

Föräldraalienation – en allvarlig form av psykisk barnmisshandel

Wilfrid von Boch-Galhau

Inkommen: 27 november 2017 / Accepterad: 24 mars 2018 / E-publicerad: 13 april 2018 ©

Författaren/författarna 2018

Sammanfattning Inducerad föräldraalienation (*parental alienation*) är en specifik form av psykisk barnmisshandel som i DSM-5, den nuvarande *Diagnostic and Statistical Manual* från *American Psychiatric Association* (APA), inordnas i diagnoskoden V 995.51 ”*child psychological abuse*”. Om den inte behandlas kan inducerad föräldraalienation leda till långvariga traumatiska psykiska och fysiska konsekvenser för de drabbade barnen. Detta faktum beaktas fortfarande inte i tillräcklig utsträckning i familjerättsliga processer. Artikeln ger en sammanfattande översikt över definition, symtomatik och olika svårighetsgrader av föräldraalienation och beskriver några viktiga alienationstekniker och möjliga psykosomatiska och psykiatriska följder av inducerad föräldraalienation. Vidare hänvisas till preventions- och interventionsprogram som för närvarande används och utvärderas i några länder. Artikeln avslutas med två fall exempel från psykiatrisk praktik och en utförlig, internationell [litteraturförteckning](#).

Nyckelord Inducerad föräldraalienation, *Parental alienation*, Separation/skilsmässa med hög konfliktnivå, Psykisk barnmisshandel, Psykiska långtidseffekter, Interventionsprogram

Keywords *Induced parent-child-alienation, Parental Alienation, High conflict separation/divorce, Child psychological abuse, Psychological long term consequences, Intervention programs*

Detta arbete publicerades i kortform i september 2016 i *Praxisleitfaden Kinderschutz in Kita und Grundschule*, [Vägledning för skydd av barn på daghem och i grundskola] s. 79–84, utgiven av Deutsche Kinderhilfe, Wolters-Kluwer-/Carl-

Link-Verlag, Köln. Utgivning i utförligare form sker med tillstånd från förlaget, daterat 2016-10-21.

Den utförliga internationella litteraturförteckningen finns tillgänglig på www.drvoch.de samt www.pas-konferenz.de.

Med.dr W. von Boch-Galhau, Oberer Dallenbergweg 15, 97082 Würzburg, Tyskland
praxis@drvoch.de

Parental Alienation (Syndrome) – A serious form of child psychological abuse

Summary Induced parental alienation is a specific form of psychological child abuse, which is listed in DSM-5, the current Diagnostic and Statistical Manual of the American Psychiatric Association (APA), under diagnostic code V 995.51 "child psychological abuse". Untreated induced parental alienation can lead to long-term traumatic psychological and physical effects in the children concerned. This fact is still not given sufficient attention in family court cases. The article gives a condensed overview of parental alienation, summarising its definition, the symptoms and the various levels of severity. It also describes some major alienation techniques and possible psychosomatic and psychiatric effects of induced parental alienation. Finally, attention is drawn to programmes of prevention and intervention now used and evaluated in some countries. The article concludes with two real-life examples from psychiatric practice, and a comprehensive list of international references.

Introduktion

Sedan 20 år har jag, som vuxenpsykiater och psykoterapeut, engagerat mig i komplext föräldraalienation och parentalt alienationssyndrom (PA/PAS) och upplever ständigt lidandet hos drabbade vuxna skilsmässobarn och avskilda mödrar, fäder och far- och morföräldrar vilka förlorat kontakten med sina barn/barnbarn efter en separation eller skilsmässa under många år eller helt och hållet. Samtidigt har förespråkare och motståndare diskuterat huruvida detta koncept hör hemma i vetenskap och praktik i stora – delvis ideologiskt präglade – debatter [123, 149], huruvida det otvivelaktigt existerande fenomenet inducerad

föräldraalienation utgör ett ”syndrom” eller inte, vad man ska kalla det, respektive om det över huvudtaget existerar [20, 75].

Kritisk debatt är avgörande för vetenskapliga framsteg. Men det är problematiskt att reaktioner mot föräldraalienation ofta inte vilar på vetenskapliga argument och empiriska forskningsresultat utan på subjektiva uppfattningar eller till och med på ideologier. I kontroverserna mellan förespråkare och motståndare, respektive kritiker av konceptet föräldraalienation förekommer det alltså stora missförstånd och förbehåll, till exempel: det påstås finnas för lite empirisk forskning; tanken om föräldraalienation sägs vara en simplistisk, pseudovetenskaplig teori; en ”entitet utan vetenskaplig bas och en ideologi”; föräldraalienation uppges inte vara erkänt av branschorganisationer, och särskilt inte i DSM-5; det sägs vara uppfunnet av Richard A. Gardner och hans kollegor, med kritik som går så långt som till personangrepp om att de skulle propagera för pedofili; interventionerna påstås bestå av ”hot-terapi” och vara ”traumatiska” för de drabbade barnen; föräldraalienation har påståtts vara en genusfråga, där fäder som begått övergrepp eller varit våldsamma, med hjälp av domstol, vill ta ifrån de skyddande mödrarna vårdnaden; att anklagelser om sexuella övergrepp alltid skulle vara sanna och att barnens uttalade vilja inte skulle vara möjlig att manipulera. Detta är några av missförstånden och den gravt felaktiga informationen. Dessa förekommer främst i litteratur om partner- och barnmisshandel samt i feministisk litteratur. Bland kritikerna i den tyska språkvärlden finns till exempel Salgo [129]; Salzgeber [130, 131]; Fegert [56–58]; Heiliger och Hack [82]; et al.

I USA exempelvis Faller [55]; Bruch [37]; senast: Clemente et al. [44–46]; et al. I de amerikanska artiklarna av Lorandos [106]; Kopetski [102]; Warshak [147, 151]; Rand [123]; Bernet och Baker [21]; Bernet [20]; Baker et al. [12] diskuteras på djupet dessa ensidiga och falska påståenden kring föräldraalienationens teori och praktik och de förkastas mycket tydligt. Meningsskiljaktigheterna handlar fortfarande om den så kallade alienerande förälderns roll och vilka interventionsmodeller som kan vara lämpliga.

De sedan många år debatterade nyckelfrågorna är: Finns det föräldrar som i samband med separation eller skilsmässa manipulerar sitt barn till den grad att det slutgiltigt bryter kontakten med den andra föräldern? I så fall, har det en negativ inverkan på barnets psykiska hälsa och utveckling? Vilka interventioner verkar lovande? Svaren på dessa frågor har praktisk betydelse för både familjerättssystemet och för ”*Mental Health Practitioners*” som arbetar med drabbade skilsmässofamiljer.

Mot denna bakgrund ska jag här försöka tydliggöra att det vid inducerad föräldraalienation (internationellt har det engelska uttrycket *parental alienation*, utan ”syndrom”, blivit mer eller mindre etablerat) rör sig om en grav form av psykisk barnmisshandel som kan leda till långvariga traumatiska psykiska och fysiska konsekvenser i barnets personlighet och hos den senare vuxna personen [27, 96].

Parental alienation: Föräldraalienation – är enligt *Diagnostic and Statistical Manual DSM-5* (den tongivande diagnoskatalogen i USA) en kliniskt relevant relationsstörning (*parent-child relational problem*) med betydande följder för de drabbade barnen. Detta erkänns formellt inte på alla håll under begreppet *parental alienation*. Därför har *American Psychiatric Association* (APA) ännu inte uttryckligen tagit in begreppet *parental alienation* i DSM-5. Vidare ses PA(S) inte som ett tillstånd inom barnet och därför inte som ett individuellt ”*Mental Condition*”. Två nya och två gamla diagnoser (*Child psychological abuse*, *Child affected by parental relationship distress (CAPRD)*, *Parent-child-relational-problem* och *Induced delusional disorder*) möjliggör för psykologiska/psykiatriska kliniker och sakkunniga i domstol att identifiera och differentialdiagnostiskt urskilja dem som har drabbats av föräldraalienation [24, 28]. Världshälsoorganisationens (WHO) *International Classification of Diseases* används i hela världen. Den elfte versionen (ICD-11) färdigställs 2018. Eftersom man i allmänhet strävar efter att innehållet i DSM-5 och ICD-11 ska stämma överens kan man anta att liknande diagnoser för *parental alienation* kommer att införas i de två verken. För närvarande /övers.anm. dvs. när artikeln skrevs 2017/ diskuteras i en beta-version av ICD-11 *Parental alienation* som möjlig diagnos under begreppet *Caregiver-child-relation-problem*.

Fenomenet inducerad föräldraalienation (*parental alienation*) har beskrivits i den psykiatriska facklitteraturen sedan minst 60 år [138], men det är först under 1980- och 1990-talen som det har gått under denna benämning. Minst sex forskare eller forskargrupper identifierade, oberoende av varandra, barn till skilda eller separerade föräldrar som av den ena föräldern utan saklig grund avskilts från den andra föräldern: Wallerstein och Kelly [144, 145], Johnston och Roseby [90] och Johnston [89] talar om ”patologisk allians” (*“pathological alignment”*) och om ”umgängesvägran” (*“visitation refusal”*). Gardner [68] myntade begreppet *parental alienation syndrome* som även Rand [121, 122], Kopetski [100–102] och Kopetski et al. [103, 104] använder. Clawar och Rivlin [42, 43] talar om *“programmed and brainwashed children”* (programmerade och hjärntvättade barn). Kelly och Johnston [92] införde begreppet *the alienated child* (det alienerade barnet) och Warshak [147]

talat om "patologisk alienation" ("*pathological alienation*"). Bernet [18] och Bernet et al. [22] använder begreppen "*Parental Alienation Disorder*" och "*Parental Alienation*". Sedan dess har fenomenet "Främmandegörande av en förälder" ("*Parental Alienation*", föräldraalienation) använts globalt av många specialister inom forskning och praktik (t.ex. Hellblom Sjögren [83]; Gardner et al. [72]; Bernet [19]; Lorandos et al. [108]; Foran et al. [65]; Whitcombe [155]; Paricard [117]; Hinterhofer et al. [86]; Broca och Odinetz, [34]; Hirigoyen [87]; Fernandez-Cabanillas [60]; Bensussan [15]).

I aktuell klinisk litteratur skiljer man mellan *parental alienation* (ett barns oberättigade avvisande av en förälder orsakat av att barnet har manipulerats och indoktrinerats) och *estrangement* (berättigat avvisande av en förälder motiverat av en faktisk historia av vanvård, misshandel, sexuella övergrepp eller familjevåld) [1, 10, 24, 25, 62, 63, 108, 132]. Fram till i dag finns det i den internationella facklitteraturen mer än 1 300 vetenskapligt relevanta publikationer från mer än 45 länder på temat *parental alienation*, *parental alienation syndrome* och angränsande teman. De finns i *Parental alienation database* [116] vid *Center for knowledge*, Vanderbilt University i Nashville, TN, USA.

Den internationella facklitteraturen visar att prevalensen av föräldraalienation bland barn och ungdomar i USA är ungefär 1 % [19, 81]. För Europa finns inga exakta siffror.

Definition av PA(S)

Konceptet *parental alienation* definieras av tre faktorer [147]:

- Ett barn avvisar eller smutskastar en förälder i en utsträckning som når proportionen av en kampanj, det vill säga varaktigt och inte endast som tillfälliga episoder.
- Det fiendliga avvisande förhållningssättet saknar grund och utgör inte en rimlig reaktion på den avvisade förälderns beteende. Det orsakas inte av faktiska negativa erfarenheter som barnet har haft med denna förälder.
- Avvisandet är ett delresultat av den alienerande förälderns inflytande (och/eller andra viktiga anknytningspersoners).

Om någon av dessa tre faktorer saknas, är termerna föräldraalienation eller föräldraalienationssyndrom inte adekvata.

Symptomatik vid PA(S)

- Kampanj av avvisande och smutskastning utan saklig grund
- Absurda rationaliseringar (oberättigade, absurda motiveringar till den avvisande hållningen)
- Avsaknad av normal ambivalens (idealisering av ena föräldern och demonisering av den andra, svart-vitt tankemönster)
- Reflexmässig lojalitet med den programmerande föräldern
- Avvisandet utvidgas till den avvisade förälderns hela familj och omgivning
- Fenomenet ”egen mening”/”självständigt tänkande” (betoning av barnets ”egen uppfattning” och ”egen vilja”)
- Förnekande av skuld känslor över den grymhet som den alienerande föräldern utsätter den andra föräldern för (den avvisade föräldern avvisas på ett ”iskallt” sätt utan medkänsla)
- Övertagande av ”lånade scenarier” (samma anklagelser som den alienerande föräldern framför)

För validering: Rueda [127]; Burrill [38]; Baker och Darnall [8, 9]; Hachenberg [80]; Saini et al. [128].

Differentiering av PA(S) längs ett kontinuum av tre svårighetsgrader, vilka var och en kräver särskilda behandlingstekniker

I *lindriga* fall [49] motsätter sig barnet kontakt med den förälder som barnet inte bor med, men uppskattar kontakt så snart kontakten har upprättats. Barnet kan fortfarande distansera sig från den alienerande förälderns nedvärdering av den andra föräldern.

I *måttliga* fall [157] är symtomen mycket tydliga och det föreligger betydande umgänges- och överlämningsproblem. Barnet värjer sig hårdnackat mot kontakt men medverkar när kontakt väl etableras och den alienerande föräldern inte är närvarande.

Vid föräldraalienation i den *svåra* formen [150] avvisar ett barn, irrationellt och utan saklig grund, radikalt kontakt med en förälder (mamma eller pappa) till vilken barnet tidigare

hade en kärleksfull relation, eftersom barnet har internaliserat en falsk, negativ föräldrabild. Den avvisande hållningen och graden av negativitet skiljer sig här betydligt från den lindriga respektive måttliga formen. Barnet ger uttryck för en extremt polariserad syn på sina föräldrar (svart eller vit). I dessa fall utgör domstolen, i samarbete med en särskilt utbildad psykologiskt/psykiatriskt sakkunnig/terapeut den sista auktoritet som kan bryta, eller slutgiltigt besegla alienationsprocessen (det förra genom sanktioner eller att på goda grunder anmäla, eventuellt överföra vårdnaden, det senare genom passiv väntan: ”Om barnet inte vill kan man inte göra något.”) [103, 151, 152].

Diagnosen och svårighetsgraden av föräldraalienation fastställs utifrån barnets förhållningssätt och baseras inte på omfattningen av den manipulation som barnet utsätts för. En noggrann diagnostik [32, 134] av hela familjesystemet och identifiering av vem eller vilka som manipulerar utgör ett ovillkorligt krav. Likaså måste man klargöra den roll den förälder som benämns den alienerade spelar och dennas del i alieneringsprocessen för att undvika felaktiga diagnoser.

PA(S) är inte “umgängessabotage” eller vilken sorts ”kontaktvägran” som helst, riktad mot den förälder som inte är boendeförälder i samband med en separation/skilsmässa – så som några kritiker hävdar (sammanfattat av Gödde [76]) – utan en psykiatriskt relevant relationsstörning mellan barn och föräldrar orsakad av en *psykisk traumatisering* [69–71, 147, 151, 152]. Barnets kognitiva och emotionella förmåga och förhållningssätt försämras av misshandelssituationen. Till skillnad från andra - exempelvis psykodynamiska - försök till förklaringar till barns kontaktvägran [64] föreligger vid föräldraalienation som regel massiv umgängesvägran/umgängessabotage och/eller manipulation/indoktrinering av barnet.

Den aktiva manipulationen sker – medvetet eller omedvetet – genom boendeföräldern och/eller andra anknytningspersoner (inte könsspecifikt) som barnet är beroende av. I fallet med manipulerande anknytningspersoner kan man identifiera *psykiska särdrag*, som svåra *narcissistiska och/eller borderline-personlighetsstörningar* [87, 100, 101, 135], *traumatiska barndomserfarenheter* [23, 26], *paranoid bearbetning av skilsmässokonflikten och/eller psykos* [69, 70, 91].

Inställningen och förhållningssättet hos dem som arbetar nära dem som separerar spelar en stor roll för det fortsatta förloppet av en inducerad alienationsprocess [2, 3, 81].

Viktiga alienationstekniker vid PA(S)

Baker och Darnall [8] identifierade i en studie med 97 vuxna, vilka beskrev sig själva som offer för föräldraalienation, 66 olika alienationsstrategier; 11 av dem nämndes av minst 20 % av deltagarna i stickprovet. Vid induktion av PA(S) förekommer bland annat nedvärdering, verklighetsförvrängda negativa beskrivningar av den andra föräldern, umgängesbojkott, kontaktavbrott, riktad felinformation, suggestiv inverkan och/eller förmedling av förvirrande budskap med tvetydig innebörd. Ibland används direkt psykiskt våld (som hot om undandragande av kärlek och/eller suicid) och fysiskt våld (som slag, inlåsning) mot barnen [8, 9]. Två dokumentärfilmer av G. Gebhard *Victims of another war – the aftermath of parental alienation* [73] och *Sarah Cecilie* [74] illustrerar problemet ur tidigare alienerade barns synvinkel. Båda dessa filmer är sevärda (länkar i litteraturförteckningen under Gebhard). Den redan existerande lojalitetskonflikten hos barnet förstärks därmed. Rädsla, emotionellt beroende, underkuvande och ”fogliggörande” av barnet och därigenom ångestbetingad identifiering med den alienerande spelar en viktig roll i symtomatikens uppkomst [4–6, 41]. Liknande psykodynamik äger rum i Stockholmssyndromet, i samband med gisslantagande.

Lowenstein förklarar i ett separat kapitel av sin bok [110] Stockholmssyndromet med det bekanta österrikiska “Kidnappningsfallet av Natascha Kampusch “ och visar på släktskapet med föräldraalienation (*Parental Alienation [Syndrome]*). Även i sekter [5, 141] är liknande mekanismer verksamma. En del fall med svår föräldraalienation uppvisar en dynamik som har en del gemensamt med syndromet *Münchhausen-by-proxy*, en störning där föräldrar framkallar eller förstärker sjukdomssymtom hos sina barn [54, 120]. Dessa barn är i behov av hjälp utifrån för att komma ur denna patologiska situation.

Psykiatriska och psykosomatiska följder av inducerad PA(S) för drabbade skilsmässobarn

Framkallande av föräldraalienation betraktas som psykisk barnmisshandel av olika internationella författare, bland andra Gardner, [69, 70], Kelly och Johnston [92], Deegener och Körner [50], Hirigoyen [87], et al.

Juridiskt kan framkallande av föräldraalienation kategoriseras som att riskera ett barns psykiska hälsa genom felaktigt utövad föräldraomsorg med utnyttjande av barnets beroendeställning [97, 114, 115, 136]. En del av kritikerna av föräldraalienationskonceptet tar inte tillräcklig hänsyn till detta och reducerar problemet till ”föräldrakonflikt” och/eller ”lojalitetskonflikt” vid en separation eller skilsmässa.

Barn och unga som upprepat konfronteras med föräldrarnas djupa äktenskapskriser, aggressiva gräl och traumatiska separationer och skilsmässor kan som en följd av dessa kroniska, diffusa påfrestningar uppleva störningar i sin personlighetsutveckling ([59], (Adverse Childhood Experiences). I 70–90 % av fallen av borderline-störningar i vuxen ålder kunde man retrospektivt identifiera traumatiska påfrestningar under barndomen [158].

Vid svåra former av föräldraalienation uppstår långvariga, inte sällan slutgiltiga relations- och kontaktavbrott mellan barn och förälder, ibland också mellan syskon – och de därmed förknippade patologiska konsekvenserna [13, 118]. Den psykiska traumatiseringen av det alienerade barnet, barnets avskilda förälder och andra närstående (t.ex. far-/morföräldrar) beaktas sällan tillräckligt [98, 99]. Människor som har traumatiserats på detta sätt återfinns senare ofta med betydande psykiska, psykosomatiska och psykiatriska problem på psykiatriska och psykoterapeutiska mottagningar [29, 36, 94].

Ett återkommande fynd i skilsmässoforskningen visar att för barnet är den primära negativa aspekten av föräldrarnas skilsmässa den förlust av den ena föräldern som skilsmässan medför. Konsekvenserna för barnet av avsaknaden av en tillgänglig mamma eller pappa har beskrivits utförligt i litteraturen [84, 145].

Hummel [88] beskriver i sin bok varför pappor särskilt ofta faller offer för inducerad föräldraalienation. I kapitlet *Entfremdete Kinder* (Främmandegjorda/alienerade barn) beskriver författaren ett väl undersökt fall av PA(S), ”Timo”, som kan tjäna som pedagogiskt exempel för de som professionellt arbetar med skilsmässofamiljer.

Induktion av PA(S) leder till en förvirring gällande barnets uppfattning om sig själv och om andra, samt till ett djupt främlingskap för sig själv. Barnet lär sig av med att lita på sina egna känslor och sina egna iakttagelser. I sin beroendeställning är det hänvisat till den programmerande och styrande föräldern. Barnet förlorar sin verklighetsuppfattning och känslan för sina egna gränser. Den egna identiteten blir osäker och spröd. Följderna blir en negativ självbild eller grandios självöverskattning, bristande självkänsla och djup osäkerhet.

Barnet kan komma att utveckla specifika personlighetsstörningar enligt F.60 i ICD-10: ätstörningar, missbruksproblem, posttraumatiskt stressyndrom och andra psykiska och psykosomatiska sjukdomar [142]. Det påtvingade, aktiva tillbakavisandet, förkastandet och den förvrängda negativa beskrivningen av en tidigare älskad förälder skadar barnets jag och kärna, särskilt delar av dess biografiska jag och bakgrund, djupare än själva förlusten i sig (som vid ett dödsfall). Massiva skuld känslor liksom föräldrarnas del i barnets egen personlighet måste förträngas och tills vidare hållas borta. Barnet saknar en stadig förankring i den avskilda föräldrarnas familjerötter. Detta kan utvecklas till ytterligare långvariga utvecklings- och relationsproblem, vilka delvis överförs till senare generationer [77, 113, 146].

Den psykiska misshandeln är svår att identifiera eftersom den inte utmärks av en avsikt att skada. Men med dess långvariga psykopatologiska konsekvenser kan den – liksom andra former av misshandel – inte tolereras. Barnen måste skyddas från den.

I likhet med frågan om straffmyndighet behöver man värdera barnets mognad och utveckling, för att därigenom avgöra om det handlar om “barnets autonoma vilja”, eller om det är en skenbar barnets egen vilja som beror på manipulation (fenomenet “barnets självständiga tänkande”) som symptom på PA(S)).

Mot bakgrund av forskningen om utvecklingspsykologiska samband och systemkomponenter så som lojalitetskonflikt och destruktiv dynamik efter skilsmässa [112], barns minne och suggestibilitet genom vuxnas inflytande, socialt tryck och tvångsinflytande [39, 105, 119] och erfarenheter från påverkan på barn och ungdomar i sekter och ideologiska system [5, 141], får frågan om barnets uttalade vilja, samt om barns minne, särskild betydelse i samband med klargörande av PA(S) och anklagelser om sexuella övergrepp mot barn i separations- och skilsmässokonflikter.

För att undvika grava felbeslut (särskilt uppseendeväckande i Europa var t.ex. i Tyskland *die Wormser Missbrauchsprozesse* [Övergreppsrittegångarna i Worms] [137] och i Frankrike: *l’Affaire d’Outreau* [Outreau-affären] [14, 51]) behöver man, vad gäller straffrättsliga konsekvenser och umgänges- och vårdnadsbeslut, differentialdiagnostiskt skilja mycket noga mellan a) faktiska sexuella övergrepp b) “övergrepp genom att påstå övergrepp” som strategi eller patologi (till exempel projektion på sin partner av sexuella fantasier efter traumatiska övergreppsupplevelser som barn, paranoid bearbetning av separation och skilsmässa; psykoser) och c) falska anklagelser om övergrepp vid föräldraalienation [16, 17, 137, 143].

Trots föräldraalienationens betydelse för såväl vårdsektor som rättsväsende, och trots att det accepterats i hundratals domstolsutslag runt om i världen, avvisas detta fenomen liksom tidigare av vissa kollegor. Detta leder än idag till problematiska rekommendationer i familjerättsliga expertutlåtanden och domstolsbeslut. Det vill säga: alienerande föräldrar får villkorslöst ensam vårdnad, avvisade föräldrar avstås från umgänge med motiveringen att barnet ska få lugn och ro. Men detta är en ”bedräglig ro, som till och med äventyrar barnets utveckling” (Klenner [95], citerande John Bowlby, [30, 31]: ”faser av revolt – förtvivlan – resignation – lösgörande/avvisande” i betydelsen en reaktiv depression och psykisk förlust i barndomen).

Exkurs: Ett exempel i juridiskt perspektiv, ett domstolsutslag om umgänesrätt i Tyskland, se Heuchemer, M. O. [85], i: Familie und Recht 7: 368–372)

I sin artikel *Kardinalfehler der Rechtsprechung im Umgangsrecht – Rechtsfehler, Rechtsverletzungen und die (In-)Effizienz prozess- und material-rechtlicher Korrekturmechanismen im Instanzenzug am Beispiel der Eltern-Kind-Entfremdung (Parental Alienation [Syndrom])* [Kardinalfel i rättskipning av umgänesrätt – felaktig rättstillämpning, rättsöverträdelser och (in-)effektiviteten i process- och materialrättsliga korrektionsmekanismer i överklagandeprocessen utifrån exemplet föräldraalienation (*Parental Alienation [Syndrome]*) avhandlar Heuchemer ytterst kritiskt det flera år långa rättsligt beslutade umgänesuppehållet mellan en pappa och hans son under sonens elfte till sjuttonde levnadsår, utan rättsligt motiverad grund. Detta skedde på grund av ett diskutabelt sakkunnigutlåtande om en alienerad pojkes situation, vilket samtliga rättsinstanser omfattade, ända upp till Europadomstolen för mänskliga rättigheter i Strasbourg. De slutsatser som den sakkunnige dragit: Ett umgänge stod mot barnets uttalade vilja, pojken skulle bli ”traumatiserad” om ett umgänge genomfördes mot hans vilja och han behövde ”få lugn och ro”.

Enligt Heuchemers bedömning, som vilar på en mängd forskningsfynd de senaste åren inom psykiatri, barnpsykiatri och psykosomatik, utsätts barnet emellertid just genom dessa rättsbeslut för ett ”fortgående psykiskt övergrepp, förknippat med avsevärd traumatisering” (s. 370). Det rör sig om en sakkunnig feltolkning, vilken ledde till gravt felaktiga rättsliga beslut om kort- och långsiktiga följder av föräldraalienation.

Läsaren rekommenderas att läsa denna artikel för att bilda sig en egen uppfattning om den aktuella otillfredsställande situationen – framför allt i Tyskland – i fråga om föräldraalienation (Parental Alienation).

Internationell utveckling

Föräldraalienation är ett världsomspännande fenomen som har påvisats i empiriska studier från olika länder [52] och som reflekteras i mer än 600 domstolsbeslut, till exempel i USA och Kanada [19, 107]; i brasiliansk lag om föräldraalienation/Lag 12318 från 2010 [35]; i lagar i ytterligare några sydamerikanska länder [52] samt i utslag från Europadomstolen för mänskliga rättigheter i Strasbourg, till exempel Sommerfeld mot Tyskland (2003); Koudelka och Zavrel mot Republiken Tjeckien (2006 och 2007); Plasse-Bauer mot Frankrike (2006); Minecheva mot Bulgarien (2010); Bordeiana mot Moldavien (2011) med flera [53]; i Frankrike genom den nationella appellationsdomstolen [47] samt i beslut från högsta domstolen i olika europeiska länder som Tyskland, Italien, Schweiz, Frankrike, England, Spanien, Rumänien med flera [19].

I en australiensisk meta-analys av Templer et al. (Sept. [140]): *Recommendations for best practice in response to parental alienation: findings from a systematic review*, [Rekommendationer för bästa praxis som svar på föräldraalienation: fynd från en systematisk översikt], *Journal of Family Therapy* 00: 1–19 analyserades tio förhandsgranskade artiklar från den engelska språkfären från åren 1990 till 2015. Härvid fann författarna att en förändring av vårdnaden (*custodial changes*) eller barnets boende (*residential arrangements*) som gynnar den avvisade föräldern är effektivt för att förbättra fall av föräldraalienation. Psykoedukation och särskild systemisk familjeterapi för alla familjemedlemmar har effekt i återuppbyggnaden av familjrelationerna och funktionsförmågan. Ett koordinerat tillvägagångssätt med interventioner och rättsliga åtgärder (med sanktioner mot föräldrar som inte samarbetar) är avgörande för att klara upp fall av föräldraalienation.

Dessa åtgärder är inte lämpliga vid fall där *estrangement* föreligger, det vill säga där det visar sig att den så kallade avskilda föräldern faktiskt har misshandlat barnet.

Dessutom fann författarna att det var mindre skadligt för barnen att skiljas från den alienerande föräldern än att låta alienationsprocessen fortgå ostörd. Under denna interventionsfas behövde samtliga familjemedlemmar psykologiskt stöd.

Ingen av de granskade studierna rekommenderade att man skulle vänta på att ”alieneringen” skulle gå över av sig själv eller att man skulle låta barnen bestämma vilken förälder som skulle få vårdnaden eller var de ville bo.

Bästa praxis i Tyskland: *Die Cochemer Praxis*

En form av framgångsrikt interdisciplinärt samarbete tillämpat sedan 1993 i Cochems tingsrätt, i Rheinland-Pfalz, i Tyskland kallat “*Cochemer Praxis*” som också fått erkännande från politiskt håll, förefaller vara en effektiv möjlighet att förhindra PA(S) och de därmed förknippade sociala, medicinsk-psykologiska och ekonomiska följderna. Arbets sättet i Cochem baseras huvudsakligen på att familjemålen ska avslutas snabbt och på principen om ”konfliktlösning genom multiprofessionellt nätverksarbete” och ”påbjudet samarbete i familjekonflikter för att åstadkomma en process av förändrade förhållningssätt”, enligt en psykologiskt sakkunnigs perspektiv [67] och en tidigare familjerättsdomares perspektiv [126]. Cochemer-modellen har uppstått ur praktisk erfarenhet och baseras teoretiskt på den klassiska socialpsykologiska attitydforskningen och den kända dissonansteorin (Festinger) [61]. Metoden har som mål att bryta eskaleringen av föräldrakonflikten genom ett att förändra ”vinnare-förlorare-föreställningen” hos föräldrar och professionella samt att återupprätta föräldraautonomin och föräldraansvaret, med målet att skydda barnet och tillvarata både barnets och föräldrarnas rättigheter. Metoden kräver omfattande erfarenhet och kvalifikationer hos de interdisciplinära yrkesgrupper som arbetar med skilsmässofamiljer med hög konfliktnivå. Numera finns det olika liknande interventionsprogram runt om i Europa [33, 111]. I den tyskspråkiga sfären (främst i Österrike och Schweiz) erbjuds sedan flera år en typ av samarbete mellan psykologi och juridik (*Collaborative Law*) – som liknar en medlingsprocess.

Preventions- och interventionsprogram

När en höggradigt avvisande inställning väl har etablerats hos barnet är det svårt att inleda någon lämplig hjälp och intervention. Många föräldrar, men också anställda vid

socialtjänsten, domare, terapeuter och rättsakkunniga resignerar inför sådana fall som ter sig olösbare och ger rådet att avvakta tills barnet en dag av sig själv återupptar kontakten med den avvisade föräldern. I den här frågan skiljer sig uppfattningarna mellan yrkesverksamma kraftigt åt. Det nedan nämnda exemplet i **Punkt A** visar hur sådana fall ofta slutar.

I USA, Kanada, England, Australien, Sydafrika, Mexiko och Spanien används psykologiska interventionsprogram, som här endast kan nämnas som exempel. Se till exempel *Therapeutic interventions for children with Parental Alienation Syndrome*[70]; *The psychological effects and treatment of the Parental Alienation Syndrome* och *Parental Alienation: How to understand and address parental alienation resulting from acrimonious divorce or separation* [109, 110]; *Family bridges: Using insights from social science to reconnect parents and alienated children* [148]; *Commentary on 'Family bridges ...'* [93]; *Helping alienated children with 'Family bridges ...'* [154]; *When a child rejects a parent: Tailoring the intervention to fit the problem* [66]; *Toxic divorce: A workbook for alienated parents* [124]; *The psychosocial treatment of parental alienation* [48]; *A Family therapy and collaborative system approach to amelioration* [78]; *PIVIP – Programa de intervención para víctimas de interferencias parentales* [139]; *Reunification planning and therapy* [133]; *Working with alienated children and families – A clinical guidebook* [11]; *The application of structural family therapy to the treatment of parental alienation syndrome* [79]; *Understanding and working with the alienated child* [156]; *Family reflections: A promising therapeutic program designed to treat severely alienated children and their family system* [125]; *An attachment-based model of parental alienation – foundations* [40]; *Restoring family connections* [7]. Det senaste exemplet är en metod som finns tillgänglig för “Mental health professionals”/terapeuter som arbetar i öppenvård med drabbade föräldrar och deras vuxna alienerade barn.

I dessa psykoedukativa och familjeterapeutiska program försöker man att återuppbygga svårt alienerade skilsmässobarns förlorade relation till sin ena förälder samt deras förlorade identitet och visar att man vid föräldraalienation i högkonfliktfall - tvärtemot den allmänna meningen - absolut kan göra något [151, 152].

Programmen har som mål att initiera kontakt och relationsbyggande mellan barn och avskild förälder, psykoedukativ skolning av föräldrarna, barnorienterat arbete med föräldrarna, återställande av verkligheten, tillrättaläggande/korrigerande av den förvrängda självuppfattningen och synen på andra hos både föräldrar och barn, avlastning av barnet och

hjälp med att få distans till lojalitetskonflikten mellan föräldrarna, återuppbyggande av de förstörda känslöbanden genom nya framtidsinriktade gemensamma erfarenheter inom tydligt strukturerade, trygga och avspända ramar, återställande av fungerande kommunikation, förbättrad konflikthantering och omorganisation av familjebanden. Barnen lär sig ett realistiskt och mer balanserat sätt att se på sina båda föräldrar och lär sig att göra sig av med de svart-vita förhållningssätten.

Några empiriska studier

1. Forskarna S. S. Clawar och P. V. Rivlin [42] rapporterade i den kända studien *Children Held Hostage: Dealing with Programmed and Brainwashed Children* [Barn tagna som gisslan: Att hantera programmerade och hjärntvättade barn] (American Bar Association, Section of Family Law, Chicago, 1991). ”Vi fann i vår studie att förändringar i vistelsemiljö och utökad kontakt med den avvisade föräldern är de mest lovande vägarna till att ’avprogrammera’ ett barn. Ju mer kontinuerlig och regelbunden barnets kontakt är med den alienerande föräldern, desto större är sannolikheten att alienationsprocessen fortsätter och att skadorna hos barnet befästs.” (s.148 ff.). ”Vi bedömer att en av domstolens mest effektiva möjligheter är att uppmana till resp. förordna om förändrade vårdnadsförhållanden. Av de nästan 400 fall som vi har sett, i vilka domstolarna utökat kontakten med den avvisade föräldern (och i hälften av dessa fall mot barnens invändningar), visade sig en positiv förändring mellan barnet och denna förälder i 90 % av fallen – inklusive utläkning eller reduktion av många social-psykologiska, uppfostrings- och kroppsliga problem som barnen uppvisade före åtgärden.” (s. 150)... ...”Vi fick möjlighet att intervjua hundratals av barnen efter att vårdnadsförändringen gjorts och vi kan citera ett barn som representativt för många fler: ’Jag hade aldrig själv återtagit kontakten med min mamma, om inte domstolen hade bestämt det. Nu när jag har gjort det har jag lärt känna min mamma bättre. Hon är trevligare än jag någonsin trott och jag inser att jag hade kunnat växa upp utan att lära känna henne och hur hon ser på livet. Det var verkligen viktigt – och jag är tacksam för det. Jag har också lärt mig att jag inte vet allt och att jag i framtiden verkligen måste vara försiktig med att slå fast något om någon annan.’” (s.151)

I en utvidgad studie av Clawar och Rivlin från 2013 [43] med 1 000 familjer *Children Held Hostage – Identifying Brainwashed Children, Presenting a Case, and Crafting Solutions*

[Barn som gisslan - identifiering av hjärntvättade barn, en fallbeskrivning, samt verksamma lösningar] fann man liknande resultat.

2. Gardner, R. A. [71]: Should courts order PAS-children to visit/reside with the alienated parent? A Follow-up Study. [Bör domstolar besluta att alienerade barn ska besöka/bo hos den avvisade föräldern? En uppföljningsstudie] *American Journal of Forensic Psychology* 19 (3) 61–106 I denna longitudinella studie beskriver den amerikanske barnpsykiatern Richard A. Gardner 99 alienationsfall, i vilka han har varit direkt involverad som sakkunnig. I dessa fall kom han fram till slutsatsen att domstolen borde besluta att barnet skulle ha umgänge med den avvisade föräldern eller att barnets primära hemvist skulle vara hos denna. Resultaten i de fall där dessa arrangemang genomfördes (22 st.) jämfördes med de fall där dessa rekommendationer inte följdes (77 st.): ”I 22 fall beslutade domstolen att antingen inskränka barnets umgänge med den alienerande föräldern eller att genomföra en vårdnadsförändring. I samtliga 22 fall inträffade en betydande förbättring i den avvisande hållningen eller så försvann den helt. I 77 fall beslutade domstolen att inte förändra vårdnaden eller inskränka kontakterna för den alienerande föräldern. Under dessa omständigheter förstärktes alienationssymtomatiken i 70 av fallen (90,9 %). I endast sju av fallen (9,1 %) där ingen vårdnadsförändring genomfördes kunde man registrera en förbättring. Man kan alltså fastslå att vårdnadsförändringar och/eller inskränkningar i kontakten med den alienerande föräldern står i direkt samband med reduceringen av alienationssymtomatiken.”

3. I uppföljningsstudien av Kopetski “The Spectrum of Parental Alienation Syndrome (Part III)” [Föräldraalienationssyndromets spektrum (del III)]: L. Kopetski, D. C. Rand och R. Rand [103] *American Journal of Forensic Psychology* 23 (1): 15–43 fann man bland 423 familjer, studerade mellan 1975–1990, 84 fall av föräldraalienation. I 49 fall föreföll alienationen ha brutits, i 15 fall var den mycket tydlig, 8 fall var fortfarande domstolsärenden och i 12 fall var utfallet okänt. I 18 av de 49 fallen av avbruten alienation hade domstolen antingen beslutat om en vårdnadsöverflyttning till den avvisade föräldern eller arrangerat umgänge med denna förälder. I de övriga ”avbrutna” fallen nådde föräldrarna en överenskommelse om vårdnad och umgänge. I de fall där alienationen var ”mycket tydlig” hade den alienerande föräldern fått ensam vårdnad och drivit de rättsliga processerna tills umgänget med den andra föräldern hade upphört helt. Vanligtvis var en terapeut delaktig, stödde alienationsprocessen och åberopade argumentet att det skulle vara skadligt för barnet om det skulle avlägsnas från den patologisk-symbiotiska relationen med den alienerande föräldern.

Resultatet av studien klargör att sakkunniga i sina rekommendationer i vårdnads- och umgängesfrågor kan skilja mellan ”avbruten” och ”mycket tydlig” alienation i den del av spektrumet som närmar sig de svåraste fallen som befinner sig vid högkonfliktänden av spektrumet. Domstolens beslut vad gäller vårdnad och umgänge var viktiga eftersom det handlade om att avbryta eller förebygga alienationen. Traditionell terapi som primär intervention för att bryta alienationen var ineffektiv, ibland förvärrade den situationen ytterligare. Alltmer data visa på att måttlig till svår föräldraalienation kräver strukturella interventioner i form av domstolsbeslut kring vårdnad och umgänge, för att skydda barnets tillgång till båda föräldrarna. Vårdnadsbeslut som vilar på traditionella uppfattningar, som ”teorin om den primära föräldern” och ”barnets primära anknytningsrelation”, utgår från att endast en förälder är riktigt viktig för barnet och att barnets uttalade preferens är oberoende av inflytande från någon av föräldrarna. Dessa antaganden går inte ihop med tanken att skilsmässobarn, liksom barn i intakta familjer, behöver båda föräldrarna.

4. Reay, K. M. [125], “Family Reflections: A promising therapeutic program designed to treat severely alienated children and their family system” [Familjereflektioner: Ett lovande terapeutiskt program avsett att behandla svårt alienerade barn och deras familjer], *American Journal of Family Therapy* 43 (2): 197–207 Föräldraalienation är en form av psykologisk barnmisshandel. Traditionella terapeutiska processer misslyckas i fall av höggradig föräldraalienation (*severe Parental Alienation*). Det finns minst tio viktiga anledningar till att traditionella terapeutiska metoder inte fungerar för denna specifika population. Programmet *Family Reflections Reunification Program* (FRRP) genomförde 2012 i en pilotstudie med 22 barn, 8–18 år gamla, i tolv familjer. En utvärdering med mättningspunkter direkt efter fyradagarsprogrammet samt efter 3, 6, 9 och 12 månader visade på en 95-procentig framgång vad gäller att återställa och upprätthålla relationen mellan barnen och den en gång avvisade föräldern.

Det visade sig att barn – så snart det tryggt och slutgiltigt tagits bort från den alienerande förälderns inflytande – mycket snart känslomässigt knöt an till den tidigare avvisade föräldern. Särskilt domstolsbeslut krävs för att bli antagen till FRRP-programmet. Efter det framgångsrika pilotprogrammet 2012 infördes FRRP från våren 2013 i Kanada och delvis i USA.

5. Warshak, R. A. [153], *Family Bridges outcome study* [Utfallsstudie av Family Bridges]. Manuskript. Den studerade gruppen består av 83 barn (40 pojkar, 43 flickor), som har

deltagit i 52 Family Bridges-workshops. Programmets två huvudmål är att förbereda barnen för att leva med den förälder som genom domstolens beslut tilldelats vårdnaden och att förbättra inställning och förhållningssätt gentemot den avvisade föräldern. Framsteg i riktning mot dessa mål skattades av föräldrar och workshop-ledare. Jämfört med de 83 % av barnen som före denna workshop motsatte sig kontakt, var det efter denna, enligt föräldrarnas skattning, endast 6 % och enligt workshop-ledarnas skattning, endast 4 % som motsatte sig kontakt. Av detta synliggörs för domstolar att med stöd av en Family Bridges-workshop är det hög sannolikhet att svårt alienerade barn och ungdomar som hotar med att vägra följa domstolsbeslut kommer att samarbeta.

Alla föräldrar utom en samt alla workshop-ledare berättade om förbättringar i föräldra–barnrelationen, 50 % av dem skattade relationen som ”mycket bättre” även när workshopdeltagandet inte kunde minska barnets negativa inställning och barnet inte samarbetade kring att bo hos föräldern. Även om 7 % av barnen efter deltagandet graderade relationen som försämrad, var det 74 % av barnen som angav förbättring, 50 % uppgav att föräldra–barnrelationen var ”något bättre”. Observatörernas skattningar låg närmre föräldrarnas än barnens: 94 % av workshopledarna fastslog en ”förbättring”, 50 % av dem angav ”mycket bättre”. Av det följer: Föräldrar, workshop-ledare och 75 % av barnen instämde i att föräldra–barnrelationen hade förbättrats från programmets början till dess slut.

Använder man ett tillförlitligt och validerat mätinstrument blir de flesta barn, vilka i början av en workshop klassificerats som alienerade, värderade som “mycket bättre.” Effekten var statistiskt signifikant ($p < 0,0001$) och effektstyrkan, mätt enligt Cohens effektmått d var stor. Föräldrar gav i fråga om att nå de uppsatta målen denna workshop mycket höga betyg, innefattande föräldra–barnkommunikation, konflikthantering och förmågan att komma överens. Barnens skattning var förutsägbart lägre än föräldrarnas men ändå på den positiva änden av skalan för alla mål. Barnen uppfattade denna workshop som värdefull för att förbättra kommunikation och konflikthantering. Genomsnittet för barnens skattning av den var positiv. Med hjälp av denna workshop står de bättre rustade att leva med den förälder som de före deltagandet avvisat. Två tredjedelar av barnen och alla föräldrar skattade denna workshop som antingen bra eller mycket bra.

6. Family Separation Clinic, London (K. och N. Woodall) Slutgiltiga siffror från utvärderingen fanns inte tillgängliga vid denna artikels inlämnande. Men jag har fått veta att de ser ut att vara jämförbara med resultaten i punkterna 1–5.

Två exempel från praktiken

A Efter en diskussion med hög konfliktnivå mellan mamma och svärmor och sedan förstärkt två år senare, när mamman skilde sig från sin man och lämnade det gemensamma huset, var barnens pappa och deras farmor fixerade vid att barnens mamma led av en psykos. De kunde inte ändra sin ståndpunkt trots att psykos uteslutits av en domstolsförordnad psykiater och även av en andra – av patienten privat konsulterad – psykiater och trots att rätten hotade med stora böter vid upprepande av påståendena. Barnens pappa, som i domstolsakter beskrivs som auktoritär, samarbetsovillig, insiktslös och manipulativ, säger till barnen liksom till lärare, socialarbetare, läkare och ett rättegångsbiträde att hans fru skulle ha insjuknat i en psykos.

Psykosen är en projektion från pappans och hans mammas sida på barnens mor orsakad av egen psykisk problematik. Barnen, som bor hos pappan sedan flera år har, för att skydda sig själva, av rädsla och beroende, övertagit denna projektion. Eftersom inget ingripande gjordes utifrån – fastställandet av att mamman inte led av någon psykos inte var tillräckligt – avvisar barnen sin mamma mycket kraftfullt (som vid Stockholmssyndromet).

Barnens känslor av sorg och smärta över förlusten av relationen till sin mamma uttrycks under pappans förvrängande, negativa inflytande som stark ilska och aggression mot mamman. Barnen kan inte längre känna igen sina förlustkänslor och kan därför inte heller bearbeta sin sorg och smärta.

Från en videotranskription (nedkortad, personerna anonymiserade):

En av domstolen förordnad intervjusituation med två höggradigt alienerade flickor (10 och 13 år), deras mamma och en sakkunnig.

Barn 1:

Mamma, när jag ser dig i ögonen fyller du mig med medlidande, att man låter en så sjuk ko, fullproppad med mediciner, fortfarande springa omkring helt fritt i grannskapet. Vårt land ...

det är ett hot för varje människa, men jag kan inte ändra på det och i ärlighetens namn vill jag inte heller ändra på det. Det är ditt beslut! När du, förr eller senare och så – så som jag har hört från flera håll – slagit ner mig, är du eh inte längre min mamma.

Barn 1:

Nyligen såg jag på TV ett program och där var det en galning som hade släpat med sig en polis och polisen blev tvungen att sätta sig in i galningens tankevärld. De sade att galningar förvrider fakta så att allt får en logisk följd, ett logiskt samband. För dem är det en logisk värld.

Barn 1:

Och det har jag tvingats uppleva och se hos min mamma under flera år och det gör mig väldigt ledsen

Sakkunnig:

Menar du med det att din mamma är sjuk?

Barn 1:

Jag är verkligen ledsen för det. Men jag har flera gånger från olika håll fått höra att jag aldrig kan komma tillbaka till min mamma. Inte så länge jag lever.

Sakkunnig:

För att hon är sjuk menar du?

Barn 1:

Ja!

Sakkunnig:

Du säger att din mamma är galen. Är det ditt intryck, att din mamma är sjuk?

Mamma:

Jag tror dig, att väldigt många personer har stärkt din uppfattning att mamman är galen.

Barn 1:

Om det inte vore så, borde hon helt enkelt bara låsas in, hon hör helt enkelt hemma bakom lås och bom, i Amerika skulle hon ha satts i elektriska stolen för det.

Barn 1:

Jag fyller nu 13 och min syster 10 och vi kan inte långsamt utsättas för hjärntvätt. Det går inte längre och jag tycker också att det är nog nu! För nu när vi når en ålder där sambanden blir allt tydligare och jag blir 18 och det fortsätter så ...

Barn 2:

Man kan inte prata med en galning!

Mamma:

Men man kan skriva ett brev till henne, måla ett par blommor eller bara gratulera på

födelsedagen. Vad tror du om det?

Barn 1:

En galning ska man bara lämna i fred.

Sakkunnig:

Jag måste säga dig en sak: En gång jobbade jag själv inom psykiatrin och man kan prata med de som är galna. Galningar är också människor.

Barn 2:

Men en sån galning hör hemma i elektriska stolen!

Sakkunnig:

Det du säger är riktigt allvarligt!

Barn 2:

Hon hör hemma i elektriska stolen!

De båda flickorna, som enligt sin ”egen vilja” bor hos sin pappa är allvarligt indoktrinerade och alienerade. I intervjun kan man se att båda barnen reagerar på ett patologiskt sätt efter att de under flera år levt under detta inflytande. Flickornas bisarra förhållningssätt gör ett starkt intryck på åskådaren. Detta förhållningssätt präglas av nedvärdering och aggressivt avvisande av deras mamma. De tar aldrig ögonkontakt samtidigt som de anklagar henne för att stå under massivt läkemedelsinflytande, för att ha misshandlat dem våldsamt, att ha trakasserat dem med ”telefonterror” (”124 samtal på en kväll”). De beskriver sin mamma i fanatiska ord ”en psykiskt sjuk person”, ”en ko fullproppad med mediciner”, ”ett hot mot varje människa”, som borde försvinna för alltid, genom ”döden i elektriska stolen”.

När man träffar mamman och läser rättsakterna blir det uppenbart att de båda flickorna har internaliserat en totalt orealistisk, förvrängd, felaktig övertygelse, rentav en vanföreställning. Anklagelserna motsvarar föräldraalienationssymtomet ”lånade scenarier”. Även andra av de typiska symtom Gardner beskriver vid föräldraalienation kan tydligt ses i denna intervju: Smutskastningskampanj mot barnens mor, fenomenet ”självständigt tänkande”, absurda rationaliseringar, avsaknad av ambivalens och skuld känslor. Ur både känslomässig och kognitiv synvinkel, samt i sitt förhållningssätt uppvisar båda flickorna en faktisk ”sjuklig störning” som en konsekvens av det sedan flera år pågående, suggestiva, verklighetsförvridande inflytandet och indoktrineringen i pappans omgivning.

Den av domstolen utsedda sakkunniga kände då inte igen PA(S) eller snarare, förnekade och rekommenderade att kontakten skulle avbrytas med följden att mamman inte har träffat sina döttrar, som studerar sedan mer än 10 år. Mormodern har under tiden dött, utan att få återse sina barnbarn. Morfadern är likaså utan kontakt och därigenom - fram till i dag på djupet skadad.

B ”En översikt över min historia” (från ett tidigare alienerat, nu vuxet skilsmässobarn)

Mina föräldrar skilde sig när jag var fyra år gammal, min äldre syster var sex år gammal. När jag var fem hämtade pappa upp oss – för att vara med honom och hans nya flickvän under

tre veckor av sommarlovet. Efter semestern körde han aldrig hem oss igen och vi bodde fortsättningsvis hos honom och flyttade till ett stort hus.

Det är mycket från den här tiden som jag inte längre kan minnas. Det är som om fyra år av mitt liv saknas. Jag kommer bara ihåg brottstycken eller vissa situationer. Jag minns inte mina känslor under den tiden. Inte heller om jag hatade min mamma eller saknade henne och om jag tänkte på henne ibland. För mig är det som om hon helt enkelt inte existerade under fyra år.

Under hela den tiden sammanställdes gång på gång psykologutlåtanden och det skulle hållas möten med socialtjänsten och vår mamma, men de blev sällan av. Socialtjänsten kunde tyvärr inte tvinga fram något. Ett möte utan min pappa och min dåvarande styvmamma var inte möjligt. Socialtjänsten tyckte inte att det var någon idé att försöka mer.

När jag var nio år hämtades min syster och jag vid skolan före sommarlovet efter sista skoldagen av två poliser och min mammas advokat och fördes till ett hem. De första veckorna var fruktansvärda. Jag grät varje natt. Efter en tid började jag gilla stället. Min mamma besökte oss hela tiden tillsammans med en kvinna från socialtjänsten. Vid de första träffarna kunde jag inte gå fram till henne men gradvis kom vi varandra närmare igen. Vi tillbringade också tid med henne själva. Någon gång vid den tiden flyttade vår mamma in tillsammans med oss i en vindsvåning på hemmet. Där levde vi ett par månader och gick i skolan där. Ibland följde vi med henne hem, eller fick besök och gjorde utflykter med våra styvbröder och vår styvpappa. Vår pappa och vår styvmamma fick inte besöka oss. Strax före julafton fick vi åka hem tillsammans med vår mamma. Sedan levde vi tillsammans i ett hus med henne, vår styvpappa och våra styvbröder. Vår pappa fick vi endast besöka tillsammans med en medarbetare från hemmet. När vi hade hämtats lämnade min styvmamma min pappa. Hon tog med sig alla värdesaker, tömde till och med våra bankkonton och försvann. Efter det hälsade vi jämt på hos min pappa över helgen eller på loven. Min syster avstod från det efter en tid. Jag fortsatte att åka till honom.

När jag var 15 år kom allt plötsligt upp till ytan igen, framför allt i drömmar. Jag började att ge mig själv terapi och kom ganska långt med det. På den tiden var jag paniskt rädd för poliser och var klaustrofobisk. Inuti kände jag mig totalt tom och trasig. Jag rispade mig för att komma ur panikattackerna. Jag hade dragit mig tillbaka från vänner och familj.

Min uppmaning till yrkesverksamma: Gör något! De fixa idéer som jag fått av rättsväsendets och socialtjänstens ingripanden har jag kunnat bearbeta så pass att de idag inte längre finns eller minimalt eller sällan påverkar mig. Det som river i mitt inre är frånvaron av så många minnen, förlusten av den gemensamma tiden och framför allt vad jag har gjort mot min mamma. Vad skulle ha hänt eller vem eller hur skulle jag ha varit idag om de här radikala åtgärderna inte hade ägt rum? Men jag vet att jag inte står ut med tanken att inte mer ha någon kontakt med min mamma. Antagligen skulle jag ha stött bort henne, hon skulle inte längre ha varit en del av mitt liv. Trots att jag alltid varit ”mammans flicka”. Att jag inte skulle ha velat ha henne i mitt liv är bara helt fel. Någonstans längs vägen hade jag gått sönder av att vara utan henne. Tack vare att jag hämtades och återförenades har jag i dag en bra relation med båda mina föräldrar.

Jag har hört och läst om många fall där varken alienerade föräldrar eller professionellt verksamma förstår betydelsen av extern hjälp (genom socialtjänst och domstolsbeslut), till detta hör också det okunniga förkastandet av att något sådant som “*Parental Alienation*” existerar. Eller om nödvändigheten att isolera barnet från den alienerande föräldern och återföra det till den alienerade föräldern. Det gör mig ledsen och rasande. Jag anser att det är mycket viktigt att ingripa och hjälpa alienerade barn. Och det så tidigt som möjligt så att de psykiska följderna blir så små som möjligt. Ett barn behöver båda föräldrarna eller åtminstone få möjligheten att skapa sig en positiv bild av båda och ha regelbunden kontakt med dem. När man blir manipulerad är det inte möjligt. Jag kallade det tidigare ”radikal lösning” – vilket uppenbarligen är anledningen till att man inte gör så. ”Man kan inte göra så mot barn”. Men när alla andra försök till återförening misslyckats är det enda möjligheten! När jag tänker på hemmet var det en bra tid. Jag fick goda vänner i skolan, trivdes med staden, tyckte om det hemmet kunde erbjuda (simbassäng, lekrum m.m.), uppskattade vårdarna och psykologerna. När jag ser tillbaka var det sista gången som jag var obekymrat lycklig. Alla konsekvenser av detta ”massiva ingripande” lyckades jag till slut bearbeta framgångsrikt. Det som fortfarande grämer mig är att fyra år av mitt liv togs ifrån mig och att jag gjorde saker mot min mamma som jag aldrig borde ha tillåtit göra. Det tynger mig än i dag och jag kommer nog aldrig att kunna bearbeta det helt och hållet. För mig är det definitivt ett mindre ont att hämta manipulerade och alienerade barn från familjen än att låta alienationsprocessen fortgå år efter år. (Stuttgart, den 28 september 2015 – D)

Avslutande anmärkningar

I ljuset av de tragiska erfarenheterna och av de psykotraumatiska långtidseffekterna av patologisk alienation samt kontaktförlust, visad i de praktiska exemplen A och B, går det att förstå att utvecklingen av PA(S) inte kan ses som en privat familjeangelägenhet. I fall med separations-/skilsmäsostridigheter med hög konfliktnivå och risk för att PA(S) kommer att utvecklas genom att barnen massivt används som verktyg krävs ett tidigt, preventivt, interdisciplinärt samarbete mellan alla delaktiga yrkesgrupper, för att reducera föräldrakonflikten och förhindra faran för en föräldra-barnrelation till *point of no return*.

När det inte är möjligt, på grund av en eller båda föräldrarnas psykopatologiska situation, krävs obligatoriska psykologiska rådgivande samtal och vägledande eller konfrontativa interventioner och/eller strukturella familjerättsliga åtgärder (t.ex. sanktioner eller en vårdnadsöverföring med psykologisk vägledning) eftersom gränsen för familjens rätt till autonomi här har nåtts. Föräldraalienation är då inte längre en vårdnadsfråga utan en fråga om att skydda barnen. Rapporter om erfarenheter från Kanada, England, USA, Australien, Spanien och sporadiskt också från Tyskland uppmuntrar till ett mer styrande och konfrontativt tillvägagångssätt. Interventionsprogrammen stöds dessutom av forskningsresultat som styrker deras effekt. Eventuellt måste man överväga kompletterande rättsliga regeländringar.

När det gäller framtida vetenskaplig forskning (framför allt inom områdena utvecklingspsykologi, barn-/vuxenpsykiatri och psykosomatik) behövs fortsatta systematiska, empiriska studier med större stickprov, standardiserade mätskalor och lämpliga vetenskapliga metoder. Därigenom bör de ännu kvarstående kontroverserna kring diagnosen PA(S) validitet och reliabilitet kunna avslutas – i betydelsen relationsstörning hos barn utlöst av gravt manipulerande beteende från föräldrar och/eller andra viktiga anknytningspersoner. Den vetenskapliga validiteten för konceptet PA(S) behöver ytterligare empirisk underbyggnad. Till det hör ytterligare epidemiologiska kliniska undersökningar med avseende på långtidsförlopp och långtidskonsekvenser av PA(S) och effektiva interventioners resultat vid olika svårighetsgrader av störningen.

I perspektivet av stigande skilsmässotal bör resultaten av framtida studier kunna hjälpa oss att fördjupa vår insikt om hur vi bäst kan hjälpa patologiskt alienerade barn och deras familjer. Slutligen blir det spännande att se vad de ansvariga experterna beslutar i frågan om

att ta upp diagnosen ”*Parental Alienation*” i nästa upplaga av Världshälsoorganisationens *International Classification of Diseases (ICD-11)*”.

Intressekonflikter W. von Boch-Galhau uppger att det inte finns några intressekonflikter.

Open Access Denna artikel publiceras under licensen Creative Commons Erkännande 4.0 Internationell (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.sv>) som tillåter användning, flerfaldigande, bearbetning, spridande och återgivande i valfritt medium och format, så länge den/de ursprungliga författaren (författarna) och källan vederbörligen anges, en länk till Creative Commons-licensen bifogas med angivande om eventuella ändringar.

Litteratur

1. Ackermann MJ, Gould JW. Child custody and access. I: Cutler BL, Zapf PA (red.). Individual and situational influences in criminal and civil contexts. APA handbook of forensic psychology, vol. 1. Washington D.C: American Psychological Association; 2015.S.454–7.
2. Andritzky W. Verhaltensmuster und Persönlichkeitsstruktur entfremdender Eltern: Psychosoziale Diagnostik und Orientierungskriterien für Interventionen. Psychother Psychiatr Psychother Med Klein Psychol. 2002a;7(2):166–82.
3. Andritzky W. Zur Problematik kinderärztlicher Atteste bei Umgangs- und Sorgerechtsstreitigkeiten. Kinder Jugendarzt. 2002b;33(11):885–9. och 2002b;33(12):984–990.
4. Baker AJL. The long-term effects of parental alienation on adult children: a qualitative research study. Am J Fam Ther. 2005a;33(4):289–302.
5. Baker AJL. The cult of parenthood: a qualitative study of parental alienation. Cultic Stud Rev. 2005b;4(1):1–29.
6. Baker AJL. Children of parental alienation syndrome – breaking the ties that bind. New York, London: W. W. Norton & Company; 2007.
7. Baker AJL. Restoring family connections. 2016. www.amyjlaker.wix.com/rfcprogram. Hämtad: 14/12 2016.

8. Baker AJL, Darnall D. Behaviors and strategies employed in parental alienation: a survey of parental experiences. *J Divorce Remarriage*. 2006;45(1/2):97–123.
9. Baker AJL, Darnall D. A construct study of the eight symptoms of severe parental alienation syndrome: a survey of parental experiences. *J Divorce Remarriage*. 2007;47(1/2):55–75.
10. Baker AJL, Burkhard B, Kelly J. Differentiating alienated from not alienated children: a pilot study. *J Divorce Remarriage*. 2012;53(3):178–93.
11. Baker AJL, Sauber SR (red.). *Working with alienated children and families – a clinical guidebook*. New York: Routledge; 2013.
12. Baker AJL, Kase-Gottlieb L, Verrocchio MC. The reality of parental alienation: commentary on "Judicial decision-making in family law proceedings by Clemente, Padilla-Racero, Gandoy-Crego, Reig-Botella & Gonzalez-Rodriquez". *Am J FamTher*.2016;44(1):46–51.
13. Bäuerle S, Moll-Strobel H (red.). *Eltern sägen ihr Kind entzwei, Trennungserfahrungen und Entfremdung von einem Elternteil*. Donau wörth: Auer; 2001.
14. Beermann M. Ein Prozess wird zum Justiz-Skandal. *Süddeutsche Zeitung* Nr. 121 vom 26.05.2004 (Themen des Tages)
15. Bensussan P. Alienation parentale, abus psychologique de l'enfantet DSM-5. *Encephale*. 2017;43:510–5.
16. Bernet W. False statements and the differential diagnosis of abuse allegations. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 1993;32(5):903–10.
17. Bernet W. Sexual abuse allegations in the context of child custody disputes. I: Gardner RA, Sauber RS, Lorandos D (red.). *Conceptual, clinical and legal considerations. Handbook of parental alienation syndrome*. Springfield: C. C. Thomas; 2006.S.242–63.
18. Bernet W. Parental alienation disorder and DSM-V. *Am J FamTher*. 2008;36(5):349–66.
19. Bernet W. *Parental alienation, DSM-5 and ICD-11*. Springfield: C.C. Thomas; 2010.
20. Bernet W. Parental alienation – misinformation versus facts. *Judges J*. 2015;54(3):23–7.

21. Bernet W, Baker AJL. Parental alienation, DSM-5, and ICD-11: response to critics. *J Am Acad Psychiatry Law*. 2013;41(1):98–104.
22. Bernet W, von Boch-Galhau W, Baker AJL, Morrison S. Parental alienation, DSM-5 and ICD-11. *Am J Fam Ther*. 2010;38(2):76–187.
23. Bernet W, Baker AJL, Verrocchio MC. Symptom checklist- 90-revised scores in adult children exposed to alienating behaviors: an Italian sample. *J Forensic Sci*. 2015;60(2):357–62.
24. Bernet W, Wamboldt MZ, Narrow WE. Child affected by parental relationship distress. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2016a;55(7):571–9.
25. Bernet W, Öngider-Gregory N, Reay K, Rohner RP. An objective measure of splitting in parental alienation: the parental acceptance-rejection-questionnaire. *J Forensic Sci*. 2016b;55(10):S201.Supplement.
26. Blank M. Anmerkungen zur Persönlichkeitsstruktur des betreuenden Elternteils als mögliche zentrale Ursache für die Entstehung eines elterlichen Entfremdungssyndroms. I: von Boch-Galhau W, Kodjoe U, Andritzky W, Koeppel P (red.). *Das Parental Alienation Syndrom – Eine interdisziplinäre Herausforderung für scheidungsbegleitende Berufe/The Parental Alienation Syndrome (PAS) – An Interdisciplinary Challenge for Professionals Involved with Divorce*. [Deutsch/Englisch]. Berlin: VWB-Verlag Wissenschaft und Bildung; 2003.S.343–51.
27. von Boch-Galhau W. Parental alienation and parental alienation syndrome/disorder – a serious form of psychological child abuse – with case examples. Berlin: VWB-Verlag Wissenschaft und Bildung; 2013a.
28. von Boch-Galhau W. Kritische Anmerkungen zu JM Fegert: "Endgültiges Aus für das Parental Alienation Syndrome im amerikanischen Klassifikationssystem DSM-5"(ZKJ2013b, S.190f.). *Z Kindschaftsrecht Jugendhilfe*. 2013b;10:400.
29. von Boch-Galhau W, Kodjoe U. Parental Alienation Syndrome – Psychische Folgen für erwachsene Scheidungskinder und für betroffene Eltern. *Interdiszip Fachz Kindesmisshandl Vernachläss*.2003;6(1/2):66–97.

30. Bowlby J. Attachment. Attachment and loss, Bd. 1. NewYork: BasicBooks;1969.
31. Bowlby J. Separation. Attachment and loss, Bd. 2. NewYork: BasicBooks;1973.
32. Bricklin B, Elliott G. Psychological test-assisted detection of parental alienation syndrome. I: Gardner RA, Sauber SR, Lorandos D (red.). Conceptual, clinical and legal considerations. The international handbook of parental alienation syndrome. Springfield: Thomas; 2006.S.264–75.
33. Broca R. Un changement de paradigme: le modèle de Cochem. I: Broca R, Odinetz O (red.). Séparations conflictuelles et aliénation parentale – Enfants en danger. Lyon: Ed. Chronique Sociale; 2016.S.317–25.
34. Broca R, Odinetz O (red.). Séparations conflictuelles et aliénation parentale – Enfants en danger. Lyon: Ed. Chronique Sociale; 2016.
35. Brockhausen T. Parental alienation and the new Brazilian law, chap.14. I: Lorandos D, Bernet W, Sauber SR (red.).Parental alienation – the handbook for mental health and legal professionals. Springfield: C.C.Thomas; 2013.S.463–84.
36. Bron B, Strack M, Rudolph G. Childhood experiences of loss and suicide attempts: significance in depressive states of major depressed and dysthymic or adjustment disordered patients. J Affect Disord. 1991;23:165–72.
37. Bruch CS. Parental alienation syndrome: getting it wrong in child custody cases. Fam Law Q.2001;35(3):527–52.
38. Burrill J. Descriptive statistics of the mild, moderate, and severe characteristics of parental alienation syndrome. I: Gardner RA, Sauber SR, Lorandos D (red.). Conceptual, clinical and legal consideration. The international handbook of parental alienation syndrome. Springfield: C. C. Thomas; 2006.S.49–55.
39. Ceci SJ, Bruck M. Jeopardy in the courtroom – A scientific analysis of children's testimony. 6:e uppl. Washington, D.C: American Psychological Association; 2012.
40. Childress C. An attachment-based model of parental alienation–foundations. Claremont: Oaksong Press; 2015.

41. Cierpka M, Cierpka A. Die Identifikationen eines missbrauchten Kindes. *Psychotherapeut*.2000;42:98–105.
42. Clawar SS, Rivlin BV. Children held hostage. Dealing with programmed and brainwashed children. Chicago: American Bar Association, Division of Family Law; 1991.
43. Clawar SS, Rivlin BV. Children held hostage, identifying brainwashed children, presenting a case, and crafting solutions. Chicago: American Bar Association, Division of Family Law; 2013.
44. Clemente M, Padilla-Racero D. Are children susceptible to manipulation? *Child Youth Serv Rev*. 2015a;51:101–7.
45. Clemente M, Padilla-Racero D, Gandoy-Crego M, Reig- Botella A, Gonzalez-Rodriguez R. Judicial decision-making in family law proceedings. *Am J Fam Ther*. 2015b;43:314–25.
46. Clemente M, Padilla-Racero D. When courts accept what science rejects: custody issues concerning the alleged "parental alienation syndrome". *J Child Custody*. 2016;13(2):126–33.
47. Cour de Cassation in France. Le syndrome d'aliénation parentale reconnu par la Cour de cassation: les premiers pas d'une révolution dans le contentieux familial? Dom nr. 660 från 26/6 2013 (12-14.392), ECLI:FR:CCASS:2013:C100660. 2013. http://www.courdecassation.fr/jurisprudence_2/premiere_chambre_civile_568/660_26_26933.html. Hämtad: 14/12 2016, Nationales Berufungsgericht.
48. Darnall DC. The psychosocial treatment of parental alienation. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am*. 2011;20:479–94.
49. Darnall DC. Mild cases of parental alienation. I: Lorandos D, Bernet W, Sauber SR (red.). *Parental alienation – the handbook for mental health and legal professionals*. Springfield: C.C.Thomas; 2013.S.74–96.
50. Deegener G, Körner W (red.). *Kindesmisshandlung und Vernachlässigung – Ein Handbuch*. Göttingen: Hogrefe; 2005.
51. Dossierpecial Outreau, www.acalpa.org

52. Dum CT. Parental alienation initiatives around the world, chap.13. I: Lorandos D, Bernet W, Sauber SR (red.). Parental alienation – the handbook for mental health and legal professionals. Springfield: C.C. Thomas; 2013a.S.425–62.
53. Dum CT. Chap. 13, parental alienation initiatives around the world. I: Lorandos B, Sauber (red.). Parental alienation – the handbook for mental health and legal professionals. Springfield: C.C. Thomas; 2013b.S.439–44. European Court of Human Rights in Strasbourg
54. Eckhardt-Henn A. Artificielle Störungen und Münchhausen-Syndrom. I: Kernberg OF, Dulz B, Sachsse U (red.). Handbuch der Borderline-Störungen. Stuttgart: Schattauer; 2000.S.331–45.
55. Faller KC. The parental alienation syndrome: what is it and what data support it? Child Maltreat. 1998;3(2):100–15.
56. Fegert JM. Parental Alienation oder Parental Accusation Syndrome? Die Frage der Suggestibilität, Beeinflussung und Induktion in Umgangsrechtsgutachten. Kindschaftsrechtl Prax. 2001;4(1):3–7.und 2001;4(2):39–42.
57. Fegert JM. Endgültiges Aus für das Parental Alienation Syndrom (PAS) im amerikanischen Klassifikationssystem DSM-5. Z Kindschaftsrecht Jugendhilfe. 2013a;5:190–1.
58. Fegert JM. Was fehlt, sind lediglich quantifizierende Studien – eine Replik. Z Kindschaftsrecht Jugendhilfe. 2013b;10:401.
59. Felitti VJ, Anda RF, Nordenberg D, Williamson DF, Spitz AM, Edwards V, Koss MP, Marks JS, et al. Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults the Adverse Childhood Experiences (ACE) study. Am J Prev Med. 1998;14:245–58.
60. Fernández Cabanillas FJ (red.). Manual del Síndrome de Alienación Parental. Barcelona: Editorial Paidós; 2017.
61. Festinger L. A theory of cognitive dissonance. Stanford: Stanford University Press; 1957.

62. Fidler BJ, Bala N, Birnbaum R, Kavassalis K. Challenging issues in child custody assessments: a guide for legal and mental health professionals. Toronto: Thomson Carswell; 2008.
63. Fidler B, Bala N, Saini MA. Children who resist postseparation parental contact – A differential approach for legal and mental health professionals. American psychology-law society series. Oxford: University-Press; 2013.
64. Figdor H. Psychodynamik bei sogenannten „Entfremdungsprozessen“ im Erleben von Kindern – ein kritischer Beitrag zum PAS-Konzept. I: von Boch-Galhau W, Kodjoe U, Andritzky W, Koeppel P (red.). Das Parental Alienation Syndrom – Eine interdisziplinäre Herausforderung für scheidungs begleitende Berufe/The Parental Alienation Syndrome (PAS) – An Interdisciplinary Challenge for Professionals Involved with Divorce. [Deutsch/Englisch]. Berlin: VWB-Verlag Wissenschaft und Bildung; 2003.S.187–206.
65. Foran HM, Beach SRH, Smith Slep AM, Heyman RE, Wamboldt MZ (red.). Family problems and family violence – reliable assessment and the ICD-11. New York: Springer; 2013.
66. Friedlander S, Walters MG. When a child rejects a parent: tailoring the intervention to fit the problem. *Fam Court Rev.* 2010;48(1):98–111.
67. Fücksle-Voigt T. Verordnete Kooperation im Familienkonflikt als Prozess der Einstellungsänderung: Theoretische Überlegungen und praktische Umsetzung. *Fam Partnersch Recht.* 2004;10(11):600–2.
68. Gardner RA. Recent trends in divorce and custody litigation. *Acad Forum.* 1985;29(2):3–7.
69. Gardner RA. *The parental alienation syndrome. 2:a uppl.* Cresskill: Creative Therapeutics; 1998.
70. Gardner RA. *Therapeutic interventions for children with parental alienation syndrome.* Cresskill:NJ; 2001a.
71. Gardner RA. Should courts order PAS-children to visit/ reside with the alienated parent? A Follow-up Study. *Am J Forensic Psychol.* 2001b;19(3):61–106.

72. Gardner RA, Sauber SR, Lorandos D (red.). Conceptual, clinical and legal considerations. The international handbook of parental alienation syndrome. Springfield: C.C.Thomas; 2006.
73. Gebhardt G. Victims of another war – the aftermath of parental alienation. 2005. www.victimsofanotherwar.com. Hämtad: 21/2 2017.
74. Gebhardt G. Sarah Cecilie. 2015. <https://www.youtube.com/watch?v=3qgj3WXYHyo>. Hämtad: 27/6 2017, engelskt tal, tyska undertexter.
75. van Gijseghem H. L'aliénation parentale: les principales controverses. Rev Daction Jurid Soc. 2004;237:11–7.
76. Gödde M. Indikationsspezifische Strategien, – Indikation: Umgangsverweigerung bzw. Kontaktverunsicherung. I: Fthenakis WE (red.). Begleiteter Umgang von Kindern – Ein Handbuch für die Praxis. München: C. H. Beck; 2008.S.245–305.
77. Gordon RM. The Medea complex and the parental alienation syndrome: when mothers damage their daughter's ability to love a man. I: Fenchel GH (red.). The mother-daughter relationship: echoes through time. Northvale: Jason Aronson; 1998.S.207–25.
78. Gottlieb LJ. Parental alienation syndrome: a family therapy and collaborative systems approach to amelioration. Springfield: C.C. Thomas; 2012.
79. Gottlieb LJ. The application of structural family therapy to the treatment of parental alienation syndrome. I: Baker AJL, Sauber SR (red.). Working with alienated children and families – a clinical guidebook. New York: Routledge; 2013.S.209–31.
80. Hachenberg, M. Elterliche Entfremdung – Diagnose und mögliche Folgen, Psychologisches Institut, Würzburg: Universität Würzburg: Diplomarbeit; 2014
81. Harmann JJ, Biringen Z. Parents acting badly; how institutions and society promote the alienation of children from their loving families. Fort Collins: The Colorado Parental Alienation Project; 2016.
82. Heiliger A, Hack EK (red.). Väter um jeden Preis – zur Kritik am Sorge- und Umgangsrecht. München: Verlag Frauenoffensive; 2008.

83. Hellblom-Sjögren L. Making a Parent Dangerous – PAS in Sweden and Norway/Einen Elternteil gefährlich machen – PAS in Schweden und Norwegen. I: von Boch-Galhau W, Kodjoe U, Andritzky W, Koeppel P (red.). Das Parental Alienation Syndrom – Eine interdisziplinäre Herausforderung für scheidungsbegleitende Berufe/The Parental Alienation Syndrome (PAS) – An Interdisciplinary Challenge for Professionals Involved with Divorce.[German/English]. Berlin: VWB-Verlag Wissenschaft und Bildung; 2003.S.235–48.
84. Hetherington EM, Kelly J. For better or for worse divorce reconsidered. New York, London: W.W. Norton & Company. Inc;2002.
85. Heuchemer MO. Kardinalfehler der Rechtsprechung im Umgangsrecht – Rechtsfehler, Rechtsverletzungen und die (in-)Effizienz prozess- und materiell-rechtlicher Korrekturmechanismen im Instanzenzug am Beispiel der Eltern-Kind-Entfremdung (Parental Alienation Syndrome “PAS”). Fam Recht. 2017;7:368–72.
86. Hinterhofer H, Müller T, Payrhuber D, Pletzer R. Das Eltern-Entfremdungs-Syndrom (PAS) aus medizinischer und rechtlicher Sicht. Jurist Bl. 2013;135:420–8(Teil I) och 2013;135:488–496 (Teil II).
87. Hirigoyen M-F. L'aliénation parentale comme abus de faiblesse. I: Broca R, Odinetz O (red.). Séparations conflictuelles et aliénation parentale – Enfants en danger.Lyon: Ed. Chronique Sociale; 2016.S.102–15.
88. Hummel K. Entsorgte Väter – Der Kampf um die Kinder: Warum Männer weniger Recht bekommen. Köln: Lübbe-Verlag; 2010.
89. Johnston JR. Children of divorce who reject a parent and refuse visitation: recent research and social policy implications for the alienated child. Fam Law Q. 2005;38(4):757–75.
90. Johnston JR, Roseby V. In the name of the child: a developmental approach to understanding and helping children of conflicted und violent divorce. New York: Free Press; 1997.
91. Johnston JR, Girdner LK. Family Abductors: Descriptive profiles and preventive interventions. Juvenile justice bulletin. Washington, D.C: U.S. Department of Justice; 2001.S.1–7.

92. Kelly JB, Johnston JR. The alienated child, a reformulation of parental alienation syndrome. *Fam Court Rev.* 2001;39(3):249–66.
93. Kelly JB. Commentary on "Family bridges: using insights from social science to reconnect parents and alienated children" (Warshak, 2010). *Fam Court Rev.* 2010;48(1):81–90.
94. Kernberg OF, Dulz B, Sachsse U (red.). *Handbuch der Borderlinestörungen*. Stuttgart: Schattauer; 2000.
95. Klenner W. Rituale der Umgangsvereitelung. *Z Ges Familienrecht.* 1995;42(24):1529–35.
96. Klosinski G. Psychological maltreatment in the context of separation and divorce. *Child Abuse Negl.* 1993;17:557–63.
97. Kodjoe U, Koepfel P. The Parental Alienation Syndrome (PAS). *Amtsvormund.* 1998;71(1):9–26. och 1998;71(2):135–140.
98. Kodjoe U. Auswirkungen des Vater-Kind-Kontaktverlustes: der immaterielle Schaden aus psychologischer Sicht – Anmerkungen zur Elsholz-Entscheidung des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte. *Amtsvormund.* 2000;73(8):641–3.
99. van der Kolk BA, McFarlane AC, Weisaeth L (red.). *Traumatic Stress, Grundlagen und Behandlungsansätze – Theorie, Praxis und Forschung zu posttraumatischem Stress sowie Traumatherapie*. Paderborn: Junfermann; 2000.
100. Kopetski L. Identifying cases of parent alienation syndrome, part I. *Colo Lawyer.* 1998a;27(2):65–8.
101. Kopetski L. Identifying Cases of Parent Alienation Syndrome – Part II. *Colo Lawyer.* 1998b;27(3):61–4.
102. Kopetski L. Commentary: parental alienation syndrome. I: Gardner RA, Sauber SR, Lorandos D (red.). *Conceptual, clinical and legal considerations. The international handbook of parental alienation syndrome*. Springfield: C.C. Thomas; 2006.S.378–90.
103. Kopetski L, Rand D, Rand R. The spectrum of parental alienation syndrome, (part III): the Kopetski follow-up study. *Am J Forensic Psychol.* 2005;23(1):15–43.

104. Kopetski L, Rand D, Rand R. Incidence, gender, and false allegations of child abuse: data on 84 parental alienation syndrome cases. I: Gardner RA, Sauber SR, Lorandos D (red.). Conceptual, clinical and legal considerations. The international handbook of parental alienation syndrome. Springfield: C.C.Thomas; 2006.S.65–70.
105. Loftus E, Ketcham K. Die therapierte Erinnerung vom Mythos der Verdrängung bei Anklagen wegen sexuellen Missbrauchs. Hamburg: Klein;1995.
106. Lorandos D. Parental alienation syndrome: detractors and the junk science vacuum. I: Gardner RA, Sauber SR, Lorandos D (red.). Conceptual, clinical and legal considerations. International handbook of parental alienation syndrome. Springfield: C.C. Thomas; 2006.S.397–418.
107. Lorandos D. Parental alienation and North American law, chap. 12, (PA-Urteile in USA and Canada). I: Lorandos D, Bernet W, Sauber SR (red.). Parental alienation – the handbook for mental health and legal professionals. Springfield: C.C. Thomas; 2013.S.348–424.
108. Lorandos D, Sauber SR, Bernet W (red.). Parental alienation: the handbook for mental health and legal professionals. Springfield: C.C. Thomas; 2013.
109. Lowenstein LF. The psychological effects and treatment of the parental alienation syndrome. I: Gardner RA, Sauber SR, Lorandos D (red.). Conceptual, clinical and legal considerations. The international handbook of parental alienation syndrome. Springfield: C.C. Thomas; 2006.S.292–301.
110. Lowenstein LF. Parental alienation. How to understand and address parental alienation resulting from acrimonious divorce or separation. Dorset: Russell House; 2007.
111. Marique B. Le modèle de consensus parental de Dinant, Belgique. I: Broca R, Odinetz O (red.). Séparations conflictuelles et aliénation parentale – Enfants en danger. Lyon:Ed. Chronique Sociale;2016.S.326–38.
112. Minuchin S. Familles en thérapies. Paris: Erès; 1998.

113. Mullen PE, Martin JL, Anderson JC, Romans SE, Herbison GP. The long-term impact of the physical, emotional and sexual abuse of children: a community study. *Child Abuse Negl.* 1996;20(1):7–21.
114. Oberlandesgericht Frankfurt/M. 6WF168/00, Urteil vom 26.Okt.2000. *Z Ges Familienrecht.* 2001;48(10):638.
115. Palandt O, Bassenge P, Brudermüller G. *Bürgerliches Gesetzbuch.* 68:e uppl. München: Beck Juristischer Verlag; 2008.
116. Center for Knowledge, Vanderbilt University, Medical Center. Parental alienation database. 2016. www.mc.vanderbilt.edu/pasg. Hämtad: 20/12 2016.
117. Paricard S. Le syndrome d'alienation parentale, catalyseur d'un conflit des droits de l'enfant. I: Neinrinck C, Bruggemann M, Hrsg. *La Convention Internationale des Droits de l'Enfant, une Convention Particulière.* Paris: Dalloz; 2013.S.71–89.
118. Petri H. *Das Drama der Vaterentbehmung.* 3:e uppl. Freiburg: Herder; 2011.
119. Pope HG, Oliva PS, Hudson JI. The scientific status of research on repressed memories. I: Faigmann DL, Kaye DH, Saks MJ, Sanders J (red.). *Modern scientific evidence: the law and science of expert testimony.* Vol I. Eagan: West Publishing; 1999.S.115–55.
120. Rand DC. Münchhausen syndrome by proxy: a complex type of emotional abuse responsible for some false allegations of child abuse in divorce. *Issues Child Abuse Accusations.* 1993;5(3):135–55.
121. Rand DC. The spectrum of parental alienation syndrome (part I). *Am J Forensic Psychol.* 1997a;15:23–51.
122. Rand DC. The spectrum of parental alienation syndrome (part II). *Am J Forensic Psychol.* 1997b;15:39–92.
123. Rand DC. Parental alienation critics and the politics of science. *Am J Fam Ther.* 2011;39:48–71.
124. Reay K. *Toxic divorce: a workbook for alienated parents.* Penticton: Routledge, Taylor&Francis; 2011.

125. Reay K. Family reflections: a promising therapeutic program designed to treat severely alienated children and their family system. *Am J Fam Ther.* 2015;43(2):197–207.
126. Rudolph J. *Du bist mein Kind – Die „CochemerPraxis“ – Wege zu einem menschlichen Familienrecht.* Berlin: Schwarzkopf & Schwarzkopf; 2007.
127. Rueda CA. An inter-rater reliability study of parental alienation syndrome. *Am J Fam Ther.* 2004;32(5):391–403.
128. Saini M, Drozd L, Olesen N. *Parenting plan evaluations: applied research for the family court.* 2:a uppl. Oxford: Oxford University Press; 2016.
129. Salgo L. Das Wohl des Kindes unter den Aspekten gesetzlicher Einflüsse. I: Brisch KH, Hellbrügge T (red.). *Kinder ohne Bindung – Deprivation, Adoption und Psychotherapie.* Stuttgart: Klett-Cotta; 2006.S.259–76.
130. Salzgeber J. Zum aktuellen Stand der PAS-Diskussion. *Forum Fam Erbr.*2003;7(6):232–5.
131. Salzgeber J. Rezension von William Bernet: *Parental Alienation, DSM-5 and ICD-11.* *Z Kindschaftsrecht Jugendhilfe.* 2011;12:480–2.
132. Sauber SR. Differentiation between alienation, estrangement and bona fide abuse for the development of the reunification plan. *Canadian Symposium for Parental Alienation Syndrome, Montreal, Dawson College.* 2011.
133. Sauber SR. Reunification planning and therapy. I: Lorandos D, Bernet W, Sauber SR (red.). *Parental alienation – the handbook for mental health and legal professionals.* Springfield: C.C. Thomas; 2013.S.190–231.
134. Sauber SR, Worenklein A. Custody evaluations in alienation cases. I: Baker AJL, Sauber SR (red.). *Working with alienated children and families – a clinical guidebook.* New York: Routledge; 2013.S.47–70.
135. Siegel J, Langford J. MMPI-2 validity scales and suspected parental alienation syndrome. *Am J Forensic Psychol.* 1998;16(4):5–14.

136. von Staudingers J. Kommentar zum Bürgerlichen Gesetzbuch mit Einführungsgesetz und Nebengesetzen, Buch 4 Familienrecht §§ 1684–1717 (Elterliche Sorge 3–Umgangsrecht), Neubearbeitung: Coester, Rauscher, Salgo. Berlin: Sellier-de Gruyter; 2014.
137. Steller M. Aussagepsychologie vor Gericht, Methodik und Probleme von Glaubwürdigkeitsgutachten mit Hinweisen auf die Wormser Missbrauchsprozesse. *Recht Psychiatr.* 1998;16(1):1–18.
138. Stephens R. The long history of PAS. 2016. <http://unknownmisandry.blogspot.com/2016/12/the-long-history-of-pas-parental.html>. Hämtad: 21/2 2017, och <http://disgustedwiththesystem.blogspot.com/2009/06/long-history-of-pas.html>.
139. Tejedor Huerta A, Molina Bartumeus A, OrellanaVN. PIVIP – Programa de Intervención para Víctimas de Interferencias Parentales. Madrid:EOS;2013.
140. Templer K, Matthewson M, Haines J, Cox G. Recommendations for best practice in response to parental alienation: findings from a systematic review. *J Fam Ther.* 2016; <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12137>.
141. Thaler-Singer M. *Cults in our midst. The continuing fight against their hidden menace.* San Fransisco: Wiley; 2003.
142. von Uexküll Th. *Psychosomatische Medizin.* 5:e uppl. München, Wien, Baltimore: Urban & Schwarzenberg; 2002.
143. Volbert R. *Beurteilung von Aussagen über Traumata – Erinnerungen und ihre psychologische Bewertung.* Bern: Huber; 2004.
144. Wallerstein JS, Kelly JB. The effects of parental divorce: experiences of the child in later latency. *Am J Orthopsychiatry.* 1976;46:256–69.
145. Wallerstein JS, Kelly JB. *Surviving the breakup: how children and parents cope with divorce.* New York: Basic Books; 1980.
146. Wallerstein J, Lewis JM, Blakeslee S. *The unexpected legacy of divorce – the 25 year landmark study.* New York: Hyperion; 2000.

147. Warshak RA. Social science and parental alienation: examining the disputes and the evidence. I: Gardner RA, Sauber SR, Lorandos D (red.). International handbook of parental alienation syndrome. Springfield: C. C. Thomas; 2006.S.352–71.
148. Warshak RA. Family bridges: using insights from social science to reconnect parents and alienated children. Fam Court Rev. 2010a;48(1):48–80.
149. Warshak RA. Alienating audiences from innovation: the perils of polemics, ideology, and innuendo. Fam Court Rev. 2010b;48(1):153–63.
150. Warshak RA. Severe cases of parental alienation. I: Lorandos D, Bernet W, Sauber SR (red.). Parental alienation – the handbook for mental health and legal professionals. Springfield: C.C. Thomas; 2013.S.125–62.
151. Warshak RA. Ten parental alienation fallacies that compromise decisions in court and in therapy. Prof Psychol Res Pr. 2015a;46(4):235–49.
152. Warshak RA. Parental alienation: overview, management, intervention and practice tips. J Am Acad Matrim Lawyers. 2015b;28:181–248.
153. Warshak, RA. Family Bridges outcome study. Manuscript in preparation; 2018 (efter personlig korrespondens med Prof. Warshak, e-post från 31/1 2018)
154. Warshak RA, Otis MR. Helping alienated children with family bridges: practice, research, and the pursuit of “humbition.”. Fam Court Rev. 2010;48(1):91–7.
155. Whitcombe S. Psychopathology and the conceptualisation of mental disorder: the debate around the inclusion of parental alienation in DSM-5. Counc Psychol Rev. 2013;28(3):6–18.
156. Woodall N, Woodall K. Understanding and working with the alienated child, family separation clinic London. 2014. www.familyseparationclinic.co.uk. Hämtad: 15/12 2016.
157. Worenklein A. Moderate cases of parental alienation. I: Lorandos D, Bernet W, Sauber SR (red.). Parental alienation – the handbook for mental health and legal professionals. Springfield: C.C.Thomas; 2013.S.97–194.

158. Zannarini MC, Williams AA, Lewis RE, Reich RB, Vera SC, Vera SC, Marino MF, Levin A, Yong L, Frankenburg FR. Reported pathological childhood experiences associated with the development of borderline personality disorder. *Am J Psychiatry*. 1997;154:1101–6.

Dr. med. Wilfrid von Boch-Galhau, Pensionerad specialistläkare i psykiatri och neurologi, psykosomatisk medicin och psykoterapi. Tidigare medlem i den interdisciplinära arbetsgruppen *Beratung bei Trennung und Scheidung* (Rådgivning vid separation och skilsmässa) i Würzburg, Medorganisatör av den internationella *Parental Alienation Syndrome*-konferensen 2002, Frankfurt (Main), Medlem av den internationella *Parental Alienation Study Group* (<http://pasg.info>).