

Verhaltensmuster und Persönlichkeitsstruktur entfremdender Eltern: Psychosoziale Diagnostik und Orientierungskriterien für Interventionen

Walter Andritzky *)

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 & 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

*) *Psychologischer Psychotherapeut, Psychologischer Sachverständiger in Familiensachen*

„übergestülpter“ Kriterien vorschnell angezweifelt, ohne dass zwischen „Kindesentfremdung“ und „elterlichem Entfremdungssyndrom“ unterschieden wurde (vgl. SALZGEBER/STADLER 1998; STADLER/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.

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 verkennet 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 abzurechen. 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 ein Entfremdungssyndrom sich ausbilden kann, betont GARDNER (1998:124), 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 Wiedererkennungsreaktionen zeigen, also personal zu unterscheiden vermögen. Wenngleich die sprachliche Beeinflussbarkeit bis zum 2. Lebensjahr noch begrenzt ist, lernt das Kind über non-verbale 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 beobachtbar. 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 konfliktträchtig 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 (2000:97).

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 vorangehenden *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 hatte, 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 unauflösliche 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 am Scheitern der Beziehung 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 extremster 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 ‚Ausgesaugt-Fühlen‘, 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 solle, 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 betr. des Kindes (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 solle und was nicht...‘

Handlungen des aE werden in *abwertendem Sprachstil* codiert, z.B. ‚als ich im Krankenhaus war und die fürsorglichen Krankenschwestern gern mit einem Trinkgeld belohnen wollte‘ habe ihr der aE ‚nach dreimal Fragen schließlich eine handvoll Banknoten auf das Bett geworfen‘. Nach ausgiebigen Provokationen hervorgerufene Reaktionen beim aE werden mit ‚ich habe Angst bekommen‘ und das 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 fertig machen‘, ‚bin mit den Nerven fertig‘).

*) Namen und Orte sind verändert, Zitate wörtlich.

Aus generationübergreifender 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 Samenspender*‘ oder er sei für die Erziehung ‚*verzichtbar*‘. Die Täter-Opfer-Dynamik in Entfremdungsprozessen spiegelt zumeist die verinnerlichten Familienkonstellationen der Beteiligten wieder (vgl.Pkt. 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', KinderärztInnen, Kindergarten- und Schulfeste) befriedigt. Zu mit den Kindern befaßten Kindergärtnerinnen, SozialarbeiterInnen 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, FreundInnen 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 & RIVLIN (1991:163) 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 Entfremdungsbe-streben 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, LehrerInnen, Anwälte, Kirchengemeinschaften, Bekannte/Freunde und ÄrztInnen werden solange 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 ‚*Grenzensetzen*‘ und ‚*an die Regeln halten*‘. EE erleben im Gegensatz zu kooperativen Eltern die zahlreichen Stressfaktoren der Nachtrennungssituation (vgl. KUNKEL 1997:25) 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 es: *'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, welche 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 wir über alles reden können'*, *'dass Michaela die Mama toll findet'*. Das Kind befriedigt seinerseits die narzisstische Bedürftigkeit des eE, indem es z.B. äussert *'meine Klassenkameraden finden dich ganz toll'*.

Expressives und bedürfnisäusserndes Verhalten des Kindes wird vom eE oft als *'herumkaspern'*, den *'Willen haben wollen'*, das Kind als ein *'ganz Witziger, Pfiffiger'* beschrieben. 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 Wahrnehmunglenkung reicht (,Lass das jetzt', das hast du eben schon gehabt, hör auf damit, guck' mal dort der Vogel). Reaktiver Unwille/Aggression des Kindes wird als *'Müdigkeit'* oder *'Überdrehtsein'* 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 PartnerIn wird als *unzureichender Mutter-Ersatz* geschildert. Aufgrund des Liebesmangels in seiner Kindheit bricht sich dieses Defiziterleben des eE in Übertragung in einer längeren und enger werdenden Beziehung stets auf's Neue Bahn. Kein noch so großer Eifer eines/einer PartnerIn 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'* zusammen-fassen, 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 'Nicht-Kümmern' 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 alleine 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 *'bezahlt keinen Unterhalt'*, sei *'uneinsichtig, verbohrt'*, habe sich in seinen Ansichten *'verrannt'*, er *'lockt das Kind mit viel zuviel Geschenken'*, erkehre in asozialen Kreisen, trinke, habe *geschlagen*, störe den Alltagsablauf, er *'ziehe über den eE her'*, der aE habe *'kaum Zeit mit dem 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 beim Hörer 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 verständig, 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 äussert (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 2001:12,18,68) 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 & RIVLIN (1991: 10ff) 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 wieder zu finden. 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) Suggestieren, 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 zum 'Freundeskreis', 'mangelnder Erziehung', dem Beruf des aE, -letztlich auf alle Dimensionen des Lebens des aE. Es ist unüblich, 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'. (1991:13).

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 entsprechender 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:

1.5.1 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 aufnehmen, müsse es *'für immer'* dort bleiben und würde die Mutter *'nie mehr wieder sehen'*. 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 zuwenig 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 Rhein '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 kommuniziert dem Kind den Lebensraum des Vater als 'Straflager'.
- Geht die Mutter nach der Trennung mit der Behauptung, der Vater schlage oder bedrohe sie, wolle das Kind entführen etc., zwecks 'Zuflucht' in ein *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*, dem Kind den Vater 'schlecht' zu machen sind unerschöpflich: Ruft z.B. der aE an und will seinen Sohn sprechen, dann wartet der eE eine zeitlang 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 unnormale, 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 anlässlich eines Besuchs 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 Wiederaufnahme 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 Selbstinzenierung des eE als 'Opfer' ('Geschlagenwerden', 'sich bedroht fühlen', 'immer putzen müssen', 'hat sich nie gekümmert') führt beim betroffenen Kind auf suggestivem Wege zur unbewußter 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.

1.5.2 Väter

Grundsätzlich finden sich die für die Mütter beschriebenen Methoden auch bei entfremdenden Vätern (GARDNER 1998:156ff). 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, welcher 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. Zu Persönlichkeitstyp entfremdender Elternteile und 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 Pkt. 1 phänomenologisch und psychodynamisch imponierenden Erlebens-, Denk- und Verhaltensmuster, entsprechen die Selbst- und Fremdbeschreibungen von eE, deren Kinder mittlere bis schwere Entfremdungs-Symptome aufweisen, den Merkmalen und der Psychodynamik der Borderline-Persönlichkeit. Die Symptombeschreibungen von Borderlinepersönlichkeiten durch verschiedene Autoren überschneiden und ergänzen sich gegenseitig:

- a) 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 schiefgeht, ist jemand anderes schuld) und *Unfähigkeit, Routine und Regelmässigkeit zu ertragen*, beschrieb.
- b) 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');
- c) Nach dem *psycho- und gruppodynamischen Ansatz* (AMMON 1979:327ff) 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 auf's 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 Borderlinestörungen oft gut ausgeprägt (vgl. AMMON 1979:334). 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 phantasierter 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'. 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) ‚weiter verwertet‘ werden.

Nach MASTERSON (1980) werden von BPD-Eltern bereits in der Separations-, Individuations-phase (18.-36 Lebensmonat) regressive Verhaltensweisen des Kindes belohnt. Da der eE Elternteil 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 impnieren zeitweise tranceartige Zustände. Da die Integration ‚guter‘ und ‚böser‘ Objektrepräsentanzen mißlingt, kann das Kind auch keine Objektkonstanz 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.

d) Die am häufigsten verwandte Symptomliste ist 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 Kommunikationstil 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‘. *Non-verbal*: Ärgerliche Reaktionen bei Anrufen oder ‚Schweigen‘ beim Thema ‚aE‘, Weinen und Verstimmtheit des eE bei Übergaben des Kindes an den aE.

Testpsychologisch fanden SIEGEL & 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 hin (vgl. GREEN 1991; GRAHAM 1993) und deutet die Nähe zu Suchtpersönlichkeiten an.

Die Schwierigkeit eE als Borderlinepersönlichkeiten zu erkennen, besteht –wie bereits erwähnt- in deren chamäleonhafter Anpassungsfähigkeit, sie sind redengewandt 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, welches das 'Leeregefühl' reduziert (vgl. HEIGL-EVERS et al. 1992:12ff). Anstelle eines Suchtstoffes ist es hier das abhängige Kind, welches dem eE ein 'grandioses Selbstgefühl' verschafft, mit dem er seine Selbstunsicherheit kompensiert und das ihm Selbstbestätigung sichert. Wird eE z.B. 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 & 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 2-3 Jahre alt, leicht mitzunehmen, sie zeigen keinen verbalen Protest, können sich anderen nicht mitteilen.
- Die EntführerInnen 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 wie bei (3) nicht als eigenständiges Wesen wahrgenommen werden, sondern als Instrument der Rache oder als Trophäe.
5. Wenn eine binationale Ehe geschieden wird bzw. Partnertrennung 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 Erziehungsideal; 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 Borderlinepersönlichkeit und ermöglichen eine recht sichere Einschätzung, ob man einen Risiko-Elternteil vor sich hat, welcher 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 Strohhalm klammert. HEYNE (1993) charakterisierte die für ein Kind daraus resultierende Psychodynamik treffend als *narzisstischen Mißbrauch* und schildert anschaulich die Verhaltens- und Erlebensweisen:

'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 Abweichen 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 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 sie 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 Rollenumkehr (*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 aufgelockert ist und die Verlustangst unmittelbar gespürt werden kann. Jedes Mitagieren mit den Ausgrenzungsabsichten des entfremdenden Elternteils stellt hier einen behandlungstechnischen 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 alleinerziehende 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 (SHACHNOW et al. 1997); negatives Familienbild (GUNDERSON 1997); Irritierbarkeit, sexueller Mißbrauch (JAMES & 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 BEZIRGANIAN 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 dissoziales 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 findet 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 & 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 & MEHLMANN 1998:301).

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). BOYER (1983) fand, dass sie ihre eigenen Erregungszustände in das Kind projizieren, unfähig sind, 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 1972:7) 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 & MEHLMANN (1998) untersuchten neun neurotische, nicht-Borderline Patienten, die sich mit Symptomen instabiler Selbstwertgefühles, 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, welche 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 hatten die Nicht-Borderline-Patienten *alternative Rollenmodelle, vor allem Väter*, welche 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 & 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 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 Selbstaudrucks (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 1973), 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 'kinderwohlschädliche' Potential recht genau zu erkennen und entsprechende Empfehlungen und Interventionen zu planen.

3. Interventionsgrundsätze

3.1. Soziale und normative Rahmenbedingungen

Voranzuschicken 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)
- Gesetzesnormen, 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 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 Besuchregelung e) Stress-Reduktion für's Kind f) kooperatives Planen (1996:84). Darüberhinaus könnten freiwillige Kurse können von Rechtsanwältinnen, Ärzten, Richtern etc. 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, bedauernswert dar; der Blick wird tränenumflort, sobald das Thema auf den Kontakt des Kindes zum aE kommt, es setzen Weinkrämpfe ein und es werden absurde 'Besorgtheits'- Motive geäußert, etwa das Kind 'könne ohne den eE nicht auskommen, wenn es mit dem aE in Urlaub führe'. Die latente Botschaft jeder verbalen und non-verbalen 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, welche 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' gegenüber 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 Problem-lösung anbietet, den aE als Ursache allen Übels auszugrenzen, anstatt das Kind zu schützen und gegenüber dem eE eine konsequent grenzensetzende 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 aE 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 'Verführungspotential' 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 zu 'Spalten' und zu gegenseitigem 'Ausspielen' seiner Bezugspersonen erfordert eine enge Koordination zwischen den beteiligten Institutionen. Andernfalls geraten Sozialarbeiter, Lehrer, Kindergärtnerin, 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, seine 'Verführungskünste', erzeugen beim Adressaten einen unangenehmen Druck in Momenten 'ja' zu sagen, wo ihm sein spontanes Gefühl und gesunder Menschenverstand ein 'nein' aufrägt, 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 Psychotherapie beim Kind wieder 'positive Gefühle' gegenüber dem aE auftauchen. WARSHAK (2000) vergleicht diese Einstellung damit, ein Kind mit 'Schulphobie' solange zuhause 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 & HENDRICK 1994; LAMPEL 1998, GARDNER 2001). Wie LUND (1995:314) 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 & KLOSINSKI (2000): ein gerichtlich befristeter Umgangausschluss bei Eltern, welche sich in keiner Weise disqualifiziert hatten, führte in einem fünfjährigen Katamnesezeitraum in 90% der Fälle zu einem dauerndem Umgangausschluss, 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 & 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 & RIVLIN (1999:153) 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 folgenschweren 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 Konfliktdynamik. 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 Umgangsanordnung* ausreicht und in den seltenen, *schweren* Fällen ggf. ein Sorgerechtswechsel indiziert ist, sieht GARDNER (1999) bei der am häufigsten auftretenden ‚*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 methodes*). Druckmittel bei fehlender Kooperation des eE wären, dies dem Gericht mitzuteilen, 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-a-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‘ zugrundeliegt 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 alleine 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 Entfremdungsofners 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 GARDNER's pragmatische ‚Tips‘ auf jahrelanger Erfahrungen 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 darüber aktiviertem Leidensdruck 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, ansonsten der eE sich 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 seitens 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 Borderlinepersönlichkeiten zwischen Realität und ihren Gefühlen schwer zu unterscheiden vermögen, betont MASTERSON (1980:106f) 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 Familien-gericht, um Spaltungstendenzen vorzubeugen (PALMER 1988). Techniken und Settings realitätsstrukturierender Borderlinetherapie bilden die unabdingbare Qualifikationsgrundlage für Berater, Sachverständige und Therapeuten im Umgang mit entfremdenden Eltern und den Kindern. Für die Bestellung inventionsorientierter Sachverständiger oder für MitarbeiterInnen 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, 1994, Diagnostic and statistical manual, fourth edition. Washington DC: American Psychiatric Association
- Ammon, G., 1979, Das Borderline-Syndrom und das ich-strukturelle Arbeiten. In: ders (Hg.) Handbuch der Dynamische Psychiatrie Bd.1 (S. 295-363). München:Reinhardt.
- Andritzky, W, 2002, The role of physician's letters in the development of the Parental Alienation Syndrome. In: Gardner, R. (Ed.) Handbook of the Parental Alienation Syndrome (forthcoming).
- Andritzky, W., 2002a, Zur Problematik kinderärztlicher Atteste bei Umgangs- und Sorgerechtsstreitigkeiten. Mit Ergebnissen einer Befragung. In: Kinder- und Jugendarzt (im Druck).
- Baron et al, 1995, Familial transmission of schizotypal and borderline personality disorders. In: American Journal of Psychiatry 142: 927-934.
- Beatson, 1995, J.A., Long term psychotherapy in borderline and narcissistic disorders. In: Australian and New Zealand Journal of Psychiatry 29: 591-597.
- Bezirgianian et al, 1996, The impact of mother child interaction on the development of borderline personality disorder. In: American Journal of Psychiatry 150: 1836-1842.
- Bisnaire, L., Firestone, P. & D. Rynard, 1990, Factors associated with academic achievement in children following parental separation. In: American Journal of Orthopsychiatry 60 (1).
- Biondi, E.D., 1996, Legal implementation of parent education programs for divorcing and separating parents. In: Family and Conciliation Review 34 (1): 82-92.
- Bowlby, J., 1975, Bindung. Eine Analyse der Mutter-Kind-Beziehung, München:Kindler.
- Boyer, 1983
- Brown, C., 1994, The impact of divorce on families. The Australian experience. In: Family and Conciliation Review 32 (2):149-167).
- Byrne, K. & L. Maloney, 1993, Intractable access: is there a cure? In: Australian Family Lawyer 8 (4): 22ff.
- Clawar, S.S. & B.V. Rivlin, 1991, Children held hostage: dealing with programmed and brainwashed children. Chicago: American Bar Assoc.
- Corwin, M.D., 1996, Beyond the nuclear family: cultural dissolution and borderline personality disorder. In: Smith College Studies in Social Work 66: 147-161.
- Danti, J., Adams, C. & T. Morrison, 1985, Children of mothers with borderline personality disorders: a multimodal clinical study. In: Psychotherapy 22: 28-35.

- DIMDI (Hg.), 1994, ICD-10. Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme. 10. Revision. Göttingen u.a.: Huber.
- Drill, R.L., 1986, Young adult children of divorced parents: depression and the perception of loss. In: *Journal of Divorce* 10 (1/2).
- Dunne, J. & M. Hendrick, 1994, The parental alienation syndrome: an analysis of sixteen selected cases. In: *Journal of Divorce and Remarriage* 21: 21-38.
- Ehrenberg, M.E., Hunter, M.A., & M.E. Hunterman, 1996, Shared parenting agreements after marital separation: the roles of empathy and narcissism. In: *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 62: (4): 808-818.
- Feldman, R.B. et al. 1995, A comparison of the families of mothers with borderline and non-borderline personality disorders. In: *Comprehensive Psychiatry* 36: 157-163.
- Fegert, J.M., 2001, Parental Alienation oder Parental Accusation Syndrome? Die Frage der Suggestibilität, Beeinflussung und Induktion in Umgangsrechtsgutachten. In: *KindPrax* 1/2001: 3-6.
- Feinberg, J.M. & L.S. Loeb, 1994, Custody and visitation interference: alternative remedies. In: *American Academy of Matrimonial Lawyers Journal* 12 (12): 271-284.
- Frost, A. & B. Pakiz, 1990, The effects of marital disruption on adolescents: time as a dynamic. In: *American Journal of Orthopsychiatry* 60 (4).
- Fthenakis, W., 1988, *Väter*, 2 Bde. München.
- Gardner, R.A., 1987, Judges interviewing children in custody visitation litigation. In: *New Jersey Family Lawyer* 7 (2): 26-38.
- Gardner, R., 1998, *The Parental Alienation Syndrome: a guide für mental health and legal professionals*. 2nd edition. N.Y.: Creative Therapeutics.
- Gardner, R., 1998a, Recommendations for dealing with parents who induce parental alienation syndrom in their children. In: *Journal of Divorce and Remarriage* 28 (3/4): 1-21.
- Gardner, R., 1999, Family therapy of the moderate type of parental alienation syndrome. In: *The American Journal of Family Therapy* 27: 195-212.
- Gardner, R., 2001, Should courts order PAS children to visit/reside with the alienated parent ? A follow-up study. In: *American Journal of Forensic Psychology* 19 (3): 61-106.
- Gardner, R., 2002, Does DSM-IV have equivalents for the parental alienation syndrome (PAS) diagnosis? (forthcoming).
- Glikauf-Hughes, Ch. & E. Mehlmann, 1998, Non-borderline patients with mothers who manifest borderline pathology. In: *British Journal of Psychotherapy* 14 (3): 294-302.
- Goldmann, S.J. et al., 1993, Psychopathology in the families of children and adolescents with borderline personality disorder. In: *American Journal of Psychiatry* 14: 294-302.
- Graham, J.R., 1993, *MMPI-2: Assessing personality and psychopathology*. NY.: Oxford Univ. Press.
- Green, R.L., 1991, *The MMPI-2/MMPI: An interpretive manual*. Boston: Allyn & Bacon.
- Grinker, R.R., Werble, B. & R.C. Dyre, 1968, *The Borderline Syndrome*. N.Y.: Basic Books.
- Gundersohn, J.G. & Lyoo K.I., 1997, Family problems and relationships of adults with borderline personality disorder. In: *Harvard Review of Psychiatry* 4 (5): 272-278.
- Guzder, J. et al, 1996, Risk factors for borderline psychology in children . In: *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 35:26-33.
- Guzder, J. et al, 1999, Psychological risk factors for borderline pathology in school-age children. In: *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 38: 206-212.
- Heigl-Evers, A. et al, 1992, *Eingrenzung-Ausgrenzung*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

- Heyne, C., 1996, Täterinnen- offene und versteckte Aggression von Frauen. München: Goldmann.
- Holman, S., 1985, A group program for borderline mothers and their toddlers. In: *International Journal of Group Psychotherapy* 35: 79-93.
- Jäckel, K., 2001, Ein Vater gibt nicht auf. Die Geschichte eines gebrauchten Mannes. Reinbek: Rowohlt.
- James, A.C. & C.H. Vereker, 1996, Family therapy for adolescents diagnosed as having borderline personality disorder. In: *Journal of Family Therapy* 18 (3): 269-283.
- Johnston, J.R. & L.E. Campell, 1988, Children of divorce who refuse visitation. In: C.E. Depner & J.H. Bray (Eds.) *Nonresidential Parenting: New Vistas in Family Living*. London: Sage Publ.
- Johnston, J.R. & L.K. Girdner, 2001, Family abductors: descriptive profiles and preventive interventions. In: *Juvenile Justice Bulletin*, January 2001: 1-7.
- Jopt, U. & K. Behrend, 2000, PAS - Ein Zwei-Phasen-Modell. In: *Zentralblatt für Jugendrecht* (7/8)
- Kalter, N., 1987, Long-term effects of divorce on children: a developmental vulnerability model. In: *American Journal of Orthopsychiatry* 57 (4).
- Karle, M. & G. Klosinski, 2000, Ausschluß des Umgangs – und was dann? In: *Zeitschrift für Jugendrecht* 9:343-347.
- Kernberg, O, 1967, Borderline personality organization. In: *Journal of the Psychological Association* 15: 641-685.
- Klenner, W., 1995, Rituale der Umgangsvereitelung bei getrenntlebenden oder geschiedenen Eltern. In: *Fam RZ* 42 (24): 1529-1535.
- Kunkel, G., 1997, Die Beziehungsdynamik im Familienrechtskonflikt. Untersuchung der Streitmuster bei strittiger elterlicher Sorge- und Umgangsregelung. Diss. Univ. Tübingen. Fak. für Sozial- und Verhaltenswissenschaften.
- Lampel, A. 1986, Post-divorce therapy with high conflict families. In: *The Independent Practitioner. Bulletin of the Division of Psychologists in Independent Practice* 6 (3): 22-26.
- Lampel, A. , 1996, Children's alignment with parents in highly conflicted custody cases. In: *Family and Conciliation Courts Review* 34 (2): 229-239.
- Lehmkuhl, U. & G., 1999, Wie ernst nehmen wir den Kindeswillen ? In: *KindPrax* 5/99:159-161.
- Links, P.S. et al. 1988, The occurrence of borderline personality disorder in the families of borderline patients. In: *Journal of Personality Disorders* 2: 14-20.
- Lohr, C., Mendell, A. & B. Riemer, 1989, Clinical observations on interferences of early father absence in the achievement of femininity. In: *Clinical Social Work Journal* 14 (4).
- Lowenstein, L.F., 1998, Parent alienation syndrome: a two step approach toward a solution. In: *Contemporary Family Therapy* 20 (4): 505-520.
- Lund, M. , 1995, A therapist's view of parental alienation syndrome. In: *Family and Conciliation Courts Review* 33 (3): 308-316.
- Masterson, J., 1972, *Treatment of the borderline adolescent*. New York: Wiley.
- Masterson, J., 1980, *Psychotherapie bei Borderline-Patienten*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Palmer, N.R., 1988, Legal recognition of the parental alienation syndrome. In: *American Journal of Family Therapy* 16: 361-364.
- Parish, T.S., 1987, Children's self concepts: are they affected by parental divorce and remarriage. In: *Journal of Social Behavior and Personality*. 2 (4): 559-562.
- Proksch, R., 2000, *Begleitforschung zur Umsetzung der Neuregelungen zur Reform des Kindschaftsrechtes*. 1. Zwischenbericht Teil1. Bonn: Bundesministerium für Justiz.

- Rogers, 1992, Delusional disorder and the evolution of mistaken sexual allegations in child custody cases. In: American Journal of Forensic Psychology 10 (1):47-69.
- Salzgeber, J. & M. Stadler, 1998, Beziehung contra Erziehung- kritische Anmerkungen zur aktuellen Rezeption von PAS. In: Kindprax 6/98: 167-171
- Seiffge-Krenke, I., 2001, Neuere Ergebnisse der Vaterforschung. Sind Väter notwendig, überflüssig oder sogar schädlich ?. In: Der Psychotherapeut 46 (6): 391-398.
- Shachnow, J. et al., 1997, Biparental psychopathology and borderline personality disorder. In: Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes 60 (2): 171-181.
- Siegel, J. & J.S. Langford, 1998, MMPI-2 validity scales and suspected parental alienation syndrome. In: American Journal of Forensic Psychology 16 (4): 5-14.
- Solomon, C.R., 1991, A critical moment for intervention: after the smoke of battle clears and custody has been won. In: Journal of Divorce and Remarriage 16 (3/4): 325-335.
- Sprünken, D.M., 2001, Die schmutzigsten Scheidungstricks und wie man sich dagegen wehrt. München. Beck'sche Reihe.
- Stadler, M. & J. Salzgeber, 1999, Parental Alienation Syndrome (PAS) - alter Wein in neuen Schläuchen? In: FuR 4/99: 231-235.
- Stern, A., 1938, Psychoanalytic investigation of and therapy in the border of neurosis. In: Psychoanalytic Quarterly 7: 467-489.
- Trout, M., 1991, Perinatal depression in four women reared by borderline-mothers. In: Pre- and Perinatal Psychology 5: 297-325.
- Vestal, A., 1999, Mediation and parental alienation syndrome. Considerations for an intervention model. In: Family and Conciliation Courts Review 37 (4):487-503.
- Waldron, K.H. & D.E. Joanis, 1996, Understanding and collaboratively treating parental alienation syndrome. In: American Journal of Family Law 10: 121-133.
- Walsh, M.R. & J.M. Bone, 1997, Parental alienation syndrome: an age old custody problem. In: Florida Bar Journal, June 93-96.
- Warshak,
- Weiss, B. et al., 1996, Psychopathology in offspring of mothers with borderline disorder: a pilot study. In: Canadian Journal of Psychiatry 41 (5): 285- 290.

Anschrift des Verfassers

Dr. Walter Andritzky
 Kopernikusstr. 55
 40225 Düsseldorf

Summary

This contribution aims to examine stereotypical behavioral patterns of alienating parents and the dynamics of their personality in their influence on the affected children's developmental chances. Thereby criteria also evolve which enable psychotherapists, social workers, judicial personnel, judges, case workers, lawyers, teachers, kindergarten teachers, doctors, friends and neighbors to recognize early on alienating behavior following a separation/divorce, to counteract in the best interest of the affected children and, if necessary, to introduce the necessary custody and visitation regulations. 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, in its various aspects, 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.

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

Keywords: divorce, borderline, visitation rights, intervention, parental alienation syndrome