

Reinhard, Hans G.

Geschwisterposition, Persönlichkeit und psychische Störung bei Kindern und Jugendlichen

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 33 (1984) 5, S. 178-183

urn:nbn:de:bsz-psydok-30470

Erstveröffentlichung bei:

Vandenhoeck & Ruprecht WISSENSWERTE SEIT 1735

<http://www.v-r.de/de/>

Nutzungsbedingungen

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von PsyDok und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Kontakt:

PsyDok

Saarländische Universitäts- und Landesbibliothek
Universität des Saarlandes,
Campus, Gebäude B 1 1, D-66123 Saarbrücken

E-Mail: psydok@sulb.uni-saarland.de

Internet: psydok.sulb.uni-saarland.de/

INHALT

Aus Praxis und Forschung

<i>Bahr, J., Quistorp, S., Höger, Ch.:</i> Datenschutz und Forschung: Konflikte und Lösungen (Data-Protection and Research: Conflicts and Solutions)	296	<i>Kallenbach, K.:</i> Visuelle Wahrnehmungsleistungen bei körperbehinderten Jugendlichen ohne Cerebralschädigung (A Comparative Study of the Visual Perception of Physically Disabled Juveniles without Brain Injury)	42
<i>Biermann, G.:</i> Macht und Ohnmacht im Umgang mit Kindern (Power and Powerless in Dealing With Children)	206	<i>Kammerer, E., Grüneberg, B., Göbel, D.:</i> Stationäre kinderpsychiatrische Therapie im Elternurteil (Parental Satisfaction with the Inpatient Treatment of Children and Adolescents)	141
<i>Broke, B.:</i> Diagnose, Ätiologie und Therapie des Hyperkinese-Syndroms (Diagnosis, Etiology and Therapy in the Case of Hyperkinesis-Syndrome)	222	<i>Knöke, H.:</i> Familiäre Bedingungen bei Konzentrations- und Leistungsstörungen (Family Conditions and Disturbances of Concentration and Performance)	234
<i>Büttner, M.:</i> Diagnostik der intellektuellen Minderbegabung – Untersuchung über die Zuverlässigkeit von Testbefunden (Intelligence of Mentally Retarded Persons)	123	<i>Löchel, M.:</i> Das präsuizidale Syndrom bei Kindern und Jugendlichen (The "Presuicidal Syndrom" in Children and Adolescents)	214
<i>Burchard, F.:</i> Praktische Anwendung und theoretische Überlegungen zur Festhaltungstherapie bei Kindern mit frühkindlichem autistischen Syndrom (Practice Of and Theoretical Consideration On Holding Therapy With Autists)	282	<i>Mangold, B., Rather, G., Schwaighofer, M.:</i> Psychotherapie bei Psychosen im Kindes- und Jugendalter (Psychotherapy on Psychoses in Childhood and Adolescence)	18
<i>Diepold, B.:</i> Depression bei Kindern – Psychoanalytische Betrachtung (Depression in Children – Psychoanalytic Consideration)	55	<i>Merkens, L.:</i> Modifikation des 'Frostig-Entwicklungstest der visuellen Wahrnehmung (FEW)' zur Anwendung bei Schwerstbehinderten (Modification of the 'Frostig Test for Development of Visual Perception' for Testing the Severely Handicapped)	114
<i>Frank, H.:</i> Die stationäre Aufnahme als Bedrohung des familiären Beziehungsmusters bei psychosomatisch erkrankten Kindern und Jugendlichen (Admission to Hospital as a Threat to Family Relation Pattern of the Psychosomatically Ill Child and Adolescent)	94	<i>Merz, J.:</i> Aggressionen von ein- bis zweijährigen Kindern aus der Sicht der Mütter (Aggressions in One-to Two-Year-Old Children from the Point of View of Their Mothers)	192
<i>Gehring, Th. M.:</i> Institution und Ökosystem – Aspekte kinderpsychiatrischer Problemlösungen (Institution and Ecosystem – Approaches to Problem-Solving in Child Psychiatry)	172	<i>Pelzer, G.:</i> Supervision in der Gruppe (Group Supervision)	183
<i>Gutezeit, G., Marake, J.:</i> Untersuchungen zur Wirksamkeit verschiedener Einflußgrößen auf die Selbstwahrnehmung bei Kindern und Jugendlichen (Studies of the Effects of Various Factors Upon the Self Perception of Children and Juveniles)	133	<i>Reich, G.:</i> Der Einfluß der Herkunftsfamilie auf die Tätigkeit von Therapeuten und Beratern (The Family of Origin's Influence on the Professional Activities of Therapists and Counselors)	61
<i>Hampe, H., Kunz, D.:</i> Integration und Fehlanpassung Drogenabhängiger nach der Behandlung in einer Therapeutischen Gemeinschaft (Adjustment and Maladjustment of Drug Addicts after Treatment in a Therapeutic Community)	49	<i>Reinhard, H. G.:</i> Geschwisterposition, Persönlichkeit und psychische Störung bei Kindern und Jugendlichen (Birth Order, Personality, and Psychological Disorders in Children and Juveniles)	178
<i>Hartmann, H., Rohmann, U.:</i> Eine Zwei-System-Theorie der Informationsverarbeitung und ihre Bedeutung für das autistische Syndrom und andere Psychosen (A Two-System-Theory of Information Processing and Its Significance for The Autistic Syndrome and Other Psychoses)	272	<i>Reinhard, H. G.:</i> Streßbewältigung bei verhaltensgestörten Kindern (Coping Styles and Behaviour Disorders)	258
<i>Herzka, H. St.:</i> Kindheit wozu? – Einige Folgerungen aus ihrer Geschichte (Childhood – Where to? Some Conclusions Drawn from Its History)	3	<i>Rotthaus, W.:</i> Stärkung elterlicher Kompetenz bei stationärer Therapie von Kindern und Jugendlichen (Enhancing Parental Competence During Inpatient Treatment of Children and Adolescents)	88
<i>Höger, Ch., Quistorp, S., Bahr, J., Breull, A.:</i> Inanspruchnahme von Erziehungsberatungsstellen und kinderpsychiatrischen Polikliniken im Vergleich (A Comparison of the Attendance of Child Guidance Clinics and Outpatient Units of Child Psychiatric Hospitals)	264	<i>Schwabe-Höllein, M.:</i> Kinderdelinquenz – Eine empirische Untersuchung zum Einfluß von Risikofaktoren, elterlichem Erziehungsverhalten, Orientierung, Selbstkonzept und moralischem Urteil (Juvenile Delinquency)	301
<i>Jungjohann, E. E., Beck, B.:</i> Katamnestiche Ergebnisse einer Gesamtgruppe von Patienten eines regionalen kinderpsychiatrischen Behandlungszentrums (Results of a Follow-Up-Study of a Total Group of Patients of a Regional Child Psychiatric Therapeutic Service)	148	<i>Sohni, H.:</i> Analytisch orientierte Familientherapie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie – Grundlagen, Indikation, Ziele (Analytically Orientated Family Therapy in Child and Adolescent Psychiatry – Fundamentals, Indication, Goals)	9
		<i>Thimm, D., Kreuzer, E.-M.:</i> Transsexualität im Jugendalter – Literaturübersicht (Transsexualism in Juveniles)	70
		<i>Thimm, D., Kreuzer, E.-M.:</i> Transsexualität im Jugendalter – Ein Fallbericht (Transsexualism in Juveniles – A Case Report)	97
		<i>Vogel, Ch.:</i> Multiple Tics und Autoaggressionen – Ein Fall sekundärer Neurotisierung bei postvaccinaler Enzephalopathie (Multiple Tics and Auto-Aggressive Tendencies. A Case Report of Secondary Neurosis by a Cerebral Dysfunction after Vaccination)	188

Pädagogik und Jugendhilfe

<i>Goldbeck, L.</i> : Pflegeeltern im Rollenkonflikt – Aufgaben einer psychologischen Betreuung von Pflegefamilien (Foster Parents in Role Conflicts – Tasks for the Guidance of Foster Families)	308
<i>Hess, Th.</i> : Systemorientierte Schulpsychologie (System-oriented School Psychology)	154
<i>Krebs, E.</i> : Familienorientierung in der Heimerziehung – Die konzeptionelle Weiterentwicklung des therapeutisch-pädagogischen Jugendheimes „Haus Sommerberg“ in Rösrath (Family Orientation in Institutions for Disturbed Adolescents – The Conceptional Development of the Therapeutic-Pedagogic Institution „Haus Sommerberg“ in Rösrath near Cologne)	28
<i>Quenstedt, F.</i> : Neurotische Kinder in der Sonderschule – Therapeutische Einflüsse und Probleme (Neurotic Children in Special Schools – Therapeutic Influences and Problems)	317
<i>Wartenberg, G.</i> : Perspektivlosigkeit und demonstrative Lebensstil-Suche – Der junge Mensch im Spannungsfeld gesellschaftlicher Entwicklung (Lack of Prospects and the Demonstrative Search for a Life Style – Young People in the Conflicts of Societal Developments)	82
<i>Wolfram, W.-W.</i> : Im Vorfeld der Erziehungsberatung: Psychologischer Dienst für Kindertagesstätten (On the Perimeter of Child Guidance Clinics: Psychological Services for Kindergartens)	239

Tagungsberichte

<i>Diepold, B., Rohse, H., Wegener, M.</i> : Anna Freud: Ihr Leben und Werk – 14./15. September 1984 in Hamburg	322
<i>Hoffmeyer, O.</i> : Bericht über das 3. Internationale Würzburger Symposium für Psychiatrie des Kindesalters am 28./29.10.1983	159
<i>Weber, M.</i> : Bericht über die Tagung „Beratung im Umfeld von Jugendreligionen“ vom 3.–6. November 1983 in Lohmar	34

Ehrungen

Hans Robert Ietzner – 60 Jahre	105
Ingeborg Jochmus zum 65. Geburtstag	244
Friedrich Specht zum 60. Geburtstag	322
Johann Zauner – 65 Jahre	323

Literaturberichte (Buchbesprechungen)

<i>Aulagnier, P.</i> : L'apprenti-historien et le maître-sorder. Du discours identifiant au discours délirant	325
<i>Awiszus-Schneider, H., Meuser, D.</i> : Psychotherapeutische Behandlung von Lernbehinderten und Heimkindern	36

<i>Beland, H., Eickhoff, F.-W., Loch, W., Richter, H.-E., Meistermann-Seegeer, E., Scheunert, G.</i> (Hrsg.): Jahrbuch der Psychoanalyse	251
<i>Breuer, C.</i> : Anorexia nervosa – Überlegungen zum Krankheitsbild, zur Entstehung und zur Therapie, unter Berücksichtigung familiärer Bedingungen	292
<i>Corsini, R. J., Wenninger, G.</i> (Hrsg.): Handbuch der Psychotherapie	105
<i>Davidson, G. C., Neale, J. M.</i> : Klinische Psychologie – Ein Lehrbuch	325
<i>Drewermann, E., Neuhaus, I.</i> : Scheeweissen und Rosenrot. Grimms Märchen tiefenpsychologisch gedeutet	75
<i>Faust, V., Hole, G.</i> (Hrsg.): Psychiatrie und Massenmedien	165
<i>Friedrich, M. H.</i> : Adoleszentenpsychosen, pathologische und psychopathologische Kriterien	77
<i>Hackenberg, W.</i> : Die psycho-soziale Situation von Geschwistern behinderter Kinder	163
<i>Herzka, H. St.</i> (Hrsg.): Konflikte im Alltag	165
<i>Hoyler-Herrmann, A., Walter, J.</i> (Hrsg.): Sexualpädagogische Arbeitshilfen für geistigbehinderte Erwachsene	324
<i>Kast, V.</i> : Familienkonflikte im Märchen – Beiträge zur Jungschen Psychologie	199
<i>Lipinski, Ch. G., Müller-Breckwoldt, H., Rudnitzki, G.</i> (Hrsg.): Behinderte Kinder im Heim	199
<i>Loch, W.</i> (Hrsg.): Krankheitslehre der Psychoanalyse	292
<i>Maker, C. J.</i> : Curriculum Development for the Gifted	36
<i>Maker, C. J.</i> : Teaching Models in Education of the Gifted	36
<i>Minuchin, S., Fishman, H. Ch.</i> : Praxis der strukturellen Familientherapie, Strategien und Techniken	161
<i>Nielsen, J., Sillesen, J.</i> : Das Turner-Syndrom. Beobachtungen an 115 dänischen Mädchen geboren zwischen 1955 und 1966	107
<i>Paeslack, V.</i> (Hrsg.): Sexualität und körperliche Behinderung	200
<i>Petermann, U.</i> : Training mit sozial unsicheren Kindern	37
<i>Postman, N.</i> : Das Verschwinden der Kindheit	76
<i>Probst, H.</i> : Zur Diagnostik und Didaktik der Oberbegriffsbildung	38
<i>Reimer, M.</i> : Verhaltensänderungen in der Familie. Home-treatment in der Kinderpsychiatrie	107
<i>Rett, A.</i> : Mongolismus. Biologische, erzieherische und soziale Aspekte	162
<i>Reukauf, W.</i> : Kinderpsychotherapien. Schulbildung-Schulstreit-Integration	164
<i>Richter, E.</i> : So lernen Kinder sprechen	325
<i>Schuschke, W.</i> : Rechtsfragen in Beratungsdiensten	201
<i>Sperling, E., Massing, A., Reich, G., Georgi, H., Wöbbe-Mönks, E.</i> : Die Mehrgenerationen-Familientherapie	198
<i>Stockenius, M., Barbuceanu, G.</i> : Schwachsinn unklarer Genese	245
<i>Tscheulin, D.</i> (Hrsg.): Beziehung und Technik in der klientenzentrierten Therapie: zur Diskussion um eine differentielle Gesprächspsychotherapie	198
<i>Walter, J.</i> (Hrsg.): Sexualität und geistige Behinderung	324
<i>Zlotowicz, M.</i> : Warum haben Kinder Angst	291

Mitteilungen: 39, 78, 108, 167, 202, 253, 293, 326

Aus der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie
(Leiter: Dr. med. Dr. phil. Hans G. Reinhard)
der Rheinischen Landesklinik Düsseldorf – Psychiatrische Klinik
der Universität (Direktor: Prof. Dr. K. Heinrich)

Geschwisterposition, Persönlichkeit und psychische Störung bei Kindern und Jugendlichen

Von Hans G. Reinhard

Zusammenfassung

Unsere empirische Untersuchung stützt sich auf 1008 Patienten einer kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik. Sie erlaubt den Schluß, daß die Effekte der Geschwisterposition hinsichtlich Persönlichkeitsentwicklung und psychischer Störung überschätzt worden sind. Obwohl wir eine größere Expansivität und Aktivität der Ältesten feststellen konnten, verweist der wichtigste Befund auf die sehr individuelle Form der Interaktion mit der Geschwisterposition. Die wahrgenommene Situation und nicht die ‚objektiv‘ erfaßte ist von Bedeutung; unsere Ergebnisse verweisen auf die wachsende Bedeutung der Beachtung der Interaktion jedes Individuums mit seinem individuellen Umfeld (vgl. *Ernst* u. *Angst*, 1983).

1. Einleitung und Fragestellung

Ernst und *Angst* (1983) haben in ihrer Untersuchung zum Forschungsstand bemerkt, die Häufigkeit positiver Befunde zum Zusammenhang zwischen Geschwisterposition und psychischer Störung, Persönlichkeit und Intelligenz sei umgekehrt proportional zur Qualität der Untersuchung. Diese Auffassung scheint die Position *Dechénes* (1967) zu unterstützen, nach der die Eltern-Kind-Beziehung und keineswegs die Geschwisterposition für Genese und Ausprägung psychischer Störungen bei Kindern maßgebend sind. Dem steht jedoch der Optimismus von Forschern wie *Langenmayr* (1978) entgegen, der glaubt, mit den ‚objektiven‘ Daten der Geschwisterkonstellation einmal eine Möglichkeit zu haben, Motivation und Verhalten vorhersagen und zur

Erhellung der Genese kindlicher Verhaltensstörungen beitragen zu können.

Wir wollen im folgenden im Anschluß an *Schmidt und Tölle* (1977) sowie *Ernst und Angst* (1983) die vorwiegend methodisch zentrierte Kritik am empirischen Vorgehen zusammenfassend darstellen und in einer eigenen Untersuchung weitgehend berücksichtigen. Unsere Erwartungen richten sich dabei inhaltlich nach der auch in anderen Untersuchungen (*Reinhard*, 1981) zugrundegelegten kognitiven Persönlichkeitstheorie *Thomaes* (1970, 1983), die weniger objektiven soziologischen Variablen wie der Position in der Geschwisterreihe, sondern der kognitiv-emotionalen Verarbeitung solcher Situationen einen maßgeblichen Einfluß auf die Persönlichkeitsentwicklung und die Entwicklung psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter einräumt.

2. Der Stand der empirischen Forschung

2.1 Geschwisterposition und Persönlichkeit

Bezieht man nur Untersuchungen in einen Überblick ein, die zu einem gewissen Grad Hintergrundfaktoren wie Alter, soziale Schicht, Wohnort etc. berücksichtigen, so bleiben nur wenige Tendenzen übrig. Zur *Intelligenz* liegen keine überzeugenden Belege dafür vor, daß der Zusammenhang zwischen Geschwisterzahl und niedrigerem IQ sich auf eine weniger stimulierende Umwelt bei Kindern mit mehr Geschwistern und nicht z.B. auf kulturelle oder biologische Unterschiede zwischen Eltern großer und kleiner Familien zurückführen läßt; kontrolliert man nämlich den soziokulturellen Hintergrund, dann kann man die IQ-Unterschiede außer Betracht lassen. Auch beim Vergleich von Kindern derselben Familie spielt die Geschwisterposition für den IQ keine Rolle; die aufgeklärte Varianz liegt bei Null und bewegt sich höchstens bei 1 bis 2 IQ-Punkten, die auf Besonderheiten der Stichprobe oder auf fehlerhaftes Design zurückgeführt werden können (*Ernst und Angst*, 1983).

Auch ist nicht überzeugend belegt worden, daß Erstgeborene mehr *Angst* als später geborene Geschwister aufweisen. Solche Unterschiede, die seit den Untersuchungen *Schachters* (1959) diskutiert werden, lassen sich nach Kontrolle der Zahl der Geschwister und der sozialen Schicht nicht mehr nachweisen.

Auch die Tendenz Erstgeborener, mit stärkerer *Abhängigkeit*, Konformität und Affiliation zu reagieren – sowohl in Persönlichkeitstests als auch experimentell belegt –, führen *Ernst und Angst* auf methodisch unzureichende Untersuchungsansätze zurück. Sie werden bei Kontrolle der Zahl der Geschwister ebensowenig bestätigt wie die Befunde, die auf eine ausgeprägtere *Leistungsmotivation* und eine stärkere *aggressive Hemmung* der Erstgeborenen verweisen.

Lediglich die von Eltern beschriebenen Persönlichkeitszüge beim Vergleich ihrer Kinder scheinen auf eine ‚Erstgeborenen-Persönlichkeit‘ hinzuweisen; sie werden als sensibler, ernsthafter und verantwortungsvoller beschrieben, darüber hinaus auch als weniger impulsiv, als sozial aktiv und extravertierter (*Price*, 1969). Diese Persönlichkeitsdifferenzen lassen sich jedoch durch methodisch saubere Studien

mit Persönlichkeitsskalen nicht bestätigen; z.B. haben *Stroup* u.a. (1965) mit dem 16-PF, *McCutcheon* (1974) mit dem CPI, *Croake* u.a. (1977) und *Eisenman* u.a. (1966) mit dem MMPI keine Effekte der Geschwisterposition nachweisen können. Das gilt auch für Skalen, die nach den Theorien *Schachters* und *Adlers* zur Geschwisterposition konstruiert wurden (*Greene* u.a., 1970). Auch eine Skala, die nach der Theorie *Tomans* zur Familienkonstellation konstruiert wurde, erbrachte keine signifikanten Ergebnisse (*Vockell* u.a., 1971). Insgesamt ist also vor allem die Diskrepanz zwischen negativen Resultaten durch Testuntersuchungen und einem klaren Persönlichkeitsbild auf Seiten der Eltern, die ihre eigenen Kinder beurteilen, erstaunlich. Auch Testuntersuchungen, die sich auf den Vergleich von Kindern innerhalb der gleichen Familie beziehen, haben ja keine signifikanten Ergebnisse erbracht.

Natürlich könnte die fehlende Bestätigung der – allerdings inkonsistenten – Theorie *Adlers* (1947) zur Geschwisterposition auf eine geringe Validität der eingesetzten Testverfahren zurückgeführt werden. Es lassen sich durch Beobachtungs- und Verhaltensdaten eher positive Befunde erzielen als durch Fragebogen, die allerdings Effekte des Geschlechts des Probanden recht konsistent nachweisen (*Block*, 1976; *Ernst* u. *Angst*, 1983). Auch ist eine unterschiedliche Sozialisationspraxis zumindest beim Vergleich von Erst- und Spätgeborenen belegbar (*Lasko*, 1954; *Jacobs* u.a., 1976; *Lawson* u.a. 1974). Erstgeborene werden in früher Kindheit besser versorgt und erleben auch eine Zeit der verunsichernden ‚Entthronung‘ (*Powers*, 1980; *Dunn* u.a., 1981), allerdings scheinen im Hinblick auf Langzeitwirkungen diese Unterschiede nicht so bedeutsam zu sein, wie dies von zahlreichen Autoren erwartet wurde. *Ernst und Angst* (1983) verweisen lediglich darauf, daß für manche Kinder und Jugendliche der Einfluß der Geschwisterposition sehr wichtig sein kann, für die meisten sich jedoch kein Einfluß nachweisen läßt.

2.2 Geschwisterposition und psychische Störung im Kindes- und Jugendalter

Im Anschluß an *Rutter* (1976) verweisen *Ernst und Angst* (1983) auf mögliche Fehlerquellen bei Untersuchungen zum Zusammenhang zwischen Geschwisterposition und psychischer Störung im Kindes- und Jugendalter. Werden jüngere Kinder mit erfaßt, dann ist bei unvollständiger Geschwisterreihe von einer Überrepräsentierung Erstgeborener auszugehen. Werden Kinder untersucht, die sich an psychiatrische Institutionen wenden, dann ist der Selektion nach sozialer Schichtzugehörigkeit Beachtung zu schenken (*Shepherd* u.a., 1971), ebenso der Tatsache, daß kinder- und jugendpsychiatrische Institutionen sich in Großstädten zentrieren. Unvollständigkeit der Familie, Selektion von Mittelschichtangehörigen, die Selektion von Kindern jüngerer Eltern, all dies verweist nach *Ernst und Angst* auf eine Überrepräsentierung Erstgeborener bei solchen Untersuchungen, die beachtet werden muß.

So haben *Rutter* u. Mitarbeiter (1970) in ihrer Isle of Wight-Studie aller 10jährigen mehr Älteste unter den neurotischen Kindern gefunden, aber die Unvollständigkeit der

Familien nicht kontrolliert. Auch in der Feldstudie von Cullen u.a. (1966) von 1000 australischen Müttern zeigte sich eine vom ersten bis zum sechsten Kind fallende Prävalenzrate; allerdings ist in dieser Studie nicht zwischen einzigen Kindern und Erstgeborenen unterschieden worden, und auch das Alter der Kinder wurde nicht kontrolliert. Insgesamt ergibt sich nach den vorliegenden Feldstudien (Belmont, 1977; Kastrup, 1976; Neligan u.a., 1976; Ghodsian u.a., 1980; Gallagher u.a., 1977) keine übereinstimmende Tendenz; entsprechend den Befunden der Erwachsenenpsychiatrie scheinen sich auch bei Kindern und Jugendlichen keine Zusammenhänge zwischen Grad und Art psychischer Störung und der Geschwisterposition zu ergeben.

Dieser These widersprechen auch Ergebnisse nicht, die sich auf kinder- und jugendpsychiatrische Patienten beziehen und einige Unterschiede der Symptomatik berichten. Tuckman u.a. (1967) finden mehr Ängstlichkeit bei Erstgeborenen, geistige Behinderung häufiger bei später geborenen Kindern, Cushna u.a. (1964) finden häufiger Verhaltensstörungen bei Erstgeborenen, Langenmayr (1978) berichtet über schizoide Züge, die er häufiger bei Erstgeborenen findet, während später geborene Geschwister seiner Stichprobe eher depressive Züge aufweisen. Alle diese Studien haben jedoch wichtige Hintergrundvariablen nicht kontrolliert; sie unterscheiden nicht zwischen einzigen Kindern und Ältesten. Ernst und Angst (1983) vermuten hier unterschiedliche Hintergrundfaktoren bei den Gruppen der Erst- und Spätergeborenen.

Wie auch hinsichtlich der zuvor referierten Persönlichkeitsdimensionen bleibt auch im Bereich psychischer Störungen des Kindes- und Jugendalters die Hypothese noch zurückzuweisen, nach der sich kein Bezug zur Position in der Geschwisterreihe aufzeigen läßt.

3. Zur Methodik der empirischen Untersuchung

3.1 Fragestellung und Hypothesen

Ziel der Untersuchung ist es, den Einfluß der Geschwisterposition auf die Persönlichkeit, auf Grad und Art psychischer Störung bei kinder- und jugendpsychiatrischen Patienten nachzuweisen. Es soll dabei zur Erfassung der Persönlichkeit neben überdauernden Dimensionen (Extraversion, Neurotizismus) vor allem den variablen Coping-Strategien (Abwehr und Bewältigung) Beachtung geschenkt werden, da hier am ehesten Resultate zu erwarten sind. Außerdem soll eine große Stichprobe untersucht und den methodischen Hinweisen von Ernst und Angst (1983) Rechnung getragen werden.

Die Hypothesen sind zum Teil durch empirische Vorbe-funde nahegelegt, allerdings noch nicht durchgängig bestätigt:

- Erstgeborene sind nach diesen Erwartungen neurotischer als Spätergeborene, weniger aggressiv, weniger extravertiert.
- Einzelkinder sind neurotischer und weniger extravertiert als andere Kinder.
- Die jüngsten Kinder unterscheiden sich in negativer Weise von anderen Kindern.

3.2 Stichprobe der Untersuchung

959 der in den Jahren 1973 bis 1978 in der Rheinischen Landes-klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie behandelten und registrierten Patienten (N = 1008) wurden in die Untersuchung aufgenommen. Der Mittelschicht und der Oberschicht können 42.1% zugeordnet werden, 57.9% gehören der Unterschicht an (Auswertungskriterien nach Schmidt, 1977). 47.7% der Patienten kommen aus einem Wohnort mit mehr als 100000, 52.3 % aus einem Wohnort mit weniger als 100000 Einwohnern. Das Alter beträgt durchschnittlich 10.3 Jahre (Standardabweichung: 3.9).

Für die Analysen wurden drei Gruppen gebildet (vgl. Ernst und Angst, 1983): Einzelkinder, Familien mit zwei Kindern und Familien mit drei und mehr Kindern. Die Anteile von Mädchen (32.4%) und Jungen (67.6%) an dieser Gruppierung sind vergleichbar.

Tabelle 1: Geschwisterposition

	Jungen		Mädchen	
	N	%	N	%
Einzelkind	111	17.1	54	17.4
Erstgeborene (2)	86	13.3	40	12.9
Spätergeborene (2)	91	14.0	44	14.1
Älteste (3)	66	10.2	30	9.6
Mittlere (3)	209	32.3	102	32.8
Jüngste (3)	85	13.1	41	13.2
insgesamt	648	100	311	100

3.3 Statistische Methoden

Der Gruppenvergleich von Einzelkindern mit Erstgeborenen und von Erst- und Spätergeborenen in Familien mit zwei Kindern erfolgte mit dem t-Test für unabhängige Stichproben, dem Chi-Quadrat-Test und der Einweg-Varianzanalyse. Der Einfluß von Hintergrundfaktoren wie der sozialen Schichtzugehörigkeit, Alter und Geschlecht des Kindes sowie der Kinderzahl wurde varianzanalytisch beim Vergleich von ältesten, mittleren und jüngsten Geschwistern aus Familien mit drei und mehr Kindern geklärt. Diese Faktoren gingen als Kovariate in die Berechnung ein. Zur Anwendung kamen Verfahren aus dem SPSS (Nie, 1975), die am Rechenzentrum der Universität Köln (CDC) berechnet wurden.

3.4 Operationalisierung der untersuchten Konstrukte

Die hier erfaßten Persönlichkeitsdimensionen beschränken sich auf die Intelligenz (Hamburg-Wechsler Intelligenztest für Kinder) sowie die Dimensionen Extraversion und Neurotizismus (Hamburger Neurotizismus- und Extraversionsskala für Kinder und Jugendliche; Bugge und Baumgärtel, 1975). Ergänzt wurden diese gut eingeführten Verfahren durch die vom Bonner Arbeitskreis um Thomae (1968, 1976, 1983) erarbeiteten Daseinstechniken und Daseinsthemen. Die beim Rating-Verfahren erzielten Konkordanzkoeffizienten erwiesen sich mit Werten von .68 bis .88 als durchaus für Forschungszwecke brauchbar (Kipnowski, 1981; Olbrich, 1976). Die übrigen kinder- und jugendpsychiatrisch relevanten Daten wurden in Anlehnung

an Schmidt (1977) erfaßt; gemeint sind hier vor allem Vorgeschichte und Symptomatik. Die Schwere der Erkrankung wurde als Summe der – gewichteten und ungewichteten – Symptome (Langenmayr, 1978) operationalisiert. Die diagnostische Zuordnung der Patienten erfolgte nach der 9. Revision der ICD.

4. Ergebnisse der Untersuchung

4.1 Persönlichkeit und psychische Störung bei Einzelkindern

Einzelkinder wurden mit Erstgeborenen verglichen, weil diese wenigstens eine gewisse Zeit ihres Lebens selbst Einzelkinder waren. Einzelkinder sind in unserer Stichprobe durch einen höheren Anteil an Unehelichkeit belastet, weisen aber weniger Symptome auf und auch bei einer Gewichtung der Symptome eine geringere Schwere der Störung. Sie sind eher hyperaktiv, seltener weisen sie offene Aggressivität, Schlafstörungen, Minderwertigkeitsgefühle, Stimmungs labilität und Zuwendungsabhängigkeit auf. Hinsichtlich ihrer Persönlichkeit ergeben sich keine Unterschiede in den Bereichen der Extraversion/Introversion, des Neurotizismus und der Intelligenz. Sie verlassen sich jedoch eher auf andere, akzeptieren ihre Situation und sind hinsichtlich der Daseinsthematik weniger durch negativ erlebte Belastung und Begrenzung beeinträchtigt.

Diese Befunde stehen im Widerspruch zu der tradierten Auffassung, nach der Einzelkinder neurotischer und weniger anderen zugewandt sein sollen als andere Geschwister; die von Ernst und Angst (1983) bei 19- und 20jährigen erzielten Befunde weisen in die gleiche Richtung.

Tabelle 2: Einzelkinder (N = 165)

	Chi ²	t	F
Unehelichkeit	.05		
Schlafstörungen	.05		
Zuwendungsabhängigkeit	.05		
Hyperaktivität	.03		
Minderwertigkeitsgefühle	.03		
Stimmungs labilität	.03		
Offene Aggression	.02		
Symptomanzahl		.02	.02
Schwere der Störung		.05	.05
Intelligenzquotient		.73	.73
Extraversion		.13	.13
Neurotizismus		.46	.46
Sich verlassen auf andere		.01	.01
Akzeptieren der Situation		.01	.01
Negativ erlebte Belastung und Begrenzung		.02	.01

4.2 Persönlichkeit und psychische Störung bei Familien mit zwei Kindern

Auch bei diesen Familien finden sich keine Persönlichkeitsunterschiede, wenn die Dimensionen Extraversion, Neurotizismus und Intelligenz betrachtet werden. Älteste zeigen sich hier jedoch als mit mehr Symptomen belastet; sie erscheinen auch aktiver und aggressiver, wenn die Thomaeschen Kategorien hinzugezogen werden.

Tabelle 3: Älteste/Jüngste (2) (N = 126/135)

	t	F
Symptomanzahl	.04	.04
Schwere der Störung	.05	.05
Intelligenzquotient	.13	.13
Extraversion	.17	.16
Neurotizismus	.59	.59
Aggressivität	.04	.04
Aktivität, dynamische Adaptation	.01	.01

4.3 Persönlichkeit und psychische Störung bei Familien mit drei und mehr Kindern

Während sich hier im Hinblick auf Art und Grad der psychischen Störung keine Unterschiede aufweisen lassen und die Dimensionen der Persönlichkeit – Extraversion, Neurotizismus und Intelligenz – gleichmäßig bei allen drei Gruppen ausgeprägt sind, sind einige wenige Befunde mit Hilfe der Thomaeschen Kategorien auch nach Berücksichtigung der Kovariaten noch bedeutsam. Im Aufgreifen von Chancen unterscheiden sich Älteste von mittleren und jüngsten Geschwistern; sie neigen auch mehr zur Stiftung und Pflege sozialer Kontakte und zur Hoffnung auf eine Wende. Eine kontrollierte Form der Anpassung im Sinne der Steuerung ist ebenfalls bei den ältesten Geschwistern am ausgeprägtesten.

Tabelle 4: Älteste, mittlere und jüngste Geschwister in Familien mit drei und mehr Kindern (N = 96/311/126)

	F
Symptomanzahl	.84
Schwere der Störung	.73
Intelligenzquotient	.55
Extraversion	.55
Neurotizismus	.32
Aufgreifen von Chancen	.03
Stiftung und Pflege sozialer Kontakte	.02
Hoffnung auf Wende	.01
Steuerung, kontrollierte Adaptation	.01

5. Diskussion der Ergebnisse

Die vorliegenden Ergebnisse bestätigen die Auffassung von Ernst und Angst (1983), nach der die meisten bisher berichteten Befunde zum Zusammenhang zwischen Geschwisterposition, Persönlichkeit und psychischer Störung eher auf methodische Schwächen als auf tatsächliche inhaltliche Bezüge verweisen. Auch wir haben nach einer Einteilung der Kinder und Jugendlichen in Einzelkinder, Gruppen aus Familien mit zwei Kindern und aus Familien mit drei und mehr Kindern sowie nach Berücksichtigung der Kovariaten soziale Schicht, Kinderzahl, Alter und Geschlecht des Kindes kaum noch signifikante Befunde erzielt. Das weit verbreitete ‚Wissen‘ darüber, daß die Position des Ältesten, des mittleren oder jüngeren Geschwisters zu einem weiten Umfang die Persönlichkeitsentwicklung bestimmt, scheint den tatsächlichen Einfluß der Geschwisterposition bei weitem zu überschätzen. Bezieht man genetisch determinierte

Temperamentsunterschiede des Kindes in die Betrachtung mit ein, dann wird deutlich, daß ganz unabhängig von der Geschwisterposition ein jedes Kind vom ersten Tag seines Lebens an eine sehr individuelle Interaktion mit seiner Umwelt und seinen Bezugspersonen beginnt. Die Effekte der Geschwisterposition sind besonders gering, wenn die traditionell erfaßten Persönlichkeitsdimensionen der Intelligenz, der Extraversion/Introversion und des Neurotizismus betrachtet werden. Hier haben sich in unserer Untersuchung wie auch in der von *Ernst* und *Angst* (1983) keine signifikanten Unterschiede ergeben. Auch der Grad der psychischen Störung ist lediglich bei den Einzelkindern geringer, was bisherigen Auffassungen widerspricht; bei Ältesten ist die Symptombelastung nur in Familien mit zwei Kindern höher als bei anderen Kindern, während sich bei Familien mit drei und mehr Kindern keine Unterschiede ergeben.

Die wenigen Befunde, die sich auch nach methodisch begründeter Vorsicht aufrechterhalten lassen, betreffen hauptsächlich Interaktionsformen, Daseinstechniken als variable Faktoren kognitiv-emotionaler Verarbeitung situativer Momente. Älteste in Familien mit zwei Kindern erscheinen aktiver und aggressiver, Älteste in Familien mit drei und mehr Kindern greifen eher Chancen auf, sie stiften und pflegen eher soziale Kontakte und erscheinen optimistischer als andere Kinder.

Das weitgehende Fehlen generalisierbarer Ergebnisse zur Geschwisterposition legt das Gewicht einer weiteren Forschung zur Entwicklung der Persönlichkeit und zur Genese psychischer Störungen auf die Erforschung individueller Welten und individueller Weisen der Verarbeitung von Situationen.

Es kommt dabei nach *Bleuler* (1983) auf die einzigartige Bewältigung situativer Anforderungen an, wobei kein einzelner Einfluß der Umgebung – auch nicht der einer Position in der Geschwisterreihe – entscheidend wird. Kognitive Verarbeitungsprozesse im Sinne von Abwehr und Bewältigung als Reaktion auf zahlreiche situative Anforderungen entscheiden darüber, ob ein äußerer Faktor – z.B. die Geschwisterposition – zur pathogenen Versagungssituation (*Schultz-Hencke*) wird und psychische Störungen beim Kind oder Jugendlichen hervorruft. Eine Kompetenzerhöhung zur Bewältigung entwicklungsnotwendiger (*Olbrich*, 1981) und krisenhaft erlebter (*Danish*, 1981) Entwicklungsanforderungen ist hier präventiv notwendig.

Die vorliegenden Ergebnisse bedeuten nun für die therapeutische Praxis keine Entwertung der Bedeutung der Geschwisterposition; sie verweisen vielmehr auf die dringend gebotene Suche nach individuellen Bewältigungsformen solcher lebensweltlichen Situationen. Solche ‚individuellen Welten‘ (*Thomae*, 1976; *Reinhard*, 1981) sind entscheidender als aufgrund empirisch-statistischer Methodik gewonnene Verallgemeinerungen. Wir hoffen, in weiteren Untersuchungen auf diesem Weg weitere Ergebnisse erzielen zu können.

Summary

Birth Order, Personality, and Psychological Disorders in Children and Juveniles

Our empirical study of 1008 children of a child-psychiatric clinic allows the conclusion that birth order influences on personality and psychiatric illness have been widely overrated. Though we recognized a greater expansiveness and activity of the eldest, the most important finding is the highly individualistic way of interaction with the birth order position. The ‚perceived situation‘ and not the ‚objectively‘ assessed event is important; our findings show the increasing relevance of considering the interaction of each individual person with his or her individual environment (cf. *Ernst* and *Angst*, 1983).

Literatur

- Adler*, A. (1947): Menschenkenntnis. Zürich. – *Belmont*, L. (1977): Birth order, intellectual competence and psychiatric status. In: *J. Individ. Psychol.* 33, 97–104. – *Bleuler*, M. (1983): Foreword. In: *Ernst*, C. und *Angst*, J.: Birth Order. Its Influence on Personality, Berlin, VII–VIII. – *Block*, J. H. (1976): Debatable conclusions about sex difference. In: *Contemp. Psychol.* 21, 517–522. – *Buggle*, F. und *Baumgärtel*, F. (1975): Hamburger Neurotizismus- und Extraversionsskala. Göttingen. – *Croake*, J. W., *Olson*, T. D. (1977): Family constellation and personality. In: *J. Individ. Psychol.* 33, 9–17. – *Cullen*, K. J., *Bondy*, C. A. P. (1966): Factors relating to behavior disorders in children. In: *Aust. Paediatr. J.* 2, 70–80. – *Cushna*, B., *Greene*, M., *Snider*, B. C. F. (1964): First born and last born children in a child development clinic. In: *J. Individ. Psychol.* 20, 179–182. – *Danish*, St. J. und *D'Augelli*, A. R. (1981): Kompetenzerhöhung als Ziel der Intervention in Entwicklungsverläufe über die Lebensspanne. In: *Filipp*, S. H. (Hg.): Kritische Lebensereignisse, München, 156–173. – *Dechêne*, H. C. (1967): Geschwisterkonstellation und psychische Fehlentwicklung. München. – *Dunn*, J., *Kendrick*, C. (1981): The arrival of a sibling: Changes in patterns of interaction between mother and first-born child. In: *J. Child Psychol. Psychiatry* 22, 1–18. – *Eisenman*, R. (1966): Birth order, anxiety and verbalizations in group psychotherapy. In: *J. Consult. Clin. Psychol.* 30, 521–526. – *Ernst*, C. und *Angst*, J. (1983): Birth Order. Its Influence on Personality. Berlin. – *Gallagher*, R., *Cowen*, E. (1977): Birth order and school adjustment problems. In: *J. Individ. Psychol.* 33, 70–77. – *Ghodsian*, M., *Fogelman*, K., *Lambert*, L. (1980): Changes in behavior ratings in a national sample of children. *Br. J. Soc. Clin. Psychol.* 19, 247–256. – *Greene*, R. L., *Clark*, J. R. (1970): Adler's theory of birth order. In: *Psychol. Rep.* 26, 387–390. – *Jacobs*, B. S., *Moss*, H. A. (1976): Birth order and sex of siblings as determinants of mother-infant interaction. In: *Child Dev.* 47, 315–322. – *Kastrup*, M. (1976): The prevalence of mental disturbances in preschool children. II. Social background and treatment. In: *Ugeskr. Laeger* 138, 2391–95. – *Kipnowski*, A. (1981): Daseinsermöglichung bei Hämophilen. Phil. Diss. Bonn. – *Langenmayr*, A. (1978): Familienkonstellation, Persönlichkeitsentwicklung, Neurosenentstehung. Göttingen. – *Lasko*, J. K. (1954): Parent behavior toward first and second children. In: *Genet. Psychol. Monogr.* 49, 97–137. – *Lawson*, A., *Ingleby*, J. C. (1974): Daily routines of preschool children: Effects of age, sex, birth order and developmental correlates. In: *Psychol. Med.* 4, 399–415. – *McCutcheon*, L. E. (1974): Birth order and selected student characteristics. In: *Psychol. Rep.* 4, 44–45. – *Neligan*, G. A., *Prudham*, D. (1976): Family factors affecting child development. In: *Arch. Dis. Child.* 51,

853–858. – *Nie, N. H.* (1975): SPSS; Statistical package for the social sciences. New York. – *Olbrich, E.* (1976): Der ältere Mensch in der Interaktion mit seiner sozialen Umwelt: inter- und intraindividuelle Unterschiede. Phil. Diss. Bonn. – *Olbrich, E.* (1981): Normative Übergänge im Menschlichen Lebenslauf. In: *Filipp, St.* (Hg.); Kritische Lebensereignisse, München 123–138. – *Powers, E. A.* (1960): Children's adjustment to a sibling birth and its relations to ego functions. In: Diss. Abstr. Int. 30, 2406. – *Price, J.* (1969): Personality differences within families. Comparison of adult brothers and sisters. In: J. Biosoc. Sci. 1, 177–205. – *Reinhard, H. G.* (1981): Emanzipation auf Kosten der Kinder? Eine empirische Untersuchung von Bedingungen kindlicher Verhaltensstörungen. Berlin. – *Rutter, M., Tizard, J., Whitmore, K.* (Eds.) (1970): Education, health and behavior. London. – *Rutter, M., Madge, N.* (1976): Cycles of disadvantage. London. – *Schachter, S.* (1959): The psychology of affiliation. Stanford. – *Schmidt, M. H.* (1977): Verhaltensstörungen bei Kindern mit sehr hoher Intelligenz. Bern. – *Schmidt, C. W., Tölle, R.* (1977): Familienkonstellation von psy-

chisch Kranken. Ergebnisse und Methoden statistischer Untersuchungen der Familiengröße, Geburtenfolge und Geschwisterposition. In: Fortschr. Neurol. Psychiatr. 45, 20–52. – *Schultz-Henke, H.* (1951): Lehrbuch der analytischen Psychotherapie. Stuttgart. – *Shepherd, M., Oppenheim, B., Mitchel, S.* (1971): Childhood behavior and mental health. New York. – *Stroup, A. L., Jamison, H. K.* (1965): Sibling position in the family and personality of offspring. In: J. Marriage Family 27, 65–68. – *Thomae, H.* (1968): Das Individuum und seine Welt. Eine Persönlichkeitstheorie. Göttingen. – *Thomae, H.* (1976): Patterns of Aging. Basel. – *Thomae, H.* (1983): Alternsstile und Alternsschicksale. Bern. – *Tuckman, J., Regan, R. A.* (1967): Size of family and behavioral problems in children. In: J. Genet. Psychol. 111, 151–160. – *Vockell, E. L., Felker, D. W.* (1971): Self-classification by subjects using Toman's birth order categories. In: Psychol. Rep. 29, 1010.

Anschr. d. Verf.: Dr. Dr. H. G. Reinhard, Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie RLK Düsseldorf, Psychiatrische Universitätsklinik, Bergische Landstr. 2, 4000 Düsseldorf 12.