Literatuur

Psychologie | Universiteit Leiden

2026 - 2027

ULPS-975-152 | €17,95

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

Slim Academy

www.SlimAcademy.nl



Content editors gezocht!

Zoek jij een flexibele bijbaan die perfect aansluit op je studie én die je vanuit huis kunt doen?

Bij Slim Academy verdien je geld met iets wat je toch al doet: leren. Door het samenvatten en nakijken van je eigen lesstof herhaal je alles wat jij voor je tentamen moet weten terwijl je werkt!

Wat bieden wij:

- Een mooie vergoeding
- Een **flexibele bijbaan** waarbij je werkt wanneer het jou uitkomt
- Je werkt **vanuit huis**: Geen reistijd, gewoon lekker in je eigen omgeving
- Een mooie aanvulling op je CV
- **Gratis toegang** tot al ons studiemateriaal
- Een baan die perfect aansluit bij je studie

Als **Content Editor** draag je bij aan de kwaliteit van onze samenvattingen door ze te controleren op inhoud en ze up-to-date te maken.

Slim Academy

Geïnteresseerd? Stuur je cv en motivatie naar klantenservice@slimacademy.nl

Welkom bij Slim Academy!

Voor je ligt de **literatuur samenvatting** van het vak Stress, gezondheid en ziekte, dat je volgt in blok 1 van het tweede jaar van de bachelor Psychologie aan de Universiteit Leiden. In dit vak leer je de over complexe relatie tussen stress en de ontwikkeling van ziekten. Hierbij wordt onder andere de aard van stress uitgebreid behandeld, de fysiologische reacties die volgen als stressrespons en de verscheidene factoren die van invloed zijn op deze relatie. Al met al veel interessante kennis.

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

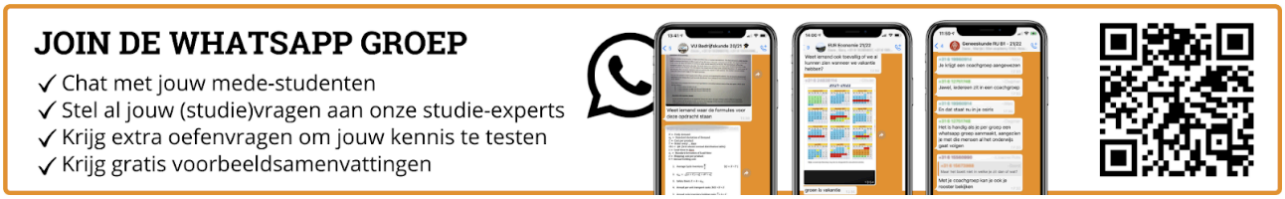
Aan het begin van het blok is nog niet alle vakinformatie beschikbaar, daarom vullen wij de samenvatting zo snel mogelijk aan zodra onze auteurs de nieuwe lesstof hebben ontvangen. Zo blijft de inhoud actueel, betrouwbaar en van hoge kwaliteit. Je hoeft dus niet te wachten tot het einde van het blok: 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 van Lovallo, W. R. (2016). *Stress and Health. Biological and Psychological Interactions. 3rd edition.* Los Angeles: Sage Publications.
en de artikelen:

- Lovallo, W. R. (2016). *Stress and Health. Biological and Psychological Interactions. 3rd edition.* Los Angeles: Sage Publications.
- Osborne, M. T., Shin, L. M., Mehta, N. N., Pitman, R. K., Fayad, Z. A., & Tawakol, A. (2020). Disentangling the links between psychosocial stress and cardiovascular disease. *Circulation: Cardiovascular Imaging*, *13*(8), e010931.
- Whittaker, A. C., Ginty, A., Hughes, B. M., Steptoe, A., & Lovallo, W. R. (2021). Cardiovascular stress reactivity and health: Recent questions and future directions. *Biopsychosocial Science and Medicine*, *83*(7), 756-766 .
- Sonnentag, S., & Frese, M. (2012). Stress in organizations. In: I. B. Weiner, N. Schmitt, & S. Highhouse (Eds.). *Handbook of psychology: Industrial and Organizational Psychology* (volume 12, pp. 560-592). Chichester: Wiley.

	Stof
Week 1	Hoofdstuk 1 & 2: Introductie: Wat is stress?
Week 2	Artikel O'Connor et al., 2021: De fysiologische en neurologische stressmechanismen
Week 3	Artikel Osborne et al., 2020: Hoe kan stress leiden tot ziekte?
Week 4	Hoofdstuk 4 & 8: De psychologische stressmechanismen
Week 5	Artikel Whittaker et al., 2021: De individuele verschillen in ervaringen en gevolgen van stress
Week 6	Artikel Sonnentag & Frese, 2012: De werkgerelateerde stress
Week 7	Artikel Sonnentag & Frese, 2012: De stress management



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: Wat is stress? **4**
Hoofdstuk 1: De psychosociale modellen van gezondheid en ziekte 4
Hoofdstuk 2: De geschiedenis van het begrip stress 10
Week 2: De fysiologische en neurologische stressmechanismen **15**
Artikel: O'Connor et al. (2021) 15
Week 3: Hoe kan stress leiden tot ziekte? **24**
Artikel: Osborne et al. (2020) 24
Week 4: De psychologische stressmechanismen **31**
Hoofdstuk 4: Psychologische en fysiologische stressreacties 31
Hoofdstuk 8: Aangeleerde hulpeloosheid en coping 36
Week 5: De individuele verschillen in ervaringen en gevolgen van stress **44**
Artikel: Whittaker et al. (2021) 44
Week 6: De werkgerelateerde stress **52**
Artikel: Sonnentag & Frese (2012) 52
Week 7: De stress management **62**

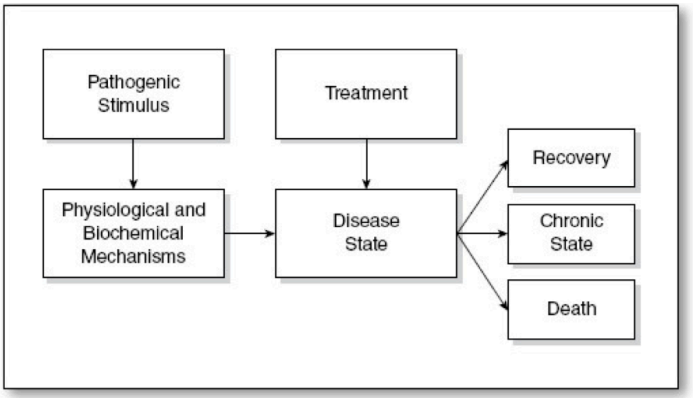
Week 1: Introductie: Wat is stress?

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 *Biological and Psychological Interactions* (3e editie) van W. Lovallo, hoofdstuk 1 en 2. In deze hoofdstukken wordt uitleg gegeven over hoe gezondheid en ziekte aanvankelijk als puur fysieke fenomenen werden gezien en hoe dit perspectief later werd uitgebreid met leerervaringen en de socioculturele omgeving. Daarnaast wordt ingegaan op de geschiedenis van de mechanistische benadering binnen de biogeneeskunde, die de basis vormt voor het hedendaagse begrip van stress.

Hoofdstuk 1: De psychosociale modellen van gezondheid en ziekte

Standaard biomedisch model
De Franse filosoof René Descartes stelde dat het lichaam als een machine bestudeerd kon worden zonder rekening te houden met de geest. Dit leidde tot een **dualistische** benadering van lichaam en geest. Dit heeft de basis gelegd voor het **biomedische model**, dat ziekte ziet als een lineair causaal proces waarbij een verstoring in het lichaam de normale functies verstoort.

Volgens dit model is de behandeling gericht op fysieke interventies om de oorzaak te elimineren en het lichaam te herstellen, hierbij spelen gedachten of emoties van de patiënt geen rol. Voorbeelden van dergelijke therapieën zijn chemotherapie, medicijnen en bypassoperaties voor hartziekten. De uitkomsten van deze behandelingen kunnen genezing, voortdurende ziekte of zelfs de dood zijn, waarbij de geest geen rol speelt in het proces van ziekte of genezing.



Biomedische mode (Traditioneel medisch model). *Bron: Lovallo, W. (2016). Psychosocial models of health and disease. In Stress and Health: Biological and Psychological Interactions (Third Edition ed., pp. 5)*

Het Biomedische model wordt gekenmerkt door de volgende aspecten:

- **Éénrichtings Causaliteit:** De ziekteverwekker heeft invloed op het organisme, zonder terugkoppeling naar de veroorzaker;
- **Dualisme**: Er wordt geen rekening gehouden met de mogelijke samenwerking van geest en lichaam in het bevorderen of verslechteren van de gezondheid van de patiënt;
- **Fysiologische benadering**: Ziekte wordt gezien als een proces dat zich afspeelt in het lichaam, waarbij de behandeling zich specifiek richt op het fysiologisch aanpassen;
- **Afwezigheid van hiërarchie**: De verschillende niveaus van complexiteit binnen het organisme werken niet samen. Met name de hogere controles van het zenuwstelsel die gedachten en emoties reguleren.

Het is verder belangrijk om je bewust te zijn van de volgende punten:

- Invloeden van gedrag op ziekteprocessen moeten met dezelfde wetenschappelijke nauwkeurigheid worden onderzocht als bij benaderingen van ziekte en genezing in het biomedische model;
- Het traditioneel biomedische model is zeer effectief gebleken in het behandelen van ziekten. Toch zijn er beperkingen, namelijk dat het model geen rekening houdt met de invloed van gedachten en emoties op het ontstaan of genezen van ziekten;
- Ons begrip van hoe psychologische processen en ziekteprocessen elkaar beïnvloeden, is nog beperkt en in ontwikkeling;
- Gedachten en emoties zijn zelden de enige oorzaak van een ziekte, maar ze kunnen bestaande aandoeningen wel verergeren, verlichten of veranderen.

De beschrijving van het traditionele biomedische model en de manieren waarop het kan worden uitgebreid, wordt opzettelijk in scherpe woorden beschreven. Dit sterke onderscheid maakt het makkelijker om het contrast tussen verschillende benaderingen. Artsen begrijpen dat de geest het lichaam beïnvloedt, en zijn zich bewust van de kracht van gedachten en emoties op de gezondheid.

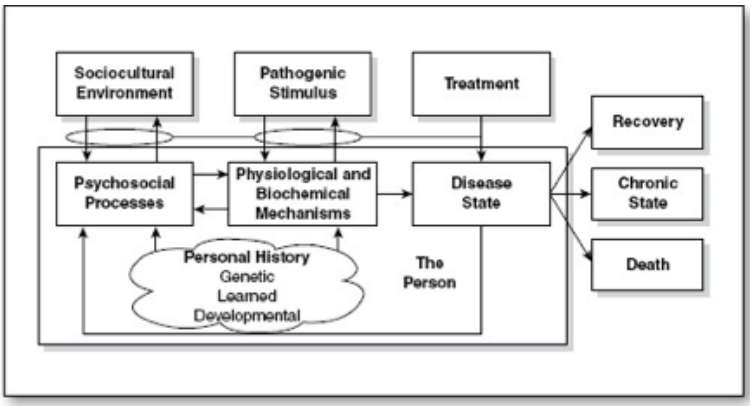
Negatieve emoties zoals zorgen, verdriet en angst kunnen de effectiviteit van behandelingen belemmeren, maar het traditionele biomedische model biedt geen handvatten om de invloed van de mentale toestand van de patiënt te benutten. Veel belangrijke medische vakgebieden, zoals de huisartsgeneeskunde, omarmen het biopsychosociale model. Dit wil zeggen dat ze erkennen dat de lichamelijke gezondheid wordt beïnvloed door psychologische processen en sociale omstandigheden. Toch ontbreekt in de medische opleiding vaak de kennis om dit in de praktijk te brengen. Gedragsgeneeskunde belooft hier verandering in te brengen, maar er is nog veel onderzoek nodig om deze inzichten effectief toe te passen.

Het biopsychosociaal model van ziekte en behandeling

Het **biopsychosociaal model** is een uitgebreide versie van het traditionele model. Dit houdt in tegenstelling tot het biomedische model rekening met de leerervaringen en de socioculturele omgeving van de persoon.

In het uitgebreide model van ziekte en behandeling zijn drie belangrijke interacties te onderscheiden:

1. **Psychosociale processen**: De gedachten, emoties en verbale uitdrukkingen van de persoon beïnvloeden en worden beïnvloed door de sociale en culturele omgeving. Deze uitwisselingen van informatie, zoals over de aard van de ziekte en de behandeling, kunnen de uitkomst beïnvloeden;
2. **Behandeling en omgeving:** De behandeling blijft gefocust op het verwijderen van de ziekteverwekker net zoals in het traditionele model, maar in het uitgebreide model worden de interacties tussen behandeling, persoon, ziekteverwekker, sociale omgeving en psychosociale functioneren ook meegenomen in de uitkomst van de behandeling.
3. **Interacties**: De ziekteverwekker beïnvloedt niet alleen de fysiologie van de persoon, maar ook de immuunrespons van de persoon kan de ziekteverwekker veranderen. Dit toont een wisselwerking aan waarbij zowel de persoon als de ziekteverwekker informatie uitwisselen en zich aanpassen aan elkaar.



Biopsychosociale model. *Bron: Lovallo, W. (2016). Psychosocial models of health and disease. In Stress and Health: Biological and Psychological Interactions (Third Edition ed., pp. 8)*

De interactie tussen ziekteverwekker en immuunsysteem laat zien hoe een breed scala aan gedragingen invloed kan hebben op ziekteprocessen en behandelingen. Dit model benadrukt dat: De persoon en ziekteverwekker een dynamische interactie hebben, dat deze interactie bestaat uit de uitwisseling van informatie over de aard van de ziekteverwekker en de verdediging van de gastheer en dat de uitkomst van de ziekte bepaald wordt door deze interactie. Deze interactie noemen we gedragswisselingen.

Socioculturele en psychosociale interacties
Het resultaat van een ziekte kan sterk variëren afhankelijk van de leerervaringen en culturele achtergrond van de persoon. Bijvoorbeeld: kennis van ziektes of culturele gewoonten zoals kristaltherapie in plaats van naar een arts gaan, beïnvloeden de ziekte-uitkomst en behandelingskeuzes. Deze kennis en culturele uitwisselingen zijn net zo belangrijk voor de ziekteprogressie als de immuunrespons.

Het uitgebreide model is niet lineair, maar recursief en interactief. In plaats van een eenrichtingsverkeer van oorzaak naar gevolg, toont het model voortdurende, wederkerige interacties tussen de ziekte, behandeling en de persoon. In dit model worden fysieke, psychosociale en culturele aspecten van ziekte gezien als nauw met elkaar verweven. De traditionele scheiding tussen somatische, psychosomatische en psychologische ziekten vervaagt, en het model benadrukt dat gedachten en emoties sterk verbonden zijn met lichamelijke processen. Dit biedt een breder perspectief op ziekte en behandeling, en benadrukt de noodzaak om deze elementen te integreren in de benadering van ziekte en preventie. Hiermee komt er een einde aan de dualistische visie van ziekte, waarbij geest en lichaam los van elkaar staan.

De placebo-effecten
Een ander voorbeeld waarin gedachten invloed hebben op lichamelijke processen is het placebo-effect. Bij **placebo-effecten** ervaart de patiënt een verbetering zonder bekende biologische activiteit. Dit fenomeen suggereert dat de werking van de placebo te maken heeft met mentale processen, zoals gedachten en emoties. Om het placebo-effect te laten functioneren, moet de patiënt geloven dat hij of zij een medicijn neemt dat een specifieke ziekte zal genezen.