

Paediatr. Paedolog.
<https://doi.org/10.1007/s00608-026-01383-4>
 Eingegangen: 29. April 2026
 Angenommen: 8. Mai 2026

© The Author(s) 2026



Online-Diagnosen zwischen Enttabuisierung, Glamourisierung und Kommerzialisierung

Laura Wiesböck 
 Institut für Höhere Studien Wien, Wien, Österreich

Zusammenfassung

Der Beitrag untersucht Online-Diagnosen als ambivalentes Phänomen im Spannungsfeld von Enttabuisierung, Glamourisierung und Kommerzialisierung. Soziale Medien tragen dazu bei, psychische Erkrankungen sichtbarer zu machen, Informationen zu verbreiten und Austausch zu ermöglichen, wodurch Hemmschwellen sinken und die Inanspruchnahme von Unterstützung gefördert wird. Gleichzeitig werden Diagnosen auf digitalen Plattformen häufig vereinfacht, ästhetisiert und kommerziell verwertet. Komplexe Störungsbilder erscheinen als leicht konsumierbare Inhalte und identitätsstiftende Labels, was Fehlinterpretationen und Selbstdiagnosen begünstigen kann. Vor diesem Hintergrund entwickelt der Beitrag ein differenziertes Verständnis von Online-Diagnosen, das deren Risiken in den Mittelpunkt rückt, ohne ihr emanzipatorisches Potenzial zu verwerfen.

Schlüsselwörter

Diagnosen · Social Media · Influencer · Mental Health · Jugendliche

Es handelt sich bei diesem Text um einen Auszug aus dem Buch „Digitale Diagnosen – Psychische Gesundheit als Social-Media-Trend“ von Laura Wiesböck, ISBN 978-3-552-07542-9, erschienen im Januar 2025, Zsolnay-Verlag, Vilshofener Straße 10, 81679 München. Abdruck mit freundlicher Genehmigung des Verlages.



QR-Code scannen & Beitrag online lesen

In gegenwärtigen Online-Kulturen gibt es eine große Bereitschaft, sich mit psychiatrischen Diagnosen zu identifizieren und diese öffentlich zu zeigen. Die vordergründig propagierte Absicht hinter dem Sichtbarmachen von schmerzhaften Tabus ist, ein breiteres Verständnis für und Empathie mit Erkrankten zu fördern. Damit finden wichtige Entstigmatisierungsprozesse statt, die bewirken können, dass sich Betroffene eher Hilfe suchen oder sich in ihrem Leid nicht sozial isoliert fühlen, sondern als Teil einer „virtuellen Community“. Personen mit schweren psychischen Erkrankungen werden dadurch ermutigt, Hoffnung zu schöpfen, sich gegenseitig zu unterstützen und persönliche Erfahrungen und Strategien zur Bewältigung von täglichen Herausforderungen des Lebens auszutauschen [1]. Eine Studie unter jungen Erwachsenen zeigt, dass Menschen mit psychischen Belastungen eher dazu neigen, Freundschaften in sozialen Medien zu schließen und sich virtuell mit

Gleichgesinnten zu vernetzen [2]. Online lernen sie von anderen Betroffenen über die Möglichkeiten und Wege der Inanspruchnahme von psychosozialer Hilfe [3]. Soziale Medien haben also ein pädagogisches Potenzial, indem sie eine Plattform bieten, auf der psychische Krankheiten offen angesprochen und mit aktivistischen Bewegungen verknüpft werden können [4].

Bei all den Vorzügen der neueren Onlinediskurse über „Mental Health“ stellt sich allerdings auch die Frage: Wo liegt die Grenze zwischen Bewusstmachung und Verherrlichung? Und inwieweit wird im Namen der Enttabuisierung vielleicht sogar zusätzlicher Druck auf Betroffene ausgeübt? Die Auseinandersetzung mit diesen Fragen ist grundlegend für ein differenziertes Verständnis darüber, welche Auswirkungen der Debatte auf das Wohlergehen von Erkrankten, Nichterkrankten und der Gesellschaft als Ganzes zu erwarten sind.

Als Beispiel kann der Themenbereich „Depression“ herangezogen werden. Depressive Symptome werden allgemein mit einer Störung neuronaler Systeme wie dem Emotions- und Belohnungssystem in Verbindung gebracht und machen sich unterschiedlich bemerkbar: von Antriebslosigkeit und der Unmöglichkeit von Alltagsbewältigung bis hin zu Hochfunktionalität bei innerer Leere. Selbst wenn das Hauptanliegen von Content Creators darin besteht, diesen psychischen Belastungszustand zu entstigmatisieren, kann das bei Betroffenen zu verstärkten Schamgefühlen führen, etwa wenn sich die eigene Depression nicht wie das bildschirmtaugliche „beautiful suffering“ von Influencer:innen darstellt, sondern durch eine Vernachlässigung grundlegender Körperhygiene. Denn ob man will oder nicht: Der Konsum von Social-Media-Inhalten löst bei den meisten Menschen soziale Vergleichsprozesse aus. Das eigene Bedürfnis nach Rückzug, die Angst vor Bewertung, der Mangel an Kraft, sich um die eigenen Grundbedürfnisse zu kümmern, oder auch das vorherrschende Gefühl von emotionaler Taubheit stehen den ästhetischen Aneignungen von Depression auf Social Media gegenüber, die auf Bestätigung und Reichweite abzielen. In der Logik von sozialen Medien geht es schließlich nicht vorrangig um Ehrlichkeit, sondern um Likes, Follower:innen und Popularität.

Inszenierungen von Gefühlsintensität und der Schönheit im Schmerz, zum Beispiel wenn sich junge, attraktive Frauen mit Schwarz-Weiß-Filter beim Weinen filmen, können demnach als „performative Authentizität“ [5] verstanden werden, die der Logik der Aufmerksamkeitsökonomie entsprechen. Überzeichnet ausdrucksstarke Darstellungen tragen das Potenzial, die eigene Reichweite zu vergrößern, die wiederum den Marktwert bestimmt. Das fünf Sekunden kurze Video der weinenden TikTokerin Ryelee Steiling mit dem Titel „depression is a tricky thing“, das Views im zweistelligen Millionenbereich aufweist, zeigt dies musterhaft [6]. Es mag befremdend wirken, dass jemand in einem derart hilflosen emotionalen Moment die Geistesgegenwart besitzt, zum Smartphone zu greifen, um sich zu filmen, das Video nachträglich zu bearbeiten und mit trauriger Musik zu hinterlegen, um es

schließlich online zu stellen und Reaktionen abzuwarten. Selfies von weinenden Menschen stehen jedoch exemplarisch für allgemeine soziokulturelle und technologische Entwicklungen im menschlichen Verhalten. Denn die Art und Weise, wie Personen ihre Privatsphäre wahrnehmen und darstellen, hat sich in den letzten Jahren stark verändert. Soziale Medien, die einen großen Teil des kommunikativen Austauschs ausmachen, tragen dazu bei, dass Menschen verstärkt Aspekte ihres persönlichen und intimen Lebens öffentlich teilen. Über die Gefahren dieser „Ideologie der Intimität“ hat der US-amerikanische Soziologe Richard Sennett bereits Mitte der 1970er-Jahre geschrieben, als noch lange keine Rede vom Internet in der gegenwärtigen Form war.

Unabhängig davon, ob man derartige Praktiken eher als selbstbewusste Offenheit oder „kollektive Infantilisierung“ [7] bewerten möchte, fällt eines auf: Online leidvolle Emotionen darzustellen ist für Jugendliche nichts Neues, denkt man etwa an die Emo-Kultur der späten 2000er. Heute finden derartige Gefühlsbekundungen jedoch zunehmend in pathologisierten Kategorien Ausdruck. Das trifft besonders auf Teenager:innen zu, die Diagnosen in visuell ansprechende Erzählungen verpacken. Inszenierungen von Traurigkeit als medizinisches Symptom sind damit zu einer normalisierten und auch ästhetisierten Erscheinung in Social-Media-Feeds geworden, die zu einer unbeabsichtigten Verharmlosung schwerer Krankheiten führen können. Das gilt vor allem für Betroffene, die kein Potenzial darin sehen, eine Krankheit visuell „schön“ zu stilisieren, die sie hoffnungslos, wertlos, unverstanden und einsam macht, die sie dazu bringt, Beziehungen und Hobbys zu verlieren, und die mitunter auch suizidale Gedanken auslöst.

Die Fülle der Informationen und ästhetisierten Bilder im Bereich psychischer Krankheiten ist verbunden mit dem Trend, dass sich immer mehr Nutzer:innen selbst eine Diagnose stellen, ohne medizinisches Fachpersonal zu konsultieren [8]. Auf TikTok hatte das Hashtag #selfdiagnosis Anfang 2024 über 22 Mio. Views. Die Popularisierung von Online-Selbstdiagnosen ist ursprünglich im US-amerikanischen Kontext entstanden, begünstigt durch einen mangelhaften Zugang zu (qualitativ hoch-

wertiger) Gesundheitsversorgung. Das ist kaum vergleichbar mit wohlfahrtsstaatlichen Einrichtungen in Europa, doch auch hier ist es mitunter ein langwieriger und teurer Prozess, den eigenen Krankheitsstatus offiziell feststellen zu lassen. Wenn eine psychiatrische Versorgung unzugänglich oder unerschwinglich ist, können Selbstdiagnosen das einzige Mittel zum Verständnis von persönlichen Problemen und zur Suche nach Lösungen werden. Diagnosen auf der Grundlage von ungeprüften Informationen, Online-Tests oder eigenen Recherchen zu stellen, ist allerdings nicht valide und kann sogar ein potenzielles „Genesungshindernis“ darstellen, etwa wenn Symptome anderen Ursachen zuzuordnen sind und diese ununtersucht bleiben. Zudem entsprechen die auf den Plattformen verbreiteten Informationen der allgemeinen Logik von digitalen sozialen Netzwerken: dem Herstellen von Eindeutigkeit.

Aus klinischer Sicht kann das facettenreiche Spektrum von Krankheitsbildern in komprimiert aufbereiteten Instagram-Slides oder kurzen TikTok-Videos kaum ausreichend erfasst werden, nicht zuletzt da sich dieselbe „Störung“ bei einem Kind, Jugendlichen und Erwachsenen sehr unterschiedlich äußern kann. Mit anderen Worten: Die gleiche Liste von Symptomen gilt nicht für jede Altersgruppe. Um psychische Krankheitszustände einzuschätzen, müssen außerdem nicht nur Anzeichen berücksichtigt werden, sondern auch subjektive Leidenszustände, Einschränkungen der sozialen Teilhabe oder das Schlaf- und Essverhalten [9]. Und schließlich verfügen Influencer:innen im Bereich psychischer Gesundheit häufig über keine professionelle Ausbildung und formale medizinische Fachkenntnis. Das führt zur Verbreitung von falschen oder einseitigen Informationen, etwa dass Ohrwürmer ein Zeichen für ADHS seien, wie in einem viral gegangenen TikTok-Video mit mehr als vier Millionen Views behauptet wurde [10]. Eine aktuelle psychiatrische Studie zeigt hierzu: Unter den hundert beliebtesten Videos über ADHS auf TikTok sind mehr als die Hälfte irreführend („misleading“), die Mehrheit davon stammt von Personen ohne formalen medizinischen Abschluss [11].

Nicht zuletzt befördert die selbstdiagnostische Online-Kultur psychische Krankheiten zu einem identitätsstiften-

den Lebensgefühl mit Zugehörigkeitseffekt. Das zeigt sich unter anderem darin, dass viele Teenager:innen psychiatrische Diagnosen in der Kurzbiographie ihres Social-Media-Profiles anführen. Jene Identifikation ist wiederum verknüpft mit einer erhofften Aussicht auf digitale Aufmerksamkeit und weiterführend deren potenzieller ökonomischer Verwertbarkeit. Der Krankheitsstatus wird so zu einer neuen Art, auf Social Media dazuzugehören – oder sogar erfolgreich zu sein. Besonders auf Jugendliche übt das Eindruck aus, da sie sich ohnehin in einem schwierigen Transformationsprozess befinden. In kaum einer anderen Lebensphase verändern sich die neuronalen Strukturen so sehr wie in der Pubertät. In diesen Entwicklungsjahren finden grundlegende psychische und emotionale Veränderungen statt. Intensive und fragile Empfindungslagen, Reizbarkeit, starke Stimmungsschwankungen, Zweifel, eine grundsätzliche Verunsicherung und innere Zerrissenheit sind gängige Erscheinungen. Wachsende intellektuelle Fähigkeiten führen dazu, gesellschaftliche Strukturen stärker zu hinterfragen, was ein andauerndes Gefühl von Weltschmerz hervorbringen kann. Der Körper verändert sich, es werden zunehmend Vergleiche zu anderen gezogen und die eigene „Normalität“ infrage gestellt. Schamgefühle nehmen einen großen Platz ein. Der Abnabelungsprozess von den Eltern geht mit der Frage einher, wo man selbst dazugehört oder auch dazugehören möchte und dazugehören kann. Dieser hormonell und sozial bedingte Wachstumsprozess ist außerordentlich anstrengend und verstörend.

Sich in dieser Phase eine psychische Krankheit zuzuschreiben, kann verlockende Erleichterungen mit sich bringen, gerade weil Social Media für viele Jugendliche, die mit dem Internet aufgewachsen sind, ein existenzieller Ort der Identitätsbildung ist. Darüber hinaus ist es naheliegend, dass Teenager:innen auch „normale“ belastende Gefühlslagen als Krankheit interpretieren, wenn diese online überwiegend in pathologisierten Kategorien sichtbar sind. Dementsprechend besteht ein Risiko der Vermengung von klinischen und menschlichen Leidenszuständen wie auch die Gefahr einer Überidentifikation

damit („Ich habe keine Diagnose, ich bin die Diagnose“), die dazu einladen kann, in jenem Leidenszustand – oder sogar Patient:innenzustand – zu verharren.

Letztlich spielt bei Selbstdiagnosen auch das Bedürfnis nach einer Gemeinschaft eine Rolle. Die Psychologin Anjali Corzine und die Psychiaterin Ananya Roy sehen Social-Media-Communities im Bereich psychischer Gesundheit als einen kulturellen Gegenpol zum medizinischen Establishment [12]. Ihrer Ansicht nach werden Räume geschaffen, deren Mitgliedschaft nur durch eine psychiatrische Diagnose möglich ist. Das trägt einerseits dazu bei, dass man sich weniger allein fühlt, birgt andererseits aber auch Risiken, wie Selbst-Pathologisierungen „normaler“ Verhaltensvarianten bei jungen Erwachsenen. Die Bereitschaft für den Krankheitsstatus resultiert also nicht unbedingt aus schwerwiegenden emotionalen Herausforderungen oder einer Hypochondrie, sondern aus Verunsicherungen, Peer-Dynamiken und erwünschten Zugehörigkeitseffekten.

Insgesamt zeigt sich, dass gegenwärtige Social-Media-Diskurse relevant für die klinische und therapeutische Praxis sind, um medizinischem Personal bessere Einblicke in bestimmte Verhaltensweisen und Erwartungen von Patient:innen zu bieten. Für Jugendliche selbst ist das im Übrigen ein ebenso wichtiger Aspekt. Da die Nutzung von sozialen Medien fest in ihre soziokulturellen Identitäten eingebunden ist, haben sie diesbezüglich auch Erwartungen an psychologische Fachkräfte. Einer Studie zufolge erwarten junge Menschen etwa, dass ihre:r Therapeut:in mit sozialen Medien vertraut ist und diese möglicherweise auch in der Therapie einsetzt, da sie Kompetenz im Umgang mit Social Media als wesentlich erachten, um sich in ihren Lebenswelten verstanden zu fühlen [13].

Korrespondenzadresse



© Marija Šabanović

Dr. Laura Wiesböck

Institut für Höhere Studien Wien
Josefstädter Straße 39, 1080 Wien, Österreich
wiesboeck@ihs.ac.at

Funding. Open access funding provided by Institute for Advanced Studies Vienna.

Datenverfügbarkeit. Alle dieser Arbeit zugrunde liegenden Daten sind in diesem Artikel enthalten.

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. L. Wiesböck gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Für diesen Beitrag wurden von den Autor/-innen keine Studien an Menschen oder Tieren durchgeführt. Für die aufgeführten Studien gelten die jeweils dort angegebenen ethischen Richtlinien.

Open Access. Dieser Artikel wird unter der Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz veröffentlicht, welche die Nutzung, Vervielfältigung, Bearbeitung, Verbreitung und Wiedergabe in jeglichem Medium und Format erlaubt, sofern Sie den/die ursprünglichen Autor(en) und die Quelle ordnungsgemäß nennen, einen Link zur Creative Commons Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden. Die in diesem Artikel enthaltenen Bilder und sonstiges Drittmaterial unterliegen ebenfalls der genannten Creative Commons Lizenz, sofern sich aus der Abbildungslegende nichts anderes ergibt. Sofern das betreffende Material nicht unter der genannten Creative Commons Lizenz steht und die betreffende Handlung nicht nach gesetzlichen Vorschriften erlaubt ist, ist für die oben aufgeführten Weiterverwendungen des Materials die Einwilligung des jeweiligen Rechteinhabers einzuholen. Weitere Details zur Lizenz entnehmen Sie bitte der Lizenzinformation auf <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>.

Literatur

1. Naslund J, Grande S, Aschbrenner K, Elwyn G (2014) Naturally occurring peer support through social media: the experiences of individuals with severe mental illness using YouTube. *PLOS one* 9(10):e110171
2. Gowen K, Deschaine M, Gruttadara D, Markey D (2012) Young adults with mental health conditions and social networking websites: seeking tools to

- build community. *Psychiatric rehabilitation journal* 35(3):245–245
3. Naslund J, Aschbrenner K, Marsch LA, Bartels SJ (2016) The future of mental health care: peer-to-peer support and social media. *Epidemiology and Psychiatric Sciences* 25(2):113–122
 4. Fullagar S, Rich E, Francombe-Webb J (2017) New kinds of (ab)normal? Public pedagogies, affect, and youth mental health in the digital age. *Social Sciences* 6(3):99
 5. Reckwitz A (2017) *Die Gesellschaft der Singularitäten*. Suhrkamp, Berlin
 6. <https://www.tiktok.com/@fake.it.tilu.make.it/video/7201946083042364718> aufgerufen am 5. Jan. 2024.
 7. Gottschalch W (1988) Intimisierung der Gesellschaft oder kollektive Infantilisierung? In: König H (Hrsg) *Politische Psychologie heute*. Leviathan, Bd 9. VS, Wiesbaden, S 297–312
 8. Rahal ZA, Vadas L, Manor I, Bloch B, Avital A (2018) Use of information and communication technologies among individuals with and without serious mental illness. *Psychiatry Research* 266:160–167
 9. Heinz A (2014) *Der Begriff der psychischen Krankheit*. Suhrkamp, Berlin
 10. <https://www.tiktok.com/@himroids/video/7288428347967671595> aufgerufen am 5. Jan. 2024. Anmerkung: Der Account ist mittlerweile auf „privat“ gestellt.
 11. Yeung A, Ng E, Abi-Jaoude E (2022) TikTok and Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A Cross-Sectional Study of Social Media Content Quality. *Canadian journal of psychiatry Revue canadienne de psychiatrie* 67(12):899–906
 12. Corzine A, Roy A (2024) Inside the black mirror: current perspectives on the role of social media in mental illness self-diagnosis. *Discover Psychology* 4(40):1–9
 13. Pagnotta J, Blumberg F, Ponterotto J, Alvord M (2018) Adolescents' perception of their therapists' social media competency and the therapeutic alliance. *Professional Psychology: Research and Practice* 49(5–6):336–334

Hinweis des Verlags. Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.

Online Diagnoses Between Destigmatization, Glamourization, and Commodification

The article examines online diagnoses as an ambivalent phenomenon situated between destigmatization, glamourization, and commercialization. Social media contributes to increase the visibility of mental health conditions, facilitate the dissemination of information and enable exchange, thereby lowering barriers and encouraging individuals to seek support. At the same time, diagnoses on digital platforms are often simplified, aestheticized, and commercially exploited. Complex disorders are presented as easily consumable content and identity-forming labels, which can foster misinterpretations and self-diagnoses. Against this background, the article develops a differentiated understanding of online diagnoses that focusses on their risks without dismissing their emancipatory potential.

Keywords

Diagnoses · Social Media · Influencer · Mental Health · Youth