

## **Bou 'n wêreld wat geregtigheid en beter geestesgesondheid vir almal bevorder**

**Jason Bantjes\***

Geestesiektes kom wydverspreid voor en belemmer mense se vermoë om verhoudings te handhaaf, die lewe te geniet en hul drome te verwesenlik. Volgens die [Wêreldgesondheidsorganisasie](#) (WHO) ondervind 264 miljoen mense wêreldwyd kliniese depressie, terwyl 50 miljoen aan dementia ly en 20 miljoen word deur skisofrenie geraak. Depressie is ook een van die hooforsake van ongeskiktheid, wat dit een van die algemeenste en uitmergelendste gesondheidstoestande maak.

Indien dit onbehandeld gelaat word, kan geestesgesondheidsprobleme fisieke en sosiale welstand in gevaar stel en kan dit tot selfmoord lei. [Wêreldgeestesgesondheidsdag](#) (10 Oktober) bied die geleentheid om voorraadopname te doen oor die vooruitgang wat gemaak is met die bevordering van geestesgesondheid en beklemtoon gebiede wat nog aandag nodig het.

### **Vooruitgang**

Wat vooruitgang in die geestesgesondheid betref, is daar baie dinge wat ons kan vier. Aansienlike vordering is gemaak met die ontwikkeling van doeltreffende behandelings vir die meenste geestesversteurings en om die wye verskeidenheid biologiese en sosiale faktore te verstaan wat sielkundige welstand beïnvloed.

Sedert die vyftigerjare, toe [eerste antipsigotiese middels](#) gebruik is, het neurowetenskaplikes en psigiater 'n reeks doeltreffende farmaseutiese intervensies geïdentifiseer om depressie, bipolêre gemoedsversteuring, angs, psigose en epilepsie mee te behandel. Vooruitgang in genetika en breinbeelding het nuwe insig in die neurobiologie van geestesiektes gebied en het wetenskaplikes gehelp om nuwe benaderings tot diagnose en behandeling te ontwikkel.

In die afgelope 60 jaar het [neurowetenskaplikes](#) byvoorbeeld ontdek dat verslawing 'n ingewikkelde breinsiekte is waar gesonde neurobane onderbreek word, wat veroorsaak dat dwelms en alkohol die plesier- en beloningsbane in die brein kaap, wat die emosionele gevaarsensorbane ooreis. Dit help om te verduidelik waarom mense wat met middelafhanklikheid sukkel, baie meer as net goeie bedoelings of wilskrag nodig het om hul verslawings te oorkom.

Die [biomediese siening van geestesgesondheid](#), wat sielkundige probleme as siektes beskou, het ons ook gehelp om weg te beweeg daarvan om geestesiektes as 'n morele of karakterlogiese tekortkoming te sien, en om eerder te verstaan dat mense wat probleme soos verslawing en depressie ondervind, pasiënte is wat net soveel deernis en behandeling nodig het as mense met fisieke siektes wat sorg benodig.

Afgesien van vooruitgang in neurobiologiese begrippe van geestesiektes, is daar ook 'n toenemende bewustheid van die uitwerking van sosio-kulturele, kontekstuele en ekonomiese faktore op mense se sielkundige welstand. Daar is goeie bewyse wat toon dat ervarings in vroeë kinderontwikkeling, negatiewe lewensgebeurtenisse, blootstelling aan trauma en ekonomiese stres geestesgesondheid benadeel. Sosiale isolasie, eensaamheid en interpersoonlike konflik speel ook 'n rol in die ontstaan en voortduur van geestesiektes.

Sedert Freud die eerste keer die "[praatkultuur](#)" in die vroeë 1900's voorgestel het, het sielkundiges psigoterapie verfyn en verskeie doeltreffende sielkundige intervensies geïdentifiseer. In hul [riglyne vir](#)

[bewysgebaseerde behandeling van depressie](#), het die Amerikaanse Psigiatriese Vereniging nie minder nie as agt bepaalde vorms van psigoterapie geïdentifiseer wat gemoedsversteurings doeltreffend kan verlig, insluitende kognitiewe gedragsterapie, versigtig-gebaseerde kognitiewe terapieë, interpersoonlike psigoterapie en psigodinamiese terapieë. Hierdie moderne sielkundige benaderings tot die behandeling van depressie is heeltemal anders as dit wat ons nou as ongesofistikeerde en wrede ingrypings sal beskou en wat gereeld in sielsiekehospitale minder as 150 jaar gelede toegepas is.

In die laat 1800's en vroeë 1900's het die behandeling van geestesiektes bisarre metodes soos die verwydering van liggaamsdele (soos tande, mangels en dele van die maag) ingesluit wat vermoedelik plekke van onsteking was wat die "malheid" veroorsaak het, en om mense met skisofrenie se koors op te jaag deur hulle met bloed wat met malaria besmet is, in te spuit.

In die veertigerjare het sommige dokters geglo die enigste manier om ernstige geestesiektes te behandel is om die frontale lob van die brein te beskadig deur 'n prosedure wat as 'n lobotomie bekendgestaan het. Na [raming](#) is daar teen 1972 sowat 50 000 lobotomieë op volwassenes en kinders met geestesiektes in sielsiekehospitale in die VSA uitgevoer, dikwels teen hul wil. Moderne benaderings tot behandeling is meer menslik en toon meer respek vir mense se regte, waardigheid en outonomie. Daar is nou regs- en etiese raamwerke wat pasiënte se regte beskerm en wat die mag van gesondheidspraktisyns beperk om pasiënte met geestesversteurings wreedaardig te behandel.

Nietemin het vroeë psigiatriese behandelings 'n skaduwee oor geestesgesondheidspraktisyns gewerp, en hulle word nog steeds soms met agterdog en wantroue bejêen of selfs as kwaksalwers gesien word. Hierdie argaïese siening van psigiatrie ondermyn die reuse-voortgang wat in kliniese praktyk en die wetenskaplike begrip en behandeling van geestesiektes gemaak is. Wat uiters belangrik is, is dat die vroeë geskiedenis van psigiatrie moderne gesondheidsorgpraktisyns met die verantwoordelikheid gelaat het om wanpersepsies oor geestesiektes uit te daag en om vol te hou om voorspraak vir mens-gesentreerde navorsingsgebaseerde behandelings te doen.

### **Tegnologie**

Tegnologiese vooruitgang bied opwindende nuwe geleenthede om toegang tot geestesgesondheidsorg te verbeter. Rekenaartoe toepassings (*apps*) en webgebaseerde terapieë om geestesiektes te behandel, word vinnig ontwikkel en getoets. Daar is tans meer as 10 000 toepassings vir geestesgesondheid beskikbaar, met nuwe toepassings om stres te verminder, om hantering te bevorder en veerkrachtigheid te ontwikkel wat omtrent elke week verskyn. Masjienleergebaseerde geselsbotte "[Woebot](#)" en "[Xiaoice](#)" bied intydse, relatief goedkoop, gerieflike en anonieme ondersteuning aan mense wat sielkundige stres ervaar met behulp van 'n elektroniese "deelgenoot" wat sielkundige leiding verskaf.

By die 2018 [Xiaoice](#) het geregistreerde gebruikers in ses lande getoon watse potensiaal tegnologie kan hê om geestesgesondheidsdienste uit te brei. Hoewel dit nog vroeg in die ontwikkeling van hierdie gerekenariseerde behandelings is, is die voorlopige aanduidings belowend met baie gebruikers wat sê hulle hou van die gerieflikheid en toeganklikheid van digitale intervensies en vind dit nuttig.

[Navorsers](#) in Suid-Afrika is reeds besig om die gebruik van digitale geestesgesondheidsintervensies te verken en dit kan moontlik 'n integrale onderdeel van toekomstige strategieë word om toegang tot sielkundige behandelings wat werk te verbeter. Ons uitdaging sal wees om hierdie digitale innovasies op só 'n manier in werking te stel dat dit nie die menslikheid uit geestesgesondheidsorg haal nie.

## **Uitdagings**

Hoewel dit waar is dat doeltreffende behandelings vir geestesgesondheidsprobleme beskikbaar is, is dit ook waar dat ons nog baie het om te leer om die gepaste behandeling vir mense te vind. Baie mense wat aan depressie ly, moet byvoorbeeld 'n hele aantal verskillende behandelings uittoets om die regte een te vind wat doeltreffend werk.

Weens redes wat nog nie goed verstaan word nie, reageer mense verskillend op verskillende metodes van sielkundige en farmaseutiese behandelings. Dit kan dus frustrerend wees vir iemand wat onmiddellike verligting van hul simptome wil hê en dit kan diegene van ons ontmoedig wat meer as een behandeling moet uittoets alvorens ons iets kry wat werk. Geduld, deursettingsvermoë en die bereidheid om meer as een soort terapie te probeer, is noodsaaklike bestanddele om geestesgesondheidsprobleme te oorkom.

Terwyl ons waardering het vir die vordering wat die afgelope 100 jaar op die gebied van psigiatrie en sielkunde gemaak is, is dit belangrik om nie die uitdagings uit die oog te verloor wat ons in Suid-Afrika ondervind om die sielkundige gesondheid van alle landburgers te bevorder nie. Psigiatrisie sorg en psigoterapie is duur en baie mense kan dit nie bekostig nie. Daar is ook 'n tekort aan geestesgesondheidspraktisyns wat opgelei is om bewysgebaseerde intervensies te lewer. Strategieë is dringend nodig om toegang tot bekostigbare en doeltreffende behandelings wat kultureel toepaslik en aanvaarbaar in Suid-Afrika is, te verbeter.

Belowende intervensies moet binne 'n breër maatskaplike raamwerk verstaan word. Ons weet geweld (insluitende geslagsgebaseerde geweld), trauma, teëspoed, sosiale ongelykheid, sosiale uitsluiting, diskriminasie, omgewingsdegradering, swak voeding en 'n gebrek aan toegang tot fisieke gesondheid is van die goed wat met swakker geestesgesondheid geassosieer word. Al hierdie ekosistemiese en sosiale geregtigheid-kwessies het veral op Suid-Afrika betrekking.

Wêreldgeestesgesondheidsdag is nie net 'n tyd om na te dink oor hoe om versteurings te behandel nie, maar ook om onself daartoe te verbind om 'n wêreld te bou wat geregtigheid en regverdigheid en dus beter geestesgesondheid vir almal bevorder.

**\*Jason Bantjes (PhD) is medeprofessor in die departement Sielkunde en is deel van die Instituut vir Lewensloop-gesondheidsnavorsing in die departement Globale Gesondheid aan die Universiteit Stellenbosch. Sy werk word deur 'n subsidie van Suid-Afrikaanse Mediese Navorsingsraad (SAMNR) onder hul middelloopbaanwetenskaplike program ondersteun. Die menings wat hier gehuldig word, is nie noodwendig dié van die SAMNR nie.**