

Waarom doe je dat?!

Motivaties achter aan ADHD-gerelateerde TikTok video's en de reacties hierop

Hannah Gelmers (S5381703)

Mastertrack Orthopedagogiek

Masterthesis PAMA5166

Faculteit der Gedrags- en Maatschappijwetenschappen

Rijksuniversiteit Groningen

Eerste beoordelaar: prof. dr. L. (Laura) Batstra

Tweede beoordelaar: dr. M.D.C. (Mijntje) ten Brummelaar

Datum 1^e versie: 15 januari 2024

Aantal woorden: 11.435

Samenvatting

TikTok draagt mogelijk bij aan de toename van ADHD classificaties en medicatievoorschriften. Meer dan 1 miljard maandelijks actieve gebruikers laten zien hoe populair het sociale media platform momenteel is. Video's over (mentale) gezondheid gerelateerde problematiek worden massaal bekeken en gedeeld, waarbij ADHD een veelbesproken thema is. In deze video's delen gebruikers informatie, laten zij zien hoe hun dagelijkse leven met ADHD eruit ziet of worden testen getoond om te kijken of je ADHD hebt. Volgens onderzoekers heeft dit voor- en nadelen. Enerzijds kunnen de video's een ondersteunende gemeenschap creëren en de stigmatisering rond psychische stoornissen verminderen. Anderzijds bestaat er bezorgdheid over de verspreiding van onvolledige en onjuiste informatie en over verkeerde zelfdiagnoses.

Dit onderzoek richt zich op de motivaties voor het plaatsen van aan ADHD gerelateerde video's en de motivaties voor het plaatsen van een reactie onder deze video's. Hierbij wordt gebruik gemaakt van kwalitatieve inhoudsanalyse. Van honderd bestaande TikTok video's zijn de transcripten geanalyseerd. Iedere video is ingedeeld bij een bepaalde motivatie voor het plaatsen van de video. Hierbij kon worden gekozen uit de volgende categorieën: communicatiebehoefte, educatief, escapisme, het creëren van een ondersteunende gemeenschap, terugblikken, zelfdiagnose en zelfexpressie. Hetzelfde proces is uitgevoerd voor de drie populairste reacties op de honderd video's. Hierbij zijn echter ook de categorieën 'herkenning' en 'voyeurisme' van toepassing. De resultaten laten zien dat minstens 25% van de video's geplaatst is om te ontsnappen aan de realiteit. Deze video's bevatten grappig bedoelde elementen en/of vrolijke muziek. Verder laten de resultaten zien dat minstens 20,5% van reacties is geplaatst vanuit de motivatie voor zelfexpressie. In deze reacties vertellen de auteurs iets over zichzelf zonder dat hiernaar gevraagd wordt. In een vervolgonderzoek zou gezocht kunnen worden naar een manier om de populariteit van TikTok op een positieve manier in te zetten bij psycho-educatie. Een praktische aanbeveling is het toevoegen van links naar een website of video met juiste en volledige informatie bij video's met de hashtags '#adhd', '#adhdcommunity' en/of '#adhdawareness'.

Abstract

TikTok may contribute to the increase in ADHD classifications and medication prescriptions. With over 1 billion monthly active users, the popularity of the social media

platform is evident. Videos addressing (mental) health-related issues are widely viewed and shared, with ADHD being a frequently discussed topic. In these videos, users share information, depict what their daily life with ADHD is like or show tests to determine if one has ADHD. According to researchers, this phenomenon has both advantages and disadvantages. On one hand, the videos can create a supportive community and reduce the stigma surrounding mental disorders. On the other hand, there are concerns about the spread of incomplete and inaccurate information and the potential for incorrect self-diagnoses.

This study focuses on the motivations behind posting ADHD-related videos and commenting on these videos. Qualitative Content Analysis is employed, analyzing transcripts of one hundred TikTok videos. Each video is categorized based on the motivation for posting, with options including communication needs, educational purposes, escapism, creating a supportive community, retrospection, self-diagnosis and self-expression. The same process is applied to the three most popular comments on each of the hundred videos, with the additional categories of “recognition” and “voyeurism”. Results indicate that at least 25% of the videos are posted as a form of escapism, featuring humorous elements and/or cheerful music. Furthermore, the findings show that at least 20.5% of the comments are motivated by self-expression, where authors share personal information without being prompted. In a follow-up study, one could explore ways to use the popularity of TikTok in a positive manner for psycho-education. A practical recommendation is to include links to a website or video with comprehensive and accurate information in video’s featuring the hashtags “#adhd”, “#adhdcommunity” and/or “#adhdawareness”.

Inhoud

1. Inleiding	6
1.1 Wat is ADHD?	6
1.2 Toename ADHD classificaties en medicatievoorschriften	7
1.3 De invloed van TikTok	7
1.4 Zelflabeling	8
1.5 Waarom gebruiken we sociale media?	9
1.6 Waarom dit onderzoek?	10
2. Methode	11
2.1 Onderzoeksdesign	11
2.2 Dataverzamelmethode	11
2.3 Participanten	12
2.4 Data-analyse	12
2.5 Ethiek	13
3. Resultaten	15
3.1 Algemeen	15
3.2 Escapisme	17
3.2.1 <i>Video's</i>	17
3.2.2 <i>Reacties</i>	18
3.3 Educatief	20
3.3.1 <i>Video's</i>	20
3.3.2 <i>Reacties</i>	20
3.4 Creëren van een ondersteunende gemeenschap	22
3.4.1 <i>Video's</i>	22
3.4.2 <i>Reacties</i>	23
3.5 Zelfexpressie	25
3.5.1 <i>Video's</i>	25
3.5.2 <i>Reacties</i>	26
3.6 Communicatiebehoefte	28
3.6.1 <i>Video's</i>	28
3.6.2 <i>Reacties</i>	29
3.7 Zelfdiagnose	31
3.7.1 <i>Video's</i>	31
3.7.2 <i>Reacties</i>	32
3.8 Terugblikken	34

3.8.1 <i>Video's</i>	34
3.8.2 <i>Reacties</i>	35
3.9 Herkenning	35
3.9.1. <i>Video's</i>	35
3.9.2 <i>Reacties</i>	35
3.10 Voyeurisme	36
3.10.1 <i>Video's</i>	36
3.10.2 <i>Reacties</i>	36
4. Conclusie	38
5. Discussie	40
5.1 Interpretatie onderzoeksresultaten	40
5.2 Inhoudelijke en methodologische beperkingen	41
5.3 Vervolgonderzoek	41
5.4 Praktijkaanbevelingen	42
6. Referenties	44
Bijlage 1. Codeerschema video's	48
Bijlage 2. Codeerschema reacties	49

1. Inleiding

1.1 Wat is ADHD?

De afkorting ADHD staat voor Attention Deficit Hyperactivity Disorder, wat wordt vertaald als aandachtstekortstoornis met hyperactiviteit (Batstra, 2023). Het wordt in de DSM-5-TR beschreven als een neurobiologische ontwikkelingsstoornis, waarbij er sprake is van een aanhoudend patroon van onoplettendheid en/of hyperactiviteit-impulsiviteit wat zorgt voor aanzienlijke belemmeringen in de algemene ontwikkeling en het dagelijkse functioneren (American Psychiatric Association, 2022). Hoewel de term neurobiologische ontwikkelingsstoornis suggereert dat ADHD het resultaat is van afwijkende hersenen, laten onderzoeksresultaten slechts kleine gemiddelde groepsverschillen zien tussen groepen personen mét ADHD en personen zónder ADHD. Op groepsniveau zijn de hersenen van degenen met een classificatie ADHD gemiddeld genomen wat kleiner en circuleert er wat minder dopamine, maar deze kleine verschillen zijn niet te generaliseren naar elk individu dat de classificatie ADHD heeft gekregen (Batstra, 2012; Te Meerman, 2022). Het is dus niet mogelijk om ADHD vast te stellen op basis van biologische indicatoren.

ADHD wordt daarom gediagnosticeerd aan de hand van gedragscriteria die onderhevig zijn aan culturele processen in plaats van wetenschappelijke processen (Timimi, 2017). Wanneer een kind voldoet aan zes van de negen opgestelde verschijnselen van aandachtstekort (concentratieproblemen), dan kan diegene in aanmerking komen voor de classificatie ‘ADHD, het overwegend aandachtszwakke beeld’, oftewel ADD: Attention Deficit Disorder (aandachtstekortstoornis) (Batstra, 2023). Dit zijn vaak dromerige types. Wanneer iemand voldoet aan zes van de negen opgestelde verschijnselen van hyperactiviteit of impulsiviteit, kan diegene in aanmerking komen voor de classificatie ‘ADHD, het overwegend hyperactief-impulsieve beeld’. Wanneer een kind aan zowel minimaal zes verschijnselen van aandachtsproblemen als minimaal zes verschijnselen van hyperactiviteit of impulsiviteit voldoet, kan het in aanmerking komen voor de classificatie ‘ADHD, het gecombineerde beeld’. Voldoen aan genoeg criteria is echter nog niet voldoende voor een classificatie. Er kan pas sprake zijn van een ADHD classificatie als er naast de aanwezigheid van voldoende ADHD-gedragingen ook sprake is van duidelijke beperkingen in het sociale en schoolse functioneren. Daarnaast is het een vereiste dat de (minimaal) zes verschijnselen al voor het twaalfde levensjaar aanwezig zijn geweest en moeten de gedragingen tot uiting komen in meerdere settingen. Verder mogen de gedragingen niet beter passen bij een andere psychische stoornis en moet de mate waarin het gedrag zich voordoet niet kenmerkend zijn voor de leeftijd van het kind. Dit komt

doordat de meeste jonge kinderen impulsief, beweeglijk en gemakkelijk afgeleid zijn (Batstra, 2023).

1.2 Toename ADHD classificaties en medicatievoorschriften

In de afgelopen decennia zijn het aantal classificaties van ADHD en medicatievoorschriften voor de behandeling hiervan flink toegenomen bij zowel kinderen als volwassenen (Batstra, 2023; Beeker et al., 2021). Een van de redenen voor de toename van het aantal ADHD-classificaties en -medicatievoorschriften is dat de definitie van ADHD sinds de vierde versie van de DSM in 1994 steeds verder is verruimd (Batstra, 2023). Met name het creëren van het ‘aandachtszwakke subtype van ADHD’ (ook wel ADD genoemd) in de DSM-IV heeft geleid tot deze toename, met name onder meisjes. Bij meisjes komt hyperactief gedrag veel minder voor en met de komst Attention Deficit Disorder (ADD) kwamen nu ook rustige, dromerige meisjes in aanmerking voor de classificatie. Een ander voorbeeld van de verruiming van de definitie is dat de gedragingen zich eerst moesten voordoen voor het zevende levensjaar, terwijl de grens sinds de komst van de DSM-5 ligt bij het twaalfde levensjaar. Daarnaast zijn er meer terreinen toegevoegd waarop het functioneren van een persoon beperkt kan worden, zoals het functioneren binnen sociale kringen, zoals bij vrienden of bekenden (Federatie Medisch Specialisten, 2015; Gascon et al., 2022). Tevens staat in de DSM-5 beschreven dat volwassenen slechts aan vijf gedragscriteria hoeven te voldoen, in plaats van zes.

Deze versoepeling van de gedragscriteria voor de classificatie ADHD en daardoor de toename van het aantal classificaties brengt zorgen met zich mee, omdat een ADHD classificatie mogelijk nadelige gevolgen heeft. Een voorbeeld is dat de classificatie kan worden gezien als verklaring voor het gedrag, terwijl het slechts een naam geeft aan het gedrag (Te Meerman, 2022). Er wordt dan vaak niet meer naar contextuele factoren gekeken en er kan een gevoel van hulpeloosheid en passiviteit optreden (Batstra, 2012; Kazda et al., 2021). Een ander nadelig gevolg is dat er vaak medicatie wordt voorgeschreven wanneer de classificatie is gegeven. Deze medicatie is slechts tijdelijk werkzaam, kan negatieve fysieke bijwerkingen hebben en kan ervoor zorgen dat de motivatie voor andere hulp afneemt (Batstra, 2017; Gascon et al., 2022).

1.3 De invloed van TikTok

Naast verruiming van de definitie van ADHD lijkt de populariteit van sociale media, en dan met name van het relatief nieuwe sociale media platform TikTok, te hebben bijgedragen aan een toegenomen bewustzijn van attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) in de Westerse Wereld (Clark, 2021; Boseley, 2021). TikTok is een applicatie

waarbij gebruikers gratis kunnen inloggen om video's te bekijken, te maken en te delen (Hudlers et al., 2021). Gebruikers kunnen hun video's bewerken door liedjes in te korten, filters en virtuele rekwisieten te gebruiken en speciale effecten toe te passen (Zhang, 2021). De gebruiker krijgt, door middel van een algoritme, een gepersonaliseerd aanbod van video's te zien op basis van kijktijd, likes en weergaven (Montag et al., 2021). Met maandelijks meer dan 1 miljard actieve gebruikers, is TikTok uitgegroeid tot een belangrijke informatieverstrekker voor jongeren en adolescenten (BCC News, 2021; Zenone & Barbic, 2021).

ADHD is een populair onderwerp op TikTok. Duizenden gebruikers maken video's over ADHD, delen informatie, proberen het stigma te verminderen en creëren ondersteunende gemeenschappen voor andere gebruikers die de classificatie ADHD hebben gekregen (Greig, 2021). De hashtag '#ADHD' staat momenteel op nummer zeven in de lijst van meest populaire hashtags die gerelateerd zijn aan gezondheid. Een onderzoek uit 2022, waarin kwaliteitsinhoud op TikTok werd geanalyseerd, toonde echter aan dat ongeveer 52% van de aan ADHD-gerelateerde informatie op TikTok onvolledig of onjuist was, 27% werd geclassificeerd als persoonlijke ervaring en slechts 21% als nuttig (Yeung et al., 2022). Het verspreiden van video's met onvolledige of onjuiste informatie is zorgwekkend, omdat het schadelijke gevolgen kan hebben (Kazda et al., 2021; Timimi, 2005). Deze gevolgen worden besproken in de volgende paragraaf.

1.4 Zelflabeling

Hoewel sociale media de stigmatisering rond psychische stoornissen kunnen verminderen en gezondheidsgelletterdheid kunnen verbeteren, bestaat er behalve bezorgdheid over onvolledige en onjuiste informatie ook bezorgdheid over het potentieel dat mensen angsten ontwikkelen voor ziektes en stoornissen als het gevolg van niet-gemodereerde, door gebruikers gegenereerde inhoud online (Muse, McManus, Leung et al., 2012; Suarez-Lledo & Alvarez-Galvez, 2021).

De meeste aan ADHD-gerelateerde video's op TikTok tonen iets in de trant van '5 tekenen dat je ADHD hebt' en over het algemeen beschrijven ze vervolgens slechts enkele criteria die worden benoemd in de DSM-5. Het gevolg hiervan is dat gebruikers met vergelijkbare gedragingen gaan denken dat ze zelf ADHD hebben. Dit brengt gevaren met zich mee, omdat er een groot verschil is tussen het ervaren van kerngedragingen en het hebben van een stoornis (Pugle, 2022). Volgens Suhr en Johnson (2022) kan een verkeerde diagnose leiden tot de ontwikkeling van een ziekte-identiteit. Een individu kan, als gevolg hiervan, onnauwkeurige ziekte specifieke verwachtingen hebben en, in het geval van

ADHD, zelfs geloven dat de ‘symptomen’ die ervaren worden een leven lang zullen aanhouden. Dit is een vorm van zelfhandicapping, omdat negatieve overtuigingen over een ziekte of stoornis kunnen leiden tot daadwerkelijke verslechterde neuropsychologische resultaten (Suhr & Johnson, 2022). Ook gebieden als academische prestaties en relaties kunnen op deze manier worden beïnvloed door onvolledige/onjuiste aan gezondheid gerelateerde informatie.

Een recente studie (Harari et al., 2023) gepubliceerd in het *Journal of Health and Social Behavior* richt zich op het lange debat over de gevolgen van zelflabeling – het proces van het aannemen van psychiatrische taal zoals ‘geestesziektes’ om het eigen leed te beschrijven. Wat in veel debatten wordt besproken is de vraag of het aannemen van een label voor psychische aandoeningen nuttig is voor herstel van de geestelijke gezondheid of eerder juist schadelijk is voor psychologisch welzijn. Genoemde longitudinale studie wees uit dat identificatie met een label voor een psychische aandoening schadelijk is voor het zelfrespect van jongeren. Verder kan het hebben van een zelflabel leiden tot gevoelens van hulpeloosheid. Met name voor jongeren in een kritieke fase van identiteitsontwikkeling moet rekening gehouden worden met de complexe manieren waarop de erkenning, goedkeuring en acceptatie van diagnoses van psychische aandoeningen het psychologisch welzijn en het gevoel van eigenwaarde kunnen schaden (Harari et al., 2023). Ook kan de vraag naar ADHD onderzoeken toenemen, waardoor er extra druk komt op de zorgsector. Mensen die daadwerkelijk professionele hulp nodig hebben, komen hierdoor mogelijk later aan de beurt (Beeker et al., 2021).

1.5 Waarom gebruiken we sociale media?

Door de invloed van sociale media op de stijging van ADHD classificaties en medicatievoorschriften is het van belang om te weten wat de beweegredenen zijn voor jongeren en jongvolwassenen om sociale media te gebruiken. Omar en Dequan (2020) noemen er vijf, te weten communicatiebehoefte, terugblikken, zelfexpressie, escapisme, voyeurisme. Ten eerste vervult het een behoefte om te communiceren met anderen (Caplan, 2003); TikTok moedigt gebruikers aan om chatberichten te verzenden, commentaar te geven en video's te 'liken'. Dit alles vergemakkelijkt sociale interacties. Ten tweede plaatsen mensen foto's en video's om terug te kijken op speciale gebeurtenissen en gelegenheden in hun leven (Sung, Lee, Kim et al., 2016). Ten derde beweren veel studies dat gebruikers hun eigen inhoud creëren voor zelfexpressie (Gibbs, Ellison & Heino, 2006; Kramer & Chung, 2021); makers van inhoud gebruiken verschillende technieken om zichzelf te laten zien, de aandacht van mensen te trekken en een ondersteunende

gemeenschap te creëren (Dominick, 1999; Walker, 2000). In de context van TikTok omvat zelfexpressie het gebruik van video's om over zichzelf te vertellen of om indruk te maken op de kijkers. De vierde reden om sociale media te gebruiken is het ontsnappen aan de realiteit (Korgaonkar & Wolin, 1999; Whiting en Williams, 2013). TikTok, als populair platform voor vrolijke muziek en leuke activiteiten zoals muzikale lipsynchronisatie en memes, wordt geassocieerd met het escapisme. Ten slotte tonen studies aan dat mensen sociale media gebruiken om mee te kijken in het dagelijkse leven van anderen. Dit wordt in dit onderzoek aangeduid als voyeurisme.

1.6 Waarom dit onderzoek?

Voor sommige jongeren kunnen TikToks over de geestelijke gezondheid de eerste bron van informatie hierover zijn, wanneer er thuis of op school niet over wordt gesproken (Pugle, 2022). Gezien de vele jonge gebruikers van dit platform (81,68% van de Chinese gebruikers van TikTok is jonger dan 35 jaar en 32,5% van de gebruikers in de Verenigde Staten zijn 19 jaar en jonger), is het relevant om de motivatie van TikTok gebruikers voor het plaatsen en bekijken van ADHD-gerelateerde video's beter te begrijpen (Statista, 2023). Beter begrip van deze motivatie kan zicht geven op de vraag hoe we de invloed van TikTok video's op zelflabelen kunnen verminderen. Zo kan wellicht de eerste stap gezet worden in het verminderen van de toename van ADHD-classificaties en -medicatievoorschriften.

De vraag die centraal staat in dit onderzoek luidt: *Welke motivaties lijken er achter aan ADHD gerelateerde TikTok video's te zitten en met welke motivaties worden reacties geplaatst onder deze video's?* Omdat de motivatie achter de video's en reacties alleen bepaald kan worden door een inschatting van de onderzoeker (de makers van de video's en de auteurs van de reacties worden zelf niet bevraagd) zal tevens meegenomen worden hoe zeker de onderzoeker is van haar eigen interpretatie. Daarmee ontstaan de volgende deelvragen:

1. *Welke motivaties lijken er achter aan ADHD gerelateerde video's te zitten?*
2. *Hoe duidelijk zijn deze motivaties?*
3. *Welke motivaties lijken er achter de reacties onder aan ADHD gerelateerde video's te zitten?*
4. *Hoe duidelijk zijn deze motivaties?*

2. Methode

2.1 Onderzoeksdesign

Er wordt onderzoek gedaan naar de inhoud van honderd bestaande TikTok video's en de drie populairste reacties onder deze video's. Deze video's en reacties zijn in een eerder onderzoek uitgebreid getranscribeerd. Voor dit onderzoek wordt gebruik gemaakt van deze transcripten. Tijdens een snapshotstudie (momentopname) (Flick, 2019) zijn de transcripten geselecteerd waarmee antwoord op de onderzoeksvraag kan worden gegeven. De bestaande informatie op TikTok wordt gebruikt als data. Lai en To (2015) omschrijven dit onderzoeksdesign als 'social media content analysis'. Social media content analysis kan uit zowel kwalitatieve als kwantitatieve methoden bestaan. In dit onderzoek wordt dan ook van beide methoden gebruik gemaakt. Enerzijds worden de inhoudelijke motivaties voor het plaatsen van video's en reacties gezocht, anderzijds wordt geteld hoe vaak elk van deze motivaties zich voordoet. Deze methode van onderzoek geeft dus betekenis aan kwalitatieve data, waarbij interpretatie nodig is op systematische wijze (Schreier, 2012), maar er is ook sprake van kwantitatief tellen. De methode is passend voor het huidige onderzoek, omdat hierbij deductief (concept-gestuurd) kan worden gecodeerd met de categorieën uit de theorie (Omar & Dequan, 2020) als vooraf bepaalde categorieën. Bovendien geeft deze methode ruimte voor zowel het aanpassen van bestaande categorieën als het inductief toevoegen van nieuwe categorieën aan de analyse. Daarbij is een grote rol weggelegd voor de onderzoeker en zijn/haar interpretatie van het materiaal (Pleijter, 2006).

2.2 Dataverzamelmethode

De data voor dit onderzoek is verzameld op 4 mei 2023. Door een nieuw account aan te maken op TikTok en door de zoekterm '#ADHD' te gebruiken werden de video's verzameld. Het algoritme van TikTok geeft op basis van het aantal 'likes' en aantal weergaven automatisch de meest relevante video's weer. Alleen video's waarin kenmerken van ADHD werden getoond/besproken, werden geïncludeerd. Daarnaast dienden de video's gemaakt te zijn door jongeren en jongvolwassenen met een geschatte leeftijd van 16 tot 25 jaar. Verder zijn video's die geen tekst en geluid, of tekst en/of geluid in een andere taal dan Nederlands of Engels buiten wege gelaten. Van video's die meerdere keren zijn geplaatst wordt alleen de originele video gebruikt. Tot slot zijn video's die gemaakt zijn door professionals (artsen, psychiaters, etc.) of onderzoekers zijn geëxcludeerd. De in- en exclusiecriteria zijn weergegeven in Tabel 1.

Tabel 1*In- en exclusiecriteria*

Inclusiecriteria	Exclusiecriteria
In de video worden kenmerken van ADHD getoond/benoemd	Video is gemaakt door een professional
De video is gemaakt door iemand tussen de 16 en 25 jaar oud	Video bevat geen tekst en geluid
	Video is in een andere taal dan Nederlands of Engels
	De video is niet het origineel

2.3 Participanten

De makers van de geselecteerde video's en degenen die de reacties hebben geplaatst spelen geen actieve rol in het onderzoek. Dit onderzoek maakt daardoor geen gebruik van participanten.

2.4 Data-analyse

Voor de data-analyse wordt gebruik gemaakt van een social media content analysis, zoals beschreven door Lai en To (2015). De analyse wordt uitgevoerd in het software programma Atlas.ti. Dit programma maakt het mogelijk om een codeerschema te maken en coderingen aan de transcripten toe te kennen. De volledige transcripten van de video's en reacties worden in Atlas.ti opgenomen.

In het codeerschema worden als codeer-eenheden voor de eerste deelvraag (Welke motivaties lijken er achter aan ADHD gerelateerde video's te zitten?) deductief vier redenen voor het maken van aan ADHD gerelateerde video's toegevoegd, namelijk: communicatiebehoefte, terugblikken, zelfexpressie, escapisme. Voyeurisme wordt hier buiten wege gelaten, omdat een video niet geplaatst kan worden om mee te kijken in het leven van een ander. Voor de derde deelvraag (Welke motivaties lijken er achter de reacties onder aan ADHD gerelateerde TikTok video's te zitten?) worden als codeer-eenheden deductief dezelfde vier categorieën toegevoegd aan het codeerschema, maar dan voor het soort reactie. Hierbij is het wel mogelijk dat iemand reageert, omdat hij/zij mee wil kijken in het leven van de maker van de video. Voyeurisme is hierbij dus wel meegenomen. Indien er meerdere codeer-eenheden van toepassing zijn op een transcript, wordt de meest toepasselijke codering toegepast. Tijdens het coderen worden inductief eventuele andere motivaties voor het maken van aan ADHD gerelateerde video's of andere motivaties voor het reageren op de video's toegevoegd. Ook zal er ruimte zijn om de definitie van bestaande categorieën aan te passen op basis van de data.

Het codeerschema wordt getest en waar nodig aangepast door twee codeurs. De tweede codeur is een medestudent die voor haar thesis gebruik maakt van dezelfde transcripten om een andere onderzoeksvraag te beantwoorden. Deze student neemt de inleiding van dit onderzoek vooraf door om te kunnen coderen. Bij het proef coderen wordt in overeenstemming met de theorie van Schreier (2012) het codeerschema toegepast op twintig procent van de dataset, namelijk op twintig video's. Het codeerschema wordt onafhankelijk van de eerste codeur toegepast op de eerste twintig transcripten.

Na het proef coderen wordt de mate van overeenstemming (interbeoordelaarsbetrouwbaarheid) tussen de codeurs berekend middels de Cohen's Kappa. De overeenstemming tussen de codeurs kan worden gebruikt als indicator van de kwaliteit van de categorieën van het beoordelingsinstrument en het vermogen van de beoordelaars om ze toe te passen (Warrens, 2015). Cohen's Kappa is de meest gebruikte statistiek voor het beoordelen van nominale overeenstemming. Indien Kappa de waarde 1 heeft is er sprake van perfecte overeenstemming. Indien de waarde van Kappa gelijk is aan 0 is de waargenomen overeenstemming gelijk aan de overeenstemming die men zou verwachten op basis van toeval. De meest gangbare interpretatie- of referentierichtlijnen zijn afkomstig van Landis en Koch (1977): 0,00-0,20 geeft lichte overeenstemming aan, 0,21-0,40 redelijke overeenstemming, 0,41-0,60 matige overeenstemming, 0,61-0,80 aanzienlijke overeenstemming, en 0,81-1,00 geeft bijna perfecte overeenstemming aan. Deze richtlijnen worden over het algemeen echter als willekeurig beschouwd. In dit onderzoek wordt genoeg genomen met een Kappa van 0,6 of hoger, aangezien er dan sprake is van minstens aanzienlijke overeenstemming. De hoofdonderzoeker gaat in dat geval de rest van de transcripten zelf coderen.

Aangezien het lastig is om met zekerheid de reden dat de video is geplaatst vast te stellen, bepaalt de onderzoeker per video vast hoe zeker zij is van haar interpretatie. Dit doet zij door aan te geven of zij voldoende of onvoldoende zeker is van de eigen interpretatie. In Bijlagen 1 en 2 vindt u hiervan een overzicht.

2.5 Ethiek

De Ethische Commissie van de afdeling Pedagogiek en Onderwijskunde (Pedon) van de Rijksuniversiteit Groningen heeft het onderzoek getoetst.

De makers van de getranscribeerde video's en reacties hebben er bewust voor gekozen om hun ervaringen en gevoelens te delen op een populair social media platform. Het risico op schade voor de makers van de video's is echter aanwezig. Er kan namelijk worden gesteld dat jongeren en jong-adolescenten nog niet in staat zijn om de gevolgen van het online delen van

hun mening goed te overzien. Om die reden wordt ervoor gezorgd dat videomakers en commentatoren in dit onderzoek onbenoemd en onherkenbaar blijven. De gegevens worden gede-identificeerd, wat betekent dat de data in dit onderzoek niet terug te voeren is naar specifieke individuen. Verder worden de gegevens op de beveiligde Y-schijf van de universiteit opgeslagen, waardoor de kans op een datalek klein is. Daarnaast wordt ervoor gezorgd dat:

1. alleen links naar de geanalyseerde video's worden opgeslagen, niet de video's zelf. Als de maker de link offline haalt, hebben de onderzoekers dus geen toegang meer tot de video;
2. bestanden die de transcripten en analyses bevatten, op een andere locatie worden opgeslagen dan de onbewerkte gegevens (d.w.z. de links naar de video's);
3. links en opmerkingen slechts twee jaar bewaard worden (in plaats van de gebruikelijke tien jaar).
4. Personen op geen enkele manier herkenbaar zullen zijn in publicaties over de data.

De gede-identificeerde transcripties waarop het onderzoek is gebaseerd, blijven wel tien jaar bewaard. Het onderzoek is goedgekeurd door de Ethische Commissie van de afdeling Pedon.

3. Resultaten

3.1 Algemeen

In dit onderzoek is van 100 TikTok video's de motivatie voor het plaatsen van de video vastgesteld. Van elke video is ook de motivatie van de drie meest populaire reacties (de reacties met de meeste "likes") vastgesteld. Bij één video waren de reacties echter uitgeschakeld, wat maakt dat in totaal 297 reacties zijn geanalyseerd. De categorieën uit de theorie van Omar en Dequan (2020) waren startpunt voor de deductieve inhoudsanalyse (communicatiebehoefte, escapisme, zelfexpressie, terugblikken en voyeurisme). Het merendeel van de motivaties van de video's (55%) was plaatsbaar in een van deze categorieën. Ook het merendeel van de reacties (57,91%) kon gekoppeld worden aan deze categorieën. Tijdens het coderen zijn de volgende categorieën inductief vanuit de data toegevoegd: het creëren van een ondersteunende gemeenschap, educatief, herkenning en zelfdiagnose. In dit hoofdstuk wordt per categorie aangegeven bij hoeveel procent van de video's en bij hoeveel procent van de reacties deze categorie van toepassing is. Daarna wordt tevens weergegeven in hoeveel procent van de gevallen de onderzoeker voldoende zeker is over de eigen interpretatie. Tot slot wordt bij alle video's met eenzelfde motivatie schematisch weergegeven hoe frequent elke motivatie voor het plaatsen van een reactie voorkomt. De drie meest voorkomende motivaties voor het plaatsen van een reactie worden besproken met daarbij telkens drie voorbeelden.

In Tabel 2 wordt een overzicht gegeven van de categorieën met daarbij een omschrijving van de categorie (wanneer wordt een video in een bepaalde categorie geplaatst?) en een voorbeeld. Daarnaast wordt per categorie in procenten weergegeven wat de drie meest voorkomende motivaties zijn voor het plaatsen van een reactie onder de betreffende video's.

Tabel 2

Overzicht categorieën en meest voorkomende reacties

Categorie	Omschrijving	Voorbeeld	Meest voorkomende reacties
Escapisme (25% van de 100 video's)	a) De video is grappig bedoeld b) Er wordt vrolijke muziek gebruikt c) Onder de video staat iets als "#funny" of "#comedy"	In de video gaat iemand met ADHD naar de winkel voor brood. Als kijker "hoor" je zijn gedachten, waarin hij constant het woord "bread" herhaalt, om het niet te vergeten. Ondertussen hoor je allerlei andere gedachten en geluiden door elkaar,	Zelfexpressie (26.67%) Escapisme (26.67%) Herkenning (14.67%)

	a) Zichzelf laten zien (persoonlijke ervaringen)	waardoor hij uiteindelijk zonder brood de winkel uit komt. Onder de video staat o.a. '#funny'	
	b) Over zichzelf vertellen, zonder dat hiernaar gevraagd wordt		
	c) Indruk maken op kijkers		
	d) Aandacht vragen	-	
Educatief (19% van de video's)	a) Er wordt getracht de kijker iets te leren over ADHD	Onder de video staat: 'Welcome tot he ADHD brain'	Zelfexpressie (21.05%) Zelfdiagnose (19.3%) Communicatiebehoefte (17.54%)
	b) Er worden tips gegeven om met (een persoon met) ADHD om te gaan	In de video vraagt een man aan zijn vrouw hoe zij haar dag plant met ADHD. De vrouw neemt de rol van zijn brein over (wanneer hij ADHD zou hebben) en vraagt haar man een to-do list te maken. Hij noemt op: <ul style="list-style-type: none"> - Gym - Laundry - Admin - Clean the car - Make dinner Dan vraagt de vrouw (nog steeds in de rol van zijn brein) welke hij kiest voor vandaag. Wanneer hij alles zou willen doen raakt hij overprikkeld.	
Een ondersteunende gemeenschap creëren (19% van de video's)	a) In de beschrijving van de video staat iets als '#adhdawareness' of '#adhdcommunity'	Onder de video staat: 'Adhd awareness #mentalhealth #foryou #foru #adhd'	Herkenning (28.07%) Communicatiebehoefte (17.54%) Zelfexpressie (15.79%)
	b) De toon van de video is serieus	In de video laat een meisje het verschil zien tussen mensen mét ADHD en mensen zónder ADHD die een verhaal vertellen.	
Zelfexpressie (14% van de video's)	a) Zichzelf laten zien (persoonlijke ervaringen)	Boven de video staat: "'Mijn leven met ADHD.'"	Zelfexpressie (23.81%) Herkenning (23.81%) Escapisme (16.67%) Zelfdiagnose (16.67%)
	b) Over zichzelf vertellen, zonder dat hiernaar gevraagd wordt	In de video zie je een meisje dat de volgende dingen uitbeeldt:	
	c) Indruk maken op kijkers	- Kan niet leren met muziek	
	d) Aandacht vragen	- Altijd makkelijk over van de ene op de andere activiteit	

		- Altijd mijn scooter sleutel kwijt	
		Kan alleen op iets concentreren als ik het onderwerp interessant vind	
Communicatiebehoefte (11% van de 100 video's)	<ul style="list-style-type: none"> a) Er wordt een vraag gesteld aan de kijker b) Er wordt gevraagd om te reageren c) Er wordt gevraagd om de video te "liken" 	Onder de video staat: 'Are you a verbal processor? Let me know in the comments if you're the type that should be interrupted.'	Communicatiebehoefte (36.36%) Zelfexpressie (18.18%) Zelfdiagnose (18.18%)
Zelfdiagnose (11% van de 100 video's)	<ul style="list-style-type: none"> a) De video beschrijft een X aantal tekenen dat je ADHD hebt b) De video bestaat uit een test om erachter te komen of je ADHD hebt c) De maker heeft online een test gedaan om te kijken of hij/zij ADHD heeft en promoot deze test 	<p>Boven de video staat: "How to know if you have ADHD."</p> <p>In de video is een jongen te zien die het volgende uitbeeldt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Randomly zoning out - Very indecisive - Forgetting why I walked in a room - Random bursts of energy - Can never sit still, always fidgeting - Mood swings 	Zelfdiagnose (27.27%) Communicatiebehoefte (24.24%) Zelfexpressie (12.12%)
Terugblikken (1% van de 100 video's)	<ul style="list-style-type: none"> a) Er wordt teruggeblikt op een bepaalde gebeurtenis 	Onder de video staat: 'Actual conversations I've had with my husband'. In de video worden deze gesprekken nagespeeld door een vrouw die zowel de rol van haar man als van haarzelf speelt.	Communicatiebehoefte (66.66%) Escapisme (33.33%)

3.2 Escapisme

3.2.1 Video's

Video's werden in de categorie "escapisme" geplaatst, wanneer een video grappig was bedoeld (hierbij werd gekeken naar de hashtags "#funny" en "#comedy") en wanneer er sprake was van vrolijke muziek en/of lipsynchronisatie. Dit leek bij het merendeel (25%) van de video's het geval. Daarbij was de onderzoeker in 88% van de gevallen voldoende zeker over de eigen interpretatie. In de overige gevallen bestond enige twijfel over in welke categorie de video het beste geplaatst kon worden. De video's zijn desalniettemin in de categorie "escapisme" ingedeeld, omdat deze categorie de overhand had en daarnaast werd

de hashtag ‘#funny’ gebruikt in de beschrijving van deze video’s . De video’s die in deze categorie zijn geplaatst gaan veelal over familieleden of vrienden met ADHD, de moeilijkheden in het dagelijks leven of dingen waar mensen met ADHD een hekel aan hebben. Deze onderwerpen worden op een grappig bedoelde manier getoond. Voorbeelden zijn video’s met de volgende titels:

‘It’s in a very detailed spot in a mess only I know #adhtiktok #adhd #comedy #fyp’

‘I wish this was an exaggeration lol #adhd #comedy #fyp #adhtiktok #apd’

‘Drukte in de ochtend #adhd #doejevoordeelermee #fyp’

3.2.2 Reacties

Van het totaal aantal reacties leek 15,8% van de auteurs een reactie te plaatsen met escapisme als motivatie. Deze reacties zijn grappig bedoeld. Dit is met name te zien aan de smileys die worden gebruikt. Daarnaast wordt in deze reacties bijvoorbeeld ‘lol’ (lauging out loud), ‘hehe’ of ‘hahaha’ gebruikt. Voorbeelden van dergelijke reacties zijn:

*‘I call it ‘Organised Chaos!’hehe *smiley crying with laughter’*

*‘he’s eating it so aggressively it’s hilarious *smiley crying with laughter’*

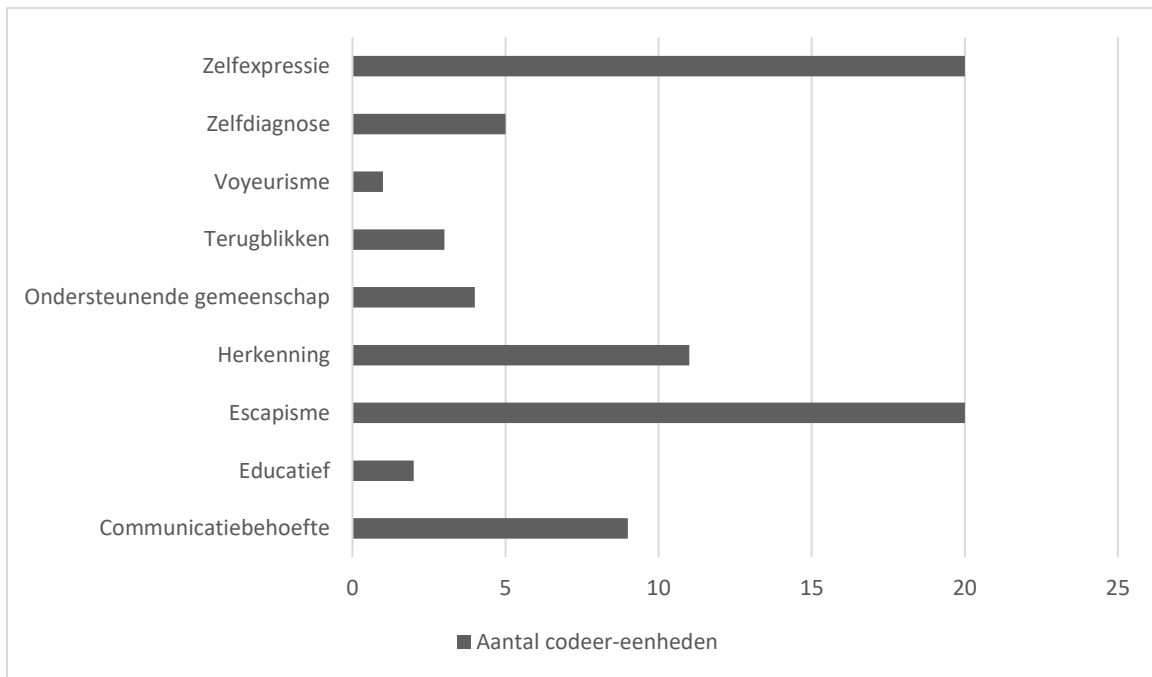
*‘Nah we were in drama class and I just started dancing *skull smiley*’*

De onderzoeker is bij 87,2% van deze reacties voldoende zeker over de eigen interpretatie. De overige reacties zouden ook in de categorie ‘zelfexpressie’ geplaatst kunnen worden. Echter had het grappig bedoelde gehalte, het escapisme, de overhand.

In Figuur 1 is schematisch weergegeven hoe frequent de categorieën van motivaties voor het plaatsen van een reactie voorkwamen onder de video’s waarvan de motivatie om het te plaatsen het escapisme leek te zijn.

Figuur 1

Aantal codeereenheden van de reactie categorieën bij een video waarbij de motivatie voor het plaatsen van de video escapisme is.



In Figuur 1 is af te lezen dat het merendeel (26,7%) van de reacties onder grappig bedoelde video's eveneens grappig bedoeld is. Met name de smileys die gebruikt worden laten zien dat de reactie grappig is bedoeld. Voorbeelden van deze reacties zijn:

*“Nah because this is a great way to explain ADHD *smiley crying with laughter*”*

*“As a woman with ADHD I can safely say we don't flop about *smiley crying with laughter*”*

*“I have 126 tabs open and don't even ask me where the music is coming from because I don't know either. *smiley crying with laughter*”*

Hetzelfde aantal reacties (26,7%) onder deze video's is geplaatst vanuit de motivatie voor zelfexpressie. De auteurs reageren, omdat zij de behoefte hebben om over zichzelf te vertellen, om zichzelf te laten zien of om indruk te maken. Voorbeelden van dergelijke reacties onder grappig bedoelde video's zijn:

“drukte in de ochtend? Om 11:45? Dan heb ik er al een halve dag opzitten,”

“i get so confused when the step numbers are different”

“The plastic bag got me. They’re everywhere in my house. I literally buy new stuff cause I can’t find the old cause it’s in a bag for life somewhere.”

3.3 Educatief

3.3.1 Video’s

Naast het creëren van een ondersteunende gemeenschap is ook de categorie ‘educatief’ tijdens het coderen inductief toegevoegd vanuit de data. Video’s waarin getracht wordt de kijker iets te leren over ADHD en video’s waarin tips worden gegeven om met (een persoon met) ADHD om te gaan werden geplaatst in deze categorie. Het gaat hierbij in totaal om 12% van de video’s. Enkele voorbeelden waaruit bleek dat de motivatie van een video ‘educatief’ was, zijn video’s met de volgende titels:

“Trying to understand ADHD”

“ADHD executive functioning issues can be really debilitating”

“This is SINGLE-HANDEDLY the BEST way to manage #anger with your #ADHD”

De onderzoeker was in 83,3% van de gevallen voldoende zeker van zijn interpretatie. In de andere gevallen kwam de video ook overeen met coderingen van andere categorieën, bijvoorbeeld het escapisme of zelfexpressie. Wanneer het educatieve deel de overhand had, is voor deze categorie gekozen.

3.3.2 Reacties

Van het totale aantal reacties leek van 3,7% de motivatie van de auteur om anderen tips te geven of iets te leren over ADHD. Deze reacties zijn in de categorie ‘educatief’ geplaatst. Voorbeelden van dergelijke reacties zijn:

*“I find the dopamine in everyday tasks by pairing them with a podcast – it’s like a reward *smiley surrounded by bearts*”*

“RSD can be triggered by the tiniest thing.”

“The enery has to go somewhere. Otherwise it turns into extreme anxiety.”

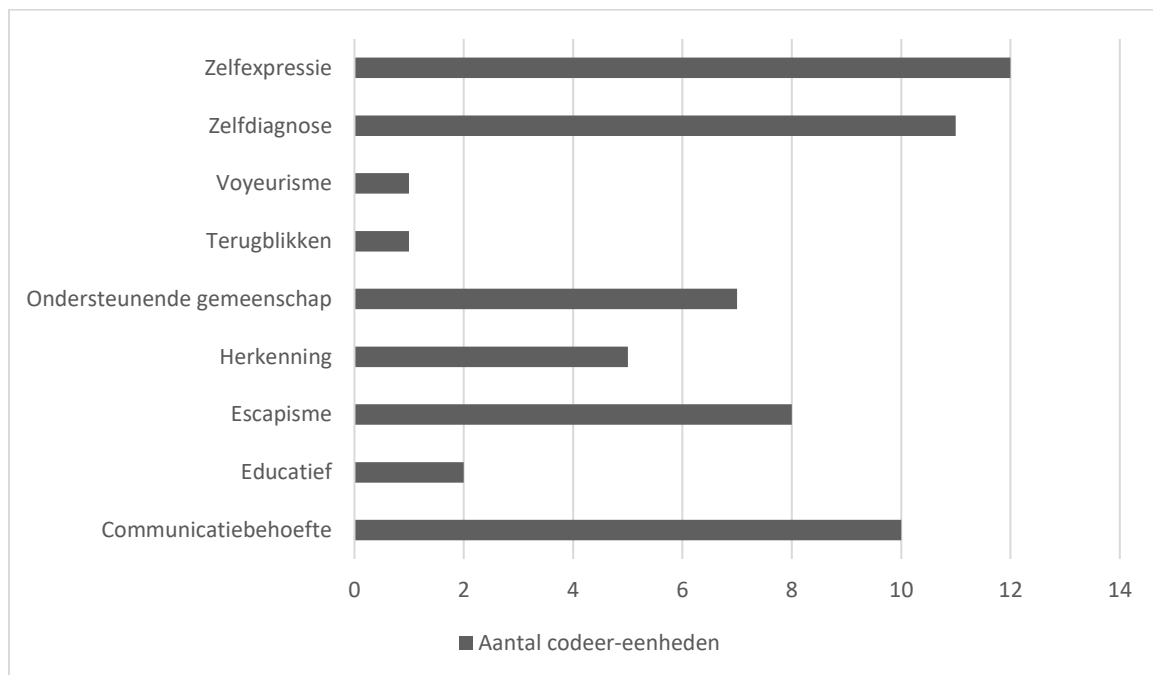
Bij slechts 1 reactie was de onderzoeker onvoldoende zeker over de eigen interpretatie. De motivatie voor het plaatsen van de reactie was onduidelijk. Het gaat hierbij om de volgende reactie:

“I think this is not ADHD, this is reality.”

In Figuur 2 is schematisch weergegeven hoe frequent de categorieën van motivaties voor het plaatsen van een reactie voorkwamen onder de video's waarvan de motivatie om het te plaatsen educatie leek te zijn.

Figuur 2

Aantal codeereenheden van de reactie categorieën bij een video waarbij de motivatie voor het plaatsen van de video educatie is.



Onder de video's waarbij educatie de motivatie is geweest om deze te plaatsen, is in 21,1% van de gevallen een reactie is geplaatst om over zichzelf te kunnen vertellen of om zichzelf te kunnen laten zien, zonder dat hierom werd gevraagd. Deze reacties zijn gecodeerd als zelfexpressie. Voorbeelden van deze reacties onder de betreffende video's zijn:

“I describe my brain as a leaderless team. Everyone's working hard but they aren't on the same page.”

“Not to mention the ability to eat the same meal for two months straight, getting sick of it, and starting over. Kind of like in season food cravings.”

“I find deep joy in my object permanence problem when I forgot I bought something and go to discover it again.”

Verder lijken veel kijkers te denken dat ze ADHD hebben na het zien van een video die geplaatst is met educatie als motivatie. In 19,3% van de gevallen zijn reacties onder deze video's namelijk geplaatst met zelfdiagnose als motivatie. Voorbeelden van deze reacties zijn:

“I got misdiagnosed with BPD but turns out it's ADHD.”

“(@...) Ffsrs denk heb et

“This is making me wonder if I have ADHD...”

Tot slot is 17,5% van de reacties geplaatst in de categorie “communicatiebehoefte”. Deze reacties bestonden uit een vraag, een compliment aan de maker van de video, een reactie op een vraag uit de video of de vraag om de reactie te “liken”. Voorbeelden van dergelijke reacties zijn:

“how do you know if you have adhd?”

“Why does he look like jordan wheeler”

“Wait... why does this kinda work”

3.4 Creëren van een ondersteunende gemeenschap

3.4.1 Video's

Tijdens het coderen is de categorie “het creëren van een ondersteunende gemeenschap” als aparte categorie inductief toegevoegd. Deze motivatie was goed te herkennen aan de hastags “#adhdawareness” en “#adhdcommunity”. Daarnaast werd een video in deze categorie geplaatst wanneer iemand met de classificatie ADHD zich kan herkennen en zich verbonden kan voelen met hetgeen in de video gezegd of getoond wordt.

De motivatie van 19% van de video's lijkt te zijn dat diegene een ondersteunende gemeenschap wil creëren. Voorbeelden zijn video's met onderstaande titels:

“What ADHD feels like. Part 3 #adhd #adhdawareness #adhdtiktok #adhdtok #whatadhdactuallylike #mentalhealth #mentalhealthawareness #adhdlife #adhdprobs”

“Things that people with ADHD have a hard time explaining. Part 7 #adhd #adhdtiktok #adhdtok #adhdawareness #rsd”

“commonly known as the ‘lazy’ kid... you are not your adhd. I love u all soso much #adhd #mentalhealth #school #awareness”

In bovenstaande voorbeelden kunnen mensen met de classificatie ADHD zich wellicht herkennen. Zo voelen zij zich niet alleen en krijgen zij de ruimte om hun eigen ervaringen delen. De onderzoeker is in 94,7% van de gevallen voldoende zeker over de eigen interpretatie. In de overige gevallen werd in de beschrijving van de video de vraag gesteld: ‘Can you relate?’. Deze video's zouden daarom ook in de categorie ‘communicatiebehoefte’ geplaatst kunnen worden. Hier is niet voor gekozen, omdat de motivatie om een ondersteunende gemeenschap te creëren duidelijker aanwezig was.

3.4.2 Reacties

In totaal leek van 6,4% van de reacties de motivatie te zijn om een ondersteunende gemeenschap te creëren. Reacties waarin de auteur aangaf dat hij/zij zich gehoord voelde zijn hierin meegenomen, eveneens als de reacties waarin de auteur aangaf opgelucht te zijn dat hij/zij niet de enige is. De onderzoeker was in 100% van de gevallen zeker over de eigen interpretatie. Voorbeelden van reacties waarbij het creëren van een ondersteunende gemeenschap de motivatie lijkt:

“THOUGHT IT WAS JUST ME”

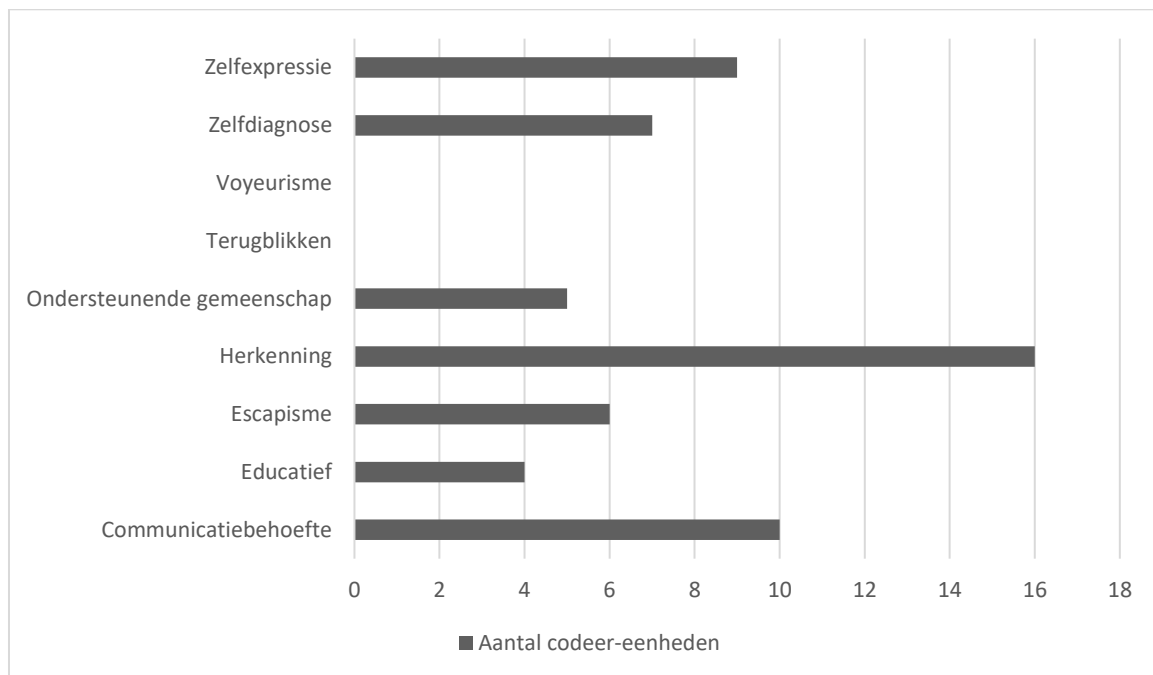
“I have ADHD and I love this! EVERYTHING is not ADHD!”

“i have always wondered what happens to my time, now i see other people that have the same issues in life i have. thanks for sharing this.”

In Figuur 3 is schematisch weergegeven hoe frequent de categorieën van motivaties voor het plaatsen van een reactie voorkwamen onder de video's waarvan de motivatie om het te plaatsen het creëren van een ondersteunende gemeenschap leek te zijn.

Figuur 3

Aantal codeereenheden van de reactie categorieën bij een video waarbij de motivatie voor het plaatsen van de video het creëren van een ondersteunende gemeenschap is



Het merendeel (28,1%) van de reacties onder video's waarbij de motivatie het creëren van een ondersteunende gemeenschap is, is geplaatst vanuit herkenning. Enkele voorbeelden van deze reacties zijn:

“That’s me”

“I dont think I have adhd but thats exactly me”

“every fucking day”

De auteurs van deze reacties herkennen zich exact in hetgeen in de video getoond of verteld is. Daarnaast werd 17,5% van de reacties geplaatst in de categorie “communicatiebehoefte”. Een reactie werd in deze categorie geplaatst wanneer een vraag werd gesteld aan degene die de video heeft gemaakt, wanneer een compliment werd gegeven,

wanneer werd gereageerd op een vraag uit de video of wanneer werd gevraagd om op de reactie te reageren of de reactie te “liken”. Onderstaande reacties zijn hier voorbeelden van:

“My therapist told me I’m probably too smart to have adhd is that like actually a thing?”

“I’ve seen a lot of ADHD videos recenty, but this one has hit the nail on the head. You’ve ticked every box.”

“Is it an ADHD thing to be like ultra productive at like 2-3am?”

Tot slot kon 15,8% van de reacties onder de video’s die zijn geplaatst vanuit de motivatie om een ondersteunende gemeenschap te creëren geplaatst worden in de categorie ‘zelfexpressie’. In deze reacties vertellen de auteurs ongevraagd iets over zichzelf, willen zij graag aandacht vragen of indruk maken op anderen. Voorbeelden van dergelijke reacties zijn:

“I just sigh loudly, get BACK up, and go find another screwdriver eventually the other one will show back up.”

“and the worst is you think that THEY remember.”

“I have the opposite issue where I have to stop what I’m doing and do that to get it out of the way.”

3.5 Zelfexpressie

3.5.1 Video’s

Video’s werden in de categorie “zelfexpressie” ingedeeld wanneer de maker van de video over zichzelf vertelt, wanneer aandacht wordt gevraagd of wanneer indruk geprobeerd te worden gemaakt op de kijkers. Dit was bij 4,7% van de video’s het geval, waarbij de onderzoeker bij 64,3% van de gevallen voldoende zeker was van de eigen interpretatie. In alle andere gevallen zou de video ook in de categorie ‘escapisme’ ingedeeld kunnen worden. De video’s zijn echter in de categorie “zelfexpressie” geplaatst, omdat deze categorie de overhand had. Voorbeelden van titels van video’s die in de categorie “zelfexpressie” zijn geplaatst zijn:

“Altijd hetzelfde met mij #add #adhd #foryou #voorjou”

“I really thought I didnt fidget nearly as much as i do.”

“its so embarassing. You can't understand it unless you live wit hit... but its not like i do this on purpose... i hate it. i hate this about myself #timeblindness #adhdstruggles #passportfail #chatwithsyd”

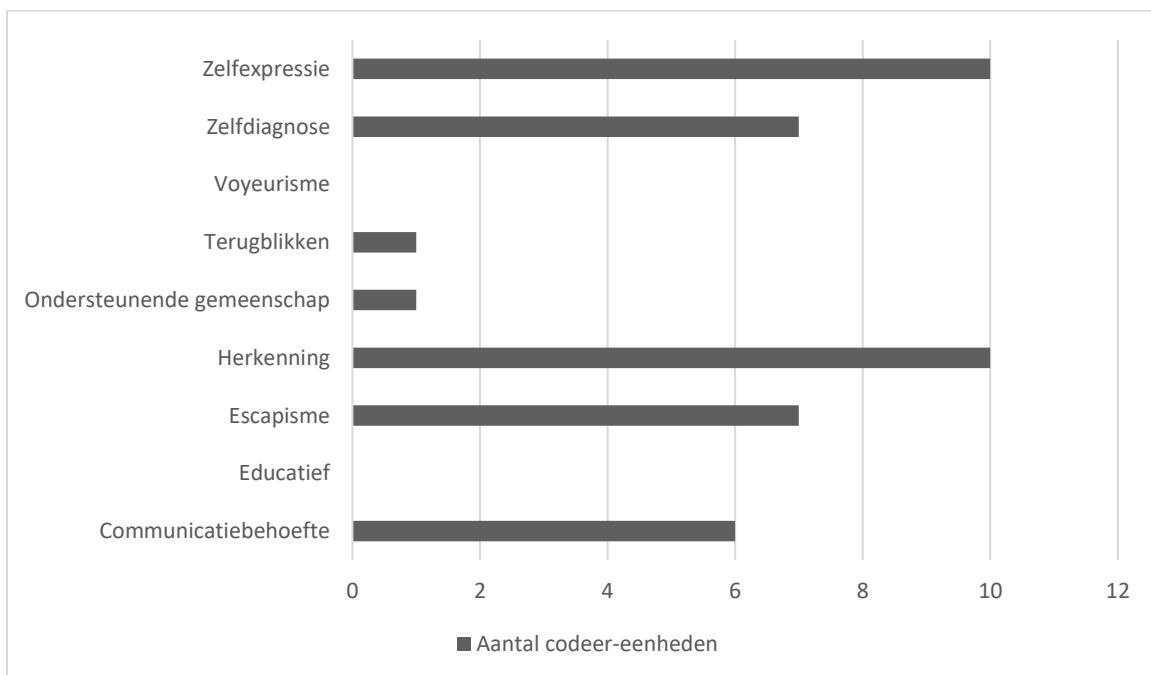
3.5.2 Reacties

Reacties zijn in de categorie ‘zelfexpressie’ geplaatst, wanneer de auteur over zichzelf vertelt zonder dat hiernaar is gevraagd. Ook wanneer de auteur van de reactie probeert indruk te maken op de andere gebruikers of aandacht vraagt, is de reactie geplaatst in de categorie ‘zelfexpressie’. Dit was in totaal bij 20,5% van de reacties het geval. Hierbij was de onderzoeker in 98,4% van de gevallen voldoende zeker over de eigen interpretatie.

In Figuur 4 is schematisch weergegeven hoe frequent de categorieën van motivaties voor het plaatsen van een reactie voorkwamen onder de video's waarvan de motivatie om het te plaatsen ‘zelfexpressie’ leek te zijn.

Figuur 4

Aantal codeereenheden van de reactie categorieën bij een video waarbij de motivatie voor het plaatsen van de video zelfexpressie is.



In Figuur 4 is te zien dat op de video's die zijn ingedeeld in de categorie ‘zelfexpressie’ Evenveel wordt gereageerd vanuit herkenning als vanuit zelfexpressie,

namelijk 23,8%. Reacties werden in de categorie ‘herkenning’ geplaatst, wanneer uit de reactie duidelijk werd dat diegene zich exact herkent in de video. Voorbeelden van dergelijke reacties onder video’s waarbij de motivatie voor het plaatsen van de video ‘zelfexpressie’ is, zijn:

‘I’m crying the way I can relate to this’

‘Zoo herkenbaar’

‘me belike’

Reacties werden in de categorie ‘zelfexpressie’ geplaatst wanneer de auteur van de reactie over zichzelf vertelt zonder dat dit een antwoord op een vraag uit de video is en wanneer aandacht wordt gevraagd of wanneer de auteur indruk wil maken op andere TikTok gebruikers. Voorbeelden van dergelijke reacties onder video’s waarbij de motivatie voor het plaatsen van de video ‘zelfexpressie’ is, zijn:

‘I get the urge to make random noises’

‘I don’t have ADHD but when i talk i suddenly stop because I think i talk too much’

‘i have problem focusing too... I zoned out a lot... I failed driving test 2 times already...’

Verder zijn evenveel reacties onder deze video’s geplaatst in de categorie ‘zelfdiagnose’ als in de categorie ‘escapisme, namelijk 16,7%. Reacties werden in de categorie ‘escapisme’ geplaatst wanneer deze grappig bedoeld zijn. Dit is voornamelijk te herkennen aan de lachende smileys of wanneer de auteur ‘lol’ schrijft, wat staat voor ‘laughing out loud’. Voorbeelden van deze reacties zijn:

*‘Sometimes I feel like the Grinch. Solve world hunger. Tell no one *monkey with heart eyes, face slap smiley* oops.’*

‘Also see, ‘I sa wit but forgot to respond. Then a blackhole of time passed and now I feel ashamed and am avoiding you. But I love! Lol’

*‘The best part is the doom pile. The stuff that doesn’t fit in a category so it becomes it’s own black hole *smiley crying with laughter*’*

Reacties werden in de categorie ‘zelfdiagnose’ geplaatst, wanneer uit de reactie duidelijk bleek dat de auteur na het zien van de video denkt dat hij/zij ADHD heeft. Voorbeelden van deze reacties onder video’s die in de categorie ‘zelfexpressie’ zijn geplaatst, zijn:

‘denk dan dat ik het ook heb’

*‘Why do I feel like I have ADHD *crying smiley*’*

‘oké ik heb adhd’

3.6 Communicatiebehoefte

3.6.1 Video’s

Eén van de motivaties om sociale media te gebruiken is vanwege de behoefte om te communiceren. Hierbij kan gedacht worden aan het stellen van een vraag aan de kijkers. In totaal komen 11 video’s (11%) overeen met de coderingen die passen binnen de categorie ‘communicatiebehoefte’. In 11% van de video’s werd een vraag gesteld aan de kijkers of werd de kijkers gevraagd om de video te ‘liken’ of om te reageren. Voorbeelden zijn video’s met dergelijke titels:

‘Can you relate? #ADHD fam? #thatadhdguy’

*‘Are you a verbal processor? Let me know in the comments if you’re the type who should be interrupted *smiley crying with laughter* #verbalprocessor #adhd symptoms #adhdcheck #neurospicy #adhdproblems’*

*‘Do you think its a better name? *think smiley* #adhd #adhtiktok #rename #fyp #dave #repost’*

De onderzoeker is echter slechts in 36% van de gevallen voldoende zeker over haar eigen interpretatie. De reden hiervan is dat er vaak retorische vragen worden gesteld: vragen die een ander aan het denken zetten, zonder er een antwoord op te verwachten. Een voorbeeld hiervan is:

“Why do I have energy to do one thing when I don't have energy to do another!?”

Daarnaast kwam deze categorie vaak samen voor met andere categorieën, zoals zelfexpressie of escapisme. Wanneer een vraag werd gesteld is echter tóch gekozen voor de categorie ‘communicatiebehoefte’.

3.6.2 Reacties

Een reactie werd ingedeeld in de categorie ‘communicatiebehoefte’ wanneer er een vraag werd gesteld aan de maker van de video, wanneer de reactie expliciet bedoeld was voor de maker van de video (bijvoorbeeld wanneer een compliment wordt gegeven), wanneer er werd gereageerd op een vraag uit de video en wanneer er werd gevraagd om de reactie te ‘liken’ of om te reageren op de reactie. Dit was bij 56 (18,9%) van de 297 reacties het geval. Voorbeelden van dergelijke reacties zijn:

*“The fact that this video is made hyperspeed wit hall the pauses cut out tells me you totalluy understand you audience *heart* *heart* *heart*”*

“This is my favorite video ever!!! I love the music stopping and starting, the dancing, the humor!!! Wow”

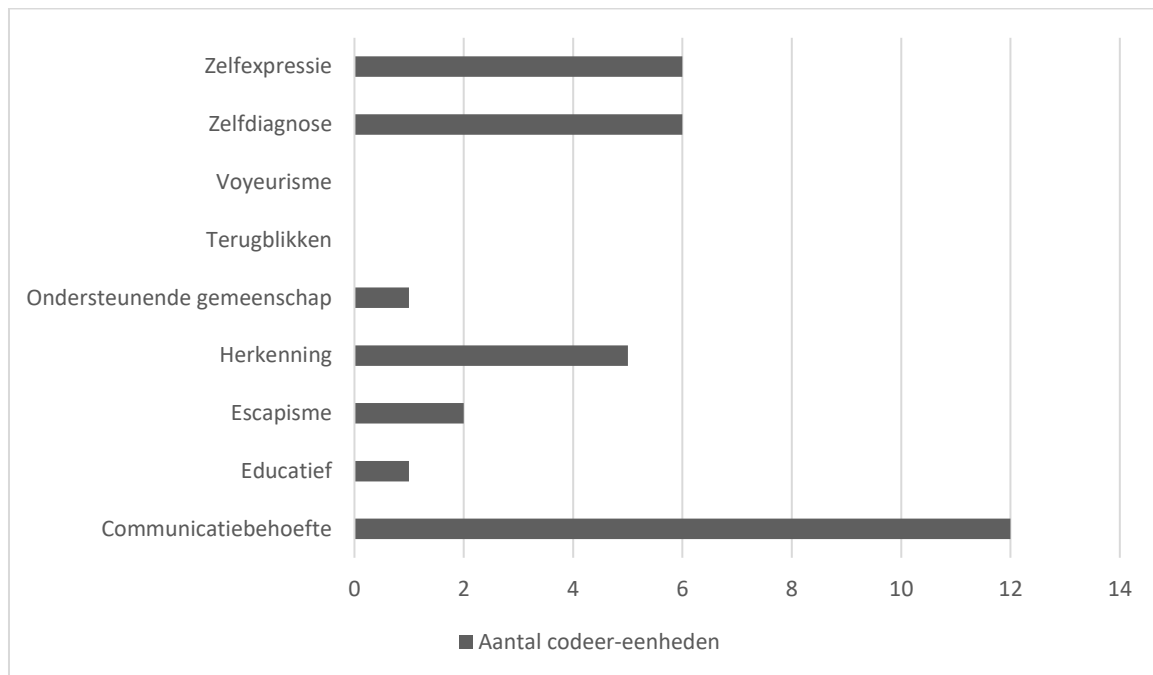
*“wait. This is an ADHD thing? Not just a normal thing that everyone does??
surprised smiley”*

De onderzoeker is bij 53 (94,6%) reacties voldoende zeker over de eigen interpretatie. Bij de overige 3 reacties was de onderzoeker niet voldoende zeker over de eigen interpretatie, omdat deze reacties eveneens in de categorie zelfexpressie geplaatst konden worden, hoewel het een antwoord was op een vraag uit de video.

In Figuur 5 is schematisch weergegeven met welke motivaties de reacties onder de video's worden geplaatst wanneer de motivatie van de video is geplaatst in de categorie ‘communicatiebehoefte’.

Figuur 5

Aantal codeereenheden van de reactie categorieën bij een video waarvan communicatiebehoefte te motivatie lijkt te zijn



Het merendeel (36,4%) van de reacties onder deze video's zijn geplaatst, omdat gebruikers een behoefte aan communicatie lijken te hebben, eveneens als de maker van de video. Dit komt doordat er in de reacties vaak wordt gereageerd op een vraag die wordt gesteld in de video. In één van de video's beschrijft iemand met ADHD waar zij woedend van wordt. Na een opsomming van 13 dingen wordt gevraagd aan de kijker wat zijn/haar 'ADHD-rage' is. Hierop wordt gereageerd:

"3pm appointments FOR REAL"

"Being micromanaged. Also, not getting decent instructions."

"3pm appointments!! It's literally right in the morning or not at all. I can't sit around and wait all day. My anxiety can't deal lmao"

Bij bovenstaande en soortgelijke reacties was het moeilijk om onderscheid te maken tussen de categorie 'zelfexpressie' en de categorie 'communicatiebehoefte'. Bij de categorie 'zelfexpressie' is daarom bij de omschrijving toegevoegd dat iemand over zichzelf vertelt, zonder dat hierom gevraagd wordt. Onder de video's waarbij

‘communicatiebehoefte’ de motivatie was om deze te plaatsen, werd 18,18% van de reacties geplaatst vanuit de motivatie voor zelfexpressie. Voorbeelden van deze reacties zijn:

‘I wish my husband understood my adhd’

‘and then, here comes the best part: disappointment and disgust with yourself for waisting all that time and get nothing done.’

‘And yet paralyzed and being overwhelmed at the thought of the tiny change that I need’

Tot slot werd ook 18,18% van de reacties onder deze video’s geplaatst vanuit de motivatie voor zelfdiagnose. Hierbij werd in de reactie duidelijk dat de auteur denkt dat hij/zij nu ADHD heeft. Voorbeelden van dergelijke reacties zijn:

‘I never knew I had it’

‘THIS IS WHY I TALK SO MUCH’

‘WAIT this is why I vent to multiple peolple about the same thing?? I always felt like I was being overdramatic for needing to do that’

3.7 Zelfdiagnose

3.7.1 Video’s

Tijdens het coderen is de categorie zelfdiagnose inductief toegevoegd vanuit de data, omdat dit een belangrijk aspect is, vanwege de relevantie van het onderzoek. Video’s die een X aantal tekenen beschrijven dat je ADHD hebt zijn hierin meegenomen, eveneens als video’s die bestaan uit een test om erachter te komen of je ADHD hebt en video’s waarin de maker een online ADHD test promoot. In totaal is 11% van de video’s geplaatst in de categorie ‘zelfdiagnose’. Voorbeelden zijn video’s met de volgende titels:

‘This is a motion induced ADHD test’ (in de video zegt de maker: ‘Do you have ADHD? Try this test and let’s find out.’)

‘Do you have ADHD?’

“10 for 10 baby. #adhd #adhdtok #neurodivergent #putafingerdownadhdediton” (In de video houdt een meisje tien vingers in de lucht. Ze noemt tien dingen die volgens haar kenmerken zijn van ADHD en bij elk kenmerk doet ze een vinger naar beneden, omdat ze zich erin herkent. Kijkers van de video zouden dit kunnen zien als een test om te kijken of je ADHD hebt.)

De onderzoeker is in 90,9% van de gevallen zeker over de eigen interpretatie. Slechts bij 1 video is de onderzoeker niet zeker van de eigen interpretatie, omdat deze video ook in de categorie ‘escapisme’ of ‘zelfexpressie’ geplaatst kon worden. In de video noemt de maker drie dingen waardoor zij wist dat ze ADHD had: constant gekke gezichten maken, constant druk heen en weer rennen en altijd makkelijk afgeleid raken. Iemand die deze video kijkt zou nu ook kunnen denken dat hij/zij ADHD heeft. Daarom is deze video in de categorie ‘zelfdiagnose’ geplaatst.

3.7.2 Reacties

Wanneer in de reactie duidelijk werd dat de auteur na het zien van de video dacht dat hij/zij ADHD had, is deze reactie geplaatst in de categorie ‘zelfdiagnose’. Dit was in totaal bij 15,2% van de reacties het geval. Voorbeelden van dergelijke reacties zijn:

“This is making me wonder if I have ADHD”

*“I need to get checked bcs i relate to every adhd video that pops up it’s not even funny anymore *crying smiley*”*

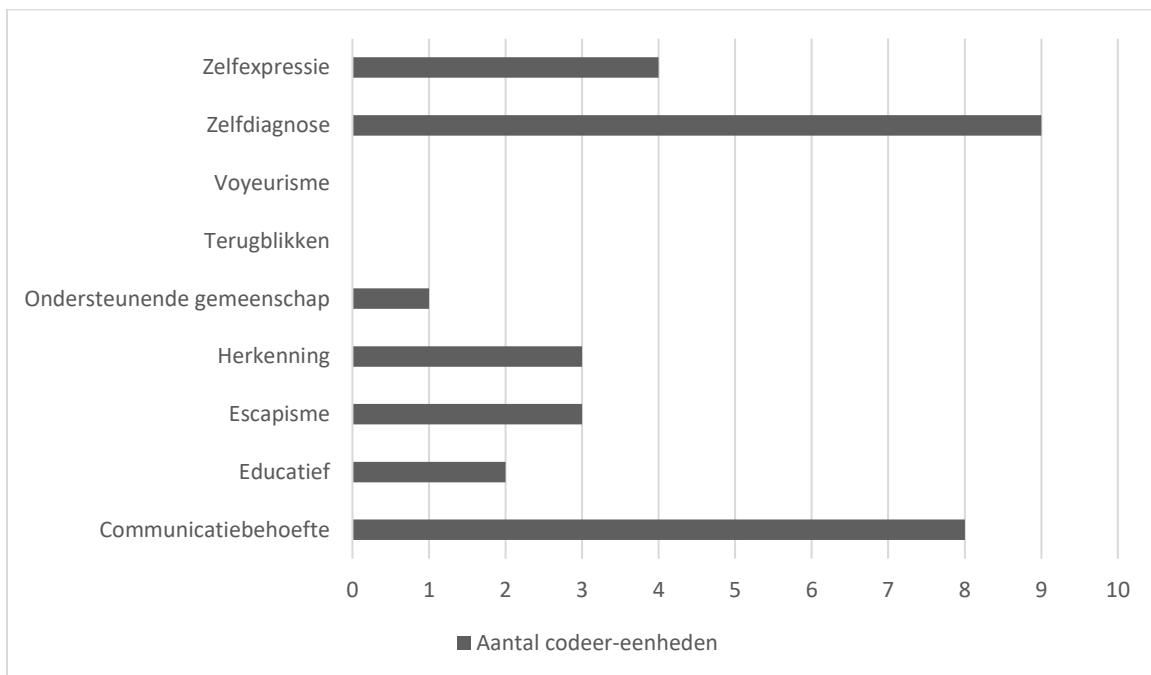
“Umm... I think I have ADHD...”

De onderzoeker was in 97,8% van de gevallen zeker over de eigen interpretatie. Slechts bij 1 reactie was de onderzoeker niet zeker van de eigen interpretatie. Dit was een reactie op een video waarin een test werd getoond om te kijken of je ADHD hebt. Hierop reageerde iemand met: ‘OH MY GOD’. De onderzoeker heeft dit geïnterpreteerd als zelfdiagnose, omdat het lijkt alsof de auteur van deze reactie is geschrokken van de uitslag van zijn/haar test.

In Figuur 6 is schematisch weergegeven hoe frequent de categorieën van motivaties voor het plaatsen van een reactie voorkwamen onder de video's waarvan de motivatie om het te plaatsen ‘zelfdiagnose’ leek te zijn.

Figuur 6

Aantal codeereenheden van de reactie categorieën bij een video waarbij de motivatie voor het plaatsen van de video zelfdiagnose is.



In Figuur 6 is te zien dat onder video's waarvan de motivatie voor het plaatsen ‘zelfdiagnose’ is, ook veel wordt gereageerd vanuit deze motivatie, namelijk 27,3%. Dit komt doordat auteurs van deze reacties reageren met hun uitslag op de ADHD test in de video. Daarnaast denken de kijkers vaak dat zij ook ADHD hebben na het zien van een video waarin een X aantal kenmerken van ADHD wordt genoemd. Voorbeelden van dergelijke reacties zijn:

“Wow, it’s all clicking. I’m so confused though, what do I do now? And why was no around me when I was a child able to see it??”

*“I do all of them *surprised smiley*”*

“oké ik heb adhd”

Naast het reageren vanuit de motivatie voor ‘zelfdiagnose’, reageren de kijkers vaak op deze video's vanuit de behoefte om te communiceren. 24,2% van de reacties is ingedeeld

in de categorie ‘‘communicatiebehoefte’’. Hierbij wordt gereageerd op een vraag uit de video, er wordt een vraag gesteld of er wordt een compliment gegeven aan de maker van de video. Voorbeelden van dergelijke reacties zijn:

‘‘Am I the only one who couldn’t make them disappear?’’

‘‘But what is a doom pile?’’

‘‘Omg you have a book !!!!! Where can I find it please? Your videos have helped my soo much. I just got my ADHD diagnosis and you make it better!’’

Tot slot hebben de kijkers van de video’s waarbij de motivatie ‘‘zelfdiagnose’’ is, vaak de behoefte om over zichzelf te vertellen. Daardoor is 12,1% van de reacties op deze video’s ingedeeld in de categorie ‘‘zelfexpressie’’. Voorbeelden van dergelijke reacties zijn:

*‘‘In the middle of class I was sitting down and I just stood up and shouted for no reason *crying smiley*’’*

‘‘the 8th one is very me but most of the time it’s the opposite, one time i puked and fell asleep after, woke up thinking it was a dream’’

‘‘me in my mind be like: MAKE IT FASTER’’

3.8 Terugblikken

3.8.1 Video’s

Van de 297 video’s is slechts bij 1 video duidelijk dat het is geplaatst om terug te kijken op een bepaalde gebeurtenis. Deze video beschrijft een aantal gesprekken die zijn gevoerd tussen een vrouw met ADHD en haar man. Bij deze video was de onderzoeker voldoende zeker over de eigen interpretatie. Bij een aantal andere video’s werd ook teruggeblikt op een bepaalde gebeurtenis, maar hierbij had een andere categorie de overhand.

Onder de video die is geplaatst in de categorie ‘‘terugblikken’’ werden de volgende reacties geplaatst:

*‘‘the languages spoken within a home of ADHD are always extra creative, but understood *smiley crying with laughter*’’*

‘i still think ‘wa-cha’ is better than ‘dash’”

‘My bf has ADHD. He don’t even use words. He points and grunts when he forgets English”

Deze reacties zijn respectievelijk ingedeeld in de categorieën escapisme, communicatiebehoefte en communicatiebehoefte.

3.8.2 Reacties

Ook in de reacties werd weinig teruggeblikt op bepaalde gebeurtenissen. Slechts 5 van de 297 reacties (1,7%) zijn in deze categorie geplaatst. Enkele voorbeelden van deze reacties zijn:

‘Mom screamed at me bc she dont understand what im saying that actually me talking to my self.”

‘Oh, so when my dog died, it was just the ADHD that was bothering me.”

‘I once looked at a man who had head cold and was irate, thinking ‘Why are you BREATHING so loud?!?!’ ADHD is a trip”

Deze reacties zouden eveneens in de categorie ‘zelfexpressie’ ingedeeld kunnen worden. De categorie ‘terugblikken’ had hier echter duidelijk de overhand. De onderzoeker was dan ook in 100% van de gevallen voldoende zeker over de eigen interpretatie.

3.9 Herkenning

3.9.1. Video’s

De categorie ‘herkenning’ is niet gebruikt bij het analyseren van de video’s, omdat een video niet geplaatst kan worden, omdat degene zich hier in herkent. Om deze reden is in deze paragraaf geen grafiek geplaatst met de reactie categorieën onder een video waarbij de motivatie voor het plaatsen ‘herkenning’ is.

3.9.2 Reacties

Tijdens het analyseren van de reacties werden veel reacties in de categorie ‘zelfexpressie’ geplaatst. Om onderscheid te maken tussen reacties waarin auteurs over eigen ervaringen vertellen en reacties waarin auteurs aangeven dat zij zich herkennen in hetgeen in

de video gezegd of getoond wordt, is de categorie “herkenning” inductief toegevoegd vanuit de data. Van het totaal aantal reacties is 17,2% in de categorie “herkenning” geplaatst.

Voorbeelden van dergelijke reacties zijn:

“That’s me.”

“this sums me up perfectly... my official diagnosis of adhd is next week xxx”

“I dont think i have adhd but thats exactly me”

De onderzoeker was hierbij is 94,1% van de gevallen voldoende zeker van de eigen interpretatie. In de overige gevallen konden de reacties zowel in de categorie “zelfexpressie” als in de categorie “herkenning” worden geplaatst. Voorbeelden hiervan zijn:

“I never remember what I ate, lol”

“I’m getting real sick of learning about myself”

3.10 Voyeurisme

3.10.1 Video’s

Net als de categorie “herkenning” is de categorie “voyeurisme” niet meegenomen bij het analyseren van de video’s. Ook in deze paragraaf is daarom geen grafiek geplaatst met de frequentie van de reacties.

3.10.2 Reacties

Reacties werden in de categorie “voyeurisme” geplaatst wanneer duidelijk werd dat de auteur de reactie had geplaatst met als motivatie het meekijken in het leven van de maker van de video. Dit was slechts bij 2 reacties het geval, namelijk:

“Me with ADHD watching the original video like huh?”

“I can’t stop staring at het foundation on her collar”

De onderzoeker is in beide gevallen onvoldoende zeker over de eigen interpretatie, omdat het onduidelijk is of deze reacties echt zijn geplaatst vanuit de motivatie om mee te kijken in het leven van de maker van de video. De app TikTok is voor een groot deel echter wel bedoeld

om mee te kijken in het dagelijks leven van anderen. Hoewel andere categorieën de overhand hebben, zou wel gesteld kunnen worden dat een groot deel van de reacties zijn geschreven met als motivatie het meekijken in het leven van anderen.

4. Conclusie

De hoofdvraag van dit onderzoek luidt: *Welke motivaties lijken er achter aan ADHD gerelateerde TikTok video's te zitten en met welke motivaties worden reacties geplaatst onder deze video's?* Om deze vraag te beantwoorden zijn 100 bestaande TikTok video's en de drie meest populaire reacties op deze video's geanalyseerd. Bij één video was de mogelijkheid voor het plaatsen van een reactie uitgeschakeld, wat maakt dat er 297 reacties zijn geanalyseerd.

Om de hoofdvraag te beantwoorden zijn vier deelvragen geformuleerd die eerst beantwoord zullen worden.

Deelvraag 1: *Welke motivaties lijken er achter aan ADHD gerelateerde video's te zitten?* Van de 100 geanalyseerde video's lijken de meeste video's geplaatst te zijn met 'escapisme' als motivatie, namelijk 25%. In deze video's lijken de makers even te willen ontsnappen aan de realiteit. ADHD wordt op een grappig bedoelde manier laten zien door het gebruik van vrolijke muziek, grappige stemmetjes en middels het uitvergrooten van dagelijkse situaties. De categorie 'escapisme' wordt direct gevolgd door de categorie 'educatief', waarbij 19% van de video's is ingedeeld. Dit zijn video's waarin getracht wordt de kijker iets te leren over (omgaan met) ADHD. In dit onderzoek wordt echter niet gekeken naar de juistheid en volledigheid van deze informatie. Ook is 19% van de video's geplaatst in de categorie 'een ondersteunende gemeenschap creëren'. De toon van deze video's is serieus en in de beschrijving staat iets als '#adhdawareness' 'adhdcommunity' of '#mentalhealthawareness'. Vervolgens is 14% van de video's in de categorie 'zelfexpressie' ingedeeld. Dit zijn video's waarin iemand over zichzelf vertelt, zichzelf laat zien (bijvoorbeeld in het dagelijks leven) of waarin iemand aandacht vraagt of indruk probeert te maken op de kijker. Verder is zowel in de categorie 'communicatiebehoefte' als in de categorie 'zelfdiagnose' 11% van de video's geplaatst. De categorie 'communicatiebehoefte' bevat video's waarin de maker een vraag stelt of waarin wordt gevraagd om de video te liken. De categorie 'zelfdiagnose' bevat video's waarin een X aantal tekenen dat je ADHD hebt worden beschreven of video's die bestaan uit een test om te kijken of je ADHD hebt. Tot slot werd slechts 1% in de categorie 'terugblikken' geplaatst.

Deelvraag 2: *Hoe duidelijk zijn deze motivaties?* In totaal is de onderzoeker bij 80% van de geanalyseerde video's voldoende zeker over de eigen interpretatie. Zie Bijlage 1 voor een overzicht van de zekerheid van de eigen interpretatie per categorie. Daarnaast is 15% van de video's ook gecodeerd door een tweede codeur. Hierna is de mate van overeenstemming berekend middels de Cohen's Kappa. Er was sprake van een aanzienlijke mate van

overeenstemming met een Kappa van $\kappa = .74$. Hieruit kan opgemaakt worden dat de motivaties voor het plaatsen van de video's duidelijk genoeg zijn om een conclusie te mogen trekken uit het analyseren van de video's.

Deelvraag 3: *Welke motivaties lijken er achter de reacties onder aan ADHD gerelateerde reacties te zitten?* De meeste reacties, namelijk 20,5% zijn in de categorie 'zelfexpressie' geplaatst. In deze reacties vertelt de auteur iets over zichzelf zonder dat hiernaar gevraagd wordt. Hiermee probeert hij/zij aandacht te vragen of indruk te maken op andere TikTok gebruikers. Hierop volgt de categorie 'communicatiebehoefte', met 19,2% van de video's. In deze reacties stelt de auteur een vraag, reageert deze op een vraag uit de video of de reactie is expliciet bedoeld voor de maker van de video (het is bijvoorbeeld een compliment). Vervolgens is 17,2% in de categorie 'herkenning' geplaatst, waarin duidelijk wordt dat de auteur van de reactie zich exact herkent in de gedragingen in de video. Daarna komen reacties die grappig bedoeld zijn. Van de 297 video's is 15,8% namelijk in de categorie 'escapisme' geplaatst. De laatste veelvoorkomende categorie is 'zelfdiagnose' met 15,2% van de reacties. In deze reacties wordt duidelijk dat de auteur na het zien van de video denkt dat hij/zij ADHD heeft. Tot slot is respectievelijk 6,4%, 3,7%, 1,7% en 0,7% van de reacties geplaatst in de categorieën 'een ondersteunende gemeenschap creëren', 'educatief', 'terugblikken' en 'voyeurisme'.

Deelvraag 4: *Hoe duidelijk zijn deze motivaties?* In totaal is de onderzoeker bij 95% van de geanalyseerde video's voldoende zeker over de eigen interpretatie. Zie Bijlage 2 voor een overzicht van de zekerheid van de eigen interpretatie per categorie.

De conclusie van dit onderzoek is dat het merendeel van de aan ADHD gerelateerde TikTok video's is geplaatst vanuit de motivatie om even te ontsnappen aan de realiteit. Het merendeel van de video's is namelijk grappig bedoeld. Het merendeel van de reacties op aan ADHD gerelateerde video's op TikTok is geplaatst vanuit de motivatie om iets over zichzelf te vertellen. Deze motivaties zijn bijna altijd duidelijk. In enkele gevallen is de motivatie onduidelijk of overlappen de categorieën elkaar.

5. Discussie

5.1 Interpretatie onderzoeksresultaten

Een vierde van de geanalyseerde video's zijn in de categorie "escapisme" ingedeeld. Dit waren slechts de video's waarbij "escapisme" de overhand had, want ook een groot deel van de video's die in andere categorieën zijn ingedeeld hadden grappig bedoelde elementen. Het is zorgelijk dat deze video's zo vaak bekeken worden, omdat het door deze video's lijkt alsof ADHD alleen zorgt voor grappige situaties en bijzondere gesprekken en je ziet niet wat voor negatieve gevolgen een classificatie mogelijk met zich meebrengt, zoals passiviteit en gevoelens van hulpeloosheid (Timimi, 2022; Kazda et al., 2021). Deze bevinding gaat in tegen eerder onderzoek van Gallagher (2021) die suggereerden dat de reden waarom mensen de voorkeur geven aan het internet, en specifiek TikTok, boven gezondheidsprofessionals, ligt in de mogelijkheid om steun en empathie van leeftijdsgenoten te krijgen. Zij gaven aan dat dit met name geldt voor ADHD, omdat de verwarring die hiermee gepaard gaat gekoppeld is aan een behoefte om deel uit te maken van een gemeenschap van mensen die vergelijkbare worstelingen en zorgen delen (Gallagher, 2021).

Een andere opvallende bevinding is dat alleen al bij de 100 geanalyseerde video's 45 mensen hebben gereageerd dat zij nu denken dat ze ADHD hebben en 51 mensen aangeven zich exact te herkennen in hetgeen getoond wordt in de video. Het lijkt daardoor geen gek idee dat de populariteit van TikTok niet alleen heeft bijgedragen aan de toename van het bewustzijn, maar ook aan het aantal ADHD classificaties en medicatievoorschriften (Clark, 2021; Boseley, 2021). Uit een onderzoek waarin 500 video's met elk ongeveer 25 miljoen weergaven werden geanalyseerd, bleek dat 83,7% van de video's onnauwkeurig of potentieel schadelijk advies bood, gemaakt was door iemand die niet gekwalificeerd was en geen disclaimer toevoegde of zelfdiagnose aanmoedigde (PlushCare Content Team, 2022). Daarnaast wordt het voor jongeren moeilijk gemaakt om de mentale hulp te krijgen die zij nodig hebben (Radež et al., 2020). Stigmatisering van psychische problematiek, gebrek aan vertrouwen in zorgprofessionals, niet weten waar ze terecht kunnen met hun vragen en geloven dat hun problemen niet ernstig genoeg zijn om hulp te krijgen zijn allemaal factoren die jongeren en adolescenten ervan weerhouden om professionele hulp te zoeken (Radež et al., 2020). Met TikTok als eerste informatiebron over de mentale gezondheid lijkt het daarom niet gek dat jongeren en adolescenten na het zien van video's waarin zij zich herkennen zelf een diagnose stellen (Pugle, 2022).

5.2 Inhoudelijke en methodologische beperkingen

In dit onderzoek is sprake van een aantal inhoudelijke en methodologische beperkingen. Allereerst kunnen de geformuleerde categorieën, zowel deductief vanuit de literatuur als inductief vanuit de data, samen voorkomen bij een video of reactie. Een video of reactie kon soms op verschillende manieren geïnterpreteerd worden, waardoor het indelen subjectiever werd. Om te voorkomen dat de indeling volledig subjectief zou zijn, werd in dit onderzoek de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid berekend door de transcripten van 15 video's te laten analyseren door een tweede codeur. Hierna is de mate van overeenstemming tussen de twee codeurs beoordeeld. Er is een aanzienlijke mate van overeenstemming met een berekende Cohen's Kappa $\kappa = .74$ (Warrens, 2015). De discrepantie had voornamelijk betrekking op de video's waarbij meerdere categorieën van toepassing waren. Na het verduidelijken, aanpassen en uitbreiden van de categorieën werden de codeurs het eens over de video's die zij niet in dezelfde categorie hadden geplaatst. Daarnaast is ook aangegeven of de onderzoeker voldoende of onvoldoende zeker was over de eigen interpretatie.

Een andere beperking van het onderzoek is dat deze een doelgerichte steekproef betreft van honderd geselecteerde TikTok video's en daarbij alleen de drie meest populaire reacties. Ook zijn dit alleen de video's waarin kenmerken van ADHD worden getoond/benoemd. Op TikTok zijn echter duizenden video's te vinden over ADHD, waardoor deze steekproef niet voldoende representatief is. De externe validiteit is enigszins laag (Scheepers et al., 2016) en de bevindingen uit de steekproef kunnen niet direct worden gegeneraliseerd naar alle video's over ADHD op TikTok. Om de nauwkeurigheid van het onderzoek te vergroten zou een grotere steekproefomvang wenselijk zijn geweest.

5.3 Vervolgonderzoek

Nu we weten dat escapisme de belangrijkste motivatie is voor gebruikers om aan ADHD gerelateerde video's te plaatsen, zou het interessant kunnen zijn om een manier te vinden waarop dit op een positieve manier kan worden ingezet. Wellicht kan er onderzoek gedaan worden naar hoe de populariteit van het sociale mediaplatform TikTok kan worden ingezet bij psycho-educatie. Hoe kan op een grappige, maar leerzame manier psycho-educatie worden gegeven? Dit zou een ontwerponderzoek kunnen zijn, waarbij een aantal filmpjes worden ontworpen als vervanging voor een deel van de gebruikelijke psycho-educatie. Hierbij zouden influencers die goed weten wat de doelgroep leuk vindt en die goed weten hoe de app werkt kunnen samenwerken met zorgprofessionals.

Daarnaast zou het voor vervolgonderzoek interessant kunnen zijn om populaire TikTokers die content plaatsen over ADHD een enquête te laten invullen over hun

beweegredenen op TikTok. In dit onderzoek wordt namelijk uitgegaan van de interpretatie van de onderzoeker, terwijl de TikTokers zelf wellicht een hele andere motivatie hebben voor het plaatsen van de video's, die niet te zien is.

In dit onderzoek zijn professionals die actief zijn op TikTok buitenwege gelaten, terwijl zij naar verwachting veel invloed hebben. In het onderzoek van Yeung et al. (2022) werd al geconcludeerd dat professionals ook misleidende informatie verspreiden op TikTok. Een laatste aanbeveling voor vervolgonderzoek is daarom om te onderzoeken welke rol professionals op TikTok spelen bij de toename van het aantal ADHD classificaties en medicatievoorschriften. Wat zeggen zij in hun video's? Moedigen zij mensen aan om zich te laten diagnosticeren? Hoe reageren de kijkers op deze video's? Zijn er net zoveel mensen die na het kijken van de video's denken dat zij ook ADHD hebben?

5.4 Praktijkaanbevelingen

Sinds de invoering van de Beleidsregel reclame commerciële media-instellingen in 2022 moeten vloggers en influencers met meer dan 500.000 volgers zich verplicht registreren bij onder andere Stichting Reclame Code (Eringa-Wensing & Eijvoogel, 2022). Daarnaast moeten zij zich houden aan de hoofdregels van de Mediawet, te weten: duidelijk zijn over reclame sponsoring en productplaatsing (bijvoorbeeld door ‘#ad’ te gebruiken), rekening houden met minderjarigen, duidelijk zijn over wie u bent en dat u onder toezicht staat van het Commissariaat voor de Media (CvdM) en uw video's moeten minstens 2 weken bewaard worden vanaf het moment dat uw video's online niet meer te zien zijn (bewaarplicht). Om te voorkomen dat jongeren en adolescenten te snel conclusies trekken na het zien van een video op TikTok, zouden hier regels aan toegevoegd kunnen worden. Bijvoorbeeld het verplichte gebruik van de hashtag ‘#noprofessional’ onder aan ADHD gerelateerde video's of andere content waarin ADHD wordt besproken. Dit kan natuurlijk evengoed voor andere psychische stoornissen.

Een tweede aanbeveling voor de praktijk is het toevoegen van links die je naar een video of pagina stuurt met de meest belangrijke en juiste informatie. Dit kan gedaan worden bij alle video's met als hoofdonderwerp een psychische stoornis. Op dit moment kan een gebruiker vaak al doorklikken als iets onduidelijk in de video is. Wanneer een moeilijk woord wordt genoemd, een bepaald (historisch) fenomeen wordt besproken of een nieuwsbericht aan het licht wordt gebracht, kun je vaak doorklikken om hier meer informatie over te verkrijgen. Zo zou dit ook toegepast kunnen worden bij video's over ADHD (bijvoorbeeld bij alle video's met de hashtags ‘#adhd’ en/of ‘#adhdcommunity’ en/of ‘#adhdawareness’). Het is dan wel

belangrijk dat men doorgestuurd wordt naar de juiste informatie. Het risico op (foutieve) zelf-diagnoses kan hiermee worden verminderd.

6. Referenties

- American Psychiatric Association. (2022). *Handboek voor de classificatie van psychische stoornissen: DSM-5-TR*.
- Batstra, L. (2012). *Hoe voorkom je ADHD?: door de diagnose niet te stellen*.
- Batstra, L. (2023). *ADHD: macht en misverstanden* (6e herziene druk). Uitgeverij Lucht.
- BBC News. TikTok named as the most downloaded app of 2020. BBC, August 10, 2021. [accessed 2023 Oct 2]. <https://www.bbc.com/news/business-58155103>.
- Beeker, T., Mills, C., Bhugra, D., Meerman, S. T., Thoma, S., Heinze, M., & Von Peter, S. (2021). Psychiatrization of Society: A Conceptual Framework and Call for Transdisciplinary Research. *Frontiers in Psychiatry, 12*. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.645556>
- Boseley M. TikTok accidentally detected my ADHD. For 23 years everyone missed the warning signs. The Guardian, June 3, 2021. [accessed 2023 Oct 1]. <http://www.theguardian.com/commentisfree/2021/jun/04/tiktok-accidentally-detectedmy-adhd-for-23-years-everyone-missed-the-warning-signs>.
- Caplan, S. E. (2003). Preference for online social interaction. *Communication Research, 30*(6), 625–648. <https://doi.org/10.1177/0093650203257842>
- Clark N. How A.D.H.D. Creators on TikTok Are Spreading Awareness. The New York Times, May 24, 2021. [accessed 2023 october 2]. <https://www.nytimes.com/2021/05/24/style/adhd-online-creators-diagnosis.html>.
- Dominick, J. R. (1999). Who do you think you are? Personal home pages and Self-Presentation on the world wide web. *Journalism & Mass Communication Quarterly, 76*(4), 646–658. <https://doi.org/10.1177/107769909907600403>
- Eringa-Wensing, R., & Eijssvoogel, P. V. (2022). Beleidsregel reclame commerciële media-instellingen 2022. In *cvdm*. Commissariaat voor de Media.
- Federatie Medisch Specialist. (2015, 8 juli). *Diagnostiek ADHD bij volwassenen – Richtlijn*. Richtlijndatabase. Geraadpleegd op 16 november 2023, van https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/adhd_bij_volwassenen/diagnostiek_adhd_bij_volwassenen.htm
- Flick, U. (2019). *An introduction to qualitative research*. SAGE Publications Limited.
- Gallagher, L. (2021). Welcome to AnxietyTok: An Empirical Review of Peer Support for Individuals Living With Mental Illness on Social Networking Site TikTok. <https://jhb.journals.villanova.edu/index.php/vertias/article/view/2641/2563>

- Gascon, A., Gamache, D., St-Laurent, D., & Stipanovic, A. (2022). Do we over-diagnose ADHD in North America? A critical review and clinical recommendations. *Journal of Clinical Psychology, 78*(12), 2363-2380. <https://doi.org/10.1002/jclp.23348>
- Gibbs, J. L., Ellison, N. B., & Heino, R. (2006). Self-Presentation in online personals. *Communication Research, 33*(2), 152–177. <https://doi.org/10.1177/0093650205285368>
- Greig, J. (2021, 22 april). *Why do we love to pathologise normal behaviour online?* i-D. Geraadpleegd op 4 oktober 2023, van <https://i-d.vice.com/en/article/pkbywn/tiktok-pathologise-normal-behaviour-mental-health>
- Harari, L., Oselin, S., & Link, B. (2023). The Power of Self-Labels: Examining Self-Esteem Consequences for Youth with Mental Health Problems. *Journal of Health and Social Behavior*. <https://doi.org/10.1177/00221465231175936>
- Hudlers, L., De-Jans, S., & De-Veirman, M., (2021). The commercialization of social media stars: a literature review and conceptual framework on the strategic use of social media influencers. *International Journal of Advertising, 40*(3), 327-375. <https://doi.org/10.1080/02650487.2020.1836925>
- Kazda, L., Bell, K. J., Thomas, R., McGeechan, K., Sims, R., & Barratt, A. (2021). Overdiagnosis of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Children and Adolescents. *JAMA Netw Open, 4*(4), e215335. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.5335>
- Korgaonkar, P.K., & Wolin, L.D. (1999). A Multivariate Analysis of Web Usage. *Journal of Advertising Research, 39*(2), 53-68.
- Kramer, A. D. I., & Chung, C. K. (2021). Dimensions of Self-Expression in Facebook status updates. *Proceedings of the International AAAI Conference on Web and Social Media, 5*(1), 169–176. <https://doi.org/10.1609/icwsm.v5i1.14140>
- Lai, L. S., & To, W. M. (2015). Content Analysis of Social Media: A Grounded Theory Approach. *Journal of Electronic Commerce Research, 16*(2), 138. <http://web.csulb.edu/journals/jecr/issues/20152/Paper5.pdf>
- Landis, J.R. & Koch, G.G. (1977). The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics 33*: 159-174.
- Montag, C., Yang, H., & Elhai, J.D. (2021). On the Psychology of TikTok Use: A First Glimpse From Empirical Findings. *Frontiers in Public Health, 9*. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.641673>

- Muse K, McManus F, Leung C, et al. Cyberchondriasis: fact or fiction? A preliminary examination of the relationship between health anxiety and searching for health information on the Internet. *J Anxiety Disord.* 2012;26(1):189-196.
- Omar, B., & Dequan, W. (2020). Watch, share or create: The influence of personality traits and user motivation on TikTok Mobile video usage. *International journal of interactive mobile technologies*, 14(04), 121.
<https://doi.org/10.3991/ijim.v14i04.12429>
- Pleijter, A. (2006). *Typen en logica van kwalitatieve inhoudsanalyse in de communicatiewetenschap*. Ubbergen: Tandem Felix.
- PlushCare Content Team. (2022). *How accurate is mental health advice on TikTok?*
<https://plushcare.com/tiktok-mental-health/>
- Pugle, M. (2022, 28 februari). TikTok Trend Alert: Is Self-Diagnosing a Mental Disorder Safe? *EverydayHealth.com*. <https://www.everydayhealth.com/emotional-health/young-people-are-using-tiktok-to-diagnose-themselves-with-serious-mental-health-disorders/>
- Radež, J., Reardon, T., Creswell, C., Lawrence, P. J., Evdoka-Burton, G., & Waite, P. (2020). Why do children and adolescents (not) seek and access professional help for their mental health problems? A systematic review of quantitative and qualitative studies. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 30(2), 183–211.
<https://doi.org/10.1007/s00787-019-01469-4>
- Schreier, M. (2012). *Qualitative Content Analysis in Practice*. SAGE Publications.
- Statista. (2023, 5 september). *TikTok user ratio in the U.S. 2022, by age group*.
<https://www.statista.com/statistics/1095186/tiktok-us-users-age/>
- Suarez-Lledo V, Alvarez-Galvez J. Prevalence of health misinformation on social media: systematic review. *J Med Internet Res.* 2021;23(1):e17187.
- Suhr, J. A., & Johnson, E. (2022). First do no harm: ethical issues in pathologizing normal variations in behavior and functioning. *Psychological Injury and Law*, 15(3), 253–267.
<https://doi.org/10.1007/s12207-022-09455-z>
- Sung, Y., Lee, J. A., Kim, E., & Choi, S. M. (2016). Why we post selfies: Understanding motivations for posting pictures of oneself. *Personality and Individual Differences*, 97, 260–265. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.03.032>
- Te Meerman, S., Freedman, J. E., & Batstra, L. (2022). ADHD and reification: Four ways a psychiatric construct is portrayed as a disease. *Frontiers in Psychiatry*, 13.
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.1055328>

- Timimi, S. (2017). Non-diagnostic based approaches to helping children who could be labelled ADHD and their families. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 12(sup1), 1298270.
<https://doi.org/10.1080/17482631.2017.1298270>
- Timimi, S., & Radcliffe, N. (2005). The rise and rise of attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of Public Mental Health*, 4(2), 9-13.
<https://doi.org/10.1108/17465729200500013>
- Warrens, M. J. (2015). Five ways to look at Cohen's kappa. *Journal of Psychology & Psychotherapy*, 05(04). <https://doi.org/10.4172/2161-0487.1000197>
- Walker, K. (2000). "It's Difficult to Hide It": The Presentation of Self on Internet Home Pages. *Qualitative Sociology*, 23(1), 99–120. <https://doi.org/10.1023/a:1005407717409>
- Whiting, A., & Williams, D. L. (2013). Why People Use Social Media: A Uses and Gratifications approach. *Qualitative Market Research: An International Journal*, 16(4), 362–369. <https://doi.org/10.1108/qmr-06-2013-0041>
- Yeung, A. T., Ng, E., & Abi-Jaoude, E. (2022). TikTok and Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A Cross-Sectional Study of Social Media Content Quality. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 67(12), 899–906. <https://doi.org/10.1177/07067437221082854>
- Zenone, M., Ow, N., & Barbic, S. (2021). TikTok and public health: a proposed research agenda. *BMJ Global Health*, 6(11), e007648. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-007648>
- Zhang, Z. (2021) Infrastructuralization of TikTok: Transformation, power relationships, and platformization of video entertainment in China. *Media, Culture & Society*, 43(2), 219-236. <https://doi.org/10.1177/0163443720939452>

Bijlage 1. Codeerschema video's

Categorie	Coderingen	Aantal codeereenheden	Mate van zekerheid van interpretatie	
			Voldoende zeker	Onvoldoende zeker
Zelfexpressie	a) Zichzelf laten zien (persoonlijke ervaringen) b) Over zichzelf vertellen c) Indruk maken op kijkers d) Aandacht vragen	14	9	5
Communicatiebehoefte	a) Er wordt een vraag gesteld aan de kijkers b) Er wordt gevraagd om te reageren c) Er wordt gevraagd om de video te "liken"	11	4	7
Escapisme	a) De video is grappig bedoeld b) Er wordt vrolijke muziek gebruikt c) De hashtags "#funny" en/of "#comedy" worden gebruikt	25	21	4
Terugblikken	a) Er wordt teruggeblikt op een bepaalde gebeurtenis	1	1	0
Educatief	a) Er wordt getracht de kijkers iets te leren over ADHD b) Er worden tips gegeven om met ADHD om te gaan	19	17	2
Een ondersteunende gemeenschap creëren	a) In de beschrijving van de video staat iets als '#adhdawareness' of '#adhdcommunity' b) De toon van de video is serieus	19	18	1
Zelfdiagnose	a) De video beschrijft een X aantal tekenen dat je ADHD hebt b) De video bestaat uit een test om te kijken of je ADHD hebt c) De maker heeft online een test gedaan om te kijken of hij/zij ADHD heeft en promoot deze test	11	10	1

Bijlage 2. Codeerschema reacties

Categorie	Coderingen	Aantal codeereenheden	Mate van zekerheid van interpretatie	
			Voldoende zeker	Onvoldoende zeker
Zelfexpressie	a) Over zichzelf vertellen zonder dat hiernaar gevraagd wordt b) Indruk maken op andere gebruikers c) Aandacht vragen	61	60	1
Communicatiebehoefte	a) Er wordt een vraag gesteld b) Er wordt een reactie geplaatst die expliciet voor de maker van de video bedoeld is (bijvoorbeeld een compliment) c) Er wordt gereageerd op een vraag uit de video d) Er wordt gevraagd om te reageren of om de reactie te "liken"	57	54	3
Escapisme	a) De reactie is grappig bedoeld	47	41	6
Terugblikken	a) Er wordt teruggeblikt op een bepaalde gebeurtenis	5	5	0
Een ondersteunende gemeenschap creëren	a) Degene die de reactie heeft geplaatst is duidelijk opgelucht dat hij/zij niet de enige is b) Degene die de reactie heeft geplaatst geeft aan dat hij/zij zich gehoord voelt	19	19	0
Educatief	a) In de reactie legt de auteur iets uit of geeft de auteur tips	11	10	1
Herkenning	a) In de reactie wordt duidelijk dat degene zich exact herkent in de gedragingen in de video	51	48	3
Zelfdiagnose	a) In de reactie wordt duidelijk dat diegene nu denkt dat hij/zij ADHD heeft	45	44	1

Voyeurisme	a) De reactie is geplaatst om mee te kijken in het dagelijks leven van de video maker	2	2	0
------------	---	---	---	---
