

2040 Budaörs, Szabadság út 134.

Telefon: 06/23 447-817

FAX: 06/23- 447-819

E-mail: [polgarmester@budaors.hu](mailto:polgarmester@budaors.hu)

[www.budaors.hu](http://www.budaors.hu)

## ELŐTERJESZTÉS

**Szociális és Egészségügyi Bizottság 2014. március 13-i  
ülésére**

Ügyiratszám: XIV/197-4/2014.

**Tárgy:** Beszámoló a Katolikus Karitás - Caritas Hungarica RÉV Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat 2013. évben végzett tevékenységéről.

Az előterjesztés tárgyalása a Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX. törvény (a továbbiakban: Mötv.) 46. § (1) bekezdése, illetőleg Budaörs Város Önkormányzatának Szervezeti és Működési Szabályzatáról szóló 36/2010.(XI. 12.) ÖKT sz. rendelet (a továbbiakban: SZMSZ) 18. § (1) bekezdése alapján **nyilvános** ülésen történik.

Budaörs Város Önkormányzatának Képviselő-testülete **516/2012.(XI.28.) ÖKT sz.** határozatával a Katolikus Karitás-Caritas Hungarica-val (1111 Budapest, Bartók Béla út 30.) megállapodást kötött a budaörsi szenvedélybetegek közösségi és alacsonyküszöbű ellátására.

A Szolgáltató a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 65/A.§-a alapján szabályozott, az Önkormányzat számára a Szt. 86. §-a alapján nem kötelező feladatot jelentő szenvedélybetegek közösségi alapellátását és alacsonyküszöbű ellátását végzi.

A Megállapodás 2.5 pontja szerint a „**Szolgáltató** 2014. január 30. napjáig köteles benyújtani az Önkormányzat számára a szolgáltatások működéséről a megelőző évre vonatkozó szakmai beszámolót és pénzügyi tájékoztatót, mely szakfeladatonként összesítve tartalmazza a budaörsi ellátottakra vonatkozó adatokat.”

Budaörs Város Önkormányzatának Szervezeti és Működési Szabályzatáról szóló 36/2010. (XI.12.) önkormányzati rendelete - „A Képviselő-testület szerveinek a Képviselő-testület által átruházott hatáskörei, illetve a bizottságok és a településrészi önkormányzatok általános feladat- és hatáskörei”- című - 1. számú mellékletének 6.2.2. pontja értelmében a SZEB általános feladat és hatáskörében megtárgyalja a szociális intézmények beszámolóit.

A Szolgáltató megküldte beszámolóját a 2013. évben Budaörsön végzett tevékenységéről.

Kérem a Tisztelt Bizottságot, hogy a beszámolót megtárgyalni és elfogadni szíveskedjen.

### Melléklet:

Beszámoló a Katolikus Karitás - Caritas Hungarica RÉV Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat - 2013. évben végzett tevékenységéről.

### Határozati javaslat a Szociális és Egészségügyi Bizottság részére:

Budaörs Város Önkormányzatának Képviselő-testülete Szociális és Egészségügyi Bizottsága a Szenvedélybetegek közösségi alapellátását és alacsonyküszöbű ellátását biztosító Katolikus Karitás – Caritas Hungarica Rév Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat (1111 Budapest, Bartók Béla út 30., képviseli: Écsi Gábor Imre) 2013. évben végzett tevékenységéről szóló, az előterjesztés melléklete szerinti beszámolót elfogadja.

30., képviseli: Écsi Gábor Imre) 2013. évben végzett tevékenységéről szóló, az előterjesztés melléklete szerinti beszámolót elfogadja.

A határozathozatalhoz az SZMSZ 37. § (1) bekezdése alapján egyszerű többség szükséges. A határozathozatal az Mőtv. 48. §.(1) bekezdése alapján nyílt szavazással történik.

**Határidő: 21 nap**

**Felelős: Polgármester**

**Végrehajtást végzi: Szociális és Egészségügyi Iroda**

Budaörs, 2014. március 3.

  
Wittinghoff Tamás  
Polgármester

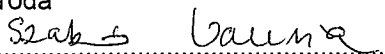
2014. MÁRC 04

Előterjesztést készítette: Szociális és Egészségügyi Iroda

Szabó Valéria

intézményfelügyeleti csoportvezető:

Szociális és Egészségügyi Iroda vezetője:



  
Kövesdi Gabriella


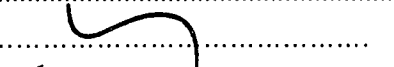
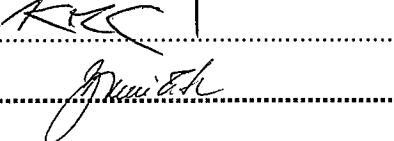
Látta:

Pénzügyi Iroda/Barta Gáborné irodavezető:

Kabinet Iroda/Vágó Csaba irodavezető:

Jegyzői Iroda/Törvényességi felügyelet:

**Jegyző/ dr. Bocsi István:**

# **Katolikus Karitás - Caritas Hungarica**

## **Rév**

### **Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat**

#### **Budapest**

Beszámoló

2013. január 1. - 2013. december 31.



Katolikus Karitás – Caritas Hungarica  
„Rév” Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat

#### **Közösségi Ellátó Részleg**

Budapest, XI. Bartók Béla út 96.

#### **Nappali Ellátó Részleg**

Budapest, XI. Csóka utca 5.

#### **Alacsonyküszöbű Ellátó Részleg**

Budapest, XI. Csóka utca 5., Budapest, XI. Bartók Béla út 96.

Telefon: 361-4252

Telefax: 466-4455

e-mail: [caritas.revbp@mail.datanet.hu](mailto:caritas.revbp@mail.datanet.hu)

Internet: [www.karitasz.hu](http://www.karitasz.hu)

## TARTALOMJEGYZÉK:

TARTALOMJEGYZÉK: .....	2
1. Bevezetés .....	3
2. A „Rév” szolgálat feladatai, szolgáltatásai .....	4
2.2. Kiegészítő feladatok: .....	4
2.3. Csoportjaink .....	5
3. „Budaörs Város Önkormányzatának elvégzett feladatok: .....	5
4. Munkatársaink .....	10
5. Esetleírások .....	10
5.1. Gimnazista lány története: .....	10
5. 2., Noémi és Aladár párterápiája: .....	13
6. „Rév” Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat működése .....	17

## 1. Bevezetés

A Rév Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat fenntartója a Katolikus Karitás – Caritas Hungarica, a Katolikus Egyház hivatalos segélyszervezete.

A tevékenység középpontjában nem egy megszokott orvosi koncepció, hanem a keresztény eszmeiségen nyugvó, szakmailag igényes mentálhigiénés gondolkodás áll.

A budapesti Rév Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat 1994-ben modell intézményként jött létre.

A Rév Szolgálat szakmai protokolljának alapját, a Németországban már 30-35 éve működő pszichoszociális tanácsadók adták. Ezt a szakmai koncepciót dolgoztuk át és adaptáltuk a magyarországi viszonyokra.

A Katolikus Karitás Rév Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat várja mindazokat az érintetteket és hozzátartozóikat, akik szeretnék a függőség okozta problémákon változtatni és gyógyulni.

**A „Rév” Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat szenvedélybetegek (az alkohol-, a drog-, a gyógyszerfüggők, étkezési zavarral küzdők, játékszenvedély-betegek) és hozzátartozóik alacsonyküszöbű, pszichoszociális ellátására vállalkozik.**

### Szemléleti keret

A szenvedélybetegség soha nem csak az egyént, a függőt érinti, hanem hatással van a családtagokkal való kapcsolatra, a munkavégzésre, társadalmi életben való részvételre. A függőséget okozó szerek használatának velejárója a betegségtudat hiánya, a kontrollvesztés, a kapcsolatok beszűkülése, marginalizálódás és szeparálódás. Mindezek közvetlenül érintik a családtagokat. A család rendszert alkot, amelynek működésében előállhatnak különböző zavarok, nehézségek, problémák, melyek megoldásához önkéntesen külső segítséget vehetnek igénybe. Ezen holisztikus szemlélet keretében nemcsak a szenvedélybetegek, hanem a családtagok elérése, segítése, megerősítése is feladatot jelent. A szenvedélybetegek hatékony, szakmai segítéséhez nélkülözhetetlen a bio-pszicho-szociális szemlélet, amely a kliens számára egyszerre biztosítja a szolgáltatások komplex körének igénybevehetőségét és a differenciált, egyénre szabott ellátást.

A pszichoszociális szemléletű ellátás jellemzői:

- a segítő programban való részvétel mindenki számára önkéntes alapon történik;
- a segítés, gondozás célja az absztinencia elérése és megtartása, de a folyamatban való részvételnek nem feltétele;

- a kliens állapotához és helyzetéhez igazítja a viszonylag könnyen teljesíthető elvárásokat, amelyek elindíthatják a változást;
- a professzionális segítők mellett épít az önkéntesek tevékenységére is;
- a pszichoszociális szemléletű ellátás, a megelőző munkát és a segítséget az egyén, a családok és a csoportok szemszögéből értelmezi (rendszer szemléletű);
- több személy bevonásával működik az érintett környezetéből;
- problémaorientált szemléletű;
- központban a jelen és a jövő áll;
- multidiszciplináris team bevonásával valósul meg;
- a segítő tevékenységet és a segítők folyamatos szupervízió támogatja.

## **2. A „Rév” szolgálat feladatai, szolgáltatásai**

### **2.1. Alapfeladatok:**

- segítségnyújtás (telefonon, információk, tanácsadás)
- szenvedélybetegek és hozzátartozóik közösségi ellátása (problémafeltárás, pszichoedukáció, stb.)
- nappali ellátás (klubszerű tevékenységek, személyi tisztálkodás, személyes ruházat tisztántartása)
- krízisintervenció
- szociális munka (segítő beszélgetés, egyéni esetkezelés, közösségi szociális munka, családkonzultáció)
- csoportmódszerek alkalmazása (önsegítő és terápiás csoportok)
- prevenció
- orvosi konzultáció
- szociális szolgáltatásokhoz való hozzásegítés
- utógondozás
- pasztorálkonzultáció
- megkereső programok: utcai megkereső munka
- megelőző felvilágosító szolgáltatás működtetése („elterelés”)
- hálózati munka (a sikeres ellátás feltétele az önkormányzattal, egészségügyi, szociális és civil szervezetekkel való folyamatos kapcsolattartás és együttműködés)

### **2.2. Kiegészítő feladatok:**

- felmérések, elemzések, javaslatok készítése. A szenvedélybetegek szociális és mentálhigiénés állapotának felmérése és a körükben tapasztalható szociális feszültségek okainak feltárása,
- képzés, továbbképzés, előadások; szakmai műhelyek szervezése

- együttműködési projektek lebonyolítása
- prevenciós programok kidolgozása lebonyolítása

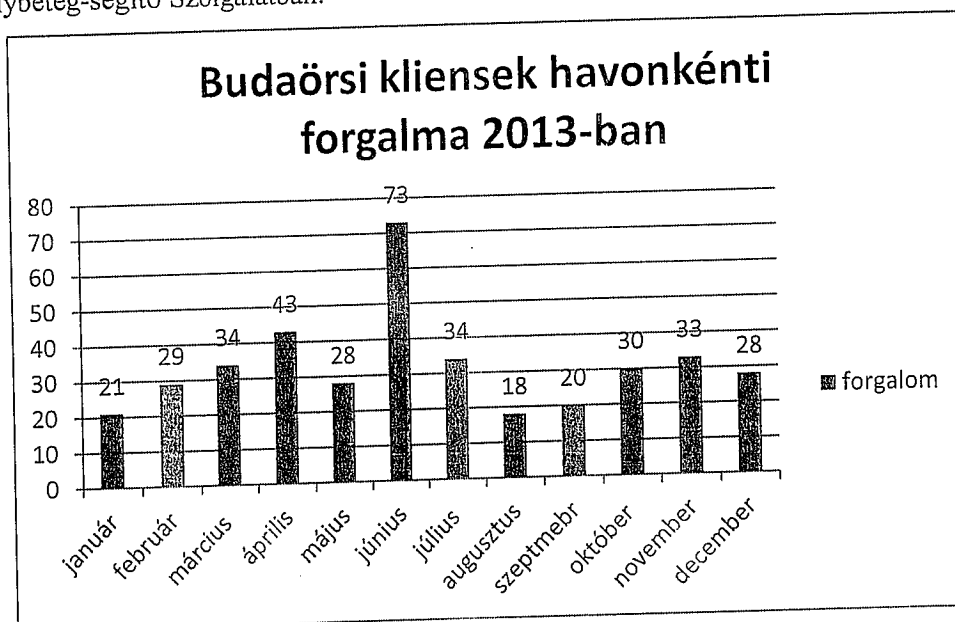
### 2.3. Csoportjaink

- „Révész” hozzátartozók csoportja (alkoholbeteg hozzátartozók részére)
- "γ GT" alkoholisták öngyógyító csoportja
- 2011. szeptemberétől GA (Névtelen szerencsejátékosok) és NA (Narcotics Anonymous) csoportok is működnek az intézményben
- speciális csoportok szervezése, működtetése: szabad interakciós csoport, életvezetési csoport
- egyéb prevenciós klubfoglalkozások: Rét Klub, Keve klub (Újbuda), Kondor Klub Kreatív csoport, Újságolvasó klub, Játék klub, Info csoport, (Inter)-Akció csoport (elsősorban a nappali ellátóban megjelenő kliensek részére)
- Biblia csoport (érdeklődők részére)
- Szabadidős programok: ping-pong, csocsó
- Beszélgető csoport

### 3., Budaörs Város Önkormányzatának elvégzett feladatok:

2013-ban összesen 60 fő budaörsi lakos kért segítséget intézményünkben. Ebből 32 fő férfi volt, és 28 fő nő. A 60 fő összesen 391 alkalommal fordult hozzánk segítséget kérni.

Az alábbi diagram a budaörsi lakosok havonkénti forgalmi adatait mutatja, a Katolikus Karitás Rév Szenvedélybeteg-segítő Szolgálatban.



Szakmai tevékenységek melyekben a budaörsi lakosok részt vettek. Volt olyan személy, aki több szolgáltatásunkat is igénybe vette. Pl.: szociálterápiás szerepjáték csoport, és autogén tréning, vagy egyéni konzultáció, majd párterápia.

### **1., Szabad-interakciós csoport**

Kéthetente pénteken 15.30 órától 17 óráig szabad-interakciós csoportot tartunk. A csoporton alkalmi droghasználók vesznek részt.

A csoport 8-12 főből áll, nyitott. A nyitottság azt jelenti, hogy folyamatosan érkeznek új csoporttagok, akiknek pedig lejár a kötelező részvétel, azok távoznak a csoportból. A csoport „átjáróház” jellegét úgy oldottuk fel, hogy az újonnan érkezőket a többi csoporttag beavatja a közös munkába, a távozókat pedig elbúcsúztatja.

#### **A csoport tematikája**

##### **1. Beavató gyakorlat**

Az új csoporttag a foglalkozás elején nem szólhat semmit, a többiek „kitalálják” őt, elmondanak róla mindent, ami első ránézésre eszükbe jut róla. Az első kör végén az új csoporttag elmondja, mi volt találó a visszajelzésekben, és mi volt tévedés. A régi csoporttagokat érdekelni kezdi az újonnan érkezett, és kérdezzetni kezdik. Így az új csoporttag rögtön kap visszajelzést, a régiek pedig befogadják a csoportba.

##### **2. A csoport élete**

A csoportot általában a „hogyan vagy” körrel kezdjük. Minden csoporttag lehetőséget kap, hogy elmondja, hogyan érkezett, milyen gondolatok foglalkoztatják, milyen fontos esemény történt vele. Sok-sok élmény, történés, aktuális megoldandó probléma kibontakozik az első körben, egy-egy témát a csoporttagok jobban kibontanak, kérdésekkel, visszajelzésekkel segítik a probléma hordozóját. Azt látjuk, hogy érzékenyen, empátiával fordulnak egymás problémája felé, segítik, elfogadják egymást. Csoportvezetőként nem hozunk témákat a csoportba, a csoporttagok megéléseivel dolgozunk.

##### **3. Búcsú gyakorlat**

A búcsúzó csoporttag összefoglalja a csoportban szerzett élményeit, tapasztalatait, majd a többiek egy-egy jókívánságot adnak neki, amit ő elfogad, magával visz. Ezután a többiek elmondják, hogy az adott csoportfoglalkozáson hogyan érezték magukat. Ekkor már az elbúcsúztatott csoporttag nem szólal meg.



## Összegzés:

Tapasztalatunk szerint ebben az elfogadó, egymásra odafigyelő légkörben a csoporttagok tudnak növekedni, újra tudják definiálni önmagukat, tükröt tudnak tartani egymásnak, el tudják fogadni a visszajelzéseket, meg tudják hallgatni egymást, megtanulnak önmagukról beszélni. Mivel a feltétel nélküli elfogadást élik meg, mernek szabadon beszélni az érzéseikről, gyengeségeikről, és megtalálják saját erőforrásaikat. Sok pozitív változást éltünk meg a csoport tagjainál, akár a droghasználati téren, akár párkapcsolati, hivatásbeli, vagy a családi kapcsolatok terén.

## 2., Szociálterápiás szerepjáték csoport

A szociálterápiás szerepjáték módszer, a csoporttagok ép részére építve segít a gyógyulásban, felépülésben.

A **szociálterápiás szerepjáték** játékformákat kínál sajátmagunk és mások észlelésének, érzékelésének javítására. Az észlelés-érzékelés szociálpszichológiai meghatározása szerint a szociális adottságok, embertársak vagy csoportok észlelésének jellegzetességeit jelölő fogalom, viselkedésformák észlelése, melyek – a kifejező jelzésekhez hasonlóan – embertársaink beállítódásáról, érzelmeiről, szándékairól közvetítenek valamit a számunkra, illetve az észlelésbe belejátszó, szociálisan elsajátított beállítódások vagy elvárások, melyek az ingertárgyak észlelésének egyénileg különböző módjához és mértékéhez vezetnek. Fontos része a szociálterápiának az észlelési-érzékelési mozgásos tanulás, mely bizonyos ingerekhez fűződő cselekvésekhez (pl. egy bizonyos mozdulat, máskor verbális megnyilvánulás) vagy egy bizonyos észlelhető ingerkonstellációhoz fűződő tanulás.

A módszer előnyben részesíti az ember egészséges én-részeire való építést, az ezekben meglévő önsegítő-öngyógyító erőt kívánja a játékok során mozgósítani. Azt is figyelembe veszi, hogy a játékokban résztvevőnek milyen a saját tempója, azaz tanulási gyorsasága, meglévő ismeretszintje. Mivel nagyjából képekkel, szimbólumokkal dolgozik különböző helyzetekben is alkalmazható, s pontosan ezen ok miatt a résztvevők hamar lemondanak az elhárító mechanizmusok használatáról. Az érzékelésen/észlelésen alapuló játékok az önészlelést és mások észlelését az egyéni életfolyamatok, élettörténetek tudatosult és elfeledett mozzanataival, büntudattal és egzisztenciális válságokkal kapcsolatos tapasztalatok feltárásával próbálják világosabbá tenni. Ezekre a játékokra jellemző a bizonyos tárgyakhoz, képekhez kapcsolódó élményekkel és érzésekkel való szembesülés, a mások helyzetébe, szerepébe, személyébe való belehelyezkedés, beleérzés, valamint a szimbólumok meghatározott, irányított használata.

A játékok egy másik nagy csoportját jelentik a csoportbeli viselkedéssel, az aktuális problémák feldolgozásával – azok észlelésével, strukturálásával és megoldási stratégiáinak javításával foglalkozó játékok.

A csoportközpontú játékok csoportbeli élményeket elevenítenek föl illetve tesznek lehetővé. Visszatükrözik egy csoport szerkezetét és magát a csoportban végbemenő folyamatokat, a csoportban kialakuló kapcsolatok sajátosságait. Lehetőséget adnak arra is, hogy más csoportokban végbemenő folyamatokat is feltárjunk segítségükkel, illetve más csoportok jellegzetességeivel is foglalkoznak. Egy-egy ifjúsági közösségben segítség lehet ilyen játék a csoportfolyamat feltárásában és pontosításában. Természetesen a pszichoszociális segítségnyújtásban az elsődleges célja ezeknek a típusú játékoknak a szocializációs hiányok pótlása, beállítódások megváltoztatása, döntésképeség és konfliktustűrő fokozása. A játékforma ilyenkor a szerepjáték (bár ez a csoporttematika áttételessége miatt gyakran szimbolikus játékká válik). Maga a módszer is ezektől kapta a nevét, jöllehet, - mint az, az előzőekből következik, - korántsem ezek jelentik a módszer kizárólag sajátosságait.

A problémacentrikus játékok egy nehézséget jelentő, vagy zavarba ejtő (frusztráló) helyzetélmény vagy cselekvési vonatkozásaival foglalkoznak. A megoldásra váró helyzet elemzésére, a lehetséges viselkedési módok megmutatására és kimunkálására, az elégtelenség-, avagy a mindenhatóság-érzésének feldolgozására szolgálnak. Az itt használt játékforma szintén szerepjáték, ami az áttételesség miatt szintén szimbolikussá válhat.

Ehhez segít hozzá a Sztszj csoport.

### **3., Pár-, család terápia**

A családi élet az életciklusok mentén fejlődik, változik. Minden életciklusban fontos feladatokat kell megoldani, és életciklusváltáskor módosítani kell a korábbi szabályokat, szerepeket, határokat. Az életciklusváltás normatív krízisnek tekinthető.

Amennyiben egy család nem oldja meg egy adott életciklus alapvető feladatit, jelentősen megnehezíti a következő ciklus változásait. Az életciklusokon keresztül elhalasztott változások egy vagy több családtag súlyos tüneteikhez vezetnek.

A családi élet fontos feladat, hogy biztonságot nyújtson tagjai számára. A szabályok, határok, a kapcsolati minták viszonylagos stabilitása, az egyensúlyra törekvés jelenti a az állandóságot, ami a biztonság forrása. Megoldatlan életciklus -feladatok esetén, azonban gyakran csak tünet árán fenntartott patológiás egyensúly alakítható ki.

A családterápia egy olyan módszer, amely a kezelés egységének a család egészét tekinti. AZ egyéni terápiás módszerekkel szemben, tehát a családterápia a problémát a család szintjén értelmezi és kezeli, annak ellenére, hogy a tünezhordozó gyakran csak az egyik családtag. Ő az identifikált páciens, aki megjeleníti a problémát, a betegség azonban család betegsége, nem az egyes családtagoké.

A családterápia ily módon a család működésének megváltozására törekszik a kapcsolati rendszer átalakításán keresztül.

A családterápiás szemlélet centrikus erőforrás, azaz hisz abban, hogy a családok képesek változni, alakulni. Az emberi problémák mögött nem a patológiát keresi, hanem az elakadt fejlődés következményeit látja azokban. A terapeuta részt vesz, elősegíti az elakadt rendszer továbbfejlődését, hozzájárul a tagok koevolúciós folyamatához.

A rendszerszemléletű családterápiát évtizedek óta használják a szerfüggőségek kezelése során. Walitzer 1999-ben azt írta, hogy: „a család minden megnyilvánulásával vagy az addikció fenntartását, vagy az absztinencia kialakulását támogatja”.

#### 4., Egyéni terápiák

A budaörsi lakosok az egyéni terápiás beavatkozások közül az alábbiakat vették igénybe:

- segítő beszélgetés
- konzultáció
- tanácsadás
- pszichoterápia
- autogén tréning

#### 5., Apacsoport

Az Apacsoport azoknak a férfiaknak kínált személyes önismereti és fejlődési lehetőséget, akiknek szülőként (vagy leendő szülőként) kiemelt fontosságú az apa szerepben való működésük csiszolása, tudatosítása.

Az alkalmak során az alábbi fontos területeket érintették:

- régi és új családmodellek (változás a házastársi szerepekben)
- generációs örökségek: mihez kezdünk velük (mint férj, mint édesapa)?
- Gyermeknevelés: apafunkciók, anyafunkciók a XXI. Században
- A megismerés és a megértés szerepe a családban és a gyermeknevelésben
- A családunk erőforrásai, az erőforrások tudatosítása (a nehezebb időszakokban a mobilizálásuk fontossága, lehetőségei)
- Kommunikáció (házastárssal, gyermekkel: a szeretetnyelvek gyakorlása, mindennapi játsszmaink, stb.)
- Konfliktuskezelés a hétköznapiakban (a megbocsátás fontossága, módjai)

- Stresszkezelés a hétköznapiakban
- a gyermek megszületése a családban (a családban beálló változások, a házastársi kapcsolat új fejezete, apai feladatok ellátása)
- kiskorú gyermek a családban (a közösségbe való beilleszkedés időszakai: óvoda, majd iskolakezdés feladatai – hogyan van jelen a mai édesapa? – mire szükséges odafigyelni)
- kamaszkorú gyermek a családban (az életkori sajátosságok ismerete, az elfogadás fontossága; nyílt, őszinte kommunikáció lehetőségének megteremtése – hogyan van jelen a mai édesapa? – mire szükséges odafigyelni)

#### **4. Munkatársaink**

- 1 fő **szociológus, általános szociális munkás, teológus** (főállású) tevékenysége: egyéni esetkezelés, csoportvezetés, prevenció, intézményvezető
- 1 fő **orvos, pszichiáter, addiktológus** (részmunkaidős): orvosi konzultációt, pszichoterápiát és családterápiát vezet
- 1 fő Tanácsadó **pszichológus** (részmunkaidős): egyéni terápiát vezet
- 2 fő **szociálpedagógus** (főállású): csoportvezetés, információadás, prevenció; (önkéntesek): társ csoportvezetők
- 1 fő **szociális asszisztens** (főállású): irodai ügyintézés, különféle nyilvántartások vezetése, a dokumentáció kezelése
- 1 fő **pedagógus** (főállású): nappali ellátóban terápiás munkatárs
- 1 fő **addiktológiai konzultáns** (főállású): közösségi gondozó
- 5 fő **általános szociális munkás** (megbízásos): „Révész” hozzátartozó csoport vezetője; (főállású): közösségi koordinátor; (főállású): közösségi gondozó
- 1 fő **pszichopedagógus** (önkéntes): társ csoportvezető
- 1 fő **lelkész** (önkéntes): pasztorálkonzultáció
- 1 fő **jogász** (megbízásos): heti 2 órás jogi tanácsadás
- 1 fő **szupervízor** (megbízásos): heti 1,5 óra tevékenység személyzeti csoport vezetése és esetmegbeszélés.

#### **5. Esetleírások**

A titoktartás érdekében a beazonosíthatóságot tartalmazó adatokat módosítottuk.

##### ***5.1. Gimnazista lány története:***

17 éves gimnazista. Szüleivel és 4 évvel fiatalabb húgával, kertes családi házban élnek együtt, Budaörsön.

Iskolában önismereti csoportba jár, csoportvezetője javaslatára jelentkezik terápiára. Hozzá tartozói nem tudnak problémáiról, melynek fókuszában az étkezési zavarok, a szorongás van. Szülei között gyakran feszült a kommunikáció. Húgával neki is a feszült viszonya, az egyenlőtlen otthoni tehermegosztás miatt.

Szeret tanulni, jó tanulmányi eredményei vannak. Sokat és szépen rajzol.

Anamnézis felvételénél könnyen teremthető vele kapcsolat, kommunikációja nyitott, őszinte.

Várt gyerek, mindkét szülő akarta. Anyja korán visszament dolgozni szülés után. Babysitter vigyázott rá születésétől fogva, egészen 3. osztályos koráig. Nagyon szerette őt, sokat játszottak együtt.

Az evés 1 éve jelent komolyabb gondot számára. Kb. 12 éves korában kezdődtek – most már 5. éve tartanak problémái. Nem tud büntudat nélkül enni, ezért ha teheti, nem eszik. Ha rákényszerítik az evést, ami gyakran megtörténik, kihányja. Mások előtti evés, illetve főleg otthon, a „kötelező családi étkezések” jelentenek nehézséget számára. Ha egyedül van otthon, vagy idegeneknél, könnyebben megbirkózik vele. Számolja a kalóriákat, főleg zöldséget és gyümölcsöt fogyaszt. Naponta 4-5 l folyadékot iszik. Széklete 2-3 naponta van. A túl kalóriadús ételek helyett inkább a sportolást választja. Hetente több alkalommal fut. A sportolás kikapcsolódást, lazítást is jelent számára.

Az iskolai tanévben sokat tanult, este nehezen tud elaludni. Hajnalban ébred, ilyenkor olvas, és erősíti magát. Iskola időben naponta csak 3-4 órát alszik! Régen koncentrációs gondokkal küszködött. Szeret sétálni, főleg a természetben, zöld növények között érzi jól magát.

163 cm magas, súlyát nem mérte több mint fél éve. 56- 57 kg körülirek gondolja magát. Utolsó súlymérése 52 kg volt, előző karácsonykor.

Anyjával – nincs jó kapcsolatban. Csak annyit mond el neki magáról, ami nem fontos. Apjával hasonlóan tartja kapcsolatát.

Két közeli barátja van, velük beszél meg a bizalmas dolgokat.

Menzese 14 éves korban jött meg, normális ritmusban. 2012 nyara óta nem menstruál.

**Jelentős testkép, illetve testséma zavarok, az ezzel kapcsolatos szorongások és önértékelési zavarok ismerhetők fel nála.**

*Terápiás célkitűzések: harmonikus táplálkozás felépítése egy egészséges rendszerben, normál súly megtartásával.*

A kliens által felvállalt feladatok: étkezési naplővezetés, feszültség feldolgozás kognitív rendszerben. Étkezéssel kapcsolatos manipulatív tevékenységek késleltetése, majd teljes megszüntetése. Súlygyarapodás elérése az általa is elfogadhatónak tartott 54 kg-ig.

A kognitív strukturális modell átbeszélése után megkeressük az étkezéssel kapcsolatos negatív hiedelmeit és sémáit.

Némely sémánál rátaláltunk a séma kiinduló pontjára is. / nagymama megjegyzései súlyára vonatkozólag, szülők étkezési szokásai, illetve túlsúllyal való hiábavaló küzdelmeik, edző tanácsa, korosztályának hiedelmei/

Otthoni munka során étkezési napló: mikor, hol, mit, milyen körülmények között evett, evés gyorsasága, lassúsága. Étkezés előtt/ közben / után megjelenő gondolatok, érzések megfigyelése és lejegyzése. Hánytatta, vagy nem hánytatta magát étkezés után. Stratégiák az étel eltüntetésére. Széklet, vizelet mennyisége. Elfogyasztott folyadék minősége, mennyisége, időpontja.

Közös munkánk során minden találkozáskor megbeszéltük az előző héten felmerülő nehézségeket, nagy figyelmet fordítva a negatív kognitív minősítő gondolatokra. Ezek feltárásával próbáltunk egy új gondolkodási struktúrát kialakítani.

Minden alkalommal feszültségoldó kezelést kapott fül akupunktúrás kezeléssel. Imaginatív technikával megkeressük azt a helyet, ahol nyugalomban és biztonságban érzi magát, és megengedi önmagának az ellazulást. Deszenzitizációs technikával megnézzük ellazult állapotban ételekkel kapcsolatos averzióját is.

Az első hetekben még mindig számolta a kalóriákat, étkezés közben sokat iszik esetleges éhségérzete csökkentése céljából. Tésztaféléket, desszerteket evés közben szalvétába rejti, majd kidobja a szemétkébe. Súlyát kb. 3 hétig nem mérte meg, egyre halasztgatja. Amikor büntudata támad az elfogyasztott étel mennyisége miatt, étkezés után hánytatja magát.

Ismét átbeszéltük a táplálás folyamatát, és átstrukturáljuk a hozzá kapcsolódó gondolatokat, melyek már számára is elfogadhatóbbá válnak. Munkánkat nehezíti a szülők hozzáállása, akik egyre lenézőbbben nyilatkoznak új étkezési szokásairól, és arról, ahogy ő, immár az újonnan felvett tudással, szeretné segíteni szüleit tanácsaival.

Szorgalmasan dolgozott, lejegyezte a napi történéseket és gondolatokat. A kalóriák számlását abbahagyja. Egyre több ételt próbál ki, kezdi élvezni az ételek ízét. Emlékképek jelennek meg benne egyes ételekkel kapcsolatba. Felfedezi, hogy régebben szeretett bizonyos az ételeket, és most is örömmel kezdi fogyasztani őket. Evés miatti büntudata, és ezzel együtt önhánytatása ritkul. Összeszedi bátorságát, mérlegre áll. Súlya 51.7 kg. Ez a testtömeg index alapján a normál érték alsó határának felel meg. Folytatjuk a terápiát.

Imagináció: nyugodt, békés, biztonságos hely elképzelése. Virágos kertet vizualizál, ahol egy kényelmes hintaágyban ül. Nyáron, délidőben, árnyékos helyen, puha, lágy, picit hűvös párnákra dőlve. – felfrissítő érzést él meg.

Az otthoni közös étkezések még mindig gondot jelentenek számára, de idegen helyen egyre bátrabban és felszabadultan étkezik. Gondolkodása lassan átformálódik. Saját régi gondolkodását egyre kritikusabban nézi.

Gondot jelent számára a szülőkkel való kommunikáció is. A kognitív torzítások közül legtöbbször a perszonalizációt használja. Megbeszéljük a külső és belső kontroll kérdését is.

Súlya lassan a terápia során emelkedni kezdett. Ezzel együtt teherbírása, és közérzete is egyre javul. Szülőkkel egyre több problémát tud megbeszélni. Apával közösen, az ő tervei alapján átalakítják a kertet. Hasonlóvá, mint amit imagináció alatt elképzelt magának. Amikor otthon van, sokat tartózkodik kinn a kertben, ahol nagyon jól érzi magát. Örömmel veszi, hogy a szülők kezdik felnőttként kezelni.

Súlya az egyéni terápia intenzív szakaszában a megemelt táplálkozás ellenére kissé csökkent. Ismét átbeszéljük a szükséges teendőket. Saját teste jelzéseinek megfigyelése. Ha valósak, sokkal fontosabbak, mint egy kívülről jövő megjegyzés. Elfogadja a táplálék mennyiségének további emelését is. Fontos lépés továbbá az önhánytatás teljes elhagyása.

Nyár révén kevés időt tölt otthon. Társaságban egyre jobban eszik, néha teljes adagot is. Új ismeretségeket köt, új barátokat szerez. Egyre jobban érzi magát a bőrében. Megélés: fontos vagyok, számítok valakinek, megértenek, nem néznek levegőnek.

Családi nyaralásuk jól sikerült. Húgával való kapcsolata javult. A nyaralás alatt szinte mindent megevett, súlya emelkedett az eltelt idő alatt. Önhánytatással leállt. Széklete napi rendszerességgel van. Súlya 52.9 kg. Energikusnak érzi magát, tele van tervekkel.

Az új tanév elején azzal válunk el egymástól, hogy 3 hónap múlva kontrollra jelentkeznek. Az egyéni terapeutát biztosította, arról, hogy járni fog folyamatosan az önismereti csoportba.

Az őszi folyamán folytatódott az önismereti csoport, ahova járt is a fiatal lány. A csoportvezető látta, hogy az iskolai stressz és a feszültségek miatt ismét beindult nála a fogyás, csoporton ismét erős családi konfliktusokról számolt be.

A csoportvezető javasolta, az egyéni terápia ismételt rendszeressé tételét.

Jelenleg is, mind az egyéni, mind a csoportos foglalkozásra jár és az egyéni terapeuta segítségét is igénybe veszi.

## **5. 2., Noémi és Aladár párterápiája:**

Az esetleírás során ismertetett párterápia az elmúlt négy-öt hónapot öleli fel. A párt a későbbiekben E. párként fogom nevezni. A Katolikus Karitásztól Rév Szenvedélybeteg-segítő Szolgálatától Noémi és Aladár<sup>1</sup> közösen kértek segítséget, de nem önként keresték fel az intézményt. Kábítószer használat miatt, a jog által kötelezve voltak egy huszonnégy alkalomból álló terápiás ülésen való részvételre<sup>2</sup>. A következő leírásban bemutatásra kerülnek E. család nehézségei és családi háttere, valamint a velük folytatott esetmunka kronologikus ismertetése.

<sup>1</sup> A nevek megváltozásra kerültek az anonimitás és személyiségi jogok védelme érdekében.

<sup>2</sup> A jogszabály által előírt terápiát elterelésnek nevezem a továbbiakban.

### ***E. pár terápiájának újszerűsége:***

Noéminek és Aladárnak marihuána fogyasztás miatt kell Intézményünkbe konzultációsorozatra járni. Bevallottan, mindketten rendszeresen, hetente kétszer-háromszor szívnak füvet. A pár a fent említett kötelezettséggel érkezett az intézménybe. Hasonló ügygel érkező kliensek esetében a huszonnégy órás szolgáltatás egyéni, illetve csoportos formában történik. Jelen esetben az intézmény kapcsolatfelvételt intéző kollégája úgy gondolta, hogy a pár alkalmas lenne párterápiára. Közös célnak a nehézségeik és problémáik közös megértését és közös megoldások keresését fogalmaztuk meg. Az elterelés újszerű megközelítése felkeltette a pár érdeklődését és várakozással néztek a további alkalmak elé.

### ***E. pár szociokulturális környezete, családi háttere:***

#### **Noémi**

Noémi huszonhárom éves. Egy kisvárosból származik, ahonnan középiskolai tanulmányait befejezve érkezett a fővárosba, hogy megkezdje további tanulmányait. OKJ-s képzésben vett részt, és ott végzettséget szerzett. Álma, hogy orvosi egyetemre megy, a pontjai meg is lettek volna, de nem bízott magában, ezért nem felvételizett. Egy ideig albérletben lakott, miután megismerkedett Aladárral, odaköltözött hozzá, de gyakran hazamegy anyjához. Hostessként dolgozik, hogy fenntartsa magát, mert családja nem tudja őt anyagilag támogatni. Édesapja négy évvel ezelőtt meghalt balesetben, ami nem csak érzelmileg, de anyagilag is nagy terhet jelentett a családnak.

Édesanyja egészségügyben dolgozik. Noémihez hasonlóan elköteleződött az egészséges életmód mellett. A mindennapokhoz szükséges növényeket, zöldségeket és egyéb dolgokat a néhány utcányira lakó nagyszülőktől szerzi be.

Noéminek két öccse van, ikrek és tizenkilenc évesek. Az egyik fiú sikeresen leérettségizett, a másik azonban nem. Noéminek nagy szívfájdalma, hogy egész nap csak gépeznek és nem csinálnak semmit.

#### **Aladár**

Aladár szintén huszonhárom éves. Idén szeretne érettségizni, munka mellett végzi esti tagozaton a középiskolát. Korábban magatartás problémái miatt nem tudta befejezni tanulmányait. Édesapja elhagyta őket, mikor Aladár négy éves volt. Édesanyja nagyon negatívan festette le a fiúnak édesapját, ám később kiderült a fiú számára, hogy nem minden úgy volt, ahogy azt az anyja elmesélte neki. Jelenleg tartja apjával a kapcsolatot, akinek azóta új családja van és portásként dolgozik egy hivatalban.

Édesanyja nevelte fel ezután Aladárt és öccsét. A szoros családi kapcsolatoknak köszönhető, hogy anyja segítségére volt a gyerekek nevelésekor Aladár nagynénje és nagybátyja, valamint nagyszülei is.



Később édesanyjának új párja lett, akitől született egy kislánya is. Jelenleg hárman együtt élnek külföldön (anya takarítói munkákat vállal a nevelőapa konyhai kisegítőként dolgozik). A két fiú itthon maradt. Nagymamája és nagypapája siketnéma. A család minden tagja jelelve beszél velük. A nagymamának Aladár segített, mikor a szemén lévő hályog miatt megműtötték.

Öccse tizenkilenc éves, epilepsziás, rendszeresen gyógyszert szed. Aladár testvérének rohamainak száma megnövekszik, amikor édesanyjuk hazajön látogatóba. Aladár szerint öccse korábban rossz társaságba járt, de ettől eltekintve melegszívű, barátságos ember, akinek fura barátai vannak és mindenkit felkarol, mentorál.

Aladárnak korábban volt egy másfél évig tartó droghasználó időszaka. Ekkor külön élt a szüleitől, a barátaival közösen egy lakásban. Elmondásai szerint akkori élményei és tapasztalatai durvábbak voltak, mint a Trainspotting című filmben látható jelenetek. Ebben az időszakban egy barátját is elveszítette, aki mellette halt meg. Ezen időszak végéhez tehető Noémivel való megismerkedése. Jelenleg Aladár a vendéglátó iparban dolgozik alkalmi jelleggel.

#### *A közös munka menete:*

A párterápiát nyár végén kezdtük. Eddig tíz ülés volt, az alkalmak során a pár intenzíven dolgozott. Az egyes ülések részletes ismertetése ezért hosszadalmas lenne és a leírás nem törekszik ezek részletes bemutatására. A cél az, hogy az olvasó átfogó képet kapjon a párral folytatott munkáról és az ez idő alatt bekövetkezett változásokról.

##### *1. szakasz (1-3 ülésig): ismerkedés*

A pár tagjai együtt érkeztek, pontosak voltak. Az első alkalmak során a pár megismerése erősségeik feltérképezése történt. Elmesélték két évvel ezelőtti megismerkedésük történetét, ami a következő volt: Noémi, Aladár munkahelyéhez közel promótált egy terméket és többször is kiszorgálta őt a fiú ebéddőben. Az utolsó nap szintén ott fogyasztotta el a lány az ebédjét és mivel megtetszett neki a fiú, ezért olyat tett, amit korábban még soha odacsúsztatna neki a telefonszámát. A fiú csak napokkal később hívta fel a lányt és azóta együtt vannak.

Első alkalommal elmesélték azt is, hogyan és miért kértek segítséget az intézményben, valamint azt is, hogy milyen keményen dolgoznak az önálló életük fenntartásáért.

A kettejük közötti konfliktusok megértésére törekedtünk az első szakaszban.

##### *2. szakasz (4-9 ülésig): munkafolyamat*

Az üléseken megfigyelhető volt, hogy a Noémi és Aladár egyre komfortosabban érzik magukat. Felszabadultan beszéltek nehézségeikről, kapcsolatukról és céljaikról. Aladár beszélt anyjával való konfliktusos viszonyáról és az őt érintő ellentmondásos érzéseiről. A terápiás üléseken érett meg bennük az a gondolat, hogy az életüket külföldön szeretnék folytatni, valamint ennek megvalósításához szükséges tényezők felmérése is ekkor történt.

Arra törekedtünk, hogy a pár hangsúlyt fektessen egymás megismerésére, megértésére és elfogadására, amiket különböző házi feladatokkal<sup>3</sup> segítettünk elő. Egyik ülésről a másira haladva a pár a szemünk előtt változott. Nem csak saját magukat, de egymást is egyre jobban megismerték. Feszültségeik csökkentek, támogatták egymást a nehéz helyzetekben.

### 3. szakasz (10. üléstől): lezárás

Lezárni egy terápiát ugyan olyan nehéz, mint lezárni egy kapcsolatot, ezért a szakembereknek nagyon nagy felelősségük. Ennél a párterápiánál nem csak a terapeutáknak, de a klienseknek is a segítségére volt az előre ismert huszonnégy órából álló üléseknek a száma.

A tizedik ülésre a párral átbeszélésre került a legutolsó házi feladat (azt szeretem benned, hogy...) nehézsége, amiért folyamatosan halogatták ennek az elkészítését. Mindeközben saját jövőjüket tervezgették ülésről ülésre, ezen az alkalmon már nem csak azt fogalmazták meg, hogy nagyon szívesen jelennek meg itt, hanem sajnálják, hogy hamarosan vége lesz.

### Elemzés

Aladár fiatalon önállóságra kényszerült: négyéves volt, mikor apja elhagyta a családot. Az elmúlt évben anyja külföldre távozott, itt hagyva Aladárt és epilepsziás öccsét. Szüleire nem számíthatott, apjával ugyan folyamatosan van kapcsolata, de inkább úgy beszél róla, mint egy haverról és nem, mint apáról. Anyja igen felelőtlenül viszonyul két gyerekéhez, ezt jól mutatja, hogy külföldre távozása előtt olyan tartozást halmozott fel a szociális bérlakásra melyben laknak, hogy Aladár hiába fizette rendszeren a számlákat, az önkormányzat felmondta a szerződést, Aladárnak és az öccsének hamarosan ki kell költöznie. Aladárnak tehát nincs mintája a felnőtt életre, de példamutató módon gondoskodik öccséről, és segíti nagyszüleit. Aladár figyelmes, gondoskodó, érzékeny, ezt azonban durva, cinikus megjegyzésekkel igyekszik leplezni. Feszültségeit elfojtja, és ezek néha robbanásszerűen törnek ki belőle a legváratlanabb pillanatokban.

Noéminál is ezt a magárahagyottságot éreztük. Mióta apja meghalt, ő lett a férfi a családban, két „lúzer” öccsét ő bízta meg, segíti, sokszor szóba került, hogy mennyire aggódik értük.

Az volt az érzésünk, hogy két magára hagyott gyerekkel találkozunk, akik akaratuk ellenére kénytelenek voltak felnőni. Összekapaszkodtak, hogy átvészeljék a nehéz időszakokat. Mindkettejüknek kisebbségi érzése volt: Aladárt zavarta, hogy Noémi leérettségizett, szakmát tanult és komoly tervei vannak a jövőre nézve, míg ő estin végzi a gimnáziumot és különösebben nincs elképzelése a jövőről.

---

<sup>3</sup> Ilyen házi feladatok voltak:

- egyes szám első személyben a másik bemutatása
- hogyan látják magukat tíz év múlva
- hat dolog, amit szeretnek a másikban

Noémi sokkal inkább befelé forduló személyiség, aki őszintén felnéz Aladárra a nyitottságáért, közvetlenségéért. Az üléseken sokszor megjelent Aladárnak az a félelme, hogy ő nem olyan okos, mint Noémi. Ezt úgy kompenzálta, hogy nem hallotta meg, amit Noémi mondott, hanem elbagatellizálta, vagy túlcitálta. Ebből folyamatos feszültség lett, amit a marihuána használat oldott fel.

A terápia során egymás jobb megértésének segítésére törekedtünk. Segítettünk, hogy felismerjék egymás értékeit, így kompenzációs törekvéseik csökkentek. Aladár türelmesebb, elfogadóbb lett, jobban kezdett figyelni Noémire. Noémi értékelte Aladár készségeit, nyitottabb lett, kinyílt. A terápiás ülésen fogalmazták meg, hogy külföldre szeretnének menni dolgozni, együtt. Egymást jobban felvállalták, mint korábban.

*Összességében* elmondható, hogy a párterápia végkimenetelében sok függ a kliensek motiváltságán. Azonban ennek a fenntartásában a terapeutáknak nagy szerepük van. A fent említett esetről elmondható, hogy élmény volt együtt dolgozni velük. Meggyőződésünk, hogy a rendszeres marihuána fogyasztás összefüggésben van a közös életük megoldatlanságaival, gubancaival. Ha a párkapcsolatukban sikerül a fontos, fájó pontokat tisztázni, az pozitívan hat a drogfogyasztásukra is. Rendhagyó terápiás feladat volt, mert Aladár és Noémi nem önként jöttek és nem fogalmaztak meg problémát.

A célt, hogy egymás felé érzékenyítsük a párt, és a saját erőforrásaikat aktiválva segítsük őket, úgy érezzük, sikeresen teljesítettük!

#### 6. „Rév” Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat működése

##### **Nyitvatartás:**

Közösségi Ellátó Részleg (Bartók Béla út 96.):

Hétfő	10-18 óráig
Kedd	9-18 óráig
Szerda	9-18 óráig
Csütörtök	9-18 óráig
Péntek	8-16 óráig

Nappali Ellátó Részleg (Csóka utca 5.)

Hétfő	12-18 óráig
Kedd	12-18 óráig
Szerda	8-18 óráig
Csütörtök	8-20 óráig
Péntek	8-18 óráig

- **Fülakupunktúrás kezelés:** előjegyzés alapján
- **Orvosi konzultáció:** minden kedden 13-tól 17 óráig (nappali ellátóban)
- **Jogsegélyszolgálat:** előre egyeztetett időpontban.
- **"γ GT ", alkoholisták öngyógyító csoportja:** minden kedden 18-20 óráig
- **"Révész" hozzátartozók csoportja:** minden héten, szerdán 17-20 óráig
- **Adminisztratív team:** hétfőnként 8.30-10.00
- **Szupervízió:** hétfőnként 10.00-11.30-ig
- **Esetmegbeszélés:** keddenként 10.00-11.00
- **Közösségi munkacsoport megbeszélés:** negyedévente
- **Nappali munkacsoport megbeszélés** minden hónap első csütörtökén
- **NA csoport** minden hétfőn 18.00-19.00 óráig ( Bartók Béla út 96.)
- **GA csoport** minden hétfőn 17.30-18.30 óráig (Csóka utca 5.)

Köszönjük az együttműködést!

Budapest, 2014. január 31.

Márton Andrea  
intézményvezető

*helyesen: Szilvi Caritas*

*Ady Endre*



Karitasz - Caritas Hungarica  
Budapest, XI. Bartók Béla út 30.  
1519 Budapest postafiók 239.  
Bankszámla: Raiffeisen Bank  
12011148-00124534-00100008  
Adószám: 19563029-1-43

Budaörs Város Önkormányzata  
Szociális és Egészségügyi Bizottság részére  
Pénzügyi elszámolás: 2013.01.01 - 2013.12.31

Sor- szám	Kiadás megnevezése: Szakmai program támogatása	Támogatás terhére
1.	Bérlő költség, egyéb személyi jellegű kifizetések (a programban résztvevő fő munkatárs időarányos bére)	577 910
	Márton Andrea (180 óra)	254 160
	Deák Nóra (80 óra)	80 720
	Tóth Balázs (80 óra)	94 240
	Hekman Zsolt (80 óra)	70 880
	Apitz Melinda (50 óra)	48 150
	Vesztergomné Dombóczy Ágnes (30 óra)	29 760
2.	Munkaadókat terhelő járulékok és szociális hozzájárulási adó	156 035
	Márton Andrea	68 623
	Deák Nóra	21 794
	Tóth Balázs	25 445
	Hekman Zsolt	19 138
	Apitz Melinda	13 000
	Vesztergomné Dombóczy Ágnes	8 035
3.	Dologi kiadások (nettó/bruttó értéken)* ebből:	66 055
1.	szállítási, utazási költségek	35 000
	BKV jegyek és kiküldetési rendelvényre elszámolt utiköltség	35 000
2.	egyéb dologi kiadások	31 055
	csoportalkalmakra élelmiszer beszerzése (gyümölcsök, kekszek, teák stb.)	31 055
	Katolikus Karitásztól végzett összes feladat díjazása:	800 000

Budaörs, 2014.01.30.



Katolikus Karitásztól - Caritas Hungarica:  
Budapest, 1111 Budaörsi út 111. sz. 1. emelet  
1519 Budapest postafiók 239  
Adószám: 19661029-1-01

*Handwritten signature: Hekman Zsolt*