

Netzwerk von Geschwistern psychisch erkrankter Menschen

in Trägerschaft von

Netzwerke von Angehörigen psychisch erkrankter Menschen e.V.



WIE GEHT ES DENN DEN SCHWESTERN UND BRÜDERN?

GESCHWISTER-MONOGRAPHIE

REINHARD PEUKERT

Auszug aus der noch unveröffentlichten Monographie

Hinweis: In dem Text befinden sich eine Reihe von Verweisen auf andere Kapitel der Monographie, die in Kürze publiziert wird.

Das Inhaltsverzeichnis der Monographie sowie eine Kurzfassung sind bereits veröffentlicht unter <https://geschwisternetzwerk.de/monographie/>

Inhaltsverzeichnis

<u>WIE GEHT ES DENN DEN SCHWESTERN UND BRÜDERN?</u>	<u>1</u>
<u>TEIL II (AUSZUG): DIE MITGESCHWISTER ERLEBEN DIE ERKRANKUNG</u>	<u>2</u>
<u>Die Erkrankung zeigt Wirkung: Ängste und Intrusionen, Schuld- und Schamgefühle</u>	<u>2</u>
Scheinbar unvermeidbare Schuldgefühle – und das Verbot eigenen Glücks	<u>2</u>
<u>Exkurs: Schuldvorwürfe und empfundene Schuld</u>	<u>4</u>
<u>Die allgegenwärtige Frage nach ‚Schuld‘</u>	<u>4</u>
<u>Das Phänomen der ‚fälschlich verstandenen Schuldvorwürfe‘</u>	<u>4</u>
<u>Die Diversität des Schuldempfindens – je nach familiärer Rolle</u>	<u>6</u>
<u>Was lehrt uns dieser Exkurs?</u>	<u>6</u>
<u>Literatur</u>	<u>8</u>

Teil II (Auszug): Die Mitgeschwister erleben die Erkrankung

Die Erkrankung zeigt Wirkung: Ängste und Intrusionen, Schuld- und Schamgefühle

Scheinbar unvermeidbare Schuldgefühle – und das Verbot eigenen Glücks

In der Befragung von Schmid u.a. (2009, S. 330) geben fast die Hälfte der Geschwister Schuldgefühle zu Protokoll. Diese resultieren aus ganz unterschiedlichen Lebenssituationen auf dem Hintergrund ebenfalls sehr verschiedener Geschwisterbeziehungen. Gemeinsam ist ihnen, dass sie in der Regel aus den Geschwistern selbst heraus entstehen, nur sehr selten wird ihnen von Dritten Schuld zugeschrieben.

Schuldgefühle kommen indes nicht nur bei Geschwistern vor. Eltern werden (zumindest zu Beginn der Erkrankung) häufig von Schuldgefühlen geplagt; bei ihnen treten sie in der Regel als ‚Verursachungsschuld‘ auf, der Befürchtung, an der Entstehung der Erkrankung beteiligt zu sein. Aber auch die psychisch Erkrankten selbst entwickeln nicht selten Schuldgefühle: gegenüber sich selbst mit dem Gefühl, den eigenen Ansprüchen nicht zu genügen; gegenüber den Angehörigen, dass sie diesen Kummer und Sorgen bereiten oder gar ‚zur Last fallen‘.

Exemplarisch dafür kann Ingo, der Bruder des Autors stehen, der sich sehr oft veranlasst sah, dieses sein Gefühl zu besprechen; in einer der letzten Begegnungen vor seinem Suizid sagte er etwas, was bis heute nachklingt: *„Ich habe mich doch immer bemüht!“*

Wegen der zentralen Bedeutung der Schuldfrage für alle Beteiligten wurde nach diesem Kapitel der Exkurs ‚Schuldvorwürfe und empfundene Schuld‘ eingefügt.

Bei den Mitgeschwistern drängt sich die Thematik in ganz unterschiedlichem Gewand in ihr Denken und Fühlen. Nicht wenige der Geschwister führen die Erfahrungen mit der psychischen Erkrankung der Schwester bzw. des Bruders in Berufe, in denen sie von diesen Erfahrungen profitieren können. Dies kann ein ‚Ausbeutungs-Schuldgefühl‘ begründen, das Titelman bei seiner Patientin Anna sah. *„Ideas of having exploited the ill sibling professionally ... or having benefited from the sibling’s illness (e.g., by receiving psychotherapy)“* (Titelman 1991, S. 79)

Bei vielen Geschwistern ist die Entwicklung einer ‚Solidaritäts-Schuld‘ festzustellen, Schuldgefühle aufgrund vermeintlich mangelnder Solidarität bzw. zu großer Ferne vom Geschwister. Diese ‚Solidaritäts-Schuld‘ ist verwoben mit dem für die Geschwister zentralen Ambivalenz-Problem: mit der kaum lösbaren Aufgabe, dem erkrankten Geschwister solidarisch zur Seite zu stehen und dabei gleichzeitig die eigenen Entwicklungserfordernisse nicht zu vernachlässigen. Jede Entscheidung für die eigenen Bedürfnisse kann das Schuldgefühl auslösen, zu sehr an sich selbst und zu wenig an das erkrankte Geschwister zu denken.

Leith u.a. (2018, S. 1203) beobachteten ‚interaction guilt‘, Schuldgefühle von Geschwistern im Zusammenhang mit aus ihrer Sicht zu wenig Kontakt zu ihrer erkrankten Schwester bzw. zum erkrankten Bruder. Dies haben sie bei den Geschwistern beobachtet, die ihre Selbstsorge der Sorge um die erkrankte Schwester bzw. den erkrankten Bruder vorziehen, und bei denen sie geringere Belastungswerte gefunden haben. Die Schuldgefühle sind der Preis für die reduzierten Belastungen.

Als eine sehr ausgeprägte Form der ‚interaction guilt‘ können die Schuldgefühle gesehen werden, die sich dann einstellen, wenn Geschwister den Wunsch verspüren, die Belastung durch die erkrankte

Schwester oder den erkrankten Bruder möge verschwinden – die Schwester oder der Bruder möge ‚nicht mehr da sein‘ (mehr dazu im Kapitel ‚Gefühle dem erkrankten Geschwister gegenüber‘).

Aus der Erforschung der Belastungen von Nachkommen von Holocaust-Überlebenden stammt der Begriff ‚Überlebensschuld‘ (survivor guilt). Titelman (1991) hat im Anschluss an Bank und Kahn (1989) diese Bezeichnung für das Schuldleben von Geschwistern übernommen. Anders als Bank und Kahn erkennt er darin keine erfolgreiche Bewältigung des belastenden Erlebens. Gemäß seiner psychoanalytischen Orientierung sieht er diese Schuld in der Annahme begründet, im Gegensatz zur erkrankten Schwester oder dem erkrankten Bruder die pathogenen Familienstrukturen überlebt zu haben, und zwar auf deren Kosten (S. 79); dies sei verbunden mit dem Kummer über jemanden, der tot sei, obwohl er noch lebe (S. 74).

Eine Schwester in Deutschland gibt Claudia Bach zu Protokoll: *„Ich denke, man hat die ganze Zeit ja doch auch so ein latentes Schuldbewusstsein. Warum ist sie krank, und ich nicht? Wir kommen doch aus dem gleichen Elternhaus!“* (Bach 2019, S. 129)

Bock (2016a) formuliert als Hypothese, dass das Risiko für Geschwister bestehe, „... unter dem Druck einer ‚Überlebensschuld‘ selbst erhebliche Einbußen der Lebensqualität (zu) erleiden“.

Heute können Einbußen an Lebensqualität nicht mehr in Frage gestellt werden; alle angesprochenen unterschiedlichen Schuldgefühle können als mögliche Gründe dafür herangezogen werden. Schuldgefühle haben eine enorme Tiefenwirkung, da man in ihnen gefangen ist. Wenn sie in Beziehungen eine Rolle spielen wird man von ihnen widersprüchlich gebunden. Im Kapitel ‚der verzweifelte Versuch, den widersprüchlichen Ansprüchen gerecht zu werden‘ werden diese Konflikte und die Bewältigungsversuche beispielhaft aufgerollt.

Besonders dramatisch ist das schuldabwehrende Verbot eigenen Glücks.

In dem schon angesprochenen Treffen von Eltern und Mitgeschwistern in Mainz (Peukert und Simon 2017b) äußerte eine Schwester ihre persönliche Antwort auf die traurige Situation ihrer psychisch erkrankten Schwester und die eigene Hilflosigkeit: *„Ich verbiete mir, glücklich und froh zu sein.“* Auch Moorman fragte sich, ob sie das Recht auf ein eigenes Leben haben dürfe, ohne die Schwester im Stich zu lassen (Moorman 1994). Jana Hauschild (2019, S. 50) zitiert Nora. *„Wenn ich Spaß habe, mit Freunden unterwegs bin, es mir gut geht und ich glücklich bin, überkommt es mich manchmal. Dann weine ich um meinen Bruder. Der all das nicht hat.“*

Besonders drastisch kommt das Gefühl des ‚verbotenen Glücks‘ bei Tina Bühler-Stehlé (2005) zum Ausdruck. Sie hatte sich nach langem Zögern zur Mutterschaft entschlossen. Nach einer schweren Auseinandersetzung mit der Mutter hatte sie das Gefühl, den Bruder *„verraten, erneut im Stich gelassen zu haben“*. Zwei Tage später verlor sie ihr Kind und kommentiert das: *„Vielleicht hat das Baby in mir gespürt, dass es zu einem ungünstigen Zeitpunkt auf die Welt kommen sollte.“* (ebenda, S. 164)

Es hört sich an, als würden Mitgeschwister glauben, Buße leisten zu müssen für ein anderes Leben als das ihres erkrankten Geschwisters. Diese Buße ist psychologisch geeignet, die erlebte Schuld abzuwehren.

Wo sich Gefühle wie das Verbot eigenen Glücks mit den allgegenwärtigen Ambivalenzen verbinden werden Ergebnisse aus angelsächsischen Studien unmittelbar nachvollziehbar. Diana Marsh (Marsh u.a.1993a) hat bei Geschwistern ‚emotionale Anästhesie‘ beobachtet, ihr Koautor Rex Dickens sprach von ‚gefrorenen Seelen‘ (Dickens 2018). Er selbst hat drei psychisch erkrankte Geschwister. *„Du kannst in einem Teil deines Lebens sozusagen keine Gefühle zulassen und das überträgt sich auf ande-*

re Bereiche. Du kannst nicht vertrauen, nicht fühlen, nicht darüber sprechen. Es gibt einen Kern, der früh gefroren ist, vielleicht kannst du dich später damit auseinandersetzen, aber es wird niemals vorbei sein.“ (Im Original: „You sort of shut down, emotionally, in part of your life, and that carries over to other areas. You can't trust, you can't feel, you can't talk. There's a core that gets frozen in time, maybe to be dealt with later, but it never does get dealt with.“)

Vermutlich sind solche Dissoziationen auch bei Mitgeschwistern in Deutschland vorhanden, insbesondere bei jenen, die traumatisierende Erfahrungen machen mussten (z.B. körperliche Gewalt beobachten oder gar selbst erleben mussten).

Schuldgefühle begleiten nicht nur sämtliche Ambivalenzen wie ein Schatten, sie verbinden sich auch mit fast jeder Copingstrategie. Im Kapitel ‚Ambivalenzen und Schuldgefühle – Ausgangspunkte für alle Bewältigungsversuche‘ wurden daher die in vielen anderen Kapiteln explizierten Auslöser und Folgen in einer Übersicht zusammengefasst.

[Exkurs: Schuldvorwürfe und empfundene Schuld](#)

[Die allgegenwärtige Frage nach ‚Schuld‘](#)

Es wird kaum ein Zusammentreffen von mehreren Angehörigen von psychisch erkrankten Menschen geben, bei dem nicht früher oder später die ‚Schuldfrage‘ im Raum steht, Geschwister machen da keine Ausnahme.

Es ist eine große Belastung für alle Angehörigen, wenn Schuldvorwürfe von Familienmitgliedern und Bekannten ganz ausdrücklich erhoben werden oder aus Äußerungen der Mitarbeitenden im Sozial- und Gesundheitssystem herausgehört werden, wobei hier und da immer noch von subtilen Anspielungen ausgegangen werden muss.

Häufig wird von Dritten etwas gesagt, was bei Angehörigen unmittelbar eine Assoziation zu Schuldgefühlen hervorruft, obwohl dies nicht beabsichtigt war – und dann wird das Gesagte schnell als Schuldvorwurf verstanden, obwohl ein anderer und zumeist komplizierterer Zusammenhang gemeint war.

So wurde und wird in Studien und in theoretischen Überlegungen zur Rolle der Familie bei psychischen Erkrankungen sehr wohl die Beteiligung der familiären Dynamik am Krankheitsgeschehen herausgestellt, aber nicht im Sinne einer primären Verursachung. Dies wird insbesondere von Angehörigen häufig so gelesen, als würde damit Schuld zugewiesen, was jedoch (zumindest in den letzten Jahren) ganz und gar nicht der Fall ist.

Es ist sinnvoll, das subjektive Erleben von Schuldgefühlen auseinander zu halten von faktischen Schuldvorwürfen seitens anderer Personen

[Das Phänomen der ‚fälschlich verstandenen Schuldvorwürfe‘](#)

Es gibt viel Literatur, die sich mit familiären Strukturen und Dynamiken befasst, denen eine wie auch immer geartete Mitwirkung am Erkrankungs- und/oder Wieder-Erkrankungsgeschehen bescheinigt wird, indem gesundheitsförderliches und gesundheitsabträgliches Verhalten identifiziert wird. Dabei geht es um die Entschlüsselung der Bedingtheit jedes Einzelnen in der Abfolge der Generationen in einer je spezifischen Umwelt. Damit ist gemeint:

Jeder Einzelne (also auch jedes Familienmitglied) bringt zu jedem Zeitpunkt aus seiner individuellen Geschichte etwas Spezifisches in die aktuellen sozialen Situationen ein; sein Verhalten ist in diesem Sinne immer auch ‚bedingt‘, es hat sich ‚unter bestimmten Bedingungen‘ etwas herausgebildet, was in der aktuellen Situation in seinem Denken, Fühlen und Handeln mitwirkt. Der Mensch ist daneben grundsätzlich in der Lage, sich in Auseinandersetzung und Reflexion (einem Teil) seiner Bedingtheiten gewahr zu werden und sich zu verändern; nur so sind wir Menschen unter unseren sich ständig verändernden Lebensbedingungen zufriedenstellend lebensfähig.

Die Schwierigkeit bei der Debatte um Schuld ist diese Gleichzeitigkeit von Bedingtheit und der Möglichkeit, sich durch Weiterentwicklung (Lernen) Stück für Stück daraus zu befreien. Dabei darf nicht übersehen werden: Das ist ein oft langwieriger Prozess und nicht jeder hat die Möglichkeit dazu, wenn seine soziale Situation z.B. sehr begrenzend und/oder hoch belastet ist. Das Konzept von Schuld ist dazu geeignet, diese Dialektik von ‚Bedingtheit‘ und ‚Freiheit zur Weiterentwicklung‘ zu zerschlagen! Mit einer die Kompliziertheit drastisch reduzierenden Schuldzuweisung wird die Bedingtheit der Person negiert und eine völlige sowie verpflichtende Befreiung aus der (historischen) Bedingtheit verabsolutiert. Gleichzeitig wird den in der sozialen Situation (der familiären Interaktion) stattfindenden Austauschprozessen eine Bedeutung zugeschrieben, die diese Prozesse ihres Prozesscharakters beraubt – so als würden z.B. kritische, im Bemühen um Erziehung motivierte Bemerkungen losgelöst aus einem fortlaufenden Bindungs- und Interaktionsgeschehen eine Wirkung entfalten können, die als Ursache für eine psychische Erkrankung herangezogen werden könnten – womit dann der Schuldvorwurf begründet wäre.

Um den ersten Gesichtspunkt (die Negation der historischen Bedingtheit) an einem drastischen Beispiel zu verdeutlichen:

Wer wollte einer Mutter, die als Kind sexuelle Gewalt erleben musste und ihr psychisches Überleben sicherte, indem sie ihre grauenhaften Gefühle unterdrückt (fachlich korrekt: dissoziierte, abspaltete) dafür schuldig sprechen, dass sie damit zugleich weniger feinfühlig ihren eigenen Kindern gegenüber wurde, was sich auf deren Psyche auswirkt? Darf man dieser Mutter eine Schuld geben, wenn sie nicht die Möglichkeit hatte, dieses Handicap etwa über eine Therapie oder in einer Ehe mit einem sehr zugewandten Partner abzulegen – Möglichkeiten, die andere Frauen nach sexuellen Übergriffen hatten?

Erinnert sei an W. Thomas Boyce, der sich mit der „problematischen und leicht explosiven Kombination einer (seiner) verletzten Mutter und einer Orchideentochter“ auseinandersetzte und beklagte: „Die meisten von uns haben keine Möglichkeit, das Trauma, das uns quält, oder die Familienaltlasten, in die wir hineingeboren wurden, abzuwerfen.“ (Boyce 2019, S. 256f)

Wissen wir um die Belastungen unserer Eltern und Großeltern, die qua Bedingtheit ihres Verhaltens in gewissem Maße und irgendeiner Form an uns weitergegeben wurden?

Vielleicht kann auch eine Analogie dazu beitragen, faktische Schuld abzugrenzen von der empfundenen Schuld:

Wie bekannt, wird davon ausgegangen, dass das Risiko für eine psychische Erkrankung zu einem Teil in den Genen verankert sei, also erblich von den Eltern an das Kind weitergegeben wird, demnach eine (Mit-) Verursachung bei den Eltern liegen könne. Aber wird irgendjemand daraus eine ‚Schuld‘ ableiten? Wohl kaum. Dennoch empfinden manche (oder auch viele) Eltern eine Schuld daran, dass diese (ihre) Gene ggf. für die Erkrankung ihres Kindes (mit) ursächlich sein könnten.

Ähnliches gilt für das Verhalten, denn der Mensch ist ja nicht nur durch seine Gene definiert; sein Denken, Fühlen und Handeln hat sich unter bestimmten Bedingungen ausgeprägt. Dazu gehören neben den jeweiligen Lebensbedingungen und -erfahrungen (im weitesten Sinne) auch generationsübergreifende Umstände. Um weniger günstige Prägungen durch Hinzulernen zu beeinflussen, bedarf es viel Zeit, vor allem aber zwei wesentlicher Voraussetzungen: 1. die Erkenntnis, dass bestimmte Denk- und Verhaltensweisen sich negativ auf die familiären Strukturen auswirken und 2. die Möglichkeit, an einer Weiterentwicklung zu arbeiten – die wiederum von der aktuellen Lebenssituation in vielerlei Hinsicht beeinflusst wird.

Solange nicht beide Voraussetzungen gegeben sind, ist diese Prägung neben der Genetik als Teil der ‚personalen Ausstattung‘ zu betrachten – und auch so zu behandeln.

Die Diversität des Schuldempfindens – je nach familiärer Rolle

Was bisher beschrieben wurde passt für die sogenannte Schuldfrage bei Eltern, bei Geschwistern und bei den erkrankten Schwestern und Brüdern gleichermaßen. Bei Geschwistern vermischt sich dies mit subjektivem Schuldgefühlen völlig anderer Herkunft, nämlich der oben ausgeführten ‚Solidaritätsschuld‘.

Dies sind Schuldgefühle, die bei den Geschwistern sozusagen aus sich selbst heraus entstehen, ohne dass irgendjemand ihnen diese zugewiesen hätte oder einen entsprechenden Vorwurf geäußert hätte. Auch bei Eltern gibt es diesen Anteil aus sich selbst heraus entwickelter Schuldgefühle. Angesichts der Erkrankung oder Behinderung oder starker Verhaltensauffälligkeiten des eigenen Kindes taucht der schmerzliche Gedanke auf, möglicherweise als Eltern ‚nicht gut genug gewesen zu sein‘, wobei wohl insbesondere Mütter darunter leiden. Da ist es leicht nachzuvollziehen, wie sehr gerade Mütter geneigt sind, auf jede nur erdenkliche Anspielung auf Schuld zu reagieren und wie massiv sie unter jedem von außen kommenden Schuldvorwurf leiden.

Konträre Reaktionen sind dagegen bei Geschwistern festzustellen, wenn sie Schuldzuweisungen gegenüber ihrer Familie wahrnehmen bzw. wahrzunehmen glauben. Während manche Geschwister diese zumindest partiell teilen und ggf. verstärken (z.B. Gerace u.a. 1993, Munkert und Peukert 2009a, Hauschild 2019) sehen andere sich veranlasst, ihre Familie gegen (vermutete) Anwürfe zu verteidigen und zu schützen (z.B. Titelman 1991, Huinink 2008, Peukert 2019b).

Beide Aspekte treffen genauso auf psychisch erkrankte Menschen zu. Wie bei Eltern und Geschwistern gibt es auch bei ihnen die aus sich selbst generierten Schuldgefühle, den eigenen und familiären Ansprüchen nicht zu genügen, Sorgen, Kummer und Enttäuschungen zu bereiten. Andererseits werden mit der – auch von Geschwistern – nicht selten gestellten Frage an die oder den Erkrankten ‚kann sie/er nicht oder will sie/er nicht?‘ Schuldvorwürfe thematisch (siehe z.B. Peukert und Julius 2019c).

Was lehrt uns dieser Exkurs?

Wie bei allen in das Geschehen ‚psychische Erkrankung‘ Involvierten ist auch bei den Geschwistern eine hohe Sensibilität und Verletzlichkeit festzustellen, wenn es um die ‚Schuldfrage‘ geht.

- Diese Ausführungen können eine Anregung geben, empfundene Schuldgefühle daraufhin abzuklopfen, ob sie möglicherweise den eigenen, häufig ambivalenten Gefühlen geschuldet, und damit ‚objektiv gesehen‘ obsolet im Sinne von ‚unbegründet‘ sind. Wenn Geschwister das erken-

nen, sind diese Gefühle durch Selbstversicherung bzw. Selbstreflexion reduzierbar, wenn nicht sogar vermeidbar. Gemeint sind beide Seiten: die Schuldgefühle in Bezug auf sich selbst sowie jene im Hinblick auf die Strukturen und Dynamiken in der Familie.

- Darüber hinaus könnten die Überlegungen dabei helfen zu erkennen, wenn Äußerungen Dritter auf diese aus der eigenen Person heraus empfundenen Schuldgefühle und Ambivalenzen treffen; dann wird häufig die Neigung befördert, Schuldvorwürfe zu vermuten oder zu erahnen, ohne dass es dafür eine tatsächliche Grundlage gäbe.
- Dem gegenüber sollten Geschwister mutiger werden. Es gibt keinen Grund, sich von tatsächlich und erkennbar erhobenen, in der Regel verkürzenden und pauschalisierenden Zuschreibungen irritieren und/oder verunsichern zu lassen. Ihnen kann und sollte selbstbewusst entgegen getreten werden, zumal diese Schuldzuweisungen die generelle Stigmatisierung aufgrund psychischer Erkrankungen zusätzlich verstärken.

Literatur

Bach C. (2019):

Langfristige Auswirkungen der Belastungen von Geschwistern an Schizophrenien erkrankter Menschen

In: Aktion Psychisch Kranke; Weiß, P.; Fegert, J.M. (Hrsg.):
Planen – umsetzen – bewerten. Psychiatriepolitik gestalten.
Bonn: APK, Tagungsband 45, 126-133

[apk-tagungsband](#) [geschwisternetzwerk-artikel](#)

Bank, S.P.; Kahn, M.D. (1989):

Geschwister-Bindung.

Innovative Psychotherapie und Humanwissenschaften Bd. 44,
Paderborn: Junfermann

[worldcat](#)

Bock, T. (2016a):

Raum und Psyche – aus sozialpsychiatrischer, anthropologischer, trialogischer Sicht.

In: Haslinger, B. (Hrsg.):

Raum und Psyche – ein transdisziplinärer Dialog zu Freiräumen in der Psychiatrie.

Gießen: Psychosozial Verlag, 57-78

[worldcat](#) [leseprobe](#)

Boyce, W.T. (2019):

Orchidee oder Löwenzahn? Warum Menschen so unterschiedlich sind und wie sich alle gut entwickeln können.

München: Droemer Knauer; Rezension von Phillippa Perry

[worldcat](#) [leseprobe](#) [geschwisternetzwerk-info](#) [theguardian-rezension](#)

Bühler-Stehlé, T. (2005):

Mein großer Bruder. Eine Geschichte von Ohnmacht und Liebe.

Neumünster: Paranus Verlag; Rezension von Sibylle Prins

[worldcat](#) [leseprobe](#) [rezension](#)

Dickens, R. (2018):

Interview

In: A burden to be well. Sisters and brothers of the mentally ill.

American RadioWorks, Feature, Karen Brown, ab Min. 04:50

[americanradio-artikel](#) [americanradio-audio](#)

Gerace, L.M.; Camilleri, D.; Ayres, L. (1993):

Sibling perspectives on schizophrenia and the family.

In: Schizophrenia Bulletin 19(3), 637-647

[oxford-univ.-press-artikel](#) [google-scholar](#)

Hauschild, J. (2019):

Übersehene Geschwister. Das Leben als Bruder oder Schwester psychisch Erkrankter.

Weinheim, Basel: Beltz Verlag; Rezension von Reinhard Peukert

[worldcat](#) [leseprobe](#) [geschwisternetzwerk-rezension](#)

Huinink, J. (2008):

Familie: Konzeption und Realität. Persönlicher Zusammenhalt und emotionale Zuwendung.

Website: Bundeszentrale für politische Bildung, Informationen zur politischen Bildung 301

[bpb-artikel](#)

Leith, J.E.; Jewell, T.C.; Stein, C.H. (2018):

Caregiving attitudes, personal loss, and stress-related growth among siblings of adults with mental illness.

In: Journal of Child and Family Studies 27(4), 1193-1206

[springer-abstract](#) [google-scholar](#)

Marsh, D.T.; Dickens, R.M.; Koeske, R.D.; Yackovich, N.S.; u.a. (1993a):

Troubled journey: Siblings and children of people with mental illness.

In: Innovations and Research 2, 17-24

[psychody-resources](#) [psychody-artikel](#) (Autorenexemplar) [google-scholar](#)

Moorman, M. (1994):

Zwiespalt. Meine schizophrene Schwester und ich.

München: Droemer Knauer

Originaltitel (1992):

My sister's keeper: Learning to cope with a sibling's mental illness.

New York: Norton, Paperback 2002

[worldcat\(deutsch\)](#) [worldcat\(original\)](#) [inhaltsverz](#)

Munkert, M.; Peukert, R. (2009a):

Wenn die Geschwisterliebe auf eine harte Probe gestellt wird – aufwachsen mit einer psychisch kranken Schwester bzw. mit einem psychisch kranken Bruder.

Auswertung des ersten hessischen Geschwistertreffens

[geschwisternetzwerk-artikel](#)

Peukert, R.; Simon, H. (2017b):

Wir sind übrigens auch noch da! Ich bin a u c h Dein Kind.

[geschwisternetzwerk-artikel](#)

Peukert, R. (2019b):

Geschwister nehmen das Leben als Schwester oder Bruder eines psychisch erkrankten Menschen in die eigenen Hände

In: Aktion Psychisch Kranke; Weiß, P.; Fegert, J.M. (Hrsg.):

Planen – umsetzen – bewerten. Psychiatriepolitik gestalten.

Bonn: APK, Tagungsband 45, 103-113

[apk-tagungsband](#) [geschwisternetzwerk-artikel](#)

Peukert, R.; Julius, L. (2019c):

Ich bin a u c h Dein Kind. Seminarbericht.

[geschwisternetzwerk-artikel](#)

Schmid, R.; Schielein, T.; Binder, H.; Hajak, G.; Spießl, H. (2009):

The forgotten caregivers: Siblings of schizophrenic patients.

In.: International Journal of Psychiatry in Clinical Practice 13(4), 326-337

[pubmed](#) [google-scholar](#)

Titelman, D. (1991):

Grief, guilt and identification in siblings of schizophrenic individuals.

In: Bulletin of the Menninger Clinic 55(1), 72-84

[pubmed](#)

[google-scholar](#)