

Apropos

Gehirn und Psyche
Ambulatorium Zürich
Stellenwert von Spezialtherapien
Aadorfer Fachforum Psychotherapie 2022

«DAS GEHIRN SOLLTE NICHT ISOLIERT BETRACHTET WERDEN.»

Ab Mai 2022 ist Dr. med. Dr. rer. nat. Steffen Stoewer neu an der Privatklinik Aadorf tätig. Er ist nicht nur Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Allgemeinmedizin, sondern hat unter anderem auch vertiefte Erfahrungen als Neurowissenschaftler sammeln können. Im Gespräch eröffnet er interessante Einblicke in den Zusammenhang zwischen Gehirn und Psyche.



Dr. med. Dr. rer. nat. Steffen Stoewer
Leitender Arzt und Bereichsleitung Landhaus
Privatklinik Aadorf

Die berufliche Laufbahn von Dr. med. Dr. rer. nat. Steffen Stoewer ist alles andere als eine gerade Linie. Am Anfang standen Stationen als Diplom-Kaufmann, Unternehmensberater sowie IT-Spezialist und eine vielschichtige Erfolgsbilanz, unter anderem in der Netzwerkadministration, Softwareentwicklung, im Datenbank- und Website-Design sowie in der Administration. Ende der 1990er-Jahre wandte er sich jedoch der Medizin zu. Nach dem Medizinstudium an der Friedrich-Schiller-Universität in Jena mit Abschluss im Jahr 2006 bildete er sich überdies in Tübingen und Cambridge zum Neurowissenschaftler weiter. Als Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie verfügt er unter anderem über langjährige Erfahrung in der

Akut- und Sozialpsychiatrie in Assistenz- und Oberarztfunktion und war zuletzt als leitender Arzt für die Psychiatrischen Dienste Aargau tätig. Mit dem Wechsel an die Privatklinik Aadorf beginnt für Steffen Stoewer nun ein neues Kapitel.

Dr. Stoewer, Sie verfügen über Erfahrungen in der Psychiatrie und Psychotherapie, in der Allgemeinmedizin, in der Neurowissenschaft, ebenso in IT und Consulting. Wo fühlen Sie sich am meisten zu Hause?

Derzeit auf jeden Fall in der Psychiatrie und Psychotherapie sowie auch in der Allgemeinmedizin. Meine anderen Erfahrungen liegen ja doch teils schon über 10 Jahre zurück, und in einer so langen Zeitspanne

ändern sich einige Dinge – nicht nur in der Forschung, sondern auch in der IT.

Als Neurowissenschaftler und Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie haben Sie zweifellos einen vielschichtigen Blick auf den Zusammenhang zwischen Gehirn und Psyche. Sind psychische Störungen immer Erkrankungen des Gehirns?

Aus meiner Sicht auf jeden Fall. Ich sehe die Psyche als Produkt biochemischer Prozesse im Gehirn, wobei man auf keinen Fall ausser Acht lassen sollte, dass Körper und Gehirn sehr eng miteinander verbunden sind. Als eines von vielen Beispielen lässt sich hier die sogenannte «Gut-Brain-Axis» anführen, also der Zusammenhang zwischen Darm und Gehirn. Wichtig ist auch, dass Umwelteinflüsse wie Schlafmangel und Stress Veränderungen im Körper und teils auch im Gehirn hervorrufen, welche sich dann als psychische Erkrankungen manifestieren können. Das Gehirn sollte daher nie isoliert betrachtet werden, sondern immer im Zusammenhang mit allen relevanten körperlichen Phänomenen und Umweltfaktoren im weiteren Sinne. Dementsprechend spricht man in der modernen Psychiatrie vom Bio-psycho-sozialen Modell des Menschen.

Eine weitverbreitete Hypothese besagt, dass die Ursache für eine Depression in der Störung des Hirnstoffwechsels zu finden ist. Wie stehen Sie zu dieser Hypothese?

Der Hirnstoffwechsel spielt bei der Depression sicherlich eine grosse Rolle. Wie bereits erwähnt, sollte das Gehirn gerade auch bei der Depression aber nicht isoliert betrachtet werden. Wir wissen, dass verschiedene Umweltfaktoren das Entstehen einer Depression begünstigen können, von chronischem Stress bis hin zu Mikronährstoffmangel. Das klassische Modell des Serotonindefizites kann die Wirksamkeit moderner Medikamente aus meiner Sicht nicht hinreichend erklären. Deswegen sollten bei der Abklärung einer Depression immer auch relevante biografische Faktoren, aktuelle Stressoren, Bewältigungsstrategien, körperliche Faktoren und gegebenenfalls auch eine bestehende Pharmakotherapie mitberücksichtigt werden, um Patientinnen und Patienten ein optimales, massgeschneidertes Behandlungsangebot machen zu können.

Sie haben sich im Verlauf Ihrer medizinischen Laufbahn immer wieder mit der funktionellen Magnetresonanztomografie beschäftigt, die ja auch für die sogenannten Gehirnschans genutzt wird. Kommt man mit diesen Scans tatsächlich auf die Ebene von Gedanken und Gefühlen?

Die funktionelle Magnetresonanztomografie ist sicherlich einer der Gründe, warum ich nicht mehr in der Forschung tätig bin. Ich behaupte, dass ich mich damit sehr viel intensiver beschäftigt habe, als dies viele forschende Kollegen tun. Am Max-Planck-Institut für Biologische Kybernetik in Tübingen habe ich unter der Leitung von Prof. Logothetis, einem weltweit bekannten Experten auf dem Gebiet, versucht, mithilfe von ausserordentlich leistungsstarken Magnetresonanztomografen die Funktion des Gehirns besser zu verstehen. Wir haben dabei sozusagen an der Basis gearbeitet, die Sequenzen selbst optimiert und die Auswertungs-Algorithmen programmiert, unter anderem mit einer eigenen Toolbox für die Echtzeitauswertung von fMRT-Daten. Dabei sind mir so viele mögliche Fehlerquellen aufgefallen, und ich habe so viele wenig belastbare oder nicht replizierbare Publikationen aus dem Bereich gesehen, dass ich das Vertrauen in diese Technik weitgehend verloren habe.

Also kann man dem Gehirn gar nicht beim Denken zusehen?

Doch, das kann man, zumindest zum Teil. Ich erinnere mich dabei besonders gerne an ein Computerspiel namens Brain Pong. Dabei liegen zwei Probanden in jeweils einem Kernspintomografen und bewegen mit ihren Gedanken einen weissen Balken auf und ab – der eine Proband rechts, der andere links auf einem Bildschirm. Zwischen den beiden Balken befindet sich ein weisser Ball, der von den Balken abprallt oder eben neben den Balken sozusagen ins «Aus» fliegt. Das Faszinierende ist hier: Das Spiel funktioniert tatsächlich – mit etwas Training. Trotzdem ist es nach meinem Kenntnisstand zum Beispiel nicht möglich, mit der Kernspintomografie das Gehirn eines hochpsychotischen Patienten – eines Menschen also, der sozusagen den Kontakt zur Realität verloren hat und beispielsweise akustische Halluzinationen hat – von dem eines gesunden Probanden zu unterscheiden. Eine hochkomplexe und fehleranfällige Technik schafft also nicht,

was einem Facharzt für Psychiatrie oder selbst einem Assistenzarzt am Anfang seiner Ausbildung in einem Gespräch von wenigen Minuten Dauer gelingt.

Worauf soll sich die Hirn- und Psychiatrieforschung Ihrer Meinung nach in Zukunft fokussieren?

Wichtig erscheint mir, dass die Forschung immer auch im gesellschaftlichen Kontext stattfindet und von der Gesellschaft getragen und finanziert werden muss. Neben der reinen Grundlagenforschung, die in der Regel sehr spezialisiert abläuft und häufig wichtige, aber nicht unmittelbar nutzbare Ergebnisse erbringt, gibt es ja auch Forschungsprojekte, die einen unmittelbaren gesellschaftlichen Nutzen haben, zum Beispiel die Klärung des Zusammenhanges von Alkoholkonsum und Gehirnalterung. Ich würde hier keine Empfehlung für einen Fokus abgeben wollen, weil ja vorher noch gar nicht absehbar ist, welche Forschung noch zu Ergebnissen führen wird.

Bestimmte Themen werden aber zweifellos an Bedeutung gewinnen, oder?

Aus meiner Sicht sind wichtige Zukunftsthemen sicherlich der Zusammenhang zwischen Körper und Geist, also eigentlich die Psychosomatik im weiteren Sinne, dabei insbesondere die Forschung an Mikronährstoffen, den Zellorganellen und dem Mikrobiom, dann die psychedelische Psychotherapie und die MDMA-assistierte Traumatherapie.

Zurück in die Gegenwart: Gerade auch während der Corona-Pandemie ist häufiger über das Thema Resilienz gesprochen worden. In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, ob man die psychische Belastbarkeit gezielt erlernen oder trainieren kann. Was meinen Sie dazu?

Ich denke, dass dies auf jeden Fall zu einem gewissen Teil möglich ist. Wichtige Resilienzfaktoren sind aus meiner Sicht stabile und bereichernde soziale Beziehungen und körperliche Gesundheit mit einer hohen «Reservekapazität», also mit der Fähigkeit, Belastungen über das normale Mass hinaus zu ertragen. Daraus ergeben sich ja bereits Interventionsmöglichkeiten, zum Beispiel die fortlaufende Arbeit am Aufbau und der Erhaltung von familiären Kontakten, Freundschaften und Beziehungen, gesunde Ernährung, gesunder Lebensstil, regelmässige Bewegung oder auch die zuverlässige Einnahme von Medikamenten, soweit notwendig.



Im Rahmen Ihrer leitenden Tätigkeit für die Psychiatrischen Dienste Aargau waren Sie im Zentrum für Alterspsychiatrie tätig. Wie gut ist das psychiatrische und psychotherapeutische Angebot für ältere Menschen in der Schweiz ausgebaut?

An sich ist die Qualität und Quantität der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung älterer Menschen in der Schweiz sehr gut. Die Wartezeiten für ambulante und stationäre Behandlungsangebote sind vergleichsweise kurz, es gibt relativ viele gute ambulante Angebote, sodass eine stationäre Behandlung oder eine Heimplatzierung oft lange vermieden werden kann. Wenn Letzteres unvermeidbar ist, gibt es wiederum eine Reihe guter stationärer Angebote für ältere Menschen. Nachteilig sind hier die damit verbundenen relativ hohen Kosten in der Schweiz, welche deutlich über denen unserer Nachbarländer liegen.

In welchen Bereichen könnte sich die psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung und Behandlung von älteren Menschen konkret verbessern?

Ein Nachteil des Schweizer Systems sind wie oben angeführt die hohen Kosten, die bei einer Heimplatzierung zum Teil von den Patientinnen und Patienten selbst zu tragen sind. Hier kommt es häufig zu einer Überlastung der sozialen Systeme, um eine solche Heimplatzierung und den damit verbundenen Vermögensverlust zu vermeiden. Eventuell liesse sich hier durch den Ausbau des Versicherungssystems eine tragfähigere Lösung finden, zum Beispiel durch eine Pflegeversicherung, welche die Kosten der ambulanten und stationären Pflege vollumfänglich abdecken würde. Der Vereinsamung als einem wichtigen Faktor im Alter könnte durch den Ausbau von Tagesangeboten für ältere Menschen Rechnung getragen werden.

Seit 2021 sind Sie auch als selbstständiger Psychiater und Psychotherapeut tätig, mit einer Praxis im Ärztehaus Widnau. Was hat Sie zum Schritt in die Selbstständigkeit bewogen?

Neben meiner Tätigkeit im Ärztehaus Widnau bin ich ja mittlerweile auch in Kreuzlingen selbstständig. Mich hat hier die Möglichkeit einer flexiblen Zeiteinteilung sowie einer wirtschaftlichen Unabhängigkeit angesprochen. Trotzdem bin ich auch weiterhin beruflich so stark eingebunden, dass mein Fokus auf meiner stationären Tätigkeit liegt und ich Patientinnen und Patienten nur in Ausnahmefällen auch ambulant in meinen Praxen behandeln kann.

Der Blick auf Ihre berufliche Geschichte lässt den Schluss zu, dass Sie wohl auch weiterhin einiges vorhaben. Gibt es bestimmte Ziele, die Sie noch erreichen möchten?

Gerne möchte ich mich in meiner Tätigkeit in Aadorf so einbringen, dass ich dort Glück und Zufriedenheit finde. ■

WILLKOMMEN IM AMBULATORIUM ZÜRICH

Mit dem Ambulatorium im Zürcher Seefeld ist die Privatklinik Aadorf an bester Lage für Zuweisende, Patientinnen und Patienten sowie Angehörige und Unternehmen da – mit Abklärungen, Beratungen, Triage und fokussierten Leistungen.



Neben dem stationären Angebot betreibt die Privatklinik Aadorf auch zwei Ambulatorien – eines in Aadorf, das andere im Herzen der Stadt Zürich. Die ambulante Anlaufstelle an der Dahliastrasse nahe der Seepromenade richtet sich sowohl an Zuweisende als auch an Patientinnen und Patienten, ebenso an Angehörige und Unternehmen.

Zum Angebot des Ambulatoriums Zürich zählen Abklärungen, Beratungen und Triage bei Essstörungen, Adipositas, Depressionen, Burnout-Syndrom, Angststörungen, ADHS sowie in der Psychotherapie von Menschen über 50 Jahren. Die Zuweisung erfolgt über Haus- und Fachärzte sowie Psychotherapeuten und Psychologen. Eine Selbstzuweisung ist ebenfalls möglich.

ANGEBOT

- Situationsanalyse
- Psychiatrisch-psychologische Diagnostik unter Berücksichtigung des sozialen Umfeldes sowie körperlicher Beschwerden
- Ernährungsberatung
- Beratung zu ambulanten oder stationären Massnahmen hinsichtlich Prävention, Behandlung und Rückfallprophylaxe
- Optionale Angebote (Ergotherapie etc.)

| | | | |
|--|--|---|--|
|  Diagnosespektrum <ul style="list-style-type: none">– Essstörungen Bulimie Anorexie Binge-Eating-Störung– Adipositas– Depressionen/ Burnout/ Angststörungen– Indikationen 50+ | Zuweisung <p>via Haus- und Fachärzte, Psychotherapeuten oder Patientin/ Patient</p> | AMBULATORIUM ZÜRICH <ul style="list-style-type: none">– Diagnostik– Beratung– Triage |  <ul style="list-style-type: none">Stationäre BehandlungTagesklinische BehandlungAmbulante BehandlungAndere Massnahmen |
|--|--|---|--|

Für eine Anmeldung oder bei Fragen sind wir gerne für Sie da.

Privatklinik Aadorf, Ambulatorium Zürich, Dahliastrasse 5, 8008 Zürich
Telefon +41 (0)44 380 27 80, Fax +41 (0)44 380 27 81, ambulatorium-zuerich@klinik-aadorf.ch

ACHTSAMKEIT UND SELBSTFÜRSORGE ALS SCHLÜSSELBAUSTEINE

Psychische Erkrankungen begleiten Michael K. schon sein ganzes Leben lang. Im Rahmen der stationären Behandlung in der Privatklinik Aadorf konnte er neue Ressourcen entdecken, andere Sichtweisen erfahren und sein Ich kennenlernen.

Bereits die Eltern von Michael K. litten an psychischen Erkrankungen – die Mutter unter einer Posttraumatischen Belastungsstörung, der Vater an Depressionen mit Angstsymptomen.

Wie hat sich die Situation im Elternhaus auf Sie ausgewirkt?

Mein Familienleben war schon seit früher Kindheit geprägt von den Erkrankungssymptomen der Eltern, von ständigen Konflikten und drohender Scheidung. In der Folge zeigten sich bei mir erste Verhaltensmuster, unter anderem in Form von ausgeprägten Ängsten, einem starken Leistungsdruck und dem Drang, die eigenen Bedürfnisse zurückzustellen zum Wohle der Harmonie. In der Adoleszenz durchlief ich eine tiefgreifende Krise, wohl auch verstärkt durch die antiautoritäre Erziehung und fehlende Grenzen. Ich verspürte eine Gleichgültigkeit gegenüber dem Leben, auch kam es zu Suizidversuchen. Zudem fokussierte ich mich stark auf Arbeit und Leistung, entwickelte einen Hang zum Perfektionismus und hatte das Bedürfnis, allen alles recht zu machen.

Wie setzte sich diese Entwicklung fort?

Im Verlauf kam es zur körperlichen Erschöpfung und zu depressiven Episoden, zur Abstumpfung der Gefühle und zum sozialen Rückzug. Dies resultierte schliesslich im totalen Burnout, mit Depressionen, Panik, Ängsten, Schlafstörungen und anderen psychosomatischen Beschwerden.

Was hat den Ausschlag gegeben, dass Sie einem Klinikaufenthalt zugestimmt haben?

Wahrscheinlich meine Frau. Sie hat mir immer wieder Rückmeldung zu meinen Zuständen gegeben und mir aufzuzeigen versucht, dass die Situation nicht normal ist. Auch kam es häufig zu Konflikten in der Paarbeziehung. Gleichzeitig wurde Erschöpfung zum Dauerzustand, die Leistungsfähigkeit fiel spürbar ab, es zeigten sich eine emotionale Verflachung, Konzentrations- und Wortfindungsstörungen, Angst- und Panikattacken. Eine Erholung war nicht mehr möglich, auch nicht bei 50-prozentiger Krankschreibung.

Wie erlebten Sie den Aufenthalt in der Privatklinik Aadorf?

Der Verlauf ist für mich sehr eindrücklich, messbar und ersichtlich. Ich wurde sehr wohlwollend empfangen, individuelle Bedürfnisse durften Platz haben. In der Privatklinik Aadorf gibt es keine 08/15-Klinikatmosphäre. Stattdessen ist sie in der Nähe der Natur und eingebunden ins Dorf. Auch in der Gruppe war die Stimmung gut und offen. Besonders wertvoll waren zweifellos die fortlaufende Evaluation meines Gesundheitszustands und die entsprechende Anpassung der Behandlung und der Therapie-

gruppen. Wichtig war für mich das Erlernen der eigenen Selbstfürsorge. Ich konnte mein Ich kennenlernen, neue Ressourcen entdecken, andere Sichtweisen erfahren.

Neben der ärztlich-psychiatrischen Abklärung und der Einzelpsychotherapie umfasst Ihre Behandlung auch Spezialtherapien wie Gestaltungs- und Kreativtherapie. Wie wichtig sind solche Angebote für Sie?

Diese Behandlungsangebote gehören zu den vielen entscheidenden Puzzlestücken. Sie haben mir dabei geholfen, eigene Verhaltensmuster zu erkennen und das dysfunktionale Verhalten schrittweise zu verändern. Ich lernte, Prioritäten zu setzen und Kompromisse einzugehen, aber auch Pausen zu machen sowie Freude und Gelassenheit bei der Arbeit zu entwickeln. Ich konnte meine eigenen Erwartungen und meinen Leistungsanspruch erkennen und mindern. Zudem haben die Spezialtherapien dazu beigetragen, dass ich auf die Selbstfürsorge fokussieren und die Achtsamkeit fördern konnte.

Und welchen Stellenwert haben körperorientierte Verfahren wie Bewegungs- und Entspannungstherapie?

Ich habe die Erfahrung gemacht, dass in Momenten, in denen mich psychischer Stress ermüdet und ich mich am liebsten im Bett verkriechen würde, mir eine paradoxe Intervention am besten hilft. Wenn ich in die körperliche Aktivität komme, ohne mich dabei zu verausgaben und mein Handeln an Leistung zu knüpfen, geht es mir affektiv besser, ich bin klarer im Kopf und erlange Zufriedenheit. Wenn ich hingegen körperlich erschöpft bin, hilft mir eine Entspannungsübung und bringt mehr Achtsamkeit. Durch die körperorientierten Verfahren hat sich zweifellos auch meine Körperwahrnehmung verbessert.

Wie hat die Behandlung Ihren Umgang mit der Krankheit verändert?

Ich durfte im Verlauf der Behandlung meine Identität kennenlernen und eine Basis schaffen, auf der ich nun aufbauen kann. Als Schlüsselbausteine sehe ich dabei zweifellos Achtsamkeit und Selbstfürsorge. Ich habe gelernt, Warnsignale, Widerstände und Grenzen wahrzunehmen, anzunehmen und mich mit ihnen auseinanderzusetzen, um meinen Weg zu finden. Das Leben verläuft nicht linear. Ich kann die Wellen nicht aufhalten. Aber ich kann lernen, sie zu surfen. ■

SPEZIALTHERAPIEN – UNKONVENTIONELL, ABER EFFEKTIV

Spezialtherapien sind häufig ein integraler Bestandteil des Angebotes von psychiatrisch-psychotherapeutischen Kliniken, so auch an der Privatklinik Aadorf. Ein Überblick über den Stellenwert, die Wirksamkeit und die Umsetzung von Spezialtherapien.



Carlo Benech
Bereichsleitung Spezialtherapien
Privatklinik Aadorf

Als Ergänzung der ärztlichen und psychotherapeutischen Einzel- und Gruppentherapie können Spezialtherapien einen stationären Aufenthalt bereichern und den Gesundungsprozess wirkungsvoll unterstützen. Doch welche Therapieformen sind in spezifischen Fällen angezeigt? Und wo liegen die Grenzen des Nutzens von Spezialtherapien? Antworten auf derartige Fragen kennt Carlo Benech, Bereichsleiter Spezialtherapien an der Privatklinik Aadorf.

Carlo Benech, wie gross ist der Stellenwert der Spezialtherapien an der Privatklinik Aadorf?

Der Stellenwert in der Privatklinik Aadorf ist gross, das habe ich bereits im Jahr 2012 bemerkt, als ich mich an der Klinik beworben habe. Die verschiedenen Berufszweige haben ein gemeinsames Ziel: Die Patientinnen und Patienten in ihrem Prozess zu unterstützen, damit sie aus der momentanen Krise gestärkt herauskommen. Jede Berufsgruppe hat ihre Spezialisierung. Bei uns in der Privatklinik Aadorf geht es stets darum, das passende und wirksame Ange-

bot für die Patientinnen und Patienten zu finden. Ich schätze sehr, dass es zwischen den unterschiedlichen Berufsgruppen kein Konkurrenzdenken gibt.

Ist der Einsatz von Spezialtherapien bei allen Diagnosen und Gegebenheiten angezeigt, oder gibt es Situationen, in denen sie nur eine geringe Wirksamkeit bringen?

Selbstverständlich sind nicht alle Therapien für alle Patientinnen und Patienten gleich indiziert, deshalb bieten wir für alle «Neueintritte» eine ausführliche Einführung an, die ihnen hilft, eine Wahl zu treffen. Unser Angebot ist sehr vielfältig, deshalb ist es uns bis heute gelungen, unsere Patientinnen und Patienten für eine Therapieform zu motivieren oder sie zumindest auszuprobieren. Wenn ein Patient zum Beispiel mit dem Malen oder dem Material Holz Mühe bekundet, kann er in die Bewegungstherapie oder die Hundetherapie wechseln. Unsere Aufgabe besteht in solchen Fällen nicht zuletzt darin, die Widerstände der Patientinnen und Patienten zu verstehen und ernst zu nehmen.

Wie wird festgelegt, welche Spezialtherapien in welchem Ausmass zum Einsatz kommen?

Auf jeder Station findet wöchentlich ein interdisziplinärer Rapport statt. Dort besprechen wir neben dem Verlauf und den Zielsetzungen auch, welche Therapien in welchem Setting weitergeführt oder abgeschlossen werden sollen. Anschliessend tauschen sich die Fallführenden mit ihren Patientinnen und Patienten darüber aus.

Es ist wichtig, dass die Patientinnen und Patienten in ihrer Therapieplanung aktiv mitwirken können.

Die Privatklinik Aadorf setzt auch auf vermeintlich exotische Spezialtherapien wie Nordic Walking, Yoga oder Hundetherapie. Worin liegt der Wert dieser unkonventionellen Ansätze?

«Unkonventionell» passt gut zur Privatklinik Aadorf, die aus ehemaligen Privatwohnhäusern in einem Einfamilienhausquartier besteht. Dieses Unkonventionelle hat wahrscheinlich auch auf den Geist der Spezialtherapien abgefärbt. Als vergleichsweise kleiner, aber wichtiger Player im Gesundheitswesen streben wir nach Innovation und müssen konkurrenzfähig bleiben – was uns gelingt.

Wird das Spektrum an Spezialtherapien an der Privatklinik Aadorf in absehbarer Zeit mit weiteren Methoden ergänzt werden?

Eine Möglichkeit ist die Gartentherapie. Diese ist zwar nicht neu; sie war schon in den 1970er-Jahren in vielen psychiatrischen Kliniken ein fester Bestandteil des Angebots. Doch in den 1990er-Jahren verlor sie an Interesse und Bedeutung. Im Jahr 2021 haben wir das Pilotprojekt Gartentherapie erfolgreich umgesetzt. Ein Konzept liegt vor, die Realisierbarkeit wird vom Verwaltungsrat geprüft. ■

SPEZIALTHERAPIEN AN DER PRIVATKLINIK AADORF

GESTALTUNGSTHERAPIE & KREATIVTHERAPIE

«In der Gestaltungstherapie können unbewusste Aspekte der Persönlichkeit sichtbar gemacht, bearbeitet und integriert werden. Durch Reflexionsgespräche trägt die Gestaltungstherapie zu einer vertieften Selbsterfahrung bei. Dank handwerklichen und gestalterischen Arbeiten in der Kreativtherapie können Patientinnen und Patienten Aspekte von sich selbst und neue oder verloren gegangene Kompetenzen wiedererlangen.»

ERGOTHERAPIE

«In der Ergotherapie stehen die Sozialkompetenzen, die Ressourcen und Handlungsfähigkeiten der Patientinnen und Patienten im Vordergrund. Wir analysieren, wie eine Patientin oder ein Patient sich vor (Planung), während (Ausführung) und nach (Auswertung) einer Handlung verhält. Im Einzelsetting besprechen wir unsere Beobachtungen und führen gemeinsam die Zielsetzungen durch.»

COGPACK (KOGNITIVES TRAINING AM COMPUTER)

«Das Cogpack-Programm ermöglicht es, kognitive Leistungsfähigkeiten zu erhalten oder auszubauen, die krankheitsbedingt oder gerade im Alter nachlassen. Das Gehirntaining macht den Kopf fit und steigert das Selbstvertrauen und die Selbstsicherheit.»

TANZ- & BEWEGUNGSTHERAPIE

«Dies sind ressourcen- und erfahrungsorientierte Therapieformen, welche die Wahrnehmung sowie das emotionale und körperliche Bewusstsein des eigenen Körpers fördern. Über die Bewegung können Beziehungs- und Verhaltensmuster erkannt werden. Der verbale Austausch über das Erlebte während der Bewegung dient dazu, den Behandlungsprozess zu unterstützen.»

FELDENKRAIS

«Die langsamen und feinen Bewegungen führen zu einem entspannten Zustand der Muskulatur und intensivieren die Wahrnehmung des eigenen Körpers. Die Feldenkrais-Methode bringt den Menschen in vertieften Kontakt zu sich selbst.»

ATEM- & ENTSPANNUNGSTHERAPIE

«Die Atmung läuft ununterbrochen, unwillkürlich ab und kann beeinflusst werden. Durch eine achtsame Beobachtung des eigenen Ein- und Ausatmens wird sie bewusster gemacht. In der Entspannungstherapie wird die Eigenwahrnehmung geschult. Dank spezifischen Techniken werden Entspannung und Selbstregulation geübt, was wiederum zu Stressabbau führen soll.»

NORDIC WALKING

«Nordic Walking ist eine einfach durchführbare, gelenkschonende Sportart, um Ausdauer und Beweglichkeit zu trainieren.»

YOGA

«Yoga wirkt sowohl auf die physische als auch auf die psychische Gesundheit positiv. Dabei werden Kraft, Flexibilität, Gleichgewicht oder Muskelausdauer trainiert. Yoga hat auf Menschen eine beruhigende und ausgleichende Wirkung, die dem kumulierten Stress entgegenwirken kann.»

HUNDETHERAPIE

«Der Kontakt zum Hund kann angst- und stressmindernd, anregend und motivierend wirken. Die Hundetherapie ist eine erwartungs- und wertfreie Therapieform, die das Verhalten der Patientinnen und Patienten widerspiegelt und zu Selbstreflexionen führen kann.»

AADORFER FACHFORUM PSYCHOTHERAPIE

WENN AUS BURNOUT DEPRESSION WIRD: WEGE ZUR GENESUNG

Donnerstag, 15. September 2022, 13.30 Uhr
Bildungszentrum Sihlpost, Zürich

www.fachforum.org

Wie lässt sich ein Burnout von einer klinischen Depression abgrenzen? Rutschen Burnout-Betroffene in späteren Stadien unweigerlich in eine Depression? Und wie findet man einen Weg aus der Krise? Zu dieser Thematik diskutieren Expertinnen und Experten im Rahmen des kommenden Aadorfer Fachforums Psychotherapie im September in Zürich.

Merken Sie sich das Datum vor. Detaillierte Informationen zu den Fachreferaten und Workshops sowie die Möglichkeit, sich anzumelden, werden Ihnen demnächst zugestellt.

Sie möchten spannende **Fachartikel** und **News** aus der Privatklinik Aadorf in Zukunft per Mail erhalten?

Sie möchten stets bestens über unsere **Fachanlässe des Aadorfer Fachforum Psychotherapie** informiert bleiben?

Dann melden Sie sich unter www.klinik-aadorf.ch für unseren e-Newsletter an:



PRIVATKLINIK AADORF

Die Privatklinik Aadorf ist eine ärztlich geleitete Fachklinik für Psychotherapie, Psychosomatik und Psychiatrie. Sie erfüllt den Leistungsauftrag des Kantons Thurgau und ist auf dessen Spitalliste aufgeführt.

Das Leistungsspektrum ist auf vier Fachgebiete fokussiert: Essstörungen, Adipositas, Depressionen / Angststörungen / Burnout sowie Psychotherapie 50+.

Die Klinik ist offen für Patientinnen und Patienten aus dem In- und Ausland.

Die Grundversicherung – auch für Ausserkantonale – ist ausreichend.

Vereinzelte Ausnahmen werden von der Klinik umgehend abgeklärt und rückgemeldet.



Allgemein
Versicherte
Thurgau



Allgemein
Versicherte
anderer Kantone



Halbprivat
Versicherte



Privat
Versicherte



Selbstzahler
In- und Ausland

Privat Klinik Aadorf

*Persönlich
und diskret.*

Psychotherapie
Psychosomatik
Psychiatrie

Klinik Aadorf AG
Fohrenbergstrasse 23
CH-8355 Aadorf
Tel. +41 (0)52 368 88 88
Fax +41 (0)52 368 88 99
info@klinik-aadorf.ch
www.klinik-aadorf.ch

ISO 9001 zertifiziert