

ELŻBIETA CZERWIŃSKA-KUBISIAK

NARRACJE NA TEMAT DEPRESJI I ZABURZEŃ PSYCHICZNYCH
WŚRÓD NASTOLATKÓW W SERIALACH STREAMINGOWYCH
13 POWODÓW I EUPHORIA

NARRATIVES OF DEPRESSION AND MENTAL DISORDERS
AMONG ADOLESCENTS IN STREAMING SERIES
13 REASONS WHY AND EUPHORIA

Abstract. The article analyzes how two globally popular streaming series, *13 Reasons Why* (Netflix) and *Euphoria* (HBO Max), construct narratives concerning adolescent mental health, with particular emphasis on depression, the stigma of mental illness, and treatment. The study identifies the interpretive frames used to represent these issues. The author conducted a qualitative multi-modal analysis of the first seasons of both productions, looking at the Polish subtitles, image composition, lighting, color palette, camera movement, and character gestures. The categories of social constructivism, stigma theory, and labeling theory were also employed, with the framing theory adopted as a broader analytical framework. The findings point to two distinct yet partially convergent interpretive frames. *13 Reasons Why* constructs the mental health crisis primarily through social responsibility, guilt, and institutional ineffectiveness, whereas *Euphoria* approaches it as an affective and largely internal experience. The analysis indicates that streaming series may reproduce and reinforce socially constructed meanings of mental disorders in a highly visible media environment with transnational reach.

Keywords: platformization; social constructionism; adolescent mental health; stigmatization; representations of mental disorders

Mgr ELŻBIETA CZERWIŃSKA-KUBISIAK – Szkoła Doktorska Nauk Społecznych UW; adres do korespondencji: ul. Karowa 18, 00-324 Warszawa; e-mail: e.czerwinska-kubisiak@uw.edu.pl; ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-6037-8437>.

Artykuły w czasopiśmie dostępne są na licencji Creative Commons Uznanie autorstwa – Użycie niekomercyjne – Bez utworów zależnych 4.0 Międzynarodowe (CC BY-NC-ND 4.0)

WPROWADZENIE

Pojawienie się globalnych platform streamingowych znacząco zwiększyło zasięg narracji dotyczących zdrowia psychicznego oraz ich potencjalny wpływ na rzeczywistość społeczną (Kaufman i in., 2021). W ostatnich latach rośnie zainteresowanie wpływem seriali na odbiorców oraz działaniami podejmowanymi pod ich wpływem (Allen, 1985; Konieczna, 2021; Mamroł, 2024). Analizy te rzadziej uwzględniają jednak rolę samych platform jako podmiotów aktywnie kształtujących widzialność treści (Gillespie, 2018).

Istotne jest także ich funkcjonowanie poza tradycyjnymi ramami regulacyjnymi. W Wielkiej Brytanii urząd nadzorujący rynek medialny (Ofcom) wymaga edytorskiego uzasadnienia scen samobójstwa w telewizji, jednak regulacje te nie obejmują serwisów streamingowych (Ofcom, 2023). Podobna luka występuje w Polsce, gdzie Ustawa o radiofonii i telewizji z 1992 roku nie obejmuje platform internetowych (Ministerstwo Cyfryzacji, 2026). Narracje o zaburzeniach psychicznych istnieją więc w przestrzeni o szerszych granicach regulacyjnych niż tradycyjne media.

Celem artykułu jest analiza narracji dotyczących zaburzeń psychicznych w dwóch serialach streamingowych: *13 powodów* (Netflix) i *Euforia* (HBO Max), traktowanych jako treści dystrybuowane przez globalne platformy kształtujące ich widzialność. Wybór materiału jest uzasadniony jego globalnym zasięgiem oraz obecnością w debacie publicznej i naukowej (Bridge i in., 2020; Kaufman i in., 2021; Bouzoubaa i Rezapour, 2024). Artykuł stawia pytania o ramy interpretacyjne przedstawień depresji, eksponowane i pomijane elementy narracji, znaczenia przypisywane doświadczeniu kryzysu psychicznego oraz różnice między strategiami narracyjnymi i wizualnymi obu produkcji.

1. RAMA TEORETYCZNA I STAN BADAŃ

Ramę teoretyczną badania stanowi konstruktywizm społeczny (Berger i Luckmann, 2010), zakładający, że rzeczywistość – w tym wiedza o zdrowiu i chorobie – powstaje w procesach interakcji, języka i instytucjonalizacji. Istotne miejsce zajmuje tu proces etykietowania (Lemert, 1951; Becker, 2009) oraz koncepcja piętna (Goffman, 2005), które ukazują, że dewiacja i choroba psychiczna są społecznymi konstrukcjami powstającymi w reakcji otoczenia. Erving Goffman (2005) wskazał, że przypisywanie etykiet prowadzi do piętnowania i powstania „zepsutej tożsamości” (*spoiled identity*): osoby napiętnowane ukrywają, ujawniają lub reinterpreterują swoje piętno, a ich otoczenie może

doświadczać „piętna rozszerzonego” (*courtesy stigma*). W nowszych ujęciach pojawia się także autostygmatyzacja (Corrigan i Watson, 2002), czyli uwewnętrznienie społecznych ocen i ich wpływ na tożsamość.

Media współtworzą te procesy, reprodukując społeczne kategorie, normy i emocje (Stamps, 2017). Fragmentaryzacja przestrzeni medialnej nie eliminuje procesów konstruowania rzeczywistości społecznej; algorytmiczna dystrybucja treści tworzy nowe nisze symboliczne, w których narracje o zaburzeniach psychicznych zyskują specyficzną widzialność (Sawicka, 2025). Do analizy mediów audiowizualnych wykorzystuję teorię framingu Roberta Entmana (1993), opisującą, jak media selekcionują i eksponują informacje, definiując problemy i sugerując sposoby ich rozwiązania. Andreas Schuck i Alina Feinholdt (2015) wskazują, że emocje odgrywają rolę mediatora w procesach framingowych: elementy wizualne i audialne wchodzą w interakcję z warstwą tekstową, kształtując afektywną recepcję treści – co uzasadnia uwzględnienie w analizie zarówno warstwy narracyjnej, jak i wizualnej. Analiza narracyjna seriali wpisuje się w tradycję badań nad symbolicznymi wzorcami w tekstach medialnych zapoczątkowaną przez George’a Gerbnera i Larry’ego Grossa (1976), rozwiniętą w badaniach reprezentacji zdrowia psychicznego w serialach streamingowych (Krongard i Tsay-Vogel, 2020). Globalny zasięg platform (Netflix w ponad 190 krajach, HBO Max w ponad 100) sprawia, że narracje te docierają do masowej, transkulturowej widowni; platformy funkcjonują nie tylko jako kanały dystrybucji, lecz także jako podmioty aktywnie zarządzające widocznością treści (Gillespie, 2018, s. 23), a dominacja amerykańskich dostawców jest w Polsce szczególnie wyraźna (Zawisza, 2025).

Analizy filmów i seriali to ważny nurt badań łączących socjologię, medioznawstwo i kulturoznawstwo (Hall, 1997; Fiske, 1987; Barker, 2005). Scott Parrott (2020) wykazał, że media utrwalają stygmatyzujące wyobrażenia o chorobach psychicznych, choć coraz częściej pojawiają się też bardziej realistyczne wizerunki. W Polsce seriale analizowano jako przestrzeń negocjacji znaczeń i medium edukacyjne w kontekście doświadczeń psychicznych młodzieży (Kisielewska, 2016; Sokołowski, 2011; Płowuszyńska, 2022), jednak dotychczasowe analizy dotyczyły przede wszystkim telewizji linearnej, specyfika platform streamingowych pozostaje w tym obszarze niezbadana (Gillespie, 2018).

2. MATERIAŁ ŹRÓDŁOWY I METODA

Materiał badawczy obejmuje pierwsze sezony dwóch seriali streamingowych: *13 powodów* (Netflix) i *Euforia* (HBO Max). Przyjęto, że jednostką analizy jest sezon jako zamknięta całość narracyjna, wprowadzająca centralne ramy interpretacyjne, estetyczne i ideologiczne serii. Wybór pierwszych sezonów jest uzasadniony dodatkowo tym, że to właśnie one stały się przedmiotem debaty naukowej dotyczącej wpływu na zdrowie psychiczne widzów (Campo i Bridge, 2018; Niederkrotenthaler i in., 2019; Rosa i in., 2019), a także konsekwencji przedstawień zaburzeń psychicznych wśród młodzieży (Bridge i in., 2020; Kaufman i in., 2021; Bouzoubaa i Rezapour, 2024).

Dobór seriali miał charakter celowy (Flick, 2018), a na wybór wpłynął także fakt, że były one nie tylko dystrybuowane, lecz i zlecane przez platformy (HBO, 2018; IMDb, 2017). Zgodnie z koncepcją Gillespiego (2018) platformy jako zleceniodawcy i dystrybutorzy mają szczególny interes w kształtowaniu tych narracji, co nadaje ich wyborom dotyczącym zdrowia psychicznego dodatkowy wymiar instytucjonalny.

Analizę prowadzono w dwóch warstwach: tekstowej (polskojęzyczne napisy) oraz wizualnej (kompozycja obrazu, światło, kolorystyka, ruch kamery, gesty postaci), traktowanych jako współtworzące narrację w rozumieniu podejścia multimodalnego (Kress i van Leeuwen, 2006). Multimodalność oznacza, że znaczenia konstruowane są równocześnie przez wiele semiotycznie odrębnych trybów – werbalny, wizualny, kinetyczny – które wzajemnie się wzmacniają, uzupełniają lub pozostają w napięciu; żadna warstwa nie jest jedynie ilustracją drugiej.

Kodowanie materiału językowego w programie MAXQDA przebiegało dwuetapowo: dedukcyjnie, z wykorzystaniem teorii piętna (Goffman, 2005) i teorii etykietowania (Lemert, 1951; Becker, 2009), a następnie indukcyjnie – kody wyłaniały się bezpośrednio z danych. Wyodrębniono metakody: piętno zaburzeń psychicznych (wstyd, ostracyzm, samostygmatyzacja, „zepsuta tożsamość”, zarządzanie piętnem, romantyzacja cierpienia); leczenie (tabuizacja leczenia, nieufność wobec terapii, bezradność instytucjonalna). Warstwę wizualną analizowałam równolegle przy użyciu tych samych kategorii; przypadki niejednoznaczne rozstrzygano przez odniesienie do kontekstu fabularnego i warstwy werbalnej.

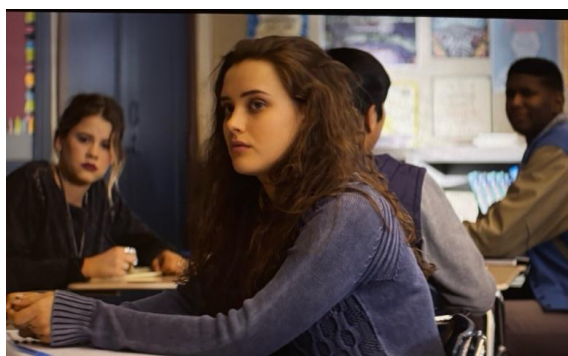
Jakość analizy zapewniano zgodnie ze standardami wiarygodności badań jakościowych (Lincoln i Guba, 1985; Flick, 2018): przez iteracyjne przeglądanie materiału, weryfikowanie kategorii w kolejnych fazach oraz systematyczne rewidowanie założeń interpretacyjnych. Założenia analityczne i wstępne wyniki

były prezentowane i dyskutowane podczas konferencji naukowych (m.in. European Sociological Association), co służyło zewnętrznej weryfikacji interpretacji.

Spośród 110 zidentyfikowanych kadrów o istotności analitycznej do prezentacji wybrano grafiki spełniające trzy kryteria: reprezentatywność (dominujący wzorzec, nieprzypadkowy fragment), analityczna czytelność (elementy wizualne wyraźnie widoczne) oraz komplementarność z warstwą werbalną (grafika zakotwiczona w konkretnej scenie omawianej w tekście). Cytaty oznaczono według schematu SxEy (sezon numer/odcinek numer); grafiki pełnią funkcję dokumentacyjną i argumentacyjną, nie ilustracyjno-estetyczną.

3. WYNIKI

Poniższe wyniki zostały zestawione wedle wspomnianych obszarów kodowania. W przypadku takich produkcji, jak *13 powodów* i *Euforia*, obraz nie jest jedynie ilustracją treści fabularnej, lecz odgrywa kluczową rolę w konstruowaniu emocjonalnego kontekstu i społecznych znaczeń. Dominujące estetyki, kontrasty między przestrzeniami publicznymi i prywatnymi, sposób kadrowania postaci i operowanie światłem – wszystkie te elementy współtworzą atmosferę izolacji, napięcia lub pozornej normalności.



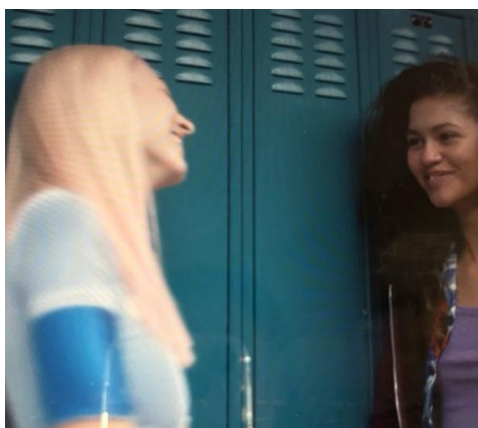
Il. 1. Przestrzeń publiczna w serialu *13 powodów*
Źródło: Netflix.



Il. 2. Przestrzeń prywatna w serialu *13 powodów* Źródło: Netflix.

W obydwu serialach istnieje silna różnica wizualna między sferą publiczną, przede wszystkim przestrzeniami szkolnymi, a ujęciami prywatnymi z pokoi nastolatków, w których światło dzienne jest przytłumione lub jedynym jego źródłem jest niewielka lampka (zob. il. 1 i 2 oraz 3 i 4). Z perspektywy teorii framingu (Entman, 1993) kontrast ten działa jako wizualna rama izolacji:

przestrzeń społeczna jest jasna i dostępna, przestrzeń wewnętrzna zaś zamknięta i pozbawiona światła. Różnice te pokazują dystans między bohaterką a światem społecznym. Ujęcia głównych bohaterek są często realizowane statycznie, na dużych zbliżeniach twarzy odseparowanych od otoczenia rozmażanym tłem. W ujęciu Gunthera Kressa i Theo van Leeuwen (2006) tego rodzaju kadrowanie tworzy „subtelny dystans” (*intimate distance*), kodując izolację jednostki od przestrzeni społecznej. Oświetlenie scen prywatnych, stłumione i jednokierunkowe, wzmacnia ten efekt. Badania wskazują, że kierunek i natężenie światła padającego na twarz wywołują zróżnicowane reakcje emocjonalne u odbiorców (Huttunen, 2025), co czyni z oświetlenia nośnik znaczeń narracyjnych równorzędny wobec dialogu. Estetyczne strategie obu seriali zostały zidentyfikowane również w badaniach nad reprezentacją zaburzeń psychicznych w serialach młodzieżowych, w których urządzenia kinematograficzne są traktowane jako aktywne narzędzia konstruowania znaczeń dotyczących choroby (Jiménez-Morales i in., 2022).



Il. 3. Przestrzeń publiczna w serialu *Euphoria*
Źródło: HBO Max.



Il. 4. Przestrzeń prywatna w serialu *Euphoria*
Źródło: HBO Max.

3.1. PIĘTNO ZABURZEŃ PSYCHICZNYCH

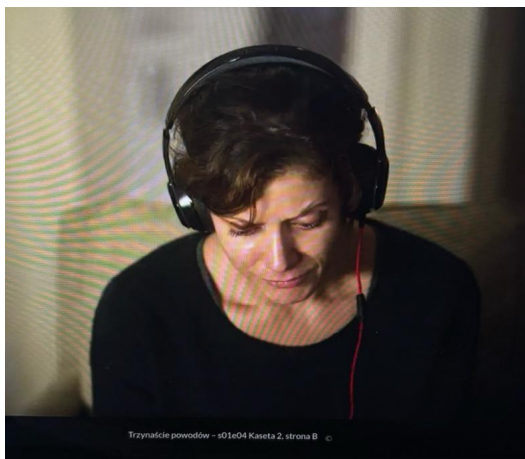
W analizowanych serialach wyraźnie jest obecne zjawisko piętna związanego z doświadczeniem zaburzeń psychicznych. Odwołując się do teorii piętna Goffmana (2005), można zauważyć, że choroba psychiczna w narracjach serialowych zostaje przedstawiona jako cecha, która w oczach otoczenia dyskredytuje jednostkę, marginalizując ją i wykluczając z pełnego uczestnictwa w życiu społecznym.

W obu analizowanych produkcjach piętno nie jest wyłącznie cechą przypisaną jednostce, lecz skutkiem społecznych interakcji i reakcji, co wpisuje się w konstruktywizm społeczny (Berger i Luckmann, 2010). Stygmatyzacja to proces negocjowania znaczeń, w którym etykieta „zaburzonego” zostaje wytworzona i utrwalona poprzez język, gesty i wizualne kody narracji. Serialowe przedstawienia ukazują moment, w którym, jak pisał Lemert (1951), dewiacja pierwotna przekształca się w dewiację wtórną: bohaterki zaczynają internalizować społeczne etykiety i budować tożsamość wokół doświadczenia odrzucenia.

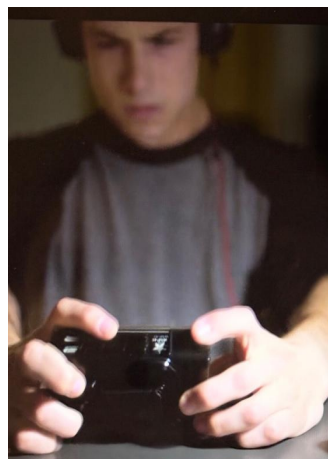
W serialu *13 powodów* piętno objawia się poprzez milczenie otoczenia wobec sygnałów kryzysu emocjonalnego jednej z głównych postaci: Hannah. W obydwu serialach można zaobserwować przerzucanie odpowiedzialności na same nastoletnie bohaterki. Przechodzą one przez proces internalizacji winy i autostygmatyzacji, widocznej w wypowiedziach: „Może naprawdę byłam zbyt słaba, żeby sobie z tym wszystkim poradzić” (*13 powodów*, S01E11) oraz „Nie mogę dać im kolejnego powodu, żeby myśleli, że jestem zepsuta” (*Euforia*, S01E02).

Tego rodzaju wypowiedzi są przejawem uwewnętrznienia społecznego dyskursu o „słabości” i „nienormalności”, który – w rozumieniu Beckera (2009) – jest rezultatem procesu etykietowania. Bohaterki nie tylko zostają nazwane „inne”, lecz również zaczynają myśleć o sobie w kategoriach tej etykiety. W konsekwencji pojawia się zjawisko autostygmatyzacji (Corrigan i Watson, 2002), w którym akt społecznej oceny zostaje przeniesiony do wnętrza jednostki i staje się częścią jej tożsamości.

Wyobcowanie w serialu *13 powodów* jest dodatkowo podkreślone poprzez wprowadzenie wizualnego motywu przewodniego: artefaktów, słuchawek i walkmana, które są symbolem historii opowiadanej przez Hannah (zob. il. 5 i 6). Rekwizyty te można odczytać jako materialne nośniki piętna, czyli przedmioty, które porządkują doświadczenie jednostki, ale też ujawniają jej „zepsutą tożsamość” (Goffman, 2005). Walkman i słuchawki stają się granicą między światem społecznym a jednostkowym, a ich powtarzalna obecność wzmacnia wrażenie izolacji i nieodwracalności społecznego wykluczenia. Warto podkreślić, że walkman jest urządzeniem archaicznym: jego obecność w serialu dodatkowo podkreśla niedopasowanie narratorki do współczesnego świata i zamknięcie jej historii w przeszłości.



Il. 5. Słuchawki jako artefakt izolacji
Źródło: Netflix.



Il. 6. Walkman jako wizualny
motyw wykluczenia
Źródło: Netflix.

W *Euforii* piętno funkcjonuje w bardziej subtelnej formie. Rue, główna bohaterka *Euforii*, świadoma swojego uzależnienia i choroby psychicznej, internalizuje negatywne społeczne przekazy, określając siebie jako „popierdoloną” (*Euforia*, S01E02). Widoczny jest tu proces samonaznaczenia: przejęcia języka stygmatyzującego i użycia go wobec siebie. Zgodnie z koncepcją Goffmana (2005) jest to forma zarządzania piętnem (*stigma management*), w której jednostka stara się przejąć kontrolę nad sposobem, w jaki jest postrzegana, poprzez ironię lub autoagresywny humor. Jednak ta strategia, zamiast chronić, utrwala społeczne znaczenia przypisywane chorobie psychicznej jako trwałemu defektowi.

Narracja serialu *Euforia*, w scenie przedstawionej na il. 7, odwołuje się do figur cierpienia (m.in. Vincent van Gogh, Sylvia Plath), co redukuje przedstawienie choroby do wizji tragicznej lub destrukcyjnej. Z perspektywy teorii framingu (Entman, 1993) takie ujęcie organizuje narrację wokół romantycznego mitu cierpienia, w którym zaburzenie psychiczne zostaje ujęte w ramę estetyczną, a nie społeczną. W ten sposób fabuła wzmacnia symboliczne oddzielenie „cierpiących” od świata społecznego, zamiast podważać ramy stygmatyzujące.



Il. 7. Przywołanie figury cierpienia artystycznego (tu aluzja do Sylwii Plath)
Źródło: HBO Max.

Istotnym aspektem przedstawionym w serialach jest również zjawisko piętna wtórnego (Goffman, 2005), tzn. sytuacji, w której stygmatyzacja dotyka zarówno osobę chorą, jak również jej najbliższe otoczenie. Z perspektywy konstruktywizmu (Berger i Luckmann, 2010) taki obraz rodziny staje się metaforą wspólnotowego wymiaru piętna: jego społeczna treść konstituuje się w relacjach, spojrzeniach i milczeniu otoczenia. Jest to widoczne w bezpośrednich wypowiedziach rodziców bohaterów: „Wszyscy patrzą na mnie, jakbym była złą matką” (*Euforia*, S01E03); „Nikt nie mówi tego głośno, ale wszyscy myślą, że zawiedliśmy” (*13 powodów*, S01E13).

Narracje te ujawniają mechanizm przenoszenia piętna nie tylko na poziomie relacji rodzinnych, lecz także społecznych wyobrażeń. Jak wskazuje Goffman (2005), piętno rozszerzone (*courtesy stigma*) prowadzi do tego, że całe otoczenie jednostki staje się współuczestnikiem jej dyskredytacji. W analizowanych scenach emocjonalne napięcie i wizualna separacja postaci (ujęcia przez ladę, biurko, dystans kamery) symbolicznie reprodukuje ten mechanizm społecznego odcięcia. Zaburzenia psychiczne dziecka stają się rodzinną tajemnicą, o której wspomina się jedynie w gronie najbliższych. Zgodnie z ujęciem konstruktywistycznym (Berger i Luckmann, 2010) milczenie to można uznać za społeczny mechanizm kontroli: sposób utrzymania pozorów stabilności w obliczu napięcia normatywnego. W scenie przedstawionej na il. 8 rodzice Rue nie wypowiadają żadnych kwestii: ich rozpacz przekazuje wyłącznie obraz. Dziecko, mocniej oświetlone niż rodzice, siedzi z opuszczoną głową między milczącymi postaciami matki

i ojca. W dialogach widoczne są dwie warstwy narracyjne: głos Rue („Nikt mnie nie molestował”) oraz diagnoza wypowiedziana przez anonimową specjalistkę („być może zaburzenia dwubiegunowe”). W ujęciu Kress i van Leeuwen (2006) współlistnienie tych warstw tworzy złożony przekaz: obraz koduje bezradność rodziny wobec niezrozumiałego cierpienia, głos dziecka artykułuje brak zewnętrznej przyczyny, a niepewna diagnoza instytucji medycznej wzmacnia ramę zaburzenia jako czegoś nieuchwytnego i trudnego do nazwania.



Il. 8. Scena diagnozy małej Rue
Źródło: HBO Max.

Z tego też powodu nastolatki w omawianych serialach ukrywają przed rodzicami i innymi dorosłymi swoje samopoczucie, wiedząc, że spotka się ono raczej z lękiem i bezradnością niż ze zrozumieniem. W obydwu serialach wybrzmiewa narracja, że zaburzenia psychiczne powinny mieć swoje przyczyny, a cierpienie bez zewnętrznej przyczyny jest społecznie nieczytelne. Widoczne jest to w wypowiedziach obu bohaterek: „Nie znęcano się nade mną. Nie gło-dowałam. Nikt mnie nie molestował. Wyjaśnijcie ten syf” (*Euforia*, S01E01); „Na świecie jest tyle zła. Tyle cierpienia. A ja jeszcze do tego dołożyłam. Nie mogłam znieść myśli, że lepiej nie będzie” (*13 powodów*, S01E10). Z perspektywy framingu (Entman, 1993) obie wypowiedzi organizują narrację wokół ramy braku uzasadnienia: cierpienie pozbawione zewnętrznej przyczyny pozostaje poza dostępnymi ramami interpretacyjnymi i tym samym trudniejsze do nazwania i leczenia.

3.2. LECZENIE I LEKI

Leczenie psychiatryczne i stosowanie leków psychotropowych ukazane są w obu serialach jako doświadczenie nacechowane wstydem i ambiwalencją emocjonalną. Medykalizacja cierpienia staje się elementem zarządzania piętnem (Goffman, 2005): jednostka balansuje między ujawnieniem a ukrywaniem statusu „chorego”, a strategia pomijania wzmacnia izolację i autostygmatyzację (Corrigan i Watson, 2002).

W serialu *13 powodów* obecność leczenia psychiatrycznego sygnalizowana jest przede wszystkim w sposób wizualny. Pojawienie się leków przy śniadaniu głównego bohatera (*13 powodów*, S01E10), w scenie zaprezentowanej na il. 9, nie zostaje opatrzone żadnym komentarzem, co wpisuje się w kulturę milczenia wokół zaburzeń psychicznych. Terapia i farmakoterapia funkcjonują w tle narracji jako niewypowiedziane elementy codzienności. Z perspektywy teorii framingu (Entman, 1993) to właśnie brak komunikacji konstruuje ramę, w której leczenie psychiatryczne zostaje ujęte jako praktyka prywatna i wstydliva. Leki pojawiają się jako obiekty pozbawione kontekstu znaczeniowego, co może utrwalać przekonanie, że są czymś, co należy ukrywać, a nie poddawać refleksji czy rozmowie.



Il. 9. Scena śniadania w *13 powodów*:
matka pozostawia leki psychiatryczne przy talerzu syna bez słowa komentarza
Źródło: Netflix.

W *Euforii* temat leczenia zostaje przedstawiony bardziej bezpośrednio, ale nadal pozostaje silnie związany ze wstydem i intymnością. Moment, w którym Rue mówi szeptem „chyba muszę znowu brać leki” (*Euforia*, S01E02), zostaje ukazany w bardzo bliskim kadrze i przy stłumionej kolorystyce (il. 10). Scena ta podkreśla, że leczenie psychiatryczne funkcjonuje nie tylko jako interwencja

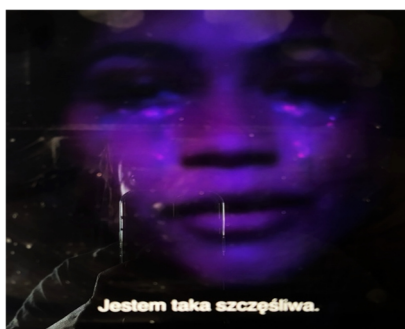
medyczna, lecz także jako doświadczenie społeczne, związane z rozpoznaniem i przypisaniem statusu „chorego”, a jednocześnie wstydlive i prywatne (Berger i Luckmann, 2010).



Il. 10. Farmakoterapia jako doświadczenie wstydlive i prywatne
Źródło: HBO Max.

Jednocześnie w *13 powodów* leczenie przedstawiane jest jako działanie skupione na zarządzaniu objawami, a nie ich przyczynami: „Moja mama powiedziała, że powinniśmy porozmawiać z lekarzem o lekach na niepokój” (*13 powodów*, S01E10). W *Euforii* natomiast farmakoterapia zostaje powiązana z doświadczeniem ulgi, które prowadzi do uzależnienia: „Rodzice wezwali pogotowie. Myśleli, że to reakcja alergiczna. W szpitalu... podano mi płynne Valium. Na uspokojenie. Gdy zaczęło działać, pomyślałam, że właśnie tego szukałam przez całe życie” (*Euforia*, S01E01).

Na uwagę zasługuje także kontrast pomiędzy lekami a używkami, który jest widoczny zwłaszcza w serialu *Euforia*, choć także w serialu *13 powodów* można zauważyć to zróżnicowanie. Leki są przedstawiane w chłodnej kolorystyce, na dużych zbliżeniach i nie pokazuje się ich w kontekście społecznym. W kontraście do tego używki (narkotyki i alkohol), które są prezentowane jako jedna ze strategii radzenia sobie z trudnościami nastolatków, pokazane są w społecznych sytuacjach: imprez, spotkań towarzyskich, w grupie rówieśniczej. Taki kontrast można odczytać jako wizualną metaforę dwóch modeli „leczenia”: farmakologicznego: prywatnego i wstydlivego, oraz społecznego i kolektywnego, ale destrukcyjnego (zob. il. 11 i 12). Z perspektywy Goffmana (2005) używki mogą pełnić funkcję alternatywnego narzędzia zarządzania piętnem, pozwalają bohaterom na chwilowe odzyskanie kontroli nad wizerunkiem i uniknięcie etykiety chorego.



Il. 11. Rue pod wpływem
środków psychoaktywnych
Źródło: HBO Max.



Il. 12. Leki Rue w dużym zbliżeniu
Źródło: HBO Max.

W obu serialach widoczna jest również nieufność wobec terapii i terapeutów, którą można interpretować jako rozminięcie porządków wiedzy: profesjonalnej i potocznej (Berger i Luckmann, 2010). Bohaterowie nie odnajdują w języku terapii adekwatnego opisu własnego doświadczenia, co pogłębia poczucie braku pomocy. Wyraża to Rue:

Miałam kiedyś terapeutkę, która mówiła, że moje stany będą przechodzić naprzemiennie. Mama się ucieszyła, bo to znaczyło, że po pogorszeniu przyjdzie poprawa. I zmartwiła, bo to znaczyło, że po poprawie przyjdzie pogorszenie. A ja nawet nie wiedziałam, co to znaczy. I nie opisałabym tego w tak stonowany sposób (*Euforia*, S01E07).

Terapia i farmakologia nie są tu przedstawiane jako droga do wyzdrowienia, lecz jako obowiązek narzucony przez dorosłych, którzy sami podchodzą do nich z dystansem: „Nie każdy wierzy, że problemy można rozwiązać rozmową” (*13 powodów*, S01E10).

Skuteczność leczenia jest dodatkowo podważana w scenach, w których bohaterowie kwestionują działanie leków, jak w przypadku wypowiedzi: „Dawali mi leki, ale nic nie pomagało” (*Euforia*, S01E07). W scenie serialu, przedstawionej na il. 13, której akcja toczy się w czasie terapii grupowej na zamkniętym oddziale psychiatrycznym, bohaterka mówi o nieskuteczności leków, widz ponadto zauważa kontrast: szara, bezosobowa kolorystyka; formalny strój terapeuty oraz inny uczestnik grupy, który pokazuje środkowy palec z obojętną miną. Kontrast warstwy słownej, wizualnej i gestu performatywnego, wzmacniają ramę bezradności instytucjonalnej (Kress i van Leeuwen, 2006; Entman, 1993), która może wpływać na społeczne postrzeganie profesjonalnej pomocy jako nieskutecznej.



Il. 13. Scena terapii grupowej w *Euforii*
Źródło: HBO Max.

4. PORÓWNANIE STRATEGII NARRACYJNYCH I WIZUALNYCH W *13 POWODÓW* I *EUFORII*

Choć oba seriale koncentrują się na kryzysach psychicznych młodzieży, czynią to w odmienny sposób, zarówno na poziomie narracyjnym, jak i wizualnym. *13 powodów* operuje narracją retrospektywną, w której kluczową rolę odgrywa ujawnianie winy i odpowiedzialności otoczenia. Logika fabuły opiera się na przyczynowości, moralnym osądzie oraz rekonstrukcji katalogu przewinień prowadzących do tragedii. Serial *Euforia* przyjmuje natomiast narrację afektywną i fragmentaryczną, w której porządek fabularny podporządkowany jest intensywności emocji oraz wewnętrznym stanom bohaterki. Z perspektywy framingu (Entman, 1993) oba seriale stosują odmienne ramy organizujące narrację: *13 powodów* konstruuje ramę społecznej odpowiedzialności, *Euforia* zaś ramę immanentnego cierpienia.

Odmienne konstruowane jest także miejsce jednostki. W *13 powodów* bohaterka przedstawiana jest jako ofiara systemu społecznego oraz działań i zaniedbań otoczenia, funkcjonująca w świecie norm, transgresji i ich społecznych konsekwencji. W serialu *Euforia* natomiast jednostka jest uwikłana przede wszystkim w doświadczenia cielesne i emocjonalne, a jej życie wewnętrzne staje się główną przestrzenią akcji; cierpienie ukazywane jest jako stan immanentny, słabo powiązany z jednoznacznymi relacjami przyczynowymi.

Różnice widoczne są również w sposobach przedstawiania leczenia i wsparcia. W *13 powodów* pomoc instytucjonalna pojawia się zbyt późno, bywa nieskuteczna i ignoruje potrzeby bohaterki, a leczenie pozostaje marginalnym, „cichym” tłem wydarzeń. Serial *Euforia* z kolei intensywnie eksponuje farmakologiczne interwencje, przedstawiając je jako nieskuteczne, frustrujące i często zdehumanizowane, co wzmacnia narrację o braku realnych narzędzi wsparcia.

W warstwie wizualnej oba seriele stosują odmienne estetyki. *13 powodów* posługuje się surowym realizmem: statyczne kadry, chłodna kolorystyka oraz rekwizyty, takie jak walkman czy kasety (zob. il. 5 i 6), tworzą wizualną ramę izolacji i zamknięcia w przeszłości. *Euforia* natomiast estetyzuje afekt, wykorzystując nasycone kolory, dynamiczne oświetlenie i ruchomą kamerę, aby wizualnie oddać intensywność stanów psychicznych bohaterki (zob. il. 12). W ujęciu Kress i van Leeuwen (2006) różnice te wskazują na dwa odmienne systemy wizualnego kodowania cierpienia: realistyczny i afektywny.

Oba seriele wzmacniają obraz izolacji i samotności związanej z doświadczeniem depresji, lecz czynią to z wyraźnie odmiennych perspektyw: *13 powodów* ujmując te doświadczenia przede wszystkim w wymiarze społeczno-instytucjonalnym, podczas gdy *Euforia* konstruuje je jako doświadczenie afektywno-intrap psychiczne, zakorzenione w indywidualnej narracji o „byciu taką od zawsze”. Dystrybuowane przez globalne platformy streamingowe, obie narracje docierają jednocześnie do masowej, transkulturowej widowni (Gillespie, 2018), powielając odmienne, lecz równie utrwalone ramy społecznego rozumienia zaburzeń psychicznych.

5. WNIOSKI ORAZ DYSKUSJA

Analiza seriali *13 powodów* i *Euforia* pokazuje, że dominujące narracje przedstawiają depresję poprzez izolację, brak wsparcia i stygmatyzację. W ujęciu framingu (Entman, 1993) koncentrują się one na emocjach jednostki, marginalizując kontekst społeczny i strukturalny oraz utrwalając granicę między „normalnością” a „zaburzeniem”.

Obie produkcje operują odmiennymi ramami interpretacyjnymi: *13 powodów* konstruuje narrację wokół winy i odpowiedzialności otoczenia, podczas gdy *Euforia* przedstawia cierpienie jako afektywny, chaotyczny i immanentny stan jednostki. Emocje pełnią tu rolę mediatora procesów framingowych (Schuck i Feinholdt, 2015), kierując uwagę odbiorców ku doświadczeniom izolacji, wyczerpania i beznadziei, a tym samym wzmacniając interpretację kryzysu jako indywidualnej bezradności.

Powtarzalność motywów, takich jak komunikacyjna niemożność, milczenie otoczenia, wizualna izolacja, medykalizacja pozbawiona sprawczości oraz emocjonalna samotność, stabilizuje wzorzec przedstawiania depresji jako doświadczenia nieuchronnego i pozbawionego społecznych ram wsparcia.

Z perspektywy Goffmana (2005) zaburzenia psychiczne ukazane są jako cecha dyskredytująca, prowadząca do autostygmatyzacji i obejmująca również otoczenie jednostki. W ujęciu konstruktywistycznym (Berger i Luckmann, 2010) jest to skutek procesów społecznego etykietowania (Becker, 2009; Lemert, 1951), odzwierciedlonych zarówno w warstwie językowej, jak i wizualnej. Obraz pełni przy tym funkcję dyskursotwórczą: w serialu *13 powodów* rekwizyty i surowa estetyka symbolizują zamknięcie w przeszłości, w *Euforii* intensywna kolorystyka i ruch kamery wizualizują afektywność doświadczenia.

Badanie ma charakter jakościowy i interpretacyjny; ogranicza się do pierwszych sezonów obu seriali i nie obejmuje perspektywy odbiorców ani procesu produkcji. Jego celem było wskazanie dominujących ram narracyjnych i strategii wizualnych, nie zaś formułowanie wniosków o rezultatach medialnych.

Analizowane produkcje utrwalają obraz depresji jako doświadczenia pozbawionego wyjścia i społecznego wsparcia. Zgodnie z podejściem konstruktywistycznym (Berger i Luckmann, 2010) narracje kultury wizualnej nie tylko odzwierciedlają, lecz współtworzą społeczne rozumienie zdrowia psychicznego. Mogą one zarówno wzmacniać piętno, jak i zapobiegać stygmatyzacji, jednak w analizowanych przypadkach brakuje akcentu na realne formy pomocy (Witkowska i in., 2023; Witkowska, 2024).

Należy zaznaczyć, że analiza obejmowała całość wybranego materiału, w tym sceny wsparcia i interwencji. W *13 powodach* próby pomocy dorosłych są narracyjnie przedstawiane jako spóźnione i nieskuteczne; w *Euforii* zaangażowanie matki i postaci sponsora z grupy wsparcia dla osób uzależnionych stanowi autentyczniejszy przykład troski, lecz pozostaje na obrzeżach narracji. Sekwencje terapeutyczne w obu serialach ukazują specjalistów jako bezradnych lub zdystansowanych. Główne wnioski dotyczą zatem narracji dominujących, a nie wszystkich obecnych we wskazanym materiale.

Uwzględnienie kontekstu platform streamingowych, pozwala stwierdzić, że analizowane narracje są nie tylko tekstami kultury, lecz także treściami aktywnie dystrybuowanymi przez podmioty zarządzające ich widocznością (Gillespie, 2018). Funkcjonowanie poza tradycyjnymi ramami regulacyjnymi oraz dominacja globalnych platform (Zawisza, 2025) nadają tym reprezentacjom szczególny wymiar społeczny i skłaniają do dalszych badań nad wpływem mechanizmów dystrybucji na kształt narracji o zdrowiu psychicznym.

BIBLIOGRAFIA

- Allen R. (1985), *Speaking of Soap Operas*, Chapel Hill: University of North Carolina Press.
- Barker C. (2005), *Studia kulturowe. Teoria i praktyka*, tłum. A. Sadza, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Becker H.S. (2009), *Outsiderzy. Studia z socjologii dewiacji*, tłum. O. Siara, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Berger P.L. i Luckmann T. (2010), *Spoleczne tworzenie rzeczywistości. Traktat z socjologii wiedzy*, tłum. J. Niżnik, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Bouzoubaa L. i Rezapour R. (2024), *Euphoria's Hidden Voices: Examining Emotional Resonance and Shared Substance Use Experience of Viewers on Reddit*, [w:] *Proceedings of the ICWSM Workshops*. <https://doi.org/10.36190/2024.22>
- Bridge J.A., Greenhouse J.B., Ruch D., Stevens J., Ackerman J., Sheftall A.H., Horowitz L.M., Kelleher K.J. i Campo J.V. (2020), *Association Between the Release of Netflix's 13 Reasons Why and Suicide Rates in the United States: An Interrupted Time Series Analysis*, *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 59, nr 2, s. 236-243. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2019.04.020>
- Campo J.V. i Bridge J.A. (2018), *Exploring the Impact of 13 Reasons Why: Looking for Light Amidst the Heat...*, *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 57, nr 8, s. 547-549.
- Corrigan P.W. i Watson A.C. (2002), *The Paradox of Self-stigma and Mental Illness*, *Clinical Psychology: Science and Practice* 9, nr 1, s. 35-53. <https://doi.org/10.1093/clipsy.9.1.35>
- Entman R.M. (1993), *Framing: Toward Clarification of a Fractured Paradigm*, *Journal of Communication* 43, nr 4, s. 51-58. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.1993.tb01304.x>
- Fiske J. (1987), *Television Culture*, London: Methuen.
- Flick U. (2018), *Designing Qualitative Research*, Los Angeles, CA: Sage.
- Gerbner G. i Gross L. (1976), *Living with Television: The Violence Profile*, *Journal of Communication* 26, nr 2, s. 172-199. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.1976.tb01397.x>
- Gillespie T. (2018), *Custodians of the Internet: Platforms, Content Moderation, and the Hidden Decisions That Shape Social Media*, New Haven, CT: Yale University Press.
- Goffman E. (2005), *Piętno: Rozważania o zranionej tożsamości*, tłum. A. Dzierżyńska, J. Tokarska-Bakir, Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Hall S. (1997), *Representation: Cultural Representations and Signifying Practices*, London: Sage.
- HBO (2018), *HBO Announces Series Order for Euphoria*, <https://medium.com/warnermediaent/hbo-announces-series-order-for-euphoria-6fff3799f135> [dostęp 26.06.2026].
- Huttunen S. (2025), *Faces in Shadows: Silhouette Light, Underlight and Toplight Elicit Increased Early Posterior Negativity*, *Frontiers in Neuroscience* 19, artykuł 1553977. <https://doi.org/10.3389/fnins.2025.1553977>
- IMDb (2017), *13 Reasons Why: Full Cast & Crew*, <https://www.imdb.com/title/tt1837492/fullcredits/> [dostęp 26.06.2026].
- Jiménez-Morales M., Lopera-Mármol M. i Jiménez-Morales M. (2022), *Aesthetic Representation of Antisocial Personality Disorder in British Coming-of-Age TV Series*, *Social Sciences* 11, nr 3, artykuł 113. <https://doi.org/10.3390/socsci11030113>

- Kaufman M.R., Bazell A.T., Collaco A. i Sedoc J. (2021), *"This show hits really close to home on so many levels": An analysis of Reddit Comments About HBO's Euphoria to Understand Viewers' Experiences of and Reactions to Substance Use and Mental Illness*, Drug and Alcohol Dependence 220, artykuł 108468. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2020.108468>
- Kisielewska A. (2016), *Seriale telewizyjne jako wspólnoty symboliczne*, Idea. Studia nad strukturą i rozwojem pojęć filozoficznych 28, nr 2, s. 91-106. <https://doi.org/10.15290/idea.2016.28.2.06>
- Konieczna E. (2021), *Seriale i ich odbiór jako odbicie zmian społeczno-kulturowych*, Dyskurs Kulturowy, nr 22, s. 85-97. <https://doi.org/10.34768/dma.vi22.593>
- Kress G. i van Leeuwen T. (2006), *Reading Images: The Grammar of Visual Design*, wyd. 2, London: Routledge.
- Krongard S. i Tsay-Vogel M. (2020), *Online Original TV Series: Examining Portrayals of Violence in Popular Binge-Watched Programs and Social Reality Perceptions*, Psychology of Popular Media 9, nr 1, s. 68-79. <https://doi.org/10.1037/ppm0000224>
- Lemert E.M. (1951), *Social Pathology; A Systematic Approach to the Theory of Sociopathic Behavior*, New York: McGraw-Hill.
- Lincoln Y.S. i Guba E.G. (1985), *Naturalistic Inquiry*, Beverly Hills, CA: Sage.
- Mamroł A. (2024), *Oddziaływanie popularnych seriali amerykańskich a obraz polskiego społeczeństwa – na przykładzie serialu „Przyjaciele”*, Kultura – Przemiany – Edukacja, 14–15, s. 289-301. <https://doi.org/10.15584/kpe.2024.21>
- Ministerstwo Cyfryzacji (2026), *Weto Prezydenta osłabia prawa użytkowników internetu*, <https://tiny.pl/ts1mwq9h1> [dostęp: 10.04.2026].
- Netflix (2024), *How Many Countries and Regions is Netflix Available in?*, <https://tiny.pl/y-454qb3y> [dostęp: 10.04.2026].
- Niederkrotenthaler T., Stack S. Till B., Sinyor M., Pirkis J., Garcia D., Rockett I. i Tran U. (2019), *Association of Increased Youth Suicides in the United States with the Release of 13 Reasons Why*, JAMA Psychiatry 76, nr 9, s. 933-940. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2019.0922>
- Ofcom (2023), *The Ofcom Broadcasting Code*, <https://tiny.pl/8t3s1c4fh> [dostęp: 10.04.2026].
- Parrott S. (2020), *Media Stereotypes of Mental Illness: Nurturing and Mitigating Stigma*, [w:] A.C. Billings i S. Parrott (red.), *Media Stereotypes: From Ageism to Xenophobia*, New York: Peter Lang, s. 240-255.
- Płowszyńska M. (2022), *Serial jako medium edukacyjne, czyli młodzież i rodzina w serialach „Euforia” i „13 powodów”*, Studia Edukacyjne, nr 66, s. 135-155. <https://doi.org/10.14746/se.2022.66.10>
- Rosa G.S.D., Andrades G.S., Caye A., Hidalgo M.P., Oliveira M.A.B. i Pilz L.K. (2019), *Thirteen Reasons Why: The Impact of Suicide Portrayal on Adolescents' Mental Health*, Journal of Psychiatric Research 108, s. 2-6. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2018.10.018>
- Sawicka M. (2025), *Metody jakościowe i etnograficzne w analizie procesów konstruowania rzeczywistości społecznej w interakcjach cyfrowych*, Studia Socjologiczne, nr 3, s. 161-187. <https://doi.org/10.24425/sts.2025.156480>
- Schuck A. i Feinholdt A. (2015), *News Framing Effects and Emotions*, [w:] R.A. Scott, M. Buchmann i S. Kosslyn (red.), *Emerging Trends in the Social and Behavioral Sciences: An Interdisciplinary, Searchable, and Linkable Resource*. <https://doi.org/10.1002/9781118900772.etrds0241>
- Sokołowski Ł. (2011), *Serial jako element praktyk społecznych*, Kultura i Społeczeństwo 55, nr 2-3, s. 187-208. <https://doi.org/10.35757/KiS.2011.55.2-3.10>

- Stamps D. (2017), *The Social Construction of the African American Family on Broadcast Television: A Comparative Analysis of The Cosby Show and Blackish*, Howard Journal of Communications 28, nr 4, s. 405-420. <https://doi.org/10.1080/10646175.2017.1315688>
- Ustawa z dnia 29 grudnia 1992 r. o radiofonii i telewizji. Dz.U. 2022, poz. 1722.
- Witkowska H. (2024), *Rola twórców kultury popularnej w działaniach na rzecz zapobiegania zachowaniom samobójczym wśród dzieci i młodzieży*, [w:] P. Nowak i H. Witkowska (red.), *Nie mam siły żyć. Autodestrukcja w kulturze*, Warszawa: Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego, s. 209-219.
- Witkowska H., Czabański A., Kicińska L., Łuba M., Palma J. i Szczepaniak W. (2023), *Rekomendacje dotyczące informowania o zachowaniach samobójczych*, <https://tiny.pl/qxgdcyhnp> [dostęp: 26.11.2025].
- Zawisza A. (2025), *European Culture, European Market and European Law. Thirty-Percent Quota on the Polish Market of Video-on-Demand Platforms. A Case Study of Selected Platforms*, Roczniki Nauk Społecznych 53, nr 4, s. 137-149. <https://doi.org/10.18290/rns2025.0050>

NARRACJE NA TEMAT DEPRESJI I ZABURZEŃ PSYCHICZNYCH
WŚRÓD NASTOLATKÓW W SERIALACH STREAMINGOWYCH:
13 POWODÓW I EUFORIA

Streszczenie

Artykuł analizuje, w jaki sposób dwa popularne na świecie serie streamingowe, *13 powodów* (Netflix) i *Euforia* (HBO Max), konstruują narracje dotyczące zdrowia psychicznego adolescentów, ze szczególnym uwzględnieniem depresji, piętna choroby psychicznej i leczenia. Badanie identyfikuje ramy interpretacyjne wykorzystywane do przedstawiania wspomnianych zagadnień. Zastosowano jakościową analizę multimodalną pierwszych sezonów obu produkcji, łącząc analizę polskojęzycznych napisów z analizą kompozycji obrazu, oświetlenia, kolorystyki, ruchu kamery i gestów postaci. Wykorzystano też kategorie konstruktywizmu społecznego, teorii piętna i teorii etykietowania, przy czym teorię framingu przyjęto jako szerszą ramę analityczną. Wyniki wskazują na dwie odmienne, lecz częściowo zbieżne ramy interpretacyjne. *13 powodów* konstruuje kryzys zdrowia psychicznego przede wszystkim poprzez odpowiedzialność społeczną, winę i nieskuteczność instytucji, podczas gdy *Euforia* ujmuje go jako doświadczenie afektywne i w dużej mierze wewnętrzne. Analiza wskazuje, że serie streamingowe mogą reprodukować i utrzymywać społecznie konstruowane znaczenia zaburzeń psychicznych w środowisku mediów o wysokiej widoczności i transnarodowym zasięgu.

Słowa kluczowe: platformizacja; konstruktywizm społeczny; zdrowie psychiczne adolescentów; stylizacja; reprezentacje zaburzeń psychicznych