

PEER

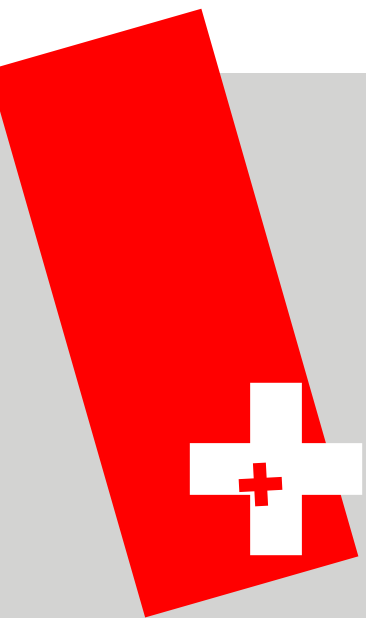
EXPERTE AUS ERFAHRUNG

EX-IN

GENESUNGSBEGLEITER

VERTRAUENSPERSON

PORTFOLIO von Andrea Giovanni Käppeli



Dieses Dokument ist ein offener Prozess, der nie ein Ende finden wird.
Stand dieses Dokumentes ist der Samstag, **11. Juli, 2015**

Die Idee von EX-IN, Peer, Genesungsbegleiter

Die Peer Projektidee bestand, und besteht darin, dass Menschen, die selbst schwere psychische Krisen überwunden haben, anderen durch ihr persönliches Vorbild neue Hoffnung auf Genesung und mehr Mut zur Eigenverantwortung vermitteln können. Das setzt allerdings eine Statusverbesserung der Psychiatrie-Erfahrenen voraus. Das Peer-Curriculum liefert dazu einen wesentlichen Baustein.

Mit der Qualifizierung zum Peer Genesungsbegleiter wachsen Psychiatrie-Erfahrene in eine neue aktive Rolle hinein. Sie werden von Forschungsobjekten zu Forschungs-subjekten und von Nutzern zu Entwicklern/Gestaltern neuer Angebote.

Als Peer Genesungsbegleiter oder Peer Multiplikatoren gewähren sie anderen Menschen Innenansichten von bekannten und irritierenden Wahrnehmungswelten in psychischen Ausnahmesituationen. Sie liefern neue Erklärungsansätze für den tieferen Sinn psychischer Krisen und sind ausgewiesene Experten für praxistaugliche Bewältigungsstrategien.

Die Peer-Ausbildung gliedert sich in Grund- und Aufbaukurs. Im Grundkurs liegt der Schwerpunkt auf der Reflexion der eigenen Geschichte. Im Aufbaukurs wird die Fähigkeit zum Perspektivwechsel kultiviert. Peer Teilnehmer bewegen sich in diesem Prozess vom «Betroffenen» mehr und mehr in Richtung eines «Erfahrenenexperten».

Die Einsatzfelder der EX-INler sind vielfältig. Es gibt Absolventen, die sich stärker in Richtung Genesungsbegleitung orientieren. Andere favorisieren dagegen als Multiplikatoren Dozenten- und Referententätigkeiten.

Bereits heute arbeiten in Europa EX-INler fest angestellt oder auf Honorarbasis in der Akutpsychiatrie (Therapie begleitend oder in der Peer-Beratung zur Vor- und Nachsorge), in der Sozialpsychiatrie (zum Beispiel im Bereich betreutes Wohnen), in der beruflichen Rehabilitation, in Forschung und Lehre, im Qualitätsmanagement, in der Selbsthilfe oder in der Aus- und Weiterbildung.

Auch die Tätigkeitsprofile der berufstätigen EX-INler variieren stark, da einerseits die Arbeitgeber eigene Vorstellungen über mögliche Wirkungsstätten mitbringen. Andererseits sind die EX-INler sowohl gesundheitlich unterschiedlich belastbar als auch beruflich unterschiedlich qualifiziert.

Aus: PsychiatrieNetz (<http://www.psychiatrie.de>)

Unterschiede zwischen Pflege und Peer:

Pflege/Medizin

Hauptsächlich Defizit orientiert
Vergangenheit bearbeiten
Vergangenheit
Krankheit behandeln

«Vorgesetzte», Machtgefälle
Empfehlen, Befehle
Partner des Arztes, der Medizin
Medizinisch, Therapeutisch
Wenig Zeit
Universelle Lösungen

Peer Psychiatrie/Genesungsbegleiter

Weitgehend Ressourcen orientiert
Zukunft suchend
Hier und Jetzt
Leben lernen, mit Krankheit umgehen
Zukunft gestalten, Umfeld pflegen
Partner, auf Augenhöhe
Begleiter, Berater, Gesprächspartner
Vermittler des Patienten
Sozial, Beruflich, Lebensschule, Therapeutisch
Viel Zeit
Individuelle Lösungen, Umfeld/Lebenssituation einbeziehend



Lebenslauf



Personalien

Name Käppeli
Vorname Andrea Giovanni
Heimatort Bürger von Basel und Bodio (TI)
Geboren 29. Mai 1964 in Basel
Zivilstand Geschieden, 2 Töchter (12.08.86, 31.07.03)
756.3467.5289.28

Berufliche Erfahrung

Ab 2014	Pro MenteSana Peer Weiterbildung, in der UPK Basel
Seit 2011	Eigenes Panoramafotografie-Projekt, als Empowerment-Projekt
Seit 2009	Mitarbeiter mit Rente in der Papierverarbeitung, Grafisches Zentrum des Bürgerspital Basel
Mai 2005	Totaler Zusammenbruch, 6 Monate vollstationär auf der Depressionsabteilung der UPK Basel.
08.04 – 04.05	Aufbau einer Firma für die Konzeption und Produktion von Fernsehsendungen und Fernsehwerbung, sowie für das Sport- und Eventmarketing
03.04 – 06.04	Entwicklung und Konzeption von Fernsehsendungen im NordWest 5
09.03. – 03.04	Grafik, Foto und Gästebetreuung im LEIF-EVENT, Kultur- und Livebühne, Allschwil
2003	Stv. Abteilungsleiter Druckvorstufe, Kreis Druck AG, Basel
Ab Sept. 2001	Eigenes Projekt: Buch und Kalender über Cornwall
Sept/Okt. 2001	Color-Management eingeführt bei McHighEnd, Allschwil
2000 – 2001	Lithograf/Polygraf, Qualitätsverantwortlicher, Ausbilder und Organisator , Druckerei Lüdin, Liestal (Akzidenz, Zeitung und Digitaldruck).
1998 – 1999	Systembetreuung , Benutzersupport, Datenmanagement der CoopZeitung
ab 1998	Lehrtätigkeiten an der Grafischen Fachschule Aarau und der Schule für Gestaltung Bern, beigezogener Fach- und Prüfungsexperte der Paritätischen Berufsbildungsstelle
1997 – 1998	Helpdeskmitarbeiter und IC-Koordinator , Coop Schweiz
1996 – 1997	Diverse projektbezogene Arbeiten in der IT, gebe Schulungen in Adobe Photoshop
1996	IC-Mitarbeiter, stv. Einkauf, Helpdesk, Systor AG, Basel
1995 – 1996	Fachberater , Electronic Prepress Systems, bei OZALID
1994 – 1995	Scanner bei Werner-Druck einführen, interne Lithoproduktion aufnehmen, Schulung des Personals
1991 – 1993	Reprovikariat an der Schule für Gestaltung, Basel
1992	Buchbinderei Messerli, Basel, Falzen und Sammelheften (Maschinenführer)
1987 – 1990	Scanneroperateur am EBV-System, Schwitter AG, Allschwil
1986 – 1987	Reprofotograf bei Becker & Co, Basel

Meine Motivation

Meine Motivation, mich als Peer, als Genesungsbegleiter zu engagieren, ist die Einsicht, dass Medizin alleine keine Genesung macht, dass zur Gesundung auch noch viel mehr gehört.

Der Maurer arbeitet mit Backsteinen. Zwar gibt es viele verschiedene Backsteine. Doch sie bleiben alles leblose Backsteine. Der Mediziner hat keinen Backstein vor sich, auch keine Krankheit, sondern einen Menschen, der eine oder mehrere Krankheiten hat. Krankheiten mit vielen verschiedenen Ursachen und Auslöser. Psychische Erschütterungen können ganz besonders viel verschiedene Ursachen und Auslöser haben und sind dazu noch mit allerlei Stigmata belegt. Ausgrenzung am Arbeitsplatz und im sozialen Umfeld sind eher die Regel als bedauerliche Ausnahmen. Stigma (auch Selbststigmatisierung) und Ausgrenzung können eine Genesung stark erschweren oder sogar verhindern.

Stigmata und schlechter Zugang zum Arbeitsmarkt sind grosse Baustellen, die ein Peer in der Aufklärungsarbeit bearbeiten kann. Für IV-Rentner aus psychischen Gründen ist der Wiedereinstieg in den ersten Arbeitsmarkt kaum möglich. Hilfe von der IV für den Wiedereinstieg wird erst in Erwägung gezogen, wenn eine wesentliche Genesung bewiesen werden kann. Dabei ist gerade die Inklusion (oder wenigstens eine sehr gute Integration) an einem richtigen Arbeitsplatz und in der Gesellschaft, eine Voraussetzung für die vollständige und dauerhafte Genesung. Da ist noch sehr viel Aufklärungsarbeit nötig.

Motivation und Vorbild kann ein Peer für einen erkrankten Menschen sein. Alleine der Umstand, dass der Peer, auch schwer krank war und nun wieder gesund ist, kann Motivation sein, um auch an die eigene Genesung zu glauben oder wenigstens an ihr zu arbeiten. Die starke Defizit Orientiertheit der Medizin, erinnert den Betroffenen dauernd an das, was er nicht kann. Dies ist kein Vorwurf an die Medizin; es muss zuerst geklärt werden, was «defekt» ist, um es «reparieren» zu können. Die Arbeit des Peers dagegen ist Ressourcen orientiert und sucht nach den Möglichkeiten und Talenten des Betroffenen. Die Erkenntnis, Talente zu haben, stärkt den Menschen, gibt ihm Sicherheit zurück. Sicherheit und Kraft braucht der Mensch zum Leben, zum gesund werden.

Einmal Psychatriepatient; immer Psychatriepatient. Ein Vorurteil, mit dem viele ehemalige Patienten zu kämpfen haben. Wieder gesund zu sein, oder sich gesund zu fühlen, aber nicht als vollwertigen Menschen akzeptiert zu fühlen. Sei es bei den Sozialversicherungen, Kliniken oder bei Arbeitgebern, einem Psychatrieerfahrenen haftet immer ein Makel des Kranken, des nicht Vollwertigen an. Natürlich sind nicht alle Psychatrieerfahrenen wieder voll belastbar, viele haben aber auch gelernt, und wissen Belastungen zu vermeiden, und sind dadurch vielleicht sogar weniger gefährdet, krank zu werden.

Für Patienten und Angehörige ist es sehr schwierig, **die richtigen Ansprechpartner, die richtigen Institutionen zu finden**, die in der konkreten Situation zuständig sind, oder helfen können. Für alles Mögliche gibt es Ämter, Stiftungen und Vereine. Die richtige Stelle zu finden, ist sehr schwierig und oft hat man das Gefühl, dass man wie eine heisse Kartoffel, zwischen den verschiedenen Stellen hin und hergeschoben wird. Da besteht grosser Handlungsbedarf, zu einer eindeutigen Struktur oder zur Hilfe, den richtigen Ansprechpartner zu finden.

Mir ist ein **ermutigender, optimistischer und persönlicher Umgang** mit Psychatriepatienten, mit erschütterten Menschen, sehr wichtig. Als Vorbild, möchte ich die Ressourcen aktivieren und fördern. Ich möchte den Menschen mit Verständnis begegnen und sie ernstnehmen, sie als ganzes, **eigenständiges Individuum** wahrnehmen. Die Industrie ist um die sehr kostspielige, chemische Behandlung einer Krankheit besorgt, der Genesungsbegleiter arbeitet mit der Persönlichkeit, dem Individuum, mit dem Verhalten, den Einstellungen, Glaubenssätzen und dem Umfeld der Menschen. Animiert zu alternativen Sichtweisen und Einstellungen. Ich möchte erfahren, welche Wünsche und Träume mein Gegenüber hat, dies sagt viel über einen möglichen Weg aus.

Lebenserfahrung / Berufliche Erfahrungen

Wichtige Erfahrungen, von denen ich eine Menge gelernt habe. Sind diese Ereignisse einfach passiert, oder hatte ich mich dazu entschieden oder gar darauf hingearbeitet?

Eigenschaften aufgrund meiner Lebenserfahrung:

Aus der Vergangenheit lernen, die Zukunft an die Hand nehmen, aber im HEUTE leben.

Gegebenes nicht werten, aber auch nicht gleichgültig sein, Situation annehmen.

Auf Emotionen eingehen (eigene und die des Gegenübers).

Fähigkeit Situationen weiter zu entwickeln, mit Hoffnung und Hoffnungslosigkeit umgehen.

Erkenne und akzeptiere meine Grenzen, versuche aber auch gezielt sie zu überschreiten, sie zu erweitern.

Versuche da zu sein, präsent sein, ohne «kluge Ratschläge» zu erteilen.

Im Durcheinander, in der Aufgelöstheit, auch durch Entschleunigung wieder Boden und Struktur finden.

Da sein, präsent sein, beobachten, zuhören und daraus gemeinsam etwas entwickeln.

Beobachtungen, Informationen, Erfahrungen in Kontext setzen, um Neues zu entwickeln oder manchmal um zum Anfang zurückzukehren, zurück zum Bewährten, zum bekannten, Funktionierendem.

Bauchentscheide zulassen, vom Gefühl leiten lassen.

Auf sich hören, sich spüren.

Gefühle, Wünsche, Träume können wie Wegweiser sein, genau wie Krisen auch.

Scheitern gehört zum Weg. Scheitern und Fehler gehören zum Sein, wir lernen sehr viel daraus.

Eigenschaften und Kenntnisse aus meiner beruflichen Erfahrung:

Zwischen den gesprochenen Zeilen lesen (wichtig beim Support und beim Herausfinden von Kundenwünschen).

Inhalte visualisieren.

Exaktheit, Strukturiertheit, penibel

Geduld, Ausdauer

Fair Play, Teamplay, Teamwork

Vorausschauen/ Planen, aber auch treiben lassen und annehmen, was kommt

Negative Erfahrungen

Schutzlos, ausgeliefert: Verloren in Spanien / missbraucht in Sport-Trainingslager ...

Lernte nie richtig lesen ([Dyslexie](#)).

War immer ein Aussenseiter.

Meine Qualitäten

Selbsteinschätzung:

Ruhig, Gelassen, emotional, ansteckbar, Beobachter, offen

Ideen entwickeln und umsetzen – alleine oder mit Anderen – gegenseitig animieren

Auf wechselnde Gegebenheiten und Situationen flexibel reagieren, eingehen

Authentisch sein, bei mir sein, ehrlich zu mir und Anderen

Konsequent einen Weg verfolgen, auch wenn er viele Biegungen und Abzweigungen nimmt

Auf mich achtgeben

Freundschaft, Nächstenliebe und Wahrhaftigkeit sind meine Leitsterne

Fremdeinschätzungen:

Blick fürs Wesentliche

Kreativ

Kreativität

Kreativ und bringt es auf den Punkt

Guter Freund für seine Mitmenschen

Guter Gesprächspartner

Mut zum Ausstieg

Positivität

Anpackend

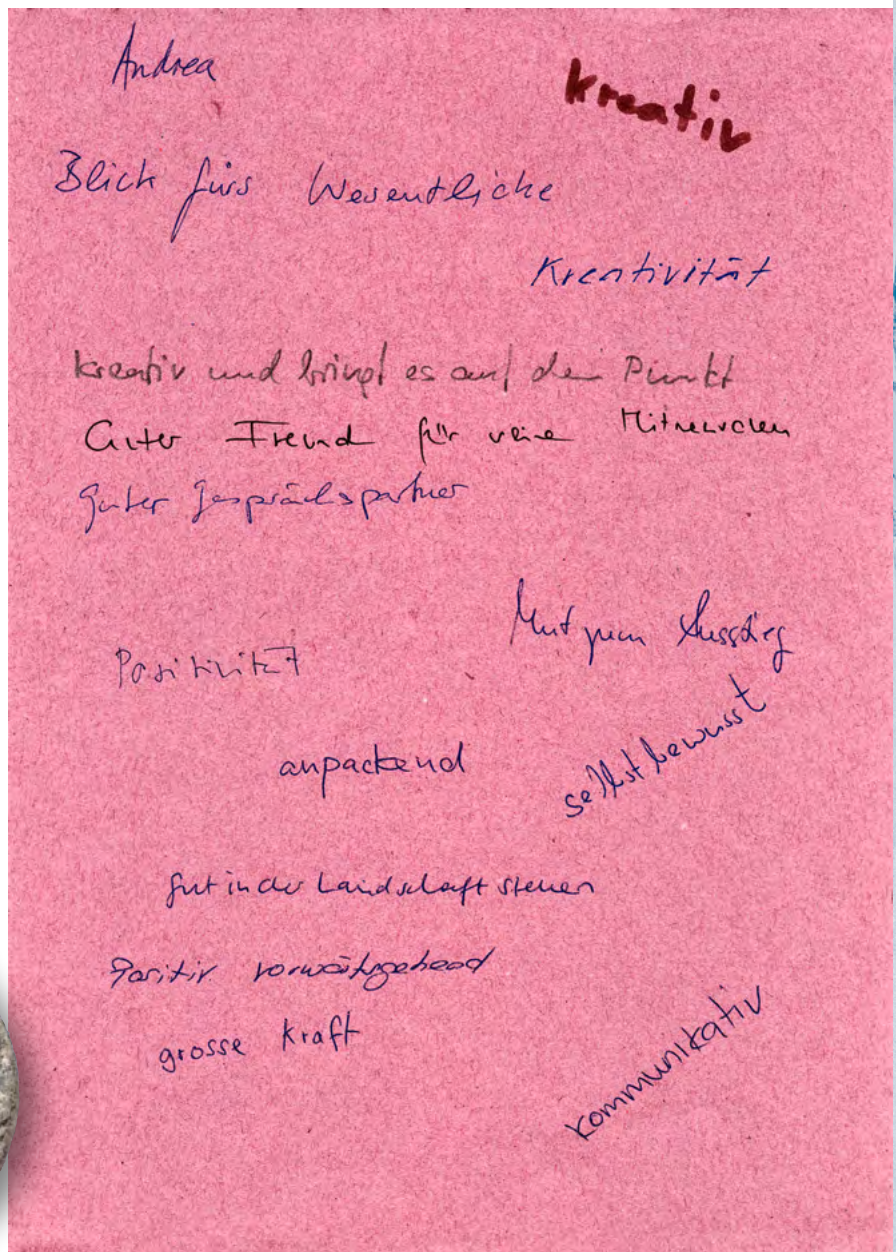
Selbstbewusst

Gut in der Landschaft stehend

Positiv vorwärtsgehend

Grosse Kraft

Kommunikativ



Hauptkompetenzen (eigenes Empfinden)

Ruhe

Im Durcheinander, in der aufgelöstheit auch durch entschleunigung, wieder Boden, Halt und Struktur finden. Ganz bei mir bleiben.

Situationen, in denen ich diese Qualitäten nutzen kann:

Aufregungen beruhigen
Überlegen, nicht dreinschiessen.

Empathie

Da sein, beobachten, zuhören, keine «Guten Ratschläge» erteilen, sondern gemeinsam etwas Neues entwickeln, «Verwandeln».

Situationen, in denen ich diese Qualitäten nutzen kann:

Zuhören
Dem Gegenüber nahe sein, den Menschen, seine Bedürfnisse, seine Stärken erkennen.

Unkonventionell Vernetzen

Beobachtungen, Informationen, Erfahrungen in einen Kontext setzen, um Neues zu entwickeln, manchmal aber auch zum Feststellen, dass man wieder zu einem früheren Punkt zurückmuss. Muster bewusst machen, Muster aufbrechen. Auch Bauchentscheide zulassen.

Situationen, in denen ich diese Qualitäten nutzen kann:

Um die Ecke denken und gemeinsam neue Lösungen finden
Oft genügt es, einfach für jemanden präsent zu sein.

Fotografie ⇒ Sehen ⇒ Sehen lernen ⇒ Achtsamkeit lernen ⇒ Sich entfalten.

Situationen, in denen ich diese Qualitäten nutzen kann:

Jemanden aus seinem Kontext zu nehmen
Anregung geben, sich mit Neuem zu beschäftigen.

Kreativität

Grosses Instrumentarium für kreative Arbeiten mit Händen und Geist

Situationen, in denen ich diese Qualitäten nutzen kann:

Tinte oder Kohle, Papiermaschee oder Gips, Holz oder Ton, Bild oder Text; es gibt viele Wege der Darstellung, der Verwirklichung, der Einkehr, des Ausdrucks.

Kommunikation

Aktiv zuhören, aktiv an Gesprächen teilnehmen, mich eingeben aber auch mich zurücknehmen.



Values in Action (VIA), bezeichnet Charakterstärken (www.charakterstaerken.org)

Rang/Wert/Stärke

1/100%/Kreativität, 2/98%/Sinn für das Schöne, 3/91%/Tapferkeit, 4/90%/Humor, 5/87%/Enthusiasmus, 6/87%/Authentizität, 7/86%/Freundlichkeit, 8/84%/Neugier, 9/81%/Fairness, 10/80% Vergebungsbereitschaft

Signaturstärken (Signa S) (www.charakterstaerken.org)

Stärke/Wert (0 = nicht zutreffend/100 = voll zutreffend)

Kreativität/95, Sinn für das Schöne/95, Freundlichkeit/95, Authentizität/90, Soziale Intelligenz/90, Humor/85, Neugier/80, Liebe zum Lernen/80, Enthusiasmus/80, Tapferkeit/80, Hoffnung/80

Satisfaction with Life (SWL), bezeichnet die Lebenszufriedenheit (www.charakterstaerken.org)

21 von 35 Punkten. Eher zufrieden mit dem eigenen Leben.

SHCS Komikstile nach Schmidt-Hidding (www.charakterstaerken.org)

Wertebereich jeweils 6 (überhaupt nicht zutreffend) bis 42 (voll zutreffend)

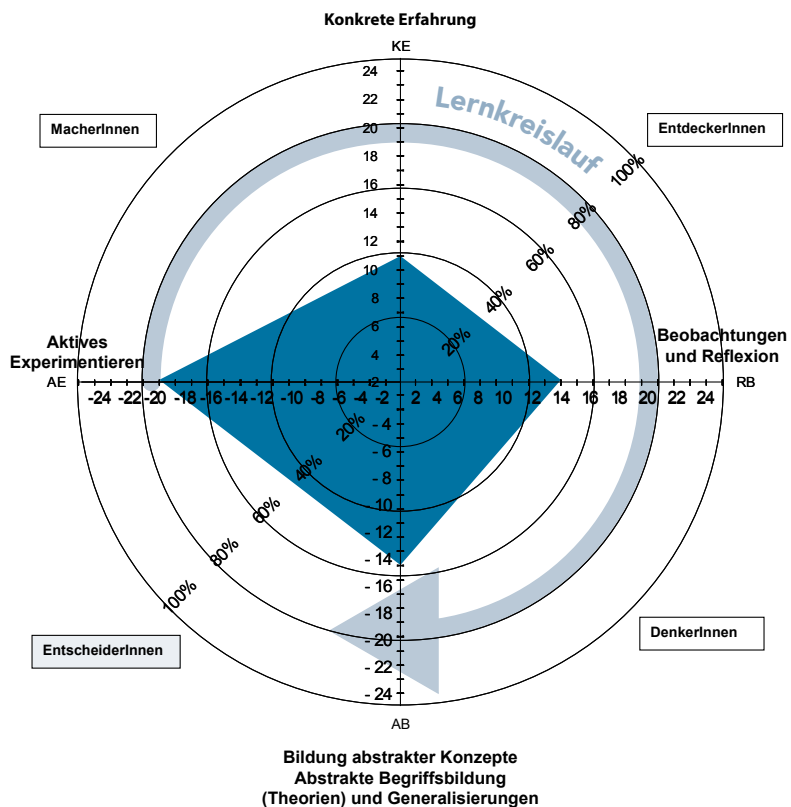
Humor/41, Witz/39, Nonsens/38, Ironie/30, Spass/27, Satire/25, Zynismus/17, Sarkasmus/15

Lernstile nach Kolb

Die Grafik zeigt, wie ich anhand der angegebenen Methoden lerne. Die Angaben sind nicht absolut zu werten, es sind lediglich Hinweise.



Bei der Aufgabe, gemeinsam ein Bild zu malen, haben hier die Entscheider, ohne Absprachen, eine komplette Szenerie gezeichnet.



Meine Schatzkiste

Man sagt; jeder trägt seinen eigenen Rucksack an Erfahrungen mit sich herum. Ich habe meinen Rucksack einmal ausgepackt und einiges davon in meine «Schatzkiste» gelegt. In dieser Schatz- oder auch Werkzeugkiste stecken so einige Dinge, die ich als Peer einsetzen kann. Einiges kann man mit den Händen herausnehmen, Anderes liegt nur als Gedanken in der Kiste. Alles ist aber für Andere zugänglich.

Vielleicht kann ich den Einen oder die Andere dazu bewegen, seinen Rucksack zu erleichtern, und einige Dinge in seine Schatzkiste zu legen. Ich bin davon überzeugt, dass jeder Erfahrungen hat, mögen sie noch so schlecht oder traumatisch sein, die zu positiv belegten «Werkzeugen» werden können. Erfahrungen sind Ereignisse, die vergangen sind, vorbei sind, doch Erfahrungen sind auch ein grosser Schatz, auf den wir zugreifen können, ja zugreifen sollten.



Indem ich eine schwere Depression erlebte, mich intensiv mit mir auseinandersetzte und durch die Peer-Weiterbildung, habe ich gelernt zu Abstrahieren und zu Reflektieren. Ich kann zwischen DEINEN Problemen und Gefühlen und MEINEN Problemen und Gefühlen unterscheiden und kann es gut trennen. Das ermöglicht es mir, mich meinem Gegenüber zu öffnen, sichtbar und spürbar zu sein.

Viele «Professionelle» befürchten das «Suhlen im eigenen Saft», von gegenseitiger, destruktiver Beeinflussung, wenn sich Betroffene begegnen. Sie befürchten, dass Peers sich mit den Betroffenen «verbünden» oder dass sie «rückfällig» werden. Doch diese Befürchtungen sind unbegründet. Mit der nötigen Achtsamkeit, besteht diese Gefahr kaum und die positiven Auswirkungen, überwiegen alle Befürchtungen.

«Professionelle» grenzen sich ab, vermeiden es völlig, etwas von sich erkenntlich zu machen, zu ihrem Schutz. Genesungsbegleiter schützen sich mit ihrer Erfahrung und Achtsamkeit.

Spurensuche

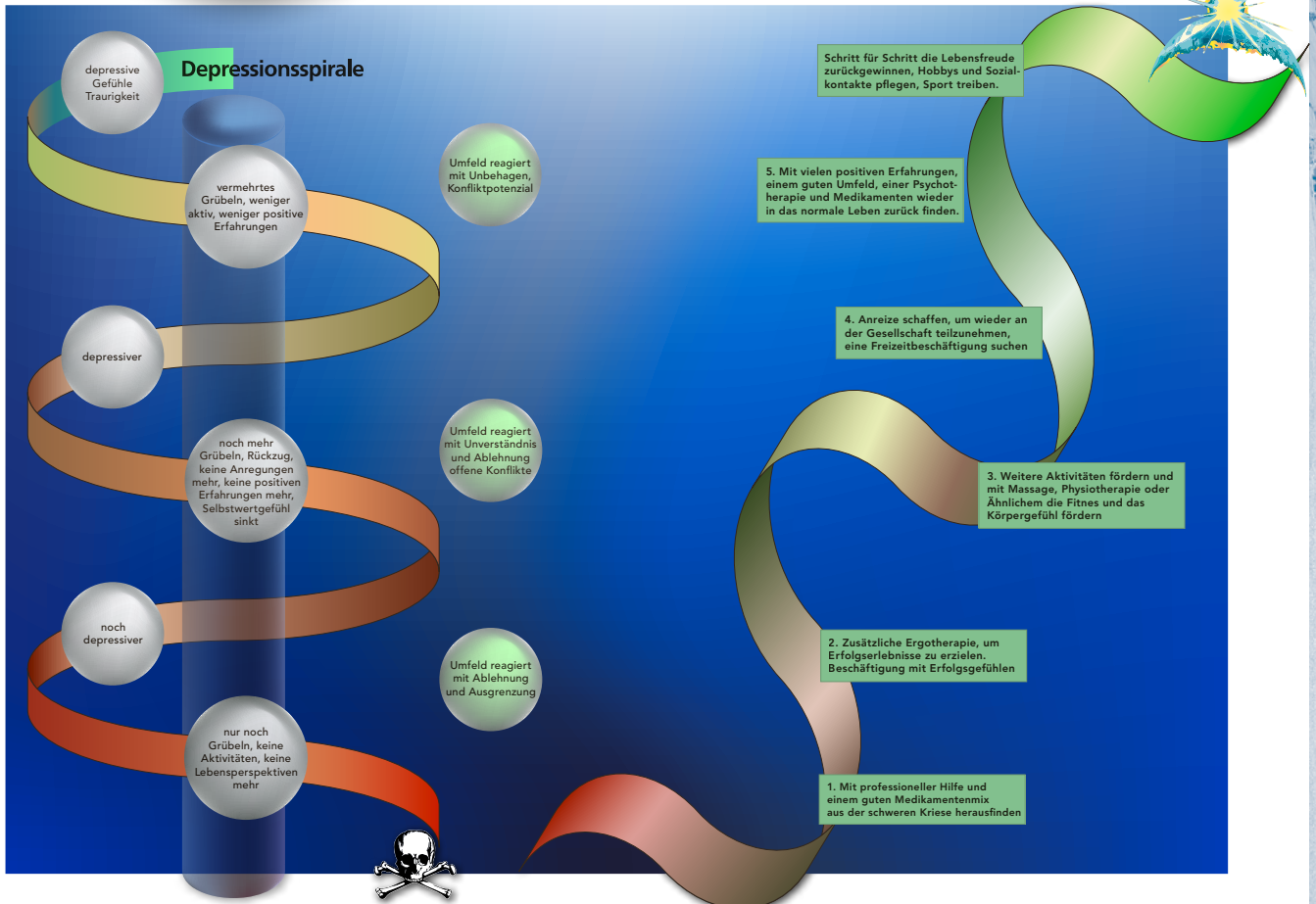
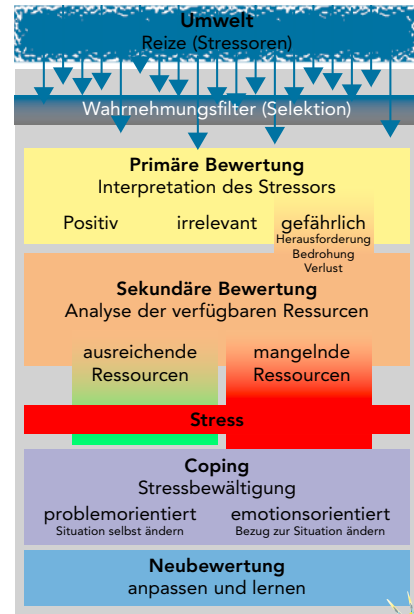
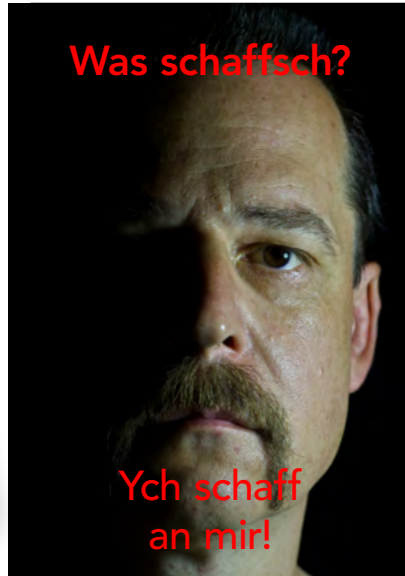
Belege meiner Qualitäten; Zertifikate, Zeugnisse, Verträge, Prüfungen, selbst verfasste Texte, Beschreibungen von Tätigkeiten und gelösten Aufgaben. Fotos, Filme ...
 Schon während meinem sechs monatigen Klinikaufenthalt, 2005, entwickelte ich Recoveryideen und eine neue Bildsprache in meiner Fotografie. Meine Erfahrungen mit der Krankheit, hatte ich in einer Webseite beschrieben. ⇒ www.siehstdunoch.ch

Professionelle Qualitäten:

Fotografie, Grafik, Visualisierung, Support/Beratung, Exaktheit, Geduld

Persönliche Qualitäten:

Sozial
 Gerechtigkeitssinn
 Mitgefühl



Belege meiner Qualitäten

Obwohl ich in der Schule sehr grosse Mühe hatte, zwei Klassen wiederholen musste, nie richtig lesen lernte und nur acht Schuljahre absolvierte, lernte ich erfolgreich einen anspruchsvollen Beruf und bildete mich permanent weiter. Der stete Wandel meines Berufes – meiner Berufe, forderten stete Beweglichkeit und Anpassungsfähigkeit.

Nach der Ausbildung zum Reprofotografen, folgten Aus- Um- und Weiterbildungen, zum Beispiel zum Scanneroperateur, Systemoperateur, Techniker TS der Druckindustrie, EDV Supporter, Technopolygraf ... ich gab sowohl Privatunterricht, als auch unterrichtete ich an der Grafischen Fachschule in Aarau und der Schule für Gestaltung in Bern.

Ich musste aber auch feststellen, dass Beweglichkeit durchaus Grenzen haben muss. Als ich arbeitslos wurde, packte ich jeden Strohhalm und versuchte daraus etwas zu machen. Dieses Verhalten brachte mich schlussendlich zum totalen Absturz und zu einem langen Klinikaufenthalt. Heute wähle ich ganz bewusst aus und schlage auch einmal ein verlockendes Angebot aus. Zu meinem eigenen Schutz.

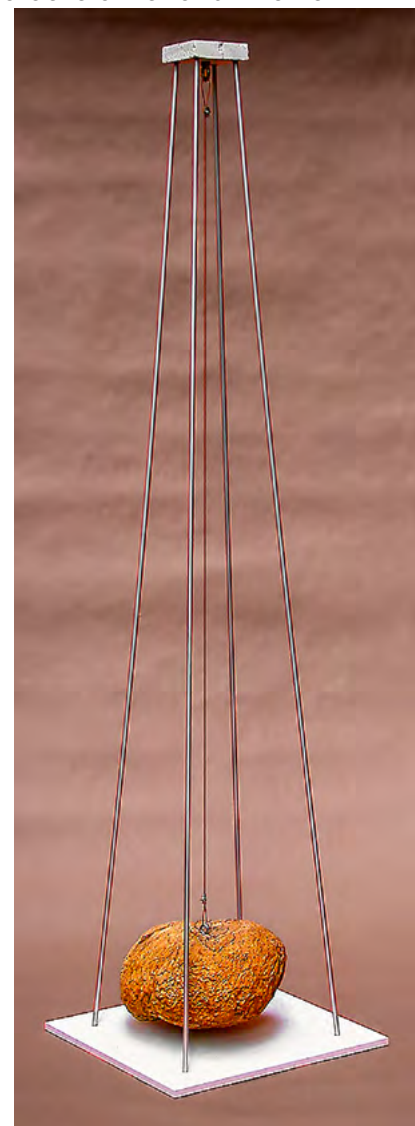
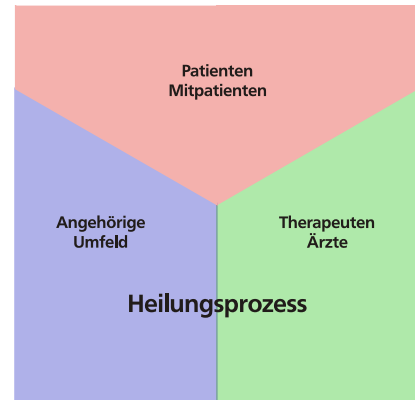


Mein Genesungsweg, mein Recovery

Schon in der Klinik machte ich mir viele Gedanken über meine Genesung und über alternative Möglichkeiten. Ich war schon damals überzeugt, dass der Heilungsprozess aus mehr als «nur» den Ärzten und Pflegern besteht, bestehen müsste. Erste Grafiken entstehen, wie der triadisch angelegte Heilungsprozess oder die Depressionsspirale. Gegen alle Widerstände begann ich mit eigenen kreativen Arbeiten mit Videokamera und Computer. Es entstanden wunderbare Fotokompositionen, die ich auf meiner dazu erstellten Webseite www.siehstdunoch.ch präsentierte. Diese Webseite wurde sehr schnell zu meinem Sprachrohr des Betroffenen.

Auch nach der Klinik suchte ich nach eigenen Ausdrucksformen, nach Möglichkeiten der sinnvollen Beschäftigung. Die abstrusen «Arbeitsversuche» der IV empfand ich als Demütigung und als kontraproduktiv. Der Verdacht: Die Arbeitsversuche wurden nicht nach meinen Fähigkeiten und Bedürfnissen ausgesucht, sondern auf den Bedarf nach günstigen Arbeitskräften und was gerade frei ist. Es fand ja auch nie eine Abklärung statt.

Ich versuchte einiges aus. Ich malte, arbeitete mit Ton, Gips und weiteren Modelliermassen. Viele Arbeiten aus Holz entstanden. Die Titel der Skulpturen sind bezeichnend für meine Gedankenwelt: «Das Pendel», «Der gesunde Krüppel», «Handschmeichler», «Torso», «Gesellschaft» ...





Was tut mir gut (welche Arbeitsbedingungen wären optimal)?

Wie könnte ein ruhiger Tag aussehen? Wie könnte ein ausgefüllter Tag aussehen? Was ist für mich im Leben wichtig?

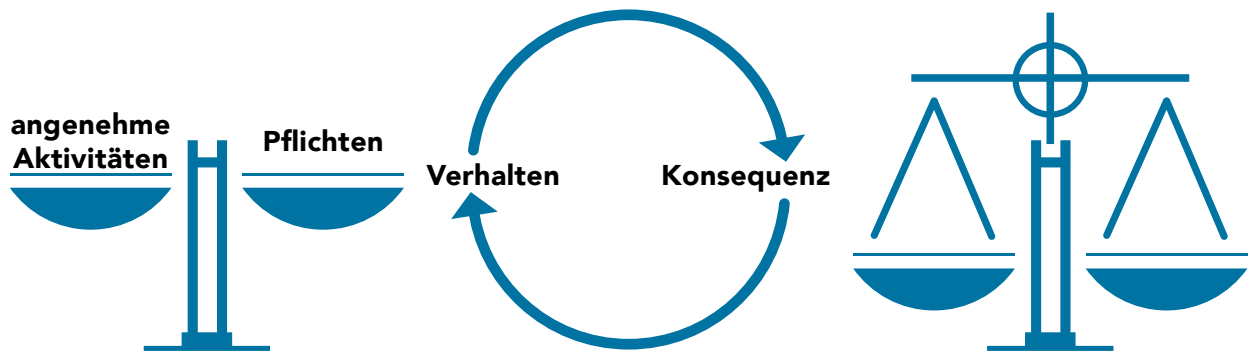
Töchter/Familie
 Sozialer Austausch
 Körperliche und geistige Arbeit
 Herausforderungen
 Gebraucht werden
 Sinn, Sinnstiftung
 Lösungsorientiert
 Scheitern als Chance
 Vermitteln / Integrieren
 Gemeinsam Finden
 Mitfühlen, berühren lassen

Nichts beweisen müssen
 Autonom/Selbstständig
 Meine Fähigkeiten einsetzen + erweitern
 Vertrauen
 Eigene Verantwortung wahrnehmen
 Agieren
 Kopplung, Körper – Geist
 Verletzungen in Stärken umwandeln
 Professionelle/Erfahrene Nähe
 Klare Kommunikation
 Ganz bei mir bleiben

Was tut mir nicht gut, was möchte ich nicht mehr?

Unsicherheit
 Druck/Stress
 100% im gleichen Job
 Reagieren
 Problemorientiert
 Ausgrenzen / Abgrenzen
 Paradoxe Kommunikation

Misstrauen
 Überhöhte Erwartungen
 Unsinn
 Verantwortung ohne Kompetenzen
 Scheitern als Versagen
 Lösung geben
 Mitleiden



Qualitäten, die ich gerne weiterentwickeln würde

Welche meiner Qualitäten würde ich gerne weiterentwickeln, welche möchte ich nutzen, welche helfen mir bei meinen Zukunftsplänen?

Balance zwischen Peer-Arbeit und Fotografie finden und pflegen

Aufklärung und Präventionsarbeit mit Vorträgen, Projekten und Dialogen

Begleitung von Menschen professionalisieren, besser regeln

Fotografische Arbeit weiter intensiv pflegen

Mein Weg finden, meinen Weg gehen

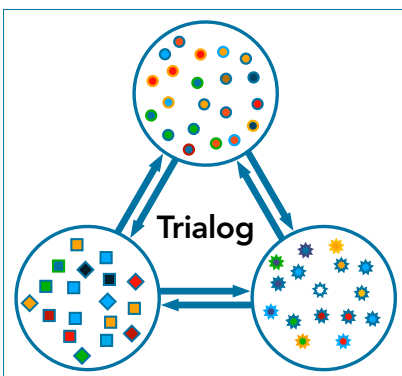
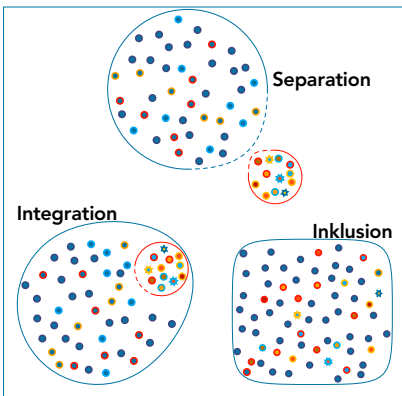
Kommunikation ist viel mehr als das bloße Wort

Differenzierung; was bin ich, was ist mein Gegenüber

Eigenständig sein, sich selber finden

Vermitteln, Integrieren, Entwickeln

Achtsam sein



Meine Werkzeuge

Da die Fotografie, klar zu meinen Stärken gehört, verwundert es nicht, dass die Fotografie auch eines meiner Werkzeuge ist.

Zum einen direkt mit der Kamera. Ich gehe mit den Klienten in die Natur hinaus und suche nach «verborgenen Schätzen». Dadurch wird der Klient für eine kurze Zeit aus seinem Kontext genommen, ist abgelenkt, hat eine Aufgabe, bei der er wieder lernt «hinzuschauen». Nicht das perfekte Bild ist gesucht, sondern ein geschärfter Blick für die Schönheiten im Leben.

Zum Anderen sind meine Bildkarten, ein Werkzeug, mit dem man vieles machen kann. So können Bilder «Türöffner» sein, als Gesprächsstart dienen, oder für eine Befindlichkeitsrunde dienen. Der Kreativität sind mit den Bildkarten, kaum Grenzen gesetzt.



Was uns Physik und Astronomie erzählt
und was wir daraus lernen können

Zitate zur Achtsamkeit
Intensiv leben

Neben den Bildkarten habe ich auch Textkarten. Ausgelegt ist nur ein Thema und/oder Stichworte zu sehen, anhand derer eine Karte gezogen wird. Der Text kann dann z. B. als Gesprächsbasis vorgelesen werden, oder einfach als «Tagesmotto» stehen gelassen werden.

Eine lange Schnur oder ein Wollknäuel kann zur Visualisierung der Vernetzung in einer Gesprächs- oder Vorstellungsrunde verwendet werden.


Neben den klassischen «Seminarwerkzeugen» steht mir auch ein grosses Instrumentarium von «ergotherapeutischen» Mitteln zur Verfügung. Papier und Farben in allen Varianten und Grössen, Holz, Fundgegenstände wie Schwemmholz, Ton, Kleister und noch vieles mehr, steht mir zur Verfügung, um mit dem Menschen zu arbeiten. Auch das Suchen nach Fundgegenständen, zum Arbeiten, kann ein gutes Mittel sein, wenn die Fotografie nicht infrage kommt, oder zur Abwechslung.

Wochenplan von
Für die Woche vom

Zeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
08.00					
09.00					
10.00					
11.00					
12.00					
13.00					
14.00					
15.00					
16.00					
17.00					
18.00					
19.00					

Pflegeeinschätzung nach Marjory Gordon

Lebensbereich	Funktionales Verhaltensmuster	Funktionales Verhaltensmuster Gestört	Potenitiell dysfunktionales Verhaltensmuster Gestört	Aktuell dysfunktionales Verhaltensmuster Im Moment gestört	Entwicklungsbezogenes dysfunktionales VM Seit der Kindheit gestört	Chronisch dysfunktionales Verhaltensmuster Mind. seit 6 Mte. + mehr
Wahrnehmung und Umgang mit der eigenen Genesung						
Ernährung und Stoffwechsel						
Ausscheidung						
Aktivität und Bewegung						
Kognition und Perzeption						
Selbstwahrnehmung und Selbstbild						
Rollen und Beziehungen						
Sexualität und Beziehungen						
Bewältigungsverhalten (Coping) und Stresstoleranz						
Werte und Überzeugungen						



www.ag-kaeppli.ch

PEER PSYCHIATRIE

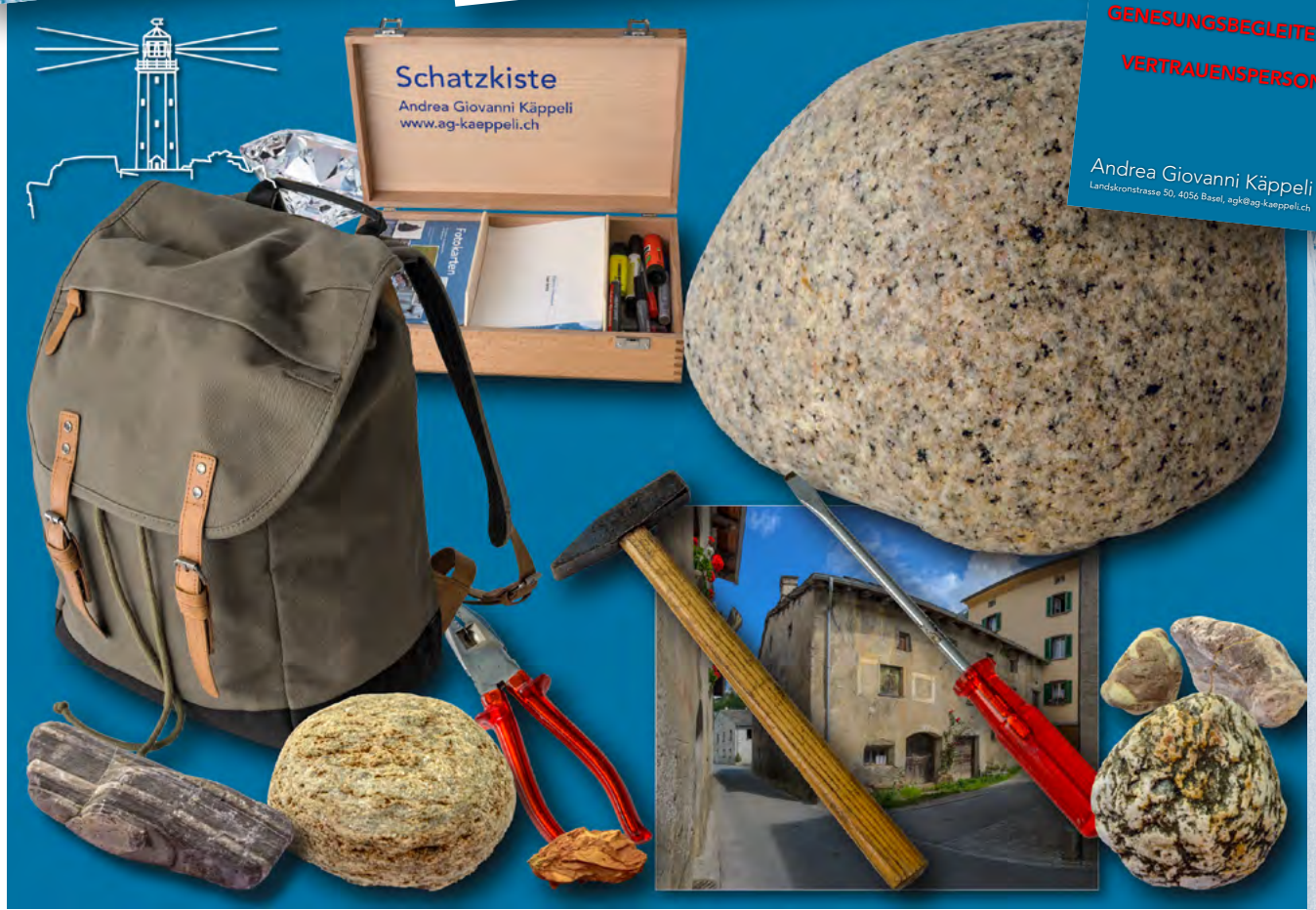
EXPERTE AUS ERFAHRUNG

EX-IN

GENESUNGSBEGLEITER

VERTRAUENSPERSON

Andrea Giovanni Käppeli
Landskronstrasse 50, 4056 Basel, agk@ag-kaeppli.ch



Was wäre, wenn ...

Nebst all den praktischen Aktivitäten (z. B. themenzentrierte Interaktion), wird das Gespräch (Themenzentriertes Gespräch) wohl das wichtigste Element einer Begleitung sein. Wichtig, bei allen Interaktionen mit dem Hilfesuchenden ist, dass absolut klar ist, dass ich keine therapeutischen Massnahmen treffe oder unternehme, dass meine Begleitung keine Therapie ist und keine Therapie ersetzt, dass die Begleitung, eine Therapie bestenfalls unterstützen kann.

Mein Spezialgebiet sind Affektive Störungen (F30 – F39). Im Folgenden ist eine Liste der häufigsten Fragestellungen in diesem Gebiet, und meine möglichen praktischen Hilfestellungen, im Sinne lebenspraktischer Begleitung, aufgelistet:

Angst: Finden und Umgang mit Bewältigungsstrategien

Furcht: Entwickeln von Strategien.

Beeinträchtigte Anpassung: Umgang mit veränderten Situationen üben.

Beschäftigungsdefizit: Erkennen und fördern von Ressourcen.

Defensives Coping: Konflikte besprechen und Lösungsansätze finden.

Unwirksames Coping: Ressourcen erkennen und versuchen zu nutzen.

Gestörter Denkprozess: Entlasten und entwickeln von Strategien.

Elternkonflikte: Hilfe bei der Suche der eigenen Rolle

Störung im Gleichgewicht von Seele, Körper und Geist (Energiefeldstörung): Bewusstseinsförderung, Achtsamkeitstraining, Energiemanagement

Entscheidungskonflikte: Erarbeiten von Strategien

Erschöpfung: Erarbeiten und schaffen von Freiräumen, Besprechen der Schlafregeln.

Schlafstörungen: Schlafhygiene

Beeinträchtigte Gedächtnisleistung: Passende Entspannungsverfahren suchen, Blockaden lösen.

Beeinträchtigte Haushaltsführung: Hilfreiche Strukturen entwickeln und aufbauen.

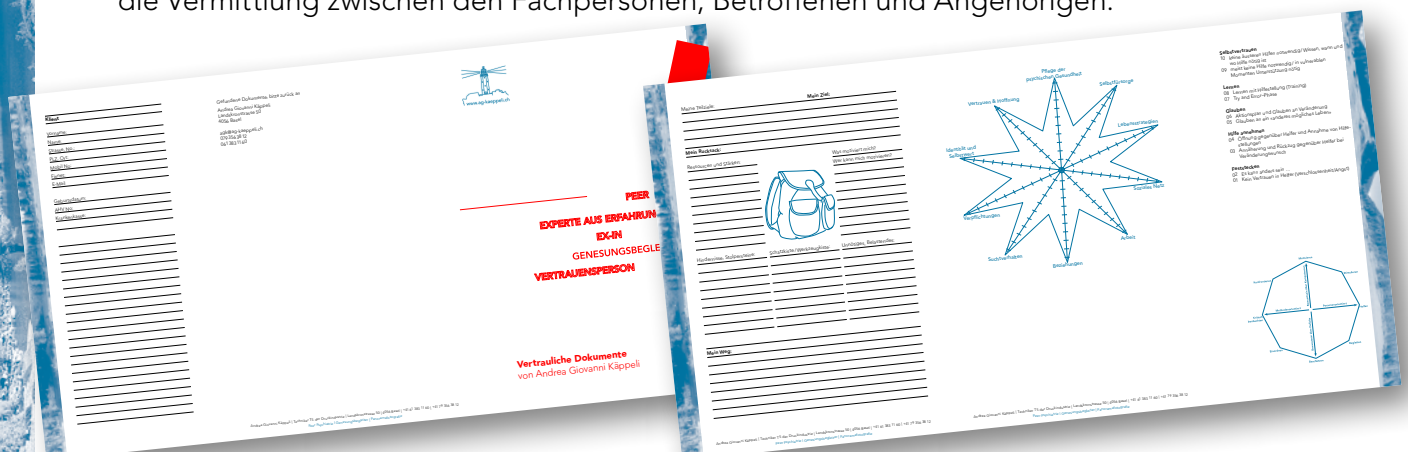
Hoffnungslosigkeit: Entlasten, Strukturieren, Wege und Strategien entwickeln.

Machtlosigkeit: Entspannung der Situation, Sozialdienst oder KIS einschalten.

Beeinträchtigte soziale Interaktion: Umgang mit anderen Menschen üben.

Gestörter Selbstwert: Selbstwahrnehmung stärken, Achtsamkeit fördern.

In der Hauptsache geht es in den Begleitungen allerdings um Lebenpraktische Beratung sowie die Vermittlung zwischen den Fachpersonen, Betroffenen und Angehörigen.

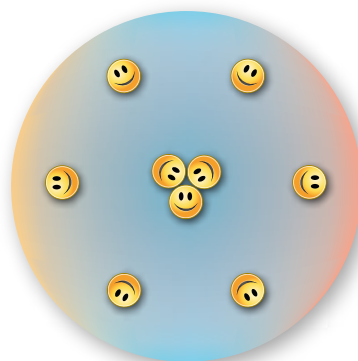
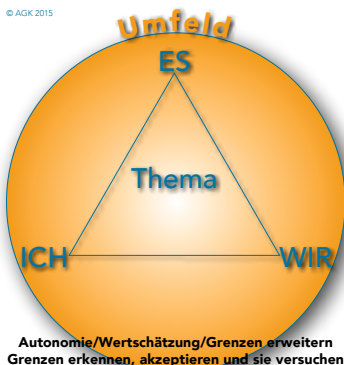


Hilfsregeln TZI/TZG (Auszug aus Wikipedia)

Die Hilfsregeln können die Interaktion in einer Gruppe günstig beeinflussen. «Wichtig ist, dass Hilfsregeln taktvoll und nicht diktatorisch angewandt werden. Jede Regel kann ad absurdum geführt werden.»

- 1 Sei dich selbst in deinen Aussagen; sprich in der «Ich»-Form und nicht «Wir» oder «Man». Diese Formen lassen auf ein «Verstecken» hinter der Gruppe oder einer öffentlichen Meinung schliessen. Hinzu kommt, dass es durch eine derartige Kommunikation leicht fällt, Hypothesen als Tatsache darzustellen.
- 2 Wenn du eine Frage stellst, sage, warum du fragst und was deine Frage für dich bedeutet. Vermeide das Interview. «Echte Fragen verlangen Informationen, die nötig sind, um etwas zu verstehen oder Prozesse weiterzuführen. Authentische Informationsfragen werden durch die Gründe für die Informationswünsche persönlicher und klarer.»
- 3 Sei authentisch und selektiv in deinen Kommunikationen. Mache dir bewusst, was du denkst und fühlst und wähle, was du sagst und tust.
- 4 Halte dich mit Interpretationen von anderen so lange wie möglich zurück. Sprich stattdessen deine persönlichen Reaktionen aus.
- 5 Sei zurückhaltend mit Verallgemeinerungen. Verallgemeinerungen unterbrechen den Gruppenprozess. Sie dienen dem Gesprächsverlauf nur, wenn sie einen Themenbereich zusammenfassend abschliessen und zu einem neuen Thema überleiten.
- 6 Wenn du etwas über das Benehmen oder die Charakteristik eines anderen Teilnehmers aussagst, sage auch, was es dir bedeutet, dass er so ist, wie er ist (d. h. wie du ihn siehst.)
- 7 Seitengespräche haben Vorrang. Sie stören und sind meist wichtig. Sie würden nicht geschehen, wenn sie nicht wichtig wären. Auch wenn Seitengespräche vordergründig stören, sind sie meist wichtig für die tieferen Ebenen der Kommunikation. Sie können neue Anregungen bringen, Unklarheiten herausstellen, Missverständnisse verdeutlichen oder auf eine gestörte Interaktion (Beziehung) hinweisen.
- 8 Nur einer spricht zur selben Zeit. Niemand kann mehr als einer Äusserung zur selben Zeit zuhören. Und einander Zuhören signalisiert das konzentrierte Interesse füreinander, das Gruppen zusammenhalten lässt.
- 9 Wenn mehr als einer zur selben Zeit sprechen will, verständigt euch in Stichworten, worüber ihr zu sprechen beabsichtigt. So werden alle Anliegen kurz beleuchtet, bevor die Gruppenaktion weitergeht.
- 10 Beachte die Körpersignale! Beobachte eigene und fremde Körpersignale.

© AGK 2015



Wahrnehmung

Jeder hat seine eigene Wahrnehmung, seine Eigene Wahrheit. Das bedeutet, dass man auch einmal eine andere Sichtweise einnehmen muss.

Wichtige Erkenntnisse aus meinem Praktikum auf einer Klinischen Station

Pflegende und Ärzte haben einen sehr hohen Ausbildungsstand und haben fundiertes Wissen, wie mit Menschen in Krisen umzugehen ist und wie solche Menschen reagieren können. Vielleicht liegt es an der wenigen Zeit und der fehlenden eigenen Krankheits-Erfahrung, dass sich dies in der täglichen Arbeit, im Umgang mit Patienten, nicht immer abbildet.

Die verinnerlichte Abgrenzung und das völlige Vermeiden, etwas von sich selbst preiszugeben, verhindert möglicherweise die Ansprache in der ICH-Form. Formulierungen wie: «Das Team hat entschieden ...» oder «Der Arzt meint ...» werden gerne verwendet. Man versteckt damit unbewusst seine Aussage, hinter dem Team und sichert sich so ab. Auf diese Weise wird über den Patienten bestimmt, und nicht mit ihm ausgehandelt. Das kann dem Patienten das Gefühl von Hilflosigkeit, Machtlosigkeit, von ausgeliefert sein geben.

Jedem auf der Abteilung ist klar, wie wichtig ICH-Botschaften, die Positive Ansprache ist und wie sensibel, gerade depressive Menschen auf negative Worte reagieren. In Krisen, in Stresssituationen, in der Depression geht die Wahrnehmung über «die schwarze Brille», fast ausschliesslich Negativbotschaften werden wahrgenommen, oder die Wahrnehmung wird zu einer Negativbotschaft interpretiert. Wenn der Zahnarzt sagt «Es tut überhaupt nicht Weh», hört der ängstliche Patient nur «Weh». «Sie müssen überhaupt keine Angst haben.» «Angst» wird gehört. Trotz dieses Wissens fällt die Umsetzung extrem schwer.

Gebräuchliche Formulierung: «Sie müssen sich dem jetzt aussetzen.» Verschärfte Formulierungen: «Der Arzt möchte, dass ...», «Das Team hat entschieden, dass ...» Alternative Formulierung: «Ich bin überzeugt, dass es Ihnen hilft, sich dem auszusetzen.»

Auch mir fällt die positive und motivierende Ansprache oft noch schwer. Zu sehr ist der Defizit-orientierte Sprachgebrauch im Kopf verankert.

In meinem Praktikum wurde mir bewusst, wie wichtig die Rapporte sind, wie wichtig es ist, dass alle getroffenen Abmachungen, weitergegeben und hinterlegt werden. Es kann einen Patienten enorm verunsichern, wenn sich in einem Gespräch herausstellt, dass Abmachungen nicht bekannt sind, oder wenn von unterschiedlichen Abmachungen die Rede ist.

Wichtig erscheint mir auch die Beobachtung des Patienten, im Gespräch und auf der Abteilung. Körperhaltung und ganz speziell, die Körperspannung, sagt viel über den Zustand und die Aufnahme- und Gesprächsbereitschaft des Patienten. Diese Zeichen geben auch eine direkte Rückmeldung über mein eigenes Verhalten. Zum Beispiel zeigt extreme Muskelspannung, dass das Gespräch Stress verursacht. Durch die Spannung wird enorm viel Energie vernichtet, die dann nicht für ein Konstruktives Gespräch zur Verfügung steht. Wenig oder fehlender Augenkontakt, signalisiert auch Ablehnung oder Widerstand. Eine freundliche Aufforderung zu einem Augenkontakt kann manchmal den Kontakt zum Menschen wieder aufbauen.

Eindrücke aus den informellen Gesprächen mit Patienten im Praktikum

In den ersten drei Wochen war es sehr schwierig, mit Patienten ins Gespräch zu kommen. Manchmal stiess ich zu einer Gruppe, die sich zuvor munter unterhielten. In meiner Anwesenheit wurde nicht mehr gesprochen, selbst auf meine Ansprache wurde nur sehr einsilbig geantwortet. Setzte ich mich zu Einzelpersonen, standen diese dann oft auf und verschwanden, oder waren ebenfalls nicht gesprächig.

Die reine Information, dass ich auch Patient war, reicht nicht, um Vertrauen für ein informelles Gespräch zu haben. **Die Patienten müssen wissen, was meine Rolle, meine Aufgabe auf der Abteilung ist.** Und ich muss mir das Vertrauen erst verdienen.

Einige Gespräche gingen nicht über allgemeinen Small Talk hinaus. Beliebtes Thema mit Männern waren Erlebnisse aus dem Militär. Männer in der Gruppe blieben generell bei Small Talk. Während Frauen auch in der Gruppe, über sehr Persönliches redeten.

Drei Stadien

Die informellen Gespräche kann ich in drei Stadien unterteilen, in denen sich die Patienten befinden:

Akut, neu auf der Station. Auffangen, in Empfang nehmen. Einfach da sein, verständnisvoll und aktiv zuhören, bestätigen, wie schlimm es ist und Aussicht auf Genesung geben, Verständnis signalisieren, dass der Patient eine Genesung nicht für möglich hält. Und doch immer wieder Hoffnung signalisieren.

Leben auf der Station und Alltagsbewältigung. Wer länger auf der Station der ZASS in Behandlung ist, hat oft einen Scherbenhaufen zu Hause hinterlassen, den es aufzuarbeiten gilt. Hier hilft es gut zuzuhören und Unterstützung zu bieten, Strategien zu entwickeln, diesen Scherbenhaufen zu bewältigen.

Rund um den Austritt. Was kommt nun? Wie kann ich mir mein Leben neu einrichten, um nicht wieder krank zu werden. Was braucht es, von der Tagesstruktur über Hobby bis zu beruflichen Veränderungen. Hier geht es nicht darum, Ratschläge zu erteilen, sondern um die Hilfe, selber auf Ideen zu kommen.

Schlussgedanken und Ausblick des Praktikums

Ich bin ganz bewusst unbelastet in dieses Praktikum gegangen und habe mir auch ganz bewusst «meine» ehemalige Abteilung ausgesucht, um eine möglichst intensive Auseinandersetzung zu haben. Unter diesen Voraussetzungen hatte ich einiges Misstrauen und Vorurteile erwartet, was ich dann aber kaum antraf. Begreiflicherweise gab es Vorbehalte, was meine Stabilität und meine Belastbarkeit angeht.

Jeden Praktikumsstag bin ich mit Freude und Motivation angegangen und es war mir zu jeder Zeit wohl bei der Arbeit. Die Unsicherheiten, die sich aus der Peersituation in den UPK, ergaben, konnte ich nutzen, um mögliche Peeraufgaben zu erkennen und andere, eher auszuschliessen.

Mögliche Aufgaben auf einer klinischen Station:

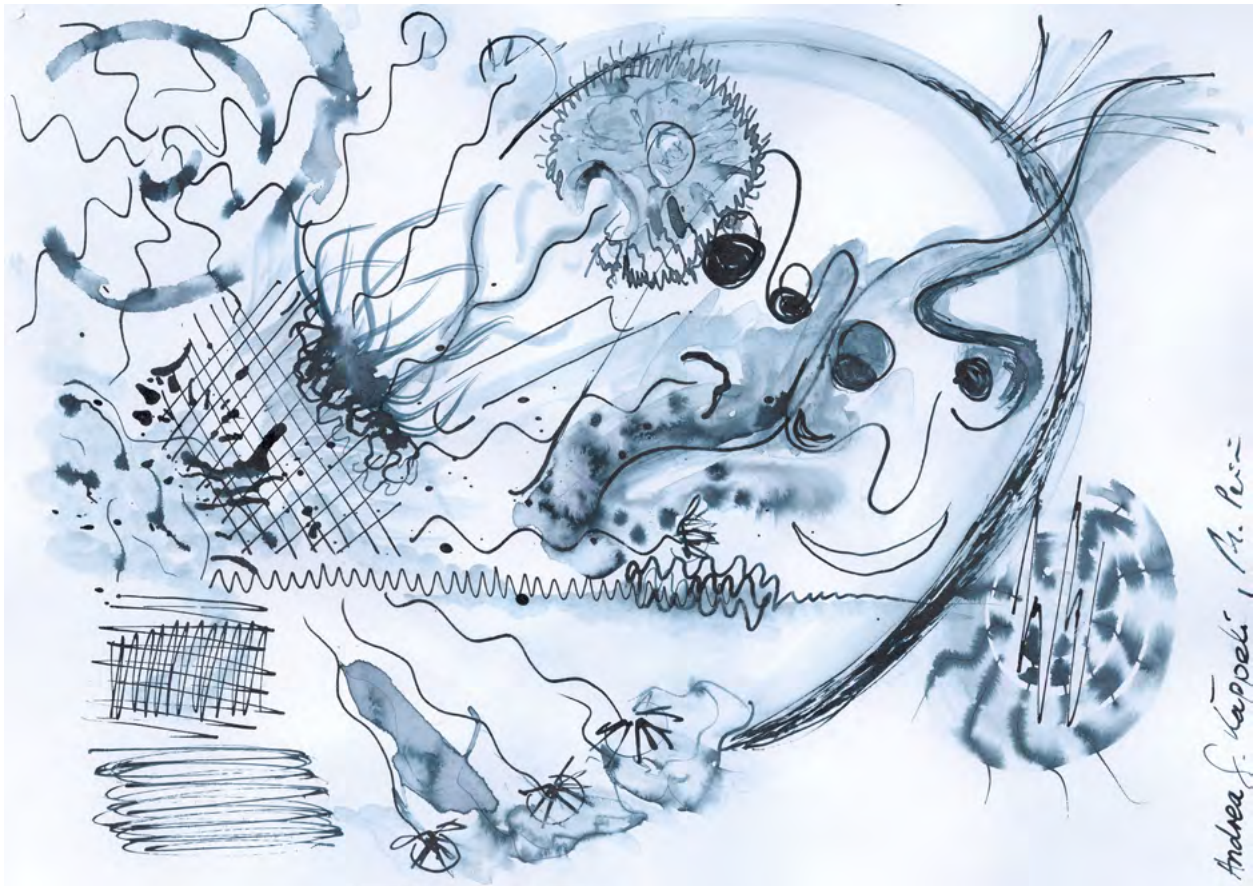
- Auffangen, in Empfang nehmen von Akutpatienten.
- «Öffnen» der Patienten.
- Mit dem Patienten, Arztgespräche vorbereiten.
- «Schwere Gänge» mit dem Patienten machen. Wie die Begleitung auf ein Amt ...
- Unterstützung bei der eigenen Entwicklung von Bewältigungsstrategien von Patienten.
- Gruppenarbeiten wie KVT (Kognitive Verhaltenstherapie) oder Angehörigengruppe.
- Unterstützung bei der Austrittsplanung.
- Unterstützung bei der Suche einer Anschlusslösung, bei der Suche nach sinnstiftender Beschäftigung/Hobby, Lebensgestaltung, berufliche Entwicklung.

Wenn ich nicht direkt auf der Abteilung oder der Institution angestellt bin, sehe ich mich auch in der Funktion als Vertrauensperson nach Art. 432 ZGB.

Aufgaben die ich eher nicht sehe:

- Begleitung bei Arztgesprächen auf der Station.





Teamwork: ein nasses Papier, Tinte und Federn. Jeder malt abwechselnd etwas.

Mein Arbeitsmodell

Die Vergangenheit eines Menschen interessiert mich nur so weit, wie es nötig ist, um Sein JETZT zu verstehen und sein MORGEN mit ihm zu entwerfen. Ich bin dabei höchstens Katalysator.

Der Mensch im HIER und JETZT interessiert mich, seine Träume und Wünsche. Aus dem Jetzt und den Wünschen versuche ich die verborgenen Talente, zu finden und zu fördern.

Die Erkenntnis, Talente zu haben, stärkt den Menschen, gibt ihm Sicherheit zurück.

Sicherheit und Kraft braucht der Mensch zum Leben, zum gesund werden.

Das ist mein Arbeitsmodell. Die Theorie. In der Praxis zeigt sich, dass jeder Mensch ein neues Individuum ist.

Bei tief erschütterten Menschen kann dies nur ein Versuch sein. Doch dieser Versuch ist der Keim, der mit der Zeit aufgeht und Früchte trägt.

Meine möglichen Arbeitsgebiete

Im klinischen Akutbereich

Als Unterstützung der Pflege und Ärzte. In Gruppen- und Einzelgesprächen, Betroffene ins Hier und Jetzt holen, ihre Fähigkeiten und Wünsche ergründen und fördern. Helfen Visionen zu entwickeln. Austrittsvorbereitung und -Begleitung.

Im ausserklinischen Bereich

In Gruppen- und Einzelgesprächen, wie auch in gemeinsamen Arbeiten, im Hier und Jetzt, Fähigkeiten und Wünsche ergründen, konkretisieren und fördern. Helfen Visionen und daraus einen Handlungsplan zu entwickeln.

Begleitungen von «schwierigen Gängen», wie Amts- oder IV-Terminen.

Prozessbegleitung in der persönlichen Entwicklung.

In multiprofessionellen Krisenequipes, Notfall- und Krisenbetreuungen, Patienten vernetzen und im Aufbau eines Beziehungsnetzes helfen.

Aufklärung von Patienten, warum und wozu eine Behandlung gemacht, oder nicht gemacht wird.

Wenn ich nicht direkt in der Institution angestellt bin, sehe ich mich auch in der Funktion als **Vertrauensperson** nach Art. 432 ZGB von Patienten.

In **sozialmedizinischen Unternehmungen**, wie Rehabilitationszentren, Altersheime, Anbieter von geschützten Arbeitsplätzen ... (zusätzlich zu den Möglichkeiten im ausserklinischen Bereich):

«Konflikt-Radar». Im ständigen Kontakt mit allen beteiligten (Betreuer und Betreute, quer über alle Hierarchien), drohende Überforderungen oder Konflikte erkennen und gemeinsam nach Lösungen suchen. Der «Konflikt-Radar» sucht offensiv das Gespräch mit allen Beteiligten, ist aber auch elektronisch erreichbar. Sie/Er ist Ansprechpartner für alles, was bedrückt, aber auch für das Erfreuliche.

Eigentlich ist das eine Aufgabe, die jedem Unternehmen gut stünde. Die Frage ist nur, ob den Unternehmen, deren Mitarbeiter das Wert sind, denn in letzter Konsequenz könnte das eine Änderung der Firmenkultur und/oder des Menschenbildes der Firma zur Folge haben.

Aufbau und Betreuung eines Depressions-Trialoges

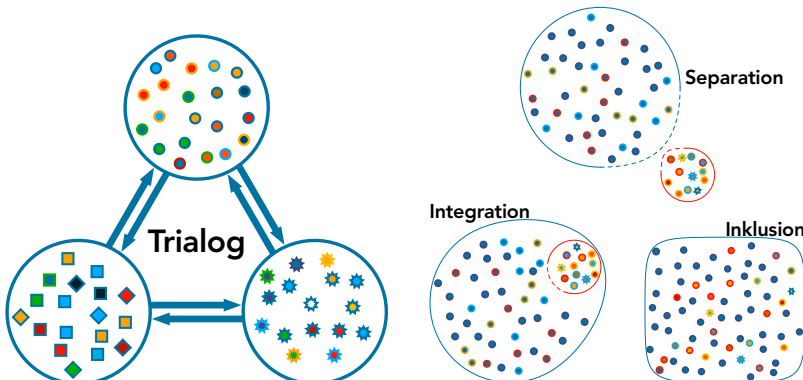
Der gleichberechtigte Austausch zwischen Betroffenen, Angehörigen, Pflegenden, Ärzten, Sozialarbeitern ... ist für alle Beteiligten, ein wichtiger Entwicklungsfaktor. Das gegenseitige Verständnis und das Besprechen von Unsicherheiten und Fragen steht im Zentrum, nicht der Konsens.

Mitwirken in Präventions-Projekten

In Schulprojekten, wie «Irre Normal» des Gesundheitsdepartementes Basel-Stadt.

Mitwirken in einer interdisziplinären, mobilen **Kriseninterventionsgruppe**.

Austrittsbegleitung, Reflexion der Behandlung



Die Regeln der Schlafhygiene:

- Regelmässige Aufsteh- und Bettzeiten einhalten und von denen nicht mehr als 30 Minuten abweichen. Immer zur gleichen Zeit ins Bett gehen und auch morgens aufstehen. Monotonie hilft beim Einschlafen.
- Nur schlafen im Bett liegen, wie die meisten Schlaflosen der Vorwoche dauern. Rollstühle sind verboten. Schlaf ist ein knappes Gut. Ein Schlafentzug ist ein Defizit, das nur durch einen Schlafentzug wieder aufgehoben werden kann. Ein Schlafentzug ist ein Defizit, das nur durch einen Schlafentzug wieder aufgehoben werden kann.
- Timing des vegetativen Nervensystems, abschneiden wenn und falls drücker.
- Nickerchen, die länger als 20 Minuten dauern, tagsüber vermeiden.
- Kein Mittagsschlaf nach 15 Uhr
- Kein Kaffee/Tea (Koffein) vor bis zu acht Stunden vor der nächsten Kaffee-, Tee-, Koffein- oder Nikotin- und andere Stimulanzien ablassen. Alkohol erleichtert zwar das Einschlafen, beeinträchtigt aber den wichtigen Schlafzyklus.
- Kein Alkohol drei Stunden vor dem Zubettgehen
- Nach 18 Uhr keine körperliche Anstrengung. Körperliche Tätigkeiten fördern die Müdigkeit. Keine Spitzenleistungen, dafür einen Abendspaziergang
- Ausreichend Zeit zwischen Alltag und Schlaf
- Nach 19 Uhr nicht rauchen
- Drei Stunden vor der Schlafzeit nicht mehr viel essen oder trinken. Nur leichte Mahlzeiten
- Angenehme Schlafumgebung: das Schlafzimmer sollte nicht auch als Arbeitszimmer herhalten
- Regelmässiges Ritual vor dem Zubettgehen
- Kein Fernsehen, Computer, Handy im Bett
- Lieber wieder aufstehen und lesen, als sich stundenlang im Bett wälzen und sich plagen. Nicht essen, wenn man nicht schlafen will. Eine grosse Erwartungshaltung kann terrorisieren, denn reagiert man panisch, ist viel gar nicht einschlafen.
- Kein helles Licht, wenn man wach wird. Warmes Licht.
- Nicht auf die Uhr schauen, wenn man nicht aufwacht.
- Schlafmedikamente können indirekte Schlafstörungen verursachen und machen abhängig.

© Andrea Giovanni Käppeli | www.gkappeli.ch

Andrea Giovanni Käppeli | Techniker TS der Druckindustrie | Landskronstrasse 50 | 4056 Basel | +41 61 383 11 60 | +41 79 356 38 12

Planung, was ist mein Weg?

Traum:

Aus der schnellen, anonymen Stadt, in die Berge, in eine kleine Gemeinde ziehen. Dort eine Institution gründen, die psychisch erschütterten Menschen, betreute Ferien (Erholung vom Alltag) ermöglicht.

Vorhaben:

So weit es meine Gesundheit zulässt, will ich mein Panoramaprojekt weiter verfolgen. Die Arbeit mit der Kamera gibt mir die Kraft, die ich für die Arbeit als Peer benötige.

Für meine Peearbeit möchte ich meinen «Werkzeugkasten» stets erweitern und perfektionieren.

Zurzeit kann ich mir sehr unterschiedliche Einsatzgebiete vorstellen. Im klinischen Umfeld, mit Akutpatienten, im Einzelsetting, mit Betroffenen oder Angehörigen, im Trialog oder in der Prävention. Jeder Bereich hat seine eigenen, interessanten Aspekte.

Der Bedarf wäre überall gross, den wenigsten Verantwortlichen ist das jedoch klar. – Es liegt an uns, diese Bedürfnisse zu kommunizieren und für deren Befriedigung einzustehen.



«Der beste Weg,
die Zukunft
vorherzusagen ist,
sie zu gestalten»

Willy Brandt



Veränderungen, die stattfanden, während der Weiterbildung

Von innen:

- In der Wahrnehmung der Anderen
- Bei der Arbeit
- In meinen Perspektiven
- In meinen Haltungen
- Ich gehe offensiver auf Menschen zu
- Ich kommuniziere klarer
- Ich kümmere mich mehr um Herzensangelegenheiten

Von aussen:

- Ich werde vermehrt angefragt
- Ich werde anders wahrgenommen

Besonders lehrreiche Situationen, während der Weiterbildung

In der Zusammenarbeit mit Mitlernenden, Dozenten und Fachkräften
Im Praktikum auf der ZASS der UPK Basel
Im Umgang mit meiner Situation bei meinem Arbeitgeber, dem Bürgerspital Basel

Meine Rolle während der Weiterbildung war sehr teilnehmend, mitdenkend und sprechend

Wie ich über meine Rolle denke: Da ich nicht wirklich lesen kann, lerne ich im Gespräch. Darum hätte ich gerne öfter das Wort ergriffen. Da ich aber Einer, von einer ganzen Gruppe bin, musste ich mich sehr zurücknehmen.

War ich wichtig für die Weiterbildung und die anderen Teilnehmer? Wenn Ja, warum?
Diese Frage möchte ich nicht selber beurteilen.

Wer war für mich wichtig und warum? Mir ist die ganze Gruppe enorm wichtig, jede Begegnung ist wertvoll.

Dinge, die mich berührt haben, die ich weiterverfolgen will: Über Dinge, die mich in der Weiterbildung berührt haben, könnte ich ein Buch schreiben. Dinge, die ich weiterverfolgen will, gibt es auch einige: Den Recovery-Gedanke, den dialogischen Austausch, Information und Aufklärung, damit verbunden sind Vorträge und Schulungen, nicht zuletzt will ich natürlich auch meine Fotografische Arbeit nicht vernachlässigen.



**Ich leide an einer
psychischen Erkrankung**

**Danke, dass Du
zu mir stehst**

Mein persönlicher Handlungsplan

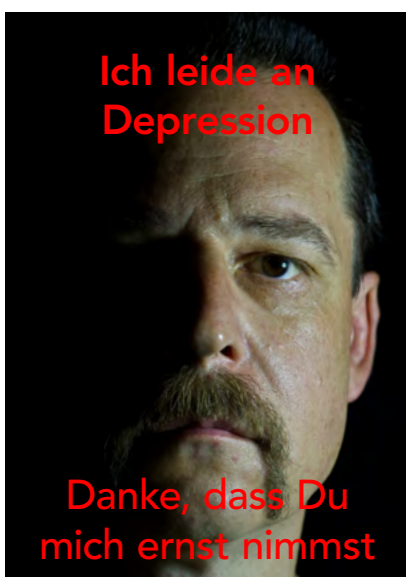
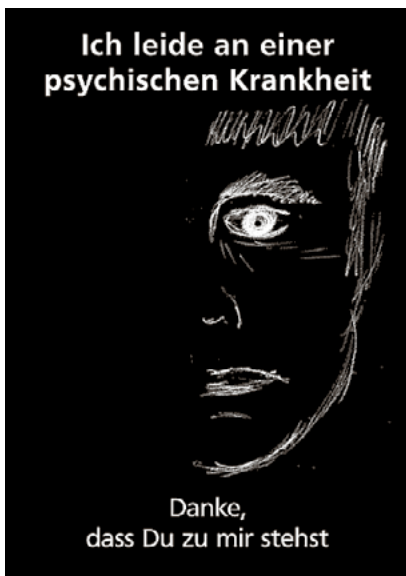
Peergedanke, Genesungsbegleiter und Recoverygedanke weiterentwickeln und verbreiten
 Fotografie – Panoramafotografie weiterentwickeln

Weitere Einsatzgebiete meiner Fähigkeiten erschliessen

Der direkte Austausch mit betroffenenen, Pflegern, Ärzten ist mir sehr wichtig. Das dabei erlangte Wissen möchte ich in der Prävention einsetzen. Ich kann mir Lehrtätigkeiten und Vortragsreihen vorstellen, aber auch die Auseinandersetzung mit Schülern in Schulprojekten.

Zur Inspiration und auch zu meinem Ausgleich, möchte ich mich weiterhin, intensiv mit der Fotografie beschäftigen. Interessant ist die Kombination von Peer-Aufgaben und der Fotografie, da diese beiden Gebiete, sehr viele Parallelen aufweisen und sich wunderbar ergänzen.

Über Allem steht das Ziel, von meiner eigenen Arbeit leben zu können. Dazu ist aber noch ein grosser Struktur- und Wertewandel nötig. Unter dem Strich kostet es, als Genesungsbegleiter zu arbeiten. Das muss sich unbedingt ändern. Das Gesundheitssystem muss den grossen Wert unserer Arbeit, auch finanziell anerkennen.



Erste Vorstellungen

Schon in der Klinik 2005 studierte ich an alternativen Heilungsprozessen und an Aufklärungskampagnen herum.

Patienten
Mitpatienten

Therapeuten
Ärzte

Heilungsprozess

Ich baue eine erste Webseite zum Thema www.siehstdunoch.ch



Nicht ein Organ ist krank,
der ganze Mensch ruft um Hilfe

Lernen ist Veränderung
– Veränderung ist Lernen

Krisen sind Weichenstellungen des Lebens

Leben heisst Instabilität



