

Hulp is byderhand vir mense wat met geestesgesondheidstoestande saamleef

Ashraf Kagee & Katherine Sorsdahl*

Sommige mense dink steeds geestesgesondheidsdienste is 'n luukse wat net vir ryk mense beskore is en dat mense wat in armoede en onsekerheid lewe, geen geestesgesondheidsbehoefte het nie. Hierdie wanopvatting moet reggestel word. Algemene geestesiektes soos ernstige depressie, algemene angs, posttraumatische stres en gedrags- en emosionele versteurings kom baie algemeen voor in talle lae- en middelinkomstelande, insluitende Suid-Afrika.

Diskriminasie en maatskaplike onderdrukking op grond van ras en etnisiteit, seksuele oriëntering en genderidentiteit, ongeskiktheidstatus, gesondheidstatus of wanneer daar 'n migrante- of vlugtelingagtergrond is, kan verreikende sielkundige en emosionele gevolge vir mense inhou. Maatskaplike ongelykheid, 'n eienskap van ons samelewing, beïnvloed beslis mense se geestesgesondheid.

Daar kan twee verduidelikings vir hierdie verskynsel wees. Volgens die maatskaplike oorsaaklikheidsteorie verhoog die stres om onder moeilike ekonomiese omstandighede en onsekerheid te lewe, die risiko om 'n geestestoestand toe ontwikkel. Die sosiale bewegingsteorie doen aan die hand dat wanneer iemand aan 'n geestestoestand te ly, dit daartoe kan bydra dat hul sosio-ekonomiese toestand verswak. Albei hierdie verduidelikings word deur bewyse gestaaf.

Tans vra sielkundiges en psigiaters honderde rande per terapie sessie, wat buitensporig is vir die meeste mense. Gevolglik ontvang baie mense wat met 'n geestestoestand saamlewe, nie die nodige behandeling soos psigo terapie, medikasie of albei nie. Volgens die Wêreldfederasie vir Geestesgesondheid is tussen 75% en 95% van mense wat aan 'n geestestoestand ly in lae- en middelinkomstelande nie in staat om geestesgesondheidsdienste te bekom nie. Dit kan tot erge vlakke van lyding, bekommernis en maatskaplike gevolge lei.

Verbetering van dienste

Op Wêreldgeestesgesondheidsdag (10 Oktober) wil ons beklemtoon dat 'n aansienlike verbetering in geestesgesondheidsdienste baie dringend nodig is. Verbetering benodig egter belegging in geestesgesondheid, aangesien dit tans onvoldoende is. Die regering, gesondheidspraktisyne, die burgerlike samelewing, gemeenskappe en gesinne deel almal die verantwoordelikheid om dienste te verbeter. Tans lewer hooggespesialiseerde psigiatriese hospitale die meeste van die beskikbare geestesgesondheidsdienste, terwyl baie min dienste in die gemeenskap by distrikshospitale of primêre gesondheidsentrums gelewer word. Die Wêreldgesondheidsorganisasie se Gaping-aksieprogram vir Geestesgesondheid het ten doel om vennootskappe te vorm vir gesamentlike aksie om die geestesgesondheids gaping te vernou. Dit moedig regerings, internasionale organisasies en groepe aktiviste aan om saam te werk om dienste aan mense in nood te lewer op plekke waar hulpbronne beperk is.

Waar om hulp te kry

Op en ná Wêreldgeestesgesondheidsdag is dit belangrik dat mense beseft dat indien hulle of iemand wat hulle ken, simptome van 'n geestestoestand soos depressie, angs, selfdoodgedagtes of hallusinasies toon, die volgende hulpbronne beskikbaar is:

- Selfdoodkrisisnoodlyn: 0800 567 567
- Lifeline SA-noodlyn: 0861 322 322
- Suid-Afrikaanse Depressie- en Angsgroep: 0800 567 567
- Adcock Ingram Depressie- en Angs-noodlyn: 0800 70 80 90

- Destiny Noodlyn vir Jeugdiges en Studente: 0800 41 42 43

Klik [hier](#) om die res van die artikel te lees.

****Professors Ashraf Kagee en Katherine Sorsdahl is die mededirekteure by die Alan Flisher Sentrum vir Openbare Geestesgesondheid wat by beide die Universiteit Stellenbosch en die Universiteit van Kaapstad gesetel is.***