



TROOST. over OUDERDOM, ZORG en PSYCHOLOGIE.

LUC VAN DE VEN
KLINISCH OUDERENPSYCHOLOOG
UPC KULEUVEN.

Inleiding

- ▶ HOE DENKEN WE OVER OUDER WORDEN?
- ▶ GEZOND EN BEVREDIGEND OUD WORDEN: CONTROLE EN TOEVAL.
- ▶ Dé OUDERE BESTAAT NIET.
- ▶ WAT IS 'NORMAAL'?

I. DE KUNST VAN HET VERLIEZEN.

1. LICHAMELIJKE VERANDERINGEN EN VERSTORINGEN.

- De betekenis van lichamelijk lijden
- Het uiterlijk
- Beperkte mobiliteit (eenzaamheid)

2. PENSIOEN.

3. OVERLIJDEN VAN DE PARTNER.

REACTIES OP VERLIES.

- ▶ REGRESSIE.
- ▶ DEPRESSIVITEIT.
- ▶ ACHTERDOCHT.
- ▶ DELEGEREN.
- ▶ ONTKENNEN.
- ▶ AANVAARDEN...NA ROUW.

LOSLATEN.

- ▶ VEERKRACHT.
- ▶ ZINGEVING.
- ▶ VERTROUWENSPERSOON.

II. PARTNERRELATIE EN SEKSUALITEIT. (*)

- ▶ UITDAGINGEN EN VALKUILEN.
- ▶ NIET STEEDS 'ROZENGEUR EN MANESCHIJN'.
- ▶ SEKSUALITEIT IN ENGE EN IN BREDE ZIN.

(*) Lies Van Assche (2015). Partnerrelatie, intimiteit en seksualiteit in de tweede levenshelft. Reeks 'Senioren in de maatschappij', nr. 2. Antwerpen/Apeldoorn: Garant.

III. INTELLIGENTIE EN FINISHING WELL.

- ▶ WIJSHEID.
- ▶ MILDHEID.
- ▶ FINISHING WELL als ONTWIKKELINGSTAAK.

IV. WEEMOED/ROUW/DEPRESSIE.

▶ DEPRESSIE

- Ontstemming
- Gebrek aan goesting

▶ DEPRESSIE BIJ OUDEREN

- Pseudo-deficitaire syndroom
- Enkel klachten over slaap of lichamelijke klachten

▶ BELANG VAN GOEDE DIAGNOSTIEK.

▶ ZELFDODING.

▶ BEGELEIDING/PSYCHOTHERAPIE/MEDICIJNEN.

V. VERHALEN UIT EEN VER VERLEDEN.

- ▶ Oude kwetsuren
- ▶ Nieuwe verlieservaringen reactiveren oud verdriet
- ▶ De familiale geschiedenis
 - ‘heilige huisjes’, motto’s
- ▶ Persoonlijkheidsstoornis

VI. ZIEKE HERSENEN.

▶ NORMALE OUDERDOMSVERGEETACHTIGHEID / MCI / DEMENTIE.

- Dementie: stoornissen in

- Geheugen en oriëntatie
- Taal
- Doelgericht handelen
- Uitvoerende functies

Maar ook:

- Persoonlijke veranderingen
- Gedrags- en psychologische symptomen (BPSD)

VI. ZIEKE HERSENEN.

DEMENTIE: onderliggende aandoeningen

- Ziekte van Alzheimer
- Vasculaire dementie
- Dementie met Lewy Bodies
- Frontotemporale dementie
- ...

Belang van vroegtijdige diagnostiek:

- Klinisch beeld
- Klinisch neuropsychologisch onderzoek
- Medische beeldvorming
- Biomarkers

VI. ZIEKE HERSENEN.

DEMENTIE: aandachtspunten

- Meedelen van de diagnose
- Autonomie en verantwoordelijkheidszin
- Deskundige begeleiding van de familieleden

VII. BELOFTES AAN HET STERFBED.

1. Stress bij de mantelzorgers

- Zorgstress
- Relatiestress
- Netwerkstress

2. Anticiperend rouwen

3. Ontspoorde zorg en ouderenmishandeling

4. Niet idealiseren van de thuiszorg en diaboliseren van het woonzorgcentrum

VIII. PROFESSIONELE HULPVERLENING.

“HELP, IK WORD GEHOLPEN !”.

IX. GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG.



IX. GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG.

1. Toenemend belang van de neurowetenschappen
2. Vermaatschappelijking
3. Multidisciplinaire aanpak
4. Begeleiden van familieleden
5. Preventie
6. Scholing

X. DE BEGELEIDING.

- ▶ IEDERE DISCIPLINE: EIGEN COMPETENTIES.

MAAR VOOR ALLEN GELDT:

‘MAXIMALE BENADERING met BEHOUD van AFSTAND.’

-BELEVING

-LICHAAM.

OOK: BEGELEIDEN van de FAMILIE.

XI. PSYCHOTHERAPIE.

▶ INDICATIES.

- INDIVIDUELE PSYCHOTHERAPIE.
- PARTNERRELATIETHERAPIE.
- FAMILIETHERAPIE.
- GROEPSPSYCHOTHERAPIE.

Troost

Over ouderdom, zorg en psychologie

Luc Van de Ven

Senioren in de maatschappij

1

Garant

