

Berufserfahrung:

- 1997-1999 Psychologin am kantonalen psychiatrischen Dienst im Tessin:
Kantonale Psychiatrische Klinik Mendrisio und
Sozialpsychiatrischer Dienst Bellinzona
- 1999-2000 Psychologin an der psychiatrisch-psychosomatischen Klinik Casa
Alabardia, San Nazzaro/ TI
- 2001-2011 Leitung Psychologischer Dienst und Psychologische Leitung der
interdisziplinären Schmerzsprechstunde des Zentrum für
Zahnmedizin der Universität Zürich
- Seit 2005 Selbstständige Praxistätigkeit als Psychotherapeutin
(Praxisbewilligung Kanton Zürich)
- Seit 2009 Psychotherapeutin und Supervisorin am Psychotherapeutischen
Zentrum der Universität Zürich

Ausbildung:

- Ausbildung zur Physiotherapeutin in Würzburg und Heidelberg
- Studium der Psychologie, Universität Tübingen (Abschluss MSc, 1996)
- MAS in Kognitiver Verhaltenstherapie und Verhaltensmedizin (Uni ZH, Abschluss 2004). Dissertation 2008.
- DAS in Kognitiv-verhaltenstherapeutischer Supervision (Uni ZH, 2013)
- Zusatzausbildung in Schmerzpsychotherapie (DGPSF-Deutsche Gesellschaft für Psychologische Schmerztherapie und -forschung)
- Zusatzausbildung in Hypnotherapie nach Milton Erickson (GHyps-Gesellschaft für klinische Hypnose Schweiz)
- Weiterbildungen in Systemischer Therapie, Schematherapie, verschiedenen Entspannungsverfahren

Lehrtätigkeit:

- Lehrbeauftragte der Universität Zürich, Medizinische und Philosophische Fakultät/Psychologie)
- Lehrtherapeutin und Supervisorin für psychologische und ärztliche Psychotherapeuten anerkannt von
 - Postgraduale Weiterbildung in Kognitiver Verhaltenstherapie und Verhaltensmedizin der Universität Zürich
www.psychologie.uzh.ch/de/bereiche/hea/klipsypt/weiterbildung
 - DAS/MAS in Ärztlicher Psychotherapie
www.weiterbildung.uzh.ch/programme
 - AIM (Akademie für Verhaltenstherapie und Methodenintegration
www.aim-verhaltenstherapie.ch
 - MAS in Psychotherapie mit kognitiv-behavioralem Schwerpunkt der Universität Basel www.psp-basel.ch

- Vortrags- und Referententätigkeit im Bereich chronische Schmerzen, Psychosomatik, Angststörungen, Phobien

Therapieschwerpunkte:

- Psychotherapie bei chronischen Schmerzen und Krankheitsbewältigung bei chronischen körperlichen Erkrankungen, speziell MS
- Psychosomatische und stressbezogene Erkrankungen, Erschöpfungszustände, Burnout
- Angsterkrankungen, Phobien und Depressionen

Therapie Konzept

Ich arbeite auf der Grundlage der Verhaltenstherapie, integriere aber auch andere Methoden die sich in der Psychotherapie und Krisenbewältigung bewährt haben. Ein Merkmal der Verhaltenstherapie ist es schwerpunktmässig gegenwartsorientiert, ressourcen- und zielorientiert zu arbeiten. In den ersten Therapiestunden werden gemeinsam die belastenden Problembereiche eingegrenzt und eines oder mehrere Veränderungsziele vereinbart.

Im Verlauf der Therapie geht es um die Klärung der Entstehungsgeschichte der Symptomatik, der Zusammenhang zur aktuellen Lebenssituation und zu biographisch bedeutsamen Ereignissen. Wir besprechen

Lösungsmöglichkeiten und erarbeiten konkrete Veränderungsschritte.

Ein hilfreiches Element dabei sind Entspannungs- und Körperwahrnehmungsübungen sowie imaginative Übungen (ähnlich wie Tagträumen), durch die wieder Zugang zu eigenen Ressourcen und inneren Kräften gefunden werden kann.

Ziel der Therapie ist es einerseits die Symptomatik aber auch sich selbst, die eigenen Stärken und Schwächen, den Umgang mit eigenen Bedürfnissen, Wünschen, Konflikten, Beziehungen besser zu verstehen und andererseits Veränderungen auszuprobieren um das Leben wieder aktiver gestalten zu können.

Bei **Angststörungen** wie z.B. Phobien und Panikattacken ist dabei häufig eine Auseinandersetzung mit Themen wie Vermeidung und übermäßige Kontrolle sowie fehlendes Sicherheitsgefühl und mangelndes (Selbst-)Vertrauen wichtig. Die Therapie soll dabei unterstützen, das zum Teil jahrelange Vermeidungsverhalten und die zunehmenden Einschränkungen nach und nach aufgeben zu können und wieder selbstbestimmter leben zu können. Handelt es sich um **Phobien**, d.h. dass bestimmte Orte oder Situationen völlig vermieden werden ist eine Konfrontationstherapie sinnvoll. Nach gründlicher Vorbereitung, wenn genügend Vertrauen in der therapeutischen Beziehung aufgebaut ist und sich die Betroffenen sicher genug fühlen wird nach und nach eine Annäherung an die lange vermiedene Situation (z.B. Zahnbehandlung), Tier (z.B. Spinnen) oder den Ort (Höhe, Lift) durchgeführt.

Bei **chronischen Schmerzen, chronische Krankheiten** oder Unfallfolgen steht häufig der körperlich-medizinische Aspekt im Vordergrund der Therapie. Dabei wird manchmal vergessen, dass es ein Geschehen ist, das den ganzen Menschen betrifft und sowohl für die Patienten als auch ihre Angehörigen eine besondere Herausforderung darstellt. Es kann zu Gefühlen der Überforderung, Erschöpfung, Angst und Depression kommen. Lebenspläne können in Frage gestellt und eine Neuorientierung notwendig werden. Daher spielt in der psychologischen Therapie neben der Erarbeitung von konkreten Bewältigungsstrategien auch die Auseinandersetzung mit Themen wie Verlust, verändertes Körper- und Selbstbild oder Zukunftsängste eine wichtige Rolle.