

Tutto chiede salvezza e cura. Comprendere la salute mentale attraverso una serie TV*

Romana Andò**
Sapienza Università di Roma

Leonardo Campagna***
Sapienza Università di Roma

Federico Gorziglia****
Sapienza Università di Roma

The aim of this paper is to reflect on the role of a contemporary Italian TV show, *Tutto chiede salvezza* (Everything Calls for Salvation) (Netflix 2022 -), in addressing mental health among young people, who are dramatically affected by the increasing prevalence of mental disorders, with the aim to generate awareness and promote a new sense of caring. These goals are particularly crucial when we consider that media narration of mental disorders has always been extremely controversial, too often ending up consolidating their social marginality while guaranteeing them a negative visibility in horror and thriller movies or police/detective dramas. According to cultivation theory, media representations can produce very negative cultural responses among audiences, reinforcing social stigma. But what if the same media can have the power to destigmatize mental disorders, contributing to building or reinforcing mental health literacy? In the last decade, the representation of mental disorders among adolescents and young adults has increased, and a significant diversification of these narratives has emerged, with the effect of highlighting the mental health issue within the public agenda both at international and national levels. *Everything Calls for Salvation* is a TV show produced by Netflix in 2022 and based on Daniele Mencarelli's autobiographical novel. It is the story of his own hospitalization under a psychiatric Mandatory Medical Treatment when he was 20. Through qualitative interviews, the level of awareness, knowledge, and emotional proximity to mental illness were analyzed by collecting more than 30 interviews among people aged between 14 and 24 years who watched the show. The results demonstrated the effectiveness of this specific representation of psychiatric disturbances, which is perceived as less stereotypical and superficial compared to other contemporary Italian content and able to engage affective publics on such a crucial topic, opening new possibilities in the collective process of caring.

Keywords: Mental health; stigma; TV show; audience; care

* Articolo proposto il 31/07/2024. Articolo accettato il 16/12/2024

** romana.ando@uniroma1.it

*** leonardo.campagna@uniroma1.it

**** federico.gorziglia@uniroma1.it

Negli ultimi dieci anni i disturbi mentali tra gli adolescenti e i giovani adulti sono cresciuti in modo significativo in tutto il mondo. Secondo il rapporto UNICEF sulla condizione dell'infanzia del 2023¹ a livello globale 1 adolescente su 7 tra i 10 e i 19 anni presenta un disturbo mentale diagnosticato, con una netta prevalenza maschile (89 milioni ragazzi e 77 milioni ragazze) e il 40% dei disturbi mentali diagnosticati riguarda l'ansia e la depressione. Il dato è confermato anche per l'Italia, dove i dati pubblicati nel 2024 confermano che quasi il 50% dei giovani tra i 18 e i 25 anni, intervistati nel 2022², hanno sofferto o soffrono di ansia e depressione come effetto della pandemia, che ha agito da detonatore di un fenomeno in realtà in costante crescita dalla seconda decade degli anni 2000.

Si tratta di una vera e propria emergenza sanitaria i cui effetti si riflettono anche nel tasso di suicidi in adolescenza e giovane età: il suicidio è, infatti, la seconda causa di morte in adolescenza. Secondo una ricerca condotta *del gruppo MUSA del Cnr-Irpp* il 44,9% degli adolescenti italiani ha sperimentato almeno una volta il pensiero suicida (23,2%, una volta; 21,7% più di una volta)³ e l'ideazione suicidaria appare strettamente correlata ad una compromissione della salute mentale caratterizzata da ansia, depressione, bassa autostima, felicità e soddisfazione, alta intensità di emozioni primarie negative e un atteggiamento negativo verso il futuro.

Nonostante la gravità della situazione pochi sono stati, finora, gli investimenti economici e politici su questo tema. In un interessante articolo pubblicato su Plos nel 2012, Tomlinson e Lund individuavano tra le cause dell'invisibilità della salute mentale e della sua conseguente marginalità a livello di politiche economiche, sociali e culturali la mancanza di potere degli attori coinvolti (istituzioni e organizzazioni dal basso). A questo limite si aggiunge la scarsa capacità di impatto emotivo della comunicazione sulla salute mentale, per la complessità e l'eterogeneità delle sue manifestazioni e la conseguente difficoltà nel produrre un racconto ingaggiante a livello sociale.

Questa scarsa o mancata vocalità della salute mentale va certamente letta all'interno del frame della sua stigmatizzazione: lo stigma legato al disturbo psichiatrico, infatti, oltre a operare sul piano della salute stessa, divenendo a tutti gli effetti un elemento debilitante per il paziente che non trova riconoscimento e accettazione sociale, si traduce in una riduzione dell'allocazione delle risorse per i servizi di salute mentale (Corrigan et al., 2004). In altre parole, le persone con malattie mentali soffrono non solo degli effetti dannosi della malattia stessa, ma anche dell'impatto delle reazioni sociali nei loro confronti e rispetto al raggiungimento dei propri obiettivi di vita (Corrigan, 1998) in termini di possibilità di inserimento sociale (professionale e relazionale etc.). Infine, persone che percepiscono di rientrare a livello sintomatologico nelle patologie psichiatriche possono sperimentare difficoltà nel chiedere aiuto (Corrigan & Kleinlein, 2005).

Di qui un'invisibilità che viene difficilmente svelata e che lascia i pazienti e i loro caregivers in balia di difficoltà di tipo pratico ed emotivo.

La stigmatizzazione della salute mentale è riconducibile a diversi fattori: 1) la mancata conoscenza del disturbo mentale nelle sue diverse manifestazioni in quanto 2) tradizionalmente tenute segregate all'interno di istituzioni totali (Goffman, 1961) votate alla marginalizzazione sociale (Forgacs, 2015). Da cui discende 3) una errata attribuzione di

comportamenti pericolosi e antisociali ai pazienti che giustifichino, appunto, la loro segregazione.

Un ruolo significativo in questo percorso di costruzione dell'invisibilità o di una visibilità alterata è rivestito dai media, in particolare quelli audiovisivi.

La letteratura scientifica sul tema della rappresentazione del disturbo psichiatrico nei media è piuttosto ricca e tradizionalmente si riferisce a ricerche condotte su due ambiti privilegiati di osservazione: quello dell'informazione e quello dell'intrattenimento cinematografico e televisivo. Da qualche anno anche i social media sono divenuti oggetto di studi e ricerche sul tema (Wongkoblap et al., 2017).

Ai fini di questo articolo si darà conto in particolare del ruolo della rappresentazione audiovisiva, anche in virtù del potenziale emotivo/affettivo che è in grado di attivare. Questo, tuttavia, non significa che il problema della rappresentazione distorta non riguardi anche la stampa. Anzi. Nel caso della carta stampata pesa una generale limitata conoscenza della malattia mentale da parte dei giornalisti, cui si aggiunge la ricerca del sensazionalismo, che trova soddisfazione nel concentrarsi sugli aspetti più drammatici del disturbo psichiatrico (Allen & Nairn, 1997).

Più in generale, già nel 1992 studiosi come Wahl sottolineavano quanto la rappresentazione della salute mentale fosse inaccurata e certamente dannosa per le persone affette da disturbo mentale, che finivano per essere dipinte come inadeguate, socialmente spiacevoli, se non pericolose. Gli studi di Signorielli (1989) nell'ambito del *Cultural Indicators Project* dimostrano che il 72,1% dei personaggi adulti presentati nei programmi di prima serata (rilevati tra il 1969 e il 1985) come malati di mente erano coinvolti in azioni violente, mentre il 75,7% di tutti i personaggi malati di mente erano vittime di violenza. I malati di mente rientravano anche tra quei personaggi che avevano maggiori probabilità di essere classificati come "cattivi".

Dodici anni dopo, gli studi di Stout (Stout et al., 2004) hanno di fatto confermato l'interpretazione di Wahl. Dall'analisi critica condotta sulle pubblicazioni prodotte nell'ultimo decennio del XX secolo, Stout individua tre categorie di ricerche empiriche sul tema: quelle sulla rappresentazione mediale della malattia mentale, in cui accanto alla rappresentazione distorta del malato mentale si affianca quella altrettanto distorta dei professionisti coinvolti nella cura del paziente, così come quelle della diagnosi e della cura stessa (Klin & Lemish, 2008); quelle sugli effetti mediali di queste rappresentazioni sui pubblici e quelle che si interrogano su come i media possano essere usati per ridurre lo stigma rispetto al disturbo psichiatrico.

Rispetto alla questione delle rappresentazioni può essere interessante citare qui alcuni degli stereotipi individuati da Hyler e colleghi (1991) nei media a proposito di pazienti e professionisti: dal maniaco omicida, allo spirito libero ribelle, al parassita narcisista alla donna seduttrice, al sempliciotto, fino alla deumanizzazione del cosiddetto "The zoo specimen". Non mancano anche gli stereotipi per gli operatori sanitari che vengono rappresentati come personaggi comici, cattivi manipolatori, o straordinari salvatori.

Rispetto poi alla rappresentazione del trattamento e della cura va sottolineato come solo quegli aspetti funzionali alla narrazione finzionale vengono raccontati: per es. la

psicoterapia, come sguardo sulla mente del protagonista, o l'elettroshock per il suo potenziale melodrammatico.

Nel 2017, la review condotta da Zexin Ma ha confermato il trend già evidenziato. Alla rappresentazione cinematografica si è ormai affiancata prepotentemente quella televisiva e le ricerche condotte nei primi anni 2000 riflettono l'interesse suscitato nell'ambito dei media studies dalla teoria della coltivazione di Gerbner (1986), che viene adottata per sottolineare quanto l'esposizione a una rappresentazione stigmatizzata della malattia mentale possa generare nelle audience la percezione di rischio e pericolosità sociale dei soggetti con disturbo psichiatrico (Diefenbach & West, 2007).

Dal punto di vista delle audience questa proliferazione di contenuti sulla salute mentale viene percepita come un coinvolgente *cross-over* tra le scarse esperienze concrete e personali della malattia, gli eventi rappresentati giornalmisticamente e, soprattutto, la fiction TV. Con il risultato di una scarsa apertura, se non vera e propria resistenza da parte dei pubblici verso le persone affette da disturbo psichiatrico.

La via d'uscita da questa vera e propria spirale del silenzio (Noelle-Neumann, 1974) sembra essere quella di favorire la costruzione di quella che alcuni autori definiscono "mental health literacy", ovvero quell'insieme di conoscenze e convinzioni sui disturbi mentali che ne aiutano il riconoscimento, la gestione o la prevenzione (Jorm, 2015). Una conferma in questo senso si trova nello studio condotto da Philo e altri nel 1994 sull'impatto dei media sull'immagine pubblica della malattia mentale, in cui emergeva chiaramente come gli individui capaci di rifiutare il messaggio mediatico dominante e negativo erano proprio quelli che basavano il loro giudizio sull'esperienza personale o sulla conoscenza della malattia.

Da una parte, dunque, è necessario investire in politiche pubbliche che aumentino la visibilità dei disturbi psichiatrici e aiutino nel diffonderne la conoscenza e l'accoglienza culturale e sociale. Dall'altra, è auspicabile che i media stessi, in quanto potenti costruttori e amplificatori del senso comune, operino nella direzione di costruire rappresentazioni della salute mentale che agiscano in termini di de-stigmatizzazione, cooperando con tutte le infrastrutture materiali e simboliche che rendono possibile la vita e la cura nella società contemporanea (Gordon & Rottenberg, 2023).

Tutto chiede salvezza: verso una nuova visibilità della salute mentale

Come anticipato nella premessa di questo articolo, il numero di giovani che sperimentano durante l'adolescenza⁴ l'insorgenza del disturbo psichiatrico è in drammatico aumento, ma il tema continua ad essere sottaciuto a livello di politiche pubbliche.

In questo scenario, l'aumentata pervasività dei media, unitamente a una sorprendente crescita dell'offerta dedicata ai ragazzi e ai giovani-adulti in termini di contenuti mediali, potrebbero, invece, diventare determinanti tanto nel promuovere messaggi prosociali sul disagio mentale volti a dissipare lo stigma e incoraggiare le persone a chiedere aiuto, quanto nel favorire una sensibilizzazione a livello sociale e culturale capace di innescare le buone

pratiche della cura, intesa come capacità sociale di orientarsi verso gli altri (Chatzidakis et al., 2020).

Tra le più recenti proposte di serie italiane che si sono occupate di disturbo mentale abbiamo scelto di concentrarci su un caso particolare, quello di *Tutto chiede salvezza*, serie prodotta e distribuita da Netflix, conclusasi con la seconda stagione (2022-2024), diretta da Francesco Bruni e tratta dal romanzo autobiografico di Daniele Mencarelli (2020), in cui la salute mentale viene raccontata attraverso l'esperienza del protagonista, un giovane di appena venti anni.

Sebbene si rivolga ad un pubblico potenzialmente ampio e trasversale in termini generazionali vista la presenza di protagonisti appartenenti a diverse fasce d'età, *Tutto chiede salvezza* presenta alcuni tratti che la pongono in continuità con il trend di attenzione rispetto alla salute mentale inaugurato dalle serie teen italiane di ultima generazione. Con *Skam Italia* (2018-2024), che alla salute mentale dedica la seconda (disturbo bipolare) e la sesta stagione (disturbo del comportamento alimentare) *Tutto chiede salvezza* ha in comune l'attore che interpreta Daniele, Federico Cesari, la cui presenza potrebbe essere stata anche funzionale in termini di produzione per traghettare i pubblici dall'uno all'altro contenuto. Tuttavia, a differenza di *Skam Italia*, *Tutto Chiede Salvezza* presenta il tema della salute mentale come filone narrativo centrale, e non come *uno* degli elementi narrativi di una serie teen.

Rispetto a serie tv teen come *Mental* (Rai 2020), condivide l'ambientazione nell'ospedale/clinica psichiatrica (anche se quello per adolescenti è diverso come struttura e come gestione della cura) e la relazione sentimentale tra i giovani protagonisti (Nico e Michele in *Mental*; Daniele e Nina in *Tutto Chiede Salvezza*). Pochi sono invece i punti di contatto con un prodotto come *Oltre la soglia* (Mediaset 2019) in cui troviamo ancora giovanissimi pazienti in un reparto psichiatrico ma dove accanto alla dimensione medical prevale la dimensione del giallo, con psichiatri quasi in veste di investigatori.

A partire da queste considerazioni, *Tutto chiede salvezza* rappresenta un prodotto unico – e in questo pesa anche il fatto che si tratta di una serie tratta da un'autobiografia – in continuità con produzioni rivolte ad un pubblico giovane che si sta progressivamente avvicinando a queste tematiche (si pensi ai casi internazionali di *Euphoria*, *13 Reasons Why*, *Atypical*, *The end of the f***ing world*, etc.).

Daniele è un ragazzo appena maggiorenne che, nel suo disordinato cercare un posto nel mondo e la “salvezza” per il dolore, incarna molti dei disagi degli adolescenti di oggi. È un paziente affetto da disturbo di personalità borderline che si ritrova a seguito di un TSO ricoverato in un reparto di neuropsichiatria dove non avviene solo la presa in carico medica, la diagnosi, la cura farmacologica, ma dove ciò che emerge è piuttosto il senso della cura come interdipendenza tra strutture e persone. Sono, infatti, le relazioni con l'Altro che consentono a Daniele di affrontare il ricovero e capire il suo percorso; sono le persone intorno a lui (famiglia, personale sanitario, altri pazienti) che si fanno carico della sua salvezza.

Gli stereotipi sul paziente psichiatrico, di cui abbiamo discusso nel primo paragrafo, lasciano dunque spazio ad uno scenario di varia umanità, dove non ci sono cure salvifiche né soluzioni pronta cassa; non ci sono medici meravigliosi ma neanche aguzzini; la

pericolosità del paziente è per sé e per la famiglia, in un contesto in cui, tuttavia, la risposta non è quella della distanza ma, appunto, della presa in carico e della cura.

Domande e metodi della ricerca

Come anticipato, la pur ampia ricerca scientifica sul rapporto tra media e salute mentale si è caratterizzata prevalentemente per studi focalizzati sull'analisi del contenuto, spesso ritenuti il primo step per affrontare successive indagini relative alla sfera della produzione e della ricezione. Questi ultimi, in particolare, sono limitati per numero e casistiche considerate, sebbene essi abbiano, invece, grandi potenzialità rispetto alla possibilità di verificare l'impatto delle rappresentazioni stereotipate sulle audience, ma anche di comprendere cosa queste si aspettino da contenuti di intrattenimento focalizzati sulla salute mentale e quali ricadute in termini di presa in carico emotiva e partecipativa possano stimolare.

In accordo con questo approccio, la nostra indagine si è focalizzata sulle audience di *Tutto chiede salvezza*, con particolare riferimento al target giovanile della serie, anagraficamente vicino al protagonista Daniele. Le domande che hanno guidato l'esperienza di ricerca sono le seguenti:

- 1) quali interpretazioni emergono dalla visione della serie (ed eventualmente dalla lettura del libro) rispetto al tema della salute mentale?
- 2) quali evidenze emergono rispetto alla conoscenza del disturbo mentale che derivano da eventuali precedenti visioni di serie o film su temi analoghi?
- 3) quanta rappresentazione del disturbo psichiatrico proposta da *Tutto chiede salvezza* è stata in grado di produrre effetti positivi sulle audience in termini di sensibilità e presa in carico affettiva? Quanto questo prodotto può essere letto in termini di *entertainment education*?

Il metodo d'indagine utilizzato è stato quello dell'intervista qualitativa strutturata, cosicché si potesse disporre di un modello capace di garantire solide basi comparative per confrontare le risposte date dai singoli individui.⁵

Sono state raccolte un totale di trentaquattro interviste di circa un'ora l'una, condotte da diciassette studenti⁶ e così articolate:

- 12 soggetti tra i 14-19 anni, 22 soggetti tra i 20-24 anni;
- 10 soggetti che si sono identificati come Maschi, 23 soggetti identificate come Femmine, 1 soggetto identificat* come *Non-Binary*;
- 9 soggetti provenienti dal Nord Italia, 14 soggetti provenienti dal Centro, 11 soggetti provenienti dal Sud Italia;
- 30 studenti, 2 lavoratori, 1 disoccupato, 1 studente-lavoratore.

L'audience engagement come forma di cura

Il primo e più generale step della ricerca è stato quello di comprendere quali fossero le impressioni degli spettatori rispetto alla visione della serie: il gradimento del prodotto non poteva essere dato per scontato, dal momento che si tratta di un contenuto delicato e che per le modalità della trattazione si discosta in parte dai prodotti teen (cfr. supra) cui il nostro target poteva essere almeno in parte abituato. Data la complessità degli aspetti toccati e la presenza accanto a Daniele di co-protagonisti adulti in tutte le categorie considerate (pazienti, famiglia, personale sanitario), *Tutto chiede salvezza* va interpretata come una serie intergenerazionale, sebbene l'inserzione di una sottotrama sentimentale, non esistente nel libro, tra il protagonista e la sua ex compagna di scuola di cui era innamorato, la ponga in stretta continuità con altri prodotti teen (cfr. supra).

Tra le numerose motivazioni di apprezzamento, specialmente (ma non solo) fra gli spettatori che appartengono alla fascia teen, la più citata è stata quella che vede in *Tutto chiede salvezza* la risposta a un bisogno di narrazioni del disturbo psichiatrico che favoriscano la normalizzazione della cura della propria salute mentale in un contesto, come quello italiano, che ancora oggi presenta numerosi pregiudizi a proposito. Molto apprezzato è stato anche il percorso del protagonista, dal rifiuto della sua condizione di TSO al riconoscimento del proprio disturbo, nonché la tessitura di importanti relazioni di amicizia fra i pazienti del reparto psichiatrico.

Rispetto alla questione degli stereotipi e dello stigma abbiamo, poi, voluto indagare l'eventuale influenza esercitata dal consumo precedente di contenuti medialti sulla salute mentale rispetto alla ricezione e interpretazione di questo specifico prodotto, rintracciando eventuali effetti di coltivazione da scardinare.

In generale le interviste lasciano emergere una discreta soglia di consapevolezza circa il tema della salute mentale e la sua rappresentazione nei media: la percezione condivisa è che si tratti di un tabù, cioè di qualcosa di cui si parla poco e tendenzialmente attraverso retoriche stigmatizzanti. È stato, infatti, evidenziato come il disturbo psichiatrico venga tendenzialmente discusso nell'ambito della cronaca nera, rafforzandone i pregiudizi e gli stereotipi, "che oscillano fra due estremi del grande stigma o della grande spettacolarizzazione e in mezzo non c'è niente" (14_F_23), e dove ad esempio "il bipolare per forza deve essere un pazzo con un fucile che uccide tutti a scuola" (25_M_20). L'associazione di un particolare disturbo con un delitto efferato è peraltro piuttosto tipica nelle narrazioni fornite dalla stampa nei casi di violenza di genere e femminicidio, nei quali il carnefice viene spesso descritto come "la persona che soffriva di questo disturbo e ha ucciso la moglie" (8_F_15).

Tuttavia, a fronte di una massiccia presenza di narrazioni stereotipate, gli intervistati non sembrano aver coltivato credenze negative sulla salute mentale ed esprimono, piuttosto, una crescente sensibilità sul tema, confermando l'analisi di Twenge (2018) sulla cosiddetta *I-generation*, peraltro la più colpita dall'insorgenza del disturbo psichiatrico: "credo che molti ragazzi soffrano di questi disturbi inconsciamente, un ragazzo magari può soffrire di depressione ma non se ne rende neanche conto per quanto se ne parla poco" (7_F_18).⁷

Il livello di competenza mediale degli intervistati si evince anche a partire dai commenti che individuano la novità del caso *Tutto chiede salvezza* rispetto ad altri prodotti italiani a tema simile. Un intervistato ha evidenziato come nei film e nelle serie TV, soprattutto se dedicate ad un pubblico teen, “magari c’è un personaggio che ha disturbi ma non è mai il protagonista” (2_M_22), mentre nel caso di *Tutto chiede salvezza* la tematica è centrale e ineludibile. Alla richiesta di menzionare altri contenuti audiovisivi centrati su tematiche simili, molto spesso viene citato *Skam Italia*, in quanto presenta nella seconda stagione un personaggio affetto dal disturbo di personalità borderline. Fra i prodotti internazionali *Euphoria* viene giudicata più spinta e d’impatto, mentre *13 Reasons Why* dà una rappresentazione stereotipata dei disturbi psichiatrici. Tra i film invece si annoverano *Il lato positivo* e *5 giorni fuori*, che con *Tutto chiede salvezza* condividono il tema della cura.

Tutto chiede salvezza viene, quindi, percepita come una vera e propria contronarrazione, che si concentra sul percorso di cura e crescita di un ragazzo affetto da un disturbo nella circostanza di un trattamento sanitario obbligatorio, senza criminalizzazioni e spettacolarizzazioni.

Il personaggio più apprezzato della serie è certamente il protagonista, Daniele, per l’evoluzione che fa nell’arco narrativo della serie, dalla negazione del problema fino al riconoscimento del bisogno di essere preso in carico dal personale specializzato e “curato” anche attraverso la vicinanza con gli altri pazienti. Un’intervistata ha infatti sottolineato il grado di empatia che il protagonista suscita nel provare un senso di estraniamento quando si ritrova all’interno del reparto, fino alla comprensione della sua condizione:

Cioè, se prendi la storia di Daniele, almeno all’inizio tu lo vedi e non sembra avere diciamo depressione o comunque dei disturbi. Quindi pensi veramente potrei essere io, o comunque ti fa pensare da questo punto di vista, no? Allo stesso tempo però credo che possa invece creare un senso un po’ di... non so... rassicurazione invece? In chi magari soffre di disturbi e vede la serie, perché magari per una volta si trova... si ritrova anche in un prodotto Netflix in questo caso e quindi si sente magari anche rappresentato... non lo so (12_F_22).

L’aspetto relazionale dell’esperienza di Daniele viene riconosciuto dagli intervistati come parte costitutiva del percorso di crescita del paziente durante il suo ricovero in ospedale. Molti intervistati hanno, infatti, puntualizzato che la serie non tratta soltanto il tema del disturbo psichiatrico, ma anche “dell’amicizia e della fantasia, della creatività” (8_F_15). I personaggi più amati sono Mario e Gianluca: il primo viene descritto come un mentore, un maestro che consiglia a Daniele di raccontare ciò che sta vivendo attraverso il linguaggio poetico, “un personaggio che ogni giorno fa i conti con i suoi errori ma ci tiene ad aiutare i suoi compagni di camera e dispensare saggezza” (18_F_22); Gianluca invece risuona fra gli intervistati come un personaggio eccentrico e sensibile, allegro ed esuberante, ma fondamentalmente incompreso dalla sua famiglia. Un’intervistata si è detta particolarmente colpita del fatto “che lui fondamentalmente voglia stare lì [...] preferisce stare lì piuttosto che fuori perché quello comunque è un mondo ovattato in cui può esprimersi [...] insomma, fa tenerezza, non so” (14_F_23).

Una relazione, invece, percepita come controversa da alcuni è quella che lega Daniele a Nina, sua compagna di liceo diventata famosa influencer, che si trova nella sezione

femminile dello stesso reparto psichiatrico per tentato suicidio. Alcuni intervistati hanno riconosciuto nell'inserimento di Nina, non presente nella trama originale del libro di Mencarelli, una strategia di avvicinamento del prodotto ad una serie teen con conseguente rischio di perdita di credibilità: "mi è sembrato che si volessero ricreare le dinamiche delle serie adolescenziali ambientate al liceo ma stavolta ambientate in un ospedale psichiatrico" (1_F_24). "L'hanno voluta buttà sulla favoletta quando in realtà l'esperienza autobiografica è bella tosta, secondo me gli hanno fatto perdere proprio di credibilità facendo questa cosa" (34_NB_23).

Qualche perplessità, infine, è stata espressa dagli intervistati rispetto alla temporalità dell'esperienza e, più in generale rispetto alla rappresentazione del reparto psichiatrico. Per alcuni intervistati sembra che la serie narri il TSO non come il primo e spesso traumatico passo verso un lungo e faticoso percorso di cura, ma piuttosto come un'esperienza contingente che provoca un cambiamento talmente profondo da potersi considerare guariti: "Non penso che dei problemi così... profondi in una settimana possono essere risolti" (326_F_17). Oltretutto, la rappresentazione del reparto psichiatrico stesso viene giudicata distante da una realtà che, invece, si immagina o si sa caratterizzata da scarsa empatia da parte del personale medico e di cura verso i pazienti, oltre che da strutture ospedaliere inefficienti.

L'obiettivo della serie, tuttavia, non è di formare un *tableau vivant* di un reparto psichiatrico (sebbene il regista e gli autori si siano serviti di consulenti psichiatrici e dello stesso Mencarelli per la ricostruzione del contesto), ma piuttosto di rimarcare l'essenzialità della relazione con l'altro (i medici e gli infermieri, gli altri pazienti che diventano amici, la ragazza amata, i familiari) durante il percorso di cura.

Di fondamentale importanza sono i sentimenti di affetto e vicinanza con i personaggi che il racconto è stato in grado di suscitare: "Io vorrei abbraccià tutti quanti! Come si dice, empatia? (33_F_24)". "Empatia, compassione, tristezza. Credo siano queste le tre principali emozioni che ho provato e che penso abbiano provato le altre persone guardando la serie. Ah, anche speranza" (19_F_23).

Sebbene non sia prodotto con questo obiettivo, *Tutto chiede salvezza* sembra agire, nelle parole degli intervistati, come un esempio di *Entertainment-Education* (Singhal, Rogers, 2002), rientrando cioè tra quelle narrazioni che affrontano, all'interno di contenuti di intrattenimento, temi a forte impatto sociale con l'obiettivo di generare un cambiamento. La ricca riflessione su questo tipo di prodotti per cui si rimanda al lavoro di Singhal e Rogers, si è soffermata anche sulla storica resistenza dei produttori nell'investire in prodotti con queste caratteristiche. Almeno fino a che l'industria dell'intrattenimento ha scoperto il valore delle emozioni e dell'empatia nella produzione e successiva ricezione dei contenuti. *Tutto chiede salvezza*, va sottolineato, non nasce con un obiettivo educativo, almeno non nelle intenzioni della produzione. Tuttavia, è innegabile che operatori come Netflix stiano investendo sul tema della *diversification* nei contenuti, aprendo all'inclusività religiosa, culturale, di genere e sessuale, alla disabilità etc. favorendo un rispecchiamento delle audience in rappresentazioni percepite come prossime, socialmente e intimamente. Nel caso di *Tutto chiede salvezza* sono l'empatia e la compassione provate nei confronti di uno o più personaggi (in questo caso affetti da un disturbo psichiatrico) a produrre effetti positivi

in termini di sensibilizzazione, perché la dimensione di intrattenimento si sposa con l'affettività delle audience.

Sempre rispetto alle potenzialità della serie in termini di efficacia nel promuovere la sensibilizzazione delle audience sul tema va evidenziata l'importanza del dialogo intergenerazionale messo in scena e proposto da *Tutto chiede salvezza* che, a detta degli intervistati è un nodo importante da affrontare per accogliere il tema della salute mentale. I giovani intervistati dichiarano, infatti, che, mentre molti di loro non hanno alcun problema nel condividere i propri disagi con gli amici e parlano con loro in maniera libera di queste tematiche, a casa con i genitori la questione è più complessa: “Io con i miei amici ne parlo tanto. [...] Riconosco nei miei genitori un altro tipo di mentalità. Cioè, per loro le malattie mentali sono un qualcosa che differenziano le persone in due categorie, i matti e i sani” (1_F_24); “I nostri genitori ancora lo sottovalutano come tema e tendono a pensare che i pazzi siano i pazzi ed è quasi come se non si possa parlare di malattia mentale in casa perché è un qualcosa che non può succedere” (4_F_17).

Ciò che emerge è una visione del disturbo psichiatrico non ancora svincolato dallo stigma dei manicomi, sebbene gran parte degli adulti di oggi siano passati per la riforma di Basaglia e il tentativo, non sempre riuscito, di riportare la malattia mentale all'interno della società (Basaglia, 1968).

Per questo moltissimi intervistati hanno affermato che nonostante il target della serie sia probabilmente il pubblico giovanile, anche i genitori e gli adulti in generale potrebbero beneficiarne dalla visione per familiarizzare con il tema. “Consiglierei di vederla soprattutto ai genitori perché secondo me come generazione la loro era molto più chiusa, [...] bisognerebbe iniziare a fargli capire che comunque è giusto parlarne e che i disturbi sono ormai una cosa comune” (2_M_22).

Conclusioni

A differenza di molti studi sulla rappresentazione della salute mentale che si focalizzano sulla malattia, *Tutto chiede salvezza* consente di concentrarsi sulla dimensione delle possibilità di recupero e di futuro benessere.

Secondo gli intervistati, *Tutto chiede salvezza* è riuscita nello scopo di dare spazio ai disturbi psichiatrici focalizzandosi sui processi di riconoscimento della propria condizione e di richiesta di cura, piuttosto che sulla patologia in sé. Narrazioni di questo tipo si rendono necessarie all'interno di un senso comune, come quello italiano, che si mostra ancora poco sensibile verso questi temi, nonostante la diffusione endemica di problemi psicologici e psichiatrici. Il racconto che emerge dei disturbi psichiatrici è quello di un cammino tortuoso (Daniele Mencarelli nella vita e nella serie era stato più volte diagnosticato e curato farmacologicamente; i suoi compagni sono pazienti non al primo ricovero), non privo di incidenti ma necessario, dove l'aspetto della relazionalità è quello che più aiuta il protagonista (e l'eventuale paziente) nell'affrontare la cura.

Il caso di *Tutto chiede salvezza* impone di riflettere sul ruolo delle industrie dell'intrattenimento rispetto alla sensibilizzazione e alla promozione di una cultura della cura psichiatrica e, in senso più ampio, sociale.

Oltre a limitare le rappresentazioni negative, autori e produttori dovrebbero, infatti, studiare le modalità più idonee per informare il dibattito su questi temi. La sfida per chi scrive e produce contenuti mediali sul tema della salute mentale è quella di confezionare una storia ben studiata, che sia credibile per chi si occupa professionalmente o è direttamente coinvolto con il disturbo psichiatrico, ma anche godibile per il pubblico che può imparare intrattenendosi (Henderson, 2018). Allo stesso tempo certamente non è facile. Dalle interviste condotte con consulenti scientifici per prodotti finzionali a tema salute mentale, Henderson nota come la rappresentazione del disturbo psichiatrico in prodotti di intrattenimento si scontra con l'esigenza dei produttori di costruire personaggi autentici ma anche spettacolari facendo attenzione alla sensibilità del pubblico e ai rischi di glamourizzazione (si pensi al tema della rappresentazione del suicidio e a quanto questo sia stato, per esempio, discusso nel caso di *13 Reasons Why*). Non solo. Un altro aspetto da considerare riguarda il fatto che i produttori devono rispettare la regola d'oro della serialità per cui 'in every scene, there has to be some progression and if there isn't you get bored' (Henderson 2018, p. 113), mentre il disturbo psichiatrico si caratterizza per percorsi di cura molto lunghi e complessi, difficilmente irreggimentabili nei tempi di un film o di una serie se non attraverso happy-ending poco credibili, o finali drammatici.

In questo senso *Tutto chiede salvezza* rappresenta un'eccezione e una conferma allo stesso tempo: una eccezione perché coraggiosamente, ricalcando il libro, la prima stagione racconta l'esperienza del TSO di Daniele che si conclude al settimo giorno di ricovero (7 episodi per 7 giorni), senza che questo significhi guarigione e happy ending.

Una conferma (delle pressioni dell'industria dell'intrattenimento) perché la seconda stagione, che solo lontanamente riprende il percorso di vita di Daniele Mencarelli post ricovero e la sua conquista di una vita finalmente in equilibrio (come emerge dal romanzo *La casa degli sguardi* 2018) si perde in tentativi non sempre riusciti di trovare un finale positivo per tutti i protagonisti.

Nota biografica

Romana Andò è professoressa associata di Sociologia dei processi culturali presso Sapienza Università di Roma, dove insegna *Audience Research*. È presidente del Corso di Laurea Magistrale in *Fashion Studies*. I suoi interessi di ricerca includono gli *audience* e *fandom studies*, le pratiche di consumo mediale, le celebrities e i content creators. Tra le più recenti pubblicazioni: *L'utente mediale. Come i social network stanno cambiando la comunicazione e il consumo culturale*, FrancoAngeli, Milano, 2022; "Fan Practices and Digital Identities", in *Media, Culture & Society*, con G. Boccia Artieri, 2021. Negli ultimi anni ha condotto ricerche e curato interventi formativi nelle scuole medie superiori italiane su adolescenza, disturbi mentali e rappresentazioni mediali.

Leonardo Campagna è PhD in Storia dell'Europa e docente a contratto di *Fashion & Gender* presso il Corso di Laurea Magistrale in *Fashion Studies* alla Sapienza Università di Roma.

È assistente di ricerca per il progetto *A Girls' Eye View* della University of Exeter e Sapienza Università di Roma. I suoi interessi di ricerca includono la storiografia femminista e LGBTQ+ italiana, gli studi di genere e queer, e la moda in relazione alla politica. Tra le più recenti pubblicazioni: "Fashion and Politics in Postwar Italy", in *Journal of Modern Italian Studies*, con C. Rossi, 2023; "Queer Historiography in Italy", in *Queer Studies in Europe*, Routledge, Londra, 2022.

Federico Gorziglia è dottorando in Scienze della Comunicazione presso il Dipartimento di Comunicazione e Ricerca Sociale e Marketing alla Sapienza Università di Roma. I suoi interessi di ricerca riguardano i *game studies* e i cambiamenti nella produzione e fruizione di contenuti nella *platform society*.

Bibliografia

- Allen, R., & Nairn, R. G. (1997). Media depictions of mental illness: an analysis of the use of dangerousness. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 31(3), 375-381. doi: [10.3109/00048679709073847](https://doi.org/10.3109/00048679709073847)
- Basaglia, F. (a cura di). (1968). *L'istituzione negata. Rapporto da un ospedale psichiatrico*. Torino: Baldini + Castoldi.
- Chatzidakis, A., Hakim, J., Litter, J., & Rottenberg, C. (2020). *The care manifesto: The politics of interdependence*. London: Verso Books.
- Corrigan, P. W., Watson, A. C., Warpinski, A. C., & Gracia, G. (2004). Stigmatizing attitudes about mental illness and allocation of resources to mental health services. *Community mental health journal*, 40, 297-307. doi: [10.1023/b:comh.0000035226.19939.76](https://doi.org/10.1023/b:comh.0000035226.19939.76)
- Corrigan, P. W. (1998). The impact of stigma on severe mental illness. *Cognitive and behavioral practice*, 5(2), 201-222. doi: 10.1016/S1077-7229(98)80006-0.
- Corrigan, P. W., & Kleinlein, P. (2005). The impact of mental illness stigma. In P. W. Corrigan (Ed.), *On the stigma of mental illness: Practical strategies for research and social change* (pp. 11-44). American Psychological Association.
- Diefenbach, D. L., & West, M. D. (2007). Television and attitudes toward mental health issues: Cultivation analysis and the third-person effect. *Journal of community psychology*, 35(2), 181-195. doi: [10.1002/jcop.20142](https://doi.org/10.1002/jcop.20142)
- Forgacs, D. (2015). *Margini d'Italia. L'esclusione sociale dall'Unità a oggi*. Bari: Laterza.
- Gerbner, G., Gross, L., Morgan, M., & Signorielli, N. (1986). Living with television: The dynamics of the cultivation process. In J. Bryant & D. Zillmann (Eds.), *Perspectives on media effects* (pp. 17-40). Hillsdale, N.J. Erlbaum
- Goffman, E. (1961). *Asylums: Essays on the social situation of mental patients and other inmates*. New York: Anchor Books; trad. it. (1968) *Asylums. Le istituzioni totali: i meccanismi dell'esclusione e della violenza*. Torino: Einaudi.
- Gordon, N., & Rottenberg, C. (2023). From Human Rights to a Politics of Care. *Humanity: An International Journal of Human Rights, Humanitarianism, and Development*, 14(3), 327-346. doi: [10.1353/hum.2023.a924866](https://doi.org/10.1353/hum.2023.a924866)

- Henderson, L. (2018). Popular television and public mental health: Creating media entertainment from mental distress. *Critical Public Health*, 28(1), 106-117. doi: [10.1080/09581596.2017.1309007](https://doi.org/10.1080/09581596.2017.1309007)
- Hylar, S. E., Gabbard, G. O., & Schneider, I. (1991). Homicidal maniacs and narcissistic parasites: stigmatization of mentally ill persons in the movies. *Psychiatric Services*, 42(10), 1044-1048. doi: [10.1176/ps.42.10.1044](https://doi.org/10.1176/ps.42.10.1044)
- Jorm, A. F. (2015). Why we need the concept of "mental health literacy". *Health communication*, 30(12), 1166-1168. doi: [10.1080/10410236.2015.1037423](https://doi.org/10.1080/10410236.2015.1037423)
- Klin, A., & Lemish, D. (2008). Mental disorders stigma in the media: Review of studies on production, content, and influences. *Journal of health communication*, 13(5), 434-449. doi: [10.1080/10810730802198813](https://doi.org/10.1080/10810730802198813)
- Ma, Z. (2017). How the media cover mental illnesses: a review. *Health education*, 117(1), 90-109. doi: [10.1108/HE-01-2016-0004](https://doi.org/10.1108/HE-01-2016-0004)
- Mencarelli, D. (2018). *La casa degli sguardi*. Milano: Mondadori.
- Mencarelli, D. (2020). *Tutto chiede salvezza*. Milano: Mondadori.
- Noelle-Neumann, E. (1974). The spiral of silence a theory of public opinion. *Journal of communication*, 24(2), 43-51. doi: [10.1111/j.1460-2466.1974.tb00367.x](https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.1974.tb00367.x)
- Philo, G., Secker, J., Platt, S., Henderson, L., McLaughlin, G., & Burnside, J. (1994). The impact of the mass media on public images of mental illness: media content and audience belief. *Health Education Journal*, 53(3), 271-281. doi: [10.1177/001789699405300305](https://doi.org/10.1177/001789699405300305)
- Signorielli, N. (1989). The stigma of mental illness on television. *Journal of Broadcasting & Electronic Media*, 33(3), 325-331. doi: [10.1080/08838158909364085](https://doi.org/10.1080/08838158909364085)
- Singhal, A., & Rogers, E. M. (2002). A theoretical agenda for entertainment—education. *Communication theory*, 12(2), 117-135. doi: [10.1111/j.1468-2885.2002.tb00262.x](https://doi.org/10.1111/j.1468-2885.2002.tb00262.x)
- Stout, P. A., Villegas, J., & Jennings, N. A. (2004). Images of mental illness in the media: identifying gaps in the research. *Schizophrenia bulletin*, 30(3), 543-561. doi: [10.1093/oxfordjournals.schbul.a007099](https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.schbul.a007099)
- Twenge, J. M. (2018). *iGen: Why Today's Super-Connected Kids Are Growing Up Less Rebellious, More Tolerant, Less Happy--and Completely Unprepared for Adulthood--and What That Means for the Rest of Us*. New York, NY: Atria Books.
- Tomlinson, M., & Lund, C. (2012). Why does mental health not get the attention it deserves? An application of the Shiffman and Smith framework. *PLoS medicine*, 9(2), e1001178.
- Wahl, O. F. (1992). Mass media images of mental illness: A review of the literature. *Journal of Community Psychology*, 20(4), 343-352. doi: [10.1002/1520-6629\(199210\)20:4<343::AID-JCOP2290200408>3.0.CO;2-2](https://doi.org/10.1002/1520-6629(199210)20:4<343::AID-JCOP2290200408>3.0.CO;2-2)
- Wongkoblaph, A., Vadillo, M. A., & Curcin, V. (2017). Researching mental health disorders in the era of social media: systematic review. *Journal of medical Internet research*, 19(6), e228, [10.2196/jmir.7215](https://doi.org/10.2196/jmir.7215)

Note

1 “La Condizione dell’infanzia nel mondo - Nella mia mente: promuovere, tutelare e sostenere la salute mentale dei bambini e dei giovani”

<https://www.unicef.org/media/108161/file/SOWC-2021-full-report-English.pdf>

2 De Filippis, s., Disagio giovanile, il 49,4% degli adolescenti soffre di ansia o depressione. I risultati del progetto “Mi vedete?”:

<https://www.sanita24.ilsole24ore.com/art/medicina-e-ricerca/2024-05-29/disagio-giovanile-494percento-adolescenti-soffre-ansia-o-depressione-risultati-progetto-mi-vedete-094216.php?uuid=AFcRr3hB>.

3 Ricerca condotta dal gruppo multidisciplinare Mutamenti sociali, valutazione e metodi (MUSA) dell’Istituto di ricerche sulla popolazione e le politiche sociali del Consiglio nazionale delle ricerche di Roma (Cnr-Irpps), che attraverso un approccio di ricerca di tipo psicosociale ha identificato un modello descrittivo del meccanismo di sviluppo dei pensieri suicidi adolescenziali. <https://www.cnr.it/en/press-release/12403/il-meccanismo-che-porta-allo-sviluppo-di-pensieri-suicidi-in-adolescenza>.

4 Ci riferiamo qui ad una definizione ampia di adolescenza che considera gli individui dai 14 ai 24 anni. L’adolescenza, infatti, comprende elementi di crescita biologica e importanti transizioni di ruolo sociale che possono variare anche in base ai contesti. Se per le prime si fa riferimento da una parte alla pubertà (oggi sempre più anticipata) e dall’altra alla maturazione del cervello (oggi considerata come conclusa intorno ai 25 anni di età), per le seconde l’assunzione di ruoli sociali varia a seconda dei contesti culturali e religiosi (si pensi per es. all’età del matrimonio. Si veda Sawyer, S. M., Azzopardi, P. S., Wickremarathne, D., & Patton, G. C. (2018). The age of adolescence. *The lancet child & adolescent health*, 2(3), 223-228.

5 Il progetto è nato all’interno delle attività laboratoriali della cattedra di Audience Research del Corso di Laurea in Editoria e scrittura di Sapienza Università di Roma durante l’a.a. 2022-23. Questo spiega la scelta di una traccia molto strutturata che consentisse anche ai più giovani ricercatori di condurre l’intervista.

6 34 sono le interviste ritenute valide ai fini dell’articolo. La ricerca prevedeva, infatti, una prima serie di stimoli che riguardavano il consumo mediale e di serie tv degli intervistati e la loro esperienza con contenuti dedicati alla salute mentale fino alla visione condivisa del trailer di Tutto chiede salvezza e la raccolta delle prime impressioni; la seconda parte, invece, ha coinvolto gli intervistati che hanno visto tutta o in parte la serie. Per questo motivo, ai fini della presente trattazione abbiamo privilegiato le interviste “complete”.

7 In ogni codice la prima cifra distingue ciascun intervistato, la lettera si riferisce al genere (M per maschile, F per femminile, NB per non-binary), e l’ultima cifra indica l’età.