

**RESEARCH REGARDING FAMILIAL ASPECTS OF THE ABSTINENT  
ALCOHOLIC, MARITAL AND PARENTAL STATUS, RELATIONSHIP WITH  
THE BASIC FAMILY, TRUST IN RELATIVES**

**Mihók-Géczi Iános-Mátyás-Tamás**

**PhD Student, University of Oradea**

*Abstract: The excessive consumption of alcohol has bad consequences on individuals physically, psychically, but mostly sociologically. Abstinence is an indispensable premise in the case of alcohol addicts, and it is valuable not only because of its length, but because of its stability, which excludes the relapse. The presence of a strong motivation like the married status or the parent status is likely to be beneficial and leads to positive results during the rehab. This here-by study is a fragment of a future sociologic research revolving around alcohol addicts – now abstinent – and it is focused on their marital and parental status, as well as their connection with their relatives. The batch of volunteers was made up of 126 individuals, men aged between 26 and 73 (average 46.98), alcoholics with an abstinence of at least three months from their debut or from their last relapse. The results indicated the fact that there is an association between the married status and the length of the abstinence, which is not valid in the case of those who had relapses. Regarding the parental status it hasn't been found any association – it doesn't influence – neither the length of the abstinence, nor the existence of relapses. The results indicated high average values, statistically, related to the item relationship with the basic family, better in the case of those with an abstinence of at least five years, and also in the case of those without any relapse. Statistically semnificative results regarding the trust in relatives have been obtained by those with an abstinence of more than five years, in comparison with those obtained by the individuals with a shorter period of abstinence.*

*Keywords: alcoholic, abstinent alcoholic, relapse, marital/parental status*

## **Introducere**

Alcoolismul a fost și va rămâne mereu o temă de actualitate, prin intensitatea și răspândirea pe care acest fenomen o dobândește în rândul populației. Alcoolismul reprezintă o problemă socială reală și devastatoare ce afectează persoane din toate straturile sociale, fiind o formă falsă de adaptare socială ce duce în final la excluziune socială.

Majoritatea oamenilor sunt convinși că dețin suficiente informații legate de alcoolism, cunoștințele lor însă se dovedesc a fi superficiale, mai ales în cazul în care sunt puși a face față unor asemenea situații. Majoritatea tinerilor consumatori susțin că dețin controlul asupra alcoolului și că oricând pot renunța și stăvili acest „viciu-patimă”.

Problema alcoolismului este un fenomen care își pune amprenta în mod direct asupra persoanei alcoolice și familiei acestuia și, în mod indirect, asupra întregii societăți.

Societatea încredințează părinților și familiei, ca întreg, o sarcină importantă, cea de a transmite norme și reguli morale, de conduită și de a asigura internalizarea acestora sub formă de convingeri, atitudini și motivații.

Familia alcoolicului dezvoltă reacții emoționale și comportamentale specifice. Astfel, emoțional apar sentimente de vinovăție pentru situația dependentului, dar și depresia, datorată pierderii de prestigiu, de demnitate familială și personală, de prieteni, de siguranță (inclusiv siguranță financiară).

### **1. Noțiuni introductive**

Conform Dicționarului explicativ al limbii române (1998) “*Alcoolismul*, denumit și *etilism*, este o intoxicație alcoolică cronică, o stare patologică determinată de consumul excesiv de alcool”. Alcoolismul este manifestarea, conștientă sau nu, prin care individul caută satisfacerea nevoii de a consuma alcool, indiferent de mijloace sau consecințe, pentru evitarea sevrajului sau a stărilor psihice neplăcute. Consumul de alcool este determinat atât de dependența fizică, cât și dependența psihică. Consumul necontrolat de alcool are repercusiuni asupra sănătății și poziției sociale ale celui care bea.

*Alcoolicii* sunt băutori excesivi a căror dependență de alcool a atins un asemenea grad, încât prezintă o sensibilă tulburare mentală sau o interferență cu sănătatea lor corporală și

mentală, cu relațiile lor interpersonale și cu funcția lor socială și economică ce nu poate fi exercată normal sau care prezintă perturbări evolutive. Sunt oameni care la un moment dat în viața lor au început să bea la fel cum o face fiecare dintre cei care beau în societate, însă în timp au pierdut controlul, dorința de consum a devenit dominantă.

Abstinența este condiția de bază (și singura) în calea reintegrării persoanelor dependente de alcool, calea evadării din modul de viață caracterizat de un comportament deviant, autodistructiv, egocentric și necooperant. Dobândirea și menținerea acesteia pot fi influențate în mod diferit de anumiți factori. Pe studiul acestora am intenția să mă axează.

*Alcoolicii abstinenți* sunt acele persoane dependente de alcool care au renunțat la consumul de băuturi alcoolice sau orice alte preparate care conțin alcool. Abstinența este o premisă indispensabilă, iar când cineva a ales stilul de viață abstinent, trebuie să fie capabil nu numai să trăiască fără alcool, ci să facă față și proximității acesteia. (Schneider, 1999)

Recuperarea din dependență este un proces bazat pe viață, pe abstinența de la toate produsele ce conțin alcool, un proces de schimbare, și presupune un angajament față de un program de recuperare în timpul căruia dependentul și familia acestuia învață să trăiască fără influența alcoolului și să aibă o viață fericită, sănătoasă și productivă.

*Recăderea sau recidiva* reprezintă reluarea consumului de către cel care și-a propus să trăiască abstinent, după o perioadă de succes, în care au avut loc și modificări ale comportamentului. (Schneider, 1999) Multe recidive au loc după ani de abstinență, aspectul lor comun este decizia celui în cauză că el nu mai poate și nu mai vrea să se descurce fără alcool, indispoziție de moment care însă poate fi declanșată și de unele evenimente de viață, precum divorțul, decesul unui apropiat, pierderea locului de muncă etc.

## **2. Alcoolicul și viața de familie**

În momentul în care alcoolul a pus stăpânire pe unul dintre membri familiei, inevitabil izbucnesc certurile, eforturile se dovedesc a fi zadarnice de a le opri, unitatea familiei este încet distrusă, căminul se prăbușește încet, ajungându-se în foarte multe cazuri la divorț.

În acest cadru, studiat intens, se poate vorbi de mai multe aspecte, cum ar fi: divorțialitatea, problematica specifică a copiilor din familiile de alcoolici, violența domestică etc. Astfel, articolul redactat de M. Magura și colab. „Consumul de alcool și divorțul: care provoacă pe care ?” (Magura & Shapiro, 1989) autorii pornesc de la întrebarea (după cum indică și titlul) divorțul conduce la consum abuziv sau consumul abuziv duce la divorț ?

Urmărind stabilitatea/instabilitatea în cadrul relațiilor maritale în care este prezent alcoolismul, P. Steinglass și colab. prezintă date comparative ale consumului de alcool la nivelul de bază și comportamentul interacțional familial de acasă, cu alcoolismul ulterior și rezultatele stabilității maritale. Descoperirile sugerează faptul că gradul relativ de stabilitate/instabilitate în aceste căsnicii este cel mai bine înțeles ca o funcție de "bunătate-de-potrivire" între predictabilitatea relativă de a bea (de a consuma alcool) de partea alcoolicii identificat și modelul caracteristic de comportament interacțional al familiei acasă. (Steinglass, Tislenko, & Reiss, 1985)

Tulburările cauzate de consumul excesiv și regulat afectează familia și pe cei apropiați – codependenții – care pot suferi la fel de mult ca și persoana dependentă, în unele cazuri chiar mai mult.

Nu doar persoanele dependente au probleme în cadrul familiei, ci și cei apropiați lor se confruntă cu probleme conexe datorită consumului (părinți, soț/soții, copii). Aceștia sunt codependenții, termen apărut în anii '90 și descris de dr. R. Hemfelt: „...iluzia că poți fi fericit încercând să controlezi persoanele din jurul tău sau evenimentele exterioare. Sentimentul că deții controlul, sau absența lui, este elementul central în tot ceea ce faci și gândești.” (Hemfelt, 2004), cuvântul înseamnă literal, „dependent de”.

E. Rieth face referire la codependent ca și „o persoană a cărei viață este afectată prin implicare familială. Și dacă victimele primare ale comportamentului de dependență sunt de obicei femeile, victimele secundare, dar cu pronostic social din ce în ce mai negativ, sunt copiii.” (Rieth, 1999)

Astfel, nu doar unul singur este bolnav, ci toată familia, după profesorul Kielholz, directorul Clinicii Universitare din Basel: „Alcoolismul nu cauzează doar tulburări fizice și psihice, ci reprezintă și o boală a familiei”. Această afirmație este reexaminată și explicată de R. Ruthe sub forma: „nu familia este, de regulă, bolnavă, ci ea cultivă relații care îmbolnăvesc.” (Ruthe, 1999)

Consumul de alcool, chiar și în doze oarecum moderate, duce în timp la neglijarea nevoilor de bază a familiei, deoarece parte din resursele familiei sunt cheltuite pe alcool - este concluzia unui studiu al K. Leonard și colab. care face referire totodată și la urmările comportamentului violent în familie. (Leonard & Jacob, 1988).

Dacă partenerul poate alege să stea sau nu cu o persoană alcoolică, copiii nu au aceeași posibilitate. Teoretic, copilăria este perioada fără griji a omului.

De la vârsta copilăriei și până la adolescență, părintele este un model în formarea întregii personalități a copilului. De aceea, încă de mici, copiii tind să imite sau să-și însușească comportamentele părinților, crezând că sunt cele mai bune. „Copiii au mai degrabă tendința de a imita acțiunile părinților și mai puțin de a face ceea ce li se spune să facă.” (Chick, 2008)

Lipsa modelului în formarea propriei personalități este foarte importantă, știindu-se că valorile morale și comportamentul acceptabil social se învață inițial în familie. Rolul imitației în modelarea copilului este mare, însă copilul de alcoolic vede doar comportamente aberante, vinovăție, negare, justificări, frustrare, inconsecvență, agresiune și violență. Deseori integritatea și chiar viața celei mai iubite ființe, este amenințată de alcoolic, ca urmare, copilul devine derutat, anxios, nesigur de viitor, cu timpul ajunge pasiv și resemnat.

În familiile în care unul dintre părinți este alcoolic apar în mod automat multe neînțelegeri și conflicte între cei doi soți. Copiii din aceste familii prezintă o sensibilitate mai accentuată, suferă mai mult decât adulții când au de asistat la materializarea acestor conflicte. Copiii devin speriați în atmosfera încordată din casă: „Relațiile tensionate între soți sunt transferate în registrul raporturilor părinți-copii și se finalizează cu manifestări violente care conduc spre dezechilibrul sistemului familial.” (Spânu, 1998)

V. Cormoș prezintă situația copilului în familia alcoolicului, notând: „În ce privește familia de alcoolici, cei mai afectați sunt copiii” (Cormoș, 2013), totodată face referire și la partea de codependență.

În familia alcoolicului în care sunt și copii, aceștia prezintă un risc crescut pentru dezvoltarea ulterioară a alcoolismului, în dezvoltarea unui comportament antisocial, carențe în dezvoltarea relațiilor interpersonale, complicații sociale, dificultăți socio-culturale, realizări școlare slabe, dificultăți maritale și niveluri mai scăzute de realizare profesională. (Fitzgerald, Davies, & Zucker, 2002)

Treizeci și cinci de cupluri căsătorite au participat la un studiu legat de relațiile dintre practicile spirituale, satisfacția maritală, și lungimea abstenenței. Soții au fost în recuperare și atât ei cât soțiile lor au fost participanți la programe de tipul 12 pași. Lungimea perioadei de timp petrecută de soț într-un program de 12 pași pentru alcoolici, a fost asociat cu rapoartele de satisfacție maritală (dintre soți), inventarierea procesului de recuperare a soțului și nivelul

general de spiritualitate a soțului. Perioada de timp într-un program de 12 pași a soților alcoolici a corelat cu raportul de satisfacție maritală și lungimea abstinencei, dar nu și cu alte măsuri. Inventarul procesului de recuperare și rapoartele soților a explicat 20-27% din variația lungimii de abțință alcoolică. (Hendricks, Caldwell, & Katz, 2003)

Persoana alcoolică care a recunoscut și a conștientizat problema, hotărând o schimbare, pe lângă dorința manifestă, are nevoie obligatoriu de o motivație puternică în obținerea și menținerea abstinencei. În lumina celor descrise anterior, una dintre acestea poate fi (și este) evitarea divorțului, refacerea unei legături sănătoase, armonioase cu cei dragi. Statutul marital și/sau parental poate fi astfel un puternic factor motivant pe calea reabilitării, menținerii abstinencei și evitarea recăderilor.

### **3. Obiective și ipoteze**

Prezentul studiu se axează pe cercetarea unor aspecte specifice privitor la legăturile familiale ale alcoolicii abstinencei, ca atare am formulat următoarele obiective:

1. Investigarea și evidențierea modului în care statutul marital și parental pot influența abțința prin prisma lungimii acesteia respectiv a eventualelor recăderi raportate.
2. Analiza modului în care este percepută relația cu familia de bază de către alcoolicul abstinent urmărind lungimea abstinencei acestuia respectiv al eventualelor recăderi avute.
3. Evaluarea gradului de încredere în rude al alcoolicii abstinencei în funcție de lungimea abstinencei respectiv a eventualelor recăderi raportate.

Studiile din literatura de specialitate prezintă șanse mari de susținere și stabilizare a abstinencei în timpul primilor 3 ani. În rândul persoanelor cu o abțință de peste 5 ani riscul de recidivă scade la 14%. (Dennis, Foss, & Scott, 2007)

Pentru atingerea obiectivelor propuse am emis următoarele ipoteze:

1. Statutul marital diferențiază alcoolicul abstinent fără recădere de alcoolicul abstinent care a avut recăderi, respectiv pe cel cu abțință de peste cinci ani comparativ cu cel cu o abțință de mai puțin de cinci ani.
2. Statutul parental diferențiază alcoolicul abstinent fără recădere de alcoolicul abstinent care a avut recăderi, respectiv pe cel cu abțință de peste cinci ani comparativ cu cel cu o abțință de mai puțin de cinci ani.

3. Relația cu familia de bază al celor cu o abținere de peste cinci ani respectiv fără recăderi raportate va fi mult mai bună comparativ cu cei cu o abținere de sub cinci ani respectiv care au recăzut.

4. Privitor la încrederea în rude, cei cu abținere de peste cinci ani respectiv cei fără recădere vor manifesta o încredere mai ridicată în rude comparativ cu cei cu o abținere mai redusă (mai puțin de cinci ani), respectiv cu recăderi raportate.

NOTĂ: abținerea de peste cinci ani este continuă, adică este luată în calcul ca perioadă fără recădere sau cinci ani de la data ultimei recăderi.

#### **4. Metodă**

##### *4.1. Design-ul cercetării*

Având în vedere obiectivele fixate și ipotezele pe care le-am formulat, rezultă că *lungimea abținerei și recăderea* au reprezentat variabilele dependente a studiului, iar *statutul marital și parental, relația cu familia de bază și încrederea în rude* de către alcoolicii abștinenți au fost variabilele independente. În cadrul studiului transversal, am făcut apel la un design folosind două grupe de participanți (abordare comparativă) și anume în funcție de recădere: fără recădere (n=63; 50%), cu recădere (n=63; 50%), respectiv două grupe în funcție de lungimea abștinenței: peste 5 ani fără recădere, sau de la ultima recădere (n=56; 44,4%), mai puțin de 5 ani (n=70; 55,6%).

##### *4.2. Participanții la studiu*

Datele au fost obținute în urma interviuării a 126 persoane de sex masculin, alcoolici abștinenți, în perioada martie-noiembrie 2015 la evenimente și manifestări care au presupus participarea unor alcoolici abștinenți (întâlniri ale foștilor pacienți la centre staționare specializate, tabere post-terapeutice, aniversări, grupuri AA). Aceștia au raportat abștinențe cuprinse între 3 luni și 38 de ani. La data interviuării toți erau abștinenți de minimum 3 luni de la debut sau de la ultima recădere. Vârsta acestora este cuprinsă între 26 și 73 de ani (media 46,98 ani).

##### *4.3. Instrument de lucru*

În demersul cercetării au fost prelucrați itemi de interes (A2, A4, B1, B10.4, F4, F5) cuprinși într-un chestionar sociologic pentru alcoolici (la cerere la autor) după cum urmează:

A2 – Abștinență totală (ani, luni)

A4 – Situația recăderilor (fără/una/mai multe)

B1 – „Relația cu familia de bază (părinți, frate, soră) ați putea-o califica drept:” (1. Foarte bună / 2. Bună / 3. Nici bună, nici proastă / 4. Proastă / 5. Foarte proastă)

B10.4 – „Câtă încredere aveți Dvs. în rude ?” (0. Deloc / 1. Foarte puțină / 2. Puțină / 3. Multă / 4. Foarte multă)

F4 – Statut marital (1. Necăsătorit / 2. Căsătorit / 3. Concubinaj / 4. Divorțat / 5. Despărțit / 6. Văduv)

F5 – Copii (1. Da / 2. Nu)

NOTĂ: datele au fost prelucrate considerând și pe cei care tăiesc în relație de concubinaj ca și căsătoriți.

#### 4.4. Procedura

Datele au fost prelucrate cu ajutorul programului statistic SPSS 22 pe de-o parte aplicând testul chi-pătrat pentru partea de studiu care are în vedere lungimea abstenenței și recăderile urmărind statutul marital/parental, iar pe de altă parte, pentru partea de studiu ce privește relația cu familia de bază și încrederea în rude, mediile obținute pe itemi au fost comparate folosind testul *t* pentru a vedea în ce măsură diferențele sunt semnificative statistic.

### 5. Rezultate

Tabelul 1 prezintă sintetizat rezultatele obținute în urma aplicării testului chi-pătrat pentru partea de studiu care are în vedere lungimea abstenenței și statutul marital, respectiv situația recăderilor și statutul marital.

**Tabel 1** – Corespondența lungime abstenență/statut marital – recădere/statut marital și rezultate test chi-pătrat / Fisher exact

		Căsătorit			$\chi^2$	Asymp.Sig. (2-sided)	Exact.Sig. (2-sided)
		Da	Nu	Total			
<b>Abstenența</b>	< 5 ani	31	39	70	4.138	.042	.049
	> 5 ani	35	21	56			
	Total	66	60	112			
<b>Recădere</b>	Nu	34	29	63	.127	.721	.859
	Da	32	31	63			
	Total	66	60	126			



Tabelul 2 prezintă sintetizat rezultatele obținute în urma aplicării testului chi-pătrat pentru partea de studiu care are în vedere lungimea abstenenței și statutul parental, respectiv situația recăderilor și statutul parental.

**Tabel 2** – Corespondența lungime abstenență/statut parental – recădere/statut parental și rezultate test chi-pătrat / Fisher exact

	Copii			$\chi^2$	Asymp.Sig. (2-sided)	Exact.Sig. (2-sided)
	Da	Nu	Total			
<b>Abstenența</b>	< 5 ani	52	18	70	.315	.575
	> 5 ani	44	12	56		
	Total	96	30	126		
<b>Recădere</b>	Nu	44	19	63	2.8	.094
	Da	52	11	63		
	Total	96	30	126		

În cele ce urmează, tabelele 3 și 4 ilustrează sintetizat rezultatele (Test Levene, Test *t* și medii) obținute în ceea ce privește *Relația cu familia de bază* și *Încrederea în rude* în funcție de lungimea abstenenței respectiv situația eventualelor recăderi.

**Tabelul 3** – Rezultate (Test Levene, Test *t* și medii) “*Relația cu familia de bază*”  
*f*(lungime abstenență) și *f*(recădere)

Test Levene		Test <i>t</i>			Media
F	Sig.	t	Sig. (bidirecțional)		
<b>.881</b>	.350	2.077	.04	Abst < 5 ani	2.11
				Abst > 5 ani	<b>1.79</b>
<b>.354</b>	.553	-2.439	.016	Recăzut	2.16
				Fără recădere	<b>1.78</b>

**Tabelul 4** – Rezultate (Test Levene, Test *t* și medii) “Încrederea în rude”  
*f*(lungime abținere) și *f*(recădere)

Test Levene		Test <i>t</i>			Media
F	Sig.	t	Sig. (bidirecțional)		
<b>.028</b>	.867	-2.503	.014	Abst < 5 ani	2.77
				Abst > 5 ani	<b>3.2</b>
<b>.002</b>	.963	1.766	.08	Recăzut	2.81
				Fără recădere	<b>3.11</b>

## 6. Interpretare rezultate

Analizând rezultatele (tab. 1), acestea indică faptul că există o diferență semnificativă între frecvențele observate și cele așteptate în cazul alcoolicii abținere de mai puțin de 5 ani și cei cu o abținere de peste 5 ani în ceea ce privește statutul marital deoarece  $\chi^2 = 4,138$  iar valoarea  $p = 0,042$  (valoare mai mică decât 0,05), iar testul Fisher pentru probabilitate bidirecțională exactă indică un  $p = 0,049$ . În cazul grupelor studiate, fără recădere și cu recădere urmărind statutul marital, analiza statistică arată faptul că nu există o diferență semnificativă între frecvențele observate și cele așteptate în cazul alcoolicii abținere fără recădere și cei abținere cu recădere deoarece  $\chi^2 = 0,127$  iar valoarea  $p = 0,721$  (probabilitate bidirecțională Fisher  $p = 0,859$ ). Aceste rezultate indică faptul că prima ipoteză a fost confirmată doar parțial.

Rezultatele (tab. 2) în cazul analizei prin prisma statutului parental (paternal în cazul de față) au indicat inexistența unei diferențe semnificative între frecvențele observate și cele așteptate atât în cazul alcoolicii abținere de mai puțin de 5 ani și cei cu o abținere de peste 5 ani deoarece  $\chi^2 = 0,315$  iar valoarea  $p = 0,575$  (valoare mai mare decât 0,05), iar testul Fisher pentru probabilitate bidirecțională exactă indică un  $p = 0,675$ , cât și în cazul alcoolicii abținere fără recădere și cei abținere cu recădere unde  $\chi^2 = 2,8$  iar valoarea  $p = 0,094$  (probabilitate bidirecțională Fisher  $p = 0,142$ ). Astfel ce-a de-a doua ipoteză nu s-a confirmat.

În ceea ce privește relația cu familia de bază (tab. 3), scorurile medii obținute s-au situat la un nivel mai scăzut (cotare inversă – prezentat la subcapitolul 3.3) în cazul alcoolicii abstenenți de peste 5 ani comparativ cu cei cu abstenență sub 5 ani, semnificativ statistic pentru varianțe egale ( $F=0,881$  la  $p=0,35$ ) deoarece  $t=2,077$  la un  $p$  bidirecțional= $0,04$ . Totodată, și în cazul alcoolicii abstenenți fără recădere comparativ cu cei care au raportat recăderi scorurile medii obținute s-au situat la un nivel mai scăzut, fiind semnificative statistic pentru varianțe egale ( $F=0,354$  la  $p=0,553$ ) deoarece  $t=-2,439$  la un  $p$  bidirecțional= $0,016$ . Aceste rezultate confirmă ipoteza a treia.

În cazul ultimei ipoteze care a avut în vedere încrederea în rude (tab. 4), scorurile medii obținute s-au situat la un nivel mai ridicat în cazul alcoolicii abstenenți de peste 5 ani comparativ cu cei cu abstenență sub 5 ani, semnificativ statistic pentru varianțe egale ( $F=0,028$  la  $p=0,867$ ) deoarece  $t=-2,503$  la un  $p$  bidirecțional= $0,014$ . În cazul alcoolicii abstenenți fără recădere comparativ cu cei care au raportat recăderi scorurile medii obținute s-au situat la un nivel mai ridicat, fiind însă ne semnificative statistic pentru varianțe egale ( $F=0,002$  la  $p=0,963$ ) deoarece  $t=1,766$  la un  $p$  bidirecțional= $0,08$  ceea ce este mai mare decât  $0,05$ . Astfel, această ipoteză este confirmată parțial.

## **Concluzii**

Pentru o viață abstinentă de durată (cazul prezentului studiu de peste cinci ani) durabilă și stabilă, un rol important joacă statutul marital, fapt ceea ce însă nu influențează apariția eventualei recăderi pe parcurs.

Surprinzător, statutul de părinte - considerat un puternic motivant - s-a dovedit însă a nu influența reușita atingerii unei abstenențe mai îndelungate, respectiv nu este o barieră în apariția unei eventuale recidive.

În ceea ce privește relațiile cu familia de bază, acestea se stabilizează în timp, devin mult mai bune. Acestea se prezintă la un nivel mai ridicat atât în cazul celor cu o abstenență de peste cinci ani (comparativ cu cei cu o abstenență mai scurtă) cât și în cazul celor care nu au raportat recăderi.

Totodată încrederea în rude, devine semnificativ mai ridicată în timp, în cazul celor cu abstenență de peste cinci ani, lucru care însă nu este valabil dacă este să facem o comparație între cei care au raportat sau nu recăderi.

Ca limită al prezentului studiu consider faptul că eșantionul a fost format doar din bărbați. Autorul la rândul său fiind bărbat, intervierea unor asemenea persoane prin câștigarea încrederii a fost mai ușoară, respectiv a fost înlesnită obținerea unui lot cât mai mare de participanți. Asumarea identității de alcoolic, chiar și abstinent, este unul delicat, cu atât mai mult în cazul celor de gen feminin.

## **BIBLIOGRAPHY:**

1. Chick, Jonathan. (2008). *Alcoolul și problemele consumului de alcool*, Editura Minerva, București.
2. Dennis, Michael L, Foss, Mark A, & Scott, Christy K. (2007). An eight-year perspective on the relationship between the duration of abstinence and other aspects of recovery. *Evaluation Review*, 31(6), 585-612.
3. Fitzgerald, Hiram E, Davies, W Hobart, & Zucker, Robert A. (2002). Growing up in an alcoholic family *The effects of parental dysfunction on children* (pp. 127-146): Springer.
4. Hemfelt, Robert. (2004). *Ieșirea din labirint – Manual aplicativ pentru Labirintul codependenței*, Editura LOGOS, Cluj Napoca.
5. Hendricks, Vickie M, Caldwell, Karen L, & Katz, Barry M. (2003). The relationships among spiritual practices, marital satisfaction, and length of sobriety. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 21(1), 33-47.
6. Leonard, Kenneth E, & Jacob, Theodore. (1988). Alcohol, alcoholism, and family violence *Handbook of family violence* (pp. 383-406): Springer.
7. Magura, Michael, & Shapiro, Edward. (1989). Alcohol consumption and divorce: Which causes which? *Journal of Divorce*, 12(1), 127-136.
8. Rieth, Eberhard. (1999). *Alcoolismul – o boală ?*, Editura Hora, Sibiu.
9. Ruthe, Reinhold. (1999). *Alcoolul și familia*, Editura Hora, Sibiu.
10. Spânu, Maria. (1998). *Introducere în asistența socială a familiei și protecția copilului*, Editura Tehnică, Chișinău.
11. Schneider, R., Lux, I., Lux, H., (1999). *Alcoolul și medicamentele – droguri ?*, Editura Hora, Sibiu

12. Steinglass, Peter, Tislenko, Lydia, & Reiss, David. (1985). Stability/instability in the alcoholic marriage: The interrelationships between course of alcoholism, family process, and marital outcome. *Family process*, 24(3), 365-376.