

"Parental Alienation Syndrome" erhitzt die Gemüter

PAS - Stein der Weisen oder Stein des Anstoßes?

Von Thomas Heim

Das Kind steht im Mittelpunkt - und leidet ...

Ob Scheidungsrichter, begutachtender Psychiater oder behandelnder Kinder und Jugendlichenpsychotherapeut - auf vermintem Terrain bewegt sich, wer mit der komplexen Dynamik einer durch Scheidung bzw. Trennung zerbrechenden Familienstruktur zu tun hat. So verwundert es nicht, dass auch in der medizinischen und juristischen Fachwelt ein in hohem Maße inhomogenes Meinungsbild herrscht, wenn es auf diesem Gebiet um ein neues Störungskonzept geht. Liest man die jüngsten Stellungnahmen der Vertreter sowie der Gegner dieses Konzepts, erscheint einem die an manchen Stellen hochschäumende Polemik und das sich gegenseitige Absprechen wissenschaftlicher bzw. juristischer Kompetenz wie ein Verhaltensspiegel der vermeintlich vertretenen innerfamiliären Streitparteien, gewürzt mit einer kräftigen Prise fundamentaler politischer Einstellungen - auf beiden Seiten?

Als Stein der Weisen bzw. des Anstoßes wird das "Parental Alienation Syndrome (PAS, Elterliches Entfremdungssyndrom)" gehandelt, das der Kinderpsychiater Prof. Dr. Richard A. Gardner, Columbia-Universität, USA, erstmals im Jahr 1985 beschrieb. Kennzeichnend für das PAS sei, so Gardner, dass ein Elternteil dem anderen das gemeinsame Kind zu entfremden und den Kontakt zu vereiteln versuche. Gardner nennt diesen Vorgang "Gehirnwäsche" oder "Programmierung". Die damit verbundene **Zerstörung gewachsener Bindungen** führe zu einer erheblichen Traumatisierung betroffener Kinder und entfremdeter Eltern. Deswegen müsse man das "programmierende" Verhalten als **psychischen Missbrauch** erkennen und unterbinden. Viel zu selten werde von den Gerichten die notwendige Konsequenz eines Entzugs des Umgangs- bzw. Sorgerechts gezogen, oder wenigstens deren oft wirksamen Androhung. Damit würde ein unerträglicher Zustand oft über viele Jahre hinweg zementiert, der von den Opfern nicht selten wie eine Folter erlebt würde.

PAS = psychische Folter?

Mit seinem - teils bewussten, teils unbewussten - Verhalten, so Dr. Wilfrid von Boch-Galhau, niedergelassener Facharzt für Psychotherapeutische Medizin und Nervenarzt in Nürnberg, verfolge der "Programmierer" das Ziel, die Liebe des Kindes

zum anderen Elternteil zu zerstören.

Das Kind gerate dadurch in einen **schweren Loyalitätskonflikt** und schlage sich aus Abhängigkeit auf die Seite des Elternteils, mit dem es zusammenlebt und auf den es angewiesen ist. Das Kind übernehme nach und nach die meist erheblich **realitätsverzerrenden Negativdarstellungen** und Abwertungen vom betreuenden Elternteil und entwickle daraus machmal sogar eigene Geschichten und Szenarien, die noch über die Darstellung des manipulierenden Elternteils hinausschössen. So würden häufig Dinge ausgesagt, die nachweislich gar nicht stattgefunden hätten. Gardner schlägt eine Reihe von Kriterien vor, anhand derer ein PAS diagnostiziert und einem der Schweregrade zugeordnet werden könne (Tabelle1).

Zu einer **Fixierung von Eltern-Kind-Entfremdung und Feindbildsyndrom** beim Kind könnten, so Gradner, äußere Faktoren beitragen, wie beispielsweise die Verstärkung der Programmierung durch Angehörige oder das Wegziehen in eine andere Stadt oder ins Ausland.

Die oft lebenslangen Folgen eines PAS seien **Entwicklungs-, Bindungs und Beziehungsstörungen** - Stigmata der psychischen Deprivation. Dazu kämen häufig **psychosomatische Erkrankungen** wie Essstörungen, Asthmaanfälle oder Panikattacken. PAS sei, so von Boch-Galau, als psychiatrisch relevante Störung anzusehen und unterscheide sich essentiell von einer einfachen Kontaktverweigerung des Kindes, für das dieses seine genuinen Gründe haben könne.

Lautstarke Kritik

Von Kritikern des PAS-Konzepts wird aber genau diese Einschätzung heftig in Frage gestellt. Carol S. Bruch, Professorin an der juristischen Fakultät der Universität von Kalifornien, Davis, USA, bemängelt eine in den letzten Jahren **inflationäre Ausdehnung** des Labels "PAS", das noch nicht einmal in den international anerkannten Klassifikationssystemen wie DSM-IV oder ICD-10 zu finden sei, auf alle Fälle, in denen ein Kind den Kontakt zum nichtbetreuenden Elternteil verweigere.

Gardners Beschreibung des PAS könne, so Bruch, sehr wohl an Emotionen erinnern, die in Trennungssituationen nun einmal häufig aufträten. Dies erkläre zwar, warum das PAS-Konzept von vielen Eltern, Therapeuten, Juristen und Mediatoren so fraglos akzeptiert werde, sei aber noch lange kein Beweis für die wissenschaftliche Stringenz des Konstrukts PAS. Gardner kam in umfangreichen Falldokumentationen zu der Einschätzung, 80 % aller Kinder, die in Sorgerechtsverfahren involviert sind, seien von Entfremdungsprozessen betroffen. Bruch verwirft diese Befunde in Bausch und Bogen als "pseudowissenschaftlich" und warnt vor einer **Instrumentalisierung des PAS-Konzepts** für unterschiedlichste Interessen.

Gegenseitiger Vorwurf der Instrumentalisierung

Auch politische und ideologische Grabenkriege scheinen sich in der PAS-Diskussion niederzuschlagen. Gardner weist darauf hin, dass der Widerstand radikal feministischer Gruppierungen sich aber mittlerweile allein durch die Tatsache ad absurdum geführt habe, dass heute genau so viele Frauen wie Männer von der Ausgrenzung durch den Ex-Partner betroffen seien - früher waren überwiegend Männer betroffen.

So konträr die Meinungen der verschiedenen Lager sind, in einem Punkt scheinen sie sich einig zu sein: Nur nach einer sehr **sorgfältigen Differenzierung** in ausführlichen Einzelgesprächen, an denen unbedingt alle Betroffenen, das heißt beide Elternteile und alle Kinder, beteiligt werden müssen, kann entschieden werden, von welchem Elternteil ein eventueller - körperlicher, seelischer oder sexueller - Missbrauch ausgeht. Welche Gesprächstechniken dabei verwendet werden, unter welchen diagnostischen Labels die Befunde subsummiert werden und welche therapeutischen und juristischen Konsequenzen daraus dann gezogen werden, wird sicher weiterhin Gegenstand hitziger Diskussionen sein und hoffentlich - so beteuern ebenfalls Vertreter beider Lager - Basis wissenschaftlicher Studien hoher methodischer Qualität, die die komplexe psychische Dynamik eines zerbrochenen Zuhause in Zukunft verstehbarer machen könnten. Eine wichtige Handreichung für alle an scheidungsrelevanten - juristischen und therapeutischen - Entscheidungsprozessen Beteiligten wären solche Erkenntnisse allemal, schließlich geht es dabei letztendlich immer nur um das Wohl des Kindes - oder?

Tabelle 1: Differenzialdiagnose der 3 Ausprägungsformen des PAS

primäre Symptomatik	Leicht	Mässig	Schwer
Verunglimpfungskampagne	minimal	mäßig	beträchtlich
schwache, leichtfertige oder absurde Rationalisierungen der Verunglimpfungen	minimal	mäßig	multiple absurde Rationalisierungen
Ambivalenz	normale	keine	keine
Phänomen "eigenständiges Denken"	i. d. R. nicht vorhanden	vorhanden	vorhanden
reflexartige Unterstützung des entfremdenden Elternteils in der elterlichen Auseinandersetzung	minimal	vorhanden	vorhanden
Schuldgefühle	normal	geringes bis keines	keines
"entliehene Szenarien"	minimal	vorhanden	vorhanden
Ausweitung der Feindseligkeit auf erweiterte Familie des entfremdeten Elternteils	minimal	vorhanden	beträchtlich, oft fanatisch
Zusätzliche differential-diagnostische Aspekte			
Übergangsschwierigkeiten während der Besuchszeiten	i. d. R. nicht vorhanden	mäßig	beträchtlich, Besuch oft unmöglich
Verhalten während der Besuchszeiten	gut	zeitweise antagonistisch und provozierend	keine Besuche, oder destruktives und anhaltend provozierendes Verhalten während der Besuche
Bindung zum entfremdenden Elternteil	stark, gesund	stark, leicht bis mäßig pathologisch	schwer pathologisch, oft paranoide Bindung
Bindung zum entfremdeten Elternteil	stark, gesund oder leicht pathologisch	stark, gesund oder leicht pathologisch	stark, gesund oder leicht pathologisch

Quelle: Pressekonferenz am 19.10.02 im Rahmen der Internationalen Konferenz "Das Parental Alienation Syndrome (PAS) - Eine interdisziplinäre Herausforderung für scheidungs begleitende Berufe". Veranstalter: Arbeitsgemeinschaft PAS, c/o Dr.med.Wilfrid von Boch-Galhau, Würzburg