

VAN JE FAMILIE MOET JE HET HEBBEN: SYSTEEMTYHERAPIE BIJ SENIOREN

Luc Van de Ven
Klinisch ouderenpsycholoog
UPC KU Leuven

Een kleine enquête...

INLEIDING: TUSSEN DROOM EN DAAD...

Ieders droom:

- Een familiale geschiedenis zonder tekorten
- Een harmonieus-evenwichtig koppel zonder kwetsuren
- Parentale en filiale maturiteit

INLEIDING: TUSSEN DROOM EN DAAD...

En de dagelijkse confrontatie met:

- Complexe familiale relaties
- De verdeelde familie met een beladen geschiedenis
- De familie als stoorzender
- ...

I. GESPREKKEN MET NAASTEN IN DE OUDERENZORG

- Zijn meestal aangewezen
- In alle settings:
 - ✓ Thuiszorg
 - ✓ Hospitalisatie
 - ✓ GGZ
 - ✓ verpleeghuis / WZC
 - ✓ ...



I. GESPREKKEN MET NAASTEN IN DE OUDERENZORG

- Met uiteenlopende doelen:
 1. Hetero-anamnese
 2. Psycho-educatie
 3. Ondersteuning van familieleden (bv. stress en anticiperend rouwen bij naasten van personen met dementie)
 4. Aangaan van gezamenlijk traject; streven naar ‘partners in zorg’
 5. Koppel- en familietherapie

I. GESPREKKEN MET NAASTEN IN DE OUDERENZORG

- LET WEL
 - Onderscheid tussen ‘gesprek’ en ‘therapie’ meestal nogal vaag
 - Gesprekken in aanwezigheid van de senior (Laat u niet verleiden!)
 - Best onder leiding van een ervaren clinicus, bij voorkeur ‘op de rand van het team’ (bv. klinisch ouderenpsycholoog)

II. FAMILIE- EN PARTNERRELATIETHERAPIE BIJ OUDEREN

a) DE AANMELDING

- Tot voor kort enkel bij gezondheidsproblemen en zware zorg
- Recent: senioren zetten zelf de stap, bv. bij pensionering, bij gevolgen van neurologische problemen, ...

II. FAMILIE- EN PARTNERRELATIETHERAPIE BIJ OUDEREN

a) DE THERAPEUTISCHE RELATIE

- Bespreken van verwachtingen
- Aandacht voor aarzelingen
- Meerzijdige partijdigheid
- Evenwicht: joinen – autoriteit
- Durven ingaan op concrete vragen... zonder een ruimere relationele context uit het oog te verliezen

III. SPECIFIEKE THEMA'S

- Rolomkering
- Verhogen van de leefbaarheid
- Finishing well
- Chronische ziekte; dementie
- Uitgesproken conflicten binnen het koppel...

IV. GEVECHT IN DE ECHT

- Cf. de enquête, maar u zal worden getroost: de positieve gevolgen van een langdurige partnerrelatie!
- En toch... ieder huisje heeft zijn kruisje.



IV. GEVECHT IN DE ECHT

a) Vormen van partnergeweld

- Fysiek geweld
- Seksueel geweld
- Verwaarlozing
- Economisch geweld
- Controlerend, manipulatief gedrag
- Gaslighting
- Münchhausen by proxy
- Chronische jaloezie
- ...

IV. GEVECHT IN DE ECHT

b) Risicofactoren

- Liggen vaak in een ver verleden: gehechtheid, persoonlijkheidsstoornissen, ‘niet-herkende’ ontwikkelingsstoornissen, ...
- En kunnen worden uitgelokt door actuele gebeurtenissen: pensioen, ziekte, ...
- Belangrijke valkuil: de verliefdheid.

IV. GEVECHT IN DE ECHT

c) Partnerrelatietherapie

- Let wel: soms niet mogelijk, en soms niet aangewezen.
- Belangrijke voorwaarde: motivatie van beiden.

IV. GEVECHT IN DE ECHT

c) Partnerrelatietherapie

○ Aandachtspunten:

- Bij beschuldiging zet therapeut zich buiten spel
- Durf heikele zaken ter sprake brengen (op het juiste moment)
- Zet het koppel aan de dingen zelf aan te pakken
- Bij dementie: gevaar voor ‘ontspoorde zorg’
- ...

IV. GEVECHT IN DE ECHT

- c) De persoon van de ouderenpsycholoog:
- Ervaren diagnosticus: kennis van neuropsychologie, persoonlijkheidsstoornissen, ontwikkelingsstoornissen, ...
 - Moet zicht hebben op de eigen geschiedenis
 - Co-therapie
 - Werk samen met andere professionele hulpverleners

Slotbeschouwing

- Ouderenpsycholoog heeft obligaat een plaats in elke setting van de ouderenzorg (als expert in de determinanten van menselijk gedrag en interacties)
- Nog veel ruimte voor verbetering van universitaire opleiding (ouderenzorg komt nog veel te weinig aan bod)
- ... idem voor opleidingen psychotherapie.