

Persönliches

Wohnort: Glarus – **Hobby:** Bergwandern, meistens in den steilen Glarner Alpen – **Partnerschaft und Familie:** das Wichtigste in meinem Leben - **Treuester Begleiter:** meine Hündin Dana - **Musik:** Jazz in allen Varianten; Konzerte von Rock bis Pop, Favorits sind die alten Bands wie Deep Purple oder der Italo-Rocker Zucchero, der deutsche Rock-Poet Grönemeyer oder... - **Literatur:** Favorits sind historische oder interessante Sciencefiction-Romane - **Zur Entspannung:** werken in Haus und Hof - **Mein liebster Ferienort:** Zypern mit seinen schönen Kiesstränden und der grossartigen wilden Berglandschaft.

Berufliche Schwerpunkte

Ich habe drei unterschiedliche Spezialgebiete (**Tiefenpsychologie, Hirnspezialist, Chronische Schmerzen**), die mir ermöglichen, ein Problem von ganz verschiedenen Seiten her anzuschauen und zu behandeln.

- **Psychoanalytiker und Psychotherapeut:**
Hier geht es z.B. um Beziehungsprobleme, Ängste, depressive Störungen, Burnout etc. Also Probleme, die im Alltag auftreten und für welche man selbst keine Lösung findet. Spezielles Augenmerk gilt dabei den **unbewussten Prozessen**, der Entstehung solcher Problematiken in der Kindheit und ihrer Auswirkungen auf das aktuelle Leben. Unbewusst bedeutet, dass man Gefühle, Gedanken und Körpersignale nicht wahrnimmt und auch keine Chance hat, diese wahrnehmen zu können, weil es psychische Barrieren gibt, die das verhindern. Erst in einer speziellen Behandlung, einer tiefenpsychologischen, können solche unbewussten Zusammenhänge aufgedeckt und korrigiert werden. Dabei kommen verschiedene psychotherapeutische Techniken zum Zug, wie sie auch in anderen psychologischen Behandlungen angewendet werden.
- **Neuropsychologe:**
Nach Unfällen oder Erkrankungen, bei welchen das Gehirn verletzt wird, kommt es zu Hirnstörungen, z.B. Störungen von Sprache, Raumwahrnehmung, Konzentration, Gedächtnis u.a. Solche Störungen können aber auch als Folgeerscheinung nach anderen Erkrankungen auftreten (z.B. bei Depressionen, chronischen Schmerzen, Erschöpfungszuständen u.a.), **ohne** dass eine Hirnverletzung vorliegt. Hier geht es quasi um die **Software des Gehirns**: Ähnlich wie beim Computer kann eine Störung eintreten, wenn die Hardware beschädigt ist oder wenn ein Software-Problem vorliegt, d.h. wenn sich die Programme bzw. Hirnfunktionen quasi verheddern. In solchen Fällen braucht es eine genaue Abklärung und

danach eine spezialisierte Therapie, bei welcher Hirnfunktionen wieder trainiert auf aufgebaut oder durch alternative Hirnwege ersetzt werden.

- **Schmerzspezialist:**

1986 wurden chronische Schmerzen als eine **eigenständige Krankheit** international erkannt, definiert und anerkannt. 1990 begann ich am Universitätsspital Zürich mit chronischen Schmerzpatienten zu arbeiten. Ein Kennzeichen dieses neuen Fachgebiets ist die Multi-Disziplinarität: Nur ein Team von Fachleuten ist dazu fähig, chronische Schmerzen zu behandeln. Zu einem solchen Team gehört typischerweise ein Schmerz-Psychologe. **Chronische Schmerzen verhalten sich völlig anders als akute Schmerzen** (z.B. nach einer Schnittverletzung), wie wir sie im Alltag kennen. Unter anderem verändert sich die Verarbeitung von Schmerzen im Gehirn („Schmerzgedächtnis“) und die Persönlichkeit des Patienten wird häufig von den Schmerzen quasi „unterwandert“.

Und mein Psychotherapie-Hund „Dana“

Leider ist Dana am 14. September 2018 gestorben: sie ist friedlich und sanft eingeschlafen.

Seit 4 Jahren begleitet mich Dana bei meiner Arbeit: es ist eine enorme Bereicherung! Dana ist ein robuster Mischling aus Schnauzer und Bergamasker. Ich habe sie in einem Tierheim gefunden und grosses Glück mit ihrer Wahl gehabt. Denn sie ist ungemein freundlich und fröhlich, nie aggressiv (auch nicht gegen Hunde), sie liebt Menschen, ist hoch-sensibel, sehr aufmerksam und bellt fast nie. In all den Jahren gab es nur zwei Menschen, die mit ihr auf Distanz blieben, alle anderen hat sie mit ihrem Charme innert kürzester Zeit für sich gewonnen. So fragen auch die Patienten der Kollegen häufig nach Dana und freuen sich, wenn sie diese im Wartezimmer begrüßen darf.

Sie ist nicht ein typischer Therapiehund, den man streicheln kann, um sich zu beruhigen oder gute Nähe zu spüren, sondern sie ist viel mehr! In den Stunden bewegt sie sich frei, so wie es richtig findet und nimmt so aktiv teil an dem, was sich abspielt. Ihre Reaktionen und Impulse gibt sie entweder durch ihr Verhalten, ihre Mimik oder eine Palette von Geräuschen kund. Alle meine Patienten (bis auf die zwei Ausnahmen) freuen sich, sie zu sehen und fühlen sich oft von ihr sehr verstanden und unterstützt – auf eine fast geheimnisvolle Art und Weise.

Einen „Psychotherapie-Hund“ gibt es sehr selten. Ich kenne nur einen Kollegen und eine Praxis aus dem Internet, die einen Hund ähnlich einsetzen.

Therapeutische Schwerpunkte

- **Hirnleistungsstörungen** z.B. bei der Konzentration, bei der Sprache, bei der Wahrnehmung, bei der Orientierung im Raum, beim Gedächtnis, bei Denkvorgängen u.a. Solche Störungen können nach einem Unfall oder einer Krankheit auftreten, aber auch einfach so. Zuerst ist eine sorgfältige Abklärung wichtig, darauf aufbauend kann dann eine Behandlung erfolgen.
- **Chronische Schmerzen** sind ein Problem, das stark zugenommen hat und das Leben der Betroffenen massiv beeinträchtigen kann. Neben der fachlichen Information dazu benötigen solche Patienten eine Führung, die ihnen hilft, durch das Labyrinth der chronischen Schmerzen zu finden. Zudem brauchen sie verschiedene therapeutische Techniken wie Entspannung, Körperwahrnehmung, Zugang zu den Emotionen, kognitive Ansätze, imaginative Methoden und teilweise auch traumalösende Techniken. Resultat sollen immer konkrete positive Veränderungen im Leben der Betroffenen sein.
- **Beziehungsprobleme** auf verschiedenen Ebenen (Partnerschaft, Familie, Beruf, soziales Netz), die meist von depressiven Zuständen und/oder Ängsten begleitet sind. Dabei steht häufig ein diffuses Unwohlsein bzw. eine Unzufriedenheit am Anfang, die man nicht zuordnen kann, welche aber den Alltag massiv stört.
- **Erschöpfungszustände** in verschiedenen Facetten, die eigentlich immer eine Folge einer längeren Überlastung bzw. Überforderung sind, welche man aber nicht realisiert hat oder welcher man sich als nicht änderbar ausgesetzt sieht. Das bekannteste Beispiel ist heute Burn-Out.

Schule

- Geboren: 28. Januar 1952 in Zürich
- Primarschule und Gymnasium in Zürich 1959 – 1971.
- **Psychologiestudium** Universität Zürich: 1972 – 1978.
Klinische Psychologie inklusive Psychopathologie, Sozialpsychologie und Neuropsychologie. Studienbegleitend Basisschulung in klientenzentrierter Beratung (C.R. Rogers) und Verhaltenstherapie.
- **Lizentiatsarbeit:** Empirische Forschung über Inhalt und Steuerung von

Phantasien bei Kindern am Beispiel von Tagträumen. Faszinierend dabei war speziell das Herausarbeiten des kreativen Potenzials für die zukünftige Entwicklung, welches in diesen Tagträumen verborgen ist.

- **Dissertation** Universität Zürich 1992: Empirische Forschungsarbeit zum Thema „Neuropsychologie der Emotionen“. Dies Thema ist in der Hirnforschung auch heute noch ein Stiefkind, weil dessen Erforschung sehr schwierig ist. Dabei ist unsere Gefühlswelt für unsere Lebenszufriedenheit doch von zentraler Bedeutung, weitaus mehr als unser Denken.

Ausbildung und Beruf

□ Psychoanalytiker und Psychotherapeut

- Ausbildung für individualpsychologische Gruppentherapie am Ausbildungszentrum für Individualpsychologie Zürich (AZIP) 1978 - 1984
- Individualpsychologische Analyse (Dr. med. V. Louis, Küsnacht) 1984-1988
- Individualpsychologische Einzeltherapie-Ausbildung im Rahmen der Internationalen Vereinigung für Individualpsychologie (IVIP) 1984 – 1988. Praktika und Supervision bei Dr. phil. K. Adler und Dr. phil. L. Rattner (New York), Prof. Dr. med. W. Spiel (Wien), Dr. med. R. Schmidt (Aachen), Prof. Dr. phil. W. Toman (Erlangen).
- Psychoanalytische Ausbildung (Psychoanalytisches Seminar, Zürich) 1988 – 1992.
- Psychoanalytische Analyse (Dr. phil, H. Hehlen, Zürich) 1988 – 1992. Supervision bei Dr. med. W.R. Müller (Zürich) und Dr. phil..B. Aurbach-Gueye (Zürich).
- Ausbildung in medizinischer Hypnose (Prof. Dr. med. G. Hole, Weissenau) 1995 – 1996.
- Ausbildung in Focusing (Prof. Dr. phil. E. Gendlin, New York), einer körperorientierten Psychotherapie, 1997 - 1999. Der größte Teil der Ausbildung fand in Deutschland statt.
- Changes Group 1998 – 2007: Focusing-Weiterbildung und Focusing-Supervision in einer Gruppe von Therapeuten mit langer Berufserfahrung.
- ACT (Acceptance and Commitment Therapy) ab 2009: Eine innovative Weiterentwicklung der kognitiven Verhaltenstherapie (PhD. JoAnne Dahl,

Schweden).

- **Psychologische Praxis Sternen Oerlikon**: 1987 zusammen mit vier Berufskollegen gegründet und seither ein fester Bestandteil meiner beruflichen Tätigkeit bezüglich Psychoanalyse und Psychotherapie.

□ Neuropsychologe

- Ausbildung in Neuropsychologie am UniversitätsSpital Zürich, Neurologische Klinik, Neuropsychologische Abteilung 1986 – 1990 (Leitung: PD Dr. med. T. Landis)

- In der Funktion eines Assistenten 1986 – 1990 zuständig für:

1. Klinisch-neuropsychologische Untersuchung der Patienten der Neurologischen Klinik, anderer Kliniken des UniversitätsSpitals sowie von ambulanten Patienten mit einem breiten Spektrum von Störungsbildern und verschiedensten Fragestellungen.
2. Kleinere Forschungsarbeiten zu verschiedenen Themen
3. Das Spezialthema „Steuerung von Emotionen im Hirn“ (Dissertation)

- wissenschaftlicher Mitarbeiter 1990 – 2000 am UniversitätsSpital Zürich, Neurologische Klinik, Abteilung Kopfweh und Schmerz: Spezialisierung in neuropsychologischer Diagnostik und Therapie bei chronischen Schmerzstörungen.

- Studienkreis „Neuropsychologie und Psychotherapie“ 1991 - 1996: Gründung und Führung dieser Arbeitsgruppe mit dem Ziel, spezielle Techniken für Hirnfunktionsstörungen zu eruieren, zu prüfen und die Resultate zusammen zu analysieren.

- Kolloquium zu „Migräne und Hirnfunktionsstörungen“ 1999 – 2003: An der Neurologischen Klinik, UniversitätsSpital Zürich wurden in diesem Kolloquium Fragen zum angesprochenen Zusammenhang erörtert und diskutiert.

- Hirnpick 2000 - 2006: Teilnahme an einem Forum, in welchem diverse neurologische Themenbereiche erörtert werden. Als einziger Neuropsychologe in diesem Forum war mein Beitrag die spezielle Berücksichtigung hirnfunktioneller Aspekte.

- Arbeitsgruppe ambulanter neuropsychologischer Praxen (AANP) aus dem Grossraum Zürich ab 2004: Es werden zum ersten Mal in der Schweiz verschiedene Themen aus der klinischen ambulanten Praxis erörtert, die typisch für den ambulanten Bereich sind. Es wird sowohl die

Untersuchungs- als auch die Behandlungsebene einbezogen.

- **Neuropsychologische Praxis:** Seit 2000 am Sternen Oerlikon Zürich und seit 2010 im Zentrum am Gubel, Zürich Oerlikon.

□ **Schmerzspezialist**

- Wissenschaftlicher Mitarbeiter UniversitätsSpital Zürich, Neurologische Klinik, Abt. Kopfweh und Schmerz 1990 – 2000 (Leitung: Dr. med. H. Isler)

- Hauptaufgaben:

1. Untersuchung von neuropsychologischen und klinisch-psychologischen Faktoren bei Patienten mit chronischen Kopfschmerzen sowie psychotherapeutische Begleitung.

2. Etablieren einer eigenen Forschungstätigkeit in diesem Gebiet

3. Betreuung von psychologischen Praktikanten und Assistenten an der Abt. Kopfweh und Schmerz sowie von Praktikumsarbeiten, Lizentiatsarbeiten und Dissertationen.

- Neuropsychologische und klinisch-psychologische Beurteilung der Patienten in der Interdisziplinären Schmerzprechstunde des Universitätsspitals Zürich 1990 - 1997 (Neurologische Klinik, Klinik für Rheumatologie und Institut für Anesthesiologie und Psychiatrische Poliklinik)

- Schmerzpsychotherapeutische Behandlung von chronischen Schmerz-Patienten am Institut für Anesthesiologie des Universitätsspitals Zürich 1995 - 1997

- Verschiedene Forschungsarbeiten und Publikationen zu chronifizierenden Faktoren bei chronischem Kopfweh und anderen chronischen Schmerzen seit 1991

- Entwicklung einer psychologischen Schmerztherapie in Zusammenarbeit mit Dr. phil. D. Bärlocher, Dr. med. H. Isler, Dr. med. J. Lutz, Dr. med. Ch. Schopper 1995 - 1997

- Studie zur Evaluation und Weiterentwicklung der genannten psychologischen Schmerztherapie 1997-2005. Ueber die Grundlagen, Neuheiten und die Erfahrungen mit diesem Instrument berichten Dr. Bärlocher und ich regelmässig in Vorträgen für ein Fachpublikum und auch für interessierte Laien bzw. Patienten.

- Seit 2009 Mitarbeit als unabhängiger Experte in der Qualitätsmessung des Schmerzmanagements (Non-profit-Organisation Outcome).

- Seit 2010 in Expertenfunktion (Councillor) in der Schweizerischen Gesellschaft zum Studium des Schmerzes (SGSS) tätig.

- Zentrum am Gubel: 2010 Gründung der Praxis für Neurologie und Psychotherapie, um die Bereiche „Chronische Schmerzen“, „Psychotherapie“ und „Neuroscience“ in einer ambulanten Praxis besser miteinander kombinieren und die Erfahrungen der beteiligten Kollegen besser ausschöpfen und erweitern zu können.

Forschung und Lehre

Meine **Forschungstätigkeit** konzentrierte sich auf den Zeitraum von 1985 – 2000. Ein Schwerpunkt war der Hirnbereich mit dem Spezialgebiet „Emotionen und Gehirn“, welchem auch meine Dissertation gewidmet war. Der andere Schwerpunkt waren chronische Schmerzen mit dem Spezialgebiet „Schmerzen und Gehirn“. Die verschiedenen Forschungsprojekte fanden im Rahmen des Universitätsspitals Zürich statt.

Meine **Lehrtätigkeit** umfasste einerseits die Betreuung von Studenten, Lizentianden und Doktoranden im Rahmen des Universitätsspital Zürich, heute in Form von Supervision. Andererseits verfasste ich eine Reihe von Artikeln, Buchbeiträgen und Kongressbeiträgen und bin hier weiterhin tätig.