

IN MEMORIAM

Professor Alfons Marcoen (1939-2026)**Psychogerontoloog van het eerste uur en pionier van de biografie in de ouderenpsychologie***Han Diesfeldt, redacteur Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie 1987-2016*

Op 7 februari 2026 overleed Alfons Marcoen, emeritus hoogleraar Ontwikkelingspsychologie aan de Katholieke Universiteit Leuven. Prof. dr. Alfons Marcoen was van 1990 tot 2017 toegewijd lid van de redactie van het *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie* (TGG) met als aandachtsgebied 'de ontwikkeling in volwassenheid en ouderdom in levensloopperspectief'. Groei en ontwikkeling stoppen niet bij het bereiken van de volwassenheid, maar voltrekken zich door de hele menselijke levensloop heen. Dat was ook het hoofdthema in het werk van professor Joep Munnichs, die in het jaar waarin Alfons Marcoen toetrad tot de redactie afscheid nam als hoofdredacteur van het TGG en als hoogleraar Psychogerontologie aan de KU Nijmegen. Munnichs noemde bezinning op de eigen levensloop, in het besef van de eindigheid, een nieuwe ontwikkelingstaak voor de oudere volwassene. Marcoen en Munnichs waren geestverwanten. Zij ontmoetten elkaar voor het eerst in 1967, bij een gerontologisch symposium in Bonn. Psychogerontologische congressen waren toen nog zeldzaam. De thematiek van het ouder worden kwam in psychologische congressen nauwelijks aan bod.¹

Mixed methods

Al in de eerste aflevering van het TGG (toen nog *Nederlands Tijdschrift voor Gerontologie* geheten) is Alfons Marcoen aanwezig met een vergelijkend onderzoek naar levenstevredenheid van ouderen die, al dan niet inwonend bij familie, een eigen huishouding voeren en ouderen die in een zorginstelling verblijven.² Zowel de definitie van de afhankelijke variabele, levenstevredenheid, als de methode van onderzoek weerspiegelen in essentie de levensloopbenadering. Tevredenheid werd onderzocht als de mate van voldaan zijn met het eigen leven, vroeger en nu. Wat in latere jaren 'mixed-methods' zou heten, paste Marcoen toen al toe. In zijn onderzoek naar de beleveningswereld van ouderen gebruikte hij het open gesprek, het meer gestructureerde

vraaggesprek, observaties en een beoordelingsschaal, zoals de *Life Satisfaction Rating Scale* van Neugarten, Havighurst en Tobin. De combinatie van kwalitatieve en kwantitatieve methoden was destijds origineel en geldt nog steeds als elegant. De biografische methode bood alle ruimte voor het eigen levensverhaal van de onderzochte. In een vervolgonderzoek analyseerden Marcoen en Houben met hun biografische methode de momentane dagelijkse activiteiten van hun respondenten, die zij ook lieten terugkijken op hun leven zoals zich dat ontwikkeld had tussen hun twintigste en het jaar van pensionering.³ Twintig jaar later zou Munnichs, expliciet of impliciet, met de titel van zijn afscheidsrede: 'Gerontologie, levensloop en biografie' naar Marcoens studies uit het begin van de jaren zeventig verwijzen.

Grootouders en kleinkinderen

Vanaf 1990 publiceerden Alfons Marcoen en zijn medewerkers van het Leuvense universitaire Centrum voor Ontwikkelingspsychologie regelmatig in het TGG. Waarom vinden kleinkinderen hun grootouders belangrijk? Kleinkinderen zien grootouders als bron van affectie en emotionele steun en als brug naar het verleden, een rol die vrijwel uitsluitend aan grootouders is voorbehouden. Via hen leert het kleinkind 'historisch' te leven.⁴ Een latere studie koos het perspectief van de grootouders. Grootouders die in de relatie met hun oudste kleinkind vaker terugdachten aan zichzelf op jongere leeftijd, waren zich sterker bewust van een voortgaande persoonlijke ontwikkeling. Ze waren eerder tevreden met zichzelf en het leven dat ze geleefd hadden.⁵

Existentiële vragen

In het werk van Marcoen staan existentiële levensvragen centraal. Hoe veranderen zingevingsprocessen door het leven heen? Mensen kunnen voor zingeving putten uit verschillende bronnen. Globaal zijn het er drie: zelfpreoccupatie (hoe voel ik me qua comfort, gezondheid of financiële welstand), zelfontplooiing (in vrijetijds- of creatieve activiteiten, persoonlijke groei) en zelftranscendentie (persoonlijke relaties, religie, maatschappelijk bewustzijn, altruïsme). Ouderen verschillen in de manier waarop zij zin aan hun leven geven, mede afhankelijk van een verschuiving in het relatieve belang van zingevingsbronnen en waarden in de loop van het leven. Een minderheid blijft gericht op lichamelijke gezondheid en de eigen primaire behoeften. De meeste anderen ontleen zin aan zelfontplooiing en zelftranscendentie. Zij maken vaker gebruik van adaptieve copingstrategieën, zoals aanvaarden wat er is gebeurd, de eigen gedachten of het eigen gedrag herstructureren en aanvaarden van de dood als een natuurlijk aspect van het leven.⁶ Met het ouder worden verandert voor veel mensen de levensvisie: een rationeel en materialistisch wereldbeeld maakt plaats

voor een meer kosmische en transcendente kijk op het leven. De Zweedse gerontoloog Lars Tornstam muntte hiervoor het begrip 'gerotranscendentie' en ontwikkelde er meetinstrumenten voor. In de door Marcoen gebruikte Gerotranscendentieschaal zijn de eerdergenoemde zingevingbronnen te herkennen, met items over gehechtheid aan het leven en het materiële (zelfpreoccupatie), actieve betrokkenheid (zelfontplooiing) en transcendente verbondenheid (zelftranscendentie). Hogere scores op de subschaal Transcendente verbondenheid werden gevonden bij de oudste leeftijdsgroep (75+) en hingen samen met een groeiende acceptatie van de dood.⁷ De relatie tussen zingeving en subjectief welbevinden werd verder uitgewerkt in een zesdimensioneel model van psychisch, lichamelijk, sociaal, materieel, cultureel en existentieel welbevinden.⁸ Onderzoek naar veerkracht en aanpassingsvermogen van oudere mensen geeft inzicht in factoren die subjectief welbevinden bevorderen.⁹ Ook religiositeit en spiritualiteit kunnen bijdragen aan zinvol ouder worden.¹⁰

Ouders en kinderen

De opbrengsten van Marcoens vele studies en beschouwingen rond zingeving en subjectief welbevinden zijn nog altijd bruikbaar voor psychotherapeuten die met ouderen werken. Die kunnen ook hun voordeel doen met Marcoens onderzoek naar de ontwikkeling van de relatie tussen kinderen en hun ouders. Hij gebruikt daarvoor de term 'filiale maturiteit' ofwel volwassen worden en groei in de ouder-kindrelatie in de context van specifieke levensgebeurtenissen (het ouderlijk huis verlaten, een partnerrelatie aangaan, zich geconfronteerd zien met de zorgbehoevendheid, ziekte of overlijden van een ouder). Filiale maturiteit wordt in de volwassenheid niet voor eens en altijd verworven. Het begrip verwijst naar een dynamische, evoluerende capaciteit van een volwassen dochter of zoon die telkens opnieuw wordt uitgedaagd. Filiale maturiteit betekent persoonlijke groei, in die zin dat je als volwassen kind in de relatie met een ouder wordende vader of moeder veel kan leren over het ouder worden zelf en over je eigen angsten, hoop, verwachtingen en aspiraties met betrekking tot de laatste levensperiode.¹¹ Later wijst Marcoen op het verband met gehechtheid. Veilig gehechte volwassen kinderen bewaren in de zorg voor hun bejaarde ouders een goed evenwicht tussen 'betrokken blijven' en 'een gezonde afstand bewaren'.¹²

Naar aanleiding van een recent onderzoek bij volwassen kinderen die meemaken dat hun dement geworden ouder hen niet meer herkent, heb ik Marcoens beschouwing over filiale maturiteit nog eens herlezen. Zijn inzichten over de veranderende relatie met de ouders, in termen van filiale groei en volwassenwording, lijken mij een bruikbaar uitgangspunt voor psychotherapeutische ondersteuning van volwassenen bij wie dementie van moeder of vader pijnlijke en verwarrende gevoelens oproept.¹³

Complementair aan filiale maturiteit is parentale maturiteit, de ouderlijke kant van de ouder-kind dyade. Ook voor ouders geldt dat zij in de relatie tot hun kinderen uiteenlopende ontwikkelingen doormaken, met een daarbij passende groei in competentie, tevredenheid en levenskwaliteit.¹⁴

Onderwijstaken

Doceren aan studenten in beroeps- en wetenschappelijk onderwijs zag Alfons als een zeer belangrijk onderdeel van zijn leeropdracht. Om de ontwikkeling van de psychogerontologie als toegepaste discipline te bevorderen, werkte hij intensief samen met specialisten uit de geneeskunde, van wie hij sommigen ook naar de redactie van het multidisciplinaire TGG wist te halen. Getuige van Marcoens interesse in onderwijs en interdisciplinair werken is zijn onderzoek naar beeldvorming over ouderen bij studenten geneeskunde en mogelijkheden om hun attitude tegenover ouderen in een positieve richting bij te sturen. Contact met zieke ouderen tijdens een coassistentenschap op een geriatrie afdeling is weinig effectief; werk of contact met gezonde ouderen is dat vaker wel.¹⁵

Emeritaat

Op 2 oktober 2004, Alfons is dan 65, gaat hij met emeritaat, met een academische viering in het Maria Theresia college in Leuven. Bij die gelegenheid ontvangt hij een *liber amicorum*, waarvoor 34 collega's uit België, het Verenigd Koninkrijk en Nederland hoofdstukken aanleverden over kinderen, adolescenten, volwassenen en ouderen.¹⁶ Binnen een paar weken kreeg elke auteur een persoonlijk dankwoord. In de e-mail die ik bewaard heb schreef hij onder meer: 'Ik hoop nog enkele jaren mee te kunnen werken aan het *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie*.'

En zo geschiedde. Zijn Redactioneel uit 2008 is een nog altijd lezenswaardige reflectie op het 'nieuwe ouder worden'.¹⁷ Aftakeling en slijtage zullen misschien niet langer de toonaangevende metaforen zijn, maar het beeld van de plezierige derde leeftijd, eindeloze vrije tijd en het 'Zwitserlevengevoel' voldoet ook niet. Ouder worden en oud zijn zullen voor de meeste mensen in de tweede levenshelft niet direct een hemel op aarde zijn. De eindigheidservaring laat zich nooit helemaal wegmasseren. 'Wij kunnen er alleen maar zo goed mogelijk mee leven, dag na dag, tot op het einde, want voltooid is ons leven nooit.' Voltooid is ons leven nooit Ik herlees het en besef hoe deze overweging een steen in de vijver is van de actuele discussie over 'voltooid leven' en euthanasie. 'Zelfverwerkelijking is een nooit eindigende opdracht', voegt Marcoen eraan toe.

Een ander Redactioneel, over de heilzame werking van poëzie, riep bij mij herinneringen op aan een activiteit waaraan deelnemers aan een psychogeriatrische

dagbehandeling en hun activiteitenbegeleiders veel plezier beleefden: het bedenken en schrijven van een 'elfje'.¹⁸ Een elfje is een eenvoudige, compacte dichtvorm van elf woorden in vijf dichtregels. Tegen Kerst werden de gedichtjes gebundeld en cadeau gedaan aan de deelnemers en hun naasten.

Succesvol ouder worden

Wat betekent succesvol ouder worden? Het antwoord op die vraag lijkt eenvoudig: lichamelijk en geestelijk gezond blijven, volop meedoen. Er is echter een probleem met het woordje 'succes'. Het is een dichotoom begrip: je hebt succes of je hebt het niet; 'een beetje succes' is zinledig. Psychologen houden doorgaans niet van dichotome categorieën. Het helpt al wanneer we succesvol ouder worden niet alleen betrekken op fysiek gezond blijven, maar ook op de adequate vervulling van sociale rollen zoals die mee evolueren met de leeftijd. Wie op constructieve wijze kan omgaan met onomkeerbaar verlies en daardoor zijn gevoel van eigenwaarde en zin in het leven behoudt, getuigt van succesvol ouder worden. Zelfs de dood, die ultieme ontkenning van succes, kan in de manier waarop iemand zich erop voorbereidt en uiteindelijk afscheid van het leven neemt, de afronding zijn van een traject van succesvol ouder worden. En er is nog iets. Succes wordt vaak opgevat als de prestatie van een individu. Ten onrechte wordt geen rekening gehouden met de actuele of vroegere, gunstige of ongunstige maatschappelijke context, qua onderwijs, leefomgeving of sociaal-economische omstandigheden die mede bepalen in welke mate iemand succesvol ouder kan worden. Het concept 'succesvol ouder worden' hoeft niet overboord. Succesvol ouder worden is een persoonlijke ervaring die het best kan worden onderzocht in gesprekken waarin onbevooroordeeld naar de oudere wordt geluisterd.¹⁹

Promotie in Leuven

Ook als emeritus bleef Marcoen lesgeven en begeleidde hij promovendi, onder wie Griet van Roosmalen die het functioneren en welbevinden van bijna 750 alleenstaande ouderen in Vlaanderen onderzocht.²⁰⁻²² Als lid van de begeleidingscommissie reisde ik enkele keren af naar het Psychologisch Instituut aan de Tienestraat in Leuven. *Zoomen* was er destijds nog niet bij. We zaten daar onder een manshoog schilderij van Jozef Nuttin van wie ik in mijn studententijd nog het leerboek *Tâche, réussite et échec* had bestudeerd. De latere promotie in het voorjaar van 2011 in Leuven verliep plechtig, zoals ik in Nederland gewend was. Met deze uitzondering: ik moest (mocht) een professorale toga aan. Dat was in Nederland onbestaand. Leden van de promotiecommissie die geen hoogleraar zijn, dragen daar een mantelpak of donker kostuum.

Recente onderzoeksliteratuur

Het TGG mocht zich verheugen in jaarlijks wel een of meer boekbesprekingen en bijdragen aan de nieuwe rubrieken Recente onderzoeksliteratuur en Proefschriften in discussie. Marcoens onderwerpskeuze representeerde zijn veelzijdige en brede interesse. Alfons schreef over verbeelding van de ouderdom in de schilderkunst na de renaissance, over de gevolgen van positieve of negatieve beeldvorming en over vooroordelen over oudere werknemers.²³⁻²⁶ Ook nieuw onderzoek rond subjectief of psychologisch welbevinden en de invloed daarop van lectuur, reminiscentie of televisie kijken ontsnapte niet aan zijn aandacht.²⁷⁻³⁰ Hetzelfde gold voor onderzoek naar de psychologische veranderingen vanuit het perspectief van het naderend einde.^{31, 32} Alfons las en schreef over mantelzorg, met aandacht voor zorgverlening waar alle betrokkenen wel bij zouden varen, over het belang van *'mixed methods'* voor de studie van emotieregulatie en over de betekenis van de beschikbaarheid van adequate voorzieningen voor het autonomiegevoel van ouderen met gezondheidsproblemen.³³⁻³⁵

Laatste rustplaats

Op 14 februari 2026 kreeg Alfons Marcoen zijn rustplaats op het kerkhof in de vroegere kloosterboomgaard van de paters norbertijnen van de Abdij van Park. Het is een prachtige plek, op wandelafstand van het centrum van Leuven, en zeker een bezoek waard. Wie weet leest u daar zijn naam en ervaart u de ontroering van de woorden van priester-dichter Marinus van den Berg die Alfons voor zijn rouwkaart uitkoos: 'Zo anders stil word ik nu Jouw naam klinkt'.

Literatuur

Alle referenties van 2004 en later zijn terug te vinden op de website van het Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie

1. Marcoen A. Ouder worden: fundamenteel thema in de psychologie? Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie 1992;23:169-170.
2. Marcoen A. Levensvoldoening van individueel en collectief gehuisveste bejaarden. Nederlands Tijdschrift voor Gerontologie 1970;1:35-41.
3. Marcoen A, Houben ML. Formele aspecten van het gedrag van individueel en collectief gehuisveste bejaarden. Nederlands Tijdschrift voor Gerontologie 1975;6:82-89.
4. Verschueren K, Van Ranst N, Marcoen A. De betekenis van grootouders voor jongvolwassen kleinkinderen. Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie 1993;24:3-11.
5. Spruytte N, Verschueren K, Marcoen A. Grootouders: hun beleving van de relatie met het oudste kleinkind en hun welbevinden. Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie 1999;30:21-30.
6. Van Ranst N, Marcoen A. Zinervaring bij ouderen: zingevingbronnen, welbevinden, coping en houding tegenover de dood. Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie 1996;27:5-13.
7. Raes F, Marcoen A. Gerotranscendentie in de tweede levenshelft: een eerste empirische benadering in Vlaanderen. Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie 2001;32:150-159.

8. Marcoen A, Van Cotthem K, Billiet K, Beyers W. Dimensies van subjectief welbevinden bij ouderen. *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie* 2002;33:156-165.
9. Marcoen A. Positieve psychologie van het ouder worden? *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie* 2000;31:98-99.
10. Marcoen A. Gerontologisch onderzoek en spiritualiteit. *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie* 2003;34:194-195.
11. Braeckmans L, Marcoen A. Filiale maturiteit. Naar een ontwikkelingspsychologische visie op de relatie tussen volwassen kinderen en hun hulpbehoevende bejaarde ouders. *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie* 1998;29:226-236.
12. Marcoen A. Gehechtheid en ouder worden. *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie* 2005;36:2-4.
13. Diesfeldt H. 'Waar ken ik u van?' Wanneer een moeder met dementie haar dochter niet herkent. *DementieVisie* 2025;37(augustus):26-29.
14. Mahieu S, Marcoen A. De parentale maturiteit van bejaarde, hulpbehoevende ouders. Bijdrage tot een contextuele definitie. *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie* 1999;30:64-72.
15. Beullens J, Marcoen A, Jaspaert H, Pelemans W. Het beeld van ouderen bij geneeskundestudenten en de invloed van het medisch onderwijs: een literatuuroverzicht. *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie* 1997;28:178-184.
16. Goossens L, Hutsebaut D, Verschueren K, editors. *Ontwikkeling en levensloop*. Leuven: Universitaire Pers Leuven; 2004.
17. Marcoen A. De novogeront, Cicero, en het nieuwe en beter ouder worden. *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie* 2008;39:130-132.
18. Marcoen A. Over ouderen en de heilzame werking van poëzie. *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie* 2010;41:112-115.
19. Marcoen A. Het concept succesvol ouder worden: onvoltooid of overbodig? *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie* 2015;46:257-261.
20. Van Roosmalen G, Marcoen A. Persoonlijke controle en functionele performantie bij ouderen thuis en in het bejaardentehuis. *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie* 2006;37:169-183.
21. Van Roosmalen G, Marcoen A. Welbevinden, functionele performantie en persoonlijke controle bij ouderen thuis en in het woonzorgcentrum. *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie* 2007;38:134-146.
22. Diesfeldt HFA, Van Roosmalen G. G. Van Roosmalen. Succesvol ouder worden en de overgang naar het woonzorgcentrum. Functionele performantie, persoonlijke controle, aanpassingsprocessen en welbevinden bij alleenstaande ouderen thuis en in het woonzorgcentrum. *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie* 2011;42:195-198.
23. Marcoen A, Janssen A. Anouk Janssen. Grijsaards in zwart-wit: de verbeelding van de ouderdom in de Nederlandse prentkunst (1550-1650). *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie* 2007;38:213-215.
24. Marcoen A. Ouderdomsstereotypes voorspellen de achteruitgang van het gehoor bij ouderen. *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie* 2007;38:154-155.
25. Marcoen A. 'Als je je maar jong voelt!' 'Oud maar nog jong van hart!' *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie* 2012;43:154.
26. Marcoen A. Leiden stereotype beelden oudere werknemers naar de uitgang? *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie* 2013;44:149.
27. Marcoen A. Langer leven: ook een dagelijkse portie lectuur kan helpen ... voor mannen. *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie* 2008;39:208-209.
28. Marcoen A. Zelf-management van ouderen: deficits voorkomen en welbevinden bevorderen. *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie* 2009;40:138-139.
29. Marcoen A. Herinneringen ophalen doet deugd, maar niet altijd. *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie* 2009;40:173.
30. Marcoen A, Van der Goot MJ, Margot J. van der Goot. Television viewing in the lives of older adults. *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie* 2010;41:104-106.

31. Marcoen A. Hoe oud zou je graag worden? 85? Sterven: wens je zelf te bepalen wanneer en hoe? Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie 2008;39:152-153.
32. Marcoen A. Gevoelens van welbevinden tanen versneld in het zicht van de dood. Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie 2013;44:192-193.
33. Marcoen A. Wie heeft positieve ervaringen in de zorg voor een bejaard familielid? Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie 2009;40:208-209.
34. Marcoen A. Ouderen zijn goed in het positieve zien in gebeurtenissen die negatieve emoties oproepen, althans als het hen in een experiment wordt gevraagd. Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie 2011;42:144-145.
35. Marcoen A. De impact van functionele achteruitgang bij ouderen op de ervaring van autonomie: de welvarendheid van de regio doet er toe. Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie 2016;47:177-178.