. Хоча дослідження M.-G. Mihăilescu зосереджене на політичній комунікації в румунському соціально-політичному контексті, його результати є методологічно та концептуально важливими для інтерпретації отриманих у цьому дослідженні даних. Зокрема, усвідомлена мем-креаторами здатність мемів навчати, інтерпретувати та переконувати корелює з виявленою у цьому дослідженні роллю меметичних текстів у створенні соціально прийнятного дискурсу обговорення психічного неблагополуччя. У проаналізованих українськомовних спільнотах меми також функціонують як засіб переосмислення чутливих тем через іронію та стратегічне фреймування, однак замість політичної мобілізації вони спрямовані на зниження символічної загрози психологічної вразливості. Важливо, що M.-G. Mihăilescu підкреслено етичну рефлексивність мем-креаторів і їхню обізнаність щодо ризиків маніпуляції та дезінформації. Це спостереження узгоджується з результатами цього дослідження, де гумор у мемах не виконує функції знецінення чи пропаганди, а радше виступає інструментом відповідального символічного посередництва між індивідуальним досвідом і колективним розумінням. Важливим для інтерпретації емоційного та дискурсивного потенціалу мемів є також дослідження S. Merrill *et al.* (2024), присвячене аналізу ролі табу та порушення табу в інтернет-мемах спільноти r/DankLeft. На основі поєднання тематичного аналізу, мультимодального критичного дискурс-аналізу та комп'ютеризованого аналізу емоційної реакції коментарів автори показують, що табу-йовані й табу-руйнівні меми систематично викликають інтенсивніші афективні реакції та корелюють із вищими показниками популярності. Хоча дослідження зосереджене на політичному меметичному контексті, його результати мають концептуальну цінність для розуміння механізмів впливу мемів у ширшому полі соціально значущих тем. У зіставленні з отриманими даними це дозволяє уточнити, що емоційна інтенсивність мемів може бути зумовлена не лише порушенням політичних чи культурних табу, а й делікатною артикуляцією соціально чутливих досвідів. На відміну від r/DankLeft, де табу-руйнування часто використовується як стратегія мобілізації та конфронтації, проаналізовані українськомовні меми про ментальне здоров'я демонструють іншу логіку: вони знижують емоційну напругу через іронію та нормалізацію, не переходячи до провокативного порушення табу. Водночас результати S. Merrill *et al.* підтвердили загальніший висновок про те, що меми

є афективно насиченими дискурсивними формами, здатними інтенсифікувати колективні емоційні реакції. Це співвідноситься з виявленою в проведеному дослідженні функцією гумору як механізму символічного захисту, який активує емоційну залученість аудиторії без ескалації конфлікту чи стигматизації. Отримані в проведеному дослідженні результати частково підтверджують висновки когнітивно-антропологічного аналізу E. Godwin *et al.* (2025), у якому інтернет-меми інтерпретуються як культурні репрезентації, що виконують стабілізуючу функцію в межах онлайн-спільнот. Аналіз українськомовних мемів у Facebook засвідчив, що повторювані меметичні форми сприяють підтриманню колективної згуртованості та зниженню символічної напруги в умовах тривалої соціальної нестабільності. Водночас отримані дані уточнюють ці висновки, демонструючи іншу спрямованість стабілізуючої функції мемів. Якщо в конспірологічних спільнотах, проаналізованих E. Godwin *et al.*, меми сприяють закріпленню жорстких світоглядних схем і внутрішньої межі між «своїми» та «чужими», то в досліджених українськомовних спільнотах меми про ментальне здоров'я виконують протилежну функцію – вони сприяють нормалізації психологічної вразливості та послабленню стигматизованих уявлень про психічне неблагополуччя. Таким чином, зіставлення результатів засвідчило, що стабілізуючий потенціал мемів підтверджується в різних соціальних контекстах, однак його соціальні наслідки залежать від того, які саме культурні смисли й норми відтворюються в меметичному дискурсі.

◆ Висновки

Отже, стигматизація ментального здоров'я в умовах війни в Україні є багаторівневим соціальним процесом, що охоплює зовнішню (суспільну та структурну) стигматизацію й самостигматизацію та суттєво обмежує готовність як військовослужбовців, так і цивільного населення визнавати психологічну вразливість і звертатися по допомогу. В умовах масового травматичного досвіду стигма набуває особливої гостроти, оскільки очікування психологічної стійкості, самоконтролю та функціональності посилюються й трансформуються у нормативну вимогу. Отримані результати засвідчили, що меми соціальної мережі Facebook функціонують як значущий ресурс дестигматизації ментального неблагополуччя. Вони формують альтернативний комунікативний простір, у межах якого психологічні труднощі можуть бути артикульовані поза клінічним, моралізаторським або патологізуючим дискурсом. Це набуває особливої ваги в умовах війни, коли доступ до інституційних форм психологічної допомоги є обмеженим, а публічне визнання вразливості залишається соціально

чутливим. Виявлені тематичні групи мемів продемонстрували, що дестигматизація реалізується через сукупність взаємопов'язаних стратегій. Нормалізація психологічного неблагополуччя переводить тривогу, втому та емоційне виснаження в категорію соціально допустимого й спільно поділюваного досвіду. Іронічна рефлексія симптомів знижує їхню символічну загрозу, дозволяючи дистанціюватися від переживань без їх заперечення. Критика норм продуктивності та саморегуляції підриває моральний зв'язок між цінністю особистості та її функціональністю, тим самим послаблюючи механізми самостигматизації. Особливого значення набуває дискурсивна легітимація звернення по психологічну допомогу, представлена в мемах як можлива, обговорювана й неоднозначна практика, що не вимагає відмови від автономії чи ідентичності. Меметичний дискурс не нав'язує терапію як нормативне рішення, проте знижує символічні бар'єри навколо самої ідеї допомоги. Формування колективної ідентифікації через займенник «ми» та діалогічні конструкції руйнує логіку ізоляції, що лежить в основі стигми, і сприяє відчуттю символічної солідарності. Гумор, своєю чергою, виконує функцію символічного захисту, забезпечуючи соціально безпечну мову вираження вразливості в умовах хронічного стресу. Таким чином, меми в соціальних мережах можна розглядати не лише як форму розваги, а й як елемент повсякденної культурної регуляції психічного неблагополуччя. Вони сприяють зниженню як зовнішньої стигматизації, так і самостигматизації, формуючи більш гнучке, емпатійне та інклюзивне сприйняття психологічних труднощів. Доведено, що в умовах війни в Україні меметичні практики набувають особливої соціальної значущості, виступаючи доступним механізмом дестигматизації ментального здоров'я в цифровому публічному просторі. Перспективним напрямом подальших досліджень є розширення емпіричної бази через аналіз мемів інших мовних сегментів і соціальних платформ, а також зіставлення меметичного дискурсу з інституційними комунікаціями у сфері психічного здоров'я. Окремої уваги потребує вивчення сприйняття мемів різними соціальними та віковими групами й аналіз змін їхнього дестигматизуючого потенціалу на різних етапах війни та в післявоєнний період.

◆ Подяку

Немає.

◆ Фінансування

Немає.

◆ Конфлікт інтересів

Немає.

◆ Джерела

- [1] AbouWarda, H., & Miscione, G. (2025). Understanding how discourse themes in an online mental health community on Twitter/X drive varied population-specific empowerment processes in alignment with global standards: A qualitative analysis of #BipolarClub. *Journal of Medical Internet Research*, 27, article number e74912. doi: 10.2196/74912.

- [2] Arafat, S.M.Y., & Hossain, S. (2025). War, socio-political conflict and geopsychiatry. *Geopsychiatry*, 3, article number 100043. doi: [10.1016/j.geopsy.2025.100043](https://doi.org/10.1016/j.geopsy.2025.100043).
- [3] Battisti, F., & Dalvit, L. (2025). Humor that hurts: An exploration of jokes about black women with disabilities on TikTok in South Africa. *Journalism and Media*, 6(4), article number 174. doi: [10.3390/journalmedia6040174](https://doi.org/10.3390/journalmedia6040174).
- [4] Braun, V., & Clarke, V. (2023). Toward good practice in thematic analysis: Avoiding common problems and becoming a knowing researcher. *International Journal of Transgender Health*, 24(1). doi: [10.1080/26895269.2022.2129597](https://doi.org/10.1080/26895269.2022.2129597).
- [5] Budenz, A., Klassen, A., Purtle, J., Yom-Tov, E., Yudell, M., & Massey, P. (2022). "If I was to post something, it would be too vulnerable:" University students and mental health disclosures on Instagram. *Journal of American College Health*, 70(2), 615-624. doi: [10.1080/07448481.2020.1759608](https://doi.org/10.1080/07448481.2020.1759608).
- [6] Capogrosso, C.A., Cioni, R.M., Crocamo, C., Bartoli, F., & Carrà, G. (2024). How social determinants of mental health influence clinical dimensions of mental disorders. In A. Fiorillo & S. De Giorgi (Eds.), *Social determinants of mental health* (pp. 19-33). Cham: Springer. doi: [10.1007/978-3-031-70165-8_3](https://doi.org/10.1007/978-3-031-70165-8_3).
- [7] Crockett, M.A., Núñez, D., Martínez, P., Borghero, F., Campos, S., Langer, Á.I., Carrasco, J., & Martínez, V. (2025). Interventions to reduce mental health stigma in young people: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Network Open*, 8(1), article number e2454730. doi: [10.1001/jamanetworkopen.2024.54730](https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.54730).
- [8] DeAngelis, T. (2024). [Fighting stigma by mental health providers toward patients](https://doi.org/10.1002/abn.10013). *Monitor on Psychology*, 55(5).
- [9] Dionigi, A., Duradoni, M., & Vagnoli, L. (2023). Understanding the association between humor and emotional distress: The role of light and dark humor in predicting depression, anxiety, and stress. *Europe's Journal of Psychology*, 19(4), 358-370. doi: [10.5964/ejop.10013](https://doi.org/10.5964/ejop.10013).
- [10] Dynel, M., & Poppi, F.I.M. (2023). Fidelis ad mortem: Multimodal discourses and ideologies in Black Lives Matter and Blue Lives Matter (non)humorous memes. *Information, Communication & Society*, 26(4), 847-873. doi: [10.1080/1369118X.2021.1993958](https://doi.org/10.1080/1369118X.2021.1993958).
- [11] Elraz, H., & Remnant, J. (2026). Working against the backdrop of extreme marginalisation: Stigma and the social relational model for the setting of mental health conditions. *The International Journal of Human Resource Management*. doi: [10.1080/09585192.2025.2608825](https://doi.org/10.1080/09585192.2025.2608825).
- [12] Finnegan, A., & Randles, R. (2023). Prevalence of common mental health disorders in military veterans: Using primary healthcare data. *BMJ Military Health*, 169, 523-528. doi: [10.1136/bmjilitary-2021-002045](https://doi.org/10.1136/bmjilitary-2021-002045).
- [13] Godwin, E., Davidson, B.I., Hill, T., & Joinson, A. (2025). Internet memes as stabilizers of conspiracy culture: A cognitive anthropological analysis. *Social Media + Society*, 11(1). doi: [10.1177/20563051241306421](https://doi.org/10.1177/20563051241306421).
- [14] Gyamfi, S., Boakye, P., Giannotti, N., & Cruz, E. (2025). Understanding the multi-faceted nature of the public stigma of mental illness: Insights and implications from a structural violence perspective. *International Journal of Mental Health Nursing*, 34(4), article number e70121. doi: [10.1111/inm.70121](https://doi.org/10.1111/inm.70121).
- [15] Gyamfi, S., Forchuk, C., & Luginaah, I. (2024). Implications of the stigma of mental illness for professional knowledge development and practice: An interprofessional health education framework from structural violence perspectives. *Mental Health Science*, 2(4), article number e82. doi: [10.1002/mhs2.82](https://doi.org/10.1002/mhs2.82).
- [16] Hajizadeh, A., Amini, H., Heydari, M., & Rajabi, F. (2024). How to combat stigma surrounding mental health disorders: A scoping review of the experiences of different stakeholders. *BMC Psychiatry*, 24, article number 782. doi: [10.1186/s12888-024-06220-1](https://doi.org/10.1186/s12888-024-06220-1).
- [17] Khraban, T. (2022). Adoption of coping strategies by Ukrainian civilians in the first fifteen days after the outbreak of military conflict in 2022. *Insight: The Psychological Dimensions of Society*, 7, 59-74. doi: [10.32999/2663-970X/2022-7-5](https://doi.org/10.32999/2663-970X/2022-7-5).
- [18] Khraban, T. (2023). Humor as a resource for confronting wartime challenges. *East European Journal of Psycholinguistics*, 10(2), 47-61. doi: [10.29038/eejpl.2023.10.2.khr](https://doi.org/10.29038/eejpl.2023.10.2.khr).
- [19] Kucharski, A. (2023). Positive and negative aspects of employing humour in psychotherapy. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 25(4), 30-38. doi: [10.12740/APP/170945](https://doi.org/10.12740/APP/170945).
- [20] Meme therapy. (n.d.). Retrieved from <https://surl.li/ykbevg>.
- [21] Merrill, S., Gardell, M., & Lindgren, S. (2024). How "the left" meme: Analyzing taboo in the Internet memes of r/DankLeft. *New Media & Society*, 27(7), 3950-3972. doi: [10.1177/14614448241232144](https://doi.org/10.1177/14614448241232144).
- [22] Mihăilescu, M.-G. (2024). Never mess with the "memers": How meme creators are redefining contemporary politics. *Social Media + Society*, 10(4). doi: [10.1177/20563051241296256](https://doi.org/10.1177/20563051241296256).
- [23] Mora-Ríos, J., & Ortega-Ortega, M. (2021). Perceived devaluation and discrimination toward mental illness scale (PDDs): Its association with sociodemographic variables and interpersonal contact in a Mexican sample. *Mental Health*, 44(2), 75-82. doi: [10.17711/SM.0185-3325.2021.011](https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2021.011).
- [24] Naslund, J.A., Bondre, A., Torous, J., & Aschbrenner, K.A. (2020). Social media and mental health: Benefits, risks, and opportunities for research and practice. *Journal of Technology in Behavioral Science*, 5(3), 245-257. doi: [10.1007/s41347-020-00134-x](https://doi.org/10.1007/s41347-020-00134-x).
- [25] Psychology in memes. (n.d.). Retrieved from <https://surl.li/ibqkft>.
- [26] Shahwan, S., Goh, C.M.J., Tan, G.T.H., Ong, W.J., Chong, S.A., & Subramaniam, M. (2022). Strategies to reduce mental illness stigma: Perspectives of people with lived experience and caregivers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), article number 1632. doi: [10.3390/ijerph19031632](https://doi.org/10.3390/ijerph19031632).
- [27] Stangl, A.L., Earnshaw, V.A., Logie, C.H., van Brakel, W., Simbayi, C.L., Barré, I., & Dovidio, J.F. (2019). The health stigma and discrimination framework: A global, crosscutting framework to inform research, intervention development, and policy on health-related stigmas. *BMC Medicine*, 17(1), article number 31. doi: [10.1186/s12916-019-1271-3](https://doi.org/10.1186/s12916-019-1271-3).

- [28] Steinfeld, N., Rosenberg, H., & Mahat-Shamir, M. (2025). TikTok war humor: Social and psychological functions of humor videos by micro-influencers and ordinary users during conflict. *Frontiers in Psychology*, 16, article number 1637194. [doi: 10.3389/fpsyg.2025.1637194](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1637194).
- [29] Tedla, A., Asnakew, S., Legas, G., Munie, B.M., Tareke, M., & Beka, M. (2024). Post-traumatic stress disorder among military personnel admitted at the Northwest command level three military hospital, Bahir Dar, Ethiopia, 2022: An institution-based cross-sectional study. *Frontiers in Psychiatry*, 15, article number 1410630. [doi: 10.3389/fpsyt.2024.1410630](https://doi.org/10.3389/fpsyt.2024.1410630).
- [30] Tushe, M. (2025). The Impact of stigma on the quality of life in individuals with mental health disorders. *Preprints*. [doi: 10.20944/preprints202502.2217.v1](https://doi.org/10.20944/preprints202502.2217.v1).
- [31] Wagner, A., & Temmann, L.J. (2025). [Memefying mental illness: A qualitative content analysis of mental illness portrayals in #Depressionmemes on Instagram](https://doi.org/10.1111/1556-4029.70238). *International Journal of Communication*, 19, 1311-1336.
- [32] Waxenbaum, E.B., & Pope, K.C. (2025). Normalizing discussions of mental health in forensic anthropology. *Journal of Forensic Sciences*, 71, 90-104. [doi: 10.1111/1556-4029.70238](https://doi.org/10.1111/1556-4029.70238).
- [33] Yu, B.C.L., Chio, F.H.N., Mak, W.W.S., Corrigan, P.W., & Chan, K.K.Y. (2021). Internalization process of stigma of people with mental illness across cultures: A meta-analytic structural equation modeling approach. *Clinical Psychology Review*, 87, article number 102029. [doi: 10.1016/j.cpr.2021.102029](https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102029).
- [34] Zhang, H., & Firdaus, A. (2024). What does media say about mental health: A literature review of media coverage on mental health. *Journalism and Media*, 5(3), 967-979. [doi: 10.3390/journalmedia5030061](https://doi.org/10.3390/journalmedia5030061).
- [35] WMA. (2024). *WMA Declaration of Helsinki – ethical principles for medical research involving human participants*. Retrieved from <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki/>.

From stigma to norm: Representation of mental health in Ukraine during wartime in Facebook memes

Tetiana Khraban

PhD in Philological Sciences, Associate Professor
State University "Kyiv Aviation Institute"
03058, 1 Lyubomyr Huzar Ave., Kyiv, Ukraine
<https://orcid.org/0000-0001-5169-5170>

Carolina Cosimano Corona

Lecturer
KIPP Austin Collegiate
TX 78754, 8004 Cameron Rd., Austin, United States of America
<https://orcid.org/0009-0001-2407-5328>

♦ **Abstract.** The paper presents a study on internet memes as a form of digital discourse that plays an important role in destigmatising mental health problems in the context of the protracted war in Ukraine. The relevance of the work is due to the growing psychological burden on the population and the need to find informal, socially acceptable ways to understand and verbalise psychological distress. The purpose of the study was to identify the destigmatising potential of memes of the Ukrainian-speaking segment of the social network Facebook and characterise the communication strategies through which they contribute to the acceptance and understanding of mental health problems in war conditions. The empirical material consisted of a corpus of 114 text memes collected in two publicly available Facebook communities – Psychology in memes, Meme therapy – in 2025. The study was based on the use of reflexive thematic analysis, providing for the identification of repetitive semantic patterns, discursive strategies, and latent meanings in the representation of psychological distress. The analysis focused solely on the verbal component of memes. The results of the study showed that memes form a socially safe discourse for discussing mental health issues. Within its framework, the following leading strategies are identified: normalisation of psychological difficulties as a component of everyday experience; ironic and self-ironic reflection of symptoms; criticism of social norms of productivity and emotional self-regulation; discursive legitimization of seeking psychological help without its normative imposition; formation of collective identification through inclusive language constructions; use of humour as a defence mechanism in conditions of chronic stress. It is established that humour does not devalue psychological problems and mental disorders, but reduces their symbolic threat, weakens the processes of self-stigmatisation and contributes to a sense of social solidarity. The results showed that internet memes in social networks perform not only an entertainment but also a socio-cultural regulatory function, supporting psychological adaptation and resilience of communities in the context of a prolonged social crisis and limited access to formalised psychological assistance resources

♦ **Keywords:** memetic digital practices; social marginalisation; network communication; humour; psychological distress