

Inleiding van kwaad naar erger.

Goeiemorgen collega's,

Dames en heren,

Goede vrienden van de ouderenpsychiatrie,

Het is mij een eer en een genoegen om u namens het organisatiecomité weerom zo talrijk te mogen verwelkomen op de inmiddels 8^{ste} editie van het tweejaarlijkse congres ouderenpsychiatrie van het UPC KU Leuven met als titel van kwaad naar erger.

We zullen het dus over een emotie hebben waar we allen vertrouwd mee zijn – de één al wat meer dan de ander - namelijk boosheid, en over gedrag, dat helaas ook des mensen is– denk maar aan Gaza of Oekraïne - met name agressie.

Wij hebben voor dit onderwerp gekozen omdat we hier vaak mee geconfronteerd worden, één op de drie opnames op de dienst ouderenpsychiatrie heeft ermee te maken en het aantal agressie-incidenten is in het ziekenhuis het hoogst op de afdelingen voor cognitieve aandoeningen, maar dat betekent helemaal niet dat boosheid of agressie deel uitmaken van normale veroudering. Integendeel, op populatie-niveau is er een sterke afname van uitingen van boosheid op latere leeftijd en grafieken die crimineel gedrag uitzetten tegen de leeftijd tonen een gestage daling na de jongvolwassenheid, maar de uitzonderingen bevestigen de regel, zoals we ongetwijfeld zullen horen van prof. Bas Van Alphen en Dr. Stefaan Desmet later op de dag. Maar de clichés van de boosaardige grijsaard of de boze oude heks, die ons met de paplepel werden meegegeven onder vorm van sprookjes, verhalen, films enz., en helaas ook diep verankerd zitten in ons denken over ouderen, kloppen over het algemeen niet. Bovendien is er geen enkele bevolkingsroep meer begaan is met de wereld die geteisterd wordt door geweld, dan onze oudere medemensen, veel meer dan ze bekommerd zijn om hun eigen lot (een evolutie in het denken op latere leeftijd die men ook al eens gerotranscendentie durft te noemen).

Ouderen kunnen natuurlijk zoals iedereen ook wel eens boos worden, en ook bij ouderen zitten er natuurlijk ambetanteriken of grumpy old men zoals Trump, maar wanneer dit meer of anders is dan voorheen, dan is er iets aan de hand dat verder onderzocht moet worden.

Het is wel belangrijk dat we het begrippenkader helder hebben, want boosheid, agressie en prikkelbaarheid zijn verwante, maar verschillende begrippen. Boosheid heeft eerder te maken met de gevoelscomponent van de emotie, agressie met het gedrag dat uitgelokt wordt door een bepaalde prikkel, bijvoorbeeld een gedachte of een opmerking. Agressie kan gericht zijn op een ander of op zichzelf, zichtbaar of onzichtbaar zijn. Denk aan mensen die zichzelf verwijten dat ze tekortschieten. Agressie kan reactief of impulsief zijn, zoals meestal het geval is bij mensen met verwardheid, of gepland zijn zoals we vaker zien bij mensen met een antisociale persoonlijkheid. Agressie kan een uiting zijn van kwaadheid maar evenzeer van angst bij mensen die zich bedreigd voelen en een afweerreactie vertonen, wat vaak bij dementie het geval is. Prikkelbaarheid verwijst dan weer naar een grondstemming die voorbeschikt om boos of agressief te worden, soms omdat mensen die zich niet goed in hun vel voelen, of omdat men de grip op het leven aan het verliezen is bij cognitieve achteruitgang.

Naar goede gewoonte hebben we een thema gekozen dat dicht aansluit bij de klinische realiteit, maar ons ook doet stilstaan bij de oorsprong en evolutie van de menselijke natuur, en ons bovendien doet nadenken over de manier waarop latere levensfasen hier een invloed op kunnen hebben.

Laat ons eerst eens kijken naar de evolutie van het brein en de kwetsbaarheid die hier bij ouderen mee gepaard gaat.

Als mens zijn we in nl omstandigheden bijzonder vaardig in het beheersen en reguleren van onze emoties. Sommigen beweren dat de exponentiële groei van het brein bij de mens ten opzichte van andere diersoorten vooral te maken heeft met het ontwikkelen van sociale vaardigheden waaronder emotieregulatie.

Die toename van hersenvolume bij de mens is vooral te zien thv wat we de nieuwe hersenschors of de neocortex noemen, in het bijzonder de frontale cortex, waarbij de hersencellen via lange uitlopers verbonden zijn met diepere structuren waar circuits gelegen zijn die vecht en vluchtreacties opwekken. De nieuwe hersenschors vormt bij de mens een groot tussenstation tussen stimulus en reactie, waar een gewikt en gewogen wordt, eerder ervaringen in rekening worden gebracht, waar getemperd en bijgestuurd wordt. 'in feite hebben wij een grote bemiddelaar, een soort Kofi Annan, ontwikkeld in ons hoofd die ervoor zorgt dat we onze emoties, waaronder agressie onder controle hebben.

Helaas, dames en heren, voeren de vaakst voorkomende hersenaandoeningen op latere leeftijd, een offensief tegen 'deze bemiddelaar' in ons hoofd.

Ten eerste treffen de neurodegeneratieve ziektes vroeg of laat deze nieuwe hersenschors, waardoor mensen met de ziekte van Alzheimer meer en meer de controle verliezen naarmate de ziekte vordert. Mensen reageren vaak zonder filter, het instinct dat Darwin omschreef als 'een zwakke echo uit een grijs verleden' neemt het over als gevolg van de hersenziekte.

Soms is de frontale cortex al veel sneller aangetast zoals bij de frontotemporale dementie, waarbij de bemiddelaar heel vroegtijdig uitgeschakeld wordt wat tot een ontremming van emoties leidt. Bij nog andere neurodegeneratieve ziekten krijg je niet alleen een uitval van de bemiddelaar maar krijgt de artillerie in het hoofd ook meer munitie. Dit is het geval bij de ziekte van Huntington, een ziekte die helaas ook op jongere leeftijd voorkomt, waarbij een verhoogde vrijzetting is van dopamine sneller tot agressie leidt.

Ten tweede is naast de hersenschors ook de witte stof, waar de verbindingen tussen de bemiddelaar en de agressor gelegen zijn, erg kwetsbaar voor schade op latere leeftijd. De reden hiervoor is dat het gaat om zeer lange verbindingen die zich in de loop van de evolutie ontwikkeld hebben, maar die ver liggen van de hoofdslagader en via een netwerk van zeer kleine haarvaten moeten bevoeid worden, waarbij de minste vernauwing desastreuze effecten heeft op de lokale bloedvoorziening en het hersenweefsel. Dit zorgt ervoor de bemiddelaar en de agressor in ons hoofd ontkoppeld geraken en agressieve reacties minder goed bijgestuurd worden.

Het is bovendien zo dat de evolutie meer gericht is op reproductie en overleven dan op een lang leven, waardoor zaken die op jonge leeftijd de overlevingskansen verhogen, zoals snelle mobilisatie energiebronnen zoals suiker en vet, zich op latere leeftijd tegen het lichaam en het brein keren.

Dames en heren, wat ik wil duidelijk maken is dat het oudere brein, dat in normale omstandigheden eigenlijk beter afgestemd is op de uitdagingen van het dagelijkse leven, kwetsbaar is voor bepaalde hersenziektes die een grote impact kunnen hebben op het reguleren van emoties. En het zijn deze hersenaandoeningen en niet het ouder worden op zich die grotendeels verklaren waarom wij als ouderenpsychiaters gemakkelijk geconfronteerd worden met boosheid en agressie.

Prof. Van Den Bossche zal hier straks meer over vertellen en deze namiddag komt het team van COG K, de afdeling waar mensen met dementie en ernstige gedragsproblemen opnemen, aan het woord over hoe we dit binnen UPC proberen aan te pakken.

Maar hoewel de neurobiologische component een grote rol speelt bij sommige ouderen, zijn er uiteraard ook de psychosociale en existentiële dimensies die op latere leeftijd kwaadheid of agressie kunnen uitlokken.

Zoals jullie weten gaat verlies of dreigend verlies niet zelden gepaard met kwaadheid. Ook dat zit diep in ons, dreigend verlies van territorium is bij andere diersoorten ook één van de voornaamste redenen voor agressie.

En verlieservaringen spelen een heel belangrijke rol bij ouderen: verlies van dierbaren, van fysiek of mentaal vermogen, verlies van zelfwaarde, verlies van autonomie, verlies van zin in het leven, verlies van de vertrouwde thuisomgeving bij verhuis naar een WZC, enz.

De afweer bij dreigend verlies kan gepaard gaan met kwaadheid of agressie waarbij de pijlen op 3 manieren kunnen afgevuurd worden.

Ze kunnen naar binnen schieten en gericht zijn op zichzelf. Het inbeuken op zichzelf kan tot een depressie leiden of tot zelfbeschadigend gedrag, zoals we deze middag tijdens het symposium van Lisa van Hove zullen horen.

Maar de pijl kan ook naar de andere gaan, naar de partner zoals Lies Van Assche en Luc Van de Ven zullen behandelen in het symposium 'gevecht in de echt'. De ander kan even goed een zoon, dochter of een andere naaste zijn.

Of de pijlen kunnen afgewend worden van het zelf of dierbaren naar buitenstaanders, naar het lot, naar de wereld. Dat is iets waar op onze afdelingen wel vaker getuige van zijn, waarbij de pijlen gericht zijn op de zorgverlening, zoals jullie tijdens het symposium van de OMA- of omgaan met agressie-werkgroep met Kristof Monserez en dr. Hella De Munter zullen horen. Maar niet alleen vanuit patiënten wordt geschoten op de uitgestoken hand, maar heel vaak ook door de familie die eigen schuldgevoelens, gevoelens van tekort schieten, onmacht of frustratie projecteren op hulpverleners en boos worden om alles wat niet tegemoet komt aan hun vaak onredelijke verwachtingen.

Op latere leeftijd blijven natuurlijk ook de klassieke psychopathologische mechanismen van kracht en hoewel de scherpe kantjes er vaak afgevlind worden, zal je bij mensen met bvb borderline kenmerken sneller agressie zien wanneer hersenschade het laagje redelijkheid wegveegt dat zich in de loop de jaren ontwikkeld heeft. Of wanneer ze lichamelijke problemen of pijn ontwikkelen, of wanneer het sociaal netwerk afbrokkelt enz. Ook wanneer de wereld vijandig wordt, waarneming onbetrouwbaar of de gedachten associatief bij een laat ontstane psychose of een delirium, zijn een gevoel van bedreiging en defensieve agressieve reacties nooit ver weg.

Verlies van zelfbeheersing wordt bovendien sterk in de hand gewerkt door alcoholmisbruik. Alcohol heeft een dempend effect op de hersenschors, waardoor de remmen soms helemaal wegvallen. Alcohol kan een echt gesel zijn voor de omgeving en het aantal ouderen met alcohol misbruik ligt vandaag hoger dan bij de vorige generaties. Vaak wordt hierbij verwezen naar de baby boomers, de generatie die geboren is na WO II en opgegroeid is in tijden van seks, drugs en Rock 'n Roll. Deze generatie houdt er een meer hedonistische levensstijl op na, wat zich ook vertaalt in meer drinken.

Het alcohol gebruik ontspoort niet zelden na het pensioen, wanneer verveling toeslaat. Ook isolement en eenzaamheid spelen een belangrijke rol, waarbij mensen troost zoeken of vluchten in alcohol, maar daardoor ook de zelfbeheersing verliezen, waardoor naasten afhaken en het isolement in de hand gewerkt wordt.

Het ontrafelen van de psychodynamiek, van de relatieve bijdrage van het brein, lichamelijke factoren, de context, relaties, alcohol enz. wijst je de richting voor de juiste aanpak. Net als het ontstaan van boosheid een complexe interactie is tussen biologische, psychologische en sociale factoren, is ook de behandeling multi-dimensioneel. Een éénzijdige benadering, of diaboliseren van een bepaalde component, zoals het gebruik van psychofarmaca, is weggelegd voor diegenen die van de zijlijn toekijken. Rust brengen in het hoofd vraagt in vele gevallen om een multidisciplinaire benadering waarin waarbij artsen, verpleegkundigen, psychologen, kinesisten, ergotherapeuten, sociaal werkers en andere disciplines de handen in elkaar slaan en doen wat nodig is, wat niet zelden kiezen is voor de minst slechte oplossing. Over die realiteit en professionaliteit zullen we het vandaag hebben.

En laat mij, dames en heren, van de gelegenheid gebruik maken, om naar aanleiding van dit onderwerp, mijn diepste bewondering uit te drukken voor u als hulpverlener, niet in het minst de verpleegkundigen, die in de frontlinie werken, en die het wezen vormen van de behandeling bij mensen met onrust. We weten dat onze sector, de zachte sector, bij momenten bijzonder hard kan zijn, met meer gevaar voor eigen veiligheid dan in eender welke andere sector. En daar staan jullie, vaak alleen, en doen jullie de meest complexe vorm van neuromodulatie, met name de afkoeling van een sterk verhit emotiecircuït, door te luisteren, door te praten of een hand vast te nemen, door afstand te nemen van uw eigen emoties van het moment, vanuit een veel sterker gevoel dat diep in jullie zit, met name liefde voor onze oudere medemensen. Wel, chapeau, daar kan ik als diensthoofd alleen maar diep voor buigen.