Literatuur

Psychologie | Universiteit Leiden

2026 - 2027

ULPS-973-151 | €17,95

Tentamengericht | Overzichtelijke structuur
Sinds 1994 | Beoordeeld met een 8,2

Slim Academy

www.SlimAcademy.nl

1 maand lang *gratis* samenvattingen ontvangen?

Maak het studeren makkelijker, nu de 1ste maand gratis bij het afsluiten van een jaarabonnement!



De voordelen:

- Beschikbaar op papier en/of digitaal.
- **Goedkoper** dan het bestellen van pakketten of losse producten.
- Voeg **oefenvragen en flashcards** toe voor de goedkoopste prijs.
- Altijd en overal leren met de onze app.
- De **meest complete studiehulp** als eerst beschikbaar voor abonnees!
- Je hoeft je het hele jaar geen zorgen te maken over je materialen.

Hoe werkt het:

- Ga naar www.SlimAcademy.nl
- Zoek jouw studie in ons keuzemenu
- Voeg het abonnement toe aan je winkel mandje
- Voer de code **'SLIMSTART'** in om de eerste maand gratis te krijgen

Slim Academy

Welkom bij Slim Academy!

Voor je ligt de **literatuur samenvatting** van het vak **Ontwikkelingspsychopathologie,** dat je volgt in blok 1 van het tweede jaar van de bachelor Psychologie aan de Universiteit Leiden. In dit vak leer je In dit vak leer je het ontstaan en de ontwikkeling van verscheidene psychologische problemen tijdens de kindertijd en adolescentie, met gebruik van het ontwikkelingspsychopathologisch perspectief als theoretisch kader.

Met Slim Academy willen we jou helpen slimmer te studeren. Dat doen we door de kern van de leerstof helder samen te vatten, complexe onderwerpen te versimpelen en je de juiste hulpmiddelen te geven om actief te oefenen. Voor een optimale voorbereiding op je tentamen raden we je aan gebruik te maken van ons volledige aanbod. Voor dit vak zijn de onderstaande producten beschikbaar.

Product	Inhoud	Content	Versies
Samenvatting Literatuur	De belangrijkste begrippen en theorieën met een heldere uitleg die is voorzien van voorbeelden over alle opgegeven tentamenstof.	Week 1 t/m 7	✓ App ✓ Papier
Samenvatting Hoorcolleges	Een overzicht van de belangrijkste punten die tijdens de hoorcolleges zijn behandeld, zodat je niets mist van de stof die aan bod is gekomen.	Week 1 t/m 7	✓ App ✓ Papier
Oefenvragen	Interactief oefenen in de leeromgeving. Zo kun je nagaan of je de stof volledig beheerst en weet je beter wat je kunt verwachten op het tentamen.	• 7 sets; • 250+ vragen	✓ App
Flashcards	Kaarten die je helpen om definities, schema's en kernbegrippen snel te herhalen, zodat je op een actieve manier leert en de stof sneller en beter onthoudt.	• 7 sets; • 150+ kaarten	✓ App

Contact
Heb je vragen over ons aanbod, de levering van je samenvattingen of iets anders? Neem gerust contact met ons op via **06 81 60 19 60** of stuur een e-mail naar **klantenservice@slimacademy.nl**.



Deze samenvatting is alleen voor persoonlijk gebruik en mag niet worden gekopieerd of verspreid. De tekst is opgesteld naar eigen inzicht van de auteur en bedoeld als ondersteuning bij het studeren. Raadpleeg altijd de originele bronnen.

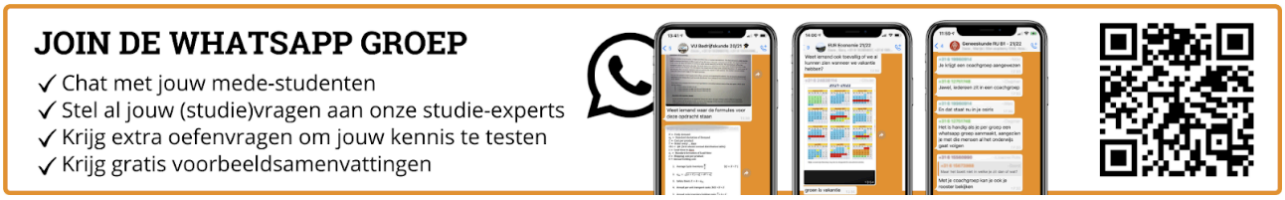
Digitale en papieren updates

Aan het begin van het blok is nog niet alle vakinformatie beschikbaar, daarom vullen wij de samenvatting zo snel mogelijk aan zodra onze auteurs de nieuwe lesstof hebben ontvangen. Zo blijft de inhoud actueel, betrouwbaar en van hoge kwaliteit. Je hoeft dus niet te wachten tot het einde van het blok: vanaf **14 september** 2026 is de volledige samenvatting **digitaal** beschikbaar in de app.

Later in het blok verzenden we de **papieren samenvatting**. Deze wordt op **29 september 2026** verstuurd en bevat **week 1 t/m 7**. In het onderstaande overzicht zie je welke stof is opgenomen.

De verplichte literatuur komt uit het boek *Abnormal Child and Adolescent Psychology* (9e editie) van Wicks-Nelson, Israel en Malatras.

	Stof
Week 1	Hoofdstuk 1, 2, 3 en 5: Introductie in de ontwikkelingspsychologie
Week 2	Hoofdstuk 6 en 7: Angst en gerelateerde stoornissen
Week 3	Hoofdstuk 8: Stemmingsstoornissen
Week 4	Hoofdstuk 9 en 10: Gedragsstoornissen
Week 5	Hoofdstuk 11 en 12: Leerstoornissen en intellectuele beperkingen
Week 6	Linton, 2014; Clark & Adams, 2020; Wood-Downie et al., 2021: Autisme
Week 7	Khalid et al., 2025; Zaidman-Zait & Dotan, 2017: Gehoorverlies



We wensen je veel succes met studeren en het behalen van je tentamens!

Team Slim Academy

Inhoudsopgave

Welkom bij Slim Academy! **1**
Digitale en papieren updates **2**
Inhoudsopgave **3**
Week 1: Introductie in de Ontwikkelingspsychologie **4**
Hoofdstuk 1: De introductie 4
Hoofdstuk 2: Het perspectief van ontwikkelingspsychopathologie 9
Hoofdstuk 3: De biologische en omgevingscontexten van psychopathologie 14
Hoofdstuk 5: De classificatie, het assessment en de interventie 22
Week 2: Angst en Gerelateerde Stoornissen **29**
Hoofdstuk 6: De angst- en obsessief-compulsieve stoornissen 29
Hoofdstuk 7: De trauma- en stressorgerelateerde stoornissen 37
Week 3: Stemmingsstoornissen **41**
Hoofdstuk 8: De stemmingsstoornissen 41
Week 4: Gedragsstoornissen **48**
Hoofdstuk 9: De gedragsproblemen 48
Hoofdstuk 10: ADHD 56
Week 5: Communicatie- en leerstoornissen en Intellectuele Beperkingen **62**
Hoofdstuk 11: De communicatie- en leerstoornissen 62
Hoofdstuk 12: De intellectuele beperkingen 68
Week 6: Autisme **76**
Artikel: Linton (2014) 76
Artikel: Clark & Adams (2020) 78
Artikel: Wood-Downie et al. (2021) 81
Week 7: Gehoorverlies **85**
Artikel: Khalid et al. (2025) 85
Artikel: Zaidman-Zait & Dotan (2017) 88

Week 1: Introductie in de Ontwikkelingspsychologie

Introductie
Dit hoofdstuk komt overeen met de studiestof zoals deze is behandeld in week 1 van de verplichte literatuur. De opgegeven stof voor deze week is *Abnormal Child and Adolescent Psychology* (9e editie) van Wicks-Nelson, Israel en Malatras, hoofdstukken 1, 2, 3, en 5. In deze hoofdstukken wordt uitleg gegeven eerst over de introductie en wordt het ontwikkelingspsychopathologisch perspectief besproken. Vervolgens wordt ingegaan op de biologische en omgevingscontexten van psychopathologie en op classificatie, assessment en interventie.

Hoofdstuk 1: De introductie

In deze cursus staat het gedrag van kinderen centraal die opgroeien in problematische omstandigheden. Het vaststellen van psychopathologie is complex, vooral in milde gevallen, en vereist het afwegen van meerdere factoren zoals afwijking van gedrags- en ontwikkelingsnormen, culturele en situationele contexten, en de perceptie van betrokkenen zoals ouders.

De beoordeling is dynamisch en wordt beïnvloed door kennis en maatschappelijke ontwikkelingen. Ook het inschatten van de noodzaak voor preventie, behandeling en onderzoek is lastig, mede doordat de definitie van stoornissen en maatschappelijke omstandigheden in de tijd veranderen. Hoewel duidelijk is dat veel kinderen psychische problemen ervaren, is passende hulp vaak onvoldoende beschikbaar. Hierdoor stapelen problemen zich op en wordt hulp pas laat gezocht, met negatieve gevolgen voor zowel het gezin als de samenleving.

Hoe zijn ontwikkelingsniveau en -stoornissen gerelateerd?
Er is een correlatie tussen specifieke (psychologische) problemen en de leeftijd waarop deze ontstaan. Taalstoornissen beginnen bijvoorbeeld vaak al bij de geboorte, maar leerstoornissen pas rond de schoolgaande leeftijd en persoonlijkheidsstoornissen pas na het twaalfde levensjaar. Dit wordt in kaart gebracht door **ontwikkelingsnormen,** de gemiddelde capaciteiten en groei van kinderen van dezelfde leeftijd.

Sommige correlaties zijn duidelijk en logisch (een taalstoornis ontstaat zodra het kind probeert te praten), maar andere correlaties zijn ook afhankelijk van andere factoren dan leeftijd, zoals geslacht of omgeving. Ook factoren als **culturele normen** (wat als normaal wordt gezien in een bepaalde cultuur) en **gendernormen** (verwachtingen gebaseerd op je gender) dragen bijvoorbeeld hieraan bij.

De informatie over de gemiddelde leeftijd waarop een stoornis begint, kan helpen bij het beoordelen van de oorzaak of de ernst ervan. Als een stoornis veel vroeger begint dan dat deze gewoonlijk wordt gevonden, wijst dit op genetische of prenatale aanleg en is de kans groter dat de stoornis zich tot zeer ernstig zal ontwikkelen.

Hoe zijn gender en psychopathologische stoornissen gerelateerd?
Naast leeftijd speelt ook geslacht een rol bij stoornissen. Sommige stoornissen komen consistent over tijd en plaats vaker voor bij mannen of juist bij vrouwen. Daarnaast ontstaan sommige stoornissen eerder bij het ene geslacht dan bij het andere. Mannen zijn bijvoorbeeld extra gevoelig voor ontwikkelingsstoornissen vroeg in het leven en vrouwen voor emotionele stoornissen rond de adolescentie. Daarnaast kan het geslacht soms ook verklaren waarom sommige stoornissen zich anders uiten in mannen en vrouwen. Onderzoekers denken dat ze in de toekomst nog meer fenomenen rondom stoornissen aan het geslacht kunnen koppelen.

Problemen met de methodologie
Er zijn enkele vraagtekens te zetten bij het onderzoek naar de correlatie tussen stoornissen en gender. Zo werden vroeger bijvoorbeeld vaak alleen mannen onderzocht, waardoor voor sommige stoornissen de prevalentie onder mannen hoger lijkt.

Daarnaast worden jongens vaker doorgestuurd naar bijvoorbeeld een psycholoog, omdat symptomen van een stoornis bij jongens vaker naar voren komen in de vorm van storend gedrag richting omstanders. Bij meisjes blijven stoornissen juist vaker onzichtbaar. Deze trend kan nog verder escaleren, doordat er meer jongens worden onderzocht dan meisjes. Definities van stoornissen worden daardoor bepaald aan de hand van de uitingen te zien bij jongens. Hierdoor kunnen meisjes, die de stoornis op een andere manier uiten, niet gediagnosticeerd worden met een stoornis die ze wel hebben.

Naast deze klinische observaties, draagt de samenleving ook bij aan verschillen in jongens en meisjes als het gaat om stoornissen. Zowel leeftijdsgenoten als volwassenen gaan anders om met meisjes en jongens. Hierdoor kan het ene geslacht veel meer blootgesteld worden aan een specifieke ervaring of deze op een totaal andere manier beleven dan het andere geslacht (meisjes krijgen bijvoorbeeld vaker te maken met ongewenste seksuele ervaringen). Ook spelen rolverwachtingen mee: er worden andere verwachtingen gesteld aan het gedrag van jongens dan dat van meisjes. Kort gezegd worden alle ervaringen gekleurd door het geslacht van het kind, waardoor er veel verschillen kunnen ontstaan in psychopathologie tussen beide geslachten.

De geschiedenis
Voor de 17e eeuw werd er alleen nagedacht over abnormaal gedrag bij volwassenen. Dit was waarschijnlijk zo, omdat de kindersterfte zó hoog was dat er weinig hechting was met kinderen en dus ook weinig interesse in hun welzijn. Pas rond de 17e of 18e eeuw kwam men tot de conclusie dat kinderen ook behoefte hadden aan verzorging op fysiek en psychologisch gebied. In de negentiende eeuw onderscheidde men de periode van adolescentie. Tot op heden zijn er conflicten over hoe de kindertijd en adolescentie in elkaar zitten en hoe abnormaliteit in deze perioden behandeld moet worden. Waarschijnlijk komen deze conflicten voort uit de visies die men hier vroeger op had.

In de 19e eeuw begon men de normale groei en capaciteiten van kinderen in kaart te brengen. Hiermee kwam ook de interesse in abnormale ontwikkeling naar boven. Abnormaal gedrag in volwassenen werd indertijd verklaard door:

- **Demonologie**: het idee dat iemand bezeten was van een demon of kwade geest;
- **Somatogenese**: het idee dat psychologische stoornissen voortkwamen uit lichamelijke onbalans. Dit idee breidde zich later uit tot de visie dat psychopathologie begon in de kindertijd en daarna verslechterde tot een onherroepelijke ziekte die overgedragen kon worden aan de volgende generatie. Tegenwoordig wordt deze visie (grofweg) ondersteund door biologische wetenschap.

Kraepelin ontwikkelde een systeem waarin allerlei symptomen, die vaak samen voorkwamen, werden gegroepeerd tot een **syndroom**, waardoor er voor al die symptomen nog maar naar één oorzaak gezocht hoefde te worden. Dit werd de basis voor het classificatiesysteem dat tegenwoordig voor mentale stoornissen wordt gehanteerd.

Vanaf de 20e eeuw begon het beeld dat mensen hadden van kinderen en hun ontwikkeling te veranderen door alle nieuwe kennis en ideeën die waren opgedaan. Er ontstonden visies over hoe de opvoeding van een kind de ontwikkeling kan schaden en er werden pogingen gedaan om kinderen te helpen en beter te behandelen.

Freud en psychoanalyse
Eén van deze nieuwe ontwikkeling was het ontstaan van de **psychoanalytische theorie** en de daaraan gelinkte behandeling: psychoanalyse. Het kernidee waarop dit gebaseerd is, is **psychogenese**. Dit stelt dat mentale problemen ontstaan door psychologische factoren. Freud stelde dat conflicten en crises in de kindertijd bijna altijd de kern zijn van problemen die zich later uiten. Door middel van de drie kernstructuren van Freud: de *id*, *ego* en *superego*, konden deze conflicten en dus ook stoornissen worden verklaard. Het psychoanalytische perspectief is gebaseerd op de psychoseksuele ontwikkeling van het kind. Freud onderscheidde vijf stadia: de *orale*, *anale*, *fallische*, *latente* en *genitale*. Vooral de eerste drie stadia waren erg belangrijk (deze duurden tot een leeftijd van zes of zeven jaar oud) en een gezonde ontwikkeling zou niet mogelijk zijn wanneer de crises in deze fasen niet werden opgelost.

Hoewel Freuds ideeën nauwelijks wetenschappelijke onderbouwing hadden, waren ze toch invloedrijk en werden ze steeds verder uitgebreid door latere generaties. Tegenwoordig bestaat de psychoanalyse nog steeds als behandelrichting, ook al zijn een paar basisprincipes aangepast.

Het behaviorisme
Watson begon deze stroming en dit bood een alternatief voor Freuds psychoanalyse. Het behaviorisme borduurt voort op het idee dat het meeste gedrag (aangepast of onaangepast) kan worden verklaard door leerervaringen. Watson gebruikte allerlei modellen en verschillende onderzoekers droegen bij aan deze stroming. De **klassieke conditionering** van Pavlov stelde bijvoorbeeld dat elke stimulus losgekoppeld kan worden van een andere stimulus en gekoppeld kan worden aan een nieuwe stimulus door herhaling. De ***'Law of effect'*** van Thorndike stelde dat elk gedrag gecreëerd wordt door de gevolgen ervan. Als de gevolgen prettig zijn zal het gedrag vaker voorkomen, en als de gevolgen onprettig zijn zal het gedrag minder vaak of helemaal niet meer voorkomen.

Een andere bekende naam die bij heeft gedragen aan het behaviorisme is Skinner, die veel bezig was met **operante conditionering**. Dit model stelde dat gedrag gevormd kan worden door de consequenties: straffen of belonen. Straffen en beloningen kunnen zowel positief (iets toevoegen) als negatief (iets wegnemen) zijn.

Bandura voegde later het model van **observationeel leren** toe aan de stroming. Hij beschreef hoe wij mensen van anderen leren en zo gedrag overnemen. Het behaviorisme is tegenwoordig nog steeds een grote en zeer aanwezige stroming. Recenter is de cognitieve gedragstherapie, waarbij ook wordt gekeken naar de sociale context en de gedachten die bij het gedrag horen.

Sociaal leren of **cognitieve gedragsperspectieven** benadrukken hoe mensen leren in combinatie met de sociale context en de cognitie. Oftewel, hoe iemand leert onder invloed van zijn omgeving en zijn eigen gedachten.

Meer aandacht en kennis
In de 20e eeuw vond de '***mental hygiene movement***' (mentale hygiëne beweging) plaats. Mensen pleitten voor een meer humane behandeling van de mentaal zieken en een verbetering van de behandelingen. Er kwamen betere instellingen en regelgevingen rondom de verzorging van mensen met stoornissen. Specifiek voor kinderen kwam de '***child guidance movement***' (kind begeleidingsbeweging) en werden er klinieken opgericht die alleen voor kinderen waren. Kinderen werden niet meer alleen bestudeerd, maar werden nu tijdens dat bestuderen ook behandeld. Zo werden behandeling en educatie/wetenschap gecombineerd. Sommige comités en instellingen die tijdens deze beweging werden opgericht bestaan vandaag de dag nog.