

VERSLAG VAN DE FIRST ARAB WORKSHOP ON MENTAL HEALTH

CAIRO, 28-30 DECEMBER 1970

door Prof. Dr. R. GIEL te Groningen

Tegenwoordig geeft men als Nederlander niet zonder bedenkingen gehoor aan een uitnodiging Egypte te bezoeken, ook al is het voor een conferentie over geestelijke gezondheidszorg. Tegelijkertijd beseft men echter ook dat men geneigd is slechts naar één kant van het roerige Midden-Oosten te kijken, voornamelijk als gevolg van de afschuwelijke gebeurtenissen welke zich gedurende de Tweede Wereldoorlog in Europa hebben voorgedaan. Dat wil zeggen dat onze blik misschien meer gericht wordt door een Europese erfenis dan door een Arabische werkelijkheid. Op grond van bovengenoemde overwegingen en gedreven door het Nederlandse gezegde 'onbekend maakt onbemind', besloot de schrijver de uitnodiging van de World Federation for Mental Health (voorzitter prof. G. M. Carstairs) om aan de First Arab Workshop on Mental Health deel te nemen, te accepteren.

De falende organisatie van een Westeuropese luchtvaartmaatschappij verhinderde bijna het vertrek van Schiphol, maar induceerde tegelijkertijd de nodige bescheidenheid ten aanzien van de ontwikkelingslanden. In Caïro zorgde een commissie van ontvangst overigens voor een vlotte en hartelijke intrede in Egypte. Ondanks het late uur bleek deze 5.5 miljoen inwoners tellende stad nog volop te leven.

De eerste ochtend van de conferentie was gewijd aan de verwelkoming van de delegaties uit Bahrein, Kuwait, Libanon, Sudan, Tunesië, Engeland en Nederland, en eindigde met een bezoek aan de graftombe van president Nasser en het tekenen van een bezoekers-register in het presidentiële paleis. De eerste dag gaf reeds de toonaard aan van overweldigende gastvrijheid en openheid, niet zonder de nodige zelfkritiek, die de gasten de rest van de conferentie zouden ondergaan.

Na enige tijd werd duidelijk hoe open de conferentie was en hoe weinig overeenkomstig onze traditie om deelnemers alleen onder artsen te zoeken. Behalve psychiaters waren er andere specialisten, verpleegsters, maatschappelijke werkers, psychologen, vertegenwoordigers van enkele ministeries, studenten, een felle Mohammedaanse en een wat bezadigde Koptische priester.

De voornaamste onderwerpen van de conferentie waren godsdienst, voorlichting, onderwijs, maatschappelijke zorg, revalidatie, industrie, en de traditionele gewoonten, alle in relatie tot de geestelijke gezondheidszorg.

RELIGIE

Imam Ibrahim El-Desouki van het Ministerie voor Religieuze Zaken hield een fel betoog over het verval van de moraal en de gevolgen daarvan in de vorm van geestesziekten. De Mohammedaanse priester heeft, als traditionele onderwijzer van het volk, nog steeds een belangrijke functie bij het behouden van de geestelijke volksgezondheid die moet berusten op een ethisch verantwoord leven. De Imam was nauwelijks te stuiten, terwijl de psychiaters met een vergoelijkend lachje toeluisterden. Een student wees onomwonden de rol van de priester af. De taal die de priesters gebruiken is onbegrijpelijk en de boeken waaruit zij voorlezen zijn onwerkelijk. De voorzitter, Dr. Baasher van de Sudan, misschien wel de enige psychiater die het tot Minister van Volksgezondheid heeft gebracht, schroomde niet het betoog van de Imam binnen de afgesproken tijdsduur te houden.

De Koptische bisschop Gregorius hield een meer gematigde toespraak, waarbij hij wees op de ontlastende functie van de biecht. Zijn opmerking dat de kennis en de ervaring van de geestelijke zo belangrijk zijn bij het stellen van een diagnose bij de patiënt, veroorzaakte enige opschudding. Het werd namelijk niet duidelijk of hij doelde op de diagnose van een ziekte of van levensproblematiek. Hoewel hij vermoedelijk sprak over de mens in moeilijkheden, is de verwarring toch wel begrijpelijk omdat moskeeën en kerken, net zoals in het Westen, door vele zieken worden bezocht. In het naburige land, Ethiopië, plegen de Koptische priesters inderdaad duivels en kwade geesten te diagnostiseren. Opvallend was de onverbloemde wijze waarop de discussie werd gevoerd. Het is duidelijk dat er een dialoog bestaat tussen de kerken en de intelligentsia, waarbij de greep van de eerste op de laatste tanende lijkt. Men is Mohammedaan zonder dat men de priester als de enige leider aanvaardt. Men is zich echter ook bewust dat men de massa slechts kan bereiken door middel van de priesters.

VOORLICHTING EN ONDERWIJS

Eén van de boeiendste discussies vond plaats tussen studenten uit allerlei faculteiten en de psychiaters en de kerkelijke vertegenwoordigers. Evenveel vrouwelijke als mannelijke studenten namen aan dit gesprek deel. Allen belichtten de kloof tussen de generaties, de slechte voorlichting wat betreft de meeste, maar vooral ook de seksuele waarden, en het geringe onderwijs in datgene wat met geestelijke gezondheidszorg te maken heeft. Hierbij werd onthuld dat verpleegsters meer onderwijs in psychologie en psychiatrie ontvangen dan medische studenten. De studenten betreurden dat men sexualiteit als zondig zou moeten beleven, maar zij wezen vrijwel unaniem geslachtsverkeer vóór het huwelijk af. Ook waren zij het erover eens dat zij het Mohammedaanse

geloof met de daaraan verbonden waarden trouw moesten blijven. De rol van de vrouw werd op hartstochtelijke wijze verdedigd door de vrouwelijke hoogleraar in de psychologie Dr. Moustafa Souwaif. Zij verweet de mannelijke aanwezigen hun dubbele moraal ten aanzien van de geslachten. Ook vroeg zij om meer deelname van de man aan het huishouden. De gehele discussie was doordrenkt van het besef van snelle veranderingen met een verlies aan richtlijnen en waarden, met een toenemende kloof tussen de generaties omdat de jeugd onafhankelijk wil zijn van het traditionele gezag van de ouders, en met een grotere publieke invloed van de vrouw. De aanwezige studenten toonden zich echter meer behoudend dan hun Europese lotgenoten, met name op het gebied van de sexuele vrijheid.

INDUSTRIËLE ONTWIKKELING EN TRADITIONELE GENEESKUNDE

In bedrijven, scholen en het leger blijkt men aandacht te hebben voor zulke zaken als absenteïsme en geestelijke ongezondheid, voor de ontworteling van degenen die uit een traditionele gemeenschap afkomstig zijn en die deel gaan nemen aan een meer technisch georiënteerde maatschappij, en voor de behoefte aan voorlichting in bedrijven en scholen om de belangstelling voor traditionele geneeswijzen tegen te gaan. De snelle ontwikkeling, de sociale misstanden en de geringe opleiding van het volk acht men verantwoordelijk voor het ontstaan van geestesziekten. Net als in onze maatschappij haalt men geestelijke welzijnszorg en psychiatrie door elkaar zonder zich te bekommeren om enig bewijs voor een verband tussen maatschappelijke misstanden en geestesziekte, of om het onderscheid tussen het zich ongelukkig voelen en het hebben van een geestesziekte. Voor de praktijk van het dagelijks leven blijkt dit echter minder erg omdat vooral in Egypte, de psychiaters kennelijk voorlopers zijn bij de positieve gezondheidszorg buiten de inrichtingen en poliklinieken.

EGYPTE

Wat betreft zijn oppervlakte komt Egypte in de Arabische wereld na Saoedi-Arabië, maar met zijn 31 miljoen inwoners staat het bovenaan. Het land is dertig maal zo groot als Nederland, terwijl de bevolkingsdichtheid slechts ééntwaalfde is van de Nederlandse. Egypte telt ruim 200 psychiaters, d.w.z. ongeveer 0.6 per 100.000 van de bevolking vergeleken met de 6 per 100.000 in Nederland.

Ondanks de oorlogstoestand blijkt de geestelijke gezondheidszorg er toch wel vooruitgang te boeken. Sinds 1948 bestaat er een Association for Mental Health. Het aantal psychiatrische instellingen nam sterk toe, van 5 in 1952 tot 27 in 1969.

De eerste polikliniek voor kinderen werd in 1947 in Caïro gesticht. Thans zijn er vijf in Caïro en drie in respectievelijk Alexandrië, Assiut

en in Tanta. Het jaarlijkse aantal nieuwe gevallen steeg van 16 in 1947 tot 3007 in 1969. Ook zijn er een zevental inrichtingen voor zwakzinnigen. De leider, Dr. Osman Farrag, is betrokken bij een WHO-project voor zwakzinnigen.

Men is echter vooral trots op de nationale farmaceutische industrie, die aan de Staat behoort en het land veel vreemde valuta moet besparen. Ongeveer 87 procent van de benodigde geneesmiddelen wordt in het land zelf geproduceerd. Jaarlijks wordt voor 7 miljoen Egyptische ponden aan geneesmiddelen omgezet. Sommige daarvan zijn zo goedkoop dat het de moeite loont ze het land uit te smokkelen. Dit geldt bijvoorbeeld voor de anticonceptie-pillen. De meeste geneesmiddelen worden gefabriceerd met een licentie van een buitenlandse firma. Zo maakt men met een licentie van Organon enkele preparaten. De buitenlandse firma ontvangt hiervoor 5 procent van het netto-inkomen in een harde munteenheid en 10 procent in de lokale munteenheid. Deze laatste gelden worden in het land zelf besteed, o.a. voor reclame-doeleinden.

De kleinhandel in geneesmiddelen is in handen van ongeveer 1700 particuliere farmaceuten. Slechts een vijftigtal van die bedrijven behoren de Staat toe. In de ontwikkelingslanden plegen de particuliere farmaceuten een dubieuze rol te spelen omdat zij vaak ook optreden als slecht geïnformeerde genezers. Blijkbaar bestaat er in Egypte wel enige controle op de opleiding van deze lieden. In ieder geval verzekerden de Egyptische woordvoerders uit de farmaceutische industrie ons dat de Staat onmogelijk het gehele distributie-netwerk zou kunnen overnemen en dat president Nasser nimmer een voorstander was geweest van het onderdrukken van het particuliere initiatief.

Ondanks de vooruitgang die is geboekt, kampt Egypte nog met onvoorstelbare psychiatrische problemen. Het grote Abassian Hospitaal bracht het aantal patiënten weliswaar met duizend terug, maar het telt toch nog altijd 3000 inwoners. Het in 1970 voor het eerst georganiseerde zomerkamp aan het strand van Alexandrië voor 200 chronische patiënten demonstreert de ijver van de twee directeurs Dr. Gamal Abu-El-Azayem en Dr. Adel Zaki. Zij waren beiden vol van hetgeen zij daarbij hadden beleefd, en vroegen ons oordeel over een toekomstige tocht voor patiënten naar de Asoewan-dam, een reis van 18 uur en daarmee een bijna pathetisch plan.

De omvang van de psychiatrische problemen kan men ook aflezen uit enkele gegevens van de polikliniek voor verslaafden die door Dr. Adel Zaki wordt gedreven. In één jaar zag hij ruim 1400 gevallen van verslaving, waarvan meer dan 1100 opium gebruikten. Veel patiënten gebruiken meerdere middelen, waarbij alcohol en de synthetische farmaceutica in de opmars zijn. De meesten geraken tot verslaving nadat zij opium hebben gebruikt als een huismiddeltje tegen slapeloosheid, hoofdpijn, diarrhee enz. Onwetendheid en gebrekkige voorlichting schijnen hierbij een belangrijke rol te spelen.

Bij een bezoek aan Egypte is men natuurlijk vooral geïnteresseerd in de politieke situatie, deze is echter moeilijk te doorgronden voor een ondeskundige toeschouwer. Men spreekt dikwijls over de socialistische revolutie die men doormaakt, het is niet steeds duidelijk wat hiermee wordt bedoeld anders dan toenemende industrialisatie, betere sociale zorg en een tanende invloed van de Mohammedaanse priesters.

De groep die deelnam aan de conferentie bleek sterk op het Westen georiënteerd. Zij voelen zich door het Westen in de steek gelaten, en zoals prof. Azouri uit de Libanon het onder woorden bracht: 'De Arabieren draaien op voor de schuldgevoelens van de Europeanen over wat er in de Tweede Wereldoorlog met de Joodse bevolkingsgroepen is gebeurd'. Russische adviseurs blijven onzichtbaar in Caïro, hun invloed is niet na te gaan. Wel blijken alle leer- en andere boeken Arabische vertalingen te zijn van in Rusland gedrukte boeken. Volgens de eerdergenoemde prof. Azouri is er nauwelijks meer een echt Egyptisch boek in de winkels te vinden.

Het is uitermate moeilijk zich een juist oordeel te vormen over de situatie in Egypte, maar gezien de op het Westen georiënteerde houding van de deelnemers aan deze conferentie lijkt het dat niemand er mee gediend zou zijn wanneer men in Nederland niet zou trachten de deur open te houden voor de Arabische wereld. Mede omdat een aantal vertegenwoordigers ervan nog steeds zeer dankbaar zijn voor de bemoeienissen van Prof. Kraus als WHO-consultant en Dr. Baan als hoofd van de WHO Mental Health Unit.

SUMMARY

The First Arab Workshop on Mental Health, held in Caïro in december 1970 revealed a varied picture of mental health activities in the Arab World. Egypt clearly assumes a leading role with already 200 psychiatrists on a population of 30 million.