

VERHALTENSMUSTER UND PERSÖNLICHKEITSSTRUKTUR ENTFREMDENDER ELTERN: PSYCHOSOZIALE DIAGNOSTIK UND ORIENTIERUNGSKRITERIEN FÜR INTERVENTIONEN

BEHAVIORAL PATTERNS AND PERSONALITY STRUCTURE OF ALIENATING PARENTS: PSYCHOSOCIAL AND DIAGNOSTIC CRITERIA FOR INTERVENTION

Walter Andritzky

Zusammenfassung

Der Beitrag untersucht Persönlichkeitsdynamik und Verhaltensmuster von Elternteilen, welche nach Scheidung/Trennung versuchen, den Kontakt eines Kindes zum anderen Elternteil z.B. durch Umgangsbehinderungen zu erschweren. Das für nicht beteiligte Beobachter und aus der Distanz oftmals unbegreifliche Mitagieren von Psychotherapeuten, Sozialarbeitern, Gerichtssachverständigen, Richtern, Verfahrenspflegern, Anwälten, Lehrern und KindergärtnerInnen mit den ‚Tricks‘ und Strategien entfremdender Eltern, kann nur vor dem Hintergrund eines tieferen Verständnisses für deren Persönlichkeits- und Familiendynamik und durch eine daraus abgeleitete Interventionsphilosophie überwunden werden. Es werden daher Kriterien entwickelt, um entfremdendes Verhalten nach Trennung/Scheidung frühzeitig erkennen und zum Wohle der betroffenen Kinder gegensteuern und ggf. die notwendigen Sorgerechts- und Umgangsregelungen einleiten zu können. Es werden jene Entfremdungstechniken beschrieben, die im Ergebnis beim betroffenen Kind zu einem ‚elterlichen Entfremdungssyndrom‘ (nach Gardner 1998) führen und die Bedeutung deklaratorisch-grenzsetzender Interventionsstrategien hervorgehoben.

Schlüsselwörter

Scheidung – Borderline – Intervention – Sorgerecht – Umgangsrecht – Entfremdungssyndrom

Summary

This contribution examines behavioral patterns of alienating parents and the dynamics of their personality affecting children's developmental chances. Knowledge of such factors allows psychotherapists, social workers, judicial personnel, judges, case workers, lawyers, teachers, kindergarten teachers, doctors, friends and neighbors early identification of alienating behavior following a separation/divorce. In cases that would require consistent limit-setting, alienating parents (because of their specific family- and personality dynamics) often engage professional helpers astonishingly effortlessly in the pursuit of their own goals and view of the parental strife. From a distance, and from the perspective of an uninvolved observer, the seemingly uncritical or helpless collaboration with the alienating parents' "tricks" and strategies is often incomprehensible. It can only be understood in context of a deeper understanding of the alienating parents' personality- and family dynamics, and overcome through a philosophy of intervention that follows from this understanding. The main focus are behaviors that ultimately lead to a phenomenon that was introduced by Gardner (1998) as "Parental Alienation Syndrome (PAS)". Hereby, some children, following the initial custody battle (often following a non-agreed-upon "taking of the child", visitation boycott and devaluation of the other parent), begin to refuse contact with the non-custodial parent and his/her familiar environment, for no apparent reason. They invent their own "reasons" and stress that all this is of their "own will". They present rather absurd reasoning, which they have taken over literally, from the alienating parent.

Keywords

divorce – borderline – visitation rights – intervention – parental alienation syndrome

Einleitung

In diesem Beitrag sollen stereotype Verhaltensweisen entfremdender Eltern und ihre Persönlichkeitsdynamik in Auswirkung auf die psychosozialen Entwicklungschancen der betroffenen Kinder untersucht werden. Für Psychotherapeuten, Sozialarbeiter, Gerichtssachverständige, Richter, Verfahrenspfleger, Anwälte, Lehrer, Kindergärtnerinnen, Ärzte, Bekannte und Nachbarn entstehen damit auch Kriterien, um entfremdendes Verhalten nach Trennung/Scheidung frühzeitig erkennen, zum

Wohle der betroffenen Kinder gegensteuern und ggf. die notwendigen Sorgerechts- und Umgangsregelungen einleiten zu können. Wo ein konsequentes Grenzsetzen erforderlich wäre, funktionalisieren entfremdende Eltern professionelle Helfer aufgrund ihrer spezifischen Familien- und Persönlichkeitsdynamik oft mit erstaunlicher Mühelosigkeit für die eigene Zielsetzung und Sichtweise des Elternstreits um.

Das für nicht beteiligte Beobachter und aus der Distanz oftmals unbegreifliche, kritiklose oder ohnmächtig wirkende Mitagieren mit den ‚Tricks‘ und Strategien entfremdender Eltern kann nur vor dem Hintergrund eines tieferen Verständnisses für deren Persönlichkeits- und Familiendynamik und durch eine daraus abgeleitete Interventionsphilosophie überwunden werden.

Thema sind jene Verhaltensweisen, die im Endergebnis zu einem Phänomen führen, das in seinen verschiedenen Facetten durch Gardner (1998) als „elterliches Entfremdungssyndrom“ (parental alienation syndrome, PAS) bekannt wurde. Dabei beginnen manche Kinder nach einer Trennung der Eltern und mit Beginn eines Sorgerechtsstreites (oft nach einer nicht abgesprochenen Kindesmitnahme, Umgangsboykott und Abwertungen des anderen Elternteils) ohne nachvollziehbaren Anlass im Verhalten des nicht betreuenden Elternteils den Kontakt zu ihm und seinem familiären Umfeld zu verweigern. Sie erfinden eigene Gründe hinzu und betonen, dass alles „ihr Wille“ sei. Sie weisen dabei eher absurde Begründungen vor und solche, die sie wörtlich vom entfremdenden Elternteil (eE) übernommen haben. Nach verschiedenen Studien in den USA wandten sich bei hochstreitigen Scheidungen 30-45% der Kinder zwischen 7 und 14 Jahren gegen einen Elternteil, ohne dass dafür Gründe im Verhalten dieses Elternteils feststellbar waren (Johnston und Campbell, 1988; Lampel, 1986, 1996). Nach den Erfahrungen des Autors liegt Verdacht auf PAS auch in Deutschland etwa in jedem zweiten Fall vor, für den ein psychologischer Sachverständiger von einem Familienrichter mit Klärung von Fragestellungen wie „*ob der Umgang des xx-Elternteils dem Wohl des Kindes dient*“ oder „*welchem Elternteil ggf. das alleinige Sorgerecht für xx übertragen werden sollte*“ beauftragt wird. Das in Deutschland nur fragmentarisch rezipierte PAS-Konzept wurde mittels „übergestülpter“ Kriterien vorschnell angezweifelt, ohne dass zwischen „Kindesentfremdung“ und „elterlichem Entfremdungssyndrom“ unterschieden wurde (vgl. Salzgeber und Stadler, 1998; Stadler und Salzgeber, 1999; Fegert, 2001) oder auch nur der Erkenntnisgewinn gegenüber früheren Konzepten herausgearbeitet wurde.

Bei der psychologischen Begutachtung finden sich zwar komplexe Problemkonstellationen, wenn tatsächliches Fehlverhalten eines vom Kind abgelehnten Elternteil vorliegt (z.B. Schläge, mangelnde Zuwendung zum Kind), wenn neue Partner und Kinder hinzukommen und ein mehrfacher Loyalitätskonflikt entsteht (vgl. Warshak, 2000), wenn die geschlechtsspezifische Identifikation und gleichzeitiger Loyalitätskonflikt vorliegen oder Schuldzuschreibung des Kindes gegenüber dem verlassenden Elternteil. Diese Randbedingungen sind jedoch von Ursachen und Erscheinungsbild des PAS abzuheben: Erstere können lediglich Präferenzen des Kindes für einen Elternteil begründen, keinesfalls jedoch ein Verhalten, das die Merkmale von PAS umfasst. In allen Fällen von PAS kann in der psychologischen Familienuntersuchung ein massiv entfremdendes und den Kontakt des Kindes zum anderen Elternteil (aE) behinderndes Verhalten nachgewiesen werden, welches die Reaktionen des Kindes inhaltlich und im zeitlichen Auftreten erklärt (vgl. Klenner, 1995).

PAS als Ergebnis von Elternstreit zu deklarieren und die aus massiver Beeinflussung des Kindes und Behinderungen seines Kontaktes zum anderen Elternteil resultierende Manipulation des Kindeswillens zu leugnen (vgl. Lehmkuhl, 1999), verdreht bewusst die empirischen Sachverhalte und verkennt das Vorliegen verschiedener Abwehrmechanismen der Psychodynamik, z.B. der Identifikation mit dem Aggressor.

Ein Entfremdungssyndrom ist durch *mehrere* Merkmale definiert und stets Resultat eines emotionalen Missbrauchs eines Kindes mit dem Ziel, den Kontakt zum anderen Elternteil auf Dauer abzurechnen. Dabei liegen alle fünf von Rogers (1992) definierten Typen des emotionalen Kindesmissbrauchs vor: *Zurückweisung, Terrorisieren, Ignorieren, Isolieren und Bestechen* des Kindes. In Abgrenzung zu den häufigeren *Loyalitätskonflikten*, die Kinder (nicht nur) in Trennungsprozessen haben, tritt ein Entfremdungssyndrom zudem erst dann auf, wenn Scheidungsstreitigkeiten in Sorgerechts- oder Umgangsstreitigkeiten übergehen.

Was das Alter angeht, innerhalb dessen sich ein Entfremdungssyndrom ausbilden kann, betont Gardner (1998, S. 124), dass die Suggestibilität des Kindes umso höher ist, je jünger es ist. Aus Entwicklungspsychologie und Sozialisationsforschung leitet sich ab, dass Kinder bereits ab dem 8. Lebensmonat unterschiedliche Wiedererkennungreaktionen zeigen, also personal zu unterscheiden vermögen. Wenngleich die sprachliche Beeinflussbarkeit bis zum 2. Lebensjahr noch begrenzt ist, lernt das Kind über nonverbale Konditionierungen nach dem Modell der Verhaltensformung (shaping), z.B. wenn das Kind bei Abwendungsreaktionen gegenüber dem anderen Elternteil belohnt wird oder Liebesentzug seitens des entfremdenden Elternteils erfährt, wenn es sich dem aE zuwendet. Es entsteht ein Ablehnungsverhalten gegenüber dem aE, das sich mit wachsender sprachlicher Kompetenz als „Ich will nicht zum aE“ äußert. Ablehnungsreaktionen aufgrund von Manipulationen des eE und ohne nachvollziehbare Gründe sind daher bereits ab ca. dem zweiten Lebensjahr zu beobachten. Typischerweise erfolgen Trennungen mit späterer Entfremdungsdynamik zwischen 3. und ca. 7. Lebensjahr eines Kindes, wenn das Kind libidinöse Bindungen entwickelt und den aE als Interaktionspartner sukzessive und partiell ersetzen kann.

Einen Nährboden für entfremdendes Verhalten bilden Rahmenbedingungen und Konflikte, wie sie ganz *generell* nach einer Scheidung auftreten. Dazu zählen nach der Erhebung von Proksch (2000) u.a.:

- die ungleich verteilte Betreuung der Kinder durch Vater bzw. Mutter: Betreut werden die Kinder von 66% bzw. 68% der Mütter mit alleinigem bzw. gemeinsamem Sorgerecht, aber nur von 12 bzw. 19% der Väter.
- Je nach Sorgerechtsverteilung zeigen 37-47,5% der Kinder Sorge, einen Elternteil zu verlieren, 32% psychische Veränderungen, 20-22% Aggressionen.
- Väter ohne Sorgeberechtigung zeigen mit 18% doppelt so häufig Angst, dass die Kinder den Kontakt zu ihnen ablehnen, wie Väter mit gemeinsamer Sorge.

- Besonders konfliktrüchrig ist die Abwertungstendenz gegenüber dem jeweils aE: 65 bzw. 74% der Väter bzw. Mütter mit alleiniger Sorge, aber nur 42% der Eltern mit gemeinsamer Sorge halten den Ex-Partner für weniger oder überhaupt nicht „verantwortlich für die gemeinsamen Kinder“.
- Einem erheblichen Teil der Väter (17%) und Mütter (13%) mit alleiniger Sorge wäre es lieber, die Kinder gingen nicht zum anderen Elternteil. Probleme mit dem Umgangsrecht bekunden insg. 38,5% (!) der N=7008 befragten Elternteile. Etwa jeder dritte Vater bzw. Mutter (34%), bei dem/der das Kind nicht lebt, möchte häufigeren Umgang, 37 bzw. 31% auch einen längeren Umgang mit ihren Kindern haben (Proksch, 2000, S. 97).

1 Typische Verhaltensweisen entfremdender Eltern

Die detaillierte Kenntnis der acht Kriterien und der drei Schweregrade von PAS ist hilfreich, um z.B. im Rahmen psychotherapeutischer oder sozialarbeiterischer Beratung mit den Eltern, bei der Befragung des Kindes vor Gericht oder in der psychologischen Begutachtung die Authentizität kindlicher Willensäußerung kritisch zu hinterfragen. Da der „Produktionsprozess“ von PAS bisher noch wenig geklärt ist, werden zunächst die empirisch beobachtbaren Verhaltensweisen entfremdender Elternteile zusammengefasst.

1.1 Interaktionsdynamik beider Eltern

Schon die vorangegangenen *Partnerbeziehungen* des eE sind hochgradig ambivalent, von vielfältiger Unzufriedenheit, zeitweiligen Trennungen und gewalttätigen Auseinandersetzungen bestimmt. Die Zeugung erfolgte oft zu einem Zeitpunkt, wo ein Elternteil innerlich die Beziehung schon beendet hatte. Es wird aber z.B. noch ein gemeinsamer Urlaub verbracht, oder ein Elternteil hatte bereits beschlossen, nach Australien auszuwandern, lernt auf dem Abschiedsfest dann aber die spätere Mutter (der dieser Umstand auch bekannt ist) kennen und schwängert sie. Das Kind wird für den später entfremdenden Elternteil nun zum Garanten für eine unauflösbare Beziehung: Selbst wenn äußerlich keine Kontakte mehr bestehen, spielt der ausgegrenzte Partner für die seelische Homöostase als Sündenbock eine entlastende Rolle. Im projektiven Wahrnehmungsmodus wird er im Nachhinein als *sehr unterschiedlich*, meist *oberflächlich und ohne Tiefgang* bezeichnet, das eigene Defizit an Selbstsicherheit und Strukturlosigkeit kann projektiv nur im Mangel an narzisstischer Bestätigung durch den Partner wahrgenommen werden, der nicht genug *Wärme* oder *Unterstützung* gibt. Nach einer Phase anfänglicher Idealisierung entstehen bei den später entfremdenden Eltern mit wachsender Enttäuschung unrealistische Erwartungen an den Partner und narzisstische Wut. Allein der Partner wird nun für das Scheitern der Beziehung verantwortlich gemacht, jeglicher Eigenanteil daran wird geleugnet. Schon während der Beziehung wird der aE vom eE vielfach vor den Kindern herabwürdigt und als Identifikationsobjekt entwertet. Der eE (überwiegend Mutter) hat den aE während der Ehe/Partnerschaft oftmals körperlich misshandelt, was sich dieser aus Angst vor Stigmatisierung als gewalttätiger Mann

oder in Helferhaltung (Verständnis) gefallen ließ (vgl. als Fallbeispiel Jäckel, 2001). Beispiele aus Begutachtungsfällen sind neben Ohrfeigen und Tritten, an den Haaren über den Tisch ziehen, Einsperren im Keller, hysterische Ausbrüche extremer Art (ins Lenkrad greifen, Haushaltsgegenstände in das Gesicht werfen, Wertobjekte zerstören).

Während der Geburt bei einer gesunden Mutter häufig eine Phase verminderten sexuellen Interesses folgt, die sich nach einigen Monaten normalisiert, beginnt bei eE nun eine kontinuierliche Abnahme des gesamten Interesses an der Person des Vaters, er wird nur noch in seiner Helferrolle wahrgenommen, das Kind wird mit seinen sich entwickelnden Ich-Funktionen zum Partnerersatz, wobei die Mutter jenes Machtgefühl genießt, das sie im Verhältnis zu erwachsenen Partnern entbehren muss. Gleichzeitig beginnt mit der Existenz des Kindes eine Auseinandersetzung um Lebensenergie: dem anfänglichen *Ausgesaugtfühlen*, ein für eE typisches Motiv, folgt nun die Forderung, *Zeit für sich haben*. Die emotionale Überforderung äußert sich dann in erbitterten Diskussionen, wer wie oft nachts aufstehen soll, um das aufgewachte Kind wieder zum Schlafen zu bringen, wer wie oft die Windeln gewechselt hat, es werden *„freie Tage“* eingefordert. Rückblickend charakterisieren eE ihr Verhältnis oft folgendermaßen: *„Früher habe ich ja immer versucht, ihm immer alles recht zu machen, aber als dann das Kind da war, musste ich auch an das Kind denken.“*

Häufig sind auch Kommunikationsverweigerung und -reglementierung: Der eE weigert sich, über vom aE geäußerte Sorgen um das Kind (oftmals ärztliche, medizinische Dinge wie fehlende Zahnbehandlungen etc.) zu sprechen. Aufgrund seiner Hypersensibilität gegenüber Kritik kann der eE auch berechtigte Sorgen nur als Kritik an seiner Person wahrnehmen (etwas unterlassen oder falsch gemacht zu haben). Er vermag darüber nicht in eine inhaltliche Klärung einzutreten. Typisch ist daneben eine bis ins Groteske gesteigerte *Kommunikationsreglementierung*: So äußerte ein eE anlässlich eines begleiteten Umgangs, der Sachverständige habe ihr gesagt, sie solle *möglichst direkt mit dem Vater kommunizieren, und so habe sie ihm zu verstehen gegeben, er solle nur zuhören und keine Kommentare zu ihren Äußerungen geben. Dann wurde ihm vor dem Kind mitgeteilt, was Petra *) zu essen bekommen sollte und was nicht ...?*

Handlungen des aE werden in *abwertendem Sprachstil* codiert, z.B.: Als sie *„im Krankenhaus war und die fürsorglichen Krankenschwestern gern mit einem Trinkgeld belohnen wollte“*, habe ihr der aE *„nach dreimal Fragen schließlich eine Hand voll Banknoten auf das Bett geworfen“*. Nach ausgiebigen Provokationen hervorgerufene Reaktionen beim aE werden mit *„Ich habe Angst bekommen“* und dem Gefühl, *„Petra vor ihm schützen zu müssen“*, kommentiert. Bei Anhörungen von eE wird deutlich, dass jegliches selbstkritisches Moment in der Beziehungsschilderung fehlt, der eE stellt sich ausschließlich als Opfer dar (*„Ich bin am Ende meiner Kräfte“*, *„Der aE will mich fertigmachen“*, *„Bin mit den Nerven fertig“*).

*) Namen und Orte sind verändert, Zitate wörtlich.

Aus generationsübergreifender Perspektive zeigt sich in den Familien von eE häufig eine Tradition männerausgrenzender Symbiose von Mutter/Tochter bzw. Söhnen, in den Familien der aE eine dominante, das Kind emotional als Partnersatz missbrauchende Mutter-Sohn-Beziehung bei wenig präsentem, ich-schwachem Vater. Fragen an eE, welche Rolle sie z.B. dem Vater für die Sozialisation des Kindes zumessen, enthüllen oftmals Muster wie *“Er war für mich eigentlich nur der Samenspende”*, oder er sei für die Erziehung *verzichtbar*. Die Täter-Opfer-Dynamik in Entfremdungsprozessen spiegelt zumeist die verinnerlichten Familienkonstellationen der Beteiligten wider (vgl. 2.3).

1.2 Soziale Kontakte

Bei geringem sozialem Netzwerk nach der Trennung (Fixierung auf eine Freundin oder die eigene Familie) werden Kontaktbedürfnisse des eE über das (institutionelle) Beziehungsumfeld des Kindes (u.a. Mütter-Treffs, Eltern anderer Kinder, Alleinerziehende-Vereine, Kinderärzte/-ärztinnen, Kindergarten- und Schulfeste) befriedigt. Zu mit den Kindern befassten Kindergärtnerinnen, Sozialarbeitern/-arbeiterinnen und Jugendgruppenleitern werden persönlich-freundschaftliche Beziehungen kultiviert. Oft sind es diese Personen, die bei späteren Umgangs- und Sorgerechtsstreitigkeiten Atteste und Bescheinigungen für die eE ausstellen. Das Kind fungiert im Sozialkontakt des eE als drittes Objekt und puffernder Beziehungsvermittler. Aufgrund dieser Konstellation stellt jeder Kontakt des aE zu Kindergarten, Lehrern, Freund(inn)en des Kindes, zu anderen Eltern eine Verunsicherung dieses über das Kind vermittelten sozialen Netzwerkes dar, das gegenüber dem aE rigoros abgeschottet wird: Der aE darf keine Gespräche mit der Kindergärtnerin führen, er wird von Schulfesten ferngehalten, der eE instruiert Lehrer, dem aE keine Auskünfte zu geben. Clawar und Rivlin (1991, S. 163) fanden, dass der eE den Kontakt des aE zum Kind eher so erlebt, dass ihm etwas weggenommen wird, als dass er eine Bereicherung für das Kind darstellt (*that something is being taken away from them, rather than being added to the life of the children*). Eigenständige emotionale Beziehungen des Kindes, spielerische Kreativität und neugieriges Herangehen an seine Umwelt werden vom eE eingeschränkt, da sie als Gefährdung der Symbiose eE - Kind erlebt werden - und sei es das Anschaffen eines Tieres wie Kaninchen oder Hamster.

Das soziale Umfeld wird vom eE aufgespalten in einen Personenkreis, der das Entfremdungsbestreben und die teils so erlebte, teils inszenierte Opferrolle des eE kritiklos unterstützt und in solche Personen, die Einwände gegen die Ausgrenzung des aE erheben. Sozialarbeiter, Richter und Gutachter werden für befangen erklärt, Berater/Therapeuten, Lehrer/-innen, Anwälte, Kirchengemeinschaften, Bekannte/Freunde und Ärzte/Ärztinnen werden so lange gewechselt, bis solche gefunden sind, welche bereit sind, die aversive Haltung des eE gegenüber dem aE kritiklos zu teilen und zu bestärken.

1.3 Erziehungsverhalten

Bei der Exploration von Alltagsinteraktionen und Sanktionsverhalten zwischen eE und Kind finden sich stereotyp die

Begriffe *Grenzen setzen* und *an die Regeln halten*. EE erleben im Gegensatz zu kooperativen Eltern die zahlreichen Stressfaktoren der Nachtrennungssituation (vgl. Kunkel, 1997, S. 25) als wesentlich belastender und reagieren mit erhöhtem Anpassungsdruck auf das Kind. Im Vergleich zu diesem eher autoritativen und anpassungsorientierten Erziehungsstil praktizieren aE häufiger einen bedürfnisorientierten Stil, was zu Vorwürfen des eE führt (*Bei ihm darf er/sie alles*). Eine auf die Frage nach dem Erziehungsstil typische Antwort eines eE ist: *“Ich achte schon darauf, dass die Kinder ordentlich beim Essen sitzen, die Mahlzeiten gemeinsam eingenommen werden, man wartet, bis alle am Tisch sitzen, sich guten Appetit wünschen, man sich nicht den Teller vollpackt und dann alles liegen lässt, nicht nur die Wurst gegessen wird, sondern auch das Brot dazu, dass man “bitte” und “danke” sagt, Rücksicht aufeinander nimmt.”*

Typische Strafen sind Stubenarrest, Fernsehverbot, “Klaps”, “Tonfall ändern”. Die Angst des eE vor Autonomie und Identitätsbestreben des heranwachsenden Kindes äußert sich oft in kleinkindhafter Kleidung, was Konflikte mit dem auf Autonomie und Bedürfniserfüllung ausgerichteten Umgangsstil des aE heraufbeschwört. Die *Infantilisierungsbestrebungen* des eE drücken sich auch in Unterforderung und fehlender Förderung spezieller Fähigkeiten des Kindes aus. Das gegenläufige Engagement des aE wird als *Überforderung* gebrandmarkt und dem Kind der Eindruck vermittelt, dass der aE etwas Verkehrtes mit ihm unternahme. Dem Kind wird die meist natürliche Lust genommen, ihm der Spaß vergällt, bis es eine gleichgültige Haltung zum Engagement des aE einnimmt oder angibt, die zuvor gerne betriebenen Aktivitäten (meist Ausflüge, Sportarten, Liebhabereien) nicht mehr zu wollen. Diese Konfliktkonstellation ist durch die allgemein stärkere Förderung von Autonomiebestrebungen, mehr Freizeit-, Sport- und Bewegungsaktivitäten seitens Vätern und vergleichsweise mehr Versorgungsaktivitäten seitens der Mütter, prädisponiert (vgl. Seiffge-Krenke, 2001).

In schweren Fällen wird das Kind bereits im ersten Lebensjahr als eine Bedrohung des narzisstischen Gleichgewichts des eE erlebt, was sich besonders beim Stillen bemerkbar macht. Eine Mutter, die in einem jahrelangen Sorgerechtsstreit mit mehreren Begutachtungen dem Vater die Kinder vorenthielt, schrie den stillenden Säugling an: *“Ich kann dich nicht mehr sehen, du saugst mich aus”*, reißt das Kind förmlich von der Brust und wirft es dem Vater zu. EE sind den Zuwendungsbedürfnissen des Kindes nicht gewachsen, sie erleben dabei verstärkt die in der eigene Kindheit nicht erfüllte emotionale Bedürftigkeit wieder und fühlen sich ausgesaugt.

Sobald sich die Ich-Funktionen des Kindes entwickeln (zweites/drittes Lebensjahr) dient es dem eE als Quelle emotionaler Zufuhr: Auf die Frage, was er/sie am Kind schätzt, sagt er/sie dann typischerweise: *“dass wir zusammen schmusen”*, *“dass Michaela die Mama toll findet”*.

Expressives und bedürfnisäußerndes Verhalten des Kindes wird vom eE oft als *“Herumkaspern”*, den *“Willen haben wollen”*, das Kind als ein *“ganz Witziger, Pffiffiger”* beschrieben.

ben. Es wird stets ‚von oben herab‘ gesehen, ein warmherziges Verhältnis zum Kind als eigener Persönlichkeit mit eigenen Rechten und Vorlieben fehlt. Die Alltagskommunikation zwischen eE und ihren Kindern stellt sich als Kette von Mikroreglementierungen dar, welche bis in die Wahrnehmungslenkung reicht („Lass das jetzt“, „Das hast du eben schon gehabt“, „Hör auf damit“, „Guck mal dort den Vogel“). Reaktiver Unwille/Aggression des Kindes wird als *Müdigkeit* oder *Überdrehtheit* definiert, der provokative Charakter des eigenen Verhaltens ist ego-synton und wird nicht wahrgenommen. Die Kinder plappern ihrerseits ganze Sätze wie in Trance nach und bewegen sich roboterhaft. Introspektion, Bedürfniswahrnehmung, Verbalisierung von Gefühlen und kreative Situations-Interpretationen verkümmern rasch, wenn nach Trennung/Scheidung der autonomiefördernde Partner als Modell nicht mehr zur Verfügung steht, es entsteht nun ein hohes Maß an Feldabhängigkeit, Lenkbarkeit und Suggestibilität beim Kind. Da es aufgrund seines Loyalitätskonfliktes und Angst vor Verlassenwerden keinen Elternteil direkt angreifen möchte, sind gelegentlich eigentümliche, objektlose Aggressionsformen zu beobachten, wie z.B. „Karateschläge in die Luft“ oder „in die Luft beißen“.

1.4 Sprachstil

Die Sprache des eE enthält einen *neurotischen Code*, der von einem narzisstischen Defizit zeugt: Der/die frühere Partner/in wird als *unzureichender Mutter-Ersatz* geschildert. Aufgrund des Liebesmangels in seiner Kindheit bricht sich dieses Defiziterleben des eE via Übertragung in einer längeren und enger werdenden Beziehung stets aufs Neue Bahn. Kein noch so großer Eifer eines/einer Partner/in bei der *Mithilfe im Haushalt* und der *Versorgung der Kinder* wäre in der Lage, dieses „Loch im Ich“ zu füllen. Die entsprechenden stereotypen Vorwürfe, welche die Anwaltsschreiben, Gerichts- und Jugendamtsakten von eE füllen, haben meist wenig mit der äußeren Realität zu tun, sondern sie sind Spiegel dieses archaischen emotionalen Defizits des eE. Metaphorisch lassen sie sich im stereotypen Satz *“Er/Sie hat sich nie gekümmert”* zusammenfassen, der projiziert auf den aE lautet: *“Es geht ihm/ihr nur vordergründig um Kontakt zu Max, tatsächlich darum (in Wirklichkeit), die Streitigkeiten mit der Mutter/Vater mit anderen Mitteln fortzuführen.”*

Insofern die Äußerungen des eE projektiver Natur sind, zeugen sie gleichermaßen von seiner augenblicklichen Befindlichkeit, in der sich ggf. tatsächlich niemand mehr um ihn/sie *kümmert*. Sie weisen auch auf eine eingeschränkte Erziehungsfähigkeit des eE hin: Wenn das Nichtkümmern des aE schon vielfach in Anwaltsschreiben und Ausführungen des eE als Grund für alle möglichen Vorfälle und Defizite des eE gegenüber dem Kind herangezogen wird, dann gibt der *tatsächliche* Wegfall der meist vorliegenden Stützfunktionen des aE nach einer Trennung Anlass zur Frage, wieweit der eE bei nun erhöhtem Stress allein in der Lage sein soll, für sein/ihr Kind da zu sein und als erziehungsfähig zu gelten.

Zur Person des aE finden sich folgende Stereotype: Dieser sei *psychisch gestört*, sei in der Ehe *fremdgegangen*, er *bezahle*

keinen Unterhalt, sei *uneinsichtig*, *verbohrt*, habe sich in seinen Ansichten *verrannt*, er *locke das Kind mit viel zu viel Geschenken*, verkehre in asozialen Kreisen, trinke, habe *geschlagen*, störe den Alltagsablauf, er *ziehe über den eE her*, der aE habe *kaum Zeit für das Kind*, könne *mit dem Kind nicht spielen*, er mache *zu viele Aktionen*, er solle *erst mal Verantwortung übernehmen*, er *halte sich nicht an die Regeln* des eE, die wenigen Wochenenden/Ferienwochen mit dem Kind wolle der aE dem eE *nun auch noch wegnehmen*; er *quäle* das Kind mit seinen Umgangswünschen, sehe nicht ein, dass es nicht will, er treibe sich in der Nähe des Hauses/Kindergartens/Schule herum; bespitzele den eE. Der Wunsch des aE, Kontakt zu seinem Kind zu halten, wird vom eE beschrieben als *“Er lässt uns nicht in Ruhe”*. Mit dem Satz *“Er will die Kinder nur, um seine eigenen Bedürfnisse zu befriedigen, er denkt gar nicht an die Kinder”* wird der Eindruck erweckt, der aE missbrauche das Kind irgendwie, gleichzeitig werden dem Kind eigenständige Bindungen und Kontaktwünsche abgesprochen.

Die Motive sind umso stereotyper, je direkter sie eine Vernachlässigung des eE durch das Kind oder den aE umschreiben, z.B. wenn das Kind nicht wie vorher angemahnt regelmäßig aus dem Urlaub mit dem aE anruft. Beispiel aus einem Anwaltsschreiben bezüglich eines 12-jährigen Mädchens, Übergang von leichtem zu mittlerem PAS: *“Die Tochter Maria war zwei Wochen mit ihrem Vater in Urlaub. Auch hier hielt sich der Kläger nicht an die entsprechenden Absprachen. Es war vereinbart, dass die Tochter Maria sich bei der Mutter in kürzeren Abständen während der Urlaubszeit über das eingeschaltete Handy meldet. Der Urlaub fand zunächst im Sauerland, dann in München statt. Maria rief zu Beginn des Urlaubs dreimal an und in den restlichen zweieinhalb Wochen nicht mehr. Nach dem Urlaub behauptete der Kläger, dass er die Handynummer seiner geschiedenen Frau nicht mehr gehabt habe, was nachweisbar nicht stimmte. Im Gegenzug hierzu erklärte die Tochter, dass von dem Telefonapparat der Großmutter, wohin der Urlaub führte, ein Telefonat mit einer Handynummer nicht möglich sei. Auch die Tochter Maria ist zwischenzeitlich so verständlich, dass sie die Täuschungsmanöver ihres Vaters durchschaut und seit diesem Urlaub erhebliche Schwierigkeiten bereitet, Besuche bei ihrem Vater durchzuführen. Bereits Anfang der Woche kommt die Frage unter Tränen an die Mutter, ob sie wieder am Wochenende zu ihrem Vater müsse.”*

Das Nächstliegende, dass nämlich das Kind kein weiteres Bedürfnis verspürte, sich ständig zu melden, wird nicht in Erwägung gezogen, wenngleich die Kontrollprozedur schon abwegig und unbegründet erscheint angesichts der Tatsache, dass der aE natürlich keine Meldungen empfängt, wenn sich der eE mit dem Kind in Urlaub befindet. Tatsächlich hatte das Kind mehrfach angerufen, den aE jedoch nicht erreicht, dafür jedoch den Bruder. Dieser Sachverhalt wurde vom eE unterschlagen, um den aE beim Gericht anzuschwärzen.

1.5 Verhalten in der Trennungssituation

Während in etwa der Hälfte meiner begutachteten Fälle der aktive Entfremdungsprozess erst einige Wochen oder Monate nach der Trennung einsetzte bzw. nachdem der aE Umgangswünsche äußerte (vgl. Solomon, 1991), hebt sich davon

eine gezieltere Variante ab: Der eE nimmt das Kind nach einer längeren geheimen Vorbereitung ohne weitere Ankündigung und Zustimmung des aE mit (*“spurlos verschwunden”, “abends war die Wohnung leer”*), ohne dem aE eine neue Adresse anzugeben, sie/er bleibt ggf. für mehrere Wochen oder Monate unauffindbar. In anderen Fällen werden Umzüge an über mehrere hundert Kilometer entfernte Wohnorte vorgenommen mit dem Ziel, damit den Umgang des aE auf Dauer zu erschweren bzw. zu vereiteln (vgl. Brown, 1994).

Beim spurlosen Verschwinden werden oft auch das Auto, Kreditkarten und Wertgegenstände des aE entwendet und hohe Beträge vom gemeinsamen auf das neue Konto des eE übertragen. Im Verhalten von eE finden sich häufig die in einschlägigen *“Ratgebern”* (z.B. Sprünken, 2001, S. 12, 18, 68) aufgeführten Tricks: *“Die Frau wartet, bis der Ehemann freiwillig die Wohnung verlassen hat, und wechselt dann das Türschloss aus.”* – *“Die Umgangsrechtstitulierung kann faktisch unterlaufen werden, indem das Kind schlicht und ergreifend nicht herausgegeben wird ... Hierdurch tritt eine weitere Entfremdung des Kindes vom anderen Elternteil ein. Dies kann letztlich sogar dazu führen, dass bei einer erneuten Entscheidung angesichts der mittlerweile eingetretenen Entfremdung nur noch ein kürzeres Umgangsrecht ausgesprochen wird.”* – *“Die Ehefrau bietet dem Ehemann an, für den Fall, dass er jetzt einer Übertragung des alleinigen Sorgerechts auf sie alleine zustimme, ihm ein sehr großzügiges, inhaltlich nicht begrenztes Umgangsrecht einzuräumen ... Folge: Die Kindsmutter ist alleinige Sorgerechtsinhaberin und bestimmt letztlich auch den Umfang des Umgangsrechtes ... das Umgangsrecht sich faktisch nicht vernünftig vollstrecken lässt. ... Die Frau kann vor Gericht dauernde Streitigkeiten zwischen Ehepartnern als Grund angeben, dass die Ausübung des gemeinsamen Sorgerechtes weiterhin unmöglich ist. ... Der Ehemann hat nunmehr beides verloren, Sorgerecht und großzügiges Umgangsrecht.”*

1.6 Entfremdungstechniken und -phasen

Neben diesen allgemeinen Verhaltensindikatoren für eE stellt sich der aktiv betriebene Entfremdungsprozess in Phasen dar, für die bestimmte Strategien und Argumente typisch sind. Nach Clawar und Rivlin (1991, S. 10 ff.) werden acht Stufen als *Brainwashing/Programming* unterschieden:

1. *Ideologische Auswahl des thematischen Fokus (choosing the thematic focus)*: Die ‚Themen‘ können eigenen Erziehungsvorstellungen, der Religion, persönlicher Philosophie entnommen sein; häufig wird z.B. der Lebensstil des aE angegriffen, z.B. bestimmte Filme oder Sportereignisse zu sehen, bestimmte Nahrungsmittel zu essen, Kleidung, Musik, Freundschaften, Interessen. Hintergrund kann z.B. eine religiöse Orientierung (*“Alkohol ist Ausdruck von Immoralität”*) oder eine persönliche Philosophie (*“Einen Babysitter anstellen ist Ausdruck von Lieblosigkeit”*) bieten.

2. *Stimmungsveränderungstechniken einsetzen (mood-induction techniques)*

3. *Sympathie erzeugende Techniken (brainwashing)*: In diesen zwei Stadien werden Gefühle der Unterstützung, Trauer, Verständnis, Ärger oder andere Emotionen erzeugt, die eine Verbindung zum Kind erleichtern. Das *“Programm”* wird mit emotionaler Ladung versehen (verlassen, missbraucht, zurückgewiesen, ökonomisch ausgebeutet, unterdrückt, geschlagen, als dumm bezeichnet, lächerlich etc. gemacht worden zu sein). Das Kind dient als Vehikel, das innere Gleichgewicht wiederzufinden. In Interviews lassen sich diese *“emotionalen Ladungen”* bei Erheben der Beziehungs- und Trennungsgeschichte leicht identifizieren. Häufigste Techniken sind: a) einschüchtern und bedrohen, b) Schuldgefühle auslösen, c) *“buy-off”*, d) das Opfer spielen, e) suggerieren, dass der aE oder das Kind einsam und ängstlich ist, f) versprechen, sich oder die Situation zu ändern, g) Nachgiebigkeit, h) dem Kind *“die Wahrheit sagen über frühere Ereignisse”*.

4. *Einhalten der Vorgaben (gaining compliance)*

5. *Die Effizienz testen (feedback assessment)*: Nach erfolgreicher Gefühlseinbindung und Sympathiereaktionen des Kindes beginnt es zu demonstrieren, dass es die Gefühle, Überzeugungen des eE teilt, z.B. *“möchte es den aE weniger sehen”*. Das Stadium kann im Interview dadurch festgestellt werden, indem der eE gefragt wird, welche Verhaltensweisen er am Kind beobachtet und diese dann mit den Einstellungen des eE dem aE gegenüber vergleicht. Mit Fragen wie *“Glaubst du, die Freunde deiner Mutter sind gut genug für dich?”* oder *“Hast du nicht das Gefühl, du möchtest weniger Zeit beim Papa bleiben?”* wird die Effizienz der bisherigen Programmierung getestet.

6. *Loyalität messen (measuring loyalty)*: Das Kind wird gefragt, worüber es mit dem aE gesprochen hat, wen das Kind für den besseren Elternteil hält, bei wem es lieber wohnen möchte. Der Gebrauch von Worten wie *“wir”, “uns”, “sie”, “die”* kreieren Zusammengehörigkeitsgefühl (*Wir haben jetzt unsere neue Familie*). Das Kind soll in *“Parteien”* denken. Auf dem Anrufbeantworter meldet sich *“Familie Peters”*, wenn es sich z.B. um eine Mutter und die 5-jährige Tochter handelt.

7. *Eskalieren, Intensivieren, Generalisieren*: Wenn die ersten sechs Stufen implementiert und erfolgreich *“getestet”* sind, werden die Themen erweitert, z.B. vom Lebensstil bis zum Freundeskreis, von mangelnder Erziehung bis zum Beruf des aE - letztlich alle Dimensionen des Lebens des aE. Es ist üblich, dass ein Kind ohne Gehirnwäsche eine generell negative Meinung von einem leiblichen Elternteil hat. Typische Äußerungen von Kindern in diesem Stadium lauten: *“Ich will überhaupt nicht zum aE gehen”, “Ich weiß nicht genau, was mir nicht gefällt, ich will einfach nicht da sein”* (Clawar und Rivlin, 1991, S. 13).

8. *Erhaltung (continuation/modification of particular brainwashing techniques)*: Wenn die Programme implantiert sind, genügen leichte Suggestionen oder Erinnerungen zur Erhaltung, wenn ein Richter, Psychologe oder der aE gegen die Beeinflussung arbeitet. Das Kind wird dann (z.B. bei ent-

sprechender Vorgabe des aE) gefragt: "Ja, es stimmt, dein Vater war bei der Geburt dabei, aber frag ihn einmal, wie lange er im Krankenhaus geblieben ist!"

Nach Gardner (1998), der neben diesen aktiven Techniken mehr den eigenen Beitrag des Kindes betont, gibt es auch geschlechtsspezifische Entfremdungstechniken. Einige der folgenden Beispiele entstammen Begutachtungsfällen des Autors:

Mütter

- Manche zerstören beim Auszug des Ehemannes demonstrativ alle möglichen Wertgegenstände und Bilder, die eine Erinnerung darstellen.
- Mit den Kindern werden Schriftstücke der Rechtsanwälte oder des Gerichts diskutiert, um zu beweisen, dass der Vater *sie holen will*. Dem Kind wird Angst gemacht, der aE könne es z.B. auf dem Schulweg *abfangen*, es solle die Haustüre nicht aufmachen, da er es sonst *holen* käme.
- *Schleichende Allianzen*: Mit diesem Begriff lässt sich eine schwer aufzudeckende (da mit positiver Konnotation versehene) Technik umschreiben, welche darauf beruht, dem Kind besondere Autonomie zuzubilligen, wenn es um die Beantwortung von Fragen des aE geht: Fragt der aE den eE z.B., wo nach einem Umzug im Wohnzimmer die Bilder hängen sollten, dann wendet sich der eE demonstrativ erst an das Kind, das darüber entscheiden solle. Dieses fühlt sich aufgewertet und wird künftig eher dahin tendieren, den Wünschen des eE entsprechend zu entscheiden.
- Einem Kind wird gesagt, wenn es zum Vater Kontakt aufnähme, müsse es *für immer* dort bleiben und würde die Mutter *nie mehr wiedersehen*. Da die Eltern des Vaters im Ausland lebten, hieß es zusätzlich, es würde dort "einkassiert" und zu den Großeltern entführt werden. Das Kind entwickelte paranoide Panikzustände, verkroch sich weinend unter Tische und in Ecken, wenn es an der Haustür klingelte, bei gerichtlich angeordneten Umgangsterminen entwickelte es massive psychosomatische Störungen, welche schlagartig einen Tag vor den Terminen einsetzten und am folgenden Tag ebenso abrupt aufhörten.
- Es wird erzählt, der Vater *bezahle zu wenig Geld*, den Kindern wird auch Angst gemacht, sie hätten bald nicht mehr genug zu essen; in einem Fall regte die Mutter an, dem Vater Geld zu stehlen, sonst könne sie nicht einkaufen, ein anderes Kind bestahl den Vater daraufhin von selbst.
- Es wird den Kindern vermittelt, der Vater habe *uns*, d.h. nicht die Mutter, sondern die Kinder verlassen.
- Kleine Mängel werden übertrieben, aus geringem Alkoholkonsum wird ein Süchtiger, aus einem Falschparker ein Krimineller.
- Einzelne Begriffe werden aus ihrem Kontext genommen: So warf eine Mutter dem Vater vor, er habe zum Sohn gesagt, er sei geldgierig. Tatsächlich hatte der Vater mit dem Kind auf einem Ponton im Neckar Pirat gespielt, man hatte zusammen Muscheln gesammelt, dabei war diskutiert worden, ob der Sohn nun „muschelgierig“ oder „geldgierig“ ist.
- Der aE erhält Horrornamen, z.B. "der Teufel", "der Dummkopf", "der Blödmann".
- Bei Auseinandersetzungen mit dem Kind bemerkt der eE: *Wenn du das nicht sofort bleiben lässt, musst du bei deinem Vater wohnen.* Der Satz vermittelt dem Kind den Lebensraum des Vater als Straflager.
- Sucht die Mutter nach der Trennung mit der Behauptung, der Vater schlage oder bedrohe sie, wolle das Kind entführen etc., Zuflucht in einem *Frauenhaus*, dann entsteht ein entfremdender Effekt auf das betroffene Kind dadurch, dass es dort tatsächlich misshandelte und missbrauchte Kinder vorfindet und die Anschuldigungen des eE an Glaubhaftigkeit gewinnen.
- Eine der krassesten Entfremdungsmethoden besteht darin, ein Kind, das wegen der Trennung vom aE in Verzweiflung gerät, in *kinderpsychiatrische Behandlung* zu geben, wo es dann wegen Hyperaktivität unter Umständen mit dem umstrittenen Medikament *Ritalin* behandelt wird. Das nachvollziehbare Verhalten des Kindes wird zunächst vom eE als Ausdruck einer Krankheit definiert, die Eigendynamik des auf Symptome fixierten medizinischen Systems führt dann vielfach zu einer psychiatrisch-medikamentösen Beeinflussung, mit der dem Kind letztlich sein natürlicher Wunsch nach Kontakt zum aE wegtherapiert wird. Es werden *ärztliche Atteste* verlangt, die beweisen sollen, dass Verhaltensauffälligkeiten/Aggressionen vor bzw. nach den Besuchen des aE auf dessen unangemessenes Verhalten zurückzuführen seien (Andritzky, 2002, 2002a).
- Die *kreativen Möglichkeiten*, den Vater schlecht zu machen, sind unerschöpflich: Ruft z.B. der aE an und will seinen Sohn sprechen, dann wartet der eE eine Zeit lang schweigend und sagt dann so laut, dass es das Kind hören kann: "*Es ist gut, dass Peter dich jetzt nicht hören kann*", oder: "*Wenn er das gehört hätte, würde er sicher kein Wort mehr mit dir reden*". Noch raffinierter wird dem Kind ein negativer Eindruck vermittelt, der Vater halte ihn für unnormal, wenn die Mutter in den Hörer ruft: "*Das ist deine Meinung, meiner Meinung nach ist er ein völlig gesunder Junge!*" Sobald das Gespräch beendet ist, erklärt der eE dem Kind, der aE halte es für krank oder gestört und bietet sich selbst als Beschützer an.
- Manche Mütter empfangen den Vater bei einem Besuch an der Haustür, stürzen dann in eine Ecke und schreien, wenn die Tochter noch im ersten Stock auf den Vater wartet: "*Nein, schlag mich nicht schon wieder.*" Der Vater soll dem Kind als Schläger erscheinen.
- Ältere Geschwister mit ausgeprägtem PAS dienen jüngeren als Vorbild, diese orientieren sich an deren Äußerungen ("*Ich mache dasselbe, was Monika auch sagt*")
- *Weitere Standardtechniken sind*: Der aE wird als unfähig zur Betreuung des Kindes bei Krankheit gebrandmarkt
- Jede Kontaktaufnahme wird als *Belästigung* definiert, welche die *Routine* unterbricht ("*Wir essen jetzt zu Abend!*", "*Petra ist jetzt in der Badewanne!*"). Andere eE beginnen, vor den Übergaben an den aE demonstrativ zu weinen und vermitteln dem Kind dadurch intensive Schuldgefühle.
- Jeder Wunsch nach Erweiterung des Kontaktumfanges ist "*noch zu früh*", "*es geht zu schnell*". Wenn nach erfolgreichem Umgangsboykott ein Gerichtsbeschluss die Wie-

deraufnahme des Umgangs mit dem aE anordnet, heißt es: *“Das Kind muss sich erst langsam wieder an den Vater gewöhnen.”* Tatsächlich lässt sich beobachten, dass auch nach längerer Kontaktunterbrechung (1/2 bis 1 Jahr) der Umgang in kürzester Zeit ungezwungen erfolgt (sofern beim Kind keine schwere Form des PAS vorliegt).

- Einen den aE herabwürdigenden Effekt haben *sarkastische Bemerkungen* des eE wie z.B. bei Entgegennahme eines Geschenks: *“Das soll ein Geschenk sein?”*, bei einer Einladung des Kindes zum Fußball: *“Ist es nicht toll, dass er dich zum Fußball mitnimmt?”*
- Das Kind wird mit Aussagen konfrontiert, welche ihm unterstellen, es sei ihm eine Qual, den aE zu besuchen (*“Du musst den Vater besuchen, wenn nicht, bringt er uns vor Gericht”*). Wenn das Kind das Haus verlässt, ruft ihm die Mutter nach: *“Ich habe alles getan, um dir die Besuche zu ersparen, aber der Richter bestand ja darauf”, “Ich bin bei dir und bete für dich!”*, *“Es ist ja nur das eine Wochenende!”* Ein eE sagte bei der Rückkehr des Kindes vom Besuchswochenende an der Haustür zu ihm: *“Jetzt bist du kaputt, nicht?”*
- Eigenständige, dem Kind wichtige emotionale Kontakte werden auf ein Minimum reduziert. Hier ist insbesondere der Wunsch des Kindes, ein Tier zu besitzen, zu nennen. Wenn es sich dabei um Hunde, Katzen, Hasen handelt, die man streicheln kann und mit denen sich spielen lässt, so wird dies vom eE meist abgelehnt, lediglich Kanarienvögel werden zugelassen. Wenn das Kind seinem Wunsch nach einem Tier dem aE gegenüber Ausdruck verleiht, dann geschieht es, dass das Kind z.B. einen Hamster zu Weihnachten geschenkt erhält, den der aE dann nach erbitterten Diskussionen wieder zurücknehmen muss.
- Fortwährende Selbstinszenierung des eE als Opfer (*“geschlagen werden”, “sich bedroht fühlen”, “immer putzen müssen”, “hat sich nie gekümmert”*) führt beim betroffenen Kind auf suggestivem Wege zur unbewussten Identifikation und Ablehnung des aE.
- Das wenig ausgeprägte *Zeitempfinden* des Kindes wird genutzt: Zu einem anstehenden Umgangstermin, den das Kind zeitlich nicht berechnen kann, bietet der eE dem Kind ein attraktives Ereignis an (z.B. Kindergeburtstag) und teilt dem aE mit, der Termin müsse leider ausfallen, da das Kind gerne dorthin wolle. Besteht der aE auf seinem Besuchstermin, wird er als *egoistisch* bezeichnet. Im Unterschied zu kooperativen Eltern, welche jeweils einen Ersatztermin anbieten oder den aE das Kind zu dem Ereignis begleiten lassen, geht es eE darum, den Kontakt einzuschränken und mit jedem ausgefallenen Termin zu halbieren.
- Typisch für die *Anfangsphase eines Entfremdungsprozesses* ist die Frage des eE an das Kind, es könne den aE selbstverständlich besuchen, *“wenn du das gerne willst”*. Gleichzeitig betont der eE: *“Ich wäre die/der Letzte, die ihr/ihm da Steine in den Weg legen würde.”* Die scheinbar auf den freien Willen abhebende Frage suggeriert dem Kind, der eE könnte sehr wohl Gründe haben, dass es den aE nicht besuchen solle und induziert damit erste Zweifel.

Väter

Grundsätzlich finden sich die für die Mütter beschriebenen Methoden auch bei entfremdenden Vätern (Gardner, 1998, S. 156 ff.). Besonderheiten sind:

- Es werden aus Zeitmangel spezielle Programmiersitzungen veranstaltet
- Kleidung mit Flecken wird fotografiert und dem Kind gesagt: *“Ich muss das fotografieren, um es dem Richter zu zeigen, dass die Mutter nicht richtig für euch sorgt.”*
- Die Mutter wird gegen 17 statt zum Schulschluss um 15 Uhr an die Schule bestellt und wird vom Sohn begrüßt: *“Du kümmerst dich nicht um mich, kommst immer zu spät, wahrscheinlich warst du mit deinem neuen Freund im Bett.”*
- Den Kindern wird erzählt: *“Sie behandelt euch wie ein Stück Scheiße und merkt gar nicht, was sie euch antut”*; das ältere Kind wird angehalten: *“Deine Aufgabe ist es, die anderen vor ihr zu schützen.”*
- Die Fantasie wird angeregt durch Andeutungen wie: *“Ich könnte dir Sachen über die Mama erzählen, da würden dir die Haare zu Berge stehen, aber ich gehöre nicht zu der Sorte, die den anderen Elternteil vor den Kindern kritisiert.”*
- Als sich der Gutachter mit der Mutter vor dem Gerichtssaal Sabrina nähert, klammert sie der Vater und sagt: *“Keine Angst Sabrina, ich pass auf dich auf.”* Zu beiden gewandt: *“Wenn ihr nicht verschwindet, hol ich die Wache!”*
- Dem neuen Partner der Mutter wird vorgeworfen, *“Analsex mit dem Jungen gehabt zu haben”*. Während des Gottesdienstes (Beispiel aus den USA!) geht der Vater vor den Altar und bittet die Gemeinde, für seinen Sohn zu beten, da er vom Freund der Mutter sexuell belästigt würde.
- Ein Vater ließ die Kinder Kriegslieder singen, sammelte Militärandenken, machte Militärübungen mit ihnen und ließ sie die Mutter angreifen. Auf Anrufe der Mutter, damit aufzuhören, sollten sie einfach nicht reagieren.
- Als die Kinder ihre Mutter trotzdem weiter besuchen wollten, nachdem der Vater das Sorgerecht erhielt, rief der Vater demonstrativ die Mutter an und kündigte (fiktiv) an, der Junge werde sogleich vorbeikommen. Der Vater setzte den Jungen auf dem Weg zur Arbeit an der Tür der Mutter ab, die gar nicht anwesend war. Das Kind bekam Panik, lief zu Nachbarn, beschimpfte die später zurückkehrende Mutter als Lügnerin und wollte sogleich zum Vater zurückgebracht werden.
- Ein anderer Vater erklärte den Kindern, die Mutter habe sie an ihn verkauft, zeigte als Beleg dafür Unterhaltsschecks der Mutter vor. Zur Mutter sagten die Kinder: *“Du bist nicht länger unsere Mutter, du hast uns an den Vater verkauft!”*

Gemeinsames Ziel der verschiedenen Entfremdungstechniken ist es, die emotionalen Bindungen des Kindes an den aE zu zerstören. Retrospektive Befragungen beider Eltern ergeben meist, dass vor Beginn der Umgangs- bzw. Sorgestreitigkeiten das Kind die für eine sog. sichere Bindung typischen Reaktionen (vgl. Bowlby, 1975) flexiblen Explorierens und freudiger Begrüßung bei der sog. Wiederannäherung nach Trennung zeigte und beim Weggang der Bindungsperson Nachlaufen, -blicken, Trauer etc. Zum Untersuchungszeitpunkt sind bei

Fällen mit einem Entfremdungssyndrom dagegen sowohl gegenüber dem aE wie auch beim eE die Merkmale unsicher-distanzierter (Ignorieren, keine oder unmerkliche Begrüßungs- und Trennungsreaktionen) oder desorganisierter Bindung (z.B. bizarres Verhalten, Hinfallen, Selbstverletzungen) anzutreffen.

Vor dem Hintergrund der Entfremdungstechniken im Zusammenhang mit dem Sorgerechts- oder Umgangsproblem wird deutlich, dass der Begriff "Elternstreit" (*parental conflict*) hier fehl am Platze ist: Der Elternteil, der das Kind an sich gebracht hat oder bei dem es vor der Trennung lebte, tritt nun aktiv als Angreifer auf, der aE gerät aufgrund fehlender Rechtsposition oder Durchsetzbarkeit in eine Opferrolle, sein Streitbeitrag resultiert zunehmend aus (reaktiven) Frustrationen. Der Entfremdungsdynamik entspricht damit weniger ein Streit-Paradigma, sondern eine Täter-Opfer-Beziehung.

2 Zum Persönlichkeitstyp entfremdender Elternteile und zu den Entwicklungsrisiken betroffener Kinder

Wenn im Weiteren die Person des eE thematisiert wird, soll damit keine Gleichung vom Typ "eE ist krank - aE ist gesund" und damit ein Gewinner-Verlierer-Modell (Lund, 1995) suggeriert werden, sondern lediglich der den Entfremdungsprozess vorantreibende und damit das Kindeswohl schädigende Elternteil in den Mittelpunkt gestellt werden. Die Frage nach den Persönlichkeitsstrukturen der aE, der Partnerwahl und Beziehungsdynamik bleiben eigenen Studien vorbehalten.

2.1 Entfremdendes Verhalten als Ausdruck einer Borderline-Persönlichkeitsstörung

(*Borderline Personality Disorder, BPD*)

Bei näherer Betrachtung der unter Punkt 1 phänomenologisch und psychodynamisch imponierenden Erlebens-, Denk- und Verhaltensmuster entsprechen die Selbst- und Fremdbeschreibungen von eE, deren Kinder mittlere bis schwere Entfremdungssymptome aufweisen, den Merkmalen und der Psychodynamik der Borderline-Persönlichkeit. Die Symptombeschreibungen von Borderline-Persönlichkeiten durch verschiedene Autoren überschneiden und ergänzen sich gegenseitig:

- Eine der ersten Beschreibungen von BPD stammt von Stern (1938), der *Narzissmus* (überhöhtes, aufgeblähtes Selbstbild), *geringe Frustrationstoleranz* bei Stress, Überreaktionen bei milder Kritik bis hin zu paranoiden Reaktionen, *Projektion als Abwehrmechanismus* (an allem was schief geht, ist jemand anders schuld) und *Unfähigkeit, Routine und Regelmäßigkeit zu ertragen*, beschrieb.
- Grinker et al. (1968) betonen *Ärger als Hauptemotion*, *wenige persönliche Beziehungen*, *chronische Depression*; Kernberg (1967) das *falsche Ego* (fassadäre Persönlichkeit) und die *Spaltung in gute und böse Objekte* (jemand ist "nur gut", der/die andere "nur schlecht").
- Nach dem *psycho- und gruppodynamischen Ansatz* (Ammon, 1979, S. 327 ff.) ist der Borderline-Patient nur schwer als psychisch krank zu erkennen, er funktioniert in der Arbeitswelt oft gut, kann mit sich selbst jedoch wenig

anfangen, er hat ein Gefühl der inneren Leere, Verhaltensweisen können wie bei einer multiplen Persönlichkeit innerhalb weniger Stunden wechseln. Zwei Haupttypen werden unterschieden: der *Depressive* mit Hunger nach Beziehungen und der *Schizoid-Zurückgenommene*, der sich von Bezugspersonen eher gestört fühlt, hat häufig wechselnde Partnerschaften; in seiner Kindheitsgeschichte wurde nicht *mit ihm*, sondern *über ihn* gesprochen, das Familienleben ist an äußeren Maßstäben (Geld, Erfolg, Schulnoten) ausgerichtet. Ein Defizit an Fürsorge und Liebe und eine repressiv-autoritäre und aufs Äußere bedachte Erziehung (Regeln, Grenzen setzen) zeichnen die ersten Lebensjahre späterer Borderline-Persönlichkeiten aus. Andererseits sind die sog. *sekundären Ich-Funktionen* wie Sprache, Denken, Gedächtnis und Intelligenz bei Borderline-Störungen oft gut ausgeprägt (vgl. Ammon, 1979, S. 334). Dem Kind wird jedoch unbewusst ein Wahrnehmungs- und Kontaktverbot vermittelt, welches es am Verlassen der Symbiose mit der Mutter hindert (vgl. "narzisstischer Missbrauch"). Es darf "die Realität nur mit den Augen der Mutter wahrnehmen, d.h. im Sinne der Bedürfnisse der Mutter". Stimmungsmäßig ist ein *Umkippen fantasiertes Omnipotenz in tiefe Minderwertigkeitsgefühle* bei Konfrontation mit der Realität zu beobachten; Versuche von eE, die Umgebung zu lähmen, Eindeutigkeit und Klärung zu vermeiden, sind im Rahmen von Beratungs-, Therapie- und Gerichtssituationen häufig zu beobachten.

Mangels eigener Identität leihen sich Borderline-Persönlichkeiten denkerisch die jeweilige Position von anderen: "Der Borderline-Patient projiziert eigene Gefühle, Ängste und Probleme auf andere Menschen und verhält sich dann entsprechend seiner projektionsbedingten Realitätswahrnehmung." (Ammon, 1979, S.335) Dieser Umstand zeigt sich nicht nur in Diskussionen, die jeweils streng spiegelbildlich verlaufen, sondern auch in den Akten der Familiengerichte, wo in den Anwaltsschreiben objektivierbare Argumente gegen den eE als dessen eigene Argumente umfunktioniert und (in einem zirkulären Prozess endlos) weiterverwertet werden.

- Nach Masterson (1980) werden von BPD-Eltern bereits in der Separations-, Individuationsphase (18.-36. Lebensmonat) regressive Verhaltensweisen des Kindes belohnt. Da der eE nur formal (Versorgung), jedoch nicht emotional für das Kind verfügbar ist, fehlt ihm ein gefühlsmäßiger und kognitiver Spiegel, Selbst- und Objektrepräsentanzen differenzieren sich nicht aus, es imponieren zeitweise tranceartige Zustände. Da die Integration "guter" und "böser" Objektrepräsentanzen misslingt, kann das Kind auch keine Objekt Konstanz aufbauen, es wirkt weinerlich und abhängig von der gerade anwesenden Person. Die für eE typische Infantilisierung des Kindes äußert sich auch darin, dass es für einen eigenen Willen unreif und generell als entscheidungsunfähig angesehen wird, eine emotional begründete Präferenz zu äußern, bei wem es z.B. nach der Trennung lieber leben möchte.
- Die am häufigsten verwandte Symptomliste ist das DSM-IV (American Psychiatric Association, 1994) mit neun Leitsymptomen:

1. *Große Anstrengungen, Verlassenheit zu vermeiden* (Verlassenheitsängste auch nach Kurzzeitkontakten, Panik, wenn jemand zu spät kommt)
2. *Instabile und intensive persönliche Beziehungen* (rascher Wechsel von anfänglicher Idealisierung zu Abwertung)
3. *Identitätsverwirrung und instabiles Selbstbild* (plötzliche Änderungen im Selbstbild, Wertungen, Zielen, Meinungen; Gefühl, "schlecht" zu sein, gar nicht zu existieren (insbesondere in Situationen ohne Partnerbeziehung und Unterstützung)
4. *Selbstschädigende Impulsivität* in zwei Bereichen (z.B. Verschwendung, Sexualität, Drogenmissbrauch, gefährliche Fahrweise)
5. *Suizidale und Selbstverstümmelungs-Tendenzen*
6. *Affektive Instabilität* (dysphorische Grundstimmung wechselt mit Ärger, Panik, Verzweiflung, Depression)
7. *Chronisches Gefühl der Leere* (dauernde Suche nach Beschäftigungen)
8. *Unangemessener Ärger* (Wutausbrüche, physische Auseinandersetzungen, insb. bei Vernachlässigung durch Liebhaber, Sorgeperson)
9. *Stressabhängig paranoide oder dissoziative Symptome*

Im Rahmen von Sorgerechts- und Umgangsstreitigkeiten ist das Vorliegen der Borderline-Symptome und -Psychodynamik mit den Abwehrmustern der Projektion, Spaltung, Verleugnung und anfänglicher Idealisierung bei den eE anhand folgender Merkmale zu erkennen:

- den Erlebensbeschreibungen aus der Vorgeschichte der Beziehung
- den Hauptkonflikten während der Beziehung ("ewiges Hin und Her", Kommunikationsstörungen, Gewaltepisoden)
- den Ausführungen zum Trennungsprozess ("Angst", "Gewalt", fehlende Selbstkritik)
- dem Erziehungsstil (anpassungs- und regelorientiert)
- den Beschreibungen der "Defizite" des aE ("kümmerte sich nicht genug um mich")
- den (irrationalen) Begründungen für Umgangsboykott oder Ausgrenzung des aE
- der Beschreibung der Beziehung des eE zum Kind ("Schmusen", "findet mich gut", narzisstische Bestätigung)
- Der Kommunikationsstil mit dem Kind entspricht dem "double-bind"-Muster: Das Kind wird tendenziell handlungsunfähig bzw. im 'eigenen Willen' verunsichert, wenn ihm auf zwei Kommunikationskanälen widersprüchliche Botschaften vom eE gesandt werden, z.B. *verbal*: "Ich wäre die Letzte, die xy den Umgang mit dem Vater verwehren würde" oder: "Wenn du willst, kannst du deinen Vater jederzeit anrufen". *Nonverbal*: Ärgerliche Reaktionen bei Anrufen oder Schweigen beim Thema aE, Weinen und Verstimmtheit des eE bei Übergaben des Kindes an den aE.

Testpsychologisch fanden Siegel und Langford (1998) im MMPI-2 beim Vergleich mit einer unauffälligen Kontrollgruppe bei 34 weiblichen *alienators* signifikant erhöhte K- und niedrigere L-Skalenwerte, d.h. ein Bestreben, als möglichst fehlerlos und ohne emotionale Probleme zu erscheinen. Zuzuordnende Abwehrmechanismen sind Projektion,

Verleugnung und Spaltung. Eine geringe Bereitschaft, mit dem anderen Elternteil und zum Wohle eines Kindes zu kooperieren, fanden auch Ehrenberg et al. (1996) bei Eltern mit narzisstischen Störungen. Die Skalenwerte deuten auch auf einen Spaltungsmechanismus dergestalt hin, dass sich der entfremdende Elternteil als nur gut, den anderen Elternteil als nur schlecht darstellt.

Das PAS-Merkmal *fehlende Ambivalenz* beim Kind stellt offensichtlich eine Übernahme dieses Persönlichkeitsmerkmals des entfremdenden Elternteils dar: Die K- und L-Skalenwertverteilung der *alienators* verweist auf ein niedriges Strukturniveau, eine Tendenz zur Verleugnung und Realitätsverzerrung (vgl. Green, 1991; Graham, 1993) und deutet die Nähe zu Suchtpersönlichkeiten an.

Die Schwierigkeit, eE als Borderline-Persönlichkeiten zu erkennen, besteht wie bereits erwähnt in deren chameleonhafter Anpassungsfähigkeit, sie sind redegewandt und "normaler als normal", fühlen sich erst in dem Moment bedroht, wenn die Beziehung des Kindes zum anderen Elternteil thematisiert und auf den Kontakt des Kindes zum anderen Elternteil als ein Recht des Kindes aufmerksam gemacht wird.

Die für eE typische Distanzlosigkeit und das Saugende im Kontakt mit ihnen, ihre abstrakt-entseelte Sprache ("immer", "nur") und Unfähigkeit zu selbstkritischer Reflexion sind auch charakteristisch für Suchtverhalten, das das Leeregefühl reduziert (vgl. Heigl-Evers et al., 1992, S. 12 ff.). Anstelle eines Suchtstoffes ist es hier das abhängige Kind, das dem eE ein grandioses Selbstgefühl verschafft, mit dem er seine Selbstunsicherheit kompensiert und das ihm Selbstbestätigung sichert. Wird eE durch Kontaktansprüche des aE (Umgang, Sorgerecht) das Suchtmittel Kind auch nur zeitweilig entzogen, reagieren sie ebenso panikartig und mit vegetativen Begleitsymptomen wie Drogenabhängige in der Entzugsphase.

Spezielle Forschungen zu Struktur und Dynamik in den Herkunftsfamilien der entfremdenden Elternteile sind noch selten. Bei Vergleichen von kinderentführenden (*abductors*) und den zurückgebliebenen (*left behind*) Elternteilen fanden Johnston und Girdner (2001) bei den *abductors* folgende Merkmale:

- Verleugnen des Wertes des anderen Elternteils für das Kind, nur sie selbst wissen, "was gut für das Kind ist".
- Die Kinder sind meist zwischen 2 und 3 Jahre alt, leicht mitzunehmen, sie zeigen keinen verbalen Protest, können sich anderen nicht mitteilen.
- Die Entführer/-innen erfahren Unterstützung von ihrer Familie, Freunden und kultähnlichen Gruppen.
- Ihre (illegalen) Aktionen werden nicht als moralisch verwerflich betrachtet, nicht einmal bei gerichtlichen Anhörungen.

Es ließen sich zusätzlich sechs Risikotypen identifizieren:

1. Eltern, die bereits glaubhafte Androhungen von Entführungen gemacht haben oder den Umgang behinderten, besonders wenn sie arbeitslos und ohne emotionale Bindungen am Wohnort sind und bereits hohe Geldbeträge abgehoben haben.

2. Wenn ein Elternteil Missbrauchsvermutungen äußert und ernsthaft glaubt, der andere Elternteil vernachlässige oder missbrauche ein Kind. Es wird dann versucht, das Kind durch Umgangsbehinderungen oder Entführung zu "retten".
3. Paranoide Wahnbildungen über den anderen Elternteil, z.B. dass dieser mit dem Kind Gehirnwäsche betreibe. Ferner Gefühle, früher betrogen und ausgebeutet worden zu sein, Rachegefühle.
4. Vorliegen psychopathischer Züge, Selbstbezogenheit, hochgradig manipulativer Umgang, Überzeugung eigener Überlegenheit, meist vor dem Hintergrund häuslicher Gewalt in der eigenen Kindheit. Das Kind kann nicht als eigenständiges Wesen wahrgenommen werden, sondern als Instrument der Rache oder als Trophäe.
5. Wenn eine binationale Ehe geschieden wird bzw. Partner-trennung vorliegt, intensive Bindungen an eine Großfamilie im Heimatland bestehen und dieses idealisiert wird.
6. Eltern ohne Kenntnisse der Rechtslage; mit schlechten Vorerfahrungen mit Familiengerichten; Angehörige ethnischer Gruppen mit speziellen Erziehungsidealen; außereheliche Mütter mit kurzem Kontakt zum Vater betrachten das Kind als exklusives Eigentum; Opfer tatsächlicher häuslicher Gewalt seitens des anderen Elternteils.

Insbesondere die Merkmale zu 1, 2, 5, 6 ergänzen diejenigen zur Borderline-Persönlichkeit und ermöglichen eine recht sichere Einschätzung, ob man einen Risiko-Elternteil vor sich hat, der beabsichtigt, ein Kind zu entfremden oder zu entführen.

2.2 Narzisstischer Missbrauch

Wie bereits erwähnt ist für die Borderline-Persönlichkeit ein Gefühl innerer Leere typisch, das mit dem allgegenwärtigen Bestreben kompensiert wird, Bestätigung und narzisstische Zufuhr zu erhalten, weshalb der entfremdende Elternteil sich an das Kind wie ein Ertrinkender an einen Strohalm klammert. Heyne (1993) charakterisierte die für ein Kind daraus resultierende Psychodynamik treffend als *narzisstischen Missbrauch* und schildert anschaulich die Verhaltens- und Lebensweisen:

"Hierunter verstehe ich Beziehungskonstellationen zwischen Mutter und Kind, in denen die Befriedigung der narzisstischen Bedürfnisse der Mutter unter Ausnutzung der Abhängigkeit des Kindes im Vordergrund steht. Narzisstisch ausbeuterische Beziehungen zeichnen sich durch ihren symbiotischen Charakter aus: Das Kind ist sozusagen ein von der Mutter geschaffenes ‚Ding‘, das sie wie einen unabgegrenzten Teil ihrer selbst erlebt, über den sie beliebig verfügen kann. Sie kann das Kind nicht als eigenständiges Wesen wahrnehmen und in seiner Eigenart anerkennen; statt dessen stülpt sie ihm narzisstische Bedeutungen über, die auf ihre eigene Person bezogen sind; sie idealisiert das Kind und spricht ihm Eigenschaften und Verhaltensweisen zu, die allein ihren Vorstellungen darüber, wie das Kind sein sollte, entspringen. Das Kind hat in einer solchen Beziehung die Aufgabe, das als mangelhaft empfundene Ich der Mutter zu vervollständigen und das ‚Loch im Ich‘ der Mutter wie eine Plombe zu füllen. Zuwendung erfährt es nur, insoweit es den Erwartungen der Mutter entspricht. Autonomiebestrebungen des Kindes werden unterbunden, bestraft und mit der Erzeugung von Schuldgefühlen belastet bzw. nur soweit zugelassen, wie sie im Dienste der mütterlichen Bedürfnisbefriedigung narzisstisch ausbeutbar sind. Jedes Ab-

weichen von den Erwartungen der Mutter wird von ihr als verletzender oder aggressiver Akt, als Ausdruck der Verrats empfunden. Innere wie äußere Trennungen aber müssen um jeden Preis vermieden werden. Daher entbrennt ein Machtkampf nicht nur hinsichtlich des Verhaltens des Kindes, sondern auch hinsichtlich der Kontrolle seiner Gefühle und Gedanken. Die Mutter ist davon überzeugt, das Kind besser zu kennen, als es sich selber kennt. Besser als das Kind meint sie zu wissen, was es wirklich denkt, fühlt, will und braucht und was es demzufolge zu denken, zu fühlen, zu wollen und zu tun hat. Es reicht ihr aber nicht aus, wenn es sich ihren Erwartungen lediglich beugt: Es soll selber wollen, was es soll, sich also ganz und gar mit dem Bild, das sie von ihm entworfen hat, identifizieren, und sei es ihm auch noch so wesensfremd. Negative Gefühle wie Verletztheit, Ärger, Wut und Haß sind dem Kind nicht bzw. nur insoweit, als sie auch für die Mutter einen Zweck erfüllen, gestattet, da sie eine Art von Abgrenzung darstellen, die Konflikt und damit zumindest vorübergehend innere Trennung mit sich bringt. Hinsichtlich eigener Gefühle und Bedürfnisse unterliegt das Kind einem regelrechten Denk- und Wahrnehmungsverbot, und da es sie weder wahrnimmt noch zum Ausdruck bringen darf, erlebt es diese Gefühle als nicht zu sich gehörig und insofern als unwirklich. Irgendwann wird es schließlich gar nicht mehr identifizieren können; statt dessen wird es fühlen, was es meint fühlen zu müssen, und diese fremdbestimmten Regungen wird es mit authentischen Gefühlen verwechseln ..."

Da das Kind wie ein lebendes Antidepressivum mittels Rollen-umkehr (*Parentifizierung*) die emotionale Leere des eE ausfüllt, entstehen bei ihr/ihm Therapiemotivation und Leidensdruck erst, wenn die symbiotische Bindung an das Kind durch einen gesicherten Umgang mit dem anderen Elternteil aufge-lockert ist und die Verlustangst unmittelbar gespürt werden kann. Jedes Mitagieren mit den Ausgrenzungsabsichten des entfremdenden Elternteils stellt hier einen behandelungs-technischen Kunstfehler dar und belastet das Kind weiter mit dem emotionalen Sog.

Als Theaterstück wurde die Geschichte eines narzisstischen Missbrauchs von *August Strindberg* im leider nur selten gespielten Stück "Mutterliebe" zwischen einer Mutter und ihrer Tochter dargestellt: Als der Vater, von dem die Tochter bisher nichts wusste, Kontakt zur Tochter aufnehmen will, zieht die Mutter alle Register der Manipulation der Tochter. Nach einem nicht leichten Kampf der Tochter mit der übermächtigen Mutter resigniert die Tochter und beschließt, das Leben nicht zu wagen und in der Abhängigkeit von der Mutter zu verbleiben.

2.3 Entwicklungsrisiken für Kinder von Borderline-Elternteilen

In den auf Mütter ausgerichteten empirischen Untersuchungen (die z.B. für allein erziehende BPD-Väter analog gelten dürften) wurden für die Kinder zahlreiche Risikofaktoren gefunden: Psychiatrisch zu erkranken, geringe Impulskontrolle, eigene BPD-Erkrankung, Aufmerksamkeitsdefizit-Störungen (Weiss et al., 1996), traumatische Eigenerfahrungen (Shachnov et al., 1997), negatives Familienbild (Gunderson, 1997), Irritierbarkeit, sexueller Missbrauch (James und Vereker, 1996). Von sozialen Unterstützungssystemen (z.B. Vater, Familie, Freundeskreis) abgeschnittene Familien (nach Trennung/Scheidung z.B. durch Wegzug in eine andere Stadt) erzeugen eher BPD (Corwin, 1996). In einer Untersuchung zur Mutter- und Vater-Kind-Interaktion fanden Bezirgianian

et al. (1993), dass mütterliches inkonsistentes Erziehungsverhalten das Auftreten oder Andauern einer BPD vorhersagt.

Kinder von Borderline-Persönlichkeiten haben im Vergleich zu einer Kontrollgruppe ein signifikant erhöhtes Risiko, ebenfalls an BPD, an Alkoholismus, affektiven Störungen und dissozialem Verhalten zu erkranken (Baron et al. 1985). Die Eltern von BPD-Kindern hatten signifikant höhere Raten an Psychopathologien, insbesondere Substanzabhängigkeiten, Depression und dissozialem Verhalten (Goldmann et al., 1993). Im Vergleich einer Gruppe von Borderline-Schulkindern zu einer Kontrollgruppe sprechen Guzder et al. (1996,1999) von *cumulative parental dysfunction scores*. Hauptrisikofaktoren waren physischer und sexueller Missbrauch, schwere Vernachlässigung (*severe neglect*), Familienzerfall (*family breakdown*), elterlicher Substanzmissbrauch oder Kriminalität (Guzder, 1996). Bei Mädchen finden sich eine geringere positive feminine Identifizierung, erhöhte Trennungsangst, Objekthunger nach männlichen Bezugsobjekten. Mit 63% Wahrscheinlichkeit entstehen psychologische Probleme wie Angst, Trauer, Phobien, Depression, mit 43% Aggressivität gegenüber den Eltern (Lohr et al., 1989); mit 30% eine deutlich niedrigere intellektuelle Leistung (Bisnaire et al., 1990), signifikant erhöhte Alkohol- und Drogengefährdung (Frost und Pakiz, 1990), geringes Selbstwertgefühl, vorzeitige sexuelle Betätigung (Parish, 1987; Kalter, 1987), negatives Vaterbild (Drill, 1986).

Kinder von Borderline-Müttern erwarten, dass sich Menschen ihnen gegenüber ebenso verhalten (Borderline-Übertragung), sie z.B. bei kleinen Ungeschicklichkeiten, dem Vertreten eigener Meinung oder Normübertretungen heftig zurückzuweisen. Als Erwachsene geben sie dann an, sich *„wie Kinder zu fühlen, die vorgeben, Erwachsene zu sein“*. Trotz durchschnittlichem äußerem Erfolg haben sie häufig das Gefühl, bestandene Prüfungen und Examen nur durch Betrug geschafft zu haben. Das basale Selbstwertdefizit des Borderline-Patienten wird äußerlich durch Überanpassung abgewehrt, innerlich fluktuiert das Selbstgefühl zwischen attraktiv, kompetent und sozial einerseits und hässlich, inkompetent, unsozial andererseits (Glickauf-Hughes und Mehlmann, 1998, S. 301).

Borderline-Mütter verursachen im Vergleich zu einer Kontrollgruppe (Mütter mit anderen Persönlichkeitsstörungen) für die Kinder häufigeren Wohnortwechsel, Schulwechsel, Gefährdung durch Substanzmissbrauch und Suizid, was das Risiko künftiger Psychopathologien der Kinder erhöht (Feldman et al., 1995). Als Risikofaktoren für BPD fanden Links et al. (1988) BPD bei den Eltern, Alkoholismus, affektive und antisoziale Persönlichkeitsstörungen. Nach der Studie von Shachnow et al. (1997) weisen die Mütter von BPD-Patienten hohe Raten an depressiven Störungen, die Väter hohe Raten an Substanzmissbrauch auf.

Borderline-Mütter fühlen sich von den Kindern überwältigt, ganz normale Bedürfnisse des Kindes erleben sie als Forderungen, auf die sie mit Ärger reagieren (Holman, 1985). Eigene Erregungszustände werden in das Kind projiziert, sie

sind unfähig, das Kind vor traumatischen Stimuli zu schützen und Nähe/Distanz angemessen zu regulieren. Bei der Untersuchung von neun 5-7-jährigen Kindern fanden Danti et al. (1985), dass alle Kinder einfache Bedürfnisse nur mit hohem emotionalem Aufwand befriedigt bekamen: Sie drückten Bedürfnisse durch Verweigerung, aggressives Agieren, selbstverletzendes Verhalten und Rollenumkehr aus; sie zeigten Verlassenheitsängste, bewerteten sich selbst abwechselnd als gänzlich schlecht oder gänzlich gut. Ihr Verhalten wurde bei affektiver Stimulation desorganisiert, sie zogen sich in Fantasiewelten zurück.

Im Rahmen von familienpsychologischen Begutachtungen bei Sorgerechts- und Umgangsstreitigkeiten gewinnen Studien über das Vorliegen *protektiver Faktoren* eine praktische Bedeutung: Während früher davon ausgegangen wurde, dass *„die Mutter eines jeden Borderliners selbst ein Borderliner war“* (Masterson, 1972, S. 7), können nach neueren Studien Faktoren definiert werden, welche die Folgerisiken für das Kind mindern. Zunächst zeigen Borderline-Mütter unterschiedliches *mothering*, je nach Geschlecht, Geburtsreihenfolge, Temperament des Kindes und beider Eltern, sie können sich feinfühlig zeigen, ebenso jedoch auch die bekannten symbiotischen, missbrauchenden und misshandelnden Verhaltensweisen, welche meist hinter einer *freundlichen Fassade* verborgen auftreten. Glickauf-Hughes und Mehlmann (1998) untersuchten neun neurotische, Nicht-Borderline-Patienten, die sich mit Symptomen instabilen Selbstwertgefühls, Abhängigkeitswünschen und Depressionen - aber stabilem Selbstbild und sozial integriert - in einer Langzeitanalyse befanden. Sie beschrieben ihre Borderline-Mütter als gespaltene Personen - freundlich in einem Moment, wütend im nächsten - (*„Dr. Jekyll und Mr. Hyde“*), als klammernd, als mit Rückzug bestrafend (z.B. durch tiefes Schweigen), wenn sie autonome Impulse zeigten, oder sie befürchteten Selbstmord. Das Verhalten der Mütter wurde als nicht vorhersagbar, wütend, hilflos, brüchig, bedürftig und repressiv geschildert. Berichtet wurde ferner, dass eine Mutter zubiss, eine andere den Arm des Kindes brach, eine weitere ein Hühnerbein ins Gesicht der Tochter warf, als deren Freund beim Essen anwesend war.

Im Gegensatz zu Borderline-Patienten, welche symbiotisch-ambivalent an ihre Mütter gebunden bleiben, gelang es allen neun Patienten tragfähige Beziehungen zu Personen wie Vater, Geschwister, Großeltern oder Freunden zu entwickeln, welche die von der Mutter nicht erfüllten Bedürfnisse teilweise ausglich.

Diese *protektive Fähigkeit*

- a) konnte sich bei *ältesten Geschwistern* entwickeln, die der Symbiose mit der Borderline-Mutter entkamen, wenn ein *weiteres Geschwister* geboren wurde.
- b) Sie war damit gekoppelt, die *negativen Seiten der Mutter* (Ärger, Unvorhersagbarkeit des Verhaltens) *wahrzunehmen* und sich davon zu distanzieren oder entgegengesetzte Verhaltensweisen oder Einstellungen zu entwickeln, welche Überlebensfunktion gewannen.
- c) Zusätzlich zur negativen Identifikation mit der Mutter hat-

ten die Nicht-Borderline-Patienten *alternative Rollenmodelle, vor allem Väter*, die psychosozial kompetenter als die Mütter waren. Insbesondere im Kontakt zu Müttern, welche Probleme mit dem Loslassen und der Individuation der Tochter haben, benötigt diese den Vater, um die symbiotische Bindung zur Mutter aufzulösen und eine eigene Identität entwickeln zu können (*“Thus, for children with mothers who have borderline characteristics, the father can serve a crucial developmental function and compensate, to some extent, for maternal pathology”*; Glickauf-Hughes und Mehlmann, 1998). Der von Fthenakis (1988) zusammengefasste internationale Forschungsstand unterstreicht die protektive Wirkung des Kontaktes zum anderen Elternteil: Je mehr Kontakt ein Kind z.B. zum eigenen Vater (in geringerem Maße zu einem sozialen Ersatzvater) hat, desto weniger funktionsmindernd wirken sich Trennung/Scheidung auf fast alle psychologischen Funktionsbereiche (kognitiv, affektiv, Sozialbeziehungen, Selbstsicherheit, Sexualität, soziale Anpassung etc.) aus.

- d) Anstelle positiver Erfahrungen mit der Mutter gelang es den Nicht-Borderline-Patienten, sich *Möglichkeiten positiven Selbstaushdrucks (z.B. Sport, Kunst) und von Beziehungen zu imaginieren (using fantasy constructively)* und umzusetzen. Diese Kinder erinnern positive Erlebnisse (z.B. Sandburgen bauen, Ballspielen, Malen, Ausflüge, Urlaube etc.). Obgleich diese Patienten auch Rollenumkehr (Parentifizierung) zeigten, gewannen sie hierüber Felder der Selbstbestätigung und Kontrolle über ihr Leben.
- e) Nicht zuletzt waren sie in der Lage, die schwierige Familiensituation reflexiv durch *intellektuelles Verstehen* zu bewältigen.

Wenngleich diese Kinder auch keine BPD entwickelten, zeigten sie doch klinische Störungen wie ängstliche Bindung, Pseudoreife, Parentifizierung, Angst vor Streit mit der Mutter. Die *Angstbindung* wurde vor allem durch Drohungen erzeugt, aus erzieherischen Gründen das Kind zu verlassen (Bowlby, 1975), viele Kinder erinnern äußerst erschreckende Rückzugsaktionen der Mütter (Trout, 1991).

Während in den Kindheitsgeschichten von Borderline-Persönlichkeiten bislang hauptsächlich physischer und sexueller Missbrauch, häusliche Gewalt und elterliche Charakterpathologien gefunden wurden (Beatson, 1995), sollte künftig auch den Vorgängen um elterliche Trennung und Umgangsboykott nach Trennung/Scheidung mehr Aufmerksamkeit gewidmet werden. Die vorliegenden Symptomlisten und Kriterien protektiver Faktoren erlauben es dem familiengerichtlichen Sachverständigen jedoch schon jetzt, im Einzelfall das jeweilige pathogene oder Kindeswohl-schädliche Potenzial recht genau zu erkennen und entsprechende Empfehlungen und Interventionen zu planen.

3 Interventionsgrundsätze

3.1 Soziale und normative Rahmenbedingungen

Vorzuschicken ist, dass die aus der Borderline-Dynamik

entspringenden Entfremdungstechniken nur dann ihre volle Wirksamkeit entfalten können, solange

- allgemein verfügbare Ideologien und Rechtfertigungen bestehen, wie z.B. männer- und väterfeindliche Ideologien, bestimmte Erziehungsideale, Mütterlichkeits-Mythos etc.;
- entfremdendes Verhalten von Bezugspersonen/Institutionen toleriert oder unterstützt wird (z.B. Ärzte, Lehrer, Jugendleiter, Gerichte, Freundeskreis);
- Gesetznormen, Rechtsauslegung und Gerichtspraxis entfremdende Praktiken bagatellisieren und ggf. vorhandene Sanktionsmöglichkeiten nicht einsetzen.

Strategien, die in der Öffentlichkeit Unrechtsbewusstsein und Sensibilität für entführungsgleiche Kindesmitnahmen, Umgangsboykott und Ausgrenzungsbestrebungen eines Elternteils fördern und sanktionsbewehrte gesetzliche Standards sollten daher Priorität vor Empfehlungen zu individueller Beratungen haben. In Form verbindlich angeordneter Teilnahme an Eltern-Erziehungs-Programmen (*parent education programs*), wie sie in mehreren Staaten der USA bestehen, würde sowohl dem notwendigen direktiven Ansatz gegenüber eE entsprochen als auch ineffektiven Diskussionen vorgebeugt (vgl. 3.2). Die Teilnahme an derartigen Programmen (vgl. Biondi, 1996) sollte vor dem Scheidungsverfahren oder vor Umgangsbeschlüssen gerichtlich angeordnet werden können. Ein Beispiel: *“Connecticut legislation provides that the family division of the judicial department shall order any divorcing parent of minor child to attend a parenting education program.”* Es umfasst z.B. Unterricht zu a) Entwicklungsstufen von Kindern, b) Reaktionen von Kindern in der Scheidungssituation, c) Streitschlichtung, d) Richtlinien für die Besuchsregelung, e) Stress-Reduktion fürs Kind, f) kooperatives Planen (Biondi, 1996, S. 84). Darüber hinaus könnten freiwillige Kurse von Rechtsanwälten, Ärzten, Richtern etc. den Eltern empfohlen werden.

3.2 Individuelle Interventionen und Beratung

Bei Beratungsgesprächen, gegenüber Ärzten, Lehrern oder bei gerichtlichen Anhörungen stellen sich eE in sehr spezifischer Weise dar, um sich Zustimmung zu sichern und sie in ihr realitätsverzerrtes Netzwerk gegen den aE einzubinden: Sie sprechen wenig (die angeblichen Tatsachen sollen statt ihrer sprechen), sie wirken bedrückt und erzeugen Impulse, sie aufzumuntern; sie stellen sich als hilfsbedürftig, schwach, bedauerenswert dar; der Blick wird tränenumflort, sobald das Thema auf den Kontakt des Kindes zum aE kommt, es setzen Weinkrämpfe ein und es werden absurde Besorgtheitsmotive geäußert, etwa das Kind *“könne ohne den eE nicht auskommen, wenn es mit dem aE in Urlaub führe”*. Die latente Botschaft jeder verbalen und nonverbalen Äußerung lautet, dass es dem eE und dem Kind besser ginge, wenn der aE nur aus ihrer Welt verschwände.

3.2.1 Psychodynamik/Gegenübertragung: Bei Adressaten, die die Borderline-Psychodynamik als Hintergrund dieses Selbstdarstellungs-Szenarios beim eE nicht kennen und ihre Gegenübertragungsreaktionen nicht reflektieren, treten nun Schuldgefühle auf: Sie aktivieren einen Beschützerreflex ge-

genüber dem eE. Sie neigen dazu, der Verführung der vom eE suggerierten Problemlösung zu erliegen, und beginnen selbst, den aE auszugrenzen bzw. negativ zu bewerten (zum Problem ärztlicher Bescheinigungen siehe: Andritzky, 2002, 2002a). Per Identifikation mit dem eE entwickeln sie oftmals eine regelrechte Wut auf den aE. Aufgrund der massierten Präsentation von Opfermotiven durch den eE (Geschlagenwerden durch den aE, Angst vor dem aE, berufliche, finanzielle, Wohnungsprobleme, Verhaltensauffälligkeiten des Kindes, evtl. Missbrauchsvorwurf, aggressiv-forderndes Auftreten des aE) erliegen im sozialen Bereich Tätige (auch: Richter, Verfahrenspfleger) leicht dieser Verführung, die als Problemlösung anbietet, den aE als Ursache allen Übels auszugrenzen, anstatt das Kind zu schützen und gegenüber dem eE eine konsequent Grenzen setzende Haltung zu entwickeln.

In dem Maße, wie der Adressat den vom eE bei ihm induzierten Impulsen (Gegenübertragung) nachgibt und der eE sein gewünschtes Ziel erreicht (z.B. eine Krankheitsbescheinigung für das Kind am Umgangswochenende, einen Bericht des Jugendamtes, in dem der Umgang des aE abgelehnt oder das Sorgerecht für den eE empfohlen wird, ein für den aE negatives Sachverständigengutachten), wird das Kind dem emotionalen Missbrauch des eE weiter bzw. verstärkt ausgesetzt. Für alle Berufsgruppen, die mit eE zu tun haben, ist die Kenntnis der Borderline-Psychodynamik daher unerlässlich, um die genuinen Interessen des Kindes auf unbeschwerten Kontakt zu seinen beiden Eltern konsequent vertreten zu können.

Dem Verführungspotenzial der vom eE angebotenen Problemlösung "Ausgrenzung des aE" erliegen vermutlich auch deshalb viele professionelle Akteure, da es den Anschein hat, der Fall könne damit kurzfristig gelöst werden: ein fataler Irrtum, da entweder ein Kind seelisch verkrüppelt auf der Strecke bleibt oder die Aktivitäten des aE nur weiter angeregt werden und neue Vorgänge geschaffen werden.

3.2.2 Gruppendynamik: Die für Borderline-Persönlichkeiten typische Fähigkeit zum Spalten und zu gegenseitigem Auspielen seiner Bezugspersonen erfordert eine enge Koordination zwischen den beteiligten Institutionen. Andernfalls geraten Sozialarbeiter, Lehrer, Kindergärtnerinnen, Richter, Ärzte etc. untereinander in Streit, nachdem der eE jedem Beteiligten eine andere Version eines Sachverhaltes berichtet hat. Die hohe Sensibilität des eE, ein in einer Situation erwünschtes Verhalten zu zeigen, und seine Verführungskünste, erzeugen beim Adressaten einen unangenehmen Druck in Momenten ja zu sagen, wo ihm sein spontanes Gefühl und gesunder Menschenverstand ein Nein eingeben, z.B. wenn als Begründung für einen Umgangsboykott ein triviales, aber szenisch-emotional aufgeladenes Argument vorgetragen wird (der aE "überfordere das Kind mit zuviel Aktionen", es könne bei weniger Kontakt zum aE "auch noch andere Kontakte haben"). Nur ein fortwährendes Sich-bewusst-Halten solcher Gegenübertragungsempfindungen schützt davor, den Ansinnen des eE nachzugeben.

3.2.3 Interventionsansätze: Manche Sachverständige und Therapeuten fördern den Entfremdungsprozess, indem sie empfehlen, den Kontakt aE/Kind aufzuschieben, bis via Psy-

chotherapie beim Kind wieder positive Gefühle gegenüber dem aE auftauchen. Warshak (2000) vergleicht diese Einstellung damit, ein Kind mit Schulphobie so lange zu Hause zu lassen, bis es seine Angst überwindet. Der wichtigste Rat für einen aE sei es, möglichst rasch wieder regelmäßigen Kontakt zum Kind herzustellen. Es gibt keine Berichte erfolgreicher Behandlung von leichtem/mittlerem PAS, die nicht den wiederhergestellten Kontakt Kind - aE beinhalten (vgl. Dunne und Hendrick, 1994; Lampel, 1986; Gardner, 2001). Wie Lund (1995, S. 314) betont, ist es nach einem Kontaktabbruch äußerst unwahrscheinlich, die Beziehung über eine Einstellungsänderung wieder in Gang zu bringen. Diesen Umstand bestätigt eine Untersuchung von Karle und Klosinski (2000): Ein gerichtlich befristeter Umgangsausschluss bei Eltern, die sich in keiner Weise disqualifiziert hatten, führte in einem fünfjährigen Katamnesezeitraum in 90% der Fälle zu einem dauerndem Umgangsausschluss, d.h. mehrheitlich dem Verlust jeden Vaterkontaktes.

Neben dem Machtungleichgewicht zwischen aE und eE, der über das Kind verfügt, lässt das unaufrichtige und unkooperative Verhalten von eE auch Mediation, die vom eE meist abgelehnt wird, allenfalls als *court-ordered or mandatory process* (vgl. Vestal, 1999) sinnvoll erscheinen. Walsh und Bone (1997) warnen: "Make no mistake about it: individuals with PAS will and do lie. They leave out ... pertinent details or they maneuver the facts in such a manner to create an entirely false impression." Auch Clawar und Rivlin (1991, S. 153) sehen eE als *poor candidates for re-education and counseling* an.

Die in Gerichtsbeschlüssen oder in Anhörungen gegebene Empfehlung an eE und aE, sich zunächst einmal in Beratung zu begeben und danach über Umgangs- bzw. Sorgerechtsregelungen weiter zu verhandeln, stellt daher einen folgenreicheren Kunstfehler dar: Das Kind wird nicht nur weiter dem Einfluss des eE ausgesetzt, sondern dieser verstärkt sich auf vielfache Weise, da der eE nun ständig neue Tatsachen präsentieren möchte, aus denen der aE als Ursache für die Ablehnung des Kindes erkennbar wird. Konventionelle Psychotherapie und Beratung verstärken lediglich die Konfliktodynamik. Grundsätzlich müssen Interventionen beim eE aufgrund seines labilen Selbstwertgefühls stets von einem Gleichgewicht an sachlich-aufklärender Konfrontation und konsequenter Grenzsetzung einerseits und empathischer Wertschätzung seiner Person andererseits getragen sein.

Während bei nur *leichten* Entfremdungszeichen eine *gerichtliche Umgangsordnung* ausreicht und in den seltenen *schweren* Fällen ggf. ein Sorgerechtswechsel indiziert ist, sieht Gardner (1999) bei der häufigsten *mittleren* Ausprägung als Voraussetzung für Therapien, dass der Therapeut Druckmittel anwenden kann, die Nichteinhaltung der Therapie mit gerichtlich verhängbaren Sanktionen verbunden ist, er mit direktiven Techniken vertraut ist und die volle Unterstützung des Gerichtes hat (*full support of the court for the therapist's stringent and authoritarian methods*). Druckmittel bei fehlender Kooperation des eE wären, dies dem Gericht mitzutei-

len, Unterhaltskürzungen oder die Androhung eines Sorgerechtswechsels bis hin zu Hausarrest und Inhaftierung.

EE des mittelgradigen Typs wenden sich oft von selbst an einen Therapeuten, der ihre Zielsetzung bis hin zu einer *Folie-à-deux*-Haltung unterstützt (weibliche eE wenden sich oft an weibliche Therapeuten mit männerfeindlicher Einstellung, z.B. aus feministischen Netzwerken). Sofern auch ein Kind in derartige Therapien involviert wird, sollte dies nach Auffassung von Gardner (1999) gerichtlich unterbunden werden. Die Teilnahme an dem vom Gericht angeordneten Behandlungsangebot wird dagegen verweigert oder lediglich pro forma zugestimmt.

Der Therapeut sollte Verbündete aus dem sozialen (Familien-) Umfeld des eE finden (den eE unterstützende Familienmitglieder äußern ggf., sie wollten „*da nicht mit hineingezogen werden*“) und (von der Schweigepflicht entbunden) dem Gericht wichtige Erkenntnisse mitteilen können, z.B. wenn ungerechte Unterhaltslösungen zur Ablehnung des aE beitragen. Ferner sollte der Therapeut alle möglichen Quellen von Ärger, den der eE auf den aE projiziert oder an ihm abreagiert, auskundschaften. Umzugsabsichten sollten genau daraufhin untersucht werden, ob ihnen tatsächlich bessere Berufschancen oder der Wohnort einer neuen Liebe zugrunde liegt oder vielmehr eine Entfremdungsabsicht vorherrscht. In letzterem Falle sollte seitens des Gerichtes signalisiert werden, dass es dem Elternteil zusteht, frei seinen Wohnort zu wählen, die Kinder jedoch bei dem Elternteil/Ort verbleiben, der ihnen vertraut ist.

Bezüglich der Kinder müsse sich ein PAS-Therapeut zudem ständig vor Augen halten, dass die Kinder vor der Trennung eine gute und stabile Beziehung zum nun abgelehnten Elternteil hatten.

Wenn Kinder falsche Missbrauchsanschuldigungen vortragen, darf der PAS-Therapeut hierauf nicht eingehen, sondern muss sich vergegenwärtigen, dass das entfremdete Kind sie als Entschuldigung für Umgang mit dem anderen Elternteil benötigt (*serve as an excuse for visiting with the victimized parent*). Die Kinder können dann zum eE sagen, der Therapeut sei *grausam, ungerecht, verrückt* etc. Dasselbe gelte für gerichtliche Sanktionsandrohungen, ohne die ein PAS-Therapeut kaum effizient arbeiten könne. Wenn ältere Kinder zuerst dem Entfremdungsdruck erliegen und diesen an jüngere Geschwister (oft mit wörtlichen Formulierungen des eE) weitergeben („Du kannst uns immer anrufen“), sollten entfremdende Geschwister getrennte Besuchstermine bekommen. Da der Loyalitätskonflikt in den Übergabesituationen bei Anwesenheit beider Eltern für das Kind am extremsten ist, erweist sich ein Setting als förderlich, wo das Kind vom eE abgegeben wird, eine kurze Zeit allein mit einem Betreuer verbringt und dann vom aE abgeholt wird.

EE bezeichnen die Versuche von Jugendämtern, Gerichten oder Sachverständigen, einen normalen Umgang mit dem aE einzurichten, gerne als *Experimente*. Für den Therapeuten ist dabei die Vorstellung einer notwendigen Deprogrammierung des Entfremdungsoffers hilfreich, wie sie bei Kult- und

Sektenopfern angewendet wird. Ältere Kinder können dazu angeregt werden, sich bei den Besuchen beim aE ein eigenes Urteil darüber zu bilden, wieweit die vom eE ausgemalten Gefahren und Defizite des aE wirklich bestehen.

Gegenüber dem aE hat der Therapeut vor allem die Entfremdungsmechanismen eingehend zu erläutern und ihm angesichts einer vom eE und ggf. auch aversivem Verhalten des/der Kinder evozierten Wut eine neutrale Haltung und ein dickes Fell zu vermitteln, Anfeindungen eines Kindes nicht zu persönlich zu nehmen, sondern als Ausdruck des Spaltungsmechanismus zu verstehen. Sie können angeregt werden, mit den Kindern über alte Zeiten zu reden, positiv besetzte Orte aufzusuchen. Wenn aE nach vielfacher Frustrationen eine Polizeibegleitung zur Übergabe erbitten, bietet dies dem Kind einerseits die nötige ‚Entschuldigung‘, kann jedoch auch angsteinflößend wirken.

Wenngleich Gardeners pragmatische Tipps auf jahrelanger Erfahrung im Umgang mit PAS-Familien basieren, ermöglicht erst ein psychodynamischer Ansatz flexible Interventionen.

In Abgrenzung zu *Interventionen* kann beim eE eine längerfristige *Therapiemotivation* erst vor dem Hintergrund einer real veränderten Beziehungskonstellation und eines darüber aktivierten Leidensdrucks entstehen, da er dann weniger Möglichkeiten hat, seine eigenen Konflikte dem aE anzulasten und am Kind zu befriedigen. Wie eine Psychotherapie bei einem Alkoholiker erst nach der Entzugsphase indiziert ist, so ist die Psychotherapie bei eE erst dann erfolgversprechend, wenn er seine Gefühle innerer Leere und aufkommender Wut nicht mehr an Kind und aE ausleben kann.

Technisch gesehen geht es – wie bereits erwähnt – bei Interventionen und Therapie mit eE aufgrund ihrer Ich-Schwäche, geringen Frustrationstoleranz und Angst vor Kritik um ein ausgewogenes Verhältnis von grenzsetzender Bestimmtheit (Deklarationen – keine Diskussionen) und persönlicher Wertschätzung, da sich ansonsten der eE entzieht und eine Intervention/Therapie scheitert (Vestal, 1999). Hilfreich ist es, sich im Kontakt mit dem eE bewusst zu halten, dass es sich um in ihrem Selbstwertgefühl schwer gestörte Menschen handelt, um sich nicht von entgegenkommender Anpasstheit, gewandtem Ausdruck, Intellekt und scheinbar intakter Alltagsbewältigung (Arbeit, saubere Wohnung, keine Schulden) verführen zu lassen. Bei Interventionen im Rahmen von Umgangs- und Sorgestreitigkeiten bedeutet dies, dem Ansinnen des eE schon im Frühstadium dergestalt entgegenzutreten, dass ihm/ihr das Destruktive deutlich vor Augen geführt, das Unmoralische des Handelns betont wird und konsequente Sanktionen (Null-Toleranz) in Aussicht gestellt werden. Erfährt der eE keine Grenzsetzung von Institutionen oder sozialem Umfeld, erlebt er dies im Sinn einer Belohnung, die entfremdenden Strategien werden dann verstärkt fortgeführt und weitere Personen/Institutionen in das Szenario des eE involviert. Da Borderline-Persönlichkeiten zwischen Realität und ihren Gefühlen schwer zu unterscheiden vermögen, betont Masterson (1980, S. 106 f.) ein konsequentes, positives, an der Realität orientiertes Vorgehen, man dürfe den „projizierten Emotionen ... keinen Raum

geben und sie dadurch verstärken". Andernfalls wird der Therapeut, Arzt, Richter oder Sozialarbeiter dazu gebracht, die vorgetragenen Gefühle mit der Realität zu verwechseln.

Ebenso wichtig ist der enge Austausch zwischen den Beratern/Therapeuten und dem Familiengericht, um Spaltungstendenzen vorzubeugen (Palmer, 1988). Techniken und Settings realitätsstrukturierender Borderline-Therapie bilden die unabdingbare Qualifikationsgrundlage für Berater, Sachverständige und Therapeuten im Umgang mit entfremdenden Eltern und den Kindern. Für die Bestellung interventionsorientierter Sachverständiger oder für Mitarbeiter/-innen an Jugendämtern und Elternberatungsstellen wäre insofern die Qualifikation als approbierter psychologischer Psychotherapeut ratsam bzw. der Nachweis ausreichender klinisch-psychiatrischer Erfahrung.

4 Literatur

- American Psychiatric Association: Diagnostic and statistical manual. 4th edition. Washington DC: American Psychiatric Association, 1994
- Ammon G: Das Borderline-Syndrom und das ich-strukturelle Arbeiten. In: Ammon G (Hrsg.): Handbuch der Dynamischen Psychiatrie. Bd.1. München: Reinhardt, 1979, 295-363
- Andritzky W: The role of physician's letters in the development of the Parental Alienation Syndrome. In: Gardner R (ed.): Handbook of the Parental Alienation Syndrome. 2002 (forthcoming)
- Andritzky W: Zur Problematik kinderärztlicher Atteste bei Umgangs- und Sorgerechtsstreitigkeiten. Mit Ergebnissen einer Befragung. Kinder- und Jugendarzt 2002a (im Druck)
- Baron M, Gruen R, Asnis L: Familial transmission of schizotypal and borderline personality disorders. Am J Psychiatry 1985; 142:927-934
- Beaton JA: Long-term psychotherapy in borderline and narcissistic disorders. Aust N Z J Psychiatry 1995;29:591-597
- Bezirgianian S, Cohen P, Brook JS: The impact of mother child interaction on the development of borderline personality disorder. In: American Journal of Psychiatry 1993,150: 1836-1842
- Bisnaire L, Firestone P, Rynard D: Factors associated with academic achievement in children following parental separation. Am J Orthopsychiatry 1990;60 (1): 67-76
- Biondi ED: Legal implementation of parent education programs for divorcing and separating parents. Fam Conciliation Rev 1996;34 (1):82-92
- Bowlby J: Bindung. Eine Analyse der Mutter-Kind-Beziehung. München: Kindler, 1975
- Brown C: The impact of divorce on families. The Australian experience. Fam Conciliation Rev 1994;32 (2):149-167
- Clawar SS, Rivlin BV: Children held hostage: dealing with programmed and brainwashed children. Chicago: American Bar Assoc., 1991
- Corwin MD: Beyond the nuclear family: cultural dissolution and borderline personality disorder. Smith College Studies in Social Work 1996;66:147-161
- Danti J, Adams C, Morrison T: Children of mothers with borderline personality disorders: a multimodal clinical study. Psychotherapy 1985;22:28-35
- DIMDI (Hrsg.): ICD-10. Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme. 10. Revision. Göttingen: Huber, 1994
- Drill RL: Young adult children of divorced parents: depression and the perception of loss. Journal of Divorce 1986;10 (1/2)
- Dunne J, Hendrick M: The parental alienation syndrome: an analysis of sixteen selected cases. Journal of Divorce and Remarriage 1994;21:21-38
- Ehrenberg ME, Hunter MA, Hunterman ME: Shared parenting agreements after marital separation: the roles of empathy and narcissism. J Consult Clin Psychol 1996;62 (4):808-818
- Feldman RB, Zelkowitz P, Weiss M, Heymann M, Vogel J, Partis J: A comparison of the families of mothers with borderline and non-borderline personality disorders. Compr Psychiatry 1995; 36:157-163
- Fegert JM: Parental Alienation oder Parental Accusation Syndrome? Die Frage der Suggestibilität, Beeinflussung und Induktion in Umgangsrechtsgutachten. KindPrax 2001;1:3-6
- Frost A, Pakiz B: The effects of marital disruption on adolescents: time as a dynamic. In: Am J Orthopsychiatry 1990;60(4):544-555
- Fthenakis W: Väter. 2 Bde. München:dtv, 1988
- Gardner RA: Judges interviewing children in custody visitation litigation. New Jersey Family Lawyer 1987;7(2):26-38
- Gardner R: The Parental Alienation Syndrome: a guide for mental health and legal professionals. 2nd edition. New York: Creative Therapeutics, 1998
- Gardner R: Recommendations for dealing with parents who induce parental alienation syndrome in their children. Journal of Divorce and Remarriage 1998a;28(3/4):1-21
- Gardner R: Family therapy of the moderate type of parental alienation syndrome. American Journal of Family Therapy 1999;27:195-212
- Gardner R: Should courts order PAS children to visit/reside with the alienated parent ? A follow-up study. Am J Forensic Psychol 2001;19(3):61-106
- Gardner R: Does DSM-IV have equivalents for the parental alienation syndrome (PAS) diagnosis? 2002 (forthcoming)
- Glickauf-Hughes C, Mehlmann E: Non-borderline patients with mothers who manifest borderline pathology. Br J Psychotherapy 1998;14(3):294-302
- Goldmann SJ, D'Angelo EJ, DeMasi DR: Psychopathology in the families of children and adolescents with borderline personality disorder. Am J Psychiatry 1993; 150:1832-1835
- Graham JR: MMPI-2: Assessing personality and psychopathology. New York: Oxford Univ. Press, 1993
- Green RL: The MMPI-2/MMPI: An interpretive manual. Boston: Allyn & Bacon, 1991
- Grinker RR, Werble B, Dyre RC: The Borderline Syndrome. New York: Basic Books, 1968
- Gundersohn JG, Lyoo KI: Family problems and relationships of adults with borderline personality disorder. Harv Rev Psychiatry 1997;4(5):272-278
- Guzder J, Paris J, Zelkowitz P, Marchessault K: Risk factors for borderline psychology in children . J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 1996;35:26-33
- Guzder J, Paris J, Zelkowitz P, Feldman R: Psychological risk factors for borderline pathology in school-age children. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 1999;38:206-212
- Heigl-Evers A, Helas J, Vollmer HC: Eingrenzung - Ausgrenzung. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 1992
- Heyne C: Täterinnen- offene und versteckte Aggression von Frauen. Stuttgart: Kreuz 1993
- Holman S.: A group program for borderline mothers and their toddlers. International Jour of Group Psychotherapy 1985;35:79-93
- Jäckel K: Ein Vater gibt nicht auf. Die Geschichte eines gebrauchten Mannes. Reinbek: Rowohlt, 2001
- James AC, Vereker CH: Family therapy for adolescents diagnosed as having borderline personality disorder. In: Journal of Family Therapy 1996, 18 (3): 269-283.

- Johnston, J.R. und L.E. Campell, 1988, Children of divorce who refuse visitation. In: C.E. Depner und J.H. Bray (Eds.) Nonresidential Parenting: New Vistas in Family Living. London: Sage Publ.
- Johnston JR, Girdner LK: Family abductors: descriptive profiles and preventive interventions. *Juvenile Justice Bulletin* 2001;1:1-7
- Kalter N: Long-term effects of divorce on children: a developmental vulnerability model. *Am J Orthopsychiatry* 1987;57(4): 587-600
- Karle M, Klosinski G: Ausschluß des Umgangs – und was dann? *Zeitschrift für Jugendrecht* 2000;9:343-347
- Kernberg O: Borderline personality organization. *Journal of the Psychological Association* 1967;15:641-685
- Klenner W: Rituale der Umgangsvereitelung bei getrenntlebenden oder geschiedenen Eltern. *Fam RZ* 1995;42(24):1529-1535
- Kunkel G: Die Beziehungsdynamik im Familienrechtskonflikt. Untersuchung der Streitmuster bei strittiger elterlicher Sorge- und Umgangsregelung. Diss. Univ. Tübingen. Fak. für Sozial- und Verhaltenswissenschaften, 1997
- Lampel A: Post-divorce therapy with high conflict families. *The Independent Practitioner. Bulletin of the Division of Psychologists in Independent Practice* 1986;6(3):22-26
- Lampel, A: Children's alignment with parents in highly conflicted custody cases. *Family and Conciliation Courts Review* 1996;34(2):229-239
- Lehmkuhl U und G: Wie ernst nehmen wir den Kindeswillen? *KindPrax* 1999;5:159-161
- Links PS, Steiner M, Huxley G: The occurrence of borderline personality disorder in the families of borderline patients. *J Pers Disord* 1988;2:14-20
- Lohr C, Mendell A, Riemer B: Clinical observations on interferences of early father absence in the achievement of femininity. *Clinical Social Work Journal* 1989;14(4)
- Lund M: A therapist's view of parental alienation syndrome. *Family and Conciliation Courts Review* 1995;33(3): 308-316
- Masterson J: *Treatment of the borderline adolescent*. New York: Wiley, 1972
- Masterson J: *Psychotherapie bei Borderline-Patienten*. Stuttgart: Klett-Cotta, 1980
- Palmer NR: Legal recognition of the parental alienation syndrome. *Am J Fam Ther* 1988;16:361-364
- Parish TS: Children's self concepts: are they affected by parental divorce and remarriage. *Journal of Social Behavior and Personality* 1987;2(4): 559-562
- Proksch R: *Begleitforschung zur Umsetzung der Neuregelungen zur Reform des Kindschaftsrechtes. 1. Zwischenbericht Teil 1*. Bonn: Bundesministerium für Justiz, 2000
- Rogers M: Delusional disorder and the evolution of mistaken sexual allegations in child custody cases. *Am J Forensic Psychol* 1992;10(1):47-69
- Salzgeber J, Stadler M: Beziehung contra Erziehung- kritische Anmerkungen zur aktuellen Rezeption von PAS. *KindPrax* 1998;6:167-171
- Seiffge-Krenke I: Neuere Ergebnisse der Vaterforschung. Sind Väter notwendig, überflüssig oder sogar schädlich? *Der Psychotherapeut* 2001;46(6):391-398
- Shachnow J, Clarkin J, DiPalma CS, Thurston F, Hull J, Shearin E: Biparental psychopathology and borderline personality disorder. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes* 1997;60(2): 171-181
- Siegel J, Langford JS: MMPI-2 validity scales and suspected parental alienation syndrome. *Am J Forensic Psychol* 1998;16(4):5-14
- Solomon CR: A critical moment for intervention: after the smoke of battle clears and custody has been won. *Journal of Divorce and Remarriage* 1991;16(3/4):325-335
- Sprünken DM: *Die schmutzigsten Scheidungstricks und wie man sich dagegen wehrt*. München: C.H. Beck, 2001
- Stadler M, Salzgeber J: *Parental Alienation Syndrome (PAS) - alter Wein in neuen Schläuchen?* *FuR* 1999;4:231-235
- Stern A: Psychoanalytic investigation of and therapy in the border of neurosis. *Psychoanal Q* 1938;7:467-489
- Trout M: Perinatal depression in four women reared by borderline-mothers. *Pre- and Perinatal Psychology* 1991;5:297-325
- Vestal A: Mediation and parental alienation syndrome. Considerations for an intervention model. *Family and Conciliation Courts Review* 1999;37(4):487-503
- Waldron KH, Joanis DE: Understanding and collaboratively treating parental alienation syndrome. *American Journal of Family Law* 1996;10:121-133 (kein Zitat im Text)
- Walsh MR, Bone JM: Parental alienation syndrome: an age old custody problem. *Florida Bar Journal* 1997;6:93-96
- Warshak RA: Remarriage as a trigger of parental alienation syndrome. *American Journal of Family Therapy* 2000; 28: 229-241
- Weiss B, Zerkowitz P, Feldman B, Vogel J, Heyman M, Paris J: Psychopathology in offspring of mothers with borderline disorder: a pilot study. *Can J Psychiatry* 1996;41(5):285-290

Dr. Walter Andritzky

Psychologischer Psychotherapeut,
Psychologischer Sachverständiger in Familiensachen
Kopernikusstr. 55 • 40225 Düsseldorf
Tel: 0211-345627
FAX: 0211-345628