

Considerații teoretice privind abordarea sistemică a dependențelor de alcool

**Ovidiu-Eugen Alexinschi, Vasile Chiriță, Gheorghe Nedelciuc,
Manuela Pădurariu, Romeo-Petru Dobrin, Roxana Chiriță**

Ovidiu-Eugen Alexinschi – M. D., Drd., Universitatea de Medicină și Farmacie „Gr. T. Popa”, Iași; Psihiatru, Spitalul Clinic de Psihiatrie „Socola”, Iași, România

Vasile Chiriță – M. D., Ph. D., Profesor universitar, Departamentul de Psihiatrie, Universitatea de Medicină și Farmacie „Gr. T. Popa”, Iași; Medic Primar Psihiatru, Spitalul Clinic de Psihiatrie „Socola”, Iași; Membru al Academiei Române de Științe Medicale, Iași, România

Gheorghe Nedelciuc – M. D., Medic Primar Psihiatru, Spitalul Clinic de Psihiatrie „Socola”, Iași, România

Manuela Pădurariu – M. D., Drd., Universitatea de Medicină și Farmacie „Gr. T. Popa”, Iași; Rezident în psihiatrie, Spitalul Clinic de Psihiatrie „Socola”, Iași, România

Romeo-Petru Dobrin – M. D., Ph. D., Lector universitar, Universitatea de Medicină și Farmacie „Gr. T. Popa”, Iași, Departamentul de Psihiatrie; Medic Primar Psihiatru, Spitalul Clinic de Psihiatrie „Socola”, Iași, România

Roxana Chiriță – M. D., Ph. D., Profesor universitar, Departamentul de Psihiatrie, Universitatea de Medicină și Farmacie „Gr. T. Popa”, Iași; Medic Primar Psihiatru, Spitalul Clinic de Psihiatrie „Socola”, Iași, România

REZUMAT

Deși este general acceptat faptul că dependența de alcool este o problemă de sănătate publică, există doar relativ puține intervenții axate pe problemele psihosociale, mai ales în România. O abordare foarte promițătoare se bazează pe teoria sistemică, social-ecologică, descrisă de Prof. Vladimir Hudolin, conform căreia consumul de alcool reprezintă un tip de comportament, un stil de viață. Experiențele în acest domeniu, în România, cu începere din anul 2005, arată încă o dată impactul abordării sistemice, bazat pe familie, care are nevoie de cercetări suplimentare pentru validare științifică.

CUVINTE-CHEIE

sistem social-ecologic, comunitate multifamilială, cluburi ale alcoolizicilor

INTRODUCERE

Este cunoscut și cvasiunanim acceptat faptul că implicarea familiei în terapia alcoolismului se asociază cu rezultate superioare în ceea ce privește menținerea abstenenței. În literatură, se găsesc multe descrieri ale terapiei familiale. Pentru terapia sistemică, implicarea familiei este esențială: dacă nu se aplică abordarea familială, crește numărul recăderilor, creșterea și maturizarea familiilor devenind, astfel, imposibilă, iar în astfel de condiții, Clubul nu poate funcționa în absența familiilor.

Clubul Alcoolicilor în Recuperare reprezintă un grup de suport pe termen lung, de tipul Alcoolicilor Anonimi, dar dus la un alt nivel prin utilizarea resursei familiale. Astfel, Clubul este o comunitate multifamilială ce cuprinde un număr de maxim 12 familii, între care se creează o legătură de empatie, o atmosferă emoțională pozitivă, disponibilitatea de a accepta păreri diferite și, în general, o mai bună spiritualitate antropologică. Este un program de intervenție psihosocială a persoanei cu probleme de alcoolism și a familiei acesteia, care are ca mijloace schimbarea, creșterea și maturizarea. Chiar de la începuturi, a fost introdusă abordarea familială, în Club, intrând și familia care trebuie să participe la întregul proces evolutiv.

Abordarea familială sistemică nu este o terapie în sensul clasic. Acceptarea acestei abordări poate fi dificilă pentru alcoolic și familia sa. (1)

În decursul anilor, sistemul ecologico-social a asociat ideea de alcoolism conceptului de *stil de viață*. Acceptarea conceptului de *alcoholism* ca stil de viață reprezintă o evoluție în sensul unei eliberări, creșteri și maturizări independente de o instituție anume, evitându-se, astfel, o psihiatrizare excesivă a subiecților cu probleme alcool-corelate; fiecare trebuie să-și accepte propria responsabilitate pentru acest tip de comportament. Persoanele cu probleme alcool-corelate și familiile lor încep procesul de creștere și maturizare în interiorul Clubului, dar este esențial ca

acest proces să fie văzut în dinamică, în sensul continuării lui atât acasă, cât și în comunitatea din care fac parte. Serviciile de sănătate publice, numeroși profesioniști în domeniul sanitar, chiar și familiile au tendința de a transforma Clubul într-un grup închis, unde se organizează „terapia și reabilitarea”. Aceasta este, în parte, consecința pregătirii tradiționale a unor medici, precum și a gradului de cultură sanitară din cadrul comunității locale.

Programele teritoriale pentru probleme alcool-corelate și complexe fac parte din protecția și promovarea sănătății și se bazează pe solidaritate, pe prietenie, pe concepte precum cele de *pace* și *conviețuire*, pe necesitatea schimbării culturii sanitare și generale existente, cu alte cuvinte, pe schimbarea spiritualității antropologice. Spiritualitatea, în acest sistem, este văzută ca un cumul de caracteristici comportamentale umane, transmise filo- și ontogenetic; cu alte cuvinte, poate fi văzută ca o cultură umană existentă, nu doar în sens religios. În acest sens, este dificil de imaginat omul fără dimensiunea spirituală. Spiritualitatea plasează omul într-o poziție particulară, diferită de toate celelalte forme de viață care îl înconjoară. Spiritualitatea antropologică nu trebuie să fie dominată de vreo ideologie fie aceasta religioasă, politică sau economică, pe care, de altfel, le include (2).

În fapt, Clubul nu este un grup de oameni care dau lecții în ceea ce privește promovarea sănătății în comunitatea locală sau pe probleme alcool-corelate. Evident, o anumită curiozitate poate apărea în comunitate, ceea ce poate fi mai mult sau mai puțin pozitiv pentru comunitatea Clubului, însă întâlnirile trebuie frecventate de acele familii dornice să-și împărtășească problemele și experiența, să asiste și să stimuleze celelalte familii. Sigur că acest proces nu poate avea loc, dacă la întâlnire, iau parte și vizitatorii ocazionali. În acest cadru, familiile încearcă să-și analizeze comportamentul care le-a adus atâtea probleme și dificultăți în trecut. Totuși, chiar și atunci când membrii nu discută de-

spre problemele lor, aceștia fac o oarecare referire la aspecte de ordin personal (3).

Caracteristica principală a programelor teritoriale pentru probleme alcool-corelate și complexe este flexibilitatea și dinamica continuă. Doar astfel, programele pentru familiile membre ale Clubului și pentru operatori se pot schimba, actualiza și maturiza încontinuu; fără această dinamicitate, dezvoltarea acestor programe nu ar fi posibilă. În același timp, se așteaptă ca și comunitatea locală să poată fi influențată într-o manieră mai mult sau mai puțin directă și, în mod gradual, să se producă o anumită schimbare conceptuală în cultura sanitară și generală. Aceasta este, în fond, o condiție indispensabilă pentru influențarea unei schimbări comportamentale, pentru inițierea schimbării în sensul creșterii calității vieții, pentru o înțelegere mai profundă a problemelor alcool-corelate și complexe (4).

Cluburile se ocupă cu formarea și instruirea continuă a familiilor, organizând cursuri pe teme, precum: alcoolul și drogurile, în general, recăderile ce reprezintă și riscurile, multidimensionalitatea suferinței umane provocate de alcool, spiritualitatea antropologică, alcoolul și pacea, cursuri de bază pe tema alcoologiei etc. (5).

Pentru prevenirea și depășirea dificultăților apărute în cadrul Cluburilor, atât operatorii, cât și familiile trebuie instruiți în mod constant. Operatorii trebuie să urmeze programe de dezvoltare, completându-și, astfel, pregătirea, în particular, pe acele aspecte care ar putea pune activitatea Clubului în dificultate. Lucrătorii sociali și cei din domeniul sanitar găsesc că este mai puțin dificil să organizezi Cluburi din moment ce ei sunt în contact cu mulți oameni cu acest tip de probleme. Pentru acest lucru, ei trebuie doar să își completeze pregătirea specifică pentru această muncă, prin urmarea cursurilor de sensibilizare la probleme alcool-corelate și complexe (6).

Conform teoriei ecologico-sociale, consumul de alcool reprezintă un tip de comportament, și nu o boală de natură psihiatrică sau somatică. Atât personalul medical cu o pregătire tradițională, cât și familiile acceptă mai ușor conceptul de *boală*, pentru că, din multe puncte de vedere, îi disculpă, îi eliberează de o serie de responsabilități, minimizându-și, astfel, participarea activă la reintegrarea acestuia. Din aceste motive, termenul de *terapeut*, actualmente, nu mai este utilizat în abordarea ecologico-socială, fiind înlocuit cu cel de operator. Dacă nu se acceptă alcoolismul ca fiind o maladie, nu se poate vorbi nici despre terapie, nici despre *terapeut*. În prezent, termenul de *operator*, în sensul de „persoană în slujba familiilor”, este acceptat și uzitat.

Este foarte important să cunoaștem faptul că metoda utilizată în cadrul Clubului nu este miscibilă cu alte metodologii. Fiecare familie cu probleme legate de alcool trebuie să aleagă o abordare și să o urmeze. Dacă este aleasă abordarea în cadrul Clubului, trebuie frecventat Clubul, dacă nu, trebuie început un alt tip de tratament. Când există și probleme de ordin medical, incluzând și tulburările de ordin psihiatric, trebuie consultat un medic specialist care să-și exprime opinia profesională privind inițierea tratamentului și, eventual, frecventarea unui Club (7).

Cluburile sunt organizate pentru a de-medicaliza și de-psihiatriza tratamentul alcoolismului, permițând, astfel, tuturor membrilor o creștere și maturizare liberă. Mai mult decât atât, este necesar a se depăși rezistența privind faptul că operatorii pot fi persoane fără o pregătire de specialitate în domeniul sănătății mintale. Un operator nu este și nu poate deveni un *terapeut* după absolvirea Cursului de sensibilizare necesar pentru a activa în Club.

Alcoolismul, în sensul tradițional al cuvântului, nu poate fi vindecat. Desigur, complicațiile medicale asociate alcoolismului necesită terapie medicală clasică. Un operator, acționând ca un

„catalizator”, poate promova și asista procesul de schimbare în comportamentul familiilor, în vederea menținerii sobrietății pe o perioadă cât mai îndelungată.

Din punct de vedere istoric, înființarea primului Club de alcoolici a fost înregistrată în 1964, la Zagreb. În anul 1979, Vladimir Hudolin a fondat primul Club al Alcoolicilor în Trattamento (CAT), în Italia, pe baza vastei sale experiențe de peste patru decenii în tratamentul și recuperarea dependenților de alcool (7). Acesta a reprezentat primul pas în crearea unei extinse rețele internaționale de Cluburi, în 34 de țări din întreaga lume, printre care recent intrată se regăsește și România. După fondarea primului Club, s-au dezvoltat și programele de formare și educație continuă a operatorilor, expansiunea Cluburilor determinând și o anumită experiență utilă în clarificarea metodologiei sistemului ecologico-social, în conformitate cu realitățile socio-politice și cu rezultatele cercetărilor științifice (8). Trebuie menționat că, numai în Italia, numărul Cluburilor a depășit 2.300 și această metodologie s-a răspândit în 34 de țări din întreaga lume. Numai în Italia, sunt între 25.000 și 30.000 de familii ce frecventează Cluburile. Aproximativ 10.000 de persoane au fost formate și instruite pentru a lucra în Cluburi și în cadrul altor programe teritoriale pentru probleme alcool-corelate și complexe.

Luând în considerare amploarea problemelor complexe legate de alcool în România, precum și lipsa unor programe coerente în direcția limitării consecințelor sociale nefaste, mai ales în rândul tinerilor, pe termen mediu și lung, acestea au condus la apariția ideii unui program, dezvoltat de către Caritas Diocesana di Udine, în colaborare cu Centrul Diecezan „Caritas” Iași, Congregația Surorilor „Fiicele Sfintei Maria a Divinei Providențe”, Spitalul de Psihiatrie „Socola” Iași, precum și cu alte organizații non-guvernamentale din România și din străinătate, în parteneriat științific cu *European School of Alcoholology and Ecological Psychiatry*.

Mai mult, s-au pus bazele unui Centru de Recuperare de Alcoolologie la Iași, destinat persoanelor și familiilor cu probleme legate de alcool, unde, pentru o perioadă de trei săptămâni, beneficiarii pot urma un program cu un design adecvat de intervenție psihosocială și educație privind efectele multidimensionale ale alcoolului, în conformitate cu abordarea sistemică, multifamilială, acordată persoanelor cu probleme alcool-corelate. Implementarea acestui program a condus la o ameliorare semnificativă a calității vieții atât în cazul alcoolicilor, cât și a familiilor acestora.

Propriu-zis, în acest centru, se pune în aplicare un program stabilit de comun acord, cu toate părțile implicate și care conține, timp de trei săptămâni, ședințe de educație sanitară privind efectele alcoolului, grupuri de discuții și lectură, în scopul conștientizării repercusiunilor bio-psiho-sociale ale dependenței etanolicе, precum și câte două ședințe săptămânale a câte două ore fiecare, numite *comunități multifamiliale*, conduse de un psihiatru, la care participă atât persoanele cu probleme alcool-corelate, cât și familiile acestora.

Până în prezent, au primit sprijin și au fost recuperate în Centrul de Recuperare a Alcoolicilor un număr de 378 de familii și alte câteva sute de pacienți și familiile acestora au primit asistență în Cluburi, numărul acestora crescând constant. Actualmente, în România, funcționează zece Cluburi (comunități multifamiliale de suport) în diverse locații din Iași, Răducăneni, Roman și Timișoara.

În aceste Cluburi, au fost integrate peste 350 de familii cu probleme alcool-corelate și complexe.

Problemele alcool-corelate implică întreaga familie: ca atare, întreaga familie trebuie să frecventeze Clubul. Acceptarea acestei abordări poate fi dificilă pentru alcoolici și familia acestuia. Dacă nu se aplică abordarea familială, crește numărul recăderilor, creșterea și maturizarea familiilor devenind, astfel, imposibilă.

Operatorul trebuie el însuși să înțeleagă că, în absența familiilor, Clubul nu poate funcționa.

Un aspect important al acestui tip de terapie îl constituie dinamica și flexibilitatea continuă. Doar în acest fel, programele pentru familiile membre ale Clubului și pentru operatori se pot schimba, aduce la zi și maturiza încontinuu; fără această dinamicitate, dezvoltarea acestor programe nu ar fi posibilă. În același timp, se așteaptă ca și comunitatea locală să poată fi influențată într-o manieră mai mult sau mai puțin directă și în mod gradual să se producă o anumită schimbare conceptuală în cultura sanitară și generală. Aceasta este o condiție indispensabilă pentru influențarea unei schimbări comportamentale, pentru inițierea schimbării în sensul creșterii calității vieții, pentru o înțelegere mai profundă a problemelor alcool-corelate și complexe.

Membrii Clubului trebuie să se integreze în comunitatea locală, evitând să se închidă doar în grupul format. Clubul face parte din comunitatea locală, iar operatorul este și el membru al Clubului. Rezultatele bune se datorează și legăturii dintre familie și comunitatea locală, și nu doar prietenii din interiorul Clubului.

Legătura dintre toți membrii prezenți și cel care conduce terapia este realizată prin intermediul operatorului, acesta favorizând comunicarea și interacțiunea între toți cei prezenți. Aceasta este, în fond, o condiție esențială pentru creșterea, prietenia și dragostea, schimbarea și o atmosferă armonioasă în interiorul Clubului. Operatorul joacă un rol important în catalizarea acestei atmosfere în care familiile au posibilitatea de a comunica și interacționa, de a alege un alt tip de comportament. Operatorul nu impune un anumit tip de comportament; membrii Clubului sunt aceia care îl aleg în cadrul unui proces de comunicare continuă (7).

Având în vedere importante probleme medico-sociale actuale, este necesară dezvoltarea continuă a cluburilor pentru a furniza metode

cât mai eficace pentru terapia familiilor cu probleme alcool-corelate și complexe. În literatura de specialitate, au fost descrise aproape 50 de abordări teoretice diferite în problema alcoolului. Abordarea ecologico-socială este în concordanță cu datele științifice, legislația din domeniul sanitar, condițiile politice și sociale, precum și experiența practică. Abordarea ecologico-socială reprezintă fundamentul teoretic al Cluburilor de alcoolici și se află într-o continuă evoluție.

Abordarea ecologico-socială, care reprezintă substratul teoretic al Cluburilor persoanelor cu probleme de alcool, reprezintă un concept dinamic, aflat într-o continuă schimbare și evoluție în raport cu noutățile din cercetare, precum și cu experiența acumulată. Schimbările apărute sunt atât de rapide, încât Cluburile, dacă nu se țin periodic la curent cu ultimele evoluții, este foarte probabil să își înceteze creșterea, să se destrame sau să intre în conflict cu alte Cluburi sau instituții publice.

De fapt, cluburile persoanelor cu probleme alcool-corelate, aflate în tratament, reprezintă comunități cuprinzând indivizi și familii, indiferent de sex, vârstă, educație, profesie sau statut socio-economic privind consumul de alcool. Toți membrii au în comun însă probleme legate de consumul de alcool.

Metodologia propusă de Cluburile persoanelor cu probleme legate de alcool este, în aparență, foarte simplă, iar uneori, se pune problema introducerii unei tehnici mai complexe și mai sofisticate. Activitatea Clubului se bazează pe dorința de a oferi comunității activități și interacțiuni armonioase care garantează, astfel, o îmbunătățire a calității vieții pentru membrii săi.

De fapt, orice încercare de a introduce modele standardizate trebuie evitată și este încurajată alegerea tipului de comportament dorit. În general, sunt descurajate metodele tradiționale terapeutice în interiorul Cluburilor, deoarece cu acestea nu se obțin rezultate satisfăcătoare.

În interiorul clubului, persoanele cu probleme de alcool și familiile lor încep procesul de creștere și maturizare, dar este important să continue acest proces și acasă, și în comunitatea din care fac parte. Cluburile sunt fondate pe conceptul conform căruia problemele alcool-corelate sunt considerate ca reprezentând diferite tipuri de comportament, stil de viață, dificultăți cauzate de relații dificile și de interacțiuni între sistemele ecologice ale familiei, ale comunității locale. Astfel, tratamentul trebuie început în mediul în care trăiește alcoolicul, întrucât atât alcoolicii, cât și familiile lor nu trăiesc izolați de societate, ci sunt componente ale acesteia. Ca parte a comunității locale, Clubul ajută o catalizare, o inițiere și o facilitare a schimbării comportamentale în cadrul familiilor componente. Adevărata schimbare de comportament trebuie să aibă însă loc în comunitatea locală; schimbarea obținută în interiorul Clubului nu este suficientă.

Conform teoriei social-ecologice, consumul de alcool reprezintă un tip de comportament și nu neapărat o boală de natură psihiatrică sau somatică. Atât personalul medical cu o pregătire tradițională, cât și familiile acceptă mai ușor conceptul de *boală*, pentru că îi eliberează de o serie de responsabilități, minimizându-și, astfel, participarea activă la reintegrarea acestuia. Din aceste motive, termenul de *terapeut*, actualmen-

te, nu mai este utilizat în abordarea ecologico-socială, fiind înlocuit cu cel de *operator*. Dacă nu se acceptă alcoolismul ca fiind o maladie, nu se poate vorbi nici despre terapie, nici despre tratament. Acum, termenul de *operator*, în sensul de persoană în slujba familiilor, este un termen acceptat și frecvent uzitat (9).

Bazat pe o abordare social-ecologică, în prezent, Clubul trebuie să accepte și familii cu probleme multidimensionale; oricum, în acest caz, operatorul, personalul profesionist, familiile trebuie pregătite și perfecționate pentru asemenea situații. Aceasta este o condiție esențială pentru ca și cei cu probleme complexe să poată fi incluși în Cluburi, în particular pentru acele familii în care problemele alcool-corelate se asociază cu tulburări mintale, dependență de substanțe psihoactive, cu cei cu un comportament agresiv sau cu tulburări cronice somatice grave.

În sinteză, din punct de vedere ecologico-social, problemele alcool-corelate sunt considerate ca o formă de comportament și stil de viață atât a individului, cât și a familiei acestuia. Foarte important este ca atunci când un anumit comportament începe să se schimbe, trebuie continuat procesul de creștere și maturizare pe tot parcursul vieții. Cluburile Alcoolicilor în recuperare oferă cadrul propice pentru inițierea și menținerea unui nou stil de viață.

MULȚUMIRI ȘI DEVOALĂRI

Autorii nu declară existența vreunui conflict de interese legat de acest articol.

BIBLIOGRAFIE

1. Hudolin, V.I., Calabria, R., Deganuto, L., Devoto, A., Hudolin, V.I., Jauk, S., Lang, B., Lazic, N., Piani, F., Troncoso, M. *Famiglia, territorio, salute mentale. Una guida per l'operatore di base*, San Daniele del Friuli, ACAT – USL n. 6 Sandanielese, 1985
2. *Spiritualità antropologica per il nuovo millennio*. Atti del Primo Congresso e del Corso di Spiritualità nei programmi alcolcorrelati e complessi, Assisi, 1993, Monselice, Centro Studi Europeo San Francesco, 1993
3. Hillemand, B., Joly, L. P. 'Evolution des definitions et des conceptions de l'alcoolisation et de l'alcoologie', *Alcoologie*, 13:6-15, 1991
4. Hudolin, V.I., Sorce, V., Galletti, L., Ferrara, S., La Rocca, G. (curatori). *Il sistema ecologico sociale dei Club degli alcolisti in trattamento in Sicilia*, Caltanissetta, Editrice Solidarietà, 1994
5. Colusso, L. *Alcol e alcolismi. L'intervento ecologico multidimensionale*, Padova, ARCAT, Veneto, 1993

6. Hudolin, V.I., Accettulli, A., Brentel, E., Ticali, S. *Verso un nuovo stile di vita con i Club degli alcolisti in trattamento*, Trieste, Editre Edizioni, 1990

7. Piani, F. (curatore). *I Club verso il 2000. Atti del convegno regionale dei Club degli alcolisti in trattamento*, Udine, 1991, Udine, Centro per lo studio e la prevenzione dell'alcolismo, 1992

8. Mann, K., Batra, A., *Community based management of alcohol dependent patients. Evaluation of a combined inpatient and ambulatory treatment concept*, Psychiatr Prax. 1993 May; 20(3):102-5

9. De Stefani, R., Panzeri, R. (curatori). *La famiglia, l'operatore, il Club*. Atti del Congresso Nazionale dei Club degli alcolisti in trattamento, Trento, 1992, Trento, Centro Studi Erickson, 1993

Correspondență:

OVIDIU-EUGEN ALEXINSCHI

Spitalul Clinic de Psihiatrie „Socola”
Șos. Bucium nr. 36, cod 700282, Iași, România

Tel.: + 40 232 430 920

E-mail: alexinschi@yahoo.com

Primit: Februarie, 2013

Acceptat: Ianuarie, 09, 2014

Theoretical considerations on systemic approach to alcohol addictions

**Ovidiu-Eugen Alexinschi, Vasile Chiriță, Gheorghe Nedelciuc,
Manuela Pădurariu, Romeo-Petru Dobrin, Roxana Chiriță**

Ovidiu-Eugen Alexinschi – M. D., Drd., “Gr. T. Popa” University of Medicine and Pharmacy, Iași; Psychiatrist, “Socola” Clinical Psychiatric Hospital, Iași, Romania

Vasile Chiriță – M. D., Ph. D., Professor, Department of Psychiatry, “Gr. T. Popa” University of Medicine and Pharmacy, Iași; Senior Psychiatrist, “Socola” Clinical Psychiatric Hospital, Iași; Member of Romanian Academy of Medical Sciences, Iași, Romania

Gheorghe Nedelciuc – M. D., Senior Psychiatrist, “Socola” Clinical Psychiatric Hospital, Iași, Romania

Manuela Pădurariu – M. D., Drd., “Gr. T. Popa” University of Medicine and Pharmacy, Iași; Resident in psychiatry, “Socola” Clinical Psychiatric Hospital, Iași, Romania

Romeo-Petru Dobrin – M. D., Ph. D., Assistant Professor, “Gr. T. Popa” University of Medicine and Pharmacy, Iași, Department of Psychiatry; Senior Psychiatrist, “Socola” Clinical Psychiatric Hospital, Iași, Romania

Roxana Chiriță – M. D., Ph. D., Professor, Department of Psychiatry, “Gr. T. Popa” University of Medicine and Pharmacy, Iași; Senior Psychiatrist, “Socola” Clinical Psychiatric Hospital, Iași, Romania

ABSTRACT

Although it is generally accepted that alcohol dependence is a public health problem, there are few interventions focused on psychosocial issues, especially in Romania. A very promising approach is based on systemic, social-ecological theory described by Ph. D. Vladimir Hudolin, according to it, alcohol consumption being a behavior type, a style of life. The Romanian experience in this field, since 2005, shows, once more, the impact of family-based systemic approach that needs further research for scientific validation.

KEYWORDS

social-ecological system, multifamily community, Clubs for alcoholics

INTRODUCTION

It is almost unanimously agreed that family involvement in the treatment of alcoholism is associated with superior outcomes in terms of maintaining abstinence. In literature, there are many descriptions of family therapy. For systemic therapy, family involvement is essential; if a family approach does not apply, the number of relapses, growth and maturation families become impossible, and the club cannot function without families.

Alcoholics in Recovery Club is a group of long-term support – Alcoholics Anonymous type, but taken to another level by using family resources. The Club is a community with a maximum of 12 families, among which creates empathy link a positive emotional atmosphere, willingness to accept different opinions and generally better anthropological spirituality. It is a psychosocial intervention program for people with alcoholism and his family whose means change, growth and maturation. Right from the beginning, the family approach has been introduced; in the Club, the whole family had to get involved in the evolutionary process.

Addressing systemic family therapy is not in the classic sense. Accepting this approach can be difficult for an alcoholic and his family (1).

Over the years, the social-ecological system is associated with the idea of *alcoholism* concept of lifestyle. Accepting the concept of *alcoholism* as a lifestyle is evolving towards a release, growth and maturation independent of a particular institution, thus avoiding an excessive psychiatric subjects alcohol-related problems; each one must accept its responsibility for this behavior.

People with alcohol-related problems – linked and their families begin the process of growth and maturation within the club, but it is essential that this process to be seen in the dynamic, in the sense of continuing both at home

and in the community to which they belong. Public health services, health professionals, and even families tend to turn the club into a closed group, which organizes „treatment and rehabilitation”. This is partly the consequence of traditional training of doctors and health cultural awareness within the local community.

Territorial programs for alcohol-related problems and complex part of health protection and promotion and based on solidarity, on the friendship, on the concepts of *peace* and *co-existence*, on the need to change the existing culture and on general health, on the change of anthropological spirituality. Spirituality, in this system, is seen as an accumulation of human behavioral and ontogenetic pro-transmitted characteristics; in other words, it can be seen as existing human culture, not just in a religious sense. It is difficult to imagine a man without a spiritual dimension. Spirituality man placed in a particular position, different from all other forms of life that surround him. Anthropological spirituality should not be dominated by any ideology, whether it is religious, political or economic, which otherwise include them (2).

In fact, the club is a group of people who give lessons in terms of promoting health in the local community or alcohol-related problems. Obviously, a certain curiosity in the community may occur, which can be more or less positive or not for the community club, but have attended meetings of those families willing to share their problems and experiences, assist and encourage other families. Of course, this process cannot take place if the meeting is open to occasional visitors. In this framework, families are trying to analyze the behavior that brought many problems and difficulties in the past. However, even when members do not discuss their problems, some reference to issues of personal nature are, nevertheless, exposed (3).

The main feature of regional programs for alcohol-related problems is complex and dynamic flexibility continues. Just as members of Club programs for families and operators may change, update and grow continuously; with the dynamic development of these programs would not be possible. At the same time, it is expected that the local community can be influenced in a more or less direct and gradually way, in order to produce some conceptual change in general health and culture. This is a prerequisite for influencing a behavioral change, to initiate changes to increase the quality of life for a deeper understanding of alcohol-related and complex problems (4).

Clubs dealing with training and continuous training of families, organizing courses on topics such as alcohol and drugs in general and risk relapse – that is the multidimensionality of human suffering caused by alcohol, spirituality, anthropology, alcohol and peace core courses on alcoholology etc. (5).

To prevent and overcome the difficulties in the Club, both operators and families should be trained constantly. Operators must follow development programs and thus completing training in particular on those aspects which could make the Club work in difficulty. Social workers and health-care workers find it less difficult to organize clubs since they are in contact with many people with this type of problem. For this, they only need to complete their job – specific training for the following courses by raising alcohol-related problems and complex (6).

According to social ecological theory, alcohol is a behavior and not a psychiatric or a somatic disease. Both traditional training medical staff and families more likely to accept the concept of *disease*, because, in many ways, it is exculpatory, he issued a number of responsibilities and thus minimizing active participation in reintegration. For these reasons, the term *therapist* now, no longer used in social-ecological approach, is being replaced by the operator. If you accept

alcoholism as a disease can not speak any therapy or therapist. Now, the term *operator*, in the sense of person serving families, is an accepted and customary term.

It is very important to know that the method used in the Club is not miscible with other methodologies. Every family with alcohol problems have to choose an approach and follow the same approach. If the chosen approach the Club must attend club or not should start a different type of treatment. When there are medical problems, including psychiatric disorders, it should consult a physician to express their professional opinion on the initiation and possibly attending a Club (7).

Clubs are organized to de-medicalized and de-psychoanalysis alcoholism treatment, thus allowing all members of a growing and maturing free. Moreover, it is necessary to overcome the resistance of the fact that operators may be people without specialized training in mental health. An operator is not and can not become a therapist after the completion of the necessary awareness to enable the Club.

Alcoholism, in the traditional sense, cannot be cured. Of course, the medical complications associated with alcoholism require a classical medical therapy. An operator acting as a “catalyst” promotes and assists the process of change in the behavior of families in order to maintain sobriety for a period as long.

Historically, the establishment of the first Club of Alcohol was in 1964, in Zagreb. In 1979, Vladimir Hudolin founded the first club of Alcoholics in Treatment (CAT), in Italy, based on its vast experience of over four decades in the treatment of alcohol addiction and recovery (7). It was the first step in creating an extensive international network of clubs in 34 countries around the world, including recently in Romania is found. After the founding of the first Club, have developed training programs and continuing education of operators Clubs

expansion causing some experience and methodology useful in clarifying the ecological-social system in accordance with the socio-political and scientific findings (8). It should be noted that only in Italy, the number of clubs exceeded 2,300 and this methodology has spread to 34 countries around the world. Only in Italy, there are between 25,000 and 30,000 families attending clubs. Approximately 10,000 people were formed and trained to work in teams and in other regional programs alcohol-related problems and complex.

Considering the magnitude of the complex issues related to alcohol in Romania and the lack of coherent programs in order to limit the negative social consequences, especially among the young, on a medium and long term, have led to the idea of a program developed by the diocesan Caritas di Udine, in collaboration with the Caritas Iași Sisters Daughters of St. Mary of the Divine Providence, “Socola” Hospital Psychiatric Iași and other non-governmental organizations in Romania and abroad, in partnership with the European School of Scientific and Ecological Alcoholology and Psychiatry.

Moreover, they set up a recovery center in Iași for individuals and families with alcohol problems, where, for a period of three weeks after a program, the beneficiaries can receive a design appropriate psychosocial intervention and education on the multidimensional effects of alcohol under the systemic approach, multifamily, paid to people with alcohol-related problems. Implementation of this program has led to a significant improvement in the quality of life, both for alcoholics and their families.

Itself in the center is implementing a program agreed by all parties and continued for three weeks, health education sessions on the effects of alcohol, discussions groups and reading groups in order to raise awareness on the repercussions of bio-psycho-ethanol dependence and social by two weekly sessions of two hours each, called multi-community, led by a psy-

chiatrist, involving both people with alcohol-related problems and their families.

So far, they have received support and were recovered in a Alcoholics Recovery Centre a number of 378 families and hundreds of patients and their families have received assistance in Clubs and their number increases constantly. Nowadays, in Romania, 10 Clubs are operating (multifamily communities support) in various locations in Iași, Răducăneni, Roman and Timișoara.

These clubs integrated over 350 families with alcohol-related and complex problems.

Alcohol-related problems involve the whole family, therefore, this must attend the club. Accepting this approach can be difficult for an alcoholic and his family. If a family approach does not apply, the number of relapses grows and the maturation of families becomes impossible. The operator must understand that the club itself cannot function without families.

An important aspect of this type of therapy is the continuous dynamics and flexibility. Only in this way, the programs for families of members of the Club and operators can change to update and grow continuously; without these dynamics, the development of these programs would not be possible. Meanwhile, the local community is expected to be influenced in a more or less direct and gradual way to produce some conceptual change in culture and general health. This is a prerequisite for influencing a behavioral change, to initiate changes to increase the quality of life for a deeper understanding of alcohol-related problems and complex.

The Club's members must integrate into the local community, avoiding to close the group consisting Club. The club is part of the local community and the operator is a member of the Club. The good results are due to the link between the family and the community, and not just on the basis of friendship within the club.

The link between all members, present at the same time during the leading therapy, is the operator. The operator promotes communication and interaction between all those present. This is an essential condition for growth, friendship and love, change and a harmonious atmosphere within the Club. The operator plays an important role in catalyzing this atmosphere where families are able to communicate and interact, to choose a different type of behavior. The operator does not require a certain behavior; the Club's members are the ones who choose the operator in a continuous communication process (7).

Given the present important medical and social problems, the development of the club continues to provide the most effective methods for treatment to families with complex alcohol related-problems. The literature described nearly 50 different theoretical approaches to the issue of alcohol. The social-ecological approach is consistent with scientific, healthcare law, political and social conditions, as well as practical experience. Social ecological approach is the theoretical foundation of clubs alcoholics and is constantly evolving.

Social-ecological approach, being the theoretical substrate of the Club for people with alcohol problems, is a dynamic concept, which is constantly changing and evolving in relation to the news in research as well as experience. Changes are occurring so fast that clubs, if not kept regularly updated with the latest developments, it is likely to cease growth, to fall apart or to come into conflict with other clubs or institutions.

In fact, in the clubs, people with alcohol-related problems in treatment comprise of individuals and families, regardless of gender, age, education, occupation or socioeconomic status on alcohol consumption. But all members have in common alcohol problems.

The proposed methodology for the Clubs for persons with alcohol problems is apparently very simple, and sometimes, the question of introducing a more complex and sophisticated techniques. Club activity is based on the desire to provide community activities and harmonious interactions, thus guaranteeing better quality of life for its members.

In fact, any attempt to introduce standardized designs should be avoided and the choice of desired behavior is encouraged. They are generally discouraged within traditional therapeutic Club, because they do not give satisfactory results.

Inside the Club, people with alcohol problems and their families begin the process of growth and maturation, but it is important to continue the process at home and in the community to which they belong. Clubs are founded on the concept that alcohol-related problems are considered different types of behavior, lifestyle, difficulties caused by difficult relationships and interactions between ecological systems family, the local community. Such treatment should be started in alcoholic living environment, as both alcoholics and their families do not live isolated from society, but are part of it. As part of the local community, club helps a catalyst, an initiation and facilitation of behavioral change in family components. However, the real behavioral change must take place in the local community – change from within the club is not enough.

According to the social-ecological theory, alcohol is a behavior and not necessarily a psychiatric or somatic disease. Both traditionally training medical staff and families are more likely to accept the concept of *disease*, because it issued a number of responsibilities and thus minimizing active participation in reintegration. For these reasons, the term *therapist* is now no longer used in the social-ecological approach, being replaced by the *operator*. If you accept alcoholism as a disease, cannot speak any thera-

py or therapist. Nowadays, the term *operator*, in the sense of person serving families, is an accepted and customary term (9).

Based on a social-ecological approach, the Club must also currently support families with multi-dimensional problems; however, in this case, the operator, the professional staff, and the families should be prepared and improved for such situations. It is essential for those with complex issues to be included in the clubs, particularly for those families in which alcohol-related problems are associated with mental disorders, psychoactive substance dependence,

those with serious, aggressive or chronic somatic disorders.

In summary, from an ecological and social point of view, the alcohol-related problems are considered as a form of behavior and lifestyle of both the individual and the family.

Very important is that when a certain behavior begins to change, the process of growth and maturation continues throughout the lifetime and the Clubs for Alcoholics in recovery provides the appropriate framework for initiating and maintaining a new lifestyle.

ACKNOWLEDGMENTS AND DISCLOSURE

The authors declare that they have no potential conflicts of interest to disclose.

REFERENCES

1. Hudolin, VI., Calabria, R., Deganuto, L., Devoto, A., Hudolin, Vi., Jauk, S., Lang, B., Lazic, N., Piani, F., Troncoso, M. *Famiglia, territorio, salute mentale. Una guida per l'operatore di base*, San Daniele del Friuli, ACAT – USL n. 6 Sandanielese, 1985
2. *Spiritualità antropologica per il nuovo millennio*. Atti del Primo Congresso e del Corso di Spiritualità nei programmi alcolcorrelati e complessi, Assisi, 1993, Monselice, Centro Studi Europeo San Francesco, 1993
3. Hillemand, B., Joly, L. P. 'Evolution des definitions et des conceptions de l'alcoolisation et de l'alcoologie', *Alcoologie*, 13:6-15, 1991
4. Hudolin, VI., Sorce, V., Galletti, L., Ferrara, S., La Rocca, G. (curatori). *Il sistema ecologico sociale dei Club degli alcolisti in trattamento in Sicilia*, Caltanissetta, Editrice Solidarietà, 1994
5. Colusso, L. *Alcol e alcolismi. L'intervento ecologico multidimensionale*, Padova, ARCAT, Veneto, 1993
6. Hudolin, VI., Accettulli, A., Brentel, E., Ticali, S. *Verso un nuovo stile di vita con i Club degli alcolisti in trattamento*, Trieste, Editre Edizioni, 1990
7. Piani, F. (curatore). *I Club verso il 2000*. Atti del convegno regionale dei Club degli alcolisti in trattamento, Udine, 1991, Udine, Centro per lo studio e la prevenzione dell'alcolismo, 1992
8. Mann, K., Batra, A. *Community based management of alcohol dependent patients. Evaluation of a combined inpatient and ambulatory treatment concept*, *Psychiatr Prax*. 1993 May; 20(3):102-5
9. De Stefani, R., Pancheri, R. (curatori). *La famiglia, l'operatore, il Club*. Atti del Congresso Nazionale dei Club degli alcolisti in trattamento, Trento, 1992, Trento, Centro Studi Erickson, 1993

Correspondence:

OVIDIU-EUGEN ALEXINSCHI

"Socola" Clinical Psychiatric Hospital
No. 36 Șos. Bucium, code 700282, Iași, Romania
Phone: +40 232 430 920
E-mail: alexinschi@yahoo.com

Date of Submission: December, 02, 2013

Acceptance: January, 09, 2014