

Trennungs- und Scheidungsfolgen für Kinder aus therapeutischer und gutachterlicher Erfahrung eines Kinder- und Jugendpsychiaters



St. Marien- und
St. Annastifts Krankenhaus

Dr. med. Jochen Gehrman

Chefarzt

Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

St. Marien- u. St. Annastifts Krankenhaus Ludwigshafen

Akademisches Lehrkrankenhaus

der Med. Fakultät Mannheim der Univ. Heidelberg

Fachsymposium in Frankenthal am 23.09.2015



Themen



St. Marien- und
St. Annastifts Krankenhaus

Konkurrierende normative Ansprüche? Kindeswohl vs. Elternrecht?

Vier Fallbeispiele: ihre spontane Einschätzung?

Psychiatrische Risikokonstellationen

Die familienrechtliche Begutachtung

- Leitbegriff Kindeswohl
- Fallstricke in der Praxis
- das Besuchsrechtsyndrom
- das Parental-Alienation-Syndrom
- Problematisches Elternverhalten insgesamt, NO-GO`s

Was Eltern im Fall einer Trennung **positiv tun können!**

Vier Fallbeispiele: ... und so ging es (bisher) aus...

Konkurrierende normative Ansprüche?



St. Marien- und
St. Annastifts Krankenhaus

**Jedes Kind hat ein Recht
auf Entwicklung und Entfaltung. ...**

**Kinder genießen einen besonderen Schutz
vor körperlicher und seelischer Misshandlung
und Vernachlässigung.**

Verfassung des Landes Rheinland-Pfalz, Artikel 24

Schutz der Familie, Art. 6 Abs. 2 Grundgesetz

garantiert den Eltern das Recht auf Pflege und Erziehung ihrer Kinder.

Die Erziehung des Kindes ist damit primär in die Verantwortung der Eltern gelegt, die grundsätzlich frei von staatlichen Eingriffen nach eigenen Vorstellungen darüber entscheiden können, wie sie die Pflege und Erziehung ihrer Kinder gestalten.

Diese primäre Entscheidungszuständigkeit der Eltern beruht auf der Erwägung, dass die Interessen ihres Km des grundsätzlich am besten von ihnen wahrgenommen werden.

Frühe Risiken



St. Marien- und
St. Annastifts Krankenhaus

bei der Mutter:

- Krankheit (z.B. psychische Erkrankung, Drogen-/Alkoholkonsum)
- geringe Elternkompetenz (z.B. sehr junge Mutter)
- Alter der Mutter < 21 Jahren
- Isolation (... kein soziales Netzwerk)
- fehlende eigene Erziehungsvorbilder (bspw. Heimsozialisation)
- niedriger sozio-ökonomischer Status
- mangelnde Compliance (bspw. Vorsorgeuntersuchungen)
- schwierige Eltern-Kind-Interaktion (bspw. Ablehnung des Kindes, elterliche Überforderung)

beim Kind

- Krankheit (organisch bzw. auch frühe tiefgreifende Entwicklungsstörungen, bspw. Autismus – fehlendes Antwortlächeln)
- ungünstige Temperamenteigenschaften mit sehr unruhigem Verhalten

Psychisch kranke Eltern (Großeltern)



St. Marien- und
St. Annastifts Krankenhaus

- **Die psychische Erkrankung von Eltern** ist ein **Hochrisikofaktor** für die kindliche Entwicklung, aber leider noch immer tabuisiert.
- Etwa **drei Millionen Kinder und Jugendliche** haben in Deutschland ein psychisch krankes Elternteil
- Mehr als zwei **Millionen Kinder und Jugendliche** haben in Deutschland ein alkoholkrankes Elternteil (mind. 60 Tsd. leben bei einem drogenkranken Elternteil)
- Die **gesamte Familie ist betroffen**,
- Jeder zweite psychiatrisch erkrankte Erwachsene mit Kindern lebt **getrennt** vom anderen Elternteil.
- Bei mehr als jedem fünften betroffenen Kind sind neben den Eltern **auch die Großeltern** psychisch krank.
- Das Risiko kann bereits **während der Schwangerschaft** beginnen: psychisch kranke Mütter nehmen häufig die Vorsorgeuntersuchungen nicht wahr, konsumieren Drogen bzw. Alkohol.
- Frühe Störungen der Mutter-Kind-Interaktion können in **unsicheren Bindungen** und in **Entwicklungsverzögerungen** resultieren

Psychisch kranke Eltern (Großeltern)



St. Marien- und
St. Annastifts Krankenhaus

Häufige **psychiatrische Erkrankungen** der Eltern sind:

- schizophrene Erkrankungen
- depressive Störungen
- Persönlichkeitsstörungen (z.B. Borderlinestörungen),
- Suchterkrankungen



... Nicht jedes Versagen oder jede Nachlässigkeit der Eltern berechtigt den Staat jedoch dazu, ... die Eltern von der Pflege und Erziehung ihres Kindes auszuschalten.... Das elterliche Fehlverhalten muss vielmehr ein solches Ausmaßerreichen, dass das Kind bei einem Verbleiben in der Familie in seinem körperlichen, geistigen oder seelischen Wohl nachhaltig gefährdet ist. Es gehört nicht zur Ausübung des Wächteramtes des Staates, gegen den Willen der Eltern für eine den Fähigkeiten des Kindes bestmögliche Förderung zu sorgen.

Vielmehr zählen die Eltern und deren sozioökonomische Verhältnisse grundsätzlich zum Schicksal und Lebensrisiko eines Kindes, wobei auch in Kauf genommen wird, dass Kinder durch den Entschluss der Eltern wirkliche oder vermeintliche Nachteile erleiden.

Eine Trennung des Kindes von seiner Familie gegen den Willen des Sorgeberechtigten ist erst dann zulässig, wenn das elterliche Fehlverhalten ein solches Ausmaßerreicht, dass das Kind bei einem Verbleiben in der oder einer Rückkehr in die Familie in seinem körperlichen, geistigen oder seelischen Wohl nachhaltig gefährdet ist (vgl. BVerfG FamRZ 2009, 1472 mwN; FamRZ 2010, 528; BVerfGE 60, 79). Dies ist dann der Fall, wenn bereits ein Schaden eingetreten ist, oder wenn eine Gefahr gegenwärtig und in einem solchen Maß vorhanden ist, dass sich bei der weiteren Entwicklung eine erhebliche Schädigung mit ziemlicher Sicherheit voraussehen lässt.

Fallstricke in der Praxis



St. Marien- und
St. Annastifts Krankenhaus

- Konkurrierende Prinzipien beim Kindeswohl:
bspw. Kindeswohl und Kindeswille
- das sog. Parental-Alienation-Syndrom (PAS)
- das Besuchsrechtssyndrom
- Blockadehaltung und Verzögerungstaktiken
- Konstante Realitätsverzerrungen
(„es kann nicht sein, was nicht sein darf“)
- Systemische Schwächen, bspw. Arbeitsüberlastungen der Gerichte,
mangelnde fachliche Kompetenz und Erfahrung bei Richtern,
Gutachtern, Jugendamt, Anwälten
- Lange Verfahrensdauer; über zwei Instanzen ein Jahr und länger?

Parental-Alienation-Syndrom (PAS)

(nach Gardner, 1984):



St. Marien- und
St. Annastifts Krankenhaus

- Gardner postulierte, die eindrücklich totale Ablehnung eines Elternteils durch das Kind sei bestimmt durch den anderen programmierenden Elternteil, der/die *quasi* eine Gehirnwäsche beim Kind vornehme: solche Eltern würden die Kinder dazu benützen, ihre eigenen emotionalen Bedürfnisse zu befriedigen und die Kinder müssten als manipulierbare Schachfiguren herhalten.
- Berechtigte Kritik am Konstrukt PAS sind bspw.
 - Gefahr der Stigmatisierung eines Elternteils
 - die eigene aktive Rolle des Kindes in der Trennungsdynamik wird unterschätzt bspw. das getrennt lebende Elternteil dient im Rahmen einer intrapsychischen Abwehr als Projektionsfläche für alle im Rahmen des elterlichen Konfliktes negativ erlebten Emotionen

Besuchsrechtsyndrom

(nach *Felder* und *Hausheer*, 1993)



St. Marien- und
St. Annastifts Krankenhaus

- Es handelt sich um eine typische Symptomatik, wenn insbesondere ein Vorschulkind im Rahmen des Besuchsrechtes in einen großen Loyalitätskonflikt zu beiden Eltern gerät:
- Das Elternteil, bei dem das Kind wohnt, erlebt subjektiv, dass das Kind das getrennt lebende Elternteil ungern besucht. Es nässt bspw. nachts wieder ein, wehrt sich verbal gegen einen Besuch und ist bei der Rückkehr zu Hause traurig verstimmt bzw. ärgerlich.
- Das getrennt lebende, möglicherweise das Besuchsrecht bereits gerichtlich einfordernde Elternteil hingegen erlebt, dass das Kind bei der Übergabe zunächst nervös und aufgebracht ist, sich dann aber sehr rasch normalisiert und wohlfühlt. Nähert sich das Ende des Besuches, wird das Kind zunehmend bedrückter, will nicht nach Hause, möchte bleiben.

Problematisches Elternverhalten



St. Marien- und
St. Annastifts Krankenhaus

- Unbehandelte psychische Erkrankung mit Realitätsverzerrung und Parentifizierung des Kindes
- Konfliktausweitung (Großeltern, Freunde, Schule)
- Nicht belegbare Behauptungen: familiäre Gewalt, sexueller Missbrauch
- Keine gemeinsame (positive) Paarbeziehungsphase, arrangierte Ehe, unüberbrückbare kulturelle bzw. religiöse Herkunft, große Schicht- bzw. Bildungsdifferenz (Hauptschulabschluss/Abitur)
- Starke emotionale bzw. ökonomische Ungleichgewichte zw. d. Eltern
- Schlechte soziale und berufliche Integration, geringe individuelle Ressourcen, wenig eigene und unabhängige Lebensziele
- Funktionalisierung des Kindes in einem Machtkampf zw. d. Eltern, so
 - das Kind wird als Opfer des anderen Elternteils dargestellt bzw. erlebt
 - die Eltern gestehen dem Kind keine eigene, abweichende Wahrnehmung zu
 - Umgangsboykott

No-Go`s



St. Marien- und
St. Annastifts Krankenhaus

- Kooperationsverweigerung auch mit Behörden
- Konfliktausweitung und Blockbildung, bspw. Instrumentalisierung von Verwandten
- Medialisierung des Konfliktes
- Machtkämpfe über bzw. um das Kind
- Entführungen bzw. Einbehaltungen des Kindes
- Bedrohungen
- Gewalt
- Ständige On-and-Off-Beziehungsmuster
- Keine eigene Hilfen in Anspruch nehmen, bspw. Psychotherapie, Beratung

Mögliche psychische Folgen von Trennungen f.d. Kinder



St. Marien- und
St. Annastifts Krankenhaus

sind stets sehr individuell und schwer vorhersagbar:

- Verunsicherung, Ängste, Traurigkeit, Rückzug, Depressivität
- Einnässen, Einkoten
- Verlust erleben (ein Elternteil, Freunde, Schule, Vereine, Umzüge)
- Loyalitätskonflikte
- schulischer Leistungsabfall,
- aggressives Verhalten
- aber auch
- Erleichterung, ein Aufblühen möglich
- bzw. zunächst scheinbar unauffälliges Verhalten

Bei Säuglingen, Kleinkindern:

mitunter Gefahr der Vernachlässigung, Misshandlung, Bindungsstörungen

Bei älteren Kindern, Jugendlichen

eher emotionale Störungen

(bei Jungen nicht selten in Verbindung mit impulsiv-aggressivem Verhalten)

Prävention von psychischen Folgen bei Kindern nach Trennung und Scheidung



St. Marien- und
St. Annastifts Krankenhaus

- akzeptieren lernen, dass das Ende der Partnerschaft nicht das Ende der Elternschaft bedeutet, sondern das Wohl des gemeinsamen Kindes im Mittelpunkt zu sehen,
- d.h. bspw. sich wertschätzend und verbindlich zu verhalten, Kompromisse auszuhandeln, sich großzügig zu verhalten, Unterschiede in den Erziehungsstilen zu akzeptieren, Umgang mit dem getrennt lebenden Elternteil zu unterstützen, verbindliche Regelungen zu treffen und zugleich im Alltag flexibel zu reagieren.
- Pendelmodelle sind beliebt; in der Praxis aber untauglich.
- Radikale Akzeptanz der neuen Familienrealitäten
- Professionelle Hilfe frühzeitig suchen: Paargespräche können auch dazu dienen, sich zivilisiert zu trennen.
- sich und dem Kind Zeit lassen; Übergänge für das Kind möglichst anschlussfähig gestalten
- Auf einen neuen potenziellen Partner scheinbar altruistisch zu verzichten, ist nicht unbedingt für das Kind positiv, sondern es droht eine Verfestigung der Rolle des Kindes als Partnerersatz; aber auch nicht rasch in die nächste Beziehung wechseln und das Kind dann abrupt mit ihm völlig fremden Menschen konfrontieren
- Nicht wegen eines übergroßen Harmoniebedürfnisses Konflikte ausklammern, sondern Bedürfnisse angemessen äußern und Grenzen setzen.
- Möglichst keinen Streit vor dem Kind austragen
- **und wenn Sie das alles als Eltern und Paar beherzigen und keine überhöhten Ansprüche an ihren Ehemann/-frau, sich selber und ihre Kinder stellen, dann brauchen Sie sich evtl. gar nicht zu trennen 😊**

Fazit



St. Marien- und
St. Annastifts Krankenhaus

- Trennung von Paaren ist meist schwer; mit Kinder noch mehr,
- Professionelle Paarberatung hilft, ggf. auch sich „im Guten“ zu trennen,
- Kinder, Eltern, (neue) Partner, Großeltern brauchen Zeit,
- Übergänge bitte sanft gestalten,
- Umgänge großzügig mit Flexibilität aber Verbindlichkeit regeln,
- Pendelmodelle sind beliebt, aber häufig nicht nachhaltige Lösungen.

und bei *hochstrittigen* Eltern
können leider häufig auch Familiengerichte
nicht wirklich lösungsorientiert helfen.

weil die Eltern bspw.

- keine gemeinsame bzw. gute Paargeschichte erlebt haben,
- selber psychisch krank sind,
- aus völlig divergenten Herkunftsfamilien kommen,
- bzw. einen sekundären neurotischen „Gewinn“ daraus ziehen,
ihre Kinder in destruktiven Machtkämpfen zu instrumentalisieren.