



university of  
 groningen

## **ADHD op TikTok: reïficatie en decontextualisering op sociale media**

Een kwalitatief onderzoek naar hoe ADHD wordt gekarakteriseerd op TikTok en hoe dit bij kan dragen aan de reïficatie van psychische stoornissen en de decontextualisering van psychische problemen van middelbare scholieren in Nederland

Loes Wijnen

S4079477

Rijksuniversiteit Groningen

Faculteit Gedrags- en maatschappijwetenschappen

Sociologie van Gezondheid, Welzijn & Zorg

23-8-2024

Begeleider: Prof. Dr. N. Steverink

Referent: Dr. D.G. van Tol

## Voorwoord

Voor u ligt de scriptie die ik ter afronding van de master Sociologie, specialisatie Gezondheid, Welzijn en Zorg, heb geschreven. Deze scriptie is het resultaat van een kwalitatief onderzoek naar hoe ADHD wordt gekarakteriseerd op TikTok en hoe deze karakterisering bijdraagt aan reïficatie en decontextualisering.

Mijn keuze voor dit scriptieonderwerp komt allereerst voort uit een grote fascinatie voor de normen in onze samenleving. Ik merk dat er spanning heerst tussen over wat wij als 'normaal' beschouwen en wat daarbuiten valt en vind het daarom belangrijk om deze normen ter discussie te stellen en uit te dagen. Psychische stoornissen vind ik interessant, omdat de betekenis en waarde die wij aan deze classificaties geven naar mijn mening veel zeggen over dit spanningsveld tussen normaal en afwijkend. Zelf kreeg ik op 12-jarige leeftijd de diagnoses dyslexie en dyscalculie. Ik was hier toentertijd heel blij mee, omdat dit mij een verklaring gaf voor de leerproblemen die ik toen ervaarde. Later reflecteerde ik tijdens het volgen van het vak medicalisering, gegeven door Donald van Tol, op deze ervaring. Ik leerde hier dat het gebruiken van een psychische stoornis als verklaring eigenlijk incorrect is, omdat een psychische stoornis slechts een manier is om de bijbehorende klachten te classificeren. Dit proces wordt reïficatie genoemd. Het begon mij op te vallen hoeveel psychische stoornissen gereïficeerd worden in onze samenleving. Daarnaast viel het mij ook op hoe belangrijk psychische stoornissen zijn geworden in onze taal over hoe wij over psychische problemen praten. Ik zag dit vooral in de populariteit van video's over psychische stoornissen op sociale media. Ik werd hierdoor nieuwsgierig naar hoe psychische stoornissen weergegeven worden op sociale media en hieruit ontstond het begin van dit scriptieonderzoek.

Ik vond het schrijven van deze scriptie een leerzame maar ook pittige ervaring. Ik ben daarom blij dat ik veel fijne mensen om mij heen heb gehad die mij hebben begeleid en ondersteund. Ik wil om deze reden graag een aantal mensen bedanken. Ten eerste wil ik mijn stage- en scriptiebegeleider Nardi Steverink bedanken voor fijne begeleiding tijdens deze scriptieperiode. Ik heb onze meetings altijd als heel prettig ervaren en ik vond het fijn om hier met jou te kunnen sparren. Ik ben je erg dankbaar voor je kritische, maar ook zeker positieve blik. Ten tweede wil ik Rogier Kattenberg, mijn stagebegeleider vanuit Windesheim, bedanken. Ik wil jou bedanken voor je ideeën en enthousiasme tijdens onze brainstormsessies over mijn scriptieonderwerp en voor de feedback die je later hebt gegeven. Daarnaast wil ik je bedanken voor de hulp bij het analyseren van de video's. Ten derde wil ik mijn referent Donald van Tol bedanken. Ik wil jou bedanken voor je enthousiasme over mijn onderwerp en alle ideeën en feedback die je met mij hebt gedeeld. Ik heb erg veel gehad aan onze meetings. Tot slot wil ik mijn familie en vrienden bedanken voor al hun steun tijdens deze periode,

met name mijn moeder en mijn vriendin Maartje voor het meermaals doorlezen van alle hoofdstukken.

Ik wens u veel leesplezier.

Loes Wijnen  
Augustus 2024

## Samenvatting

In deze scriptie heb ik geprobeerd om antwoord te geven op de volgende onderzoeksvraag:

*Hoe wordt de psychiatrische classificatie ADHD gekarakteriseerd in video's op TikTok? En welke elementen uit deze karakterisering kunnen bijdragen aan de reïficatie van psychische stoornissen en de decontextualisering van psychische problemen van middelbare scholieren in Nederland?*

In Nederland is er sprake van een stijgend aantal jongeren dat zegt last te hebben van psychische problemen. Daarnaast ontvangen er ook steeds meer jongeren jeugdzorg. Wat mogelijk van invloed is op het stijgende aantal jongeren met psychische problemen is dat psychische stoornissen tegenwoordig veel worden gereïficeerd. Reïficatie is de situatie waarin er gesteld wordt dat een door de mens bedachte categorie ook echt in de werkelijkheid bestaat. Daarnaast worden psychische klachten veel gedecontextualiseerd. Dit betekent dat mogelijke belangrijke contextuele oorzaken voor psychische problemen worden genegeerd.

In deze scriptie heb ik onderzocht hoe ADHD gekarakteriseerd wordt op TikTok en hoe dit bijdraagt aan reïficatie en decontextualisering. Om de onderzoeksvraag te beantwoorden heb ik een thematische analyse uitgevoerd op TikTok video's over ADHD. Deze thematische analyse heb ik uitgevoerd met gebruik van analyseschema's waarin ik de visuele en audio aspecten van de video's heb gecodeerd.

Uit de resultaten bleek dat de criteria uit de DSM-5 zijn terug te zien in de video's, maar er komen ook allerlei gedragingen in de video's voor die geen onderdeel zijn van deze DSM-5 criteria. De classificatie ADHD wordt in verschillende video's breder weergegeven dan de classificatie in de DSM. Daarnaast bevatten meerdere video's verschillende elementen van reïficatie en decontextualisering. Ten eerste werd ADHD gereïficeerd als een hersenstoornis, omdat ADHD-symptomen in verband worden gebracht met verstoorde hersenfuncties. Dit zorgt ook voor de decontextualisering van hyperactiviteit en concentratieproblemen. Ten tweede werd ADHD gereïficeerd door reïficerend taalgebruik. Er werd over ADHD gesproken alsof het 'een ding is'. Ten derde werd ADHD gereïficeerd door tekstuele stilte. Dit betekent dat er bijna geen contextuele factoren besproken worden in de video's die bij zouden kunnen dragen aan het ontwikkelen van hyperactiviteit en concentratieproblemen. Dit zorgt ook voor de decontextualisering van hyperactiviteit en concentratieproblemen. Ten vierde werd ADHD gereïficeerd door gebruik van de term neurodiversiteit. Dit zorgt ook voor de decontextualisering van hyperactiviteit en concentratieproblemen. Echter, deze term werd maar in één video gebruikt. Dit is dus geen invloedrijke factor op de reïficatie van ADHD. Ten vijfde werden hyperactiviteit en concentratieproblemen gedecontextualiseerd door dat er sprake was van het concept stoornisme. Dit

betekent dat hyperactiviteit en concentratieproblemen alleen besproken worden vanuit het referentiekader van de stoornis ADHD.

Uit deze resultaten concludeer ik dat de classificatie ADHD op TikTok breder wordt gekarakteriseerd dan de DSM-5 definitie. Daarnaast wordt ADHD op TikTok gereïficeerd en worden de gedragingen, die volgens TikTok bij ADHD horen, gedecontextualiseerd. Door meer gedragingen te zien als onderdeel van ADHD worden deze gedragingen niet alleen gedecontextualiseerd, maar ook gemedicaliseerd. Dit betekent dat we deze gedragingen kunnen gaan zien als onderdeel van een stoornis die mogelijk behandeld zou moeten worden. Ik beargumenteer dat dit een onwenselijke vorm is van medicalisering. Als alleen de focus ligt op het behandelen van de individuele stoornis is er geen aandacht meer voor mogelijke contextuele oorzaken (De Ridder & Van Hulst, 2023). Daarnaast is meer medicalisering in strijd met waar er volgens de jeugdwet op ingezet moet worden. Mijn aanbeveling is om meer in te zetten op normalisering en het meer aandacht geven aan invloedrijke contextuele factoren.

## Inhoud

Voorwoord.....	2
Samenvatting.....	4
1. Inleiding.....	8
1.1 Jeugdzorg in Nederland.....	8
1.2 Prestatiedruk op jongeren.....	10
1.3 Psychische stoornissen.....	11
1.4 TikTok.....	13
1.5 ADHD op TikTok.....	14
1.6 Relevantie onderzoek.....	15
1.7 Leeswijzer.....	16
2. Theoretisch kader.....	17
2.1 Classificaties.....	17
2.2 De classificatie ADHD.....	19
2.3 Het karakteriseren van ADHD op TikTok.....	21
2.4 De reïficatie en decontextualisering van ADHD.....	23
2.6 Belangrijkste theorie.....	29
3. Methoden.....	30
3.1 Kwalitatief onderzoek.....	30
3.2 Dataverzameling.....	31
3.3 Dataverwerking en -analyse.....	33
3.4 Trustworthiness.....	36
4. Resultaten.....	39
4.1 Algemene kenmerken video's.....	39
4.2 Beschrijving hoofdkarakters in de video's.....	39
4.3 Codes en thema's.....	41
4.4 Beschrijving inhoud video's.....	41
4.5 Karakterisering binnen de DSM-classificatie.....	44
4.6 Karakterisering buiten de DSM-classificatie.....	47
4.7 Reïficatie en decontextualisering.....	54
4.8 Verwachtingen die niet overeenkwamen met de resultaten.....	58
4.9 Belangrijkste bevindingen.....	59
5. Discussie.....	60
5.1 De karakterisering van ADHD op TikTok.....	60
5.2 Reïficatie en decontextualisering.....	62
5.3 Reïficatie en decontextualisering bij middelbare scholieren.....	66

5.4 Betrouwbaarheid van het onderzoek.....	66
5.5 Beperkingen en aanbevelingen voor vervolgonderzoek .....	68
5.6 Implicaties.....	69
Bibliografie.....	72
Bijlage 1: Diagnose criteria voor ADHD uit de DSM-5 .....	79
Bijlage 2: Makers met meerdere geanalyseerde video's .....	82
Bijlage 3: Analyseschema .....	83
Bijlage 4: Deductieve codeboek .....	85
Bijlage 5: Analyse door tweede onderzoeker .....	88
Bijlage 6: Aantal likes en lengte van de video's .....	101
Bijlage 7: Definitief codeboek.....	103
Bijlage 8: Schematische weergave thema's en codes.....	166

## 1. Inleiding

Er zijn zorgen over het mentaal welzijn van onze jongeren. Uit onderzoek van de Universiteit Utrecht en het Trimbos-instituut blijkt dat in 2022 25,1% van de kinderen in het basisonderwijs zegt last te hebben van psychische problemen. Dit is 9,3% hoger dan in 2017. In het middelbare onderwijs is het percentage kinderen dat zegt last te hebben van psychische problemen gestegen van 19,7% in 2017 naar 35,4%<sup>1</sup> in 2022 (Boer et al., 2023). Eén van de mogelijke redenen voor deze stijging zou de coronacrisis kunnen zijn. Door de lockdowns hadden kinderen en jongeren online les en konden zij weinig sociaal contact hebben. Eenzaamheid nam onder hen toe (van den Berg et al., 2023). Echter, er was voor de coronacrisis ook al sprake van een stijgend aantal jongeren met psychische problemen (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), Trimbos-instituut & Amsterdam UMC, 2019) en ook na de coronacrisis blijven deze psychische problemen aanhouden (RIVM, 2023). De coronacrisis lijkt dus niet de enige oorzaak te zijn. Daarnaast is er ook al jarenlang een stijging in het aantal jongeren dat jeugdzorg gebruikt. In figuur 1 op de volgende pagina is deze stijging te zien (Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS), 2023a).

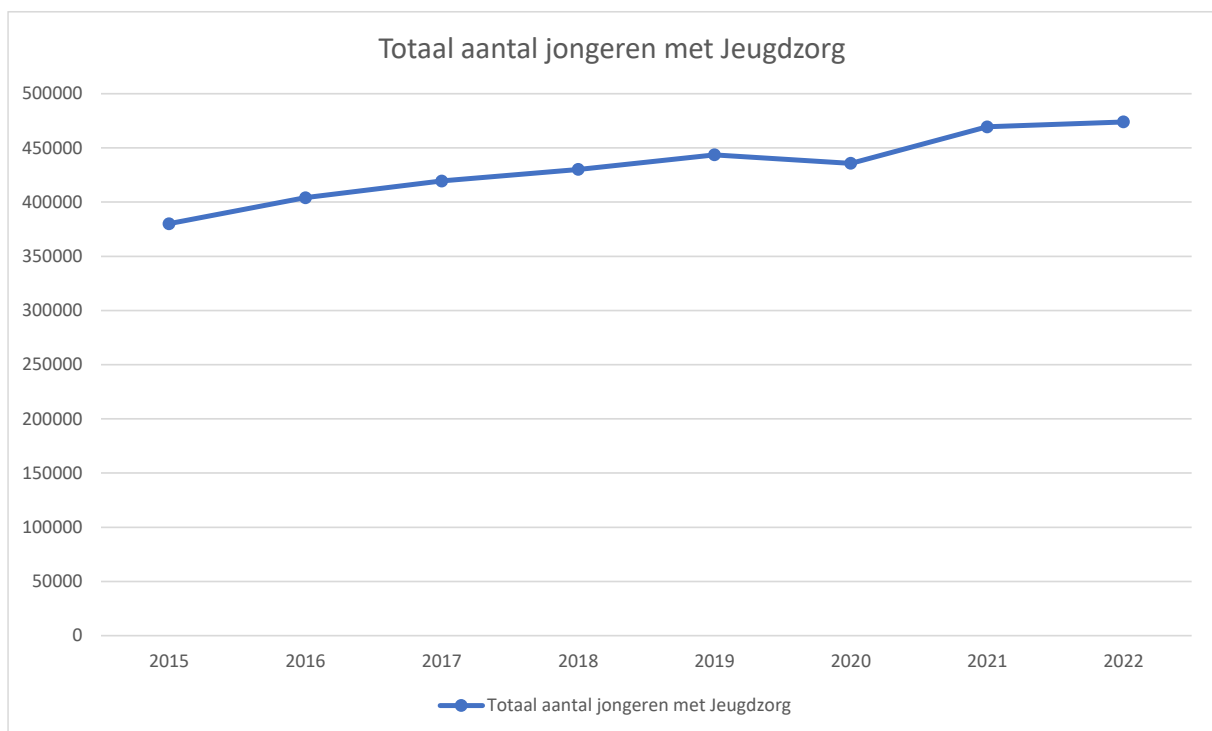
### 1.1 Jeugdzorg in Nederland

Jeugdzorg is een verzamelnaam voor drie verschillende soorten hulpverlening. Dit zijn jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering (Bakker, 2018). Jeugdhulp wordt ingeschakeld als ouders ondersteuning nodig hebben bij psychische-, opvoed- of ontwikkelingsproblemen (Bakker, 2018). Jeugdbescherming is een maatregel die een rechter kan inzetten wanneer het kind in een situatie verkeert die een bedreiging vormt voor een veilige ontwikkeling van het kind (Jeugdzorg Nederland, z.d.-a). De jeugdreclassering kan worden ingezet bij jongeren tussen de 12 en 18 jaar die in aanraking zijn gekomen met justitie. De jongere krijgt hier toezicht en begeleiding om recidive te voorkomen en kansen te creëren voor de jongere in de maatschappij (Jeugdzorg Nederland, z.d.-b). De stijging in het aantal jongeren dat jeugdzorg ontvangt, wordt vooral veroorzaakt door het toenemende aantal jongeren dat jeugdhulp ontvangt. Het aantal jongeren in de jeugdbescherming is namelijk redelijk stabiel gebleven en het aantal jongeren in de jeugdreclassering neemt al jaren af (CBS, 2021; CBS, 2023a).

---

<sup>1</sup> Cijfers over de hoeveelheid jongeren met psychische problemen verschillen per onderzoek. Dit kan mede komen door dat psychische problemen op verschillende manieren worden gemeten. In het onderzoek van Boer et al. (2023) wordt de Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) gebruikt, een screeningslijst waarmee psychosociale problemen bij kinderen gemeten kunnen worden (Nederlands Jeugdinstituut (NJI), z.d.b). Het CBS (2023b) maakt daarentegen gebruik van de Mental Health Inventory (MHI-5) voor het meten van psychische problemen. In hun onderzoek vonden zij dat in 2017 3,8% van de 12- tot 16-jarigen kampte met psychische problemen en dat dit in 2022 gestegen was tot 8,5% (CBS, 2023b). Hoewel de cijfers verschillen, is er wel in beide onderzoeken een stijging te zien in het aantal jongeren met psychische problemen.





**Figuur 1**

*Het totaal aantal jongeren tot 18 jaar die gebruikmaken van jeugdzorg (CBS, 2021; CBS, 2023a)*

In 2015 is de nieuwe jeugdwet in werking gesteld die de druk op de jeugdzorg zou moeten verminderen. In deze jeugdwet is opgenomen dat er ingezet moet worden op het demedicaliseren, ontzorgen en normaliseren van de jeugdsector (Overheid, 2014). De verantwoordelijkheid voor gezond en veilig opgroeien ligt volgens de jeugdwet allereerst bij de kinderen zelf en hun ouders in plaats van bij de professional (Overheid, 2014). Zoals te zien in figuur 1 blijft sinds het invoeren van de nieuwe jeugdwet in 2015 het aantal jongeren dat jeugdzorg gebruikt stijgen. Het demedicaliseren, ontzorgen en normaliseren lijkt dus nog niet te lukken.

Alhoewel er in de jeugdwet staat dat er ingezet moet worden op normaliseren, is er geen eenduidige definitie voor dit begrip. Normaliseren wordt in de praktijk op verschillende manieren gedefinieerd (NJI, z.d.-c; Van Dodeweerd, 2022). Eind twintigste eeuw werd het begrip normaliseren al gebruikt door Foucault (in Mol & Van Lieshout, 2008). Hij benadert normaliseren als het ordenen van de samenleving door middel van normen. Deze normen maken het verschil duidelijk tussen wat wij als 'normaal' en als 'afwijkend' zien. Om afwijkend gedrag te normaliseren moet het behandeld worden zodat deze persoon weer binnen de norm valt. Tegenwoordig wordt het begrip normaliseren vaak gebruikt in verband met het tegengaan van het groeiende jeugdzorggebruik. Hier heeft normaliseren het doel om een inclusieve samenleving te creëren, kansengelijkheid te bevorderen en de inzet van specialistische jeugdhulp te verminderen (NJI, z.d.-a). Normaliseren wordt door de Raad

voor Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO) (2012) gedefinieerd als het tegengaan van het onnodig problematiseren en etiketteren van kinderen en gezinnen. Daarnaast zijn verschillende organisaties bezig met het zoeken naar een eigen definitie en invulling van normaliseren (Braakhekke et al., 2023; Vrijhoff & Bos, 2022; Regionale Kenniswerkplaats Jeugd (RKJ) IJsselland, z.d.). Normaliseren is dus een begrip dat op veel verschillende manieren gedefinieerd kan worden. In deze scriptie houd ik de definitie van de RMO (2012) aan.

## 1.2 Prestatiedruk op jongeren

Er zijn verschillende maatschappelijke processen die mogelijk invloed hebben op het stijgende aantal jongeren met psychische problemen in Nederland. In de Nederlandse samenleving is er sprake van een neoliberaal meritocratisch gedachtegoed (Dehue, 2014). Dit betekent dat succes en gezondheid gezien worden als het gevolg van de eigen beslissingen van het individu. Het leven wordt dus als 'maakbaar' gezien (Dehue, 2014; Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS), 2018). Het individu wordt daarmee zelf verantwoordelijk gesteld voor zijn successen en falen. Deze druk om te presteren wordt ook door kinderen gevoeld. Uit onderzoek van Kleinjan et al. (2020) blijkt dat 1 op de 3 kinderen prestatiedruk ervaart. Zij voelen regelmatig druk om aan hun eigen of andermans verwachtingen te voldoen. In dit onderzoek was ook 27% van de kinderen het met de stelling eens dat mensen de moeite waard zijn als ze goed zijn in wat ze doen (Kleinjan et al., 2020). Kinderen lijken dus druk te ervaren om te presteren in onze maatschappij.

Bij het leven horen echter ook tegenslagen en mindere periodes. Als dit gezien wordt als de gevolgen van de eigen beslissingen van het individu, wordt deze persoon ook zelf verantwoordelijk gesteld om deze problemen op te lossen (Dehue, 2014). Bij psychische problemen kan een psychiatrische diagnose hiervoor juist een uitweg zijn. Dit geeft de persoon een excuus voor het niet kunnen voldoen aan de norm en ook de mogelijkheid om hieraan te kunnen werken door bijvoorbeeld een behandeling (Dehue, 2014; Gambrill, 2014). Het psychiatrische label geeft het individu de mogelijkheid om gelegitimeerd te mogen afwijken van de norm.

De hoge maatschappelijke verwachtingen voor jongeren om te presteren hebben mogelijk invloed op de stijging van het aantal jongeren met psychische problemen. In een essay van de RVS (2018) wordt beschreven dat de onzekerheid en stress die kunnen ontstaan door deze maatschappelijke verwachtingen horen bij opgroeien en in een bepaalde mate normaal zijn in deze levensfase. Alleen stelt het RVS dat er tegenwoordig een bepaalde mate van presteren van jongeren wordt gevraagd waar niet iedereen aan kan voldoen. Het gevolg hiervan is dat steeds meer jongeren psychische hulp nodig hebben. Deze situatie waar een probleem wordt behandeld door medische interventie wordt medicalisering genoemd. Medicalisering wordt door Conrad (1992, p. 211)

gedefinieerd als: “defining a problem in medical terms, using medical language to describe a problem, adopting a medical framework to understand a problem, or using a medical intervention to “treat” it”. Volgens het RVS is er bij deze jongeren die psychische hulp zoeken omdat ze niet kunnen voldoen aan de maatschappelijke verwachtingen, sprake van overmedicalisering. Overmedicalisering is medicalisering die beschouwd wordt als slecht en onwenselijk (Parens, 2013). Het behandelen van individuele psychische problemen verhelpt namelijk niet de achterliggende maatschappelijke oorzaken van deze problemen (RVS, 2018).

### 1.3 Psychische stoornissen

In Nederland is de Diagnostic and Statistical manual of Mental disorders (DSM) een belangrijk middel voor het diagnosticeren en behandelen van psychische problemen (American Psychiatric Association, 2013). De DSM is het handboek dat in de Nederlandse psychiatrie wordt gebruikt voor het classificeren van psychische problemen in psychiatrische diagnoses. De laatste editie van de DSM is de DSM-5. Het gevaar bij het gebruik van de DSM is dat deze psychiatrische diagnoses worden gereïficeerd (Dehue, 2014; De Ridder & Van Hulst, 2023). Het woord ‘reïficieren’ is afgeleid van het Latijnse woord ‘res’ wat ‘ding’ betekent en ‘facere’ wat ‘maken’ betekent. Reïficieren betekent dus ‘het tot een ding maken’ (Nieweg, 2005). Reïficatie is de situatie waarin er gesteld wordt dat een door de mens bedachte categorie ook echt in de werkelijkheid bestaat. Psychische stoornissen zijn dan niet slechts categorisaties in de DSM die door mensen zijn bedacht, maar natuurlijke soorten die te vinden zijn in het individu. Een natuurlijke soort is niet een categorie die door de mens gemaakt is aan de hand van bepaalde afspraken, maar een categorie die direct naar een object in de werkelijkheid verwijst. Bij reïficatie wordt een psychiatrische diagnose dus opgevat als een bestaande entiteit (Nieweg, 2005). ADHD is, in deze reïficerende redenering, een entiteit in de individu dat concentratieproblemen en hyperactiviteit veroorzaakt. Net zoals een blindedarmonsteking zorgt voor buikpijn zou iemand kunnen denken “ik heb ADHD en daarom ben ik druk”. De psychiatrische diagnose wordt dan beschouwd als de oorzaak van de psychische klacht.

Echter, het reïficieren van psychiatrische diagnoses is in strijd met hoe de makers van de DSM deze hebben bedoeld. In het DSM-IV Guidebook<sup>2</sup> expliciteren Frances et al. (1994) dat de DSM-classificaties bedoeld zijn als waardevolle heuristische constructen. Frances et al. (1994, p. 14) stellen dat: “Psychiatric constructs as we know them are not well-defined entities that describe nature exactly as it is”. De reïficerende redenering lijkt dus geen correcte manier van het gebruiken van

---

<sup>2</sup> In de nieuwste editie van het DSM-5 Guidebook is niet de paragraaf over de epistemologie van psychiatrische diagnoses opgenomen (Black & Grant, 2014). Deze is alleen te vinden in het DSM-IV Guidebook (Frances et al., 1994).

psychiatrische diagnoses. ADHD kan dus niet beschouwd worden als de oorzaak van hyperactiviteit en concentratieproblemen, maar de psychiatrische classificatie waarin wij deze specifieke psychische problemen indelen. De psychiatrische classificaties uit de DSM zijn niet bedoeld als verklaringen, maar als beschrijvende classificaties van klachten.

Toch worden deze DSM-classificaties in de praktijk regelmatig op een reïficerende manier beschreven (Batstra, 2022; Dehue, 2014; Meerman et al., 2022). Dit gebeurt zowel in wetenschappelijke literatuur (Biederman & Faraone, 2005; Paternotte & Buitelaar, 2010) als door de mensen die zelf een psychiatrische diagnose hebben. Uit onderzoek blijkt bijvoorbeeld dat mensen met een ADHD-diagnose ADHD als een verklaring kunnen zien voor hun klachten (Brinkmann, 2014; Halleröd et al., 2015). Mensen kunnen deze reïficerende redenering gebruiken omdat zij hiermee de verantwoordelijkheid voor hun afwijkende gedrag niet bij hunzelf, maar bij de stoornis kunnen leggen (Dehue, 2014, Gambrill, 2014). Een ADHD-diagnose kan daarom ook een opluchting zijn voor mensen. Ze hadden voor de diagnose het gevoel dat er “iets mis met ze was” en de diagnose gaf hun een verklaring waarom zij niet konden mee komen met de norm (Brinkmann, 2013; Halleröd et al., 2015). In een samenleving waar er sprake is van hoge maatschappelijke verwachtingen en waar mensen zelf verantwoordelijk gesteld worden voor hun succes en falen kunnen deze reïficerende redeneringen dus een uitweg zijn.

Alhoewel reïfificatie een uitweg kan zijn voor het individu, is het voor de maatschappij niet wenselijk. Naast dat het niet een correcte manier is om de DSM-classificaties te gebruiken, individualiseert het de oorzaak voor het ontwikkelen van psychische problemen. De stoornis wordt gezien als de oorzaak voor het ontwikkelen van de klachten, waardoor er geen aandacht is voor invloedrijke contextuele factoren (De Ridder & Van Hulst, 2023). Psychische problemen ontstaan alleen niet puur vanuit het individu. Het ontstaan van psychische problemen is een samenspel van individu en context. De context bepaalt immers wat als een probleem wordt gezien en wat niet (Dehue, 2014). Bijvoorbeeld, dat een kind hyperactief is en zich slecht kan concentreren zou mogelijk een minder groot probleem zijn als stilzitten en je concentreren minder belangrijk zouden zijn in ons schoolsysteem. Het negeren van mogelijk belangrijke contextuele oorzaken voor psychische problemen wordt het decontextualiseren van psychisch lijden genoemd (De Ridder & Van Hulst, 2023). Het decontextualiseren van psychisch lijden is problematisch omdat mogelijke contextuele oorzaken voor de psychische problemen buiten beeld raken<sup>3</sup>. Hierdoor wordt alleen de individuele

---

<sup>3</sup> Bij reïfificatie gaat het om de psychische stoornis, in dit geval ADHD. Er wordt van de psychische stoornis ‘een ding’ gemaakt. Bij decontextualisering gaat het om de psychische klachten, in dit geval hyperactiviteit en concentratieproblemen. Psychische klachten worden gedecontextualiseerd als de mogelijke contextuele factoren voor psychische klachten worden genegeerd.

stoornis behandeld in plaats van dat er aandacht is voor wat er in de context verbeterd zou kunnen worden (De Ridder & Van Hulst, 2023).

#### 1.4 TikTok

Zoals besproken in het begin van dit hoofdstuk, zijn er steeds meer jongeren die zeggen dat zij last hebben van psychische problemen. Voor deze jongeren kunnen sociale media waardevolle plekken zijn. Zij gebruiken sociale media om ervaringen over psychische problemen te delen, steun te zoeken en informatie te vinden over behandelingen (Naslund et al., 2020). Een populaire sociale-media-app die jongeren hiervoor gebruiken is TikTok (Basch et al., 2022).

TikTok is een sociale-media-app waar gebruikers korte video's kunnen delen en bekijken. De app had in 2022 al 3 miljoen gebruikers in Nederland en is vooral populair onder jongeren. Een groot segment van de gebruikers zijn middelbare scholieren. Van de jongeren tussen de 12 en 19 jaar zit 65,3% op TikTok (Hoekstra et al., 2023). Gebruikers maken op TikTok persoonlijke korte video's. In deze video's zijn bijvoorbeeld comedy sketches of dansroutines te zien en delen gebruikers persoonlijke verhalen. Een groot deel van de populariteit van het platform is te danken aan de gepersonaliseerde 'For You' pagina. Hier worden aan de gebruiker video's gepresenteerd die door het algoritme afgestemd zijn op het eerdere gebruik van de app. Gebruikers kunnen hier eindeloos scrollen door video's passend bij wat zij leuk en interessant vinden. Op TikTok zijn ook vele video's te vinden waarin gebruikers informatie en ervaringen uitwisselen over het hebben van bepaalde psychische stoornissen (Gallagher, 2021; Milton et al., 2021). Deze gebruikers maken video's over stoornissen als ADHD, Tourette of autisme. Deze video's over psychische stoornissen op TikTok worden veel bekeken. Op het platform heeft #tourettes bijvoorbeeld 9,7 biljoen weergaven en #ADHD zelfs 32,8 biljoen (geraadpleegd op 23 november 2023).

Het zien van deze video's over psychische problemen kunnen een negatief effect hebben op de psychische gezondheid van jongeren. In een contentanalyse van mentale-gezondheidsvideo's op TikTok door Basch et al. (2022) liet bijna de helft van de video's uitingen van psychische problemen zien. Gebruikers deelden in deze video's bijvoorbeeld hun persoonlijke ervaringen met psychische problemen. De onderzoekers concluderen dat het bekijken van deze video's voor jongeren traumatisch of triggerend kan zijn, wat een negatieve invloed kan hebben op hun mentale gezondheid. Zij concluderen dit op basis van eerder onderzoek, dat laat zien dat langdurig kijken naar video's over psychische problemen door jongeren bij kan dragen aan het verslechteren van hun mentale gezondheid (Sha & Dong, 2021). De populariteit van deze video's zou dus een mogelijke rol kunnen spelen in de stijging van het aantal jongeren met psychische problemen.

## 1.5 ADHD op TikTok

In deze scriptie ga ik onderzoek doen naar de mogelijke rol van video's over psychische stoornissen op TikTok in de stijging van het aantal jongeren met psychische problemen in Nederland<sup>4</sup>. Psychische stoornissen worden in de praktijk regelmatig gereïficeerd waardoor er geen aandacht meer is voor contextuele factoren. De mogelijke contextuele oorzaken van psychische problemen raken hierdoor buiten beeld. Daarom ga ik in deze scriptie analyseren in hoeverre er in TikTok video's over psychische stoornissen sprake is van reïfictie en decontextualisering.

In dit onderzoek focus ik specifiek op video's op TikTok over ADHD. Ik kies hiervoor om de volgende redenen. Ten eerste worden er veel video's over ADHD op TikTok gemaakt. #ADHD heeft op dit moment (23 november 2023) 32,8 biljoen weergaven. De populariteit van deze video's maakt de kans groter dat ook Nederlandse jongeren deze video's zullen zien. Ten tweede wordt er de laatste jaren discussie gevoerd over hoe wij met druk gedrag en concentratieproblemen omgaan in onze samenleving. Druk gedrag en moeite met concentreren horen in bepaalde mate bij de levensfase van jongeren (RVS, 2017). Wanneer een kind te veel van dit gedrag vertoont vergeleken met wat wij beschouwen als horende bij een normaal ontwikkelingspatroon, zou een kind gediagnosticeerd kunnen worden met ADHD. In verschillende literatuur wordt beargumenteerd dat de grens van wat wij zien als een normaal ontwikkelingspatroon van een kind aan het versmallen is en dat er daarom vaak te snel de diagnose ADHD gesteld wordt<sup>5</sup> (Batstra, 2023; Kristjánsson, 2009; RVS, 2017). Hyperactiviteit en concentratieproblemen zouden dus worden overgemedicaliseerd (Batstra, 2023; Kristjánsson, 2009; RVS, 2017). Ten derde zijn er verschillende maatschappelijke verschijnselen die mogelijk invloed kunnen hebben op hyperactiviteit en concentratieproblemen. In paragraaf 1.2 besprak ik al dat jongeren tegenwoordig te maken hebben met hoge maatschappelijke verwachtingen en daarnaast is er ook bijvoorbeeld sprake van steeds groter wordende schoolklassen en een lerarentekort (VO-raad, 2023). Er zijn dus verschillende contextuele factoren die invloed kunnen hebben op de problemen horende bij een ADHD-diagnose. ADHD is daarom een geschikte stoornis om decontextualisering te analyseren.

---

<sup>4</sup> De meeste van deze video's over psychische stoornissen op TikTok zijn gemaakt door internationale gebruikers. De video's zijn dus weliswaar niet gemaakt in Nederland, maar door de grote populariteit van TikTok in Nederland kan verwacht worden dat dit deze video's hier ook invloedrijk zijn. Zeker omdat TikTok vooral jonge gebruikers aantrekt.

<sup>5</sup> Er zijn geen duidelijke cijfers over de hoeveelheid jongeren met een ADHD-diagnose in Nederland (NJI, 2022). Wel bleek uit een rapport van de Gezondheidsraad (2014) dat het aantal jongeren tussen de 4 en 19 jaar dat methylfenidaat (ook wel bekend onder de merknaam Ritalin) voorgeschreven krijgt, tussen 2003 en 2012 meer dan verviervoudigd is. Het aantal jongeren dat met klachten van hyperactiviteit en concentratieproblemen bij de huisarts komt is tussen 2002 en 2011 ongeveer verdubbeld.

Eerder onderzoek laat zien dat de video's over ADHD op TikTok veel misinformatie bevatten. Dit bleek uit het onderzoek van Yeung et al. (2022) waarin zij een contentanalyse uitvoerden van de video's over ADHD op TikTok. Uit deze analyse bleek dat 52% van deze video's misleidend waren. In deze video's werd bijvoorbeeld gesteld dat bepaalde psychische problemen, zoals angst, mood swings en relatieproblemen, specifiek onderdeel zijn van ADHD. Deze klachten werden dus compleet toegeschreven aan de ADHD-diagnose. Ook werden in geen van deze misleidende video's gebruikers aangemoedigd om professionele hulp te zoeken om deze klachten te bespreken. Naar mijn weten is op dit moment het onderzoek van Yeung et al. het enige onderzoek wat is uitgevoerd naar de inhoud van video's over ADHD op TikTok<sup>6</sup>. Het onderzoek van Yeung et al. is een Canadees onderzoek, er is dus nog geen onderzoek gedaan naar de Nederlandse context. Daarnaast is er nog geen onderzoek gedaan naar de rol van reïficatie en decontextualisering in de TikTok video's over ADHD. Dit scriptieonderzoek is dus relevant om dit gat in de literatuur op te vullen.

De populatie in dit onderzoek zijn middelbare scholieren. Ik kies voor deze populatie omdat TikTok erg populair is onder deze groep (Hoekstra et al., 2023). In Nederland gaan jongeren gemiddeld vanaf hun 12<sup>e</sup> naar de middelbare school en zij behalen, afhankelijk van het onderwijsniveau, tussen hun 16<sup>e</sup> en 18<sup>e</sup> hun diploma (Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, z.d.). In dit onderzoek richt ik mij dus op jongeren tussen de 12 en 18 jaar.

De onderzoeksvraag van deze scriptie is als volgt:

*Hoe wordt de psychiatrische classificatie ADHD gekarakteriseerd in video's op TikTok? En welke elementen uit deze karakterisering kunnen bijdragen aan de reïficatie van psychische stoornissen en de decontextualisering van psychische problemen van middelbare scholieren in Nederland?*

## 1.6 Relevantie onderzoek

Het onderzoeken van deze onderzoeksvraag is maatschappelijk relevant om de volgende redenen. Steeds meer jongeren hebben last van psychische problemen en daarnaast stijgt ook al jaren het aantal jongeren wat jeugdzorg ontvangt. Dit is een maatschappelijk probleem omdat er niet genoeg professionals zijn om al deze kinderen te helpen. De jeugdzorgsector kampt met een groot personeelstekort (Jeugdzorg Werkt, 2022; Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), 2022). Hierdoor staan er veel kinderen lang op wachtlijsten (Ministerie van VWS, 2022). Daarnaast hebben wij in Nederland ook te maken met stijgende zorguitgaven. De voorspelling is dat onze zorguitgaven zullen stijgen van 12,7% van ons bbp in 2015 naar 19,6% in 2060 (Vonk et al., 2020). De

---

<sup>6</sup> Er is wel meer onderzoek gedaan naar ADHD op TikTok, bijvoorbeeld analyses van de reacties op deze video's (Pineda et al., 2023) op de video's of onderzoek naar of TikTok leidt tot de zelf-diagnose van ADHD (Gilmore et al., 2022). Echter, er is naar mijn weten is er geen onderzoek wat een analyse uitvoert van de inhoud van deze TikTok video's, naast het onderzoek van Yeung et al. (2022).

uitgaven aan de geestelijke gezondheidszorg groeien hierin het hardst, deze worden over deze periode vervijfvoudigd naar 30 miljard (Vonk et al., 2020). Het is belangrijk om ons zorgstelsel toegankelijk en betaalbaar te houden. Daarom is het waardevol om onderzoek te doen naar hoe factoren zoals TikTok video's een rol kunnen spelen in het stijgende aantal jongeren met psychische problemen.

Naast maatschappelijke relevantie, heeft dit onderzoek ook een sociologische relevantie omdat het bijdraagt aan het medicaliseringsdebat over ADHD. Wat wij als ziekte en gezondheid zien kan beïnvloed worden door verschillende maatschappelijke processen. Sociologen beschrijven dit verschijnsel met het concept van medicalisering (Conrad, 1992). Concentratieproblemen en hyperactiviteit zijn regelmatig onderdeel van het medicaliseringsdebat omdat deze klachten mogelijk overgemedicaliseerd zouden worden. Er zijn namelijk verschillende maatschappelijke factoren die invloed zouden kunnen hebben op de afname van onze tolerantie voor hyperactiviteit en concentratieproblemen (Batstra, 2023; Kristjánsson, 2009; RVS, 2017). Daarnaast is er ook sprake van reïficatie en decontextualisering. Door reïficatie en decontextualisering worden hyperactiviteit en concentratieproblemen geïndividualiseerd en worden belangrijke contextuele factoren genegeerd (De Ridder & Van Hulst, 2023). Hyperactiviteit en concentratieproblemen worden hierdoor overgemedicaliseerd, omdat de focus ligt op het diagnosticeren en behandelen van het individu in plaats van het aanpakken van contextuele factoren. In dit onderzoek analyseer ik hoe reïficatie en decontextualisering terug te zien zijn in TikTok video's over ADHD. Dit onderzoek geeft inzicht in welke rol TikTok mogelijk speelt in reïficatie van ADHD en de decontextualisering van concentratieproblemen en hyperactiviteit.

## 1.7 Leeswijzer

De rest van deze scriptie is als volgt opgebouwd. In hoofdstuk 2 schets ik het theoretisch kader waarin de belangrijkste concepten en relevante literatuur worden besproken. Aan de hand van deze literatuur formuleer ik een aantal verwachtingen voor de data-analyse. In Hoofdstuk 3 wordt de methodologie beschreven. Hier ga ik in op de onderzoeksmethoden en dataverzameling. In hoofdstuk 4 presenteer ik de resultaten van de data-analyse. En tot slot, in hoofdstuk 5 reflecteer ik op de resultaten en bespreek ik de implicaties van deze uitkomsten.



## 2. Theoretisch kader

In dit onderzoek analyseer ik hoe de psychiatrische classificatie ADHD gekarakteriseerd<sup>7</sup> wordt in TikTok video's en welke elementen uit deze karakterisering kunnen bijdragen aan reïficatie en decontextualisering. In dit hoofdstuk behandel ik relevante theorie die ik ga gebruiken bij de analyse van deze TikTok video's. Ten eerste behandel ik theorie over classificaties. Ik ga hier dieper in op verschillende perspectieven op hoe mensen classificeren. Uit deze theorie formuleer ik hoe ik verwacht dat ADHD gekarakteriseerd wordt op TikTok. Ten tweede behandel ik theorie over hoe ADHD gereïficeerd wordt en theorie over hoe concentratieproblemen en hyperactiviteit worden gedecontextualiseerd. Uit deze theorie formuleer ik hoe ik verwacht dat deze elementen van reïficatie en decontextualisering terug zullen komen in de TikTok video's. Ik formuleer deze verwachtingen zodat deze getoetst kunnen worden in de analyse.

### 2.1 Classificaties

Mensen gebruiken categorieën om de wereld te ordenen en begrijpen (Amsterdam & Bruner, 2000). Een categorie wordt door Amsterdam & Bruner (2000, p. 20) gedefinieerd als “a set of things or creatures or events or actions (or whatever) treated as if they were, for the purposes at hand, similar or equivalent or somehow substitutable for each other”. Verschijnselen uit dezelfde categorie hebben meer met elkaar gemeen dan met verschijnselen uit andere categorieën (Jutel, 2010). Deze categorieën worden ook wel classificaties<sup>8</sup> genoemd.

Er zijn verschillende opvattingen over hoe mensen classificeren. In deze alinea bespreek ik twee belangrijke stromingen. Ten eerste de klassieke opvatting over classificeren. Deze manier van classificeren werd beschreven door Aristoteles in de periode van de klassieke-oudheid (Taylor, 2003; Van Tol, 2005). Classificaties worden volgens Aristoteles beschreven in termen van noodzakelijke en voldoende voorwaarden. De noodzakelijke voorwaarden van de classificaties zijn de voorwaarden die het verschijnsel moet hebben om onderdeel te kunnen zijn van de classificatie. Als het verschijnsel één van deze voorwaarden niet heeft, behoort het niet tot de classificatie. Alle noodzakelijke voorwaarden samen zijn de voldoende voorwaarde om onderdeel te zijn van de classificatie. Door deze noodzakelijke voorwaarden hebben classificaties duidelijke grenzen. Een verschijnsel is altijd wel of niet onderdeel van een classificatie, er kan hier geen sprake zijn van ambiguïteit (Taylor, 2003; Van Tol, 2005).

---

<sup>7</sup> Met 'gekaracteriseerd' bedoel ik hoe ADHD weergegeven wordt op TikTok.

<sup>8</sup> In de gebruikte literatuur in deze paragraaf wordt vaak gesproken over categorieën. In deze scriptie beschouwen we categorieën als hetzelfde als classificaties. In deze scriptie zullen we de term classificaties aanhouden omdat de DSM-diagnoses ook als classificaties worden beschreven.

De tweede opvatting over classificeren is beschreven door Wittgenstein (in Taylor, 2003). Wittgenstein geeft kritiek op de klassieke opvatting van classificeren. Hij liet met de classificatie 'spel' zien dat het heel moeilijk is om definitieve voorwaarden te bedenken voor een classificatie. Er zijn geen eigenschappen die alle leden van de classificatie 'spel' met elkaar gemeen hebben, waardoor het niet mogelijk is om een overeenkomstige eigenschap te verzinnen waarmee alle spellen van non-spellen gescheiden kunnen worden. Het formuleren van noodzakelijke en voldoende voorwaarden is volgens deze benadering daarom ook niet mogelijk. Wittgenstein stelt daarom dat mensen eerder classificeren aan de hand van wat hij 'familiegelijkenissen' noemt. Mensen classificeren hierbij verschijnselen aan de hand van exemplarische voorbeelden. Een verschijnsel is hier onderdeel van een classificatie, als de persoon vindt dat het lijkt op een exemplarisch voorbeeld horende bij die classificatie. Wat een exemplarisch voorbeeld is voor een classificatie is subjectief en kan dus verschillen per persoon. Rosch (in Taylor, 2003) deed onderzoek naar hoe mensen classificeren en vond dat de manier waarop mensen classificeren meer lijkt op de benadering van Wittgenstein. De exemplarische voorbeelden die mensen hier gebruiken noemt zij prototypes. Zij vond ook dat classificaties geen duidelijke grenzen hebben en zelfs in elkaar kunnen overlopen. Denk bijvoorbeeld aan de classificatie 'voertuig'. Een auto en een vliegtuig worden allebei gebruikt om mensen te vervoeren, maar hebben daarnaast ook attributen die erg van elkaar verschillen. Een andere classificatie 'speelgoed' kan weer overlappen met de classificatie 'voertuig'. Doordat mensen classificeren aan de hand van prototypes is classificeren ook subjectief en kan het dus per persoon verschillen hoe iemand classificeert (Taylor, 2003; Van Tol, 2005).

Naast de twee opvattingen van classificeren besproken in de vorige alinea, zijn er nog twee belangrijke wetenschappelijke stromingen over de aard van classificaties. Dit zijn het realisme en het nominalisme<sup>9</sup>. Het realisme gaat ervan uit dat classificaties een weerspiegeling zijn van de werkelijkheid. De wetenschap vindt door middel van empirisch onderzoek ordeningen die bestaan in de werkelijkheid. Deze gevonden classificaties worden 'natuurlijke soorten genoemd' (Nieweg, 2005). De tegenhanger van deze stroming is het nominalisme. Het nominalisme stelt dat classificaties niet een mensonafhankelijke weerspiegeling van de werkelijkheid weergeven. Classificaties zijn bedacht door mensen en worden ook sterk beïnvloed door hoe wij over dingen denken. Nominalisten noemen classificaties 'kunstmatige soorten' (Nieweg, 2005). Het vogelbekdier past niet goed in de classificaties die wij voor het dierenrijk hebben. Het vogelbekdier voedt zijn kinderen met melk, wat past bij de classificatie zoogdier. Echter, het vogelbekdier legt ook eieren, wat weer meer past bij de classificatie reptiel. Het vogelbekdier is uiteindelijk ingedeeld in een restclassificatie de cloacadiëren.

---

<sup>9</sup> Er zijn nog meer stromingen in de wetenschapsfilosofie zoals het pragmatisme, instrumentalisme, constructivisme en conventionalisme. In deze scriptie bespreek ik alleen het realisme en het nominalisme om de belangrijke verschillen in hun visie op classificeren te laten zien.

Dit zijn dieren die zowel kenmerken van zoogdieren als kenmerken van reptielen hebben (Slater, 2017).

Psychiatrische classificaties uit de DSM als ADHD kunnen ook geplaatst worden op het realisme-nominalisme spectrum. Frances et al. (1994) benoemen dit realisme-nominalisme spectrum in het DSM-IV Guidebook. Zij stellen dat de DSM-classificaties tussen het realisme en nominalisme in zitten. De DSM-classificaties zijn geen goed gedefinieerde entiteiten die de natuur precies beschrijven zoals die is, maar zijn daarnaast wel zeker waardevolle constructen die consistent zijn in verschillende situaties en culturen. Nieweg (2005) beargumenteert dat deze DSM-classificaties beter beschouwd kunnen worden als kunstmatige soorten. Deze classificaties zijn weliswaar gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek, maar zij zijn vooral ook vastgesteld door onderhandelingen. Door critici worden deze ook wel enigszins spottend BOGSAT-diagnoses genoemd: 'Bunch Of Guys Sitting Around a Table'. Daarnaast hebben deze classificaties geen duidelijke grenzen. Ze hebben geen duidelijke grenzen met andere stoornissen en mensen hoeven vaak niet aan álle criteria te voldoen om de diagnose van de stoornis te krijgen. Voor een ADHD-diagnose moeten jongeren bijvoorbeeld aan minimaal 6 van de 9 criteria voldoen. Mensen met dezelfde diagnose kunnen dus andere symptomen hebben. De DSM-classificaties hebben zogenaamde 'fuzzy boundaries'. In deze scriptie beschouw ik daarom de DSM-classificaties als kunstmatige soorten.

## 2.2 De classificatie ADHD

In de geneeskunde is een diagnose een belangrijke vorm van classificeren (Jutel, 2010). Voor het stellen van de diagnose van ADHD wordt in de Nederlandse psychiatrie het classificatiesysteem van de DSM gebruikt. ADHD wordt in de DSM-5 geclassificeerd volgens verschillende criteria. Hieronder heb ik kort de criteria voor concentratieproblemen en hyperactiviteit-impulsiviteit beschreven. De uitgebreide beschrijving van de diagnose criteria zijn te vinden in bijlage 1.

Om in aanmerking te komen voor een ADHD-diagnose moet er sprake zijn van een aanhoudend patroon van concentratieproblemen en/of hyperactiviteit en impulsiviteit, dat het functioneren en ontwikkelen van de persoon negatief beïnvloedt. De persoon moet hier aan 6 of meer van de 9 criteria voor concentratieproblemen voldoen en/of 6 of meer van de 9 criteria voor hyperactiviteit en impulsiviteit. Deze criteria uit de DSM-5 zijn hieronder te lezen en daarnaast is er in figuur 2 een schematische weergave te zien (American Psychiatric Association, 2013).

### **Concentratieproblemen**

- a. Het lukt de persoon vaak niet om voldoende aandacht te besteden aan details waardoor er onzorgvuldige fouten worden gemaakt.

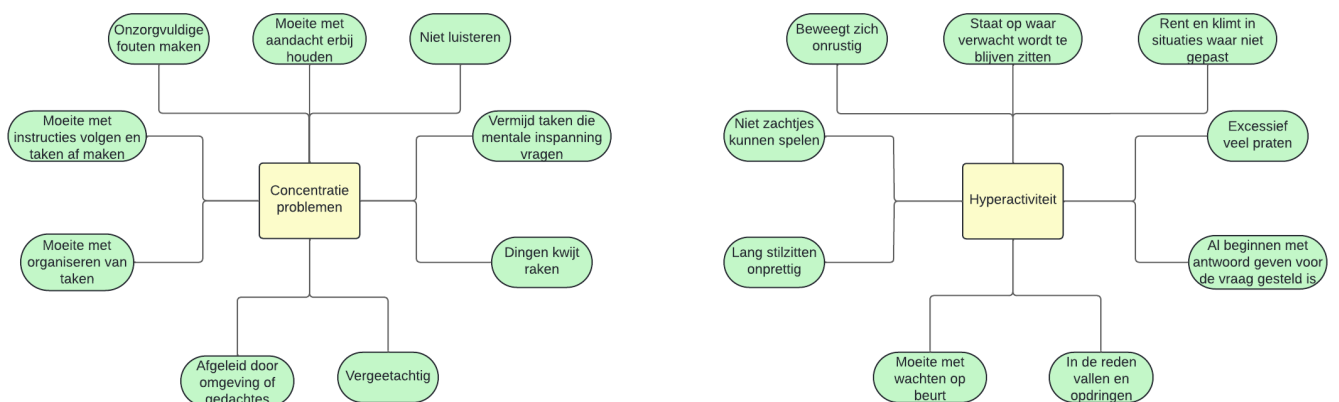
- b. De persoon vindt het vaak moeilijk om zijn aandacht erbij te houden.
- c. De persoon luistert vaak niet wanneer er tegen hem gesproken wordt.
- d. Het lukt de persoon vaak niet om instructies te volgen en taken af te maken.
- e. De persoon vindt het vaak moeilijk om zijn taken en activiteiten te organiseren.
- f. De persoon vermijdt vaak het doen van taken die veel mentale inspanning vragen.
- g. De persoon raakt vaak dingen kwijt.
- h. De persoon is snel afgeleid door zijn omgeving of gedachten.
- i. De persoon is vaak vergeetachtig in zijn dagelijkse activiteiten.

### Hyperactiviteit en impulsiviteit

- a. De persoon beweegt zich vaak onrustig.
- b. De persoon staat vaak op in situaties waar verwacht wordt te blijven zitten.
- c. De persoon rent en klimt vaak in situaties waar dit niet gepast is.
- d. De persoon kan vaak niet zachtjes spelen.
- e. De persoon vindt activiteiten waar hij lang moet stilzitten vaak onprettig en komt rusteloos over bij anderen.
- f. De persoon praat vaak excessief veel.
- g. De persoon begint vaak al met antwoord geven voordat de andere persoon klaar is met het stellen van de vraag.
- h. De persoon vindt het vaak moeilijk om te wachten op zijn beurt.
- i. De persoon valt anderen vaak in de reden en dringt zich op.

**Figuur 2**

*Schematische weergave criteria ADHD uit de DSM-5*



Echter, alleen het voldoen aan de criteria betekent niet direct dat de diagnose gesteld kan worden. De DSM-5 stelt dat er uitgebreid klinisch onderzoek nodig is naar de geschiedenis van de klachten van de patiënt. Daarnaast moeten de sociale, psychologische en biologische factoren in kaart gebracht worden die bij hebben gedragen aan het ontwikkelen van de psychische problemen. De DSM is hier bedoeld als hulpmiddel voor professionals om een diagnose te stellen met een passend behandelplan (American Psychiatric Association, 2013).

### 2.3 Het karakteriseren van ADHD op TikTok

In dit onderzoek ga ik analyseren hoe de classificatie ADHD gekarakteriseerd wordt op TikTok. Uit eerder onderzoek blijkt dat mensen met een ADHD-diagnose in de TikTok video's hun persoonlijke ervaringen met deze diagnose delen (Yeung et al., 2022). Hoe ADHD gekarakteriseerd wordt op TikTok kan dus beïnvloed worden door hoe mensen met een ADHD-diagnose zich verhouden tot deze classificatie. In de vorige paragraaf besprak ik dat mensen vooral classificeren aan de hand van de prototypebenadering. Ik verwacht daarom dat ADHD op TikTok ook geclassificeerd wordt volgens deze prototypebenadering. Dit betekent dat ADHD geclassificeerd wordt aan de hand van exemplarische voorbeelden, dat er geen duidelijke grenzen zijn aan de classificatie ADHD en dat hoe ADHD geclassificeerd wordt subjectief is. In de volgende alinea's bespreek ik hoe ik verwacht dat ADHD gekarakteriseerd wordt wanneer mensen via de prototypebenadering classificeren. Ik ga hier eerst dieper in op welke betekenis gediagnosticeerden aan hun ADHD-diagnose geven.

Een ADHD-diagnose is niet alleen een classificatie waarmee psychiaters psychische problemen proberen te classificeren. Mensen met een ADHD-diagnose gebruiken deze ook om zichzelf beter te begrijpen (Brinkmann, 2014; Halleröd et al., 2015; Jones & Hesse, 2018; Nielsen, 2017). Uit onderzoek blijkt dat mensen met een ADHD-diagnose, deze diagnose kunnen zien als een verklaring voor hun problemen (Brinkmann, 2014; Halleröd et al., 2015). De ADHD-diagnose laat zien dat de gediagnosticeerde in bepaalde eigenschappen afwijkt van de norm. Deze persoon heeft dus bepaalde eigenschappen die mensen zonder een ADHD-diagnose niet hebben (Hawthorne, 2010). De diagnose geeft een verklaring voor waarom de gediagnosticeerde zich anders gedraagt en voelt dan anderen (Brinkmann, 2014; Halleröd et al., 2015). De gediagnosticeerde gaat zichzelf dus begrijpen door de criteria van de diagnose, de diagnose wordt daardoor geïnternaliseerd (Hawthorne, 2010). De ADHD-diagnose zorgt er niet alleen voor dat de gediagnosticeerde zijn concentratieproblemen en hyperactiviteitsklachten beter begrijpt, maar beïnvloedt ook zijn identiteit en zelfbeeld (Jones & Hesse, 2018). De gediagnosticeerde gaat zichzelf in deze situatie als een exemplarisch voorbeeld zien voor de classificatie ADHD (Hawthorne, 2010). Als iemand zichzelf als een exemplarisch voorbeeld ziet, ziet hij zichzelf dus als het typische voorbeeld van iemand met ADHD. De gediagnosticeerde kan

daarom ook gedragingen en persoonlijkheidskenmerken als onderdeel van zijn ADHD-diagnose gaan zien, die feitelijk geen onderdeel zijn van de DSM-classificatie.

Daarnaast is het classificeren van ADHD subjectief en beschouwen gediagnosticeerden ADHD niet altijd binnen de kaders van de DSM. Uit onderzoek blijkt dat mensen ook eigenschappen die niet bij de DSM-classificatie horen, beschouwen als onderdeel van hun ADHD-diagnose. Mensen met een ADHD-diagnose rapporteren dat bij hun ADHD ook positieve eigenschappen horen als creativiteit, flexibiliteit, sociale vaardigheden en productiviteit (Halleröd et al., 2015; Schippers et al., 2022). Daarnaast laat het onderzoek van Yeung et al. (2022) naar TikTok video's over ADHD zien dat in deze video's gesteld wordt dat verschillende psychische problemen specifiek bij ADHD horen, terwijl deze geen onderdeel zijn van de DSM-classificatie. Dit zijn psychische problemen als stemmingswisselingen, dissociatie en relatieproblemen.

Het veranderen van wat er verstaan wordt onder de classificatie ADHD, lijkt op de 'looping-effecten' beschreven door Hacking (1996). Looping-effecten kunnen ontstaan wanneer een persoon geclassificeerd wordt in een bepaalde classificatie, in dit geval ADHD. Deze persoon ziet zichzelf als onderdeel van de classificatie en gaat zijn gedrag en zelfbeeld aanpassen naar deze classificatie. Echter, deze interactie zorgt er ook voor dat de persoon nieuwe betekenis geeft aan de classificatie. Hierdoor ontstaat er een feedbackloop waardoor de betekenis van een classificatie kan veranderen. Lindholm en Wickström (2020) beschreven in hun onderzoek hoe de betekenis van psychiatrische diagnoses als depressie en angststoornissen voor jongeren kan veranderen door looping-effecten. Zij concludeerden dat jongeren nieuwe betekenissen geven aan deze psychiatrische diagnoses, waardoor zij deze labels anders gebruiken dan de classificatie uit de DSM. Dit was bijvoorbeeld te zien aan hoe jongeren de psychiatrische diagnose 'anxiety'<sup>10</sup> gebruiken. De psychiatrische diagnose gegeneraliseerde angststoornis wordt in de DSM-5 gedefinieerd als het excessief en irrationeel angstig zijn (American Psychiatric Association, 2013). Echter, uit de resultaten van het onderzoek bleek dat jongeren anxiety ook gebruikten voor stress en angst die jongeren tegenkomen in hun leven door examenperiodes of het maken van belangrijke keuzes voor hun toekomst. In de definitie van anxiety van jongeren hoeft stress en angst dus niet irrationeel te zijn (Lindholm en Wickström, 2020).

Uit de theorie besproken in deze paragraaf maak ik de verwachting op dat ADHD op TikTok gekarakteriseerd wordt volgens de prototypebenadering. Dit betekent dat mensen met een ADHD-diagnose zichzelf als een exemplarisch voorbeeld zien. Een gevolg daarvan kan zijn dat de karakterisering van ADHD op TikTok niet de grenzen van de DSM-classificatie aanhoudt en dat er 'looping-effecten' ontstaan.

---

<sup>10</sup> In het Nederlands wordt dit een angststoornis genoemd.

## 2.4 De reïficatie en decontextualisering van ADHD

In dit onderzoek ga ik ook analyseren hoe de karakterisering van ADHD op TikTok mogelijk bijdragen aan reïficatie en decontextualisering van ADHD. In deze paragraaf ga ik eerst in op de samenhang tussen reïficatie en decontextualisering. Daarna bespreek ik aan de hand van theorie op welke manieren ADHD reïficeert en gedecontextualiseerd kan worden en welke reïficerende en decontextualiserende elementen ik verwacht terug te zien in de TikTok video's. Ik bespreek hier de vier elementen van reïficatie beschreven door Meerman et al. (2022)<sup>11</sup> en daarnaast de concepten neurodiversiteit en stoornisme.

### 2.4.1 Samenhang reïficatie en decontextualisering

Reïficatie en decontextualisering zijn begrippen die met elkaar samenhangen. Bij reïficatie wordt de psychische stoornis gezien als een entiteit die te vinden is in het individu. De stoornis veroorzaakt de psychische problemen. Als er sprake is van reïficatie worden de psychische problemen horende bij deze stoornis vaak ook in bepaalde mate gedecontextualiseerd. De oorzaak van de psychische problemen wordt toegeschreven aan de stoornis en er is geen aandacht voor mogelijke contextuele factoren. Verschillende elementen die zorgen voor reïficatie, zorgen ook voor decontextualisering. In de volgende alinea's bespreek ik de vier reïficerende elementen beschreven door Meerman et al. (2022). Per element bespreek ik ook of deze bij kan dragen aan decontextualisering.

### 2.4.2 Drogredenen

Meerman et al. (2022) stellen dat ADHD gereïficeerd kan worden door verschillende soorten drogredenen. Drogredenen zijn redeneringen die op het eerste gezicht correct lijken, maar logisch gezien niet kloppen.

#### **Cirkelredeneringen**

De eerste soort drogreden waarmee ADHD gereïficeerd wordt is een cirkelredenering. In deze cirkelredenering wordt gesteld dat ADHD de oorzaak is van hyperactiviteit en concentratieproblemen (Meerman et al., 2022). Een voorbeeld van deze cirkelredenering is dit citaat uit het onderzoek van Biederman & Faraone (2005, p. 237): "ADHD affects 8–12% of children worldwide, and results in inattention, impulsivity, and hyperactivity". Dit is een cirkelredenering omdat ADHD geen oorzaak maar een beschrijving is van concentratieproblemen, impulsiviteit en hyperactiviteit. Een

---

<sup>11</sup> Meerman et al. (2022) hebben het vooral over de reïficatie van ADHD als hersenstoornis, maar ik beschouw deze elementen van reïficatie ook bruikbaar voor reïficerende redeneringen waar niet gesproken wordt over de hersenen.

vergelijkbare cirkelredenering is stellen dat vrijgezel zijn het niet hebben van een relatie veroorzaakt (Nieweg, 2005).

Een reïficerende cirkelredenering die vaak voorkomt, is dat 'ADHD een hersenstoornis is die concentratieproblemen en hyperactiviteit veroorzaakt' (Batstra, 2022; Dehue, 2014; Meerman et al. 2022). Deze reïficerende redenering is ontstaan door de groeiende populariteit van hersenonderzoek in de psychiatrie (Dehue, 2014). In deze hersenonderzoeken proberen de onderzoekers te onderzoeken dat de hersenen van mensen met een ADHD-diagnose anders zijn dan bij mensen zonder ADHD-diagnose (Hoogman et al., 2017). Echter, het beschouwen van ADHD als een hersenstoornis, reïficeert ADHD (Batstra, 2022; Dehue, 2014, Meerman et al. 2022). Er wordt van ADHD 'een ding' gemaakt dat terug te vinden is in de hersenen en dat concentratieproblemen en hyperactiviteit veroorzaakt.

Door ADHD te reïficeren als een hersenstoornis, worden hyperactiviteit en concentratieproblemen ook gedecontextualiseerd. Als ADHD gereïficeerd wordt als hersenstoornis wordt de oorzaak voor het ontwikkelen van hyperactiviteit en concentratieproblemen in de hersenen geplaatst. De oorzaak voor het ontwikkelen van hyperactiviteit en concentratieproblemen wordt compleet toegeschreven aan biologische factoren en mogelijke contextuele factoren worden genegeerd.

### **Ecologische fouten**

De tweede drogreden waarmee ADHD gereïficeerd wordt is een ecologische fout. Een ecologische fout ontstaat wanneer ervan uit wordt gegaan dat de karakteristieken van een groep ook toegekend kunnen worden aan een individu uit deze groep (Meerman et al., 2022). Een voorbeeld hiervan is het ervan uitgaan dat alle burgers in een welvarend land zelf ook welvarend zijn. Hersenonderzoek naar ADHD heeft een risico op het maken van ecologische fouten. Metingen in de hersenen zijn erg variabel en het is niet zeker dat een meting bij dezelfde persoon een uur, dag of jaar later hetzelfde resultaat oplevert (Weyandt et al., 2013). Daarnaast is het interpreteren van metingen in de hersenen subjectief. Het is moeilijk om te stellen dat bepaalde activiteit in de hersenen ook echt de oorzaak is van bepaald gedrag (Dehue, 2014). Meerman et al. (2022) laten een voorbeeld zien van een ecologische fout in een van de grootste hersenonderzoeken naar ADHD van Hoogman et al. (2017). Hier stellen de onderzoekers dat hun onderzoeksresultaten laten zien dat mensen met een ADHD-diagnose kleinere hersenen hebben dan mensen zonder deze diagnose. ADHD zou dus een hersenstoornis zijn. Logisch gezien klopt deze generalisatie alleen niet. De onderzoeksresultaten zijn gebaseerd op het gemiddelde verschil van de groep mensen met een ADHD-diagnose en de groep mensen zonder ADHD-diagnose. Er zaten ook mensen in de groep met ADHD-diagnoses die een formaat hersenen hadden die de onderzoekers als normaal beschouwen. Het hebben van een kleiner



brein is dus geen noodzakelijke voorwaarde voor het krijgen van een ADHD-diagnose. Omgekeerd zaten er ook mensen in de groep zonder ADHD-diagnose met een relatief kleiner brein. Het hebben van kleinere hersenen is dus ook niet een voldoende voorwaarde voor het krijgen van een ADHD-diagnose. Het uit deze onderzoeksresultaten concluderen dat ADHD een hersenstoornis is, is dus een ecologische fout. ADHD wordt in deze conclusie gereïficeerd als een bepaalde eigenschap van de hersenen, doordat groepsgemiddelden gegeneraliseerd worden naar individueel niveau.

### **Correlatie verwarren met causatie**

De derde drogreden waarmee ADHD wordt gereïficeerd is dat correlatie verward wordt met causatie. Hier wordt een correlatie tussen ADHD en een andere variabele opgevat als een causaal verband, waar ADHD de andere variabele veroorzaakt (Meerman et al., 2022). Het voorbeeld dat Meerman et al. hierbij geven is onderzoek waar gesteld wordt dat ADHD zorgt voor een verhoogd risico op delinquentie omdat veel gedetineerden last hebben van concentratieproblemen en hyperactiviteit. Volgens Meerman et al. (2022) wordt dit verband onterecht opgevat als een causaal verband. Er zijn veel verschillende variabelen die invloed kunnen hebben op of iemand delinquent gedrag gaat vertonen, zoals de thuissituatie waar de gedetineerde is opgegroeid. Deze variabelen zouden ook invloed kunnen hebben op het ontwikkelen van psychische problemen zoals concentratieproblemen en hyperactiviteit. Dat er een correlatie is tussen ADHD en delinquentie betekent dus niet dat ADHD ook echt zorgt voor een verhoogd risico op delinquentie.

Uit de theorie behandeld in deze paragraaf maak ik de verwachting op dat in de TikTok video's ADHD gereïficeerd kan worden door verschillende soorten drogredenen. Deze drogredenen zijn cirkelredeneringen, ecologische fouten en wanneer correlatie met causatie worden verward. Daarnaast verwacht ik dat hyperactiviteit en concentratieproblemen kunnen worden gedecontextualiseerd in TikTok video's doordat de oorzaak voor het ontwikkelen van deze klachten compleet toegeschreven aan biologische factoren in de hersenen.

### **2.4.2 Taalgebruik**

Het volgende element waarmee ADHD volgens Meerman et al. (2022) gereïficeerd kan worden is door bepaald taalgebruik. Meerman et al. bespreken hier hoe ADHD gereïficeerd kan worden met metaforen<sup>12</sup>. Zij illustreren dit met een metafoor die neuropsychiater Russel Barkley gebruikte in een lezing over ADHD:

---

<sup>12</sup> Meerman et al. (2023) beschrijven naast dat metaforen, ook zelfstandig naamwoorden als 'symptomen' en 'diagnose' zorgen voor reïfictie. Het woord 'symptoom' suggereert dat er een onderliggende aandoening is die het 'symptoom' veroorzaakt en het woord 'diagnose' suggereert dat ADHD een ziekte is die geïdentificeerd kan

*“Now I want you to understand something. Your brain can be split into two pieces. The back part is where you acquire knowledge. The front part is where you use it (. . .). ADHD, like a meat-cleaver, just split your brain in half.”*

(Barkley, 2014, 1:17:00)

Barkley plaatst met deze metafoor ADHD in het brein als een zelfstandige entiteit. ADHD wordt hier beschreven als een gevaarlijke ‘meatcleaver’, in het Nederlands een vleesmes genoemd, die het brein aantast. Dit reïficeert ADHD omdat er ‘een ding’ wordt gemaakt van ADHD dat te vinden is in het brein.

Uit de theorie behandeld in deze paragraaf maak ik de verwachting op dat in de TikTok video’s ADHD gereïficeerd kan worden door het gebruik van reïficerende metaforen.

### 2.4.3 Genetisch reductionisme

Verder kan ADHD volgens Meerman et al. (2022) gereïficeerd door genetisch reductionisme. Er is sprake van genetisch reductionisme als de oorzaak voor het ontstaan van ADHD compleet wordt toegeschreven aan genetica. Iemand krijgt hier dus de diagnose ADHD als iemand een genetische aanleg hiervoor heeft (Meerman et al., 2022). Omgevingsfactoren kunnen alleen bijdragen in het verminderen van hyperactiviteit en concentratieproblemen, waardoor iemand met genetische aanleg voor ADHD, dit uiteindelijk toch niet ontwikkelt. Deze redenering klopt alleen niet. Genetische- en omgevingsfactoren hebben beide invloed op het ontwikkelen van hyperactiviteit en concentratieproblemen. Genetisch reductionisme reïficeert ADHD als iets wat terug te vinden is in iemands DNA en dat alleen kan ontstaan als iemand deze genetische aanleg heeft.

Door ADHD te reïficeren als een genetische afwijking, worden hyperactiviteit en concentratieproblemen ook gedecontextualiseerd. Als ADHD gereïficeerd wordt als genetische afwijking wordt de oorzaak voor het ontwikkelen van hyperactiviteit en concentratieproblemen in iemands genetica geplaatst. Net als bij het reïficeren van ADHD als hersenstoornis wordt hier de oorzaak voor het ontwikkelen van hyperactiviteit en concentratieproblemen compleet toegeschreven aan biologische factoren en worden mogelijke contextuele factoren genegeerd.

---

worden. Dit element van reïfificatie neem ik niet op in mijn theoretisch kader omdat ik niet vind dat deze zelfstandig naamwoorden zorgen voor reïfificatie. Naar mijn mening kan het woord ‘diagnose’ juist tegen reïfificatie werken, omdat er met gebruik van dit woord gesproken wordt over ‘iemand met een ADHD-diagnose’ in plaats van ‘iemand met ADHD’. Daarnaast zou volgens Meerman et al. (2023) ook het acroniem ‘ADHD’ zorgen voor reïfificatie. Het legt namelijk de nadruk op de ADHD en niet op het gedrag wat we met ADHD proberen te beschrijven. In dit scriptieonderzoek analyseer ik TikTok video’s. Deze video’s staan bekend om hun om hun korte duur, wat het ook logischer maakt dat het acroniem ‘ADHD’ wordt gebruikt in plaats van ‘Attention Deficit Hyperactivity Disorder’. Daarom neem ik dit element van reïfificatie ook niet op in mijn theoretisch kader.

Uit de theorie behandeld in deze paragraaf maak ik de verwachting op dat in de TikTok video's ADHD gereïficeerd kan worden door genetisch reductionisme. Daarnaast kunnen hyperactiviteit en concentratieproblemen worden gedecontextualiseerd door genetisch reductionisme, omdat de oorzaak van het ontwikkelen van deze problemen compleet wordt toegeschreven aan iemands genetica.

#### 2.4.4 Tekstuele stilte

Tot slot bespreken Meerman et al. (2023) het reïficerende element dat zij tekstuele stilte noemen. Er is sprake van tekstuele stilte wanneer er belangrijke informatie over de context achterwege gelaten wordt, wat een genuanceerder perspectief op ADHD zou geven. Een voorbeeld hiervan zijn verschillende onderzoeken waaruit blijkt dat de maand waarin een kind geboren is, een significante invloed heeft op of een kind een ADHD-diagnose krijgt en of een kind methylfenidaat voorgeschreven krijgt. Kinderen geboren tussen januari en april (de oudste kinderen in de klas) hebben een kleinere kans om gediagnosticeerd te worden en methylfenidaat voorgeschreven te krijgen dan kinderen die tussen september en december zijn geboren (de jongste kinderen in de klas) (Krabbe et al., 2014; Sayal et al., 2017; Whitely et al., 2017). De uitkomsten uit deze onderzoeken laten zien dat de contextuele factor, de jongste zijn in de klas, invloed heeft op of een kind gediagnosticeerd wordt met ADHD. Tekstuele stilte zorgt ook voor de decontextualisering van concentratieproblemen en hyperactiviteit. Contextuele factoren die van invloed kunnen zijn op het ontwikkelen van deze problemen worden hier namelijk genegeerd.

Uit de theorie behandeld in deze paragraaf maak ik de verwachting op dat in de TikTok video's ADHD gereïficeerd kan worden door tekstuele stilte. Daarnaast verwacht ik dat concentratieproblemen en hyperactiviteit gedecontextualiseerd kunnen worden door tekstuele stilte.

#### 2.4.5 Neurodiversiteit

Naast de elementen van reïficatie van Meerman et al. (2022) zijn er nog twee concepten die ook kunnen zorgen voor reïficatie en decontextualisering. Ten eerste bespreek ik het concept van neurodiversiteit.

Neurodiversiteit is een denkkader voor het begrijpen van psychische stoornissen, dat uitgaat van de neurologische variatie van mensen. Eind 20<sup>ste</sup> eeuw ontstond er een beweging van mensen met psychiatrische diagnoses die pleitten voor het concept van 'neurodiversiteit' (Taylor & Brumby, 2020). Ook op TikTok gebruiken gebruikers de term neurodiversiteit om ervaringen uit te wisselen met het hebben van een psychiatrische diagnose (Eagle & Ringland, 2023). De nadruk ligt hier op diversiteit in plaats van afwijken. Mensen met psychiatrische diagnoses als ADHD, dyslexie, Tourette

en autisme worden beschouwd als 'neurodivergent'. Mensen zonder psychiatrische diagnoses worden beschouwd als 'neurotypisch'. Neurodivergente mensen gedragen zich anders dan neurotypische mensen, niet omdat er 'iets mis met hun is', maar omdat hun brein anders werkt. Neurodiversiteit wordt beschouwd als een natuurlijke variatie in mensen (Taylor & Brumby, 2020). Alhoewel het concept van neurodiversiteit zich richt op het destigmatiseren van mensen met psychiatrische diagnoses, kan het ook zorgen voor de reïficatie van deze psychiatrische diagnoses. ADHD wordt door het concept neurodiversiteit gereïficeerd als 'een ander soort hersenen', iets wat dus terug te vinden zou zijn in de hersenen. Daarnaast decontextualiseert het concept neurodiversiteit de psychische problemen hyperactiviteit en concentratieproblemen. De oorzaak voor deze klachten wordt namelijk compleet toegeschreven aan het hebben van 'een ander soort hersenen'. Iemand heeft dus last van hyperactiviteit en concentratieproblemen omdat iemand 'neurodivergente hersenen' zou hebben. Contextuele factoren waardoor hyperactiviteit en concentratieproblemen kunnen ontstaan worden genegeerd.

Aan de hand van de theorie besproken in deze paragraaf maak ik de verwachting op dat ADHD gereïficeerd kan worden in TikTok video's door gebruik van de term neurodiversiteit, omdat het van ADHD 'een ander soort hersenen' maakt. Ik verwacht dat mensen in de TikTok video's de term neurodiversiteit gebruiken om te praten over hun ADHD-diagnose. Daarnaast verwacht ik dat de term neurodiversiteit hyperactiviteit en concentratieproblemen kan decontextualiseren, omdat het de oorzaak van het ontwikkelen van deze klachten compleet toeschrijft aan biologische factoren in de hersenen.

#### 2.4.6 Stoornisme

Tot slot bespreek ik het concept van stoornisme. Stoornisme is een term gedefinieerd door De Ridder & Van Hulst (2023). Zij beschrijven stoornisme als (p. 163) "het systematisch decontextualiseren van psychisch lijden door erover te denken in termen van individuele stoornissen". In het geval van ADHD zou er dus alleen nog maar over hyperactiviteit en concentratieproblemen gesproken kunnen worden vanuit het referentiekader van de stoornis ADHD. Stoornisme is onderdeel van het proces van psychologisering. Bij psychologisering bekijken wij onszelf en de rest van de wereld vanuit het referentiekader van de psychologie. Psychologische kennis staat centraal bij het verklaren en begrijpen van onszelf en de wereld om ons heen (De Vos, 2011). Volgens De Ridder & Van Hulst is stoornisme een gevolg van het reïficeren van ADHD als een hersenstoornis. Hierdoor wordt er namelijk nauwelijks meer gekeken naar contextuele factoren, wat dus hyperactiviteit en concentratieproblemen decontextualiseert.

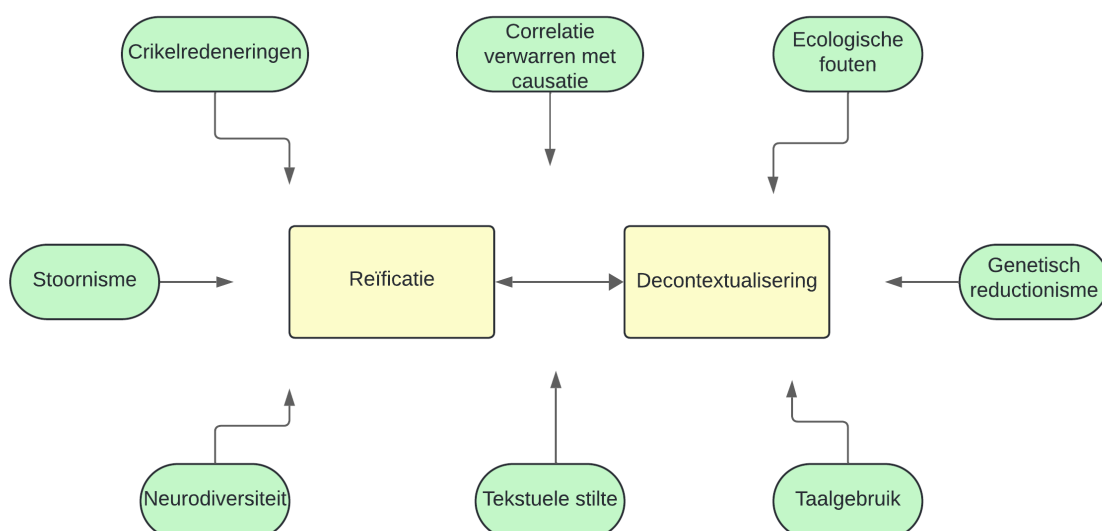
Aan de hand van de theorie besproken in deze alinea verwacht ik dus dat hyperactiviteit en concentratieproblemen gedecontextualiseerd kunnen worden in TikTok video's, doordat er niet over hyperactiviteit en concentratieproblemen gesproken wordt buiten het kader van de psychische stoornis ADHD.

## 2.6 Belangrijkste theorie

In dit onderzoek probeer ik de volgende vraag te beantwoorden:

*Hoe wordt de psychiatrische classificatie ADHD gekarakteriseerd in video's op TikTok? En welke elementen uit deze karakterisering kunnen bijdragen aan de reïficatie van psychische stoornissen en de decontextualisering van psychische problemen van middelbare scholieren in Nederland?*

In dit hoofdstuk heb ik verschillende verwachtingen geformuleerd over hoe ADHD gekarakteriseerd wordt op TikTok en welke elementen hierin kunnen bijdragen aan de reïficatie van psychische stoornissen en de decontextualisering van psychische problemen. Ik verwacht dat ADHD op TikTok gekarakteriseerd wordt volgens de prototypebenadering. Dit kan ervoor zorgen dat de karakterisering van ADHD op TikTok niet de grenzen van de DSM-classificatie aanhoudt en dat er 'looping-effecten' ontstaan. Verder heb ik verschillende elementen van reïficatie en decontextualisering geformuleerd die kunnen bijdragen aan de reïficatie van ADHD en de decontextualisering van hyperactiviteit en concentratieproblemen. Hieronder in figuur 3 is een schematische weergave te zien van deze elementen.



**Figuur 3**

*Schematische weergave theoretisch model*

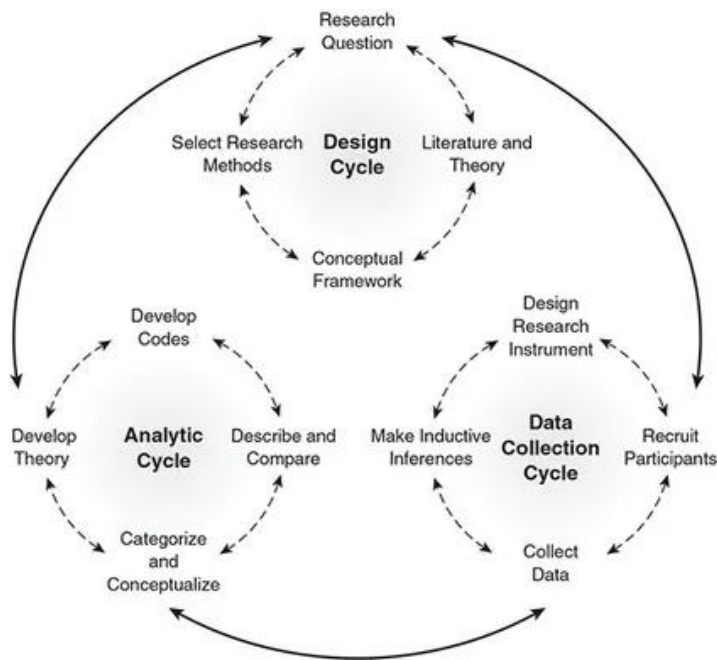
## 3. Methoden

In dit hoofdstuk beschrijf ik hoe ik het onderzoek heb uitgevoerd en welke dataverzamelings- en dataverwerkingsmethoden ik daarvoor heb gebruikt. Daarnaast behandel ik hoe de betrouwbaarheid van dit onderzoek is gewaarborgd door het onderzoek te beoordelen met de criteria van trustworthiness.

### 3.1 Kwalitatief onderzoek

In dit onderzoek is er gebruikgemaakt van kwalitatieve onderzoeksmethoden. Kwalitatieve onderzoeksmethoden zijn geschikt voor het onderzoeken van bepaalde gedragingen, evenementen en objecten, vanuit het perspectief van de onderzoekpopulatie. Centraal staan hier de ervaringen van de onderzoekpopulatie en hoe zij hier betekenis aan geven (Hennink et al., 2020). Kwalitatieve onderzoeksmethoden zijn daarom ook geschikt om te analyseren wat voor betekenis mensen op TikTok geven aan ADHD.

In kwalitatief onderzoek worden er 3 fasen doorlopen, samen ook wel de kwalitatieve onderzoekscyclus genoemd. Deze fasen zijn de ontwerpcyclus, de dataverzamelingscyclus en de analysecyclus. De kwalitatieve onderzoekscyclus is hieronder te zien in figuur 4. In dit onderzoek zijn grotendeels ook deze fasen van de kwalitatieve onderzoekscyclus doorlopen. In de ontwerpcyclus is de onderzoeksvraag gedefinieerd en aan de hand van deze vraag zijn er verwachtingen geformuleerd op basis van de theorie. Dit is terug te lezen in hoofdstuk 1 en 2. In de dataverzamelingscyclus zijn de onderzoeksmethoden uitgekozen voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag. In deze fase zijn ook de data verzameld voor het onderzoek. In de analysecyclus zijn aan de hand van de data codes en thema's geformuleerd. Aan de hand van deze thema's zijn de resultaten beschreven waarmee in de conclusie de onderzoeksvraag is beantwoord. Dit is terug te lezen in hoofdstuk 4 en 5.



**Figuur 4**

*Kwalitatieve onderzoekscyclus (Hennink et al., 2020)*

### 3.2 Dataverzameling

De data voor de analyse zijn verzameld door video's over ADHD van TikTok te downloaden. Ik heb de meest populaire video's op TikTok gedownload, omdat deze de grootste kans hebben om gezien te worden door Nederlandse middelbare scholieren in Nederland. Op TikTok kunnen video's gezocht worden met het gebruik van hashtags. De hashtag #adhd is op TikTok (op 18-3-2024) de populairste hashtag gerelateerd aan ADHD met 3.1 miljoen video's. Daarom is deze hashtag gebruikt voor het downloaden van de video's. Van de video's met de hashtag #adhd, zijn de 100 video's met de meeste likes gedownload. Deze video's worden gezien als de meest populaire video's over ADHD omdat deze het meest zijn geliket. Als een video vaak geliket is, maakt dit de kans groter dat deze video op de For You pagina verschijnt bij Nederlandse middelbare scholieren. De For You pagina is de pagina op de TikTok-app waar aanbevolen populaire video's aan de gebruiker gepresenteerd worden die door het algoritme afgesteld zijn op het eerder gebruik van de app door deze gebruiker. De zoekresultaten op TikTok kunnen beïnvloed worden, doordat het algoritme de resultaten personaliseert naar het eerdere gebruik van de app. Omdat ik de zoekresultaten zo neutraal mogelijk wilde houden, heb ik de video's gedownload met een account dat specifiek is aangemaakt voor dit onderzoek. Dit account heeft dus nog geen eerdere interacties gehad met video's op het platform.

Voorafgaand aan het verzamelen van de data zijn er een aantal selectiecriteria opgesteld waar elke video aan moet voldoen:

### Criteria voor downloaden

1. De video heeft de hashtag #adhd.
2. Het is mogelijk om de video te downloaden.

### Criteria voor analyseren

3. Het onderwerp van de video is ADHD. Dit betekent dat er met een woord of beeld naar ADHD verwezen wordt.
4. Als er sprake is van tekst en/of spraak in de video moet deze in het Engels of Nederlands zijn.

De eerste twee criteria zijn de criteria waar de video's aan moeten voldoen om gedownload te worden. Als een video niet aan deze criteria voldoet, wordt deze niet opgenomen in de steekproef van 100 video's. Hieronder in tabel 1 is de beschrijving te vinden van de geselecteerde video's. Ik ben tijdens de dataverzameling 6 video's tegengekomen die niet downloadbaar waren. De laatste twee criteria zijn de criteria waar de video's aan moeten voldoen om geanalyseerd te worden. Deze criteria zijn gecontroleerd tijdens het bekijken van de 100 gedownloade video's. Van deze gedownloade video's gingen 3 video's niet over ADHD en waren 4 video's niet in het Nederlands of Engels. Deze 7 video's zijn niet geanalyseerd<sup>13</sup>. Uiteindelijk zijn er 60 video's geanalyseerd. Na het analyseren van 60 video's ontstond er namelijk saturatie. In paragraaf 3.3.3 ga ik hier verder op in.

**Tabel 1**

*Beschrijving selectie video's*

		Aantal
1. Video's die niet voldeden aan de selectievoorwaarden	Niet downloadbaar	6
	De video gaat niet over ADHD	3
	Niet in het Engels of Nederlands	4
2. Video's in de steekproef	Totaal	100
	Geanalyseerd	60

#### 3.2.1 Privacy makers

In dit onderzoek worden er video's van TikTok-gebruikers geanalyseerd zonder dat zij hier toestemming voor gegeven hebben. Daarom is het belangrijk om te bespreken waarom dit

<sup>13</sup> Deze niet-geanalyseerde-video's zijn niet verwijderd uit de dataset zodat het mogelijk blijft om achteraf te controleren hoe ik mijn selectie heb uitgevoerd.



gerechtvaardigd is. De TikTok-video's die gebruikt worden in de analyse zijn publiekelijk zichtbaar op het TikTok platform. Gebruikers hebben verschillende privacy-opties in hun account om hun video's wel of niet publiekelijk zichtbaar te maken. Ten eerste hebben gebruikers in hun TikTok-instellingen de keuze om hun account openbaar of privé te maken. In het geval van een openbaar account kunnen alle andere TikTok-gebruikers de video's zien. In het geval van een privéaccount kunnen alleen de vrienden van de gebruiker de video's zien. Tijdens het verzamelen van de data is het voor mij niet mogelijk om video's van een privéaccount te downloaden, omdat het account dat ik gebruik geen vrienden is met andere TikTok-gebruikers. Ten tweede hebben gebruikers met een openbaar account ook de optie om specifieke video's privé te maken. Ten derde hebben gebruikers de optie om het wel of niet mogelijk te maken dat andere gebruikers hun video's kunnen downloaden. In de analyse worden alleen video's gebruikt die gedownload kunnen worden. Uit deze privacy-opties blijkt dat de gebruiker zelf de keuze heeft of zijn video wel of niet publiekelijk zichtbaar is. Daarom worden de publiekelijk beschikbare video's in dit onderzoek gezien als onderdeel van het openbare domein en wordt er geen informed consent gevraagd aan de makers van de video's. Dit is in overeenstemming met eerdere onderzoek naar TikTok-video's (Gallagher, 2021; Herrick et al., 2019).

In dit onderzoek heb ik, ondanks dat het publieke video's zijn, verschillende maatregelen genomen om de identiteit van de makers van de video's te beschermen. Ten eerste zijn de gebruikersnamen van de makers niet opgenomen in de bestanden die gebruikt worden voor de analyse. De gedownloade video's zijn geïdentificeerd met een nummer. Hierdoor is het niet mogelijk om direct te herleiden door welke gebruiker de video is gemaakt, maar kan ik wel in de dataset de video identificeren die bij de analyse hoort. Makers waarvan meerdere video's geanalyseerd zijn hebben wel een pseudoniem gekregen om zo duidelijk te maken welke video's door dezelfde maker gemaakt zijn. Het gaat hier om 10 makers. Een beschrijving van deze makers waarvan meerdere video's zijn geanalyseerd is te vinden in bijlage 2. Ten tweede zijn bij het gebruik van screenshots ter illustratie van de resultaten, de gebruikersnamen van de makers en gezichten onzichtbaar gemaakt. Tot slot zijn persoonsgegevens die voorkomen in de video waardoor de maker te herleiden is, niet opgenomen in de analyse.

De gedownloade video's zijn opgeslagen op mijn laptop. Dit is geoorloofd omdat het gaat om publiekelijk beschikbare video's. Van deze video's is een back-up gemaakt in mijn privé OneDrive-account. Na afloop van de scriptie zal deze dataset bewaard worden op deze OneDrive.

### 3.3 Dataverwerking en -analyse

De TikTok-video's zijn geanalyseerd aan de hand van de stappen van de thematische analyse beschreven door Braun & Clarke (2007). Deze methode is niet specifiek bedoeld voor het analyseren

van video's. Ik heb daarom voor de analyse een vooraf opgesteld analyseschema gebruikt waar de verschillende aspecten van de video in worden beschreven. In deze paragraaf beschrijf ik dit analyseschema en de stappen van de thematische analyse.

### 3.3.1 Analyseschema en codeboek

Voor het opstellen van het analyseschema heb ik inspiratie gehaald uit de Visual-Verbal Video Analysis (VVVA) methode van Fazeli et al. (2021). De VVVA-methode is een methode voor het organiseren en analyseren van video-data in kwalitatief onderzoek. In deze methode worden verschillende matrixen gebruikt waarin de data van de video's wordt ingevuld. Deze matrixen bevatten bijvoorbeeld de algemene karakteristieken van de video's, de visuele karakteristieken en de karakteristieken van de karakters. Ik heb inspiratie gehaald uit deze matrixen voor het opstellen van de analyseschema's, maar ik heb deze matrixen niet geheel overgenomen. In deze methode wordt de data uit de video's namelijk erg uitgebreid beschreven. Bijvoorbeeld, van elke beweging die een karakter maakt wordt een screenshot gemaakt met een beschrijving van de beweging. Omdat dit erg tijdsintensief is bij het analyseren van meerdere video's heb ik gekozen om zelf een simpeler analyseschema op te stellen die alle informatie nodig voor de analyse bevat. In de volgende alinea bespreek ik dit analyseschema.

Het analyseschema bestaat uit drie onderdelen. Ten eerste zijn de algemene kenmerken van de video beschreven. Dit onderdeel bevat het identificatienummer van de video en een link naar de video op TikTok. Ten tweede zijn visuele aspecten en de audio van de video beschreven. Dit onderdeel bevat een beschrijving van de visuele aspecten van de video, een transcript van de audio, een transcript van de geschreven tekst naast eventuele ondertiteling en een screenshot van een representatief frame in de video. Een frame is een stilstaand beeld in de video. Voor elke video is een kenmerkend beeld uitgekozen om toe te voegen aan de analyse als screenshot ter illustratie van de beschreven visuele aspecten. Ten derde is het hoofdkarakter van de video beschreven, als er een karakter in de video voorkomt. Dit onderdeel bevat een beschrijving van wat het hoofdkarakter is. Dit kan bijvoorbeeld een mens, cartoon of een dier zijn. In het geval van een mens is ook de gender<sup>14</sup> van het hoofdkarakter beschreven. Verder is beschreven of het hoofdkarakter last heeft van psychische

---

<sup>14</sup> TikTok is voor verschillende LHBTIQ+ jongeren een belangrijke plek om een community en steun van gelijkgestemden te vinden (Hiebert & Kortess-Miller, 2021). Het is dus in de analyse mogelijk om video's tegen te komen van gebruikers die behoren tot een genderminderheidsgroep. Hoe iemand zich identificeert is niet altijd te zien aan uiterlijke kenmerken. Als iemand niet zijn gender vermeldt in de video, maak ik een aanname van wat ik denk dat deze persoon zijn gender is. Deze aanname kan onjuist zijn. Ik maak alsnog de keuze om gender op te nemen in de analyse omdat er sprake is van genderverschillen bij ADHD-diagnoses. Meisjes hebben namelijk minder vaak last van hyperactiviteit dan jongens (Rucklidge, 2007). Daarom is het wel waardevol om gender op te nemen in de analyse.

problemen, een psychiatrische diagnose heeft en/of werkzaam is in de geestelijke gezondheidszorg<sup>15</sup>. Ten vierde zijn, als er sprake is van een tweede karakter in de video, de karakteristieken van het secundaire karakter beschreven. Dit zijn dezelfde aspecten als bij het hoofdkarakter. Nadat de eerste 5 video's zijn geanalyseerd heb ik het analyseschema herzien en eventuele aanpassingen gemaakt. De enige aanpassing die ik hier aan het analyseschema heb gedaan is dat ik de geschreven tekst niet onder een apart kopje 'Tekst' plaats, maar onder het kopje 'Visueel'. Ik gebruik dubbele aanhalingstekens ("...") om aan te geven dat er geschreven tekst voor komt in de video. Het is daarom ook zonder het kopje 'Tekst' duidelijk dat het over tekst gaat. Daarnaast heb ik het kopje 'Psychische problemen' bij de beschrijving van het hoofdkarakter en het secundaire karakter eruit gehaald. Ik benoem de psychische problemen die te zien en te horen zijn al onder het kopje 'Visueel en audio'. Daarom vind ik het niet nodig om deze psychische problemen nog een keer te beschrijven. Het uiteindelijke analyseschema is te vinden in bijlage 3.

Naast het analyseschema heb ik voorafgaand aan de analyse een codeboek met deductieve codes opgesteld. Deductieve codes zijn codes die gebaseerd zijn op theorie en eerder onderzoek (Hennink et al., 2020). De codes uit dit codeboek zijn geformuleerd aan de hand van mijn verwachtingen beschreven in hoofdstuk 2. Dit deductieve codeboek is te vinden in bijlage 4.

### 3.3.2 Stappen analyse

De analyse is uitgevoerd volgens de stappen van de thematische analyse (Braun & Clarke, 2007). Deze stappen zijn:

1. Bekend worden met de data: in deze stap heb ik alle video's bekeken en het analyseschema ingevuld.
2. Coderen: tijdens deze stap heb ik alle video's opnieuw bekeken en zijn de data in het analyseschema gecodeerd. Coderen is het labelen van de data die interessant zouden kunnen zijn voor de analyse (Braun & Clarke, 2008). Voor het coderen zijn de deductieve codes gebruikt die vooraf opgesteld zijn in het codeboek. Daarnaast heb ik ook nieuwe inductieve codes toegevoegd. Inductieve codes zijn codes die geformuleerd worden aan de hand van het analyseren van de data (Hennink et al., 2020). Voor het coderen is het programma ATLAS.ti gebruikt.
3. Het zoeken naar thema's: tijdens deze stap heb ik de codes geanalyseerd en opgedeeld in passende thema's en subthema's. Thema's zijn groepen van codes die allemaal een

---

<sup>15</sup> De populatie waar dit onderzoek zich op richt zijn middelbare scholieren. Echter, deze jongeren kunnen op TikTok ook video's zien waar volwassenen in voorkomen. Daarom is het relevant om te beschrijven of deze persoon in de video mogelijk werkzaam is in de geestelijke gezondheidszorg.

overeenkomstig onderwerp hebben. Deze thema's laten bepaalde patronen zien in de data die belangrijk zijn voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag.

4. Het evalueren van de thema's: tijdens deze stap is er geëvalueerd of de codes passen bij de thema's en of de thema's passen bij de codes. Thema's kunnen hier worden samengevoegd of worden opgesplitst. Het doel is om thema's te creëren die intern homogeen zijn en extern heterogeen. Dit betekent dat de codes binnen de thema's duidelijke gelijkenissen hebben en dat er tussen de thema's sprake is van duidelijke verschillen. In deze stap is er ook een visuele weergave gemaakt door middel van een thematisch schema waarin te zien is hoe de thema's met elkaar verbonden zijn.
5. Het definiëren van de thema's: in deze stap zijn de uiteindelijke thema's gedefinieerd en beschreven.
6. Het rapporteren van de resultaten: in deze stap zijn de resultaten aan de hand van de onderzoeksvraag geanalyseerd en beschreven.

### 3.3.3 Uitvoering analyse

Tijdens het analyseren heb ik de volgorde van het aantal likes aangehouden. Ik ben begonnen met de meest populaire video, de video met de meeste likes, en ben daarna de rest van de video's afgegaan. Uiteindelijk ontstond er na het analyseren van 60 video's saturatie. Saturatie betekent dat de verzamelde informatie zichzelf begint te herhalen. Er wordt dus geen nieuwe informatie verkregen met het analyseren van nieuwe data (Hennink et al., 2020). In de laatste drie video's die ik heb geanalyseerd heb ik geen nieuwe codes meer toegevoegd wat ik beschouw als saturatie.

## 3.4 Trustworthiness

Tijdens dit onderzoek heb ik verschillende maatregelen genomen om te komen tot een betrouwbaar onderzoekdesign. In kwalitatief onderzoek worden de criteria van 'trustworthiness' gebruikt om uit te drukken hoe betrouwbaar het onderzoek is. Deze criteria zijn geloofwaardigheid, overdraagbaarheid, betrouwbaarheid en bevestigbaarheid<sup>16</sup> (Shenton, 2004). In deze paragraaf behandel ik per criterium hoe deze gewaarborgd is in dit onderzoek.

Het eerste criterium is geloofwaardigheid. Een onderzoek is geloofwaardig wanneer de onderzoeksresultaten een representatie zijn van de werkelijkheid (Shenton, 2004). In dit onderzoek analyseer ik video's gemaakt door makers op TikTok. Deze makers kunnen zaken verzinnen of uitvergrooten, waardoor het geen waarheidsgetrouwe weergave is van wat de maker denkt of vindt.

---

<sup>16</sup> In Shenton (2004) worden deze criteria credibility, transferability, dependability en confirmability genoemd.

Echter, in dit onderzoek gaat het om hoe ADHD gekarakteriseerd wordt op TikTok, dus wat een gebruiker van TikTok in de video's ziet. Het maakt hier dus niet uit wat het motief is van de maker, het gaat erom wat er in de video's te zien is. Makers die zaken verzinnen of uitvergrooten verminderen dus niet de geloofwaardigheid van dit onderzoek. Daarnaast heb ik nog drie stappen genomen om de geloofwaardigheid van dit onderzoek te waarborgen. Ten eerste is het voor de geloofwaardigheid van het onderzoek belangrijk om methoden te gebruiken die in eerder vergelijkbaar onderzoek passend zijn gebleken (Shenton, 2004). Er is in dit onderzoek gebruikgemaakt van een onderzoeksmethode die vergelijkbaar is met een thematische analyse. Een thematische analyse is een onderzoeksmethode die veel gebruikt wordt in kwalitatief onderzoek (Braun & Clarke, 2008). Daarnaast wordt er in verschillende andere onderzoeken naar TikTok-video's ook gebruik gemaakt van thematische analyses (Davis et al., 2023; Herrick et al., 2020; Sun et al., 2021). Een thematische analyse is dus een passende onderzoeksmethode voor onderzoek naar TikTok-video's. Ten tweede heeft een andere onderzoeker ook 5 video's geanalyseerd uit de dataset. Deze andere onderzoeker is Rogier Kattenberg, onderzoeker op het Lectoraat Jeugd van Windesheim. De analyse van Rogier is vergeleken met mijn analyse van deze video's. Dit laat zien dat de analyse van de andere onderzoeker grotendeels overeenkwam met mijn eigen analyse. Een uitgebreide beschrijving van deze analyse is te lezen in bijlage 5. Ten derde wordt de geloofwaardigheid van dit onderzoek vergroot doordat de resultaten vergeleken worden met de resultaten uit eerder onderzoek in de discussie in hoofdstuk 5 (Shenton, 2004).

Het tweede criterium is overdraagbaarheid. Een onderzoek is overdraagbaar wanneer de resultaten overdraagbaar kunnen worden naar andere situaties (Shenton, 2004). Deze resultaten kunnen bijvoorbeeld overgedragen worden naar hoe er op school tegen jongeren met hyperactiviteit en concentratieproblemen aangekeken wordt. In dit onderzoek wordt de overdraagbaarheid gewaarborgd door een duidelijke beschrijving van het onderzoeksdesign, de resultaten en de context waarin het onderzoek is uitgevoerd. Dit maken de onderzoeksresultaten bruikbaar voor vervolgonderzoek (Shenton, 2004).

Het derde criterium is betrouwbaarheid. Een onderzoek is betrouwbaar wanneer het onderzoek als het gerepliceerd zou worden, dezelfde resultaten zou opleveren (Shenton, 2004). Bij kwalitatief onderzoek is dit alleen niet volledig mogelijk. De resultaten van kwalitatief onderzoek worden sterk beïnvloed door de specifieke context van dat onderzoek en de subjectiviteit van de onderzoeker. Het is daarom niet mogelijk om een onderzoek precies te repliceren en hiermee dezelfde resultaten te krijgen. Om toch de betrouwbaarheid van het onderzoek te waarborgen is het belangrijk om het onderzoeksdesign en -proces duidelijk te beschrijven (Shenton, 2004). In deze scriptie heb ik daarom alle stappen die ik heb doorlopen in het onderzoeksproces duidelijk beschreven. Daarnaast is het belangrijk om te reflecteren op mijn eigen subjectiviteit. Hier ga ik in de volgende alinea dieper op in.

Het vierde criterium is bevestigbaarheid. Een onderzoek is bevestigbaar wanneer de resultaten de ervaringen en ideeën van de onderzoekspopulatie laten zien en niet beïnvloed worden door de vooringenomenheid van de onderzoeker (Shenton, 2004). Echter, subjectiviteit is in kwalitatief onderzoek in bepaalde mate onvermijdbaar. De resultaten worden geïnterpreteerd door de onderzoeker en deze zullen hierdoor in bepaalde mate beïnvloed worden. Voor het minimaliseren van deze invloed is zelfreflectie belangrijk (Shenton, 2004). Dit betekent dat ik mij als onderzoeker bewust moet zijn van mijn eigen achtergrond en vooroordelen en hoe deze mogelijk het onderzoek kunnen beïnvloeden. Mijn reflectie hierop is te lezen in de discussie in hoofdstuk 5. Daarnaast is er in dit onderzoek ook sprake van bevestigbaarheid omdat er tijdens de analyse saturatie ontstond. De verzamelde informatie begon zich namelijk te herhalen.

## 4. Resultaten

In dit hoofdstuk presenteer ik de resultaten van het onderzoek. De bevindingen zijn gebaseerd op de analyses van 60 TikTok video's over ADHD. Ik bespreek de karakters en de inhoud van de video's. Daarnaast laat ik zien hoe ADHD gekarakteriseerd wordt op TikTok en welke elementen uit deze karakterisering zorgen voor reïficatie en decontextualisering.

### 4.1 Algemene kenmerken video's

Ik ga eerst in op de algemene kenmerken van de video's. Ten eerste verschillen de video's in hun hoeveelheid likes. 38,3% van de video's heeft meer dan een miljoen likes. De populairste video heeft 4.1 miljoen likes en de minst populaire video heeft 343.700 likes. Ten tweede verschillen de video's ook in hun lengte. De gemiddelde lengte van de video's is 45 seconden. De kortste video duurt 10 seconden en de langste video duurt 2 minuten en 10 seconden lang. In bijlage 6 is het volledige overzicht van het aantal likes en de lengte per video te vinden.

### 4.2 Beschrijving hoofdkarakters in de video's

De video's bevatten verschillende hoofdkarakters met verschillende kenmerken. Het hoofdkarakter is, in het geval van meerdere karakters, het belangrijkste karakter in de video. De verschillende kenmerken van de hoofdkarakters zijn te zien in tabel 2. Dit zijn de kenmerken die ook beschreven worden in het tweede deel van de analyseschema's. Ik bespreek in deze paragraaf de kenmerken van de hoofdkarakters en ga in de volgende paragraaf dieper in op de inhoud van de video's. Ten eerste bleek dat de meeste video's een mens als hoofdkarakter toonden. In slechts twee video's was het hoofdkarakter een cartoon, één keer een getekend mens en één keer een getekend dier. In twee andere video's ontbrak er een hoofdkarakter, dit betekent dat er geen mens of cartoon in voorkwam. In deze twee video's was er alleen een optische illusie te zien. Ten tweede bleken er ongeveer evenveel video's te zijn met een man als hoofdkarakters als video's met een vrouw als hoofdkarakter. Ten derde bleek dat de geschatte leeftijd van het hoofdkarakter tussen de 10 en 40 jaar was, met de meeste daarvan tussen de 20 en 30 jaar. Ten vierde was het niet altijd duidelijk of een hoofdkarakter een ADHD-diagnose had. In de meeste video's werd er wel gesteld dat het hoofdkarakter een ADHD-diagnose had, maar was het niet altijd duidelijk of het hoofdkarakter in 'het echte leven' ook echt deze diagnose heeft. Sommige video's zijn bijvoorbeeld sketches waarin een hoofdkarakter een bepaalde situatie acteert. Het is dan niet duidelijk of een hoofdkarakter een video over ADHD maakt vanuit een persoonlijke ervaring van het hebben van een ADHD-diagnose of dat een hoofdkarakter dit alleen acteert voor de video. Daarnaast leek het in een aantal video's wel duidelijk dat het hoofdkarakter de video maakte vanuit zijn persoonlijke ervaring met een ADHD-diagnose. In deze

video's vertelt het karakter dat hij een ADHD-diagnose of ADHD heeft. Echter, het is hier niet duidelijk of het om een officiële diagnose gaat of om een zelfdiagnose. Ten vijfde bleek één van de hoofdkarakters naast een ADHD-diagnose ook een autisme-diagnose te hebben. En tot slot was één van de hoofdkarakters werkzaam in de geestelijke gezondheidszorg wat het karakter zelf een 'eigenwaarde-coach' noemde.

**Tabel 2**

*Beschrijvende kenmerken van de hoofdkarakters uit de 60 video's*

Kenmerk	Specificering kenmerk	Aantal
1. Type hoofdkarakter <sup>a</sup>	Video's met een mens als hoofdkarakter	55
	Video's met een cartoon als hoofdkarakter	2
	Video's zonder karakters	3
2. Gender	Video's met een man als hoofdkarakter	26
	Video's met een vrouw als hoofdkarakter	29
3. Geschatte leeftijd hoofdkarakters	10-15	1
	15-20	3
	20-25	20
	25-30	21
	30-35	8
	35-40	0
4. ADHD	40-45	2
	Video's waarin er gesteld wordt dat het hoofdkarakter een ADHD-diagnose heeft, maar waarbij het niet duidelijk is of het hoofdkarakter acteert dat hij/zij deze diagnose heeft of echt een ADHD-diagnose heeft	25
	Video's waarin het hoofdkarakter verklaart dat hij/zij zelf een ADHD-diagnose heeft	20



	Video's waarin een karakter niet duidelijk maakt of hij/zij wel of niet een ADHD-diagnose heeft	9
	Aantal video's waarin het hoofdkarakter vertelt dat hij/zij geen ADHD-diagnose heeft	1
5. Autisme	Video's waarin het hoofdkarakter verklaart dat hij/zij naast ADHD ook een autisme-diagnose heeft	1
6. Werkzaam geestelijke gezondheidszorg	Video's waarin het hoofdkarakter verklaart werkzaam te zijn in de geestelijke gezondheidszorg	1

---

<sup>a</sup> In een aantal gevallen zijn er video's door dezelfde persoon gemaakt. In bijlage 2 is er een beschrijving te vinden van deze makers.

### 4.3 Codes en thema's

Tijdens de data-analyse heb ik de video's gecodeerd met zowel deductieve als inductieve codes. Uit deze codes heb ik thema's geformuleerd. Het definitieve codeboek met alle thema's en codes is te vinden in bijlage 7. In de volgende paragrafen bespreek ik de resultaten van de analyse. Ik maak hier eerst een korte beschrijving van de inhoud van de video's en bespreek daarna resultaten aan de hand van de verwachtingen die ik heb geformuleerd in hoofdstuk 2.

### 4.4 Beschrijving inhoud video's

In de analyseschema's heb ik de visuele- en audiokenmerken apart beschreven. Uiteindelijk bleken de audio en visuele aspecten vaak dezelfde boodschap te brengen. Bijvoorbeeld in de ene video laat een karakter zien dat hij last heeft van slaapproblemen en in de andere video vertelt het karakter dat hij last heeft van slaapproblemen. Ik behandel daarom de audio en visuele aspecten niet apart.

Aan het einde van deze paragraaf bespreek ik wel welke muziek er gebruikt werd in de video's.

De video's vertonen een diverse inhoud. Sommige video's bevatten persoonlijke verhalen van de karakters over hun leven met een ADHD-diagnose<sup>17</sup>, terwijl andere video's sketches laten zien waarin de karakters met een ADHD-diagnose verschillende situaties uitbeelden. Een regelmatig voorkomend videoformat is de POV-video. POV staat voor 'point of view' en houdt in dat de video zo is gefilmd dat de kijker de situatie vanuit het perspectief van het karakter ervaart. De kijker ziet de

---

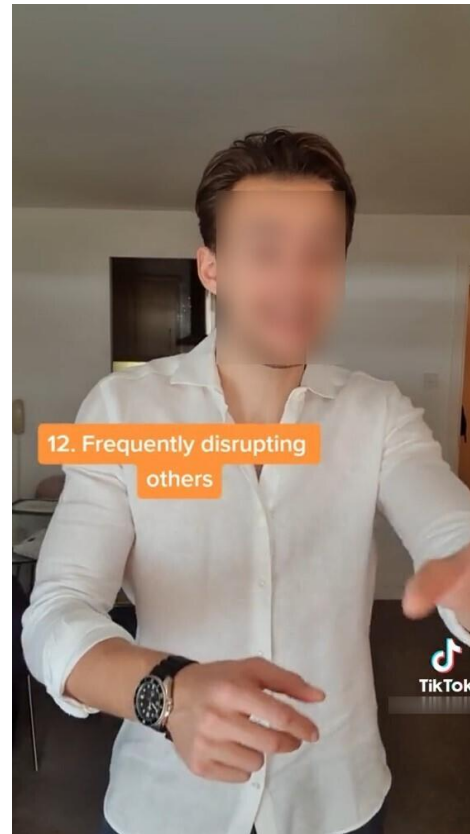
<sup>17</sup> Zoals besproken in paragraaf 4.2 is het niet altijd duidelijk of een karakter in 'het echte leven' een ADHD-diagnose heeft of dat dit karakter net doet alsof voor de video. In het resultaten hoofdstuk spreek ik steeds over karakters met een ADHD-diagnose, maar het is dus niet zeker of deze karakters echt deze diagnose hebben.

gebeurtenissen alsof ze door de ogen van het karakter kijken. Figuur 5 toont een screenshot uit een dergelijke POV-video. Verder werd er in een aantal van de video's een opsomming gegeven van verschillende gedragingen die onderdeel zijn van de diagnose ADHD. Een screenshot uit een van deze video's is te zien in figuur 6.



**Figuur 5**

*Screenshot video 1*



**Figuur 6**

*Screenshot video 4*

In veel van de video's wordt getoond hoe de karakters met een ADHD-diagnose verschillende aspecten van hun leven ervaren. In deze video's komen de volgende situaties en onderwerpen voor:

- Video's waarin je de gedachtes van het karakter met de ADHD-diagnose hoort.
- Video's waarin karakters met een ADHD-diagnose laten zien hoe hun klachten hun sociale leven beïnvloeden.
- Video's waarin karakters met een ADHD-diagnose dat zij moeite hebben met het organiseren van verschillende aspecten in hun leven.
- Video's waarin karakters met een ADHD-diagnose laten zien hoe hun klachten specifieke momenten op de dag beïnvloeden.
- Video's waarin karakters met een ADHD-diagnose methodes laten zien die zij gebruiken om met hun klachten om te gaan.

Ten eerste zijn er video's over de gedachten van een karakter met een ADHD-diagnose. In deze video's zijn de gedachten van dit karakter vaak ingesproken als een voice-over. Je hoort dus als het ware deze gedachten in de video. Ten tweede zijn er video's over hoe de ADHD-diagnose van karakters hun sociale leven beïnvloeden. In deze video's zijn deze karakters in gesprek met anderen of vertellen zij over hoe hun klachten hun relaties beïnvloeden. Ook zijn er in de video's reacties te zien van andere karakters op het karakter met een ADHD-diagnose. Ten derde zijn er video's waarin karakters met een ADHD-diagnose laten zien dat zij moeite hebben met het organiseren van verschillende aspecten in hun leven. In deze video's laten de karakters zien dat zij moeite hebben met het bijhouden van het huishouden, slecht voor zichzelf zorgen of moeite hebben bij het plannen en uitvoeren van taken. Ten vierde zijn er video's waar karakters met een ADHD-diagnose specifieke momenten op een dag laten zien. In deze video's laten ze zien hoe hun klachten het opstaan in de ochtend of het gaan slapen in de avond beïnvloeden. Tot slot zijn er ook video's waar karakters met een ADHD-diagnose methodes laten zien die zij gebruiken om met hun klachten om te gaan. Deze karakters laten hier aanpassingen zien aan hun leefstijl of huis waardoor zij beter met hun klachten om kunnen gaan. Daarnaast zijn er ook karakters op TikTok die kijkers met een ADHD-diagnose hulp aanbieden door middel van tips of coaching.

De video's verschillen in hun onderliggende toon. Het grootste gedeelte van de video's heeft een humoristische of vrolijke ondertoon. Er wordt veel gebruikgemaakt van vrolijke muziek en in veel van de video's zijn situaties te zien die duidelijk grappig bedoeld zijn. Karakters dansen door het beeld, de persoon achter de camera is lachend te horen tijdens de opname of karakters gebruiken ludieke woorden:

Secundaire karakter: *\*How much cinnamon do you want?\**

Hoofdkarakter: *\*Um, two wa-chas.\** (video 40)

Echter, er zijn ook video's met een negatieve of verdrietige ondertoon. In deze video's zijn de karakters verdrietig te zien, soms is het karakter bijna in tranen. In deze video's wordt verdrietige muziek gebruikt. De karakters met een ADHD-diagnose vertellen hier de frustraties die zij hebben door hun klachten:

*\*If you have ADHD this will probably crush you on the inside. And if you don't want to get triggered, I suggest you scroll past right now. Most people being in a relationship with ADHD can be extremely tough.\* (video 28)*

## 4.5 Karakterisering binnen de DSM-classificatie

Een van de verwachtingen geformuleerd in hoofdstuk 2 was dat mensen met een ADHD-diagnose zichzelf zien als een exemplarisch voorbeeld, waardoor de karakterisering van ADHD op TikTok niet de grenzen van de DSM-classificatie aanhoudt. Uit de resultaten bleek dat ADHD inderdaad breder werd gekarakteriseerd dan de classificatie in de DSM. In deze paragraaf bespreek ik eerst welke gedragingen in de video's voorkwamen die wel onderdeel zijn van de DSM-classificatie. Dit zijn concentratieproblemen, moeite met organiseren, hyperactiviteit en problemen in gesprekken.

### 4.5.1 Concentratieproblemen

In meerdere video's wordt weergegeven dat mensen met een ADHD-diagnose last hebben van concentratieproblemen. Karakters met een ADHD-diagnose letten vaak niet op wanneer er tegen hen gesproken wordt of zijn volledig in gedachten verzonken in een bepaalde situatie. Deze karakters hebben ook moeite met het concentreren op specifieke taken, wat kan leiden tot abrupt stoppen met een taak of het onverwacht verlaten van een situatie, zoals een gesprek of les. Een voorbeeld van een video waarin concentratieproblemen worden getoond, is een video waarin een karakter met een ADHD-diagnose een glas water wil pakken, maar steeds wordt afgeleid door allerlei gedachten en dingen in zijn huis. De gedachten van het karakter zijn ingesproken als een voice-over, zodat de kijker kan horen waardoor hij wordt afgeleid:

*\*Where did the myth that the moon is made of cheese come from? Okay getting some water. How did that start? I don't even want to look in the vegetable drawer. Here we go. Of course I didn't fill it up last time. There's some bad stuff in there. Classic. I need to sell or repair or do something with that wheel. It's has been sitting there for months. Aw, my dog.\* (video 57)*

Deze concentratieproblemen komen overeen met criteria 1b, 1c, 1d en 1h uit de DSM-5. Deze criteria houden in dat de persoon het moeilijk vindt om zijn aandacht erbij te houden, vaak niet luistert wanneer er tegen hem gesproken wordt, het niet lukt om instructies te volgen en taken af te maken en snel afgeleid is door zijn omgeving of gedachten. Een uitgebreide beschrijving van deze diagnosecriteria is te vinden in bijlage 1.

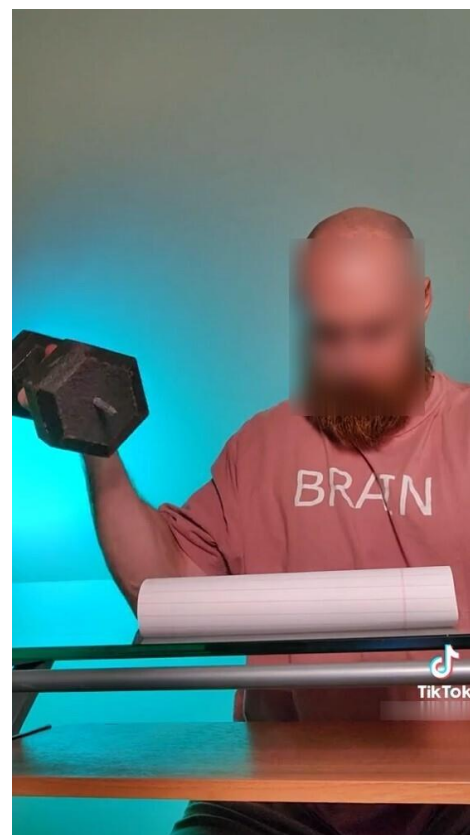
#### 4.5.2 Moeite met organiseren van het leven

In meerdere video's wordt weergegeven dat mensen met een ADHD-diagnose moeite hebben met het organiseren van hun leven. In de video's is te zien dat karakters met een ADHD-diagnose moeite hebben met het uitvoeren van hun dagelijkse taken, zoals voldoende eten en drinken of het bijhouden van het huishouden. In een van de video's laat een karakter met een ADHD-diagnose zien hoe zij haar huis opruimt na een periode van verwaarlozing, zoals te zien in figuur 7. Daarnaast hebben de karakters moeite met het beginnen van taken en stellen deze daarom uit. In een van de video's wordt dit uitstelgedrag weergegeven door een karakter dat moet schrijven met een pen waaraan een zwaar gewicht is bevestigd. Het karakter draagt een T-shirt met de tekst 'brain', wat de hersenen van de persoon met ADHD symboliseert die hem tegenwerken, zoals te zien in figuur 8. Verder worden mensen met een ADHD-diagnose als erg vergeetachtig afgebeeld en raken ze vaak spullen kwijt. Deze problemen in het organiseren van het dagelijks leven passen bij de criteria 1a, 1d, 1e, 1f, 1g en 1i van de DSM-5. Dit houdt in dat het de persoon vaak niet lukt om voldoende aandacht te besteden aan details waardoor hij onzorgvuldige fouten maakt, het moeilijk vindt om zijn taken en activiteiten te organiseren, taken vermijdt die veel mentale inspanning vragen, dingen vaak kwijtraakt en vergeetachtig is in zijn dagelijkse activiteiten.



**Figuur 7**

*Screenshot uit video 13*



**Figuur 8**

*Screenshot uit video 54*

### 4.5.3 Hyperactiviteit

In meerdere video's wordt weergegeven dat mensen met een ADHD-diagnose hyperactief zijn. Hyperactiviteit wordt in de meeste video's geïllustreerd door een karakter met een ADHD-diagnose te vergelijken met een karakter zonder ADHD-diagnose tijdens het studeren of werken. In deze video's zijn twee karakters te zien die aan dezelfde tafel studeren of werken, zoals hieronder te zien in figuur 9. De video's worden versneld afgespeeld en het is duidelijk dat het karakter met de ADHD-diagnose veel onrustiger werkt dan het karakter zonder ADHD-diagnose. Het karakter met de ADHD-diagnose beweegt veel, friemelt vaak of staat plotseling op om iets te pakken. Deze hyperactiviteitsklachten komen overeen met criteria 2a en 2b van de DSM-5. Deze criteria houden in dat een persoon zich veel onrustig beweegt en vaak opstaat in situaties waar hij geacht wordt te blijven zitten.



**Figuur 9**

*Screenshot uit video 16*

### 4.5.4 Problemen in gesprek

In meerdere video's wordt weergegeven dat mensen met een ADHD-diagnose problemen ervaren in gesprekken. In verschillende video's is te zien dat een karakter met een ADHD-diagnose excessief

praat, waarbij het karakter andere personages niet de kans geeft om te reageren of anderen onderbreekt, zoals video 4 laat zien:

Hoofdkarakter: *\*But maybe they, like they might. So if we go to the caravan park, it'll be cold.\**

Secundaire karakter: *\*But what do you want me to..?\**

Hoofdkarakter: *\*I need to buy a jacket. Maybe if you do some research\* (video 4)*

Deze problemen in een gesprek komen overeen met criteria 2f en 2g van de DSM-5. Deze criteria houden in dat de persoon vaak excessief veel praat en al begint met antwoord geven voordat de andere persoon klaar is met het stellen van de vraag.

#### 4.6 Karakteriseringen buiten de DSM-classificatie

In meerdere video's wordt ADHD breder gekarakteriseerd dan de classificatie uit de DSM-5. Naast de gedragingen uit de DSM-5 komen er ook allerlei gedragingen in de video's voor die niet onder deze classificatie vallen. Mijn verwachting was dat mensen met een ADHD-diagnose zichzelf zien als een exemplarisch voorbeeld. Dit betekent dat iemand zichzelf als een typisch voorbeeld ziet van iemand met ADHD. Het karakter gaat daarom ook gedragingen en persoonlijkheidskenmerken als onderdeel van zijn ADHD-diagnose zien, die feitelijk geen onderdeel zijn van de DSM-classificatie. Deze verwachting komt overeen met de resultaten. De karakters in de video's zien namelijk bepaald gedrag wat zij vertonen als onderdeel van de diagnose ADHD, terwijl dit gedrag geen onderdeel is van de DSM. In deze paragraaf bespreek ik welke gedragingen in de video's voorkomen die geen onderdeel zijn van de DSM-classificatie en waarom deze gedragingen niet passen bij de criteria van de DSM-5. In de video's wordt soms expliciet gesteld dat deze gedragingen onderdeel zijn van een ADHD-diagnose en in andere video's is dat meer impliciet. Gedragingen worden impliciet aan ADHD gelinkt als in een video bijvoorbeeld kenbaar gemaakt wordt dat een karakter ADHD heeft en dat dit karakter bepaald gedrag laat zien. De gedragingen die besproken worden in de volgende paragrafen zijn veel gedachten hebben, negatieve emoties, problemen in sociale situaties, verstoord dag-en-nachtritme en impulsiviteit. Daarnaast bespreek ik ook gedragingen die volgens de video's onderdeel zijn van een ADHD-diagnose, maar geen uitingen zijn van psychische problemen.

##### 4.6.1 Veel gedachten hebben

In meerdere video's laten de karakters met een ADHD-diagnose hun gedachten horen door ze in te spreken via een voice-over. In deze video's zijn verschillende stemmen door elkaar te horen, hierdoor

waren niet alle gedachten goed zijn te verstaan. De karakters proberen hiermee duidelijk te maken dat ze veel drukke gedachten hebben, zoals ook te horen in video 57:

*\*Doot Doot Dooo. I need water. I haven't had water all day. My kitchen looks great. My upstairs neighbor's dog makes some really weird sounds. I need to take out that recycling\** (video 57)

Alhoewel 'afgeleid worden door niet gerelateerde gedachten' onderdeel is van de DSM-5 criteria, wordt er in de DSM-classificatie niet gesproken over het hebben van veel gedachten. Het hebben van veel gedachten is dus geen onderdeel van de DSM-criteria.

#### 4.6.2 Negatieve emoties

In meerdere video's vertellen karakters met een ADHD-diagnose dat zij last hebben van negatieve emoties en gedachten. Zij vertellen over de frustraties die zij hebben door hun klachten. Tijdens deze video's zijn de karakters duidelijk verdrietig en soms zelf in tranen, zoals te zien in de screenshot in figuur 10. Naast het uiten van verdriet en frustratie, laten de karakters ook hun worsteling zien met negatieve gedachten, een laag zelfbeeld of extreme angst voor afwijzing. In een van de video's wordt deze extreme angst voor afwijzing 'rejection sensitivity dysphoria' genoemd, een fenomeen dat volgens het karakter in de video gerelateerd zou zijn aan het hebben van een ADHD-diagnose. Deze negatieve emoties en gedachten zijn geen onderdeel van de DSM-criteria.





**Figuur 10**

*Screenshot uit video 61*

#### 4.6.3 Problemen in sociale situaties

In meerdere video's laten karakters met een ADHD-diagnose zien dat zij problemen ervaren in sociale situaties en relaties. Zoals besproken in paragraaf 4.3.4 hebben de karakters in een gesprek vaak last van excessief praten. Dit excessieve praten gaat in de video's vaak gepaard met incoherent praten. In deze situatie maakt het karakter met de ADHD-diagnose zijn zinnen niet af en begint het karakter steeds weer over een nieuw onderwerp. Hierdoor is het voor het andere karakter moeilijk om te begrijpen wat hij probeert te vertellen, zoals te horen in video 6.

*\*Yeah so basically my friends are trying to pla... wait, do you know who the, ah it doesn't really matter does it? Anyway\** (video 6).

Daarnaast wordt er in verschillende video's gesteld dat mensen met een ADHD-diagnose vaker last hebben van relatieproblemen. Zij zouden moeite hebben met empathie en het oppikken van sociale signalen. Ook wordt gesteld dat mensen met ADHD anderen niet zouden missen, omdat door hun

vele gedachten andere mensen nauwelijks in hun gedachten opkomen. Deze relatieproblemen en incoherent praten zijn geen onderdeel van de DSM-criteria.

#### 4.6.4 Verstoord dag-en-nacht ritme

In meerdere video's laten karakters met een ADHD-diagnose zien dat zij in de ochtend moeite hebben met wakker worden en 's avonds moeite hebben met in slaap vallen. In een van deze video's kan een karakter met een ADHD-diagnose niet slapen omdat ze wakker wordt gehouden door negatieve gedachten, zoals te zien is in figuur 11. Moeite met opstaan en in slaap vallen zijn geen DSM-criteria.



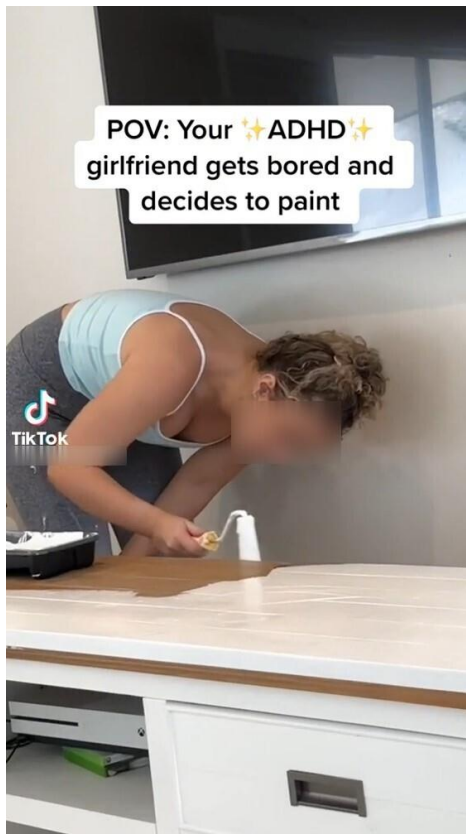
**Figuur 11**

*Screenshot uit video 30*

#### 4.6.5 Impulsiviteit

In meerdere video's hebben karakters met een ADHD-diagnose last van impulsiviteit. Zo begint een karakter bijvoorbeeld verschillende meubelstukken te verven, zoals te zien in figuur 12, omdat ze zich verveelt en maakt een ander karakter een ongepaste opmerking naar een bekende Brit die zij in het vliegtuig tegenkomt. Ook wordt er in deze video's gesteld dat mensen met een ADHD-diagnose meer risicovol gedrag vertonen. Hyperactiviteit-impulsiviteit is de tweede criteria-groep van de DSM-5

criteria. Deze criteria-groep bevat criteria die gerelateerd zijn aan impulsief gedrag zoals het rennen en klimmen in situaties waar dit niet gepast is of het storen van anderen. Echter, de manier waarop impulsiviteit weergegeven wordt in de video's past niet bij deze criteria. Impulsiviteit wordt in de video's weergegeven als maken van ondoordachte keuzes en het direct doen van wat in je op komt. Dit komt niet overeen met de DSM-5 criteria.



**Figuur 12**

Screenshot uit video 20

#### 4.6.6 Geen psychische klachten

In meerdere video's komen ook gedragingen voor die niet noodzakelijk een uiting zijn van psychische problemen. Ten eerste wordt in meerdere video's gesteld dat mensen met een ADHD-diagnose zich vaak extreem goed kunnen concentreren op activiteiten die ze leuk of interessant vinden, wat in deze video's wordt aangeduid als hyperfocus of hyperfixatie. Karakters met een ADHD-diagnose ervaren in deze hyperfocus soms een verlies van het besef van tijd of zij vergeten te eten en drinken. Daarnaast wordt de term hyperfixatie ook gebruikt om specifieke obsessies aan te duiden. Bijvoorbeeld wordt in een van de video's een karakter met een ADHD-diagnose getoond die een hyperfixatie heeft op een

bepaald gerecht. Deze hyperfixaties kunnen snel veranderen, waarbij het karakter plotseling zijn interesse verliest in een eerdere obsessie:

*\*However, people with ADHD can have a hyper focus and incredible ability to focus on things that they really enjoy or are intrigued by\* (video 14)*

Ten tweede laten in meerdere video's karakters met een ADHD-diagnose gedrag zien dat meer past bij kinderen, terwijl de karakters in de video's volwassenen zijn. Deze karakters trekken blaadjes van bomen af, houden hun pen op een gekke manier vast of klimmen op een schommel. In één van deze video's staat het karakter in de supermarkt en draait hij een rondje met zijn karretje terwijl er "POV: ADHD" bovenaan de video staat, zoals te zien in figuur 13. Het is niet duidelijk wat de makers van deze video's precies met dit kinderlijke gedrag bedoelen. Mogelijke zouden deze video's humoristisch bedoeld zijn of bevatten ze kinderlijk gedrag omdat dit de jonge doelgroep van TikTok aanspreekt en de makers hierdoor meer populariteit proberen te verkrijgen.



**Figuur 13**

*Screenshot video 7*

Ten derde wordt er in meerdere video's ook gesteld dat bepaalde activiteiten bijzonder plezierig zijn voor mensen met een ADHD-diagnose. Karakters met een ADHD-diagnose geven aan dat zij extra blij worden van bijvoorbeeld competitieve situaties, het ontdekken van een nieuwe hobby of het vinden van een nieuw favoriet kledingstuk:

*\*We're girls with ADHD. We're gonna get emotionally attached to a piece of clothing and wear it for like three weeks\* (video 39)*

Daarnaast waren er ook twee zogenaamde 'ADHD-traps' video's. Dit zijn video's die mensen met een ADHD-diagnose zogenaamd 'in de val moeten lokken' om de video herhaald te blijven kijken. Eén van de video's toont een optische illusie die te zien is in figuur 14. Waarom specifiek mensen met een ADHD-diagnose deze video's herhaald zouden blijven kijken wordt niet duidelijk uit deze video's.



**Figuur 14**

*Screenshot uit video 2*

#### 4.6.7 Omgaan met ADHD

Er zijn ook een aantal video's waar karakters tips geven of hulp aanbieden bij hun ADHD klachten. In één van de video's laat een karakter met een ADHD-diagnose verschillende aanpassingen aan haar huis zien die haar helpen met haar klachten. In een andere video biedt een karakter 'eigenwaarde coaching' aan. Volgens hem zouden mensen met een ADHD-diagnose moeite hebben met het in stand houden van relaties omdat zij moeite hebben met empathie en het opvangen van sociale signalen. Zijn coaching zou moeten helpen door een positiever zelfbeeld te creëren. Daarnaast geeft een karakter in een video advies over hoe je het beste om kunt gaan met een partner met ADHD-diagnose, als deze persoon een woede-uitbarsting heeft:

*\*Don't just tell them it's going to be okay. Acknowledge their emotions. It helped from my partner acknowledges that I am feeling extremely overwhelmed. Please try not to take it personally. I'm sure you partner then always comes to you with complete regret and guilt and apologises. But ask them instead of saying sorry, just thank me for still being here and supporting you.\* (video 44)*

In geen van de video's wordt er gesproken over de behandeling van ADHD.

#### 4.7 Reïficatie en decontextualisering

Verschillende elementen uit de karakterisering van ADHD op TikTok dragen bij aan reïficatie en decontextualisering. In deze paragraaf beschrijf ik deze elementen en in hoeverre mijn geformuleerde verwachtingen overeenkwamen met de resultaten. Ik bespreek hier of en zo ja hoe ADHD gereïficeerd wordt als hersenstoornis, of en zo ja hoe ADHD gereïficeerd wordt met bepaald taalgebruik en of en zo ja hoe hyperactiviteit, concentratieproblemen en ook verschillende andere gedragingen gedecontextualiseerd worden.

##### 4.7.1 ADHD als een hersenstoornis

Een van mijn verwachtingen was dat ADHD in de video's gereïficeerd zou worden als een hersenstoornis. In meerdere video's wordt ADHD weergegeven als een hersenstoornis. Echter, er zijn ook video's waarin ADHD niet in verband wordt gebracht met de hersenen. In de video's waar ADHD gereïficeerd wordt als een hersenenstoornis, gebeurt dit vooral op een indirecte manier. Er wordt niet direct gesteld dat ADHD een hersenstoornis is, maar in de video's worden ADHD klachten wel in verband gebracht met de hersenen. Dit gebeurt op de volgende manieren. Ten eerste worden de klachten van de karakters met een ADHD-diagnose in verband gebracht met het hebben van verstoorde hersenfuncties als een tekort aan werkgeheugen of onregelde neurotransmitters.

Karakters geven bepaalde klachten ook benamingen die er op wijzen dat deze klachten veroorzaakt worden door de hersenen. Het uitstellen van taken wordt een 'executieve disfunctie' genoemd en het pas kunnen beginnen met taken als er sprake is van urgentie of competitie wordt als een 'op interesse gebaseerd zenuwstelsel' beschouwd. Ten tweede wordt er in verschillende video's gesproken over het hormoon dopamine. Karakters met een ADHD-diagnose suggereren dat zij een gebrek hebben aan dopamine of dat zij bepaalde activiteiten willen ondernemen die hun dopamineproductie zouden stimuleren, zoals het eten van hun favoriete voedsel.

*\*Like, my brain is just constantly seeking dopamine or trying to finish the next task or just stay on top of things or keep going with whatever is in front of me at the moment...\** (video 60)

Ten derde worden de hersenen in sommige video's als een apart karakter weergegeven. In deze video's draagt een karakter een T-shirt met de tekst "brain". Dit hersen-karakter werkt het karakter met de ADHD-diagnose tegen. Bijvoorbeeld wil in de video van het screenshot in figuur 15 het karakter met de ADHD-diagnose aan een opdracht beginnen, maar weigert het hersen-karakter dit te doen. Ten vierde wordt er in één video's gesproken over neurodiversiteit. Een van mijn verwachtingen was ook dat ADHD gereïficeerd zou worden tot een hersenstoornis met gebruik van de term neurodiversiteit (uitleg over dit begrip is te lezen in paragraaf 2.4.5). In de video vertelt een karakter met een ADHD-diagnose verontwaardigd dat ze heeft ontdekt dat 'neurotypische' mensen geen hersenkracht hoeven te gebruiken om hun dagelijkse taken uit te voeren en hierbij ook geen innerlijke monoloog voeren. Mensen zonder psychiatrische diagnose zouden dus geen gedachten hebben tijdens taken als douchen en tandenpoetsen:

*\*Neurotypical people don't have to use any brain power to do things like shower, wash their face, brush their teeth. It happens automatically for them. And they also don't hear any voices while they're doing it. They're not thinking to themselves.\** (video 36)

In een aantal video's wordt ADHD dus beschouwd als een hersenstoornis. In deze video's wordt gesteld dat de klachten van de karakters met een ADHD-diagnose ontstaan door bepaalde verstoorde hersenfuncties. Dit reïficeert ADHD omdat het 'een ding' maakt van ADHD wat terug te vinden is in de hersenen en wat de ADHD-gerelateerde klachten veroorzaakt. Daarnaast decontextualiseert het ook de klachten gerelateerd aan ADHD omdat het de oorzaak van het ontwikkelen van deze klachten in de hersenen plaatst waardoor mogelijke contextuele factoren vergeten worden.



**Figuur 15**

*Screenshot uit video 54*

#### 4.7.2 Reïficerend taalgebruik

Een van mijn verwachtingen was dat ADHD gereïficeerd zou worden door reïficerende metaforen. In de video's komen geen reïficerende metaforen voor, maar wordt ADHD door bepaald taalgebruik wel gereïficeerd. Bij reïficerend taalgebruik wordt er van ADHD 'een ding gemaakt' door het gebruik van bepaalde woorden. Karakters doen dit bijvoorbeeld door het te hebben over 'mijn/jouw ADHD', 'heb/heeft ADHD' of mensen 'met ADHD':

*\*Things I've done in my house to help with my ADHD\* (video 26)*

ADHD is hier dus een onafhankelijke entiteit die je kunt hebben of krijgen. In één van de video's wordt zelfs gesuggereerd dat bij een karakter de ADHD haar 'overneemt', zoals te zien in figuur 16. In een andere video laat een karakter zien 'hoe ADHD voelt'. Ook worden er ADHD-versies van bepaalde dingen besproken. Zo zijn er video's over een 'ADHD-uiterlijk' en 'ADHD-manieren van lopen'. Bovendien spreekt een karakter in meerdere video's over zijn 'ADHD-vriendin', zoals te zien in figuur



17. Dit reïficerend taalgebruik kwam in veel video's voor. Er waren geen video's waar gewaarschuwd werd voor reïficerend taalgebruik.



**Figuur 16**

*Screenshot uit video 47*



**Figuur 17**

*Screenshot uit video 4*

#### 4.7.3 Decontextualisering

Een van mijn verwachtingen was dat er in de video's sprake zou zijn van tekstuele stilte (uitleg over dit begrip is terug te lezen in paragraaf 2.4.4). Dit betekent dat er belangrijke informatie over de context achterwege gelaten wordt, wat een genuanceerder perspectief op ADHD zou geven. Daarnaast verwachtte ik dat er in de video's sprake zou zijn van stoornisme (uitleg over dit begrip is terug te lezen in paragraaf 2.4.6). Dit betekent dat er dus alleen nog maar over hyperactiviteit en concentratieproblemen gesproken kan worden vanuit het referentiekader van de stoornis ADHD. In alle video's worden de klachten die volgens deze video's bij ADHD horen, besproken in de context van de stoornis ADHD. In geen van de video's worden deze klachten besproken zonder ze aan ADHD te koppelen. In één video wordt echter wel aangegeven dat niet alle mensen met ADHD-gerelateerde klachten daadwerkelijk in aanmerking hoeven te komen voor een ADHD-diagnose. Het karakter in deze video stelt dat ADHD vaak overgediagnosticeerd wordt en dat sommige mensen zichzelf labelen

met deze stoornis, terwijl zij eigenlijk gewoon dromerig zijn of andere onderliggende problemen hebben:

*\*Now a lot of these things can apply to a lot of different people. ADHD is a highly overly diagnosed condition, that some people who are just absent-minded or have other things going on label themselves as.\* (video 59)*

Afgezien van deze video worden in geen van de andere video's contextuele factoren besproken die mogelijk van invloed zijn op het ontwikkelen van ADHD-gerelateerde klachten of die de diagnose ADHD in een bredere context plaatsen. Denk hierbij aan de contextuele factoren besproken in de inleiding, zoals het afnemen van de tolerantie voor hyperactiviteit en concentratieproblemen en hoge maatschappelijke verwachtingen. Omdat ADHD-gerelateerde klachten alleen worden besproken in de video's vanuit het kader van ADHD en omdat er daarnaast ook bijna geen contextuele factoren besproken worden, worden deze klachten in bepaalde mate gedecontextualiseerd.

De klachten die gedecontextualiseerd worden zijn niet alleen hyperactiviteit en concentratieproblemen. Zoals besproken in de vorige paragrafen wordt ADHD op TikTok breder gekarakteriseerd dan de classificatie in DSM. Er zijn allerlei gedragingen die niet in de DSM-classificatie staan, maar wel volgens meerdere de video's onderdeel zijn van classificatie ADHD. Hier gaat het om andere psychische of sociale klachten zoals negatieve emoties en gedachten, slaapproblemen, relatieproblemen of problemen met praten. Daarnaast worden er ook gedragingen aan de classificatie ADHD toegevoegd die geen uiting zijn van psychische problemen. In verschillende video's wordt wispelturigheid, kinderlijk gedrag, hyperfocus of enthousiasme over een nieuw kledingstuk of hobby ook gezien als onderdeel van ADHD. Dat het hebben van een hyperfocus als onderdeel gezien wordt van ADHD gaat ook in tegen de andere criteria van ADHD, namelijk dat mensen met een ADHD-diagnose last hebben van concentratieproblemen. Deze extra gedragingen worden ook gezien als onderdeel van ADHD, waardoor deze dus ook worden gedecontextualiseerd.

#### 4.8 Verwachtingen die niet overeenkwamen met de resultaten

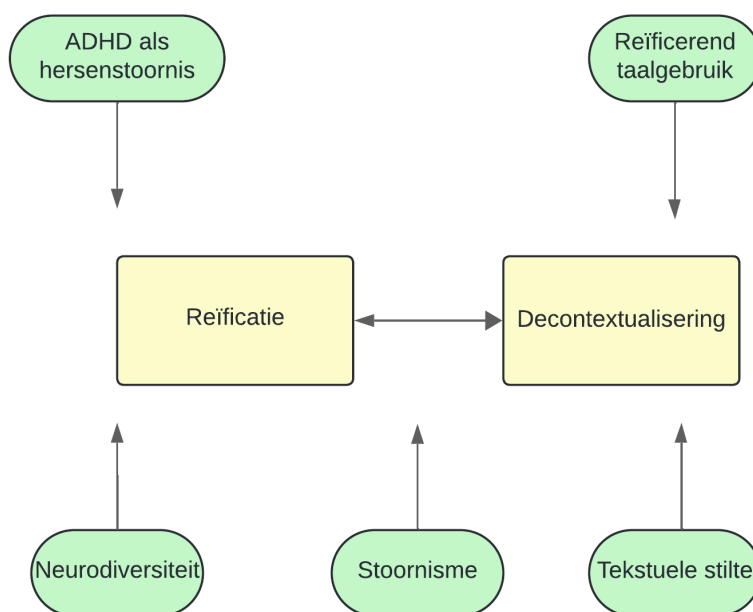
In de vorige paragrafen heb ik de verwachtingen uit hoofdstuk 2 besproken die overeenkwamen met de resultaten. Echter, er zijn ook een aantal verwachtingen die niet terug te zien waren in de video's. Deze verwachtingen zijn dat ADHD gereïficeerd zou worden door ecologische fouten, correlatie te verwarren met causatie en genetisch reductionisme. En dat hyperactiviteit en concentratieproblemen zou worden gedecontextualiseerd doordat deze klachten compleet toegeschreven worden aan

genetische factoren. Deze zaken waren niet terug te zien in de video's. In hoofdstuk 5 ga ik dieper in op mogelijke redenen waarom deze verwachtingen niet overeen kwamen.

#### 4.9 Belangrijkste bevindingen

Uit deze resultaten kunnen we het volgende concluderen. De criteria uit de DSM-5 zijn terug te zien in de video's, maar er komen ook allerlei gedragingen in de video's voor die geen onderdeel zijn van deze DSM-5 criteria. De classificatie ADHD wordt in verschillende video's breder weergegeven dan de classificatie in de DSM. Sommige van deze extra gedragingen zijn geen uitingen van psychische problemen. Daarnaast wordt ADHD in meerdere video's gereïficeerd. ADHD wordt in sommige video's in verband gebracht met verstoorde hersenfuncties. Daarnaast wordt er in verschillende video's over ADHD gesproken alsof het een onafhankelijke entiteit is. Verder is er maar één video waar contextuele factoren besproken worden. ADHD-gerelateerde klachten worden verder alleen besproken vanuit het kader van ADHD. Deze klachten lijken dus te worden gedecontextualiseerd.

Hieronder in figuur 18 is een schematische weergave te zien van de resultaten. De volledige schematische weergave met alle thema's en codes is te zien in bijlage 8.



**Figuur 18**

*Schematische weergave van de resultaten*

## 5. Discussie

In dit scriptieonderzoek stond de volgende onderzoeksvraag centraal:

*Hoe wordt de psychiatrische classificatie ADHD gekarakteriseerd in video's op TikTok? En welke elementen uit deze karakterisering kunnen bijdragen aan de reïfificatie van psychische stoornissen en de decontextualisering van psychische problemen van middelbare scholieren in Nederland?*

Om deze vraag te beantwoorden heb ik een kwalitatief onderzoek uitgevoerd waarin ik de inhoud van 60 TikTok video's over ADHD heb geanalyseerd. Hieruit bleek het volgende:

### 5.1 De karakterisering van ADHD op TikTok

Wat als eerste opvalt aan de video's over ADHD op TikTok is dat deze erg verschillen. Zo zijn er video's waar karakters met een ADHD-diagnose hun persoonlijke ervaringen met hun ADHD-symptomen laten zien, bijvoorbeeld door een bepaalde scene te acteren in een sketch. Daarnaast zijn er ook video's waarin lijsten met gedragingen worden gedeeld die onderdeel zouden zijn van ADHD of video's waar karakters de kijker tips geven hoe ze met ADHD-symptomen om kunnen gaan. Over de karakterisering van ADHD op TikTok heb ik in hoofdstuk 2 verschillende verwachtingen geformuleerd. In de volgende alinea's bespreek ik of de resultaten overeenkomen met deze verwachtingen.

In hoofdstuk 2 heb ik de verwachting geformuleerd dat de karakterisering van ADHD op TikTok niet de grenzen van de DSM-classificatie zou aanhouden. Ik verwachtte dit omdat mensen met een ADHD-diagnose zichzelf als een exemplarisch voorbeeld zien voor de classificatie ADHD (Hawthorne, 2010). Dat iemand zichzelf als een exemplarisch voorbeeld ziet, betekent dat deze persoon de ADHD-diagnose gebruikt om zichzelf te begrijpen (Brinkmann, 2014; Halleröd et al., 2015; Jones & Hesse, 2018; Nielsen, 2017). De gediagnosticeerde gebruikt de diagnose als een verklaring voor zijn hyperactiviteit en concentratieproblemen (Brinkmann, 2014; Halleröd et al., 2015). Echter, de ADHD-diagnose zorgt er niet alleen voor dat de gediagnosticeerde het idee heeft dat hij zijn hyperactiviteit en concentratieproblemen beter begrijpt, maar beïnvloedt ook zijn identiteit en zelfbeeld (Jones & Hesse, 2018). Als iemand zichzelf als een exemplarisch voorbeeld ziet, ziet hij zichzelf dus als het typische voorbeeld van iemand met ADHD. De gediagnosticeerde kan daarom ook gedragingen en persoonlijkheidskenmerken als onderdeel van zijn ADHD-diagnose gaan zien, die feitelijk geen onderdeel zijn van de DSM-classificatie.

Het veranderen van wat er verstaan wordt onder de classificatie ADHD, lijkt op de 'looping-effecten' beschreven door Hacking (1996). Looping-effecten kunnen ontstaan wanneer een persoon geclassificeerd wordt in een bepaalde classificatie, in dit geval ADHD. Deze persoon ziet zichzelf als onderdeel van de classificatie en gaat zijn gedrag en zelfbeeld aanpassen naar deze classificatie.

Echter, deze interactie zorgt er ook voor dat de persoon nieuwe betekenis geeft aan de classificatie. Hierdoor ontstaat er een feedbackloop waardoor de betekenis van een classificatie kan veranderen.

Uit de resultaten bleek inderdaad dat de classificatie ADHD in meerdere video's breder wordt gekarakteriseerd dan de grenzen van de DSM. Er waren video's waarin ADHD gekarakteriseerd wordt met gedragingen die onderdeel zijn van de DSM-5 criteria. Echter, het grootste gedeelte van de video's bevatten gedragingen die volgens de karakters onderdeel waren van ADHD, maar die geen onderdeel waren van de DSM-classificatie. Voorbeelden van deze gedragingen zijn het hebben van veel gedachtes, bang zijn voor afwijzing, incoherent praten en een verstoord dag-en-nachtritme. Daarnaast kwamen er ook gedragingen voor in de video's die volgens de karakters onderdeel zouden zijn van ADHD, maar geen uitingen zijn van psychische problemen. Voorbeelden van deze gedragingen zijn het hebben van een hyperfocus, kinderlijk gedrag en houden van competitie.

Deze resultaten lijken overeen te komen met eerder onderzoek van Yeung et al. (2022) en Lindholm & Wickström (2020). Yeung et al. deden onderzoek naar de inhoud en kwaliteit van TikTok video's over ADHD. Het onderzoek van Yeung et al. verschilt van dit onderzoek omdat Yeung et al. niet kijken naar reïficatie en decontextualisering. In het onderzoek van Yeung et al. vonden zij video's waarin karakters persoonlijke ervaringen vertelden, bruikbare informatie deelden en misleidende informatie deelden. De helft van de video's bevatte misleidende informatie. In deze video's werd gesteld dat verschillende psychische problemen, zoals stemmingswisselingen en dissociatie, specifiek bij ADHD horen, terwijl zij geen onderdeel zijn van de DSM-classificatie. Verschillende van deze gedragingen die voorkomen in de analyse door Yeung et al. kwamen ook voor in de video's die ik geanalyseerd heb. Dit zijn boosheid, relatieproblemen, stemmingswisselingen, verlamming en houden van competitie. Met verlamming wordt niet fysieke verlamming bedoeld, maar een mentale staat waar een persoon met ADHD wel dingen wil doen, maar zichzelf er niet toe kan zetten. Mensen lijken dus op TikTok een bredere invulling aan de classificatie ADHD te geven dan alleen de criteria uit de DSM.

Dat mensen op TikTok een andere invulling aan de classificatie ADHD geven komt ook overeen met het onderzoek van Lindholm & Wickström (2020). Zij deden onderzoek naar hoe de betekenis van psychiatrische classificaties kan veranderen bij jongeren door looping-effecten. Looping-effecten, beschreven door Hacking (1996), zijn processen waar mensen met een bepaalde classificatie interactie hebben, waardoor de betekenis van de classificatie verandert. Lindholm & Wickström concludeerden uit hun onderzoek dat jongeren nieuwe betekenissen geven aan deze psychiatrische diagnoses, waardoor zij deze labels anders gebruiken dan de classificaties uit de DSM. Dit was bijvoorbeeld te zien aan hoe jongeren de psychiatrische diagnose anxiety gebruiken. De psychiatrische diagnose gegeneraliseerde angststoornis wordt in de DSM-5 gedefinieerd als het excessief en irrationeel angstig zijn (American Psychiatric Association, 2013). Echter, jongeren bleken

bijvoorbeeld de psychische stoornis anxiety ook te gebruiken voor stress en angst die jongeren tegenkomen in hun leven door examenperiodes of het maken van belangrijke keuzes voor hun toekomst. In de definitie van anxiety van jongeren hoeft stress en angst dus niet irrationeel te zijn. Ook in dit onderzoek bleken de makers van de TikTok video's dus een andere betekenis te geven aan een psychiatrische classificatie dan die uit de DSM.

## 5.2 Reïficatie en decontextualisering

In hoofdstuk 2 heb ik ook verwachtingen geformuleerd over welke elementen uit de video's zouden zorgen voor de reïficatie van ADHD en de decontextualisering van hyperactiviteit en concentratieproblemen<sup>18</sup>. In de volgende alinea's bespreek ik in hoeverre de resultaten al dan niet overeenkomen met deze verwachtingen.

### 5.2.1 Drogredenen

Ten eerste verwachtte ik dat ADHD gereïficeerd zou worden door het gebruik van drogredenen. De drogredenen die ADHD zouden reïficeren zijn cirkelredeneringen, ecologische fouten en correlatie verwarren met causatie (Meerman et al., 2022). In meerdere video's wordt ADHD inderdaad gereïficeerd door middel van de cirkelredenering waarin ADHD wordt beschouwd als hersenstoornis. De ADHD-symptomen die de karakters in deze video's ervaren werden in verband gebracht met verstoorde hersenfuncties. Er werd van ADHD 'een ding' gemaakt dat terug te vinden is in de hersenen en dat de klachten horende bij ADHD veroorzaakt. Dit reïficeert ADHD (Batstra, 2022; Dehue, 2014, Meerman et al., 2022). Daarnaast decontextualiseert dit hyperactiviteit en concentratieproblemen doordat biologische factoren gezien worden als de oorzaak van het ontwikkelen van deze klachten. Dat ADHD in verband wordt gebracht met verstoorde hersenfuncties komt ook overeen met de resultaten uit het eerdere onderzoek van Yeung et al. (2022). Uit hun resultaten bleek dat karakters in de video's stelden dat zij last hadden van mentale verlamming doordat 'hun brein hun niks liet doen'.

Verder zou ADHD gereïficeerd worden door ecologische fouten. Er wordt een ecologische fout begaan wanneer de karakteristieken van een groep ook toegekend kunnen worden aan een individu uit deze groep (Meerman et al., 2022). De uitgebreide beschrijving van ecologische fouten is te lezen in paragraaf 2.4.1. Ik verwachtte dat er ecologische fouten zouden kunnen voorkomen in video's waar bijvoorbeeld gesproken wordt over het ontstaan van ADHD. In deze video's wordt een

---

<sup>18</sup> Bij reïficatie gaat het om de psychische stoornis, in dit geval ADHD. Er wordt van de psychische stoornis 'een ding' gemaakt. Bij decontextualisering gaat het om de psychische klachten, in dit geval hyperactiviteit en concentratieproblemen. Psychische klachten worden gedecontextualiseerd als de mogelijke contextuele factoren voor psychische klachten worden genegeerd.

ecologische fout begaan wanneer er gesteld wordt dat ADHD een hersenstoornis of een genetische afwijking is gebaseerd op onderzoeksresultaten die berusten op verschillen in groeps gemiddelde. Er kwamen echter geen duidelijk ecologische fouten voor in de video's. In de laatste alinea van deze paragraaf reflecteer ik waarom er geen sprake lijkt te zijn van ecologische fouten in de video's.

Tot slot zou ADHD gereïficeerd worden door correlatie te verwarren met causatie. In deze situatie zou er in een video gesteld worden dat ADHD iets veroorzaakt, zoals delinquentie, terwijl dit eigenlijk alleen met ADHD correleert (Meerman et al., 2022). In de video's werd echter niet gevonden dat correlatie werd verward met causatie. Er werd wel gesteld dat verschillende gedragingen onderdeel zouden zijn van de classificatie ADHD, die geen onderdeel zijn van de DSM-classificatie. Maar er werd in de video's niet gesteld dat deze gedragingen veroorzaakt worden door ADHD. In deze situaties werd correlatie dus niet verward met causatie.

Een mogelijke verklaring waarom er in de video's geen sprake was van ecologische fouten en het verwarren van correlatie met causatie, is dat er maar weinig video's waren waarin algemene feiten verteld werden over ADHD. Veel van de geanalyseerde video's waren of sketches waar mensen bepaalde situaties acteerden of video's waar mensen persoonlijke verhalen vertelden. Er werd in geen van de video's expliciet ingegaan op het ontstaan van ADHD of wat ADHD zou 'veroorzaken'. Een reden waarom dit soort video's niet voorkomen in mijn analyse is mogelijk dat deze video's niet populair zijn bij de jonge doelgroep van TikTok. Ik heb een steekproef getrokken uit de meest populaire video's op TikTok. Het is mogelijk dat video's met door artsen en wetenschappers onderschreven feiten over ADHD minder populair zijn bij de jonge doelgroep van TikTok dan meer persoonlijke verhalen en sketches.

### 5.2.2 Taalgebruik

Ten tweede verwachtte ik dat ADHD gereïficeerd zou worden door bepaald taalgebruik. Ik verwachtte dat ADHD gereïficeerd zou worden door het gebruik van reïficerende metaforen (Meerman et al., 2022). Een metafoor is reïficerend wanneer de metafoor 'een ding' maakt van ADHD. In de video's werd ADHD niet gereïficeerd door het gebruik van reïficerende metaforen, maar er werd in verschillende video's wel andere reïficerende taal gebruikt. Zo werd er in vele van de video's over ADHD gesproken alsof ADHD 'een ding' is. Karakters hebben het bijvoorbeeld over 'mijn/jouw ADHD' of het 'hebben van ADHD'. Dit reïficeert ADHD omdat het 'een ding' maakt van ADHD wat iemand kan hebben.

### 5.2.3 Genetisch reductionisme

Ten derde verwachtte ik dat ADHD gereïficeerd zou worden door genetisch reductionisme. Er is sprake van genetisch reductionisme als de oorzaak voor het ontstaan van ADHD compleet wordt toegeschreven aan het hebben van een genetische afwijking (Meerman et al., 2022). Dit decontextualiseert ook hyperactiviteit en concentratieproblemen doordat biologische factoren als oorzaak worden gezien voor het ontwikkelen van deze klachten. In de video's werd er niet gesproken over genetische factoren die van invloed zouden zijn op het ontstaan van ADHD. Een mogelijke reden waarom genetisch reductionisme niet terugkwam in de video's is, zoals eerder besproken in paragraaf 5.2.1, dat de steekproef geen video's met feiten over ADHD onderschreven door artsen of wetenschappers bevatte. Deze zouden mogelijk niet populair kunnen zijn bij de jonge doelgroep van TikTok.

### 5.2.4 Tekstuele stilte

Ten vierde verwachtte ik dat ADHD gereïficeerd wordt door tekstuele stilte. Er is sprake van tekstuele stilte wanneer er belangrijke informatie over de context achterwege gelaten wordt, wat een genuanceerder perspectief op ADHD zou geven (Meerman et al., 2022). De uitgebreide beschrijving van tekstuele stilte is te lezen in paragraaf 2.4.4. Tekstuele stilte decontextualiseert ook hyperactiviteit en concentratieproblemen omdat invloedrijke contextuele factoren genegeerd worden. Uit de resultaten bleek er slechts één video te zijn waarin context werd besproken. In deze video stelt het karakter dat ADHD overgediagnosticeerd wordt en dat mensen ook ADHD-gerelateerde klachten kunnen hebben zonder dat een ADHD-diagnose gepast is. In deze video worden geen contextuele factoren besproken die van invloed zijn op het ontwikkelen van hyperactiviteit en concentratieproblemen, maar er wordt wel context besproken die het diagnosticeren van ADHD in een breder perspectief plaatst. Verder worden er in geen van de video's contextuele factoren besproken. Er is in de geanalyseerde video's dus sprake van enige mate van tekstuele stilte, wat zorgt voor de reïfificatie van ADHD en de decontextualisering van hyperactiviteit en concentratieproblemen. Er is namelijk maar één video waar context besproken wordt wat ADHD in een breder perspectief plaatst. Dit kan mogelijk betekenen dat er op TikTok als geheel ook weinig aandacht is voor contextuele factoren die van invloed kunnen zijn op het ontwikkelen van concentratieproblemen en hyperactiviteit.

Dat er sprake is van tekstuele stilte komt overeen met het eerdere onderzoek van Meerman et al. (2022). In een analyse van verschillende academische boeken over ADHD vonden zij dat in geen



van deze boeken de belangrijke contextuele factor 'geboortemaand'<sup>19</sup> besproken werd. Uit dit onderzoek blijkt dus ook dat er sprake is van tekstuele stilte over contextuele factoren die van invloed kunnen zijn op het ontwikkelen van concentratieproblemen en hyperactiviteit.

### 5.2.5 Neurodiversiteit

Ten vijfde verwachtte ik dat ADHD gereïficeerd zou worden door het gebruik van de term neurodiversiteit. Mensen met een psychiatrische diagnose worden beschouwd als neurodivergent. Deze mensen zouden zich anders gedragen doordat zij een ander soort hersenen hebben dan mensen zonder psychiatrische diagnose (Taylor & Brumby, 2020). Dit reïficeert ADHD omdat ADHD terug te vinden zou zijn in de hersenen. Daarnaast decontextualiseert dit hyperactiviteit en concentratieproblemen omdat 'een ander soort hersenen' als de oorzaak wordt gezien van het ontwikkelen van deze klachten. In één van de video's wordt inderdaad gesproken over neurodiversiteit. In deze video vertelt het karakter dat neurodivergente mensen verschillen van neurotypische mensen in hoe zij bepaalde taken uitvoeren. Dit zorgt dus voor de reïfificatie van ADHD en de decontextualisering van hyperactiviteit en concentratieproblemen. Echter, de term neurodiversiteit wordt maar gebruikt in één video en lijkt dus nog niet veel gebruikt te worden op TikTok.

### 5.2.6 Stoornisme

Ten zesde verwachtte ik dat hyperactiviteit en concentratieproblemen gedecontextualiseerd zouden worden omdat er in de video's sprake is van stoornisme. In het geval van stoornisme wordt er alleen nog maar over hyperactiviteit en concentratieproblemen gesproken vanuit het referentiekader van de stoornis ADHD (De Ridder & Van Hulst, 2023). Dit betekent dat er niet over deze psychische problemen gesproken wordt zonder deze te linken aan de stoornis ADHD. In de video's worden hyperactiviteit en concentratieproblemen niet besproken buiten het kader van de stoornis ADHD. In elke video wordt gesteld dat de besproken klachten onderdeel zijn van ADHD. Daarnaast wordt ADHD in verschillende video's breder gekarakteriseerd dan alleen hyperactiviteit en concentratieproblemen. Verschillende gedragingen en persoonlijkheidskenmerken worden gezien als onderdeel van ADHD, maar deze zijn geen onderdeel van de DSM-5 classificatie. Door al deze gedragingen te bekijken

---

<sup>19</sup> Kinderen geboren tussen januari en april (de oudste kinderen in de klas) hebben een kleinere kans om gediagnosticeerd te worden en methylfenidaat voorgeschreven te krijgen dan kinderen die tussen september en december zijn geboren (de jongste kinderen in de klas) (Krabbe et al., 2014; Sayal et al., 2017; Whitely et al., 2017).

vanuit het perspectief van ADHD, is er geen aandacht meer voor mogelijk contextuele factoren en worden deze gedragingen gedecontextualiseerd.

### 5.3 Reïficatie en decontextualisering bij middelbare scholieren

In dit onderzoek heb ik onderzocht hoe ADHD gekarakteriseerd wordt op TikTok en hoe deze karakterisering kan bijdragen aan de reïficatie van ADHD en de decontextualisering van hyperactiviteit en concentratieproblemen van middelbare scholieren. De populatie in dit onderzoek zijn middelbare scholieren omdat onder deze leeftijdscategorie TikTok erg populair is (Hoekstra et al., 2023). Uit dit onderzoek is gebleken dat de classificatie ADHD op TikTok in meerdere video's breder gekarakteriseerd wordt dan de DSM-5 definitie. Naast de gedragingen uit de DSM-5 definitie komen ook gedragingen voor zoals bang zijn voor afwijzing, incoherent praten, hyperfocus en houden van competitie. Deze karakterisering kan bijdragen aan de reïficatie van psychische stoornissen en de decontextualisering van psychische problemen van middelbare scholieren in Nederland. ADHD wordt namelijk in meerdere video's gereïficeerd doordat het beschouwd wordt als een hersenstoornis, door reïficerend taalgebruik en door tekstuele stilte. Dit decontextualiseert ook de klachten die volgens TikTok onderdeel zijn van ADHD. Daarnaast wordt ook in één van de video's de term neurodiversiteit gebruikt, maar deze term lijkt nog niet veel gebruikt op TikTok. Invloedrijke contextuele factoren, zoals prestatiedruk en een vroege leerling zijn (Krabbe et al., 2014; RVS, 2017; Sayal et al., 2017; Whitely et al., 2017), die bijdragen aan het ontwikkelen van deze klachten worden namelijk niet besproken.

De resultaten van dit onderzoek leveren een bijdrage aan de literatuur naar factoren die mogelijk van invloed zijn op het stijgende aantal jongeren met psychische problemen. Dit onderzoek laat zien dat video's die middelbare scholieren op TikTok zien over ADHD mogelijk kunnen zorgen voor reïficatie en decontextualisering. Dit kan een negatieve invloed hebben op jongeren, omdat dit ervoor zorgt dat contextuele factoren die van invloed kunnen zijn op het ontwikkelen van hyperactiviteit en concentratieproblemen buiten beeld raken. In paragraaf 5.6 ga ik dieper in op de implicaties die volgen uit de resultaten van dit onderzoek.

### 5.4 Betrouwbaarheid van het onderzoek

In dit onderzoek heb ik TikTok-video's geanalyseerd via een thematische analyse. De betrouwbaarheid van dit onderzoek heb ik proberen te waarborgen door te voldoen aan de criteria van 'trustworthiness' van Shenton (2004). In hoofdstuk 3 heb ik een beschrijving gegeven van deze criteria en hoe ze gewaarborgd zijn in dit onderzoek. In deze paragraaf evalueer ik het onderzoek langs deze criteria.

Ten eerste heb ik de geloofwaardigheid gewaarborgd door een andere onderzoeker ook 5 video's te laten analyseren uit de dataset. Deze analyse is vergeleken met mijn eigen analyse van deze video's. Uit deze vergelijking bleek dat de twee analyses grotendeels overeenkwamen. Verschillen in de codering zijn tijdens een overleg tussen mij en de andere onderzoeker besproken. De uitgebreide beschrijving van de vergelijking van deze twee analyses is te lezen in bijlage 5. Dat de analyse van de andere onderzoeker grotendeels overeenkwam met mijn eigen analyse vergroot de geloofwaardigheid van dit onderzoek. Daarnaast is het onderzoek geloofwaardig omdat ik in dit hoofdstuk de resultaten vergelijk met eerder onderzoek. Uit de resultaten bleek dat verschillende van mijn verwachtingen geformuleerd in het theoriehoofdstuk met deze resultaten overeenkwamen. Daarnaast kwamen verschillende van mijn resultaten ook overeen met het eerdere onderzoek naar TikTok video's over ADHD van Yeung et al. (2022). Verder zou de geloofwaardigheid beïnvloed kunnen worden doordat makers zaken verzinnen of uitvergroten. Het is namelijk vaak niet duidelijk met welk doel de maker de video's maakt. De maker zou de video kunnen maken omdat hij anderen wil leren over ADHD of de maker zou anderen gewoon willen entertainen. Echter, in dit onderzoek gaat het om hoe ADHD gekarakteriseerd wordt op TikTok, dus wat een gebruiker van TikTok in de video's ziet. Het maakt hier dus niet uit wat het motief is van de maker, het gaat erom wat er in de video's te zien is. Makers die zaken verzinnen of uitvergroten verminderen dus niet de geloofwaardigheid van dit onderzoek.

Ten tweede is de overdraagbaarheid van het onderzoek gewaarborgd door een duidelijke beschrijving te geven van het onderzoeksdesign, de resultaten en de context waarin dit onderzoek is uitgevoerd. Ik heb dit gedaan door belangrijke achtergrondinformatie over de data en het onderzoeksdesign toe te voegen aan de bijlagen. Hierdoor zijn de onderzoeksresultaten bruikbaar voor vervolgonderzoek.

Ten derde is de betrouwbaarheid van dit onderzoek gewaarborgd door het onderzoeksdesign en -proces duidelijk te beschrijven. In hoofdstuk 3 heb ik alle stappen die ik doorlopen heb in dit onderzoeksproces beschreven. Hierdoor zou het onderzoek gerepliceerd kunnen worden.

Ten vierde reflecteer ik op de bevestigbaarheid van het onderzoek. Subjectiviteit is in kwalitatief onderzoek in bepaalde mate onvermijdbaar. Volgens Hennink et al. (2020) en Shenton (2004) is het daarom belangrijk om transparant te zijn in hoe de subjectiviteit van de onderzoeker mogelijk het onderzoek kan beïnvloeden. Daarom is het belangrijk om als onderzoeker te reflecteren op mijn eigen achtergrond en vooroordelen. Zelf heb ik als tiener de diagnose dyslexie en dyscalculie gekregen. Alhoewel ik destijds erg blij was met deze diagnoses, ben ik later kritischer gaan kijken naar psychiatrische diagnoses en hoe wij omgaan met kinderen met psychische of leerproblemen. Tijdens het vak medicalisering dat ik heb gevolgd tijdens mijn master Sociologie heb ik gereflecteerd op hoe medische categorieën ontstaan en hoe de context invloed heeft op wat wij zien als 'normaal' en

'afwijkend'. Omdat ik dit onderwerp erg interessant vond, heb ik uiteindelijk stage gelopen bij het lectoraat Jeugd van Windesheim waar ik vooral bezig ben geweest met het onderwerp normaliseren. Mijn mening is dat psychiatrische diagnoses zeker waardevol kunnen zijn voor het behandelen van kinderen met bepaalde problematiek. Echter, ik vind dat er tegenwoordig te weinig kritisch gekeken wordt naar deze psychiatrische diagnoses en welke betekenis we hieraan geven. Psychiatrische diagnoses worden veel gereïficeerd. Veel mensen zien een psychiatrische diagnose als een entiteit in het individu dat bepaalde klachten veroorzaakt. Hierdoor is er weinig aandacht voor hoeveel invloed de context heeft op wat wij als normaal en afwijkend zien. Mijn eigen visie is daarom ook dat gedragsproblematiek bij kinderen tegenwoordig te veel vanuit een biomedisch denkkader bekeken wordt. Bij kinderen met psychische problemen ligt de focus nu te veel op het diagnosticeren en behandelen, in plaats van de er kritisch gekeken wordt naar de context waarin deze kinderen opgroeien en hoe deze invloed zou kunnen hebben op deze problematiek. Ik vind daarom ook dat er meer ingezet zou moeten worden op normaliseren en demedicaliseren. Mijn opvattingen zorgen ervoor dat ik niet 'neutraal' ben in de discussie rondom normaliseren. Daarnaast is het mogelijk dat mijn perspectief de analyse en daarmee ook de resultaten heeft beïnvloed. Echter, ik heb geprobeerd om tijdens dit onderzoek een neutrale houding aan te nemen. Daarnaast probeer transparant te zijn in waarom ik bepaalde keuzes heb gemaakt in dit onderzoek en heb ik hier over gereflecteerd met mijn begeleiders.

## 5.5 Beperkingen en aanbevelingen voor vervolgonderzoek

Dit onderzoek heeft verschillende beperkingen. In deze paragraaf bespreek ik deze beperkingen en geef ik aanbevelingen voor vervolgonderzoek.

Ten eerste zijn sommige TikTok video's moeilijk te interpreteren. TikTok video's zijn korte video's waar karakters snel een bepaalde boodschap proberen over te brengen. Omdat het video's zijn, is er geen mogelijkheid om door te vragen wat de karakters met bepaalde uitspraken of beelden bedoelen. Mijn aanbeveling voor vervolgonderzoek naar de inhoud van TikTok video's is daarom om de analyse van de video's volledig te laten uitvoeren door twee onderzoekers. In dit onderzoek heb ik een aantal video's laten analyseren door een tweede onderzoeker, maar ik denk dat het waardevol kan zijn om dit bij de hele analyse te doen. De twee onderzoekers kunnen dan hun verschillen in bepaalde interpretaties bij alle video's bespreken.

Ten tweede is in dit onderzoek maar een klein segment van alle video's over ADHD op TikTok geanalyseerd. Op TikTok staan 3.3 miljoen video's (op 2 juli 2024) met de hashtag #ADHD. Door de beperkte tijd die beschikbaar was voor dit onderzoek was het niet mogelijk om meer video's te

analyseren dan 60. In dit onderzoek is er al wel saturatie ontstaan, maar door vervolgonderzoek te doen met een grotere steekproef kunnen de resultaten van dit onderzoek bevestigd worden.

Ten derde is in dit onderzoek de hashtag #ADHD gebruikt voor het verzamelen van de video's. Deze hashtag is gebruikt omdat dit de populairste hashtag is gerelateerd aan ADHD. Echter, een van de verwachtingen geformuleerd in hoofdstuk 2 is dat er niet over hyperactiviteit en concentratieproblemen gesproken wordt buiten het kader van de psychische stoornis ADHD. Door alleen video's te selecteren met de hashtag #ADHD, zijn alle geselecteerde video's al op een bepaalde manier gerelateerd aan ADHD. Mijn aanbeveling voor vervolgonderzoek zou daarom zijn om ook video's van andere hashtags te analyseren, zoals #hyperactivity of #focusing. Zo kan er onderzocht worden of er in video's met andere hashtags wel over hyperactiviteit en concentratieproblemen gesproken wordt buiten het kader van ADHD.

Ten vierde kan ik niet uit dit onderzoek concluderen of de elementen van reïficatie en decontextualisering gevonden in de video's ook echt zorgen voor de reïficatie van psychische stoornissen en de decontextualisering van psychische problemen van middelbare scholieren in Nederland. Omdat TikTok populair is bij middelbare scholieren, lijkt het aannemelijk dat deze video's deze invloed op deze scholieren kunnen hebben. Echter, er is vervolgonderzoek nodig om te kunnen concluderen of deze video's echt voor reïficatie en decontextualisering van ADHD bij middelbare scholieren zorgen.

## 5.6 Implicaties

Uit de resultaten van dit onderzoek volgen verschillende implicaties. In deze paragraaf bespreek ik deze implicaties.

Uit dit onderzoek blijkt dat er op TikTok vele video's worden gepost over de psychiatrische stoornis ADHD. Makers delen hier allerlei mogelijk herkenbare situaties, waarin karakters met een ADHD-diagnose last hebben van hun klachten. Eerder onderzoek laat zien dat TikTok voor mensen met psychische problemen een plek kan zijn waar zij anderen kunnen vinden die last hebben van dezelfde problemen (Gallagher, 2021). Op TikTok hebben deze mensen contact met gelijkgestemden en geven zij elkaar steun en advies (Gallagher, 2021). Echter, video's over psychiatrische problemen kunnen ook negatieve gevolgen hebben.

Uit de resultaten van dit onderzoek blijkt dat de classificatie ADHD op TikTok breder wordt gekarakteriseerd dan de DSM-5 definitie. Meer gedragingen en persoonlijkheidskenmerken worden als onderdeel gezien van de classificatie ADHD. Daarnaast wordt ADHD op TikTok gereïficeerd en worden de gedragingen, die volgens TikTok bij ADHD horen, gedecontextualiseerd. Er lijkt op TikTok sprake te zijn van stoornisme, zoals dat is beschreven door De Ridder & Van Hulst (2023). Psychische

problemen, en daarnaast ook andere gedragingen, worden gedecontextualiseerd door deze alleen te bespreken vanuit het kader van de stoornis ADHD. Volgens De Ridder & Van Hulst (2023) is dit een probleem, omdat in deze situatie we onszelf niet meer de vraag stellen wat we een stoornis willen noemen. “Welke (al dan niet biologische) verschillen tussen mensen willen we eigenlijk ‘behandelen’ en welke verschillen willen we accepteren, misschien zelfs koesteren en waarom?” (De Ridder & Van Hulst, 2023, p. 165). Door meer gedragingen te zien als onderdeel van ADHD worden deze gedragingen niet alleen gedecontextualiseerd, maar ook gemedicaliseerd. Dit betekent dat we deze gedragingen kunnen gaan zien als onderdeel van een stoornis die mogelijk behandeld zou moeten worden.

Er lijkt hier sprake te zijn van bottom-up medicalisering. Dit betekent dat dit proces van medicalisering niet vanuit artsen en andere medische professionals komt, maar vanuit de patiënten zelf. Mensen gaan hier zelf op zoek naar een diagnose voor de klachten die zij ervaren (Furedi, 2012). Dit proces van medicalisering wordt beschreven door Furedi (2012). Volgens Furedi zouden patiënten hierdoor de medische labels krijgen waar zij om vragen. Dit zou patiënten betekenis, begrip en legitimatie van hun klachten geven. Medische professionals hebben hier niet meer alleen de macht over medicalisering, maar medicalisering wordt ook beïnvloed door bepaalde culturele veranderingen in hoe wij dingen in het leven zien en begrijpen (Furedi, 2012). Dit is ook te zien aan hoe TikTok gebruikers een andere betekenis geven aan de classificatie ADHD.

In de video's wordt er niet gesproken over het behandelen van deze gedragingen. Dat deze gedragingen gezien worden als onderdeel van ADHD betekent dus niet meteen dat de gebruikers van TikTok stellen dat deze gedragingen behandeld moeten worden. Echter, doordat meer gedragingen onderdeel worden van de classificatie ADHD, betekent dit dat deze gedragingen wel bekeken worden vanuit een medisch framework. Aan dit medisch framework zitten ook beperkingen. Namelijk, als meer gedragingen als onderdeel van een psychiatrische stoornis worden gezien, betekent het ook dat steeds meer gedragingen gezien worden als afwijkend. De norm van wat wij als 'normaal' gedrag voor jongeren zien, wordt hierdoor steeds smaller (RVS, 2017). Daarnaast legt het label van de psychiatrische stoornis de nadruk op het afwijken van de individu, in plaats van dat er gekeken wordt naar mogelijke invloedrijke factoren in de context (De Ridder & Van Hulst, 2023; RVS, 2017). Dit is ook te zien aan dat er in de TikTok video's nauwelijks aandacht is voor contextuele factoren. Dit proces van decontextualiseren wordt versterkt als er ook sprake is van reïficatie. Op TikTok is dit ook het geval doordat ADHD als 'een ding' wordt gezien in de individu.

De vraag is of het uitbreiden van de ADHD-classificatie een vorm is van wenselijke of onwenselijke medicalisering. Ik beargumenteer dat dit een onwenselijke vorm is van medicalisering. Ook al wordt er in de video's niet gesproken over het behandelen van de ADHD-symptomen, als deze gedragingen bekeken worden vanuit een medisch framework ligt de oplossing voor deze klachten bij

het behandelen van de individu. Als alleen de focus ligt op het behandelen van de individuele stoornis is er geen aandacht meer voor mogelijke contextuele oorzaken (De Ridder & Van Hulst, 2023). Daarnaast is meer medicalisering in strijd met waar er volgens de jeugdwet op ingezet moet worden. In de jeugdwet staat dat er ingezet moet worden op het demedicaliseren, ontzorgen en normaliseren van de jeugdsector (Overheid, 2014). Er zou dus eigenlijk juist minder gemedicaliseerd en geproblematiseerd moeten worden. Er is al jaren sprake van een stijging in het aantal jongeren dat jeugdzorg gebruikt (CBS, 2021; CBS, 2023a) en door meer gedrag te medicaliseren zal er steeds meer jeugdzorg nodig zijn. Echter, jeugdzorg kan deze grote vraag niet aan. Er is nu al sprake van lange wachtlijsten (Ministerie van VWS, 2022) en daarnaast lopen ook de landelijke zorguitgaven op (Vonk et al., 2020). Meer medicalisering lijkt daarom onwenselijk.

Mijn aanbeveling om de mogelijke negatieve effecten van de TikTok video's tegen te gaan is om kritischer te kijken naar de normen in onze samenleving. Zoals eerder in deze paragraaf benoemd door De Ridder & Van Hulst (2023), wat vinden wij 'afwijkend' genoeg dat een behandeling relevant is en wat zien wij als normale variaties van hoe mensen zijn? Om ongewenste medicalisering tegen te gaan is het belangrijk dat de overheid en onderwijsinstellingen inzetten op het proces van normaliseren. Dit betekent dat het onnodig problematiseren en etiketteren van kinderen en gezinnen moet worden tegengegaan (RMO, 2012). Daarnaast moet er meer aandacht zijn voor de context. Het is belangrijk om onderzoek te doen naar welke contextuele factoren op bijvoorbeeld de middelbare school van invloed kunnen zijn op het ontwikkelen van bepaalde psychische problemen. Deze kennis kan gebruikt worden om onderwijs passender te maken voor een diversere groep leerlingen, in plaats dat er alleen ingezet wordt op het diagnosticeren en behandelen van psychische stoornissen. Er zullen altijd jongeren zijn die baat hebben bij een diagnose en behandeling, maar het is ook belangrijk om te kijken in welke situaties de context zich zou kunnen aanpassen aan de individu.

## Bibliografie

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorder: DSM-5 TM* (5de editie).  
Amsterdam, A., & Bruner, J. S. (2000). *Minding the Law*. Harvard University Press.  
<https://doi.org/10.4159/9780674020207>
- Bakker, R. (2018). Jeugdzorg voor en na de Jeugdwet: Overzicht van het gebruik van jeugdzorg 2011–2016. In CBS. CBS. Geraadpleegd op 4 december 2023, van <https://www.cbs.nl/nl-nl/achtergrond/2018/10/jeugdzorg-voor-en-na-de-jeugdwet>
- Barkley, R. (2014). *ADHD: Essential Ideas for Parents - Dr. Russell Barkely* [Video]. YouTube.  
Geraadpleegd op 24 januari 2024, van <https://www.youtube.com/watch?v=YsFcDBBqNXY>
- Basch, C. H., Donelle, L., Fera, J., & Jaime, C. (2022). Deconstructing TikTok videos on mental health: Cross-sectional, descriptive content analysis. *JMIR Formative Research*, 6(5), e38340.  
<https://doi.org/10.2196/38340>
- Batstra, L. (2022). *ADHD: macht en misverstanden*. Lucht.
- Biederman, J., & Faraone, S. V. (2005). Attention-deficit hyperactivity disorder. *The Lancet*, 366(9481), 237–248. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(05\)66915-2](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(05)66915-2)
- Black, D. W., & Grant, J. E. (2014). *DSM-5 Guidebook: The Essential Companion to the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition*. American Psychiatric Pub.
- Boer, M., Van Dorsselaer, S., De Looze, M., De Roos, S., Brons, H., Van den Eijnden, R., Monshouwer, K., Huijnk, W., Ter Bogt, T., Vollebergh, W., & Stevens, G. (2022). HBSC 2021: Gezondheid en welzijn van jongeren in Nederland. In *Trimbos*. Geraadpleegd op 6 december 2023, van <https://www.trimbos.nl/wp-content/uploads/2022/09/AF2022-HBSC-2021-Gezondheid-en-welzijn-van-jongeren-in-Nederland.pdf>
- Braakhekke, E., Van Eijk, D., Douwenga, H., & Van Bon-Martens, M. (2023). *Naar een stedelijke visie op normaliseren in Utrecht: Resultaten van een group concept mapping procedure in de stad*. Kenniswerkplaats Jeugd Utrecht Stad. Geraadpleegd op 9 januari 2024, van <https://www.kenniswerkplaatsjeugdutrechtstad.nl/wp-content/uploads/2023/05/AF2088-Naar-een-stedelijke-visie-op-normaliseren-in-Utrecht-volledig-rapport.pdf>
- Braun, V., & Clarke, V. (2008). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Brinkmann, S. (2014). Psychiatric diagnoses as semiotic mediators: The case of ADHD. *Nordic Psychology*, 66(2), 121–134. <https://doi.org/10.1080/19012276.2014.926227>
- CBS. (2021, 29 oktober). *Kerncijfers over jeugdzorg, 2015-2020*. Geraadpleegd op 2 november 2023, van <https://opendata.cbs.nl/#/CBS/nl/dataset/84134NED/line?ts=1698922400548>



- CBS. (2023a). *Kerncijfers over jeugdzorg*. Geraadpleegd op 2 november 2023, van <https://opendata.cbs.nl/#/CBS/nl/dataset/85099NED/table>
- CBS. (2023b, oktober 20). *Gezondheid en zorggebruik; persoonskenmerken*. Geraadpleegd op 8 januari 2024, van <https://opendata.cbs.nl/#/CBS/nl/dataset/85454NED/table?dl=98A24>
- Conrad, P. (1992). Medicalization and social control. *Annual Review of Sociology*, 18(1), 209–232. <https://doi.org/10.1146/annurev.so.18.080192.001233>
- Davis, H. A., Kells, M., Roske, C., Holzman, S., & Wildes, J. E. (2023). A reflexive thematic analysis of #WhatIEatInADay on TikTok. *Eating Behaviors*, 50, 101759. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2023.101759>
- De Ridder, B., & Van Hulst, B. M. (2023). Stoornisme: wat het is en waarom het een probleem is. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 65(3), 163–166. [https://www.tijdschriftvoorpsychiatrie.nl/nl/tijdschrift/special\\_issue/2023/3/50-13135\\_Stoornisme-wat-het-is-en-waarom-het-een-probleem-is](https://www.tijdschriftvoorpsychiatrie.nl/nl/tijdschrift/special_issue/2023/3/50-13135_Stoornisme-wat-het-is-en-waarom-het-een-probleem-is)
- De Vos, J. (2011). *Psychologisering in tijden van globalisering: een kritische analyse van psychologie en psychologisering*. Acco.
- Dehue, T. (2014). *Betere mensen: over gezondheid als keuze en koopwaar*. Atlas Contact.
- Eagle, T., & Ringland, K. E. (2023). “You Can’t Possibly Have ADHD”: Exploring Validation and Tensions around Diagnosis within Unbounded ADHD Social Media Communities. *Proceedings of the 25th International ACM SIGACCESS Conference on Computers and Accessibility*. <https://doi.org/10.1145/3597638.3608400>
- Fazeli, S., Sabetti, J., & Ferrari, M. (2021). Performing Qualitative Content Analysis of Video Data in Social Sciences and Medicine: The Visual-Verbal Video Analysis Method. *International Journal of Qualitative Methods*, 22. <https://doi.org/10.1177/16094069231185452>
- Frances, A., First, M. B., & Pincus, H. A. (1994). *DSM-IV Guidebook*.
- Furedi, F. (2012). Medicalisation in a Therapy Culture. In *A Sociology of Health*. SAGE Books. <https://doi.org/10.4135/9781446213575>
- Gallagher, L. (2021). Welcome to AnxietyTok: An empirical review of peer support for individuals living with mental illness on social networking site TikTok. *Veritas: Villanova Research Journal*, 3(1), 24–32. <https://jhb.journals.villanova.edu/index.php/veritas/article/view/2641>
- Gambrill, E. (2014). The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders as a Major Form of Dehumanization in the Modern World. *Research on Social Work Practice*, 24(1), 13–36. <https://doi.org/10.1177/1049731513499411>
- Gilmore, R., Beezhold, J., Selwyn, V., Howard, R., Bartolome, I., & Henderson, N. (2022). Is TikTok increasing the number of self-diagnoses of ADHD in young people? *European Psychiatry*, 65(S1), S571. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2022.1463>

- Hacking, I. (1996). The looping effects of human kinds. In *Causal Cognition: A Multidisciplinary Debate* (pp. 351–394). oxford university press.  
<https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780198524021.003.0012>
- Halleröd, S. L. H., Anckarsäter, H., Råstam, M., & Scherman, M. H. (2015). Experienced consequences of being diagnosed with ADHD as an adult – a qualitative study. *BMC Psychiatry, 15*(1).  
<https://doi.org/10.1186/s12888-015-0410-4>
- Hawthorne, S. (2010). Institutionalized Intolerance of ADHD: Sources and Consequences. *Hypatia: A Journal of Feminist Philosophy, 25*(3), 504–526. <https://doi.org/10.1111/j.1527-2001.2010.01113.x>
- Hennink, M., Hutter, I., & Bailey, A. (2020). *Qualitative Research Methods* (2de editie). SAGE Publications Limited.
- Herrick, S., Hallward, L., & Duncan, L. R. (2020). “This is just how I cope”: An inductive thematic analysis of eating disorder recovery content created and shared on TikTok using #EDrecovery. *International Journal of Eating Disorders, 54*(4), 516–526. <https://doi.org/10.1002/eat.23463>
- Hiebert, A., & Kortjes-Miller, K. (2021). Finding home in online community: exploring TikTok as a support for gender and sexual minority youth throughout COVID-19. *Journal of Lgbt Youth, 20*(4), 800–817. <https://doi.org/10.1080/19361653.2021.2009953>
- Hoekstra, H., Jonker, T., & Van Der Veer, N. (2023). *Nationale Social Media Onderzoek 2023: Het grootste trendonderzoek van Nederland naar het gebruik en de verwachtingen van social media #NSMO*. Newcom. Geraadpleegd op 20 november 2023, van <https://www.newcom.nl/wp-content/uploads/2023/01/Newcom-Nationale-Social-Media-Onderzoek-2023.pdf>
- Hoogman, M., Bralten, J., Hibar, D. P., Mennes, M., Zwiers, M. P., Schweren, L. S., Van Hulzen, K., Medland, S. E., Shumskaya, E., Jahanshad, N., De Zeeuw, P., Székely, E., Sudre, G., Wolfers, T., Onnink, A. M., Dammers, J., Mostert, J. C., Vives-Gilabert, Y., Kohls, G., . . . Franke, B. (2017). Subcortical brain volume differences in participants with attention deficit hyperactivity disorder in children and adults: a cross-sectional mega-analysis. *The Lancet Psychiatry, 4*(4), 310–319. [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(17\)30049-4](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(17)30049-4)
- Jeugdzorg Nederland. (z.d.-a). *Jeugdbescherming*. Geraadpleegd op 4 december 2023, van <https://www.jeugdzorgnederland.nl/jeugdbescherming/jeugdbescherming/>
- Jeugdzorg Nederland. (z.d.-b). *Jeugdreclassering*. Geraadpleegd op 4 december 2023, van <https://www.jeugdzorgnederland.nl/jeugdreclassering/algemeen/>
- Jones, S., & Hesse, M. (2018). Adolescents With ADHD: Experiences of Having an ADHD Diagnosis and Negotiations of Self-Image and Identity. *Journal of Attention Disorders, 22*(1), 92–102.  
<https://doi.org/10.1177/1087054714522513>

- Jutel, A. (2010). Classification, Disease, and Diagnosis. *Perspectives in Biology And Medicine*, 54(2), 189–205. <https://doi.org/10.1353/pbm.2011.0015>
- Kleinjan, M., Pieper, I., Stevens, G., Van de Klundert, N., Rombouts, M., Boer, M., & Lammers, J. (2020). *Geluk onder druk?: Onderzoek naar het mentaal welbevinden van jongeren in Nederland*. Trimbos. Geraadpleegd op 22 november 2023, van <https://www.trimbos.nl/wp-content/uploads/sites/31/2021/09/af1785-geluk-onder-druk.pdf>
- Krabbe, E., Thoutenhoofd, E. D., Conradi, M., Pijl, S. J., & Batstra, L. (2014). Birth month as predictor of ADHD medication use in Dutch school classes. *European Journal of Special Needs Education*, 29(4), 571–578. <https://doi.org/10.1080/08856257.2014.943564>
- Lindholm, S. K., & Wickström, A. (2020). ‘Looping effects’ related to young people’s mental health: How young people transform the meaning of psychiatric concepts. *Global Studies of Childhood*, 10(1), 26–38. <https://doi.org/10.1177/2043610619890058>
- Meerman, S. T., 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>
- Milton, A., Ajmani, L., DeVito, M. A., & Chancellor, S. (2021). “I see me here”: Mental health content, community, and algorithmic curation on TikTok. *Proceedings of The 2023 CHI Conference on Human Factors in Computing Systems*, 1–17. <https://doi.org/10.1145/3544548.3581489>
- Mol, A., & Van Lieshout, P. (2008). *Ziek is het woord niet: Medicalisering, normalisering en de veranderende taal van huisartsengeneeskunde en geestelijke gezondheidszorg, 1945-1985*. Amsterdam University Press.
- Naslund, J. A., Bondre, A., Torous, J., & Aschbrenner, K. A. (2020). Social media and mental health: Benefits, risks, and opportunities for research and practice. *Journal of Technology in Behavioral Science*, 5(3), 245–257. <https://doi.org/10.1007/s41347-020-00134-x>
- Nielsen, M. (2017). My ADHD and me: Identifying with and distancing from ADHD. *Nordic Psychology*, 69(1), 33–46. <https://doi.org/10.1080/19012276.2016.1267916>
- Nieweg, E. H. (2005). Wat wij van Jip en Janneke kunnen leren: Over reïficatie (verdinglijking) in de psychiatrie. *Tijdschrift Voor Psychiatrie*, 47(10), 687–696. [https://www.tijdschriftvoorpsychiatrie.nl/nl/artikelen/article/50-1415\\_Wat-wij-van-Jip-en-Janneke-kunnen-leren-Over-reificatie-verdinglijking-in-de-psychiatrie](https://www.tijdschriftvoorpsychiatrie.nl/nl/artikelen/article/50-1415_Wat-wij-van-Jip-en-Janneke-kunnen-leren-Over-reificatie-verdinglijking-in-de-psychiatrie)
- NJI. (z.d.-a). *Een gezamenlijke visie op normaliseren*. Nederlands Jeugdinstituut. Geraadpleegd op 22 februari 2024, van <https://www.nji.nl/pedagogische-basis/een-gezamenlijke-visie-op-normaliseren>
- NJI. (z.d.-b). *Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)*. Geraadpleegd op 8 januari 2024, van <https://www.nji.nl/instrumenten/strengths-and-difficulties-questionnaire-sdq>

- NJI. (z.d.-c). *Wat is normaliseren? 9 perspectieven*. Geraadpleegd op 9 januari 2024, van <https://www.nji.nl/pedagogische-basis/negen-definities-van-normaliseren>
- NJI. (2022, 19 oktober). *Cijfers over ADHD*. Geraadpleegd op 18 januari 2024, van <https://www.nji.nl/cijfers/adhd>
- Overheid.nl. (2014). *Jeugdwet*. Geraadpleegd op 2 november 2023, van <https://wetten.overheid.nl/BWBR0034925/2023-07-01>
- Parens, E. (2013). On good and bad forms of medicalisation. *Bioethics*, 27(1), 28–35. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8519.2011.01885.x>
- Paternotte, A., & Buitelaar, J. (2010). *Het is ADHD*. Bohn Stafleu van Loghum.
- Pineda, K., Perrotti, A., Poursardar, F., Graber, D., & Jayarathna, S. (2023). Using BERT to Understand TikTok Users' ADHD Discussion. *24th International Conference on Information Reuse and Integration for Data Science (IRI)*, 2013–2014. <https://doi.org/10.1109/iri58017.2023.00043>
- RIVM. (2023, 11 november). *Mentale gezondheid jongeren*. Geraadpleegd op 8 januari 2024, van <https://www.rivm.nl/gezondheidsonderzoek-covid-19/kwartaalonderzoek-jongeren/mentale-gezondheid>
- RIVM, Trimbos-instituut, & Amsterdam UMC. (2019). Mentale gezondheid van jongeren: enkele cijfers en ervaringen. In *RIVM*. Geraadpleegd op 1 december 2023, van <https://www.rivm.nl/documenten/factsheet-mentale-gezondheid-van-jongeren-enkele-cijfers-en-ervaringen>
- RMO. (2012). Ontzorgen en normaliseren: Naar een sterke eerstelijns jeugden gezinszorg. In *Raad Volksgezondheid & Samenleving*. Geraadpleegd op 2 november 2023, van <https://www.raadrvs.nl/documenten/publicaties/2012/04/01/ontzorgen-en-normaliseren>
- Rucklidge, J. J. (2007). Gender differences in ADHD: implications for psychosocial treatments. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 8(4), 643–655. <https://doi.org/10.1586/14737175.8.4.643>
- RVS. (2017). Recept voor maatschappelijk probleem: Medicalisering van levensfasen. In *RVS*. Geraadpleegd op 13 december 2023, van <https://www.raadrvs.nl/documenten/publicaties/2017/04/04/recept-voor-maatschappelijk-probleem>
- RVS. (2018). Over bezorgd: Maatschappelijke verwachtingen en mentale druk onder jongvolwassenen. In *RVS*. Geraadpleegd op 13 december 2023, van <https://www.raadrvs.nl/documenten/publicaties/2018/07/12/maatschappelijke-verwachtingen-en-mentale-druk-bij-jongvolwassenen>
- Sayal, K., Chudal, R., Hinkka-Yli-Salomäki, S., Joelsson, P., & Sourander, A. (2017). Relative age within the school year and diagnosis of attention-deficit hyperactivity disorder: a nationwide population-based study. *The Lancet Psychiatry*, 4(11), 868–875.

- [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(17\)30394-2](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(17)30394-2)
- Schippers, L. M., Horstman, L. I., Van de Velde, H., Pereira, R. R., Zinkstok, J., Mostert, J. C., Greven, C. U., & Hoogman, M. (2022). A qualitative and quantitative study of self-reported positive characteristics of individuals with ADHD. *Frontiers in Psychiatry, 13*.  
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.922788>
- Sha, P., & Dong, X. (2021). Research on Adolescents Regarding the Indirect Effect of Depression, Anxiety, and Stress between TikTok Use Disorder and Memory Loss. *International Journal Of Environmental Research and Public Health, 18*(16), 8820.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph18168820>
- Shenton, A. K. (2004). Strategies for ensuring trustworthiness in qualitative research projects. *Education for Information, 22*(2), 63–75. <https://doi.org/10.3233/efi-2004-22201>
- Slater, M. H. (2017). Pluto and the Platypus: An odd ball and an odd duck - on classificatory norms. *Studies in History and Philosophy of Science Part A, 61*, 1–10.  
<https://doi.org/10.1016/j.shpsa.2017.01.001>
- Stevens, G., Rombouts, M., Maes, M., Zondervan, A., Van Dorsselaer, S., Schouten, F., & Scheffers-van Schayck, T. (2023). *Jong na corona: Welzijn van jongeren tussen 2017 en 2022 en inzet van NP Onderwijsmiddelen door scholen*. Universiteit Utrecht. Geraadpleegd op 20 november 2023, van <https://www.trimbos.nl/aanbod/webwinkel/af2105-jong-na-corona/>
- Sun, T., Lim, C. C. W., Chung, J., Cheng, B., Davidson, L., Tisdale, C., Leung, J., Gartner, C., Connor, J. P., Hall, W., & Chan, G. (2021). Vaping on TikTok: a systematic thematic analysis. *Tobacco Control, 32*(2), 251–254. <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2021-056619>
- Taylor, J. R. (2003). *Linguistic Categorization* (3de editie). Oxford University Press.
- Taylor, S. J., & Brumby, A. (2020). *Healthy Minds in the Twentieth Century: In and Beyond the Asylum*. Palgrave Macmillan.
- Van Den Berg, G., Donker, A., Van Hummel, N., Tuenter, T., Branje, S., Finkenauer, C., & Polderman, T. (2023). Mentaal welbevinden van de jeugd: lessen uit de coronacrisis. In *Een Nieuw Overzicht van de Onderzoeksliteratuur*. Nederlands Jeugdinstituut. Geraadpleegd op 21 november 2023, van <https://www.nji.nl/sites/default/files/2023-05/Rapport-Mentaal-welbevinden-van-de-jeugd-lessen-uit-de-coronacrisis.pdf>
- Van Dodeweerd, M. (2022, 29 juni). Uitgekanteld? Dan gaan we nu normaliseren. *Sprank*. Geraadpleegd op 9 januari 2024, van <https://sprankmagazine.nl/uitgekanteld-dan-gaan-we-nu-normaliseren/>
- VO-raad. (2023). *Personeel*. VO-raad Sectorrapportage. Geraadpleegd op 13 december 2023, van [https://sectorrapportage.vo-raad.nl/personeel/?\\_ga=2.21133565.771751356.1702475563-2023980254.1702475563](https://sectorrapportage.vo-raad.nl/personeel/?_ga=2.21133565.771751356.1702475563-2023980254.1702475563)

- Vrijhoff, C., & Bos, T. (2022). *Visie normaliseren: Ontwikkeld en opgesteld door Leernetwerk Normaliseren van Werkplaats SAMEN*. Kennisnetwerk Jeugdhaaglanden. Geraadpleegd op 9 januari 2024, van <https://www.kennisnetwerkjeugdhaaglanden.nl/visie-normaliseren>
- Weyandt, L. L., Swentosky, A., & Guðmundsdóttir, B. G. (2013). Neuroimaging and ADHD: fMRI, PET, DTI Findings, and Methodological Limitations. *Developmental Neuropsychology*, *38*(4), 211–225. <https://doi.org/10.1080/87565641.2013.783833>
- Whitely, M., Raven, M., Timimi, S., Jureidini, J., Phillimore, J., Leo, J., Moncrieff, J., & Landman, P. (2017). Annual Research Review: Attention deficit hyperactivity disorder late birthdate effect common in both high and low prescribing international jurisdictions: a systematic review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *60*(4), 380–391. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12991>
- 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>

## Bijlage 1: Diagnose criteria voor ADHD uit de DSM-5

De diagnose criteria uit de DSM-5 voor Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder zijn als volgt (American Psychiatric Association, 2013):

- A. A persistent pattern of inattention and/or hyperactivity-impulsivity that interferes with functioning or development, as characterized by (1) and/or (2):
1. **Inattention:** Six (or more) of the following symptoms have persisted for at least 6 months to a degree that is inconsistent with developmental level and that negatively impacts directly on social and academic/occupational activities:  
**Note:** The symptoms are not solely a manifestation of oppositional behavior, defiance, hostility, or failure to understand tasks or instructions. For older adolescents and adults (age 17 and older), at least five symptoms are required.
    - a. Often fails to give close attention to details or makes careless mistakes in schoolwork, at work, or during other activities (e.g., overlooks or misses details, work is inaccurate).
    - b. Often has difficulty sustaining attention in tasks or play activities (e.g., has difficulty remaining focused during lectures, conversations, or lengthy reading).
    - c. Often does not seem to listen when spoken to directly (e.g., mind seems elsewhere, even in the absence of any obvious distraction).
    - d. Often does not follow through on instructions and fails to finish schoolwork, chores, or duties in the workplace (e.g., starts tasks but quickly loses focus and is easily sidetracked).
    - e. Often has difficulty organizing tasks and activities (e.g., difficulty managing sequential tasks; difficulty keeping materials and belongings in order; messy, disorganized work; has poor time management; fails to meet deadlines).
    - f. Often avoids, dislikes, or is reluctant to engage in tasks that require sustained mental effort (e.g., schoolwork or homework; for older adolescents and adults, preparing reports, completing forms, reviewing lengthy papers).
    - g. Often loses things necessary for tasks or activities (e.g., school materials, pencils, books, tools, wallets, keys, paperwork, eyeglasses, mobile telephones).

- h. Is often easily distracted by extraneous stimuli (for older adolescents and adults, may include unrelated thoughts).
- i. Is often forgetful in daily activities (e.g., doing chores, running errands; for older adolescents and adults, returning calls, paying bills, keeping appointments).

2. **Hyperactivity and impulsivity:** Six (or more) of the following symptoms have persisted for at least 6 months to a degree that is inconsistent with developmental level and that negatively impacts directly on social and academic/occupational activities:

**Note:** The symptoms are not solely a manifestation of oppositional behavior, defiance, hostility, or a failure to understand tasks or instructions. For older adolescents and adults (age 17 and older), at least five symptoms are required.

- a. Often fidgets with or taps hands or feet or squirms in seat.
- b. Often leaves seat in situations when remaining seated is expected (e.g., leaves his or her place in the classroom, in the office or other workplace, or in other situations that require remaining in place).
- c. Often runs about or climbs in situations where it is inappropriate. (**Note:** In adolescents or adults, may be limited to feeling restless.)
- d. Often unable to play or engage in leisure activities quietly.
- e. Is often “on the go,” acting as if “driven by a motor” (e.g., is unable to be or uncomfortable being still for extended time, as in restaurants, meetings; may be experienced by others as being restless or difficult to keep up with).
- f. Often talks excessively.
- g. Often blurts out an answer before a question has been completed (e.g., completes people’s sentences; cannot wait for turn in conversation).
- h. Often has difficulty waiting his or her turn (e.g., while waiting in line).
- i. Often interrupts or intrudes on others (e.g., butts into conversations, games, or activities; may start using other people’s things without asking or receiving permission; for adolescents and adults, may intrude into or take over what others are doing).

B. Several inattentive or hyperactive-impulsive symptoms were present prior to age 12 years.



- C. Several inattentive or hyperactive-impulsive symptoms are present in two or more settings (e.g., at home, school, or work; with friends or relatives; in other activities).
- D. There is clear evidence that the symptoms interfere with, or reduce the quality of, social, academic, or occupational functioning.
- E. The symptoms do not occur exclusively during the course of schizophrenia or another psychotic disorder and are not better explained by another mental disorder (e.g., mood disorder, anxiety disorder, dissociative disorder, personality disorder, substance intoxication or withdrawal).

*Specify whether:*

**314.01 F90.2 Combined presentation:** If both Criterion A1 (inattention) and Criterion A2 (hyperactivity-impulsivity) are met for the past 6 months.

**314.00 F90.0 Predominantly inattentive presentation:** If Criterion A1 (inattention) is met but Criterion A2 (hyperactivity-impulsivity) is not met for the past 6 months.

**314.01 F90.1 Predominantly hyperactive/impulsive presentation:** If Criterion A2 (hyperactivity-impulsivity) is met and Criterion A1 (inattention) is not met for the past 6 months.

*Specify if:*

**In partial remission:** When full criteria were previously met, fewer than the full criteria have been met for the past 6 months, and the symptoms still result in impairment in social, academic, or occupational functioning.

*Specify current severity:*

**Mild:** Few, if any, symptoms in excess of those required to make the diagnosis are present, and symptoms result in no more than minor impairments in social or occupational functioning.

**Moderate:** Symptoms or functional impairment between “mild” and “severe” are present.

**Severe:** Many symptoms in excess of those required to make the diagnosis, or several symptoms that are particularly severe, are present, or the symptoms result in marked impairment in social or occupational functioning. (pp. 59-61)

## Bijlage 2: Makers met meerdere geanalyseerde video's

In tabel 3 hieronder is een beschrijving te zien van de makers waarvan meerdere video's geanalyseerd zijn. Ik heb de kenmerken van deze makers beschreven omdat zij meer invloed hebben op hoe ADHD weergegeven wordt op TikTok dan makers waarvan maar één video geanalyseerd is. In de analyseschema's wordt het pseudoniem van de maker benoemd wanneer de video's gemaakt is door een van deze makers.

**Tabel 3**

*Kenmerken makers met meerdere geanalyseerde video's*

	Maker	Aantal video's geanalyseerd	Gender	Geschatte leeftijd	Psychiatrische diagnose	Werkzaam in geestelijke gezondheidszorg
1.	Maker-a	3	Man	20-25	Niet bekend	Nee
2.	Maker-b	5	Vrouw	25-30	ADHD	Nee
	(stel)		Man	25-30	Niet bekend	Nee
3.	Maker-c	4	Man	20-25	Niet bekend	Nee
4.	Maker-d	2	Man	20-25	Niet bekend	Nee
5.	Maker-e	2	Man	20-25	Niet bekend	Nee
6.	Maker-f	2	Man	35-40	Niet bekend	Nee
7.	Maker-g	3	Vrouw	20-25	ADHD	Nee
8.	Maker-h	2	Vrouw	30-35	ADHD	Nee
9.	Maker-n	3	Man	30-35	Niet bekend	Nee
10.	Maker-m	2	Vrouw	25-30	Niet bekend	Nee

## Bijlage 3: Analyseschema

### 3.1 Algemene kenmerken

#### **Nummer video**

Identificatienummer van de video.

#### **Maker video**

Het pseudoniem van de maker als de video gemaakt is door een maker waarvan meerdere video's geanalyseerd zijn.

### 3.2 Visueel en audio

#### **Visueel**

Beschrijving visueel beeld zoals geschreven tekst (aangegeven door dubbele aanhalingstekens "...") objecten, gebaren, lichaamstaal ruimtes, kleuren, etc.

#### **Audio**

Gesproken tekst (aangegeven door twee sterretjes \*...\*), geluiden, achtergrondmuziek.

#### **Screenshot**

Screenshot van een representatief frame in de video.

### 3.3 Karakteristieken van het hoofdkarakter

#### **Type karakter**

Mens, cartoon, dier, etc.

#### **Gender**

Man, vrouw, transgender, intersekse, non-binair, two-spirit en agender.

#### **Geschatte leeftijd**

De geschatte leeftijd van het hoofdkarakter.

#### **Psychiatrische diagnose**

De psychiatrische diagnose die het hoofdkarakter stelt te hebben. 'ADHD' betekent hier dat er in de video gesteld wordt dat het hoofdkarakter een ADHD-diagnose heeft, maar dat het niet duidelijk is of

het hoofdkarakter een video over ADHD maakt vanuit een persoonlijke ervaring van het hebben van een ADHD-diagnose of dat een hoofdkarakter dit alleen acteert voor de video. 'ADHD (persoonlijk)' betekent dat het in de video wel duidelijk wordt dat het hoofdkarakter de video maakt vanuit zijn persoonlijke ervaring met een ADHD-diagnose.

**Werkzaam in de geestelijke gezondheidszorg**

Of het hoofdkarakter vertelt werkzaam te zijn in de geestelijke gezondheidszorg.

### 3.4 Karakteristieken van het secundaire karakter

**Type karakter**

Mens, cartoon, dier, etc.

**Gender**

Man, vrouw, transgender, intersekse, non-binair, two-spirit en agender.

**Relatie tot hoofdkarakter**

Partner, kind, vriend, etc.

**Psychiatrische diagnose**

De psychiatrische diagnose die het secundaire karakter stelt te hebben.

**Werkzaam in de geestelijke gezondheidszorg**

Of het secundaire karakter vertelt werkzaam te zijn in de geestelijke gezondheidszorg.

## Bijlage 4: Deductieve codeboek

Hieronder in tabel 4 is het deductieve code boek te zien. De codes ‘ADHD als oorzaak’, ‘onterechte generalisatie’, ‘correlatie verwarren met causatie’, ‘reïficerende metafoor’, ‘ADHD als genetische afwijking’ en ‘hyperactiviteit en concentratieproblemen zonder stoornis’ kwamen niet voor in de video’s. Deze codes hebben daarom ook geen voorbeeld uitspraak/beeld. In bijlage 5 is het definitieve codeboek te vinden waaraan de inductieve codes zijn toegevoegd.

**Tabel 4**

### *Deductieve codeboek*

Codegroep	Deductieve code	Betekenis code	Voorbeeld uitspraak/beeld
1. Karakterisering ADHD	Karakterisering ADHD buiten de DSM-5 criteria	Er wordt gesteld dat er gedragingen bij ADHD horen die niet onderdeel zijn van de DSM-5 criteria.	“Yes they are easily annoyed by things happening in the room.” (video 14)
	Karakterisering ADHD binnen de DSM-5 criteria	Er wordt gesteld dat er gedragingen bij ADHD horen die wel onderdeel zijn van de DSM-5 criteria.	“8. Trouble fulfilling tasks” (video 45)
2. Reïfictie en decontextualisering	ADHD als oorzaak	Er wordt gesteld dat ADHD de oorzaak is van hyperactiviteit en concentratieproblemen.	
	ADHD als hersenstoornis	Er wordt gesteld dat ADHD een hersenstoornis is die concentratieproblemen en hyperactiviteit veroorzaakt.	

(video 62)

Onterechte generalisatie Er wordt een uitspraak over ADHD gedaan die gebaseerd is op onderzoek waar groepsgemiddelden gegeneraliseerd worden naar individueel niveau.

Correlatie ADHD verwarren met causatie Iets wat correleert met ADHD wordt verward als iets wat veroorzaakt wordt door ADHD.

Reïficerende metafoor Er wordt een metafoor gebruikt waarin ADHD wordt beschreven als een zelfstandige entiteit.

ADHD als genetische afwijking Er wordt gesteld dat ADHD een genetische afwijking is die hyperactiviteit en concentratieproblemen veroorzaakt.

Neurodiversiteit De term neurodiversiteit wordt gebruikt om ADHD te beschrijven. \*Neurotypical people don't have to use any brain power to do things like shower, wash their face, brush their teeth.\*

(video 36)

3. Contextualisering Contextuele factoren hyperactiviteit en Er wordt gesteld dat er contextuele factoren zijn die invloed kunnen hebben op het \*ADHD is a highly overly diagnosed condition, that some people who are just absent minded

concentratieprobl emen <sup>20</sup>	ontwikkelen van concentratieproblemen en hyperactiviteit.	or have other things going on label themselves as.* (video 59)
Hyperactiviteit en concentratieprobl emen zonder stoornis <sup>21</sup>	Hyperactiviteit en concentratieproblemen worden besproken zonder dat dit meteen wordt gelinkt aan de stoornis ADHD.	

---

<sup>20</sup> In hoofdstuk 2 behandel ik het begrip tekstuele stilte. Tekstuele stilte is het niet-behandelen van informatie die laat zien dat er ook verschillende contextuele factoren zijn die invloed hebben op het ontwikkelen van concentratieproblemen en hyperactiviteit. Omdat tekstuele stilte een passieve vorm van reïficatie en decontextualisering is, het gaat om iets wat niet behandeld wordt, is de code 'contextuele factoren hyperactiviteit en concentratieproblemen' toegevoegd. Hiermee analyseer ik in welke video's er juist wel gesproken wordt over contextuele factoren.

<sup>21</sup> Deze code wordt gebruikt om te analyseren wanneer er geen sprake is van stoornisdenken.

## Bijlage 5: Analyse door tweede onderzoeker

### 5.1 Beschrijving analyse

Rogier Kattenberg heeft ook een aantal van de video's geanalyseerd om zo de betrouwbaarheid van de analyse te vergroten. Uit de geanalyseerde video's is een willekeurige steekproef getrokken van 5 video's. Rogier heeft voorafgaand aan het coderen instructies over het coderen en het deductieve codeboek ontvangen. Daarna heeft Rogier de analyseschema's van de video's gecodeerd. Deze codes heb ik daarna met Rogier besproken in een meeting. In de volgende paragraaf zijn de codes te zien van Rogier en heb ik per code de conclusie uit onze discussie toegevoegd. De codes en discussie zijn *blauw en schuingedrukt* aan de tekst toegevoegd.

Uit de vergelijking tussen mijn codering en die van Rogier bleek dat wij redelijk op dezelfde manier gecodeerd hadden. Ik heb wel uitgebreider gecodeerd dan Rogier, maar verder kwamen onze codes grotendeels overeen. Dit vergroot de betrouwbaarheid van mijn onderzoek.

### 5.2 Codering transcripten met de discussie

#### 5.2.1 Video 5

##### Algemene kenmerken

##### **Nummer video**

5

##### **Maker video**

Maker-c

##### Visueel en audio

##### **Visueel**

De video is POV gefilmd.

*Correlatie ADHD verwarren met causatie. De POV;ADHD zegt voor mij dat dit gedrag blijkbaar iets is dat alleen mensen met ADHD kunnen laten zien, ofwel, het komt 'door' de ADHD.*

*Discussie: Ik had zelf dit niet op deze manier gecodeerd maar ik snap wel de andere onderzoeker zijn redenering.*

"POV: ADHD" in het midden.

*Hyperactiviteit en concentratieproblemen als stoornis.*



*Discussie: Ik had zelf dit niet op deze manier gecodeerd maar ik snap wel de andere onderzoeker zijn redenering.*

Een jongen (hoofd karakter) loopt op een bestratte weg in een park. Je ziet alleen de voeten en benen van de persoon. Op de weg staan twee palen met een ketting ertussen.

### **Audio**

Er zijn verschillende stemmen door elkaar te horen. De stemmen lijken door dezelfde persoon ingesproken te zijn, maar praten door elkaar waardoor het moeilijk te verstaan is wat ze zeggen. De stemmen lijken de gedachten van het hoofd karakter te moeten voorstellen.

*Karakterisering buiten de DSM-5 criteria*

*Discussie: codering komt overeen.*

Wat er van de stemmen te verstaan is, is genoteerd.

Voicover: \*Why is the chain right here ?\* \*This is a nice walk\*.

*Het stemgebruik in deze video is een voorbeeld van reïficatie voor mij, vandaar de code Reïficerende metafoor. Voor alle stukken met stem in deze video geldt deze opmerking (ik ga 'm niet constant aangeven met aparte opmerkingen).*

*Discussie: ik zie dit zelf niet als een reïficerende metafoor maar als een kenmerk van wat het karakter in de video ziet als onderdeel van zijn ADHD. Ik heb dus de codering 'karakterisering buiten de DSM-5 criteria' en 'veel gedachten hebben' gegeven.*

### **Visueel**

De persoon stapt over de ketting heen. En loopt verder over het pad.

### **Audio**

Voiceover: \*Two, one, two\*

### **Visueel**

Je ziet de person zijn voeten lopen op het ritme waarop hij two, one zegt.

### **Audio**

Voiceover: \*one, two, oh\*

### **Visueel**

Het hoofdkarakter kijkt op (de camera draait naar boven) en ziet een jongen kan kant op lopen op het pad.

#### **Audio**

De verschillende stemmen beginnen weer.

Voiceover: \*I wonder what this guy thinks of me\* \*I wonder what he's doing\*

#### **Visueel**

Het hoofdkarakter loopt met zijn vingers over een hek in het park. Hij maakt een draai met zijn hand en land daarna weer met zijn vingers op het hek (alsof zijn hand een poppetje is die een salto doet).

*Karakterisering binnen DSM-5 criteria: 2a Often fidgets with or taps hands or feet or squirms in seat.*

*Discussie: ik had dit zelf gecodeerd als buiten de DSM-5 criteria en als 'kinderlijk gedrag' omdat ik in veel video's 'kinderlijk gedrag' wat niet paste bij een van de criteria van de DSM. De andere onderzoeker was het hier ook mee eens.*

#### **Audio**

Verschillende stemmen door elkaar: \*Oh do the little ninja\* daarnaast is er beatboxen te horen en zingt hij een liedje.

#### **Visueel**

Het hoofdkarakter loopt langs een speeltuin in het park.

#### **Audio**

Voiceover: \*There are some swings\* \*I'm in a good mood\* \*Tudutudutudutu\*

#### **Visueel**

Het hoofdkarakter gaat op de schommel zitten.

*Code karakterisering binnen de DSM-5 criteria (2c: Often runs about or climbs in situations where it is inappropriate*

*Discussie: codering komt overeen.*

#### **Audio**

Voiceover: \*Okay\* \*Budidududu\*

#### **Visueel**

Het hoofdkarakter gaat schommelen.

### **Audio**

Voiceover: \*Wiiieeee!\* \*Okay this is fun\* \*What am I going to do after?\* \*I look like a dick right now\*

## 5.2.2 Video 24

### Algemene kenmerken

#### **Nummer video**

24

#### **Maker video**

Maker-g

### Visueel en audio

#### **Visueel**

Twee meisjes zitten naast elkaar aan een tafel te studeren.

*Misschien ook nog een inductieve code: karakterisering mensen ZONDER adhd.*

*Discussie: ik heb zelf dit gecodeerd als 'vergelijking ADHD en zonder ADHD', maar we lijken hier hetzelfde mee te bedoelen.*

Boven het linker meisje (hoofdkarakter) staat "ADHD" en boven het rechter meisje (secundair karakter) staat "Non ADHD". Ze hebben alle bij een laptop voor zich. Het hoofdkarakter heeft een drinkbeker vast en het secundaire karakter heeft een drinkbeker naast haar op tafel staan.

De video is versneld afgespeeld. Je ziet het secundaire karakter zonder ADHD rustig op haar laptop werken. Het primaire karakter is ook op haar laptop aan het werk maar is veel onrustiger dan het secundaire karakter. Ze is constant aan het friemelen met haar handen, aan het verzitten of staat even op loopt weg en komt weer terug.

*Karakterisering binnen DSM-5 criteria (2a, 2b). Maar ook buiten de DSM-5 criteria. Want het wordt hier niet als iets 'negatiefs' gezien: juist als iemand die meer beweegt, ook ondersteunt door de muziek ('more passion, more energy'), waardoor het beeld wordt geschetst dat ondanks dat deze vrouw ADHD heeft, zij toch nog haar taken gedaan krijgt.*

*Discussie: ik had het gecodeerd als binnen de DSM-5 criteria, maar ik ben het ook eens met de andere onderzoeker. Het vele bewegen zorgt er niet voor dat het karakter haar taken niet kan uitvoeren,*

*waardoor het haar dus niet negatief beïnvloed. Als het karakter er geen last van heeft is het eigenlijk geen onderdeel van de DSM-5 criteria.*

### **Audio**

Je hoort een man die zingt op een beat: \*Ai, go, ai more passion, more passion, more passion, more energy, more energy, more footwork, more footwork, more footwork, more passion, more energy!\*

*Inductieve code: ADHD als positieve eigenschap (?)*

*Discussie: ik heb dit zelf gecodeerd als humor en vrolijke muziek. We bedoelen hier ongeveer hetzelfde mee, dat ADHD op een positieve manier weergegeven wordt en niet als een psychisch probleem.*

## 5.2.3 Video 36

Algemene kenmerken

### **Nummer video**

36

Visueel en audio

### **Visueel**

De spraak in deze video is ondertiteld.

Een vrouw (hoofdkarakter) zit in de auto. Ze heeft haar riem om en in haar rechteroor een draadloos oortje in en praat direct in de camera.

### **Audio**

Hoofdkarakter: \*If you have ADHD,

*Reïficatie*

*Discussie: codering komt overeen*

I'm really sorry to tell you this. Neurotypical people don't have to use any brain power to do things like shower, wash their face, brush their teeth.

*Code neurodiversiteit (het is iets anders dan)*

*Discussie: codering komt overeen*

It happens automatically for them. And they also don't hear any voices while they're doing it. They're not thinking to themselves. So in the morning they wake up it's quiet. And their body goes and

washes their face and brushes their teeth all by itself. They don't need a post-it note, they don't need to leave their towel out so they remember to take a shower.

*Karakterisering ADHD binnen DSM criteria (1e/ 1g/ 1i)*

*Discussie: codering komt overeen*

They just fucking wake up and it happens. And if you can't do that, no wonder you got diagnosed with depression and anxiety, because you didn't know what was wrong with you. Because guys I found out last month! That no one else, like neurotypical people don't have an inner monologue.

*Code neurodiversiteit*

*Discussie: codering komt overeen.*

*Ik krijg ook een beetje door dat het overheersende idee van ADHD in deze video is: het is een hersenafwijking/genetische afwijking of in ieder geval een biologische ziekte is; maar niet per sé te koppelen aan één zin.*

*Discussie: de term neurodiversiteit gaat er inderdaad vanuit dat ADHD een hersenafwijking is.*

### **Visueel**

Het hoofdkarakter zwaait gefrustreerd met haar hand.

### **Audio**

\*That's not, guess that's not a thing. Other people don't have that. It's quiet in their heads. I still can't believe this is true, honestly this is shocking information to me.\*

## 5.2.4 Video 40

Algemene kenmerken

### **Nummer video**

40

### **Maker video**

Maker-h

Visueel en audio

### **Visueel**

De spraak in deze video is ondertitelt.

“ADHD +

Forgetting words” bovenaan in beeld.

*Karakterisering binnen DSM-5 criteria*

*Discussie: ik heb dit gecodeerd als buiten de DSM-5 criteria. In de DSM-definitie komen wel de criteria ‘excessief praten’ en ‘vergeetachtig in dagelijkse activiteiten’ voor, maar hierin staat niks over het vergeten van woorden.*

Er is een vrouw te zien (secundair karakter) met een blauw T-shirt aan en een zwarte sportlegging. Ze staat in een keuken en pakt iets uit een keukenkastje.

### **Audio**

Op de achtergrond is zachtjes orkest muziek te horen.

*Opgewekte, vrolijke muziek; zegt dat nog iets? Ik bedoel, je had hier ook linkin’park kunnen neerzetten of zoiets, maar dat gebeurt niet. Of melodramatische muziek. Wat zegt dit ons?*

*Discussie: codering komt overeen.*

Secundair karakter: \*Hey I’m making dinner, how much food do you want?\*

### **Visueel**

Dezelfde vrouw is te zien zittend voor de bank op de grond. Ze heeft een zwarte trui aan en een haar klip in (hoofdkarakter). Ze speelt een ander karakter dan het secundaire karakter. De video is een sketch. Haar laptop staat op een blauwe plank voor haar op een zwarte poef. Ze kijkt moeilijk.

*Maar ook een niet-opgeruimde-deken. Teken van ADHD? (ongeorganiseerd, niet opgeruimd?)*

*Discussie: dit was mij niet opgevallen.*

### **Audio**

Hoofdkarakter: \*Um, medium. No, medium rare.\*

*Karakterisering buiten DSM-5 criteria*

*Discussie: codering komt overeen.*

### **Visueel**

Het secundaire karakter staat in de keuken en kijkt verward.

### **Audio**

Secundaire karakter: \*Wait, that’s how hungry you are? Or that’s how you want your food cooked?\*

**Visueel**

Het hoofdkarakter is te zien zittend voor de bank.

**Audio**

Hoofdkarakter: \*Oh, that's how hungry I am.\*

**Visueel**

Het secundaire karakter staat in de keuken en kijkt verward.

*Inductieve code karakterisering mensen zonder ADHD? (ook voor verdere in deze video)*

*Discussie: ik heb dit gecodeerd als persoon met ADDH is niet te volgen door de ander om zo de reactie van de persoon zonder ADHD te coderen.*

**Audio**

Secundair karakter: So you're a little less hungry than average?\*

**Visueel**

Het hoofdkarakter is te zien. Ze lacht en wijst maar haar vinger naar voren.

**Audio**

Hoofdkarakter: \*Yes\*

**Visueel**

Het secundaire karakter is te zien. Ze lacht.

**Audio**

Secundaire karakter: \*Okay, medium rare hungry it is!\*

**Visueel**

Het secundaire karakter is in de keuken te zien. Ze maakt een kruiden potje open. Voor haar staat een witte kom.

**Audio**

Secundaire karakter: \*How much cinnamon do you want?\*

**Visueel**

Het hoofdkarakter zit op de bank met haar laptop op een blauwe plank op haar schoot. Naast haar ligt een wit dekentje.

**Audio**

Hoofdkarakter: \*Um, two wa-chas.\*

*Karakterisering buiten DSM-5 criteria*

*Discussie: codering komt overeen.*

**Visueel**

Het secundaire karakter kantelt het kruidenpotje naar beneden en weer omhoog.

**Audio**

Secundair karakter: "Wa-cha!\*

**Visueel**

Het secundaire karakter kantelt het kruidenpotje naar beneden en weer omhoog.

**Audio**

Secundair karakter: "Wa-cha!\*

**Visueel**

Het secundaire karakter kijkt verward.

**Audio**

Secundair karakter: \*You mean two dashes?\*

**Visueel**

Het hoofdkarakter zit op de bank en en knikt blij.

**Audio**

Hoofdkarakter: \*Dashes! Yes, that's what I meant.\*



## 5.2.5 Video 45

Algemene kenmerken

### **Nummer video**

45

Visueel en audio

### **Visueel**

“All 14 Official ADHD Behaviours You need for a Diagnosis” bovenin beeld.

*Deductieve code ‘ADHD als oorzaak’ / onterechte generalisatie (?) / hyperactiviteit en concentratieproblemen als stoornis*

*Discussie: ik heb dit gecodeerd als ‘gedragingen onderdeel van de diagnose’. Er wordt niet gesteld dat ADHD de oorzaak is van deze gedragingen, maar dat je deze gedragingen nodig hebt voor het verkrijgen van een diagnose.*

Een man (hoofd karakter) in een wit overhemd staat in een kamer. Hij wijst naar de tekst boven zijn hoofd.

### **Audio**

Voiceover: “All 14 official ADHD behaviours you need for a diagnosis.”

Het nummer Tell Me Something Good van Ewan McVicar is op de achtergrond te horen. Dit is een upbeat EDM nummer.

*En wat zegt dit ons dan weer? Zit hier ook niets iets?*

*Discussie: ik had dit gecodeerd als vrolijke muziek. Hier was de andere onderzoeker het ook mee eens.*

### **Visueel**

Het hoofd karakter wijst naar een tekst die links van hem verschijnt. “In under 60 seconds”.

*Code karakterisering buiten DSM? Want mensen met ADHD hebben korte aandachtsspanne (maar dat zie ik niet staan in je document met kenmerken)*

*Discussie: ik had dit niet op deze manier geïnterpreteerd.*

### **Audio**

Voiceover: \*In under 60 seconds\*

## Visueel

Er wordt afgeteld, er verschijnt “3, 2, 1” in beeld en daarna “START”. Het hoofdkarakter wijst naar de camera.

## Visueel

Het hoofdkarakter is te zien zittend op een stoel. Hij wipt zijn stoel heen en weer. In het midden van het beeld staat “1. Trouble sitting still”.

*Binnen dsm criteria (2b)*

*Discussie: codering komt overeen.*

Het hoofdkarakter is staand een boek aan het lezen. Hij pakt zijn mobiel uit zijn broek zak en lijkt op te nemen. In het midden van het beeld staat “2. Quickly distracted by different, stimulating things”.

*Binnen DSM criteria (1h)*

*Discussie: codering komt overeen.*

Het hoofdkarakter staat in een kamer en kijkt moeilijk voor zich uit. Hij houdt zijn handen tegen zijn gezicht. Bovenaan het beeld staat “3. Difficulty concentrating on things that don’t interest u”.

*Buiten DSM criteria (de DSM criteria zeggen niets over wat je wel of niet boeit)*

*Discussie: codering komt overeen.*

Onder het hoofdkarakter verschijnt de tekst “...for a longer period of time”. Hij kijkt in de camera.

Het hoofdkarakter staat met zijn laptop open geklapt in zijn hand. Hij pakt zijn mobiel uit zijn broekzak en kijkt op zijn mobiel. “4. Quickly switching from one activity to another”

*Buiten DSM-5 criteria (geen enkel kenmerk heeft het over snel switchen tussen taken, wel het vaak niet af krijgen van taken en moeilijkheden hebben in het organiseren hiervan)*

*Discussie: ik had dit geïnterpreteerd als ‘taken niet afmaken’ wat wel onderdeel is van de DSM-5 criteria.*

Er verschijnt “leaving the other unfinished” naast zijn hoofd in beeld.

*Binnen DSM criteria (2h/ 2i)*

*Discussie: codering komt overeen.*

Het hoofdkarakter staat dansend in de kamer. In het midden van het beeld staat “5. Can’t keep internally still”.

*Buiten DSM criteria (interne monoloog is geen ding)*

*Discussie: ik had dit geïnterpreteerd als 'niet stil kunnen zitten', maar het is niet helemaal duidelijk wawt het karakter met dit bedoeld.*

Het hoofdkarakter is enthousiast aan het praten met iemand buiten beeld. Bovenaan in beeld staat "6. Can't wait ur turn in group constellations".

*Binnen criteria (2h / 2i) maar praktisch hetzelfde als 'leaving the other unfinished'.*

*Discussie: codering komt overeen.*

Het hoofdkarakter is enthousiast aan het praten met iemand buiten beeld. Bovenaan in beeld staat "7. Often knowing the answer to a question...".

Onder het hoofd van het hoofdkarakter verschijnt "...before someone finishes asking it".

*Binnen DSM criteria, 2G*

*Discussie: codering komt overeen.*

Het hoofdkarakter kijkt ongeduldig op zijn horloge.

*Inductief, visuele representatie van iemand met ADHD? (ongeduldig)*

*Discussie: dit had ik zelf niet gecodeert, maar ik ben het wel met de andere onderzoeker eens.*

Bovenin beeld staat "8. Trouble fulfilling tasks".

*Binnen DSM criteria, 1e*

*Discussie: codering komt overeen.*

Het hoofdkarakter heeft een gaming controller in zijn hand en lijkt een videogame te spelen. In het midden van het beeld staat "9. Difficulty trying to play "calmly".

*Buiten DSM-5 criteria*

*Discussie: ik had dit geïnterpreteerd als 'niet rustig kunnen spelen' wat wel onderdeel is van de DSM-5 criteria.*

Het hoofdkarakter praat enthousiast in de telefoon en kijkt blij in de camera. Bovenin beeld staat "10. Often not thinking things through before doing them".

*Buiten DSM-5 criteria*

*Discussie: codering komt overeen.*

Het hoofdkarakter voelt zijn zakken en kijkt verschrikt in de camera alsof hij zich realiseert dat hij iets kwijt is. Bovenin beeld staat “11. Ofter loosing things”.

*Binnen criteria, 1G.*

*Discussie: codering komt overeen.*

Het hoofdkarakter praat enthousiast met iemand buiten het beeld. In het midden van het beeld staat “12. Frequently disrupting others”.

*Binnen criteria, 2i*

*Discussie: codering komt overeen.*

Het hoofdkarakter praat enthousiast in de camera. In het midden van het beeld staat “13. Talking a lot”.

Het hoofdkarakter lijkt naar iemand te luisteren, maar raakt afgeleid van iets buiten het beeld. In het midden van het beeld staat “14. Often not seeming to be listening..”.

*Binnen criteria, 1c*

*Discussie: codering komt overeen.*

## Bijlage 6: Aantal likes en lengte van de video's

Hieronder in tabel 5 zijn het aantal likes en lengte van elke video te zien. De video's 18, 21, 49 en 53 missen omdat deze video's niet voldeden aan de criteria om geanalyseerd te worden.

**Tabel 5**

*Aantal likes en lengte van de video's*

Video	Aantal likes (op 18-3-2024)	Lengte (uren:minuten:seconden)
1	4.1M	00:00:26
2	3.6M	00:00:11
3	3.5M	00:00:28
4	3.3M	00:01:03
5	3M	00:00:29
6	2.3M	00:00:27
7	2.2M	00:00:15
8	2M	00:01:03
9	1.9M	00:00:41
10	1.9M	00:00:11
11	1.7M	00:00:19
12	1.6M	00:00:38
13	1.4M	00:01:19
14	1.4M	00:00:29
15	1.3M	00:00:36
16	1.3M	00:00:15
17	1.3M	00:01:17
19	1.2M	00:00:31
20	1.2M	00:00:51
22	1.1M	00:00:13
23	1M	00:00:55
24	962.5K	00:00:15
25	940.7K	00:00:16
26	938.6K	00:02:10
27	910.9K	00:00:48
28	908.6K	00:01:33

29	902.8K	00:00:47
30	866.9K	00:00:46
31	843.6K	00:00:38
32	831.5K	00:00:10
33	765K	00:00:26
34	755.5K	00:01:17
35	749.3K	00:00:20
36	723.5K	00:00:58
37	657.2K	00:00:56
38	649.5K	00:00:25
39	616.7K	00:00:49
40	612.3K	00:00:30
41	611.8K	00:00:41
42	603.6K	00:01:16
43	572.8K	00:00:20
44	568.2K	00:01:44
45	561.6K	00:01:01
46	543.7K	00:00:51
47	540.2K	00:00:41
48	496.9K	00:00:15
50	466K	00:00:21
51	457.2K	00:01:05
52	444.5K	00:00:29
54	473.1K	00:01:15
55	438.4K	00:00:46
56	421.1K	00:00:16
57	403.6K	00:01:05
58	398.7K	00:00:25
59	395.1K	00:01:35
60	390.3K	00:01:21
61	361.2K	00:00:32
62	359.8K	00:01:26
63	348.6K	00:00:31
64	343.7K	00:01:00

---

## Bijlage 7: Definitief codeboek

Hieronder is het definitieve codeboek te lezen. Aanhalingstekens (“ ”) betekenen geschreven tekst en sterretjes (\* \*) betekenen gesproken tekst.

### Thema: Methodes voor omgaan met ADHD

In dit thema worden de methodes beschreven die de karakters in de video's met ADHD-diagnoses gebruiken om met hun klachten om te gaan.

#### Aanpassingen leven

'Aanpassingen leven voor ADHD' is een subthema van 'Methodes voor omgaan met ADHD'. In dit thema worden de manieren beschreven waarop de karakters met ADHD-diagnoses hun leven aanpassen waardoor ze beter met hun klachten kunnen omgaan.

#### Aanpassingen in huis

'Aanpassingen in huis voor ADHD' is een subthema van 'Aanpassingen leven voor ADHD'. In dit thema worden de manieren beschreven waarop de karakters met ADHD-diagnoses hun huis aanpassen waardoor ze beter met hun klachten kunnen omgaan.

Naam code	Betekenis code	Voorbeeld uitspraak/beeld
Efficiënte indeling	In de video laat een karakter met een ADHD-diagnose zien hoe hij zijn huis zo efficiënt mogelijk heeft ingedeeld. Dit helpt het karakter met zijn klachten om te gaan.	*For the closet. So many bins because I'm much more likely to put my clothes away if I can just throw it in a bin, rather than hang it up.* (video 26)
Makkelijker schoonmaken	In de video laat een karakter met een ADHD-diagnose aanpassingen aan het huis zien waardoor hij makkelijker kan schoonmaken. Dit helpt	*These pop-up-drains. They get dirty so fast. They're so hard to clean. So I removed them. Now they're so much easier to clean and I don't procrastinate cleaning them.* (video 26)

NFC-tags	<p>het karakter met zijn klachten om te gaan.</p> <p>In de video laat een karakter met een ADHD-diagnose zien dat hij NFC-tags gebruikt in zijn huis. Dit helpt het karakter om met zijn klachten om te gaan.</p>	<p>*I'm also working on putting NFC-tags throughout the house.* (video 26)</p>
Spullen bij de hand hebben	<p>In de video laat een karakter met een ADHD-diagnose zien waar hij spullen opbergt zodat hij deze bij de hand heeft wanneer hij ze nodig heeft. Dit helpt het karakter om met zijn klachten om te gaan.</p>	<p>*Now I put a charger in everyplace where I spend a lot of time.* (video 26)</p>

### *Aanpassingen leefstijl*

'Aanpassingen leeftijd ADHD' is een subthema van het thema 'Aanpassingen leven ADHD'. In dit thema worden de manieren beschreven waarop karakters met ADHD-diagnoses hun leefstijl aanpassen waardoor ze beter met hun klachten kunnen omgaan.

Naam code	Betekenis code	Voorbeeld uitspraak/beeld
Minder handelingen	<p>In de video vertelt een karakter met een ADHD-diagnose dat hij bepaalde aanpassingen heeft gedaan aan zijn leefstijl waardoor hij voor zijn dagelijkse taken minder handelingen heeft te verrichten.</p>	<p>*I also buy applesauce pouches, because when I'm in hyperfocus there's no way I'm going to dig up a bowl, a spoon, dish it up. Not going to happen. I get things that are accessible.* (video 26)</p>



## Slechte copingsmechanismes

‘Slechte copingsmechanismes ADHD’ is een subthema van het thema ‘Methodes voor omgaan met ADHD’. In dit thema worden slechte copingsmechanismes beschreven die karakters met ADHD-diagnoses in de video gebruiken om met hun klachten om te gaan.

<b>Naam code</b>	<b>Betekenis code</b>	<b>Voorbeeld uitspraak/beeld</b>
Zelfmedicatie	In de video vertelt het karakter met een ADHD-diagnose dat hij zelfmedicatie gebruikt om met zijn klachten om te gaan. Zelfmedicatie betekent dat er drugs, alcohol of medicijnen zonder recept gebruikt worden.	“Self medicating to just try and cope with your own mind” (video 61)

## Aanbod hulp

‘Aanbod hulp voor ADHD’ is een subthema van het thema ‘Methodes voor omgaan met ADHD’. In dit thema worden verschillende manieren beschreven waarop er in de video’s hulp wordt aangeboden aan kijkers met een ADHD-diagnose voor het omgaan met hun klachten.

<b>Naam code</b>	<b>Betekenis code</b>	<b>Voorbeeld uitspraak/beeld</b>
Coaching	In de video bespreekt het karakter manieren waarop coaching kan helpen bij ADHD-gerelateerde klachten.	*One of the methods that I teach my clients to overcome this is through shadow work, which is completely dissolving your ego, your prejudices, your hang ups and your beliefs.* (video 28)
Hulp aanbieden aan kijker	In de video biedt het karakter de kijker met een ADHD-diagnose hulp aan bij zijn klachten.	*And in this video I want to help you identify some problems in your ADHD relationship that you may not realise.* (video 28)


## Thema: Gedachten van iemand met ADHD

In dit thema wordt besproken hoe de gedachten van een karakter met een ADHD-diagnose weergegeven worden in de video's.

Naam code	Betekenis code	Voorbeeld uitspraak/beeld
Gedachten van iemand met ADHD	In de video zijn de gedachten van iemand met een ADHD-diagnose te horen.	*This is the coolest desk I've ever had.* *I'm really getting my steps in. My Apple watch will be so proud* *I wonder how long I can keep it clean* (video 57)
Veel gedachten hebben	In de video is te horen dat het karakter met een ADHD-diagnose veel gedachten heeft.	*Doot Doot Dooo* *I need water. I haven't had water all day* *My kitchen looks great* *My upstairs neighbor's dog makes some really weird sounds* *I need to take out that recycling* (video 57)
In gedachten verzonken	In de video is een karakter met een ADHD-diagnose in gedachten verzonken en lijkt dit karakter niks mee te krijgen van wat er in zijn omgeving gebeurt. Deze code wordt ook gebruikt wanneer er in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose in het algemeen vaak in gedachten zijn verzonken.	 (video 11)

## Concentratieproblemen

'Concentratieproblemen' is een subthema van 'Gedachten van iemand met ADHD'. In dit thema wordt besproken op welke manier in de video's de karakters met een ADHD-diagnose last hebben van concentratieproblemen.

Naam code	Betekenis code	Voorbeeld uitspraak/beeld
Abrupt de situatie verlaten	In de video verlaat een karakter met een ADHD-diagnose abrupt de situatie waar dit niet gepast is. Bijvoorbeeld midden in een gesprek of tijdens de les. Deze code kan ook gebruikt worden wanneer er in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose in het algemeen vaak abrupt een situatie verlaten waar dit niet gepast is.	 <p>(video 4)</p> <p>*Number one is, they have difficulty focussing.* (video 59)</p>
Concentratieproblemen	In de video heeft het karakter met een ADHD-diagnose last van concentratieproblemen. Het karakter heeft moeite met zich concentreren, bijvoorbeeld in een les of tijdens het uitvoeren van bepaalde taken. Deze code kan ook gebruikt worden	

	wanneer er in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose in het algemeen vaak last hebben van concentratieproblemen.	
Niet luisteren	In de video luistert een karakter met een ADHD-diagnose niet terwijl er tegen hem gesproken wordt. Deze code kan ook gebruikt worden als er in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose in het algemeen vaak niet luisteren terwijl er tegen hun gesproken wordt.	*Could you say that for me one more time? I was thinking about something else.* (video 46)

---

## Thema: Hersenen

In dit thema wordt besproken op welke manier er over de hersenen gesproken wordt in de video's en hoe er verbanden worden gelegd tussen de hersenen en ADHD.

### Onderdelen van de hersenen


'Onderdelen van de hersenen' is een subthema van 'Hersenen'. In dit subthema wordt er besproken welke onderdelen van de hersenen er in de video's behandeld worden.

Naam code	Betekenis code	Voorbeeld uitspraak/beeld
Synapsen	In de video wordt gesproken over synapsen. Synapsen zijn de plekken in de hersenen waar twee neuronen met elkaar communiceren.	*It's no surprise that this slightly tachycardic slumber seriously soothes the synapses.* (video 17)

Dopamine	In de video wordt er gesproken over dopamine. Dopamine is een neurotransmitter, dit is een stof in de hersenen dat signalen tussen hersencellen doorgeeft.	*Like, my brain is just constantly seeking dopamine* (video 60)
----------	--	---

### Ontregelde hersenfuncties

‘Ontregelde hersenfuncties’ is een subthema van ‘Hersenen’. In dit subthema wordt er besproken hoe er in de video’s gesproken wordt over ontregelde hersenenfuncties en hoe deze ontregelde hersenfuncties gerelateerd worden aan het ontstaan van de klachten horend bij een ADHD-diagnose.

Naam code	Betekenis code	Voorbeeld uitspraak/beeld
ADHD als hersenstoornis	In de video wordt ADHD weergegeven als een ontregelde hersenfunctie. Er wordt gesteld dat de klachten horend bij ADHD ontstaan doordat bepaalde onderdelen van de hersenen niet goed functioneren.	 <p>(video 62)</p>

Executieve disfunctie	<p>In de video wordt er gesteld dat mensen met een ADHD-diagnose een executieve disfunctie hebben. Een executieve disfunctie betekent dat iemand, door ontregelingen in de hersenen, moeite heeft met het organiseren en uitvoeren van taken en het reguleren van emoties.</p>	<p>*Usually, I'll keep doing until it's late and no longer practical to start any task, so the pressure to take action is no longer relevant and then try not to feel guilty about the executive dysfunction.* (video 63)</p>
Ontregelde neurotransmitters	<p>In de video wordt gesteld dat mensen met een ADHD-diagnose ontregelde neurotransmitters hebben. Neurotransmitters zijn stoffen in de hersenen die signalen tussen hersencellen doorgeven.</p>	<p>*With a wacky paradoxical effect of stimulants, induced by wacky dysregulated neurotransmitters.* (video 17)</p>
Interesses gebaseerd zenuwstelsel	<p>In dit video wordt gesteld dat mensen met een ADHD-diagnose een op interesse gebaseerd zenuwstelsel hebben. Mensen met een op interesse gebaseerd zenuwstelsel kunnen zich alleen makkelijk focussen op taken die hun interesseren. Ze hebben moeite met het uitvoeren van taken die ze saai vinden.</p>	<p>*Have you ever noticed that you just cannot get started with things that your meant to do. But if there's an element of competition or urgency, you can slam through it. That might be because of an interest based nervous system.* (video 52)</p>

Tekort aan werkgeheugen	In de video wordt gesproken over mensen met een ADHD-diagnose een tekort aan werkgeheugen hebben. Het werkgeheugen is de tijdelijke opslagplaats in de hersenen voor geheugen wat we nodig hebben voor het uitvoeren van een bepaalde taak.	*Know when somebody tells you their name and you immediately forget it. That might be a deficit in working memory.* (video 52)
-------------------------	---	--

---

### Neurodiversiteit

‘Neurodiversiteit is een subthema van ‘Hersenen’. In dit subthema wordt besproken hoe er over het concept ‘neurodiversiteit’ gesproken wordt in de video’s.

Naam code	Betekenis code	Voorbeeld uitspraak/beeld
Neurodiversiteit	In de video komt het begrip neurodiversiteit voor. Mensen met een psychiatrische diagnose worden gezien als neurodivers en zonder psychiatrische diagnose als neurotypisch.	*Neurotypical people don't have to use any brain power to do things like shower, wash their face, brush their teeth.* (video 36)
Verschil neurotypisch en neurodivers	In de video worden verschillen besproken tussen hoe neurotypische mensen functioneren en hoe neurodiverse mensen functioneren.	*Because guys I found out last month! That no one else, like neurotypical people don't have an inner monologue.* (video 36)


---

## Thema: Sociaal leven en ADHD

In het thema 'Sociaal leven en ADHD' wordt er besproken hoe de klachten van karakters met een ADHD-diagnose invloed hebben op hun sociale leven en relaties en hoe anderen reageren op deze klachten.

### In gesprek

'In gesprek' is een subthema van 'Sociaal leven en ADHD'. In dit thema wordt besproken hoe karakters met een ADHD-diagnose in de video's praten met anderen.

Naam code	Betekenis code	Voorbeeld uitspraak/beeld
Interactie met iemand met ADHD	In de video heeft een karakter met een ADHD-diagnose een gesprek met een ander karakter.	
Praten over een ongerelateerd onderwerp	In de video begint een karakter met een ADHD-diagnose plotseling over een ongerelateerd onderwerp te praten. Deze	(video 6) *But first, let me interrupt my one train of thought to talk about the latest doctor who episode I just watched.* (video 46)



	code kan ook gebruikt worden als er in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose in het algemeen vaak plotseling over een ongerelateerd onderwerp beginnen te praten.	
Excessief praten	In de video praat een karakter met een ADHD-diagnose excessief. Het karakter blijft maar praten aan laat de ander niet aan het woord. Deze code kan ook gebruikt worden als er in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose in het algemeen vaak excessief praten.	*Yeah, I went out for breakfast this morning and I just got like peanutbutter toast. And there was this really cool dog there and this dog reminded me of, remember that time when I was on a farm. And I was on this farm and this goat came up to me and it actually bit my hair. Yeah I can't believe it and just, anyways, what was I, this dog, this dog looked just like the goat and then the guy who owns the dog looked just like my uncle.* (video 31)
Ander afkappen	In de video kapt een karakter met een ADHD-diagnose de ander af in een gesprek.. Deze code kan ook gebruikt worden als er in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose in het algemeen vaak anderen afkappen.	*But what do you want me to..?* Het hoofdkarakter kapt het secundaire karakter af. (video 4)
Incoherent praten	In de video praat een karakter met een ADHD-diagnose incoherent. Het karakter maakt zijn zinnen	*We need to plan if, so you gotta think about, okay so the date, so next Sunday.* (video 4)

niet af en begint steeds  
weer over een nieuw  
onderwerp zodat het  
karakter niet te volgen is.  
Deze code kan ook  
gebruikt worden als er in  
de video gesteld wordt dat  
mensen met een ADHD-  
diagnose in het algemeen  
vaak incoherent praten.

Het vergeten van  
woorden

In de video vergeet een  
karakter met een ADHD-  
diagnose bepaalde  
woorden of gebruikt  
verkeerde woorden. Deze  
code kan ook gebruikt  
worden als er in de video  
gesteld wordt dat mensen  
met een ADHD-diagnose in  
het algemeen vaak  
woorden vergeten.

\*How much cinnamon do you want?\*

\*Um, two wa-chas.\* (video 40)

### Reactie ander op ADHD

‘Reactie ander op ADHD’ is een subthema van ‘Sociaal leven en ADHD’. In dit thema wordt besproken hoe andere karakters reageren op de klachten van een karakter met een ADHD-diagnose.

#### Positieve reacties

‘Positieve reacties’ is een subthema van ‘Reactie ander op ADHD’. In dit thema wordt de positieve en begripvolle reacties besproken van andere karakters op de klachten van een karakter met een ADHD-diagnose.

Naam code	Betekenis code	Voorbeeld uitspraak/beeld
Begrip naar persoon met ADHD	In de video heeft een tweede karakter begrip	Secundair karakter: So you’re a little less hungry than average?*

	voor de klachten van het karakter met een ADHD-diagnose en probeert het tweede karakter de persoon met de ADHD-diagnose te helpen.	Hoofdkarakter: *Yes* Secundaire karakter: *Okay, medium rare hungry it is!* (video 40)
Omgaan met emotionele partner met ADHD	In de video bespreekt een karakter hoe je het beste met een karakter met een ADHD-diagnose om kan gaan als deze persoon emotioneel is.	*But ask them instead of saying sorry, just thank me for still being here and supporting you.* (video 44)

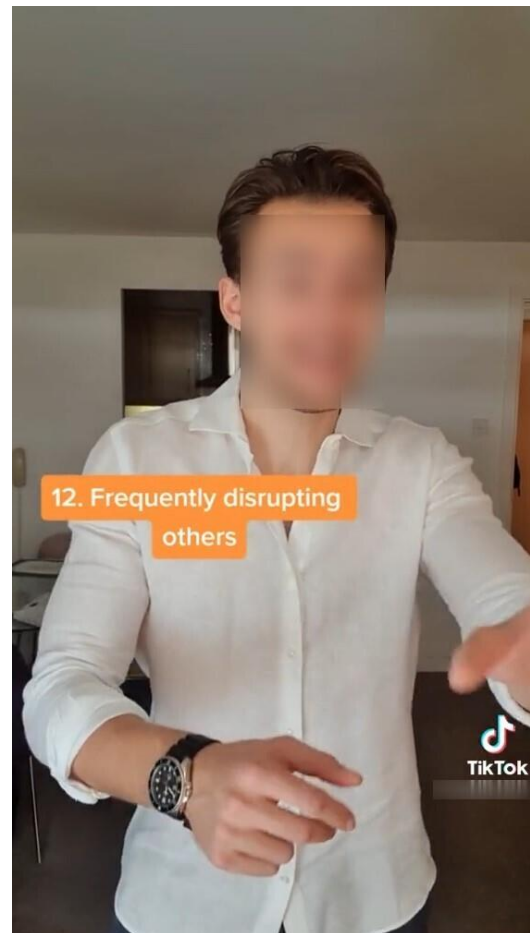
### *Negatieve reacties*

‘Negatieve reacties’ is een subthema van ‘Reactie ander op ADHD’. In dit thema wordt de negatieve reacties besproken van andere karakters op de klachten van een karakter met een ADHD-diagnose.

<b>Naam code</b>	<b>Betekenis code</b>	<b>Voorbeeld uitspraak/beeld</b>
Anderen irriteren	In de video irriteert een karakter met een ADHD-diagnose een ander. Deze code kan ook worden gebruikt als er in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose in het algemeen vaak anderen irriteren.	*Put a finger down if you’ve ever annoyed the first person who pops up when you click share then more.* (video 42)

## Anderen storen

In de video stoort een karakter met een ADHD-diagnose een ander, bijvoorbeeld in een gesprek of terwijl de ander aan het werk is. Deze code kan ook gebruikt worden als er in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose in het algemeen anderen vaak storen.



(video 45)

Frustratie naar persoon met ADHD

In de video is een karakter gefrustreerd door de ADHD-klachten van het karakter met een ADHD-diagnose.



(video 4)

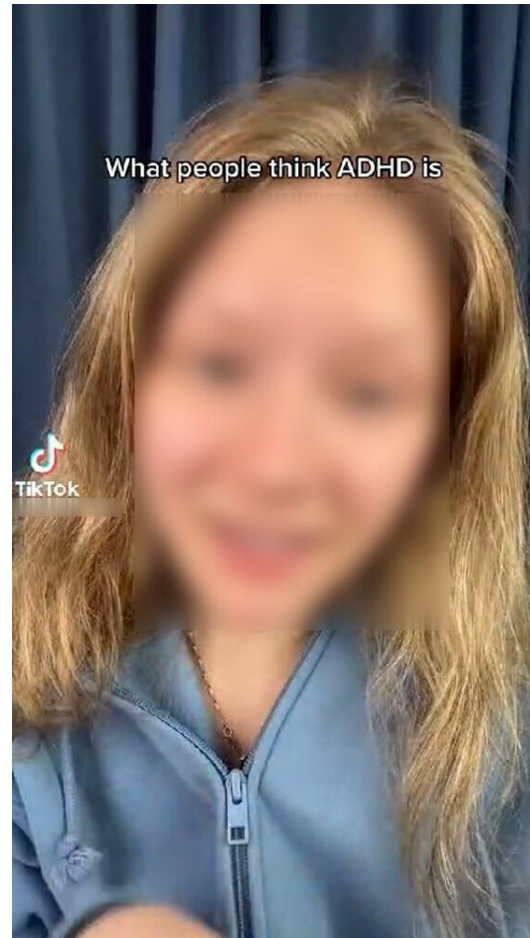
Persoon met ADHD is niet te volgen door ander

In de video heeft een karakter met een ADHD-diagnose een gesprek met een tweede karakter. Het tweede karakter kan de persoon met een ADHD-diagnose niet volgen en begrijpt niet wat deze persoon probeert te zeggen.

\*Hold on, what? I don't even know what you're saying.\* (video 6)

Verkeerd beeld van ADHD

In de video wordt vertelt een karakter dat anderen een verkeerd beeld hebben van ADHD. Het karakter verteld waarom dit beeld niet klopt.



(video 31)

## Relaties

'Relaties' is een subthema van 'Sociaal leven en ADHD'. In dit subthema wordt besproken hoe in de video's de klachten van een karakter met een ADHD-diagnose zijn relaties beïnvloeden.

Naam code	Betekenis code	Voorbeeld uitspraak/beeld
Ander niet missen	In de video vertelt een karakter met een ADHD-diagnose dat hij anderen niet mist. Deze code kan ook gebruikt worden als er in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose in het	*This weekend I found out that people with ADD and ADHD don't miss people.* (video 32)

	algemeen anderen niet missen.	
Beschrijving relatie met iemand met ADHD	De video geeft een beschrijving van hoe het is om een relatie te hebben met iemand met een ADHD-diagnose.	"POV: catching my -glitter emoticon- ADHD -glitter emoticon- girlfriends stims on camera" (video 55)

### *Problemen in relaties*

‘Problemen in relaties’ is een subthema van ‘Relaties’. In dit subthema wordt er besproken hoe in de video’s de klachten van een karakter met ADHD-diagnose zorgen voor problemen in deze persoon zijn relaties.

<b>Naam code</b>	<b>Betekenis code</b>	<b>Voorbeeld uitspraak/beeld</b>
Moeite met empathie	In de video heeft een karakter met een ADHD-diagnose moeite met zich inleven in ander. Deze code kan ook gebruikt worden als er in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose in het algemeen moeite hebben om zich in anderen in te leven.	*...they have a lack of empathy and they just can’t always grasp what the other person is saying...* (video 28)
Moeite met sociale signalen opvangen	In de video heeft een karakter met een ADHD-diagnose moeite met het begrijpen van bepaalde sociale signalen. Deze code kan ook gebruikt worden als er in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose in het	*Now for most people with ADHD, they struggle to read social cues...* (video 28)

	algemeen moeite hebben met het opvangen van sociale signalen.	
Snel boos	In de video wordt een karakter met een ADHD-diagnose snel boos. Deze code kan ook gebruikt worden als er in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose in het algemeen snel boos worden.	*Number 10 is their easy to anger. Don't set one of them of.* (video 59)
Relatieproblemen	In de video heeft een karakter met een ADHD-diagnose relatieproblemen door zijn klachten. Deze code kan ook gebruikt worden als er in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose in het algemeen vaak relatieproblemen hebben.	*Number 7, they have relationship roadblocks. They find it hard to communicate with their partners.* (video 59)

### Thema: Psychische problemen in de familie


In het thema 'Psychische problemen in de familie' wordt er besproken welke psychische problemen er nog meer voorkomen in de familie naast de ADHD-diagnose van het karakter.

Naam code	Betekenis code	Voorbeeld uitspraak/beeld
ADHD in familie	In de video vertelt het karakter dat er naast het karakter zelf, nog andere familieleden ook een ADHD-diagnose hebben.	*I have an identical twin sister and we were both diagnosed with ADHD, but our diagnoses were almost 10 years apart.* (video 41)



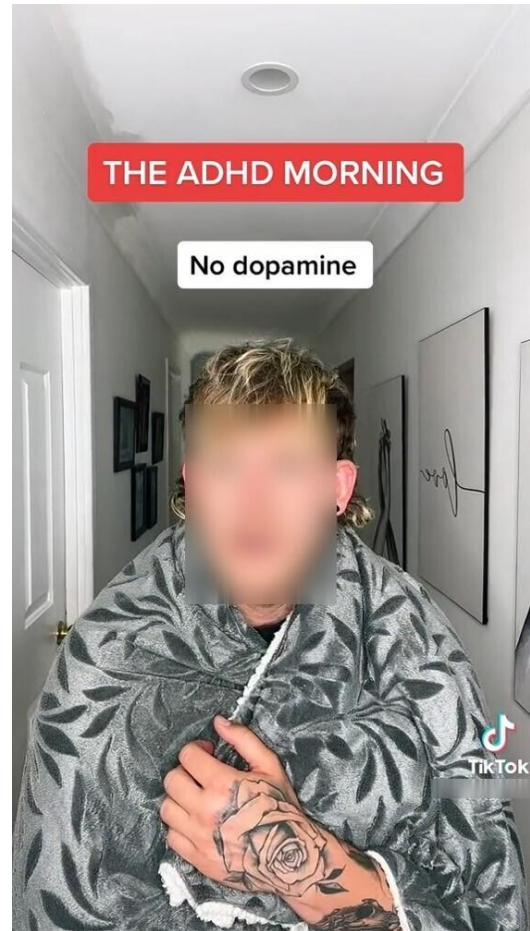
## Thema: Dag-en-nachtritme

In het thema 'Dag-en-nachtritme' wordt beschreven hoe het dag-en-nachtritme van karakters met een ADHD-diagnose weergegeven wordt in de video's.

Naam code	Betekenis code	Voorbeeld uitspraak/beeld
ADHD en slapen	In de video wordt er een beschrijving gegeven van hoe mensen met een ADHD-diagnose slapen.	 <p>trying to sleep when you have ADHD</p> <p>(video 30)</p>
ADHD ochtend	In de video wordt er een beschrijving gegeven van hoe mensen met een ADHD-diagnose de ochtend ervaren.	"THE ADHD MORNING" (video 50)

Moeite met opstarten ochtend

In de video is te zien dat een karakter met een ADHD-diagnose moeite heeft met opstarten in de ochtend. Deze code kan ook gebruikt worden als er in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose in het algemeen moeite hebben met het opstarten in de ochtend.



(video 50)

Slapeloosheid

In de video is een karakter met een ADHD-diagnose te zien die last heeft van slapeloosheid. Deze code kan ook gebruikt worden als er in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose in het algemeen veel last hebben van slapeloosheid.

\*Do you have a contingency plan? And do you have enough money for anything you might need? And maybe you should be working instead of sleeping. And are you hungry? Because if you're hungry maybe you should eat something.\* (video 30)


### Thema: Impulsiviteit

In het thema 'Impulsiviteit' wordt er beschreven hoe de karakters in de video's met een ADHD-diagnose last hebben van impulsief gedrag.

<b>Naam code</b>	<b>Betekenis code</b>	<b>Voorbeeld uitspraak/beeld</b>
Impulsieve keuzes en acties	In de video doet een karakter met een ADHD-diagnose impulsieve actie of maakt het karakter keuzes zonder hier goed over na te denken. Deze code kan ook gebruikt worden als er in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose in het algemeen vaak impulsieve keuzes maken.	*Hey boss, I've been thinking about this decision for like the past 30 seconds and I'm putting in my two weeks.* (video 9)
Impulsiviteit verbaast anderen	In de video zorgt het impulsieve gedrag van een karakter met een ADHD-diagnose voor een verbaasde of geschokte reactie bij anderen.	Er wordt ingezoomd op het hoofd van Declan die verbaasd kijkt. Er is een man achter Declan te zien die moet lachen. (video 15)
Risicogedrag	In de video laat een karakter met een ADHD-diagnose risicovol gedrag zien wat hem of anderen in gevaar brengt. Deze code kan ook gebruikt worden als er in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose in het algemeen vaak risicovol gedrag vertonen.	*Number 4, they have risky behaviours.* (video 59)

### Thema: Uiterlijk voorkomen ADHD

In het thema 'Uiterlijke vertoning ADHD' wordt er beschreven hoe in de video's de klachten van karakters met een ADHD-diagnose de uiterlijk voorkomen van deze karakters beïnvloeden.

Naam code	Betekenis code	Voorbeeld uitspraak/beeld
Uiterlijk voorkomen	De video geeft een beschrijving van hoe de klachten van een karakter met een ADHD-diagnose zijn uiterlijk voorkomen beïnvloeden. Bijvoorbeeld hoe het karakter loopt of zit.	 <p>(video 56)</p>

### Thema: Reïficerend taalgebruik

In het thema 'Reïficerend taalgebruik' wordt taalgebruik uit de video's beschreven dat ADHD reïficeert. ADHD wordt hier beschreven als een onafhankelijke entiteit.

Naam code	Betekenis code	Voorbeeld uitspraak/beeld
ADHD neemt over	In de video wordt er gesteld dat de ADHD van een karakter "overneemt".	"when you've had zero sleep in the hospital & your adhd start to take over" (video 47)
ADHD persoon	In die video wordt een karakter met een ADHD-diagnose beschreven alsof deze diagnose het karakter	"POV: You're trying to have a conversation with your -glitter emoticon- ADHD - glitter emoticon- girlfriend" (video 4)


	een ander type mens maakt. Bijvoorbeeld 'mijn ADHD vriendin' of 'jouw ADHD partner'.	
Mijn/jouw ADHD	In de video wordt er gesproken over 'mijn ADHD' of 'jouw ADHD'.	"Things I've done in my house to help my ADHD" (video 26)
ADHD hebben	In de video wordt er gesteld dat iemand 'ADHD heeft'.	"trying to sleep when you have ADHD" (video 30)
Hoe ADHD voelt	In de video wordt er uitgelegd hoe 'ADHD voelt'.	*What ADHD feels like, part 12.* (video 54)
ADHD gedragingen	In de video wordt er gesteld dat er een ADHD-versie is van bepaald gedrag.	"ADHDWALKS 4 TINGS" (video 56)
Met ADHD	In de video wordt er gesteld dat het een persoon 'met ADHD' is.	*People with ADHD tend to organise things according to the pile system all the time.* (video 27)
ADHD als medische aandoening	In de video wordt ADHD beschreven als een medische aandoening.	*How people with medical conditions see the world: ADHD* (video 3)

## Thema: Negatieve emoties en gedachten door ADHD-klachten

In het thema 'Negatieve emoties en gedachten door ADHD-klachten' wordt er beschreven hoe in de video's de klachten van karakter met een ADHD-diagnose zorgen voor negatieve emoties en gedachten als frustratie en verdriet.

### Frustraties door ADHD-klachten

'Frustratie door ADHD-klachten' is een subthema van 'Negatieve emoties en gedachten door ADHD-klachten'. In dit subthema worden frustraties beschreven die karakters met een ADHD-diagnose hebben door hun klachten.

Naam code	Betekenis code	Voorbeeld uitspraak/beeld
Frustraties door iets niet kunnen	In de video is een karakter met een ADHD-diagnose gefrustreerd omdat het hem niet lukt om bepaalde taken uit te voeren.	*And I'll stress about a project for days or weeks and if I had just gotten it done in that 20 minutes that it took then I would have enjoyed that week and a half, but instead I have just panicked in paralysis. Why can't I just do it.* (video 37)
Frustraties om piekeren	In de video is een karakter met een ADHD-diagnose gefrustreerd omdat hij te veel piekert.	*Het hoofdkarakter sluit gefrustreerd haar ogen en drukt haar gezicht in haar kussen.* (video 30)
Schamen voor impulsiviteit	In de video schaamt een karakter met een ADHD-diagnose zich voor zijn impulsieve acties en uitspraken.	"When your ADHD impulsivity embarrasses you in front of Ant & Dec -facepalm emoticon-" (video 15)
Verdriet door ADHD	In de video is een karakter met een ADHD-diagnose verdrietig door de ADHD-klachten die hij ervaart.	 <p>(video 61)</p>

## Negatieve emoties

‘Negatieve emoties’ is een subthema van ‘Negatieve emoties en gedachten door ADHD-klachten’. In dit subthema worden de negatieve emoties beschreven die de karakters met een ADHD-diagnose hebben door hun klachten.

<b>Naam code</b>	<b>Betekenis code</b>	<b>Voorbeeld uitspraak/beeld</b>
Negatief zelfbeeld	In de video vertelt een karakter met een ADHD-diagnose dat hij een negatief zelfbeeld heeft. Het karakter denkt erg negatief over zichzelf en denkt ook dat anderen een negatief beeld over hem hebben.	“The constant inner critic telling you that no one likes you and you’re not enough...” (video 61)
Negatieve gedachten	In de video is te horen dat een karakter met een ADHD-diagnose negatieve gedachten heeft.	*Why hasn’t that person spoken to you in a while? Is it because they hate you? Maybe everybody is saying bad things about you.* (video 30)
Angst voor afwijzing	In de video is een karakter met een ADHD-diagnose bang voor de afwijzing van anderen. Deze code kan ook gebruikt worden als er in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose in het algemeen vaak bang zijn voor afwijzing.	*You know that feeling when you think everybody hates you. You’ve just done something wrong. That might just be rejection sensitivity dysphoria.* (video 52)
Slechte regulatie emoties	In de video heeft een karakter met een ADHD-diagnose moeite met het reguleren van zijn emoties.	*So I’m just going to assume that you have witnessed your ADHD partner have severe emotional breakdowns. Which will probably come with 0 warning. And this is

Het karakter heeft hierdoor hevige emotionele reacties als extreme boosheid of extreem verdriet. Deze code kan ook gebruikt worden als er in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose in het algemeen een slechte regulatie van hun emoties hebben. because of emotional dysregulation.\* (video 44)

### Triggeren

‘Triggeren’ is een subthema van ‘Negatieve emoties en gedachten door ADHD-klachten’. In dit thema wordt beschreven hoe een karakter met een ADHD-diagnose getriggerd wordt door zijn omgeving. Dit betekent dat het karakter plotseling een hevige negatieve reactie krijgt van iets in zijn omgeving.

Naam code	Betekenis code	Voorbeeld uitspraak/beeld
Getriggerd door geluiden	In de video heeft een karakter met een ADHD-diagnose een negatieve reactie op bepaalde geluiden. Deze code kan ook gebruikt worden als er in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose in het algemeen vaak getriggerd worden door bepaalde geluiden.	*Sorry it’s the chewing.* (video 34)
Overweldigd worden	In de video is een karakter met een ADHD-diagnose overweldigd door een bepaalde situatie	*I found that always is usually linked to them feeling completely overwhelmed. In their own mind. And one thing is just made their brain explode.* (video 44)



waardoor ze zich niet goed voelen. Deze code kan ook gebruikt worden als er in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose in het algemeen snel overweldigd worden.

Fysieke tics

In de video heeft een karakter met een ADHD-diagnose fysieke tics. Dit zijn korte plotselinge bewegingen waar het karakter zelf geen controle op heeft.

Ze snuift met haar neus, sluit haar ogen en schud met haar hoofd. Ze herhaald dit nog een keer. (video 34)

### Thema: Psychische klachten naast ADHD

In het thema 'Psychische klachten naast ADHD' worden de psychische klachten beschreven die een karakter met een ADHD-diagnose heeft naast de klachten horend bij ADHD.

Naam code	Betekenis code	Voorbeeld uitspraak/beeld
Angststoornis	In de video stelt een karakter met een ADHD-diagnose dat hij ook een diagnose voor een angststoornis heeft of deze in het verleden heeft gehad.	And if you can't do that, no wonder you got diagnosed with depression and anxiety, because you didn't know what was wrong with you.* (video 36)
Autisme	In de video stelt een karakter met een ADHD-diagnose dat hij ook een diagnose voor autisme heeft of deze in het verleden heeft gehad.	"Things i thought everybody did until i found out im autistic and have ADHD" (video 34)

Depressie	In de video stelt een karakter met een ADHD-diagnose dat hij ook een diagnose voor een depressieve stoornis heeft of deze in het verleden heeft gehad.	And if you can't do that, no wonder you got diagnosed with depression and anxiety, because you didn't know what was wrong with you.* (video 36)
-----------	--	---

---

## Thema: Moeite met organiseren leven

In het thema 'Moeite met organiseren leven' wordt beschreven hoe karakters met een ADHD-diagnose in de video's door hun klachten moeite hebben met het organiseren van verschillende aspecten in hun leven.

### Moeite met huishouden

'Moeite met huishouden' is een subthema van 'Moeite met organiseren leven'. In dit subthema wordt beschreven hoe een karakters met een ADHD-diagnose door hun klachten moeite hebben met het organiseren van hun huishouden.

Naam code	Betekenis code	Voorbeeld uitspraak/beeld
Geen spullen willen weggooien	In de video heeft een karakter met een ADHD-diagnose moeite met het weggooien van spullen. Deze code kan ook gebruikt worden als er in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose in het algemeen moeite hebben met het weggooien van spullen.	*I'm probably never going to use it, but I'm going to keep it.* (video 13)
Slechte organisatie spullen	In de video heeft een karakter met een ADHD-diagnose moeite met zijn spullen organiseren. Het	*We have ADHD. We will lose something the second we put it down.* (video 46)

karakter is rommelig en raakt spullen regelmatig kwijt. Deze code kan ook gebruikt worden wanneer er in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose in het algemeen moeite hebben met het organiseren van hun spullen.

Verwaarlozen van huishouden

In de video verwaarloost een karakter met een ADHD-diagnose zijn huishouden. Deze code kan ook gebruikt worden als er in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose in het algemeen vaak hun huishouden verwaarlozen.




(video 13)

---

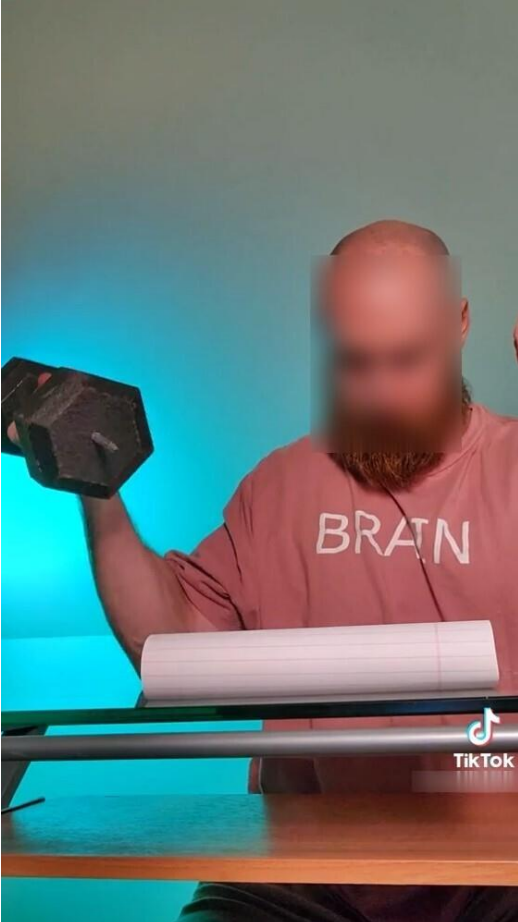
### Slechte zelfzorg

'Slechte zelfzorg' is een subthema van het thema 'Moeite met organiseren leven'. In dit thema wordt beschreven hoe de karakters met een ADHD-diagnose door hun klachten moeite hebben met voor zichzelf zorgen.

Naam code	Betekenis code	Voorbeeld uitspraak/beeld
Binge eten	In de video heeft een karakter met een ADHD-diagnose eetbuien waar hij in een korte tijd grote hoeveelheid eten consumeert. Deze code kan ook gebruikt worden wanneer in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose in het algemeen vaker binge-eten.	 <p data-bbox="884 1182 1007 1216">(video 17)</p> <p data-bbox="884 1234 1374 1323">*Put a finger down if sometimes you just don't eat.* (video 42)</p>
Slechte zelfzorg	In de video zorgt een karakter met een ADHD-diagnose slecht voor zichzelf. Deze code kan ook gebruikt worden als er in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose in het algemeen slecht voor zichzelf zorgen.	

### Moeite bij het uitvoeren van taken

‘Moeite bij het uitvoeren van taken’ is een subthema van ‘Moeite organiseren leven’. In dit subthema wordt er beschreven hoe karakters met een ADHD-diagnose moeite hebben bij het uitvoeren van hun dagelijkse taken.

Naam code	Betekenis code	Voorbeeld uitspraak/beeld
Moeite met beginnen taken	In de video heeft een karakter met een ADHD-diagnose moeite met het beginnen aan bepaalde taken. Deze code kan ook gebruikt worden als er in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose in het algemeen moeite hebben met het beginnen aan taken.	

(video 51)

Onzorgvuldige fouten maken

In de video maakt het karakter met een ADHD-diagnose onzorgvuldige fouten tijdens het uitvoeren van bepaalde taken. Deze code kan ook gebruikt worden wanneer er in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose in het algemeen onzorgvuldige fouten maken.



(video 20)

Taken niet afmaken

In de video is een karakter met een ADHD-diagnose bezig met een bepaalde taak, alleen begint het karakter al met een volgende taak voordat hij de eerste heeft afgerond. Deze code kan ook gebruikt worden als er in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose in het algemeen taken vaak niet afmaken.

"4. Quickly switching from one activity to another, leaving the other unfinished."

(video 45)

Taken uitstellen

In de video heeft een karakter met een ADHD-diagnose een bepaalde

\*You know what, I'm doing this later\*

(video 38)

taak die hij moet uitvoeren. Het karakter besluit om de taak uit te stellen en iets anders te gaan doen. Deze code kan ook gebruikt worden als er in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose in het algemeen vaak taken uitstellen.

Verlamming

In de video wil een karakter met een ADHD-diagnose bepaalde taken uitvoeren, alleen kan het karakter zich er niet toe zetten om deze taken ook echt uit te voeren. Het karakter voelt zich verlamd. Deze code kan ook gebruikt worden als er in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose in het algemeen vaak last hebben van verlamming als ze bepaalde taken moeten uitvoeren.

*\*No literally, I'm stuck in this need to take action now state, but the take action feature has been turned off.\* (video 63)*

Kalm onder druk tot iets mis gaat

In de video is een karakter met een ADHD-diagnose kalm tijdens een situatie waar er veel druk op het hem ligt, maar deze kalmte verdwijnt meteen wanneer

*\*Girls with ADHD. We're going to stay super calm under pressure but feel very overwhelmed at the smallest inconvenience.\* (video 39)*

er iets mis gaat. Deze code kan ook gebruikt worden wanneer er in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose in het algemeen vaak kalm zijn onder druk tot er iets mis gaat.

## Geheugenproblemen

‘Geheugenproblemen’ is een subthema van ‘Moeite organiseren leven’. Dit subthema wordt er beschreven op welke manier karakters met een ADHD-diagnose last hebben van geheugenproblemen.

Naam code	Betekenis code	Voorbeeld uitspraak/beeld
Vergeetachtigheid	In de video is een karakter met een ADHD-diagnose vergeetachtig. Deze code kan ook gebruikt worden wanneer er in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose over het algemeen vergeetachtig zijn.	*I can't see my fork. Ug I forgot a fork.* (video 64)
Alleen specifieke kennis kunnen ophalen	In dit video lukt het een karakter met een ADHD-diagnose alleen om specifieke kennis op te halen over onderwerpen waar het karakter in geïnteresseerd is. Het karakter vind het moeilijker om informatie te onthouden over	Voiceover: *What's 7+36?*Hoofd karakter: *I have no idea* Voiceover: *What happened in season 3, episode 6 of Doctor Who?*Hoofd karakter: *So that episode is called The Lazarus Experiment and it's the episode where Martha gets asked to travel with the doctor full time.* (video 34)



onderwerpen die hij niet interessant vindt. Deze code kan ook gebruikt worden als er in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose in het algemeen alleen specifieke kennis kunnen ophalen.

### Slechte planning

‘Slechte planning’ is een subthema van ‘Moeite organiseren leven’. In dit subthema wordt besproken hoe karakters met een ADHD-diagnose moeite hebben met plannen en het organiseren van hun activiteiten.

Naam code	Betekenis code	Voorbeeld uitspraak/beeld
Te laat komen	In de video komt een karakter met een ADHD-diagnose te laat op bijvoorbeeld een afspraak. Deze code kan ook gebruikt worden als er in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose in het algemeen vaak te laat komen.	*Number 3, they’re always running late.* (video 59)
Geen prioriteiten kunnen stellen	In de video lukt het een karakter met een ADHD-diagnose niet om prioriteiten te stellen in de taken die hij moet uitvoeren. Deze code kan ook gebruikt worden als er in de video gesteld wordt	*Number 6, they prioritise parils, or excuse me, they have prioritising parils. That means that they can’t prioritise things like a normal person. There involved in a bunch of different tasks and they don’t know how to set them straight.* (video 59)

dat mensen met een ADHD-diagnose in het algemeen moeite hebben in het stellen van prioriteiten.


### Thema: Effect middelen

In het thema 'Effect middelen' wordt beschreven op welke manieren in bepaalde middelen effect hebben op een karakter met een ADHD-diagnose in de video.

Naam code	Betekenis code	Voorbeeld uitspraak/beeld
Cafeïne	In de video wordt het effect van cafeïne op een karakter met een ADHD-diagnose beschreven.	"Caffeine hit or crippling anxiety" (video 50)

### Thema: Type video

In het thema 'Type video' worden de verschillende soorten video's beschreven.

Naam code	Betekenis code	Voorbeeld uitspraak/beeld
Cartoon	De video is een cartoon, dus een geanimeerde video.	

(video 29)

Sketch

De video is een sketch  
waar een of meer  
karakters een bepaalde  
situatie acteren.





(video 6)

POV

De video is POV gefilmd. POV betekend 'point of view'. De video is zo gefilmd dat de kijker de situatie ziet vanuit het perspectief van het karakter. De kijker kijkt als het ware door de ogen van het karakter.



(video 64)

Persoonlijke ervaring ADHD

In de video verteld een karakter met een ADHD-diagnose over zijn persoonlijke ervaring met het leven met een ADHD-diagnose.

\* I'm sure not everyone with ADHD feels like this, but for me personally. It's like I don't think about you because my brain is just going going going with like a billion thoughts like every single second.\*

(video 60)

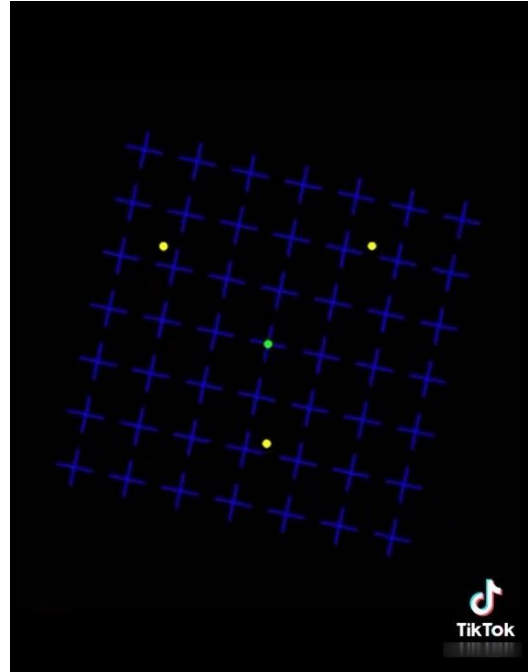
Video geeft een beschrijving van leven met ADHD

In de video wordt er beschrijving gegeven van een bepaald aspecten van het leven als persoon met een ADHD-diagnose.

\*Shitty things people with ADHD experience. Part 7.\* (video 62)

ADHD-test

De video bevat een test die de kijker kan doen om erachter te komen of de kijker een ADHD-diagnose heeft.



(video 12)

---

### Opsomming gedragingen ADHD

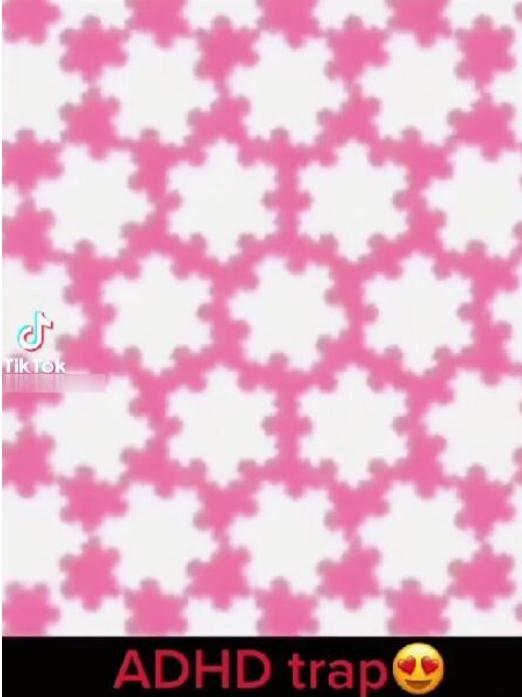
‘Opsommingen gedragingen ADHD’ is een subthema van ‘Type video’. In dit subthema wordt er beschreven op welke manieren er opsommingen voorkomen in de video’s van gedragingen die onderdeel zouden zijn van de diagnose ADHD.

Naam code	Betekenis code	Voorbeeld uitspraak/beeld
Gedragingen onderdeel van de diagnose	In de video wordt er een opsomming gegeven van gedragingen die onderdeel zijn van de diagnose ADHD.	“All 14 official ADHD behaviours you need for a diagnosis.” (video 45)
Gerelateerd aan ADHD	In de video wordt er een opsomming gegeven van gedragingen die gerelateerd zijn aan de diagnose ADHD.	*3 things you won’t believe are related to ADHD* (video 52)

---

### Thema: Prettig voor mensen met ADHD

In het thema ‘Prettig voor mensen met ADHD’ worden dingen beschreven die karakter met een ADHD-diagnose als prettig ervaren omdat ze een ADHD-diagnose hebben.

Naam code	Betekenis code	Voorbeeld uitspraak/beeld
Competitie	In de video wordt er gesteld dat mensen met een ADHD-diagnose houden van competitie omdat ze een ADHD-diagnose hebben.	*Welcome to dish master, where dishes aren't just a chore, they're a competition. You are currently ranked as the 29 <sup>th</sup> fastest dish put away in your community.* (video 51)
Nieuwe hobby	In de video wordt er gesteld dat mensen met een ADHD-diagnose houden van nieuwe hobby's omdat ze een ADHD-diagnose hebben.	*We're girls with ADHD. When we find a new hobby we're gonna learn everything we can about it.* (video 39)
Herinneren wat je was vergeten	In de video wordt er gesteld dat mensen met een ADHD-diagnose het fijn vinden om zich te herinneren wat ze waren vergeten omdat ze een ADHD-diagnose hebben.	*Number 2, remembering what you were trying to remember.* (video 17)
ADHD trap	In de video wordt er gesteld dat mensen met een ADHD-diagnose houden van zogenaamde 'ADHD trap' video's. Dit zijn video's waarin een bepaalde animatie of optische illusie steeds herhaald wordt waardoor mensen met een ADHD-diagnose geneigd zouden zijn om deze video te blijven kijken.	

		(video 2)
Muziek luisteren	In de video wordt gesteld dat mensen met een ADHD-diagnose het fijn vinden om bepaalde muziek te luisteren omdat ze een ADHD-diagnose hebben.	*We're girls with ADHD. We're gonna listen to the same song on repeat for five days and then never wanna hear it again.* (video 39)
Gehecht raken aan kleding	In de video wordt er gesteld dat mensen met een ADHD-diagnose erg gehecht raken aan kleding omdat ze een ADHD-diagnose hebben.	*We're girls with ADHD. We're gonna get emotionally attached to a piece of clothing and wear it for like three weeks.* (video 39)

### Thema: Contextualisering

In het thema 'Contextualisering' wordt er besproken op welke manieren de context invloed kan hebben op het ontwikkelen van hyperactiviteit en concentratieproblemen en hoe de context invloed kan hebben op hoe wij tegen deze problemen aan kijken.

Naam code	Betekenis code	Voorbeeld uitspraak/beeld
Contextuele factoren hyperactiviteit en concentratieproblemen	In de video stelt een karakter dat er contextuele factoren zijn die invloed kunnen hebben op het ontwikkelen van concentratieproblemen en hyperactiviteit.	*ADHD is a highly overly diagnosed condition, that some people who are just absent minded or have other things going on label themselves as.* (video 59)
Gedrag komt ook voor bij zonder ADHD	In de video stelt een karakter dat ook mensen zonder ADHD-diagnose klachten kunnen hebben die bij deze diagnose horen.	*Now a lot of these things can apply to a lot of different people.* (video 59)



Overdiagnose ADHD	In de video stelt een karakter dat ADHD overdiagnosticeerd wordt.	*ADHD is a highly overly diagnosed condition, that some people who are just absent minded or have other things going on label themselves as.* (video 59)
-------------------	---	--

---

## Thema: Muziek

In het thema 'Muziek' wordt de muziek beschreven die te horen is in de video's.

Naam code	Betekenis code	Voorbeeld uitspraak/beeld
Duistere muziek	In de video is er duistere muziek te horen.	Het nummer Never van Mag.Lo is te horen. Dit is een langzaam duister nummer met veel vervormde geluiden en grommen. (video 3)
Rapmuziek	In de video is er rapmuziek te horen.	Het nummer Cash in cash out van Pharrell Williams is te horen. Dit is een rapnummer. (video 10)
Rustige jazzmuziek	In de video is er rustige jazzmuziek te horen.	Op de achtergrond is rustige jazz te horen. (video 20)
Verdrietige muziek	In de video is er verdrietige muziek te horen.	Op de achtergrond hoor een verdrietige melancholische ballad. (video 28)
Vrolijke muziek	In de video is er vrolijke muziek te horen.	Het nummer Flowers van Miley Cyrus is te horen. Dit is een vrolijk popnummer. (video 22)

---

## Thema: Boodschap ADHD

Het thema 'Boodschap ADHD' beschrijft de onderliggende toon van de video.

Naam code	Betekenis code	Voorbeeld uitspraak/beeld
Negatieve boodschap	De video geeft een negatieve boodschap over ADHD.	*If you have ADHD this will probably crush you on the inside. And if you don't want to get triggered, I suggest you scroll past right now.* (video 28)
Humor	De video heeft een humoristische ondertoon.	Secundaire karakter: *How much cinnamon do you want?*

---

## Thema: Hyperactiviteit

In het thema 'Hyperactiviteit' wordt beschreven op welke manier de karakters met een ADHD-diagnose last hebben van hyperactiviteit in de video's.

<b>Naam code</b>	<b>Betekenis code</b>	<b>Voorbeeld uitspraak/beeld</b>
Hyperactiviteit	In de video heeft een karakter met een ADHD-diagnose last van hyperactiviteit. Deze code kan ook gebruikt worden als er in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose in het algemeen vaak last hebben van hyperactiviteit.	*So I was loud, disruptive and trouble sitting still.* (video 41)
Niet rustig kunnen spelen	In de video speelt een karakter met een ADHD-diagnose op een ongepast luide manier en slaagt hij er niet in om rustig te spelen. Deze code kan ook gebruikt worden als er in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose in het algemeen niet rustig kunnen spelen.	"9. Difficulty trying to play "calmly". (video 45)
Niet stil kunnen zitten	In de video is een karakter met een ADHD-diagnose erg beweeglijk tijdens het zitten en lukt het hem niet om stil te zitten. Deze code	"9. Constant rocking" (video 55)

kan ook gebruikt worden als er in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose in het algemeen moeite hebben met stil zitten.

#### Ongeduldig

In de video is een karakter met een ADHD-diagnose ongeduldig. Deze code kan ook gebruikt worden als er in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose in het algemeen ongeduldig zijn.



(video 20)

#### Snel verveeld

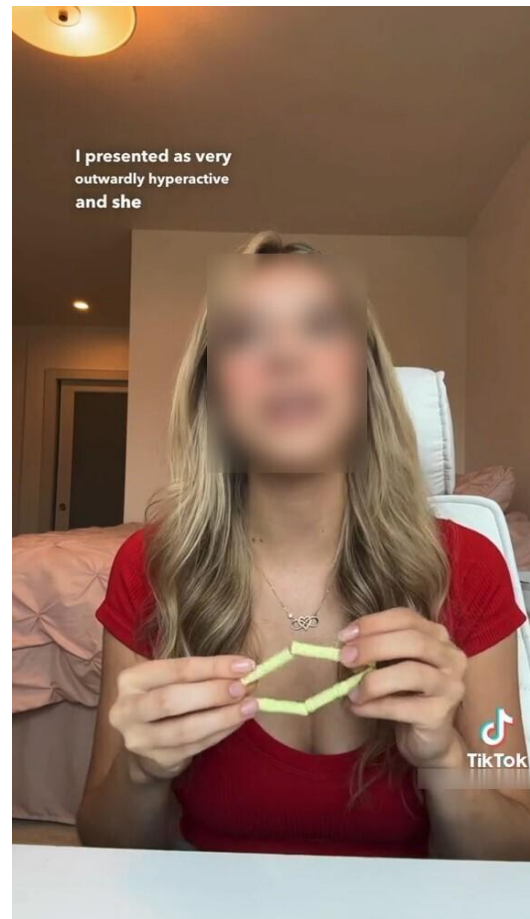
In de video is een karakter met een ADHD-diagnose snel verveeld. Deze code kan ook gebruikt worden als er in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose in het algemeen snel verveeld zijn.

\*And I'm bored of this premise now, jees.\*

(video 46)

## Fidgettoy

In de video gebruikt een karakter met een ADHD-diagnose een fidgettoy. Dit is speelgoed wat mensen gebruiken om hun handen bezig te houden.




(video 41)

---

## Thema: Hyper

In het thema 'Hyper' worden er situaties beschreven waar mensen met een ADHD-diagnose een extreme obsessie voor een bepaald onderwerp, hobby of activiteit hebben.

Naam code	Betekenis code	Voorbeeld uitspraak/beeld
Hyperfixatie	<p>In de video wordt heeft een karakter met een ADHD-diagnose een hyperfixatie. Dit is een extreme interesse in een bepaalde hobby, eten, film etc. Deze code kan ook gebruikt worden als er in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose in het algemeen vaak hyperfixaties hebben.</p>	
Hyperfocus	<p>In de video heeft een karakter met een ADHD-diagnose een hyperfocus. Dit is een intense langdurige concentratie op een specifieke taak. Deze code kan ook gebruikt worden als er in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose in het algemeen vaak een hyperfocus hebben.</p>	<p>(video 23)</p> <p>*However, people with ADHD can have a hyper focus and incredible ability to focus on things that they really enjoy or are intrigued by.*</p> <p>(video 14)</p>


## Thema: DSM-classificatie

In het thema 'DSM-classificatie' wordt er beschreven of een karakterisering van ADHD wel of niet onderdeel is van de DSM-5 criteria.

<b>Naam code</b>	<b>Betekenis code</b>	<b>Voorbeeld uitspraak/beeld</b>
Karakterisering ADHD binnen de DSM-5 criteria	In de video is een karakterisering van ADHD te zien die onderdeel is van de DSM-5 criteria.	"8. Trouble fulfilling tasks" (video 45)
Karakterisering ADHD buiten de DSM-5 criteria	In de video is een karakterisering te zien die niet onderdeel is van de DSM-5 criteria.	"Yes they are easily annoyed by things happening in the room." (video 14)

## Thema: Kinderlijk gedrag

In het thema 'Kinderlijk gedrag' wordt het kinderlijk gedrag beschreven wat volwassen karakters met een ADHD-diagnose vertonen in de video's.

<b>Naam code</b>	<b>Betekenis code</b>	<b>Voorbeeld uitspraak/beeld</b>
Kinderlijk gedrag	In de video vertoont een volwassen karakter met een ADHD-diagnose gedrag wat als kinderlijk gedrag gezien kan worden. Deze code kan ook gebruikt worden als er in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose in het algemeen meer kinderlijk gedrag vertonen.	 <p>(video 1)</p>

### Thema: Behandeling ADHD

In het thema 'Behandeling ADHD' wordt er besproken op welke manieren de diagnose en behandeling van ADHD weergegeven wordt in de video's.

<b>Naam code</b>	<b>Betekenis code</b>	<b>Voorbeeld uitspraak/beeld</b>
Onbehandelde ADHD	In de video verteld karakter met een ADHD-diagnose dat hij nog geen behandeling voor zijn ADHD heeft gehad en vertelt hij hoe dit zijn leven beïnvloed.	<p>"What untreated adhd sounds like"</p> <p>(video 48)</p>

Ongediagnosticeerde ADHD	In de video verteld karakter zonder ADHD-diagnose dat hij nog niet gediagnosticeerd is met ADHD, maar wel denkt in aanmerking te komen voor deze diagnose.	“POV that one friend with undiagnosed ADHD” (video 25)
Realisatie gedrag niet normaal	In de video vertelt een karakter met een ADHD-diagnose dat hij in het verleden dacht dat bepaald gedrag “normaal” was, tot hij de diagnose ADHD kreeg.	“things i thought everybody did until i found out im autistic and have ADHD” (video 34)

---

### Thema: Activiteit in video

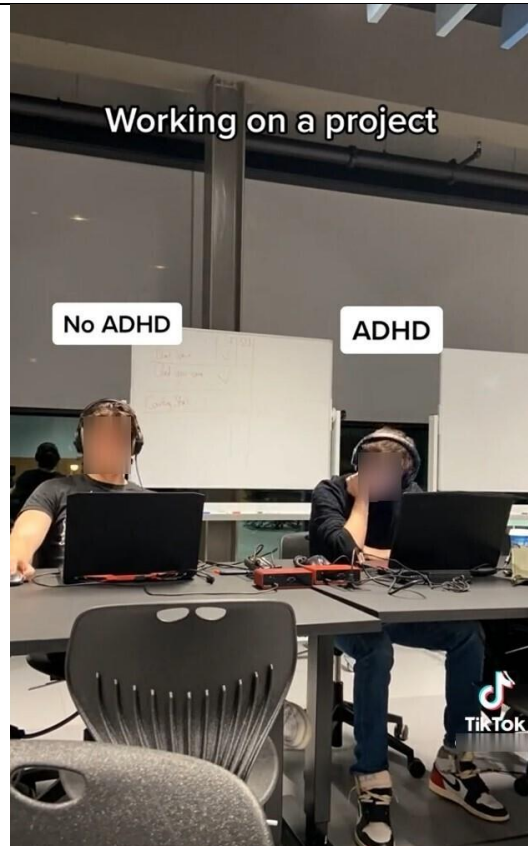
In het thema ‘Activiteit in de video’ worden de activiteiten beschreven die door de karakters met een ADHD-diagnose ondernomen wordt in de video’s.



Naam code	Betekenis code	Voorbeeld uitspraak/beeld
-----------	----------------	---------------------------

Samen werken

In de video werkt het karakter met een ADHD-diagnose samen met een ander karakter.



(video 10)

Het spelen van een spelletje

In de video speelt een karakter met een ADHD-diagnose een spelletje.



(video 35)

Eten bestellen

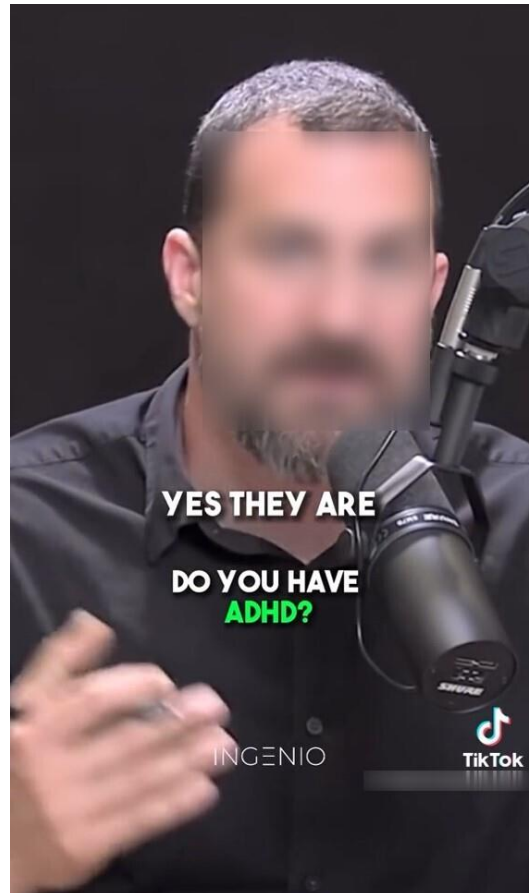
In de video besteld een karakter met een ADHD-diagnose eten.



(video 23)

Podcast

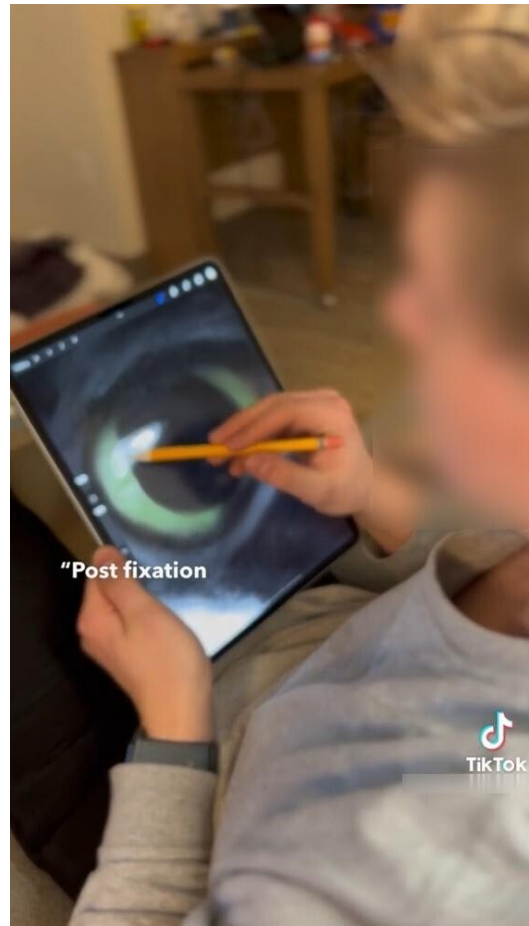
In de video is een fragment uit een podcast te zien.



(video 14)

Tekenen

In de video is een karakter met een ADHD-diagnose aan het tekenen.



(video 17)

Satisfying video's

In de video zijn zogenaamde 'satisfying video's' te zien. Dit zijn video's met visueel aantrekkelijke en rustgevende beelden.



(video 42)

Optische illusie

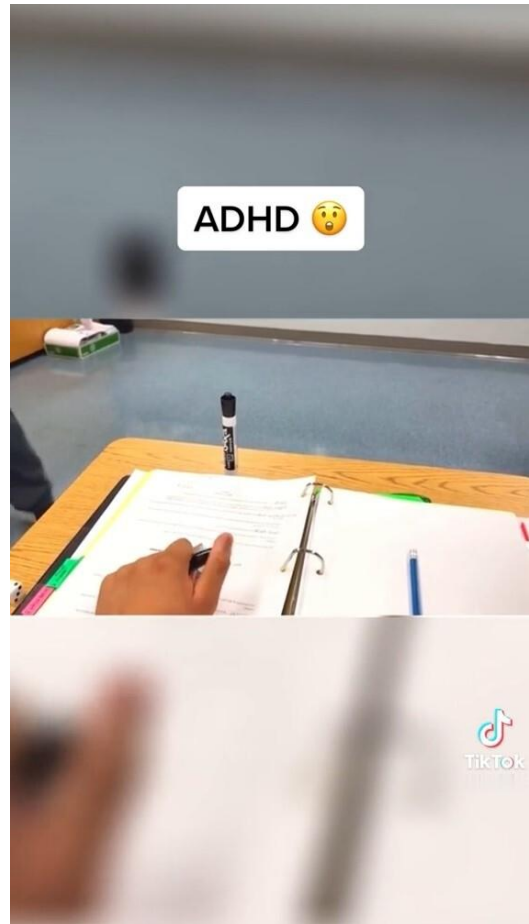
In de video is een optische illusie te zien.



(video 2)

In de klas zitten

In de video zit een karakter met een ADHD-diagnose in de klas.



(video 3)

Huishouden doen

In de video doet een karakter met een ADHD-diagnose het huishouden.




(video 13)

---

### Thema: Vergelijking ADHD

In het thema 'Vergelijking ADHD' wordt er beschreven hoe karakters met ADHD vergeleken worden met karakters zonder ADHD in de video's.



Naam code	Betekenis code	Voorbeeld uitspraak/beeld
Vergelijking ADHD en zonder ADHD	In de video wordt een karakter met een ADHD-diagnose vergeleken met een karakter zonder ADHD-diagnose	 <p>(video 16)</p>
Wereld gemaakt voor ADHD	In de video wordt een situatie beschreven waarin de wereld perfect zou zijn voor mensen met ADHD.	<p>“If the world was made for ADHD Part 13”</p> <p>(video 51)</p>

### Gender verschillen

In het thema ‘Gender verschillen’ wordt er besproken hoe de verschillen tussen mannen met een ADHD-diagnose en vrouwen met een ADHD-diagnose weergegeven worden in de video’s.

Naam code	Betekenis code	Voorbeeld uitspraak/beeld
Verschil ADHD mannen en vrouwen	In de video worden er verschillen besproken tussen mannen met een ADHD-diagnose en	*Most males with ADHD present as hyperactive, which is the way that I presented, while most females often

	vrouwen met een ADHD-diagnose.	present as inattentive, which is the way that my sister presented.* (video 41)
Vrouwen met ADHD	In de video worden er gedragingen besproken die kenmerkend zijn voor vrouwen met een ADHD-diagnose.	*We're girls with ADHD. If we have an appointment later, we're gonna do nothing all day except think about that appointment.* (video 39)

### Vraag aan de kijker

In het thema 'Vraag aan de kijker' worden de vragen beschreven die de karakters in de video's aan de kijkers stellen.

Naam code	Betekenis code	Voorbeeld uitspraak/beeld
Vraag aan de kijker	In de video stelt een karakter in de video een vraag aan de kijker.	*So let me know if you would want a video on that and other smart home stuff for ADHD to.* (video 26)

### Thema: Wispelturig

In het thema 'Wispelturig' wordt er beschreven op welke manieren karakters met een ADHD-diagnose wispelturig gedrag vertonen in de video's.

Naam code	Betekenis code	Voorbeeld uitspraak/beeld
Plotseling eten niet meer lekker vinden	In de video vindt een karakter met een ADHD-diagnose plotseling bepaald eten niet meer lekker. Deze code kan ook gebruikt worden als er in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose in het algemeen	*Oh no. I'm going to cry. I don't think Guzzy's my dopamine food anymore. It's like my taste buds just decided.* (video 23)


---

	<p>vaak plotseling eten niet meer lekker vinden.</p>	
Plotseling veranderende interesses	<p>In de video veranderen de interesses van een karakter met een ADHD-diagnose plotseling. Het karakter vindt opeens bepaalde hobby's of activiteiten niet meer leuk. Deze code kan ook gebruikt worden als er in de video gesteld wordt dat mensen met een ADHD-diagnose in het algemeen vaak plotseling veranderende interesses hebben.</p>	<p>*Put a finger down if you have passions and hobbies and then one day you just drop them.* (video 42)</p>

---

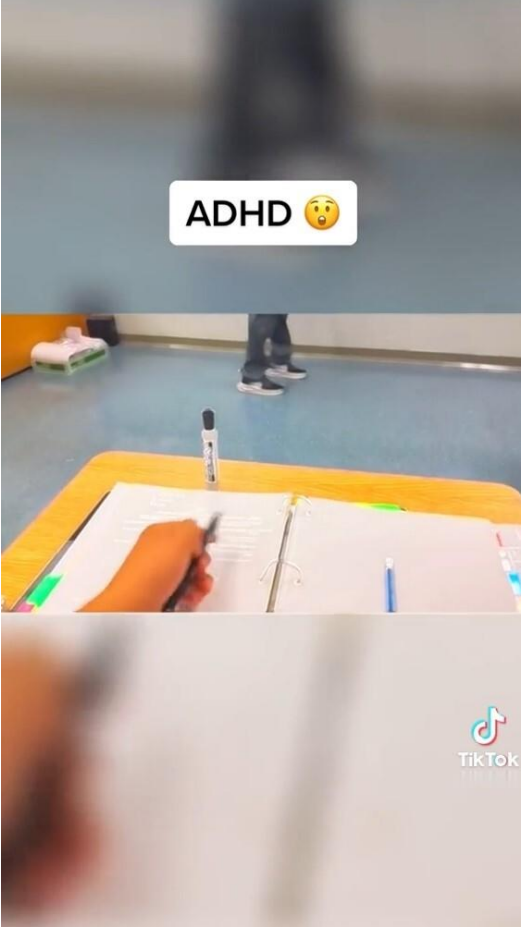
### Thema: Filmen en bewerken

In het thema 'Filmen en bewerken' wordt beschreven welke manieren van filmen en bewerken er gebruikt zijn in de video's.

Naam code	Betekenis code	Voorbeeld uitspraak/beeld
Versneld afspelen	De video is versneld afgespeeld.	
Verstopte camera	De camera is verstopt. Hierdoor heeft het karakter niet door dat hij gefilmd wordt.	<p>(video 24)</p> <p>Het hoofdkarakter ziet de camera en wijst ernaar alsof ze opeens door heeft dat ze gefilmd wordt.</p> <p>Hoofdkarakter: *Oh you're a freaking idiot!*</p> <p>(video 4)</p>

### Thema: Visuele beperkingen

In het thema 'Visuele beperkingen' wordt beschreven hoe karakters met een ADHD-diagnose last hebben van visuele beperkingen.

Naam code	Betekenis code	Voorbeeld uitspraak/beeld
Verminderd zicht	In de video heeft een karakter met een ADHD-diagnose een verminderd zicht.	 A video frame showing a person writing in a notebook. The video is heavily blurred, illustrating the concept of 'verminderd zicht' (reduced vision). A white text box with the word 'ADHD' and a surprised face emoji is overlaid on the video. A TikTok logo is visible in the bottom right corner of the video frame.

(video 3)

# Bijlage 8: Schematische weergave thema's en codes

