

Herstel voor mensen met mentale aandoeningen en hun families, regio Mongo.

AANVRAAG voor twee jaar: 2024-2026

DOEL:

- Behandeling, betere levensomstandigheden en herstel van waardigheid voor mensen die lijden aan epilepsie, psychosen of andere psychische aandoeningen.
- Herstel van onafhankelijkheid van families die door de zorg voor een ziek familielid ernstig verarmd en gemarginaliseerd zijn.

DOELGROEP:

Ongeveer 50 patiënten en hun families in de regio Mongo. Twee-derde van hen zijn vrouwen. Een deel zijn kinderen die aan epilepsie lijden en die zonder medicijnen niet naar school kunnen.

UITVOERDER:

Bureau d'Appui à la Santé Mentale en Mission Evangélique Contre la Lèpre (Leprazending).

TOTALE KOSTEN: 19.155 €

GEZOCHT BEDRAG: 18.500 €



Mariouma (rechts) ging een jaar niet naar school omdat ze aan epilepsie lijdt. Nu heeft ze medicijnen en is ze terug op school.

ACHTERGROND

Leven met psychische aandoeningen in Tsjaad

Tsjaad is een arm land in de Sahel. In de Human Development Index van de VN staat het op de 187^e plaats van 188 landen in totaal. Mongo is de hoofdstad van de provincie Guéra, in het hart van Tsjaad. Er wonen ongeveer 100.000 mensen en er ligt geen meter asfalt.

Mensen die lijden aan mentale of psychische aandoeningen boezemen in Tsjaad nog angst en schaamte in, of het nu gaat om psychoses, epilepsie, cerebrale parese of andere stoornissen. In het beste geval denkt de omgeving (en de patiënt zelf) dat zulke aandoeningen het gevolg zijn van een straf voor de familie, van God of lokale goden voor een overtreding die misschien al generaties eerder plaats vond. In het ergste geval, maar dat is vaak, geloven mensen dat een patiënt door de duivel bezeten is. Beide ideeën hebben vergaande gevolgen voor de patiënt en voor zijn of haar familie.

Want voor zulke problemen zoekt men op de eerste plaats hulp bij *marabouts* of *shadaara*, traditionele genezers die onderdelen van de islamitische traditie of een lokale religie gebruiken om te proberen de patiënt te verlossen van een vloek of van de duivel. Het leidt zelden tot verbetering voor de patiënt, maar zulke genezers vragen wel enorme bedragen, jaar in jaar uit. Families met een psychische patiënt raken op den duur al hun geld kwijt. Soms verkopen ze hun huis en hun landbouwgrond. Ze raken hun bron van inkomsten kwijt en verarmen zo erg dat ze om twee redenen – de patiënt en hun armoede – buiten de gemeenschap komen te staan.

Intussen worden patiënten door hun families zo veel mogelijk verstopt voor de buitenwereld. Patiënten die onrustig zijn, die schreeuwen of door weghollen proberen aan hun angst te ontkomen, maken anderen bang. Daarom ziet de familie zich vaak gedwongen om hen vast te binden, maanden, jaren achter elkaar. Familieleden durven hen soms ook niet goed te verzorgen. Ze zijn daardoor vuil, slecht gevoed en meer dan eenzaam.

Epilepsie treft relatief veel kinderen. Dat is niet alleen voor henzelf uitputtend, het is ook voor de omgeving beangstigend. Kinderen die een paar aanvallen per jaar hebben worden daarom van school gehaald. Adolescenten kunnen niet naar vervolgonderwijs als ze daarvoor weg moeten uit het ouderlijk huis en niet kunnen rekenen op de juiste zorg bij een aanval.



Hinda (in het groen) was vier jaar vastgebonden aan enkels en polsen. En nog kwamen buurkinderen stenen naar haar gooien. Links maatschappelijk werker Botol.

Maar hulp is goed mogelijk !

Veel van dit lijden kan met moderne medicijnen verlicht worden, bedachten de initiatiefnemers van dit project, Botol Adoum (gediplomeerd sociaal werker) en Abel Oumar (boekhouder) in 2021.

Epilepsie is goed te behandelen met Fenobarbital. Zelfs psychosen zijn te behandelen, met Haldol. Patiënten zijn dan in staat om eenvoudige activiteiten te ondernemen (nb, ze zijn meestal nauwelijks geschoold) om wat eigen inkomen te verwerven en hun bestaan meer inhoud te geven. In het ziekenhuis van Mongo werken een arts en een verpleger die ervaring hebben met de diagnoses en de medicatie.

Het probleem was dat mensen de weg naar de moderne gezondheidszorg niet vinden. En als een patiënt na omwegen bij het ziekenhuis komt en medicijnen krijgt, dan vergeet men vaak om ze in te nemen, of een ander familielid neemt eens een pil, in de hoop er sterker van te worden, of de pillen raken kwijt of worden verkocht.

Daarom is Botol in 2022 begonnen patiënten te begeleiden naar het ziekenhuis en ze vervolgens thuis geregeld op te zoeken, om te horen of de medicijnen geregeld worden ingenomen, hoe de patiënt er op reageert en welke hulp geboden kan worden om de patiënt en de familie te helpen om de medicijnen zelf te betalen.

Omdat Botol blind is, werkt hij samen met zijn schoolvriend Abel. Die bestuurt de brommer en houdt de boekhouding en verslagen over elke patiënt bij in gewoon schrift (dus niet Braille), zodat wij donateurs ze ook kunnen lezen.

Resultaten na de eerste twee jaar:

- 8 vrouwen die leden aan psychoses en jaren vastgebonden waren, werden bevrijd. Ze helpen weer in huis en nemen weer een beetje deel aan het sociale leven.
- 18 jonge mensen met epilepsie hebben geen aanvallen meer dankzij medicijnen.
- 12 verwanten van patiënten kregen een klein krediet om hun oude handel weer te starten.
- Het positieve effect van medicijnen voor dit soort aandoeningen begint bekend te raken. Voorbeelden zijn de beste reclame.
- De sultan en het hoofd van de provinciale dienst voor Sociale Zaken en Gezondheidszorg staan achter dit werk.



Hawa's moeder wilde stoppen met marabouts voor haar dochter, maar de familie accepteerde dat niet. Ze raakte al haar geld kwijt, maar kreeg een klein krediet van het project om haar groentehandel opnieuw te starten.

ACTIVITEITENPLAN 2024-26

We kunnen nog niet verklaren waar het door komt, maar de meerderheid van de patiënten die aan psychosen lijden zijn vrouwen. Omdat de bevolking van het gebied voor 95% islamitisch is, is het soms lastig voor Botol en Abel om een vrouwelijke patiënt te bezoeken. Daarom willen ze in de komende twee jaar een vrouwelijke sociaal werker bij het project betrekken.

De activiteiten van het Bureau d'Appui à la Santé Mentale gaan het hele jaar door. Het Bureau heeft een klein kantoorje dat elke ochtend open is, behalve als Botol en Abel in het ziekenhuis zijn. Familieleden van patiënten weten hen goed te vinden. Huisbezoeken vinden 's middags plaats.

In 2026 hopen we op de komst van een psychiater die nu in opleiding is in Benin, om het project te versterken. Tot die tijd zijn geen uitbreidingen gepland.

Hulp aan patiënten en families

- Opsporen van patiënten thuis. Kennismaken met gezinnen en patiënten. Hen overtuigen van het nut om medische hulp te zoeken.
- Behandeling en opvang zoeken voor enkele patiënten die op straat leven. Als familie gevonden wordt, kan die gestimuleerd worden zich weer over de patiënt te ontfermen. Op zich is de Tsjaadse cultuur daar heel sterk in.
- Bijwonen van consultaties in het ziekenhuis. (2 ochtenden per week). De sociaal werker hoort dan welke medicatie de arts voorschrijft, en hoe (vaak) die moet worden ingenomen.
- Thuisbezoeken aan ongeveer 45 patiënten.
- Morele steun en advies.

Inkomsten verwervende activiteiten

- Organisatie van lessen in bijvoorbeeld breien, naaien, vlechten van matten en manden e.d.
- Hulp bij de keuze en opzet van inkomsten verwervende activiteiten, zoals de verkoop (in de eigen straat) van water of voedingsmiddelen, het maken van matten, breiwerk etc.

Bijstand voor de armste families

- Bescheiden materiële hulp. De gewoonte van families van patiënten om vreemden uit schaamte buiten de deur te houden is sterk. Daarom is het nuttig om bij de eerste kennismaking kleine giften te kunnen aanbieden waarmee in basisbehoeften wordt voorzien, zoals een mat om op te zitten, een emmer, riet voor dakreparaties; of gierst, bonen.
- Financiële hulp aan de armste families voor de aanschaf van medicijnen, eerste 6 maanden. (wordt daarna afgebouwd)

Bewustwording

- Voorlichting over de medische en behandelbare aspecten van psychische aandoeningen: twee maal op het openbare Lyceum, twee maal via de lokale radio RCM.

BEGELEIDING EN FOLLOW-UP

De Nederlandse Geeske Zijp, die al ruim 30 jaar in Tsjaad woont, begeleidt het project op afstand. De voorzitter van Denkend aan Tsjaad is sinds de start in 2022 betrokken bij het werk van Botol en Abel. Ze bezoekt het project jaarlijks, controleert de financiële boekhouding en de verslagen van patiëntbezoeken (beide zijn opvallend goed, beter dan de gemiddelde projectboekhouding in Tsjaad), ze bezoekt patiënten en overlegt met Botol, Abel en Geeske de toekomstplannen.

BEGROTING PER JAAR	Fcfa x 1000	€
Bijstand aan armste families		
(deel) medicijnkosten 20 patiënten	380	579
matten, emmers etc als binnenkomer	150	229
voedingsmiddelen	<u>200</u>	<u>305</u>
subtotaal	730	1.113
Inkomsten genererende activiteiten		
lessen rietvlechten, breien etc	100	153
microkredieten voor 10 ps	<u>500</u>	<u>762</u>
subtotaal	600	915
Functioneringskosten		
huur à 30.000 Fcfa/maand	360	549
papier	60	92
benzine 25.000/maand*	300	457
telefoonkosten 2 ps	120	183
radiopraatjes 2 x 30.000	<u>60</u>	<u>91</u>
subtotaal	900	1.372
Personeel		
sociaal werker 130.000/mnd	1.650	2515
vr assistent soc werker 10x 40.000	400	610
admin medew 120.000/mnd	1.440	2195
Premie verpleger ziekenhuis	<u>360</u>	<u>549</u>
subtotaal	<u>3.850+</u>	<u>5.869</u>
Totaal per jaar	6.080.000	9.269
Totaal voor twee jaar:	12.160.000	18.538 €
+ INVESTERINGEN 2024		
extra tafel	35	
3 extra stoelen	20	
laptop	<u>350</u>	
	405.000	617 €
TOTAAL 12.565.000 Fcfa = 19.155 €		
FINANCIERING:		
Kerken en particulieren in Tsjaad:	426.375 Fcfa	650 €
Denkend aan Tsjaad:		18.500 €

*Net als overal in West Afrika is de prijs van benzine de afgelopen maanden verdrievoudigd.