

#social support: Der Einfluss von Responsibility Frames in sozialen Medien auf Verantwortungszuschreibungen zum Thema Depression

Schaller, Sophia; Wiedicke, Annemarie; Reifegerste, Doreen; Temmann, Linn Julia

Erstveröffentlichung / Primary Publication

Konferenzbeitrag / conference paper

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Schaller, S., Wiedicke, A., Reifegerste, D., & Temmann, L. J. (2022). #social support: Der Einfluss von Responsibility Frames in sozialen Medien auf Verantwortungszuschreibungen zum Thema Depression. In J. Vogelgesang, N. Ströbele-Benschop, M. Schäfer, & D. Reifegerste (Hrsg.), *Gesundheitskommunikation in Zeiten der COVID-19-Pandemie* (S. 1-11). Stuttgart: Deutsche Gesellschaft für Publizistik- und Kommunikationswissenschaft e.V. <https://doi.org/10.21241/ssoar.85052>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY Lizenz (Namensnennung) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>

Terms of use:

This document is made available under a CC BY Licence (Attribution). For more information see: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

#social support Der Einfluss von Responsibility Frames in sozialen Medien auf Verantwortungszuschreibungen zum Thema Depression

Sophia Schaller, Annemarie Wiedicke, Doreen Reifegerste, Linn Temmann

Technische Universität Ilmenau, LMU München, Universität Bielefeld, WWU Münster

Zusammenfassung

Die Untersuchung der Wirkung von Responsibility Frames in sozialen Medien zum Thema Depressionen ist von hoher Relevanz für die Kommunikationswissenschaft. Dies ergibt sich daraus, dass mediale Verantwortungszuschreibungen Folgen für die (Ent-)Stigmatisierung der psychischen Störung haben können. Der Beitrag untersucht die Wirkung dreier Responsibility Frames (individuell, soziales Netzwerk, kombiniert) in Instagram-Posts zu Depressionen auf die Verantwortungszuschreibungen der Rezipierenden und erweitert damit die bestehende Forschung. Das Online-Experiment (N = 1.015) zeigte erstens, dass in Inhalten sozialer Medien solche Responsibility Frames, die die Verantwortung sozialer Einflüsse (soziales Netzwerk) für Depressionen betonen, soziale Zuschreibungen am effektivsten stärken. Der individuelle Responsibility Frame intensiviert hingegen die Auffassung, dass Betroffene selbst verantwortlich sind am meisten. Entgegen bisherigen Erkenntnissen zu anderen Gesundheitsproblemen zeigte unser Experiment zweitens, dass eine Kombination beider Frames in Instagram-Posts die Verantwortungszuschreibungen zu sozialen Einflüssen nicht am effektivsten intensiviert und gleichzeitig die Zuschreibungen zum Individuum erhöht. Am Ende werden Implikationen für die (Ent-)Stigmatisierung von Depressionen durch Responsibility Frames sozialer Medien abgeleitet. So könnte man im Kontext sozialer Medien vor allem mit Frames des sozialen Netzwerks der Stigmatisierung von Depressionen entgegenwirken.

Keywords: Responsibility Frames, Verantwortungszuweisung, Instagram, Depressionen, Entstigmatisierung

Summary

Investigating effects of responsibility frames regarding depression on social media is of high relevance for communication science. This results from the fact that responsibility attributions in the media can have consequences for the (de)stigmatization of the mental disorder. This paper examines the effects of three responsibility frames (individual, social network, combined) in Instagram posts about depression on recipients' attributions and thus extends existing research. First, the online experiment (N = 1,015) showed that in social media depictions, frames emphasizing social responsibilities (social network) for depression strengthened social attributions most effectively. By contrast, the individual responsibility frame intensified the belief that affected persons themselves are responsible to a great extent. Second, contrary to previous findings on other health problems, our experiment revealed that a combination of both frames in Instagram posts did not intensify social attributions in the most powerful way, while simultaneously increasing attributions to the individual. Finally, implications for (de)stigmatizing depression through responsibility frames on social media are derived. In the context of social media, particularly frames of the social network could contribute to counteract the stigmatization of depression.

Keywords: Responsibility Frames, Responsibility attribution, Instagram, Depression, Destigmatization

1 Einleitung

Depressionen gehören zu den häufigsten psychischen Störungen weltweit (WHO, 2021). Allein in Deutschland wird jährlich bei rund 5,3 Millionen Menschen eine Depression diagnostiziert (Jacobi et al., 2016). Die Folgen von Depressionen sind schwerwiegend: Die psychische Erkrankung führt zu einer erheblich verminderten Lebensqualität und ist mit einer erhöhten Mortalität verbunden (Gilman et al., 2017).

Entscheidend für die Entstehung und den Behandlungserfolg von Depressionen sind neben individuellen Faktoren auch soziale Determinanten (Remes et al., 2021). Hier hat die Forschung vielfach gezeigt, dass insbesondere das *soziale Netzwerk* – also die Beziehungen zu anderen Menschen und ihre Funktionen (Heaney & Israel, 2008) – Depressionen beeinflusst. So kann etwa die fehlende soziale Unterstützung von Familie oder Freund:innen nicht nur die Entstehung der Krankheit begünstigen, sondern auch die Bewältigung von Depressionen verhindern (Moreno-Peral et al., 2020). In der Öffentlichkeit wird jedoch vorwiegend den Patient:innen selbst die Verantwortung für Depressionen zugeschrieben (Kohls et al., 2017). Diese individuelle Zuschreibung ist allerdings problematisch, nicht nur weil sie den epidemiologischen Befunden widerspricht, sondern auch weil sie stigmatisierend ist (Corrigan et al., 2003). Schlimmstenfalls verhindert sie die Suche der Betroffenen nach professioneller Unterstützung sowie Hilfsangebote des nahen sozialen Umfelds (Schomerus et al., 2019).

Mediale Verantwortungszuschreibungen, die sogenannten Responsibility Frames, können entscheidend beeinflussen, wer in der Öffentlichkeit für Depressionen verantwortlich gemacht wird – und wer nicht (Temmann et al., 2021b). Diese Frames weisen den Patient:innen selbst bzw. sozialen Einflüssen, wie dem sozialen Netzwerk, die Verantwortung für ein Gesundheitsproblem zu (Reifegerste et al., 2021; Semetko & Valkenburg, 2000). Bislang liegen jedoch kaum Experimente vor (u. a. Zhang & Wen, 2021), die die Wirkung von Responsibility Frames zum Thema Depressionen in den Blick nehmen. Die wenigen existierenden Studien untersuchen in der Mehrheit die Einflüsse von Responsibility Frames der Medienberichterstattung. Die Wirkungen von Frames in Inhalten sozialer Medien wurden hingegen bisher nicht überprüft. Jedoch bringen gerade diese aufgrund ihres narrativen Charakters ein besonderes Potential mit, die

vorherrschenden Verantwortungsvorstellungen in der Öffentlichkeit zu verändern (s. Niederdeppe et al., 2014). Der vorliegende Beitrag untersucht daher am Beispiel von Instagram, wie sich verschiedene Responsibility Frames zum Thema Depressionen auf die Verantwortungszuweisungen der Rezipierenden auswirken. Dabei nehmen wir nicht nur Frames, die *entweder* den Betroffenen selbst (individuell) *oder* sozialen Einflüssen (soziales Netzwerk) die Verantwortung für die psychische Störung zuschreiben, in den Fokus, sondern überprüfen auch die Wirkung der Kombination beider Frames. Damit knüpft der Beitrag an die Befunde von Responsibility Frame Effekten im Kontext anderer stigmatisierter Gesundheitsprobleme wie z. B. Übergewicht oder Suchterkrankungen an.

2 Responsibility Frame Effekte

Theoretische Grundlagen der Wirkung von Medienframes auf Verantwortungszuschreibungen

Welche Aspekte eines Gesundheitsproblems in den Medien betont werden und welche nicht, trägt entscheidend dazu bei, wie die Öffentlichkeit darüber denkt (Lecheler & Vreese, 2019). Im Kontext von Depressionen ist vor allem der Aspekt der Verantwortung von Bedeutung, denn mediale Verantwortungszuweisungen können die Zuschreibungen der Rezipient:innen mitbestimmen und dadurch auch Folgen für die (Ent-)Stigmatisierung der psychischen Störung haben (Corrigan et al., 2003; Major & Jankowski, 2020). Deshalb sind die sogenannten Responsibility Frames in den Medien von besonderem Interesse für die kommunikationswissenschaftliche Forschung zum Thema Depressionen. Responsibility Frames heben den Aspekt der Verantwortung hervor und weisen dem Individuum selbst und/oder sozialen Einflüssen wie dem sozialen Netzwerk oder der Gesellschaft die Verantwortung für die Ursachen (causal responsibility) und Lösungen bzw. Lösungshindernisse (treatment responsibility) eines Gesundheitsproblems zu (Iyengar, 1996; Reifegerste et al., 2021; Semetko & Valkenburg, 2000).

Sowohl für psychische Erkrankungen wie Depressionen (Corrigan et al., 2003) als auch im Kontext anderer Gesundheitsprobleme (z. B. Adipositas, s. Sun et al., 2016) wird angenommen, dass Frames, die dem Individuum die Verantwortung zuschreiben (individuelle Responsibility Frames), eher dazu beitragen, dass die Betroffenen persönlich für

ihren Gesundheitszustand verantwortlich gemacht werden. Frames, die die Verantwortung des sozialen Netzwerks (soziale Netzwerk Responsibility Frames) oder der Gesellschaft (gesellschaftliche Responsibility Frames) betonen, verstärken hingegen entsprechend eher die Vorstellung, dass Gesundheitsprobleme oder eine Krankheit durch soziale Einflüsse verursacht und zu bewältigen sind. Mediale Verantwortungszuweisungen können somit auch Auswirkungen auf die (Ent-)Stigmatisierung von Depressionen haben, denn die Individualisierung psychischer Störungen gilt als zentraler Bestandteil des Stigmatisierungsprozesses (Corrigan et al., 2003; Krendl & Freeman, 2019). Den Annahmen des Attributionsmodells von Corrigan et al. (2003) folgend, stärken individuelle Responsibility Frames die Stigmatisierung von Depressionen, während Frames, die die soziale Verantwortung betonen, dieser entgegenwirken. Ein Reframing durch die Medien, d. h. die Einführung eines neuen Blickwinkels auf die Ursachen und Lösungen von Depressionen, könnte daher dazu beitragen, die stigmatisierenden individuellen Zuschreibungen der Bevölkerung zu verändern (Vyncke & van Gorp, 2018).

Die Forschung zu Effekten von Medienframes zeigt, dass Responsibility Frames, die einseitig soziale Einflüsse herausstellen, jedoch ebenfalls problematisch sind. Denn neue Blickwinkel auf ein Gesundheitsproblem, die nicht mit der eigenen Perspektive übereinstimmen, können mitunter Reaktanz auslösen und schlimmstenfalls unintendiert gegenteilige Effekte auf die Verantwortungszuschreibungen haben (Chong & Druckman, 2007; Niederdeppe et al., 2008). Niederdeppe et al. (2008) schlagen deswegen vor, Responsibility Frames einzusetzen, die anstatt *entweder* dem Individuum *oder* sozialen Faktoren (one sided-message), einer Kombination dieser Ebenen die Verantwortung für ein Gesundheitsproblem zuweisen (two-sided message). Idealerweise betonen diese Kombinationsframes die Verantwortung sozialer Einflüsse, thematisieren aber ebenso den individuellen Anteil an der depressiven Erkrankung und dessen Bewältigung. Experimentelle Studien, die die Wirkung von Kombinationsframes z. B. im Kontext von Übergewicht oder Suchterkrankungen empirisch überprüften, konnten zeigen, dass durch Kombinationsframes soziale Verantwortungszuschreibungen effektiver gestärkt werden können (Heley et al., 2020; Niederdeppe et al., 2015). Im Falle von Depressionen tragen Kombinationsframes den multifaktoriellen Ursachen und Bewältigungsmöglichkeiten der Erkrankung zudem besser Rechnung (Remes et al., 2021).

Effekte von Responsibility Frames in sozialen Medien

Responsibility Frames zum Thema Depressionen finden sich nicht nur in der intensiv beforschten Medienberichterstattung (Temmann et al., 2021b), sondern auch in Inhalten sozialer Medien (Wiedicke et al., 2022). Letztere gelten zunehmend als zentraler Ort für den öffentlichen Diskurs über psychische Erkrankungen (Utter et al., 2020). Von besonderem Interesse sind soziale Medien vor allem aufgrund ihres *narrativen Charakters*. So wird narrativen Kommunikationsformen – also Darstellungen realer oder fiktionaler persönlicher Geschichten (Bálint & Bilandzic, 2017) – unterstellt, die intendierte Wirkungsweise von Responsibility Frames im Gesundheitskontext zu fördern (Niederdeppe et al., 2014). Konkret kann durch die Mechanismen der Transportation und Identifikation mit dem Mediencharakter die Empathie gestärkt, Reaktanz vermieden und die Glaubwürdigkeit der Botschaft verstärkt werden (Bálint & Bilandzic, 2017; Cheng, 2015). Narrative Darstellungen können es den Rezipierenden zudem erleichtern, komplexe Informationen zu den Ursachen und Lösungen von Gesundheitsproblemen zu integrieren und dadurch die erhoffte Wirkung von Responsibility Frames unterstützen (Heley et al., 2020; Niederdeppe et al., 2014).

3 Wirkungen von Responsibility Frames im Kontext von Depressionen

Trotz der potentiell hohen Relevanz von Responsibility Frames für die öffentliche Meinungsbildung zum Thema Depressionen, existieren bislang nur wenige Experimente, die deren Wirkung näher beleuchten. Dies trifft insbesondere für Frames in sozialen Medien zu. Zudem kommen bestehende Studien zu inkonsistenten Befunden, was die Effekte von Responsibility Frames auf die Verantwortungszuschreibungen des Publikums angeht.

So konnten nur Temmann et al. (2021a) zeigen, dass Responsibility Frames in Nachrichtenbeiträgen zum Thema Depressionen auf den Ebenen des Individuums, des sozialen Netzwerks und der Gesellschaft jeweils die entsprechenden Verantwortungszuschreibungen in der Stimulusgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe stärken. Andere Studien kommen zu weniger eindeutigen Ergebnissen: In einem Experiment von Chung & Kim (2019) führte ein nicht-narrativer Nachrichtenartikel, der die individuelle Verantwortung von (postpartalen) Depressionen in den Vordergrund rückte, verstärkt zu sozialen Zuschreibungen bei den

Teilnehmenden. Hingegen konnten weder Cheng (2015) noch Thibodeau et al. (2015) spezifische Effekte von individuellen und sozialen Netzwerk Responsibility Frames in Nachrichtenartikeln bzw. Vignetten auf die Verantwortungszuschreibungen der Rezipierenden nachweisen.

Neben der begrenzten Anzahl an Studien zu diesem Thema verdeutlicht die Befundlage außerdem den methodischen Fokus auf die Erforschung der Wirkung von Responsibility Frames, die *entweder* die individuelle *oder* die Verantwortung sozialer Einflüsse untersuchen. Die Effekte von Kombinationsframes auf die Verantwortungszuschreibungen des Publikums wurden unseres Wissens nach bisher nicht empirisch überprüft. Vor dem Hintergrund der wachsenden Bedeutung sozialer Medien für die Gesundheitskommunikation wird auch der Bedarf an Untersuchungen zur Wirkung von Responsibility Frames in Inhalten solcher narrativen Medienformate deutlich. Bisher wurden unseres Wissens nach ausschließlich Effekte von Verantwortungszuschreibungen in traditionellen Massenmedien analysiert.

Mit der vorliegenden Experimentalstudie möchten wir einen Beitrag zur Schließung der aufgezeigten Forschungslücken leisten, indem wir die Wirkung verschiedener Responsibility Frames in Instagram-Posts zum Thema Depressionen auf die Verantwortungszuschreibungen der Rezipierenden untersuchen. Aufgrund der Bedeutung des sozialen Netzwerks bei der Entstehung und Bewältigung von Depressionen werden wir neben der Wirkung eines individuellen Responsibility Frames auch die Effekte eines sozialen Netzwerk Responsibility Frames überprüfen. Anknüpfend an die bestehende Forschungslage im Kontext anderer stigmatisierter Gesundheitsprobleme wie z. B. Übergewicht, werden wir zudem die Wirkung einer Kombination dieser beiden Perspektiven in den Blick nehmen. Entsprechend lautet unsere Forschungsfrage daher:

FF: Inwiefern beeinflussen verschiedene Responsibility Frames (individuell, soziales Netzwerk, kombiniert) in Inhalten sozialer Medien die Verantwortungszuschreibungen der Rezipierenden zum a) Individuum und b) sozialen Netzwerk?

Aufgrund der begrenzten und inkonsistenten Befundlage experimenteller Studien zur Wirkung von medialen Responsibility Frames zum Thema Depressionen sehen wir von spezifischen Hypothesen ab.

4 Methode

Zur Beantwortung der Forschungsfrage wurde ein Online-Experiment im Pretest-Posttest-Kontrollgruppen-Design durchgeführt. Die Teilnehmenden wurden zufällig entweder einer der drei Experimentalbedingungen (individuell vs. soziales Netzwerk vs. kombiniert) oder der Kontrollbedingung (kein Responsibility Frame) zugewiesen. Die Proband:innen aller vier Gruppen sahen jeweils einen Instagram-Post als Stimulus. Um mögliche Veränderungen in den Verantwortungszuschreibungen zu erfassen, beantworteten die Teilnehmenden die Fragen zu den beiden abhängigen Variablen vor und nach der Präsentation des Instagram-Posts.

Stimulus-Material

Für die verschiedenen Experimentalbedingungen bzw. Responsibility Frames sowie für die Kontrollbedingung wurde jeweils ein Instagram-Post entwickelt. In jedem der vier Posts berichtete eine fiktive, von Depressionen betroffene Bloggerin von ihren Erfahrungen mit der psychischen Störung aus der Ich-Perspektive. Die Stimuli wurden dabei allesamt realen Instagram-Beiträgen zum Thema Depressionen nachempfunden, um die externe Validität des Materials zu erhöhen. Die vier entwickelten Posts ähnelten somit sowohl in ihrer formalen Ausgestaltung (Aufbau, Schreibstil) als auch in Hinblick auf die konkreten Responsibility Frames echten Posts deutscher Depressionsblogger:innen (Wiedicke et al., 2022).

Basierend auf der vorherigen Forschung zu Responsibility Frames im Gesundheitskontext variierten die verschiedenen Experimentalbedingungen sowohl in ihrer kausalen Verantwortungszuschreibung, als auch in ihrer Lösungszuschreibung für Depressionen (Semetko & Valkenburg, 2000; Zhang et al., 2021). Der *individuelle* Responsibility Frame rückte demnach eine ungesunde Lebensweise der Bloggerin als Ursache ihrer Depression und eine Veränderung dieses Verhaltens als Lösungsmöglichkeit in den Vordergrund. Der *soziale Netzwerk* Responsibility Frame betonte hingegen den fehlenden Rückhalt im Freundeskreis als Ursprung von Depressionen, die Unterstützung von Familienmitgliedern wurde als Form der Bewältigung aufgeführt. Der *Kombinationsframe* verknüpfte diese beiden Argumentationen, indem er primär dem sozialen Netzwerk die Verantwortung für Ursachen und Lösungen zuschrieb, individuelle Faktoren von Depressionen aber dennoch thematisierte (Niederdeppe et al., 2015). Der Instagram-Post der

Kontrollgruppe enthielt keine explizite Zuweisung von Verantwortung. Der Manipulations-Check bestätigte, dass die manipulierten Darstellungen von den Teilnehmenden erkannt wurden.

Abhängige Variablen

Die Verantwortungszuschreibungen zum Individuum und sozialen Netzwerk wurden mittels einer Skala von Temmann et al. (2021a) abgefragt. Die fünfstufige Likert Skala (1 = stimme überhaupt nicht zu; 5 = stimme voll und ganz zu) umfasste insgesamt 12 Items, von denen sich die Hälfte der Items auf *individuelle* Ursachen (z. B. „Depressionen werden vor allem durch das eigene Verhalten verursacht.“) und Lösungen (z. B. „Betroffene sollten sich anstrengen, ihre Depression in den Griff zu bekommen) von Depressionen bezogen. Die anderen sechs Items thematisierten die Ursachen- (z. B. „Menschen erkranken an Depressionen, weil ihnen der Rückhalt von anderen fehlt.“) und Lösungszuweisungen zum *sozialen Netzwerk* (z. B. „Wenn Angehörige von Betroffenen mithelfen, können sich Depressionen verbessern.“). Die Items beider Teildimensionen wurden jeweils zu einem Mittelwert-Index zusammengefasst (individuelle Zuschreibung: Cronbachs Alpha = .74-.75, soziale Zuschreibung: Cronbachs Alpha = .63-.73).

Teilnehmende

Insgesamt nahmen 1015 Personen im Alter von 18 bis 30 Jahren an dem Online-Experiment teil. Diese spezifische Altersspanne wurde aufgrund der bekannten Reichweitenstärke von Instagram unter jungen Menschen festgelegt (Beisch & Koch, 2021). Die Rekrutierung erfolgte durch das Online-Access Panel der respondi AG (ISO zertifiziert, 20252:2019), die eine quotenbasierte geschichtete Stichprobe anhand der Merkmale Alter, Geschlecht und Bildung für die deutsche Bevölkerung in der genannten Altersgruppe erstellte. Von den Teilnehmenden ordneten sich 55 Prozent dem weiblichen Geschlecht zu ($n = 561$) und 45 Prozent gaben an, männlich zu sein ($n = 454$). Die Befragten waren im Durchschnitt 24 Jahre alt ($SD = 3.71$). Über eine hohe formale Bildung verfügten 49 Prozent (mindestens Abitur, $n = 493$), 36 Prozent waren einem mittleren (mittlere Reife, $n = 370$) und 15 Prozent einem niedrigen Bildungsgrad zuzuordnen (Hauptschulabschluss oder kein Abschluss, $n = 152$).

5 Ergebnisse

Um die Wirkung der verschiedenen Responsibility

Frames in Instagram-Posts zu überprüfen, wurde eine multivariate Kovarianzanalyse (MANCOVA) sowie ein anschließender Post-Hoc-Test mit Bonferroni-Korrektur durchgeführt. Für die Analyse wurde für die beiden abhängigen Variablen jeweils eine neue Variable gebildet, die sich aus der Differenz zwischen dem Wert des Posttests und des Pretests ($t_2 - t_1$) ergab. Als abhängige Variablen dienten demnach die Veränderungen in den Verantwortungszuschreibungen der Rezipierenden zum Individuum und zum sozialen Netzwerk (vgl. Tab. 1 im Anhang). Neben soziodemographischen Merkmalen (Alter, Geschlecht, Bildung) wurde zudem für depressionsspezifische (Wissen, Erfahrungen mit Depressionen, eigener Depressivitätsgrad) und medienbezogene Variablen (Glaubwürdigkeit des Instagram-Posts, narrative Identifikation) kontrolliert.

Die Ergebnisse der MANCOVA (vgl. Tab. 2 im Anhang) zeigten, dass Responsibility Frames in Instagram-Posts sowohl die Zuschreibungen der Rezipierenden zum Individuum ($F(3, 983) = 17.13$, $p < .001$, $\eta^2 p = .05$) als auch zum sozialen Netzwerk ($F(3, 983) = 50.45$, $p < .001$, $\eta^2 p = 1.33$) verändern. Der Bonferroni-korrigierte Post-Hoc-Test ergab (vgl. Abb. 1 im Anhang), dass der individuelle Responsibility Frame die Verantwortungszuschreibungen zum Individuum intensivierte. So wiesen Rezipierende dieses Frames signifikant stärker den Betroffenen selbst die Verantwortung für ihre Erkrankung zu ($M = .32$) als die Befragten der Kontrollgruppe ($M = .03$, $M_{Diff} = .29$, $p < .001$). Auch der Kombinationsframe beeinflusste die individuellen Zuweisungen positiv ($M = .28$, $M_{Diff} = .24$, $p < .001$), während der soziale Netzwerk Frame ($M = .14$, $M_{Diff} = .11$, $p = .104$) im Vergleich zur Kontrollgruppe keinen signifikanten Effekt auf diese hatte. Weiterhin zeigte sich, dass der Kombinationsframe ($M = .23$) zwar die Zuschreibungen zum sozialen Netzwerk verglichen mit der Kontrollbedingung ($M = .01$; $M_{Diff} = .22$, $p < .001$) erhöhte, jedoch in einem signifikant geringeren Maße als der soziale Netzwerk Frame ($M = .39$, $M_{Diff} = -.162$, $p < .001$). Während Letzterer also die Zuschreibungen der Teilnehmenden zum sozialen Netzwerk am meisten verstärkte, hatte der individuelle Responsibility Frame keinen Effekt auf diese ($M = -.06$, $M_{Diff} = -.07$, $p = .69$).

6 Diskussion und Ausblick

Obwohl Depressionen multifaktoriell bedingt sind, schreibt die Öffentlichkeit vorwiegend den Betroffenen selbst die Verantwortung dafür zu. Der

vorliegende Beitrag liefert erste Erkenntnisse, dass Responsibility Frames in *sozialen Medien* entscheidend dazu beitragen können, wer für Depressionen verantwortlich gemacht wird – und wer nicht. Konkret hat unser Online-Experiment gezeigt, dass individuelle Responsibility Frames in Instagram-Posts die Verantwortungszuschreibungen der Rezipierenden zum Individuum intensivieren. Dies sehen wir als problematisch an, da die Individualisierung von Depressionen zentral zur Stigmatisierung der Erkrankung beiträgt (Krendl & Freeman, 2019). Der vorliegende Beitrag untersuchte außerdem die Wirkung eines Responsibility Frames mit Blick auf das soziale Netzwerk sowie eine Kombination der beiden Frames (individuell und soziales Netzwerk). Entgegen bisherigen Erkenntnissen (Heley et al., 2020) konnten wir auf Basis der erhobenen Daten jedoch *keinen* Beleg dafür finden, dass Kombinationsframes besonders gut geeignet wären, Zuschreibungen zu sozialen Faktoren zu stärken. Vielmehr ist davon auszugehen, dass durch die Thematisierung der individuellen Verantwortung von Depressionen (unintendiert) stigmatisierende Zuschreibungen zum Individuum aktiviert werden (Niederdeppe et al., 2014). Dass der soziale Netzwerk Frame die Verantwortungszuschreibungen der Rezipierenden zum sozialen Umfeld am effektivsten intensiviert hat, ohne dabei die individuellen Zuweisungen zu beeinflussen, weist zudem darauf hin, dass durch die Eigenschaften sozialer Medien mögliche negative Effekte einer einseitigen Zuweisung zu sozialen Faktoren verhindert werden. So könnte die narrative Struktur des Instagram-Posts die Wirkungsweise dieses Frames positiv beeinflusst und z. B. Reaktanz vermieden haben (Zhang & Wen, 2021). Allerdings muss bei dieser Interpretation berücksichtigt werden, dass die Zuschreibungen der Versuchspersonen zum sozialen Netzwerk auch schon vor der Präsentation der Stimuli verhältnismäßig hoch ausgeprägt waren, was mit dem jungen Alter der Stichprobe zusammenhängen könnte (Kohls et al., 2017). Nichtsdestotrotz scheinen für die Entstigmatisierung von Depressionen durch soziale Medien vor allem soziale Netzwerk Frames, d. h. die Betonung der Verantwortung von Freund:innen oder Familie, vielversprechend zu sein. So könnten sie durch Reframing der Ursachen und Bewältigungsmöglichkeiten von Depressionen dazu beitragen, Vorurteile abzubauen. Nicht zuletzt kann so auch der (Selbst-)Stigmatisierung von Betroffenen und damit einer zentralen Behandlungsbarriere entgegengewirkt werden. Inwiefern sich diese Befunde auf andere Altersgruppen und Medienformate übertragen lassen, sollte zukünftig überprüft werden.

Literaturverzeichnis

- Bálint, K. E. & Bilandzic, H. (2017). Health Communication Through Media Narratives: Factors, Processes, and Effects. *International Journal of Communication, 11*, 4858–4864.
- Beisch, N. & Koch, W. (2021). 25 Jahre ARD/ZDF-Onlinestudie: Unterwegsnutzung steigt wieder und Streaming/ Mediatheken sind weiterhin Treiber des medialen Internets. *Media Perspektiven, 10*, 486–503.
- Cheng, Z. H. (2015). Asian Americans and European Americans' stigma levels in response to biological and social explanations of depression. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 50*(5), 767–776. <https://doi.org/10.1007/s00127-014-0999-5>
- Chong, D. & Druckman, J. N. (2007). A Theory of Framing and Opinion Formation in Competitive Elite Environments. *Journal of Communication, 57*(1), 99–118. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2006.00331.x>
- Chung, M. & Kim, H. K. (2019). Effects of Media Frame and Onset Controllability on Support for Postpartum Depression Policy. *Journal of Health Communication, 24*(7-8), 674–682. <https://doi.org/10.1080/10810730.2019.1657525>
- Corrigan, P. W., Markowitz, F. E., Watson, A., Rowan, D. & Kubiak, M. A. (2003). An Attribution Model of Public Discrimination Towards Persons with Mental Illness. *Journal of Health and Social Behavior, 44*(2), 162-179. <https://doi.org/10.2307/1519806>
- Gilman, S. E., Sucha, E., Kingsbury, M., Horton, N. J., Murphy, J. M. & Colman, I. (2017). Depression and mortality in a longitudinal study: 1952-2011. *CMAJ, 189*(42). <https://doi.org/10.1503/cmaj.170125>
- Heaney, C. A. & Israel, B. A. (2008). Social networks and social support. In K. Glanz, B. K. Riemer & K. Viswanath (Hrsg.), *Health Behavior and Health Education* (S. 189–210). Jossey-Bass.
- Heley, K., Kennedy-Hendricks, A., Niederdeppe, J. & Barry, C. L. (2020). Reducing Health-Related Stigma Through Narrative Messages. *Health Communication, 35*(7), 849–860. <https://doi.org/10.1080/10410236.2019.1598614>

- Iyengar, S. (1996). Framing Responsibility for Political Issues. *The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science*, 546(1), 59–70. <https://doi.org/10.1177/0002716296546001006>
- Jacobi, F., Höfler, M., Strehle, J., Mack, S., Gerschler, A., Scholl, L., Busch, M. A., Maske, U., Hapke, U., Gaebel, W., Maier, W., Wagner, M., Zielasek, J. & Wittchen, H.-U. (2016). Erratum zu: Psychische Störungen in der Allgemeinbevölkerung. *Der Nervenarzt*, 87(1), 88–90. <https://doi.org/10.1007/s00115-015-4458-7>
- Kohls, E., Coppens, E., Hug, J., Wittevröngel, E., van Audenhove, C., Koburger, N., Arensman, E., Székely, A., Gusmão, R. & Hegerl, U. (2017). Public attitudes toward depression and help-seeking: Impact of the OSPI-Europe depression awareness campaign in four European regions. *Journal of Affective Disorders*, 217, 252–259. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.04.006>
- Krendl, A. C. & Freeman, J. B. (2019). Are mental illnesses stigmatized for the same reasons? Identifying the stigma-related beliefs underlying common mental illnesses. *Journal of Mental Health*, 28(3), 267–275. <https://doi.org/10.1080/09638237.2017.1385734>
- Lecheler, S. & Vreese, C. H. de. (2019). *News Framing Effects*. Routledge, Taylor & Francis Group.
- Major, L. H. & Jankowski, S. M. (2020). *Health News and Responsibility: How Frames Create Blame*. Peter Lang.
- Moreno-Peral, P., Bellón, J. Á., Huibers, M. J. H., Mestre, J. M., García-López, L. J., Taubner, S., Rodríguez-Morejón, A., Bolinski, F., Sales, C. M. D. & Conejo-Cerón, S. (2020). Mediators in psychological and psychoeducational interventions for the prevention of depression and anxiety. A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 76. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101813>
- Niederdeppe, J., Bu, Q. L., Borah, P., Kindig, D. A. & Robert, S. A. (2008). Message design strategies to raise public awareness of social determinants of health and population health disparities. *The Milbank quarterly*, 86(3), 481–513. <https://doi.org/10.1111/j.1468-0009.2008.00530.x>
- Niederdeppe, J., Roh, S. & Shapiro, M. A. (2015). Acknowledging individual responsibility while emphasizing social determinants in narratives to promote obesity-reducing public policy: a randomized experiment. *PloS one*, 10(2). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0117565>
- Niederdeppe, J., Shapiro, M. A., Kim, H. K., Bartolo, D. & Porticella, N. (2014). Narrative persuasion, causality, complex integration, and support for obesity policy. *Health Communication*, 29(5), 431–444. <https://doi.org/10.1080/10410236.2012.761805>
- Reifegerste, D., Wiedicke, A., Temmann, L. J. & Scherr, S. (2021). Mut zur Lücke. Verantwortungszuschreibungen auf der Ebene sozialer Beziehungen als neuer Bereich der Framing-Forschung zu Gesundheitsthemen. *Publizistik*, 66(2), 255–276. <https://doi.org/10.1007/s11616-021-00652-5>
- Remes, O., Mendes, J. F. & Templeton, P. (2021). Biological, Psychological, and Social Determinants of Depression: A Review of Recent Literature. *Brain Sciences*, 11(12). <https://doi.org/10.3390/brainsci11121633>
- Schomerus, G., Stolzenburg, S., Freitag, S., Speerforck, S., Janowitz, D., Evans-Lacko, S., Muehlan, H. & Schmidt, S. (2019). Stigma as a barrier to recognizing personal mental illness and seeking help: a prospective study among untreated persons with mental illness. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 269(4), 469–479. <https://doi.org/10.1007/s00406-018-0896-0>
- Semetko, H. A. & Valkenburg, P. M. V. (2000). Framing European politics: A Content Analysis of Press and Television News. *Journal of Communication*, 50(2), 93–109. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2000.tb02843.x>
- Sun, Y., Krakow, M., John, K. K., Liu, M. & Weaver, J. (2016). Framing Obesity: How News Frames Shape Attributions and Behavioral Responses. *Journal of Health Communication*, 21(2), 139–147. <https://doi.org/10.1080/10810730.2015.1039676>
- Temmann, L. J., Wiedicke, A., Reifegerste, D. & Scherr, S. (2021a). *Verantwortungszuschreibung als Wirkung von Responsibility Frames: Eine Experimentalstudie unter Berücksichtigung der sozialen Netzwerkebene*. <https://doi.org/10.21241/ssoar.74692>

Temmann, L. J., Wiedicke, A., Schaller, S., Scherr, S. & Reifegerste, D. (2021b). A Systematic Review of Responsibility Frames and Their Effects in the Health Context. *Journal of Health Communication*, 26(12), 828–838.

<https://doi.org/10.1080/10810730.2021.2020381>

Thibodeau, P. H., Fein, M. J., Goodbody, E. S. & Flusberg, S. J. (2015). The Depression Schema: How Labels, Features, and Causal Explanations Affect Lay Conceptions of Depression. *Frontiers in Psychology*, 6. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01728>

Utter, K., Waineo, E., Bell, C. M., Quaal, H. L. & Levine, D. L. (2020). Instagram as a Window to Societal Perspective on Mental Health, Gender, and Race: Observational Pilot Study. *JMIR mental health*, 7(10). <https://doi.org/10.2196/19171>

Vyncke, B., & van Gorp, B. (2018). An Experimental Examination of the Effectiveness of Framing Strategies to Reduce Mental Health Stigma. *Journal of Health Communication*, 1-10.

<https://doi.org/10.1080/10810730.2018.1538272>

WHO. (2021). *Depression*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>.

Wiedicke, A., Reifegerste, D., Temmann, L. J. & Scherr, S. (2022, May 26-30). *Responsibility framing of diabetes and depression by social media influencers*. Accepted for presentation at the 72nd Annual Conference of the ICA, Paris, France.

Zhang, N. & Wen, T. J. (2021). Exploring the Public Perception of Depression: Interplay between the Attribution of Cause and Narrative Persuasion. *Health Communication*, 36(8), 992–1000. <https://doi.org/10.1080/10410236.2020.1731775>

Zhang, Y., Lu, Y., Jin, Y. & Wang, Y. (2021). Individualizing mental health responsibilities on Sina Weibo: a content analysis of depression framing by media organizations and mental health institutions. *Journal of Communication in Healthcare*, 14(2), 163–175.

<https://doi.org/10.1080/17538068.2020.1858220>

Tabelle 1: Verantwortungszuschreibungen der Rezipierenden vor und nach der Präsentation der Stimuli

Faktor	Verantwortungszuschreibung zum Individuum		Verantwortungszuschreibung zum sozialen Netzwerk	
	<i>F</i>	Eta ²	<i>F</i>	Eta ²
Frame	17.13***	.05	50.45***	.13
Kovariaten				
Glaubwürdigkeit	1.23	.000	18.00***	.018
Narrative Identifikation	2.24	.002	.99	.001
Depressionsgrad	.21	.000	1.33	.001
Erfahrungen mit Depressionen	.01	.000	.02	.000
Wissen	.48	.000	.05	.000
Geschlecht	7.46**	.008	4.12*	.004
Alter	.20	.000	2.14	.002
Bildung	3.91**	.004	.04	.000

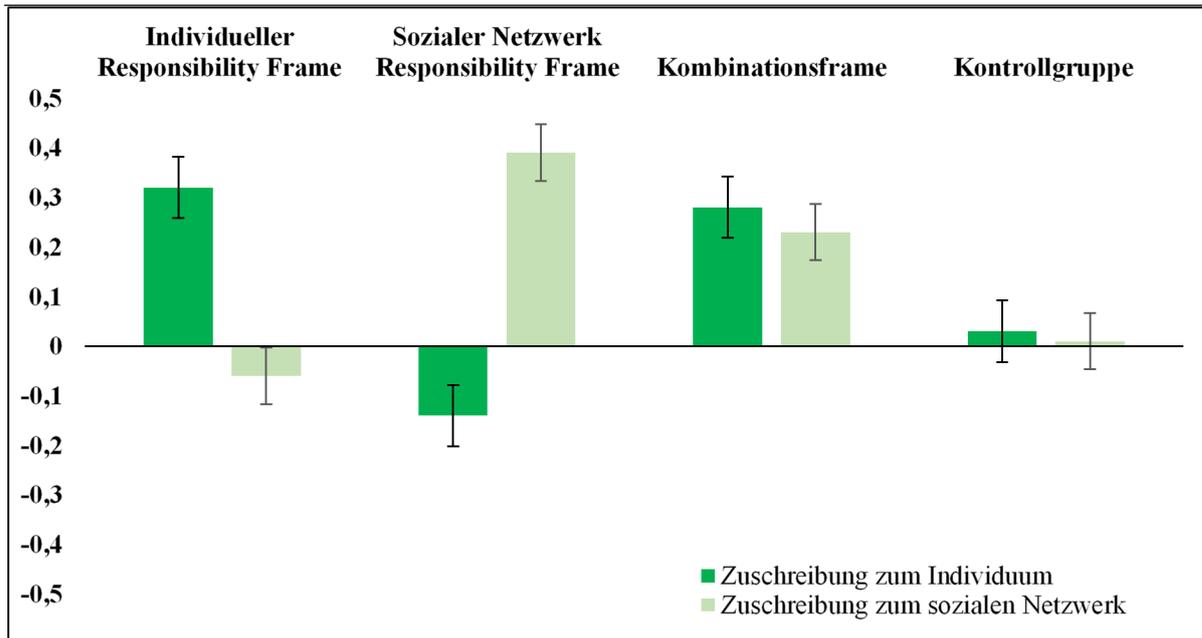
Anmerkung: N = 1015. Die errechnete Differenz basiert auf t2-t1. *** p kleiner als .001, ** p kleiner als .01, * p kleiner als .05

Tabelle 2: Ergebnisse der MANCOVA für die Verantwortungszuschreibungen der Rezipierenden

	Verantwortungszuschreibung zum Individuum			Verantwortungszuschreibung zum sozialen Netzwerk		
	Pretest (t ₁)	Posttest (t ₂)	Differenz	Pretest (t ₁)	Posttest (t ₂)	Differenz
	<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>M</i> (<i>SD</i>)
Individueller Responsibility Frame (n = 245)	2.94 (.68)	3.25 (.72)	.32 (.59)	3.45 (.58)	3.39 (.66)	-.06 (.48)
Sozialer Netzwerk Responsibility Frame (n = 259)	2.88 (.69)	3.02 (.64)	.14 (.47)	3.33 (.58)	3.72 (.55)	.39 (.55)
Kombinationsframe (n = 256)	2.98 (.61)	3.26 (.58)	.27 (.49)	3.42 (.48)	3.65 (.51)	.23 (.43)
Kontrollgruppe (n = 255)	3.04 (.69)	3.07 (.66)	.03 (.45)	3.41 (.54)	3.42 (.57)	.00 (.41)
Gesamt	2.96 (.67)	3.15 (.66)	.19 (.51)	3.40 (.55)	3.54 (.59)	.14 (.51)

Anmerkung: N = 995. Die Befunde der MANCOVA basieren auf den neugebildeten Variablen (t2-t1).

Abbildung 1: Effekte der Responsibility Frames auf die Verantwortungszuweisungen der Rezipierenden



Anmerkung: Die Abbildung zeigt die durchschnittliche Veränderung der Verantwortungszuweisung (t_2-t_1) durch die Responsibility Frames basierend auf den geschätzten Randmitteln. Die Fehlerbalken beziehen sich auf das 95%-Konfidenzintervall.