

Pázmány Péter Katolikus Egyetem
Bölcsészet- és Társadalomtudományi Kar
Szociológiai Intézet
Szociális Tanulmányok Tanszék
Szociálpedagógia BA – levelező



Anonim Alkoholisták és a mélységből kivezető 12 lépés

Témavezető tanár:
Dr. Rosta Gergely
PhD, egyetemi docens
Társadalomkutatási Tanszék

Szakdolgozat készítője:
Bojtor Ádám
Szociálpedagógia

Budapest, 2019

130. zsoltár

*„A mélységből kiáltok hozzád, Uram.
Uram, hallgasd meg szavam!
Füled figyeljen fel könyörgő szavamra!
Uram, ha számon tartod a vétkeket,
akkor ki állhatna meg színed előtt?*

*Ám Nálad bocsánatot nyer a vétek,
mert ez a Te Igéd.
Remélek az Úrban,
benne remél lelkem,
és bízom szavában.
Lelkem várja az Urat,
jobban, mint őr a hajnalt.
Igen, jobban, mint őr a hajnalt,
úgy várjuk az Urat.
Mert az Úrnál az Irgalom
és bőséges nála a Megváltás.
Ő váltja meg Izraelt minden bűnétől.”*

Tartalomjegyzék

I. Absztrakt	4
II. Bevezetés	4
III. Alkohol és Alkoholizmus	7
III.1. Alkohol	7
III.1.1. Az alkohol rövid története.....	7
III.1.2. Az alkohol, avagy a legnépszerűbb pszichoaktív szer.....	8
III.2. Az alkoholizmus.....	11
III.2.1. Az alkoholizmus értelmezési keretei és meghatározása	11
III.2.2. Az alkoholizmus etnográfiaja és epidemiológiája	26
IV. Anonim Alkoholisták.....	28
IV.1. Az A.A. története	28
IV.2. A.A. gyűlések, a tagság és a csoport.....	36
IV.3. A 12 lépés	39
IV.4. 12 hagyomány	42
IV.5. Szponzoráció.....	44
IV.6. Spiritualitás az A.A.-ban	46
V. A kutató munka bemutatása.....	47
V.1. A hipotézis ismertetése	47
V.2. A kutatás fogalmainak magyarázata.....	47
V.3. A kutatási módszerek bemutatása	48
V.3.1. Résztvevő megfigyelés	49
V.3.2. Interjú	51
VI. A kutatás eredményeinek ismertetése	52
VII. Összegzés	60
Bibliográfia.....	62

I. Absztrakt

A dolgozat az alkoholizmus, a függőség, az alkohelmámor, az Anonim Alkoholisták Közösségének és a függőségre adott spirituális válasz témakörét járja körbe.

A dolgozat során bemutatom magát az alkoholizmust, hogy miként függ össze az alkohol kiváltotta eufória-élmény a függőséggel, hogyan alakul ki az eufória-állapot, hogyan alakul ki a függőség és bemutatom, hogy miért releváns válasz az alkoholizmusra a spirituális élmény keresése és az Anonim Alkoholisták módszere. Bizonyítom a kutatás hipotézisét, azaz azt, hogy az Anonim Alkoholisták módszere működik. Részletesen bemutatom az Anonim Alkoholisták történetét, működését, szerkezetét, a szellemiségét és a módszerét.

Az alkoholizmus gyógyíthatatlan, halálos betegség. Az egyetlen út, ami életben és tünetmentesen tarthatja az alkoholistát az a teljes absztinencia. Nehéz megmondani, hogy összesen hány alkoholista józanodott ki és tartotta meg az absztinenciát az A.A.¹-ban, hiszen a tagság névtelen és nincs névjegyzéke. Az viszont biztonsággal kijelenthető, hogy az A.A. módszere a tudat mintázatának átalakításával képes előidézni és fenntartani az absztinenciát.

II. Bevezetés

Az alkohollal való első személyes találkozásom során, nagyon fiatalon, meg kellett tapasztalnom, hogy az alkohol nem játék. Akkor még nem tudtam, hogy mennyit szabad és mennyit nem szabad inni. Gondoltam kipróbálom. Kínálták, elfogadtam. A kábulat jó élmény volt, jól esett, ízlett, ittam hát rendesen. Felnőtt mértékkel nem sokat, de gyerek mértékkel igen.

Tizenháromévesen, egy napfényes hétköznapi délután, teljes önkívületi állapotban, egy hatalmas esés miatt felszakadt arcéllel, összehányva, a karomból kilógó infúzióval, szirénázó mentő vitt be a János Kórház intenzív osztályára. Az esés után teljesen elvesztettem az eszméletemet, a következő éber pillanatomban, amire emlékszem, már az intenzíven, lekötözve, levetkőztetve fekszem, drótok hálójában, összetapasztva mindenféle érzékelőkkel, - mint aki a totális megsemmisülésből tért vissza, onnan ahova a világ legrettenetesebb szörnye küldte őt - arra tértem magamhoz, hogy üvöltve, rángatózva egy rémisztő, ismeretlen narancssárga folyadékot - epét – hányok, miközben két nővér próbál lefogni és a szám elé tartani egy edényt. Emlékszem arra a megsemmisítő és könyörtelen,

¹ Anonim Alkoholisták általános rövidítése.

lassú gyötrelemre, amivel próbáltam összerakni, hogy mi történt velem. Hosszú ideig fogalmam se volt, hol vagyok, kik vannak körülöttem, mi történt. Majd szép lassan felfogtam, megértettem a nővérek szavait, megértettem a környezetet és azt, hogyan kerültem oda. Teljesen megsemmisültem. Olyan mélységes, pusztító szégyent és büntudatot se azelőtt, se azután nem éltem át. Csak sírtam és zokogtam, teljesen elhagyatva, mint akit örökre száműztek a méltóság és az emberi közösség birodalmából. Egyszerre vágytam a szívem legmélyéről, hogy a szüleim karjába zuhanhassak, bocsánatért könyöröghessek és egyszerre kívántam, hogy soha többé ne kerülhessek a szemük elé. Nem bírtam volna elviselni. Azt kívántam, bárcsak elnyelne a föld örökre. „Hogyan fogok ezentúl bárkihez is szólni? Miként fogok ezután a szüleimmel lenni, és a testvéreimmel? Hogyan fogok ezután bemenni az iskolába, a tanárain, osztálytársaim szemébe nézni?” Hiába próbáltak nyugtatgatni azok a kedves és figyelmes nővérek. Hiába mondták, hogy ne sírjak, mert szükségem van az erőmre, nem tudtam nem sírni. Majd teljesen kiüresedtem, nem marad már se könnyem, se erőm sírni. Üresen, az apátia állapotában meredtem magam elé. Akkor már nem éreztem semmit, nem maradt más, csak a fizikai fájdalom. A fizikai fájdalom össze se mérhető azzal a mélységgel, amibe akkor kerültem. Azelőtt se érzékeltam az időt, de akkor már nem is próbáltam. Elvesztettem a kapcsolatomat a tér-idővel. Az ágyam fölé helyezett monitor, ami az életjeleimet mutatta, kezdett először visszahozni az életbe. Hosszasan, meredten néztem a saját, kivetített szívverésemet. Azt a megállíthatatlanul föl-le cikcakkozó vörös vonalat, ami azt jelezte, hogy élek. Még élek. Aztán egy idő után bejött apám, leült mellém könnyekkel, aggodalommal és szeretettel a szemében, megfogta a kezem és akkor újra kezdtem, újra tudtam sírni. Másnap haza mehettem. Egy darabig nem mentem iskolába. Ott persze már mindenki értesült az eseményekről. Még az a hír is járta, hogy le is lőttek. Még az osztályfőnököm is meglátogatott, beszélgetett velem a történetekről és a jövőmről. Minden felnőttől hatalmas szeretetet kaptam, több figyelmet és kedvességet, mint előtte valaha. Azt hiszem e nélkül a szeretet nélkül nem éltem volna túl azt a kint, amit a szégyentől éreztem. Persze a gyerekek nem voltak ilyen könyörületesek, bár szerettek ők is, de megbotránkoztatta őket, ami velem történt, ezt nem tudták és nem is akarták leplezni. Az addigi kapcsolataim átalakultak, minden megváltozott körülöttem. Hosszú időbe telt, mire újra normálisan mentek a hétköznapijaim. És még hosszabb ideig, több évig tartott, mire fel tudtam dolgozni azt a szégyent, amit éreztem. Még most is megeredtek a könnyeim, mikor arra a reménytelenül elhagyatott kisgyerekekre gondoltam, aki az intenzív osztály kórházi ágyán feküdt. Tudom, hogy minden másként alakult volna, ha a körülöttem lévő felnőttek nem mélységes szeretettel és odafigyeléssel, hanem elutasítással és megvetéssel reagáltak

volna rám a történetek után. Életem története ez után úgy alakult, hogy nem akadt gondom az alkohollal, és mélyen hiszem, hogy nem is fog soha.

Az Anonim Alkoholisták Közössége a szeretet közössége. A múltban rengeteg ember élt át, a jövőben is rengeteg ember fog, és a jelen világban is rengeteg ember él át ilyen mélységes szégyent, büntudatot, elhagyatottságot, reménytelenséget és még ennél mélyebb, hosszabb és kiterjedtebb borzalmakat, mint amiket nekem kellett átélnem gyerekként az alkohol miatt. Szükségük van egy olyan közösségre, térre, közegre, ahol reményt, bátorítást, szeretetet, elfogadást és kiutat lelnek a testi és lelki nyomorból.

Az alkoholizmus, a drogfüggőség és az egyéb szenvedélybetegségek az emberi élet legnagyobb, legnehezebb, legösszetettebb problémái közé tartoznak. Elképzelni sem lehet azt a rengeteg kint, ami a világban van, volt és lesz emiatt. Nem csupán azok életében, akik alkoholizmusban szenvednek, hanem azok életében is, akik alkoholisták környezetében élnek. „Aligha van még egy olyan szociálisan elfogadott legális élvezeti szer, amelynek fogyasztásához annyi egyéni tragédia és társadalmi probléma kapcsolódna, mint az alkoholhoz. Egyesek szerint az alkoholizmus egymagában nagyobb társadalmi problémát okoz, mint az összes többi drog együttvéve.” (Rosta 2007: 164)

Ma, sem a tudományos világ, sem a társadalom nem igazán tudja, hogy mit kéne kezdeni az alkoholizmussal. Sem a tiltás, sem a gyógyszeres kezelés, sem a politikai intézkedések nem hatnak az alkoholizmusra - közvetlenül legalábbis biztos nem. Meglepődve láttam, hogy a szakirodalmakban leginkább az alkoholizmus jelenségét és az alkoholizmus kiváltotta problémákat írják le, de azt, hogy miként lehet hatékonyan kezelni, és milyen irányba kéne indulni, hogy csökkentsük a problémát, nem igazán.

Azért választottam ezt a témát, hogy körbejárjak és megismerjek egy olyan közösséget, egy olyan módszert, ami a világon egyedülálló módon, és sokak szerint a leghatékonyabban kezeli az alkoholizmust és más szenvedélybetegségek kérdését. Vizsgálódásom során számos interjút olvastam, elmélyültem az Anonim Alkoholisták irodalmában, a szakirodalomban, betekintést nyertem a Közösség működésébe, szellemiségébe, találkoztam Anonim tagokkal, történeteikkel és megosztásaikkal.

Örömmre szolgál, hogy ezt a témát kutathattam, vizsgálhattam. Hálás vagyok, hogy megismerkedhettem azzal a számtalan kiváló és érdekes emberrel, akikkel az Anonim Alkoholisták Közösségében találkoztam, hogy megismerhettem a megrendítő történeteiket, hogy a saját szememmel láthattam azt a lenyűgöző eredményt, teljesítményt, azaz a csodát,

amit az Anonim Alkoholisták Közössége bizonyított. Amellett nagy örömmel tölt el, hogy bemutathatom a Közösséget és az alkoholizmus általam látott és ismert jelenségét.

III. Alkohol és Alkoholizmus

III.1. Alkohol

III.1.1. Az alkohol rövid története

Talán nem túlzás azt állítani, hogy az alkohol fogyasztás és készítés végig követte az emberiség történetét. Feltételezések szerint, már a paleolitikumban is fogyasztottak erjesztett alkohol tartalmú italokat. Később az alkohol fogyasztás már bizonyíthatóan részésszévé vált a neolit táplálkozásnak és kultúrának. Néhány földrész és kultúra kivételével mindenhol megjelentek az etanol tartalmú italok. Kivételek közé tartozik az észak-amerikai indián törzsek meghatározó része. A növényi vagy állati eredetű, cukorból vagy keményítőből erjesztett szesz készítésének kialakult a kultúrája és hagyománya. Szinte minden kultúrának és térségnek megvolt a maga alkohol tartalmú itala. A dél-amerikai indiánok jellemzően kukoricából, pálmából és maniókából készítettek, a mai Kanada területén élő indiánok csoportja a juharfa cukros nedvét erjesztette, Ausztrália őslakossága legfőképpen pálmából, Kelet- és Délkelet-Ázsia népei rizsből, pálmából, kölesből és tejből, Afrikában kölesből és pálmából, készítettek alkoholt. Európa és a Mediterráneum lakossága gabonából, szőlőből és mézből készítettek söröket, borokat. Ezen jellemző alapanyagok mellett, gyakorlatilag mindenből, amiből csak lehetett alkoholt készített az emberiség. Nektárokból, gyümölcsökből, gyökerekből, állati származékokból, zöldségekből, azaz bármiből, ami cukrot vagy keményítőt tartalmaz. (Braudel 1985: 250-251; Jakabházy 1910: 190-192. In: Madácsy, 2013)

Az alkoholnak többes szerep jutott. Ahogy a mai nap is, komoly szerepet töltött be az *ünneplésben*, a *szakrális rítusokban*, a *gyógyításban*, a *beavatásban* és a *táplálkozásban*. Több kultúra vélte például az ókori egyiptomi, hogy az alkoholos mámor közelebb visz a szakrális birodalmakhoz. Nem véletlen hát, hogy a mai napig fennmaradt és/vagy új formában megjelent vallásos rítusok részét képi az alkoholfogyasztás. Például a többezer éves zsidó szertartások egyik könyve a Haggada, szigorú előírásai meghatározzák az elfogyasztandó alkohol mennyiségét és módját. A korai pogány kultúrák áldozat bemutatásában is megjelenik az alkohol, alkoholt fogyaszt a sámán a szakrális birodalommal való kapcsolat felvételben, mint ahogy a későbbiekben módosulva, a keresztény pap bort iszik az egyházi szertartás során. Élvezeti szerként nem csak az ünnepeken, de a

hétköznapiakban is megjelenik. Az emberiség alkohalmámor iránti rajongása igencsak régmúlta tekint vissza. Ahogyan egy négy ezer éves asszír felirat is idézi „Aki nem ismeri a sört, nem is tudja, mi a jó.” (Hoffmann Tamás 2001: 321, In Madácsy 2013) Megjelenik a komoly szerepet betöltő bor és mámor istene, a görögöknél Dionüszosz, a római mitológiában Bacchus vagy Liber, az etruskoknál Fufluns. A borfogyasztás a görög-római kultúra közvetítésével terjedt el Európában. A későbbiekben, míg a muzulmán kultúrában az alkohol tiltott szer volt, a középkori Európában - legfőképpen a XIV. századtól - kezdett igazán fontos szerepet betölteni a táplálkozásban, ugyanis a fertőzött vizek miatt a folyadékbevitel szinte kizárólag a könnyű borokra és a sörökre terjedt ki. Ezt a funkciót erősítette az alkohol eltarthatósága és könnyű szállíthatósága. A gyógyításban emésztésjavítóként és fertőtlenítőként jelent meg. A középkortól kezdve egészen a 19. századi tetőzéséig - amikor is megjelentek a protestáns józansági mozgalmak, és elkezdtek komoly problémaként tekinteni az túlzott alkoholfogyasztásra -, az emberek, a legszegényebbek kivételével, gyakorlatilag folyamatosan ittak, reggeltől estig. Források szerint, ebben a korszakban fejenként napi másfél-négy liter bort fogyasztottak. Az úgynevezett „nagyivás” gyakori jelenségnek számított és nem igazán volt normasértő magatartásnak tekinthető. A szokások és a kultúra változásával a XXI. századra az alkoholfogyasztás megváltozott. Manapság jellemzően élvezeti szerként jelenik meg az alkohol. (Elekes 2009) (Madácsy 2013)

III.1.2. Az alkohol, avagy a legnépszerűbb pszichoaktív szer

Ahogy az az előző fejezetből kiderült, az emberiség mindig is kereste a tudatmódosítás eszközeit, módjait. Különböző szereket használt a módosult tudatállapotok eléréséhez, s mint ahogy a kultúrákra, térségekre jellemző alkoholfajták, italok megjelentek, kísérték őket más tudatmódosító szerek, amelyek más és más típusú megváltozott tudatállapotot hoztak létre és amelyek, sokak szerint, nagy szerepet játszottak az „ösvallások” kialakulásában. Csak hogy néhányat említsünk, a szkíta, perzsa, arab kultúrákban a cannabis és a hasis, az északi, észak-európai, germán és kelta népeknél a különféle gombák (például a légyölőgalóca), Afrikában a számtalan szer mellett a szintén hallucinogén Ibogain, Észak- és Közép-Amerikában a peyote kaktuszból nyert meszkalin, Dél-Amerikában az Ayahuasca. Természetesen ez csak néhány azon számtalan szer közül, amelyeket az emberiség tudatmódosítóként használt. Valamilyen okból kifolyólag, a történelem során az alkohol vált a legnépszerűbb és legáltalánosabb tudatmódosítóvá. Mégis ellentmondásos módon, ritkán tekintünk az alkoholra tudatmódosító szerként, azaz drogként. Oly mértékben beépült a

kultúránkba és vált általánosan elfogadottá, hogy nem is tekintünk rá drogként, a többivel ellentétben, amelyek fogyasztásának számottevő része általánosan kriminalizáció alá esik. Ezek alól kivételt jelentenek azok a kizárólag muzulmán országok, államok és kultúrák, ahol az alkohol tiltott szer vagy forgalmazása, fogyasztása szigorú szabályozás alá esik. Jelenleg 10 ország² tiltja az alkoholfogyasztást, és még néhány ország pár államában nem lehet alkoholt fogyasztani. Ami a tiltás illet, Magyarországon is érvénybe lépett a Tanácsköztársaság idején a szesztilalom, de ez a tiltás épp oly szalmaláng életű volt, mint maga a Tanácsköztársaság.

Az alkohol igenis pszichoaktív szer, azaz drog. A DSM-IV³ így ír a pszichoaktív szer intoxikációról, azaz a szer kiváltotta hatásról: „Az intoxikáció a kémiai szer használatát követően kialakult tudat- és percepciózavar, kognitív, affektív vagy viselkedés zavar, illetve más pszichofiziológiai funkció (például légzés, keringés) és válasz (például reflexkiesés) zavara melynek kritériumai

(i) a zavar közvetlenül kapcsolatba hozható az alkalmazott szer farmakológiai hatásával;

(ii) a hatás idővel teljes – kivéve, ha szövethárosodás vagy más szövődmény lépett fel – tünetmentességgel oldódik.”. (Kalapos 2016:244) Ezen jellemzők mind igazak az alkohol tekintetében. Megváltozott én- és környezetérzékelés jelentkezik, módosul az ember érzelmi, pszichés állapota, gondolkodása viselkedése az alkohol hatására.

De vajon mégis miért olyan népszerű az alkohol? Miért az alkohol lett a legelfogadottabb pszichoaktív szer a világon? Elég, ha csak arra gondolunk, hogy minden áruház polcai tele vannak ezekkel a tudatmódosító szerekkel, szerepelnek a reklámokban, a plakátokon, minden péntek és szombat este tele vannak a szórakozó helyek az italozó emberekkel, részeg egyetemista csoportok vonulnak kocsmáról kocsma, pezsgős poharat koccintanak a kiállításmegnyitók, az ünnepeken, a szalagavatókon - mint a beavatási ceremónia szerves része -, az emberek alkoholos italokat visznek egymásnak ajándékba, a felek megisszák a „pertut”, borásziskolába iratkoznak a kamasz gyerekek, stb. Az alkohol tagadhatatlanul a felnőtt világ szerves része. Nyíltan megjelenik minden jelentős eseménynél, beavatási ceremóniánál és a hétköznapiakban is. Furcsa lenne elgondolni egy olyan társadalom képét, melyben ez a jelentőség, ami az alkoholnak jutott, más szernek jutna. A koffeinnek, az általánosan fogyasztott mértékben, nincs olyan erős hatása, mint az

² <http://apps.who.int/gho/data/view.main.54140>

³ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (A Mentális Betegségek Diagnosztikai és Statisztikai Kézikönyve) - a mentális betegségek átfogó kézikönyve.

alkoholnak, sem a nikotinnak, amely egyébként is a kultúra perifériájára szorul. Tehát érdekes, miért az alkohol lett az emberiség pszichoaktív szere. Ezen összetett kérdést nehéz megválaszolni, ezért aztán, a dolgozat keretein belül, nem is próbálkozom vele. De különös, hiszen tudjuk, hogy nem a legártatlanabb drog, mint ahogy ezt sokan vélik. Sőt a legtöbb áldozatot szedő drog az egész világon. (Zacher Gábor toxikológus szerint, az alkohol rendelkezik a legerősebb és legveszélyesebb elvonási tünetegyüttessel az általános drogok közül⁴.) Persze ez annak is betudható, hogy a legelterjedtebb, legáltalánosabb. Erre utal az a számtalan kutatás is, amit a drogok területén végeztek. (Detrovics (szerk), 2009) (Kalapos 2016) (Our World in Data 2018⁵)

Mindenesetre összegezhető, hogy az emberiséget a tudatmódosulás elérésében az eufória-élmény, az extázis-élmény, a mámor és az önfeledtség keresése motiválta és motiválja a mai napig.

Dr. David R. Hawkins amerikai pszichiáter, tudatkutató a tudat mechanizmusain keresztül értelmezi ezt az eufória-állapotot, extázis-élményt. Hierarchikusan egymásra épülő, egymás mellett szimultán jelenlévő, de egyénenként domináló attraktor-mintázatokat fedezett fel a tudatban, amelyek meghatározzák az egyén érzelmi válaszait, gondolkodását, konstrukciómintázatait⁶, viselkedését, életszemléletét, tudatállapotát, és ahogy ő nevezi, „tudatszintjét”. A hierarchia alján a negatív attraktorok helyezkednek el - ilyenek a szégyen, bánat, félelem, vágy, harag és a legtetején a büszkeség -, míg a hierarchia magasabb szintjein a pozitív, az életet támogató attraktorok helyezkednek el - ilyenek a bátorság, hajlandóság, ésszerűség, szeretet, feltétlen szeretet és öröm attraktorai. (Hawkins 2013a) Minden tudatbéli attraktor meghatározó élménnyel, érzésvilággal bír. Amikor az egyén tudatmódosító szereket fogyaszt, tulajdonképpen ezeknek az attraktor-mintázatoknak a működését manipulálja. A pszichoaktív szer a központi idegrendszeren keresztül blokkolja a negatív attraktor-mintázatokat működését, így kizárja a félelmet, a szorongást, a frusztrációt, a haragot, a szégyent, és amikor az ember megszabadul ezen attraktorok nyomása alól, automatikusan jobban érzi magát. Ilyenkor automatikusan a magasabb attraktorok kezdenek dominálni. Öröm-élménye lesz. Euforikus állapotba kerül, mert nem nyomják le őt a tudatában jelenlévő negatív érzelmek, egy kis időre megszabadul a nyomásuktól. Így van ez az alkohollal is. Ezért van az, hogy az emberek szeretik az alkohol kiváltotta mámoros

⁴ <https://www.youtube.com/watch?v=fA1GxsC3cpY>

⁵ <https://ourworldindata.org/substance-use>

⁶ A mintázat, amely szerint az egyén összerendezi a beérkező információkat és egységes képpé alakítja, kontextusba helyezi őket.

állapotot. Hirtelen a világ könnyeddé, ők maguk lazává válnak, felszabadulva a gátlások alól, végre meg tudják élni azt a személyiségreszüket, amit elzártak. Mernek táncolni, hangosan nevetni, megered a nyelvük, a kapcsolatteremtés könnyeddé válik és merik megélni az érzelmeiket is, örömet és az igazi bánatot. Ha sírni kell, hát sírni kell, a könnyedség állapotában ez megengedhető. Szinte már-már sebezhetetlenné válnak. Ez az eufórikus állapot, amit a későbbiekben visszakeresnek, ahova az alkohol útján oly könnyeden eljutottak. Két pohár bor után már nem zavarják, szorongatják azok a terhek, amik előtte oly súlyosak voltak. Ez az állapot, ami elkezdi vonzani az embereket, hívni magához. Ki ne szeretne boldogan hahotázni, mulatni és mit sem törődni a másnappal? A jelen dolgaival törődni és élvezni az élet örömeit. Szinte már-már kegyelmi állapot, olyan, mint egy spirituális élmény. Csakhogy hamis kegyelmi állapot. Hiszen a szorongás, a félelem, a frusztráció, a bánat és az egyéb terheltségek, amik eddig nem engedték, hogy az ember öröm-élménybe kerülhessen, nem múltak el. Ott vannak továbbra is. A szer kiürülésével, lebomlásával - vagy túladagolásával, amikor a negatív érzelmek segítségért kiáltanak – visszajönnek a negatív érzelmek és a tudattalanban – vagy a tudatosban – kifejtik nyomasztó hatásukat. Ilyenkor az ember visszakerül „normális”, „hétköznapi” állapotába. Aki számára ez a hétköznapi állapot nehezen elviselhető, szeretne szabadulni tőle, és ha úgy gondolja, hogy a kipróbált út működik, újra iszik. Minél erősebb a szer hatására létre jövő öröm-élmény, annál erősebb a hatása. Minél nagyobb hatást vált ki, annál inkább visszakeres. Például a heroin kiváltotta extázis-élmény olyan erős lehet, hogy azonnal rabjává teszi a használót. (Hawkins 2009) (Hawkins 2013b)

De így van ez azokkal is, akik szer nélkül élnek át úgynevezett spirituális élményeket. Ilyenkor emberek - környezetük értetlenségének és ellenállásának ellenére - gyakran felhagynak korábbi életvitelükkel, egzisztenciájukkal, szokásaikkal, magatartásukkal, és mindent arra tesznek fel, hogy újra abba az állapotba kerülhessenek, amelyben a spirituális élmény idején voltak.

III.2. Az alkoholizmus

III.2.1. Az alkoholizmus értelmezési keretei és meghatározása

Az alkoholizmus vizsgálatában az egyik legjelentősebb kérdés, hogy miként határozzuk meg az alkoholizmus jelenségét, fogalmát. *Köszájon forog az értelmezés, miszerint alkoholista az, aki minden nap iszik. Vajon megállja-e a helyét ez az állítás? Kritériuma-e az alkoholizmusnak a függőség? Ha függőségről beszélünk, milyen szintű függőségtől számít*

valaki alkoholistának? Mi az a függőség és hol vannak a határvonalai? Hol jelenik meg a függőség? A testben? A lélekben? A pszichében? Mindben egyszerre? Vagy részlegesen? Mitől alakul ki a függőség? Függőségnek számít-e a vágyakozás? Függőségnek számít-e a sóvárgás? Alkoholistának számít-e az a személy, aki rendszeresen epekedik egy pohár bor után, de nem iszik meg egynél többet? Alkoholistának számít-e az, aki évente néhányszor lerészegedik, de a lerészegedés közötti időközökben nem fogyaszt alkoholt? Alkoholistának számít-e az a személy, aki esti borozgatási alkalmával eléri a „spicces” állapotot, enyhe alkoholos bódultságot, de ez az életvitelében, a másnapi munkavégzésében nem okoz fennakadást? Napi hány egységnyi⁷ alkohol elfogyasztásától számít valaki alkoholistának, ha egyáltalán ez a megközelítés mérvadó? Miért van az, hogy bizonyos személyek alkoholistává válnak, míg mások nem? Gyógyítható-e az alkoholizmus? Lehet-e az alkoholistából a későbbiekben szociális ivó? Vannak-e elkülöníthető típusai az alkoholizmusnak, jól körülírható és elkülöníthető kategóriái?

A társadalom alkoholizmusról alkotott hiányos képét, ismereteit, azaz az alkoholizmus dinamikájának, kialakulásának, súlyának, valódi lényegének és mivoltának meg nem értettségét, hüen szemlélteti maga a kifejezés „*alkoholizmus*”. Ugyanis, általános értelemben véve az *-izmus* végződésű szavak és kifejezések ideológiát, eszmerendszert, művészeti, politikai, vallási, kulturális irányzatot, életfilozófiát, életszemléletet, életszervezési módot, beállítottságot jelölnek⁸. Ezesetben ez a megnevezés téves. Ezt támasztja alá annak a rengeteg embernek a tapasztalata is, akik az A.A.-ban józanodtak - akiknek a beszámolóit volt szerencsém meghallgatni vagy olvasni -, valamint maga a szakirodalom.

Bár a kifejezés új értelmet nyert - állapotra utal -, de a kiindulópont, azaz a kifejezés kialakulása mögött meghúzódó értelmezési keret egy laikus, avatatlan számára helytelen, hibás megközelítést kínál föl. Azt a megközelítést kínálja föl, hogy az alkoholista számára az ivás döntés kérdése, ő választotta ezt az utat, ez az ő életszemlélete, választott ideológiája, megküzdési stratégiája, döntése révén jár ezen a normasértő, abnormalis, deviáns úton és, ha igazán akarná, megváltoztathatná döntését, melynek következtében visszatérne a normális útra. Ebből az következik, hogy az alkoholista magatartása sokak számára morálisan, erkölcsileg megvethető, lenézhető, kirekeszthető.

⁷ Egy ital/alkohol egység egy 0,5 liter sörnek, 2dl bornak és 0,5 dl rövidnek felel meg

⁸ A 19. századi józansági irányzatok morális és erkölcsi eltévélyedésnek, bűnnek tekintették a részegeskedést, ez áterjedt a lakosság széles rétegébe. (Elekes 2009)

A helyes, azaz a valósággal összeegyeztethető kifejezés így szól: *Alkoholbetegség*⁹. Bár több helyen, szakirodalomban, írásban, előadásban, és néhányan még élő beszédben is az utóbbi kifejezést használják, de a dolgozatomban az előbbinél maradok, hiszen ezt a kifejezést használja maga az általam választott vizsgálati közösség is, az Anonim Alkoholisták közössége, valamint a széles társadalmi réteg és az általános közbeszéd.

Annak ellenére maradok az előbbi kifejezésnél, hogy látható, a két kifejezés mögötti értelmezés – az általános és a valósághoz közelítő – között hatalmas a távolság, és amely távolság óriási nehézségeket okoz az alkoholizmusban szenvedőknek, az alkoholizmusból józanodóknak, valamint környezetüknek. Vagyis azok számára, akik az alkoholizmus valós mivoltát, kíméletlen, durva, pokolibéli valóságát élik meg nap mint nap. Ők azok, akik kizárólagosan tudhatják, valójában mit jelent az alkoholizmus. A két kifejezés közti távolságot azáltal tudjuk áthidalni, ha eltávolodunk a szó eredeti jelentéstartalmától, és megállapítjuk, hogy az alkoholizmus betegség.

Az alkoholizmus „túldefiniált” fogalom, azaz számtalan egymással gyakran átfedésben lévő értelmezése, valamint össze nem egyeztethető megközelítése jelenik meg az irodalmakban, a terápiákban, a statisztikai adatok mögött és a kulturális felfogásban.

Erre ad rész-magyarázatot a kulturális antropológia megközelítése, mely szerint, egy jelenség akkor meghatározható, ha azt a társadalom meghatározandónak látja, és az hogy milyen inerciarendszer alapján határozza meg, a normarendszertől függ. Azaz egy problémát akkor lehet meghatározni, ha azt a közeg, amiben a probléma létrejön, problematikusnak látja, és hogy a közeg, avagy társadalom mit érzékel problematikusnak és miként határozza meg azt, kultúránként eltérhet. Így a megfigyelt jelenségnek, jelen esetben az alkoholizmusnak, számtalan meghatározása lehetséges. (Madácsy, 2013)

III.2.1.1. Klinikai meghatározás

A WHO felügyelete alatt kidolgozott Betegségek Nemzetközi Osztályozásában, a BNO-kód besorolásában a „Mentális- és viselkedés zavarok” (F00-F99), szűkítve a „Pszichoaktív szer használata által okozott mentális és viselkedészavarok” (F10 - F19) közt jelenik meg az alkoholizmus értelmezési kerete, amely *alkoholdependenciát* állapít meg. Emellett

⁹ „Alkoholbetegnek tekintjük azokat az egészségügyi ellátásra szoruló szeszestalfogyasztókat, akik alkoholfogyasztásuk következtében személyiségi, magatartási, társadalmi, életvitelbeli vonatkozásban súlyosan sérültek, az alkohollal pszichikus függőségbe kerültek, vagy/és szomatikusan is károsodtak.” (Levendel, 1991, In: Zsákai 2008)

megjelenik még egy kategória is, amelyet *alkoholabúzusként* állapít meg. A kérdés egyrészt az, hogy az alkoholabúzus értelmezhető-e az alkoholizmus egyik kategóriájaként, másrészt, hogy az elméletalkotás szintjétől elrugaszkodva, a valóság szintjén létezik-e ilyen kategória.

„Alkoholabúzus¹⁰ (F10.10)

Alkoholabúzusról akkor beszélünk, amikor az italfogyasztó egyén alkoholfogyasztásának következtében személyiségi, magatartási, társadalmi, életviteli vonatkozásban már súlyosan sérült, és/vagy szomatikusan is károsodott, de függőség még nem alakult ki.” (Kalapos, 2016:287.oldal)

Néhány észrevételt érdemes itt megjegyezni. Az alkoholabúzusban az alkoholfogyasztás már életviteli problémákat okoz, de még nem jelenik meg a függőség, tehát ez a meghatározás, ebben a dolgozatban nem felel meg az alkoholizmus kritériumainak. Nagy kérdés azonban, hogy honnan és miként tudjuk megállapítani egy adott személyről, esetleg olyanról, aki megjelent a betegellátásban, például az alkoholfogyasztás szövődményeivel, hogy nem alakult ki nála függőség az alkohol iránt. Hiszen a függőség szubjektíve jelenik meg, külső jegyek által nem leírható jelenség, mint a májcirrhosis¹¹ vagy a hasnyálmirigy-gyulladás¹². Legfeljebb következtetni tudunk az állapotra a beteg által hozott információk alapján, vagy kérdőíves vizsgálatot alkalmazhatunk, például a Jellinek féle kérdőívet¹³, tehát a beteg észlelésére, önbevallására hagyatkozhatunk, amiről tudjuk, hogy nehezen megbízható forrás, hiszen az alkoholista ember gyakran nincs tisztában a saját állapotával, nem megfelelően érzékeli azt, valamint nem mond igazat, nem tud - vagy nem akar igazat mondani¹⁴. És milyen értelemben vett függőségről beszélünk, fizikai vagy pszichés? Ha nem alakult ki legalább az egyik, akkor miért inna egy ember annyit, hogy az ivás életviteli és szomatikus sérüléseket hozzon létre az életében? A függőség meghatározásának egyik fontos eleme, hogy a beteg akkor is fogyasztja tovább a függéséhez

¹⁰ Az „abúzus” kifejezés ezesetben ártalmas, káros használatot, visszaélést jelent. DSM-IV szerint: Visszatérő szerfogyasztás, amely (i) a nagyobb munkahelyi, iskolai vagy otthoni szerepvállalásokban hibát eredményez; (ii) fizikailag veszélyes helyzetekben történik; (iii) ismételt jogi problémát okoz; (iv) a kémiai szer okozta vagy a kémiai szer által súlyosbított tartós vagy visszatérő szociális vagy interperszonális problémák ellenére továbbra is fennáll.

¹¹ Másnéven májzsugor, a túlzott alkoholfogyasztás következtében kialakult visszafordíthatatlan, súlyos májkárosodás. (BNO-K70.3)

¹² Szintén a rendszeres nagymértékű alkohol fogyasztás következtében alakul ki. (BNO-K86.0)

¹³ „Ön alkoholista?” című kérdőív, melyet Prof. F. M. Jellinek dolgozott ki az Egészségügyi Világszervezet számára, az alkoholista állapot megállapítására.

¹⁴ Ezt az állítást igazolják az A.A.-ban elhangzott beszámolók, absztinens alkoholistákkal készített interjúim, valamint több szakirodalom. (Krüger, 2017) (Hawkins, 2009), (A.A. „Nagykönyv”)

kapcsolódó szert, ha az már károkat okoz az életében. (Krüger,2017) Itt már jól kirajzolódnak a definíciós csúszások.

Az alkoholizmus legelfogadottabb klinikai, orvostudományi meghatározása a következő:

„Alkoholdependencia (F10.2_)

Az alkoholfüggőség krónikus, visszaesésekkel tarkított betegség, amikor az italfogyasztó egyén alkoholfogyasztásának következtében személyiségi, magatartási, társadalmi, életviteli vonatkozásban már súlyosan sérült, szomatikusan is károsodott és az alkohollal függőségi viszonyba került. Az alkoholfogyasztás következtében kialakult élettani, viselkedési és kognitív jelenségek együttese azt eredményezi, hogy az adott személy számára az alkoholfogyasztás minden más, korábban az egyén számára értéket jelentő viselkedésmóddal szemben elsőbbséget élvez.” (DSM-IV diagnosztikai kritériumai. In: Kalapos, 2016:289.oldal)

A diagnózis kimondásához a DSM-IV, a Pszichiátriai Betegségek Diagnosztikai Kézikönyve által meghatározott szerfüggőségre jellemző tünetek közül legalább három tünetegyüttes jelenlétére van szükség, amelyben nem feltétlenül kell jelen lennie a sóvárgásnak. Ezen tünetek a következők:

„(i). tolerancia, amit az alább felsoroltak valamelyike jellemez:

- a kémiai szer jelentősen fokozott mennyiségeinek igénye az intoxikáció¹⁵ vagy a kívánt hatás elérése érdekében,

- a kémiai szer azonos mennyiségének elfogyasztása esetén a hatás jelentősen csökken;

(ii) szomatikus megvonási tünetek, amelyeket az alábbiak egyike jellemez:

- a kémiai szerrel kapcsolatos jellegzetes megvonási tünetegyüttes

- hasonló szer bevétele a megvonási tünetek enyhítésére vagy megszüntetésére

(iii) erős vagy kényszerítő vágy a kémiai szer fogyasztására (craving¹⁶);

(iv) az örömszerzés egyre inkább a kémiai szer használatára szűkül be;

(v) a szerhasználat folytatása annak ellenére, hogy annak káros testi és pszichés következményei a szerfogyasztó számára nyilvánvalóak;

¹⁵ „Az intoxikáció a kémiai szer használatát követően kialakult tudat- és percepciózavar, kognitív, affektív vagy viselkedési zavar, illetve más pszichofiziológiai funkció (például légzés, keringés) és válasz (például reflexkiesés) zavara” (Kalapos, 2016:244)

¹⁶ Sóvárgás: Erős, kóros vágy egy szer után.

(vi) állandó kívánság vagy sikertelen kísérletek a szerhasználat abbahagyására, a mennyiség kontrollálására.” (DSM-IV diagnosztikai kritériumai. In: Kalapos, 2016:245)

Az Egészségügyi Világszervezet 1957-es meghatározása dependencia helyett szenvedélybetegségről értekezik.

III.2.1.2. Az Anonim Alkoholisták meghatározása

Az Anonim Alkoholisták „Nagykönyvének” – amelyben pontosan meghatározzák az alkoholizmus fogalmát - kiadásakor, 1939-ben, még nem volt általánosan és klinikai szempontból elfogadott meghatározása az alkoholizmusnak, így az Anonim Alkoholisták közössége magának alakította ki az alkoholizmus koncepcióját tapasztalataikra, belső átélésükre, orvosi, pszichológiai, addiktológiai meglátásokra, és arra a rengeteg történetre hagyatkozva, amelyekkel a közösségeikben találkoztak. Dolgozatom során ezen meghatározást veszem alapul. Fontos hozzátenni, hogy az A.A. alkoholizmus betegség-koncepciója megelőzi és megtermékenyíti a klinikai szemléletet. Tehát nem az orvostudományból származott át a koncepció a „laikusok” körébe, hanem éppen fordítva. (Antze 1987, In: Madácsy 2013)

Az A.A.-ban éles különbséget tesznek alkoholista és nem alkoholista közé, függő és nem függő közé, vagy ahogy ők mondják, az „alkoholisták” és a „normik” közé. Koncepciójuk szerint, nincsenek „kicsit” alkoholista emberek, valaki vagy alkoholista, vagy nem. Aki alkoholistává vált, az élete végéig alkoholista marad. Nem tud már kontrolláltan inni, és nem is lesz belőle soha többé szociális ivó. „Mi, alkoholisták, olyan férfiak és nők vagyunk, akik elvesztették képességüket a mértékletes ivásra. Tudjuk, hogy egyetlen valódi alkoholista sem nyeri vissza soha ezt a képességét.” (Anonim Alkoholisták, 2015: 29) Ez nem jelent mást, mint hogy, az alkoholizmus gyógyíthatatlan betegség, visszafordíthatatlan állapot. Olyan betegség, amely folyamatosan romlik (progresszív), az egyén szociális környezetének tönkretételéhez, szörnyű kínokhoz, és végül gyötrelmes halálhoz, - vagy ahogy az A.A.-ban fogalmazzuk - „kipusztuláshoz” vezet, ha az alkoholista nem hagy fel az ivással. Állításuk szerint, egy igazi alkoholista nem tud felhagyni az ivással, pusztán a gyógykezelésre, akaraterejére, józan eszére, önismeretére, és jellemére hagyatkozva. „Legjobb tudomásunk szerint ez az alkoholizmus rejtélye – teljes képtelenség arra, hogy ne igyunk, bármennyire szeretnénk is, vagy szükséges volna abbahagyni.” (Anonim Alkoholisták, 2015:33) Tehát, aki rengeteget iszik és részegeskedik, de képes abbahagyni az ivást, az nem alkoholista.

A „Nagykönyv” és a közösség felfogása alapvetően három dimenzióját, szintjét határozza meg a betegségnek: 1. a fizikai, 2. a mentális, 3. a spirituális szintet. Ezeket a szinteket egyszerre éri torzulás, vagy jellemzi már eleve meglévő deficit az alkoholista személy esetében.

1. A fizikai szint a testben létrejövő torzulást, károsodást jelenti. Az igazi alkoholista, akárhány év absztinencia után is, az első kortytól azonnal visszaesik, és nem tud leállni. Tipikus történet, amit egy 60 év körüli férfi mesélt. 15 év kemény alkoholizálást követően, komoly terápia és gyógykezelések, rehabilitáció eredményeképpen sikerült elérnie az absztinenciát, 20 évig absztinens volt, nem volt gondja az alkohollal, nem vágyott rá, boldogan élte az életét, nem esett vissza egyszer sem. A lánya esküvőjén azonban többen noszogatták - legfőképpen a saját lánya -, hogy koccintson egyet az ifjú párra, hiszen már 20 éve nem volt semmi gondja az alkohollal, nem lesz most sem - a lánya igazán megérdemli, hogy ne vonja ki magát a szertartás kulturálisan fontos része alól. Nem volt elég körültekintő, koccintott, belekortyolt a pezsgőbe, és onnantól kezdve nem volt megállás. Ahogy az alkohol a szervezetébe került, elveszítette a kontrollt és nem tudta irányítani a folyamatot. Fél évvel ezután ismét kórházi kezelést kellett igénybe vennie, mert olyan rossz állapotba került a folyamatos ivás következtében. „Ha egyszer az agysejtek programozása megtörtént, nincs újra-programozás. (...) Ha egyszer az alkoholfüggőség folyamata beindult, nincs visszaút” (Hawkins, 2009: 402) Ezt a jelenséget nevezik az A.A. irodalomban „allergiának”. Az allergia-koncepciót, azaz hogy az alkoholista szervezetében már kis mennyiségű alkohol a normálistól eltérő, heves reakciót vált ki, Dr. Silkworth nevéhez fűzik. Madácsy azt írja, hogy ezt a koncepciót a tudomány az 1950-es években megcáfolta, és azóta az A.A.-ban inkább a „fizikai érzékenység” kifejezést használják. (Madácsy 2013) Tapasztalatom szerint azonban továbbra is az allergia kifejezés az általános.

Összegezve, a fizikai szint az egyetlen dimenziója a betegségnek, amit nem lehet gyógyítani, legfeljebb tünetmentessé tenni, absztinencia útján.

2. A mentális szint az elmében, a pszichében létrejövő torzulást jelenti. Gyakran jelenik meg az „örültség”, „téboly”, „elmezavar”, „elmebaj” kifejezés. Azt fejezi ki, hogy az ember, aki látja, hogy a mértéktelen alkoholfogyasztás a jóllétébe, a munkájába, a családjába, az egészségébe és végsősoron az életébe kerül, de nem hagy fel az ivással, az bizonyára súlyos mentális zavarban szenved. Elvesztette józan eszét és ítélő képességét az is, aki bár számtalan területen megy tönkre, de ezt nem hajlandó belátni, elismerni, és/vagy nem hajlandó az alkoholizmus számlájára írni, nem hajlandó elismerni, hogy alkoholista. „Bármilyen legyen is az örültség pontos meghatározása, mi ezt annak nevezzük. Mi másnak

nevezhetnénk az előrelátási képesség ilyen mértékű hiányát? (..) Mindig ott volt azonban az a különös mentális jelenség, hogy az ép gondolkodásunkkal párhuzamosan valamilyen esztelenül ostoba kifogás is társult az első italhoz.” (Anonim Alkoholisták 2015:35) Az alkoholista elveszíti az előrelátás képességét, a belátás képességét, a reális önismeret, koherens énkép-alkotás képességét. (Anonim Alkoholisták 2015)

Krüger szerint a káros használat miatt létrejövő szégyenérzet és büntudat, valamint a szociális kirekesztéstől való félelem énhasítást eredményez, amely személyiség torzulásához vezet, vagyis kettős személyiség alakul ki. A meglévő felnőtt személyiség mellé kialakul a „függő személyiség”. Minél mélyebb a függőség, annál mélyebb a személyiség-torzulás. A szégyenérzet az egészséges felnőtt rész - gyermeki én részének - érzete. Ha nem tud szembenézni a káros használat valódi okaival, akkor bagatellizálással és tagadással reagál, valamint racionalizálás útján indokokat keres, amelyek okot adhatnak az ivásra. A függő személyiségrész ekvivalenciában gondolkodik, azaz összemosza a belső valóságot, a gondolkodást, a fantáziát és az érzelmeket a külső valósággal. Büntudatát és öngyűlölő fantáziáit kivetíti a világra. Ha büntudatot érez, azt gondolja, hogy a külvilág vádolta meg. Mivel a világ ily módon elviselhetlenné válik, újra inni kezd, és így bezárul a kör. (Krüger 2017)

3. A spirituális szint. Az alkoholizmus kezelésének és a betegség értelmezésének szempontjából jelentős, előrelépés e dimenzió beemelése. Új összefüggés rajzolódik ki, így új értelmet nyer az alkoholizmus fogalma. Tulajdonképpen az Anonim Alkoholisták ezen a ponton hoztak létre teljesen új megközelítést, és minden bizonnyal e szint beemelése a sikerességük valódi titka. Furcsa módon e revelatív megértés - amiről az általam megkérdezett Á-sok¹⁷ szinte kizárólag úgy vélekednek, hogy az A.A. sikerének elsőszámú záloga - a hétköznapi tudomány számára nehezen emészthető, és „tudománytalan”.

A spirituálisbetegség meghatározása, voltaképpen magában hordozza a spiritualitás fogalmát, ugyanis a betegség a spirituális szemlélet ellentettjéből alakul ki. A „Nagykönyv” „jellemhibáról”, „egocentrikusságról”, „énközpontúságról”, „önzőségről” és az ebből fakadó „őszintétlenségről” beszél. „Önzés – énközpontúság! Úgy gondoljuk, ez minden bajok gyökere. A félelem, az önámítás, az önzés és az önsajnálát százféle formájától üzve mások lábára taposunk, ők pedig bosszút állnak ezért. (...) Úgy gondoljuk tehát, hogy bajainkat mi okozzuk, belőlünk fakadnak. Az alkoholista éppen a mértéktelen önfejtés egyik legszélsőségesebb példája, bár ő általában nem így látja. Nekünk, alkoholistáknak

¹⁷ Az Anonim Alkoholisták közösségében, élő szóban, gyakran így hivatkoznak a közösségre: Á.

mindenekelőtt ettől az önzőségtől kell megszabadulnunk.” (Anonim Alkoholisták 2015: 59) A „Nagykönyv” egy színészhez hasonlítja a legtöbb embert, egy olyan színészhez, aki egyedül akarja vinni az egész műsort, végsősoron olyanhoz, aki megjátssza Istent. Aki mindent aszerint játszik, hogy az kedvező és sikeres legyen számára, és ha nem lesz sikeres a darab, akkor megharagszik a világra. Az alkoholista ennek a felnagyított változata. „A legfőbb vétke a neheztelés volt. Több alkoholistát tesz tönkre, mint bármi más. Ebből nő ki az összes spirituálisbetegség, hiszen nem csupán fizikailag és mentálisan voltunk betegek, hanem spirituálisan is.” (Anonim Alkoholisták 2015: 61) Spirituálisbetegség ez, hiszen a spiritualitás lényegéből kiindulva, - elfogadva azt, hogy a világot egy mindenható, mindentudó és mindenhol jelenlévő Erő irányítja - az, aki haragszik a világra, voltaképpen nem kevesebbet állít magáról, mint hogy ő jobban tudja, hogy mi az igazság, hogy mi az igazságosság, és hogy milyen igazságok szerint kéne a világnak és az ő életének összerendeződnie, mint Isten. Bibliai terminológiában ez a „bűnbeesés” kevesek által ismert, magas szintű megértése. Azaz, hogy a „jó” és a „rossz” tudásának illúziója magában hordozza az igazságnak való ellenállást, ami megteremti magát a szenvedést.

A spirituálisbetegség-koncepciónak van még egy másik, jelentősebb vetülete is, amely tulajdonképpen magyarázatot ad az A.A. program és közösség jelentőségére. Ezt a dolgot hátralevő részében fejtem ki.

Fontos megjegyezni, hogy az Anonim Alkoholisták közössége az öndiagnózist javasolja. Ennek elsőszámú oka, hogy szerintük teljesen felesleges valakire azt mondani, hogy alkoholista, amíg ő ezt nem hajlandó belátni, elismerni. A „Nagykönyv” azt javasolja - ha valaki kételkedik önmaga alkoholizmusában -, hogy menjen át a legközelebbi kocsmába, igyon egy keveset majd próbálja meg abbahagyni. Ha sikerül abbahagyni, valószínűleg nem alkoholista, ha nem sikerül valószínűleg alkoholista.

Az öndiagnózisban szintén segítséget nyújt a *Szükséged van-e az A.A.-ra? Tizenkét kérdés, amelyre csak Te válaszolhatsz* című pamflet, amely értelemszerűen tizenkét kérdést tartalmaz. A pamflet a következő kérdésköröket tartalmazza: „1. absztinenciára való képtelenség, 2. az ivó környezetében lévők mint zavaró tényezők az ivásban, 3. italváltással való kontrollálási kísérletek, 4. »reggeli szíverősítő« szükséglete, 5. a normális ivók irigylése, 6. egészségügyi problémák, 7. otthoni konfliktusok, 8. társaságban vagy rendezvényen a kapott mennyiség titokban történő megtoldása, 9. ismételt lerészegedések az ellenkezőjének előzetes bizonygatása ellenére, 10. munkahelyi vagy iskolai hiányzások,

11. »filmszakadás« (italozás miatti emlékezetkiesés), 12. annak érzése, hogy jobb lenne alkohol nélkül” (Madácsy 2013:85-86)

III.2.1.3. Ivási típusok

Miként az alkoholizmusnak magának, az ivási típusoknak is több ismert és használatos tipológiája létezik. Ezek közül ismertetek néhányat, melyek az alkoholizmus értelmezési keretein belül mérvadók.

Elsőként emelném ki a magyar-zsidó származású E. Morton Jellinek meghatározását (Jellinek 1960, In: Madácsy 2013: 50-53), amelyet Az alkoholizmus betegségfogalma című (The disease concept of alcoholism, 1960), sokak szerint legjelentősebbnek tartott munkájában közölt, és amely bár egy tágan értelmezett alkoholizmus-koncepcióból indul ki, valamint kritikusai szerint klinikai igazolhatósága is csekély, mégis nagyban hozzájárult az alkoholológia multidiszciplináris szemléletének kialakulásához, külön tudományágként való értelmezéséhez – valamint egy a józanodók közt is gyakran hangoztatott megközelítés. Mindamellet fontos megjegyezni, hogy Jellinek - aki a világon talán elsőként szervezett Dr. H. W. Haggard-dal együtt egyetemi szintű alkoholológia intézetet¹⁸ -, becenevén „Bunky”, akit szinte mindenki így szólított, olyannyira, hogy még a leveleit is így írta alá, az Anonim Alkoholisták közösségének nagy csodálója volt és rengeteg ismeretet az alkoholizmusról az Anonim közösségtől tanult, tőlük merített, így a tipológiát is.

Jellinek öt csoportra osztja az alkoholizmus ivási típusait: *alfa, béta, gamma, delta és epsilon alkoholizmusra*.

Az *alfa alkoholizmus* az alkoholizmus korai fázisát jelöli, amelyet „konfliktusos ivónak” vagy „problémásivásnak” is neveznek. Az alfa típus esetében fizikai függőségről még nem beszélhetünk, nincsenek elvonási tünetek, nem jelenik meg a kontrollvesztés, valamint az absztinenciára való képtelenség. A szerhasználat a lelki, pszichés és testi fájdalmak, szenvedések enyhítésére szolgál, tehát alapvetően pszichés jellegű függőségről beszélünk. Féktelenül iszik, ami zavarokat okoz az életvitelben, a társas kapcsolatokban és a kötelességek teljesítésében, de ezen a szinten - bár az ivástípus gamma alkoholizmussá fejlődhet - még nem beszélünk betegségről, hiszen erre a szintre nem jellemző a progresszivitás.

A *béta alkoholista* esetében sem beszélhetünk fizikai függőségről, sem pszichésről, de az ivás mértéke, amely jellemzően alkalmi, patológiás tüneteket hoz létre, mint például a

¹⁸ 1943: Yale, Alkoholológia Intézet

gyomorhurut¹⁹ vagy polineuropátia²⁰, valamint jellemzően gyakran anyagi nehézségekkel társul. Az alkalmi ivás gyakran társadalmi csoporthoz való tartozással és/vagy foglalkozással áll összefüggésben.

A *gamma alkoholizmusnál* kezdődik az, amit klinikai szinten és az Anonim közösségben is alkoholizmusként értelmezünk. Ugyanis ezen a szinten már megjelennek a fizikai függőség jelei, az elvonási tünetek, a sóvárgás, a szertolerancia, valamint a kontrollvesztés. A folyamat progresszívvé válik, súlyos károsodásokat szenved a szervezet, a személyiség torzul, megváltozik az általános magatartás, szétroncsolódik az emberi kapcsolatháló, anyagi, és életviteli nehézségek jelentkeznek.

A *delta alkoholizmus* abban különbözik a gammától, hogy a delta alkoholfogyasztása mértéktartó, tehát nem kontrollvesztett, bár fogyasztása folyamatos. Mivel nem részegeskedő, fogyasztásának mennyisége nem feltűnő, tehát magatartása nem deviáns, ezért életvitele és személyisége nem szenved olyan nagy csorbát, mint a gamma esetében.

Az *epszilon alkoholizmusra* a periodikus ivás jellemző, viszonylag hosszú ideig képes tartani az absztinenciát, de idővel visszaesik és súlyosan, roham-szerűen berúg.

Ezen típusok kialakulását nagymértékben meghatározza az adott kulturális közeg, annak alkoholfogyasztási szokásai és normái. Például a borfogyasztó társadalmakra, mint amilyen a francia és az olasz is, a delta típus a jellemző, míg az angolszász kultúrákra inkább a gamma.

Környey Edit és Kassai-Farkas Ákos munkásságából, melyben alkoholbetegségről értekeznek, megismerhetünk egy másik tipológiát. (Környey - Kassai-Farkas 2009) Ebben a felosztásban megkülönböztetjük az absztinenciát, a mértéktartó ivást, a rendszeres mértéktartó ivást vagy emelkedő mennyiségű fogyasztást, a visszaélést és a már betegség kategóriába tartozó alkoholfüggőséget. „Mértékletesség esetében a nők napi 20 g, a férfiak esetében napi 40 g tiszta szeszt tartalmazó italnál nem fogyasztanak többet és hetente két napig absztinensek.” (Környey - Kassai-Farkas 2009:71) Valamint meghatározzák, hogy a *nagyivók* rendszeresen káros mennyiséget fogyasztanak, kisebbik részük válik valódi alkoholfüggővé, az *excesszív ivók* alkalmászerűen kontrollvesztő jelleggel isznak, és a *problémásivók* számára életviteli problémák alakulnak ki az italozás miatt.

¹⁹ A gyomornyálkahártya heveny gyulladását jelenti, mely kialakulhat a mértéktelen alkoholfogyasztás miatt is.

²⁰ A központi idegrendszeren kívüli idegrostok károsodása, melynek egyik fő kiváltó oka a túlzott alkoholfogyasztás.

Az alkoholbetegeket kettő plusz kettő csoportba osztják: 1. A *veszélyes mértékű italozók* ivása környezetfüggő, hosszabb absztinencia után szociális ivók lesznek. 2. Akik genetikai adottságaik révén, az alkoholra adott válaszreakcióik miatt nem lehetnek szociális ivók, ugyanis folyamatosan isznak, valamint absztinenciára megvonási tünetekkel reagálnak.

A másik, Cloninger-féle felosztás szerint: I. Jellemzően 25. életévük után kezdenek egyre többet inni, jellemző rájuk az aggodalmaskodás, a bűnösségérzet, a függőség iránti igény, de kisebb mértékű a szociális károsodás. II. Az italozás hátterében genetikai vonások is fellelhetők. Az italozás fiatalabb korban kezdődik, leginkább férfiaknál mutatkozik ez a típus, gyakran magas a családi alkoholos terheltség, személyiségüket az instabilitás és a veszélykeresés jellemzi, emellett az ivászat komolyabb roncsolódással jár a szociális kapcsolatok és helyzet tekintetében. (Környei és Kassai-Farkas 2009:71)

A dolgozat szempontjából az alábbi felosztás a releváns, amit a „Nagykönyvben” olvashatunk. A „Nagykönyv” négy - folyamatosan romló tendenciát mutató - csoportra osztja a problémás italozókat, eredetileg férfiakat, hiszen a könyv megszületése idején, szinte kizárólag férfi tagjai voltak az A.A.-nak:

1. Az ezen kategóriába tartozó emberre még nem mondható, hogy igazi alkoholista. Keményen iszik, esetleg rendszeresen, vagy talán alkalmi ivó, de akkor sokat iszik, túl sok pénzt költ alkoholra, az italozás csökkentheti a fizikai és mentális teljesítőképességét, de ezt nem veszi észre, az alkoholizáláskor néha kínos, kellemetlen helyzeteket teremt, meggyőződése szerint az ital nem árt neki, inkább csak a munkája velejárója, elképzelése szerint ura a helyzetnek, és bizonyára megsértődne, ha valaki alkoholistának nevezné. Gyakori típus ez, lehet, hogy visszafogja az ivászatát, de ha tovább folytatja, könnyen igazi alkoholista válhat belőle.

2. Ebbe a kategóriába eső ember már alkoholista, nem tudja kontrollálni alkoholfogyasztását, próbálkozott már visszafogni ivászatát, de már nem az ő akarata dominál, nem tud absztinens maradni, akkor sem, ha szeretne. Ivászatai során gyakran elveszíti az önuralmát, látja is ennek valóságát, de azt gondolja, hogy ez csak átmeneti állapot és a helyzet, majd jobbra fordul. Még képes funkcionálni a világban, de baráti köre megcsappan, szociális hálóját sérül, munkahelyi gondok jelentkeznek, lassan kezdi belátni, hogy nem tud úgy inni, mint mások. Néha reggel is iszik már, egyre gyakoribbak a berúgási rohamok, amelyeket komoly lelki furdalás és leállási ígérek követnek.

3. A harmadik csoportba tartozó ember állapota sokat romlott az előzőhöz képest. Szociális hálóját szétroncsolódott, barátai elmaradtak, otthona és családi élete romokban, munkahelyeit sorra veszíti el. Már látja, hogy nem tud úgy inni, mint mások, de nem tudja miért. Fizikai állapota is sokat romlott, elkezdődött a szanatóriumokba és kórházakba járkálás. Lehet, hogy már kétségbe esetten szeretné abbahagyni az ivást, de már képtelen rá. A könyv ezen a ponton azt teszi hozzá, hogy „Az ilyen helyzet reményteljes lehet.”

4. Családja, élettársa már lehet, hogy feladta a reményt, erőszakos, részegeskedései során teljesen örülnek látszik, kórházból kórházba jár, van, hogy már kórházból hazafelé is iszik, az orvosok lemondtak róla és intézeti gyógykezelést javasolnak. Itt azt fűzi hozzá a szerző, hogy „Ez a helyzet talán nem is olyan reménytelen, mint amilyennek látszik.” (Anonim Alkoholisták 2015:103-104)

Az Á-ban jellemzően két típust említene, különböztetnek meg, a *szintivót* és a *gépszíjast*, másnéven excesszív ivót. Amikor magukról és a múltjukról beszélnek, gyakran hozzá is fűzik, hogy ők melyik típusba tartoztak inkább. Azért írom, hogy „inkább”, mert ezek az ivás-típusok a valóság szintjén gyakran összeecsúsznak - változnak, majd visszarendeződnek. Kevesekre igaz, hogy tisztán és egyértelműen pusztán egyik vagy másik kategória jellemzői igazak rájuk. Reinhard T. Krüger német pszichiáter rengeteget foglalkozott és foglalkozik szenvedélybetegekkel, gyakori, rendszeres vendége, elismert „barátja”²¹ a németországi Anonim közösségeknek, talán nem véletlen, hogy ő is e két típusról ír. A következőképpen jellemzi.

A *szintivó*, folyamatosan iszik, de nem részegedik le teljesen, nem kerül kontrollvesztett állapotba. Esetében egy idő után, a szervezet olyannyira igazodott a folyamatos alkoholbevitelhez, hogy legkésőbb tizenkétóra absztinencia után elvonási tünetek jönnek létre: szapora szívverés, izzadás, kézremegés és a függőség mértékétől függően ha továbbra sem visz be alkoholt, vagy nem kap gyógyszeres ellátást, beállhat a delirium tremens²². Mivel a folyamatos fogyasztás következtében jelentős tolerancia alakul ki a szintivó esetében, nem olyan feltűnő a túlzott alkoholfogyasztás, így az nagymértékben nem is akadályozza az életvitelét, viszonylag hosszan képes megtartani a munkáját is. (Krüger 2017) Egy tipikus szintivó mesélte nekem, hogy a betegsége egy pontján már az

²¹ Barátnak hívják az Á-ban azokat, akik ugyanazon ügyért dolgoznak, mint az A.A., és esetleg kapcsolatot is tartanak az Közösséggel

²² (F10.4) Nagymennyiségű, tartós alkoholfogyasztása részleges vagy teljes abbahagyásakor beálló elmezavar, pszichotikus állapot, amelyet súlyos szomatikus tünetek kísérnek, amelyek kezelés hiányában akár halállal is végződhetnek. Rendszerint az absztinencia harmadik napján jelentkezik és öt napig tart. (Kalapos 2016)

éjszakákat sem tudta végig aludni, nem volt elég a reggeli azonnali alkoholbevitel és egyre gyakrabban fel kellett kelnie éjszakánként, hogy enyhítse az elvonást. (Ma tizenhét éve absztinens, újra házasodott, boldog ember.)

Az *excesszív ivás* esetében, ami lehet mindennapos vagy ritkább, az akár emlékeztetkieséssel járó, intenzív, kontrolvesztett berúgási rohamok váltják fel az ideiglenes absztinenciát. Ezen berúgási rohamok legfeljebb 3-14 napig tarthatók fenn, ugyanis ez idő alatt annyi családi, szociális és fizikai kárt halmoz fel, hogy ha nem hagyná abba az ivást, akkor teljesen kiesne a társas viszonyokból, a munkaerő piacról, valamint kórházba kéne küldeni a szomatikus tünetek miatt. (Gyakran kell is.) Ezen rohamok súlyosan traumatizálják mind a fogyasztót, mind a környezetét, folyamatos stresszhelyzetbe, nyomás alá helyezik, valamint a világban való hatékony funkcionalitás is hamar lehetetlenné válik, így a leépülés sokkal gyorsabb, mint a szintivó esetében. (Krüger 2017)

Nem az említett ivási típusokba tartozik, de az Á-ban beszélnek *száraz ivásról* is. Ez az alkohol nélküli mániákus állapot (*száraz részegség*), elgyengül, ha az alkoholra gondol, és gondolkodását az alkoholista-gondolkodás jellemzi (*száraz alkoholista*). Ez gyakorta a visszaesés előtti tünetegyüttes, ezért nagyon nagy figyelmet szentelnek ennek a jelenségnek.

III.2.1.4. Alkoholizmus, mint deviancia

A szociológiai szemlélet az epidemiológiai és etnográfiai vizsgálódás mellett, a viselkedés és a társadalomban betöltött szerep, a szerepellátás képessége és a kultúra irányából közelíti meg az alkoholizmus kérdését. Ezen megközelítésben normákat²³ elemzünk, és az alkoholizmus normaszegő magatartásként, azaz devianciaként jelenik meg. „A normaszegést nevezik devianciának, a normaszegő viselkedést deviáns viselkedésnek. (...) Deviáns viselkedésnek azokat a viselkedéseket nevezzük, amelyek eltérnek az adott társadalomban elfogadott normáktól. Ilyenek (...) a bűnözés, öngyilkosság, alkoholizmus, kábítószer-fogyasztás és a lelki betegségek, (...) néha itt tárgyalják a prostitúciót, a homoszexualitást és esetleg más viselkedésformákat is.” (Andorka 1997: 425)

Fontos ehhez hozzátenni, hogy a szociológiának is sajátos alkoholizmus meghatározása érvényesül a vizsgálódásban. Az orvosi értelmezési keretnél tágabb értelmet

²³ A társadalmon belüli viselkedési szabályokat jelenti, melyek az értéket, a tudás és a tárgyak mellett a kultúra fontos építő eleme.

ad az alkoholizmusnak a szociológiai értelmezés, túllépve a „biológia, szomatikus zavarokat hangsúlyozó orvosi szemléleten”. (Rosta 2007: 166) „Jellinek szerint az alkoholizmus »az alkoholfogyasztásnak mindazon módja, mely az egyén vagy közösség, vagy mindkettő károsodásához vezet«” (Rosta 2007: 166) Egy másik „szociológiai definíció szerint az az alkoholist, akinek életében – családjában, munkahelyén, lakókörnyezetében, egészségi állapotában – az alkohol fogyasztása súlyos problémákat okoz.” (Andorka 1997: 427) Azaz olyan mértékű az alkoholfogyasztása, hogy ennek következtében rendszeresen megsérti a társadalmi normákat, kárt okoz önmaga és a környezete számára strukturális, érzelmi, pszichés és fizikai szinten, valamint nem képes megfelelni a társadalmi szerepéhez és státuszához kapcsolódó szerepelvárásoknak.

Az alkoholizmus vizsgálatában lényeges, hogy az alkoholizmus és a súlyos ivás jellemzően növeli a deviáns magatartásformák megjelenését, az agressziót, a családon belüli bántalmazást, az öngyilkosságot is. (Gerevich –Bácskai 2017)

A deviáns magatartásformák vizsgálatában még fontos megjegyezni, hogy ezen magatartásformák gyakran összekapcsolódnak. Például a szülői alkoholizmus és az emiatt is kialakuló frusztrációból fakadó erőszakos viselkedés, a gyermek szintjén elhanyagoltsággként és bántalmazottsággként jelenik meg. Az elhanyagolt és bántalmazott gyermek frusztrált, beilleszkedési, magatartási és tanulási zavarokkal küzd, van, hogy pszichotikus, esetenként erőszakos, alul teljesít az iskolában, lóg, szép lassan lemorzsolódik, nem tud megfelelni a társadalmi elvárásoknak, normáknak, így olyan emberek társaságát keresi, akiktől nem különbözik oly nagymértékben. Csatlakozik, mondjuk, egy félbűnöző bandához, megkezdődik a drogkarrierje vagy ő maga is alkoholist lesz. Emiatt is folyamatos anyagi problémákkal küzd, ennek megoldásaként talán prostituálja saját magát, vagy a környezetéből valaki mást, esetleg bűnözői életútra lép. Így ő maga is termeli, „megerősíti” maga körül a devianciába átcsúszó embereket.

Ehhez kapcsolódik a „szociális tanulás” elmélet megközelítése is, mely szerint a viselkedés, tanulás útján, szerepmoделlek közvetítésével és elsajátításával történik, amelyben komoly szerepet játszik a társas közeg megerősítése. Ha az alkohol kiváltotta állapotban az ember sikeres, azaz szorongásoldott állapotában könnyebben teremti meg a vágyott társas kapcsolatokat és elérni kívánt énképet, akkor újra alkalmazni fogja ezt a mintát. (Zsákai 2008, In: Pikó 1995)

A „szociális fejlődés” elmélet szerint a devianciának, így az alkoholizmusnak is a kötődéshez van köze. Ha gyenge a társadalomhoz és a szülőkhöz fűződő kötelék, akkor

gyenge referenciát jelentenek az egyén számára és így a társadalmi normáknak halovány megtartó erejük van. (Zsákai 2008, In: Pikó 1995)

III.2.2. Az alkoholizmus etnográfiaja és epidemiológiája

Az alkoholizmus elterjedtségének, kiterjedésének, az alkoholista emberek számának meghatározása nehéz, pontos meghatározása lehetetlen, pusztán megbecsülni tudjuk a számokat, de mint minden tudományos munkának az alapja itt is a definíció, melyre a mérési és számítási modelljeinket szabjuk. Ezután az a komoly kérdés merül fel, hogy a számítási modell és a mérés pusztán a definícióra utal-e, pusztán azokat a számokat mutatja-e, amely számokra a definíció kapcsán, ez esetben az alkoholizmus kapcsán kíváncsiak vagyunk.

Hagyományosan a társadalmon belüli alkoholisták mértékét két számítási modell alapján becsüljük meg. Az egyik a *Jellinek-képlet* (1960), amely az adott év májzsugorban meghaltak számából indul ki, és az így kapott számot szorozza meg 144-el. A másik a *Ledermann-módszer* (1956), amely az egy főre jutó alkoholfogyasztás mennyiségéből következtet arra, hogy a társadalom mekkora része súlyos alkoholfogyasztó. Tehát látható, hogy mindkét mérési modell meglehetősen pontatlan.

A KSH mérési adatai²⁴ szerint - amely a Jellinek-képlet alapján számol - Magyarországon az alkoholisták száma kisebb kilengésekkel, tendencia szerint folyamatos, jelentősen csökkenő mértéket mutat. Míg 2000-ben 829 ezer, 2010-ben 522 ezer, 2017-ben 379 ezer alkoholistával számolnak. A nyilvántartott alkoholisták száma - amely pontos adat a becsült alkoholisták számával szemben, és amely a becsült mennyiségnek csupán a kis részét teszi ki - úgyszintén ezt a csökkenő tendenciát mutatják. 2000-ben a nyilvántartott alkoholisták száma összesen 42 272, 2010-ben 18 984 és 2017-ben 15 292 fő. A nemek közti megoszlásban megközelítőleg a $\frac{3}{4}$ férfi, $\frac{1}{4}$ nő arány látható. Ez megfelel annak a megfigyelésnek, melyet a A.A. csoportokat járva tettem. Körülbelül ugyanez az arány figyelhető meg, néhol a nők aránya $\frac{1}{3}$ -ra nő. Természetesen a női csoport ez alól kivétel. Az ÁSZI²⁵ 2009-es felmérése mást mutat és az adatok tekintetében inkább mérvadó, mint az én személyes megfigyelésem. Ebben a férfiak aránya 61,5 %, a nők 39,5%. (Madácsy 2013) Ebből arra következtethetünk, hogy a nők arányaiban véve nagyobb hajlandóságot mutatnak a 12 lépéses programban való részvétel iránt, mint a férfiak.

A WHO 2018-as számításai szerint Magyarországon 2016-ban a 15 évnél idősebb lakosság körében az alkoholfüggők aránya férfiak közt 16,5 %, nők közt 3,2% és nemtől

²⁴ http://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_eves/i_fek005.html

²⁵ Az A.A. Általános Szolgálati Irodája

függetlenül 9,4%, míg az európai régióban az átlag a 3,2 %. Az alkohol-használati zavarok kategóriájában, melybe az alkoholfüggőségen fölül beletartozik a káros használat, ugyanezen korosztályban a férfiak aránya 36,9%, nők esetében 7,2%, a két nemet együtt vége 21,2 %, míg az európai régió arányában az átlag 8,8%. (WHO 2018) Dermesztő adatok ezek, különösen, ha mellérendeljük, hogy Magyarország nem rendelkezik nemzeti alkohol stratégiával. Összehasonlítva Magyarországot²⁶ például a nagy borivó nemzettel, Olaszországgal²⁷, ahol az alkoholfüggők aránya 0,6% és több mint 25 éve rendelkezik állandó alkohol stratégiával, arra a megállapításra juthatunk, hogy érdemes volna alaposan számba venni a teendőinket.

Az egy főre jutó magyarországi alkohol (tisztá szesz) fogyasztás esetében a 15 évnél idősebb lakosságra kivetítve a számokat, úgyszintén csökkenés látható a 2010-es fejenként 12,1 literes eloszláshoz képest. A WHO számításai szerint 2016-ban átlagosan 11,4 liter tisztá szeszt fogyasztott a lakosság fejenként. Ez még így is meghaladja az európai átlagot, amely 9,8 liter 2016-ban. A magyarországi számoknál maradva a férfiak és nők közti megoszlásban 19,1 liter jutott a férfi lakosságra és 4,5 liter a női lakosságra. (WHO 2018) Ezekből az adatokból is arra következtethetünk, hogy a nagymértékű alkoholfogyasztás általánosan a férfiakra jellemző. Ha ismét összehasonlítjuk magunkat egy másik országgal, például a nagy sörfogyasztó Németországgal²⁸, ahol a lakosság körében 2016-ba 13,4 liter/fő tisztá szesz fogyott el, és úgyszintén több mint 25 éves nemzeti alkohol-stratégiával rendelkeznek, akkor arra a következtetésre juthatunk, hogy talán a kultúrának több köze van az alkoholfogyasztáshoz, mint a politikai törekvéseknek.

Bizonyos források azt állítják, hogy az Our World in Data²⁹ és a WHO³⁰ adatai tíz százalékos eltérést mutatnak az alkoholfogyasztás tekintetében, de ez nem igaz - ugyan azokat a számokat állítják. Könnyen ellenőrizhető.

Magyarországon 2016-ban az összes halálozás 6,9 százalékáért volt felelős a túlzott alkoholfogyasztás, ami világviszonylatban nem kirívó. Összehasonlítva magunkat Fehéroroszországgal, ahol ez az arány 24 százalék vagy a szomszédos Ukrajnával, ahol 20,5, láthatjuk, nem mi vagyunk az elsők - ahogy ezt a közgondolkodás véli.

A Társadalmi Helyzetkép 2010-es kiadása szerint „Magyarországon 1999-ben az összhálózás 13 százalékáért, az idő előtti halálozás 21 százalékáért és a 35–64 év közötti

²⁶ A sör, bor és a tömény fogyasztás megoszlása mindhárom esetben megközelítőleg 1/3-os arányt tesz ki.

²⁷ Nemzeti alkoholfogyasztásának 65%-a borból áll.

²⁸ Alkoholfogyasztásának több mint 50%-át a sör teszi ki.

²⁹ <https://ourworldindata.org/alcohol-consumption#alcohol-consumption-over-the-long-term>

³⁰ <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274603/9789241565639-eng.pdf?ua=1>

férfiak halálozásának 27 százalékáért a túlzott alkoholfogyasztás volt okolható.” (Társadalmi Helyzetkép 2010:26) A számításaik szerint, amelyben négy kategóriát állítottak fel az alkoholfogyasztással kapcsolatban (nagyivó, mértékletes alkoholfogyasztó, alkoholt ritkán fogyasztó és alkoholt nem fogyasztó), önbevallás alapján a férfiak 8,6 és a nők 1,1 százaléka tekinthető nagyivónak³¹. Továbbá, a „férfiak között a magasabb iskolázottság a nagyivás kisebb, a munkanélküliség annak nagyobb esélyével jár együtt. Az egyedülállók, illetve azok, akik párkapcsolatban, de gyerek nélkül élnek, a többiekénél jobban ki vannak téve annak, hogy szeszesital-fogyasztásuk problémás. A háztartás egy főre jutó jövedelmének emelkedését az első négy jövedelmi ötödben a nagyivás esélyének a fokozódása kíséri, viszont a kiemelkedően magas jövedelemmel rendelkezők esélye arra, hogy nagyivók legyenek a legalacsonyabb.” (Társadalmi Helyzetkép 2010: 27) Érdekes módon a férfiaknál azt látjuk, hogy az iskolázottság és a jövedelem szint növekedésével, csökken az absztinencia aránya, míg a nők esetében ez fordítva van.

A számokból arra következtethetünk, hogy Magyarországon a túlzott alkoholfogyasztás és az alkoholizmus igenis komoly és jelentős probléma. Vélhetőleg az alkoholisták családait és szűk környezetét is számítva, több millió ember életét érinti az alkoholprobléma. Nem beszélve arról, hogy világviszonylatban az elsők között szerepelünk³².

IV. Anonim Alkoholisták

IV.1. Az A.A. története

A közösség kialakulásának előtörténete gyakorlatilag minden fontos pontot érint, ami a Község szellemisége, szándéka és működése szempontjából releváns. Ezért a következőkben hosszan taglalom.

Az Anonim Alkoholisták közösségének, mozgalmának története az 1930-as évek végén kezdődött. Ebben a korszakban, bár már a szesztilalom véget ért, ami az USA Alkotmányának 18. kiegészítését követő Volstead-törvénnyel 1920-ban lépett életbe, és a fogyasztási, egészségügyi statisztikák javulása ellenére a rohamosan terjedő korrupció, valamint a romló közbiztonság miatt 1933-ban visszavonták, az alkoholistákra továbbra is általános megvetéssel tekintettek. A már említett 19. században induló józansági mozgalom

³¹ „Nagyivónak neveztük azokat a nőket, akik a kérdést megelőző héten összesen több mint 7, illetve azokat a férfiakat, akik több mint 14 egységnyi alkoholt fogyasztottak (a nők esetében az eltérő fiziológiai sajátosságok miatt kell kisebb határértékeket figyelembe venni).” (Társadalmi Helyzetkép 2010:26)

³² <https://ourworldindata.org/alcohol-consumption>

eszméi nagymértékben elterjedtek a társadalomban - ez vezetett a proibíciós törvény elfogadásához is –, így az alkoholistákról általánosan bűnősként, morálisan elítélendőként, gyengeként, romlottnak megbélyegezve gondolkodtak és beszéltek. Innen már jól látszik, hogy az alkoholizmust nem érdeklik a törvények, sem a társadalom ítélete – úgy, ahogy manapság a kábítószer függőséget sem. Ebben a korszakban az alkoholistát börtönbe vagy elmeorvosintézetbe valónak tartották, és gyakran oda is küldték őket. (Madácsy 2013)

Bill Griffin Wilsonra – vagy, ahogy a közösségben hívták őt Bill W., - lecsúszott amerikai tőzsdeügynökre, az Anonim Alkoholisták társalapítójára is ez a sors várt, ha nem a temető. Bill W. 1934-re már három elvonó kúrán és több terápián vett részt, rengeteg féleképpen próbálkozott, reménytelenül. Az orvosai lemondtak róla és közölték a feleségével, hogy Bill vagy elmeorvosintézetbe kerül, vagy hamarosan meghal. Végül Bill is lemondott az életéről, s tudván, hogy nincs más út, belemerült az önsajnálatba, és elkezdett inni. Tudta, hogy halálra issza magát, de nem tudott ellene tenni semmit. Bill így ír erről az állapotáról: „Nincs szó annak az elhagyatottságnak és elkeseredésnek a leírására, amit az önsajnálatba merülve éreztem. Belesüppedtem az engem körülvevő mocsárba. Ellenfelemre akadtam. Vereséget szenvedtem. Legyőzött az alkohol.” (Anonim Alkoholisták 2015:7) Bill végül csodálatos módon meggyógyult és segítségével felépült az Anonim Alkoholisták közössége.

A közösség történetírói négy fő mozzanatra bontják a közösség megalakulását. Az első mozzanat a svájci orvos, pszichológus Carl Gustav Junghez és Rowland Hazard jó módú, prominens alkoholista ületember találkozásához köthető. Hazard többször járt kórházakban és Jungnál, hogy kezeltesse magát szűnni nem akaró ivási rohamai miatt. Egy évet töltött Svájcban, majd hazatérése után újból inni kezdett. Hazard folytatni szeretne volna a terápiát Junggal, de Jung nem látta értelmét a további kezelésnek. „Mint Bill W. írja Jungnak, »Akkor következett az a beszélgetés Önök között, amely azon eseménysorozat első láncszemévé vált, amely az Anonim Alkoholisták megalapításához vezetett. (...) Mindenekelőtt Ön őszintén közölte velem, hogy ami bármilyen további orvosi vagy pszichiátriai kezelést illet, esete reménytelen. Ez a nyílt és alázatos kijelentés kétségkívül az első alapkő, melyre Társaságunk azóta felépült. (...) Amikor ezután megkérdezte Öntől, hogy van-e bármilyen más remény, Ön azt felelte, hogy lehetséges, amennyiben spirituális vagy vallási élményben részesül – egyszerűen egy igazi megtérés. Javasolta, hogy illeszkedjen be valamilyen vallásos közegbe, és remélje a legjobbakat. « (Wilson 1961)³³

³³ Bill Junghez írt levele

Rowland H. – megfogadva Jung tanácsát – az Oxford Csoport nevű vallási megújulási mozgalom tagja lett, melynek segítségével valóban józan tudott maradni., (Madácsy 2013:55)

Az Oxford csoport, későbbi nevén Moral Re-Armament, majd újabb névváltást követően jelenlegi nevén Initiatives of Change, keresztény, spirituális mozgalom nem kisebb célt tűzött ki maga elé, mint a világ meggyógyítása, megújítása és visszavezetése a őskeresztény tanokhoz. „Az Oxford Csoporthoz nem lehet tartozni. Nincs névjegyzéke, tagsági díja, jelvénye, szabályai, földrajzi helye. Olyan mindenféle rangú, hivatású és mesterségű emberek csoportjának elnevezése, akik sok különböző országban átadják életüket Istennek, és spirituális életvezetésre törekednek a Szentlélek vezetésével. Az Oxford Csoport nem vallás: nincs hierarchia, nincsenek templomok, adományok; munkásainak nincs fizetése, nincsenek terveik, csak Isten Terve; minden ország a hazájuk, és minden ember a testvérük. (...) Nem támogat semmit, ami nem fundamentuma minden keresztény hitnek, és nem foglal állást felekezeti vitákban.” (The Layman With a Notebook 2008: 6. In Madácsy 2013: 60) Tehát, az Oxford csoport nem egyházi szervezet volt, hanem a különböző egyházakon belül igyekezett kifejteni hatását, és egy láncreakcióval, személytől személyig haladó Felsőbb Erő által irányított üzenetátadással igyekezett terjeszkedni, és különböző vezetőket, prominens személyeket és a tisztességes középosztály tagjait megnyerni, bevonni a tiszta keresztény spiritualitásba. A csoport gyorsan terjedt az egész világon. A csoporttagok különböző templomokban és „Házi partykon” találkoztak egymással. Frank Buchman, a mozgalom vezetője és a többi tag szerint a bűn nem más, mint az önközpontúság, ami spirituálisbetegség. A csoporttalálkozókön megosztásokkal, vallomásokkal, önátadással, jóvátétellel és imával igyekeztek megszabadulni az önközpontúságtól. Szerintük, addig nem lehet megszabadulni a bűntől, míg az ember nem látja be, hogy önmaga tehetetlen, csak a Felsőbb Erő képes őt megszabadítani. Ez a mélypont utáni megadás és önátadás momentuma. A csoporttagok a spirituális életvitelükben a „Négy Abszolút” (Abszolút becsületesség, Abszolút tisztaság, Abszolút önzetlenség, Abszolút szeretet) és az „Öt Szabály” (Add át Istennek! Fogadd el Isten irányítását! Kérj útmutatást! Jóvátétel. Megosztás.) elvét követték. Jól látszik, hogy az Anonim Alkoholisták társasága rengeteget merített az Oxford csoport elveiből és módszereiből. (Madácsy 2013)

Ebby Thacher, Bill korábbi iskolás társa és ivócimborája 1934-ben részegeskedései és tivornyázásai miatt bíróság elé került, börtönbüntetés várt rá. Rowland Hazard - aki akkoriban alkoholistákat vont be az Oxford csoportba - és egy hittársa az Oxford csoportból, megjelentek a tárgyaláson és kezességet vállaltak érte. Ebby elkerülte a börtönbüntetést és

csatlakozott az Oxford csoporthoz, a spirituális elveket követve sikerült kijózanodnia. Két hónappal kijózanodása után felkereste korábbi cimboráját, Bill Wilsont, hogy bevonja őt az Oxford csoportba és utat mutasson neki a józanodás felé vezető úton. Bill ekkor a mélységes sötétség legmélyebb bugyraiban járt, elérte a mélypontot, ahol már nincs remény. Dr. Silkworth, Bill orvosa, az A.A. későbbi patrónusa, reménytelen alkoholistaként diagnosztizálta. Otthonában tengődött. A mélységből és az önsajnálataból csak a halálra-ivás menekíthette meg. Ekkor jelent meg Ebby. Bill így ír a találkozásról: „Nyílt az ajtó, és ő ott állt, kisimult arccal, ragyogva. És volt valami a szemében. Megmagyarázhatatlanul más volt, mint azelőtt. Vajon mi történt vele? Eléraktam egy italt. Nem fogadta el. Csalódott voltam, és fúrta az oldalamat a kíváncsiság, mi lelte a barátomat. Nem ismertem rá. – *Mondd már meg, mi van veled?* – kérdeztem. A szemembe nézett, és mosolyogva csak ennyit mondott: - *Vallásos lettem.* Megdöbbsentem. Szóval így állunk. A múlt nyáron még egy örült szeszakázán, most meg vallási téboly áldozata. (...) De hát, az Isten áldja meg, hadd hencegjen! A lényeg az, hogy az én ginem tovább tart, mint az ő prédikációja. Ő azonban nem hencegett. Száraz tényyszerűséggel adta elő, hogyan jelent meg két ember a bíróságon, és győzte meg a bírót, függessze fel az elzárást. Egyszerű vallásos elképzelésről beszéltek és egy cselekvési programról. Mindez két hónappal azelőtt történt és az eredmény magáért beszélt. A dolog működött! (...) Meghökkenett, de érdekelt a dolog. (...) Kellott, hogy érdekeljen, mert már semmi reményem nem volt. (...) Mindig is hittem egy nálam nagyobb Erőben, gyakran töprengtem ilyen dolgokon. Nem voltam ateista. Valójában kevés ember az, mert az ateizmus abba furcsa feltételezésbe vetett vak hitet jelenti, hogy a világegyetem a nagy semmiből keletkezett, és cél nélkül száguld a semmibe. (...) Egyszerűen hinnem kellett az Egyetemes Lélekben, amely nem ismer sem időt, sem korlátokat. De csak eddig jutottam. Itt vált el az utam a lelkészekről és a világ vallásaitól. (...) A vallási viták által előidézett háborúktól, a máglyáktól és az álszenteskedéstől felfordult a gyomrom. (...) Ha annak alapján ítélem meg [a vallást], amit Európában azóta láttam³⁴, akkor Istennek ugyancsak kis befolyása van az emberek ügyeire, és az Emberi Testvériség nem egyéb kegyetlen tréfánál. Ha van ördög, akkor biztosan ő a Világ Ura, és engem biztosan a markában tart. Barátom azonban ott ült előttem, és határozottan kijelentette, hogy Isten megtette érte azt, amit ő képtelen volt megtenni önmagáért. (...) Akárcsak én, ő is beismerte a teljes vereséget. És akkor valójában föltámadt a halálból. Egyszer csak fölemelték a szemétdombról, méghozzá az életének minden addiginál magasabb szintjére. Vajon belőle

³⁴ Bill katonaként szolgált az első világháborúban.

fakadt ez az erő? Nyilvánvalóan nem. (...) Valami működésbe lépett itt az emberi szívben, ami megtette a lehetetlent. (...) Mindegy, mi volt a múltban, ott ült a csoda velem szemben, a konyhaasztalnál. És fantasztikus híreket harsogott. (...) Az „isten” szó még mindig bizonyos ellenszenvet keltett bennem. Amikor egy személyes Isten került szóba, még erősebb lett ez az érzés. (...) Barátom akkor olyat vetett föl, ami akkor szokatlan eszmének tűnt. Ezt mondta: - *Miért nem választasz egy saját elképzelésed szerinti isten fogalmat?* Ez a felvetés telibe talált. (...) Végre napfényben álltam. Már csak attól függött az egész, hogy hajlandó vagyok-e hinni egy nálamnál hatalmasabb Erőben. Az elinduláshoz semmi többet nem kellett tennem. Hajlandó vagyok erre? Természetesen igen!” (Anonim Alkoholisták 2015:8-9) Ezen találkozás a Közösséghez vezető úton a második mozzanat. (Madácsy 2013)

Bill egyhónappal a beszélgetés után elhatározástól fűtve ismét visszafeküdt a Towns kórházba, ezúttal negyedjére. Itt következett be az a spirituális élmény, amit a harmadik mozzanatként tartanak számon. Bill szobája magányában, a kétségbeesett tehetetlenségében elmerülve, így kiáltott: „Ha van Isten, mutakozzon meg!” Az ezután történekről így ír: „A szobámat hirtelen leírhatatlanul fehér fény árasztotta el. Elmondhatatlan extázis vett erőt rajtam. (...) Ezután lelki szemeimmel megláttam egy hegyet. A hegytetőn álltam, és erős szél fűjt. Szél, de nem levegő, hanem szellem süvített körülöttem. Erős volt és tiszta, és átsöpört rajtam. És ekkor belém hasított egy gondolat: »Szabad ember vagy.«” (Anonim Alkoholisták 2010b: 121-122) Bill későbbi kétségeit az élmény valóságát illetően az Ebbytól kapott könyv segített eloszlatni. William James *The Varieties of Religious Experience* [A vallásos élmény változatai] című könyv a spirituális élményeket tárja föl. Eszerint, a spirituális élmény annyiban tekinthető valóságosnak, amennyiben képes hatni az azt átélő életére. Billt ez az érv meggyőzte. Továbbá, a könyvben felfedeztet a spirituális élmények közt egy gyakori hasonlóságot. Az élmények mögötti hasonlóság a mélypont elérése, azaz a végső kétségbeesés és a vereség beismerése, valamint egy Felsőbb Erőhöz való fordulás segítségért. (Anonim Alkoholisták 2010b)

Ugyanezen dinamikáról írt David Hawkins a maga élménye kapcsán, amit egy halálos betegségben, az alkoholizmusban élt át. „Harminc nyolc éves koromra súlyos állapotban voltam, és tudtam hamarosan meg fogok halni. A testem nem aggasztott, de a lelkem viszont borzalmas gyötrelmek között őrlődött. A végső pillanat közeledtével egy gondolat villant át az elmémen: »Mi van, ha mégis van Isten?« Imába foglalva így szólítottam meg: »Ha van Isten, kérem, hogy segítsen!« Átadtam magamat Istennek, akármilyen is legyen az, majd elvesztettem az eszméletem. Amikor felébredtem, olyan elsőprő átalakulást tapasztaltam, hogy az áhíttától szóhoz sem jutottam. A személy, aki

valaha voltam, többé nem létezett. Nem volt személyes én, illetve ego, egyedül egy határtalan erejű és végtelen jelenlét, és az volt minden, ami csak létezett. (...) A világot a végtelen egység tisztasága ragyogta be, ami oly módon nyilvánította meg önmagát, hogy felfedte minden dolog végtelen szépségét és tökéletességét.” (Hawkins 2012:304-305)

Bill, a spirituális élményt követően, valóban nem ivott egyetlen kortyot sem, élete hátralévő részét józanul töltötte. A kórházból való kikerülése után egyből elkezdett alkoholisták józanodásával foglalkozni az Oxford csoportban és a Towns kórházban. Bill látnok személyisége arról álmodott, hogy egy láncreakciót indít be, egy Felsőbb Erő által irányított személytől személyig terjedő üzenetátadással, és rengeteg alkoholistának tud majd segíteni - úgy, mint neki Ebby. Bár ő maga józan maradt, de más alkoholistákkal nem ért el tartós sikereket. Dr. Silkworth hívta fel a figyelmét a hibára. Túl sokat prédikált a vallásos elvekről és a spirituális élményéről. Silkworth azt tanácsolta, hogy beszéljen nekik inkább az alkoholizmusról, a vallásos elvek és elvárások gyakran eltántorítják a kételkedő alkoholistákat. És csak az után, hogy látják, Bill tudja, miről beszél, hozakodjon elő a spirituális elvekkel. Ez kezdett működni. Majd egy üzleti út alkalmával, Billt a hotelben kezdte megkísérteni az alkohol. Arra gondolt, hogy akkor tud józan maradni, ha beszélni tud egy másik alkoholistával. Végül Dr. Robert Holbrook Smith, sebészorvos, Oxford Csoport taggal - közismert nevén Dr. Bobbal - sikerült beszélnie telefonon. Kettejük egymásra találását tartják a Közösség megalakulásához vezető út negyedik mozzanatának. (Anonim Alkoholisták 2010b)

Sokáig az Oxford Csoport keretein belül működtek. Eljártak a találkozókra, gyakorolták az elveket, egyre több alkoholistát sikerült bevonniuk és egyre több városban voltak jelen. Ők voltak az Oxford Csoportban az „alkoholista osztag”. Ezt a korszakot hívják a vakrepülés korszakának. Nem volt saját közösségük, saját nevük, saját irodalmuk, jól begyakorolt rituáléjuk, mindent az Oxford Csoporton belül végeztek. Ebben az időben még nem voltak tiszták az alkoholista közösség elvei. Fogadjanak-e el pénzt külső forrásból, vagy sem? Váljanak-e professzionálissá, vagy maradjanak a „laikus” alkoholista kategóriában? Maradjanak-e az Oxford Csoport keretei között, vagy lépjenek tovább, túl a Csoporton? Végül külön váltak és elindultak az önálló úton. A különválásuk okai közé tartozott, hogy az Oxford Csoport tagjait kezdte zavarni, hogy túl sok az alkoholista, ők inkább a középosztály tisztességes, megtért tagjaival szerettek volna közösséget vállalni, s nem a lecsúszott alkoholisták ápolásában lelteni spirituális előre jutásuk útját. Továbbá feszültséget okozott, hogy az alkoholisták más nyelvet beszéltek egymás közt, mint a nem-alkoholisták, más módon kommunikáltak és más szokások alakultak ki köztük. Eltérték a vallási célkitűzéseik

is. Valamint az alkoholisták számára túl komoly elvárásokat állított a szigorú vallási szemlélet, ami egyrésztől eltántorított több alkoholistát, másrésztől nem tudtak neki megfelelni. A nem-alkoholisták kezdték nehezen tűrni az alkoholisták „szalonképtelen” viselkedését, míg az alkoholisták a nem alkoholisták „kirekesztő” szemléletét. Így csak idő kérdése volt, hogy az „alkoholista osztag” kiváljon és a saját útját kezdje járni. (Madácsy 2013) 1937-ben az „alkoholista osztag” Bill vezetésével kivált az Oxford csoportból. A vakrepülés korszaka a „Nagykönyv” megjelenéséig tartott, 1939-ig. Innentől kezdve gyorsan növekedett a tagság. Kórházi csoportokat hoztak létre az Anonim Alkoholisták módszerével, sorban jelentek meg a méltató írások és a híruk egyre csak terjedt. Ezzel meg kezdődött az A.A. serdülőkora. 1939 végén már nagyjából nyolcszáz taggal bírtak és számtalan csoporttal. Saját szerkesztőséget és folyóiratot hoztak létre a Grapevine-t, melyben 1946-ban Bill megírta a „Jövőnk Biztosításának Tizenkét Pontja”- című szöveget, amely a felmerülő problémákra, konfliktusokra ad választ és a sikeres működési elveket összegezi. Később ez lett az A.A. Tizenkét Hagyománya. 1949-ben az Amerikai Pszichiátriai Társaság elismerte az A.A. közösségét és 1950-ben megtartották az első Nemzetközi A.A. Kongresszust Clevelandben, amit azóta ötévente megtartanak. 1951-re a tagság elérte a 120 ezer főt, négyezer csoport működött szerte a világban, ezért hogy szorosabbra fűzzék a csoportok közti együttműködést, megtartották az első Általános Szolgálati Konferenciát. Az Általános Szolgálati Konferenciát azóta is évente megtartják, melybe a csoportok és a szolgálati irodák delegálnak küldötteket, hogy szorosra fűzzék a kapcsolatot a csoportok közt, és a csoportok kapcsolatát a központi szervekkel - mint a megalakult Alkoholista Alapítvány, annak tanácsadó testülete, a Világszolgálat Központi irodája és a Grapevine szerkesztősége. Úgy vélték, hogy a Közösség akkor léphet a felnőttkorba, ha képes a működését és a döntéshozatalait önállóan, az alapítóktól függetlenül ellátni és meghozni. Erre a célra szolgál az Általános Szolgálati Konferencia, mely az egész Közösség „lelkiismeretét” hordozza. Bill 1955-ben átadta a vezető szerepét az Általános Szolgálati Konferenciának, valamint átadta Három Örökségét: az Első a Tizenkét Lépésben összefoglalt egyéni felépülés programja, a Második a Tizenkét Hagyomány által biztosított közösségi egység, a Harmadik pedig a szolgálat Öröksége. Bill 1971-ben elhunyt. Az 1950-es években már 70 országban voltak jelen, 1976-ban már több mint egymillió tagot számlált a közösség, 90 országban volt jelen és 28 ezer csoportja működött. 1993-ban több, mint 89 ezer csoport működött 141 országban. 2017-ben már több mint 170 országban működtek

csoportok, összesen 120 ezer csoportban 2 millió aktív tagot számlált a Közösség³⁵. (Madácsy 2013) (Anonim Alkoholisták 2010b)

A 12 lépés és 12 hagyomány módszere szép lassan kezdte túlnőni az alkoholizmus kereteit, kiterjedt a szenvedélybetegségekre és hozzátartozóikra, majd azt is túlnőve megjelent különféle problémák kezelésében és a spirituális csoportok működésében. „Az 1950-es években létrejöttek az Al-Anon Családi Csoportok alkoholisták családtagjaiból, a Névtelen Drogfüggők (NA), illetve a Névtelen Szerencsejátékosok (GA) csoportjai. A kör a következő évtizedekben tovább bővült a Kényszeres Túlevők (OA) és az Anonim Felnőtt Gyermekek (ACA) Közösségével, az érzelmi (EA), szerelmi és szexuális függőségekben (SLAA, SAA, SA), társfüggőségben (CODA) és munkaalkoholizmusban (WA) szenvedők csoportjaival. (...) További példaként említhető, hogy a módszert máris alkalmazzák borderline szindrómában szenvedők (BA), illetve szexuálisan bántalmazottak és incestust (SIA) átélték. Maguk a józanodó szenvedélybetegek is gyakran hangoztatják, hogy a tizenkét lépéses módszer bárkinek, akár nem szenvedélybetegeknek is hasznára válhat. (...) Újabb példája e tendencia megjelenésének (...) a Hawkins Tanulócsoporth³⁶ (...) amely spirituális ébredést célzó tizenkét lépéses programjának Első Lépésében az A.A. Első Lépésében szereplő alkohol szó helyett az »egó« szót használja: »Beismertük, hogy tehetetlenek vagyunk az egóval szemben – hogy életünk irányíthatatlanná vált.« Az emberi ego ezen fókuszba helyezésével gyakorlatilag bárki számára használhatóvá teszi a programot, aki spirituális fejlődését az egóvezérelt működésmóddal szemben, a tizenkét lépéses program keretében képzelel el.” (Madácsy 2013: 75-76)

Az Anonim Alkoholisták Közössége Magyarországon a rendszerváltás körül kezdett megjelenni, és csak a demokratikus átalakulás után kezdhettek terjeszkedni. Korábban az államszocialista rendszer – mint ahogy a diktatórikus rendszerek általában – gyanakvással tekintett azokra a csoportokra, amelyek az államtól függetlenül, taglista nélkül, névtelenül, ellenőrizhetetlenül működtek - nem beszélve arról, hogy az A.A. spirituális elveket is hirdetett. A magyar pártelit egyszerre tagadta az alkoholprobléma létezését és egyszerre próbálta megoldani is azt. Alkoholbeteg-gondozói hálózatot és kórházi alkoholológiai osztályokat hoztak létre, de megjelent a hírhedt nagyfai kényszerelvonó, ahol hánytató „gyógyszerrel” próbálták leszoktatni a kezelteket az alkoholról. Létrehozták a sokat kritizált AE-t, azaz az Alkoholelles Klubmozgalmat. Dr. Kelemen Gábor pszichiáter-addiktológus

³⁵ https://www.aa.org/assets/en_US/smf-132_en.pdf

³⁶ <http://www.hawkins-tanulocsoporth.hu/> A csoport, amelyben Bojtó Ádám is „gyógyul”.

röviden, tömören így emlékszik meg az AE-ről: "az A.A. szocialista változata, kiherélve. Nem névtelen, nem független, nem spirituális." (Szász 2011:99) Az első A.A. csoportot, Dr. Avar Pál inspirációjára, K. Laci egy Nyugat-Német származású A.A. tag segítségével hozta létre 1988-ban, Helmuttal, akit volt is szerencsém megismerni. A Közösség fejlődésében fontos szerepet játszottak az Amerikából hazatérő józanodók. Az A.A. irodalom alapműveit is két hazatért fordította le, László atya és B. Péter. A 1990-es években sorra jöttek létre a csoportok mind a fővárosban, mind a vidéki városokban. Az első kórházi találkozók 1990-ben indultak el az Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézet keretei közt. (Madácsy 2013)

„A heti A.A.-meetingek száma az országos meetinglista szerint 2012 novemberében 158, és pedig 39 budapesti és 119 vidéki gyűléssel. Ez nem azonos a Magyarországon található A.A.-csoportok számával, hiszen egy-egy A.A.-csoport hetente több meetinget is tarthat.” (Madácsy 2013:79) Az alkoholista csoportokon túl megjelentek más Anonim és 12 lépéses csoportok is, ilyenek a Al-Anon/Alateen Családi Csoport, NA – Névtelen Drogfüggők, GA – Névtelen Szerencsejátékosok, ACA – Anonim Felnőtt Gyermekek, NICA – Névtelen Dohányosok, SLAA – Anonim Szex és Szerelemfüggők, és még jó pár³⁷. Tapasztalatom és mások tapasztalata szerint is, a magyarországi Közösség él és gyarapszik.

IV.2. A.A. gyűlések, a tagság és a csoport

Gyakran lehet hallani és olvasni azt az állítást, hogy a A.A. Közössége demokratikus. Ez egyrészt igaz, másrészt viszont nem. Ez két szinten értelmezendő kérdés. Igaz abban a tekintetben, hogy a Közösségnek nincsenek vezetői, csupán „bizalmukat élvező” szolgálattevők és tisztségviselők, valamint a Közösség minden fontos döntést közösen hoz meg. „*Minden csoportlelkiismereti ügyben minden egyes AA tagnak egy szavazata van. Ezt legjobb a honi csoportnál leadni.*” (Pamflet: AA Csoport részletek³⁸:2) Másrészt, nem igaz abban a tekintetben, hogy a Közösség sorsának alakulása, az „üzenet továbbítás” és a döntések meghozatala, hitük és szellemiségük szerint, Felsőbb Erő által vezetett és irányított. Erről szól a Második Hagyomány: „*Csoport ügyekben egyetlen abszolút tekintély létezik – egy szerető Isten -, aki a csoporttudatunkban megnyilvánulhat. Vezetőink csupán bizalmunkat élvező szolgálattevők, nem pedig irányítók.*” Az Isteni Rend nem demokratikus, nem választás és szavazás kérdése, ahogyan az Igazságot sem befolyásolja az emberek véleménye.

³⁷ <https://sites.google.com/site/12lepes12hagyomany/>

³⁸ <http://www.anonimalkoholistak.hu/hu/irodalom>

A Közösség kapcsán három fogalmat érdemes elkülönítenünk egymástól. A csoportot, a tagságot és a gyűlést.

A csoport a tagokból áll, a csoportok különböző helyeken és időben szerveznek különböző témájú és fajtájú gyűléseket, melyeket általában bejegyeznék az Általános Szolgálati Irodában. Legyen az kórház, börtön, egyházi egység vagy közösségi ház, ahol a csoport gyűlésezik a csoportnak mindig a Hagyomány 12 pontja szerint kell működnie. Pontosabban, ami a csoportokra vonatkozik az a Másodiktól a Hetedikig tart. A csoportok elválasztásáról és összekötéséről a Negyedik Hagyomány ír: *„Legyen minden csoport független, kivéve azokat az ügyeket, amelyek más csoportokat vagy az A.A. egészét érintik.”* A csoportokat szolgálattevők irányítják és vezetik, akiket a csoport tagság választ meghatározott időre. Talán a legfontosabb tisztség a csoportokban a Titkár tisztsége, aki a gyűléseket vezeti, a csoport ügyekben eljár és kapcsolatot tart. A csoport választ Pénztárost, aki az önkéntes hozzájárulásokat összegyűjti és kezeli, Általános Szolgálati Képviselőt, aki a csoportot képviseli a különböző találkozókra, és Irodalomfelelőst, aki az A.A. Irodalmak beszerzéséért és előkészítéséért felelős. Minden csoportnak van saját neve, mint például a „Világítótorony”, a „Kapucíner” vagy a „Rózsaszín Felhő”. A csoportok lehetnek nyitottak, azaz bárki számára látogathatók (én csak ilyeneken vehettem részt) és zártak, ahol csak a tagság vehet részt. A csoportok tarthatnak többféle gyűlést: „A legáltalánosabbak a következők: *Eszmecsere*: Lehet nyilvános vagy zárt. AA-tag vezeti és a szokásos megnyitás után kijelöl egy témát. (...). *Előadó-gyűlés*: Egy vagy több előre kijelölt tag „megosztja tapasztalatát stb...”, (...) gyakran nyílt gyűlések. *Gyűlések kezdők számára*: Általában a csoportnak olyan tagja vezeti, aki már bizonyos ideje józan. Ezek a gyűlések gyakran kérdés-felelet formában zajlanak le, hogy segítsék az újakat. (...) „*Lépés*” vagy „*Nagy Könyv*” gyűlés: Minthogy a Lépések az AA-ban való felépülés alapjai, sok csoport hetenként egy, vagy több gyűlést szentel a Lépések tanulmányozásának. (...) *Ügyintéző gyűlés*: Egyes csoportok külön gyűléseket tűznek ki az év folyamán a rendes gyűléseken kívül, amelyeken a tisztségviselők beszámolnak munkájukról, csoportügyeket vitatnak meg és irányvonalakat határoznak meg. Ilyenkor szokás a tisztségviselőket megválasztani. (...) *Csoportleltár*: Ezeken a gyűléseken a tagok azt vizsgálják, hogy milyen mértékben valósítja meg elsődleges célját a csoport.” (Pamflet:AA Csoport részletek:1-2) Valamint, vannak még *Születésnapi gyűlések*, ahol azokat ünneplik és hallgatják meg közösen, akiknek a józanságukban évfordulójuk van. A csoportok a gyűlések közti időben is, folyamatosan működnek, melyet a tagok közti kapcsolat, a kölcsönös támogatás és hűség tart össze és fenn. A tagság egyetlen feltételét a Harmadik Hagyomány határozza meg: *„Az A.A.-tagság egyetlen feltétele az*

ivással való felhagyás vágya.” A gyűléseket csoportfajtáktól eltérően, de meghatározott rituálék szerint tartják. Általában körben ülnek, de nagy létszámú csoportok hely szűkében frontálisan helyezkednek el a Titkárral és a beszélővel. Vannak kisebb, 5-20 fős gyűlések és nagyobbak is ahol egyszerre 50-60 ember is megjelenik. Amerikában, és más nagy népességű országokban, ahol az A.A.-nak komoly ismertsége van, vannak olyan gyűlések, ahol több száz tag is összegyűlik egyszerre.

A gyűlés szigorúan 60 perces, ezzel is kényszerítik magukat, hogy csak a fontos hozzászólások hangozzanak el. Egy gyertya ég az asztalon, mellette a vezetéshez szükséges emlékeztető papírok, írások, valamint üdítő, víz, néhol kávé és valami enni való. A titkár egy csengettyűvel jelzi a csoport kezdetét és végét. Ez a csengettyű választja el a „szent” időt a „profántól”. Amikor először megcsendül a csengettyű, mindenki elhalkul, és a hétköznapi, megszokott működéstől teljesen eltérő figyelem és szabályok lépnek életbe. A tagok tekintete és kisugárzása erre a csengettyűszóra teljesen átalakul. Nyugalom áraszt el mindent. A Titkár megnyitja a gyűlést, felolvassák a csoport meghatározását és a „Nagykönyv” *Hogyan működik* fejezetének első részét, a csoport szabályokat és a 12 lépést, kiosztják a nap, hónap és évfordulás érméket, bilétákat, a titkár megkérdezi, hogy van-e bárkinek fontos bejelenteni valója, majd elhangzanak a megosztások, reflexiók. Gyakran egy félórás felvezetővel kezdődik a gyűlés, ami egy választott téma köré rendeződik. A felvezetőt a Titkár kéri föl előre, hogy beszéljen egy témáról, utána hangzanak el a hozzászólások. A válaszokban és a hozzászólásokban nem szabad, neveket és helyeket megnevezni, politikai vagy vallási ideológiákat hirdetni, illetve másokat kritizálni, vagy minősíteni. Mindig törekedni kell arra, hogy a hozzászólásokban egyesszám elsőszemélyben beszéljenek. Valamint nem szabad a gyűlésen elhangzottakat, kivinni a gyűlésről. A hozzászólásokat, mindig ugyanazzal a formulával kezdik és zárják le. *„Szasztok (keresztnev) vagyok, alkoholistá.”* Erre az egész csoport közösen válaszol. *„Szia (és mondják a keresztnevét)!”* A hozzászólások végén a csoport mindig közösen megköszöni a hozzászólást. *„Köszönjük (és mondják a keresztnevét)!”* Amikor valaki elmondja, hogy hány napja nem ivott, többnyire akkor, ha kerek számot ért el (pl. 100, 1000 vagy 7000 napot, vagy teljes évet), a rítus megváltozik. Jellemzően így: *„Szasztok (keresztnev) vagyok, alkoholistá. A mai nap (mondja a napszámot) napja (gyakran hozzáteszik: Isten kegyelméből) nem kellett innom/nem ittam alkoholt.”* Ekkor a közösség válaszként együtt tapsol és gratulál. Negyvenötperc elteltével felolvassák a Hetedik Hagyományt: *„Minden A.A.-csoport legyen teljesen önfenntartó, hárítsa el a külső hozzájárulásokat.”* Körbejár egy kosár vagy kalap, amelybe a zsebükbe előre kikészített pénzt helyezik, általában pár száz forintot, de e mögött

nincsenek kötelezettségek. Az idő végeztével a Titkár megkérdezi, hogy maradt-e bárkiben bármi fontos, amit megosztana, majd megköszöni, hogy szolgálhatott és felolvassák a zárszót. Ezután az egész csoport körbe áll és egymás kezét fogva elmondják a Béke-Imát³⁹: „Istenem, adj lelki békét annak elfogadására, amin változtatni nem tudok, bátorságot, hogy változtassak, amin tudok, és bölcsességet, hogy felismerjem a különbséget!” Ezt követően egymás kezét továbbra is tartva és meglendítve, közösen felkiált a csoport: „Gyertek vissza!” Elengedik egymás kezét, majd ismét megszólal a csengettyű.

Ezen menetet a megfigyeléseim alapján írtam le, melyet alátámaszt több írásos dokumentum is. (Szász 2011) (Madácsy 2013)

IV.3. A 12 lépés

A Tizenkét Lépés a felépülési program gerince. Ezeken a lépéseken dolgozva jut el a józanodó, felépülő abba az állapotba, ahol már képes megküzdeni a kihívásaival, az érzelmeivel és nem „kell” alkoholhoz nyúlnia. Ahogy egy interjúalanyom mondta, aki már közel húsz éve absztinenciában él: „Ha nem dolgozunk folyamatosan magunkon, előbb-utóbb újra a pohárhoz nyúlunk, ami számunkra a kipusztulással jár. Nincs is más választásunk!” Ez adja meg a végső választ arra az akadályra, amit „spirituálisbetegségnek”, vagy jellemhibának hívunk, azaz, ami az alkoholizmus hátterében áll. Nevezhetjük úgy is, hogy az az életviteli kódex, ami alapján a józanon maradni kívánó alkoholistának az életét élnie „kell”.

A Tizenkét Lépés előképe azoktól az alkoholistáktól származott, akik az Oxford Csoportban józanodtak, mikor Bill bekerült. Ez akkor még hat fő lépésből állt, ami a következő:

- „1. Beismertük, hogy vereséget szenvedtünk, hogy erőtleneek vagyunk az alkohollal szemben.
2. Erkölcsi leltárt készítettünk hibáinkról és bűneinkről.
3. Meggyóntunk, illetve megosztottuk hibáinkat egy bizalmasunkkal.
4. Jóvátételt nyújtottunk mindazoknak, akiknek italozásunkkal kárt okoztunk.
5. Sem anyagi, sem erkölcsi viszonzást nem várva megpróbáltunk segíteni más alkoholistáknak.
6. Imádkoztunk ahhoz, akit Istennek gondoltunk, hogy adjon nekünk erőt ezen irányelvek gyakorlásához.”

³⁹A Béke-ima eredete vitatott, az eredeti változatot valószínűleg Reinhold Niebuhr protestáns teológus írta az 1930-as évek közepe táján. Bizonyos amerikai csoportokban a Béke-Ima helyett a Miatyánkot mondják el.

Ez a hat lépés a már említett Négy Abszolút és az Öt szabály elvére épült. Kidolgozásában sokat segített William James és Dr. Silkworth tudása. Végül a hat pont tovább tisztult, több formát öltött, majd végül tizenkét kristálytisza pontba rendeződött.

„A tizenkét lépés:

- 1. Beismertük, hogy tehetetlenek vagyunk az alkohollal szemben – hogy életünk irányíthatatlanná vált.*
- 2. Eljutottunk arra a hitre, hogy egy nálunk hatalmasabb Erő helyreállíthatja elménk épségét.*
- 3. Elhatároztuk, hogy akaratunkat és életünket – a saját felfogásunk szerinti – Isten gondviselésére bízuk.*
- 4. Félelem nélkül mélyreható erkölcsi leltárt készítettünk magunkról.*
- 5. Beismertük Istennek, magunknak és egy embertársunknak hibáink valódi természetét.*
- 6. Teljességgel készen álltunk arra, hogy Isten megszabadítson bennünket mindezekről a jellemhibáktól.*
- 7. Alázatosan kértük Öt hiányosságaink felszámolására.*
- 8. Listát készítettünk mindazokról, akiknek valaha kárára voltunk, és hajlandóvá váltunk mindnyájuknak jóvátételt nyújtani.*
- 9. Közvetlen jóvátételt nyújtottunk nekik, ahol lehetséges volt, kivéve, ha ez sérelmes lett volna rájuk, vagy másokra nézve.*
- 10. Folytattuk a személyes leltár készítését, és haladéktalanul beismertük, amikor hibáztunk.*
- 11. Igyekeztünk ima és meditáció útján elmélyíteni tudatos kapcsolatunkat – a saját felfogásunk szerinti – Istennel, csak azért imádkoztunk, hogy felismerjük velünk kapcsolatos akaratát, és hogy legyen erőnk a teljesítéséhez.*
- 12. E lépések eredményeként spirituális ébredést éltünk át, megpróbáltuk ezt az üzenetet alkoholistákhoz eljuttatni, és ezeket az elveket életünk minden dolgában érvényre juttatni.”*

(Anonim Alkoholisták 2010a:54)

A lépéseket a „Tizenkét Lépés és Tizenkét Hagyomány”-című mű alapján, valamint Dr. David R. Hawkins „Gyógyulás és felépülés” című könyve alapján elemzem. (Anonim Alkoholisták 1993) (Hawkins 2009) Az *első lépés*, a tehetetlenség beismerése általában akkor lehetséges, ha az alkoholista elérte a *mélypontot*, így a végpont válik a kezdetté. A mélypont az, ahol már minden próbálkozás reménytelen, és megtörténik a totális kudarccal való teljes szembenézés. (Szász 2011) Ez a józan gondolkodás kezdete, a valóság beismerése. Úgy látszik, az elme annyira ragaszkodik a saját elképzeléseihez, és a saját elképzeléseibe vetett hithez, hogy csak a végső pillanatban képes megadni, átadni magát.

A *második lépés* a bizalomról szól, a bizalomról egy Felsőbb Erővel kapcsolatban. Ez a bizalom így az élet felé is irányul. A *harmadik lépés* a teljes önátadás ezen Erőnek. A bizalom és az önátadás a félelem legkiválóbb ellenszere. Ez már önmagában transzformatív erejű. Az a személyiségrész, melyet eddig a félelem dominált, átalakul. Az elme elkezd távolodni a negatív attraktoroktól és közelít a pozitívak felé. Amit eddig a szerhasználó az alkohol segítségével próbált kizárni az elméjéből - a negatív attraktorokat -, azok most veszítenek vonzási erejükből, így kezdenek felszabadulni a pozitív attraktorok - melyek hatását sóvárogva kereste a felhasználó, csak nem tudta, miként juthatna hozzá.

A *negyedik lépés* és az *ötödik lépés* az őszinteségről és önmaga elfogadásáról szól. A hibák, jellemhibák és a múlt hibáinak feltárásáról és beismeréséről. Aki megtette az első három lépést, elég bátorrá válik ahhoz, hogy szembe nézzen „lényének sötét részével”. „Bill azt szokta mondani, hogy az Anonim Alkoholisták szervezete a szív nyelve, a szívből származik, ami humorával, az elfogadásával, a könnyedségével gyógyít, valamint azzal, hogy hajlandó a múltat meggyógyítani.” (Hawkins 2009: 400) A szeretet terében, könnyebb a hibák beismerése és megvallása. Az Anonim Alkoholisták közössége a szeretetet sugározza. Nem minősítget, nem oktat ki és nem ver senkinek a fejére, amiért hibázik vagy, mert nem tökéletes. Pusztán, megköszöni a megosztást és gratulál az őszinteséghez. Megfigyeléseim során, egy gyűlésen végig hallgathattam, ahogy egy ember elmesélte, hogy pár év után visszaesett, részegen balhézott egy külföldi ország fővárosában, majd autóba szállt és belehajtott egy bolt kirakatába úgy, hogy majdnem elütött valakit, majd a „sitten kötött ki”. Figyeltem a közönséget, még a szemöldöküket sem emelték meg, pusztán megköszönték a megosztást.

A *hatodik, hetedik és a nyolcadik lépés* a rehabilitációról szól, felelősségvállalásról és a hibák fölszámolásáról. A jóvátétel nem az intellektuális, érzelmi bűnbocsánatról és szenteskedésről szól, hanem a valódi megbánás gyakorlatba ültetéséről. Így az ember jóvátételt nyújtva az okozott károkért, megszabadulhat a bűntudat és a szégyen negatív kötőerejétől, attraktor-mintázatától.

A *tizedik lépés* az önvizsgálat, a felelősségvállalás és a hibák fölszámolásának folytonosságáról szól, azaz arról, hogy mindezt életmódunkká tesszük, beleültetve a napi rutinba és életvitelbe. Nem elég egyszer „igaznak” lenni, minden nap annak kell lenni - épp úgy, ahogy a józanságot is napról-napra kell fenntartani.

A *tizenegyedik lépés és tizenkettedik lépés* azt mondja, hogy ha lelkiismeretesen végig csinálja valaki az első tíz lépést, imádkozott és meditált, akkor teljesül az, amit az alkohol és drog használatban tudat alatt keresett, közelebbi kapcsolatba kerül - a saját

fölfogása szerinti – Istennel, spirituális ébredést él át. Aki fölszámolta a negatív attraktor-mintázatokhoz való kapcsolódását, nem gátolja semmi abban, hogy megélje a „kegyelmi állapotot”, az öröm- és szeretetteljesség állapotát, az önfeledt boldogságot. De ezúton már az övé ez az állapot. Megdolgozott érte, a kegyelem által megkapta és nem veheti el tőle senki, nem múlik el úgy, mint előtte a szer kiürülésével. A boldogság forrása ezen túl nem a szerzésen alapszik és a külvilágból fakad, hanem belső állapotból. Így már képessé vált arra, hogy másoknak is segítsen, hogy az üzenetet továbbadja.

Elsőre bizarrnak tűnhet több alkoholistától is hallani az összejöveleteken, hogy hálás, amiért alkoholistá lett. Nem számít milyen gyötrelmeket élt át előtte, az, amit ez által kapott, felülmúl mindent szenvedést.

IV.4. 12 hagyomány

A Tizenkét Lépésről azt írtam, hogy a felépülési program gerince. A Tizenkét Hagyomány a Közösség váza, az a kódex, ami keretek között tartja, és meghatározza a Közösség működését. Korábban írtam, hogy az 1940-es években, a hirtelen megnövekedett közösségből fakadó és a természetes emberi kihívásokkal szembenézve, le kellett fektetni azokat az alapelveket, amelyek a Közösség tovább élését, fennmaradását és sikerességét biztosítják. Hosszas próbálkozások, gondolkodások, beszélgetések, értelmezések, meglátások és intuitív megérzések folytán létrejött a Tizenkét Hagyomány:

- „1. Közös boldogulásunk álljon az első helyen, személyes felépülésünk az A.A. egységétől függ.*
- 2. Csoportügyekben egyetlen abszolút tekintély létezik – egy szerető Isten –, aki csoporttudatunkban megnyilvánulhat. Vezetőink csupán bizalmunkat élvező szolgálattevők, nem pedig irányítók.*
- 3. Az A.A.-tagság egyetlen feltétele az ivással való felhagyás vágya.*
- 4. Legyen minden csoport független, kivéve azokat az ügyeket, amelyek más csoportokat, vagy az A.A. egészét érintik.*
- 5. Minden csoport egyetlen, elsődleges célja az, hogy eljuttassa üzenetét a még szenvedő alkoholistához.*
- 6. Egy A.A.-csoport soha ne adja pénzét, nevét vagy támogatását semmilyen kapcsolódó intézménynek vagy külső vállalkozásnak, nehogy a pénzzel, tulajdonnal és presztízzsel kapcsolatos problémák eltérítsék elsődleges céljától.*
- 7. Minden A.A.-csoport legyen teljesen önfenntartó, hárítsa el a külső hozzájárulásokat.*

8. *Az Anonim Alkoholisták Közössége maradjon mindig nemhivatásos, bár szolgálati központjaink alkalmazhatnak hivatásos szakembereket.*
9. *Az A.A. maga soha ne szerveződjék, de alakíthatunk szolgálati testületeket vagy bizottságokat, amelyek közvetlen felelősséggel tartoznak azoknak, akiket szolgálnak.*
10. *Az Anonim Alkoholisták Közösségének nincs véleménye külső ügyekről, ezért az A.A. név soha ne legyen bevonható nyilvános vitába.*
11. *A nyilvánossághoz való viszonyunk alapja elsősorban a vonzerő, nem a reklám. Személyes névtelenségünket mindig meg kell őriznünk a sajtóban, a rádióban és a filmekben.*
12. *Hagyományaink spirituális alapja, a névtelenség mindig emlékeztet bennünket arra, hogy az elvek előbbre valók az egyes személyeknél.” (Anonim Alkoholisták 2010a:84)*

Mivel több ponton már érintettem a Hagyományokat, ezért csak néhány pontot szeretnék kiemelni.

A kezdetekkor, mikor a közösség kereste a fennmaradásának és működésének útját, többek között anyagi forrásait, felkeresték az akkori világ egyik leggazdagabb emberét, a híresen sokat adományozó John D. Rockefellert, hogy pénzt kérjenek tőle. Rockefeller rendkívül megindította a Közösség szellemisége és története. Állítólag többször is hangoztatta, hogy kapcsolata az Anonim Alkoholistákkal élete egyik legmegindítóbb élménye. És mégis, úgy látszik, Rockefeller bölcs ember volt, visszautasította a kérést. „Attól tartok, hogy a pénz elrontaná a dolgot.” Mikor elmesélték neki a társalapítók elkeserítő anyagi helyzetét, így válaszolt. „A Riverside-templom pénztárában leteszek számukra ötezer dollárt, amelyből tetszés szerint felvehetnek. Őket ez ideiglenesen kisegíti a Közösségnek azonban hamarosan önfenntartónak kell lennie.” (Anonim Alkoholisták 2010a: 161) Bill erre így emlékszik vissza: „Az ifjabb John D. Rockefeller tett arról, hogy akkor és ott megmentse a Közösséget önmagától, valamint a pénz, a vagyon és a hivatásosság szükségtelen kockázataitól. Az A.A. történetének egyik nagy fordulópontja volt ez. Rockefeller hatalmas vagyona tönkretelhetett volna minket.” (Alcoholics Anonymous 2010a: 161) Azóta a Közösség teljes mértékben önfenntartó, „fillérekből” tartja fenn magát. Ez a *hetedik hagyomány*. Az alapító atyák felismerték azt is, hogy a pénz és presztízs nem csak kívülről befelé veszélyes a Közösség számára, hanem belülről kifelé is. Ha külső dolgokba kell állást foglalni, kvázi politizálni, azonnal megbomlik az egység és a Közösség eltér elsődleges céljától. Ez a *hatodik hagyomány*. Továbbá logikusan merülhet fel a kérdés, hogy miért nem alkalmaznak professzionális segítőköt, szakembereket a csoportokban. Erről szól a *nyolcadik hagyomány*. Ez határozza meg, hogy az Közösség

minden esetben önsegítő csoportokat alkot. Ők abból indulnak ki, hogy egy alkoholistának, csak egy másik alkoholista tud igazából segíteni. „Rájöttünk, hogy pénzért nem lehet lelkeséget produkálni. (...) Az alkoholisták egyszerűen nem hallgatnak olyanokra, akiket fizetnek az intervencióért.” (Anonim Alkoholisták 1993:168) ”Egy másik igen hasznos módszer az apátia, a depresszió és a »képtelen vagyok« gondolata által uralt helyzetekből való kijutásra az, ha olyan emberek társaságát választjuk, akik már megoldották azt a problémát, amellyel mi még csak küzdünk. Ez az önsegítő csoportok egyik legnagyobb áldása (...) Már az is előnyös, ha pusztán a jelenlétükben vagyunk. Némely önsegítő csoportban ezt úgy hívják, »a győztesekkel lógni«. A jótétemény itt a tudat lelki szintjein érvényesül, és a pozitív energiaátvitel folytán újra fény vetül saját szunnyadó pozitív gondolatainkra. Egyes csoportokban ezt úgy nevezik, »ozmózosis ráérzés«. Nem szükséges tudnunk, hogyan történik, egyszerűen csak megtörténik., (Hawkins 2012: 77) A professzionalistással presztízs, pozíció, érdekek és pénz jár. Ezek nem szolgálják az egységet. A *kilencedik hagyomány* az üzenetátadás természetességét és Felsőbb Erő általi irányítottágát hivatott védelmezni, valamint a hatalom birtoklását elkerülni. A *tizenkettedik hagyomány* a névtelenséget írja elő. A névtelenség a vezetéknévre vonatkozik, mindenki a keresztnévét használja. A névtelenség a tagok védelmét szolgálja és alázatra készítet. Védelmet biztosít a tekintetben, hogy a megosztott információkkal, történetekkel senki ne élhessen vissza. Valamint alázatra készítet, hogy senki ne azonosíthassa saját magát a módszerrel és, hogy folyamatosan fenntartsa az egyenlőség eszményét, amely legfőképpen az alkoholizmusban testesül meg. „Nem számít, honnan jöttél, nem számít, kik voltak a szüleid, vagy, hogy mit értél el eddig az életedben, alkoholista vagy. Itt csak ez számít.” – ahogy ez elhangzik néha a gyűléseken.

IV.5. Szponzoráció

Ahogy arról már korábban írtam az Anonim Alkoholisták történetében az első szponzoráció, a két alapító atya egymásra találása, a Közösség megalakulásának végső mozzanata. Milyen szépen kifejezi itt a valódi kontextust a „közösség” kifejezés.

A szponzorálásról leghitelesebben az A.A.-tól tudakozódhatunk, ezért őket idézem. „Az A.A.-ban a szponzor és a szponzorált egyenlő partnerek, akárcsak Bill W. és Bob doktor. Lényegében véve a szponzorálás ebben áll: egy alkoholista, aki már előrehaladt a felépülési programban, folyamatosan és bizalmasan megosztja tapasztalatát egy másik alkoholistával, aki az A.A. segítségével próbál kijózanodni vagy szeretné józanságát megtartani. Amikor A.A. gyűlésekre kezdünk járni, betegnek, zavartnak és nyugtalannak

érezhetjük magunkat. A jelenlevők készséggel válaszolnak kérdéseinkre, de ez még nem elég. Gyűlések között is sok kérdés merül fel bennünk. Ezért van szükségünk állandó támogatásra, ahogy kezdjük megtanulni, hogyan lehet józanon élni. Ezért választunk ki egy A.A. tagot, akivel fesztelenül érezzük magunkat, akivel bizalmasan, gátlás nélkül beszélhetünk. Ezért kérjük fel szponzornak. (...) A szponzor felelőssége nincs írásba foglalva. Kötetlen, de mégis alapvető része az A.A. felépülési módszerének a Tizenkét Lépés révén.” (Pamflet: Kérdések és válaszok a szponzorálásról:1)

A szponzorálás a szponzornak és a szponzorálnak is egyaránt hasznos, az épülést szolgáló kapcsolatot jelent. Mind kettejüket segít józanon maradni. A szponzorálás az üzenettovábbítás része. A szponzorálás tekintetében nincs semmilyen kikötése az A.A.-nak, hogy ki szponzorálhat kit, hogy kinek hány szponzora vagy szponzoráltja lehet. „Nincs az AA-ban »felsőbb osztály« vagy szponzorok »kasztja«. Minden tag segítheti az újonnan érkezőt, hogy az megtanulhassa, hogyan lehet alkohol nélkül megküzdni az élet nehézségeivel.” Pusztán egy dolgot javasol az A.A.: „Ha a csoport elég nagy, a szponzor és a szponzorált legyen azonos nemű. Ennek oka mindkettőjük számára nyilvánvaló: mi A.A. tagok, akármilyen régen is legyünk józanok, emberek maradunk, akiknek érzelmeik vannak, és ezek elvonhatják figyelmünket elsődleges célunktól.” (Pamflet: Kérdések és válaszok a szponzorálásról:4) Voltak, akik megpróbálták a férfi-nő szponzorálást, voltak, akiknek sikerült, talán többeknek nem. Végig hallgattam egy férfi hosszas és őszinte megosztását erről a témáról. Meggyengült, vonzódni kezdett a hölgy iránt, majdnem mind a ketten visszaestek, a nő többet nem ment az A.A.-ba.

Megfigyeléseim szerint, a szponzoráció fontos téma az A.A.-ban, gyakran boncolgatják. Leginkább a hűség szempontjából. Mi van például akkor, ha valakinek meghal a szponzora, vagy messzire költözik? Akkor szüksége van valakire, hogy ezt a veszteséget feldolgozhassa, egy másik szponzorra. Ilyenkor nagyon gyakran, éppen a hűség miatt, erős bűntudatot éreznek. Úgy érzik „megcsalják” az előző szponzorukat. Ebből is az derül ki, hogy a szponzoráló kapcsolat mély és erős kapcsolat az életükben. A szponzor általában előrébb tart, mint a szponzoráltja, hiszen akkor tud neki igazán segíteni. Az Á-ban születésként tekintenek a józanság kezdetére, egy új élet kezdeteként. Onnantól számítják felnövekedésüket és korukat, ez erősen megjelenik az önmagukról szóló kifejezésekben is. Ilyen formán a szponzor egy második szülő, aki felnevel, gondoskodik, ha baj van, akihez lehet kérdésekkel, gondokkal, krízissel fordulni, aki ellenőrzése alatt tart, figyelmeztet, terelget. Egy olyan személy, aki valaha maga is „gyermek” volt, majd kemény munkával,

krízisről krízisre bukdácsolva egy „felnőtt” támogatásával, és a Felsőbb Erő kegyelméből, „felnőtté” vált. Ez teljesen független a fizikai test valódi korától.

IV.6. Spiritualitás az A.A.-ban

A spiritualitás lényegét tekintve elkülöníthető a vallástól. Vallás - ahogyan azt a magyar nyelv gyönyörűen ki is fejezi – hitről, világ-, életszemléletről, hiedelem rendszerekről szól, avagy arról, hogy ki mit vall. A spiritualitás a szubjektivitás útján, és az abból fakadó szemlélet alapján működik. A spiritualitás a megtapasztalásról szól, a Felsőbb Erő megtapasztalásáról. Tehát, a spiritualitás független az olyan tanoktól, melyek mögött nincs mérvadó tapasztalat, személyes átélés. (Hawkins 2006)

Az Anonim Alkoholisták Közössége, keresztény gyökerekből táplálkozó spirituális közösség. Nem fogalmazza meg a Felsőbb Erő mibenlétét, hanem nyitva hagyja a kaput a személyesség és szubjektivitás felé, azaz afelé, hogy mindenki egy saját elképzelése, tapasztalata szerinti Istent keressen. A Felsőbb Erőről, pusztán annyit állít, hogy megismerhető, szerető, képes olyan dolgokat véghezvinni, amiket földi erő nem és, hogy biztonsággal rábízhatjuk az életünket. De ne feledjük el, hogy ezen tudás a szubjektivitásból származik, nem egy külső forrásból, hanem belsőből.

Az A.A.-ban a vallások megférnek egymás mellett. Sőt, beszélgetéseimből kiderült, vannak olyan A.A. tagok is, akik sok éve, esetleg több tíz éve járnak az A.A.-ba, és nem hisznek Istenben, de spirituálisnak vallják magukat. Van – több mint húsz éve absztinens alkoholista -, aki számára a spiritualitás az alázatban testesül meg. Alázatban egy Erő felé, ami nála nagyobb. Nem tudja mi ez az erő, nincsenek róla elképzelései, nem is gondolkodik rajta, de hajlandó az életét rábízni. Ha azt mondjuk, hogy az alázat ellentétpárja a büszkeség, vagyis a gőg, amely az egót, önmagát imádja – Isten helyett -, akkor igenis mondhatjuk, hogy a radikális alázat, nem más, mint tiszta spiritualitás.

Az A.A. semmiképpen sem tekinthető szektának. Nem vallásos, nincsenek bejegyzett tagok, nincsenek „kiválasztottak”, nincsenek „feljebbvalók” a közösségben, nem vár el semmilyen hűséget, a tagság nem jár semmilyen kiváltsággal, nem kötelez semmilyen magatartásra vagy szemléletre, nem formál véleményt más közösségekről és nincsenek beavatási ceremóniáik, rítusaik sem. Mint, ahogyan arról a Harmadik Hagyomány is ír: *Az A.A.-tagság egyetlen feltétele az ivással való felhagyás vágya.*

V. A kutató munka bemutatása

V.1. A hipotézis ismertetése

A kutatásom hipotézise az, hogy az A.A. módszere, szellemisége és közössége - bár a lemorzsolódás magas és az alkoholisták köréből viszonylag kevesen választják ezt az utat -, azok körében, akik végig csinálják a programot, hatékony az alkoholizmus kezelésében, a józanság elérésében és fenntartásában, azaz működik. Ennek oka az, hogy a Tizenkét Lépés képes kiküszöbölni azokat a jellemhibákat, amelyek az alkoholizmushoz vezettek és azt fenntartják, valamint azért, hogy az alkoholmármorban megélt és keresett öröm-élményt behelyettesíti a szeretetben és a spiritualításban megélt öröm-élménnyel, helyes irányt adva az öröm-élmény keresés útjának.

V.2. A kutatás fogalmainak magyarázata

A kutatás minden jelentős fogalmát érintettük, magyaráztuk, bizonyos fogalmakat teljes mértékben. Azokat a fogalmakat, amelyek további magyarázatra, értelmezésre szorulnak, itt magyarázom, a szakirodalmakból merített saját definíciók által.

Függőség: Olyan kényszer, amely uralja a függő elméjét, pszichéjét és/vagy fizikai testét, ami ellen a függő nem tud mit tenni, és ami meghatározza az érzelmeit, gondolkodását és viselkedését. Az alkoholizmus esetében fizikai és pszichés függésről beszélünk.

Absztinencia: Az az életvitel, amely teljességgel mentes az alkoholfogyasztástól. Ezen belül megkülönböztetünk időleges absztinenciát - amely egy időszakra vonatkozik, de nem végleges, esetleg egy visszaesés miatt -, és végleges absztinenciát, amely az élet végéig tart.

Visszaesés: Az, amikor az egyén tisztában van a függőségével, igyekszik fenntartani az absztinenciát és időleges absztinencia után újra alkoholt fogyaszt.

Mélypont: Az a teljesen reménytelennek tűnő állapot - amibe az alkoholista az életvitele, gondolkodása, viselkedése és betegsége miatt került -, amiben kénytelen belátni, ahogy eddigi élete fenntarthatatlan és reménytelen.

Áttörés: Az a pont, ami után az alkoholista személy képes megtartani az absztinenciát.

Józanság: Azt nevezem józanságnak, amikor az alkoholista személy életviteléből hiányzik az alkoholfogyasztás és az alkohol okozta mámor, valamint legalább egy hónapja nem fogyaszt alkoholt.

Önsegítő csoport: Az a csoport, ahova az egyén saját szándékából, saját elhatározásából, önként csatlakozik, azzal a szándékkal, hogy a helyzetén változtasson. Amely csoport nincs alárendelve vezetői módszereknek, irányításnak és vezető személyeknek.

Spirituális élmény: Ezen kontextusban egy olyan spontán jelenség, amely egy az egyén által érzékelt, személytől független Felsőbb Erőtől származik és a reménytelennek érzékelt helyzetet reménytelivé változtatja, valamint átalakítja az életet, az életről és a világról alkotott fölfogást és a személyiséget.

Felsőbb Erő: Ebben a kontextusban, egy olyan a személytől független és fölötte álló létező, amely szubjektíve megtapasztalható, amely szerető és mindenható, amely képes nem lineárisan olyan hatást gyakorolni a világra, az életre, az egyén életére, amelyre földi erő nem képes, és amelyet az egyén - saját felfogása szerint - Felsőbb Erőnek él meg és azonosít.

V.3. A kutatási módszerek bemutatása

A kutatásom során két fő módszert alkalmaztam: a résztvevő megfigyelést és a mélyinterjút. A kutatásom célja az volt, hogy feltárjam azokat a tényezőket, amelyek a hipotézisem mellett, vagy az ellen szólnak. A kutatásomat inkább kvalitatív, mint kvantitatív módon építettem föl. (Babbie 1996)

Először, egy halvány elképzelés erejéig, gondoltam arra, hogy elvegyülök a Közösségben és nem tárom fel a kilétemet, hanem azt állítom, hogy én is szenvedő alkoholistá vagyok, hogy „kvázi” belülről figyelhessem meg a Közösség működését. De hamar elvettem az ötletet, mert egyáltalán nem etikus, és nem is becsületes. Eleinte azt is gondoltam, hogy az elsődleges kutatási módszerem az interjú lesz, és azt kiegészítem a résztvevő megfigyeléssel. De hamar rájöttem, hogy a megfigyelés alatt szinte minden olyan kérdésre választ kapok, amire igazán kíváncsi voltam, egyrészt a közösségi működéssel kapcsolatban, másrészt a személyes megélésekkel kapcsolatban, hiszen a gyűléseken folyamatos önelemzésben és önfeltárásban vannak, valamint sokat beszélnek azokról a közösségi ügyekről is, amelyek engem érdekeltek. Így az interjúkészítést a megfigyelés kiegészítéseként használtam, egy vezérfonal mentén, de olyan kérdésekben, amelyekben kiegészítésre, mélyebb látleletre volt szükségem. „Az adatközlők megkérdezése/kikérdezése nem egy-egy interjú formájában történik, hanem állandó megfigyelésen és részvételen alapszik a vizsgált közösség életében.” (Kisdi 2012:37) Voltak, akiket több alkalommal is kérdeztem.

Mivel a Közösség anonim, ezért senkinek a nevét nem rögzítettem. Etikátlan lenne. Sőt, meg se kérdeztem tőlük, hogy esetleg vállalnák-e a nevüket. Több helyen olvastam, hallottam, hogy az Anonim Alkoholisták Közösségét lehetetlen nyomon követhetően kutatni⁴⁰, de szerintem ez hibás megközelítés. A beazonosíthatóság a tudományosság és a hitelesség szempontjából kérdéses lehet, de ezen akadályt nem lehet átívelni. Így más szempontokat kell figyelembe venni, ami nem zárja ki a tudományosság keretrendszerét.

V.3.1. Résztvevő megfigyelés

A kutatás során több mint 10 gyűlésen vettem részt, öt budapesti csoportban. Mindegyik gyűlés nyitott gyűlés volt, lévén, hogy zárt gyűlésen csak A.A. tagok vehetnek részt. Ezen gyűlések, egy kivételével, mind nagy gyűlések, amelyek legalább negyven-ötven fővel működnek. Mivel ezeken a gyűléseken viszonylag nagy a fluktuáció - hiszen egy csoportba több ember jár, mint ahány a csoport gyűlésén megjelenik egyszerre és persze a tagok nem feltétlenül egy csoport gyűléseire járnak, hanem többre, van, hogy egy nap többre is elmennek -, a gyűléseken megjelentek nagyobbik hányada nem tudta, hogy én ki vagyok, és mit csinálok. Mindig volt 5-10 tag, aki tudott róla. A gyűlést vezető titkár minden esetben, és azok, akikkel már találkoztam korábban, illetve azok, akikkel a gyűlés előtt beszélgettem. Általában, ha új arcokat látnak, nagy kedvességgel, kíváncsisággal és közvetlenséggel fogadják, kérdezik, beszélgetnek vele. Ilyenkor mindig elmondtam, hogy ki vagyok, mit csinálok. Egyszer sem tapasztaltam elutasítást, idegenkedést, sőt örültek neki, hogy valaki róluk ír szakdolgozatot. Gyakran tapasztaltam, hogy ők legalább akkora érdeklődést mutatnak irántam és a munkám iránt, mint én irántuk. Készséggel álltak rendelkezésemre minden esetben, ha kérdésem volt. A Titkár mindvégig azt mondta nekem, nem gond, hogy ott vagyok, örülnek neki, de azt kérik, hogy a gyűlés idején ne szóljak hozzá.

A találkozókra egyszerre próbáltam nyitott figyelemmel jelen lenni, befogadni minél több mindent és megfigyelni azokat a szempontokat, összefüggéseket, jelenségeket, amelyekre kíváncsi voltam és a kutatás szempontjából relevánsak. Ezen szempontok a következők voltak:

- *A találkozókra milyen a tagok összetétele, számbelileg, nembelileg, korcsoport szempontjából, kulturálisan (milyen öltözetet, szimbólumokat viselnek, milyen kifejezéseket használnak, milyen egyéb kulturális és szociális jegyeket hordoznak*

⁴⁰ Gabrielle Glaser: The False Gospel of Alcoholics Anonymous (Az Anonim Alkoholisták hamis evangéliuma)

magukon, amelyek utalhatnak a kulturális és szociális hovatartozásukra)? Kulturálisan, szociálisan, kor és nem szempontból mennyire vegyes, vagy homogén a csoport?

- *Milyen a csoporttagok közti kommunikáció, kapcsolat? Hogyan üdvözlik egymást, a beszédükben milyen megszólítást használnak, tegeződnek-e vagy magázódnak, milyen érzelmek fejeződnek ki, mutatkoznak meg a kommunikációjukban, a kapcsolatuk mennyire közvetlen vagy távolságtartó, vajon mennyire tartják a kapcsolatot a csoporton kívül, mennyire szeretetteljes, mennyire kölcsönös? Hogyan reagálnak arra, ha valaki nem a szellemiség szerint viselkedik, beszél? Hogyan reagálnak a „zavaró” emberekre, azokra azik nem elég szeretetteljesek vagy tisztelettudók? Hogyan fejezik ki nem-tetszésüket vagy tetszésüket? Hogyan bátorítják egymást, hogyan figyelmeztetik egymást, ha esetleg „veszélyes” terepre tévedne valamelyikük? Hogyan fogadják az új tagokat? Hogyan viszonyulnak az „öreg”⁴¹, tapasztaltabb tagokhoz? Hogyan viszonyulnak a „fiatal” tagokhoz?*
- *A gyűlések során mennyire vannak jelen pszichikailag, érzelmileg a csoporttagok, mennyire éles a figyelmük? Elvonják-e egymás figyelmét, elkalandoznak-e vagy képesek közösen koncentrálni? Erőfeszítés-e fenntartani a figyelmet, vagy sem? Mennyire követik a beszélgetés fonalát? Mennyiben reflektív a hozzászólásuk? Mennyiben fogadják el egymás reflexióit? Hogyan reagálnak, ha nem kapnak szót, kellő figyelmet? Van-e olyan, hogy valaki figyelmet kér, de nem kap? Van-e olyan, hogy valaki kérdez, de nem kap választ?*
- *Mi a különbség a „fiatalabb” és az „idősebb” tagok közt viselkedésükben, beszédükben, a megértésük mélységében, a jellemükben? A kor előre haladtával hogyan változik az alkoholizmushoz való hozzáállásuk, megértésük?*
- *Hogyan, milyen kontextusban beszélnek az alkoholizmusról? Mennyire gyakran felmerülő kérdés az? Élnek-e tanácsokkal, javaslatokkal, vagy az iránymutatásnak más módjait használják-e? Hogyan jelenik meg a közösségben, hogy ki hol tart a józanodás útján? Hogyan beszélnek saját józanodásukról? És hogyan beszélnek az áttörésről?*
- *Hogyan, milyen módon reagálnak a hozzászólásokból kiderülő „sötétségekre”, devianciákra, jellemhibákra, gyengeségekre? Hogyan jelenik meg az gyűléseken az elfogadás, egymás támogatása és a szeretet?*

⁴¹ Ebben az esetben a kor meghatározása, azt jelzi, hogy mióta józanodnak az A.A.-ban.

- *Hogyan jelenik meg a spiritualitás a Közösségben, a gyűléseken? Hogyan beszélnek Istenről?*
- *Milyen gyakran beszélnek az A.A. módszeréről, a Tizenkét Lépésről és a Hagyományokról? Hogyan, milyen gyakran beszélnek az A.A.-ról?*
- *Vannak-e tabukérdések, témák?*

A gyűlések után meglátásaimat, tapasztalataimat átgondoltam, igyekeztem leszűrni a lényegét és lejegyezni azt.

V.3.2. Interjú

A gyűlések után a tagok gyakran még a helyszínen maradnak, beszélgetésekbe bocsátkoznak egymással, ismerkednek, érdeklődnek egymás kiléte, horgyléte iránt, majd a beszélgetéseket folytatják útközben. Gyakran kerültem én is ilyen beszélgetésekbe, barátkozásokba. Ezekből a beszélgetésekből rengeteget tanultam, tudhattam meg az A.A.-ról és az alkoholizmusól, azokról a kérdésekről, amelyek érdekelték. Ezen beszélgetések némelyike alakult interjúvá, azokkal, akiken úgy láttam, hogy hajlandóak belemenni mélyebben a témába. 6 emberrel készítettem interjút. Az interjú során szinte kivétel nélkül nyitott kérdéseket használtam, kötetlenül, a kérdéseim vezérfonalára fűzve a beszélgetés menetét, mélyinterjú formájában. A beszélgetések után átgondoltam a hallottakat, kivettem közülük azokat, amik számomra fontosak voltak, lényegesek, relevánsak és lejegyeztem őket.

Az interjúk során vezérfonálként ezekre a kérdésekre kerestem a válaszokat:

- *Mennyi ideje tagja az A.A.-nak?*
- *Mennyi ideje józan, hány napos, hány éves?*
- *Mennyi ideig volt aktív alkoholista?*
- *Mennyi idő telt el az A.A.-ba lépés és az absztinencia kialakulása között?*
- *Volt-e spirituális élménye? Ha igen, akkor milyen volt az számára, miben nyilvánult meg, milyen hatást gyakorolt rá? És mennyi idővel az A.A.-ba lépést követően történt meg a spirituális élmény?*
- *Volt-e Isten élménye, hite, elképzelése az AA.-ba lépést megelőzően, kapcsolata a Felsőbb Erővel?*
- *Most van-e? Milyen? Mi volt a változás pontja, ha előtte nem volt?*
- *Mit gondol, hogyan látja, mi az alkoholizmus?*

- *Mi áll az alkoholizmus hátterében? Mitől alakul ki? Mi tartja fenn?*
- *Mi a józanodás útja? Mi az ő személyes józanodásának útja? Mi a józanon maradás feltétele?*
- *Voltak-e próbálkozásai a józansággal más módszerek, terápiák segítségével? Ha igen, milyen eredményeket értek el más terápiákkal? Összehasonlítva, milyen az A.A.? Miben más, miben több, miben jobb?*
- *Mi az AA. sikerének titka az ő elgondolása, megélése szerint?*

VI. A kutatás eredményeinek ismertetése

Kutatásom, megfigyeléseim során, számos kiváló és nagyformátumú, de mégis teljesen hétköznapi emberrel ismerkedtem meg. Kiváló és nagyformátumú, abban az értelemben, hogy az általános emberi szinthez képest a magasságokba emelték a szeretetteljesség, az őszinteség, a megbocsátás, az elfogadás, az ítélkezés-mentesség, az igazi megbánás, az alázat és az elkötelezettség szintjét. És hétköznapi abban az értelemben, hogy semmi kirívó vagy feltűnő nem látszik rajtuk. A „Nagykönyv” emblematikus mondatáról, arról hogy „Ritkán fordul elő, hogy valaki lelkiismeretesen járta utunkat, és mégis kudarcot vallott.” (Anonim Alkoholisták 2015: 55), az jut eszembe, hogy ritkán fordul elő, hogy az ember a világban járva és figyelmesen szemlélődve olyan mélységes őszinteséggel, szolidaritással, alázattal és szeretettel találkozik, mint az Anonim Alkoholisták Közösségében – de ezt már csak én teszem hozzá. Én magam is, bár időm miatt, nagy sajnálatomra, csak keveset lehettem velük, hálás voltam minden ott eltöltött percért. Felemelő olyan közösségekben tartózkodni, ahol a „hétköznapi világ” szabályai - a folyamatos játszózás, a látens, vagy kifejezett rivalizálás, a képmutatás, a hazudozás, a mások tetszésének elnyerésére tett folytonos, megfeszített próbálkozások, a hiedelemvilágok és érdekek ütközése, ütköztetése, a rendíthetetlen és mélységes gög, amivel az emberek a saját, mások és a társadalom hibáit, gyengeségeit kezelik, a manipuláció és megtévesztés bizarr elegye, és többek közt a „sikerfüggőség” – hiányoznak. Furcsa látni, hogy a társadalom „lecsúszott” emberei, – más értelemben, mint ahogy azt általában használjuk - a társadalom „krémjévé” lettek. Hallgatva azokat a rémtörténeteket a múltjuk énjéről és életéről, amiket meséltek, sokszor éreztem magam úgy, ahogy egy földönkívüli érezheti magát, amikor magyarázzák neki, hogy a hernyóból lesz a pillangó.

Az Anonim Alkoholisták Közössége és teljesítménye - számomra - nem csak arra bizonyíték, hogy a korábban reménytelennek vélt alkoholista képes absztinensen élni, hanem

többek között arra is, hogy egy felnőtt ember képes teljesen átalakulni, megtörni azokat a masszív sémákat, amelyek szerint akár évtizedekig élt, hogy az igénytelenség, az önzés, az erőszakosság, az önpusztító hajlam nem véglegessé vált, vagy született kód – mint, ahogyan azt többen vallják -, és legfőképpen bizonyíték arra, hogy létezik a Felsőbb Erő és a csoda. A csoda abban az értelemben, ahogyan azt használjuk. Olyan jelenség, ami felülmúlja az emberi képzelőerőt, akaratot és/ vagy a világtól számított szabályszerűségeket. Ez persze „nem tudományos” - ahogyan azt többen meg is jegyzi gyorsan, amikor nem értünk valamit, vagy akkor, amikor egy állítás a doktrína módszertanával és modelljeivel nem bizonyítható. Magam, nem is kívánom bizonyítani ezt, pusztán a szubjektív tapasztalatomra, személyes meglátásomra hivatkozom. Másrészt, ezen a szinten, nem is kell bizonyítani azt, ami önmagát bizonyítja, tehát azt, hogy a módszer működik. És itt ez a lényeges, hiszen ez az én hipotézisem. Azt írom le, amit láttam és hallottam, valamint a jelenségek mögött feltételezéseim szerint megbúvó összefüggéseket.

Tulajdonképpen számos jelentős mozzanatot említettem már, ami az Anonim Alkoholisták Közösségének, szellemiségének és módszerének szempontjából fontos, de rengeteget még nem. Hely szűkében nem is említhetném mindet, így csak az igazán fontosokat emelem ki.

Az *első rendkívüli tapasztalat* egy adatközlőmon keresztül érkezett hozzám. Elmesélése szerint, tíz évig járt „Á” gyűlésekre, próbálkozott, de nem történt semmi változás, gyakorlatilag folyamatosan ivott továbbra is. Majd tíz év után feladta, és belátta, hogy tehetetlen. Otthagyta a csoportot, mondván, hogy „*Ez sem segít! Lesz, ami lesz. Legyen az, amit Isten szeretne.*”. Két hónappal ez után, a szokásos szombati berúgást követően „*váratlanul abba marad az ivás*”. Azóta nem ivott egy kortyot sem. Csak később értette meg, hogy tulajdonképpen 10 évbe telt, míg meg tudta lépni az Első Lépést. Azelőtt a többi tag és ő közte lévő különbségeket kereste, azt hogy ő miben más és nála miért működnek másként a dolgok. Titkon abban bizakodott, hogy ő majd maga megoldja. Addig nem történt meg a teljes megadás, annak a beismerése, hogy tehetetlen. Majd egyből meglépte az első három lépést. S mint idéztem őt, ezután az ivás magától, próbálkozás nélkül, abba maradt. Különös eset ez egy olyan alkoholista esetében, aki tíz évig próbálkozott abbahagyni az ivást. Azután, hogy felismerte mi történt, újra A.A. tag lett. A későbbi, más emberekkel folytatott beszélgetéseimben, interjúimban és megosztásokban is rendre megjelent ez a motívum. Az, hogy az ivás felhagyásával kapcsolatos korábbi megfeszített, görcsös próbálkozásokban, terápiákban, rehabilitációkban kudarcot vallottak, de a Tizenkét Lépés során és/vagy a Közösségbe való „elmerülésben” az ivás magától, spontán abbamaradt.

Egyik napról a másikra, néha előzmények nélkül, megváltozik a viszonyulásuk, a gondolkodásuk, a kapcsolatuk az alkohollal kapcsolatban. Ez nem minden esetben igaz, de számuk jelentős. Azt, hogy jellemzően hanyadik lépésnél, mennyi idő után marad abba az ivás, nem tudom megmondani. Nem kaptam rá egyértelmű választ. Vélhetőleg, nem az idő és a lépések mennyiségének összefüggése áll a jelenség hátterében. Többek elbeszélése szerint az ivás abbamaradása, maga egy spirituális élmény. Váratlan felszabadulás egy erőteljes „rablánc” alól.

Továbbá, természetesen az ivás abbamaradása nem jelenti azt, hogy a későbbiekben az alkohol nem kísérti, nem kísérheti meg őket. Megkísérti, néha erősebb, néha enyhébb vágygal. Van olyan is, hogy egyáltalán nem kísérti meg őket, de az mindenesetre jellemző, hogy az idő és a belső munka előrehaladtával egyre ritkábban és enyhébben jelentkezik a vágyakozás. Tulajdonképpen a sóvárgás csökkenését támasztja alá az a kutatás is, amit a pszichiáter professzor Marc Galanter, az Amerikai Pszichiátriai Társaság tagja, vezetésével végeztek. A kutatásban azt vizsgálták, hogy az „öreg” A.A. tagokban milyen neuro-fiziológiás válaszokat vált ki az alkohol képi ingere. Azt az eredményt kapták, hogy a relatív csekély sóvárgás jelenik meg az idegrendszerben ahhoz képest, ami az aktív fogyasztó szakaszban jelentkezett. (Galanter 2016)

Elmeséléseik alapján, vannak az A.A.-ban olyanok, akik nem is próbálkoztak máshol, hogy abbahagyják az ivást, vannak olyanok, akik több helyen próbálkoztak, és végül az A.A.-ban sikerült felhagyniuk vele, és vannak olyanok is, akik kórházi kezelés alatt vagy rehabilitációs intézetben találkoztak az A.A.-val. Többen közülük a szigetvári kórház híres addiktológiai osztályán találkoztak a Tizenkét Lépéssel és az Anonim Alkoholistákkal, amely a Minnesota-modell alapján működik. A Minnesota-modell a kórházi addiktológiai módszereket és tudást ötvözi az A.A. módszerével.

A második rendkívüli tapasztalat a személyiség és a tudat teljes átalakulása. Nem pusztán arról van szó, hogy az A.A. tagok megtanulnak egymástól és a program segítségével szermentesen élni kondíciók által, ez önmagában nem is működne, hanem arról, hogy a személyiségükben és a tudatukban olyan mintázat alakul ki, amely által nincs többé szükségük az alkoholra. Egy külső, laikus szemlélő, ilyenkor serényen meg is jegyezné, hogy az előtt se volt rá szükségük, csak „ittak, mint a gödény”. Ők, a józan tagok, ezt egészen másként látják. Nehéz megragadni, hogy miért is alakult ki náluk az alkohol iránti szükséglet, vagy miért születtek így, de ők ezt így élik meg, így tapasztalják. Mintha eggyel több szükségletük lenne az életben, mint a többi embernek, a nem alkoholistáknak.

Egy különleges személyiségű adatközlőm mesélte nekem, aki már 30 éve józan és

tagja az A.A.-nak, hogy számára az első találkozás az alkohollal 17 évesen, olyan volt, mint egy megérkezés arra helyre, ahova öntudatlanul mindig is vágyakozott. Hazaérkezés. Már az első alkalommal észrevette, hogy ő másképp iszik, mint a többi ember. A buliban, ahol ez a megérkezés megtörtént, a többi fiatal egy bizonyos mérték után meghagyta az italát és nem ivott tovább, míg ő addig ivott, amíg tudott. Nem értette, hogy a többiek miért nem isznak, ha ez ennyire jó. Befeküdt a félig meghagyott sörshordó alá és úgy „vedelte” a sört, addig, amíg önkívületi állapotba nem került. Majd így folytatódott az élete még hosszú évekig. Idő után be kellett látnia, hogy ez fenntarthatatlan állapot, ha így folytatja nagyon hamar bele fog halni egy alkoholmérgezésbe. Csatlakozott az A.A.-hoz és megtalálta a józanon maradás útját. Ez egy extrém és kirívó példa, de jól szemlélteti, hogy vannak olyan emberek, akik már a kezdettektől fogva egyáltalán nem képesek kontrollálni az ivásukat. Egészen más szabályok vonatkoznának rájuk, mint másokra.

A személyiség bizonyos mintázatai megmaradnak, míg mások átalakulnak. Az első példamnál maradva, annál, aki 10 év A.A. tagság után lett józan, a személyiségének egy bizonyos mintázata megmaradt, de az iránya megváltozott. Azt mondta, hogy ma ugyan olyan vehemenciával és harciassággal tudja kikérni magának, ha alkohollal kínálják, mint korábban, aktív alkoholistaént, amikor nem voltak hajlandók több alkoholt adni neki. De más személyiség jegyek és tudati mintázatok átalakulhatnak. Ezek leggyakrabban az örömszerzéshez és a félelemmel való megküzdéshez kapcsolódnak, többek közt a társas kapcsolatok megteremtéséhez és fenntartásához, a kapcsolatok mélységéhez, mennyiségéhez, az intimitáshoz és a kapcsolatokban megélt szerepükhöz, énképükhöz.

Egy idősebb hölgy elmesélése mélységesen megmaradt bennem. Korábban szorongó, önmarcangoló ember volt. Mindent átható lelki és testi nyomorba került az alkoholizmusa miatt. „Olyan állapotba, ahol nincs remény.” Reménytelen próbálkozásokkal igyekezett elérni, hogy ne kerüljön alkohol közelébe. Rettenetes állapotában már arra is megkérte könyörögve a férjét, hogy zárja be egy szobába és vegye el a ruháit, hogy ha mégis ki tudna szabadulni a szobából, akkor ne menjen ki az utcára alkoholért. Kiszabadult és kiment. Végstádiumban volt. Kórházba került, ismét. Csontsoványan, teljes kimerültségben, katódon állapotban, a halál megszabadító erejére várva, lelki és testi kínok közt, az apátia és szégyen megsemmisítő erőterében állt a kórház folyosóján, amikor egy kis csapat ember érkezett a kórházba. Egy hölgy sétált oda hozzá. *„Odajött hozzám mosolyogva, sugárzó tekintettel, ragyogó szemekkel, végig simította az arcomat és azt mondta, hogy fogsz te még újra mosolyogni.”* Azt gondolta, hogy a nőnek fogalma sincs, hogy miről beszél, ő már soha többé nem fog örülni semminek. Majd figyelte, ahogy egy teremben gyülekeznek,

bebotorkált utánuk. Egy A.A. gyűlésre érkeztek üzenetátadásra. Megdöbbenve hallgatta végig, ahogy az a nő, aki előtte odasétált hozzá – és akiről ő azt gondolta, hogy fogalma sincs az alkoholizmusról-, végig mesélve a saját történetét, ugyan arról a mélységről, reménytelen állapotról beszélt, amit ő él át éppen. *„Ekkor láttam meg először a remény sugarait.”* Elkezdett járni A.A. gyűlésekre. Mostanra rendkívül szívélyes, kedves és mosolygós személyiséggé változott. Megtanult beszélni, kifejezni a gondolatait, érzéseit. Megragadóan, értelmesen, folyékonyan, összefüggően, bölcsen, szeretetteljesen, rendkívül kifejezően és tisztán beszélt. Elmesélése szerint előtte egyáltalán nem tudott beszélni. Akadozott, összezavarodott, követhetetlen volt. Gyakran éreztem úgy a gyűléseken, hogy olyan tisztán, szépen és mélyen beszélnek, mintha egy a legmesteribb színészekből álló társulat előadását hallgatnám, ahol a legszebb irodalmi monológokat adják elő.

A gyűléseken és a személyes elmesélésekben gyakran hangzik el az a mondat, amit egymásnak, amit az újaknak mondanak az elején, vagy, ahogy ők kifejezik, hogy mit éltek át, amikor a csoportba kerültek. *„Csak gyere el, és mi majd életre szeretgetünk!”* *„Engem, itt a csoportban szeretgettek életre!”* Ehhez kapcsolódik a *harmadik rendkívüli tapasztalat*. A Közösség szeretete olyan gyógyító tér, ahol a tagok visszatálnak az élethez és az örömhöz fűződő kapcsolatukhoz. Ebben a biztonságos, meleg és támogató térben nem kell az érvényesüléséért és a megmaradásért harcolni. Még egy hasonlattal élve, a találkozók, gyűlések úgy éreztem magam, mintha egy szakrális anyaméhben lettem volna. Ez az anyaméh az, amiben az alkoholisták újraéledhetnek, és újra megszülethetnek. Mint írtam, hálás voltam minden ott töltött percért. (A magam életéről, kereként, egészként, teljesként és örömteliként gondolkozom.) Amikor egy széttört életű, meggyötört, önmagában csalódott, szétszakított kapcsolati hálóval rendelkező ember belép ebbe a térbe, elkezd „emelkedni” és gyógyulni. Figyelmet kap, nem ítéli el senki, nem kell büntudatot éreznie, támogatják, biztató mondatok és szavak özönlnek felé.

Egy adatközlőm elmesélte, hogy egyszer, amikor egy teljesen részeg, mogorva ember tántorgott be az egyik gyűlésre, csak annyit mondott neki, hogy *„De jó, hogy megérkeztél! Szeretettel fogadunk. Gyere, ülj le közénk!”*. Ez az ember teljes összeomlásában tántorgott, be a gyűlésre, más reménye nem mardat. Ez volt az első olyan pont az életében, ahol nem becsmérelték, vetették meg az állapota miatt. Azóta józan, tagja az A.A.-nak.

A közösségben a tagok összetétele teljesen vegyes. Ki előrébb, ki még az elején tart az útnak. A 25 éve józan, rendezett ember ott ül a másnapos, acetonszagú, teljesen „szétcsúszott” ember mellett és a közös józanodásukon dolgoznak. Ott ül az egyetemi tanár,

a jómódú üzletember, a kétkezi munkás és a hajléktalan, az intelligens és a kevésbé intelligens, a férfi és a nő, az istenben hívő és az ateista, a remegő, szorongó és az „emelkedett”, a rocker és a klasszikus, a családos és az egyedülálló, az elvált és az újraházasodott, a szép és a kevésbé szép, az idős és a fiatal. Összeköti őket az alkoholizmus, a közös sors és az elkötelezett szándék, hogy józanok maradjanak.

Gyakori tapasztalat számomra, hogy a különböző kultúrájú emberek, akik más és más hiedelembuborékokban élnek, szinte párhozamos társadalmakban egymás mellett, kulturális törésvonalaktól szétválasztva, nehezen értik meg egymást, nem tárják fel magukat egymás előtt, elzárkóznak egymástól. Az A.A.-ban nem így működik. Oly mértékben megnyitják magukat egymás előtt, oly őszintén, amit barátok közt is ritkán látni. Megrendítő az a mélységes őszinteség, ami tapasztalható. Amikor ezt megjegyeztem a tagoknak gyűlés után és csodálatomat fejeztem ki emiatt, azt mondák nekem szerényen, hogy ők nem tehetik meg, hogy ne legyenek őszinték és alázatosak. *„Számunkra a hazugság egyenlő a visszaeséssel és a halállal. Olyan, mintha Damoklész kardja lebegne fejünk felett.”* Itt került szóba az alázat, amit oly sokszor említenek és megerősítenek magukban, hogy az igazsághoz hozzátartozik az is, hogy ők a Felsőbb Erő által lehetnek józanok és járhatják a boldogság ösvényeit.

Ahhoz, hogy ezt megértsük, vissza kell térnünk a spirituálisbetegség-koncepcióhoz, ahhoz, ami azt állítja, hogy az önzés és az egocentrikusság az, ami beteggé teszi az alkoholistát. Az egocentrikusság és az önzés a kontroll elvesztésétől való félelemből jön létre, azaz abból a félelemből, hogy ha elveszítjük az irányítást, akkor nem maradhatunk életben és nem lehetünk boldogok. Tehát a félelem dominálja a cselekedeteket és az a hit, hogy mi tudjuk - jobban, mint Isten -, hogy mi szolgálja életünket. Ez a tudati és működés-mintázat elzárja az öröm megélésének lehetőségét. Ezért folyamatosan a hiány állapotában érezzük magunkat, egy olyan állapotban, ahol mindig szükségünk van valamire, hogy teljesnek, kiteljesedettnek érezhessünk magunkat. Meg kell szereznünk valamit, hogy örömteli élményben lehessen részünk. Mindig kívülről, lényunktől független dologtól várjuk a megerősítést és a betöltekezést. Például, meg kell szereznem mások elismerését, hogy boldog lehessenek. Ha nem kapjuk meg, akkor elkezdünk haragudni a világra. Más esetben, vagy párhozamosan, a szégyen attraktor-mintázata veszi át a tudatunk feletti dominanciát. A szégyen furcsa, de érthető módon a büszkeségből fakad, abból a hamis képből, hogy minden tőlünk, belőlünk fakad. Az alázatos embert nem lehet megalázni, hiszen ő nem függője a „tökéletesség mítoszának”. Nem kell folyamatosan bizonygatnia, hogy ő is értékes, érdemes az életre. (Hawkins 2013a)

A büszkeség, az irányításra és dominanciára való törekvés nem gonoszság, hanem ősi, archaikus, állati mintázat. Az állati hierarchiában minél magasabb szinten foglalunk helyet, annál nagyobb hozzáférésünk van az erőforrásokhoz, ami az életben maradás nagyobb valószínűségét jelenti. Nem szabad elfelejteni, hogy az ember nem veszítette el állati ösztöneit, csupán a prefrontális homlokleány nagymértékű fejlődésével, a fejlett intelligencia és a magasszintű absztrakciós képességének kifejlődésével az ösztönvilág összetettebbé, bonyolultabbá, szofisztikáltabbá vált. (Csányi 2015) Ez csak egy egyszerű példa, hogy szemléltessem ezen működést.

A psziché működése és az ember viselkedése fölött Freud felosztásban a szuperego gyakorol kontrollt, annak érdekében, hogy a működés minél sikeresebb legyen. (Juhász és Takács 2006) Az alkohol a központi idegrendszeren keresztül a szuperego működését befolyásolja, tompítja, minimalizálja. „In vino veritas – borban az igazság”. Az alkohol intoxikáció állapotában megnyílik a „tudattalan kapuja” és felszínre törnek az elfojtott tartalmak. Itt, ebben a folyamatban, az alkoholfájdalom keresésében, tulajdonképpen, tudattalanul, a kontrollovesztés élményét keressük. Hiszen a „kontroll alatt tartás” mechanizmusa, és az abba vetett hit az, ami elzár minket az örömtől, a teljesség élménytől.

Másik megközelítésben, az alkoholfájdalom és ekstázis – ahogy arra az III.1.2. Az alkohol, avagy a legnépszerűbb pszichoaktív szer című alfejezetben is hivatkoztam – abból fakad, hogy az alkohol blokkolja a negatív attraktorok működését, így automatikusan a magasabb szintű attraktorok kiváltotta élményt éljük át. Szétárad az öröm és a szabadság élménye, amelytől az embert a saját pszichikus és tudati működése, mintázata zárja el. Ez a rendkívüli élmény olyan erős, hogy a későbbiekben visszakeresésre motiválja az egyént. Ez az alkohol kiváltotta élmény, az öröm, a szeretet, a szabadság élménye, egy mesterségesen létrehozott spirituális élmény. Ha a „kontroll- és félelemfüggő” egót kizárjuk, akkor automatikusan a Felsőbb Énünket, a Felsőbb Erővel harmóniában lévő énünket tapasztaljuk meg. Ezért mondja Dr. Süle Ferenc pszichiáter is, hogy az alkohol- és droghasználat *deszakralizált spiritualitás*. (Süle 2014) Egy olyan spirituális élmény, amelyről a szerhasználó nem tudja, vagy nem feltétlenül tudja, hogy spirituális eredetű. Nem tudja, vagy nem akarja tudni, hogy spirituális munkával is el lehet érkező ehhez az élményhez, úgy hogy az élmény elválaszthatatlanul a lényétől az övé maradjon, és ne múljon el a szer kiürülésével. Mivel a szer által megélt spirituális élmény, állapot és az általános állapota között hatalmas - és a távolság megélésétől fokozódó - mennyiségű frusztráció, félelem, szorongás, neheztelés és egyéb negatív attraktor kiváltotta érzés található, ezért újra és újra a szerhez nyúl, hogy visszatérhessen az áhított állapotba. Ebben a folyamatban előbb-utóbb

kialakul a fizikai függőség, a sejtek programozása, mely végzetes pályára állítja a fogyasztót. Ez a folyamat nem a test működéséből, hanem a tudat működéséből eredeztethető. A szerhasználó valójában a szubjektív spirituális élményt keresi. Nem tudja, nem látja, hogy saját elme működése miatt nem tud hozzáférni. Minél jobban igyekszik szer által, mesterségesen kierőszakolni az élményt, annál távolabb kerül tőle. Ez a spirituálisbetegség-koncepció második⁴², magasabb szintű értelme.

Ha ki szeretnénk lépni ebből az örvénylő, lefelé húzó, pusztító folyamatból, aminek a vége a kegyetlen halál, akkor meg kell találnunk azt a szermentes utat, amellyel el tudunk jutni ahhoz a spirituális élményhez, amelyhez eddig csak a szer által tudtunk hozzájutni. Ez – az Anonim Alkoholisták Közösségében - a Tizenkét Lépés útja, a szeretet útja, amelyet, ha valaki elszántsággal végez, akkor felszámolja azokat az akadályokat, amelyek eddig a lélek útjában álltak, hogy megélhesse, a béke, a szabadság, az öröm és a szeretet állapotát. Ha valaki visszalép a spirituális megtisztulás útjáról, elkezd újra hazudni, büszkeséggel és nem alázattal tekinteni a dolgokra, újra haragudni, manipulálni kezd, akkor elzárja magát a spirituális élménytől, visszaesik, és végül meghal.

Mikor az A.A. tagokat a spirituális élményekről kérdeztem, vagy hallgattam a gyűléseken hasonló válaszokat kaptam. Azt, hogy a spirituális élmény mikor következik be, a program, a belső munka, a lépések mely pontján, nem lehet bejósolni, pusztán annyit lehet megjegyezni, hogy ha az útjában álló akadályokat eltávolítjuk, jelentkezni fog. Vannak, akik rövidebb ideig, vannak, akik hosszabb ideig élik át, valamint azt is érdemes hozzátenni, hogy kitartó, alázatos munkával állandósítani lehet és az élmény, állapottá válik. Ilyen és ehhez hasonló élményekről számoltak be: „Az öröm saját létezésünk belső tapasztalásából árad. Az öröm ereje szubjektív, és nem egy rajtunk kívülről forrásból fakad. (...) Ebben az állapotban minden létező veleszületett tökélye és lenyűgöző szépsége fénylőn tündököl, miközben a spirituális energia beáramlása segíti, hogy az észlelés látássá, a lineáris nem lineáris, a korlátozott korlátlan, alakuljon. (...) Ilyen állapotokban gyakori a „csoda”. Amit természetfelettinak mondanak, szemmel láthatóan folyvást felbukkan, ésszerűséggel, logikával, valamint ok-okozati összefüggésekkel megmagyarázhatatlan módon. Tisztán látszik, hogy nem egy személy viszi véghez a csodákat. Azok spontán, maguktól jelennek meg, amikor a körülmények megfelelőek. (...) A spirituális fejlődés a kegyelem, nem pedig a személyes törekvés eredménye. Így az állapot feletti hála felváltja a teljesítmény feletti érzett büszkeséget. (...) Alázatunkból adódóan minden másokról alkotott véleményt

⁴² Az első értelmezés a „III.2.1.2. Anonim Alkoholisták meghatározása”- című alfejezetben található.

feladunk. Bizonyos értelemben senki nem tud más lenni, mint amilyen. (...) Amikor szeretetteljessé válunk, nincsenek kikötéseink vagy követeléseink mások felé, hogy milyenek is kellene lenniük annak érdekében, hogy szeressük őket. Szeretjük őket, nem számít milyenek. (...) Miután minden ítélet valójában önbírálat, a folyamat során magunkat szabadítjuk fel. (...) A belső változás megtörténtekor az életvitelünk egy külső szemlélő számára nem feltétlenül mutat változást. A viselkedésünk és a szokásaink ugyan tűnhetnek változatlanoknak, de azok többé mégsem megrögzöttek és kényszeresek.” (Hawkins 2012:166-169) Érthető már, hogy miért hangoztatják az Anonim Alkoholisták, hogy hálások, amiért alkoholisták lettek. Ráléphettek, rá kellett lépniük erre az útra. Ebben az állapotban már értelmetlen többé alkohol útján keresni az örömeiket. A fizikai függőség nem múlik el, hiszen a sejtek programozását nem képesek átírni, de a léleknek nincs már többé szüksége az alkoholra. Ahogy a Bhagavad-Gítá mondja: *„A megtestesült lélek elállhat az érzéki örömöktől, de az érzékek tárgyai utáni vágya megmarad. Tudata azonban rendíthetetlen, mert egy magasabb rendű ízt tapasztalva hagyott fel az érzéki élvezetekkel.”* (Bhagavad Gítá: 2. fejezet, 59. vers)

VII. Összegzés

Végsősoron elmondhatjuk, egyértelmű tapasztalat, hogy a spirituális munka, az Anonim Alkoholisták módszere, a Tizenkét Lépés, az Anonim Alkoholisták Közössége hatékonyan kezeli ezt az egyértelműen gyógyíthatatlan betegséget, az alkoholizmust. Nem állítom, hogy az egyetlen működő módszer. Nem állítom, hogy mindenki számára egyaránt működik, hiszen vannak olyan emberek is, akik sohasem adnák a fejüket spirituális munkára. (Mindamellett hozzá kell tenni, hogy egy amerikai kutatás azt állítja, hogy az A.A. tagok 40 százaléka lemorzsolódik az első évben.⁴³) Azt állítom, hogy rengeteg embert láttam, akik felépültek az alkoholizmusból, a reménytelenségből, a végstádium állapotából az Anonim Alkoholisták Közösségében, akikről már lemondtak, akik már lemondtak a saját életükről. Nem állítanám, hogy az Anonim Alkoholisták Közössége önmagában elegendő volna mindenkinek, hiszen a súlyos alkoholista bele is halhat a delirium tremensbe, vagy súlyos testi károsodást szenvedhet az elvonási tünetektől, ha nem kap kórházi gyógykezelést. Az absztinencia megtartására, ami az alkoholisták esetében a legkritikusabb kérdés, viszont már ajánlanám bárkinek.

⁴³ <https://www.scientificamerican.com/article/does-alcoholics-anonymous-work/>

Ma Magyarországon több százezer és szerte a világban vélhetőleg több tíz millió ember szenved alkoholizmusban. Ez a világ elsőszámú drogproblémája. Magyarországon számtalan A.A. csoport működik, Budapesten a hét minden napján legalább 5 gyűlést tartanak, szinte minden magyarországi nagyobb városban tartanak gyűléseket, tehát az A.A. elterjedt és ismert, de még nem eléggé. Ha Németországból indulok ki - ahol az alkoholprobléma szintűgy elég magas - és az ott működő A.A. csoportok számából, akkor - ez a magyar lakosság számarányához viszonyítva - azt jelenti, hogy Magyarországon legalább 250 csoportnak kéne működnie ahhoz, hogy utolérjük a német csoportok mennyiségét. Nem tudom pontosan megmondani, hogy Magyarországon hány csoport működik, de körülbelül a harmada. Vannak egész régiók, megyék például az Alföldön, ahol csak néhány csoport működik, miközben nagy szükség volna rájuk.

Az A.A. terjedését és ezzel a magyar lakosság józanodását azzal lehet a legjobban segíteni, ha az A.A. eredményeit és érdemeit tudományos és társadalmi szinten elismerjük, szorgalmazzuk a róluk szóló publikációk és cikkek megjelenését, támogatjuk őket, hogy megjelenjenek a kórházakban, rehabilitációs intézetekben és szociális intézményekben, helyet és időt biztosítunk számukra és gyűléseik számára művelődési házakban, szociális intézményekben, egyházi helyiségekben és bárhol, ahol elférnek. Minden szociális területen dolgozó embernek javaslom, hogy menjen el gyűlésekre, nézze meg, hogy miként működnek, olvasson róluk és nyugodtan javasolja alkoholista klienseinek, alkoholista-hozzátartozó klienseinek, hogy járjanak A.A. gyűlésekre.

Az Anonim Alkoholisták módszere és Közössége nem csak a józanságban segíthet, de a személyiség változásával a negatív személyiség-mintázatokkal járó komoly családi, életviteli, szociális problémák is enyhülhetnek, megszűnhetnek. Tehát, az A.A. komplex módon segít és az egész társadalom számára kedvező hatást gyakorol. A jó minőségű, szeretetteljes, alázatos, tapasztalt, stabil és bátor emberek, bárhol jelenjenek is meg, megtermékenyítik a környezetüket, gyarapítják a környezetük jó létét, jól létét.

Bibliográfia

1. ANDORKA Rudolf: Bevezetés a szociológiába. Osiris Kiadó, Budapest, 1997.
2. ANONIM ALKOHOLISTÁK: Az alkoholizmusból felépült sok ezer férfi és nő története. Alcoholics Anonymous World Service, Ink. New York, 2015
3. ANONIM ALKOHOLISTÁK: Az Anonim Alkoholisták felnőttkorbalép, Alcoholics Anonymous World Service, Ink. New York, 2010a
4. ANONIM ALKOHOLISTÁK: Tizenkét Lépés és Tizenkét Hagyomány. New York: Alcoholics Anonymous World Services, Inc. 1993.
5. ANONIM ALKOHOLISTÁK: Add tovább. Bill Wilsonnak és az A.A. világméretű elterjedésének a története. New York: Alcoholics Anonymous World Services, Inc. 2010b
6. ANONIM ALKOHOLISTÁK, Pamflet: Az A.A. Csoport részletek, <http://www.anonimalkoholistak.hu/hu/irodalom> (Levétel ideje: 2019. március. 14)
7. ANONIM ALKOHOLISTÁK, Pamflet: Kérdések és válaszok a szponzorálásról, <http://www.anonimalkoholistak.hu/hu/irodalom> [\(Levétel ideje: 2019. március. 14\)](#)
8. ANONIM ALKOHOLISTÁK, Pamflet: Szükséged van-e az A.A.-ra? Tizenkét kérdés, amelyre csak Te válaszolhatsz, <http://www.anonimalkoholistak.hu/hu/irodalom> (Levétel ideje: 2019. március. 14)
9. [ALCOHOLICS ANONYMOUS, General Service Office, Estimated worldwide A.A. individual and group membership.](#)
https://www.aa.org/assets/en_US/smf-132_en.pdf (Levétel ideje: 2019.03.10)
10. [ATV MAGYARORSZÁG, ATV Start](#)
<https://www.youtube.com/watch?v=fA1GxsC3cpY> (Levétel ideje: 2019. 02. 21)

11. BABBIE, Earl: A társadalomtudományi kutatás gyakorlata. Balassi Kiadó, Budapest, 1996
12. BHAGAVAD GÍTÁ, Úgy, ahogy van. The Bhaktivedanta Book Trust International, Inc. 1993
13. CSÁNYI Vilmos: Íme, az ember. Libri Kiadó, Budapest, 2015.
14. DEMETROVICS Zsolt (szerk.): Az addiktológia alapjai II.. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest, 2009
15. ELEKES Zsuzsanna: Az alkohol probléma és társadalmi háttere. In: DEMETROVICS Zsolt (szerk.): Az addiktológia alapjai II.. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest, 2009. 293-326. o.
16. GALANTER, Marc: What is Alcoholics Anonymous? A Path from Addiction to Recovery. New York, NY: Oxford University Press. 2016
17. GEREVICH József – BÁCSKAI Erika (szerk.): Agresszió, öngyilkosság, addikció. Noran Libro, Budapest, 2017
18. HAWKINS, David R.: Tudatszintek meghaladása, Veritas Publishing, Sedona, Arizona, 2006
19. HAWKINS, David R.: Gyógyulás és felépülés. Veritas Publishing, Sedona, Arizona, 2009
20. HAWKINS, David R.: Elengedés. Veritas Publishing, Sedona, Arizona, 2012
21. HAWKINS, David R.: Power vs. Force. . Veritas Publishing, Sedona, Arizona, 2013a

22. HAWKINS, David R.: Way out of addiction, Előadás. Veritas Publishing, Sedona, Arizona, 2013b
23. JUHÁSZ Márta – TAKÁCS Ildikó: Pszichológia. Typotex, Budapest, 2006.
24. KALAPOS Miklós Péter: Bevezetés az addiktológiába. Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest, 2016
25. KISDI Barbara: A kulturális antropológia története, elméletei és módszerei, Egyetemi jegyzet, Pázmány Péter Katolikus Egyetem, 2012
26. KÖRNYEI Edit és KASSAY-FARKAS Ákos: Az Alkoholfogyasztás és következményes egészségkárosodások. In: DEMETROVICS Zsolt (szerk.): Az addiktológia alapjai II.. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest, 2009. 63-91. o.
27. KRÜGER, Reinhard T.: Zavarspecifikus pszichodráma-terápia, Elmélete és gyakorlata. L'Harmattan, Budapest, 2017
28. KÖZPONTI STATISZTIKA HIVATAL, A kábítószer-fogyasztók és alkoholisták gondozása (1997–)
http://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_eves/i_fek005.html (Levétel ideje: 2019.02.29)
29. KÖZPONTI STATISZTIKAI HIVATAL, Társadalmi Helyzetkép, 2010
https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/thk/thk10_egeszseg.pdf (Levétel ideje: 2019. március. 10)
30. MADÁCSY József: A mélypont ünnepélye. Doktori értekezés, Pécsi Tudomány Egyetem, 2013
31. OUR WORLD IN DATA - RITCHIE, Hannah - ROSER, Max: Alcohol consumption, 2018. <https://ourworldindata.org/substance-use> (Levétel ideje: 2019. március 18.)

32. O. LILIENFELD, Scott - ARKOWITZ, Hal: Does Alcoholics Anonymous Work?, 2011 <https://www.scientificamerican.com/article/does-alcoholics-anonymous-work/> (Levétel ideje: 2019. április. 6.)
33. ROSTA Andrea: A deviáns viselkedés szociológiája. Loisir Könyvkiadó, Budapest-Piliscsaba, 2007
34. SÜLE Ferenc: A spiritualitás vizsgálhatóságának egy klinikai módszere. Psychiatria Hungarica 2014/4. 369-377. o.
35. SZÁSZ Anna: Boldog józanodók, Az Anonim Alkoholisták Magyarországon. SÍK, Budapest, 2011
36. UJVÁRY István - DEMETROVICS Zsolt: A hallucinogének. In: DEMETROVICS Zsolt (szerk.): Az addiktológia alapjai II.. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest, 2009. 151-205. o.
37. WORLD HEALTH ORGANIZATION: Global status report on alcohol and health, 2018
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274603/9789241565639-eng.pdf?ua=1> (Levétel ideje: 2019. március. 6)
38. WORLD HEALTH ORGANIZATION, Alcohol use is banned by country
<http://apps.who.int/gho/data/view.main.54140> (Levétel ideje: 2019. március. 14)
39. ZSÁKAI Szilvia: Társas kapcsolathálók és alkoholizmus, Társadalmi támogatás szerepe az Anonim Alkoholisták felépülésében és visszaesésében, Budapesti Corvinus Egyetem Szociológia Ph.D. program, 2008