

EDITORIAL : VAN DIE REDAKSIE

ALCOHOLISM

Alcoholism is one of those complicated problems which arise from the conditions of stress and strain of modern living, as well as from a certain inadequacy which in some people attains the proportions of an illness. This problem varies from individual to individual, from country to country, and from time to time. During the Industrial Revolution in Europe, for instance, with its rapid changes, its occupational stresses and unsatisfactory living conditions, alcoholism reached a peak. And today it would seem that alcoholism is a greater problem in countries like the USA and Ireland than in Italy — in spite of the relatively high consumption of alcohol in Italy.

The available information suggests that alcoholism is once more on the up-grade all over the world. According to a well-known American psychiatrist, Dr. L. E. Sensesman, alcoholism cost the American Government approximately ten billion dollars last year. He also pointed out that for every dollar which is spent in America to cure alcoholism, four dollars are needed to undo the catastrophic results caused by this illness.

Considerations of this nature also apply to us in this country. At a recent congress on the prevention of alcoholism, held in Johannesburg, the opinion was expressed that the incidence of alcoholism among juveniles between the ages of 17 and 21 has increased by more than 300 per cent during the past few years. In this country the problem of alcoholism, according to reliable calculations, costs the State more than one hundred million rand a year, and it is one of the major causes of malnutrition and poverty.

We do not know what the *exact* magnitude and implications of the problem of alcoholism are. An Interdepartmental Committee of Enquiry into the treatment of Alcoholism was however appointed in August 1960 at the instigation of the Department of Social Welfare. The findings of this Committee have just been published, and it is hoped that treatment facilities for alcoholics will ultimately be extended throughout the country.

In the meantime (and with special reference to the 'alcoholism week' organized by the South African National Council on Alcoholism during the current week) it might serve a good purpose to point out some of the facts with which we are acquainted.

To begin with, we should like to draw attention to the differentiation between occasional excessive social drinking, on the one hand, and alcoholism assuming the proportions of an illness, on the other. Stating the problem in these terms does not necessarily imply that we minimize the serious results and implications of social drinking; it does however enable us to emphasize the fact that alcoholism, at least in some people, is a serious illness which can end fatally if not checked.

In the second place we should like to state plainly and

frankly that alcoholics can be helped. Helping alcoholics is however not a popular cause because of the chronic and long-drawn-out nature of the condition and because of the untold misery and sorrow that often follow in its wake. Everyone who has been in close and sympathetic contact with alcoholics and who has been in a position to assess the results of treatment, will agree that much can be done, and is being done, to help alcoholics and their relatives. And all of us know that there are alcoholics (admittedly not many) who have been able not only to 'remain dry' over a period of years, but also to make a positive contribution, as individuals or as members of such organizations as Alcoholics Anonymous, towards fighting this dread disease.

The facilities for the treatment of alcoholics in this country are by no means satisfactory or adequate. The principle of short-term institutional inpatient treatment for alcoholics is today accepted by most authorities. The major part of the treatment should be given and received in the community in which the alcoholic lives and works. There are a few of these institutions (both private and state-aided) in some of our larger cities, but it is hoped that many more treatment centres will be established throughout the country.

The attitude and degree of emotional maturity of the therapist are of the utmost importance in the treatment of alcoholism. It is for this reason that the acute shortage of trained workers in this field is so serious a matter. If the interest of doctors and social workers and the spiritual leaders of the community can be aroused sufficiently, facilities for the treatment of alcoholics should be extended to day and night treatment centres and to general hospitals all over the country.

An important facet of the treatment of alcoholism in a modern industrialized country, is the contribution of industrial concerns themselves. There is an imposing volume of evidence to the effect that alcoholism is much less of an acute problem in those industrial concerns where the managements take an active and dynamic interest in this problem. In this connection we should like to refer to the articles dealing with this aspect of the problem, which were published in this *Journal* during the last three years.¹⁻³ We know therefore that industrial programmes for treatment by the management bodies as well as by the labour force itself are being undertaken, and these efforts cannot be encouraged too strongly. Expert advice and guidance in this field should be made available to whomsoever may require such aid.

We should also not neglect to point out the invaluable impact of the work of such organizations as the South African National Council on Alcoholism, with its various local societies, and the Alcoholics Anonymous. These organizations are active in planning and rendering

voluntary services for the rehabilitation of alcoholics. It would hardly have been possible to approach this problem effectively at all without the indispensable services rendered by these organizations.

Until such time that more definite information becomes available regarding the nature of this condition, and until we have improved therapeutic facilities at our disposal, we

cannot do better than to coordinate the contributions being made by medical, social, clerical and lay workers in an attempt to overcome this problem on the basis of education, research, and dedicated service.

1. Walton, H. (1960): *S. Afr. Med. J.*, **34**, 401.
2. Livni, S. (1961): *Ibid.*, **35**, 1065.
3. Woolff, M. G. (1962): *Ibid.*, **36**, 349.

DRANKSUGTIGHEID

Een van die moeilike probleme wat gedeeltelik ontstaan uit die omstandighede van spanning en drukte waaronder ons vandag leef, sowel as uit 'n sekere ongenoegsaamheid wat by sommige mense die afmetings van 'n siekte aanneem, is die probleem van dranksugtigheid. Hierdie probleem wissel van persoon tot persoon, van land tot land, en van tyd tot tyd. Gedurende die Industriële Revolusie in Europa, met sy snelle veranderinge, werkspanninge en onbevredigende lewensomstandighede, byvoorbeeld, het die probleem van dranksugtigheid 'n hoogtepunt bereik. En in lande soos die Verenigde State van Amerika en Ierland skyn alkoholisme 'n groter probleem te wees as in 'n land soos Italië—ten spyte van die betreklike hoë verbruiksyfer van alkohol in Italië.

Op grond van die informasie wat tot ons beskikking is, wil dit voorkom van dranksugtigheid vandag weer dwarsoor die wêreld 'n al groter en belangriker probleem word. Volgens 'n bekende psigiater uit Amerika, dr. L. E. Senseman, het dranksugtigheid die Amerikaanse regering verlede jaar tien biljoen dollars gekos. Hy het ook aangetoon dat daar in Amerika vir elke dollar wat aan die genesing van dranksugtigheid bestee word, vier dollar nodig is om die katastrofiese gevolge wat die siekte meebring, uit te wis.

Hierdie soort oorwegings geld ook vir ons in Suid-Afrika. Op 'n onlangse kongres in Johannesburg, waar die probleem van die voorkoming van dranksugtigheid bespreek is, is die mening onder andere uitgespreek dat die voorkoms van dranksugtigheid onder jeugdige tussen die ouderdomme van 17 en 21 jaar in Suid-Afrika gedurende die afgelope paar jaar met 300 persent toegeneem het. Volgens berekening kos hierdie probleem die Staat jaarliks meer as 100 miljoen rand en vorm dit een van die grootste oorsake van wanvoeding en armoede.

Wat die presiese omvang en implikasies van hierdie probleem in ons land is, weet ons nie. 'n Interdepartementele kommissie van ondersoek het egter so pas verslag gelewer op dié gebied, en dit ly geen twyfel nie dat die resultate van die ondersoek sal bydra tot ons kennis van die probleem. In die tussentyd, en veral met verwysing na die spesiale voorligtingsweek wat die Suid-Afrikaanse Nasionale Raad vir Alkoholisme teen die einde van September reël, sal dit tog 'n goeie doel dien om sekere feite, waarmee ons wel bekend is, te formuleer:

In die eerste plaas sou ons wou aanmerk dat die onderskeiding tussen sosiale en oormatige drinkery by geleentheid, aan die een kant, en dranksugtigheid wat al die omvang van 'n siekte aanneem, aan die ander kant, tog miskien sy nut het. Want alhoewel hierdie onderskeiding geensins beteken dat die probleme van sosiale drinkery nie ook ernstige implikasies en gevolge het nie, dien dit tog die doel om die feit te beklemtoon dat dranksugtigheid, in elk geval soos dit by sommige mense voorkom, wel 'n siekte is wat noodlottig kan wees as dit nie gekeer

word nie. Dit is nie hier die plek om die simptomatologie van dranksugtigheid te beskryf nie, aangesien ons slegs die algemene beginsels van die saak behandel. Dit is genoeg om te sê dat die verwoesting wat deur die dranksugtigheid gesaai word op die persoonlike vlak sowel as wat betref die gesin en die samelewing in die geheel, so ernstig is dat dit akute geneeskundige, ekonomiese en maatskaplike vraagstukke meebring wat ons almal raak.

In die tweede plaas sou ons dit onomwonde wou stel dat dranksugtiges wel gehelp kan word. Omdat hierdie toestand dikwels so langdurig van aard is, omdat dit soveel ellende en verdriet en lyding meebring, en omdat dit so dikwels gekenmerk word deur herhaalde terugvalle van die dranksugtiges self, is dit nie 'n populêre saak nie. Almal wat egter al in 'n simpatieke en intieme terapeutiese verband met die probleem te staan gekom het, weet dat veel wel bereik kan word om dranksugtiges en hulle verwante te help. Ons ken almal dranksugtiges wat onthouding nie net volhou oor 'n tydperk van jare nie, maar wat ook produktiewe kragte ten goede geword het in sulke ondernemings soos die Alkoholiste Anoniem.

Ongelukkig is die fasiliteite vir die behandeling van dranksugtiges in ons land nog ver van voldoende af. Daar word al meer aanvaar dat die dranksugtige nie oor lang tydperke in inrigtings afgesonder moet word nie, maar dat hy teen die agtergrond van die samelewing waarin hy beweeg, behandel moet word. 'n Paar inrigtings (sowel private as staatsondersteunde ondernemings) wat op hierdie grondslag funksioneer, bestaan wel in die groter sentrums van ons land, maar die verwagting is dat meer en beter fasiliteite binnekort orals in die land beskikbaar gestel sal word.

By die behandeling van die dranksugtige is die gesindheid en emosionele volwassenheid van die terapeut van baie groot belang. Om hierdie rede is die tekort aan geskoolde werkers op hierdie gebied dan ook so ernstig. As meer belangstelling gewek kan word, en dit behoort moontlik te wees, onder dokters en maatskaplike werkers en die geestelike leiers van die gemeenskap, behoort dagklinikgeriewe uitgebrei te word na soveel algemene hospitale as moontlik dwarsdeur die land.

'n Belangrike faset van die behandeling van dranksugtigheid in 'n moderne geïndustrialiseerde staat, is pogings wat deur nywerheidslui self aangewend word. Daar skyn afdoeende bewys te wees dat die probleem van dranksugtigheid minder akuut en baie meer beheerbaar word in die industriële wêreld as die bestuursliggame aktiewe belangstelling toon. Vergelyk byvoorbeeld die artikels wat oor hierdie en ander aspekte van die saak handel, wat gedurende die afgelope tydperk in die *Tydskrif* gepubliseer is.¹⁻³ Programme in die nywerheid, van die kant van die bestuur sowel as van die kant van die arbeid self, word dus wel onderneem, en hierdie soort benadering kan nie sterk ge-

noeg aangemoedig word nie. Deskundige raad en leiding moet, waar nodig, beskikbaar gestel word aan alle firmas en ondernemings wat sulke programme aanpak.

Wat die terapeutiese benadering in 'n breëre verband betref, kan ons nie nalaat om die werk van organisasies soos die Suid-Afrikaanse Nasionale Raad vir Alkoholisme, met sy verskillende plaaslike vertakkinge, en die Alkoholiste Anoniem te noem nie. Hierdie liggame tree veral op op die gebied van die beplanning en organisasie en hulle lewer vrywillige dienste vir die behandeling en rehabilitasie van dranksugtiges. Sonder die uitstekende werk wat hierdie liggame doen, sou ons skaars kon klaarkom.

Tot tyd en wyl ons oor meer gegewens beskik aangaande die aard van die toestand van dranksugtigheid, en tot tyd en wyl ons oor beter terapeutiese geriewe en middels beskik, kan ons nie beter doen nie as om daarna te mik om die werk te koördineer van mediese, maatskaplike, kerklike, en lekwerkers, en om die stryd teen dranksugtigheid, soos teen elke ander openbare gesondheids-vraagstuk, aan te knoop deur *opvoeding, navorsing* en die lewering van *dienste*.

1. Walton, H. (1960): S. Afr. T. Geneesk., **34**, 401.
2. Livni, S. (1961): *Ibid.*, **35**, 1065.
3. Woolf, M. G. (1962): *Ibid.*, **36**, 349.