

# Die vergessenen Kinder

Die kleine Lisa ist sechs Jahre alt, als ihre allein erziehende Mutter an Schizophrenie erkrankt. Die Tochter übernimmt die Rolle der Erwachsenen. Wie die psychische Störung eines Elternteils das Kind belastet

TEXT: MILA HANKE  
FOTOS: STEFANIE SCHMITT

Mit einer fehlenden Schultüte fing es an – in Lisas\* Erinnerung jedenfalls. Während sich die Abc-Schützen fürs Einschulungsfoto zusammendrängen, steht das kleine Mädchen verloren daneben. Auf dem Bild hält sie als Einzige keinen Süßigkeitsvorrat in Händen. Denn Lisas Mama hat den ersten Schultag schlicht vergessen – in ihrem Kopf ist für die Tochter gerade kein Platz.

Unruhig läuft die Mutter zu Hause auf und ab. Sie fühlt sich beobachtet: von den Nachbarn hinter den Fenstern, von den Antennen auf den Dächern, vom Nachrichtensprecher im Fernsehen. »Als sich meine Mutter zum ersten Mal so merkwürdig verhielt, war ich sechs. Da wusste ich noch gar nicht, was eine psychische Krankheit ist. Ich hatte keine Ahnung, was mit ihr los war«, sagt die inzwischen 27-jährige Lisa rückblickend. Heute kann sie darüber reden, wie sie in einer Welt groß wurde, die so anders war als die der meisten Kinder.

In der kleinen Mietwohnung stapelt sich oft Abfall und schmutziges Geschirr. Lisas Mutter kommt kaum zur Ruhe, schläft manchmal tagelang gar nicht. Nachts hört sie laut Musik, führt endlose Selbstgespräche. Als sich Lisa beschwert,

dass sie so nicht schlafen kann, setzt die Mutter sie mitten in der Nacht vor die Tür. Das Mädchen hockt im Treppenhaus, bis sie der Postbote am nächsten Morgen zu den Nachbarn bringt. Am selben Tag wird Lisas Mutter zum ersten Mal in eine psychiatrische Klinik eingewiesen. Diagnose: affektive Störung aus dem schizophrenen Formenkreis.

Schätzungen zufolge haben etwa 500 000 Minderjährige in Deutschland mindestens einen psychotischen Elternteil. Statt mit Mama oder Papa unbeschwert auf dem Spielplatz zu toben, werden die Kinder schon früh mit den Folgen von Depression, Manie oder Schizophrenie konfrontiert. Vor allem, wenn allein erziehende Mütter von solchen Problemen betroffen sind, bleibt der Nachwuchs meist auf sich allein gestellt – so wie Lisa.

»Lange hat man unterschätzt, welche Belastung die Krankheit ihrer Eltern für die Psyche Heranwachsender darstellt«, sagt Katja Beeck, die 1999 die Initiative »Netz und Boden« gründete (siehe Kasten auf S. 68). Über dieses ehrenamtliche Engagement hinaus leitet die studierte Öffentlichkeitsarbeiterin ein Berliner Patenschaftsprojekt für betroffene Kinder



**AUSGESPERRT**  
Kinder psychisch kranker Eltern leiden häufig unter der Vernachlässigung durch Mutter oder Vater.

\*Name von der Redaktion geändert

und bietet Weiterbildungen für Mitarbeiter aus Psychiatrie und Jugendhilfe an. »Die Beratung von Eltern und Partnern psychisch Kranker gehört an vielen Kliniken seit Langem zum Standard. Die Kinder aber werden oft regelrecht vergessen. Erst seit rund zehn Jahren beschäftigen sich einige wenige Fachleute überhaupt mit deren Nöten.«

Dabei sind diese häufig enorm: Statistiken zufolge entwickeln die Betroffenen im Vergleich zu Altersgenossen aus »gesunden« Familien mehr als doppelt so häufig selbst psychische Störungen – zum Teil natürlich auch, weil sie eine erbliche Komponente haben. Die Folgen der familiären Dauerbelastung reichen von Schlafproblemen, psychosomatischen Beschwerden und Depressionen bis hin zu Angst- und Zwangsstörungen.

Als Ursache gilt zum einen die emotionale Unsicherheit, die aus den meist unberechenbaren Krankheitsschüben von Mutter oder Vater resultiert. »Manchmal hat meine Mutter mich erst im Arm gehalten und im nächsten Moment wütend angebrüllt und mit Gläsern nach mir geworfen«, erzählt Lisa. »Ich wusste überhaupt nicht mehr, woran ich bei ihr war. Auf einmal bekam ich Angst vor meiner eigenen Mutter.«

Typisch ist zum anderen ein drastischer Wandel der Eltern-Kind-Beziehung. Das kindliche Bedürfnis nach Zuwendung

und Geborgenheit wird von der Krankheit regelrecht verschluckt – es kommt zum Rollentausch: Das Kind wird zur Mutter, die Mutter zum Kind.

Die kleine Lisa kauft ein, kocht, putzt und wimmelt die Beschwerden von Nachbarn ab. Wenn ihre Klassenkameraden nach der Schule zum Spielplatz rennen, hat sie keine Zeit. Stattdessen versucht sie, aus den wirren Erzählungen ihrer Mutter schlau zu werden. Deren Psychosen treten – wie bei der Mehrzahl der Betroffenen – in Schüben auf; dazwischen verhält sie sich weitgehend normal. »Manchmal hielten die Wahnideen meiner Mutter aber monatelang an. Da wusste ich oft selbst nicht mehr, was eigentlich real ist und was nicht. Ich habe gedacht: Vielleicht bin ja ich verrückt und nicht sie! Vielleicht ist wirklich der Geheimdienst in der Wohnung!«

### Niemand fragt, ob Lisa Hilfe braucht

Nach ihrer ersten Einweisung verbringt Lisas Mutter ein Vierteljahr in der geschlossenen Psychiatrie. Während dieser Zeit wird Lisa zwischen zwei Tanten hin- und hergeschoben. Der Vater lebt weit weg, den Großeltern ist die Angelegenheit peinlich. Als die Mutter aus der Klinik entlassen wird, erkundigt sich kein Arzt nach den familiären Verhältnissen oder fragt, ob Lisa Hilfe braucht. Die Klei-

ne hofft, dass nun alles wieder so wird wie früher.

Anfangs scheint es auch so: Lisas Mutter ist fürsorglich, aufmerksam, liebevoll. Nach einigen Wochen aber lässt die Wirkung der Medikamente nach und die nächste Psychose bahnt sich an. »Wenn ein bestimmter Punkt überschritten ist, sehen viele Patienten nicht mehr ein, dass sie krank sind und Hilfe brauchen«, erklärt Expertin Katja Beeck. »Ohne ihr Einverständnis kann man sie aber kaum behandeln.«

Das »Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten« schreibt genau vor, wann und wie von behördlicher Seite eingegriffen werden darf. Eine Einweisung ins Krankenhaus gegen den Willen des Betroffenen ist nur möglich, wenn eine so genannte Selbst- oder Fremdgefährdung besteht. Wann dies zutrifft, ist allerdings Ermessenssache – die Entscheidung liegt beim jeweiligen Vormundschaftsrichter.

»Oft müssen Kinder schlimme Dinge miterleben, bevor ihre Eltern überhaupt behandelt werden – bis hin zu Gewaltausbrüchen oder auch selbstverletzendem Verhalten von Mutter oder Vater«, so Beeck weiter. »Und ohne deren Zustimmung kann auch das Jugendamt erst aktiv werden, wenn das Kind bereits Auffälligkeiten zeigt. Doch selbst wenn es in der Schule weder besonders aggressiv noch

## Hilfs- und Präventionsprojekte

»Netz und Boden« – Initiative für Kinder psychisch kranker Eltern: Unter [www.netz-und-boden.de](http://www.netz-und-boden.de) können Broschüren für Betroffene, Ärzte, Therapeuten und Lehrer angefordert werden. Außerdem finden sich hier viele Literaturtipps zum Thema sowie nützliche Adressen und Verzeichnisse weiterer Hilfsprojekte in Deutschland. Über eine virtuelle Selbsthilfegruppe in Form einer Mailingliste können sich Betroffene untereinander austauschen (E-Mail: [selbsthilfe@netz-und-boden.de](mailto:selbsthilfe@netz-und-boden.de))

Beim Berliner Jugendhilfeträger **Ambulante Sozialpädagogik Charlottenburg (AMSOC) e. V.** hat Katja Beeck ein Patenschaftsprojekt für Kinder psychisch kranker Eltern ins Leben gerufen. Den Kindern werden ehrenamtliche Paten vermittelt, die die Eltern in psychisch stabilen Phasen mit auswählen dürfen. Die Paten sollen die Eltern nicht ersetzen, sondern sie bei der Betreuung ihrer Kinder unterstützen und entlasten. Gehen Mut-

ter oder Vater für längere Zeit in die Klinik, können die Kinder bei den Paten unterkommen und müssen nicht ins Heim oder zu Pflegefamilien. Das dreijährige Modellprojekt läuft seit März 2006 und ist derzeit auf zwölf Patenschaften begrenzt ([www.patenschaftsprojekt.de](http://www.patenschaftsprojekt.de)). Vergleichbare Initiativen gibt es etwa in Hamburg (**PIFF e. V.**) und Bremen (**PiB**).

So genannte **Auryn-Gruppen** von altersgemäß zueinander passenden Kindern und Jugendlichen kommen einmal die Woche über sechs bis neun Monate zusammen. Hier können die Kinder Erfahrungen austauschen. Die Gruppen werden von Psychotherapeuten geleitet. In Hamburg ermöglicht der Verein **Seelen-Not e. V.** dieses Angebot in Kooperation mit der Universitätsklinik Hamburg-Eppendorf (Kontakt: Dr. Christiane Deneke, Tel.: 040 42803-2215). Weitere Auryn-Gruppen existieren zum Beispiel in Trier, Leipzig, Chemnitz und Frankfurt am Main.



## ROLLENTAUSCH

Während die Mutter mit sich und ihren Problemen beschäftigt ist, muss die Tochter den Haushalt übernehmen.

alles – falls vorhanden – der zweite Elternteil. Aber auch andere Verwandte, Bekannte oder Paten können emotionalen Halt und praktische Hilfe gewähren.

Je unmittelbarer das Kind andererseits etwa Wahnschübe miterlebt, desto größer die Belastung. Ebenso, wenn die psychische Störung chronisch geworden ist und längere »normale« Phasen mit einem halbwegs harmonischen Familienleben gar nicht mehr möglich sind.

## Bevor das Kind im Brunnen liegt

Kinder psychisch kranker Eltern brauchen also Hilfe – möglichst bevor ihr Leiden unübersehbar wird. Als ein Wegbereiter dieser Erkenntnis gilt der amerikanische Psychiater William R. Beardslee vom Children's Hospital in Boston. Bereits Mitte der 1990er Jahre erprobte er Präventionsprogramme für Kinder mit einem depressiven Elternteil. Wie sich zeigte, wirken sich oft schon Informationen und Aufklärung über die Krankheit positiv aus: Die von Beardslee betreuten Kinder verstanden nicht nur ihre eigene Situation besser, sie entwickelten auch weniger psychische Auffälligkeiten als die aus Vergleichsfamilien.

Noch erfolgreicher war eine zweite Präventionsmaßnahme: In wiederholten Gesprächen mit einem Psychologen – teils in Einzelsitzungen, teils mit Eltern und Kind gemeinsam – konnte jedes Familienmitglied sein persönliches Erleben schildern. Der Experte ergänzte dieses »Sich-von-der-Seele-Reden« mit Hintergrundwissen zu der Erkrankung sowie den Belastungen von Angehörigen und stand auch im Anschluss noch für Rückfragen und Hilfen zur Verfügung.

Auch in Deutschland wird neuerdings verstärkt nach Wegen gesucht, den Kindern psychisch kranker Eltern besser zu helfen. Mittlerweile gibt es bundesweite Initiativen wie die Auryn-Gruppen – benannt nach dem Zauberkraft spendenden Amulett aus Michael Endes Kinderbuch

ängstlich wirkt, benötigt es womöglich dringend psychologische Unterstützung.«

Lisa lernt von klein auf sich zurückzunehmen. Das Mädchen ist es gewohnt, eigene Sorgen herunterzuschlucken, um nicht noch zusätzlich zur Last zu fallen. Sie lernt zu ertragen, dass ihre Mutter sie manchmal grundlos beschimpft – und dass sie sich für Mama schämt: weil sie im Zoo in den Tigerkäfig klettern will, weil sie die Nachbarn wüst beleidigt, weil sie aus dem Küchenfenster mit Tiefkühlkost nach Passanten wirft.

»Sehr lange habe ich meine Mutter gegen alles und jeden verteidigt. Sie war mein Engel – aber dann wurde sie immer öfter zum Teufel. Alles, was ich machte, war auf einmal falsch. Es gab Momente, da habe ich meine Mutter gehasst.«

Mit 17 ist Lisa nervlich und körperlich am Ende. Von einer Schulfreundin er-

fährt sie, dass das Jugendamt ihr eine eigene Wohnung finanzieren würde, damit sie das Abitur machen kann. Aber darf sie so egoistisch sein und ihre Mutter allein lassen? Lisa sieht keine Alternative – und zieht von zu Hause aus.

»Viele haben gesagt: ›Sie ist doch deine Mutter! Du weißt, dass sie das alles nur macht, weil sie krank ist!‹ Natürlich wusste ich das. In guten Zeiten war sie ein ganz liebenswerter und fürsorglicher Mensch. Aber muss ich deshalb alles ertragen? Der moralische Vorwurf tat weh. Alle Freunde meiner Mutter haben in akuten Krankheitsphasen den Kontakt zu ihr abgebrochen. Nur ich, die Tochter, sollte keine Wahl haben!«

Wie Kinder derartige Lebenssituationen bewältigen, hängt von vielen Faktoren ab. Einen ganz wichtigen Rückhalt bieten gesunde Bezugspersonen, vor

»Die unendliche Geschichte« – sowie Patenschaftsprojekte, die Kindern eine feste Bezugsperson an die Seite stellen (siehe Kasten S. 68). »Die existierenden Angebote sind jedoch fast sämtlich Modellprojekte ohne gesicherte Finanzierung. Außerdem können die Kinder in der Regel nur mit Einverständnis der Eltern daran teilnehmen – woran es eben oft scheitert«, klagt Katja Beeck. Sie sieht vor allem die Psychiater in den Kliniken in der Pflicht. »Die behandelnden Ärzte können ihre Patienten direkt ansprechen und sie auf Hilfen hinweisen. Leider passiert das aber noch viel zu selten.«

An der Psychiatrischen Klinik Hamburg-Eppendorf erforschen Wissenschaftler derzeit Bedürfnisse und Risikofaktoren seitens der Kinder. Darauf aufbauend will das Team um die Psychologin Silke Wiegand-Grefe ein Konzept zur präventiven Familienberatung entwickeln. Die auf vier Jahre angelegte Studie steht aber erst am Anfang.

Die bislang umfangreichste Forschungsarbeit zu Kindern psychisch kranker Eltern im deutschen Sprachraum stammt von Albert Lenz von der Katholischen Fachhochschule in Paderborn. Zwischen 2001 und 2003 befragte der Psychologe in zwei psychiatrischen Kliniken Patienten und deren Kinder zu ihrer Lebenssituation, ihren Problemen und Wünschen. Auch die Mitarbeiter schätzten sie daraufhin ein. Dabei ging es unter anderem um die Frage, ob für die Dauer der elterlichen Behandlung eine gleichzeitige Unterbringung des Kindes auf der Station erwünscht und ratsam sei, wie sie etwa auf der Eltern-Kind-Station der Klinik Hamburg-Eppendorf seit 1999 praktiziert wird.

### Eltern und Kind unter einem Dach

Hier ist die Patientin grundsätzlich allein für ihr Kind verantwortlich, wird allerdings in Krisensituationen vom Pflegepersonal entlastet. Die Unterstützung zielt darauf, den »gesunden« Umgang zwischen Mutter und Kind zu fördern. Denn gerade für Säuglinge und Kleinkinder ist eine stabile frühe Bindung zur Mutter unerlässlich für eine gesunde psychische Entwicklung. Wie eine Studie



der Eppendorfer Medizinerin Christiane Deneke 2004 ergab, führt dagegen ein wechselhafter, teils offen aggressiver Interaktionsstil der Mütter bei Kindern besonders häufig zu Problemen.

»Eine gemeinsame Unterbringung ist nur unter bestimmten Bedingungen sinnvoll«, fasst Albert Lenz seine Ergebnisse zusammen. »Das Klinikpersonal muss zum Beispiel im Umgang mit Kindern geschult sein. Auch Familienzimmer, Spielecken und Spielplätze sollten zur Verfügung stehen.«

Die Mehrheit der befragten Ärzte und Pfleger wie auch der Patientinnen bewerteten das Modell positiv. Die Mütter waren in der Therapie motivierter und fanden eher wieder Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten – was die Genesung förderte. Auch wurde die Behandlung seltener abgebrochen, da die Mütter nicht befürchteten, das Kind könne ihnen während ihrer Abwesenheit weggenommen werden.

»Es darf aber nicht aus dem Blick geraten, dass das Kind durch den Aufenthalt in der Psychiatrie auch Schaden nehmen kann«, gibt Lenz zu bedenken. »Beson-

### FÜREINANDER DA SEIN

**Bei aller Belastung gilt es die Eltern-Kind-Bindung zu erhalten. Professionelle Unterstützung kann dabei helfen.**

ders wenn akut psychotische Patienten auf der Station sind, erleben die Kinder hautnah die unkontrollierten Ausbrüche, Panikattacken oder Wahnsymptome anderer – nicht nur der eigenen Mutter.«

Zudem seien die positiven Effekte meist auf das Kleinkind- und Vorschulalter beschränkt. Bei älteren Kindern würden schnell Langeweile und Unzufriedenheit aufkommen, weil sie etwa den Kontakt zu Altersgenossen vermissen. Lenz empfiehlt daher, nur Kinder bis zum Alter von fünf Jahren gemeinsam mit der Mutter aufzunehmen. Außerdem sollte der Kontakt mit akut psychotischen oder sehr verwirrten Patienten möglichst vermieden werden.

Leider stößt die Forderung, die Kinder von Patienten nicht zu vergessen, bei Psychiatern oft noch auf taube Ohren. Jakob Hein von der Berliner Charité erklärt

dies so: »Sicher steht die Genesung des erwachsenen Kranken bei unserer Arbeit im Vordergrund. Für das Wohl des betroffenen Kinds sind in solchen Fällen zunächst das Jugendamt und der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst zuständig. Doch ist die Vernetzung mit diesen Stellen tatsächlich nicht optimal. Dafür, wie auch für Weiterbildungen, fehlen oft Zeit und Geld.«

In drastischen Fällen mündet der Ruf nach mehr Hilfsangeboten in eine heikle Frage: Sollte man das betroffene Kind zu seinem eigenen Schutz nicht besser aus der Familie herausnehmen? Aus Sicht der Eltern, so Hein, sei dies eher ungünstig: »Die Beziehung zum Kind ist für die Patienten ein wichtiger Stabilitätsfaktor. Wir Ärzte sind meist froh, wenn wir jemanden entlassen und wissen, dass derjenige eine Familie hat, die ihm zu Hause Halt gibt. Wenn dann plötzlich die Tochter oder der Sohn fort ist, kann das die Fortschritte in der Therapie sehr schnell wieder zunichtemachen.«

Bei schweren psychischen Erkrankungen mit chronischem Verlauf kann eine Trennung jedoch manchmal die bessere Lösung sein, hält Katja Beeck dagegen. Die Kinder sollten jedenfalls nicht als Therapiemittel für die Eltern herhalten. Allerdings: »Die Unterbringung im Heim oder bei einer Pflegefamilie ist nicht nur aus rechtlichen Gründen der letzte Ausweg. Gerade wenn der erkrankte Elternteil die Mutter ist, stellt er meist die primäre und manchmal auch einzige Bezugsperson dar – vor allem für Kleinkinder. Bevor es zur Trennung kommt, sollte man also prüfen, ob es nicht ausreicht, dem Kind einen stabilen Paten an die Seite zu stellen, der es im Notfall auch bei sich aufnimmt und versorgt. In unserem Projekt haben wir damit gute Erfahrungen gemacht.«

Fest steht: Kinder, die über Jahre ein Wechselbad aus Zuneigung und Kälte, Geborgenheit und Gewalt durchmachen, haben mit den Folgen oft ein Leben lang zu kämpfen. Es kommt somit entscheidend darauf an, ob die Eltern Hilfe für sich und ihr Kind in Anspruch nehmen. Und ob sie sich um Fürsorge bemühen.

Auch nachdem sie von zu Hause ausgeschlossen ist, kümmert sich Lisa weiter als

Einzig um ihre Mutter. Mehrmals in der Woche fährt sie zu ihr – und fragt sich schon unterwegs, was wohl an diesem Tag auf sie zukommt. Hat ihre Mutter wieder die Wanne überlaufen lassen? Oder brennende Kerzen in den Fahrstuhl gestellt? Oder ist sie spontan ins Auto gestiegen und mit Tempo 200 gen Süden gerast?

In den psychotischen Phasen verfällt die Mutter zudem oft dem Kaufrausch. Binnen kurzer Zeit verprasst sie ihr Geld; um zu sparen, kündigt sie andererseits ihre Krankenversicherung – und damit auch die der Tochter. Beim Sozialpsychiatrischen Dienst beantragt Lisa schließlich einen Betreuer, der auch die Finanzen ihrer Mutter regeln soll.

### »Komm, schlag mich doch!«

Wenig später kommt eine Gutachterin zu Besuch. Obwohl die Mutter akut psychotisch ist, erkennt sie die vermeintliche »Bedrohung« durch den Gast: Sie lädt die Ärztin in ein nahes Café ein und zeigt sich von ihrer besten Seite. Am Abend teilt die Gutachterin Lisa mit, für eine Betreuung bestünde kein Anlass.

»Manchmal habe ich mir gewünscht, dass meine Mutter gewalttätig würde, damit ich einen sichtbaren Beweis dafür hätte, was sie mir antut. Einmal habe ich sie provoziert: »Komm, schlag mich doch, dann kann ich es endlich allen zeigen!« Aber sie tat es nicht. Sie war überzeugt, dass ich ihr eine Falle stellen wollte und der Geheimdienst hinter ihr her sei.«

Mittlerweile kann Lisas Mutter zu ihrer Krankheit stehen: »Ich habe mir die ganzen Jahre über Sorgen um die Entwicklung meiner Tochter gemacht. Aber ich war lange unfähig, die nötigen Konsequenzen daraus zu ziehen. Mein erster Fehler war, mir nicht einzugestehen, dass ich selbst Hilfe brauche – mein zweiter, nicht zu erkennen, dass das Gleiche auch für meine Tochter galt.«

Heute ist Lisa berufstätig und führt ihr eigenes Leben. Einmal in der Woche fährt sie zum Essen zu ihrer Mutter, die dank wirksamer Medikamente psychisch relativ stabil ist. Zumindest dauern die »normalen« Phasen inzwischen deutlich länger. »Auch wenn meine Mutter sich heute zu ihrer Krankheit bekennt – es fällt mir schwer, ihr zu sagen, wie schlimm

diese Jahre für mich waren. Und wie schlimm es manchmal auch heute noch ist, wenn sie in einer akuten Psychose steckt.«

Ihre Kindheit hat bei Lisa tiefe Spuren hinterlassen: Das Gefühl, ihrer Umwelt hilflos ausgeliefert zu sein, hat sie nie verlassen. Und in Beziehungen läuft es auch nicht rund: Immer wieder gerät die junge Frau an Partner, die ihr Leben selbst kaum in den Griff bekommen. Ihre eigenen Wünsche bleiben dabei oft auf der Strecke. »Ich bin nicht gut darin, meine Gefühle und Bedürfnisse zu erkennen – geschweige denn, sie durchzusetzen.«

Seit einigen Jahren nimmt Lisa regelmäßig an der virtuellen Selbsthilfegruppe von »Netz und Boden« teil. Der Kontakt zu anderen Betroffenen habe ihr sehr geholfen. Doch nach wie vor blickt sie mit gemischten Gefühlen in die Vergangenheit – wie auch ihre Mutter. »Ich bin Lisa dankbar, dass sie zwischen der kranken Mama und der gesunden unterscheiden kann«, sagt diese. »Ich habe mich sehr geschämt für all die seltsamen Dinge, die ich angestellt habe – und dafür, was Lisa mit mir durchmachen musste. Psychische Krankheit ist in unserer Gesellschaft immer noch ein großes Tabu. Sonst hätte ich vielleicht schon früher den Mut gehabt, von mir aus Hilfe zu suchen.«

Und Lisa fügt hinzu: »Ich liebe meine Mutter. Trotz allem. Dennoch hätte ich viel dafür gegeben, manche Dinge nicht miterleben zu müssen. Es gibt viele Lisas da draußen – und sie haben ein Recht darauf, Kind zu sein.«

*Mila Hanke ist Diplompsychologin und Redakteurin in München.*

### LITERATURTIPPS

**Homeier, S.:** Sonnige Traurigtage. Frankfurt a. M.: Mabuse 2006.

*Illustriertes Fachbuch für Kinder ab dem Grundschulalter*

**Lenz, A.:** Kinder psychisch kranker Eltern. Göttingen: Hogrefe 2005.

*Ergebnisse einer umfangreichen Befragung von betroffenen Eltern, ihren 7- bis 18-jährigen Kindern sowie Experten aus Psychiatrie und Jugendhilfe*