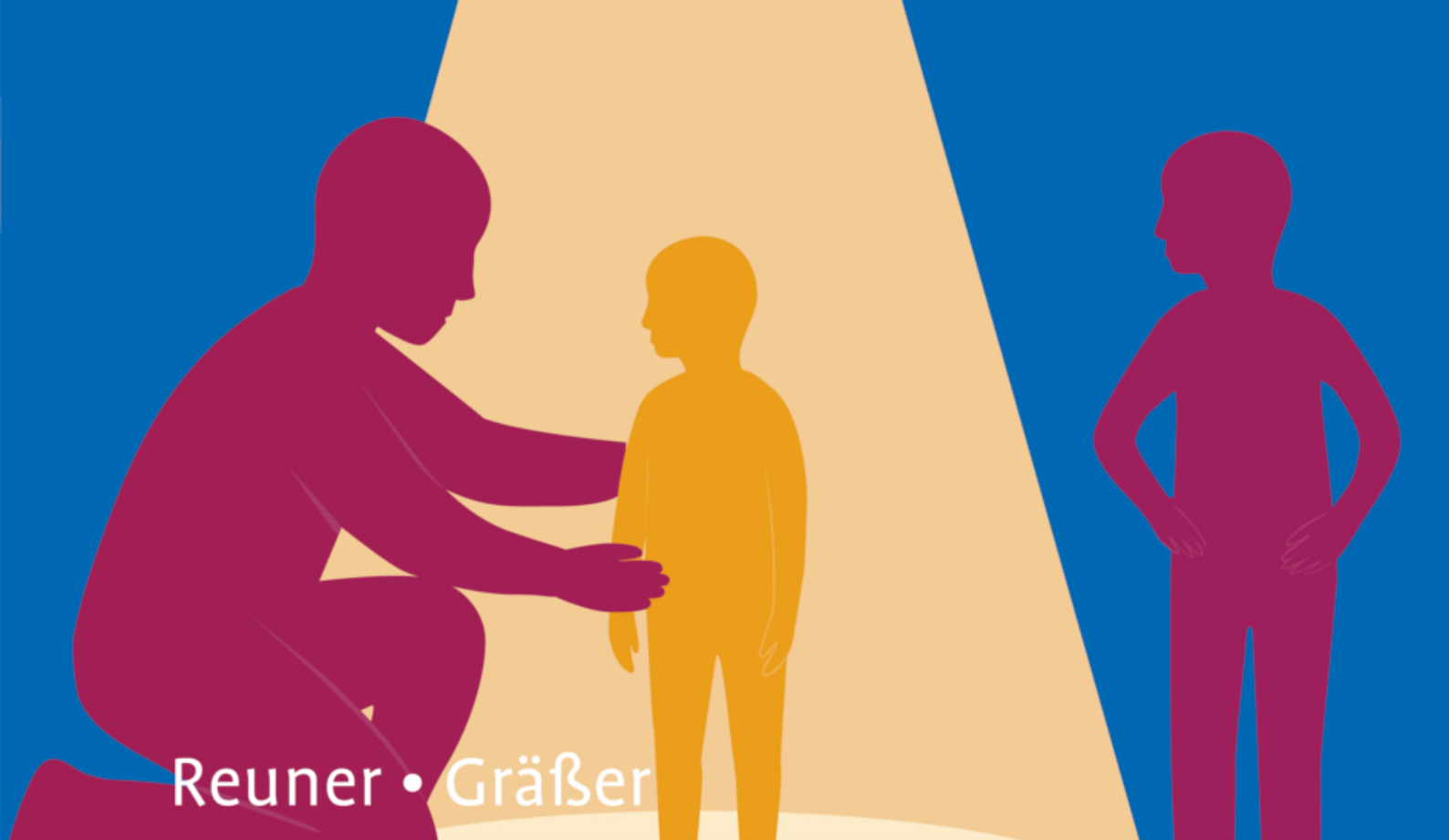




Reuner • Gräßer

THERAPIE-TOOLS



Geschwisterkinder



E-Book inside auf
psychotherapie.tools

BELTZ

Prof. Dr. Gitta Reuner
Praxis für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie
Brückenkopfstr. 1/2
69120 Heidelberg
E-Mail: info@kinder-neuropsychologie.de
www.kinder-neuropsychologie.de

Dipl.-Psych. Melanie Gräßer
Psychotherapeutische Praxis
Barbarossastraße 64
59555 Lippstadt
E-Mail: m.graesser@therapie-lippstadt.de
www.melanie-graesser.de

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme. Die Beltz Verlagsgruppe behält sich die Nutzung ihrer Inhalte für Text und Data Mining im Sinne von § 44b UrhG ausdrücklich vor. Trotz sorgfältiger inhaltlicher Kontrolle übernehmen wir keine Haftung für die Inhalte externer Links. Für den Inhalt der verlinkten Seiten sind ausschließlich deren Betreiber verantwortlich.

Dieses Buch ist erhältlich als:
ISBN 978-3-621-29280-1 Print
ISBN 978-3-621-29281-8 E-Book (PDF)

1. Auflage 2026

© 2026 Programm Beltz Psychotherapie & Psychologie
Beltz Verlagsgruppe GmbH & Co. KG
Werderstraße 10, 69469 Weinheim
service@beltz.de
Alle Rechte vorbehalten

Lektorat: Karin Ohms
Umschlagbild: Lina-Marie Oberdorfer
Herstellung: Sonja Droste
Satz: WMTP Wendt-Media Text-Processing GmbH, Birkenau
Druck und Bindung: Beltz Grafische Betriebe, Bad Langensalza
Beltz Grafische Betriebe ist ein Unternehmen mit finanziellem Klimabeitrag (ID 15985-2104-1001).
Printed in Germany

Weitere Informationen zu unseren Autor:innen und Titeln finden Sie unter: www.beltz.de

Inhalt

Verzeichnis der Arbeits- und Informationsblätter	6
Vorwort	10
1 Einführung	11
2 Selbstreflexion	18
3 Diagnostik	26
4 Geburtsrangfolge	47
5 Rund um das Thema Familie	71
6 Psychisch kranke Geschwister	91
7 Geschwister mit körperlicher Krankheit und / oder Behinderungen	116
8 Tod und Trauer	131
9 Übergreifende Geschwisterthemen	145
Literatur	207
Bildnachweis	208

Verzeichnis der Arbeits- und Informationsblätter

2 Selbstreflexion

AB 1	Selbstreflexion zum Thema Geschwister	19
AB 2	Veränderung meiner Geschwisterbeziehungen über die Lebensspanne	21
AB 3	Berufliche Selbstreflexion	22
AB 4	Geschwister in Kunst und Musik	23

3 Diagnostik

AB 5	Ergänzung zum Anamnesebogen: Geschwisterthemen	28
INFO 1	Einflussfaktoren durch Altersabstände zwischen Geschwistern	30
INFO 2	Genogramm-Arbeit	31
AB 6	Mein Stammbaum	32
AB 7	Ressourcen und Herausforderungen durch Geschwister	33
INFO 3	Diagnostische Instrumente zum Thema Geschwister/ Familienbeziehungen	34
INFO 4	Explorative und projektive Diagnostikverfahren zum Thema Geschwisterkinder	35
AB 8	Geschwistersteckbrief	37
AB 9	Ergänzung zum Geschwistersteckbrief	39
AB 10	Das ist meine Familie	42
AB 11	Das sind meine Geschwister	43
AB 12	Unser Wappen	44
AB 13	Veränderung meiner Geschwisterbeziehungen über die Zeit	45
AB 14	Meine Geschwisterbeziehung im Fluss	46

4 Geburtsrangfolge

INFO 5	Fact-Sheet zum Thema Geschwister	49
AB 15	Geschwister-Quiz	50
AB 16	Meine Geschwisterposition	54
AB 17	Geschwisterreihenfolge	55
AB 18	Sandwich	56
AB 19	Nesthäkchen	57
AB 20	Gruppenübung: Geschwisterkonstellationen	58
AB 21	Zwillinge, Drillinge und noch Mehrlinge	59
INFO 6	Eldest Daughter Syndrom	60
AB 22	Ich als Pionierin / Ich als Pionier	61
AB 23	Meine große Schwester / Mein großer Bruder	62
AB 24	Bin ich eine »typische Schwester«, ein »typischer Bruder«?	63
AB 25	Mein Spiegelbild	64
AB 26	Einzelkind oder Großfamilie?	65
AB 27	Wenn Geschwister ausziehen	66
AB 28	Meine Soul-Sister / Mein Soul-Brother	67
INFO 7	Fragebogen: Meine unsichtbare Schwester / mein unsichtbarer Bruder	68
AB 29	Fragebogen: Meine unsichtbare Schwester / mein unsichtbarer Bruder	69
AB 30	Meine unsichtbare Schwester / mein unsichtbarer Bruder	70

5 Rund um das Thema Familie

AB 31	Von Geschwistern und anderen Mitbewohnern	73
AB 32	Wie heißt du, wie heißen deine Geschwister?	74
AB 33	Vornamen und Nachnamen	75
AB 34	Neue Geschwisterkinder	76
AB 35	Meine Geschwister und ich als Patchwork	77
AB 36	Wenn man neue Geschwister bekommt ...	78
AB 37	Wer wohnt wo?	79
AB 38	Natürlich bringt nicht der Storch die Kinder ...	80
INFO 8	Informationen zum Thema Spendergeschwister	81
AB 39	Unbekannte Geschwister / Geheimnisse rund um Geschwister	82
AB 40	Kontaktabbrüche unter Geschwistern / in der Familie	83
AB 41	Getrenntlebende Geschwister	84
AB 42	Geschwister, die für eine Weile weg sind	85
AB 43	Geschwister auf Zeit oder Gastgeschwister	86
AB 44	Geschwister, die länger oder für immer woanders leben	87
AB 45	Adoptiv- / Pflegegeschwister	88
INFO 9	Geschwisterrecht	89

6 Psychisch kranke Geschwister

INFO 10	Psychische Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen	93
AB 46	Geschwister mit einer psychischen Erkrankung	95
AB 47	Geschwister mit psychischen Erkrankungen in Bildern	96
AB 48	Die Schweigemauer	97
AB 49	Achtung Geschwister – Sich abgrenzen	98
AB 50	Suchtkranke Geschwister	99
AB 51	Die Schattenschwester	100
AB 52	Essen	101
AB 53	Mahlzeiten	102
AB 54	Wie seht ihr alle aus?	103
AB 55	Zwänge	104
AB 56	Unsere Sprache	105
AB 57	Lautstärke	106
AB 58	Meine Schwester / mein Bruder redet nicht	107
AB 59	LGBTQIA+ – jede:r darf lieben, wen sie oder er möchte	108
AB 60	Lukas heißt jetzt Lisa – oder umgekehrt	109
INFO 11	Geschwister von Kindern / Jugendlichen mit PTBS	110
AB 61	Meine Schwester / mein Bruder hat etwas Schlimmes erlebt	111
AB 62	Geschwister in stationärer psychiatrischer Behandlung	112
INFO 12	Suizidalität bei Geschwistern	113
INFO 13	Hilfe für Geschwister von psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen	115

7 Geschwister mit körperlicher Krankheit und / oder Behinderungen

AB 63	Wichtige Themenbereiche bei einem körperlich kranken oder behinderten Geschwisterkind	118
INFO 14	Angebote für Geschwister körperlich kranker oder behinderter Kinder	121
AB 64	Schattenkind	122

AB 65	Geschwister mit körperlichen und/oder Sinnesbeeinträchtigungen	123
AB 66	Rollstuhl und Co.	124
AB 67	Im Krankenhaus	125
AB 68	Meine Schwester/ mein Bruder ist ein Frühchen	126
AB 69	Vorteile und Nachteile durch ein körperlich krankes Geschwisterkind	127
AB 70	Risiken und Chancen, wenn man kranke oder behinderte Geschwister hat	128
INFO 15	Genetische Erkrankungen	130

8 Tod und Trauer

INFO 16	Tod und Trauer um Geschwisterkinder	133
AB 71	Todesursache oder Sterben hat einen Grund	134
AB 72	Traurig sein	135
AB 73	Trauer um ein verstorbenes Geschwister	136
AB 74	Abschied nehmen	137
AB 75	Trauerrituale	138
AB 76	Erinnerungskiste	139
AB 77	Sternenkinder	140
AB 78	Beerdigung	141
AB 79	Nach dem Tod	142
AB 80	Tod und Trauer bei Flucht und Vertreibung	143
AB 81	Mein Erinnerungsbild	144

9 Übergreifende Geschwisterthemen

AB 82	Die beste Seite meiner Schwester/ meines Bruders	149
AB 83	Alle meine Geschwister	150
AB 84	Das mache ich gerne mit meinen Geschwistern	151
AB 85	Du bist ein tolles Geschwister!	152
AB 86	Zusammen Pferde stehlen	153
AB 87	Geschwister im Rampenlicht	154
AB 88	Andere Planeten	155
AB 89	Rücksicht nehmen	156
AB 90	Engel und Teufel	157
AB 91	Unsichtbar	158
AB 92	Geheimnisse	159
AB 93	Aliens und andere schräge Gestalten	160
AB 94	Kennst du das auch?	161
AB 95	Wer macht was im Haushalt	163
AB 96	Was wir spielen	164
AB 97	Neue Geschwister bekommen ist nicht immer leicht ...	165
AB 98	Keiner hat Zeit für mich ...	166
AB 99	Sich streiten	167
AB 100	Sich vertragen	169
AB 101	Sich entschuldigen	170
AB 102	Flipper	171
AB 103	Angst um Geschwister haben	172
AB 104	Zwischen den Stühlen sitzen	173
AB 105	Geschwister, die alles besser können	174

AB 106	Das leuchtende Vorbild	175
AB 107	Schwarzes Schaf der Familie	176
AB 108	Alle an einem Strang	177
AB 109	Verbündete	178
AB 110	Abgrund	179
AB 111	Geschwistergefühle	180
AB 112	Mad oder bad	181
AB 113	Was mache ich bei dummen Sprüchen, Hänkeln und Mobbing?	182
AB 114	Angst vor Geschwistern	183
AB 115	Wie läuft es bei dir zu Hause?	184
AB 116	Mein Netzwerk	185
AB 117	Ganz die Schwester / ganz der Bruder	186
AB 118	Alles, was mir guttut	187
AB 119	Mein Schöne-Momente-Glas	189
AB 120	Gute Nacht – Alles rund ums Schlafen	190
AB 121	Kuscheln	191
AB 122	Happy Birthday – Alles rund ums Feste-Feiern	192
AB 123	Geschwistertraditionen	193
AB 124	Fußspuren	194
AB 125	Dein Weg	195
AB 126	Geschwister-Comic	196
AB 127	Das Geschwister-Megafon	197
AB 128	Ein Blick in die Zukunft	198
AB 129	Mein Brief an meine Schwester / meinen Bruder / meine Geschwister	199
AB 130	Der Wunschbaum	200
INFO 17	Filme/Videos zum Thema Geschwisterkinder	201
INFO 18	Kreative Materialien in der Arbeit mit Geschwisterkindern	202
INFO 19	Links/Gruppenprogramme/Selbsthilfe/Podcasts/Blogs	204

Vorwort

Wer braucht schon Superhelden,
wenn man Geschwister hat.

Unbekannt

Wer braucht schon Superheldinnen oder Superhelden, wenn man Geschwister hat. Diese Erkenntnis macht deutlich, welche wichtige Rolle Geschwister im Leben einnehmen können. Aber Geschwister kann man sich nicht aussuchen. Man hat sie oder man hat sie auch nicht. Sie kommen in die Familie. Man kann Geschwisterbeziehungen aktiv gestalten, den Kontakt zu Geschwistern sogar abbrechen, aber dennoch existiert die biologische Verwandtschaft weiter. Umso verwunderlicher ist es, dass »Geschwisterbeziehungen« und damit verbundene Probleme, Herausforderungen und Potenziale sowohl in der Entwicklungspsychologie als auch in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie eher eine Nebenrolle spielen. Die verfügbare Forschungsliteratur ist überschaubar. Dahingegen begegnet uns, den Autorinnen, und sicher auch Ihnen die Thematik regelmäßig in der eigenen psychotherapeutischen Praxis. In manchen Fällen entwickeln Patient:innen psychische Symptome in Zusammenhang mit einer sehr besonderen Geschwisterkonstellation. Herausforderungen durch Geschwisterbeziehungen können bereits vorhandene Problemlagen noch verstärken oder auch Anpassungsprozesse komplizieren. Andererseits sind Geschwister in Krisen oft wichtige Stützen, Gesprächspartner:innen, kennen das Familiensystem eben auch aus der Innenperspektive. Geschwisterbeziehungen kommt häufig eine wichtige Ressourcenfunktion zu, die wir in der Psychotherapie nutzen können. Oft genug spielen Geschwisterbeziehungen eine entscheidende Rolle im Bedingungsgefüge der für die Psychotherapie relevanten Symptome. Aus diesen Beobachtungen heraus entstand die Idee zu diesem Tools-Buch. Wir hoffen, Ihnen mit unseren Überlegungen und Anregungen praktische Hilfen für Ihre therapeutische Arbeit zu geben.

Gerne möchten wir uns an dieser Stelle herzlich bei allen Patient:innen und deren Geschwistern bedanken, denen wir im Laufe unserer Berufstätigkeit begegnen durften. Nur aus diesen vielen Begegnungen konnten die Ideen für diesen Therapie-Tools-Band wachsen! Unseren eigenen Geschwistern danken wir für die zahllosen Erfahrungen, die wir miteinander machen durften.

Ladenburg, Lippstadt und Mallorca, im Frühjahr 2026

*Gitta Reuner
Melanie Gräßer*

1 Einführung

Das vorliegende Therapie-Tools-Buch ist für ein breites Spektrum an therapeutischen Prozessen mit Kindern und Jugendlichen gedacht, immer wenn das Thema »Geschwister« eine Rolle spielt. Die Gliederung orientiert sich an verschiedenen Schwerpunkten, die in der Praxis vielleicht nicht immer klar voneinander abgrenzbar sind. Es kann also zu Überschneidungen kommen.

Obwohl wir uns bemüht haben, viele unterschiedliche Konstellationen zu bedenken, bleiben einzelne Themen bewusst unberücksichtigt. Die besondere Situation von Geschwistern mit Fluchterfahrungen, die z. B. ihre Geschwister zurücklassen mussten oder auf der Flucht verloren haben, wird in diesem Tools-Buch nicht aufgegriffen. Hier verweisen wir auf die Literatur zum Thema Flucht und Vertreibung, z. B. auch auf das entsprechende Therapie-Tools-Buch: *Psychotherapie für Menschen mit Migrations- und Fluchterfahrung* (Gräßer et al., 2017). Weitere Informationen zum Umgang mit geflüchteten Geschwisterkindern finden sich z. B. auf der Webseite der *Stiftung Kinder forschen* (<https://integration.stiftung-kinder-forschen.de/>). Auch die *SOS-Kinderdörfer* haben Informationen zu diesem Thema auf ihrer Internetseite (<https://www.sos-kinderdoerfer.de/informieren/wie-wir-helfen/familie/geschwister>). Die besondere Situation von Geschwistern körperlich kranker Kinder oder von Kindern / Jugendlichen mit Behinderungen greifen wir in diesem Tools-Buch ebenfalls nicht umfassend auf. Zu diesem Thema verweisen wir auf den Band *Chronische körperliche Erkrankungen* aus der Reihe *Leitfaden Kinder- und Jugendpsychotherapie* (Reuner & Gräßer, 2023) und die *Therapie-Tools Chronische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter* (Gräßer & Reuner, 2024).

In diesem Einführungskapitel fassen wir zunächst einige grundlegende Aspekte aus der Geschwisterforschung zusammen.

Definitionen: Was sind Geschwister?

Es gibt zahlreiche Möglichkeiten, in einer Geschwisterbeziehung zusammenzuleben. Die biologische Verwandtschaft, also dieselben biologischen Eltern zu haben, ist nur eine mögliche Definition. Die rechtliche Definition bezeichnet Geschwister als Verwandte zweiten Grades und unterscheidet vollbürtige (also beide Elternteile sind gleich) und halbbürtige (ein gemeinsames Elternteil) Geschwister. Übergreifend und unabhängig von der biologischen Verwandtschaft kann man auch diejenigen Kinder und Jugendlichen als Geschwister bezeichnen, die in einer Familie zusammenleben (Cierpka, 2001). Hier zählt also die soziale Verwandtschaft höher als die biologische. Noch weiter gefasst bezeichnen sich auch hin und wieder Personen als »Wahlverwandtschaft«, »Geschwister im Geiste« usw. Nicht nur junge Kinder entwickeln imaginierte Gefährt:innen, also imaginierte Figuren, die Namen, Charaktereigenschaften und Identitäten erhalten und durchaus auch Geschwistereigenschaften annehmen können. Bisherige Untersuchungen haben ergeben, dass Kinder und Jugendliche mit einem imaginierten Gefährten eher Erstgeborene und / oder Einzelkinder sind, jedoch über eine gute Anpassung, hohe Kreativität und auch über gute soziale Fertigkeiten verfügen (Seiffge-Krenke, 2001). Ob eine imaginierte Person eher ein:e Gefährt:in, also eine Ressource, ist oder im Sinne einer Dissoziation eher bedrohliche, dominierende Anteile repräsentiert, wird z. B. in der traumatherapeutischen Arbeit versucht zu unterscheiden (z. B. *Imaginary Friends Questionnaire 2.0* von Silberg, 2021).

■ Wichtig

Geschwisterbeziehungen sind häufig die am längsten andauernden Beziehungen im Leben. Sie dauern meistens länger als die Eltern-Kind-Beziehung und oft auch länger als die längsten Freundschaften.

Wie häufig leben Kinder mit Geschwistern in Deutschland?

Laut Statistischem Bundesamt (Bundesministerium für Familie, 2024) leben ca. 51 Prozent der Kinder und Jugendlichen unter 18 Jahren in Deutschland mit mindestens einem Geschwisterkind in ihren Familien. Der Anteil von Einzelkindern ist in Ostdeutschland (53 %) nur geringfügig höher als im Westen (48 %). Im Laufe der Zeit ist der Anteil von Einzelkindern in Deutschland deutlich angestiegen: von ungefähr jedem 4. Kind im Jahr 1975 (24 %) und ungefähr jedem dritten Kind (31 %) 1993 auf ungefähr jedes zweite Kind im Jahr 2023 (49 %) (Bundesministerium für Familie, 2024; Seiffge-Krenke, 2001).

Diagnostik: Lassen sich Geschwisterbeziehungen klassifizieren?

Eine einfache Klassifizierung von Beziehungen unter Geschwistern ist nicht möglich. Dennoch wird verschiedentlich versucht, Geschwisterbeziehungen anhand von typischen Mustern und relevanten Faktoren zu beschreiben und einzuordnen. Dazu liegen im deutschsprachigen Raum nur wenige evaluierte Instrumente vor, z. B. die deutsche Version des *Sibling Relationship Questionnaire SRQ* von Furman und Buhrmester (Bojanowski et al., 2019). Wichtige Aspekte von Geschwisterbeziehungen sind z. B. Nähe, Wärme, Unterstützung oder Rivalität. Komplexe Familienbeziehungen und -konstellationen lassen sich auch in Genogrammen erarbeiten. Durch die Visualisierung der Familienzusammensetzung und wesentlicher Verhaltensmuster, Beziehungen und beziehungs determinierender Faktoren lassen sich häufig wichtige Hinweise auf transgenerationale Wiederholungen von Verhaltensmustern und Weitergabe von Beziehungserfahrungen herausarbeiten, die dann wiederum in der Psychotherapie genutzt werden können. Dies gilt besonders auch für Geschwisterkonstellationen (McGoldrick et al., 2022).

Jenseits eines klassifikatorischen Ansatzes ist so betrachtet die qualitative Beschreibung von Geschwisterbeziehungen eine wertvolle Grundlage für die Therapieplanung.

Wie sich Geschwisterbeziehungen entwickeln, hängt schlussendlich von mehreren Faktoren ab. Buhrmester und Furman (1990) nennen die folgenden:

- (1) Merkmale der Familie (z. B. Größe und Zusammensetzung der Familie, Anzahl der Geschwister, Position und Altersabstand, Geschlechtsfaktoren),
- (2) Merkmale der Kinder (z. B. kognitive Fähigkeiten, soziale Kompetenzen, Persönlichkeitsfaktoren, Temperament, Geschlecht, Alter) und
- (3) die Beziehung zwischen Eltern und Kindern (Qualität der Beziehungen, elterlicher Umgang mit den Geschwisterbeziehungen).

Welche Rolle spielt die Geburtsrangfolge für die Persönlichkeitsentwicklung?

Nesthäkchen, Sandwich-Kind oder Eldest-Sister-Syndrom: Intuitiv wird der Geburtsrangfolge eine maßgebliche Bedeutung für die Entwicklung von Persönlichkeitsmerkmalen zugeschrieben. Dabei kommen wissenschaftliche Untersuchungen fast durchweg zu dem Ergebnis, dass weder der Geburtsrang noch der Altersabstand zwischen Geschwistern oder das Geschlecht der Geschwister einen relevanten Einfluss auf die Persönlichkeitsentwicklung haben (Angst, 1983; Sohni, 2004). Aus Large-Sample-Studien finden sich allenfalls leichte Effekte für leicht erhöhte Intelligenzfaktoren bei Erstgeborenen (Rohrer et al., 2015). Außerdem korreliert eine größere Geschwisterzahl tendenziell mit kooperativen Persönlichkeitsmerkmalen (Ashton & Lee, 2024). Inzwischen hat sich die Erkenntnis durchgesetzt, dass die Geburtsrangfolge nicht als statisch relevante Größe erachtet werden darf. Nur aus den Beziehungsmustern von Eltern-Eltern, Eltern-Kindern und Geschwister-Geschwister lassen sich individuelle Entwicklungen nachvollziehen.

Welche anderen Faktoren aus einer Geschwisterrolle spielen für die psychische Entwicklung eine Rolle?

Zwillingsgeschwister. Ein nennenswerter Anteil von Studien zur Geschwisterforschung stellt die Entwicklung von eineiigen und / oder zweieiigen Zwillingen ins Zentrum, insbesondere um eine genetische Prädisposition bzw. biologische Grundlage für psychische Merkmale zu untersuchen. Bei Zwillingsgeschwistern findet sich z. B. eine sehr hohe Konkordanz bei psychischen Symptomen. Dennoch ist selbst bei eineiigen Zwillingen von einem multifaktoriellen Bedingungsgefüge auszugehen (genetische Faktoren, geteilte Umwelt, unabhängige bzw. individuelle Risikofaktoren und Schutzfaktoren).

Veränderung im Lebenslauf. Weitere wichtige Forschungsthemen sind z. B. die Veränderung von Geschwisterbeziehungen über die Lebensspanne (Lifespan-Forschung), der Einfluss der Geschwisterbeziehung unter Berücksichtigung anderer Faktoren auf die individuelle Entwicklung, die Untersuchung innerfamiliärer Prozesse und ihr Zusammenhang mit der Geschwisterbeziehung oder auch die Klassifikation bzw. Strukturanalyse von Geschwisterbeziehungen.

Beziehungen unter Geschwistern sind über die Lebensspanne großen Schwankungen unterworfen und verändern sich dynamisch. Wichtige Lebensereignisse wie z. B. die Einschulung eines Geschwisterkindes, Auszug oder eigene Familiengründung sind dabei prozesshafte Herausforderungen, an die sich die Beziehung immer wieder neu anpassen muss. In überwiegend querschnittlichen Untersuchungen wurden typische Phasen der Entwicklung von Geschwisterbeziehungen herausgearbeitet (Ciricelli, 1985). In der frühen Kindheit erscheinen sie häufig intensiv und dem gemeinsamen Spiel mit den Geschwistern kommt eine wichtige Funktion zu. Ältere Geschwister, insbesondere ältere Schwestern, übernehmen häufig eine »Pionierinnen-Rolle«. In der mittleren Kindheit differenziert sich die Beziehung weiter aus, im Jugendalter können Freundschaften und Liebesbeziehungen wichtiger werden als die Geschwisterbeziehungen. Mit dem Erwachsenenalter und der Gründung eigener Familienkonstellationen können sie noch weiter in den Hintergrund treten. Die Kontakte sind häufig an Familienfeiern und besondere Anlässe gebunden und teilweise ritualisiert. In der Auseinandersetzung mit dem Altern der eigenen Eltern bzw. deren Tod können Geschwisterbeziehungen eine neue Intensivierung erfahren oder auch frühere Konflikte verstärkt werden (Seiffge-Krenke, 2001).

Beziehungsqualität. Geschwisterbeziehungen können unabhängig von der Geburtsrangfolge von sehr unterschiedlicher Qualität sein. Über die Lebensspanne hinweg kann dies sowohl positiv als auch negativ wirken. Auch die Beziehungen innerhalb der Gesamtfamilie scheinen eng mit der Entwicklung der Geschwisterbeziehung verbunden. So kann z. B. die altersbedingte Ungleichbehandlung von Geschwistern Rivalitäten befördern oder verringern. Kinder, deren Eltern eher eine kühle Beziehung untereinander haben, rivalisieren häufiger miteinander als Kinder aus eher wärmeren Elternbeziehungen (Seiffge-Krenke, 2001).

Geschwisterliche Unterstützung kommt offenbar insgesamt häufiger vor als Rivalität oder offene Konflikte zwischen Geschwistern. Wenn in Familien auf Elternseite heftige Konflikte das Zusammenleben als Familie erschweren, könnte eine solche geschwisterliche Unterstützung z. B. einen wichtigen Ausgleich schaffen (Cierpka, 2001).

Das Zusammenspiel verschiedener Faktoren für Ursachen und Folgen von Geschwisterbeziehungen ist komplex. Faktoren, die aus der Geschwisterkonstellation resultieren, sind z. B. die relative Geschwisterposition, Altersunterschiede, Geschlechterverteilung, Geschwisterfolge, Anzahl der Geschwister, Beziehungsstatus der Eltern. Aber auch individuelle Merkmale des Kindes spielen eine Rolle, z. B. Temperamenteigenschaften, soziale Kompetenzen und kognitive Fähigkeiten. Diese Faktoren in ihrem komplexen Wechselspiel bedingen sowohl die Eltern-Kind-Beziehungen als auch die Geschwisterbeziehungen hinsichtlich wesentlicher qualitativer Merkmale (z. B. Qualität des Erziehungs- und Kommunikationsverhaltens und das Management der Geschwisterbeziehungen durch Eltern, aber auch die Qualität der Geschwisterbeziehungen hinsichtlich Wärme / Nähe, Konflikt / Streit oder Rivalität; Furman & Buhrmester, 1985).

Eine Metaanalyse an 34 Studien (12.257 Kinder und Jugendliche) verdeutlicht, dass die Qualität der Geschwisterbeziehung ein wichtiger Faktor in der Entstehung psychischer Symptome ist. Eine warme Geschwisterbeziehung, weniger Geschwisterkonflikte und weniger Ungleichbehandlung von Geschwistern können Ressourcen darstellen. Jedenfalls haben Geschwister mit diesen Merkmalen weniger internalisierende und externalisierende Symptome (Buist et al., 2013).

Geschwisterbeziehungen in besonderen Familienkonstellationen

Patchworkfamilien. Die Vielfalt von Familienkonstellationen, in denen Kinder gemeinsam mit Geschwistern aufwachsen, ist groß. Aktuell leben nur ungefähr die Hälfte der Kinder bis zum 18. Geburtstag mit ihren leiblichen (biologischen) Eltern in einer Familie zusammen. Die andere Hälfte lebt in den unterschiedlichsten Familienkonstellationen, oft genug auch mehrfach wechselnd. Der Begriff der »Patchworkfamilie« beschreibt diese bunte Zusammensetzung anschaulich. In der Literatur kommt häufiger der Begriff der »Fortsetzungsfamilie« zur Anwendung, Geschwister in diesen Konstellationen werden als »Stiefgeschwister« bezeichnet (Sohni, 2011). Wenn sich im Rahmen von Patchworkfamilien / Fortsetzungsfamilien zwei bisher unabhängige Familiensysteme neu miteinander verbinden, ergeben sich dadurch für die Kinder zahlreiche Herausforderungen. Bisherige Rollen verändern sich und erhalten neue Funktionen, die Geschwisterreihenfolge bzw. die Geburtsrangfolge kann sich erheblich ändern. Damit sich die Geschwister in der neuen Familienkonstellation sicher fühlen können, werden einige Faktoren benannt, die vor allem die Eltern klären müssen (nach Bliersbach, 2010, zitiert aus Brock, 2020, S. 83):

- ▶ Aushandeln einer neuen Beziehungswirklichkeit
- ▶ elterliche Kooperation zwischen den leiblichen und den Stiefeltern
- ▶ klare Grenzen setzen zwischen den beiden Familiensystemen
- ▶ Trennung des Elternpaares und dessen Unumkehrbarkeit verdeutlichen
- ▶ Zuneigung und Zugehörigkeit über Distanz regulieren (Gefühle von Einsamkeit, Alleinsein, Verlassenheit und Verlustangst wahrnehmen und zulassen)

Adoptivkinder. Kinder, die in der frühen Kindheit adoptiert wurden, bringen eigene Erfahrungen aus der Vergangenheit mit. Häufig wurde die Trennung von der leiblichen Mutter als traumatisch erlebt, besonders wenn die Trennung von der leiblichen Mutter erst im Verlauf der Kindheit und nicht gleich nach der Geburt erfolgte.

Spendergeschwister. Schätzungen zufolge gibt es in Deutschland ca. 100.000 Spenderkinder, also Kinder, die durch Samenspenden gezeugt wurden. Geschwister aus Samenspenden sind Halbgeschwister, werden aber häufig als Spendergeschwister bezeichnet, da sie durch denselben Samenspender gezeugt wurden. Spendergeschwister sind genetisch verwandt, sie kennen sich aber in der Regel nicht. Oft findet im Rahmen der Suche nach der eigenen Identität eine Suche über Plattformen oder soziale Medien statt. Weitere wichtige Themen in diesem Zusammenhang sind neben der Auseinandersetzung mit der eigenen Abstammung auch das Gefühl, Ergebnis eines »Massenproduktes« zu sein und eine potenzielle Inzestgefahr. In Deutschland gibt es bislang keine gesetzliche Obergrenze für die Anzahl der Kinder pro Samenspender, sondern lediglich eine freiwillige Empfehlung, die bei 15 Kindern liegt. Spenderkinder haben in Deutschland keinen gesetzlichen Anspruch darauf zu erfahren, wie viele Halbgeschwister sie haben. In diesem Rahmen kommt es auch zu rechtlichen Auseinandersetzungen.

Geschwisterthemen bei körperlicher bzw. psychischer Krankheit und/oder Behinderung

Die besondere Situation von Mitgeschwistern psychisch oder körperlich kranker oder behinderter Kinder fand erst im 21. Jahrhundert größere Beachtung, auch hier wurden unter anderem Studien mit Zwillingen durchgeführt. In der Regel sind mit einer schweren Erkrankung umfangreiche emotionale, organisatorische und lebenspraktische Herausforderungen verbunden. Gleichzeitig können sich unter diesen Anforderungen auch Ressourcen und neue Fähigkeiten entwickeln (Ernst & Kowalewski, 2019). Demzufolge ist es grundsätzlich plausibel, dass die schwere (psychische oder körperliche) Erkrankung

eines Kindes grundsätzliche Auswirkungen auf alle Familienmitglieder hat, auch auf Geschwister. Empirische Belege dazu liefert z. B. ein Review von 16 Studien zu Geschwistern von chronisch psychisch oder somatisch kranken Kindern. Geschwister von chronisch kranken Kindern waren in allen analysierten Studien deutlich häufiger von eigenen Problemen, Verhaltensauffälligkeiten oder sozialen Problemen betroffen als Geschwister von gesunden Kindern (Quintana Mariñez et al., 2022).

Geschwister von Kindern mit psychischer Erkrankung. Für die Psychotherapie wichtig zu wissen ist, dass das Risiko, selbst psychische Symptome zu entwickeln, für Geschwister psychisch erkrankter Kinder und Jugendlicher zwei- bis dreifach erhöht ist im Vergleich zu Geschwistern psychisch gesunder Kinder (Peukert & Julius, 2022). Diese Tendenz bestätigt auch ein weiteres Review, welches ausschließlich Studien zu Geschwistern psychisch kranker Kinder einschloss. Auch hier zeigten Geschwister von psychisch kranken Kindern im Vergleich zu Kontrollgruppen einen deutlich höheren Anteil an mindestens einer eigenen Psychopathologie. Der Zusammenhang zwischen psychischen Symptomen der jeweiligen Geschwister ließ sich aber nur unter Berücksichtigung vieler anderer Variablen erklären (Ma et al., 2014).

Die subjektiven Geschwisterbeziehungen aus Sicht der wegen psychischer Störungen in Psychotherapie befindlichen Kinder untersuchte eine weitere Studie (Heinrichs & Wenglorz, 2020). Ungefähr ein Viertel der Patient:innen wiesen ihren Geschwistern einen sehr großen emotionalen Stellenwert bei. Dabei zeigten sich vor allem ein Mangel an positiven Beziehungen, nicht aber unbedingt ein Zuviel an negativen Interaktionen. Für psychotherapeutische Interventionen ergibt sich daraus die Überlegung, vor allem positive Interaktionen mit Geschwistern zu unterstützen, um so potenzielle Ressourcen zu nutzen.

Geschwister von Kindern mit somatischer Krankheit und/oder Behinderung. Die besondere Rolle von Geschwistern von chronisch körperlich kranken Kindern bzw. Kindern mit umfangreichen körperlichen Behinderungen wurde in vielfältiger Weise in der Pädiatrie aufgegriffen, häufig mit einem Fokus auf das jeweils betroffene Organsystem des erkrankten / behinderten Geschwisterkindes. So existieren Arbeiten aus der pädiatrischen Onkologie, der pädiatrischen Kardiologie oder auch der Neonatologie. Aber auch in der pädiatrischen Stoffwechselmedizin, der Neuropädiatrie und anderen Spezialisierungen finden Geschwisterthemen Beachtung. Geschwister von Kindern und Jugendlichen mit einer onkologischen Erkrankung haben einem systematischen Review zufolge ein höheres Risiko für emotionale und Verhaltensprobleme sowie Lernprobleme, Risikoverhalten und stressbedingte medizinische Symptome. Auch hier ergab sich ein komplexes Bedingungsgefüge, die medizinischen Faktoren des krebserkrankten Geschwisters spielten in der Regel keine Rolle für die psychische Entwicklung des gesunden Geschwisterkindes (Long et al., 2018). Eine Untersuchung zur Qualität von Geschwisterbeziehungen aus der Perspektive von Kindern und Jugendlichen mit Mukoviszidose fand im Vergleich zur Kontrollgruppe erhöhte Werte in den Bereichen Wärme und Rivalität und in den meisten Fällen positive Bewertungen der Geschwisterbeziehungen. Ob ein Geschwisterkind existiert, schien jedoch keinen Einfluss auf die subjektive Lebensqualität der Betroffenen zu haben (Boß & Renner, 2020). Geschwister von Kindern mit einer Seltenen Erkrankung (Orphan Disease) zeigen im Vergleich zu solchen ohne erkrankte Geschwister eine reduzierte Lebensqualität und eine geringere psychische Gesundheit.

Letztendlich führt die starke medizinische Spezialisierung zu einer eher krankheitsspezifischen Herangehensweise. Die Risikofaktoren für Belastungen bei Geschwistern sind jedoch komplex und es sind vermutlich weniger krankheitsspezifische Faktoren der kranken Geschwister, sondern eher elterliche und familiäre Stressfaktoren, die sich auf die psychische Entwicklung der gesunden Geschwister auswirken. Umso relevanter erscheinen Arbeiten, die die Herausforderungen für Geschwister somatisch kranker Kinder oder von Kindern mit Behinderung übergeordnet betrachten. Höhere emotionale Belastungen, verschobene Aufmerksamkeits- und Zeitverteilungen in Familien, ein Leben im »Schatten« des erkrankten Geschwisterkindes wurden als allgemeine belastende Erfahrungen benannt, unabhängig von der Art einer Erkrankung oder Behinderung (Boettcher et al. 2024).

Tod und Trauer, verwaiste Geschwister

Wenn Geschwister versterben, erhöht dies das Risiko für psychische Symptome bei den hinterbliebenen Geschwistern im Sinne von prolongierter Trauer, posttraumatischen Reaktionen und weiteren Belastungsreaktionen. Aus einer schwedischen, landesweiten Untersuchung an hinterbliebenen Geschwistern von an Krebs verstorbenen Jugendlichen oder jungen Erwachsenen zeigte sich, dass während der Sterbephase mit den überlebenden Geschwistern oft wenig über diesen Prozess kommuniziert wird. Diese Kommunikationseinschränkung und das geringe Wissen wurden von den hinterbliebenen Geschwistern eher als belastend eingeordnet (Lövgren et al., 2016). Auch ein systematisches Review zu 24 Studien findet ein hohes Ausmaß an Belastungen bei durch Krebs verwaisten Geschwistern und benennt die Kommunikation während des Sterbeprozesses als eine modifizierbare Variable (Hoffmann et al., 2018).

Replacement Child

Durch den Tod eines Geschwisters verändert sich die intrafamiliäre Dynamik auf verschiedenen Ebenen, z. B. auf der Ebene der Geschwisterpositionen oder auch hinsichtlich von Rollen und Funktionen im Familiensystem. Vor allem aus psychoanalytischen Arbeiten der 1970er- und 1980er-Jahre ist das Konzept des »Ersatz-Kindes« bzw. »Replacement Child« bekannt geworden (Klyman, 1986). Damit wurde eine mögliche Bewältigungsstrategie von verwaisten Eltern benannt, die nach dem Tod eines Kindes erneut Eltern werden und diesem neuen Kind eine Ersatzfunktion zuschreiben. Ein solches »Ersatz-Kind« könnte wohl nie die Erwartungen erfüllen und es besteht die Gefahr einer Weitergabe von Traumatisierungen der Eltern an das nächste Kind. Eine aktuellere Interviewstudie mit Eltern, die ein Kind in der Neonatal-Intensivstation verloren hatten, untersuchte die Entscheidungsprozesse der verwaisten Eltern für ein weiteres Kind. Einer der relevanten Faktoren im Entscheidungsprozess waren Überlegungen, das verstorbene Kind nicht ersetzen zu wollen (Keim et al., 2017). Es ist also nicht automatisch davon auszugehen, dass ein nach dem Tod eines Kindes geborenes Kind automatisch in ein dysfunktionales Rollenmodell geraten muss.

Psychotherapeutische Interventionen für Geschwister in kritischen Situationen greifen diese Erkenntnisse auf, vermitteln Wissen, ermöglichen das Gefühl von Gemeinschaft, aktivieren Ressourcen und bieten Raum zum Austausch. Für Geschwister psychisch erkrankter Personen existiert inzwischen ein gut organisiertes Selbsthilfenetzwerk, vgl. z. B. www.geschwisternetzwerk.de. Die *Stiftung FamilienBande* (www.stiftung-familienbande.de) betreibt ebenfalls eine umfangreiche Datenbank zu Geschwister-Angeboten, vor allem für Geschwister chronisch somatisch kranker oder behinderter Kinder. So existieren präventive Geschwister-Workshops oder Geschwister-Freizeiten für Geschwister von psychisch oder körperlich kranken Kindern (Ernst et al., 2020; Sievert et al., 2024). Auch zum Thema Tod und Trauer gibt es psychotherapeutisch begleitete Interventionen, z. B. auch eine internetbasierte Schreibintervention (Wagner et al., 2022). Auch wenn die Evaluationsstudien zu geschwisterzentrierten Interventionen sehr unterschiedlich waren, zeigen sich Hinweise auf eine Reduktion von Ängsten, Stimmungsverbesserung und stabilisierte Verhaltensregulation (Hartling et al., 2014).

Aufbau des Buches

Aufbauend auf der einleitenden Zusammenfassung zur Geschwisterforschung beginnen wir dieses Buch mit einigen Materialien zur Selbstreflexion. Daran anschließend befinden sich Materialien zur Diagnostik von Geschwisterkonstellationen. Im Hauptteil haben wir Materialien zu einem breiten Spektrum an Geschwister-Themen erstellt, die jeweils eine besondere Konstellation, Fragestellung oder Thematik ins Zentrum stellen. Darüber hinaus haben wir ein Kapitel zu übergreifenden Themen aus Geschwisterkonstellationen eingefügt. Das Therapie-Tools-Buch schließt mit einer Sammlung zu verschiedenen vorhandenen Materialien (Büchern, Filmen, Spielen usw.), die in der Psychotherapie genutzt werden können.

Die Materialien sollten als Ausgangspunkt verstanden werden und können selbstverständlich beliebig variiert oder verändert werden.

- (1) In diesem Kapitel 1 finden Sie einige wesentliche Aspekte aus der Geschwisterforschung zusammengefasst.
- (2) Kapitel 2 »Selbstreflexion« bietet Ihnen einen Einstieg in die Thematik über die Selbstreflexion.
- (3) Die Informationen und Arbeitsmaterialien aus Kapitel 3 »Diagnostik von Geschwister-Beziehungen« sollen Sie bei der Anamnese, Exploration und weiterführenden Diagnostik von Geschwisterbeziehungen unterstützen.
- (4) In Kapitel 4 »Geschwisterthemen aus der Geburtsrangfolge« finden Sie Materialien zu Geschwisterpositionen sowie damit verbundenen Aspekten.
- (5) Kapitel 5 »Rund um das Thema Familie« greift Themen aus unterschiedlichen Familienkonstellationen auf.
- (6) Arbeitsmaterialien für Geschwisterkonstellationen und psychische Symptome und Erkrankungen finden Sie in Kapitel 6 »Geschwisterthemen rund um psychische Symptome und Erkrankungen«.
- (7) Kapitel 7 »Geschwisterthemen rund um körperliche Krankheit und/oder Behinderungen« knüpft daran an mit ebendiesem Schwerpunkt.
- (8) In Kapitel 8 »Tod und Trauer« werden Informationen und Arbeitsblätter zur therapeutischen Arbeit bei verwaisten Geschwistern zusammengestellt.
- (9) Für die therapeutische Arbeit zu übergreifenden Geschwisterthemen finden sich Materialien in Kapitel 9.
- (10) Kapitel 10 listet abschließend weiterführende Materialien zum Thema »Geschwister« auf.

Hinweise zur Nutzung der Materialien

In den folgenden Kapiteln sind die Materialien anhand bestimmter Merkmale zusammengefasst. Bei vielen Materialien finden Sie zunächst einige grundlegende Informationen und dann Arbeitsblätter für Therapeut:innen / Berater:innen, Erzieher:innen und andere professionelle Bezugspersonen, Eltern, Jugendliche oder Kinder. Welche Zielgruppe jeweils angesprochen ist, können Sie an dem Icon oben auf der Seite erkennen. Viele Materialien eignen sich für mehrere Zielgruppen.

- T** Mit diesem Zeichen werden Arbeitsblätter gekennzeichnet, die von Psychotherapeut:innen oder in der therapeutischen Arbeit mit Kindern / Jugendlichen eingesetzt werden können.
- K** Für die Bearbeitung durch jüngere Kinder sind Materialien vorgesehen, die mit diesem Zeichen versehen wurden.
- J** Materialien mit diesem Zeichen sind speziell für die Bearbeitung durch Jugendliche konzipiert.
- G** Materialien, die ganz besonders für die Geschwisterkinder konzipiert wurden, haben wir mit diesem Buchstaben markiert.
- E** Mit diesem Zeichen versehene Arbeitsblätter sind in erster Linie für Eltern bzw. engste Bezugspersonen (auch Pflege-, Adoptiveltern oder Bezugspersonen aus Einrichtungen) konzipiert.
- B** Materialien zum Einsatz in der Arbeit mit weiteren Bezugspersonen (z. B. pädagogische Bezugspersonen aus KITA und Schule) sind mit diesem Zeichen gekennzeichnet.