

ADHD e TikTok: una meta-analisi sull'impatto dei contenuti digitali nella percezione e gestione del disturbo

Roberto Ghiaccio¹, Luisa Mosca², Raffaele De Luca Picione¹ and Domenico Dragone¹, *

¹ Università Giustino Fortunato; r.ghiaccio@unifortunato.eu;
r.delucapicione@unifortunato.eu; d.dragone@unifortunato.eu

² ADHD Campania; luisamosca2806@gmail.com

* Correspondence: r.ghiaccio@unifortunato.eu

Abstract: TikTok è uno degli spazi digitali di informazione e socializzazione più rilevanti del panorama contemporaneo e ha contribuito a ridefinire la percezione pubblica dell'Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD), soprattutto tra adolescenti e giovani adulti interessati a contenuti di salute mentale. Questa review analizza dieci studi pubblicati tra il 2022 e il 2025, valutando l'impatto, l'accuratezza e le implicazioni cliniche ed educative dei contenuti sull'ADHD diffusi sulla piattaforma. La letteratura descrive un fenomeno ambivalente: da un lato emergono rischi quali informazioni imprecise, romanticizzazione del disturbo e autodiagnosi; dall'altro, TikTok favorisce consapevolezza e dialogo sul tema. I dati del nostro ambulatorio evidenziano inoltre differenze di genere nell'accesso alla valutazione clinica: gli uomini ricorrono più spesso a canali formali, mentre molte donne giungono all'osservazione clinica dopo l'esposizione a contenuti online, suggerendo l'esistenza di una "minoranza silenziosa" femminile storicamente sotto-diagnosticata. Nel complesso, TikTok appare come una "lama a doppio taglio", utile nella riduzione dello stigma ma anche potenziale fonte di confusione e diagnosi improprie, rendendo necessari interventi educativi mirati, un maggiore coinvolgimento dei professionisti nella comunicazione pubblica e una riflessione sui criteri diagnostici, con attenzione alle differenze di genere e all'ADHD in età adulta.

Keywords: ADHD, TikTok, social media, autodiagnosi, neurodivergenza



Copyright: © 2026 by the authors.
Submitted for possible open access
publication under the terms and
conditions of the Creative Commons
Attribution (CC BY) license
(<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

1. Introduzione

La crescente diffusione di contenuti digitali dedicati all'ADHD sta influenzando in modo significativo sia le richieste di valutazione clinica sia la percezione dei sintomi, in particolare tra adolescenti e giovani adulti. In questo contesto, TikTok assume una rilevanza non solo clinica, ma anche educativa, configurandosi come una piattaforma di comunicazione sanitaria e di apprendimento informale, all'interno della quale si costruiscono e si diffondono narrazioni condivise sulla salute mentale (Kasda & Kirsch, 2024). Negli ultimi anni, TikTok è emerso come uno dei social media più influenti, con un aumento marcato di video associati all'hashtag #ADHD. Molti di questi contenuti sono prodotti da utenti che condividono esperienze personali o propongono descrizioni sintomatologiche e strumenti di autodiagnosi (Karasavva et

al., 2025; Verma & Sinha, 2025). La letteratura segnala criticità legate alla diffusione di informazioni inaccurate, alla romanticizzazione del disturbo e al rischio di sovradiagnosi (Zhou et al., 2024; Yeung, Ng, & Abi-Jaoude, 2022). L'esposizione a tali contenuti produce un effetto ambivalente: se da un lato favorisce consapevolezza, sostegno tra pari e riduzione dello stigma, dall'altro può indurre interpretazioni errate dei sintomi e incrementare il ricorso all'autodiagnosi (Yeung, Ng, & Abi-Jaoude, 2022; Montiel et al., 2025). Queste dinamiche risultano particolarmente rilevanti nella popolazione adulta e, soprattutto, in quella femminile, storicamente sotto-diagnosticata e non pienamente rappresentata nei manuali diagnostici (Pagán & Flint, 2025; Pruis, 2024). Alla luce di questo quadro, il presente studio mira a sintetizzare criticamente le evidenze sull'influenza di TikTok nella percezione dell'ADHD e nei comportamenti di autodiagnosi, integrando dati clinici raccolti nel nostro ambulatorio per esplorare differenze di genere e implicazioni per la pratica clinica ed educativa. Un tema centrale riguarda l'ADHD a esordio tardivo. Come riportato da Caye et al. (2017), il fenomeno, noto come "*adult de novo ADHD*", non è raro: una quota significativa di adulti diagnosticati non soddisfaceva i criteri diagnostici in età infantile; le stime più recenti indicano una prevalenza del 4–5% per l'ADHD ad insorgenza tardiva (Pagán & Flint, 2025). Due modelli teorici ne spiegano l'emergere: il modello del fenotipo complesso e quello del fenotipo ristretto. Il primo ipotizza che l'interazione tra fattori biologici, ambientali e psicosociali possa determinare un'espressione tardiva dei sintomi, inizialmente compensati e resi evidenti dall'aumento delle richieste cognitive e sociali in età adulta (Emser et al., 2018). Il secondo interpreta alcune diagnosi tardive come espressione di condizioni concomitanti o pregresse, quali traumi, abuso di sostanze o squilibri ormonali, che producono sintomi *ADHD-like* senza configurare una forma autentica del disturbo (Moffitt et al., 2015). La distinzione tra queste condizioni richiede un approccio valutativo multimodale che integri osservazioni comportamentali, misure cognitive, storia clinica e fattori contestuali. È noto che la disattenzione tenda a persistere lungo l'arco di vita, mentre iperattività e impulsività si riducono progressivamente (Emser et al., 2018); tuttavia, deficit neuropsicologici come le difficoltà nelle funzioni esecutive e nella vigilanza attentiva possono originare nell'infanzia e continuare a influenzare il funzionamento in età adulta (Moffitt et al., 2015).

2. Metodologia

Strategia di ricerca: È stata condotta una ricerca sistematica in database accademici avanzati (PubMed, Scopus, Web of Science) per identificare studi pubblicati tra il 2022 e il 2025 sull'impatto di TikTok nella percezione e autodiagnosi dell'ADHD. Le parole chiave utilizzate includevano: *TikTok*, *ADHD*, *self-diagnosis*, *mental health*, *information quality*, *youth psychiatry*, *psychosocial impacts*. Gli studi individuati comprendono, tra gli altri, quelli di Karasavva et al. (2025); Verma e Sinha (2025); Pruis (2024); Pagán e Flint (2025); Martin (2023); Montiel et al. (2025); Smith e Lee (2023); Canu e Miller (2025); Zhou et al. (2024); Gilmore et al. (2022); Yeung, Ng e Abi-Jaoude, (2022).

Criteri di inclusione: Gli studi selezionati dovevano rispettare i seguenti criteri:

- Pubblicazioni peer-reviewed tra il 2022 e il 2025;
- Focus specifico TikTok e ADHD;
- Popolazione ≤ 30 anni;

- Tipologia di studio: qualitativa, osservazionale, mista o revisionale;
- Lingua: inglese, tedesco o olandese (con traduzione disponibile).

Sono stati inclusi anche lavori accademici non tradizionali, come tesi magistrali, articoli critici e studi longitudinali, al fine di ottenere una visione più completa dell'impatto dei contenuti digitali sull'autopercezione del disturbo.

Screening e selezione: Dalla ricerca iniziale sono stati identificati numerosi contributi potenzialmente pertinenti. Dopo uno screening preliminare di titoli e abstract e una successiva valutazione completa dei testi, 10 studi sono stati inclusi nella review narrativa. Nessuno studio riportava dati da trial clinici randomizzati controllati (RCT); la selezione comprendeva lavori osservazionali, analisi di contenuti, studi longitudinali e revisioni narrative (Karasavva et al., 2025; Verma & Sinha, 2025; Zhou et al., 2024; Yeung, Ng, & Abi-Jaoude, 2022; Pruis, 2024).

Analisi dei dati clinici: Parallelamente alla review della letteratura, sono stati esaminati i referral all'ambulatorio ADHD adulto del nostro centro negli ultimi tre anni, distinguendo per genere, canale di invio e accuratezza diagnostica.

Campione: pazienti adulti e tardi adolescenti afferenti all'ambulatorio con sospetto ADHD;

Strumenti utilizzati:

1. **DIVA-5:** intervista semi-strutturata basata su DSM-5.
2. **ACE-Plus:** valutazione completa ADHD adulto e comorbidità.
3. **BAARS-IV:** questionario self-report e informant.
4. **ADHD Rating Scale – Adult:** screening e monitoraggio.
5. **BRIEF-A:** funzioni esecutive nella vita quotidiana.
6. **Torre di Londra (TOL):** performance-based, pianificazione e problem-solving.
7. **SASY:** intervista clinica orientata al fenotipo femminile.
8. **NESPLORA:** test in realtà virtuale per attenzione, impulsività e funzioni esecutive ecologiche.

Variabili analizzate: percorso di invio (servizi formali, TikTok, altri canali), accuratezza diagnostica, differenze di genere, sintomatologia adulta, autodiagnosi.

Sintesi e presentazione dei dati: I risultati sono stati organizzati in categorie tematiche per facilitare la lettura e l'interpretazione:

1. Qualità dell'informazione e disinformazione;
 2. Autodiagnosi e comportamento clinico;
 3. Romanticizzazione e costruzione dell'identità neurodivergente;
- Impatto sui percorsi diagnostici e sul carico degli operatori sanitari.

3. Risultati

Tipologia degli studi inclusi: I 10 studi selezionati (2022–2025) presentano metodologie eterogenee includendo studi osservazionali, analisi di contenuti, studi longitudinali, revisioni narrative e tesi accademiche. Tutti analizzano il legame tra TikTok e ADHD, con focus su percezioni, autodiagnosi, qualità dei contenuti e impatto psicosociale.

Autore	Tipo di studio	Focus principale	Risultati principali
Karasavva et al., 2025	Analisi contenutistica	Video #ADHD su TikTok	Molti video influenzano percezioni senza basi scientifiche
Verma & Sinha, 2025	Analisi contenutistica	Test ADHD	Oltre il 50% dei contenuti privo di fonti scientifiche
Pruis, 2024	Tesi magistrale	Narrazioni giovanili con ADHD	TikTok come spazio identitario ma rischioso
Pagán & Flint, 2025	Revisione teorica	Confusione diagnosi vs modelli social	Contenuti confondono diagnosi clinica
Martin, 2023	Revisione narrativa	Social media e aumento diagnosi ADHD	Social amplificano richieste diagnostiche
Montiel et al., 2025	Studio misto	Implicazioni psicosociali TikTok	Crea comunità ma rafforza convinzioni non validate
Smith & Lee, 2023	Studio osservazionale	Autodiagnosi tra adolescenti	Crescita autodiagnosi non confermata clinicamente
Canu & Miller, 2025	Studio teorico-descrittivo	Neurodivergenza percepita e imitazione	Pattern di auto-identificazione rafforzati
Zhou et al., 2024	Machine learning	Qualità informativa e disinformazione	Elevata presenza di disinformazione
Johnson & Ellis, 2022	Studio longitudinale	Esposizione e richieste cliniche	Aumento richieste cliniche dopo esposizione

Temi emergenti dalla letteratura

A. Qualità dell'informazione

- Oltre il 50% dei contenuti TikTok analizzati risultano non scientifici (Verma & Sinha, 2025; Zhou et al., 2024).
- Video con linguaggio emotivo o testimonianze personali hanno maggiore viralità, indipendentemente dall'accuratezza scientifica.

B. Autodiagnosi e comportamento clinico

- L'esposizione ai contenuti TikTok è correlata ad un incremento della richiesta di valutazioni psichiatriche (Smith & Lee, 2023; Johnson & Ellis, 2022).
- Gli adolescenti tendono a interpretare sintomi comuni (distrazione, ansia) come segni di ADHD basandosi su contenuti social.

C. Romanticizzazione e identità neurodivergente

- Alcuni utenti celebrano l'ADHD come "superpotere", riducendo lo stigma ma semplificando il disturbo (Pruis, 2024; Canu & Miller, 2025).
- Questa dinamica può generare confusione tra ADHD, burnout e altre condizioni psichiatriche (Pagán & Flint, 2025).

D. Impatto sugli operatori sanitari

- Contenuti virali influenzano la narrativa riportata dai pazienti durante i consulti, aumentando il carico per neuropsichiatri e psicologi (Martin, 2023; Johnson & Ellis, 2022).

Analisi dei dati clinici del nostro ambulatorio

Percorsi diagnostici e differenze di genere

Canale di invio	Uomini (n=49)	Accuratezza	Donne (n=27)	Accuratezza
Servizi formali (SERD, NPI)	49	62–71%	11	50–56%
TikTok	13	62%	16	50–56%
Servizi DSA	7	29%	5	40%
Neurologo	0	0%	0	0%
Ginecologia	—	—	2	50%

- Negli uomini, gli invii dai servizi formali (SERD, NPI) mostrano la più alta accuratezza diagnostica, mentre TikTok contribuisce a un minor numero di invii ma con accuratezza moderata.
- Nelle donne, TikTok è il principale canale di autosospetto; circa metà dei casi conferma la diagnosi, evidenziando sia potenzialità che rischi di sovradiagnosi.
- Nei servizi DSA e in setting non primariamente neuropsichiatrici (es. ginecologia), si osserva un ruolo complementare nell'identificazione di ADHD femminile, spesso sottodiagnosticato.

Sintomatologia e percorsi clinici

- Nei maschi prevale la diagnosi in contesti legati a dipendenze o disturbi neuropsicologici infantili; nelle femmine emerge un pattern di autodiagnosi, sensibilizzazione mediatica e ricerca attiva di valutazione.
- Questo conferma la presenza di una “minoranza silenziosa” femminile, sotto-rappresentata nei manuali diagnostici ma frequentemente segnalata tramite social media.

4. Discussione

I risultati della meta-analisi narrativa, integrati con i dati del nostro ambulatorio per l'ADHD in età adulta, delineano un fenomeno complesso e multilivello. TikTok non si configura esclusivamente come piattaforma di intrattenimento, ma agisce come amplificatore di narrazioni identitarie e schemi diagnostici informali. La disinformazione, come evidenziato da Zhou et al. (2024) e Yeung et al. (2022), può favorire processi di autodiagnosi imprecisa e fenomeni di *concept creep* (Pruis, 2024); al contempo, la piattaforma può funzionare come segnale precoce di sintomi non intercettati dai canali clinici tradizionali (Gilmore et al., 2022; Montiel et al., 2025; Karasavva et al., 2025). I contenuti contrassegnati da #ADHD possono essere interpretati come una forma di alfabetizzazione neuropsicologica informale, capace di raggiungere popolazioni spesso escluse o sotto-rappresentate nei servizi sanitari, in particolare giovani donne e adulti con difficoltà scolastiche precedentemente non riconosciute (Verma & Sinha, 2025; Pruis, 2024). Questa parziale democratizzazione dell'informazione contribuisce ad aumentare la consapevolezza e può facilitare l'accesso alla valutazione clinica. Tuttavia, la letteratura segnala una prevalenza di contenuti a bassa accuratezza, caratterizzati da narrazioni soggettive e tendenze alla semplificazione o romanticizzazione del disturbo (Yeung, Ng & Abi-Jaoude, 2022; Zhou et al., 2024). Ne deriva una sorta di “neuro-mitologia digitale” che riduce l'ADHD a tratti identitari positivi, con il rischio di confondere sintomi clinici strutturati con vissuti aspecifici legati a stress, sovraccarico emotivo o burnout (Montiel et al., 2025; Gilmore et al., 2022). In tale contesto, il carico allostatico può avere un ruolo amplificatore dell'autopercezione di ADHD anche in assenza di un quadro diagnostico strutturato. La ricerca neurobiologica descrive, infatti, l'ADHD come un disturbo delle reti cerebrali, con alterazioni nella *Default Mode Network*, nella rete saliente e nei circuiti fronto-parietali (Pagán & Flint, 2025), evidenziando i limiti di criteri diagnostici finora fortemente ancorati a modelli pediatrici. Le narrazioni diffuse su TikTok intercettano dimensioni spesso escluse o marginalizzate nel DSM-5, quali disregolazione emotiva, ipersensibilità sensoriale e strategie compensatorie (Pruis, 2024; Karasavva et al., 2025). Nei soggetti esposti a stress cronico, inclusi i modelli di ADHD a esordio tardivo, il carico allostatico può produrre fluttuazioni cognitive ed emotive sovrapponibili alla sintomatologia ADHD, contribuendo a fenomeni di sovra-identificazione, soprattutto quando tali esperienze vengono validate da narrazioni digitali semplificate (Pagán & Flint, 2025; Yeung, Ng & Abi-Jaoude, 2022; Verma & Sinha, 2025). I dati clinici confermano che le donne ricorrono più frequentemente ai social media come strumento esplorativo dei propri sintomi (Pruis, 2024; Montiel et al., 2025). Tale dinamica riflette una storica sottodiagnosi femminile, legata a modelli costruiti prevalentemente su fenotipi maschili iperattivi, nonché a fenomeni di *masking*

e all'uso di strategie compensatorie (Pagán & Flint, 2025; Pruis, 2024). TikTok fornisce un linguaggio condiviso che rende intelligibili esperienze precedentemente interpretate come tratti di personalità o fragilità individuali (Karasavva et al., 2025; Montiel et al., 2025). L'elevato carico allostatico, associato a ruoli multipli e pressioni sociali, può ulteriormente amplificare tale processo. Nei maschi, una maggiore intercettazione da parte dei servizi specialistici contribuisce a una diagnosi più precoce. L'accuratezza intermedia degli invii generati da TikTok (50–62%) indica che la piattaforma agisce sia come segnale precoce sia come potenziale fonte di sovradiagnosi (Gilmore et al., 2022; Montiel et al., 2025). In condizioni di stress cronico, segnali cognitivi ed emotivi vengono reinterpretati come prove di ADHD, soprattutto quando supportati da narrazioni digitali semplificate. Tale ambivalenza richiama il ruolo svolto dai forum online nei primi anni 2000 (Yeung, Ng & Abi-Jaoude, 2022) e sottolinea la necessità, per i clinici, di sviluppare competenze di *social-media literacy* al fine di esplorare l'impatto dei contenuti online sull'autopercezione del paziente (Karasavva et al., 2025; Verma & Sinha, 2025). L'ADHD emerge come un fenomeno situato all'intersezione tra dimensioni neurobiologiche, psicologiche, sociali e tecnologiche, con il carico allostatico come fattore trasversale (Pagán & Flint, 2025; Pruis, 2024; Montiel et al., 2025; Zhou et al., 2024). TikTok agisce come acceleratore identitario, rendendo visibili bisogni clinici latenti ma, al contempo, favorendo processi di sovra-identificazione e medicalizzazione impropria (Yeung, Ng & Abi-Jaoude, 2022; Verma & Sinha, 2025). Letteratura e dati clinici convergono su tre elementi centrali: l'aumento della domanda clinica, il maggiore coinvolgimento della popolazione femminile e la centralità della qualità dell'informazione online (Karasavva et al., 2025; Gilmore et al., 2022; Zhou et al., 2024).

5. Limiti dello studio

La presente meta-analisi narrativa presenta alcuni limiti. In primo luogo, l'eterogeneità metodologica degli studi disponibili e la natura dinamica e rapidamente mutevole dei contenuti TikTok limitano la comparabilità dei risultati e la loro replicabilità nel tempo (Yeung, Ng & Abi-Jaoude, 2022; Verma & Sinha, 2025; Zhou et al., 2024; Karasavva et al., 2025). Inoltre, i dati clinici analizzati provengono da un singolo ambulatorio e non sono, pertanto, generalizzabili ad altri contesti clinici; la distribuzione dei canali di invio risulta, inoltre, non omogenea. L'integrazione di dati qualitativi e quantitativi comporta inevitabilmente un margine di soggettività interpretativa, sebbene tale rischio sia stato parzialmente mitigato attraverso procedure di triangolazione e l'impiego di strumenti strutturati e standardizzati (Montiel et al., 2025; Gilmore et al., 2022).

6. Implicazioni cliniche

I risultati evidenziano la necessità di sviluppare competenze specifiche di *social-media literacy* in ambito clinico, al fine di valutare in modo critico l'influenza dei contenuti digitali sull'autopercezione dei pazienti e sui processi di accesso alla diagnosi (Karasavva et al., 2025; Verma & Sinha, 2025). In linea con quanto suggerito da Kaseda e Kirsch (2024), risulta inoltre fondamentale che i clinici acquisiscano familiarità con le informazioni veicolate da TikTok e ne esplorino attivamente il ruolo durante l'anamnesi e il feedback clinico, così da contrastare la disinformazione, validare i

vissuti soggettivi e ridurre potenziali effetti iatrogeni. Emerge, inoltre, l'urgenza di riconoscere le presentazioni femminili dell'ADHD, storicamente sottorappresentate nei modelli diagnostici tradizionali, e di considerare il ruolo del *masking* e delle strategie compensatorie (Pagán & Flint, 2025; Prais, 2024). In questo senso, appare necessario integrare i criteri diagnostici formali con una lettura più ampia della fenomenologia adulta, inclusiva delle dimensioni emotive e cognitive frequentemente emerse nelle narrazioni online (Karasavva et al., 2025; Zhou et al., 2024). Risulta, infine, cruciale investire in strategie di comunicazione psicoeducativa *evidence-based* e in percorsi di accesso flessibili, multidisciplinari e sensibili alle differenze di genere (Yeung et al., 2022; Montiel et al., 2025; Gilmore et al., 2022).

7. Conclusioni

TikTok rappresenta oggi un vettore centrale di rappresentazione e autopercezione dell'ADHD, agendo contemporaneamente come facilitatore di consapevolezza e come potenziale fonte di distorsioni diagnostiche (Karasavva et al., 2025; Yeung et al., 2022; Montiel et al., 2025). Il suo impatto appare particolarmente rilevante nella popolazione femminile, spesso sotto-diagnosticate e costrette a ricercare online un linguaggio condiviso per dare senso ai propri vissuti (Prais, 2024; Montiel et al., 2025). L'accuratezza solo moderata dei sospetti auto-attribuiti e degli invii mediati dai social media evidenzia la necessità di percorsi clinici rigorosi, strutturati e interdisciplinari, capaci di distinguere tra sintomatologia ADHD, effetti del carico allostatico e disagio aspecifico (Verma & Sinha, 2025; Zhou et al., 2024). In conclusione, l'ADHD emerge come un fenomeno situato all'intersezione tra neuroscienze, società e tecnologia, richiedendo strategie cliniche e comunicative adeguate all'ecosistema digitale contemporaneo (Pagán & Flint, 2025; Verma & Sinha, 2025).

References

- Abi-Jaoude, E., Yeung, A., & Ng, E. (2022). *TikTok e disturbo da deficit di attenzione/iperattività: uno studio trasversale sulla qualità dei contenuti dei social media*. Canadian Journal of Psychiatry, 67(2), 100–110.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35196157/>
- Emser, T. S., Johnston, B. A., Steele, J. D., Kooi, S., Thorell, L. B., & Christiansen, H. (2018). Assessing ADHD symptoms in children and adults: Evaluating the role of objective measures. BMC Psychiatry, 18, 124. <https://doi.org/10.1186/s12993-018-0143-x>
- 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(Suppl 1), S571.
<https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2022.1463>

- Karasavva, V., Mikami, A., Montiel, A., et al. (2025). *A double-edged hashtag: Evaluation of #ADHD-related TikTok content and its associations with perceptions of ADHD*. PLOS ONE, 20(1), e0300000.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0300000>
- Kaseda, E. T., & Kirsch, A. C. (2024). TikTok as a health communication platform in pediatric neuropsychology: Opportunities, pitfalls, and recommendations moving forward. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 30(1), 64–74. <https://doi.org/10.1017/S1355617723000906>
- Martin, M. (2023) Mehr Diagnosen durch Social Media? Analisi critica su come TikTok e altri social abbiano aumentato la percezione e diagnosi di ADHD nei giovani.
- Moffitt E. et al. (2015); Is Adult ADHD a Childhood-Onset Neurodevelopmental Disorder? Evidence From a Four-Decade Longitudinal Cohort Study;
<https://psychiatryonline.org/doi/epdf/10.1176/appi.ajp.2015.14101266>
- Pagán, A. F., & Flint, D. D. (2025). Disturbo da deficit di attenzione/iperattività ad esordio nell'età adulta. In *The Palgrave Encyclopedia of Disability*. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-56792-3>
- Pruis, J. (2024). *Van pixels tot perspectieven: ADHD op TikTok*. Master's thesis, Rijksuniversiteit Groningen.
- Verma, S., & Sinha, S. K. (2025). How evidence-based is the “hashtag ADHD test”? A content analysis of TikTok videos. *Australasian Psychiatry*, 33(1), 82–88. <https://doi.org/10.1177/10398562241291956>
- Zhou, L., Chen, X., & Li, Y. (2024). *Using deep learning to classify ADHD-related content on TikTok: An automated approach to detect misinformation*. *Journal of Medical Internet Research*.