

„A múlt megszépíti az emlékeket.” A másik történet: az életesemények konstruálása a felépülőben lévők hozzátartozóinak perspektívájából

The other story: the construction of life events by recovering persons' family members

MÁRK MÓNIKA & MIHALDINECZ CSABA

Összefoglalás

Jelen írás a terápiás közösségben felépülő függő személyek hozzátartozóinak perspektívájából igyekszik bemutatni a talpraállás folyamatának csomópontjait. A terápiás közösségekben zajló felépülés lényeges eleme a hozzátartozókkal végzett terápiás munka, amelynek célja, hogy nagyobb kontrollt legyenek képesek gyakorolni az életüket uraló addiktív minták felett.

Kulcsszavak: *kodependencia – reparentáció*

Abstract

The aim of this paper is to explore major landmarks of recovery from the perspectives of family members of persons in recovery. Therapeutic work with family members is an important programme component in therapeutic communities, with the aim of increasing control over the addictive patterns which rule their lives.

Keywords: *co-dependency – reparation*

A szociális munkásként Bostonban tevékenykedő Gladys M. Price már az 1940-es években felfigyelt az alkoholisták jellegzetes tüneteket produkáló feleségeire. Az 1970-es években tűnik fel az alkoholológiában az „enabler”, a „jogcímet szolgáltató” kifejezés, amely olyan személyt jelöl, aki folytonos gyámkodásával „lehetőséget teremt” a vele élő alkoholista személy számára, hogy ivását folytathassa. (Kelemen & Erdős, 2005) Margaret Cork (1969) *Az elfelejtett gyermekek* című kötetében alkoholista szülők gyerekeinek érzelmi és viselkedési mintázatait tanulmányozva arra jutott, hogy a többségük csupán „találgatja, hogy mi a normális”. A permanens bizonytalanságban élő gyerekek a normális felnőtt világtól elzárva, a

szégyen, a düh, a félelem, a zavartság és emocionális izoláltság légkörében felnevelkedve számos területen (zárkózottság, elmagányosodás, önvád, önértékelési zavar, pszichoszomatikus zavarok stb.) mutatnak eltérést „normális” társaiktól. Ezeknek a megfigyeléseknek a nyomán fejlődött ki a kodependencia (társfüggőség) fogalma, miszerint az aktív gondoskodás integratív szerepét öltő kodependens személy egy szerfüggő életének kényszeres irányítására tesz kísérletet. Az addikcióhoz azonban nem lehetséges egészséges módon alkalmazkodni.

A jelen kutatás részelemeként, a felépülőben lévőkhöz tartozóival készített két interjúban – a különböző hozzátartozói minőségben, társként és gyerekként – átélt tapasztalataikról és élményeikről kérdeztük a válaszadókat. Míg a tudományos, addiktológiai irányadó modellek a medicinális – terápiás, gyógyító – szemléletmódon alapozódnak, addig a terápiás közösségekben (TC) és a spirituális önségítő csoportokban (AA, NA) a felépülés, az életmód és életstílus folyamatos transzformációja a cél. E programok kontraintuitív alapelvei (tehetetlenség az alkohollal szemben, azt tarthatod meg, amit tovább adsz stb.) nem illeszthetők zökkenőmentesen a medicina „alkalmazott racionalitás” modelljébe. (Kelemen, é.n.) Habár a felvilágosult *self-made man* ideájának megfeleltethető a szerfüggő önnön kontrollja alatt álló droghasználat, a szerhasználatból való felépülés nem nélkülözheti a „mások” támogatását, a megnyugvást és kohéziót adó közösséghez tartozás alapélményét. Minél erősebben működik a szerfüggőben az önsajnálát, önvád, a neheztelés, a követelődés önkínzó masinériája, annál kevesebb esély marad a „gyógyító” közösséghez tartozásra, hacsak nem egy kodependens társhoz való kapcsolódásra. Az a mechanizmus, amikor a tünetek mentén a „befejezetlen ügyek” újrájátszására mintegy ismételten megteremtődik a kaotikus család viszonyainak, a gyermekkor kapcsolati és hangulati zavarainak felnőttkori „mása”, többé-kevésbé minden pszichológiai eltérés, kór hátterében felfedezhető.

A kodependens gondolkodásmód jellegzetessége a probléma tagadása: *„Én például a családi vonatkozásokban azelőtt nem foglalkoztam ezzel a kérdéssel, mert nagyon mélyen átitatott a családom az alkohollal, tehát az, hogy jelen van az alkohol, az természetes volt nálunk. Így férfiágon, abszolút, ezt nem éreztem soha problémának akkor, hogy így iszik a család.”* Gyermeki perspektívából nézve az egyik szülő hiányára helyeződik a hangsúly: *„Ez nagyon furcsa, mert anyáék elváltak, és nem sok emlékem van a gyerekkoromról egyébként (...). Amíg apa nagyon nem csúszott el, addig azért voltak a láthatások, aztán egyszer csak eltűnt, és akkor nem volt gyerektartás, se képeslap, se láthatás, se semmi... Egyszer*

csak eltűnt, én azt hittem, hogy meghalt, csak anya nem akarja megmondani (...). De én ilyenekre nem nagyon emlékszem, hogy apa piásan. Pedig akkor is ivott, vagy hát a múlt megszepíti az emlékeket, amikor velünk volt.” Másutt pedig a következő hangzik el: „De nagyon sok időnek kellett eltelnie, amíg anya is beszélt ezekről a dolgokról. És most, hogy mondjuk így lehetne nyíltabban beszélni ezekről a dolgokról, nagyon érdekes, mert mind a ketten másképp mesélik a történetet (...). Végül is nem tudom, mert ennyi év távlatából már majdnem mindegy, de azért volt egy nagy adag felelőtlenség benne, az biztos.”

A társfüggő érzelmvilágát a negatív és ambivalens érzelmek dominanciája jellemzi: *„Beszéltünk az alkoholról, arra is emlékszem, hogy így mondtam, vannak problémáid. Nyilván nem volt ezen mit tagadni, de én magamról nem gondoltam, hogy nekem is van problémám, hogy ebben a kapcsolatban bármiféle úton-módon érintett lehetek. De azt tudtam, hogy neki vannak. Így, hogy alkoholizmus, az nem is fordult meg a fejemben, tehát hogy alkoholprobléma, tehát fontos, hogy akkor ezt így problémaként gondoltam.”* A társfüggő magatartását pedig a kényszeres segíteni akarás jellemzi: *„Hát, hogy ő valamit nem jól csinál, és akkor volt egy pár hét, ami eltelt, próbálkozott egy egyéni terápiával, akkor így láttuk, hogy ez nem fog menni. Ami az én részem, hogy nyilván minden ilyen alkalommal éreztem, hogy ez egy reménysugár, hogy hátha most, és nem. És hogy így én egészen a terápiáig nem tudtam, hogy nekem lehetne, kellene segítséget kérnem-kapnom, szóval, hogy lehetne nekem is ebből valami kiutat találnom.”*

Az addikciókkal, de különösen a társfüggő viselkedéssel kapcsolatosan a felépülés folyamatában fordulópontként tekinthetünk a szeretetteljes lefűződés, elkülönülés (detachment) fázisára. A kifejezés ellentmondásossága arra vezethető vissza, hogy amíg kisgyermekkorban a kötődés életfontosságú, addig a fejlődés további szakaszaiban egyenesen „mérgező” hatásúvá válhat. A kötődés kapcsolattá alakulásához azonban a személynek előbb távolabbra kell kerülnie, hogy később ismét közeledhessék. Az addikcióra sok kutató kötődési és kapcsolati problémaként tekint, amelyben egyidejűleg van jelen a kapcsolat iránti vágy és a kapcsolati igények tagadása: *„(...) és akkor egyszer csak ott voltunk már a [felvételi] beszélgetésen. Aztán ami nagyon érdekes volt szintén, arra is emlékszem nagyon, hogy nem is egymás mellé ültünk az asztalnál, pedig mi választhattunk először helyet, hanem ő ült az asztal egyik oldalán, vele szemben pedig én. Én most ezt így utólag úgy értelmezem, hogy szimbolikusan kifejeztem, hogy igaz ugyan, hogy ketten vagyunk, de hát ez a te történeted, a te bizniszed.”*

A „hogyan tartható fenn a viselkedésváltozás” kérdésre a legalapvetőbb válasz a kapcsolati háló megváltoztatása, amely a gyakorlatban az új, a felépülés folyamatában modellül szolgáló személyek megismerését és a régi, negatív hatással lévő személyek elkerülését jelenti. Az önségítő csoportok érzelmi biztonságot nyújtó közegében a közösség tagjai olyan kérdésekre keresik a választ, mint a „mi a szeretetteljes lefűződés szerepe a felépülésben”, „milyen tanulási lehetőséget tartogat számukra a nem-dependens kapcsolatok kialakítása”, „hogyan tanulhatnak a hibáikból”, „miképpen azonosíthatók saját életük kodependens vonásai, valamint a kényszeres segítség és az addikció mintázatai”: *„Nyilván ez az én életem része is, a működésemben, a gondolkodásomban benne van, hogy apa alkoholista. Úgyhogy szerintem ezt el kell fogadni, illetve saját magamat is el kell fogadni, hiszen biztosan vannak dolgok, amiket másképpen reagálnék le vagy oldanék meg, ha mondjuk más lenne a helyzet.”*

A kapcsolati bizalom helyreállítása ugyanakkor idő- és munkaigényes feladat: *„Pont a nővéremmel beszélgettünk erről két-három hónapja, hogy mind a kettőnkben volt egy ilyen érzés, hogy akkor apát védelmezni kell, mert milyen szuper, hogy már nem iszik. De hát nem történhet semmi olyan, amitől visszaesne, tehát fiatalkorunkban a nővéremmel sem beszéltünk erről, hanem csak csináltuk mind a ketten. Ezek ilyen meg nem beszélt egyezségek voltak, hogy amik otthon vannak balhék vagy nehézségek, azokról nem beszéltünk apával (...). Idén tavasszal volt húsz éve [hogy nem iszik], nehéz húsz évre visszagondolni egyébként, mert közben az ember életében is történik sok minden. Ez egy szál, ami tényleg nagyon fontos. De nem foroghat e körül minden, hogy apát óvni kell, hogy nem szabad neki elmondani dolgokat, hogy nem szabad neki visszajelezni. Tehát ezeknek el kell múlniuk, ez nem normális.”*

A „törődő konfrontáció”, szenvedélybetegek és hozzátartozóik esetében, a megfelelő időzítéssel a kapcsolati fejlődés hatékony eszközének bizonyulhat: *„Soha nem felejttem el, azt hiszem középiskolások voltunk, amikor apa odaadta a szenvedélybetegek felnőtt gyermekeiről szóló kis füzetecskét. És ezzel a mondattal adta oda, hogy odaadom, mert biztos majd érdekelni fog, de hát ez rád nem vonatkozik. És elolvasom, és hát azért én azt azért így nem mondanám, hogy nem vonatkozik.”* A fenti kérdésekre adott produktív válaszok esélyt adhatnak az ún. reparentációra, az újra-felnövésre, arra, hogy a függőség valamely aspektusától érintett személyek immáron saját maguk szüleivé válva legyenek képesek törődni magukkal.

Az elindulás – a probléma új köntösben

A kialakult függőség szinte mindig érinti a vérségi és érzelmi kapcsolatokra épülő családot, ezért a szenvedélybeteg kezelésében a családi rendszer összefüggéseit célszerű figyelemmel kíséreni. A hozzátartozókkal végzett munka célja, hogy a család tagjai nagyobb rálátást és kontrollt nyerjenek az életüket befolyásoló és megpecsételő addiktív minták felett. Az addikciókhoz a választás lehetősége is hozzátartozik, abban a vonatkozásban legalábbis, hogy a szenvedélybeteg folytatja-e vagy abbahagyja inkább a szer használatát, a hozzátartozó pedig képes-e megtörni az akár több generáción át húzódó szenvedélybetegség „átkát”: *„És akkor rögtön már ott hallottam az önsegítésről, meg hogy vannak a hozzátartozóknak is csoportok (...). Valami olyasmi lehetett a fejemben, hogy valamit megtanulunk ott, amit majd később a kapcsolatban használhatok, tehát nem az volt bennem, hogy velem mi van és mi az én részem a dologban, vagy hogy hogyan kerültem én egyáltalán ebbe a helyzetbe. Hanem hogy ott majd valamilyen praktikus tanácsot kapok, mint egy óramű, hogy megszerelik, ami elromlott.”* Egy másik megkérdezett így emlékszik vissza a felépülés kezdeteire: *„És akkor egyszer, ez viszont egy nagyon élénk emlékkép, hogy apa húga telefonált, hogy apa rehabon van (...). 12 éves voltam, ha jól emlékszem, tehát még általános iskolás, és [a rehabilitáción] ültünk az udvaron, apa egy farönkön, a tesómmal mi ketten egy-egy lábán, és akkor így mondta, hogy itt olyan emberek vannak, akik alkoholt és drogokat használtak. De még akkor sem állt össze úgy gyerekfejjel igazán a kép, hogy ez ő is. Tudod, hogy ő is az, csak még valahogy nem rakod össze.”*

A függőséggel, felépüléssel kapcsolatos elképzelések az új tapasztalatok következtében módosulnak. Az alkoholizmussal kapcsolatos modellek az elmúlt száz év során jelentősen átalakultak, és a dominánssá váló betegségmodell jótékony hatásaként az alkoholisták stigmatizációja is csökkent. Az addikciók betegségként való értelmezése mellett nem annyira tudományos, mint gyakorlati érvek szólnak: kezelésükben terápiás módszerek sora bizonyul hatékonynak. Az alkoholizmussal kapcsolatos közgondolkodásban mindemellett – „teleszkopikus” módon egymásra rétegződve – a „hagyományos” és „tudományos” elképzelések egyidejűleg jelen vannak (moralizáló, kriminalizáló, patologizáló stb.): *„Akkor volt az első hozzátartozói csoport, és hát hülyén hangzik, az ilyen megdöbbenő élményem, amikor megszólalt a párom, és azt mondta, hogy X vagyok, alkoholista... És tök furcsa volt, pedig tudtam, hogy egy rehab helyen vagyok, tudtam, hogy hogyan került oda, láttam, hogy milyen állapotban*

volt az utolsó időkben, na és amikor kimondta ezt a szót, hogy alkoholista, akkor megdöbbsentem.” Egy másik beszélgetésben pedig ez hangzik el: „Az első gondolatom az volt, amikor mondtad, hogy definiáljam magam, akkor eszembe jutott ez, hogy E. vagyok, egy alkoholista lánya, hogy nekem ezzel voltak mindig problémáim, mert úgy fogalmaztam, hogy E. vagyok, akinek az apukája iszik. Mert nem én vagyok egy alkoholista lánya, hanem tőlem függetlenül az apa egy alkoholista, de hogy így most már nem okoz problémát ezt így kimondani, hogy alkoholista lánya vagyok, mást jelent egyébként. Akkor nagyon küzdöttem ellene, vele, meg minden problémám volt.”

A szégyen, büntudat, az önmaga hibáztatása jellegzetes vonásai mind a függő, mind a társfüggő személynek: *„Elvileg ugye a szakmám meg a tanulmányaim során kellett volna, hogy tudjam, nekem is lehet segítséget kérnem, meg hogy egyébként ez a folyamat hogyan megy le, meg hogy egyébként egy ilyen nagy tagadás-maszlagban vagyok. Hogy mekkora kivárásokkal voltam ez ügyben, és hogy ez így nem volt elég ahhoz, hogy már a kapcsolatunk elején szembesüljek vele, hogy ő már nem egy kezdő alkoholista, és hogy úristen, hogy nem vettem ezt én észre, pedig még a szakmámból is tudnom kellett volna ezt. Szóval ez most egy plusz szégyen volt, amit nehéz volt akkor kezelni. Egy plusz nehézség.”*

A problémával kapcsolatos felfogás fokozatosan átalakul: *„A betegségről (...) az talán meggyőződött, de nem tudnám ezt egy pillanathoz kötni, hogy ez hogyan fordult át vagy hogyan nem, de hogy azt gondolom, hogy betegség, mert van rá egy ilyen kezelési mód, tehát nem fog meggyógyulni, de hogy mégiscsak van egy olyan mód, amivel tünetmentesnek lehet maradni. Vagy pedig így a saját vonatkozásomban, amit az én életemben okozott az alkohol, arra is van egy olyan mód, vagy több olyan mód, amivel ezt lehet valamilyen szinten karbantartani vagy kezelni.”*

A sorstársak, kortársak modellhatása és hitelessége a felépülés szolgálatába állítható hatóerők. A csoporthoz tartozás történhet különösebb „hezitálás”, zökkenők nélkül, de lehetséges többszöri nekirugaszkodással is. A csoporthoz kapcsolódást megkönnyítheti egyfajta krízisszerű, sajátos lelkiállapot fennállása: *„Akkor nagyon intenzíven tudtam a magam útját járni. Bennem az az egy év az úgy él, hogy nagyon gyorsan összeszedtem a bátorságom és elmentem az önsegítő csoportra, még az első hónapban én is. És hogy így megragadtam, és nagyon hamar tudatosult bennem, hogy ez a program nem a kettőnkéről szól, tehát nem azért kell oda járnom vagy járok oda, hogy valami receptet fogok a kapcsolatunkra tanulni, hanem van egy csomó olyan dolog, amivel nem*

foglalkoztam a saját életemben, vagy foglalkoztam ugyan, de valami más nézőpontból (...). Valahogyan berobbant ez az önsegítő vonal és nagyon sok energiámat elvitte. Ugyan hetente egyszer volt gyűlés, de ez az új nézőpont, amiből ránéztem az életemre, sok energiámat emésztette fel, de nagyon fel is töltött.” Egy másik interjúalany eltérő utat járt be: *„Hát nem ennyire tudatosan, tehát nem járok önsegítő csoportba, de jártam terápiába, többfélebe is. Jártam pszichológushoz, meg a szupervíziónak is volt olyan része, ami abszolút rólam, meg a múltamról szólt. Úgyhogy biztosan ezek is benne vannak, vannak dolgok, mikről tudom, hogy összefüggésben vannak az életemben azzal, hogy apa iszik. Néha még a szakmaválasztás is, szoktam ezen gondolkodni, hogy vajon ez azért van-e? Tudatosan azt mondanám, hogy nem, de érzés szinten elképzelhető, hogy benne van (...). Szóval [a testvéremmel] mindkettőnkben van egy ilyen, hogy [apa] most józan életet él, akárhogyan is él, akárhogyan is működik, nem mindennel értünk egyet, de jó, hogy jelen tud lenni az életünkben.”*

A hiba kijavítása – lépésről lépésre

A tapasztalatok azt mutatják, hogy a hiba, az addikció javítható, az addikciókból történő felépülés lehetséges. A közös élettörténet újraírásához segíthetnek hozzá a szenvedélybetegek és hozzátartozóik által alakított csoportok. A felépülés paralel folyamatát katalizálhatja egy közös „programnyelven” íródott alternatív forгатókönyv kialakítása: *„Hát egy nyelvet beszéltünk, és a mai napig, egy nagy összeolvadását a kettőnk programjának, azt nem mondanám. De az alap az iszonyat nagy érték, hogy félszavakból meg tudjuk érteni egymást, tehát ez az elejétől kezdve így van. Meg az, hogy nyilván a felépülésben az egy alapérték volt, a józanság, hogy akkor tök mindegy, hogy milyen gáz történik veled vagy velünk, de a mai nap is eltelt tisztán. Ez egy egyetemes alapérték volt, aztán a felépülés előrehaladásával nyilván változnak a szintek, de hát ez egy jó alap.”* A hozzátartozók önsegítő csoportjai kiemelt jelentőségűek az önmaguk és környezetük kedvező változásának, egy konstruktív jövőképvíziójának kialakításában.

Az identikus csoporttagság kialakulása hosszabb időt igényelhet, és a fejlődési folyamatban a kollektív identitás szerepe és hangsúlya időről időre változhat: *„Ez [a közösség] az elején nagyon fontos volt. Egyrészt mire elköltöztünk, addigra nekem is voltak programbeli kapcsolataim, társaimmal, és azért hozzátartozói csoporton láttam, hogy Z. kikkel épül, kikkel végzett egyszerre. Velük nekem is volt valamilyen kapcsolatam,*

jöttek is hozzánk, meg gyűléseken is találkoztak. És most is sok ilyen barátunk van, felépülő függők. Nekem a saját programomban a gyűlések, a találkozók, ezek ráadásul nagyon régóta úgy mennek, hogy mind az AA-nak, mind az Al-Anon-nak egyszerre van. Ezek nemcsak ilyen programbeli, hanem baráti összejövetelek is.”

A törődő kapcsolatokban a gondoskodás készsége is új értelmet nyerhet, a bántó, önmarcangoló gondolatok „kívülre helyezése” lehetőséget ad arra, hogy a hozzátartozók új perspektívából tekinthessenek helyzetükre. A követelőző attitűdöt a hála érzése válthatja fel: *„Amikor elkezdődött számomra a saját felépülési folyamatom, az egybeesett a férjemével is. Nyilván én inkább az önsegítésben, akkor ezek ilyen nagy felismeréseknek számítottak, a felismerés mellé pedig a szégyen megint, hogy akkor most ennyire hülye vagyok, hogy ennyi évig így éltem, hogy rá se láttam a dolgokra. Így volt ez a folyamat, aztán nyilván ennek egyszer így vége lett, hogy hogyan is volt a családban, amiért nagyon hálás vagyok, hogy akkor így megláttam, hogy hogyan működöm.”* A felépülés korántsem „fájdalommentes” folyamat, de a másokért és saját magunkért vállalt felesleges szenvedés romboló: *„Én gondolkodtam már ezen, hogyha apa visszaesne, akkor nekem nem lenne dolgom őt megmenteni. Tehát akkor azt magának kellene megoldania.”* A felelősségvállalás mértéke optimalizálható, beleértve a kapcsolati kontrollt is: *„Most minden héten felhív telefonon, ha véletlenül kimarad egy hét, akkor tuti, hogy utána jelentkezik. Bejön, meglátogat, most számomra ideális a kapcsolatunk. És érdeklődő, hogy próbál segíteni, amiben tud. De nincsenek nagy kilengések, hogy mindenáron mindent, hogy helyre vannak állítva talán a határok. Meg abszolút felnőtt–felnőtt viszonyban vagyunk, ezt is így bírom benne, hogy sosem helyez gyerekszerepbe.”*

Az AA-ban és NA-ban erős a gátló attitűd a szerhasználattal kapcsolatosan, a tagok számára ez a gyakorlatban a régi életmód, régi társak elutasítását jelenti: *„Elfelejttem néha, és megkínálom mondjuk konyakos meggyel, és akkor azt mondja, hogy köszöni, de ha ezt megeszi, akkor eladja a porszívómat és elmegegy inni. Tehát van benne egy ilyen tudatosság is, hogy még a konyakos meggy se, mert akkor annak olyan következményei lesznek. Hogy akár még a mi kapcsolatunk is megszakad. Ami valószínűleg így lenne.”* A hangsúly a „szenvedélybeteg” identitásról a „felépülő szenvedélybeteg” identitásra helyeződik: *„Még tavaly páran a programból elkezdünk egy speciális formát, amit csak hallottuk, hogy létezik, a lépéscsoport ez. Nem előre meghirdetett, nyilvános dolog, hanem szimpátia alapján összeálltunk öten, és úgy dolgozunk a lépéseken, kéthetente.”*

A felépülés mibenlétéről, az „élethosszig” tartó programban való benntartás mikéntjéről eltérően vélekednek az interjúalanyok: „Amikor úgy gondoltam, hogy a program minden eszközét kimerítettem, de akkor mindig jön valami újabb lépés, én úgy élem ezt meg. Más végignézni ezen a folyamaton, mert már tényleg nagyon sok mindent hallottam, de megvalósítani az életemben akkoriban azért még nem sok mindent tudtam.” Továbbá: „A világhoz való hozzáállásunknak mindkettőnk esetében változnia kellett. Magamról tudnám inkább elmondani, például én nagyon határozott elképzelésekkel rendelkeztem arról, hogy hogyan kellene működni a dolgoknak. És elég sok indulat tudott bennem keletkezni, meg csalódás, ha nem így volt. De nagyon kicsi dolgokkal kapcsolatban is, például őrjöngtem, ha késett a vonat egy órát, miért mindig akkor, amikor én rajta vagyok, apró példa. De ilyenek most már nem okoznak ekkora problémát, nem én vagyok a világ közepe, nem feltétlenül úgy történnek a dolgok, ahogyan szerintem történniük kellene.” Egy másik nézőpont szerint pedig így alakul a felépülés: „[Apa] nem jár, nagyon ritkán jár gyűlésekre, maximum, amikor a születésnapja van, vagy valahol megosztást tart, vagy ott főtt a [rehabilitációs intézetben] van valami. De hogy én szerintem nem ez tartja őt józanul, és szerintem az AA közösség sem. Az Alumni-t sokkal inkább el tudom képzelni, hogy ő, mint húszéves józan, egyfajta mintát nyújt. Ezt inkább el tudom képzelni, de ő a tizenkét lépésben, maximum valahol a fejében esetleg ismeri ezt, de nem ezt követi, mert nem találja benne a lelket. Azt mondja, akkor jó a 12 lépés, ha lélek található ott és nem csak bölcselkedések. Nem tudom, hogy gondolkodik-e annyit saját magán, mint a tizenkét lépésben az emberek egyébként. És mégis, azt látom, hogy úgy nem szenved hiányt. Sőt, néha azt gondolom, hogy a maga módján teljesebb életet él összességében a társadalomban. Még így is, hogy alkoholistának definiálja saját magát, hiszen az is.”

Irodalom

- Kelemen, G. & B. Erdős, M. (2005). A kodependencia és az enabling viselkedésminták a családban és az iskolában. In B. Erdős M. & Csürke J. (szerk.), *Dialógus a józanságról* (online publikáció). Letöltve 2015. 09. 22-én:
http://szocialismunka.hu/files/tiny_mce/kodependencia.php.pdf
Kelemen, G. (é.n.). *Rehabilitáció és egészség*. Kézirat.