

‘Geestesgesondheid in ’n ongelyke wêreld’

Christine Lochner*

Wêreldgeestesgesondheidsdag word elke jaar op 10 Oktober gevier. Dis ’n geleentheid om na te dink oor geestesgesondheid – nie net op die spesifieke dag nie, maar ook gedurende die res van die maand. Die tema vir 2021 is “Geestesgesondheid in ’n ongelyke wêreld”. Hierdie tema is veral gepas vir ’n land soos Suid-Afrika wat ook as een van die “ongelykste” samelewings in die wêreld beskryf is. Met hierdie artikel wil ek aspekte van hierdie ingewikkelde verskynsel ontrafel en hoe dit binne ons plaaslike geestesgesondheidskonteks ontvou.

’n Ongelyke wêreld?

Hoe wonderlik sou die lewe nie wees as ons almal gelyk gebore sou word nie? Maar helaas, ongelykheid begin al baie vroeg. Die menslike toestand blyk om sommer al van geboorte af ongelyk te wees. Sommige van ons word met gene gebore wat ons laat floreer en veerkragtig maak, ander is nie so bevoorreg nie. En buite die baarmoeder word ons in ’n ongelyke wêreld ingegooi. Ondanks die feit dat apartheid al meer as 20 jaar gelede beëindig is, word baie Suid-Afrikanners in armoede en ander teëspoed gebore. Materiële ongelykhede hou aan toeneem: Die rykes word ryker en die hoeveelheid arm mense is aan die styg. Hoe beïnvloed dit geestesgesondheid?

Geestesiektes in SA

Geestesiektes en armoede is stellig twee kante van dieselfde muntstuk; aan die een kant is daar baie mense wat armoedig lewe en wat moontlik werkloos is met ’n gebrek aan behoorlike behuising en basiese dienste en wat toenemend vatbaar is vir geestesiektes. Aan die ander kant is daar ’n groter waarskynlikheid dat mense met ’n geestesiekte in armoede sal verval of daarin sal vasgevang bly weens verminderde produktiwiteit of werkloosheid en verhoogde gesondheidsuitgawes. Inderdaad ’n bese kringloop. Die wisselwerking tussen hierdie ongelykhede binne Suid-Afrika is ingewikkeld en hou nadelige gevolge in vir geestesgesondheid en toepaslike gesondheidsorg.

Net soos in ons land, kom geestesiektes baie algemeen voor in die res van die wêreld. Nagenoeg ’n derde van die Suid-Afrikaanse bevolking sal iewers in hul lewe aan ’n geestesiekte soos depressie, middelverslawing, angs, bipolêre steuring en skisofrenie ly. Wat meer is, is dat daar bewyse is dat meer as 40% van mense in die land wat met MIV saamlewe, aan ’n diagnoseerbare geestesiekte ly. Vroue en kinders loop ook ’n toenemende gevaar: Een studie het getoon dat ’n derde van ma’s wat in lae-inkomste- en informele nedersettings in Kaapstad woon, aan nageboortelike depressie ly, terwyl meer as die helfte van die swanger vroue in KwaZulu-Natal tekens van depressie toon. Volgens skattings ondervind een uit elke ses kinders in die Wes-Kaap ’n diagnoseerbare geestesiektetoestand. Hierdie syfers is kommerwekkend en is hoër as die voorkoms van hierdie toestande in ontwikkelde lande.

COVID-19 in ’n ongelyke wêreld

In 2020 het die COVID-19-pandemie ’n reeds-ongelyke wêreld getref wat ’n uitwerking op almal gehad het, maar die wêreld se kwesbaarstes is waarskynlik die ergste getref deur die verlies aan lewens, gesondheid, werk, inkomste en onderwys. Geestesgesondheid is ook geraak, met baie mense wat toenemend depressie, angs, slapeloosheid en alkohol- en middelmisbruik ondervind het – en dit het die vraag na reeds beperkte geestesgesondheidsdienste verhoog. COVID-19 het ook toegang tot noodsaaklik geestesgesondheidsdienste ontwig. In reaksie daarop het die Wêreldgesondheidsorganisasie riglyne aan lande uitgereik oor hoe om noodsaaklike dienste, insluitende geestesgesondheidsdienste, aan die gang te hou. Hulle beveel aan dat lande hulpbronne as ’n integrale onderdeel van hul reaksie- en herstelplanne moet toeken.

Wat geestesgesondheid betref, bly ons steeds in ’n ongelyke wêreld. Nogtans kan ons almal – direk of indirek – ’n rol speel om hierdie ongelykhede aan te spreek. Oktobermaand bied nog ’n geleentheid om na te dink oor die kwessies wat ongelykhede in geestesgesondheid laat voortduur en om ons mense en diegene aan die stuur op te voed oor die waarde van geestesgesondheid en om die belangrikheid van toeganklike, gepaste en genoegsame sorg vir almal te beklemtoon.

Sulke pogings moet egter nie net tot Oktober beperk word nie. Dit is byvoorbeeld in November verkiesingstyd in Suid-Afrika, en ons het almal die reg om te stem. Dit is die ideale geleentheid om mense te verkies wat geestesgesondheid en geestesgesondheidsorg as 'n prioriteit beskou en wat standpunt kan inneem teen die stigma en diskriminasie om uiteindelik die ongelykhede aan te spreek wat mense met geestesgesondheid en hul gesinne kniehalter.

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

***Prof Christine Lochner is verbonde aan die Suid-Afrikaanse Mediese Navorsingsraad se Eenheid vir Risiko en Veerkragtigheid in Geestesiektetoestande in die Departement Psigiatrie aan die Universiteit Stellenbosch.**