

Digitale Hilfsangebote für Jugendliche mit psychischen Problemen

von Joachim von Gottberg



Psychische Probleme, vor allem Depressionen, nehmen laut *Gesundheitsatlas Deutschland* rasant zu. Therapieplätze sind allerdings knapp. Für viele sind deshalb digitale Hilfsangebote ein Versuch, auch ohne ärztliche Hilfe eine psychische Krise zu überwinden. Die einen wenden sich direkt an die KI, schildern dort ihre Probleme und hoffen auf eine hilfreiche Antwort. Aber auch in sozialen Netzwerken bieten zahlreiche mehr oder weniger qualifizierte Fachleute ihre Hilfe an. Dies kann aber für die betroffenen Hilfesuchenden zum Problem werden, denn eine Qualifikation ist für entsprechende Angebote in den sozialen Medien keine Voraussetzung.

„Rund 9,49 Millionen Menschen in Deutschland waren laut dem aktuellen „Gesundheitsatlas Deutschland“ des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO) 2022 von Depressionen betroffen. Die Prävalenz der diagnostizierten Erkrankungen ist in den vergangenen fünf Jahren kontinuierlich gestiegen und hat zuletzt mit 12,5 Prozent einen neuen Höchststand erreicht. In den Pandemiejahren ist ein Anstieg insbesondere bei jüngeren Menschen zwischen zehn und 24 Jahren sowie bei den Älteren über 65 Jahren zu erkennen. Der aktuelle Gesundheitsatlas analysiert unter anderem die regionale Verteilung der Erkrankung. Danach gibt es im Saarland mit 14,2 Prozent die meisten Betroffenen mit Depressions-Diagnose, während es in Sachsen nur 11,1 Prozent der Bevölkerung waren.“ (Pressemitteilung 2024)

Viele Studien weisen darauf hin, dass das Gefühl, einsam zu sein, immer mehr zunimmt: „25 % der erwachsenen Bevölkerung berichten, sich sehr einsam zu fühlen. Dieses subjektive Erleben ist zu einem großen Teil unabhängig von der tatsächlichen Zahl der Sozialkontakte. Deutlich wird dies besonders bei älteren Menschen: 40 % der Älteren (60-69 Jahre) geben an, nur wenige Sozialkontakte (0 bis 4 Sozialkontakte an einem durchschnittlichen Wochentag) zu haben. Bei den Jüngeren (18-59 Jahre) fällt der Anteil der Befragten mit so wenigen Sozialkontakten mit 22 % deutlich geringer aus. Trotz der geringeren Zahl an Sozialkontakten berichten ältere Menschen seltener, sich sehr einsam zu fühlen (21% der Älteren versus 26 % der Jüngeren). Insgesamt haben 86% aller befragten Bundesbürger das Gefühl, dass

heute mehr Menschen einsam sind als vor 10 Jahren“ (Deutscher Präventionstag 2023).

Depression und Einsamkeit

Allerdings ist Einsamkeit nicht die Ursache, sondern die Folge von Depressionen: „Fast alle Bundesbürger (94%) glauben, Einsamkeit und soziale Isolation sei ein Auslöser der Depression. „Oft wird übersehen, dass Depressionen mehr als eine Reaktion auf schwierige Lebensumstände sind, sondern eine eigenständige Erkrankung. Das Gefühl der Einsamkeit ist ein Symptom der Depression und weniger deren Ursache“ so Hegerl. ... „Entscheidend für das Auftreten einer Depression ist die Veranlagung. Diese kann vererbt oder z.B. durch Traumatisierungen in der frühen Kindheit erworben sein“, betont Psychiater Hegerl.“ (ebd.) Sicher ist, dass die gefühlte Einsamkeit auch 2025 noch einmal zugenommen hat, was eine Studie der Bertelsmann-Stiftung deutlich belegt. Die Autor:innen sehen darin auch eine Gefahr für die Akzeptanz von Demokratie: „Wer sich als junger Mensch in Deutschland einsam fühlt, ist unzufriedener mit der Demokratie und glaubt kaum daran, dass es lohnend ist, sich für die Gesellschaft zu engagieren. Das geht aus einer Befragung von 16- bis 30-Jährigen in unserem Auftrag hervor. Neben dem fehlenden Engagement droht eine wachsende Anfälligkeit für politische Entfremdung und Radikalisierung. Einsamkeit ist daher nicht nur ein individuelles und soziales Problem, sondern auch eine Gefahr für die Demokratie.“ (Langness et al. 2025)

Menschen mit Depression fühlen sich doppelt so häufig einsam

Nun ist es für betroffene Personen, vor allem, wenn sie noch sehr jung sind, nicht ganz einfach, vorübergehende Niedergeschlagenheit und seelische Unausgeglichenheit von einer behandlungsbedürftigen Depression zu unterscheiden. Aber hier hilft inzwischen das Netz: Verschiedene Selbsttests stellen Fragen, und jede Antwort der Nutzer:innen wird mit einer bestimmten Punkteanzahl bewertet. Die Höhe der Punktzahl lässt auf eine behandlungsbedürftige schwere Depression schließen, vorausgesetzt, die Fragen werden wahrheitsgemäß beantwortet. Dann wird dem Betroffenen eventuell geraten, einen Psychotherapeuten aufzusuchen. „Die Fragen stammen aus der klinischen Psychiatrie, zum Beispiel: „Ich bin in meiner Aktivität gehemmt“ – „meistens“ bis „so gut wie nie“, oder „meine Fähigkeit, mich zu freuen“ ist „genauso wie früher“ bis „eigentlich nicht mehr vorhanden“. Aus den Antworten lässt sich ein Index von null bis 105 errechnen; ab 40 Punkten ergibt sich der Verdacht auf eine Depression.“ (ebd.)

Zusammenhang mit Verbrechen, Katastrophen und Kriegen

Der Index zeigt, dass das individuelle psychische Empfinden deutlich mit der Nachrichtenlage zusammenhängt, vor allem, wenn es um Terroranschläge, Gewaltverbrechen, oder Kriege geht: „Auffallend ist, dass der Index seit Juli 2024 deutliche Ausschläge nach oben zeigt, depressive Symptome nehmen zu, „beispielsweise an den Tagen der Terroranschläge in London, und als der Hurrikan Katrina New Orleans verwüstete. Glücklicher machte die Menschen

hingegen das Bundesliga-Eröffnungsspiel und der Papstbesuch. Zwei Tage vor der Bundestagswahl stieg die Stimmung der Deutschen deutlich (18,1 Punkte), um sich am Tag danach wieder im Normalbereich einzupendeln (29,4), als klar wurde, dass es keinen Aufbruch in die eine oder die andere politische Richtung geben wird.”“ (ebd.) Es gibt einen klaren Zusammenhang zwischen der gefühlten Situation der Menschen in Bezug auf die Erwartungen an die Zukunft und der Neigung zu Depressionen, vor allem, wenn die Erwartungen negativ sind. Weitere Ergebnisse der nicht-repräsentativen Befragung: „Mit höherem Bildungsstand und ebenso mit höherem Einkommen nehmen die Depressionswerte ab. Frauen über 60 sind am unglücklichsten, im Gegensatz zu Männern derselben Altersgruppe, die einen niedrigeren Index aufweisen.“

Bei Kindern und Jugendlichen zwischen 10 und 14 Jahren kommen Depressionen selten vor. Bei den Älteren steigt die Depressionshäufigkeit aber an. Frauen sind dabei signifikant häufiger betroffen als Männer. „Bei den 60- bis 64-Jährigen ist mehr als jede fünfte Frau und fast jeder sechste Mann betroffen. In den Altersklassen zwischen 65 und 74 Jahren ist dann ein leichter Rückgang zu verzeichnen. Nach diesem „Knick“ steigen die Prävalenzen jedoch weiter deutlich an. Der Prävalenzgipfel wird bei den 80- bis 84-jährigen Frauen mit 27,7 Prozent erreicht. Bei den Männern wird die höchste Prävalenz mit 17,6 Prozent in der Altersgruppe ab 90 Jahren gemessen.“ (ebd.)

Mangel an Therapieplätzen

Optimal wäre, wenn Menschen, die ärztliche Hilfe benötigen, auch möglichst bald einen Therapieplatz bekämen. Die Realität sieht aber anders aus: „In Niedersachsen müssen Betroffene im Durchschnitt sechs Monate auf einen ambulanten Therapieplatz warten. Ein wesentlicher Grund dafür ist laut Psychotherapeutenkammer die unzureichende Verfügbarkeit sogenannter Kassensitze. Diese Sitze sind notwendig, damit Therapeuten gesetzlich Versicherte behandeln und mit den Krankenkassen abrechnen können. Laut der Bundespsychotherapeutenkammer fehlen bundesweit mindestens 1.600 davon, um die Nachfrage zu decken.“ Für eine effektive Behandlung von Depressionen, vor allen Dingen wenn sie mit Suizidgedanken gepaart sind, kann es dann allerdings zu spät sein. Insgesamt haben Suizide leicht zugenommen: „Im Jahr 2023 beendeten 10 300 Menschen ihr Leben durch einen Suizid. Das waren 1,8 % mehr Fälle als im Vorjahr und 6,6 % mehr als im Durchschnitt der letzten zehn Jahre. Die Verteilung zwischen Männern (73 %) und Frauen (27 %) ist dabei relativ konstant geblieben. Auffällig ist, dass der Anstieg der Suizide im Jahr 2023 vor allem auf eine Zunahme bei den Frauen

zurückzuführen ist (+8,0 %), während es bei den Männern einen leichten Rückgang gab (-0,3 %). An den Todesursachen insgesamt machten Suizide ähnlich wie in den Vorjahren einen Anteil von 1,0 % aus“ (Statistisches Bundesamt 2025). Bei Kindern und Jugendlichen sind Suizide selten, bilden allerdings nach Unfällen die zweithäufigste Todesursache bei Minderjährigen (Bingert, R. et al. 2023).

In den letzten Jahrzehnten haben die Suizide in der Altersgruppe der unter 18-Jährigen weltweit wie auch in Deutschland abgenommen. Als Ursachen werden eine bessere kinder- und jugendpsychiatrische und -psychotherapeutische Versorgung angenommen. Besonderes Augenmerk liegt in dieser Altersgruppe auf dem Einfluss von Mobbing und dem Gebrauch von Medien, die suizidales Verhalten in Serien, aber auch in sozialen Medien thematisieren. Aber auch Hilfsangebote in den digitalen Medien werden als eine Ursache genannt.

Digitale Hilfsangebote? Ein Selbstversuch

Der Mangel an psychotherapeutischen Angeboten macht die zahlreichen digitalen Hilfsangebote noch attraktiver, als sie ohnehin schon sind. Immer mehr Jugendliche erkennen, dass man beispielsweise ChatGPT alle möglichen Fragen zum selbst empfundenen psychischen Zustand stellen und um eine Hilfe oder Analyse des Problems bitten kann. Hier ein Selbstversuch als Beispiel:

Frage an ChatGPT:

„Hallo ChatGPT, ich brauche deine Hilfe. Ich bin ein 17-jähriges Mädchen, und war vor einem Jahr in einen Jungen verliebt, mit dem ich dann auch zusammen war, der mich aber vor zwei Monaten wegen einer anderen plötzlich verlassen hat. Seit der Zeit fühle ich mich schlecht, ich habe keine Lust mehr auf irgendetwas und das Gefühl, nichts mehr wert zu sein. Ich habe auch keine Lust mehr auf Freunde, schon gar nicht auf Jungen, da ich Angst habe, wieder verlassen zu werden. Ich bin total verzweifelt. Kannst du mir helfen? Du bist meine letzte Hoffnung. Viele Grüße, Jenny.“

Und ChatGPT antwortet:

„Hallo Jenny,

danke, dass du dich mit so viel Vertrauen meldest. Es ist absolut verständlich, dass du dich nach dieser Erfahrung traurig, verletzt und wertlos fühlst – jemand, der dir sehr viel bedeutet hat, hat dich enttäuscht und das hinterlässt tiefe Spuren. Du bist nicht allein damit, auch wenn es sich gerade vielleicht so anfühlt.

Was du beschreibst, ist eine Form von Liebeskummer, die sich sehr stark auf dein Selbstwertgefühl und deine Lebensfreude

auswirken kann – und das darf sie auch erstmal. Es ist keine Schwäche, sondern ein Zeichen, dass du tief gefühlt und geliebt hast. Aber: Es bedeutet nicht, dass du weniger wert bist. Im Gegenteil.

Was dir vielleicht helfen kann:

1. Sprich mit jemandem persönlich darüber

So schwer es ist: Es kann sehr entlastend sein, mit einer vertrauten Person zu reden – sei es eine Freundin, ein Familienmitglied oder eine Vertrauenslehrerin. Du musst diesen Schmerz nicht alleine tragen.

2. Das Gefühl ernst nehmen – aber nicht als Wahrheit annehmen

Du fühlst dich vielleicht wertlos – aber das heißt nicht, dass du es bist. Du bist verletzt worden, aber das sagt nichts über deinen Wert als Mensch aus. Es sagt nur etwas über das Verhalten dieses einen Jungen aus.

3. Vermeide Selbstisolation, auch wenn dir gerade nicht nach Menschen ist

Es ist okay, gerade Abstand zu brauchen – aber versuch trotzdem, dich nicht ganz zurückzuziehen. Auch kleine Dinge – ein kurzer Spaziergang mit einer Freundin, ein Gespräch mit jemandem, dem du vertraust – können helfen, wieder Verbindung zu spüren.

4. Wenn die Verzweiflung sehr groß ist: hol dir Unterstützung

Du schreibst, ich sei deine „letzte Hoffnung“. Das klingt so, als ob du dich wirklich am Ende fühlst. Bitte: Du musst das nicht alleine durchstehen. Es gibt Menschen, die dir professionell helfen können – z. B. Jugendberatungsstellen, Schulpsychologinnen oder Therapeutinnen. Auch anonyme Hilfetelefone sind da, zum Beispiel:

- ◆ Nummer gegen Kummer: 116 111 (kostenlos, anonym)
- ◆ oder www.juuuport.de (Online-Beratung für Jugendliche)

Wenn du möchtest, kannst du mir auch nochmal schreiben – über das, was dir am meisten wehtut oder was dir am meisten Angst macht. Ich bin da, aber ich wünsche mir auch, dass du jemand *realen* findest, mit dem du darüber sprechen kannst.

Du bist nicht kaputt, Jenny. Du bist traurig, und das darfst du sein. Und du wirst nicht für immer so fühlen, auch wenn es sich gerade genauso anfühlt.

Viele liebe Grüße



ChatGPT“

Diese Antwort übermittelt die Botschaft, dass Jenny trotz ihrer subjektiven Wahrnehmung wertvoll ist und der Zustand aus

einer vorübergehenden Krise resultiert. Insgesamt gibt die Antwort ihr Mut, wieder Vertrauen zu sich selbst zu fassen. Aus der Antwort entsteht auch die Hoffnung, dass der Zustand vorübergehend ist und vorbeigeht. Überraschend ist die persönliche, recht empathische Ausdrucksweise der KI. Auch die Kontaktangebote, um Hilfe zu holen, können hilfreich sein. Fakt ist: In der Realität ist ChatGPT längst zu einem praktischen Tool im Alltag geworden, wenn es um persönliche oder psychische Probleme geht. Auch auf Social-Media-Kanälen wie TikTok wird für Hilfe durch ChatGPT geworben, Nutzer*innen loben, wie hilfreich der Austausch mit: ChatGPT sei. Außerdem sei sie jederzeit verfügbar, anonym und niedrigschwellig. Und man kann bestimmen, worüber man in welcher Tiefe sprechen will. Bei Therapeuten ist die Seriosität und Effektivität der digitalen Hilfestellung aber nicht unumstritten.

Positive Bewertung

In der ARD-Dokumentation „Depression“ fällt das Urteil eher positiv aus: „ChatGPT erkennt sofort, es könnte eine extrem kritische Situation sein, die Nummer der Telefonseelsorge wird angezeigt, hier steht, ich bin da, also als wäre das wirklich ein Gegenüber, das für mich da ist, und auch wenn es sich so anfühlt, ist es ja nicht so, kann auch vielleicht schön sein, weiß ich nicht, aber es fühlt sich komisch an“ (Seibert, Frank, 2025).

Auch Prof. Björn Schuller, Leiter des Projekts *KI im Gesundheitswesen* im TUM-Klinikum rechts der Isar, bezeichnet die KI in derselben Doku als eine sinnvolle Hilfe: Chat-GPT habe auf der einen Seite ganz viel Training gehabt und kann aufgrund von Wahrscheinlichkeiten das nächste Wort vorhersagen, hat also sehr viel über Sprache gelernt und das mit menschlichem Feedback optimiert. Sie habe viele Konversationsdaten von Menschen bekommen und werde dadurch immer besser. Schuller entwickelt selbst ein KI-gestütztes therapeutisches Hilfangebot, das über die Analyse der Sprache oder des Gesichts den tatsächlichen emotionalen Zustand des Klienten einschätzen kann und so Differenzen zwischen der Eigendarstellung und der Realität erkennt. So könne man Depressionen und deren Schweregrade auf verschiedenen Skalen abbilden und in der Intervention entsprechend präzise darauf reagieren. Schuller weist auch darauf hin, dass Kinder, deren Eltern unter einer Depression leiden, ein erhöhtes Risiko haben, ebenfalls daran zu erkranken. Da kann die App auch als Frühwarnsystem für diese Kinder eingesetzt werden.

Hilfe, wenn kein Therapieplatz verfügbar ist

Auch Prof. Johanna Löchner von der Universität Erlangen-Nürnberg sieht viel Potential in der KI als Unterstützung des menschlichen Therapeuten: KI-Tools könnten eine Brücke zur Psychotherapie schaffen, weil wir schlecht in der Versorgung seien, gerade im ländlichen Raum oder auch für Personen, die nicht flüssig Deutsch sprechen können oder generell eher Schwierigkeiten oder Angst haben, sich vor der Psychotherapie zu öffnen. (ebd.) Allerdings sieht sie auch Risiken: „Ein zentrales Problem sei, dass die KI insbesondere bei komplexen Themen Fehler machen kann. ChatGPT sei nicht immer in der Lage, die Nuancen von Gesprächen zu verstehen und darauf richtig zu reagieren, erklärt Löchner. Auch Andrea Benecke, Präsidentin der Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK), warnt vor dieser Gefahr: „Generische KI-Anwendungen wie ChatGPT sind aktuell nicht hinreichend darauf trainiert, jungen Menschen in psychischen Krisen verlässliche Unterstützung zu bieten“ (Löchner, Johanna und Benecke, Andrea 2024).

Neben den verschiedenen Anbietern von Künstlicher Intelligenz haben sich inzwischen auch spezielle Chatbots für psychische Probleme etabliert. An der Universität Stanford wurde „Woebot“ entwickelt, die Startup-Gründerin Jo Aggarwal schuf den Psycho-Bot „Wysa“, der für Menschen gedacht ist, die unter Stress oder Angstzuständen leiden. Beide sehen es nicht als ihr Ziel an, Krankheiten zu heilen oder eine Psychotherapie zu ersetzen, es gehe ihnen darum, einen Tool zur Hilfeleistung bei mildereren Problemen wie Stress oder Schlafstörungen zur Verfügung zu stellen. Benecke rät grundsätzlich zur Vorsicht. (ebd.) Sie weist auch darauf hin, dass Chatbots im Gegensatz zu Psychiatern oder Psychologen nicht der Schweigepflicht unterliegen. Das könne bei sensiblen Daten und Informationen zum Problem werden. Außerdem seien die Antworten auf eine Riesenmenge von Daten gestützt, die nach einem Wahrscheinlichkeitsprinzip der Antwort zugrunde liegen. „Es handelt sich gerade nicht um eine inhaltliche Entscheidung, basierend auf dem spezifischen Einzelfall“, so Benecke (ebd.).

Chatbots können Gefühlslage erkennen

Steven Siddals, Psychologe am Londoner King's College, hat 19 Personen befragt, die sich mehrmals pro Woche an Chatbots als eine Art Psychotherapie gewendet haben. „Die Gründe, warum sie die KI genutzt haben, waren vielfältig: Ängste, Depressionen, Stress, Konflikte, Verlust. Einige wollten aber auch ihre romantischen Beziehungen verbessern. Der Grundton der Studie

ist fast durchweg positiv. Die meisten der Befragten sagten, dass die Gespräche ihr Leben signifikant verbessert haben. Siddals identifiziert dabei vor allem die Funktion der Chatbots als „emotionaler Zufluchtsort“ als hilfreich für die Nutzerinnen und Nutzer. Das heißt, sie konnten ihre Probleme gewissermaßen bei der KI abladen, ohne sich verurteilt zu fühlen – wenn nötig auch um 3 Uhr morgens. Das habe den Betroffenen Erleichterung gebracht. Dazu kommt, dass die Chatbots darauf ausgerichtet sind, Nutzerinnen und Nutzern weiterzuhelfen – daher machen sie konkrete Vorschläge und geben Verhaltenstipps. Auch das kam bei den Befragten der Studie positiv an“ (Kau 2025). Siddals hat festgestellt, dass die Bots immer besser darin werden, Gefühle zu erkennen und darauf empathisch zu reagieren. Obwohl den Nutzern dies bewusst ist, empfinden sie das als angenehm. Viele Nutzer berichteten auch, dass sie erst durch den Chat auf die Idee gekommen seien, dass Therapie ihnen helfen könnte. Die Studie ist allerdings mit nur 19 Teilnehmern nicht repräsentativ.

Chatbots wollen gemocht werden

Ein Problem: Chatbots wollen ihre User unterstützen und an sich binden. Deshalb entsteht ein „Jasager-Syndrom“: Sie tendieren dazu, Menschen in ihren Wahrnehmungen zu bestätigen, so der Computerexperte Hamed Haddadi gegenüber der BBC. Bei bestimmten psychischen Erkrankungen – etwa Selbstmordgedanken oder einer Essstörung – könnte sich das fatal auswirken. Chatbots verstehen die Probleme des Nutzers nicht, sondern sie nutzen einen Algorithmus, um nach einem Wahrscheinlichkeitsmodell aus der Fülle an Informationen eine passende Antwort zu finden. Das kann funktionieren, der Bot kann allerdings auch falsch liegen. Auch könne der Chatbot nicht erkennen, wann „ein Gespräch aus dem Ruder läuft“, so die Präsidentin der Berliner Psychotherapeutenkammer, Eva Schweitzer-Köhn im RBB. „Gerade der Umstand, dass die KI immer antwortet, könnte auch problematisch sein.“

Hilfsangebote in sozialen Medien

Abgesehen davon, dass vor allem auf TikTok immer wieder darauf hingewiesen wird, wie hilfreich Gespräche mit ChatGPT sind, gibt es in allen sozialen Netzwerken diverse Angebote, die Hilfe bei psychischen Problemen versprechen. Ob diese Angebote aber hilfreich sind oder ob soziale Medien nicht selbst die Ursache für psychische Probleme sein könnten, hängt sehr stark von den Nutzer*innen ab. Die Plattform *online-Psychotherapie.de* beschreibt Chancen und Probleme, die durch die Nutzung von TikTok & Co entstehen können, so: „Soziale Medien

haben einen tiefgreifenden Einfluss auf die Selbstwahrnehmung der Nutzer. Plattformen wie Instagram und Facebook ermöglichen es, persönliche Inhalte und Videos zu teilen, was oft eine selektive Darstellung des eigenen Lebens fördert. Dies kann zu einem verzerrten Selbstbild führen, wenn Nutzer sich mit den idealisierten Darstellungen anderer vergleichen. Die ständige Präsenz von Marketing-Inhalten und die Rolle von sogenannten Social-Media-Managern verstärken diesen Effekt, indem sie bestimmte Normen und Standards propagieren. Unternehmen nutzen diese Netzwerke, um ihre Produkte zu bewerben, was zusätzlich Druck auf die Nutzer ausübt, bestimmten Erwartungen zu entsprechen. Gleichzeitig bieten soziale Medien eine Möglichkeit zur Interaktion und zum Austausch, was die soziale Zugehörigkeit stärken kann. Dennoch ist es wichtig, sich der potenziellen Risiken bewusst zu sein: Ein übermäßiger Konsum von Inhalten kann das Selbstwertgefühl beeinträchtigen und zu Gefühlen der Unzulänglichkeit führen. Eine reflektierte Nutzung der Plattformen ist daher unerlässlich für ein gesundes Selbstbild“ (online-Psychotherapie 2025).

Enttabuisierung psychischer Erkrankungen

Ein großer Vorteil der Behandlung von psychischen Problemen in sozialen Medien liegt in einer klaren Enttabuisierung zum Beispiel von Depressionen. In der Vergangenheit kam es oft vor, dass Menschen mit starken psychischen Problemen versuchten, diese so gut es ging von der Öffentlichkeit fernzuhalten, weil sie Angst vor Diskriminierungen hatten. Die regelmäßige Thematisierung von Mental Health führt zu mehr Offenheit für Betroffene, darüber zu reden und sich Hilfe zu suchen. Allgemeine Informationen zu Bewältigungsstrategien und zum Umgang mit entsprechenden Symptomen helfen, dass Betroffene immer weniger diskriminiert werden.

Diesen Vorteil sieht auch die Wiener Soziologin Laura Wiesböck, die zurzeit die *Junior Research Group Digitalisierung und soziale Transformation am Institut für Höhere Studien* in Wien leitet. Aber sie verweist auch darauf, dass die Kategorien *Krankheit* und *Gesundheit* eine der wichtigsten sozialen Marker der Gegenwart sind, was aber in einer Gesellschaft als krank oder gesund angesehen wird, verändere sich und unterliege einem regelmäßigen Wandel. Wiesböck beklagt eine inflationäre Verwendung von psychopathologischen Begriffen wie *Trauma* oder *Triggern*, psychische Erkrankungen werden überall gesehen und dienen schnell als Ausrede oder Erklärung: Rechtspopulistische Machtinhaber werden schnell als Psychopathen eingestuft oder das eigene Zu-spät-Kommen wird mit ADHS entschul-

digt. Diese Entwicklung werde durch soziale Medien als Orte der Realitätsvermittlung unterstützt. Sie sieht darin eine Vermischung von klinischen Belastungslagen, menschlichen Leidenszuständen und auch Optimierungsanforderungen.

Andere sehen in den sozialen Medien auch eine genauere Information der Öffentlichkeit über psychische Probleme, betroffene Menschen können sich nun selbst an die Öffentlichkeit richten, während vorher meist Fachleute in den Medien aus ihrer fachlichen Perspektive informierten. Der Sozialpsychiater Georg Schomerus, dessen Arbeitsgruppe erforscht, was Menschen in Deutschland nicht nur über ADHS, sondern auch über Depressionen und Schizophrenie denken, formuliert im SPIEGEL: „Solange es nur traditionelle Medien gab, war unser Bild von psychischer Krankheit stark verzerrt. Negative, skandalöse Geschichten erzählten sich schon immer besser, die Leute finden das spannender. Social Media hat diese Macht in Teilen verschoben, hin zu Einzelnen, die ihre Geschichte selbst erzählen. Sie zeigen, dass Menschen mit Depressionen, ADHS oder Suchterkrankungen nicht dauernd in Kliniken sind. Dass sie Krisen durchleben, aber auch überwinden. Das Bild von psychischer Krankheit ist heute lebensnahe und realistischer“ (Schomerus 2025).

Eigendiagnose ohne Fachpersonal

Die Folge, so Wiesböck: Immer mehr Nutzerinnen und Nutzer stellen sich selbst eine psychiatrische Diagnose, ohne ein Fachpersonal zu konsultieren. Auf TikTok gebe es den sehr beliebten Hashtag *SelfDiagnosis*. Vor einem Jahr gab es etwa 22 Millionen Zugriffe auf diesen Hashtag, mittlerweile hat die Plattform die Möglichkeit abgestellt, die Anzahl der Views zu erkennen. Und vor allem in den USA sind Selbstdiagnosen an der Tagesordnung, da dort die Gesundheitsversorgung sehr eingeschränkt ist. Aber auch im europäischen Raum sei es langwierig und aufwendig, eine professionelle Diagnose zu bekommen. Meist werden online Tests angeboten, in denen man auf bestimmte Fragen verschiedene Antworten ankreuzen kann, die dann jeweils mit einer bestimmten Punkteanzahl versehen sind. Die Summe der Punkte entscheidet dann über die Diagnose: Mit fünf Punkten wird eine PTSD (Posttraumatische Belastungsstörung) diagnostiziert, bei neun Punkten ADHS, und ab 12 Punkten könnte man unter bipolar II leiden. Diese Art von Symptombeschreibungen ist im Netz und auf Plattformen wie TikTok oder auch Instagram sehr präsent.

Ziel der Angebote: Möglichst viele Klicks

Das Motiv der sozialen Netzwerke ist die Aufmerksamkeitsökonomie: Es finden sehr

einseitige und eindeutige Symptombeschreibungen statt. So sollen sich möglichst viele Menschen damit identifizieren, um möglichst viele Likes und hohen Traffic zu generieren. Dadurch werden sehr vereinfachte Beschreibungen gefördert, und die Komplexität von Krankheitsbildern wird nicht abgebildet. Problematisch ist auch, dass die Liste von Symptomen nicht für alle Altersgruppen gilt und abhängig von den Lebensumständen sowie den Schlaf- oder Essgewohnheiten ist. Solche Selbstdiagnosen können den Nutzer zu einer falschen Selbsteinschätzung führen und zu einem Genesungshindernis werden, vor allem, wenn der Test andere Ursachen des Belastungszustands übersieht. Außerdem: Derartige Symptomlisten werden oft von Personen erstellt, die keine fachliche Ausbildung haben.

Als Beispiel verweist Wiesböck auf die 100 beliebtesten ADHS-TikTok-Videos, von denen die darin angeführten Informationen in weit mehr als der Hälfte der Fälle irreführend seien. Nach einer aktuellen Studie würden unter den beliebtesten TikToks über ADHS zu 68,5% normale menschliche Erfahrungen abgebildet und keine klinischen Problemlagen. Das sei vor allem problematisch für „Jugendliche, die sich per Definition in einer sehr starken Phase der Verunsicherung und einem hormonellen und emotionalen Umbruch befinden.“ Es finden körperliche Veränderungen statt, das Schamgefühl ist sehr ausgeprägt, es herrschen Selbstzweifel und Weltschmerz sowie eine grundsätzliche Verunsicherung. Hohe Reizbarkeit, innere Zerrissenheit und oft wechselnde Meinungen sind Ausdruck der Identitätsentwicklung. Und in dieser Phase sei das Internet ein existenzieller Ort eben der Identitätsbildung und der Zugehörigkeit.

Alterstypische Probleme werden zur Krankheit

Und so könnten für diese Entwicklungsphase typische Phänomene als Krankheit eingeordnet werden. Verstärkt wird das, weil Content-Creator:innen und Influencer:innen die Diagnosen meist als lebensverbessernde Erkenntnisse präsentieren, dass man Produktivitätszugewinne hat und große Erleichterungen erfährt und dass man nicht selbst schuld daran ist, so zu sein, wie man ist. Und insofern kann diese Idee der Erleichterung oder dieses Heilversprechens auch attraktiv sein, beziehungsweise man kann Hoffnung haben, dass das bei einem selbst dann auch eintritt. Wiesböck spricht von einer „Popularisierung von psychischen Erkrankungen“, die de facto den Gewinn der Plattform erweitert. Gewinner sind aber auch Pharmahersteller. Gerade die beliebte Diagnose von ADHS beschert den Herstellern der ADHS-Medikation milliardenschwere Gewinne. Aber auch Nahrungsergänzungsmittel wie diese Fokus-Pillen, die angeblich

eine rezeptfreie und legale Ritalin-Alternative sind. In der Werbung werden sie wie folgt angekündigt: „Für helle Köpfchen – Erlebe die Vorteile der Fokus Kapseln, die wertvolle B-Vitamine, Brahmi, Ginseng, Ginkgo und Citicoline enthalten. Nur eine Kapsel täglich mit optimaler Bioverfügbarkeit und Pantothensäure zur Unterstützung der normalen geistigen Leistung“ (Nature Love 2025).

Auch Online-Coaching-Angebote wie zum Beispiel die Therapie-App *BetterHelp* profitieren, die von sehr bekannten YouTube-Innen durch Sponsorings promotet wurde und sich dann im Verlauf der Zeit als unseriös herausgestellt hat, weil die angeblichen Therapeut:innen nicht immer entsprechend ausgebildet waren und trotzdem hohe Gebühren verlangt haben. Die Zielgruppe der Vermarktung psychischer Krankheiten als cool, als trendy, als hip sind überwiegend Jugendliche und junge Erwachsene, denen diese Form von Branding und Konsum als emanzipatorischer Akt vermittelt wird. Die Vermarktung angeblicher psychischer Erkrankungen zeigt sich auch auf T-Shirts mit der Aufschrift *Borderline-Babe* oder *Diagnosed with Slady HD, My Anxiety is Chronic, but this Ass is Iconic*. Aufschriften zu nicht romantisierten psychischen Krankheiten, die eher nach außen als nach innen gerichtet sind, wie Narzissmus oder Schizophrenie zum Beispiel, gibt es dagegen kaum.

Depressionen und Angststörungen positiv bewertet

Dafür ist die Influencerin Corinna Kopf ein sehr plakatives Beispiel. Sie ist auf YouTube bekannt geworden, hat über 6 Millionen Follower auf Instagram und produziert mittlerweile auch *Not-Safe-For-Work-Content* (nicht jugendfreier Inhalt) für die Erotik-Plattform *OnlyFans*. Sie hat das T-Shirt *My Anxieties Have Anxiety* (Meine Ängste haben Angst) sehr erfolgreich auf den Markt gebracht. Allerdings gibt es auch Betroffene, die sich über diese Form von Bagatellisierung beschweren, etwa die Journalistin *Brona Lawlin*, die selbst an einer Angststörung erkrankt ist und diese positive Darstellung von *Anxiety* stark kritisiert. Sie sagt, dass sie mit dem Gefühl durchs Leben geht, „mich für mich selbst zu schämen. Meine Angststörung gibt mir das Gefühl, dass ich weniger wert bin als andere, da ich in alltäglichen Situationen nicht wie ein normaler Mensch funktionieren kann. Ich würde nie auf die Idee kommen, meinen Kapuzenpulli mit der Definition von Angst auf dem Rücken zu kaufen, ihn zu tragen und damit Werbung zu machen. Psychische Krankheiten seien düster. Und sie hält die Popularisierung von Diagnosen als Modetrend für genauso schlimm wie die Tabuisierung. Das Dilemma liegt darin, dass Influencerinnen und Contentproducer:innen Produkte oder Dienstleistungen aus wirtschaftlichem Inter-

esse unabhängig von deren Qualität bewerben. Insofern ist es zentral festzuhalten, dass sowohl die Orte als auch die zentralen Akteurinnen von digitalen Mental-Health-Diskursen stark von kommerziellen Interessen geleitet sind (vgl. Wiesböck 2025).

Netzwerke verursachen selbst psychische Probleme

Wiesböck sieht die sozialen Medien, insbesondere TikTok, selbst als Verursacher zahlreicher psychischer Probleme. Sie nennt das Beispiel von Ian Russell, der *Meta* beschuldigt: „Er ist der Vater von Molly Russell, einer 14-jährigen Teenagerin, die auf Instagram in einen Sog depressiver Inhalte gelangt ist und letztlich Suizid begangen hat. Und ihr Vater hat die *Molly Rose Foundation* gegründet, die sich mit der Prävention von Suizid bei jungen Menschen beschäftigt. Und er plädiert dafür, dass *Meta*, also der Konzern, zu dem *Instagram* gehört, aufhören muss, Leid zu monetarisieren und psychische Verwundbarkeiten wirtschaftlich auszunutzen. Im Zuge dieses Files hat eine Whistleblowerin des Konzerns, Frances Hogan, offengelegt, dass dem Konzern intern Forschungsergebnisse vorliegen, die er geheim gehalten hat. Und diese Forschungsergebnisse weisen darauf hin, dass Instagram besonders jungen Frauen schadet, dass die Algorithmen immer extremere Inhalte zeigen, um eben auch die Screenzeit zu erhöhen. „Im Fall von Molly waren das Inhalte über Selbstverletzungen und auch Suizidinhalte“ (ebd.).

Literatur/Quellen:

Abednia, Atiena: Fehlende Therapieplätze: Lange Wartezeiten belasten Betroffene, NDR, 04.10.2024, abrufbar unter: <https://www.ndr.de/nachrichten/niedersachsen/Fehlende-Psycho-Therapieplaetze-Lange-Wartezeiten-belasten-Betroffene,psychotherapeuten104.html>

Bingert, R. et al: Suizide von Minderjährigen – retrospektive 22-Jahres-Analyse des Leichenschau- und Obduktionsgutes des Instituts für Rechtsmedizin Rostock, 30. Juni 2023, abrufbar unter: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00194-023-00633-0>
Deutscher Präventionstag (o. A.): Deutschland-Barometer Depression – Studie: Weniger Sozialkontakte und Gefühl tiefer Einsamkeit in der Depression, 09.11.2025, abrufbar unter: <https://www.praeventionstag.de/nano.cms/news/details/8350>

Quelle: Kau: KI in der Psychotherapie – Der Chatbot als Therapeut, Deutschlandfunk Kultur, 26.05.2025, abrufbar unter: <https://www.deutschlandfunkkultur.de/ki-psychotherapie-chatgpt-100.html>

Langness et al.: Die Einsamkeit junger Menschen ist eine Gefahr für die Demokratie, in: Bertelsmann-Stiftung – Demokratie stärken, 26.05.2025, abrufbar unter: <https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/themen/aktuelle-meldungen/2025/mai/die-einsamkeit-junger-menschen-ist-eine-gefahr-fuer-demokratie>

Löchner, Johanna und Benecke, Andrea in einem Beitrag von Vogelpohl, Carlotta: Kann ChatGPT eine Therapie ersetzen?, ZDF heute 04.07.2025,

abrufbar unter: <https://www.zdfheute.de/ratgeber/gesundheit/kuenstliche-intelligenz-therapie-chatgpt-100.html>

Nature Love, 2025, abrufbar unter: <https://www.nature-love.de/products/fokus-kapseln>

Vgl. Plener, Paul L. und Kaes, Michael: Suizidalität im Kindes- und Jugendalter, in: Springer Nature Link, 31.08.2024, abrufbar unter: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-662-66744-6_128?fromPaywallRec=false

Pressemitteilung: Gesundheitsatlas Deutschland: Knapp 9,5 Millionen Menschen von Depressionen betroffen, AOK-Bundesverband, 09.12.2024, abrufbar unter: <https://www.aok.de/pp/bv/pm/gesundheitsatlas-deutschland-depression/>

Schweitzer-Köhn, Eva im Podcast Wissenwerte: Therapeutin warnt vor ChatGPT als psychischem Berater, 15.05.2025, abrufbar unter: <https://www.ardaudiothek.de/episode/urn:ard:publication:95c4d4b6994f597bd/>

Online-Psychotherapie (o.A.): Soziale Medien und ihre Auswirkungen auf die psychische Gesundheit, 11.02.2025, abrufbar unter: <https://www.online-psychotherapie.de/wissen/soziale-medien-und-ihre-auswirkungen-auf-die-psychische-gesundheit>

Seibert, Frank: Depression · Wie kommt man wieder raus?, in: ARD Wissen, 28.07.2025, abrufbar unter: <https://www.ardmediathek.de/video/depression-wie-kommt-man-wieder-raus/depression-wie-kommt-man-wieder-raus/br/Y3JpZDovL2JyLmRIL2Jyb2FkY2FzdC9jZjVlZDBhNS-1mMmIxLTQwYWYtYWlwiMC0xMWU5YmNnHOWESODNfb25saWSIYnJvYWYrjYXNO>

Statistisches Bundesamt: Todesursachen – Suizide, abgerufen 10.08.2025, abrufbar unter: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Todesursachen/Tabellen/suizide.html>

Stiftung Deutsche Depressionshilfe und Suizidprävention: Selbsttest, abgerufen am 10. September 2025, abrufbar unter: <https://www.deutsche-depressionshilfe.de/depression-infos-und-hilfe/selbsttest-offline>

Wiesböck, Laura: Digitale Diagnosen – Mental Health und Social Media: DasGeschäft mit unsererPsyche, in: Deutschlandfunk Nova, 26. Juni 2025, abrufbar unter: <https://www.deutschlandfunknova.de/beitrag/mental-health-und-social-media-das-geschaeft-mit-unserer-psyche>

Schomerus, Georg, im Gespräch mit Bonnen, Christopher: Viele Menschen sehen ADHS gar nicht als Erkrankung, in: DER SPIEGEL HEALTH, 25.09.2025, Abrufbar unter: https://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/neurodivergenz-viele-menschen-sehen-adhs-gar-nicht-als-erkrankung-a-f69e5386-ef13-4696-8ec9-85b1c4215135?ara_ref=re-so-app-sh

Wiesböck, Laura: Mental Health und Social Media – Das Geschäft mit unserer Psyche, in: Hörsaal – Deutschlandfunk Nova · 26.06.2025, abrufbar unter <https://www.ardaudiothek.de/episode/urn:ard:episode:29608092a2c064b2/>

Wiesböck, Laura: Digitale Diagnosen – Mental Health und Social Media: DasGeschäft mit unsererPsyche, in: Deutschlandfunk Nova, 26. Juni 2025, abrufbar unter: <https://www.deutschlandfunknova.de/beitrag/mental-health-und-social-media-das-geschaeft-mit-unserer-psyche>

Fussnote:

1. Der Text ist frei erfunden, Jenny existiert nicht.