

УДК 616.89:316.774

https://doi.org/10.33619/2414-2948/127/46

МЕНТАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ В ЭПОХУ ЛАЙКОВ: ДЕМОНИЗАЦИЯ И РОМАНТИЗАЦИЯ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ В СОЦИАЛЬНЫХ СЕТЯХ

©*Малышева В. С.*, SPIN-код: 7519-1560, Азиатский международный университет им. С. Тентешева, г. Кант, Кыргызстан, valeriia.malysheva@gmail.com

MENTAL HEALTH IN THE ERA OF LIKES: DEMONIZATION AND ROMANTICIZATION OF MENTAL DISORDERS IN SOCIAL MEDIA

©*Malysheva V.*, SPIN-code: 7519-1560, Asian International University named after S. Tentishev, Kant, Kyrgyzstan, valeriia.malysheva@gmail.com

Аннотация. Сегодня большинство молодых людей узнают о психических расстройствах не от врачей, а из социальных сетей — среды, где алгоритмы продвигают контент по принципу эмоционального отклика, а не достоверности. Это порождает два устойчивых и противоположных по форме, но одинаково опасных по последствиям явления: демонизацию и романтизацию психических расстройств. Демонизация превращает людей с психическими расстройствами в угрозу — непредсказуемую, пугающую, требующую изоляции. Она усиливает стигму, закрывает доступ к помощи и воспроизводит страхи, которые общество, казалось бы, давно должно было преодолеть. Шизофрения по-прежнему рифмуется с агрессией, пограничное расстройство личности — с токсичностью, антисоциальное расстройство личности — с серийными убийцами. Романтизация действует иначе: она делает из болезни эстетику, из симптомов — особенность характера, из диагноза — повод для идентичности. Депрессия становится маркером глубины и чувствительной натуры, тревожность — оправданием замкнутости и интроверсии, а СДВГ — милой рассеянностью. Следствием становятся массовая самодиагностика, откладывание обращения к специалисту и, в ряде случаев, сознательный отказ от лечения из страха «потерять себя». Оба феномена существуют не сами по себе — они питаются от алгоритмов, которые награждают охватом именно такой контент, и от информационного вакуума, который образуется там, где профессиональное сообщество молчит. В статье рассматривается, как формировались оба явления — исторически и в логике цифровых платформ, — какие расстройства становятся их мишенью чаще всего и что можно с этим сделать на уровне пользователей, платформ, системы образования и научного сообщества.

Abstract. Today, most young people learn about mental disorders not from doctors, but from social media — an environment where algorithms promote content based on emotional engagement rather than accuracy. This gives rise to two persistent phenomena that are opposite in form but equally dangerous in their consequences: the demonization and romanticization of mental disorders. Demonization portrays people with mental disorders as threats — unpredictable, frightening, and requiring isolation. It reinforces stigma, restricts access to help, and perpetuates fears that society should have long overcome. Schizophrenia continues to be associated with aggression, borderline personality disorder with toxicity, and antisocial personality disorder with serial killers. Romanticization operates differently: it turns illness into aesthetics, symptoms into personality traits, and diagnosis into a basis for identity. Depression becomes a marker of depth and sensitivity, anxiety an excuse for introversion, and ADHD an endearing absentmindedness. The result is mass self-diagnosis, delayed professional help-seeking, and, in some cases, deliberate refusal of treatment out of fear of “losing oneself.” Both phenomena are sustained by algorithms that reward this type of

content with reach, and by an information vacuum created where the professional community remains silent. The article examines how both phenomena emerged — historically and within the logic of digital platforms — which disorders are most frequently targeted, and what can be done at the level of individuals, platforms, educational systems, and the scientific community.

Ключевые слова: ментальное здоровье, демонизация, романтизация, стигматизация.

Keywords: mental health, demonization, romanticization, stigmatization.

Вопросы ментального здоровья вышли за пределы кабинетов психиатров и превратились в предмет массового публичного обсуждения [1]. Казалось бы, это можно было считать прогрессом — если бы не качество этого обсуждения. Алгоритмы социальных сетей определяют, какой контент получает наибольший охват, ориентируясь на эмоциональный отклик, а не на достоверность. В результате информация о психических расстройствах распространяется по принципу виральности: чем сильнее реакция — тем шире охват, вне зависимости от того, правда это или нет. Согласно данным The Common Sense Census (2021), 95% подростков в возрасте 13–17 лет активно используют социальные сети, а 66% проводят в них несколько часов ежедневно [2]. Среди молодых взрослых картина не лучше: по данным Auxier & Anderson, 73% американцев 18–29 лет, использующих Instagram, заходят на платформу каждый день [3]. Кыргызстан — не исключение: по данным Kerios (2026), социальными сетями пользуются 3,9 млн жителей страны — 53,3% населения, а среди взрослых этот показатель достигает 78,7%, причём только за последний год аудитория выросла на треть [4]. Вся эта аудитория потребляет контент о психическом здоровье без какого-либо профессионального контроля качества — и итог предсказуем: молодые люди ставят себе диагнозы по видео в TikTok, где про психические расстройства рассказывают блогеры без соответствующего образования, а сами расстройства становятся либо поводом для стигматизации, либо модным трендом [5-8].

Два этих сценария — демонизация и романтизация — представляют собой полярные, но одинаково опасные искажения реальности. Интернет превратил психические расстройства в качели: с одной стороны — ужас и отвращение, с другой — восхищение и подражание. И то и другое уводит человека от реального понимания психического расстройства и необходимости обращения за помощью к специалистам. Демонизация в психиатрическом контексте — это создание пугающего, агрессивного образа людей с психическими расстройствами: их изображение как непредсказуемых, опасных или неполноценных. Исторически этот механизм уходит корнями в средневековые практики, когда аномальное поведение объяснялось одержимостью бесами и «лечилось» экзорцизмом. В современном медиапространстве логика сохранилась, изменились лишь декорации: психическое расстройство по-прежнему нередко воспринимается как угроза, требующая изоляции, а не помощи и лечения [9].

Показательно, как именно это работает на конкретных диагнозах. Шизофрения в массовом сознании устойчиво ассоциируется с «раздвоением личности» и внезапными вспышками агрессии — хотя на деле является расстройством мышления, не имеющим отношения ни к «множественным личностям», ни к насилию как таковому. Этот стереотип десятилетиями воспроизводится в кино — от «Психо» до «Острова проклятых», а также в криминальных сводках, где психиатрический диагноз становится готовым объяснением любого преступления [10].

Пограничное расстройство личности превратилось в синоним «токсичности» и «эмоционального терроризма», хотя речь идёт о нарушении регуляции собственных эмоций, а вовсе не о злом умысле. Людей с антисоциальным расстройством личности массовая культура

автоматически записывает в серийные убийцы — несмотря на то, что подавляющее большинство из них никогда не совершает преступлений. Демонизация запускает хорошо известный психологам порочный круг. Страх перед психическими расстройствами ведёт к избеганию обращения за помощью; откладывание помощи ухудшает состояние; ухудшение состояния может спровоцировать психоз и негативно восприниматься окружающими, тем самым подтверждая стереотип, что психически нездоровые люди опасны для общества; стереотипы усиливаются — и круг замыкается. Общество получает мифы вместо знаний. Пациенты сталкиваются с дискриминацией при трудоустройстве и поиске жилья, испытывают стыд и не обращаются за помощью из страха «подтвердить» свой диагноз [9].

Их близкие вынуждены скрывать ситуацию, опасаясь реакции окружения. Романтизация — противоположная, но не менее разрушительная крайность. Это идеализация психических расстройств, представление их как особых, красивых или привлекательных состояний, достойных подражания. Феномен не нов: ещё поэты-романтики XIX века превратили меланхолию в признак утончённой души, а Голливуд XX века закрепил образ «страдающего гения». Но цифровая эпоха дала этому явлению принципиально новый масштаб и скорость распространения [11].

Траектория романтизации в социальных сетях прослеживается достаточно чётко. В 2010-е годы на Tumblr сложилась «sad girl aesthetic» — эстетика красивой грусти, в которой депрессия выступала как признак чувствительности и особой душевной организации [12].

После 2015 года эта эстетика перекочевала в Instagram и обрела измеримый масштаб. На момент написания статьи хэштег #depression насчитывает 25,7 миллиона публикаций — против примерно 400 тысяч по #depressionrecovery или #depressionsupport. Разрыв почти в 60 раз говорит сам за себя: депрессия как эстетика востребована несопоставимо больше, чем депрессия как путь к выздоровлению. Контент под этим хэштегом неоднороден — просветительские материалы соседствуют с цитатами, мемами и постами в духе sad girl, где депрессия подаётся как меланхоличное, почти поэтическое переживание [13].

Платформа при этом алгоритмически не делает между ними разницы, и человек, впервые столкнувшийся с темой, нередко усваивает именно ту версию, которая красивее выглядит на экране. С 2020 года эстафету подхватил TikTok — и поднял ставки. Здесь романтизация приобрела новое измерение: психическое расстройство стало не просто эстетикой, но и форматом. Пользователи снимают видео под треки вроде «Sweet but Psycho», закрепляя за словом «психо» романтический ореол — это не болезнь, а характер, не симптом, а стиль [11].

Алгоритм последовательно подбирает похожий контент, формируя у аудитории устойчивое представление: депрессия — это фильтр на фото, тревога — quirky-черта, диссоциация — повод для красивого видео. Медиасреда объясняет психические расстройства не через симптомы и страдание, а через образы и звуки — и этот язык оказывается куда убедительнее любого учебника [8].

Этот механизм работает по-разному в зависимости от расстройства, но логика везде одна. Анорексия в определённых сообществах преподносится как «самоконтроль» и «эстетика контроля», а thinspo-контент продолжает тиражироваться вопреки формальным ограничениям платформ [14].

Тревожные расстройства переосмысляются как «просто интроверсия» или «особенность характера», что снимает с человека мотивацию обращаться за помощью [15].

Биполярное расстройство романтизируется через идею о том, что маниакальная фаза — это источник творческой энергии, а не состояние, требующее лечения, — и это убеждение напрямую ведёт к отказу от терапии [7].

Последствия этой логики предсказуемы. Человек, убеждённый в том, что его расстройство делает его «особенным», откладывает обращение к специалисту, чтобы не лишиться себя этой «особенности» — и упускает время, когда вмешательство было бы наиболее эффективным [6]. Массовая самодиагностика размывает границы понятий: грусть перестаёт отличаться от депрессии, невнимательность — от СДВГ. Нормализация саморазрушительного поведения идёт рука об руку с его эстетизацией. Наконец, убеждение, что болезнь является источником таланта, порождает сопротивление лечению — и в итоге реально снижает те самые творческие способности, которые человек боялся потерять. Платформы реагируют на эту проблему по-разному — и разрыв между ними показателен. Instagram выстроил довольно продуманную систему защиты: при поиске хэштегов вроде #selfharm или #depression платформа предлагает пользователю обратиться на горячую линию, поговорить с близкими или сделать перерыв, после чего ограничивает доступ к потенциально вредоносному контенту. YouTube ведёт себя принципиально иначе: формат Shorts затягивает пользователей в непрерывный поток триггерного материала, хотя длинные форматы того же YouTube нередко содержат качественный образовательный контент от практикующих специалистов. Этот разрыв важен сам по себе: технические решения существуют, они работают — вопрос в том, считают ли платформы защиту пользователей приоритетом или издержками.

Проблема носит системный характер, и точечные меры здесь не помогут. Необходимы одновременные изменения на нескольких уровнях. На уровне отдельного человека речь идёт о медиаграмотности: умении критически оценивать контент, разграничивать верифицированные источники и блогерские представления, и — что принципиально — при реальных симптомах обращаться к специалисту, а не к блогеру. На уровне платформ необходимы алгоритмы, не продвигающие вредоносный контент, предупреждения на потенциально триггерных материалах и ограничения на медицинские советы от людей без соответствующей квалификации. Просветительская работа требует реального участия профессионального сообщества — не в форме пресс-релизов, а в форматах, конкурентоспособных в цифровой среде: подкасты, короткие видео, научно-популярные тексты, написанные людьми, которые разбираются в предмете [16].

Мифы о психических расстройствах живут так долго в том числе потому, что специалисты слишком редко выходят на те площадки, где эти мифы и формируются. Наконец, масштаб явления требует серьёзного научного внимания: нужны лонгитюдные исследования связи между потреблением контента и динамикой психического здоровья, исследования эффективности различных форматов психообразования в цифровой среде.

Демонизация психических расстройств формирует образ психически больного человека как опасного и непредсказуемого, усиливает стигму и лишает людей мотивации обращаться за помощью — из страха быть воспринятым именно так. Романтизация действует тоньше, но не менее разрушительно: она превращает болезнь в эстетику и идентичность, провоцирует массовую самодиагностику и формирует сопротивление лечению — человек боится «потерять себя». В Кыргызстане, где социальными сетями пользуются более половины населения, а среди взрослых этот показатель приближается к 80% — и продолжает расти, — искажённые представления о психическом здоровье перестают быть абстрактной проблемой и становятся вполне конкретной угрозой для каждого жителя страны. Платформы несут прямую ответственность за то, какой контент получает охват: технические решения существуют, но применяются непоследовательно и далеко не везде. Информационный вакуум, который образуется там, где молчит профессиональное сообщество, немедленно заполняется алгоритмами, коучами и астрологами — и это не метафора, а рабочая модель того, как большинство людей сегодня узнают о психическом здоровье.

Список литературы:

1. Gronholm P. C., Thornicroft G. Impact of celebrity disclosure on mental health-related stigma // *Epidemiology and psychiatric sciences*. 2022. V. 31. P. e62. <https://doi.org/10.1017/S2045796022000488>
2. Rideout V. The common sense census: Media use by tweens and teens. 2015.
3. Auxier B., Anderson M. Pew Research Center // *Social Media Use in 2021*. 2021.
4. Kepios. Digital 2026: Kyrgyzstan. DataReportal, 2026.
5. Odgers C. L., Jensen M. R. Annual research review: Adolescent mental health in the digital age: Facts, fears, and future directions // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2020. V. 61. – №3. P. 336-348. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13190>
6. Ndour A., Foulkes L. The romanticisation of mental health problems in adolescents and its implications: a narrative review // *European Child & Adolescent Psychiatry*. 2025. V. 34. №8. P. 2297-2326. <https://doi.org/10.1007/s00787-025-02701-0>
7. Chan D., Sireling L. 'I want to be bipolar'... a new phenomenon // *The Psychiatrist*. 2010. V. 34. №3. P. 103-105. <https://doi.org/10.1192/pb.bp.108.022129>
8. Kirkpatrick C. E., Lawrie L. R. L. TikTok as a source of health information and misinformation for young women in the United States: survey study // *JMIR infodemiology*. 2024. V. 4. №1. P. e54663. <https://doi.org/10.2196/54663>
9. Adil M., Atiq I., Ellahi A. Stigmatization of schizophrenic individuals and its correlation to the fear of violent offence. Should we be concerned? // *Annals of Medicine and Surgery*. – 2022. – T. 82. <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2022.104666>
10. Whitley R., Berry S. Analyzing media representations of mental illness: lessons learnt from a national project // *Journal of Mental Health*. 2013. V. 22. №3. P. 246-253. <https://doi.org/10.3109/09638237.2012.745188>
11. Ng J. S., Tandoc E. C. "Pretend Crazy": comments surrounding romanticizing mental illness on YouTube // *Health & New Media Research*. 2020. V. 4. №1. P. 3. <https://doi.org/10.22720/hnmr.2020.4.1.003>
12. Hoch I. N. New ways of seeing: Tumblr, young People, and mental Illness // *A tumblr book: Platform and cultures*. University of Michigan Press, 2020. <https://doi.org/10.3998/mpub.11537055>
13. Thelandersson F. Social media sad girls and the normalization of sad states of being. 2018.
14. Ruiz-Centeno C. et al. Problematic internet use and its relationship with eating disorders // *Frontiers in Public Health*. 2025. V. 13. P. 1464172. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1464172>
15. Issaka B. "Anxiety is not cute" analysis of twitter users' discourses on romanticizing mental illness // *BMC psychiatry*. 2024. V. 24. №1. P. 221. <https://doi.org/10.1186/s12888-024-05663-w>
16. Underhill R., Foulkes L. Self-diagnosis of mental disorders: A qualitative study of attitudes on Reddit // *Qualitative Health Research*. 2025. V. 35. №7. P. 779-792. <https://doi.org/10.1177/10497323241288785>

References:

1. Gronholm, P. C., & Thornicroft, G. (2022). Impact of celebrity disclosure on mental health-related stigma. *Epidemiology and psychiatric sciences*, 31, e62. <https://doi.org/10.1017/S2045796022000488>
2. Rideout, V. (2015). The common sense census: Media use by tweens and teens.
3. Auxier, B., & Anderson, M. (2021). Pew Research Center. *Social Media Use in 2021*.
4. Kepios (2026). Digital 2026: Kyrgyzstan. DataReportal.
5. Odgers, C. L., & Jensen, M. R. (2020). Annual research review: Adolescent mental health in the digital age: Facts, fears, and future directions. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 61(3), 336-348. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13190>

6. Ndour, A., & Foulkes, L. (2025). The romanticisation of mental health problems in adolescents and its implications: a narrative review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 34(8), 2297-2326. <https://doi.org/10.1007/s00787-025-02701-0>
7. Chan, D., & Sireling, L. (2010). 'I want to be bipolar'... a new phenomenon. *The Psychiatrist*, 34(3), 103-105. <https://doi.org/10.1192/pb.bp.108.022129>
8. Kirkpatrick, C. E., & Lawrie, L. L. (2024). TikTok as a source of health information and misinformation for young women in the United States: survey study. *JMIR infodemiology*, 4(1), e54663. <https://doi.org/10.2196/54663>
9. Adil, M., Atiq, I., & Ellahi, A. (2022). Stigmatization of schizophrenic individuals and its correlation to the fear of violent offence. Should we be concerned?. *Annals of Medicine and Surgery*, 82. <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2022.104666>
10. Whitley, R., & Berry, S. (2013). Analyzing media representations of mental illness: lessons learnt from a national project. *Journal of Mental Health*, 22(3), 246-253. <https://doi.org/10.3109/09638237.2012.745188>
11. Ng, J. S., & Tandoc, E. C. (2020). "Pretend Crazy": comments surrounding romanticizing mental illness on YouTube. *Health & New Media Research*, 4(1), 3. <https://doi.org/10.22720/hnmr.2020.4.1.003>
12. Hoch, I. N., Stein, L., Cho, A., & McCracken, A. (2020). New ways of seeing: Tumblr, young People, and mental Illness. In *A tumblr book: Platform and cultures*. University of Michigan Press. <https://doi.org/10.3998/mpub.11537055>
13. Thelandersson, F. (2018). Social media sad girls and the normalization of sad states of being.
14. Ruiz-Centeno, C., Cueto-Galán, R., Pena-Andreu, J. M., & Fontalba-Navas, A. (2025). Problematic internet use and its relationship with eating disorders. *Frontiers in Public Health*, 13, 1464172. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1464172>
15. Issaka, B., Aidoo, E. A. K., Wood, S. F., & Mohammed, F. (2024). "Anxiety is not cute" analysis of twitter users' discourses on romanticizing mental illness. *BMC psychiatry*, 24(1), 221. <https://doi.org/10.1186/s12888-024-05663-w>
16. Underhill, R., & Foulkes, L. (2025). Self-diagnosis of mental disorders: A qualitative study of attitudes on Reddit. *Qualitative Health Research*, 35(7), 779-792. <https://doi.org/10.1177/10497323241288785>

Поступила в редакцию
03.04.2026 г.

Принята к публикации
11.04.2026 г.

Ссылка для цитирования:

Малышева В. С. Ментальное здоровье в эпоху лайков: демонизация и романтизация психических расстройств в социальных сетях // Бюллетень науки и практики. 2026. Т. 12. №6. С. 402-407. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/127/46>

Cite as (APA):

Malysheva, V. (2026). Mental Health in the Era of Likes: Demonization and Romanticization of Mental Disorders in Social Media. *Bulletin of Science and Practice*, 12(6), 402-407. (in Russian). <https://doi.org/10.33619/2414-2948/127/46>