

Middelengebruik (SUD)

Prevalentie:	Diagnose:	Toetsing:	Behandeling:	Etiologie:	Gateway hypothese: van mildere drugs steeds overgaan naar heftigere drugs
verschillende middelen, verschillende prevalenties	Categorieën: beperkte controle, sociale beperking, gevaarlijk gebruik, farmacologische symptomen (tolerantie, afkickverschijnselen)	Cognitieve, gedrags- en fysiologische symptomen die aangeven dat een persoon: een middel blijft gebruiken ondanks problemen met het middel	Niet echt een behandeling die werkt, doordat veel mensen weer terugvallen in hun oude gewoontes	genen en erfelijkheid	common liability to addiction model: veel factoren dragen bij aan gebruik
meer mannen, hebben ook meer risicofactoren, fysieke ziektes op hoger niveau van blootstelling aan alcohol, later geïntoxiceerd; socialiseren met mannen. Bij vrouwen is het geïnitieerd door familie, partners of lovers	hevigheid: -Mild: 2-3 symptoms - Moderate: 4-5 symptoms -Severe: 6+ symptoms	volledige toetsing van psychologisch functies vereist	kijken naar individu: kijken naar ouders; educatie geven op school over middelengebruik	fysiologische factoren: kleinere hersenen en verminderde corticische dikheid in regio's gelinkt aan beloning en motivatie	Tolerantie: centraal zenuwstelsel gradueel minder reactief op stimulatie door bepaalde drugs -> steeds hogere doses nodig voor zelfde effecten



By **FifideBoer**
cheatography.com/fifideboer/

Published 27th May, 2023.
Last updated 29th May, 2023.
Page 1 of 10.

Sponsored by **Readable.com**
Measure your website readability!
<https://readable.com>

Middelengebruik (SUD) (cont)

onderliggende persoonlijkheid en comorbide psychopathologieën	familiefactoren: blootstelling, verwachtingen van ouders (verwachten niet → geen controle → geen beschermende factoren), gezinsstructuur (veel stress, veel contact met slechte leeftijdsgenoten), opvoedstijl (autoritair: minder snel gebruiken)	Afkickverschijnselen: schadelijke fysieke en psychologische effecten veroorzaakt door vermindering of stopzetting van middelenopname
---	--	--

Hechtingstijlen

secure attachment: de verzorger reageert sensitief, consistent en gepast op de fysieke, emotionele en sociale behoeften van het kind. Diepgewortelde gevoel van security and safety. reacties zijn voorspelbaar en betrouwbaar → kind weet wat het kan verwachten gaan omgeving verkennen

resistant/ambivalent attachment: verzorger reageert vaak inconsistent en onvoorspelbaar op de fysieke, emotionele en sociale behoeften van het kind. kind in de war → reageren zelf ook inconsistent op situaties. Basisgevoel van onveiligheid en onzekerheid. Kind weet niet of die waardig is voor zorg of om van gehouden te worden

avoidant attachment: De verzorger reageert vaak met ontoereikend, opdringerig of overdreven controlerende zorg voor de fysieke, emotionele en sociale behoeften van het kind, psychologisch onbeschikbaar. ouders reageren onvoldoende op de gevoelens van het kind, kind is afstandelijk, vaak zijn het onzekere kinderen die het gevoel hebben dat ze aandacht/zorg niet waard zijn

disorganized attachment: De verzorger wordt als beangstigend, angstig of kwaadaardig ervaren. Verzorger is een bron van comfort en een bron van angst. Kind is angstig, maar in extremere mate dan de eerdere hechtingsstijlen bv huishoudelijk geweld. Reactie is vaak tegenstrijdig: kan elke keer anders reageren kind echt bang van de ouder

Modellen

Dimensionele modellen van psychopathologie: benadrukken manieren waarop typische gevoelens, gedachten en gedrag gradueel meer serieuze problemen worden; geen scherpe onderscheiding tussen aanpassing en ongepastheid; ook wel continu/kwantitatief

Categorische modellen van psychopathologie: benadrukken discrete en kwalitatieve verschillen in individuele patronen van emotie, cognitie en gedrag; duidelijke onderscheiding wat normaal is en wat niet; ook wel discontinu/kwalitatief

Fysiologische modellen: benadrukken rol van genetics, biologische invloeden en chemische processen (fysiologische basis van psychologische processen)

pruning: competitieve verlies van synapsen - gebruik het of verlies het. Minder, maar sterkere en snellere paden. Ervaringsafhankelijke plasticiteit. Diathese: fysiologische kwetsbaarheden, Stress: fysiologisch of omgeving

Passieve correlaties: kinderen blootgesteld aan verschillende omgevingen gegeven door genetisch gerelateerde ouders. Actieve correlaties: kinderen selecteren of creëren eigen omgeving als functie van genetische achtergrond. Evocatieve correlatie: kinderen ervaren verschillende reacties op genetisch beïnvloede emoties of gedragingen

Psychodynamisch model: huidig onderzoek benadrukt 1) onbewuste cognitieve affectieve en motivational processen, 2) mentale representaties van zelf, ander en relaties, 3) betekenisvolheid van individuele ervaringen, 4) ontwikkelingsperspectief focust op origin van (a)typische persoonlijkheid in vroege kindertijd en constante verandering psychologische uitdagingen



Modellen (cont)

Gedrags- en cognitieve model: gedragsmodellen: oriëntatie naar buiten, focus op individueel observeerbaar gedrag binnen specifieke omgeving; Cognitieve modellen: focus op componenten en processen van mind en mentale ontwikkeling	Cognitieve gedragstherapie: manage van problemen door de manier te veranderen waarop iemand denkt en gedraagt	
Humanistisch model: benadrukt persoonlijke betekenisvolle ervaringen, aangeboren motivaties voor gezonde groei en kinds purposeful creatie van zelf	contrast met psychodynamisch model: bewuste vs onbewuste, positieve vs negatieve menselijke eigenschappen	psychopathologie: interferentie/onderdrukking van deze behoefte
Familiemodel: familiedynamieken van gezin begrijpen; invloed van ouders duidelijk en krachtig	Psychologische modellen (psychodynamisch, cognitief-gedrag, humanistisch en familie): benadrukken interpersoonlijk en intrapersoonlijke factoren in ontwikkeling, verloop en behandeling van psychopathologie	gedeelde en ongedeelde omgeving, focus op kind binnen familiesetting
Sociaalcultureel model: benadrukt belangrijkheid van sociale context inclusief geslacht, ras, etniciteit en socioeconomische status in ontwikkeling, verloop en behandeling van psychopathologie	aannames: 1) kinderen ontwikkelen binnen sociale arrangements van gegeven moment. 2) deze arrangements veranderen door gebeurtenissen en trends. 3) ontwikkelende individuen veranderen geschiedenis. 4) culturen geven betekenis aan manieren van ontwikkelen	cultuur grote invloed op ontwikkeling; geboortecohort; geslacht, etniciteit en socioeconomische status; ecologische modellen (verschillende systemen: meso, exo, macro and chrono)

Autisme

Prevalentie: 1-2%; Over het algemeen 20-25% vrouwen (door genen, symptomen, compensatie en klinische bias)	Diagnose: A. Deficits in social communication and social interaction, including: •Social emotional reciprocity •Nonverbal communication •Relationships B. Restricted, repetitive behavior and interests (>2): •Stereotypic or repetitive behavior •Insistence on sameness •High restricted, fixated interest •Hyper- or hypo responsiveness	Toetsing: •Autism Diagnostic Interview (ADI) •Autism Diagnostic Observation Scale (ADOS)	Behandeling: focus op individu en omgeving. Zorg op maat. Vroege interventies verbeteren cognitieve en sociale functioneren, maar 'genezen' het niet	Etiologie: joint genen x omgeving	joint attention: capaciteit om eigen visuele aandacht te coördineren net aandacht voor ander persoon
--	---	--	--	-----------------------------------	--



Autisme (cont)

Rond 70% normale intelligentie en 30% regressie (verlies van skills)	laten meer negatieve emoties zien en minder goed gereguleerde emoties	Psycho-educatie	erfelijkheid van autisme is hoog	<p> affectieve sociale competentie: coördinatie van sociale capaciteiten om emoties te ervaren, zenden van emotionele berichten naar anderen en lezen van emotionele berichten van anderen </p>
ouderinterview, checklists, rating scales en observaties	Gedragstherapie:	Neurobiologische verklaringen: abnormale hersengroei, te veel groei in vroege ontwikkeling, groter hoofd omvang. Neurochemisch: neurotransmitter: serotonine, oxytocine, beloningssysteem, excitatie/inhibitie balans. Neuroanatomisch: minder neuronen in limbisch systeem; atypische activiteit in specifieke regio's tijdens het waarnemen van gezichten, emoties en spraak (meer onderzoek naar real-time nodig)	<p> echolalia: ongepaste of niet-communicatieve herhaling van woorden of zinnen </p>	



By **FifideBoer**
cheatography.com/fifideboer/

Published 27th May, 2023.
Last updated 29th May, 2023.
Page 5 of 10.

Sponsored by **Readable.com**
Measure your website readability!
<https://readable.com>

Autisme (cont)

symptomen moeten in vroege kindertijd zichtbaar zijn	Medicatie: gericht op comorbide problematiek	Psychologische verklaringen: - Centrale coherentie: natuurlijke neiging om connecties tussen stimuli te zien (zwak: focus op detail, sterk: focus op geheel) -executive functions: Cognitive functions that regulate goal directed behavior; Mental flexibility; Planning; Working memory; Inhibition; Initiative -emotional competence -theory of mind	folk physics: interesse in hoe dingen werken; folk psychology: interesse in hoe mensen werken
--	--	---	---

Attention Deficit/Hyperactive Disorder (ADHD)

Prevalentie: 5.2-6.5% in kindertijd; in volwassentijd: 2.5-3.4%	Diagnose: Toetsing:	Behandeling:	Etiologie:	Comorbiditeit: in kindertijd met ODD/CD, in volwassentijd SUD/internaliserende stoornissen	Twee-factor model ADHD: dominante hyperactiviteit/impulsiviteit of dominante inattentieve of gecombineerde moeilijkheden
---	---------------------	--------------	------------	--	--



By **FifideBoer**
cheatography.com/fifideboer/

Published 27th May, 2023.
Last updated 29th May, 2023.
Page 6 of 10.

Sponsored by **Readable.com**
Measure your website readability!
<https://readable.com>

Attention Deficit/Hyperactive Disorder (ADHD) (cont)

35% 'hersteld' dan meisjes, in volwas-sentijd neemt het af van 80% naar 50%	symptomen: 6 of meer	diagno-stisch interview (altijd): kind, ouder en leerkracht	medicatie (ritaline, adderall, cylert) + psychosociale behandel-ingen meeste ondersteuning	genetisch component: 76%, veel genen met weinig impact (= polygenic model). 71% verklaard inattentie, 73% verklaard hyperactiviteit/impulsiviteit	ODD, CD, mood + anxiety disorders, leerst-oornissen en andere leerstoor-nissen; middel-engebruikstoornis	Barkley's Inhibition hypothesis: Should explain the various cognitive problems
Meer jongens dan meisjes, in volwas-sentijd neemt het af van 80% naar 50%	leeftijdscriterium: <12 jaar	vragen-lijsten (meestal): ouders en leerkracht	psychosociale behandeling: behavioral parent training; cognitieve gedragsinterventies voor kinderen, gedrags geörie-nteerde peer interventies; social skill training; summer programs	fysiologische factoren:kle-inere hersenen en vermin-derdecortische dikheid in regio's gelinkt aan belonging en motivatie		Motivation model: Delay aversion



By **FifideBoer**
cheatography.com/fifideboer/

Published 27th May, 2023.
Last updated 29th May, 2023.
Page 7 of 10.

Sponsored by **Readable.com**
Measure your website readability!
<https://readable.com>

Attention Deficit/Hyperactive Disorder (ADHD) (cont)

Context: 2 of meer	observaties (regelmatig): school (Soms) of speelobservaties (komt meer voor)	school interventie: minder afleiding, geschreven + orale instructie, visuele hulpmiddelen + reminders; behavior contingency models = beloningsprogramma's, puntensysteem + timeouts	psychologische factoren: zwakten op meerdere aspecten Executive functioning (vooral heet)	DA hypothesis: Stimulant effects Polymorphism (DA transporter)
Limitations: hinder	neuropsychologische toetsing: intelligentie (regelmatig); continue prestatie taak (soms)	interventie voor volwassenen: medicatie + therapeutic emphasis on life-management skills	familie + omgevingsfactoren: dragen niet alleen bij aan ADHD, maar ook aan behoud en verergering. Prenatale risicofactoren (alcohol, roken, stress); geboortecomplicaties; vroeg geboorte/laag geboortegewicht; blootstelling aan zware metalen; extreme verwaarlozing vroeg in leven	Cognitive energetic model (Sergeant): Lower arousal



By **FifideBoer**
cheatography.com/fifideboer/

Published 27th May, 2023.
Last updated 29th May, 2023.
Page 8 of 10.

Sponsored by **Readable.com**
Measure your website readability!
<https://readable.com>

Attention Deficit/Hyperactive Disorder (ADHD) (cont)

Andere stoornis criterium: symptomen kunnen niet verklaard worden door andere stoornissen	Fysieke toetsing (soms): uitsluiten fysieke oorzaken, contra-indicaties farmacologische behandeling	Endophenotypes: dat het erfelijk moet zijn, co-segregatie (erfelijk) moet zijn met een psychiatrische ziekte, maar toch aanwezig moet zijn, zelfs als de ziekte niet (d.w.z. onafhankelijk van de staat) is, en vaker moet worden gevonden bij niet-getroffen familieleden dan bij de bevolking	Dual-pathway model: Should explain cold and hot EF dysfunctions
---	--	---	---

ODD en CD

Prevalentie: ODD (1-11% gehele populatie, 28-65% klinische populatie) en CD (2-10% gehele populatie, 16-34% klinische populatie)	Diagnose:	Toetsing:	Behandeling:	Etiologie:	Ontwikkelingsverloop:	Verschillende soorten agressie: zie presentatie slide 7
--	-----------	-----------	--------------	------------	-----------------------	---



By **FifideBoer**
cheatography.com/fifideboer/

Published 27th May, 2023.
Last updated 29th May, 2023.
Page 9 of 10.

Sponsored by **Readable.com**
Measure your website readability!
<https://readable.com>

ODD en CD (cont)

meer jongens dan meisjes	ODD: tenminste 6 maanden, 4 of meer symptomen, gericht tegen iemand anders dan sibling. Categorieën: angry/irritable mood, argumentative/defiant behavior, vindictiveness	Informatie van ouders, leerkrachten en kind	Child behavior management training	Prenatale risicofactoren: middelengebruik, stress, slechte voeding, tienerzwangerschap, psychopathologie	overt pad: mindere agressie -> serieuze agressie die onverholten en schaamteloos is	peer contagion: buitengesloten kinderen vinden elkaar, probleemgedrag verergert → Gedrag nadoen
CD: herhaald en volhardend patroon waarin rechten van anderen of leeftijdsgepaste sociale normen of regels geschonden worden geuit in tenminste 3 symptomen. Categorieën: agressie naar mensen en dieren, vernieling van bezit, liegen of stelen, serieuze violaties van regels	Zelfrapportage van gedragssmoeilikheden zijn geen goede bron van data	Kindbehandeling: address motivatie voor verandering + persoonlijke verantwoordelijkheid voor verandering	opvoedingspraktijken <-> gedrag kind	covert pad: minder erge misdragingen - > meer serieuze delinquente daden; meer verholten en secretive	coercion: gedragingen worden negatief versterkt (bv. uitgescholden als je iets niet doet	



ODD en CD (cont)

Ouderbehandeling: parent management training: afnemen coercive interacties, toenemen positieve opvoeding + compliant behavior + prosocialiteit

School: autoriteit conflict pad: afwijzing koppige relate-geörienteerde door gedragingen -> meer leeftijds-serieuze ongehoorzaamheid genoten en vijandigheid

deviantietraining: negatief gedrag wordt positief versterkt → substantie gebruik

comprehensive, peer, school + residential programs: multimodale behandelingen werken het best

ODD is meer verbaal, CD is meer fysiek; overeenkomsten: intentioneel, moeite met autoriteit (conflicten met omgeving)

preventie: benadrukken competentie kind, zelfcontrole, problemen oplossen en relaties met leeftijdsgenoten

overlap met ADHD: impulsiviteit, uitbarstingen, moeite met jezelf inhouden verschillen ADHD en ODD: niet gehoorzamen, bij ODD veel algemener verschillen ADHD en CD: CD intentie om pijn te doen, ADHD niet aanwezig



By **FifideBoer**
cheatography.com/fifideboer/

Published 27th May, 2023.
Last updated 29th May, 2023.
Page 11 of 10.

Sponsored by **Readable.com**
Measure your website readability!
<https://readable.com>