

Über Dr. Katharina Rast-Pupato



*Das **Seelische** in der Materie hat mich schon als Kind fasziniert. Ich erlebte die Natur und den Garten, in dem ich aufgewachsen bin, als beseelt und fühlte eine starke Bezogenheit z.B. bei Steinen, Bäumen, bei Wasser, dem Himmelsgeschehen. Mich als **Teil der Natur** zu erleben, gab mir eine immense Kraft und Geborgenheit. Später wurde mir immer deutlicher bewusst, was Domesticierungen in unseren sozialen und ökologischen Welten, was **Entfremdungsprozesse** bereits schon mit Kindern anstellen. Wie später daraus Erwachsene werden, welche teilweise den Zugang zu dieser ursprünglichen Kraft verloren haben.*

*Durch meine Weiterbildung in **Integrativer Therapie und Supervision** lernte ich die Fülle und Palette der Ressourcenarbeit kennen, welche sich dieses Ursprünglichen aus der Natur und dem Natürlichen bedient. Es fasziniert mich bis heute, diese Techniken anzuwenden und zu vermitteln und Menschen dabei zu unterstützen, wieder mit ihren (Selbstheilungs-)Kräften in Verbindung zu treten und die Gestaltung ihrer Entwicklung in die eigenen Hände zu nehmen.*

*Ich bin in **Zürich** geboren und habe nach meinen Lehrjahren im Kanton St. Gallen 2005 in Zürich zusammen mit dem Musiker und Geigenbauer Kaspar Rast eine Familie gegründet. Wir blieben beide in unseren Berufen engagiert und teilen uns die häusliche Arbeit und die Betreuung unserer 3 Kinder.*

Interview mit Dr. Katharina Rast-Pupato

von Michael Kunz und Karin Burkhard

Wie lange arbeiten Sie schon mit psychisch kranken Kindern und Jugendlichen zusammen?

Professionell seit 1998, als Psychologin und später als Psychotherapeutin. Vorher in diversen Praktika, welche man bereits während des Psychologiestudiums absolviert. Diese können in Kinder- und Jugendheimen oder in Schulpsychologischen Diensten gemacht werden, auch in einem klinischen Bereich, therapeutisch oder diagnostisch.

Was für einen Tagesablauf haben Sie?

Seit ich selbstständig bin, habe ich einen recht anderen Tagesablauf als vorher. In einer Institution hat man verschiedene Sitzungen und interne Fortbildungen. Und jetzt, seit ich selbstständig in eigener Praxis tätig bin, arbeite ich von 08:00 Uhr bis um 12:00 Uhr. Nach dem Mittag beginne ich je nachdem dann, wann die nächsten Gespräche stattfinden. Sie dauern jeweils 60 Minuten. Manchmal arbeite ich bis am Abend oder bis um 16:00 Uhr. Dies hängt u.a. von meiner familiären Einbindung ab. Während des Tages nehme ich mir zudem Zeit für regelmässige Pausen, Berichte und Telefonate oder für Literaturstudium und Intervision, also Austausch unter FachkollegInnen.

Wie schalten Sie am Abend nach einem harten Tag ab?

Da ich zuhause 3 Kinder habe, werde ich automatisch in eine andere Welt katapultiert. Dies sind zwar auch Kinder in dieser Weise, aber mit anderen Themen. Ich werde dann meistens mit klaren Aufgaben herausgefordert wie zum Beispiel Kochen, die Kinder zu Bett bringen, mir ihre Geschichten anhören und darauf eingehen. Ich bin dann recht schnell in einer anderen Welt. Und sonst nehme ich ein warmes Bad, lese gerne, höre Musik und springe auf meinem Trampolin. Ausserdem schaue ich gern die Krimireihe Tatort. Auch gönne ich mir ab und zu auswärts ein feines Essen. Dies sind so meine Hauptbereiche zum Abschalten.

Wie schwierig ist es, Berufliches vom Privaten zu trennen?

Mmmh. Am Anfang war dies fast einfacher für mich, als ich vermutlich gewisse Dimensionen von Störungen oder Beschwerden noch nicht so tief erfasst habe wie jetzt. Also teilweise kann mir jetzt etwas fast näher gehen als früher, was mich manchmal überrascht. Im Prinzip hätte ich dies eher umgekehrt erwartet. Heute trenne ich das Berufliche und das Private weniger streng als früher. Ich habe fließende Übergänge und handhabe das meist locker. Doch auch wenn mir gewisse Themen vielleicht näher gehen, kann ich sie heute schneller wieder loslassen als früher.

Und wie machen Sie das?

Ich habe mich sowohl durch das Älterwerden als auch durch unzählige eigene Therapiesitzungen (=Selbsterfahrung) selbst besser kennen gelernt, d.h. welches die eigenen Störungen oder Knoten sind. Dies ist ein zentraler Bestandteil der langjährigen Aus- und Weiter-

bildung in Psychotherapie. Damit man weiss, wann es nichts mit dem Kind oder dem Fall zu tun hat, sondern mit einem selbst. Das wird je länger je einfacher. Und wenn man dann feststellt, dass es mit dem Fall zu tun hat, dann kann man das dadurch viel rascher von einem selbst trennen und von aussen her betrachten.

Was machen Sie, um sich von der Arbeit ablenken zu können?

Das Wort ‚ablenken‘ brauche ich eigentlich nicht. Es wäre höchstens ein anderer Fokus. Ich wähle bewusst den anderen Fokus. Allerdings nicht deswegen, um nicht an die Arbeit zu denken, sondern ich habe einfach unterschiedliche Interessengebiete. Unter anderen ist dies auch die Arbeit als Psychotherapeutin, aber eben nicht nur. Es interessieren mich auch künstlerische Sachen wie Musik, Literatur oder private Beziehungen. Wenn ich diesen Fokus aufgrund meiner Bedürfnisse wähle, bin ich automatisch in einer anderen Welt und nicht mehr so stark im Arbeitsfokus.

Was für Gedanken haben Sie am Abend nach einem schwierigen Fall?

Mmh. Teilweise habe ich weitere Gedanken, wenn es wirklich Krisen sind, wo es auch darum geht, ob es einen Aufenthalt im Spital braucht oder der Hausarzt mit einbezogen werden muss oder andere Therapien. Dann kann es sein, dass ich mir einfach Gedanken mache über weitere Hilfsmöglichkeiten. Oder es ist teilweise nicht wirklich als Gedanken fassbar. Wenn jemand mit wirklich strengen Themen kommt, kann es durchaus passieren, dass ich vorübergehend müde und schlapp bin.

Welche Gedanken haben Sie im Kopf, wenn Ihnen ein Fall eines Kindes oder Jugendlichen besonders nahe geht?

Das ist natürlich eine sehr ähnliche Frage. Mmh. Es kommt darauf an, wie ich mit dem Betroffenen zusammenarbeite. Also, wenn es eine gute Zusammenarbeit ist, konstruktiv läuft und man weiter kommt, dann ist das regenerierend, mit solchen Kindern und Jugendlichen zu arbeiten. Das ist keine Belastung, sondern eine Bereicherung. Auch wenn es Themen sind, die nahe gehen. Wenn ich den Eindruck habe, es geht mir auf eine ärgerliche Art und Weise nahe, weil sich keine Passung in der Zusammenarbeit entwickelt, ist es eher möglich, dass es mich kurzfristig müde macht.

Was für Methoden gibt es, um die psychische Erkrankung eines Kindes oder Jugendlichen zu behandeln?

Es gibt neben der Psychotherapie natürlich noch andere Möglichkeiten zur Unterstützung. Im Psychotherapeutischen gibt es verschiedene Verfahren und Schulen mit ihren div. Techniken und Methoden. Diese sind von unterschiedlichen Einflüssen oder Strömungen bestimmt. Beispielsweise eher auf das Verhalten und das Umfeld bezogen oder eher auf die inneren Konflikte. Das hängt vom jeweiligen therapeutischen Verfahren ab. Therapien oder Hilfsmöglichkeiten stellen eine riesige Palette dar. Je nach Geschmack oder Vorlieben gibt es auch gute Angebote im Bereich der komplementären Therapien und der Medizin. Beispielsweise gibt es Unterstützung durch bestimmte Nahrung, bestimmte Vitalstoffe, oder je nach Situation temporär auch mit Hilfe von Medikamenten. Das ist dann wirklich sehr spezifisch auf den Fall bezogen, was man aussuchen wird. Und natürlich immer abhängig davon, wozu die Betroffenen bereit sind.

Welche Methoden wenden Sie an?

Selber arbeite ich nach dem Integrativen Verfahren, nach Professor Hilarion Petzold und seinen MitarbeiterInnen. Das sind die Begründer dieses Schulen übergreifenden Verfahrens; es vereint u.a. psychodynamische, systemische und verhaltensorientierte Theorien und Techniken. Es ist eine Therapie der dritten Welle. Also nicht einfach nur zusammengemixt, sondern ein eigenständiges Verfahren. Ich arbeite auf verschiedenen Ebenen: mit dem Körper, den seelischen Themen, dem Geist, dem sozialen und lebensweltlichen Kontext und der ganzen Lebensgeschichte. Das Vorgehen ist phänomenologisch. Das heisst, ich schaue immer, was kommt heute und wie kann man von diesem Phänomen, welches sich zeigt, an Themen rankommen, welche relevant sind: beispielsweise Konflikte und Störungen. Und mit Hilfe der entdeckten Strukturen neue Entwürfe konzipieren, welche dann im Alltag angewendet werden sollen. Das ist jetzt alles sehr theoretisch gesagt. Also ich arbeite methodisch mit kreativen Medien, also nicht nur über das Gespräch sondern mit Hilfsmitteln: Mit Hilfe von Gegenständen, anhand von Zeichnungen oder anhand von Rollenspielen kann man Sachen deutlicher machen. Beispielsweise können schwierige Erfahrungen anhand von zwei Stühlen bearbeitet werden. Mit dieser Technik kann etwas, das man vielleicht dem Gspänli nicht gesagt hat, nochmals formuliert werden. Das Vorgehen ist stark erlebnisorientiert. Das heisst, die Kinder und Jugendlichen sollen etwas erleben und dabei mög-

lichst ein „Aha“-Erlebnis haben, sozusagen als ganze Körpererfahrung so weit berührt werden, dass sie dadurch Veränderung in die Wege leiten.

Wie arbeiten Sie mit den psychisch kranken Kindern zusammen?

Bei Kindern ist das Vorgehen anders als bei Jugendlichen. Bei Kindern ist der Einbezug der Angehörigen absolut zentral und vorrangig. Häufig bleibt es auch dabei, und es kommt zu keiner Therapie. Häufig kann man die Schwierigkeiten beim Kind auf der Elternebene durch beratende Gespräche schon weit klären und Entlastung tritt ein. Wenn sich eine Kooperation gut entwickelt und eine gute Basis entsteht, dann macht ein Einbezug mit dem Kind Sinn, weil dies ein hoher Vertrauensakt ist.

Danach schaue ich darauf, was das Kind mitbringt. Man kann an ganz unterschiedlichen Ebenen ansetzen, um in Kontakt zu kommen: über Gegenstände, Spiele oder über Zeichnungen. Dann probiert man, die Freude am Zusammenkommen zu kreieren und dann geht es darum, langsam Themen zu bearbeiten.

Wie verhalten sich psychisch kranke Kinder oder Jugendliche?

Da gibt es wieder eine grosse Palette von Störungsbildern und Verhaltensweisen. Man kann also sagen: Sie verhalten sich so, wie sich Kinder oder Jugendliche auch generell verhalten. Die einen sind ausdrucksstark, andere sind eher verschlossen und ruhig. Und so sind sie auch bei mir. Vielleicht sind sie zuhause anders. Also wenn z.B. ein Kind ruhig und verschlossen ist, dann heisst dies noch lange nicht, dass es auch zuhause so ist. Das Verhaltensrepertoire ist unterschiedlich. Beim einen merkt man, dass ein Leiden vorhanden ist, beim anderen nicht sofort. Gewisse sind unruhig, bewegen sich stark, werden schnell wütend oder halten es fast nicht aus, wenn es ruhig ist. Andere sind zurückgezogen, halten sich aus Interaktionen fern und warten ab. Betroffene haben also nebst ihrem Leiden auch die Verhaltensmuster, die Menschen generell mit sich bringen und welche ja mannigfaltig sein können. Dann gibt es natürlich auch psychische Erkrankungen welche man dem Betroffenen stark ansieht, rein vom Optischen her. Man sieht es der Haut an, dem Ausdruck wie zum Beispiel den Augen oder der Stimme. Man merkt dann, dass etwas speziell ist. Trotzdem stellt sich automatisch die Frage, wie stark dies abhängig ist vom Leiden.

Wie lange dauert eine Behandlung eines Kindes im Durchschnitt?

Wie gesagt, teilweise kommt es zu gar keiner Behandlung des Kindes sondern es bleibt nur auf der Elternebene, was äusserst wertvoll ist. Es gibt kurze Kriseninterventionen, welche

wenige Wochen dauern. Im Durchschnitt dauert eine Therapie ca. ein Jahr. Manchmal muss man verlängern. Wenn jemand jedoch 40 Stunden durchwandert hat, konnte schon ein Prozess durchlaufen werden.

Wie viele Anlaufstellen für Hilfesuchende gibt es in der Schweiz?

Also wenn ich Ihnen eine Zahl nennen muss, könnte ich unmöglich etwas sagen. In jeder Region gibt es Anlaufstellen. Das sind kantonale Anlaufstellen wie Schulpsychologische oder Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienste. Diese weisen dann teilweise an spezifische Fachstellen oder privat tätige TherapeutInnen weiter. Jeder Kinderarzt, jede Kinderärztin, ist eine Anlaufstelle. Oder es gibt auch telefonische Angebote.

Wie sollten die Eltern mit Ihnen und den psychisch kranken Kindern oder Jugendlichen zusammenarbeiten, um die Behandlung erfolgreich zu beenden?

Ein wichtiger Teil ist die Bewusstseinsarbeit, dass auf der Ebene des Bewusstseins Schritte gemacht werden, was zu mehr Verständnis führen sollte. Bei Jugendlichen sind hierfür auch in grösseren Abständen Familiensitzungen förderlich. Dass alle Beteiligten auch bereit dazu sind, gewisse Defizite nachzuholen oder das Kind oder den Jugendlichen (extern) nachholen zu lassen. Das Engagement, etwas mit dem oder der Betroffenen zu unternehmen und dann auch präsent zu sein und Solidarität zu entwickeln. Auch wenn das Kind die Angehörigen vielleicht befremdet mit seinem Verhalten.

Wie viele Kinder oder Jugendliche, mit denen Sie zusammenarbeiten werden rückfällig?

Das ist unterschiedlich. In etwa 20 bis 30 %. Es ist schwer zu sagen, je nach Störungsgebiet des Kindes oder Jugendlichen.

Wie schnell wird ein Kind rückfällig?

Das ist verschieden. Die Rückfälle können schnell gehen, nach mehreren Monaten ausbrechen oder auch nach vielen Jahren. Da ist wieder alles möglich. Der Rückfall kann abhängig sein vom Grad der Stabilisierung, welche eingetroffen ist, wo vielleicht zu wenig Stabilisierung erreicht wurde. Oder unerwartete Ereignisse lösen einen Rückfall aus. Sei dies beispielsweise, wenn etwas im Familiären passiert oder ein Wechsel in der Schule stattfindet.

Genauso ist es mit der Gesundheit: Aufgrund einer Veränderung kann eine Verbesserung entstehen.

Kommen die Betroffenen, welche einen Rückfall haben, wieder zurück zu Ihnen?

Ein Teil. Es gibt Leute, welche sich über viele Jahre mehrmals behandeln lassen und so ein starkes Vertrauensverhältnis aufgebaut wurde über diese lange Zeit. Von anderen hört man nichts mehr. Oder man vereinbart in grösseren Abständen Telefontermine und erfährt dann, wie es den Betroffenen geht und kann ggf. intervenieren. Manchmal kommt es auch zu einem Abbruch, bevor man dies empfohlen hätte.

Welche Ursachen sind schuld, dass Kinder oder Jugendliche psychisch krank werden?

Die Frage der Ursachen ist u.a. abhängig davon, welches Menschenbild man als Therapeutin hat und in welchem Verfahren man zuhause ist. Im Integrativen Verfahren wird bei der Krankheitsentstehung die Komplexität und Vielschichtigkeit verschiedener Ebenen betrachtet: Körper, Seele, Geist, soziale und ökologische Ebenen und Faktoren, die von den Entwicklungsthemen her bestimmt sind; also Zeitaspekte, die darin bedeutend sind. Die Ursache kann nicht auf einen Punkt, eine Schuld, zurückgeführt werden, weil unterschiedlich ist, auf was wer wie reagiert. Der Eine reagiert auf eine bestimmte Umwelt ohne, der andere mit Problemen. Dann gibt es transgenerationale Themen, d.h. Themen, welche über Generationen hinweg gehen, welche als Verhaltensmuster weitergegeben, gelernt oder vererbt, werden. Das sind Voraussetzungen, welche ein Mensch mitnimmt, so dass er dann auf eine Erfahrung so oder so reagiert. Die Faktoren Stress, Stresstoleranz und Resilienz dürfen bei der Frage nach den Ursachen nicht unterschätzt werden.

Alle Erfahrungen schlagen sich auf den Menschen nieder, und es können sich destruktive Energiemuster im ganzen Körper bilden. Diese haben unterschiedliche Auswirkungen. Nehmen wir die Erfahrung, dass ein Kind in einer bestimmten Situation von der Mutter kein Eis bekommen hat wie neben ihm aber die Schwester. Dies kann beim einen Kind je nach Verlauf der Szene traumatisch sein (z.B. es fühlt sich weniger geliebt als die Schwester). Bei einem anderen Kind in ähnlichem Kontext hingegen passiert überhaupt nichts dergleichen.

Vom Betroffenen erlebte negative Stimulierungen oder Erfahrungen werden sozusagen als destruktive Muster abgelegt und zu Strukturen zusammengesetzt. So kommt es zu Störun-

gen, die sich langsam festigen. Passiert dann zusätzlich eine kleine Lebensveränderung, also das „Tüpfchen auf dem i“, kann es zu einer Krankheit kommen.

Wie hoch ist der Anteil an psychisch kranken Kindern in der Schweiz?

Es gibt natürlich eine riesen Palette von verschiedenen Störungen mit unterschiedlichen Häufigkeiten. Es gibt auch unzählige Symptome, welche zu ganz verschiedenen Krankheiten gehören. Eine genaue Zahl ist abhängig von den Statistiken aus div. Erhebungen. Gesamthaft rechne ich grob mit 20 bis 30 %.

Wie sieht das familiäre Verhältnis bei einem psychisch kranken Kind oder Jugendlichen aus?

Das sieht vielfältig aus. Es gibt Familien, welche lebhaft sind oder eher ruhig. Es kann eine gute oder eine schlechte Kommunikation geben, die Familie kann liebevoll sein oder nicht usw. Es ist eine wirklich grosse Palette von ganz unterschiedlichen familiären Konstellationen. Manchmal haben sich die Verhältnisse über die Zeit innerhalb einer Familie auch stark verändert. Man kann das nicht auf einen Nenner bringen und sagen: das familiäre Umfeld eines psychisch kranken Menschen ist so und so und dann schuld an der Krankheit. Es ist ein aufwändiger Prozess, eine Krankheit und ihre Entstehungsgeschichte zu verstehen. Je nachdem, wie sich eine Störung entwickelt, können familiäre Verhältnisse mit verursachend oder wenig beteiligt sein, weil es gewichtigere Einflussfaktoren gibt: von der Schule her, von den Kameraden oder sonstigen Erfahrungen, welche das Kind oder der bzw. die Jugendliche gemacht hat.

Wie verhält sich ein Kind oder Jugendlicher nach einer psychotherapeutischen Sitzung?

Das ist unterschiedlich. Nehme ich beispielsweise unsere Gruppentherapien: Da sind die Kinder teilweise danach aufgekratzt, teilweise sind sie müde oder auch entspannt. Wenn es Einzeltherapien sind, da kann der oder die Betroffene manchmal danach auch bedürftiger sein, z.B. mehr Bedürfnis nach Nähe haben. Oder ein Jugendlicher ist nach der Sitzung trauriger oder gewisse Themen werden ihm bewusster. Es ist wichtig, dass Kinder und Jugendliche neben der Therapie ihre Ansprechperson haben, also nicht alleine sind. Dass es irgendwelche Möglichkeiten gibt, die Erlebnisse mit jemandem zu teilen. Das bewährt sich sehr.

Wie leben Kinder oder Jugendliche nach einer psychotherapeutischen Behandlung damit?

Das ist unterschiedlich, beispielsweise ob die Betroffenen Stigmatisierungen erlebt haben oder negative Zuschreibungen von irgendeiner Seite erhalten. Diese Bewertungen sind entscheidend, wie man die Erfahrung einer Behandlung verarbeitet.

Wie ist es für die Eltern, wenn ihr Kind psychisch krank ist?

Es kommt darauf an, ob die Eltern selber auch schon Erfahrungen mit psychischen Störungen gemacht haben und wie sie diese Erfahrungen integrieren konnten; bzw. was sie selber für eine Einstellung gegenüber dem Leben und darin enthaltener Vulnerabilität haben. Nehmen sie Leiden ebenso wie damit einhergehende Unterstützung und Hilfe gegenüber eine offene Haltung ein? Dann kann die Begleitung ihres Kindes neben Belastung möglicherweise eine Bereicherung oder eine Horizonterweiterung darstellen. Und natürlich ist auch das Gegenteil der Fall: Erfahrungen mit psychischen Beeinträchtigungen können eine Schande bedeuten oder mit viel Scham besetzt sein.

Wie sollten die Eltern mit ihrem psychisch kranken Kind umgehen?

Da wünschen sich viele ein einfaches Rezept. Das natürlich so nicht existiert. Es ist wichtig, dass man als Angehörige ein Bewusstsein dafür entwickelt, was das Kind bewegt, dass es so weit gekommen ist, dass im besten Fall ein gewisses Verständnis dafür entwickelt wird. Es ist manchmal auch nötig, die eigenen Einflüsse zu relativieren. Dadurch kann die Bereitschaft entstehen, sich überhaupt Unterstützung zu holen und dies nicht als Schwäche zu betrachten sondern als mutigen Schritt. Hilfreich ist auch, sich als Eltern gegenseitig solidarisch gegenüber zu stehen, kooperativ zu sein. Das heisst nicht, dass man nie unterschiedlicher Meinung sein darf. Das soll auch Platz haben. Es ist manchmal schon viel erreicht, wenn man einen Konsens darüber hat, dass unterschiedliche Meinungen in einer Sache im Raum stehen.

Michael Kunz
Werkstrasse 7d
6037 Root

und

Karin Burkard
Unteralikon 3
5643 Alikon