



Netzwerk von Geschwistern psychisch erkrankter Menschen

Das Logo geht auf eine Zeichnung eines 11jährigen Jungen zurück, der seine Eltern und seinen psychisch erkrankten Bruder gemeinsam und eng beieinander auf einem Baum und sich selbst allein auf einem anderen Baum malte.

Netzwerk von Geschwistern psychisch erkrankter Menschen



Kurzbeschreibung und Ziele

Bei dem jährlichen Treffen der Landesverbände der Angehörigen am 5. Mai 2017 in Halle wurde das Netzwerk von Geschwistern psychisch erkrankter Menschen (kurz: GeschwisterNetzwerk bzw. GeschNet) gegründet (www.geschwisternetzwerk.de), das u.a. ein Forum zum Austausch der Erfahrungen von Geschwistern unterhält.

Die dort zu findenden Selbstäußerungen von und Diskussionen unter den Geschwistern sind u.a. aufgrund der Vielfalt an Sichtweisen bei fast gleichen Erfahrungen als Geschwister nicht nur für Eltern, sondern auch für professionelle Helfer von Interesse; bisher ist lt. einiger Studien der Kenntnisstand über die Problematik von Mitgeschwistern eher dürftig.

Kurze Beiträge in Fachzeitschriften haben schon jetzt zu vielen Anfragen seitens professioneller Helfer geführt, von Mitarbeiter*innen vor Ort bis hin zu Hochschulen.

Vorrangig aus diesem Grunde finden Interessierte auf der Homepage eine Seite, wo die deutschsprachigen Studien eingesehen werden können. In Kürze wird dort ein aktualisierter Text eingestellt, der den internationalen Forschungs- und Kenntnisstand zeitnah zusammenfasst. Um einen Eindruck des angekündigten Textes zu geben kann die Einleitung bereits gelesen werden.

Ein zentrales Anliegen des Netzwerkes ist - neben dem Erfahrungsaustausch über das Forum der Aufbau von Geschwistergruppen und die Entwicklung von Selbsthilfestrukturen. Dies wird vom Netzwerk aktiv unterstützt und begleitet.

Die Bereitstellung des Online-Forums war dafür ein erster Schritt. Gleichzeitig sollen die Erfahrungen und Vorstellungen von Geschwistern stärker ans Licht der Öffentlichkeit und ins gesellschaftliche Bewusstsein gebracht werden. Um dies zu initiieren, zu begleiten und auszuwerten ist ein Evaluations-, Begleit- und Aktivierungsprojekt mit Kooperationspartnern geplant (BApK - Bundesverband der Angehörigen; APK - Aktion Psychisch Kranke e.V., Bonn; UKE-Hamburg - Uni Klinikum Hamburg-Eppendorf, in der Person von Prof. Dr. Thomas Bock sowie Frau Ulrike Hoffmann-Richter, Zürich). Voraussichtlich kann im Jahr 2019 mit der Realisierung begonnen werden.

Netzwerk von Geschwistern psychisch erkrankter Menschen



Im November 2018 fand das erste bundesweite Netzwerktreffen in Kassel statt. Das Treffen wurde von Geschwistern aus Kassel mit vorbereitet, die im Anschluss daran eine regionale Geschwistergruppe etablierten. Um die Wirksamkeit zu erhöhen, wurde dort auch die Gründung eines Vereins beschlossen.

Im Juli 2019 wird im Rhein-Main-Gebiet ein weiteres Treffen stattfinden - wieder mit dem Ziel, neben dem Austausch beim Treffen die Errichtung einer Geschwistergruppe in der Region zu befördern. Im Sommer und im Herbst 2019 wird es in Mainz und in Hamburg Eltern-Geschwister-Seminare geben, bei denen Konfliktlinien aufgespürt und bearbeitet werden sollen.

Inzwischen hat sich die Basis der Geschwisteraktivitäten verbreitert. So wurde während des WPA-Kongresses in Berlin 2017 *EUSIMI* gegründet, die **European Association of Siblings of People with *mental health Problems***, im Anschluss an das Symposium „The forgotten relatives of the mentally ill“. Bisher nehmen folgende Länder teil: Griechenland, Schweiz und Deutschland.

Geschwisternetzwerk gegründet

VON REINHARD PEUKERT



Foto: Janine Berg-Peer

Die Gründungsmitglieder: Claudia B.; Dragana K.; Reinhard P.; Anahita N.; Rahel L.; Wiebke S.

► Erst seit Kurzem melden sich Brüder und Schwestern psychisch erkrankter Menschen als eigenständige Gruppe mit ureigenen Problemen und Anliegen in der Angehörigenselbsthilfe zu Wort, dabei zeigen die wenigen Studien zu deren Situation: Die psychische Erkrankung eines Familienmitglieds bringt die gesamte Familie in Not –, aber es sind die Schwestern und Brüder, deren Rolle, Funktion und Bedeutung in der Familie am stärksten verändert werden. Sie sind es auch, die am seltensten vom Hilfesystem wahrgenommen werden und in ihren Familien in den Hintergrund rücken: Die gemeinsamen Eltern sind vollauf mit der Problematik der erkrankten Schwester bzw. des erkrankten Bruders beschäftigt – dies ist für die Eltern ein unvermeidbarer und zugleich belastender Tatbestand.

Am 6. Mai 2017 standen diese Themen beim Treffen der Landesverbände der Angehörigen in Halle zur Debatte; fünf Geschwister haben das Treffen genutzt, um das Netzwerk von Geschwistern psychisch erkrankter Menschen ins Leben zu rufen. Mit dem Netzwerk wird allen Geschwistern einer psychisch erkrankten Schwester bzw. eines Bruders ein Diskussionsforum gebo-

ten, in dem die eigenen Erfahrungen mit anderen Geschwistern geteilt werden können; im wechselseitigen Austausch kann so Beratung wie auch gemeinsames Lernen erfolgen.

Von den Angehörigenverbänden wird die Geschwisterfrage aufgegriffen: Am Tag nach der Gründung des Netzwerkes wurde Frau Rahel Lorenzen (siehe unten) in den Vorstand des Bundesverbandes der Angehörigen gewählt, und bereits im August dieses Jahres treffen sich in Mainz Eltern, um für sich zu klären, wie sie ihren gesunden Kindern besser gerecht werden können.

Das Geschwister-Netzwerk und das Forum findet man auf den Seiten des Angehörigenverbandes unter <http://www.bapk.de/geschwister-netzwerk.html>.

Dort sind auch die Veröffentlichungen und Vorträge zum Thema eingestellt.

Wer mit den Gründungsmitgliedern Kontakt aufnehmen oder sich als Schwester bzw. Bruder im Netzwerk registrieren lassen möchte, kann dies tun über geschwister-netzwerk@bapk.de. ◀

Prof. em. Dr. Reinhard Peukert hat seine Situation als Bruder im Tagungsband 2016 der APK niedergeschrieben.

Das schwarze Mal

BRIEF AN MAMA

► Neuerdings überkam mich wieder Panik. Panik, dass es dich nicht mehr gibt und ich die Scherben aufsammeln muss und alleine entscheiden muss, was nun mit meinem Bruder passiert.

Er bekommt keine Rente, besucht keinen Arzt, nimmt keine Hilfe an, geht nicht raus.

Ich erzählte meine Gedanken meinem Mann und er sagte: »Seit ich dich kenne, machst du dir diese Sorgen. Bisher hat sich nichts geändert. Alles ist immer noch, wie es war, es gibt immer noch keine Lösung und deine Mutter lebt noch!«

Das ging auf! Ich fing an zu lachen.

Tatsächlich lebe ich in diesem Zukunftshorror-Moment schon so lange, in der Angst vor dem, was mal wird. Was für eine Vergeudung!

Wenn einer so krank ist, ist irgendwie jeder in der Familie krank, auf seine Art und Weise.

Ich weiß nicht, wie es dir dabei geht, zuzusehen wie dein Kind und mein Bruder niemals wird. So viel Hoffnungen und Liebe, Pflege und Geduld hast du investiert, damit er eines Tages seinen Platz in dieser Welt einnehmen kann. Im Leben Fuß fassen, heiraten, selbst Kinder haben, im Job aufsteigen.

Er hatte ganz große Pläne und viele Talente, der goldene Junge.

In diesem März ist er fünfzig geworden. Kein Job, keine Kinder, keine Freunde mehr, keine Zukunftspläne, Tage, die sich öde von einem Schlafzyklus in den nächsten ziehen.

Seit über zwanzig Jahren. Ihr zwei, zusammen. Papa ist nicht mehr, ich lebe weit weg.

Die ersten zehn Jahre (Hut ab dafür!) hast du mich sogar überzeugen können, dass er nur ein wenig braucht, dann klappt alles schon. Du wolltest nicht, dass er krank ist, keiner von uns wollte das.

In dieser Zeit habe ich mehr gehofft, dass er endlich einen Job kriegt und Fuß fasst, als dass ich mich um mich gekümmert habe. Ich dachte, dann können wir alle endlich aufatmen.

Lange versuchte ich zu helfen, ja, dich sogar zu beeinflussen. Ich wollte, dass du weißt, dass du auf mich zählen kannst und ich für dich da bin. Wir führten endlose Gespräche darüber, dass etwas getan werden muss. Ich war jung.

Heute weiß ich, dass ich hoffte, so werde ich wieder das Kind und du wieder meine Mutter. Ich wollte, dass es dir gut geht, damit du dich auch um mich kümmern kannst. Dass du hin und wieder nur für mich da bist, ohne den Schatten meines Bruders,

mehr wollte ich nicht. Ich wollte auch, dass es dir gut geht, dass du ein Privatleben hast, dass du glücklich bist.

Als ich weggegangen bin, habe ich euch in meinem Gepäck und meiner Seele mitgenommen. Es hat sehr lange gedauert, bis ich es geschafft habe, in mir auch Platz für mich zu befreien, ohne Schuldgefühle dabei zu haben. Um diesen Platz für mich zu gewinnen, pendelte ich zwischen Trauer, Wut, Schuldgefühlen, Trostlosigkeit, Leere, Wut und manchmal verdrängte ich euch. Niemals für lange, denn das kann ich nicht.

Ich redete bisher mit niemandem über diesen Schatten über unserer Familie, außer mit meinem Mann. Jetzt treffe ich mich mit einer Gruppe einmal im Monat. Die Geschwister psychisch Kranker – romantisch.

In der Gruppe haben wir alle dieses schwarze Mal, keiner starrt mich deswegen an, jeder hat sein eigenes. Ich kann darüber sprechen, wie es mir geht und was mich bewegt, ohne Angst, dass ich mein Gegenüber überfordere. Alle kennen es. Wenn ich erzähle, werden manche mit traurig, andere wirken durch mein Erzählen in die eigene Geschichte zurückgeschleudert, manch einer wirkt aufgeklärt, fast hart, bloß keine Schwäche zeigen. Wir alle sind Hilfsuchende.

Unabhängig davon, wie jeder von uns damit umgeht, sitzen wir alle in diesem Zug zusammen. In dem Zug, in dem wir wenig zu sagen haben, viel miterleben müssen, viel unfreiwillig. Einige von uns sehen mit großer Klarheit, wie die gesamte Familie mit 300 km/h gegen die Wand fährt, doch wir sitzen nicht am Steuer – es sind ja nicht unsere Kinder.

Wenn nichts anderes im Leben geht, der Selbsterhaltungstrieb unserer Geschwister funktioniert meist einwandfrei.

Fühlend, wie deine Kraft schwindet, tastet sich mein Bruder vorsichtig an mich ran, ob ich als neuer »Wirt« taugt. Er hat Angst, was aus ihm wird. Ich habe Angst, was aus ihm wird – was aus mir wird.

Nach allem, was für ihn getan wurde, soll ich mich noch um ihn kümmern? Ich? Das gefühlt unwichtige, selbsterhaltende, fremde, scheinbar aus der Situation gelöste Kind und doch die Geisel dieser Familiengeschichte.

Mein Bruder soll mein Erbe sein? Alles in mir schreit: NEIN!

Was werde ich wirklich tun, wenn das so ist?

Das weiß ich nicht. ◀ Gagi K.

Szene

Die unsichtbaren Angehörigen: Bruder oder Schwester eines psychisch kranken Menschen

Am 6. Mai 2017 haben sechs Geschwister – fünf Frauen und ich selbst – das Netzwerk Geschwister psychisch kranker Menschen ins Leben gerufen und sofort eine Homepage mit einem Forum sowie verfügbarer Literatur eingerichtet (siehe: <https://www.bapk.de/geschwister-netzwerk>). Wir waren und sind überzeugt: Es ist Zeit, dass wir Geschwister uns endlich öffentlich zu Wort melden.

Vor fast 15 Jahren habe ich selbst (damals bereits seit 25 Jahren Psychiatrie-Profi) begonnen, mich auf mein „Bruder-Sein“ zu besinnen. Um nicht allein darüber nachzudenken, ob und wie dies mein Leben (mit-)beeinflusst hat, habe ich mich zuerst in Berlin (2004), dann in Wiesbaden, in Hamburg und in Halle mit Geschwistern getroffen – heute gibt es erfreulicherweise sich regelmäßig treffende Gruppen in Hamburg, Berlin und München (Anschriften, Treffen etc. finden Sie auf unserer Homepage). Diese eigenständigen Gruppen sind entstanden, da sich die üblichen Angehörigen-Gruppen als nicht hilfreich für Geschwister erwiesen haben. Die dort vor allem von Eltern eingebrachten Fragen und Themen sind nicht die von uns Geschwistern – gleichwohl sehen wir natürlich die großen Belastungen unserer Eltern. Neben den eigenen Erfahrungen [1] sowie denen aus diesen Gruppentreffen gehen in die folgenden Überlegungen die Ergebnisse der drei deutschsprachigen empirischen Untersuchungen ein [2–4].

Was bedeutet es, Bruder oder Schwester eines psychisch erkrankten Menschen zu sein?

In einem Punkt unterscheiden sich Geschwister nicht von ihren Eltern: Sie sind eher unzufrieden mit der Aufmerksamkeit und den Informationen durch das bestehende Hilfesystem, wobei eine Studie aus Österreich [4] gezeigt hat: Nicht selten werden die Geschwister von den professionellen Helfern fast völlig über-

sehen. Dies ist umso erstaunlicher, als im familiären Kontext gerade die Geschwisterrolle am stärksten berührt wird, wenn Bruder oder Schwester psychisch erkranken [5].

Die gesunden Geschwister müssen erleben, dass mit der Erkrankung die ‚bisherige‘ Schwester oder der ‚bisherige‘ Bruder verloren geht; über diesen bereits kurz nach Krankheitsbeginn empfundenen Schmerz berichten viele Befragte. Mit der Zeit tritt ein weiteres Erleben hinzu: Die Entwicklung des Bruders bzw. der Schwester hält mit der eigenen nicht Schritt. So sieht sich das gesunde jüngere Geschwister an dem Erkrankten vorbeiziehen – was nicht selten Schuldgefühle auszulösen scheint. Mit diesem Erleben werden die gesunden Geschwister in der Regel allein gelassen, in doppelter Hilflosigkeit. Nicht nur von den professionellen Helfern, sondern auch von ihren Eltern. Diese waren und sind voll und ganz mit den Problemen des erkrankten Kindes beschäftigt und dem, was das für sie selbst bedeutet.

Und die gesunden Geschwister? Sie stehen daneben und erleben, wie die Familienstruktur durcheinander gerät und sie an dem, was da vor sich geht, nicht beteiligt werden. Sie sehen sich von den Eltern als „die Gesunden und Starken“ wahrgenommen, denen es zum Glück gut geht und um die sich die Eltern vermeintlich nicht sorgen oder kümmern müssen. Zugleich nehmen die Geschwister bereits in jungen Jahren die außerordentliche Belastung der gesamten Familie wahr und orientieren daran ihr Verhalten. Sie tun alles, um als das unkomplizierte, problemlose, immer im Hintergrund bleibende Kind zu erscheinen. Doch wie es da drinnen aussieht... Diese Konstellation ermöglicht wenigstens nach außen hin für einige Jahre einen relativ stabilen Zustand – bis diese Geschwister aufbegehren, die Herkunftsfamilie verlassen und/oder sich Eltern irgendwann die Frage stellen: Wurde und werde ich allen meinen Kindern gerecht? (Der Autor steht unmittelbar vor den ersten Treffen mit Eltern, die sich diese Fragen stellen.)

Zurück zu den Geschwistern: Die ange-deutete Dynamik in der Herkunftsfamilie löst einen vorübergehenden Eskapismus aus, der am ehesten als ‚Moratorium von der Geschwisterrolle‘ bezeichnet werden kann. Nahezu alle (!) der befragten gesunden Geschwister verlassen deutlich vor dem gesellschaftlich üblichen Zeitpunkt ihre Herkunftsfamilie, etwa für einen langen Auslandsaufenthalt, um in einer fernen Stadt (möglichst im Ausland) zu studieren, einige gründen früh eine eigene Familie. Dies scheint ihre Möglichkeit zu sein, sich den Problemen der Herkunftsfamilie zu entziehen, ohne mit ihr zu brechen – sich eben ein Moratorium zu gönnen, um der eigenen individuellen Entwicklung zu einer autonomen, mit sich selbst identischen Person willen.

Die meisten bisher befragten Geschwister nähern sich nach dem Moratorium ihrer Herkunftsfamilie wieder, insbesondere auch dem ‚besonderen Geschwister‘, mit dem sie eine partnerschaftliche Beziehung ‚aus alten Tagen‘ verbindet, aus der häufig ein tiefes wechselseitiges Verstehen der höchst unterschiedlichen Lebensformen erwächst. Es wächst auch die Einsicht für den ganz besonderen Wert der Beziehung zu dieser Schwester bzw. zu diesem Bruder – und nicht wenige von uns bemerken dann: Unsere Berufswahl war alles andere als zufällig!

Unterschiedliches Erleben – trotz gleicher Lebenssituation?

Während manche gesunden Geschwister im Lauf der Zeit die familiären Herausforderungen als förderlich für ihr Selbstbild und ihre persönliche Entwicklung erkennen, erlebten andere ihre Situation nahezu ausschließlich als Belastung, die sie an einem eigenständigen und befriedigenden Leben hinderte und häufig auch noch heute hindert – insbesondere wenn eine neue Herausforderung sie trifft. Denn unabhängig davon, wie sie ihr bisheriges Leben bewerten: Vor die größte Herausforderung werden sie alle gestellt, wenn die Eltern alt werden. Diese erkennen, dass die Sorge für das (inzwischen längst erwachsene!) kranke ‚Kind‘ sie zunehmend überfordert. Das ist der Moment, in dem die bisher meist unterschwellig vermittelten Ansprüche

an das ‚gesunde und starke Kind‘ explizit und eindeutig herangetragen werden: „Wir sind bald nicht mehr, nun musst du die Verantwortung übernehmen!“ Seit Beginn der Angehörigenbewegung stellen älter werdende Eltern immer wieder diese für sie zentrale Frage: „Was wird, wenn wir mal nicht mehr sind?“ Sie stellen diese Frage bis heute – dem Ausbau regionaler ambulanter Versorgungsstrukturen zum Trotz.

Wenn nun die gesunden Geschwister in die Pflicht genommen werden, stehen sie meist selbst in einem Lebensabschnitt, in dem berufliche und persönliche Belastungen auf möglicherweise bereits abnehmende eigene Leistungsfähigkeit treffen. Unabweisbar stellt sich dann die Frage: Was bedeutet diese neue Verantwortung für mich, für mein Leben und für diejenigen, mit denen ich bisher mein Leben führe? Wie viel Kraft, Zeit und Raum (ggf. in den eigenen vier Wänden) bin ich bereit einzusetzen? Will ich eigentlich so weitermachen wie meine Eltern?

Da ist es hilfreich, wenn die gesunden Geschwister sich auf diese Situation vorbereiten konnten und sie die anstehenden Probleme nicht allein angehen müssen; wenn sie nicht erst jetzt beginnen müssen, ihre Geschwisterrolle zu reflektieren, sondern schon sehr früh Personen und einen Ort gefunden hätten, wo sie die Irritationen ansprechen konnten, welche die als psychische Störung diagnostizierten Auffälligkeiten der Schwester oder des Bruders bei ihnen auslösten. Das Netzwerk der Geschwister psychisch erkrankter Menschen ist ein solcher Ort, wo man erfahrene Menschen virtuell im Forum und zunehmend auch real in einer Geschwistergruppe treffen kann, deren weitere Gründungen das Netzwerk nachhaltig unterstützen wird.

Es gibt viele beeindruckende Parallelitäten in den Berichten und Lebensläufen der gesunden Geschwister – aber es gibt auch gravierende Unterschiede: Die einen erkennen Wachstumschancen; für sie ist perspektivisch eine intensive Unterstützung der Schwester bzw. des Bruders (eventuell sogar eine Aufnahme in die eigene Kernfamilie) ohne Weiteres

denkbar. Andere versetzt bereits der Gedanke, irgendwie in eine Zuständigkeit hineingeschubst zu werden, in panischen Schrecken; zwischen diesen beiden Polen sind wahrscheinlich vielfältige Ausprägungen denkbar.

Worin sind die Unterschiede zwischen den Geschwistern begründet?

Wie kommt es zu solchen Unterschieden? Wurden vielleicht diejenigen, die mit großen Befürchtungen in die Zukunft schauen, durch die Eltern von den Problemen mit der erkrankten Schwester bzw. dem Bruder ferngehalten? Hatten sie vielleicht Eltern, die sich aufopferungsvoll um den oder die Erkrankte(n) gekümmert hatten, vielleicht sogar verfügbare Hilfen nicht annahmen? Und/oder verhielt sich das erkrankte Geschwister besonders herausfordernd, schwer erträglich für die anderen? Hat es in der geschwisterlichen Vorgeschichte besondere Ereignisse gegeben, die niemals angesprochen, geschweige denn aufgearbeitet wurden?

Fragen ließen sich auch an die eher zugewandten Geschwister stellen – hier nur zwei: Könnten Erfahrungen mit professionellen Helfern zur positiven Bewertung der künftigen Rolle beigetragen haben – so wie beim Autor dieses Textes? Und schließlich: Wird die besondere familiäre Dynamik im Hinblick auf die gesunden Kinder der Familie überhaupt schon ausreichend verstanden?

Austauschen und Forschen, um hilfreiche Strategien zu entwickeln

Diese Fragen sind keinesfalls rein akademisch. Antworten darauf könnten Hinweise liefern, welche Unterstützung für Kinder und Eltern nötig wäre und welche Aufgaben das Hilfesystem dabei hat. Darum streben wir Netzwerker entsprechende Forschungen an sowie die Evaluation unserer Aktivitäten im Hinblick darauf, ob und wodurch sie hilfreich sind. Dabei werden wir der Strategie folgen: ‚peers forschen für und mit peers‘ [6].

Reinhard Peukert, Wiesbaden und Antalya/Kas
E-Mail: Reinhard.Peukert@hs-rm.de

Literatur

- [1] Peukert R. Erlebte, gelebte, erlittene Verantwortung von Schwestern und Brüdern eines psychisch erkrankten Geschwisters. In: Aktion Psychisch Kranke, Weiß P, Heinz A, Hrsg. Verantwortung übernehmen. Verlässliche Hilfen bei psychischen Erkrankungen. Bonn: Psychiatrie-Verlag 2017; 168–190
- [2] Bock T, Fritz-Kruger S, Stielow K. Belastungen und Herausforderungen. Situation und Perspektiven von Geschwistern schizophrener Patienten. Sozialpsychiatrische Information 2008; 38: 23–31
- [3] Schmid R, Schielein T, Spießl H et al. Belastungen von Geschwistern schizophrener Patienten. Psychiat Prax 2006; 33: 177–183
- [4] Schrank B, Sibitz I, Schaffer M et al. Zu Unrecht vernachlässigt: Geschwister von Menschen mit schizophrenen Psychosen. Neuropsychiatrie 2007; 21: 216–225
- [5] Lively S, Friedrich RM, Buckwalter KC. Siblings perception of schizophrenia: impact on relationships, roles, and health. Issues Ment Health Nurs 1995; 16: 225–238
- [6] Demke E, Heumann K, Mahlke C, Bock T. EmPeeRie – Empower Peers to Research – Vorstellung eines Hamburger Projekts zur Förderung von partizipativer und betroffenenkontrollierter Forschung. Sozialpsychiatrische Informationen 2017; 47: 43–46

Ergänzungen zum Beitrag in der Psychiatrischen Praxis: Die Beziehung des erkrankten Kindes zu seinem gesunden Geschwister ist eine protektive Ressource!

Als der Beitrag für die Psychiatrische Praxis entstand war der Autor etwa ‚in der Mitte seiner Recherchen‘, die inzwischen deutlich weiter gediehen sind.

In dem Beitrag heißt es im Anschluss an Lively u.a. (1995):

„Im familiären Kontext werde die Geschwisterrolle am stärksten berührt, wenn Bruder oder Schwester erkranken.“

Schmid u.a. schrieben neun sowie zehn Jahre später (2004; 2005) in Berufung auf Sellwood u.a. (2003) sowie Pitschel-Walz u.a. (2001):

„Insgesamt ist festzustellen, dass in der Versorgung psychisch erkrankter die Geschwister bisher eine vernachlässigte Angehörigengruppe sind, obgleich sie für den Erkrankten häufig die zentrale Stütze in seiner Krankheitsbewältigung darstellen und entlastete Angehörige auch die Patienten selbst entlasten und in ihrem Behandlungserfolg unterstützen können“ (Schmid u.a. 2005).

Allerdings muss hier auf Folgendes aufmerksam gemacht werden.

Sowohl Sellwood u.a. als auch Pitschel-Walz u.a. interessierte ausschließlich die Compliance bei der Medikamenten-Einnahme. Das ist sicher dem damals geltenden Mainstream geschuldet, auch die heute eher historisch anmutende Rede von Compliance an Stelle von Adherence. Es ist nicht nur ein unterschied im Wortlaut, sondern auch in der Bedeutung; während Compliance eher die Bereitschaft des Patienten anspricht, dem Rat des Arztes zu folgen so verweist Adherence auf die Kompetenz des Arztes, auf dem Hintergrund des Wissens und der Haltungen des Patienten und seinem zur Verfügung gestellten professionellen Wissen eine personenbezogene Vereinbarung einzugehen.

Aber erst in der Studie von Bojanowski (2016) wurde zweifelsfrei empirisch belegt:

Bei Geschwistern mit einem Erkrankten unter ihnen sind positive (und nur positive) Beziehungen eine Ressource für das psychisch belastete Geschwister, die Beziehungen wirken protektiv und haben einen heilsamen Einfluss.

Das folgende Kapitel aus dem Manuskript zur Monographie „Wie geht es denn den Schwestern und Brüdern?“ (R. Peukert) stellt die entsprechende Studie sowie deren Forschungskontext dar.

Geschwisterbeziehungen - eine protektive Ressource

Studien zeigen: der besondere Charakter von Geschwisterbeziehungen übt eine herausragende und eindeutig messbare Schutzfunktion aus. Dies wurde zunächst bei Scheidungskindern sowie Kindern chronisch kranker Eltern untersucht und festgestellt.

Generell sind Kinder mit positiven geschwisterlichen Beziehungen besser in der Lage, mit emotionalen Problemen umzugehen (Conger und Conger 1996; Freilinger u.a. 2006; Kasten 2004).

Ciradelli (1982) und Gass u.a. (2007) zeigten die protektive Wirkung positiver

Geschwisterbeziehungen: diese können Kindern in schwierigen Lebenssituationen Halt geben. Bei der Scheidung der Eltern wirken sich Geschwisterbeziehungen als Schutzfaktor vor psychischen Störungen aus (Jenkins und Smith 1990; Karle und Klosinski 2001), und Bojanowski u.a. (2014) stellten in ihrer Vergleichsstudie zwischen Einzelkindern und Geschwistern den gleichen Zusammenhang für Geschwisterkinder von Eltern fest, die an Krebs erkrankt waren.

Für ein höheres Lebensalter von Geschwistern konnte Bedford (1989) zeigen, wie schnell Geschwisterbeziehungen angesichts unerwarteter kritischer Lebensereignisse - auch nach langen, begebnungsfreien Phasen, in der jeweils individuelle Lebenswege eingeschlagen wurden - wieder reaktiviert werden, z.B. wenn eine/n von beiden Arbeitslosigkeit oder eine lebensbedrohende Erkrankung ereilt oder wenn ein gemeinsamer naher Angehöriger stirbt: dann stehen Geschwister wieder dicht bei- und zueinander, wodurch sie die Schwierigkeiten und Widrigkeiten besser ertragen und mindern können.¹

Auf diesem Hintergrund untersuchte Bojanowski (u.a. 2016) mit anderen, ob die Geschwisterbeziehungen von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Störungen ein Risikofaktor oder eine Ressource seien; die Altersspanne der Untersuchten reichte vom 4. bis zum 18. Lebensjahr. Ihr Ergebnis: positive Geschwisterbeziehungen sind für das psychisch belastete Geschwister eine eindeutig feststellbare Ressource bzw. ein „healing potential“ (Bojanowsky u.a.2016, S. 101)². Dazu wurde mit dem SDQ-deu (Bojanowski u.a. 2015) die Qualität der Geschwisterbeziehungen von Gesunden mit der Qualität der Beziehung bei Geschwistern mit einer psychisch belasteten Schwester oder Bruder verglichen - und die Qualitätsdifferenzen waren signifikant (Bojanowski u.a. 2016, S. 93ff). Bereits der Vergleich des Anteils positiver zu negativen Beziehungen zwischen den Geschwistergruppen zeigt mehr positiven Beziehungen unter denjenigen Geschwistern, bei denen eines von Beiden diagnostiziert wurde: 61 % zu 42 % in der Geschwistergruppe ohne ein psychisch belastetes Geschwister. (Bojanowski u.a. 2016, S. 93). Auch bei erlebter Zuneigung, erlebter Bewunderung sowie weniger Dominanzverhalten seitens des Mitgeschwisters, sind die Werte in der Gruppe mit einem diagnostizierten Geschwister höher; das gleiche gilt bei den psychisch belasteten Geschwistern für die eigene Bewunderung des Mitgeschwisters und die erlebte Fürsorge durch das Mitgeschwister (Bojanowsky u.a. 2016, S. 95).

Wir haben gesehen: Geschwisterbeziehungen gehören zu denen mit hoher Intensität bei großer Nähe und Verbundenheit - und durch die Erkrankung werden sie häufig noch enger (Bock u.a. 2008, S. 29) - mehr noch, die positiven Beziehungen sind eine Ressource für das psychisch belastete Geschwister, sie wirken protektiv und haben einen heilsamen Einfluss!³

Das gemeinsame Erleben umfasst auch die Erlebnisse und Wahrnehmungen, die mit der starken psychischen Belastung des Geschwisters in Verbindung stehen; dabei nimmt das von den Mitgeschwistern mitgefühlte Leid der Schwester oder des Bruders eine herausragende Rolle ein.

¹ Wie immer bei einer generellen Betrachtung von Familienbanden gilt auch das Gegenteil! Viele Lesern wissen: bei Tod oder schwerer Erkrankung geht der Streit erst richtig losgeht – was soll man tun, wer weiß alles besser, wer kümmert sich mehr, wer zahlt mehr? Häufig geht es dabei um materielle Fragen, da ist Vorsicht vor einer unbeabsichtigten Romatisierung von Familienbanden geboten.

² „In summary, the subjective experience of the sibling relationships are warmhearted, close, and affectionate within the CS* can be seen as a resource or reflecting healing potential. For all children, the sibling relationship holds a very prominent position (Bank & Kahn 1994), which could be even more amplified in the case of mentally burdened children and adolescents.“ (Bojanowski u.a. 2016, S. 101) *CS steht für “clinical sample”, d.h. für die Probanden, die in Kinder- und Jugendpsychiatrischen Einrichtungen rekrutiert wurden.

³ Unabhängig von diesen Ergebnissen darf nie außer Acht gelassen werden: Geschwisterbeziehungen sind, wie weiter oben ausgeführt, grundsätzlich ambivalent und damit „stör anfällig“; umso wichtiger ist es für Eltern und professionelle Helfer, sich um den Fortbestand positiver Geschwisterbeziehungen zu kümmern (siehe im vollständigen Manuskript in Teil B: „Hinweise für professionelle Helfer, wie und womit Familienangehörige unterstützt werden können“).

In dem Unterkapitel zitierte Literatur

Bank, S. und Kahn, M. (1989). Geschwisterbindung. Innovative Psychotherapie und Humanwissenschaften. Paderborn: Jungfermann.

Bedford, VH. (1989): Understanding the value of siblings in old age: A proposed model. In: American Behavioral Scientist 33, S. 33-44

Bedford, VH. (1989): Understanding the value of siblings in old age: A proposed model. In: American Behavioral Scientist 33, S. 33-44

Bock, T., Fritz-Kruger, S., Stielow, K. (2008). Belastungen und Herausforderungen. Situation und Perspektive von Geschwistern schizophrener Patienten. In: Sozialpsychiatrische Information, 38, 1, 2008, S. 23-31.

Bock, T., Fritz-Kruger, S., Stielow, K. (2008). Belastungen und Herausforderungen. Situation und Perspektive von Geschwistern schizophrener Patienten. In: Sozialpsychiatrische Information, 38, 1, 2008, S. 23-31.

Bojanowski, S. (2016): Geschwisterbeziehungen im Kontext psychische Erkrankungen. Dissertation zur Erlangung des akademischen Grades Doktor der Philosophie (Dr. phil.) an der Humanwissenschaftlichen Fakultät der Universität Potsdam

Darin S. 89-102 das vorläufige Manuskript: Bojanowski, S.; Nisslein, J.; Riestock, N.; Lehmkuhl, U. (2016): Siblings relationships of children and adolescents with mental disorders - resource or risk factor?

Conger, RD.; Conger, KJ. (1996): Sibling relationships. In: Simons, RL. (Hrsg.): Understanding differences between divorced and intact families: Stress, interaction and child outcome; understanding families. Thousand Oaks: Sage Publication, S. 104-121

Ferrari, M. (1984): Chronic illness: psychosocial effects on siblings - 1. Chronically ill boys. In: J Child Psychol Psychiatria 25, S. 459-476

Gass, K; Jenkins, J.; Dunn, J. (2007): Are siblings relationships protective? A longitudinal study. Jour child psychology and psychiatry 48 (2), S. 167-175

Jenkins, J.M.; Smith, M.A. (1990): Factors protexting children living in disharmonious homes: maternal reports. In: Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry 29 (1), S. 60-69

Karle, M.; Klosinski, G. (2001): Die Bedeutung von Geschwisterbeziehungen bei einer Trennung der Eltern. In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 50 (6), S. 401-420

Lively S.; Friedrich RM.; Buckwalter, KC. (1995): Sibling perception of schizophrenia: Impact on relationships, roles and health. Issues Ment Health Nurs 16, S. 225-238

Schmid, R., Spießl, H., Cording, C. (2005a). Die Situation von Geschwistern psychisch Kranker. In: Fortschritt Neurologie, Psychiatrie. 2005, 73, S. 736 – 749. Stuttgart: Georg Thieme-Verlag.

Schmid, R., Spießl, H., Peukert, R. (2004). „Außen vor und doch mitten drin“ - Die Situation von Geschwistern psychisch Kranker. In: Psychiatrische Praxis. 2004, 31, S. 225 – 227. Stuttgart: Georg Thieme-Verlag

Internationale Kontakte -bereits im ersten Jahr nach der Gründung!

Während des WPA-Kongresses in Berlin wurde **EUSIMI** gegründet, die **European Association of Siblings of People with mental health Problems**, im Anschluss an das Symposium „The forgotten relatives of the mentally ill“ (Chairman: Prof Dr. Reinhard Peukert; Co-Chairman: Spyros Zorbas).



Bisher nehmen folgende Länder teil: Griechenland, Schweiz und Deutschland.

<https://epioniblog.wordpress.com/> wurde 2016 von Syros Zorbas gegründet, der auch folgenden Blog begann, als seine Schwester 2006 in eine schwere Krise geriet: <http://athenssiblings.blogspot.gr/>

Die internationale Kooperation geht inzwischen über die Bildung einer gemeinsamen Plattform hinaus.

Das Geschwisternetzwerk wird am 28. September 2018 an einer **Konferenz im Büro des Europäischen Parlaments in Athen** teilnehmen, organisiert von den europäisch ausgerichteten NGOs EPIONI (siehe oben), Eurocarers und EUFAMI, dem europäischen Zusammenschluss der nationalen Verbände der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen.

Die Konferenz findet unter dem Titel statt:

Caring for Carers: Young Carers in a Changing world.

(Hilfen für Helfende: Junge Hilfspersonen in einer sich verändernden Welt. Der Begriff „carer“ ist sehr schlecht zu übersetzen: Helfer, Kümmerer, Betreuender, Pflegeperson -aber in dem Kontext hier sind nie die professionellen Helfer gemeint sondern Familienangehörige, Freunde und/oder Privatpersonen aus Nachbarschaftsgruppen)

Der Titel des Vortrages unseres Geschwisternetzwerkes lautet:

Siblings as carers -caught between demands on oneself, the family and the healthcare system

(Geschwister als Kümmerer/Betreuende -gefangen zwischen den Ansprüchen an sich selbst, der Familie und des Hilfesystems)

In mehreren sozialpsychiatrisch orientierten Fachzeitschriften wurde auf die Bildung des Netzwerkes und mit wenigen Sätzen wurde die besondere Situation als Geschwister einer psychisch erkrankten Person angetönt. Ein zweiseitiger Beitrag in der Psychiatrischen Praxis (liegt bei) wurde überraschenderweise auch außerhalb Deutschlands zur Kenntnis genommen und führte zu der unten einkopierten Einladung an den Autor des Beitrages, der Review-Gruppe des American Journal of Psychiatry and Neuroscience beizutreten. Der Bitte wurde inzwischen entsprochen, eingegrenzt für Texte zu Geschwistern.

The image shows a screenshot of an email invitation. The header is a dark brown bar with the text "American Journal of Psychiatry and Neuroscience" in white. Below this, in a lighter brown bar, is the ISSN information: "(ISSN Print:2330-4243 ISSN Online: 2330-426X)". Three green bars with white checkmarks and text list the journal's policies: "Open Access Policy (OA)", "Peer Review Policy", and "Publish Papers within 90 Days". Below these is a small white square. The main body of the email is a large white rectangle. At the bottom, a dark brown bar contains the text "Invite You to Submit Research Papers to the Journal" in white. Below this is a light grey bar.

Dear Peukert, R

Warm greetings from the assistant editor!

The paper with the title *The invisible Relatives: Brother or Sister of a mentally ill Person* which has been published in *PSYCHIATRISCHE PRAXIS* has impressed us deeply. The paper has attracted attention from researchers and scholars specializing in this field.

Set up with the aim to publish academic papers, specialists and professionals in different fields can get the cutting-edge research results from *American Journal of Psychiatry and Neuroscience* . In view of the advance, novelty, and possible extensive use of your research results, **we invite you with sincerity to contribute other unpublished papers that have similar topics to the journal.**

Invite You to Submit Research Papers to the Journal

Further research of this published article is also welcomed.

Click the link below to learn more information:

<http://www.psychiatneurosci.org/submission>

On behalf of the Editorial Board of the journal, we are very pleased to invite you to join our team as one of the editorial board members or reviewers of *American Journal of Psychiatry and Neuroscience* . Given your academic background and rich experience in this field, we believe that you are quite qualified for this position. We hope that your position as one of the editorial board members or reviewers will advance the development of scientific researches in related fields.

Yours sincerely,

Jessie Wright Editor of *American Journal of Psychiatry and Neuroscience*