

Diplomarbeit

Parental Alienation Syndrome

Der Verlust des eigenen Kindes durch Trennung und Scheidung

Eine Studie über den Verlauf des Kontaktabbruchs zum eigenen Kind
und den daraus resultierenden Auswirkungen auf betroffene Eltern

vorgelegt von

Esther Theresia Katona

Wissenschaftliche Betreuung

Prof. Dr. Michael Charlton

Freiburg, Juli 2007

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis.....	1
A. Literaturteil.....	6
I Psychosoziale Rahmenbedingungen.....	6
1. Einleitung und Relevanz des Themas.....	6
2. Familienentwicklung.....	10
2.1 Familienentwicklung innerhalb sich wandelnder gesellschaftlicher Strukturen.....	11
2.2 Familie als „intimes Beziehungssystem“.....	13
2.3 Familie aus systemtheoretischer Sicht.....	15
3. Der Übergang zur Elternschaft.....	16
3.1 Die Entwicklung der Vater- bzw. Mutteridentität.....	18
3.1.1 Die Mutteridentität.....	19
3.3.2 Die Vateridentität.....	19
4. Der Verlust des eigenen Kindes durch den Tod.....	21
5. Von der „Familie“ zur „Nachscheidungsfamilie“ bzw. „Nachtrennungsfamilie“....	24
6. Das Parental Alienation Syndrome	27
6.1 Entstehung des Konzepts.....	27
6.2 Einordnung des Parental Alienation Syndromes.....	27
6.3 Definition des Parental Alienation Syndromes.....	28
6.4 Wie kommt es zum Kontaktabbruch?.....	32
6.5 Psychodynamik der am Entfremdungsprozess beteiligten Personen.....	34
6.5.1 Psychodynamik des entfremdenden Elternteils.....	35
6.5.2 Psychodynamik der Kinder.....	36
6.5.3 Psychodynamik des entfremdeten Elternteils.....	38
6.5.4 Der Einfluss dritter Personen.....	39
6.6 Symptomatik der Kinder.....	40
6.6.1 Zurückweisungs- und Verunglimpfungskampagne.....	40
6.6.2 Absurde Rationalisierungen.....	40

6.6.3 Fehlen normaler Ambivalenz.....	40
6.6.4 Reflexartige Parteinahme für den ausgrenzenden Elternteil.....	41
6.6.5 Ausweitung der Feindseligkeit auf die erweiterte Familie.....	41
6.6.6 Abwesenheit von Schuldgefühlen.....	41
6.6.7 Das Phänomen der „eigenen Meinung“	41
6.6.8 Geborgte Szenarien.....	42
6.7 Auswirkungen von PAS.....	44
6.7.1 Auswirkungen auf betroffene Kinder.....	44
6.7.2 Auswirkungen des Kontaktabbruchs auf entfremdete Eltern.....	47
6.8 Epidemiologie.....	48
6.9 Die Gender-Debatte: Wer entfremdet, Väter oder Mütter?	49
6.10 PAS im Recht.....	49
6.11 Abschließende Bemerkung.....	51
6.12 Zusammenfassung.....	52
II Rechtliche Rahmenbedingungen.....	54
1. Trennung und Scheidung.....	54
1.1 Scheidungsstatistik.....	55
2. Familienrechtsreform.....	56
3. Die elterliche Sorge.....	58
4. Umgangsrecht.....	60
4.1 Probleme mit dem Umgangsrecht.....	62
4.2 Ausgestaltung des Umgangs.....	63
5. Abschließende Anmerkung.....	64
III Forschungsstand.....	66
B. Die eigene empirische Untersuchung.....	67
I Methodik.....	67
1. Fragestellung und Ableitung der Hypothesen.....	67
1.1 Fragestellung.....	67
1.2 Ableitung der Hypothesen.....	69
2. Entwicklung des Erhebungsinstruments.....	71

2.1 Zielsetzungen.....	71
2.1.1 Methodische Zielsetzungen.....	71
2.1.2 Inhaltliche Zielsetzungen.....	72
2.2 Konzeption des Fragebogens.....	73
2.2.1 Vorgespräche.....	73
2.2.2 Inhaltliche Entwicklung der Fragenblöcke zu den fünf Dimensionen und der sozialen Unterstützung.....	74
2.2.2.1 Soziale Unterstützung.....	75
2.2.2.2 Lebensqualität.....	76
2.2.2.3 Lebenszufriedenheit.....	77
2.2.2.4 Körperliche Befindlichkeit.....	79
2.2.2.5 Depressivität.....	80
2.2.2.6 Verschiedene psychische Symptome.....	81
2.2.3 Reihenfolge der einzelnen Blöcke innerhalb des Gesamtfragebogens.....	81
2.2.4 Reihenfolge der Items innerhalb eines Fragenblocks.....	81
2.3 Pretest.....	82
2.4 Formale Gestaltung des Fragebogens.....	83
2.5 Endgültige Fassung.....	83
3. Durchführung der Untersuchung.....	85
3.1 Datenerhebung und „Fragebogenrücklauf“.....	85
3.1.1 Ein- und Ausschlusskriterien.....	85
3.1.2 Rekrutierung der Teilnehmer.....	86
3.1.3 Zeitraum der Datenerhebung.....	87
3.1.4 Datenrücklauf und Drop-Out-Analyse.....	87
3.1.5 Deskription der Stichprobe.....	88
4. Statistische Auswertung.....	91
4.1 Hinweis zur Darstellung der Ergebnisse.....	93
II Ergebnisse der Untersuchung.....	95
1. Reaktionen der Teilnehmer auf die Untersuchung.....	95
2. Einzelergebnisse.....	96
2.1 Partnerschaft und Trennung.....	96
2.2 Sorgerecht und Umgangsregelung.....	99
2.3 Kontaktverlust.....	104

2.4 Beziehung zu den Kindern.....	109
2.5 Auswirkungen des Kontaktverlusts.....	112
2.6 Lebensqualität.....	115
2.6.1 Gesamtwerte des Fragenblocks zur Erfassung der Lebensqualität.....	115
2.6.2 Einzelne bedeutsame Items der Lebensqualität.....	117
2.6.3 Betrachtung der Ergebnisse in Zusammenhang mit Hypothese 2.....	117
2.7 Lebenszufriedenheit.....	118
2.7.1 Gesamtwerte des Fragenblocks zur Erfassung der Lebenszufriedenheit.....	118
2.7.2 Einzelne bedeutsame Items der Lebenszufriedenheit.....	119
2.7.3 Betrachtung der Ergebnisse in Zusammenhang mit Hypothese 3.....	119
2.8 Körperliche Befindlichkeit.....	120
2.8.1 Gesamtwerte des Fragenblocks zur Erfassung der körperlichen Befindlichkeit.....	120
2.8.2 Einzelne bedeutsame Items der körperlichen Befindlichkeit.....	121
2.8.3 Betrachtung der Ergebnisse in Zusammenhang mit Hypothese 4.....	121
2.8.4 Ergebnisse zusätzlicher Gesundheitsaspekte.....	121
2.9 Depressivität.....	124
2.9.1 Gesamtwerte des Fragenblocks zur Erfassung der Depressivität.....	124
2.9.2 Einzelne bedeutsame Items der Depressivität.....	125
2.9.3 Betrachtung der Ergebnisse in Zusammenhang mit Hypothese 5.....	125
2.10 Ängstlichkeit, Aggressivität und paranoides Denken.....	126
2.10.1 Gesamtwerte des Fragenblocks zur Erfassung von Ängstlichkeit, Aggressivität und paranoiden Denkens.....	126
2.10.2 Einzelne bedeutsame Items.....	126
2.10.3 Betrachtung der Ergebnisse in Zusammenhang mit Hypothese 6.....	127
2.11 Daten zur Person.....	127
3. Ergebnisse der inferenzstatistischen Analysen.....	130
3.1 Der Einfluss des Geschlechts (Hypothese 7).....	130
3.2 Der Einfluss der aktuellen Sorgerechtsregelung (Hypothese 8).....	132
3.3 Der Einfluss der Dauer des Kontaktabbruchs (Hypothese 9).....	135
4. Soziale Unterstützung.....	136
4.1 Höhe der subjektiv wahrgenommenen sozialen Unterstützung.....	136
4.2 Einzelne bedeutsame Items der sozialen Unterstützung.....	137

4.3 Der Einfluss des Geschlechts auf die Höhe der sozialen Unterstützung (Hypothese 7).....	137
4.4 Zusammenhang zwischen der sozialen Unterstützung und der Höhe der Ausprägungen auf den Dimensionen.....	138
5. Eigene Erfahrung der betroffenen Eltern.....	139
6. Diskussion.....	141
6.1 Methodische Reflexion.....	141
6.2 Verbesserungsvorschläge und Anmerkungen zum Fragebogen.....	143
6.3 Zusammenfassung und Interpretation der Ergebnisse.....	145
6.3.1 Der Verlauf der Trennung, die daraus resultierende Veränderungen und die Qualität der elterlichen Beziehung.....	145
6.3.2 Sorgerechtsform und Umgangsregelung.....	146
6.3.3 Auslösende und aufrechterhaltende Faktoren eines Kontaktabbruchs, daraus resultierende Veränderung der Eltern-Kind-Beziehung und Reaktionen auf den Kontaktabbruch.....	147
6.3.4 Auswirkungen des Kontaktverlusts auf die Eltern.....	153
6.3.4.1 Auswirkungen auf Alltag, Arbeit, Freizeit und soziale Beziehungen.....	154
6.3.4.2 Auswirkungen auf Lebensqualität und Lebenszufriedenheit.....	156
6.3.4.3 Auswirkungen auf die körperliche Befindlichkeit.....	157
6.3.4.4 Auswirkungen auf die psychische Gesundheit (Depressivität).....	158
6.3.4.5 Der Einfluss des Kontaktabbruchs auf Ängstlichkeit, Aggressivität und paranoides Denken.....	159
6.3.4.6 Der Einfluss des Geschlechts auf die Höhe der Auswirkungen.....	159
6.3.5 Die Bedeutung sozialer Unterstützung.....	160
6.3.6 Abschließende Bemerkung zu den Ergebnissen dieser Studie.....	161
6.4 Perspektiven für Praxis und Forschung.....	162
6.4.1 Anregungen für weitere Forschungsarbeiten.....	162
6.4.2 Perspektiven für die Praxis.....	163
7. Kurzzusammenfassung der vorliegenden Arbeit.....	164
C. Literaturverzeichnis.....	167
D. Anhang.....	176

A. Literaturteil

I Psychosoziale Rahmenbedingungen

1. Einleitung und Relevanz des Themas

„Es ist absolut tödlich - total tödlich.“

„Es ist ein Trauma - eine existenzielle Bedrohung.“

„Es ist als ob sich eine große graue Staubdecke über dein Leben zieht - nichts ist mehr, wie es mal war - die Farben, die Töne..., alles ist anders.“

„Verlorene Lebenszeit, einfach weg, mit nichts, mit Dasitzen und Grübeln.“

„Eine immerzu blutende Wunde.“

(Zitate aus Gesprächen mit betroffenen Eltern, 2007)

All diese Zitate stammen von Vätern und Müttern, die den Kontakt zu ihren eigenen Kindern infolge einer Trennung oder Scheidung verloren haben. Lässt man die Aussagen auf sich wirken, so spürt man das unsägliche Leid, die tiefe Trauer, den unerträglichen Schmerz und die Verzweiflung, die betroffene Eltern erleben.

Es ist traurige Realität, dass Väter und Mütter nach einer Trennung oder Scheidung den Kontakt zu ihren Kindern gänzlich verlieren. Für Außenstehende ist es kaum nachvollziehbar oder begreifbar, wenn sie die Schicksale einzelner Väter oder Mütter hören. „Das kann doch gar nicht wahr sein.“ oder „Da stimmt etwas nicht, er hat das sicher selbst verschuldet.“ oder auch „Es wird schon seinen Grund haben, dass sie ihr Kind nicht mehr sehen darf.“ Das sind ganz normale Reaktionen von Menschen, die nicht persönlich in den Trennungs- oder Scheidungsprozess involviert sind. Selbst unter den Angehörigen von

scheidungsbegleitenden Professionen lässt sich die selbe Ungläubigkeit und teils auch Unkenntnis über stattfindende Entfremdungsprozesse zwischen einem Elternteil und seinem Kind feststellen. Politik, Justiz und Gesellschaft verschließen noch immer allzu oft ihre Augen vor dem herrschenden Missstand. Dass jedoch dringend Handlungsbedarf in der Handhabung dieser Konflikte besteht, insbesondere dort, wo die Gefahr eines Kontaktabbruchs zwischen Kind und einem Elternteil droht oder längst schon Realität ist, zeigt der Aufschrei und die Aktivität betroffener Eltern.

In Deutschland ist bundesweit eine Protestbewegung von betroffenen Vätern und Müttern gegen die herrschende Rechtspraxis und Verfahrensweise der verschiedenen Professionen in Trennungskonflikten im Gang. Zahlreiche Elternverbände und Selbsthilfegruppen wurden und werden immer noch gegründet. Auszugsweise seien einige genannt:

- „Väteraufbruch für Kinder e.V. Bundesverband“ (1989)
- „VÄTER FÜR KINDER e.V.“ (1988)
- „SefeM- die Selbsthilfegruppe für entfremdete Mütter“ (2006)
- „PAS-Eltern“ (2007)
- „[rabemutter.eu](http://www.rabenmutter.eu)“
- „Kinder brauchen Mütter und Väter e.V.“
- „Kinder brauchen beide Eltern e.V.“

Die zugrundeliegende Motivation zur Gründung dieser Vereine ist der enorme Leidensdruck und die Verzweiflung betroffener Eltern. Es ist die große Zahl der Eltern, die das tragische Schicksal durchleben, den Kontakt zu ihrem Kind verlieren zu müssen. Sie wissen nicht mehr weiter und suchen verzweifelt nach Hilfe. Unter betroffenen Vätern und Müttern ist ein deutschlandweiter „Verzweiflungstourismus“ ausgebrochen, der sich in bundesweiten Besuchen von Tagungen, Vorträgen oder Veranstaltungen zu der Problematik der Eltern-Kind-Entfremdung ausdrückt. Was Eltern suchen, ist Orientierung und das Wissen, in ihrer Not nicht allein zu sein.

Angesichts einer Problematik, die in so hohem Maße Aufsehen erregt und Interesse findet, stellt sich die Frage, warum es bislang unterblieben ist, sich von wissenschaftlicher Seite diesem Thema zu widmen. Warum werden die betroffenen Väter und Mütter bislang konsequenterweise von Forschung und Politik ignoriert? Die wenigen Erkenntnisse über die Dynamik der Entfremdungsprozesse und die daraus resultierende psychosoziale und gesundheitliche Situation der Eltern, die ohne Kontakt zu ihren Kindern leben, stammen aus Erfahrungsberichten von Praktikern.

Wissenschaftliche Studien hierzu findet man kaum, obwohl deren Legitimation und Relevanz außer Frage stehen dürften. Diese Studie möchte somit ein Beitrag sein, diesem Defizit Abhilfe zu leisten.

Der Ursprung der Problematik des Eltern-Kind-Kontaktverlusts lässt sich in hoch-konflikt-haften Trennungs- und Scheidungsfamilien lokalisieren. Vor dem Hintergrund der internationalen Forschung in Bezug auf Trennung und Scheidung ist es von zentraler Bedeutung und Notwendigkeit, das Problem der induzierten Eltern-Kind-Entfremdung (engl. Parental Alienation Syndrome)¹ und die damit verbundenen tiefgreifenden psychischen und somatoformen Auswirkungen zu erforschen. Auch die Auswirkungen auf die Lebensqualität und die Lebenszufriedenheit der Eltern sind näher zu beleuchten.

Trennung und Ehescheidung sind kein neues Phänomen mehr. Scheidung ist vermehrt zentraler Gegenstand demografischer, soziologischer, psychologisch-psychiatrischer sowie interkultureller Studien und zieht das öffentliche wie auch politische Interesse auf sich.

Signifikant ist das Ansteigen der Scheidungsziffern. Seit Beginn der 60er Jahre kommt es zu einem Anstieg der Scheidungsrate. Im Jahr 2005 wurden 201 693 Ehen geschieden (Statistisches Bundesamt, 2006). Trennungen von Partnerschaften ohne Eheschein sind in den Statistiken nicht erfasst, so dass der Betroffenenkreis insgesamt weitaus größer ist.

Eine Scheidung, wie auch eine Trennung vom Lebenspartner erfordert Bewältigung von zahlreichen Problemen und Belastungen. Die Folgen sind rechtlicher, sozialer, wirtschaftlicher und psychologischer Natur. Die Lebensgestaltung der Beteiligten ändert sich meist grundlegend.

Bereichernd für die psychologische Betrachtung von Trennung und Scheidung ist die zunehmende Beachtung des Parental Alienation Syndromes (im Folgenden PAS) in Deutschland seit Ende der 90er Jahre.

Die Erfahrung und auch die Statistiken zeigen es: Nur wenige Partnerschaften werden einvernehmlich beendet. So reichten im Jahr 2004 lediglich 7,1% der Ehepaare gemeinsam die Scheidung ein (Statistisches Bundesamt, 2006). Nur wenige Eltern schaffen es von sich aus, nach einer Trennung oder Scheidung die eigenen Verletzungen, Feindseligkeiten und Anschuldigungen zu überwinden, um gemeinsam die ihnen durch die Geburt ihres Kindes anvertraute und auferlegte Elternverantwortung zu übernehmen. Dabei ist gerade die gemeinsame Übernahme der Verantwortung für die Kinder eine der Hauptaufgaben nach einer Trennung und Scheidung. Es gilt, neue Regelungen bezüglich der Erziehung und Versorgung der Kinder zu finden. In vielen Fällen entstehen jedoch regelrechte Kämpfe um

¹ Parental Alienation Syndrome (PAS): Das PAS-Konzept wurde erstmals 1985 von Gardner beschrieben. Eine ausführliche Beschreibung des Konzepts findet sich im sechsten Abschnitt des Literaturteils.

das Kind mit der Folge, dass viele Eltern nach einer Trennung oder Scheidung und nach Abschluss eines gerichtlichen Verfahrens um Sorgerechts- und Umgangsregelung sich feindlicher gegenüberstehen als zuvor. Hinzu kommt, dass sie oftmals finanziell fast oder ganz ruiniert sind und ihr Vertrauen in den Rechtsstaat verloren haben.

Das Hauptaugenmerk dieser Untersuchung richtet sich auf Mütter und Väter, die infolge einer Trennung oder Scheidung den Kontakt zu ihren Kindern verloren haben. Dies zu untersuchen ist - neben den steigenden Scheidungszahlen - aus verschiedenen Gründen von großer Relevanz:

Auf der *individuellen Ebene* stellt sich die Frage, wie es überhaupt zu einem Kontaktabbruch zwischen einem Elternteil und seinem Kind kommt und welche Folgen und Auswirkungen der Kontaktverlust für Väter und Mütter mit sich bringt. Eltern, die nach einer Trennung oder Scheidung den Kontakt zu ihrem Kind oder ihren Kindern teilweise für Monate, Jahre oder ganz verlieren, kommen oft in eine schwere psychische, psychosomatische und nicht selten suizidale Krise (Boch-Galhau, 2001). Der Verlust des Kontakts, der Beziehungsabbruch, kann für die Eltern ein existenzielles Trauma darstellen.

Die Auswirkungen eines Kontaktabbruchs beschränken sich nicht nur auf den Elternteil, der den Kontakt verliert und darunter leidet. Das Kind ist, wie so häufig in einem Trennungs- und Scheidungsprozess, Hauptleidtragender. Im Jahr 2003 waren bundesweit 170 256 minderjährige Kinder von einer Scheidung ihrer Eltern betroffen (Statistisches Bundesamt, 2006). Die Relevanz der Studie ergibt sich somit auch aus den durch den Kontaktabbruch hervorgerufenen *negativen Folgeerscheinungen auf Seiten der Kinder*. Ein Kind braucht beide Elternteile: Eltern, die seelisch und körperlich gesund sind und auch über die Trennung hinaus versuchen, ihre elterliche Verantwortung zum Wohle des Kindes gemeinsam auszuüben. Nicht zu vergessen im Entfremdungsprozess sind *Großeltern und Verwandte*, die ebenfalls zu den Leidtragenden der Kontaktsperre gehören.

Betrachtet man die Auswirkungen des Kontaktverlusts auf der *gesellschaftlichen Ebene*, so zeigt sich die Wichtigkeit der Studie in dem Maße, dass es sich letztlich um eine Verschwendung von personalen und finanziellen Ressourcen handelt sowie um eine "Vernichtung von Humankapital" (Goeschel, 2007) in Form von Gesundheitsbeeinträchtigung und Einschränkung von Lebensqualität.

Ein viel diskutiertes Thema im Gesundheitssystem ist die Einsparung von Kosten. Bedenkt man die steigende Scheidungshäufigkeit, die damit verbundene Betroffenenanzahl und die wissenschaftlich fundierten Ergebnisse der tiefgreifenden und langfristigen Trennungs- und Scheidungsfolgen auf die körperliche und seelische Gesundheit der Kinder und Eltern

(Wallerstein & Blakeslee, 1989; Napp-Peters, 1995), so sind die volkswirtschaftlichen Folgekosten von Scheidungen nicht zu leugnen. Darüber hinaus lässt sich vermuten, dass die Beeinträchtigungen infolge eines kompletten Kontaktverlusts zum eigenen Kind noch einschneidender und damit auch kostenträchtiger sind.

Den Auswirkungen im Arbeitssektor und den damit verbundenen Kosten ist ebenso Beachtung zu schenken: Die psychischen und körperlichen Beeinträchtigungen durch den Kontaktverlust können derart belastend wirken, dass betroffene Väter und Mütter schlichtweg nicht mehr in der Lage sind, ihren Beruf in vollem Umfang auszuüben. Krankheitsbedingter Arbeitsausfall und Arbeitsunfähigkeit sind die Folge.

Über allem steht jedoch unsere gesellschaftspolitische Verantwortung, für jene Mitglieder der Gesellschaft zu sorgen, die mit krisenhaften Lebensereignissen konfrontiert sind und Unterstützung bedürfen.

Die vorliegende Studie dient der Erfassung der psychischen und somatoformen Gesundheit von Vätern und Müttern, die den Kontakt zu ihren Kindern aufgrund einer Trennung oder Scheidung verloren haben. Ebenso werden die Auswirkungen auf die Lebensqualität, die Lebenszufriedenheit und das Arbeits- und Alltagsleben erhoben. Der hierzu entwickelte Fragebogen dient darüber hinaus der Erfassung der Trennungs- und Kontaktverlustdynamik. Ziel ist es, einen Einblick in den Prozess zu gewinnen, wie es zu einem Kontaktabbruch kommt; welche Faktoren ihn bedingen, welche Veränderungen er mit sich bringt und wo sich Ansatzpunkte für präventive Maßnahmen finden lassen. In erster Linie geht es jedoch darum, Aufschluss zu erhalten über die Situation einer wissenschaftlich vernachlässigten Betroffenenengruppe von Vätern und Müttern, die unfreiwillig ohne Kontakt zu ihren Kindern leben.

2. Familienentwicklung

Der Begriff „Familienentwicklung“ bezeichnet zum einen den Wandel der gesellschaftlichen Institution „Familie“ im historischen Kontext. Er bedeutet aber auch die Entwicklung als Entwicklung innerhalb der Familie, d.h. als die in wechselseitiger Beeinflussung vonstattengehende Persönlichkeitsentwicklung der einzelnen Familienmitglieder im Kontext ihres Familiensystems. Beide Aspekte sind für die vorliegende Untersuchung von Bedeutung. *Wie hat sich die Institution „Familie“ innerhalb der sich wandelnden gesellschaftlichen Strukturen verändert und welche Bedeutung hat die Familie für jedes einzelne Familienmitglied?*

2.1 Familienentwicklung innerhalb sich wandelnder gesellschaftlicher Strukturen

Betrachtet man die familiäre Wirklichkeit heute, so stellt man fest, dass sie sich in den letzten Jahrzehnten zweifelsohne verändert hat. Schneewind (1999) sieht die Gründe der Wandlungsprozesse innerhalb der Paar- und Familienbeziehungen in der zunehmenden gesellschaftlichen Differenzierung, Liberalisierung und Individualisierung in Deutschland während der letzten 30 bis 40 Jahre. Dies schlägt sich in einer geringeren Heiratsneigung, reduzierten Geburtenraten, erhöhten Scheidungszahlen und einer Egalisierung der Beziehung zwischen den Geschlechtern nieder. Die Folge ist eine *Pluralisierung der Lebensformen*. Zum erweiterten Familienbegriff neben der „Kernfamilie“ gehören nunmehr:

- Nichteheliche Lebensgemeinschaften mit und ohne Kinder
- Ein-Eltern-Familien (Alleinerziehende Mütter oder Väter)
- Kinderlose Ehepaare
- Patchwork-Familien
- Stieffamilien

Diese unterschiedlichen Formen familialen Zusammenlebens existieren sowohl nebeneinander in der Gesellschaft als auch im zeitlichen Verlauf einer Familie. Zum Beispiel wird aus einer Kernfamilie bei Trennung oder Scheidung eine Ein-Eltern-Familie, danach durch Zusammenleben mit einem neuen Partner eine Stief- oder Patchworkfamilie. Ausgangspunkt für eine psychologische Systematik dieser verschiedenen Lebensformen bietet das ökopsychologische Modell von Bronfenbrenner (1981), das auf die Familie bezogen erweitert wurde, hier aber nicht näher ausgeführt werden soll.

Wesentlicher Punkt der Pluralitätsthese der Lebensformen ist, dass die traditionelle Perspektive von Familie in den letzten Jahrzehnten ihre normative Verbindlichkeit eingebüßt hat und nicht-traditionelle Familienformen zunehmend größere soziale Akzeptanz genießen (Schneewind, 1992). Die Wurzeln dieses Wandels „der Familie“ liegen vor allem in der Auflösung des Verbindlichkeits- und Verpflichtungscharakters des noch in den 50er Jahren vorherrschenden traditionellen Leitbildes von Ehe und Familie. Dieses Familienleitbild legte eine bestimmte Rollenstruktur, nämlich das Zusammenleben von Vater, Mutter und Kind, mit einer spezifisch funktionalen Binnendifferenzierung fest, z.B. die eindeutige

interne und externe Aufgabentrennung zwischen Frau und Mann. So wurde dem Vater die „instrumentelle“ Rolle vorgeschrieben, d.h. die Übernahme der sozialen und ökonomischen Verantwortung für die Familie. Die Mutterrolle war mit einem „expressiven“ Verhalten verknüpft, sie war verantwortlich für das emotionale Klima, für die Haushaltsführung und die Kinderziehung (Parsons, 1964).

Daraus entwickelten sich psychologische Theorien, welche die Mutter-Kind-Beziehung als besonders und einzigartig hervorhoben. Hand in Hand mit dieser Entwicklung wuchs die Überzeugung, dass aufgrund der Besonderheit der Mutter-Kind-Beziehung das Kind im Falle einer Scheidung zur Mutter „gehöre“. Immerhin fand hier erstmalig das Wohl des Kindes bei einer Scheidung Beachtung.

Mit der zunehmenden Individualisierung und der Pluralität familialer Lebensformen hat ein Wandel der Bedeutung der Ehe stattgefunden. Ehen werden heute nicht mehr „gestiftet“, sondern sind - ob mit oder ohne Trauschein - das Ergebnis einer gemeinsamen Wahlentscheidung, die im partnerschaftlichen Diskurs sich stets neu bewähren muss. „Diese neue Bedeutung der Ehe schafft zugleich auch neue Belastungen“, beschreibt Beck-Gernsheim (1989, S.109) und konstatiert „das, was die große Chance der persönlich gewählten Gemeinsamkeit ist, die Schaffung einer eigenen Welt jenseits der Vorgaben der Familie, Verwandtschaft und Sippe, eben das fordert den beiden Beteiligten auch enorme Eigenleistung ab“. Aufgrund der zunehmenden Modernisierung, der Erweiterung und der Freiheit von Handlungsmöglichkeiten in nahezu allen Lebensbereichen, aber auch der Schnelllebigkeit unserer Gesellschaft, erfordert das neue „enttraditionalisierte“ Familienbild eine enorme Anpassungsleistung der Familie und ihrer Mitglieder. Die Befreiung von Zwängen traditioneller Verbindlichkeiten führt zwangsweise zur Selbstbestimmung auf der individuellen, aber vor allem auf der zwischenmenschlichen, familiären Ebene (Schneewind, 1992). Die Wahlmöglichkeit zwischen vielen verschiedenen Arten der individuellen wie gemeinschaftlichen Lebensgestaltung stellen hohe Anforderungen an die einzelnen Familienmitglieder. Schneewind betont, dass „das Tolerieren der subjektiven Sichtweise des anderen, der konstruktive Umgang mit Konflikten, das Teilen von verletzten Gefühlen und die Fähigkeit zum Aushandeln neuer (relativer) Stabilitäten in krisenhaften Zeiten“ (1992, S.22) notwendige Kompetenzen sind, wenn die Norm eines partnerschaftlich-egalitären Zusammenlebens funktionieren soll.

Neben den durch das veränderte Bild bedingten hohen Anforderungen an die Familie, sieht sich die „Familie von Heute“, unabhängig von ihrer Rollenzusammensetzung und ihrem

Familienbildungsprozess (durch Geburt, Scheidung, Wiederheirat etc.), mit weiteren Problemen konfrontiert, die zu einer Destabilisierung ihrer internen Verfassung führen können. Diese sind beispielsweise die individuellen Lebenspläne von Männern und Frauen im Zuge der fortschreitenden Gleichberechtigung und dem Wandel der Geschlechterrollen (Beck-Gernsheim, 1992), die Forderung nach partnerschaftlicher Aufgabenteilung und Rollenübernahme in Beruf, Kindererziehung und Hausarbeit sowie die Forderung nach Freiräumen zur Selbstverwirklichung für Männer und Frauen. Erschwerend kommen äußere Anforderungen hinzu, z.B. hoher Mobilitätsbedarf, sich wandelnde Werteordnungen, generelle Leistungsorientierung, eine erschwerte Arbeitsmarktsituation und damit verbundene ökonomische Belastungen. Diese Entwicklungen können innerhalb der Familie zu Verunsicherung und zu Tendenzen von Destabilisierung führen. Um das familiäre Gleichgewicht zu halten, erfordert es eine stetige Anpassungsleistung jedes einzelnen Familienmitglieds.

2.2 Familie als „intimes Beziehungssystem“

Ungeachtet der Pluralität der Familienformen hat die „Familie“ für jeden einzelnen eine lebenslange Bedeutung. Jeder hat eine Familie, man ist nie „niemandes Kind“. Jedem Menschen ist der Begriff „Familie“ vertraut und in seine Definition fließen die eigenen Erfahrungen mit ein. Die Familie ist identitätsstiftend, spendet Geborgenheit und Zuwendung. Das Kind wächst in die Familie hinein und mit ihr auf, es wird in ihr und durch sie sozialisiert. Es sammelt Erfahrungen in der Sorge für andere, findet Anregung zur eigenen Persönlichkeitsentwicklung und zur Ausbildung von Werten. Die Familie als Lebens- und Erziehungsgemeinschaft erbringt unverzichtbare Leistungen für jedes einzelne Familienmitglied und für die Gesellschaft.

So ist primär nicht ausschlaggebend welche Form familiärer Gemeinschaftlichkeit vorliegt, sondern entscheidend ist, dass die Familie als „intimes Beziehungssystem“ (Schneewind, 1999) besteht, innerhalb dessen mehr oder minder enge persönliche Beziehungen gewachsen sind. Durch den gemeinschaftlichen Lebensvollzug und die Bewältigung der Familienentwicklungsaufgaben entsteht eine ganz besondere Beziehungsqualität zwischen den Mitgliedern des Personensystems „Familie“. „Das Ergebnis dieses engen Zusammenlebens ist, psychologisch gesehen, eine gewisse Verschmelzung von Individuen zu einem gemeinsamen Ganzen, so daß man selbst, zumindest für viele Zwecke, in dieser Gemeinsamkeit und in den Zielen der Gruppe aufgeht“ (Cooley, 1909, S.23). Kennzeichnend für die Familie sind die engen und auf Dauer angelegten Beziehungen zwischen den Mitgliedern.

Nach innen zeigt sich dies in Verbundenheit, Nähe und Vertrautheit als Zeichen der „Familiarität“, nach außen durch Abgegrenztheit (Schneewind, 1999).

Nach Wynne (1985) entwickeln sich die familiären Beziehungen in Phasen. Er nennt folgende Beziehungsstadien:

1. *Bindung und Fürsorge*: Hierbei handelt es sich um die affektive Komponente von engen, intimen Beziehungssystemen, die ihren Prototyp im frühen Mutter-Kind-Verhältnis hat. Diese Bindungs-Fürsorge-Beziehung zeigt sich ebenso im Kontakt des Kindes mit anderen Bezugspersonen, insbesondere mit dem Vater. Das Kernstück der Bindungs-Fürsorge-Beziehung ist die Verschränkung von vertrauensvollem Empfangen im Zustand der Bedürftigkeit einerseits und liebevollem Geben eigener Ressourcen andererseits.
2. *Kommunizieren*: Die Entwicklung und Aufrechterhaltung persönlicher Beziehung erfolgt durch Interaktion. Interaktion ist die Voraussetzung für Kommunikation, d.h. dem Austausch von Botschaften. Durch das Kommunizieren wird zwischen den Familienmitgliedern eine Verbindung hergestellt, die das Erleben von Gemeinschaft aufrechterhält.
3. *Gemeinsames Problemlösen*: Durch „gemeinsames Problemlösen und gemeinsames Engagement (...) sind Beziehungsprozesse am Werk, die den Boden für weiteres Wachstum schaffen“ (Wynne, 1985, S.129) und die Verbundenheit der Mitglieder eines Beziehungssystems vertiefen. Eine adäquate Kommunikation und eine positive Bindungs-Fürsorge-Beziehung wirken sich förderlich auf gemeinsame Problemlösungsprozesse aus.
4. *Gegenseitigkeit*: Der Begriff bezieht sich auf die Überprüfung und eventuelle Neugestaltung von eingespielten Beziehungsprozessen angesichts sich ändernder Lebensumstände in der Familie. „Gegenseitigkeit beginnt mit dem Erkennen von Schwierigkeiten, die nicht im Rahmen der bisherigen Beziehungsmuster gelöst werden können, sondern vielmehr eine Überarbeitung derselben und manchmal einen Übergang zu neuen Mustern bedingen (...) Die Stufe der Gegenseitigkeit schließt unmittelbar an die vorausgehende, das gemeinsame Problemlösen, an“ (S.131). Bei echter Gegenseitigkeit verfügt das Beziehungssystem über soviel Flexibilität, dass es für alle Beteiligten zu einer befriedigenden Neugestaltung ihrer Bindungs- und Fürsorge-Beziehung, ihres Kommunikationsverhaltens und ihres gemeinsamen Problemlösens kommt.

Auch nach einer Trennung oder Scheidung bleiben die gewachsenen intimen, familiären Beziehungen bestehen. Die Trennung der Eltern bedeutet eine Auflösung der Partnerschaft, nicht jedoch eine Auflösung der Eltern-Kind-Beziehung. Die „Familiarität“ bleibt in veränderter Form bestehen. Die Aufgabe für die Familie besteht darin, durch „echte Gegenseitigkeit“ die gewachsenen Bindungs-Fürsorge-Beziehungen aufrechtzuerhalten, indem eine bestmögliche Form der Interaktion und Kommunikation gefunden wird, damit die Probleme, die eine Trennung oder Scheidung mit sich bringen, befriedigend gelöst werden können.

In der Realität sieht es oftmals anders aus. Durch den Zusammenbruch der Partnerschaft der Eltern verändert sich sehr häufig die Beziehung des Kindes zum außerhalb lebenden Elternteil. Studien über die Veränderungen der Eltern-Kind-Beziehungen nach Trennung und Scheidung (Hess & Camara, 1979; Hetherington, M. Cox & R. Cox, 1978; Wallerstein & Kelly, 1980b) belegen eindeutig die Wichtigkeit der Bewältigung des Trennungseignisses für die zukünftige Gestaltung der familiären Beziehungen und der eigenen Lebensgestaltung.

2.3 Familie aus systemtheoretischer Sicht

Um die familiäre Dynamik zu verstehen, insbesondere die von familiären Konflikten, ist es wichtig, die Familie als System zu betrachten. Die Verhaltensweisen oder Probleme eines einzelnen Familienmitgliedes oder der Familie als Ganzes können nur dann verstanden werden, wenn man sie als Bestandteile eines offenen, sich entwickelnden und sich selbst regulierenden Systems betrachtet (Broderick, 1993).

Die Familie wird als Einheit gesehen, bestehend aus dyadischen, triadischen und anderen Subsystemen: Ehepaar, Eltern, Eltern-Kind, Geschwister. Die einzelnen Familienmitglieder interagieren und kommunizieren miteinander. Sie stehen in wechselseitiger Interaktion, so dass sie beeinflussen und gleichzeitig beeinflusst werden, sozialisieren und sozialisiert werden. Diese Betrachtungsweise erleichtert auf der einen Seite die Erklärung von gelungener oder nicht gelungener Entwicklung und Anpassung in der Familie, gleichzeitig erschwert es sie auch. Einfache Kausalerklärungen eines möglichen Fehlverhaltens werden dem nicht mehr gerecht. Einseitige Schuldzuweisungen schüren einen Konflikt, anstatt das verloren gegangene familiäre Gleichgewicht wieder herzustellen.

So sind auch Aussagen über etwaiges Fehlverhalten des Partners im Scheidungsverfahren kritisch zu begutachten. Aus dem familiären Kontext herausgenommen, einzeln betrachtet,

sind sie leicht „für“ oder „gegen“ etwas und als Beleg für die Unzulänglichkeit des ehemaligen Partners zu verwenden. Dies wirkt sich allerdings destruktiv auf die Entwicklung des Verfahrens aus und verhindert eine konstruktive Sichtweise der familiären Situation.

Ein Kernaspekt der Familiensystemtheorie stellt die Homöostase dar, die Aufrechterhaltung bzw. Wiederherstellung des familiären Gleichgewichts (Schneewind, 1999). Dies geschieht durch familienspezifische Regeln und Normen, die sich im Laufe des Familienlebens entwickelt haben. Trennung und Scheidung bringen die Familie in massiver Form aus ihrem Gleichgewicht und konfrontieren jedes Familienmitglied mit besonderen Anpassungsleistungen. Schon 1978 haben Hetherington, M. Cox und R. Cox zurecht darauf hingewiesen, dass die Familie auch nach einer Trennung oder Scheidung als System betrachtet werden muss, mit der Aufgabe, ein qualitativ neues Gleichgewicht zu finden. Dies erfordert eine Reorganisation der Familienbeziehungen, die es ermöglicht, die Beziehungen aller Familienmitglieder zueinander weiterzuleben.

3. Der Übergang zur Elternschaft

Mit der Geburt des ersten Kindes verändert sich die Partnerschaft grundlegend. Zu der Partnerschaft kommt die Elternschaft hinzu, was eine gemeinsame Entwicklung erfordert, die auf der vorausgehenden Partnerschaft basiert. In den verschiedenen Phasen des Familienzyklus werden die Eltern mit Entwicklungsaufgaben konfrontiert, die es zu bewältigen gilt. Diese Aufgaben ergeben sich aus dem Zusammenspiel der Entwicklungsaufgaben jedes einzelnen Mitglieds der Familie. In dem Maße, wie die jeweiligen Aufgaben gemeistert werden, vollzieht sich die Entwicklung der Persönlichkeit jedes einzelnen Familienmitglieds.

Der Übergang zur Elternschaft hält sowohl für Väter und Mütter als auch für die Kinder eine ganz spezifische Entwicklungsaufgabe bereit: Die gegenseitige Bindungs- und Beziehungsaufnahme (Schneewind, 1985; Levinson, 1986).

Das elterliche Bindungsverhalten zu ihren Kindern ist das Ergebnis einer immensen biologischen, evolutionären und psychologischen Kraft, die die Pflege des Kindes und damit das Leib und Wohl des Kindes sicherstellt.

Die Liebesbeziehung, die Eltern zu ihrem Kind aufbauen, ist einzigartig und bedeutungsvoll für die Eltern wie für das Kind. Eltern sind für das Kind die primären Bezugspersonen und

Interaktionspartner. Durch die elterliche Interaktion mit dem Kind entwickelt sich eine enge affektive Bindung zwischen ihnen. Entscheidend für die Entstehung der Bindung ist nicht die Quantität an Pflege, sondern die Qualität der Eltern-Kind-Beziehung, d.h. auch die Qualität elterlichen Verhaltens, die unabhängig vom Geschlecht des jeweiligen Elternteils ist und eher mit dem Rollenverhalten der Eltern korreliert (Fthenakis, Niesel & Kunze, 1982). Das mütterliche und väterliche Verhalten sind von qualitativ unterschiedlicher Art, so dass der Vater nicht als gelegentlicher Mutterersatz anzusehen ist, sondern für die Entwicklung des Kindes eine ebenso zentrale Rolle wie die Mutter übernimmt. Die väterliche Rolle ist nicht redundant, da dem Vater eine spezielle Funktion bei der Entwicklung geschlechtsspezifischen Verhaltens bei Jungen und Mädchen zukommt. Daher kann davon ausgegangen werden, dass Vater wie Mutter äquivalente Bindungspersonen für das Kind darstellen und grundsätzlich gleichberechtigt bei der Frage um das elterliche Sorgerecht erscheinen (Fthenakis et al., 1982).

Die Besonderheit der Eltern-Kind-Beziehung ergibt sich aus der Spezifität der Bindungspersonen (Eltern wie Kinder können nicht ersetzt werden) und der Beständigkeit der Bindung zwischen ihnen. Die Bindung der Eltern zu dem Kind ist assoziiert mit einer Erwartung der Permanenz und besteht auch in Abwesenheit von Verstärkung durch Interaktion (Bowlby, 2006).

Durch die Art wie Eltern auf ihre Kinder eingehen und mit ihnen umgehen nehmen sie schon früh Einfluss auf die Qualität kindlicher Bindungserfahrungen (Schneewind, 2002). Je nachdem welche Bindungserfahrungen gemacht werden, entwickeln sich unterschiedliche mentale Repräsentationen vom eigenen Selbst und von den Bezugspersonen. Das interne Arbeitsmodell beeinflusst in einer lebenslangen Perspektive die Selbst- und Beziehungsentwicklung einer Person (Grossmann & Grossmann, 1991). Dieser Sachverhalt ist nicht nur im Hinblick auf die weitere Entwicklung des Kindes von Bedeutung, sondern es ergibt sich daraus, dass die aktuelle Paarbeziehung der Eltern durch deren eigene frühe Beziehungserfahrungen und Bindungsstile in ihrer Herkunftsfamilie beeinflusst wird (Hazan & Shaver, 1987). Die zentralen Beziehungen in der eigenen Herkunftsfamilie und die Art des Umgangs der Familienmitglieder beeinflussen das Arbeitsmodell für die aktuelle Beziehung und beinhalten Vorstellungen, was man von seinem Beziehungspartner erwarten kann, wie sich Mann und Frau in einer Beziehung zu verhalten haben, ob Beziehungen überhaupt von Dauer sind und wie man mit Konflikten umgeht (Fthenakis, Kalicki & Peitz, 2002). So haben einige Studien auf der Paarebene Zusammenhänge zwischen den Bindungskonstellationen der Partner und deren Kommunikations- und Konfliktverhalten analysiert (vgl. Cohn

et al., 1992; Feeney, Nobler & Callan, 1994; Kobak & Hazan, 1991). Eine Zusammenschau der Befunde zeigt, dass Paare mit einem sicheren Bindungsstil zu konstruktiveren Konfliktlösungsstrategien im Sinne von weniger Negativität, angemessenerer Affektregulation und kompetenteren Formen der „Beziehungsreparatur“ (z.B. Abbrechen von eskalierenden Konfliktinteraktionen, Sich-Einlassen auf die Position des anderen) neigen, als es bei Partnern mit unsicherem Bindungsstil der Fall ist.

Daran wird der besondere Wert des bindungstheoretischen Ansatzes deutlich. Es werden nicht nur strukturelle und prozessuale Aspekte der Beziehungsgestaltung sichtbar - die Entwicklung der engen affektiven Bindung zwischen Kind und beiden Elternteilen - sondern gleichzeitig erklärt er auch, wie eigene Bindungserfahrungen transgenerational weiter vermittelt werden (Fthenakis et al., 2002; Schneewind, 1999). Folgerichtig kann hierin eine Erklärung gefunden werden für die im Trennungs- und Scheidungsprozess konflikt-aufrechterhaltenden Verhaltensweisen der ehemaligen Partner.

3.1 Die Entwicklung der Vater- bzw. Mutteridentität

Mit der Entwicklung der Bindung an das Kind und mit der Übernahme der Vater- und Mutterrolle in den verschiedenen Bereichen (Schutz und Pflege, Erziehung, Wertevermittlung) entwickeln sich Vater- und Mutteridentitäten. Kinder „hat“ man im Regelfall nicht, wie man ein Haus oder einen Zweitwagen hat. Kinder sind für nahezu alle Eltern ein zentrales Stück ihrer Identität, ihres Selbstbewusstseins und damit auch ihres Selbstwertgefühls.

Dies erklärt sich aus der Spezifität der Eltern-Kind-Beziehung. Aus physiologischer, psychologischer und sozialer Sicht ist die Eltern-Kind-Beziehung die intensivste und engste Bindung, die sich im Laufe eines Lebens entwickelt. Sie kennt keinen Vergleich, was die Intimität, Nähe, Dauer und Gegenseitigkeit der Beziehung betrifft (Rando, 1986).

Das Kind ist das „eigene Fleisch und Blut“ der Eltern. Es stammt von ihnen ab. Schon von Beginn der Schwangerschaft, noch vor der Geburt, entstehen bei Vater und Mutter Gefühle für das Kind. Das Kind verkörpert für die Eltern Zukunft. Es bedeutet Leben. So sind mit dem Kind Träume, Wünsche, Erwartungen verbunden, die es im Laufe seines Lebens erfüllen soll und darf.

Mit der Geburt des Kindes beginnen die Eltern sich über die elterliche Rolle zu definieren. Sie übernehmen die Rolle als Beschützer, Ernährer, Problemlöser etc.. Kurz gesagt: Sie übernehmen die Verantwortung für das Leben ihres Kindes, das zu einem integralen

Bestandteil ihres Lebens wird. Das Kind seinerseits übernimmt Gefühle, Gedanken, Verhaltensweisen und Einstellungen der Eltern. So kommt es zu einer Veränderung der Persönlichkeit der Eltern im Zusammenspiel mit der Persönlichkeitsentwicklung des Kindes (Nave-Herz, 2007).

Die Auseinandersetzung des Mannes mit seiner Vaterschaft bzw. der Frau mit ihrer Mutterschaft ist eine Neudefinition des eigenen Selbstbildes und eine Erweiterung der Identität. Die Vater- bzw. Mutteridentität ist das innere Bild, das sie von sich haben, wie sie sich in dieser Rolle entwickeln und das Vater- bzw. Muttersein erleben. Das Faktum eigener Elternschaft ist somit allgegenwärtig und beeinflusst von Anfang an das Bewusstsein. Das Elternsein wird für die meisten Menschen zu einem unauslöschbaren Teil ihrer Persönlichkeit (Jopt, 1992).

3.1.1 Die Mutteridentität

Die Entwicklung der Mutteridentität, ebenso wie die Zugehörigkeit von Mutter und Kind, stehen in der Gesellschaft außer Frage. Es liegt in der Natur der Sache, dass Frauen durch das Erlebnis der Schwangerschaft bereits lange vor der Geburt mit ihrem Kind ein großes Ausmaß an Nähe und Intimität erleben. Zwischen Mutter und Kind entsteht und besteht zweifelsohne eine enge emotionale Bindung. So ist die Mutter meist zentrale Bezugsperson und Hauptansprechpartner für die Kinder und verbringt im Durchschnitt mehr Zeit mit den Kindern als die Väter (Beham, 2005; Fthenakis, Kalicki & Peitz, 2002).

Parallel dazu ist das Kind auch häufig primäre Identifikationsquelle für die Mutter, da es mit der Familiengründung häufig zu einer Neueta-blierung der traditionellen Muster der Aufgaben- und Rollenverteilung kommt („Traditionalisierungseffekt“). In der Regel geben Frauen ihren Beruf nach der Geburt des Kindes zumindest vorübergehend auf und nehmen sich der Betreuung und Erziehung des Kindes an (Fthenakis et al., 2002).

Im Falle einer Scheidung oder einer Trennung begünstigt diese einführend-unterstützende Mutter-Kind-Beziehung, dass der Mutter eher das Sorgerecht zugesprochen wird. Im Falle einer Sorgerechtsübertragung auf einen Elternteil wird nach wie vor in über 70% der Fälle das Sorgerecht der Mutter übertragen (Statistisches Bundesamt, 2006).

3.1.2 Die Vateridentität

In den Medien und in wissenschaftlichen Abhandlungen wird sowohl in zunehmenden Maße von den „neuen Vätern“ gesprochen als auch ein Wandel der Vater-Rolle unterstellt. Qualitative und quantitative Erhebungen zeigen, wie stark sich „werdende“ Väter in der Bundes-

republik in ihrem Verhalten während der vergangenen vierzig Jahren verändert haben (Schütze, 2002). Nach Nave-Herz (2007) wird Schwangerschaft und Geburt für Väter zunehmend eine bewusste und gewollt erlebte Erfahrung.

Auch wenn faktisch die Mutter immer noch die Hauptverantwortliche für die Kinder bleibt, zeigen Studien, dass eine Veränderung der normativen Einstellung zu diesem Verhalten stattgefunden hat. Väter nehmen nach der Geburt häufiger an Betreuung und Erziehung der Kinder teil, zeigen häufiger expressives Verhalten, spielen auch mehr mit ihren Kindern, was ihre Väter und Großväter früher weit von sich gewiesen hätten (Fthenakis et al., 2002; Fthenakis & Minsel 2001). Dies zeigt, dass sich die Intensität und die Art des väterlichen Verhaltens verändert haben oder umgekehrt: „Mit der Mutter-Rolle ist heutzutage nicht mehr das Monopol auf expressives Verhalten in Pflege- und Betreuungssituationen verknüpft“ (Nave-Herz, 2007, S.59).

Der frisch gewordene „Vater von Heute“ scheint folglich ein Bewusstsein dafür zu bilden, was sein eigener Vater für ihn bedeutete, und entwickelt in der geistigen Auseinandersetzung mit seinem eigenen Vater sein Selbstkonzept und seine eigene Vateridentität.

Die Kenntnis der Entwicklung der Vater- bzw. Mutteridentität liefert die Grundlage für ein Verständnis über das Ausmaß der Belastungen, die aus einem Kontaktabbruch zum eigenen Kind entstehen. Da das Ziel des Bindungsverhaltens darin besteht, eine gefühlsmäßige Bindung aufrechtzuerhalten, ruft jede Situation, die die Bindung zu gefährden scheint, Aktionen hervor, die den Zweck haben, die Bindung zu erhalten (Bowlby, 2006). Je größer die Gefahr eines Verlusts erscheint, umso intensiver und unterschiedlicher sind die Aktionen, die hervorgerufen werden, um diesen Verlust zu verhindern. Die Bemühung um die Wiederherstellung der Beziehung hört gewöhnlich nicht auf, denn der Verlust des Kindes bedeutet einen Verlust der eigenen Identität, den Verlust eines Teils des eigenen Selbsts.

4. Der Verlust des eigenen Kindes durch den Tod

Der Forschungsstand zu den Auswirkungen des Kontaktverlusts zum eigenen Kind infolge von Trennung oder Scheidung auf betroffene Eltern ist sehr gering. Das bisherige Wissen stammt aus Erfahrungsberichten von Praktikern. Für ein Verständnis der Situation von Eltern, die ihr Kind nach einer Trennung oder Scheidung „verlieren“, ist es hilfreich darüber zu berichten, was es für Eltern bedeutet, das eigene Kind durch den Tod zu verlieren.

Der Verlust eines geliebten Menschen ist eine der schmerzlichsten Erfahrungen und ist mit intensivem Stress verbunden. Häufig besteht die Tendenz zu unterschätzen, wie belastend und beeinträchtigend ein Verlust in der Regel ist und wie lange die dadurch bewirkte Belastung und Beeinträchtigung gewöhnlich dauert (M.S. Stroebe, Hansson, W. Stroebe & Schut, 2001). Die normale und angemessene Reaktion auf einen Verlust ist Trauer. Diese wird nach einer gewisser Zeit überwunden, wobei das Voranschreiten in der Trauer voraussetzt, dass der Betroffene „Trauerarbeit“ leistet und sich aktiv innerpsychisch damit auseinandersetzt.

Wissenschaftlichen Studien belegen, dass die Trauer von Eltern über den Verlust ihres Kindes durch den Tod ernster, schwerwiegender und langwieriger ist als die Trauer über den Verlust eines anderen nahestehenden Menschen (Fish & Whitty, 1983; Osterweis, Solomon & Green, 1984; Sanders, 1979-80). Der Verlust des eigenen Kindes ist mit keinem anderen Verlust zu vergleichen und stellt eine einschneidende und lebenserschütternde Erfahrung dar.

Eine Erklärung hierfür bietet die starke emotionale Bindung zwischen Eltern und Kind, wie sie bindungstheoretisch bereits beschrieben wurde (siehe Abschnitt 3). Wenn ein Kind stirbt, bewirken eben die Faktoren, die eine so enge und einzigartige Bindung zwischen Eltern und Kind ausmachen, die Intensität und Stärke der Trauerreaktion. Die besondere Dynamik der Eltern-Kind-Beziehung intensiviert die Trauer über den Verlust (Rando, 1986).

Wie Bowlby (2006) in seiner Bindungstheorie anmerkt, erregt die Drohung eines Verlusts Angst und der tatsächliche Verlust Leid. Die unangefochtene Aufrechterhaltung einer Bindung wird dagegen als eine Quelle von Sicherheit erlebt und die Erneuerung einer Bindung als eine Quelle von Freude. Eltern, die ihre Kinder durch den Tod verlieren, aber auch Eltern, die den Kontakt zu ihren Kinder aufgrund von Trennung und Scheidung verlieren, werden dieser Quellen beraubt. In beiden Fällen führen die fehlenden Möglichkeiten des Kontakts und der Aufrechterhaltung der Bindung zum Kind, das „Nicht-

mehr-leben-können“ der Beziehung, zu großer Angst, Unsicherheit und Leid.

Aus psychologischer Sicht bedeutet der Verlust des Kindes nicht nur den tatsächlichen Verlust des *einen* geliebten Kindes, es bedeutet auch, einen Teil von sich selbst zu verlieren. Darum hört die Verzweiflung und die Trauer der Eltern auch nicht auf, wenn ein neues Kind geboren wird, oder auf Trennung und Scheidung bezogen, ein Kind aus einer neuen Partnerschaft hervorkommt. Es ist nicht der Verlust der Besetzung einer Rolle, sondern der Verlust einer ganz bestimmten Person (Rubin 1993)- das *eine* Kind, mit dem ganz bestimmte Wünsche, Perspektiven, Ziele und Erwartungen verbunden sind. Der Verlust des Kindes bedeutet: Verlust dieser Hoffnung und dieser Träume. Eltern, die ihre Kinder auf welche Art auch immer verlieren, sehnen sich nach ihnen. Sie sind beherrscht von der Sehnsucht nach dem Kind. So berichten Eltern, die ihre Kinder durch den Tod verloren haben, von Gefühlen der Sinn- und Kraftlosigkeit, der Lähmung, dem Verharren auf der Stelle, unfähig zu gehen und zu stehen (Wiese, 2001). In ihnen herrscht ein Gedanken- und Gefühlschaos. Ähnliche Beschreibungen erhält man auch von Vätern und Müttern, die den Kontakt zu ihren Kindern durch Trennung und Scheidung verloren haben.

Beide Erlebnisse haben eines gemeinsam: die elterliche Rolle kann nicht weiter ausgeführt werden. So fühlen sich Eltern der Möglichkeit beraubt, ihre grundlegende Funktion auszuüben: das Eltern-Sein. Mit diesem Verlust ist eine Verringerung des Selbstwerts verbunden. Darüber hinaus ist es nicht nur der Verlust der Elternrolle, sondern wie Rando (1986) prägnant beschreibt, müssen Eltern ihre „alte“ Identität ebenso wie ihre ehemaligen Überzeugungen über sich selbst und das, was sie als Mensch ausmacht, aufgeben und begraben .

Wie belastend und schmerzhaft dieser Verlust der eigenen Mutter- bzw. Vateridentität in Zusammenhang mit dem realen Verlust des Kindes durch den Tod ist, zeigen die multiplen Auswirkungen auf die Eltern. Die Trauer um das Kind kommt auf verschiedenen Dimensionen zum Ausdruck (Bowlby, 2006; Rando, 1986). Sie umfasst affektive Manifestationen einschließlich Depression, Hoffnungslosigkeit und Verzweiflung, Angst, Schuld, Wut und Feindseligkeit. Gleichzeitig äußert sich die Trauer auch in Verhaltensweisen wie Agitiertheit, Fatigue, häufigem Weinen und in sozialem Rückzug. Die Gedanken sind wie gefangen, das Selbstbewusstsein vermindert, Eltern fühlen sich hilflos und leiden unter Gedächtnis- und Konzentrationsproblemen. Die Auswirkungen auf die körperliche Befindlichkeit zeigen sich in verschiedenen somatischen Beschwerden. Appetitverlust, Schlafstörungen sind die Folge, ebenso eine erhöhte Anfälligkeit für Krankheiten. Die Reihe der somatischen Beschwerden ist lang und vielfältig.

Forschungsübergreifend besteht kein Zweifel, dass Menschen, die eine geliebte Person verlieren, an einem erhöhtem Risiko leiden, an einer psychiatrischen Störung (Depression, Angststörung o.ä.) zu erkranken. Ebenso ist das Risiko für somatische Beschwerden und Infektionen erhöht. So weisen Menschen, die einen geliebten Menschen verloren haben, eine höhere Anzahl an Arztbesuchen, höheren Medikamentenverbrauch, mehr Krankenhausaufenthalte und mehr Krankheitstage auf (Rubin & Malkinson, 2001).

Engel (1961) führt eine wertvolle Analogie an, die den Schmerz der hinterbliebenen Eltern zum Ausdruck bringt, deren Kind gestorben ist. Zugleich wird deutlich, was es für Eltern heißen mag, die ihr Kind durch Trennung und Scheidung „verlieren“, obwohl es noch am Leben ist. So ist Engel der Ansicht, „dass der Verlust einer geliebten Person psychologisch ebenso traumatisch ist wie eine schwere Verletzung oder Brandwunde es in physiologischer Hinsicht ist“ (S.61). Der Verlust ruft Trauer hervor und erfordert Trauerarbeit. Der Trauerprozess kann mit einem Heilungsprozess verglichen werden, der auf eine schwere Verletzung folgt. Findet Trauerarbeit statt, so heilt die Wunde. Dies braucht Zeit und oftmals bleiben Narben zurück, doch der Heilungsverlauf kann schließlich wieder zur vollen Funktionsfähigkeit führen. Problematisch und gesundheitsgefährdend wird es dann, wenn die Wunde nicht verheilt, d.h. immer wieder aufreißt und verunreinigt wird.

Der Verlust eines Kindes durch den Tod ist endgültig. Werden die verschiedenen Phasen der Trauerarbeit durchlaufen, so findet in der Reorganisations- oder Wiederherstellungsphase ein allmählicher Rückgang der Trauer und der Beginn eines emotionalen und sozialen Wiedereinstiegs in das Alltagsleben statt. Der Verlust ist nicht vergessen, aber es hat eine Wandlung stattgefunden. Die Eltern lernen mit dem Verlust umzugehen und zu leben. Sie wissen, dass das Leben weitergeht, wenn es auch nicht mehr dasselbe sein wird.

Bei Eltern, die ihre Kinder durch Trennung und Scheidung verlieren, ist es anders. Die Wiederherstellungsphase kann nicht beginnen. Denn das Kind ist noch am Leben. Das bedeutet gleichzeitig, dass die Sehnsucht immer präsent ist. Die Hoffnung keimt immer wieder neu auf, die Bindung zum Kind wieder herstellen zu können, da es teils sogar in unmittelbarer Nähe wohnt. Und trotzdem bleibt es unerreichbar. Die Wunde blutet, schmerzt und kann nicht heilen.

5. Von der „Familie“ zur „Nachscheidungsfamilie“ bzw. „Nachtrennungsfamilie“

Die Lebensgestaltung aller Beteiligten verändert sich durch Trennung oder Scheidung meist grundlegend. Eine wichtige Einsicht besteht darin, dass Trennung oder Scheidung kein punktuellereignis ist, sondern es sich dabei um eine Folge komplexer Ereignisse handelt, die von Eltern und Kindern eine Vielzahl von Anpassungsleistungen erfordert. Es ist ein Prozess, der permanente Veränderungen mit sich bringt und der sich über einen mehr oder minder langen Zeitraum erstreckt. Zudem laufen der eigentlichen rechtlichen Scheidung häufig Jahre einer konflikthafter Ehebeziehung oder Partnerschaft voraus.

Die Annahme, dass die juristische Scheidung den Schlussstrich unter die Beziehung der beiden ehemaligen Ehepartner setzt, ist schlicht falsch (Fthenakis et al., 1982). Das familiäre System bleibt erhalten, es findet keine Auflösung statt, sondern es strukturiert sich um. Die Scheidung muss als Prozess des Übergangs von der vollständigen Kern- zur „Nachscheidungsfamilie“ betrachtet werden. Am Ende des Prozesses entstehen verschiedene neue Familienformen (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2006).

Die Komplexität einer Scheidung oder Trennung lässt sich durch die sechs Stationen der Scheidung nach Bohannan (1970) verdeutlichen. Es sind „sechs Scheidungen“ zu bewältigen: Die juristische, die emotionale, die elterliche, die ökonomische, die soziale und die psychische Scheidung (bei der Trennung entfällt die „juristische Scheidung“).

Die elterliche Scheidung oder Trennung signalisiert zwar das Ende der Paarbeziehung nicht jedoch der Elternbeziehung. Die Elternschaft bleibt über die Trennung hinaus bestehen. Eine der schwierigsten Herausforderungen, mit denen sich Paare in der Nachscheidungs- bzw. Nachtrennungsphase konfrontiert sehen, ist die konstruktive Reorganisation und fortgesetzte Ausübung elterlicher Verantwortlichkeit und Kooperation, die auf die Förderung kindlichen Wohlergehens abzielen (Fthenakis, 1992). Es müssen neue Wege des Kontakts, der Kommunikation und Interaktion gefunden werden sowie eine Redefinition der Rollen und eine Neustrukturierung der Beziehungen stattfinden. Das Ziel ist es, eine Trennung auf der Paarebene unter Beibehaltung der gemeinsamen Elternschaft zu vollziehen. Eine Nichtdifferenzierung zwischen Paar- und Elternebene führt unweigerlich zu einem größeren Konfliktpotenzial für die Kinder.

Im Idealfall können beide Elternteile eine intensive Beziehung zu ihren Kindern beibehalten und sich weiterhin über die Befindlichkeit, Erziehung und Bildung der Kinder wie auch

über wichtige Ereignisse und Erlebnisse im Leben ihrer Kinder austauschen und gegenseitig informieren.

Typischerweise wird die Reorganisation der Familienbeziehungen durch anhaltende Konflikte erschwert. Solange die Partnerschaft in emotionaler Hinsicht noch nicht beendet bzw. in länger andauernder Trauerarbeit keinen Abschluss gefunden hat, irritiert jeder Kontakt die Partner und gefährdet ihr psychisches Gleichgewicht (Sagstetter, 1989).

Für den Anpassungsprozess nach der Scheidung und für die Regelung der Sorge um die Kinder ist es entscheidend, wie Betroffene mit ihrer Vergangenheit umgehen. So gelingt die Bewältigung der Scheidung am besten mit einer neutralen Haltung gegenüber dem Ex-Partner. Nur wenn die Vergangenheit integriert und das Geschehene als geschehen akzeptiert wird, ist eine Neuorganisation der Familienbeziehungen möglich (Herzer, 1998). Bestehen Partnerkonflikte weiterhin, so werden Streitigkeiten im Zusammenhang mit Regelungen der Scheidungsfolgen forciert. Dabei ist gerade die Qualität elterlicher Beziehung nach der Scheidung entscheidend für das Wohlbefinden der Kinder und der Eltern (Zartler & Haller, 2005). Die Ausblendung der positiven Seiten der ehemaligen Beziehung mag kurzfristig eventuell förderlich für Trennungsbewältigung sein, langfristig verhindert es aber eine konfliktfreie Ausübung der Elternschaft, da die Trennung von der Paar- und Elternebene nicht gelingen wird. Doch genau diese ist zu leisten. Es gilt, eigennützige Motive und die verschiedensten Gefühle, wie Wut, Ärger, Kränkung, dem Ex-Partner gegenüber - so verständlich diese auch sein mögen - zurückzustellen. Denn das Kind braucht Vater und Mutter, und will zu beiden die gewachsene emotionale Beziehung und Bindung aufrechterhalten dürfen.

Eine konsequent formulierte Vorstellung von den familiären Beziehungen nach einer Scheidung stammt von Ahrons (1979). Sie plädiert für eine „binukleare Familienstruktur“, die aus dem Prozess entsteht, in dem Mann und Frau ihre Rollen als Partner beenden und ihre Rollen als Eltern neu definieren. Statt der Auflösung der Familie entsteht ihrer Meinung nach durch die Scheidung die Notwendigkeit, die ehelichen Strukturen und Verhaltensregeln zu lösen bzw. zu verändern. Die Bedürfnisse der Kinder, die durch die Scheidung ja nicht verändert werden, sollten aber zum Mittelpunkt einer qualitativ neuen Elternbeziehung werden. Das anzustrebende Ziel ist, dass es den Ex-Partnern gelingt, sich emotional als Partner voneinander zu distanzieren, aber trotzdem als Eltern zu kooperieren (Kaslow, 2002; Schmidt-Denter, Beelmann & Hausschild, 1997).

Ahrons und Rogers (1987, S.114-121) entwickelten fünf anschauliche Typologien, bei der sie fünf Beziehungsstile ehemaliger Ehepartner beschreiben:

1. Perfekte Kumpel (perfect pals), die freundschaftlich miteinander auskommen und sich entschieden haben, Freunde zu bleiben, aber nicht länger verheiratet sein wollen.
2. Kooperative Kollegen (cooperative colleagues), die in der Lage sind, als Eltern zu kooperieren, sich aber nicht als gute Freunde betrachten.
3. Verstimzte Partner (angry associates), die einander feindselig und grollend gegenüber bleiben und die gemeinsame elterliche Erziehung schwierig finden. Ihre Kinder werden oft in die Konflikte ihrer Eltern verstrickt und erleben andauernde Loyalitätskonflikte.
4. Wütende Feinde (fiery foes), die noch immer so wütend aufeinander sind, dass sie nicht in der Lage sind, ihre Kinder gemeinsam zu erziehen. Sie haften an Erinnerungen, was alles falsch lief und können sich an nichts Schönes mehr erinnern. Rechtsstreitigkeiten werden wiederholt ausgefochten.
5. Aufgelöste Duos (dissolved duos), die jeden Kontakt miteinander abgebrochen haben. Normalerweise zieht einer von beiden weit weg und verschwindet dabei ganz aus dem Familienumfeld.

Dieses Klassifikationssystem (vgl. Schmidt-Denter, 1997) dient einer guten Veranschaulichung, wie wichtig eine konfliktfreie nacheheliche Beziehung für die Ausführung der Elternrolle ist. Kindern von Eltern der ersten beiden Typen bewältigen die Scheidung einigermaßen gut, während die Aussicht auf eine gesunde Entwicklung für die Kinder, deren Eltern den Typen drei bis fünf angehören, immer weiter abnimmt. Das Parental Alienation Syndrome tritt innerhalb der letzten drei Kategorien der fünf Beziehungsstile in Erscheinung.

6. Das Parental Alienation Syndrome

6.1 Entstehung des Konzepts

Der Begriff „Parental Alienation Syndrome“ (PAS), der zur Erklärung für die Kontaktverweigerung eines Kindes zu einem Elternteil aufgrund von Manipulation dient, wurde erstmals 1985 durch Richard Gardner beschrieben. Richard Gardner war klinischer Professor an der Columbia Universität und arbeitete über Jahre mit Scheidungseltern und -kindern. Im Zuge seiner Arbeit fiel ihm in äußerst konfliktreichen Sorgerechtsstreitigkeiten ein Phänomen bei den Scheidungskindern auf: Die Kinder wurden vom betreuenden Elternteil meist unbewusst dem anderen Elternteil entfremdet. Dieser Vorgang war nicht selten. Das Erstaunliche war, dass das Kind kompromisslos und rigoros den außerhalb lebenden Elternteil ablehnte, ohne tatsächlich mit diesem negative Erfahrungen gemacht zu haben. Es entstand dabei eine unerschütterliche Allianz zwischen dem Kind und dem betreuenden Elternteil. In seinem Artikel „Recent Trends in Divorce and Custody Litigation“ (Gardner, 1985) führte er in das PAS-Konzept ein. Er benutzte den Begriff Parental Alienation Syndrome („elterliches Entfremdungssyndrom“), um sich auf die verleumdenden und zurückweisenden Symptome von Seiten des Kindes gegen den eigentlich geliebten Elternteil zu beziehen (Rand, 1997a).

Gardner veröffentlichte zwar in den USA seit Mitte der 80er Jahre zahlreiche Studien und Artikel, in Deutschland entbrannte aber erst nach der Publikation von Kodjoe und Koeppel im Jahr 1998 eine „lebhaft-feindselige Diskussion“, die das Phänomen in den verschiedenen Disziplinen bekannt machte (Dettenborn 2001). Seitdem wird das Syndrom in verschiedenen wissenschaftlichen Publikationen unter anderem sehr widersprüchlich besprochen.

6.2 Einordnung des Parental Alienation Syndromes

Die Grundproblematik liegt in der in Fachkreisen seit langem beschriebene Situation, dass Eltern in emotional schwierigen Trennungs- oder Scheidungssituationen die Paarprobleme häufig nicht von der Elternverantwortung trennen können. Rand (1997a) beschreibt das Parental Alienation Syndrome als eine charakteristische familiäre Reaktion auf Trennung oder Scheidung, in der sich das Kind mit einem Elternteil verbindet und mit einer ungerechtfertigten oder übertriebenen Verunglimpfung des anderen Elternteil zwanghaft

beschäftigt ist. Dieser andere Elternteil wird zur Zielscheibe kindlicher Anfeindungen und Verunglimpfungen, unterstützt durch die Manipulation des ausgrenzenden Elternteils. PAS ist also eine spezifische Reaktionsweise von Familien, die eine hoch-konflikthafte Trennung oder Scheidung durchleben.

Rand charakterisiert hoch-konflikthafte Scheidungen als intensive und vor allem langwierige Trennungskonflikte, die durch hohe Feindseligkeiten zwischen den Eltern geprägt sind. Diese Feindseligkeiten werden im Verborgenen oder öffentlich durch anhaltende Gerichtsverfahren, verbale oder körperliche Aggressionen gegenüber dem anderen Elternteil sowie durch etwaige Täuschungsmanöver oder Sabotage des Umgangs ausgetragen.

PAS kann als eine Ursache angenommen werden, wie es zu Kontaktabbrüchen zwischen Eltern und ihren leiblichen Kindern aufgrund einer Trennung oder Scheidung kommen kann und erfordert demnach auch „PAS-spezifische“ Interventionen. Im Unterschied zu hoch-konflikthaften Trennungen, in denen es nicht zu einer Entwicklung von PAS kommt, ist in hoch-konflikthaften Trennungen mit PAS das Kind persönlich in den elterlichen Konflikt involviert (Rand 1997a). Auch Dunne und Hedrick (1994) kommen in ihrer Studie zu dem Schluss, dass PAS charakteristische Merkmale hat, die es von anderen hoch-konflikthaften Scheidungen unterscheidet.

Im Folgenden wird das Parental Alienation Syndrome beschrieben und erläutert. Es soll eine Deskription des Sachverhalts sein, der zweifelsohne in der Realität vorkommt, um dessen Vorkommen man wissen muss, dessen Dynamiken und Folgen man Beachtung schenken sollte und den es in jedem Einzelfall zu überprüfen und zu bedenken gilt.

6.3 Definition des Parental Alienation Syndromes

Unter dem Parental Alienation Syndrome versteht man die im Gefolge von Sorgerechts- und Umgangskonflikten von Eltern „kompromisslose Zuwendung eines Kindes zu einem - dem guten, geliebten - Elternteil und die ebenso kompromisslose Abwendung vom anderen - dem bösen, gehassten - Elternteil“ (Kodjoe & Koeppel, 1998, S.9). Gardner sieht in PAS eine psychiatrisch relevante kindliche Störung, die sich primär aus der Kombination des elterlichen Einflusses und der aktiven Beteiligung des Kindes bei der Verunglimpfungskampagne entwickelt (Gardner, 1998; Gardner, Sauber & Lorandos, 2006). Die Beeinflussung des Kindes erfolgt meist durch den betreuenden, seltener durch den umgangsberechtigten Elternteil. Infolgedessen kommt es zu dem Aufbau eines Eltern-Feindbildes auf Seiten des Kindes. Dieses wiederum mündet in ein entsprechend feindseliges Verhalten dem

entfremdeten Elternteil gegenüber. Die damit verbundene Zerstörung gewachsener Bindungen führt zu einer erheblichen Traumatisierung betroffener Kinder und entfremdeter Eltern. Nach Gardner (1998) ist die Erzeugung von PAS beim Kind als eine Form des „emotionalen Missbrauchs“ anzusehen, weil es zu der Abschwächung oder gar völligen Zerstörung der Beziehung zum eigentlich guten, geliebten Elternteil führen kann.

Kodjoe und Koeppel (1998) beschreiben drei Faktoren, die zusammen die aggressive Ablehnung und Zurückweisung eines Elternteils bewirken und zur Entstehung von PAS beitragen:

1. Die teils bewusste, teils unbewusste Programmierung (Gehirnwäsche, Manipulation) durch den ständig betreuenden Elternteil mit dem Ziel der Zerstörung der Liebe des Kindes zum anderen Elternteil.
2. Darauf aufbauend die entstandenen eigenen Geschichten und Szenarien der Kinder, die damit noch über das Ziel der Manipulationen des programmierenden Elternteils hinausgehen.
3. Äußere, situative Lebensbedingungen der Familie können die Ablehnung der Kinder verstärken: Ein Umzug mit den Kindern ans andere Ende des Landes ist eine erfolgsversprechende Methode, die Eltern-Kind-Entfremdung voranzutreiben, ebenso systematische Umgangsvereitelungen. Durch Koalitionsbildung mit Freunden und Familienangehörigen wird die Programmierung zusätzlich unterstützt.

Diese drei Faktoren können sich im Laufe des Entfremdungsprozesses gegenseitig in ihrer Wirkung verstärken.

Die Programmierung des Kindes durch den entfremdenden Elternteil kommt einer Gehirnwäsche gleich, wobei die manipulierenden Handlungen des Elternteils systematisch, teils subtil angewendet werden (Gardner et al., 2006). Eine genaue Beschreibung der Begriffe „Programmierung“ und „Gehirnwäsche“ liefern Clavar und Rivlin (1991), die in ihrer 12-jährigen Studie konflikthafte Familien untersuchten, in denen Eltern ihre Kinder systematisch programmierten und diese daraufhin die typischen PAS-Symptome zeigten.

Unter der *Programmierung* wird ein System von Denkmustern, Motiven und Überzeugungen des programmierenden Elternteils verstanden, die dieser im Hinblick auf den anderen Elternteil entwickelt oder „konstruiert“ hat, um ein bestimmtes Ziel zu erreichen. Das Programm setzt sich aus Themen zusammen, die dazu benutzt werden, Wahrnehmung, Denken, Gefühle, Meinungen, Werte, Einstellungen und Haltungen der Kinder zu beein-

flussen und in gewünschter Form zu verändern. Ziel ist es, die Gedanken und das Verhalten des Kindes unter Kontrolle zu bringen, damit es sich der eigenen Ablehnung gegen den anderen Elternteil anschließt. Dazu dienen Themen, die das positive Bild des anderen zerstören und die seine menschlichen, körperlichen, geistigen, emotionalen, sozialen und andere Fähigkeiten in Abrede stellen. Beispielsweise entwickeln sich aus der eigenen Verletztheit der Mutter Vergeltungsgefühle. Das hierzu konstruierte Programm lautet: „Dafür soll er zahlen“. Aus der Furcht des Vaters, nach der Trennung auch noch das Kind zu verlieren, wird die Befürchtung: „Wenn die Kinder zu ihr gehen, dann sehe ich sie nie wieder“. Einstige Liebesgefühle wandeln sich zu feindlich gesinnten Gefühlen gegenüber dem anderen: „Ich hasse alles an ihr/ihm“.

Die *Gehirnwäsche* wird definiert als der interaktionale Prozess, durch den das Kind überzeugt und überredet wird, das elterliche „Programm“ zu übernehmen und zu vervollkommen. Die Gehirnwäsche vollzieht sich über die Zeit und beinhaltet die Wiederholung des Programms, es entwickeln sich Codewörter für das Programm, bis das Kind dieses Programm letztlich einstellungs- und verhaltensbezogen verinnerlicht hat. Nach Clawar und Rivlin (1991) wird bei Nichteinhaltung des Programms mit subtilen psychologischen Bestrafung wie beispielsweise Liebesentzug („Lass mich, ich mag jetzt nicht mit dir zusammensitzen“), Desinteresse („das geht mich nichts an, wenn du mit deiner Mutter im Kino warst“) oder gar körperlicher Bestrafung gedroht. Damit wächst die Angst des Kindes, auch noch den betreuenden Elternteil zu verlieren. Bei Einhaltung des Programms wird das Kind in seinem Verhalten positiv verstärkt, indem es Zuwendung, Lob oder Geschenke erhält, wenn es beispielsweise erzählt: „Bei Papa schmeckt das Essen nicht gut“ oder „der Freund von Mama ist doof“. Im Folgenden werden ein paar der angewandten Techniken der Gehirnwäsche aufgelistet, wie sie Clawar und Rivlin fanden:

- Totschweigen des anderen Elternteils in offener („in diesem Haus will ich diesen Namen nicht mehr hören!“) oder verdeckter Form (der andere wird wie Luft behandelt, wenn man ihn trifft).
- Entfernen aller Bilder und Gegenstände, die an den außerhalb lebenden Elternteil in der Wohnung erinnern.
- Verdecktes Abwerten, Erniedrigen, Lächerlichmachen des Anderen („Papa kann einfach nicht kochen, er ist zu blöd dafür“).
- Das Kind wird als Überbringer von Elternbotschaften missbraucht.
- Informationsblockade über wichtige Ereignisse, die später als Desinteresse interpretiert wird („siehst du, deine Mama hat dich nicht so lieb, sonst wäre sie zu der

Theateraufführung gekommen“).

- Pathologisierung und Psychiatrisierung des anderen Elternteils („der ist doch verrückt“).
- Einfärben/Umdeuten der realen Familiengeschichte oder Generalisieren („Weißt du noch wie es damals war, deshalb habe ich Angst um dich, wenn du bei ihm bist“).

Als Konsequenz einer erfolgreichen Programmierung und Gehirnwäsche flüchtet das Kind aus seiner Verwirrung und nimmt die Sichtweise des programmierenden Elternteils an.

Die Auswirkungen der Beeinflussung auf Denken, Fühlen und Handeln eines Kindes hängen in hohem Maße davon ab, wie lange und wie intensiv ihm eine bestimmte Thematik vermittelt wurde. Kindern, denen in allen Bereichen und von klein auf immer wieder „bewiesen“ wird, dass sich ein Elternteil nicht für sie interessiert, sondern aus rein egoistischen Gründen hin und wieder auftaucht, werden diese Konstruktionen verinnerlichen. Sie sehen die Beziehung in diesem Licht und interpretieren alles, was passiert oder auch nicht passiert, dementsprechend.

Dettenborn (2001) unterscheidet im Entfremdungsprozess bei Kindern eine Anpassungsphase und eine Verinnerlichungsphase. In der Anpassungsphase richtet sich das Kind primär auf den „weißen“, den guten Elternteil aus. Diesem will es in erster Linie gefallen, weil es sich dessen Zuwendung aufrechterhalten muss. Der „schwarze“, böse Elternteil wird vor allem in Gegenwart des „weißen“ Elternteils mit bösen Worten bedacht. Ist das Kind jedoch allein, z.B. mit einem Gutachter, muss es die Position weniger rigide vertreten. Unter Umständen kann das Kind in einer entspannten Situation sogar zugeben, dass es auch positive Gefühle gegenüber dem „schwarzen“ Elternteil hat. In der Phase der Anpassung ist es möglich, dass das Kind Kontakt zum „schwarzen“ Elternteil zulassen kann, wenn ihm bewusst gemacht wird, dass es dadurch den „weißen“ Elternteil nicht verrät. In der zweiten Phase hat das Kind die Ablehnung des „schwarzen“ Elternteils verinnerlicht. Die Programmierung ist so weit fortgeschritten, dass sich das Kind nun aktiv und autonom gegen den „schwarzen“ Elternteil positioniert.

Zu beachten ist, dass es bei PAS *nicht* um verfeindete Eltern und deren Symptomatik geht, sondern sowohl das manipulierende Verhalten eines Elternteils als auch das nachfolgende polarisierende Verhalten des Kindes das Syndrom bilden (Dettenborn, 2001). Die Manipulation durch den betreuenden Elternteil gilt nach Dettenborn als notwendige, aber nicht hinreichende Voraussetzung für das Verhalten des Kindes. Bestandteil des Prozesses ist, dass ihn das Kind zunehmend mitträgt und selbst Abwertungen und Vorwürfe gegen den

abgelehnten Elternteil entwickelt und einbringt. Clawar und Rivlin (1991) beschreiben die Teilnahme des Kindes hierbei als aktiv oder passiv. Manche Kinder sind sich der Absichten des programmierenden Elternteils bewusst, andere merken nicht, was mit ihnen geschieht und bleiben in einem Zustand permanenter Verwirrung und Verunsicherung stecken.

Entscheidend ist, dass es sich bei PAS *nicht* um die feindselige Ablehnung eines Elternteils handelt, der sein Kind tatsächlich misshandelt oder missbraucht hat. Sondern, so Kodjoe und Koeppel (1998), die von PAS betroffenen Elternteile sind ganz „normale“ Väter und Mütter, die ihre Kinder lieben und von ihren Kindern geliebt wurden. Dies entspricht auch Gardners Perspektive. So handelt es sich nur bei den Fällen um PAS, in denen Missbrauch, Vernachlässigung oder anderes Fehlverhalten auf Seiten des entfremdeten Elternteils ausgeschlossen ist, das bei tatsächlichem Vorhandensein eine Entfremdung erklären und rechtfertigen würden (Gardner et al., 2006).

6.4 Wie kommt es zum Kontaktabbruch?

Der Prozess vom funktionierenden Kontakt zwischen dem Kind und dem später ausgegrenzten Elternteil hin zu dem völligen Kontaktabbruch ist vielseitig, vielschichtig und kann viele verschiedene Verläufe annehmen. Kodjoe und Koeppel (1998) beschreiben den Prozess wie folgt: Zu Beginn der Trennung funktioniert der Umgang in einem gewissen Rahmen. Der nicht betreuende Elternteil sieht sein Kind zu den vereinbarten Terminen, doch plötzlich treten merklich oder unmerklich *Umgangsstörungen* auf. Diese nehmen unterschiedliche Formen an: Das Kind ist immer öfter an den Umgangswochenenden krank, wird regelmäßig am Wochenende zum Kindergeburtstag eingeladen oder es ist an den Umgangsterminen so gedrillt, dass es zu nichts Lust hat, was der nicht betreuende Elternteil vorschlägt. Vereinbarte Umgangstermine können nicht stattfinden und können auch aus den verschiedensten Gründen nicht nachgeholt werden. Finden die Umgangstermine trotzdem statt, dann werden sie minutiös kontrolliert. Es wird auf die Minute genau darauf geachtet, wann das Kind abgeholt und zurückgebracht wird, es wird wortlos an der Tür, vor dem Haus, auf dem Parkplatz übergeben wie ein Postpaket. Die Kinder laufen vom Auto alleine bis zum Haus, weil der „Gegner“ das Grundstück nicht betreten darf (Kodjoe, 2001).

Bei den Umgangsstörungen bleibt es aber nicht. Die Kontinuität der Beziehung zwischen dem nicht betreuenden Elternteil und dem Kind wird gestört bis die Umgangsstörungen schließlich zu massiven *Umgangsbehinderungen* werden. Dies zeigt sich zum einen in für das Kind äußerst attraktiven Alternativplanungen für das Wochenende, das eigentlich beim

außer Haus lebenden Elternteil verbracht werden sollte. Zum anderen wird der Telefonkontakt zwischen dem Kind und dem außerhalb lebenden Elternteil erschwert oder völlig unterbunden, Briefe an das Kind werden nicht übergeben oder kurzerhand zurückgeschickt. Findet der Umgang dennoch statt, wenn auch nicht mehr unbelastet, so kann er durch andere Mittel erschwert werden. Der nicht betreuende Elternteil wird für alles verantwortlich gemacht: Körperliche Symptome, Trennungsreaktionen und Schulprobleme des Kindes etc. In den stattfindenden Entfremdungsprozess wird im weiteren Verlauf nicht nur das Kind involviert, sondern auch Lehrer, Erzieher, ja sogar Ärzte werden für die Interessen des einen Elternteil instrumentalisiert und zu Bündnispartnern erkoren. So wird beispielsweise dem abgelehnten Elternteil der Zugang zu Informationen über die schulische Entwicklung sowie Informationen über die Gesundheit des Kindes verwehrt.

Ein häufiges Argument in solch konflikthaften Situationen lautet: Die Lage und die Gemüter aller Beteiligten müssen sich beruhigen. Dazu wird der Umgang zunächst für drei Monate oder länger völlig ausgesetzt. In dieser verordneten „Beruhigungsphase“ findet dann der Kontaktabbruch häufig „fast von selbst“ statt. Denn nach dieser Zeit wird von Seiten des entfremdenden Elternteils argumentiert, dass die Beziehung abgerissen sei, die Bindung kaum noch bestehe und Wiederannäherungsversuche scheitern würden. Die Kinder sind zermürbt von dem Kampf und den Streit um sie. Sie sehnen sich nach Ruhe und geben die Beziehung zum anderen Elternteil langsam resigniert auf.

Einen leider nicht seltenen Höhepunkt findet der Entfremdungsprozess im Vorwurf der Kindesmisshandlung oder des sexuellen Missbrauchs. In hoch-konflikthaften Fällen wird dies als letzter Trumpf ausgespielt, da diesem Verdacht in jedem Falle nachgegangen werden muss. So ist der fälschliche Vorwurf des Kindesmissbrauchs in hoch-konflikthaften Trennungs- und Scheidungsangelegenheiten zur „ultimativen Waffe“ geworden (Rand, 1997a). Nach der Hochrechnung eines Karlsruher Gerichtsgutachters taucht in jeder dritten Streitakte der Vorwurf des sexuellen Missbrauchs auf, wobei sich 95% davon als falsch erweisen (ten Hövel, 2003). Trotzdem muss konsequenterweise ein Gutachten zur Überprüfung des Verdachts angeordnet werden. Bis dieses in Gang kommt, alle Gespräche geführt sind und das Gutachten dem Richter vorliegt, ist wieder etwa ein halbes Jahr vergangen. Weitere Zeit, in der die Entfremdung des Kindes vom ausgegrenzten Elternteil vorangetrieben wird. Das Fatale daran ist, selbst wenn das Gutachten den Vorwurf als unhaltbar aufdeckt, wurde die Eltern-Kind-Beziehung nachhaltig gestört und die Chancen des fälschlich Verdächtigten auf einen normalen Umgang mit seinem Kind sind äußerst gering. Daher ist der fälschliche Vorwurf eines Kindesmissbrauchs selbst als eine Form des

Kindesmissbrauchs anzusehen (Rand, 1997a).

Der Entfremdungsprozess trifft Kinder jeden Alters, vom Kleinkind bis zum volljährigen Jugendlichen. Je jünger die Kinder sind, desto beeinflussbarer sind sie. Die Folgen sind für alle betroffenen Kinder gleichermaßen nachhaltig und reichen weit bis ins Erwachsenenalter hinein. So trifft Cartwright (1993) die eindeutige Aussage, dass erfolgreiche Elternentfremdung tiefgreifende, langfristige Auswirkungen hat und zwar nicht nur für das Kind, sondern für alle Familienmitglieder, die man unter Umständen erst später zu erkennen beginnt.

Umgangskonflikte können verschiedene Formen annehmen. Es ist ein Kontinuum von leichten Umgangsstörungen am Anfang bis hin zum zielgerichteten Kontaktabbruch am Ende. PAS kann sich an fast jedem Punkt dieses Kontinuums entwickeln. Durch die hinzukommende aktive Ablehnungshaltung der Kinder wird der Entfremdungsprozess zusätzlich vorangetrieben. Die Entfremdung verläuft in einem allmählichen, aber stetigen Prozess, der in direkter Beziehung zu der Zeit steht, die für die Entfremdung zur Verfügung steht (Cartwright, 1993). Je länger sich gerichtliche Verfahren hinziehen, je länger der Umgang nicht stattfindet oder gar ausgesetzt wird, je länger ein Kind von einem Elternteil getrennt ist, desto mehr Zeit bleibt dem entfremdenden Elternteil, das Kind auf seine Seite zu ziehen. So spielt die Zeit für den entfremdenden Elternteil.

6.5 Psychodynamik der am Entfremdungsprozess beteiligten Personen

Um die Psychodynamik der am Entfremdungsprozess beteiligten Personen zu verstehen, ist einleitend festzuhalten, dass jedes Familienmitglied und auch von außen an die Familie herantretende dritte Personen eine Rolle in dem Entfremdungsprozess einnehmen können, der häufig schon lange vor der Trennung beginnt. Die Verantwortung für den Prozess ist daher nicht bei einem Familienmitglied zu suchen, sondern in der familiären Interaktion, wenn auch der Anteil des entfremdenden Elternteils am folgenschersten ist. Bei näherer Betrachtung zeigt auch der abgelehnte Elternteil Muster, die ihn in den Prozess einbinden. Somit ist der Entfremdungsprozess eine komplexe Familiendynamik, in der jeder seine Rolle spielt. Jeder hat seine eigenen Motive und auch eigene Gründe, sich Veränderungen zu widersetzen, selbst wenn sich offensichtlich sogar Lösungen anbahnen.

6.5.1 Psychodynamik des entfremdenden Elternteils

Bei der Betrachtung von PAS stellt sich unweigerlich die Frage, was den einen Elternteil dazu motiviert, das Kind in solchem Ausmaß zu manipulieren und zu programmieren, dass es den ehemals geliebten anderen Elternteil zutiefst ablehnt. Aus der Life-Event-Forschung ist bekannt, dass Trennung und Scheidung die potenziell schwerste psychosoziale Belastung im Leben eines Menschen darstellt (Filipp, 1995). Häufige Gefühle unmittelbar nach der Trennung sind Hass, Wut, Verzweiflung, Abwertung des anderen, gepaart mit dem Wunsch nach Kontaktabbruch. Ein weiterer, nicht zu vernachlässigender wissenschaftlicher Aspekt: Scheidung und Trennung stehen an zweiter und dritter Stelle der am stärksten belastenden Lebensereignisse (Comer, 2001). Selbst bei relativ friedlich verlaufenden Trennungen brauchen die Beteiligten drei bis fünf Jahre, bis sie sich reorganisiert haben (Beelmann, 1994; Napp-Peters 1995; Wallerstein & Blakeslee, 1989). In dem Prozess der Trennung oder Scheidung müssen die schmerzlichen Erfahrungen, die Trauer, die Verlust- und Verlassensängste, die enttäuschten Hoffnungen und die unerfüllten Erwartungen konstruktiv verarbeitet werden, um die Familienbeziehungen zum Wohl aller zu reorganisieren.

Johnston (1993) fasst die elterlichen Beweggründe, die zu PAS führen, zusammen als die Anstrengung eines Elternteils, mit Hilfe des Kindes die belastende Situation der Trennung zu lösen, indem ein eindeutiges Verständnis erzielt wird, wer „gut“ oder wer „böse“ ist und wer die Schuld an „allem“ trägt. Die Wurzeln dieser Anstrengung liegen in den oben beschriebenen Gefühlen. Zu den aktuellen Gefühlen addieren sich unbewältigte Gefühle und Themen aus der eigenen Biografie des Betroffenen (z.B. traumatische Kindheitserlebnisse), die die „Intensität und manchmal Irrationalität des emotionalen Erlebens und Verhaltens eines oder beider Partner“ (Boch-Galhau, 2001, S.54) erklärt.

Eltern, die ihre Kinder gegen den anderen programmieren, tun dies in erster Linie aus der Angst heraus, nach dem Verlust des Partners durch die Trennung nun auch das Kind zu verlieren (Johnston, 1988; Rand, 1997a). Um dies zu verhindern, ziehen sie das Kind auf ihre Seite und bilden mit ihm eine Koalition. Aussagen wie „der andere Elternteil hat *uns* verlassen, liebt *uns* nicht mehr“ werden getroffen. Dies ist jedoch keine gesunde Beziehung, sondern eine „pathogene Angst-Bindung, die Ausschließlichkeit fordert“ (Kodjoe & Koeppel, 1998, S.14). Daraus resultiert eine Überbehütung, die unter dem Deckmantel der tiefen Liebe und Fürsorge für das Kind, das eigentliche, egoistische Motiv des Elternteils verschleiert - den ausschließlichen Besitzanspruch des Kindes.

Unverarbeiteter Ärger und unzähmbare Wut auf den ehemaligen Partner treiben den entfremdenden Elternteil im Kampf um das Kind an. Rache wird als der naheliegendste und

am stärksten antreibende Grund für entfremdendes Verhalten angesehen (Clawar & Rivlin, 1991). Das Ausagieren der Rachegefühle scheint die einzig brauchbare Option zu sein, auf die verletzten Gefühle zu reagieren. Nach außen werden alle Manöver mit der Liebe zum Kind gerechtfertigt, einer „Liebe“, die andere Bindungen und Beziehungen des Kindes weder duldet noch achtet.

Nach Clawar und Rivlin (1991) erfüllt die Entfremdungskampagne in manchen Fällen die Funktion, die eigenen elterlichen Defizite zu verbergen. Von der unerwünschten Aufdeckung eigener Probleme wie Alkoholmissbrauch, Vernachlässigung des Kindes oder psychische Auffälligkeiten soll abgelenkt werden.

Als ein weiteres Motiv für die Entstehung von PAS nennt Johnston (1988) das Bedürfnis des entfremdenden Elternteils, sich selbst vor narzisstischer Verletzbarkeit zu verteidigen. Das verletzte Selbst muss geschützt werden. So wird nun die ganze Schuld des Scheiterns der Partnerschaft dem Partner angelastet und auf ihn projiziert. Entfremdende Eltern beziehen die Kinder in die Partnergeschichte mit ein: „der unfähige Partner ist nun auch der unfähige, unzuverlässige, vernachlässigende oder misshandelnde Partner vor dem die Kinder folgerichtig „beschützt“ werden müssen“ (Kodjoe, 2001. S.29).

Diese einseitigen Schuldzuweisungen versperren die Sicht für die Betrachtung der eigenen Rolle am Scheitern der Liebesbeziehung, für die Erkenntnis einer nicht funktionierenden Kommunikation der Partner untereinander und für vielfältige äußere Gründe, die die Entfremdung begünstigen.

Ein Perspektivwechsel könnte wohl der eigenen Entlastung dienen und zu einem Verständnis des eigenen Verhaltens, dem des Partners und der Lebensumstände führen, die zur Trennung beigetragen haben. So ist es jedoch nicht. Bei programmierenden Eltern findet eine normale Verarbeitung der trennungsbedingten Emotionen wie Trauerarbeit, Angstbewältigung, Verstehen oder Verzeihen nicht statt (Kodjoe & Koeppel, 1998). Dies hat zur Folge, dass die Grundsteine für eine solide Basis von Respekt und Vertrauen für den weiteren gemeinsamen Lebensweg als Eltern nicht gelegt werden.

6.5.2 Psychodynamik der Kinder

Die Kinder werden in dem Entfremdungsprozess zu Komplizen einer ungerechtfertigten Kampagne von Verleumdungen, Verunglimpfungen und Entwürdigungen gegen den anderen Elternteil (Kodjoe & Koeppel, 1998). Rand (1997a) beschreibt die Psychodynamik des Kindes wie folgt: Das Kind beginnt aufgrund der Manipulation des entfremdenden Elternteils seine eigenen Energien zu mobilisieren und die Ablehnung des Elternteils zusätzlich

auf seine Weise zu unterstützen. Indem das Kind persönlich in den Trennungskonflikt der Eltern involviert ist, ist es ihm nicht mehr möglich, die belastende Trennungssituation zu bewältigen und seine liebevolle Beziehung zu beiden Eltern zu wahren. Es schlägt sich auf die Seite eines Elternteils und unterstützt als Alliiertes des entfremdenden „guten“ Elternteils den „Kampf“ gegen den anderen „bösen“ Elternteil. Wie erklärt sich diese Haltung des Kindes?

Kinder, besonders Kleinkinder sind sehr anfällig und in keinster Weise immun gegen Manipulation. Im Gegenteil sie sind sogar extrem empfänglich für eine etwaige Programmierung. Kinder bis zu 10 Jahren können nicht zuverlässig unterscheiden zwischen ihrer eigenen Wahrnehmung, eigenen Phantasien oder Geschichten, die ihnen jemand erzählt. Kodjoe und Koeppel fassen dies in der Aussage zusammen: „Dieser Entwicklungsprozess der Realitätsprüfung wird nachhaltig gestört, wenn die Diskrepanzen zwischen dem, was das Kind wahrnimmt und dem, was ihm erzählt wird, nicht bemerkt und aufgelöst werden dürfen“ (1998, S.15). Bisher hat sich Timmi immer sehr wohl bei seiner Mutter gefühlt, doch die Programmierung des Vaters fruchtet. Die eigene Wahrnehmung der liebevollen Mutter stimmt nicht mit den verunglimpfenden Erzählungen des Vaters überein. Da er mit ihm zusammenlebt, übernimmt er die falschen programmierenden Geschichten über die Mutter, um die Beziehung zu ihm nicht zu verlieren. Die eigene „Realitätsprüfung“ wird aufgegeben. Die Mutter ist nun „irgendwie böse geworden“.

Ähnlich der Verlustangst des einen Elternteils nach der Trennung nun auch das Kind zu verlieren, leidet das Kind ebenso unter einer Verlustangst nach dem Weggang des einen Elternteils nun auch den anderen zu verlieren. Aus diesem starken Sicherheitsbedürfnis des Kindes heraus ergreift es Partei für den einen Elternteil. Gleichzeitig kann die Entwicklung des PAS dazu dienen, die durch die Elterntrennung aufgestauten Gefühle gegen den anderen Elternteil wie Traurigkeit, Einsamkeit und Wut abzureagieren. Kodjoe und Koeppel beschreiben dies als „toleriertere Form der Spannungsabfuhr“ (1998, S.16).

Lund (1995) bietet eine weitere Erklärung für die Entwicklung von PAS beim Kind an. Aufgrund der enormen Stressbelastung, der das Kind in hoch-konflikthaften und langwierigen Trennungskonflikten ausgesetzt ist, versucht das Kind, sich aus der Schusslinie der Eltern zu bringen. Zur eigenen Sicherheit kommt es zur Identifikation mit dem entfremdenden Elternteil, dem Aggressor. Das Ziehen und Zerren soll ein Ende haben, indem es sich mit einem Elternteil verbündet. Es ist ein verzweifelter Versuch, aus der nicht mehr aushaltbaren Situation auszubrechen. Das Kind wird dadurch zumindest vorübergehend aus dem unerträglichen Loyalitätskonflikt zwischen den Eltern befreit.

6.5.3 Psychodynamik des entfremdeten Elternteils

Es gibt verschiedene Gründe auf Seiten des entfremdeten Elternteils, die den Prozess der Entfremdung weiter schüren. In erster Linie belasten den entfremdeten Elternteil die selben Gefühle, Verletzungen, Enttäuschungen und Probleme der Trennung wie den entfremdenden Elternteil. Dennoch ist die Dynamik der entfremdenden Elternteile eine andere. Kelly (2000) fasst mögliche, den Konflikt aufrechterhaltende Beiträge des zurückgewiesenen Elternteils zusammen:

Häufig spielt es eine Rolle, wer die Familie „verlassen“ hat, d.h. wer für die Trennung verantwortlich gemacht wird. In vielen Fällen ist dies der später abgelehnte Elternteil. Dies kann die Koalitionsbildung zwischen dem „daheim gebliebenen“ Elternteil und dem Kind unterstützen. Auch Clawar und Rivlin (1991), Johnston (1988; 1993) sowie Wallerstein und Kelly (1980a) untermauern diese These. Hat der für die Trennung verantwortliche Elternteil einen neuen Partner oder eine neue Partnerin, verstärkt dies zusätzlich die Ausgrenzungsaktivitäten des verlassenen Elternteils (Clawar & Rivlin, 1991). Hinzu kommen verschiedene Persönlichkeitseigenschaften, die negativ verstärkend auf den Entfremdungsprozess wirken. In erster Linie stellt die Konfrontation mit der allmählichen Ausgrenzung für betroffene Väter und Mütter einen Schock dar. Eine mögliche Reaktionsweise ist, dass sie in eine *passive Opferhaltung* verfallen, die aus der Zurückweisung durch den Ex-Partners oder die Ex-Partnerin resultiert und in einen langen Leidensweg führen kann. Der Elternteil fühlt sich ohnmächtig zu handeln und verfällt in einen „Trance-Zustand“. Er ist unfähig, klare und konstruktive Gedanken zu entwickeln, um dem Entfremdungsprozess Einhalt zu gewähren. Die Folgen sind *Passivität* und *Rückzug* angesichts des Konflikts.

Die entgegengesetzte Reaktionsweise äußert sich in einer *verärgerten, fordernden oder einschüchternden Haltung* des entfremdeten Elternteils, die konfliktischürend anstatt lösungsorientiert ist.

Aus eigener Verletztheit und Bedürftigkeit heraus kann der abgelehnte Elternteil ebenfalls wenig Einsicht haben an seinem eigenen Anteil am Scheitern der Beziehung und an seiner Rolle in dem Familiendrama haben. So stellt Kelly (2000) dar (vgl. auch Johnston, 1988; Johnston & Roseby, 1997; Lund, 1995), dass im Vorfeld der Trennung Härte und Rigidität im *Erziehungsstil*, Schwächen in der *Erziehungsfähigkeit*, eine unreife, selbstzentrierte *Beziehung zum Kind*, also eine *schwache Eltern-Kind-Beziehung* des abgelehnten Elternteils dazu beigetragen haben könnte, den betreuenden Elternteil samt Kind gegen sich aufzubringen.

Im Unterschied zum entfremdenden Elternteil hat der abgelehnte Elternteil meist eine gute

Einsicht in die Techniken und den Schaden, den der andere Elternteil anrichtet und ist meist auch der Ansicht, dass das gemeinsame Kind beide Eltern braucht.

Rand (1997b) betont jedoch die Wichtigkeit, beobachtete Verhaltensweisen auf Seiten des entfremdeten Elternteils nicht zu übergeneralisieren und vor allem nicht zu vergessen, dass seinerseits das Verhalten des entfremdenden Elternteils und des Kindes die ambivalente, zurückhaltende oder entrüstete Haltung des zurückgewiesenen Elternteils hervorruft oder verstärkt.

6.5.4 Der Einfluss dritter Personen

Ist PAS einmal in Gang, so gibt es verschiedene Personen, die den Entfremdungsprozess bewusst oder unbewusst, absichtlich oder unabsichtlich weiter vorantreiben und somit dem drohenden Kontaktabbruch weiter den Weg ebnen. Aus Studien (Clawar & Rivlin, 1991; Johnston, 1993) weiß man um den Einfluss, den dritte Personen auf den Entfremdungsprozess nehmen können. Verwandte und Freunde verbünden sich mit dem entfremdenden Elternteil und unterstützen so die kindliche Ablehnung gegen den anderen Elternteil (vgl. Sauber, 2006). Aber auch die Rolle der trennungs- und scheidungsbegleitenden Professionen darf dabei nicht unberücksichtigt bleiben. Therapeuten, Gutachter, Erzieher, Lehrer, Jugendamtsmitarbeiter etc. werden häufig unabsichtlich und unwissentlich Teil des „PAS-aufrechterhaltenden Systems“, indem sie die subjektive Darstellung eines Elternteils übernehmen und den längst zerstörten Kindeswillen als Ausdruck authentischer und autonomer Entscheidungsprozesse werten (Lund, 1995). Campbell (1992) beschreibt die Falle, in die insbesondere Kindertherapeuten Gefahr laufen in ihrer Arbeit mit „PAS-Kindern“ zu gehen. Es ist der entfremdende Elternteil, der bei dem Kind eine behandlungsbedürftige Veränderung wahrnimmt, einen Therapeuten auswählt, das Kind zur Therapie anmeldet und es bei den Erstgesprächen begleitet. Somit ist der entfremdende Elternteil in der Position, die Rolle des Therapeuten bezüglich der Ziele der Therapie zu beeinflussen und mit zu entscheiden, welche Personen in die Therapie einbezogen werden. Die Therapeuten, denen nur unvollständige, selektive und einseitige Informationen zur Verfügung stehen, laufen Gefahr, die Idee zu entwickeln, das Kind müsse vor dem anderen Elternteil geschützt werden. So entsteht nach Campbell eine Variation des „Opfer-Verfolger-Retter-Dreieck“ und die Therapeuten stimmen langsam in das „wir gegen die anderen“ ein. Die Liaison mit dem Therapeuten dient der „Ausweitung des eingeläuteten Spaltprozesses. Sie dient dazu, Koalitionen des Guten gegen das Böse zu stärken“ (Camps, 2003, S.147). Gleichzeitig beweist der entfremdende Elternteil, dass er der „gute“ Elternteil ist, weil er

sich um das „Wohl des Kindes sorgt“ und sich gegen den anderen „schlechten“ abgrenzt. Dabei wird im Grunde das Kind stellvertretend für den entfremdenden Elternteil in Therapie geschickt. Wenn der Therapeut die zugrundeliegende PAS-Dynamik nicht aufdeckt, treibt er den Entfremdungsprozess voran, anstatt dem Kind bei der Bewältigung der Scheidung und der Aufrechterhaltung der geliebten und gelebten Beziehung zu beiden Eltern zu helfen.

6.6 Symptomatik der Kinder

Gardner beschreibt acht hauptsächliche Manifestationen von PAS auf Kindesseite. Diese variieren in Stärke und Ausprägung. Nicht jedes Kind zeigt alle angeführten Symptome. Kodjoe und Koeppel (1998) (vgl. dazu Boch-Galhau, 2001; Dettenborn, 2001; ten Hövel, 2003; Rand, 1997a) beschreiben unter Berufung auf Gardner die Syndromelemente wie folgt:

6.6.1 Zurückweisungs- und Verunglimpfungskampagne

Frühere schöne Erlebnisse mit dem abgelehnten Elternteil werden fast vollständig ausgeblendet. Der abgelehnte Elternteil wird ohne große Verlegenheit und Schuldgefühle abgewertet und als böse und gefährlich beschrieben. Ihm wird „alles zugetraut“. Die Kinder geraten bei ihren Schilderungen in eine große innere Anspannung. Bei näherem Befragen können Kinder in aller Regel nichts konkretisieren. Eine häufige Antwort ist dann nur: „Es ist so, ich weiß es“ oder „weil meine Mama mich nie anlügt, ist das so“.

6.6.2 Absurde Rationalisierungen

Die Kinder produzieren für ihre feindselige Haltung irrationale und absurde Rechtfertigungen, die in keinem realen Zusammenhang mit tatsächlichen Erfahrungen stehen. Alltägliche bis triviale Ereignisse werden zur Begründung herangezogen. „Er hat oft so laut gekaut“ oder „Sie hat mich nicht warm genug angezogen“ oder ein Kind kolportiert: „Wir müssen uns einen neuen Papa suchen, der nicht raucht. Das macht krank“.

6.6.3 Fehlen normaler Ambivalenz

Beziehungen zwischen Menschen sind ambivalent. Auch Eltern-Kind-Beziehungen sind davon nicht ausgenommen. An einem Menschen gefällt mir dieses, jenes aber nicht. Bei „PAS-Kindern“ ist ein Elternteil nur gut, der andere nur böse. Sie zählen positive, liebe und

gute Eigenschaften des einen und eine lange Liste negativer, böser und schlechter Eigenschaften des anderen Elternteil auf. Hier zeigt sich erneut das Ausblenden aller schönen gemeinsam erlebten Ereignisse. Dieses Phänomen ist bei PAS besonders typisch und muss den Befragenden hellhörig machen.

6.6.4 Reflexartige Parteinahme für den ausgrenzenden Elternteil

Bei Familienanhörungen ergreift das Kind reflexartig ohne Zögern und ohne jeden Zweifel Partei für den betreuenden Elternteil, häufig noch bevor dieser überhaupt etwas gesagt hat. Auch hier können die Vorwürfe auf entsprechendes Nachfragen oft nicht mit Beispielen belegt werden. Konkrete Einzelfälle werden einfach nicht erinnert, stattdessen bleibt es bei Generalisierungen: „Ich weiß, der Papa ist ein Lügner, er lügt immer“.

6.6.5 Ausweitung der Feindseligkeit auf die erweiterte Familie

Großeltern, Freunde und Verwandte des abgelehnten Elternteils, zu denen das Kind bisher eine warme und herzliche Beziehung hatte, werden in die aggressive Zurückweisung einbezogen, wie der außerhalb lebende Elternteil selbst. Die Rechtfertigung geschieht mit ähnlich absurden und verzerrten Begründungen. Es ist eine Art Dilemma: Versuchen die Großeltern zwischen ihrem Sohn bzw. ihrer Tochter und dem Enkelkind zu vermitteln, so wird der Vorwurf der Einmischung laut; halten sie sich vorsichtig heraus, so wird ihnen ihr Verhalten als „Desinteresse“ ausgelegt.

6.6.6 Abwesenheit von Schuldgefühlen

Die betroffenen Kinder haben keine Schuldgefühle und sehen nichts Falsches darin, einen Elternteil ohne Hemmungen abzulehnen. Sie behaupten, der abgelehnte Elternteil sei gefühllos, leide nicht unter dem Kontaktverlust, und es geschehe ihm nur recht, keinen Kontakt mehr zu haben. Das hindert sie aber nicht daran, gleichzeitig finanzielle Forderungen zu stellen, denn dies empfinden sie „als ihr gutes Recht“.

6.6.7 Das Phänomen der „eigenen Meinung“

Der betreuende Elternteil hebt den „eigenen Willen“ und die „eigene Meinung“ des Kindes besonders hervor. Die programmierenden Eltern weisen darauf hin, wie unabhängig und mutig ihre Kinder sich zu sagen trauen, was sie denken. Sie fordern die Kinder häufig dazu auf, auf jeden Fall „die Wahrheit“ zu sagen. Die Kinder ihrerseits verteidigen jede ihrer

Aussagen mit dem Hinweis auf ihre „eigene Meinung“. Fragt man Kinder nach ihrer Meinung, kommt die erwartete Antwort auch mit Sicherheit, denn welches Kind kann die Enttäuschung des betreuenden Elternteils riskieren, von dem es ja abhängig ist? Hier wird nur allzu deutlich, wie fatal die Folgen der Programmierung sind. Die Kinder haben verlernt, ihrer eigenen Wahrnehmung zu trauen und sie zu benennen. Sie erhalten so genannte „double-bind messages“ (Clawar & Rivlin, 1991), doppelte, widersprüchliche Botschaften, die sie allerdings nicht erkennen und somit auch nicht auflösen können. Die verbale Aufforderung: „Geh mit deinem Vater bzw. deiner Mutter“ widerspricht der non-verbalen Aussage: „Wenn du mich lieb hast, dann bleibst du bei mir“. Die Aufforderung wird durch Mimik, Gestik, Körperhaltung, Stimmlage etc. vermittelt. Diese Kommunikationsform zeigt ihre Erfolge. Sie erzielt bei den Kindern ihre Wirkung, ist jedoch kaum nachweisbar. Die Nachdrücklichkeit, mit der die Kinder auf ihre „eigene Meinung“ pochen, verdeutlicht die Problematik der Einbeziehung der Kinder in Anhörungen und die Erforschung des Kindeswillen.

6.6.8 Geborgte Szenarien

„PAS-Kinder“ erhalten aus der Erwachsenenwelt und der Erwachsenensprache Stoff für ihre eigenen, teilweise grotesken Szenarien und Vorwürfe, die sie häufig schildern. Sie hören und übernehmen diese Szenarien von dem betreuenden Erwachsenen, obwohl sie es selbst in keinsten Weise so mit dem anderen Elternteil erlebt oder erfahren haben. Auf die simple Frage: „Was meinst du damit?“ kann das Kind keine Antwort geben und man stellt fest, dass es gar nicht weiß, wovon es spricht. Den Erzählungen mangelt es an Tiefe, sie sind hölzern und voller Wiederholungen.

Je mehr der genannten Symptome ein Kind aufweist, desto erfolgreicher war die Programmierung und desto stärker ist die Ausprägung von PAS einzustufen. Es wird zwischen *leichter*, *mäßiger* und *schwerer* Form des PAS unterschieden. Diese Unterscheidung ist für die Festlegung der notwendigen rechtlichen und psychologischen Interventionen von Bedeutung (Gardner et al., 2006; Kodjoe & Koeppel, 1998; Rand 1997a). Rand (1997a) fasst die einzelnen Kategorien der PAS-Formen folgendermaßen zusammen:

Bei der *leichten Form von PAS* lassen sich elterliche Programmierungsversuche finden, doch der Umgang des nicht betreuenden Elternteils mit dem Kind ist nicht ernsthaft betroffen. Die Beziehung des Kindes zum betreuenden Elternteil ist einigermaßen gesund. Das Kind unterstützt jedoch die Verunglimpfungskampagne, um das emotionale Band zum

bevorzugten Elternteil zu erhalten.

Die *mäßige Form von PAS* zeichnet sich aus durch eine signifikante Programmierung durch den betreuenden Elternteil, was den Umgang des nicht betreuenden Elternteils mit dem Kind erheblich erschwert. Das Kind zeigt häufig Auffälligkeiten beim Betreuungswechsel. Die Bindung des Kindes zu dem betreuenden Elternteil ist noch einigermaßen gesund, aber schon geprägt von der gemeinsamen Überzeugung der Bösartigkeit des anderen Elternteils.

In der Kategorie der *schweren Form von PAS* ist das Kind regelrecht fanatisch im Hass auf den abgelehnten Elternteil. Es verhindert jeglichen Kontakt, erhebt selbst den Missbrauchsvorwurf, droht mit Davonlaufen oder gar Suizid, wenn es gezwungen wird, den gehassten Elternteil zu sehen. Der entfremdende Elternteil und das Kind verbindet ein pathologische Beziehung, die auch Formen einer *folie à deux* (gemeinsame psychotische Störung) annehmen kann. Bei PAS-Fällen der schweren Form kommt es oft zum langfristigen, nicht selten auch zum endgültigen Beziehungs- und Kontaktabbruch zwischen dem Kind und dem einst geliebten Elternteil – mit den damit verbundenen pathologischen Folgen.

In den Tabellen 1a und 1b ist eine Übersicht über die verschiedenen Symptome des Kindes in Zusammenhang mit den drei Ausprägungsformen von PAS zu sehen.

Tabelle 1a: Differentialdiagnose der drei Ausprägungsformen von PAS

Primäre Symptomatik	Leicht	Mäßig	Schwer
Verunglimpfungskampagne	minimal	mäßig	beträchtlich
Schwache, leichtfertige oder absurde Rationalisierungen	minimal	mäßig	multiple absurde Rationalisierungen
Fehlende Ambivalenz	normale Ambivalenz	keine Ambivalenz	keine Ambivalenz
Phänomen „eigenständiges Denken“	i.d.R. nicht vorhanden	vorhanden	vorhanden
Reflexartige Unterstützung des entfremdenden Elternteils in der elterlichen Auseinandersetzung	minimal	vorhanden	vorhanden
Fehlende Schuldgefühle	normales Schuldgefühl	geringes bis kein Schuldgefühl	kein Schuldgefühl
„entliehene Szenarien“	minimal	vorhanden	vorhanden
Ausweitung der Feindseligkeit auf erweiterte Familie des entfremdeten Elternteils	minimal	vorhanden	beträchtlich, oft fanatisch

Quelle: Gardner, Sauber & Lorandos (2006)

Tabelle 1b: Zusätzliche differentialdiagnostische Aspekte der drei Ausprägungsformen von PAS

Zusätzliche differentialdiagnostische Aspekte			
Übergangsschwierigkeiten während der Besuchszeiten	i.d.R. nicht vorhanden	mäßig	beträchtlich, Besuch oft unmöglich
Verhalten während der Besuchszeiten	gut	zeitweise antagonistisch und provozierend	keine Besuche oder destruktives und anhaltend provozierendes Verhalten währenddessen
Bindung zum entfremdenden Elternteil	stark, gesund	stark, leicht bis mäßig pathologisch	schwer pathologisch, oft paranoide Bindung
Bindung zum entfremdeten Elternteil vor der Entfremdung	stark, gesund oder leicht pathologisch	stark, gesund oder leicht pathologisch	stark, gesund oder leicht pathologisch

Quelle: Gardner, Sauber & Lorandos (2006)

6.7 Auswirkungen des Parental Alienation Syndromes

6.7.1 Auswirkungen auf betroffene Kinder

„The child (...) experiences a great loss, the magnitude of which is akin to death of a parent, two grandparents, and all the lost parent's relatives and friends (...) Moreover the child is unable to acknowledge the loss, much less mourn it”

(Cartwright, 1993, S.208)

So beschreibt Cartwright die Auswirkungen des Kontaktabbruchs zu einem Elternteil auf das betroffene Kind. Er stellt einen großen Verlust dar, der mit dem Tod eines Elternteil und dem Tod aller weiteren Bezugspersonen aus dessen Umkreis vergleichbar ist. Das Fatale daran ist, dass das Kind unfähig ist, den Verlust anzuerkennen, geschweige denn, diesen Verlust zu betrauern.

Aus diesem Zitat wird die Intensität, die Tiefe und die Nachhaltigkeit der Auswirkungen auf die Kinder ersichtlich. Das Ausmaß hängt von der Zeit ab, die ein Kind in die Entfremdungskampagne eingebunden ist, von der Intensität der Programmierung und Gehirnwäsche sowie von äußeren Gegebenheiten, wie der Unterstützung des Prozesses durch Dritte oder die Länge gerichtlicher Verfahren (Cartwright, 1993).

Langanhaltende und lebensbeeinträchtigende psychische Folgestörungen wurden für die meisten von gewöhnlichen Scheidungen betroffenen Kinder in gut belegten Studien nachgewiesen (Hetherington, Cox, M. & Cox, R., 1982; Napp-Peters, 1995; Wallerstein,

Lewis & Blakeslee, 2000). Worin liegen nun die Unterschiede zwischen „gewöhnlichen“ Scheidungskindern und Kindern, die oft über Jahre hinweg einem Entfremdungsprozess ausgesetzt waren?

Nach Camps (2003), die als Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie arbeitet und „PAS-Kinder“ betreut hat, schädigen die radikale Ausgrenzung und die massiv manipulativ stattfindende Entfremdungs- und Verunglimpfungskampagne das Ich des Kindes wirkungsvoller und folgenschwerer als gewöhnliche Entfremdungsprozesse, die eine Scheidung begleiten können. In hoch-konflikthaften Trennungsfamilien wird das Kind immer wieder Zeuge und Opfer von sich ständig wiederholenden Traumatisierungen. Die Eltern streiten, beschimpfen und prügeln sich vor den Augen des Kindes. Dramatische Szenen spielen sich vor dem Gericht oder bei der Umgangsausführung ab. Dabei sind traumatische Ereignisse umso schädigender, wenn sie von Familienmitgliedern verursacht werden, die eigentlich Schutz und Trost gewähren sollten. Das Kind ist aufgrund seiner Bindung zu den Eltern gezwungen, Schutz vor der Traumatisierung bei dem Traumatisierenden zu suchen - was paradox und krankmachend ist (Sachsse, 2004).

Camps beschreibt die Folge des Entfremdungsprozess als eine „stete Aushöhlung der Identitätsentwicklung“ (2003, S.152) des Kindes. Im Normalfall entwickeln sich Identität und Selbstkonzept durch die Identifikation mit beiden Eltern. Dies wird durch die Ablehnung und Ausgrenzung des einen Elternteils unterbunden.

Aus ihrem Erfahrungsbericht geht hervor, dass „PAS-Kinder“ verlernen, ihren eigenen Wahrnehmungen zu trauen. Die Fähigkeit zur Realitätsprüfung wird, wie schon beschrieben, zerstört und kann auch auf andere Lebensbereiche übergreifen. Das Kind übernimmt für den Erfahrungsaufbau nicht sein eigenes Erleben und seine eigenen Gefühle, sondern das vorgefertigte Erleben des programmierenden Elternteils.

Auf die Belastung der Entfremdung reagieren sie zunächst unmittelbar mit Wutanfällen und Aggressionen. Auf lange Sicht gesehen leiden „PAS-Kinder“ unter Einschlafstörungen, Trennungsängsten und Alpträumen. Eine weitere Gefahr besteht in der Entwicklung einer depressiven Symptomatik, die mit sozialem Rückzug, Freudlosigkeit, Antriebsschwäche, Leistungsbeeinträchtigung und Schullaufbahnabbrüchen einhergehen kann. Je nach psychophysischem Entwicklungsstand und der individuellen kindlichen Vulnerabilität besteht die Gefahr der Entwicklung psychosomatischer Erkrankungen. Die vorgefundenen Symptomatiken laufen zudem Gefahr, sich zu pathologisieren und sich auf dem Boden ihrer PAS-Genese in dissoziale und delinquente Verhaltensweisen zu entwickeln.

Aus ihren Erfahrungen im Umgang mit PAS-Kindern berichtet Camps, dass die Störungen

des Affekts am häufigsten zu finden sind, gefolgt von Störungen des Antriebs, der Aufmerksamkeit, der Impulskontrolle und des Sozialverhaltens.

Nach Boch-Galhau (2003), der in seinem Artikel die Folgen der PAS-Indoktrinierung für betroffene erwachsene Scheidungskinder beschreibt, spielen bei der Entwicklung der kindlichen Symptomatik Angst, Abhängigkeit und Identifikation mit dem Entfremder eine wichtige Rolle. Die Loyalitätskonflikte des Kindes werden durch die Entfremdungsaktivitäten des einen Elternteils intensiviert. Wie auch Camps beschreibt er die PAS-Indoktrinierung als eine Art Traumatisierung. Wie in zahlreichen Studien belegt, lassen sich bei traumatisierten Menschen später häufig erhebliche psychische, psychosomatische und psychiatrische Probleme wiederfinden (vgl. Napp-Peters, 1995).

Die Folgen von PAS auf Seiten der Kinder sind gravierend. PAS führt zu einer „systematischen Verwirrung des Kindes in der Selbst- und Fremdwahrnehmung und zu einer tiefen Selbstentfremdung“ (Boch-Galhau, 2003, S.158). Auch er merkt an, dass sich das Kind nicht mehr auf seine eigenen Gefühle und Wahrnehmungen verlassen kann. Es ist voll und ganz abhängig von dem programmierenden Elternteil. Die eigene Identität wird „zutiefst verunsichert, verwaschen und brüchig“ (Boch-Galhau, 2003, S. 158). PAS-Kinder leiden folglich unter einer negativen Selbsteinschätzung, Selbstwertmangel und einer tiefen Unsicherheit.

Die Entwicklung von Individualität und Autonomie wird völlig unterbunden aus dem ständigen Zwang heraus, sich an die Bedürfnisse und Erwartungen des Entfremders anzupassen. Boch-Galhau führt gleichfalls die Gefahr der Entwicklung schwerer Persönlichkeitsstörungen an. „Wer bin ich?“ bleibt für die betroffenen Kinder oft eine lebenslang nicht zu beantwortende und quälende Frage.

Die elterliche Entfremdung und in schweren PAS-Fällen der völlige Kontaktabbruch wirken sich zusätzlich in dramatischer Weise auf das Beziehungsverhalten aus. Die eigene Erfahrung von Liebe und Bindung ist stets fest gebunden an die Erfahrung von Kontrolle und Manipulation. Aus Angst vor erneuter „identitätsvernichtender Vereinnahmung“ (Boch-Galhau, 2003, S.159), fällt es dem Kind später schwer, Nähe und Intimität zuzulassen.

Lowenstein (2006) liefert eine Zusammenfassung der von „PAS-Kindern“ gezeigten spezifischen, reaktiven Symptome auf die Manipulation und Entfremdung, wobei nicht jedes Kind alle Symptome zeigt und das Vorkommen je nach Alter variiert. Die Symptome sind: Wut, Verlust oder Mangel an Impulskontrolle, Selbstwertverlust, Trennungsangst, Depression und suizidale Gedanken, Schlafstörungen, Essstörungen, Lernstörungen, Enuresis und

Enkopresis, Ängste und Panikattacken, zerstörte sexuelle Identität, schlechte soziale Beziehungen, exzessive Schuldgefühle.

In der Langzeitstudie von Baker (2005) wurden 38 Erwachsene befragt, die als Kinder eine Eltern-Kind-Entfremdung erfahren haben. Es wurden sechs wesentliche Auswirkungen benannt unter denen erwachsene PAS-Kinder leiden: Niedriges Selbstwertgefühl, Mangel an Vertrauen in andere, Depression, Drogen- und Alkoholmissbrauch, Entfremdung von den eigenen Kindern und eine erhöhte Scheidungsrate. Auch hier zeigen die Ergebnisse deutlich die gravierenden Folgen und die Tragweite der Entfremdung auf.

6.7.2 Auswirkungen des Kontaktabbruchs auf entfremdete Eltern

„Es ist offensichtlich schmerzlicher und psychologisch vernichtender, ein Kind durch PAS zu verlieren, als durch den Tod. Der Tod ist endgültig und es besteht keinerlei Hoffnung mehr auf Versöhnung. (...) Das PAS-Kind jedoch ist noch immer am Leben und wohnt vielleicht sogar irgendwo in nächster Nähe. Dennoch besteht nur wenig oder überhaupt kein Kontakt, wo doch Kontakt möglich wäre. Deshalb ist es für den PAS entfremdeten Elternteil viel schwerer, sich in seinen Verlust zu fügen, als für einen Elternteil, dessen Kind gestorben ist. Für manche entfremdeten Eltern ist der ständige Schmerz eine Art „lebender Tod des Herzens“.“

(Gardner, 2003, S.140)

Prägnant beschreibt Gardner die Auswirkung des Kontaktverlusts zum eigenen Kind durch PAS auf betroffene Eltern. Sein Kind zu verlieren, obwohl es nicht aus dieser Welt geschieden ist, sondern noch immer am Leben ist, führt zu einem Bruch in der eigenen Biographie (Kodjoe & Wiestler, 1994). Es ist eine quälende und kaum auszuhaltende Situation, in der sich Eltern befinden, die trotz aller Bemühungen den Kontakt zu ihren Kindern gänzlich verlieren. Es ist ihnen nicht mehr möglich, an dem Leben ihrer Kinder teilzunehmen. Sie können keinen Beitrag mehr leisten an der Entwicklung ihrer Kinder und diese nicht mehr in den verschiedenen Lebensabschnitten begleiten.

Regelmäßige Kontakte sind die Voraussetzung, die Beziehung zum Kind weiterzuführen und aktiv zu leben. Nur sie helfen, sich auch nach einer Trennung oder Scheidung weiter als Vater oder Mutter wahrzunehmen, „sich seiner elterlichen Identität zu versichern“ (Napp-Peters, 1995, S.11/12). Wie Napp-Peters in ihrer Studie beschreibt, führt bereits der Verlust

des Zusammenlebens von einem Elternteil und Kind bei unregelmäßigen Kontakten zu einem Einbruch der Mutter- bzw. Vateridentität, des Selbstwertgefühls und der Selbstachtung. Das Selbstkonzept wird erschüttert, denn durch den Verlust des Kindes wird die Grundlage entzogen, sich als Mutter oder Vater zu fühlen und sich als fürsorgende und liebende Eltern wahrzunehmen. Identitätskrisen sind die Folge, verbunden mit enormer Beeinträchtigung der Gesundheit und des psychischen Wohlbefindens. Dies spiegelt sich bei betroffenen Eltern in psychischen und somatoformen Erkrankungen wider. Ihre Leistungsfähigkeit geht zurück bis hin zur Berufsunfähigkeit oder die Betroffenen flüchten sich in ihre Arbeit und werden zu „Workaholics“ (Kodjoe, 2003).

Die Ergebnisse eines Forschungsprojekts der Hamburger Universität zum Thema „Verlassene Väter“ bestätigen diese Ergebnisse (Pagels, 2002). Die Arbeit befaßt sich mit der innerseelischen Situation von Männern nach einer ungewollten Trennung von Frau und Kindern sowie den Bewältigungsstrategien, die bei der Überwindung der Trennungskrise hilfreich waren oder sind. Die an der Untersuchung teilnehmenden Väter litten sehr unter dem Verlust des regelmäßigen Kontakts zu ihrem Kind oder ihren Kindern und äußerten die Befürchtung, dass sich längerfristig die Beziehung zu ihnen verschlechtern könnte. Auf lange Sicht stellten sich bei vielen Vätern verschiedene psychosomatische Beschwerden wie Schlafstörungen, Essstörungen, Gewichtsverluste etc. ein. Der Schluss liegt nahe, dass es aufgrund der beschriebenen Auswirkungen in erheblichem Maße zu einer Beeinträchtigung der Lebensgestaltung und Lebensqualität der betroffenen Väter und Mütter kommt.

6.8 Epidemiologie

Es gestaltet sich äußerst schwierig, konkrete Fallzahlen für die Entstehung von PAS vorzulegen. Die Häufigkeitsschätzungen liegen zwischen 20 und 95% der Sorgerechtsfälle (Stadler und Salzgeber 1999). Das lässt erkennen, dass die reale Häufigkeit nicht solide feststellbar ist. Clawar und Rivlin (1991) fanden in ihrer 12-jährigen Studie heraus, dass 80% der sich scheidenden Eltern in unterschiedlichem Ausmaß ihre Kinder programmieren und gegen den anderen Elternteil beeinflussen. Sie kommen zu dem Schluss, dass elterliches Programmieren in Scheidungskonflikten in der Tat weit verbreitet ist und auch in milder Form einen signifikanten Einfluss auf Kinder hat, dass es aber nicht in allen Fällen zu einem kompletten Kontaktabbruch kommt. In Übereinstimmung mit Gardner kommt Johnston (1993) in ihrer Studie über hoch-konflikthafte Familien, an der 175 Kinder beteiligt waren, zu dem Schluss, dass beinahe 90% der Kinder aus hoch-konflikthaften Familien mit lang-

wierigen Gerichtsverfahren PAS-Symptome zeigen.

Aus statistischen Untersuchungen weiß man, dass etwa 50% der Kinder nach einer Scheidung in Einelternfamilien aufwachsen, in der ein kontinuierlicher Kontakt zum nichtsorgeberechtigten Elternteil nicht mehr vorhanden ist. In den meisten Fällen ist dies der Vater (Napp-Peters, 1995). Nach anderen Schätzungen halten ca. 60% der geschiedenen Väter und ihre Kinder mittel- und langfristig Kontakt miteinander - was im Umkehrschluss bedeutet, dass 40% der Väter mittel- und langfristig den Kontakt zu ihrem Kind verlieren (Blesken, 1998a,b; Schwarz & Noack, 2002).

6.9 Die Gender-Debatte: Wer entfremdet, Väter oder Mütter?

In den Entstehungsjahren des PAS-Konzepts fiel Gardner auf, dass in etwa 85-90% der Fälle die Mutter der entfremdende und der Vater der betroffene Elternteil war. Er erklärte dies anhand der engeren Bindung des Kindes zur Mutter (Gardner, 2003). Weiter beschreibt er jedoch, dass man beginnend in den späten neunziger Jahren eine Verlagerung der Geschlechterkomponente feststellen konnte. Immer häufiger erzeugen seitdem auch Väter PAS bei ihren Kindern (Gardner, 2001). Somit kann festgehalten werden, dass PAS kein geschlechtsspezifisches Thema mehr ist, da auch Frauen zu Opfern werden. Gardner zieht aufgrund seiner umfassenden Erfahrung mit PAS-Familien den Schluss, dass die *Wahrscheinlichkeit*, dass Väter PAS bei ihren Kindern hervorrufen, genauso hoch ist wie bei Müttern. Dennoch sind überwiegend Väter betroffen, was in engem Zusammenhang mit der Betreuungssituation der Kinder besteht. In den meisten Fällen lebt das Kind bei der Mutter und wird von ihr betreut. Dies führt sicherlich auch zu der von Kodjoe und Koeppel (1998) geschilderten Lage, dass in etwa 90% der PAS-Fälle die betreuende Mutter das Kind programmiert.

6.10 PAS im Recht

Rechtlich gesehen lässt sich PAS als „seelische Kindeswohlgefährdung durch missbräuchliche Ausübung der elterlichen Sorge“ (Kodjoe & Koeppel, 1998, S.24) einordnen. Dieser Gefährdungstatbestand wird im deutschen Familienrecht von § 1666 Abs. 1 BGB erfasst:

„Wird das körperliche, geistige oder seelische Wohl des Kindes oder sein Vermögen durch missbräuchliche Ausübung der elterlichen Sorge (...) gefährdet, so hat das Familiengericht,

wenn die Eltern nicht gewillt oder nicht in der Lage sind die Gefahr abzuwenden, die zur Abwendung der Gefahr erforderlichen Maßnahmen zu treffen”.

Somit ist PAS gemäß Gesetz justiziabel. Jedoch hat PAS bisher nur sehr selten in Sorge- und Umgangsrechtsverfahren Eingang in die deutsche Rechtssprechung gefunden. Viel zu selten wird von den Gerichten die notwendige Konsequenz eines Entzugs des Umgangs- bzw. Sorgerechts gezogen oder wenigstens dessen oft bereits wirksame ausgesprochene Androhung. Viel zu oft kapitulieren Gerichte wegen konsequenter Ablehnung eines Elternteils und Umgangsboykottierung aufgrund des Satzes: „Wenn das Kind nicht will, kann man doch nichts machen”. Damit bleibt in vielen Fällen ein unerträglicher Zustand oft über viele Jahre hinweg bestehen, der von den Müttern und Vätern, die weiterhin ohne Kontakt zu ihren Kindern leben müssen, nicht selten wie eine Folter erlebt wird.

Gründe für diesen Missstand sind mangelnde Kenntnis oder gar Unkenntnis der eigendynamischen Abläufe von PAS sowie PAS-spezifischer Interventionsmaßnahmen auf Seiten der im Trennungs- und Scheidungsprozess beteiligten Professionen (Richter, Rechtsanwälte, Gutachter, Jugendamtsmitarbeiter, etc.).

Es gibt aber auch „Leuchttürme” der deutschen Sorge- und Umgangsrechtssprechung, in denen der Begriff PAS in den Urteilen zwar nicht immer explizit erwähnt wird, jedoch PAS-Kriterien tragend in die Urteilsfindung eingegangen sind. So z.B. Urteile am OLG Frankfurt/M- 1 UF 94/03 vom 11. Mai 2005; ebenso OLG Dresden 10. ZS- FamS-Beschluss 10 UF 229/02 vom 29. August 2002; OLG Frankfurt/M- 6 UF 18/98 vom 18. Mai 1998; OLG Celle- 19 UF 208/93 vom 25. Oktober 1993. Als wesentliches Kriterium für die Einschätzung der Erziehungsfähigkeit und Sorgerechtszuteilung wurde hier die so genannte *Bindungstoleranz* benannt. Hierunter versteht man die Respektierung der gewachsenen Beziehungen und Bindungen des Kindes an beide Eltern und die Bereitschaft, den Umgang zum anderen Elternteil aufrecht zu erhalten. Ein Zitat aus dem Handbuch des Fachanwalts für Familienrecht fasst das Kriterium der Bindungstoleranz in konkretem Bezug zu PAS zusammen:

„Es ist für die Entwicklung eines Kindes von entscheidender Bedeutung, daß es nach der Trennung seiner Eltern einen möglichst spannungsfreien Kontakt auch zu demjenigen Elternteil behält, der nicht personensorgeberechtigt ist. (...) Ein sorgeberechtigter Elternteil muß vorbehaltlos bereit sein, nicht nur den persönlichen Umgang des Kindes mit dem anderen Elternteil angst- und spannungsfrei für das Kind zuzulassen, sondern dieses Kind hierzu - wenn nötig - auch in einer pädagogisch geeig-

neten Form zu motivieren. Wer den anderen Elternteil durch gezielte Bemerkungen abwertet, dessen Post an das Kind zensiert, läßt in hohem Maß die erforderliche Bindungstoleranz vermissen.”

(Gerhardt, v. Heintschel-Heinegg & Klein, 1997, S.234)

Die Bindungstoleranz ist aus dem Grunde so bedeutend, da der Beziehungs- und Bindungserhalt als ein wesentliches Kriterium des „Kindeswohls“ angesehen wird. Daher kann man letztlich sagen, dass das Kind - bei ansonsten ähnlichen Voraussetzungen beider Eltern - bei dem Elternteil am besten aufgehoben ist, der die Beziehung zum jeweils anderen respektiert und aktiv fördert (Boch-Galhau, 2001).

Auch neuere Urteile des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte nehmen bei der Urteilsfindung Bezug auf das PAS-Konzept und ziehen PAS-Kriterien zur Begründung heran, z.B. im Fall Elsholz ./.. Bundesrepublik Deutschland (13. Juli 2000 – 25725/94), im Fall Sommerfeld ./.. Bundesrepublik Deutschland (8. Juli 2003 – 31871/96), jüngst auch in den Fällen Plasse-Bauer ./.. Frankreich (28. Februar 2006 – 21324/02), Comet ./.. Finnland (9. Mai 2006 – 18249/02) und Koudelka ./.. Tschechische Republik (20. Juli 2006 – 1633/05).

6.11 Abschließende Bemerkung

Die Einführung des PAS-Konzepts löste heftige Diskussionen aus und die Diagnose „PAS“ ist umstritten. Einige der Kritikpunkte sind und waren:

- „PAS ist kein Syndrom“
- „PAS gibt es nicht, denn es steht nicht im DSM-IV“
- „PAS ist einzig und allein eine Theorie Gardners“
- „Elterliche Entfremdung“ (Parental Alienation) gibt es, aber Elterliches Entfremdungssyndrom (Parental Alienation Syndrome) gibt es nicht“
- „Frauenfeindlich“
- „Nichts Neues - alter Wein in neuen Schläuchen“
- „Pseudowissenschaftlich“
- „Begriffe wie ‚Brainwashing‘ oder ‚programmierender Elternteil‘ sind nicht angebracht und inkorrekt“ etc.

Es wird an dieser Stelle darauf verzichtet, die Einzelheiten der PAS-Kontroverse ausführlich zu beschreiben und zu diskutieren (bei Interesse siehe Warshak, 2005). Auf die Streitigkeiten über die Existenz, die Konzeptualisierung und die Behandlung elterlicher Entfremdung, der Zuverlässigkeit und Richtigkeit der Diagnose und der Bezeichnung der pathologischen Entfremdung als „Syndrom“ oder nicht, soll nicht weiter eingegangen werden. Denn in erster Linie geht es um Väter oder Mütter und ihre Kinder, die im Kontext von Umgangs- und Sorgerechtskonflikten ihre gewachsenen Beziehungen zueinander nicht mehr leben können. Im schlimmsten Fall verlieren sie den Kontakt zueinander komplett und unter den damit verbundenen tiefgreifenden und langfristigen negativen Auswirkungen auf die elterliche, wie kindliche Persönlichkeit und Gesundheit extrem leiden. Dass diese Eltern-Kind-Entfremdung und Eltern-Kind-Kontaktabbrüche stattfinden ist ein Faktum, das von keinerlei Seite bestritten und angezweifelt werden kann.

6.12 Zusammenfassung

Das Parental Alienation Syndrome, kann als eine charakteristische familiäre Reaktion in hoch-konflikthaften Trennungs- oder Scheidungsfamilien angesehen werden. Das Kind verbindet sich mit einem Elternteil und schließt sich einer kompromisslosen, ungerechtfertigten oder übertriebenen Verunglimpfungskampagne gegen den anderen Elternteil an. Dieser wird zur Zielscheibe kindlicher Anfeindungen, unterstützt durch die Manipulation des ausgrenzenden Elternteils. PAS lässt sich als eine psychiatrisch relevante kindliche Störung definieren, die sich primär aus der Kombination des elterlichen Einflusses (Programmierung, Manipulation) und der aktiven Beteiligung des Kindes entwickelt. Die damit verbundene Zerstörung gewachsener Bindungen führt zu einer erheblichen Traumatisierung betroffener Kinder und entfremdeter Eltern.

PAS kann als eine Ursache angenommen werden, wie es, angefangen von leichten Umgangsstörungen über schwere Umgangsbehinderungen zu Kontaktabbrüchen zwischen Eltern und ihren leiblichen Kindern aufgrund von Trennung oder Scheidung kommen kann, und erfordert „PAS-spezifische“ Interventionen.

Entscheidend ist die Abgrenzung zu Fällen, in denen das Kind tatsächlich misshandelt oder missbraucht wurde und die Ablehnung des anderen Elternteil daher nachvollziehbar ist. Hierbei handelt es sich nicht um PAS.

Der Entfremdungsprozess ist eine komplexe Familiendynamik, in der jedes Familienmitglied, und häufig auch von außen an die Familie herantretende dritte Personen, eine

Rolle mit unterschiedlich zugrundeliegenden Psychodynamiken und Motiven einnehmen.

Es werden acht hauptsächliche Manifestationen von PAS auf Kindesseite beschrieben, die in Stärke und Ausprägung von Kind zu Kind variieren. Nicht jedes Kind zeigt alle angeführten Symptome (Zurückweisungs- und Verunglimpfungskampagne, absurde Rationalisierungen, das Fehlen normaler Ambivalenz, reflexartige Parteinahme für den ausgrenzenden Elternteil, die Ausweitung der Feindseligkeit auf die erweiterte Familie, das Phänomen der „eigenen Meinung“, die Abwesenheit von Schuldgefühlen und geborgte Szenarien). Je mehr Symptome ein Kind aufweist, desto erfolgreicher war die Programmierung und desto stärker ist die Ausprägung von PAS einzustufen. Dabei wird eine Unterscheidung zwischen leichter, mäßiger und schwerer Form von PAS getroffen.

Die radikale Ausgrenzung und die massiv manipulativ stattfindende Entfremdungs- und Verunglimpfungskampagne schädigen das Ich des Kindes, was zu einer steten Aushöhlung der Identitätsentwicklung und einer tiefen Selbstentfremdung führt. Die psychischen Auswirkungen auf die betroffenen Kinder sind mannigfaltig, tiefgreifend und beeinflussen die Entwicklung der kindlichen Persönlichkeit bis in das Erwachsenenalter schwer.

Bei dem von einem Kontaktabbruch betroffenen Elternteil spiegelt sich dieser in verschiedenen psychischen und somatoformen Erkrankungen wider, einhergehend mit einer Einschränkung der Leistungsfähigkeit.

Obwohl sich das PAS-Konzept rechtlich gesehen als seelische Kindeswohlgefährdung durch missbräuchliche Ausübung der elterlichen Sorge einordnen lässt, findet es aufgrund mangelnder Kenntnisse der eigendynamischen Abläufe von PAS noch viel zu wenig Beachtung in der deutschen Rechtsprechung. Diesem Missstand muss Abhilfe geleistet werden gerade in Anbetracht der schwerwiegenden Auswirkungen auf betroffene Kinder und Eltern. Die polemisch geführte Kontroverse über das PAS-Konzept sollte zurückgestellt oder zumindest sachlich-konstruktiv geführt werden, um das Wesentliche - das Leid und die unsägliche Situation der Kinder und Eltern - wieder in den Vordergrund zu rücken. Denn die Frage lautet: Wie kann man präventiv Kontaktabbrüche verhindern und betroffenen Kindern und Eltern helfen?

II Rechtliche Rahmenbedingungen

1. Trennung und Scheidung

Die Zunahme von statistisch erfassbaren Ehescheidungen stellt einen der wichtigsten und folgenreichsten soziodemographischen Vorgänge in Deutschland dar. Ehen wie auch Partnerschaften sind immer seltener ein „Bund fürs Leben“. Für viele ist die „Ehe auf Zeit zur Wirklichkeit geworden“ (Sagstetter, 1989, S.1). So sind heutzutage zunehmend mehr Familien von einer Scheidung betroffen. Einem Schätzansatz folgend muss damit gerechnet werden, dass in Deutschland mehr als ein Drittel aller Ehen früher oder später durch die Gerichte geschieden werden (Statistisches Bundesamt, 2006).

Von besonderem Interesse sind die Scheidungszahlen, da in vielen der Scheidungsfälle Kinder involviert sind. Dem siebten Familienbericht der Bundesregierung Deutschlands (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2006) zufolge ist davon auszugehen, dass etwa ein Fünftel aller Kinder in den alten und ein Drittel in den neuen Bundesländern ihre Kindheit nicht mit ihren beiden leiblichen Eltern verbringen werden. Kinder wachsen in verschiedenen familialen Lebensformen auf und müssen eventuell sogar mehrmals einen Wechsel zwischen verschiedenen familialen Settings bewältigen.

Für die Betroffenen sind Trennung und Scheidung keine isolierten Ereignisse. Sie haben oft ein langes Nachspiel, deren „äußere“ (rechtlich, sozial, wirtschaftlich) und „innere“ psychische Folgen ineinandergreifen und ein hochkomplexes Ganzes bilden (Sagstetter, 1989).

Neuere Übersichtsarbeiten zu den Auswirkungen von Trennung und Scheidung auf Erwachsene und Kinder (Amato 2000a, b) erbringen ein uneinheitliches Bild. Neben gravierenden und lebenslang wirksamen negativen Folgeerscheinungen einer Trennung für Eltern und Kinder, finden sich in manchen Fällen auch positive Effekte nach einer allenfalls kurzfristigen Beeinträchtigung. Insgesamt zeigt die Forschung der 90er Jahre, dass eine Scheidung beträchtliche Belastungen für das Leben der Betroffenen mit sich bringen kann. Diese können sich in den verschiedenen Lebensbereichen manifestieren und kumuliert auftreten. Zweifelsohne stellt eine Scheidung eine Bedrohung für das physische, psychische und für Erwachsene auch ökonomische Wohlbefinden dar.

1.1 Scheidungsstatistik

Die vom Statistischen Bundesamt in Wiesbaden veröffentlichten Zahlen zeigen, dass die Scheidungsrate seit Beginn der 60er Jahre abgesehen von kurzfristigen Schwankungen kontinuierlich zunahm. In den Jahren von 1960 bis 1976 fand eine Verdoppelung der Scheidungszahlen statt. Im Jahr 1969 wurde erstmals die 100 000er- Marke überschritten. Seit dem Jahr 1993 liegt die Zahl der Ehescheidungen konstant über 150 000 pro Jahr, stetig ansteigend in Richtung der 200 000er- Marke. Diese Marke wurde seit dem Jahr 2002 nicht mehr unterschritten, sondern scheint sich auf diesem gravierend hohen Niveau innerhalb der normalen statistischen Schwankungen einzupendeln. In Tabelle 2 ist ein Überblick der Scheidungszahlen von 1960-2005 gegeben, der die eben beschriebenen Entwicklungen veranschaulicht.

Mit diesem Anstieg ist gleichzeitig der Trend verbunden, dass Trennung und Scheidung nicht mehr als deviante, von der Norm abweichende Formen der Familienentwicklung angesehen werden, sondern zunehmend gesellschaftlich akzeptiert und weniger tabuisiert sind. So ist eine steigende soziale Akzeptanz von Normen vorzufinden, die Alternativen zur Ehe weniger restriktiv machen.

Tabelle 2: Zahlen der Ehescheidungen von 1960-2005

Jahr	Ehescheidungen insgesamt	Je 1000 Einwohner
2005	201 693	2,4
2004	213 691	2,6
2003	231 975	2,6
2002	204 214	2,5
1993	156 425	1,9
1976	153 061	2,0
1969	101 200	1,3
1960	73 418	1,0

Quelle: Statistisches Bundesamt, Wiesbaden

Eine der Hauptaufgaben nach Trennung und Scheidung ist, wie bereits referiert, die gemeinsame, kooperative und möglichst konfliktfreie Ausführung der Elternschaft (A I, 5). Die Wichtigkeit dieser Aufgabe wird allein schon an der Zahl der von einer Scheidung betroffenen Kinder deutlich. So waren im Jahr 2003 50,4% der sich scheidenden Ehepaare auch Eltern und dadurch insgesamt 170 256 minderjährige Kinder von einer elterlichen Schei-

dung betroffen. In den Statistiken sind Trennungen nichtehelicher Partnerschaften nicht enthalten, so dass die Betroffenenzahl auf Erwachsenen- wie Kinderseite weitaus höher anzusiedeln ist. Es zeigt sich das Potenzial an Leid und Belastungen für Kinder und für den einen Elternteil, wenn die Schätzungen zutreffen, dass 40 bis 50% der Kinder mittel- und langfristig den Kontakt zum getrennt lebenden Elternteil verlieren (Blesken, 1998a,b; Napp-Peters, 1995; Schwarz & Noack, 2002).

Die Gestaltung der Elternschaft nach Trennung und Scheidung ist von zwei Faktoren abhängig. Zum einen von der Qualität der elterlichen Beziehung und zum anderen von den rechtlichen Rahmenbedingungen. Letztere können jedoch nur Rahmenbedingungen sein, die konkrete Ausgestaltung der Elternschaft hängt von dem Willen und der Bereitschaft der Eltern zur Kooperation und Kommunikation ab. Tiefgreifende zwischenmenschliche Konflikte sind mit den Mitteln der Justiz allein nicht zu lösen.

2. Familienrechtsreform

Im Folgenden soll ein kurzer Überblick über die aktuelle familienrechtliche Lage und die wichtigsten Gesetze zum Sorge- und Umgangsrecht gegeben werden.

Das Familienrecht wurde seit Bestehen der Bundesrepublik Deutschland alle 20 Jahre einer tiefgreifenden Reform unterzogen. Die „Reformserie“ begann im Jahr 1957 mit dem *Gleichberechtigungsgesetz*, wurde mit dem Inkrafttreten des *Eherechtsreformgesetzes* 1977 fortgesetzt und unterlag 1997/98 mit dem Gesetzespaket, das aus dem *Kindschaftsrechtsreform*-, dem *Erbrechtsgleichstellungs*-, dem *Beistandschafts*- und dem *Kindesunterhaltsgesetz* besteht, einer weiteren Veränderung.

Am 1. Januar 1980 trat das „*Gesetz zur Neuregelung des Rechts der elterlichen Sorge*“ in Kraft. Im Mittelpunkt stand das Kind und sein Wohl. Aus der elterlichen *Gewalt* wurde die elterliche *Sorge*. Das Sorgerecht wurde definiert als „pflichtgebundenes Recht, als bloßes Mittel zur Verwirklichung des Kindeswohl“. Die Eltern hatten es zur Aufgabe, „bei der Erziehung ihrer Kinder deren wachsende Fähigkeiten und Bedürfnisse zu selbstständigen und verantwortungsbewussten Handeln zu berücksichtigen“ (Kloster-Harz, Haase & Krämer, 1998, S.19).

Mit der *Kindschaftsrechtsreform* vom 1. Juli 1998 vollzog sich ein Paradigmenwechsel in der Philosophie der Rechtsordnung und als Folge davon die Art und Weise, wie die Beziehungen zwischen Eltern und Kind nach einer Trennung bzw. Scheidung gestaltet werden sollten. Zahlreiche Änderungen wurden vorgenommen.

Es fand eine Rückbesinnung auf das prioritäre Wohl des Kindes und seine zukunftsbezogenen Lebensinteressen statt. Ein zentraler Stellenwert in der Rechtsprechung wurde der *gemeinsamen elterlichen Sorge* eingeräumt. Unumstritten gilt: „Das Eltern-Kind-Verhältnis ist die Basis für eine gesunde körperliche, seelische und intellektuelle Entwicklung des Kindes. Nur eine positive Beziehung zu beiden Eltern hat günstige Auswirkungen auf das Selbstwertgefühl, auf die eigene Beziehungsfähigkeit, auf die Lebenszufriedenheit und die Lebensqualität des Kindes“ (Urteilsbegründung des OLG München vom 15. März 1999, NJW 2000, 368). Da es von großer Bedeutung ist, die gewachsenen Beziehungen und Bindungen zu beiden Eltern zu erhalten (Amato, 2000b; Werneck, 2005), bedarf es deren rechtlichen Absicherung. Diesem Faktum wurde durch die Beibehaltung des gemeinsamen Sorgerechts als Regelfall Rechnung getragen.

Neuere Studien (Amato & Gilbreth, 1999; Bauserman, 2002; Proksch 2002; Schmidt-Denter, 2000) scheinen den Vorteil des gemeinsamen Sorgerechts zu belegen. In der Metaanalyse von Amato und Gilbreth (1999) zeigten Kinder bei gemeinsamer elterlicher Sorge bessere Anpassung in ihren Beziehungen zu Vater und Mutter und verbrachten mehr Zeit mit dem außerhalb lebenden Elternteil. Proksch (2002) weist darauf hin, dass die gemeinsame elterliche Sorge am besten geeignet erscheint, den Kontakt des Kindes zu beiden Eltern langfristig aufrechtzuerhalten sowie die Kommunikation und Kooperation zwischen den Eltern positiv zu gestalten. Eine *alleinige elterliche* Sorge scheint durch Förderung der Konkurrenzsituation eine konfliktverschärfende Wirkung zu haben.

Jedoch ist festzuhalten, dass die gemeinsame Sorge als Rechtsform kein Instrument ist, um sich streitende Eltern zu versöhnen. Sie ist kein Allheilmittel für auftretende Konflikte. Die Ergebnisse der Studien besagen nicht, dass die gemeinsame elterliche Sorge unter allen Umständen die zu bevorzugende Sorgerechtsalternative ist. Entscheidende Determinanten für kooperatives Elternverhalten sind vor allem elterliche Charakteristiken wie Empathie, Flexibilität, die Fähigkeit zwischen persönlichen Bedürfnissen und der kindlichen Perspektive zu differenzieren sowie zwischen Eltern- und Paarebene zu unterscheiden. Denn gemeinsame elterliche Sorge erfordert Kooperation, Kommunikation und regelmäßige Interaktion (BMFSFJ, 2006).

In der Praxis zeigt sich sehr häufig erst im Verlauf des Trennungsjahres, wie schwierig es für

Paare sein kann, eine einvernehmliche Regelung bezüglich der elterlichen Sorge und der Regelung des Umgangsrecht zu finden. Sind sich die Eltern einig, so stellen sie vor Gericht keine diesbezüglichen Anträge.

Im Falle einer nicht einvernehmlichen Scheidung erfolgt eine gerichtliche Regelung zur elterlichen Sorge und zum Umgangsrecht. Dazu müssen entsprechend Anträge gestellt werden, die der Zustimmung des anderen Ehegattens bedürfen. In jedem Fall gilt es zu überprüfen, ob dieser Antrag dem Wohl des Kindes am besten entspricht.

Leider wird oft genug keine Einigung erzielt und die elterliche Sorge muss „streitig verhandelt“ werden. Dies hat zur Folge, dass der Streit um das Sorgerecht für die Kinder häufig zum Schlachtfeld eines verletzten Paares wird, das vergisst, um was es eigentlich geht: Die Fortführung einer gemeinsamen Elternschaft zum Wohl des Kindes.

3. Die elterliche Sorge

Basis jeder Überlegung zum Sorgerecht ist Artikel 6 des Grundgesetzes, der lautet:

1. Ehe und Familie stehen unter dem besonderen Schutz der staatlichen Ordnung.
2. Die Pflege und Erziehung der Kinder sind das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht. Über ihre Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft. (...)
5. Den nichtehelichen Kindern sind durch die Gesetzgebung die gleichen Bedingungen für ihre leibliche und seelische Entwicklung und ihre Stellung in der Gesellschaft zu schaffen wie den ehelichen Kindern.

Es wird deutlich, dass Kinderpflege und Kindererziehung nicht nur Grundrecht der Eltern sind, sondern in erster Linie Grundpflicht. Die elterliche Sorge ist den Eltern zum Schutz und zur Förderung des Wohls und der Entwicklung der Kinder gegeben, nicht zur Verfolgung eigener Interessen. Folgerichtig ist in familienrechtlichen Verfahren das Kind „Subjekt“ am Entscheidungsprozess, nicht bloßes „Objekt“, um das sich die Eltern bei Trennung und Scheidung „streiten“. Damit hat der Gesetzgeber den Vorrang der kindlichen Rechtsposition hervorgehoben und den Eltern die Pflicht auferlegt, dem Anspruch des Kindes auf eine kontinuierliche Beziehung zu beiden Eltern gerecht zu werden. Ziel ist es, „ein Optimum an fortbestehender Familienqualität“ (Jopt, 1992, S.124) zu sichern.

Die elterliche Sorge ist im § 1626 Abs. 1 BGB eindeutig definiert:

„Vater und Mutter haben die Pflicht und das Recht, für das minderjährige Kind zu sorgen (elterliche Sorge). Die elterliche Sorge umfasst die Sorge für die Person des Kindes (Personensorge) und für das Vermögen des Kindes (Vermögenssorge)“.

Sind die Eltern verheiratet (ob schon vor oder erst nach Geburt des Kindes), haben sie automatisch die *gemeinsame elterliche Sorge*. Die gemeinsame Sorge bedeutet grundsätzlich, dass die Eltern sie im „gegenseitigen Einvernehmen zum Wohl des Kindes ausüben. Bei Meinungsverschiedenheiten müssen sie versuchen, sich zu einigen“ (§ 1627 BGB). Das setzt voraus, dass sich die Eltern in allen wichtigen Angelegenheiten absprechen und wichtige Grundsatzentscheidungen zusammen treffen. Die kleinen Entscheidungen des Alltags können jedoch alleine getroffen werden (§ 1687 BGB).

Sind die Eltern nicht verheiratet, so werden noch zusätzliche Sorgeerklärungen nötig (§ 1626 a Abs. 1 Ziffer 2 BGB). Die gemeinsame elterliche Sorge wird den nicht verheirateten Eltern zugestanden, wenn beide eine Sorgerechtserklärung abgeben, in der sie beide die Bereitschaft erklären, für das Kind gemeinsam sorgen zu wollen oder einander heiraten. Andernfalls hat die Mutter die alleinige elterliche Sorge. Aus Sicht nicht-verheirateter Väter kann hier bemängelt werden, dass sie nicht ohne weiteres an der elterlichen Sorge beteiligt, sondern auf den Willen und die Bereitschaft der Mütter angewiesen sind.

Weiterhin ist in § 1626 Abs. 3 BGB eindeutig geregelt, dass „zum Wohl des Kindes in der Regel der Umgang mit beiden Elternteilen gehört. Gleiches gilt für den Umgang mit anderen Personen, zu denen das Kind Bindungen besitzt, wenn ihre Aufrechterhaltung für seine Entwicklung förderlich ist“.

Stellt ein Elternteil den Antrag auf Übertragung der *alleinigen elterlichen Sorge* oder eines Teils der elterlichen Sorge, so ist die oberste Entscheidungsmaxime das Kindeswohl (§ 1626 Abs. 3 BGB). In der Rechtssprechung wurden bisher folgende Kriterien zur Auslegung des Begriffes „Kindeswohl“ entwickelt, die für gerichtliche Entscheidungen und die Zuteilung des Sorgerechts von Bedeutung sind:

1. Das Bindungsprinzip: den Bindungen des Kindes an seine Eltern und seine Geschwister sind Rechnung zu tragen
2. Die Bindungstoleranz
3. Der Wille oder der Vorschlag der Kinder (in Abhängigkeit des Entwicklungsstand)
4. Der Elternvorschlag
5. Die Erziehungsfähigkeit der Eltern

6. Das Förderungsprinzip, nach dem derjenige Elternteil das Sorgerecht erhalten soll, der aufgrund seiner Persönlichkeit, Beziehung zum Kind und äußeren Lebenslage eher in der Lage ist, das Kind in seiner Entwicklung zu fördern.
7. Die Betreuungsmöglichkeiten der Eltern
8. Das Kontinuitätsprinzip, das eine gewisse Stetigkeit der kindlichen Lebensverhältnisse gewährleisten soll.

Die genannten Kriterien bedürfen einer ganzheitlichen Betrachtung, sind gegeneinander abzuwägen und jeweils auf den konkreten Fall anzuwenden. Im Falle von PAS ist dem Kriterium der Bindungstoleranz besondere Beachtung entgegenzubringen. Ausschlaggebend für die Zuteilung des Sorgerechts ist nicht das Geschlecht, sondern die Qualität elterlichen Verhaltens. Folglich erscheinen grundsätzlich beide Eltern gleichberechtigt bei der Frage um das elterliche Sorgerecht für die gemeinsamen Kinder. In jedem Fall ist es interdisziplinär anzustreben, die Beziehungen zwischen Kind und beiden Elternteilen zu sichern oder im Falle einer stattgefundenen Entfremdung die Beziehung wieder herzustellen.

4. Umgangsrecht

Unabhängig von der bestehenden Sorgerechtsregelung misst der Gesetzgeber dem Recht des Kindes auf Umgang mit jedem Elternteil besondere Bedeutung zu. Damit wurden unumstrittene Erkenntnisse der Bindungsforschung in das Gesetz aufgenommen. Auch wenn nach der neuen Kindschaftsrechtsreform ein Trend zur Beibehaltung der gemeinsamen elterlichen Sorge zu beobachten ist, so beschreibt Weisbrodt jedoch das Umgangsrecht als „das wichtigste und deswegen besonders schutzbedürftige Instrument zur Aufrechterhaltung der Bindungsbeziehung des Kindes zu beiden Eltern nach der Trennung“ (2003, S.55). Es ist maßgeblich für die Erhaltung des Kindeswohls, da die Qualität der spezifischen Bindungsbeziehung des Kindes an beide Eltern in erheblichen Umfang von der Verlässlichkeit, Zugänglichkeit und Verfügbarkeit der Bindungsperson abhängt, weniger von der Übernahme der primären Versorgung (Fthenakis, 1995). Zum einen trägt das Umgangsrecht dem Liebesbedürfnis des Kindes zu beiden Elternteilen Rechnung, gleichzeitig bedeutet es für den nicht betreuenden Elternteil, dass er oder sie an der Betreuung, Versorgung und Erziehung und somit auch Entwicklung des Kindes teilnehmen kann.

In § 1648 BGB, der den Umgang des Kindes mit jedem Elternteil regelt (vgl. Kinder-

rechtekonvention Artikel 9 Abs. III), wird die Hervorhebung des Kindes besonders deutlich: „Das Kind hat das Recht auf Umgang mit jedem Elternteil. Jeder Elternteil ist zum Umgang mit dem Kind verpflichtet und berechtigt“.

Diese Regelung gilt einheitlich für eheliche und nichteheliche Kinder. Das Kind ist somit bei der Ausübung des Umgangsrechts nicht Instrument der elterlichen Interessen und des elterlichen Wohlwollens, sondern beide Elternteile sind zum Umgang mit dem Kind verpflichtet. Der persönliche Umgang mit dem Kind kann individuell geregelt werden. Dazu ist ein gegenseitiges Einverständnis zwischen Vater, Mutter und dem Kind von Nöten. Im Streitfall besteht die Möglichkeit, das Umgangsrecht detailliert gerichtlich vorzugeben, einzuschränken oder bei „Gefährdung des Kindeswohls“ das Umgangsrecht zu entziehen.

Zum Wohl des Kindes gehört nicht nur der Umgang zu beiden Elternteilen, sondern weiterhin wird festgelegt, dass auch „Großeltern und Geschwister ein Recht auf Umgang mit dem Kind haben, wenn dies dem Wohl des Kindes dient“ (§ 1685 BGB).

Ein Ausschluss oder eine Einschränkung des Umgangs kann nur dann erfolgen, wenn dies zum Wohl des Kindes erforderlich ist (§ 1684 Abs. 4).

Das neu formulierte Umgangsrecht brachte eine entscheidende Veränderung für nicht verheiratete Väter, da nun nicht mehr zwischen ehelichen und nichtehelichen Kindern unterschieden wird und die Umgangsgestaltung des Kindes mit dem Vater nicht mehr allein durch die Mutter bestimmt werden kann.

Ein Hauptproblem besteht jedoch darin, dass die Anspruchsform nichts daran geändert hat, dass der Streit um die Einräumung und Durchführung des Umgangs nach wie vor oft unvermindert hart geführt wird. Der Streit der Eltern besteht in der Regel darin, ob bzw. wie viel Kontakt das Kind mit dem umgangsberechtigten Elternteil haben soll. Meist ist es der betreuende Elternteil, der sich gegen das Besuchsrecht des anderen Elternteils wehrt oder einer Ausdehnung des Kontakts nicht zustimmt. Weisbrodt berichtet, dass die Familienrichter häufig zwischen die Fronten geraten und sich in einem Dilemma befinden: „Der betroffene Umgangsberechtigte beklagt eine typische Richteruntätigkeit und verlangt schnelle Handlungen und Entscheidungen. Der betreuende Elternteil vermisst fehlendes Verständnis für sich und das Kind, das nach dem Umgang stets verhaltensauffällig sei“ (2003, S.55).

Zu dem neu geregelten Recht des Kindes auf Umgang mit beiden Elternteilen gehört neben dem persönlichen Kontakt durch Ausübung von Besuchsrechten auch das Recht auf Brief-

und Telefonkontakte. Häufig kommt es infolge einer Trennung oder Scheidung zu einem Wohnortswechsel. Die örtliche Distanz zwischen dem Kind und dem nicht betreuenden Elternteil kann die Umsetzung des Umgangs erheblich erschweren, was den ungestörten brieflichen oder telefonischen Kontakt daher so wichtig macht. Vor allem bei Vorliegen von PAS wird dieser Kommunikationsweg zwischen Kind und dem weit entfernt wohnenden Elternteil leider häufig erschwert oder gar völlig unterbunden.

Eine weitere häufige Begleiterscheinung bzw. Entfremdungstaktik bei PAS ist, dass betroffene Eltern nicht einmal mehr Informationen über das Wohlergehen des Kindes vom entfremdenden Elternteil erhalten, obwohl in § 1686 BGB das Auskunftsrecht für nicht-sorgeberechtigte Eltern festgelegt ist. Dieser Paragraph beinhaltet das Recht, Auskunft über die persönlichen Verhältnisse des Kindes (Krankheiten, schulische Probleme etc.) zu erhalten.

Eigentlich sollte es selbstverständlich sein, dass ein Elternteil das Kind nicht gegen den anderen aufhetzt, unter Druck setzt oder es für eigene Interessen instrumentalisiert, um die Beziehung des anderen zum Kind zu torpedieren oder ganz zu unterbinden. Wie schon im Abschnitt zu PAS beschrieben, kommt es aber dennoch zu genau dieser Manipulation und Instrumentalisierung des Kindes sowie der Verunglimpfung des anderen Elternteils mit dem Ziel der Entfremdung des Kindes. Die Möglichkeiten, dem anderen Elternteil den Umgang mit dem Kind zu erschweren oder ihn ganz zu unterbinden, sind leider unerschöpflich (vgl. Klenner, 1995). Verwunderlich daran ist, dass diesen entfremdenden Verhaltensweisen in kaum einem Fall rechtliche Konsequenzen folgen, ist dies doch eindeutig in einer „Wohlverhaltensklausel“ von Gesetzgeberseite untersagt. So lautet § 1684 Abs. II BGB: „Die Eltern haben alles zu unterlassen, was das Verhältnis des Kindes zum jeweils anderen Elternteil beeinträchtigt oder die Erziehung erschwert. Entsprechendes gilt, wenn sich das Kind in der Obhut einer anderen Person befindet.“

4.1 Probleme mit dem Umgangsrecht

Trotz der Wohlverhaltensklausel und dem gesetzlich verankerten Recht auf Umgang entstehen häufig Probleme bei der Umsetzung des Umgangsrechts. Oft genug ist es Realität, dass der Umgang dem Kind schadet. Um es korrekt zu sagen: die Art der Umsetzung des Umgangs schadet, nicht der Umgang an sich. Bei den „Übergaben“ des Kindes kommt es

ständig zu Szenen zwischen den Eltern, unter denen das Kind so leidet, dass es zu der Entwicklung von Verhaltensstörungen kommen kann. In vielen Fällen ist es leider geläufiges Prozedere, den Umgang daraufhin erst einmal auszusetzen (das sog. „Ruheargument“), bis sich die Situation beruhigt hat. So nimmt der Teufelskreis seinen Lauf. Es werden falsche Signale gesetzt, indem der umgangsboykottierende Elternteil durch das schikanöse Verhalten mit dem Wegfall des Umgangsrechts des nicht betreuenden Elternteils „belohnt“ wird.

Es besteht zwar von Seiten des Gerichts die Möglichkeit, dem Elternteil, der das Umgangsrecht bewusst torpediert, das Sorgerecht zu entziehen oder als Vorstufe Zwangsmaßnahmen zu verhängen, doch nur selten gehen die Gerichte diesen recht harten, aber eigentlich nur konsequenten Weg. Wer ein solches Verhalten an den Tag legt zeigt damit, dass er nicht erziehungsfähig ist und die Kindeswohlkriterien nicht erfüllt.

Ein generelles Problem der Sorge- und Umgangsrechtsverfahren ist die Länge der Verfahren. Oftmals ziehen sie sich über Jahre hin. Unter anderem liegt dies an der Vorgehensweise der verschiedenen Professionen, die den Prozess erheblich verlangsamen. Gerade in strittigen Verfahren muss eine „PAS-Gefährdung“ des Kindes frühzeitig festgestellt und im Rahmen des Möglichen verhindert werden. Dies erfordert eine Beschleunigung der sorge- und umgangsrechtlichen Verfahren im Interesse der Kinder.

4.2 Ausgestaltung des Umgangs

Für optimale Entwicklungsbedingungen braucht ein Kind die Zuwendung, Fürsorge und Förderung durch beide Eltern, auch, und gerade nach deren Trennung als Lebenspartner (Kodjoe, 2001). Der Kontakt zum außerhalb lebenden Elternteil sollte schnellstens nach der Trennung verlässlich gestaltet werden, um dem Kind dessen fortbestehende Verfügbarkeit zu signalisieren. Die Umgangsbefugnis ist unabhängig vom Lebensalter des Kindes, jedoch ist die Ausgestaltung des Umgangs an das Alter und den Entwicklungsstand des Kindes anzupassen (Fthenakis, 1996). Grundvoraussetzung, so Fthenakis ist, dass das Kind bereits eine emotionale Beziehung zu den Eltern entwickelt hat und die Eltern ihrerseits „grundsätzlich über die Kompetenz verfügen, kindliche Bedürfnisse zu erkennen und entwicklungsangemessen darauf zu reagieren. Sie sind darüber hinaus in der Lage, dem Kind emotionale Unterstützung zu bieten und mit ihm kindgerecht zu interagieren, seine Versorgung zu sichern und es entwicklungsadäquat zu fördern“ (1996, S.90). Die Praxis hat gezeigt, dass es sich auf die Beziehung zwischen dem Kind und dem nicht betreuenden

Elternteil positiv auswirkt, wenn der Kontakt oft, regelmäßig und wenig reglementiert stattfindet, so dass das Kind auch einen Teil der Alltagswirklichkeit mit dem anderen Elternteil teilen kann. Zusätzlich wäre die Gefahr gebannt, dass Kinder ihren Vater nur als „Freizeit-Vater“ oder ihre Mutter als „Wochenend-Mama“ ansehen. Von großer Bedeutung bei der Umgangsgestaltung sind konfliktfreie Übergabesituationen, vor allem bei kleinen Kindern. Das Kind sollte frei sein von Loyalitätskonflikten und sich frei fühlen, die Zeit mit dem umgangsberechtigten Elternteil genießen zu dürfen, ohne den „zurückgebliebenen“ Elternteil dadurch zu verraten. Dafür ist es nötig, dass das Kind von beiden Elternteilen sensibel und einfühlsam auf die Treffen vorbereitet wird und die Sicherheit verspürt, beide Eltern lieben zu dürfen und keinen von ihnen zu verlieren.

Während der Treffen benötigen das Kind und der nicht betreuende Elternteil ausreichend Zeit füreinander, um sich wieder anzunähern, die gemeinsame Zeit genießen zu können und um zu verstehen, dass beide sich wieder trennen müssen. Im Falle einer stattgefundenen Entfremdung sind kurze Besuche und eventuell begleiteter Umgang indiziert, um eine Wiederannäherung und eine Beziehungserneuerung zu fördern. Zusätzlich wären begleitende Beratung und falls notwendig auch therapeutische Hilfe erforderlich. Die Beziehungsmodelle haben primär dem Wohl des Kindes und nicht der Bequemlichkeit der Eltern oder deren Vorstellungen zu dienen.

5. Abschließende Anmerkung

Wie in der Beschreibung der aktuellen Rechtslage deutlich wird, hat die Kindschaftsrechtsreform positive Neuerungen mit sich gebracht. Reformbedarf besteht insofern, dass sich unsere Gesellschaft in einem stetigen Wandel befindet und sich ein jedes neues Gesetz erst bewähren muss, um dann eventuelle Schwachstellen ausfindig zu machen. .

Es bleibt anzumerken, dass bei intensiver Beschäftigung mit der familienrechtlichen Gesetzeslage bei einem Laien mit ausreichend gesunden Menschenverstand der Eindruck erweckt wird, dass die Sorge- und Umgangsrechtslage im Grunde recht vernünftig gestaltet ist. Dennoch kommt es nur allzu häufig zu streitorientierten Scheidungs- und Sorgerechtsverfahren, die sich unweigerlich in die Länge ziehen und zur Zerreiß- und Belastungsprobe für alle Beteiligten werden. Gerichtsverfahren sind von Natur aus gegnerschaftlich angelegt. Häufig genug geht es nicht mehr um das Wohl des Kindes, sondern um Sieg und Niederlage,

um die moralische Wertung, wer der bessere Elternteil ist und einer möglichst weitgehenden Ausschaltung des „schlechteren“ Elternteils. Beziehungskonflikte können weder auf der juristischen Ebene gelöst werden, noch sind gerichtliche Verfahren förderlich, die Kommunikation und Kooperation in der Familie zu erhalten. Eltern werden im Verlauf eines strittigen Verfahrens eher feindseliger als einander im Umgang wohl gesonnener. Die Eltern geben ihre Eigenverantwortlichkeit in die Hände der Richter und Anwälte mit der Konsequenz, dass ihr Empfinden von erlittener Ungerechtigkeit wächst (Fthenakis, 1992). Keine richterliche Anordnung kommt einer einvernehmlich, eigenständig entwickelten Lösung der Eltern gleich. Deutlich wird dies durch folgendes Zitat von Witte:

„Maßgeblich für das Gelingen der Neuorientierung der Scheidungsfamilie ist sicher nicht die juristische Form des Sorgerechts, sondern daß die praktizierte Form einvernehmlich von den Eltern getroffen wird und die inhaltliche Ausformung dieser gefundenen Regelung für alle Familienmitglieder lebbar ist.“ (1992, S.39).

Zentraler Punkt jedes Sorgerechts- und Umgangsverfahren ist das Kindeswohl und die Sicherung des Umgangs des Kindes zu beiden Elternteil sein.

III Forschungsstand

Die gezielte Suche nach Studien zu dem Thema „Kontaktverlust zum eigenen Kind nach Trennung und Scheidung“ und dem Verlauf dieses Kontaktabbruchs gestaltete sich äußerst schwierig. Bei der Recherche in den verschiedenen Datenbanken im deutschsprachigen wie auch internationalen Raum konnten hierzu keine entsprechenden Untersuchungen gefunden werden, die sich dieser speziellen Problematik des Eltern-Kind-Kontaktverlusts widmen. Zu einer ähnlichen Problematik, die des Kontaktverlusts zwischen Großeltern und Enkelkinder aufgrund einer Scheidung der Eltern, konnten immerhin drei Untersuchungen ausfindig gemacht werden.

Die Sichtung der bereits vorhandenen PAS-Literatur ergab ein ähnliches Bild. Es gibt keine wissenschaftlichen Studien, die explizit die langfristigen psychischen und körperlichen Auswirkungen auf Seiten der Eltern untersuchen, die monate- oder jahrelang ohne jeglichen oder eventuell nur sehr unregelmäßigen Kontakt zu ihren Kind leben und um die Wiederherstellung dessen kämpfen.

Der bisherige Forschungsstand zu diesem Thema, wie er bereits im Abschnitt zu den Auswirkungen des Kontaktabbruchs auf entfremdete Eltern (A I, 6.7.2) beschrieben wurde, basiert demnach auf Berichten und Erfahrungen von Praktikern.

Es lässt sich folgern, dass das Thema „Eltern-Kind-Kontaktverlust“ in der wissenschaftlichen Literatur des deutschsprachigen Raums nicht explizit vertreten ist.

B. Die eigene empirische Untersuchung

I Methodik

1. Fragestellung und Ableitung der Hypothesen

1.1 Fragestellung

Wie aus der Darstellung des Forschungsstands deutlich wurde, sind die Auswirkungen auf die psychische und somatoforme Gesundheit sowie die Auswirkungen auf Lebensqualität und Lebenszufriedenheit nach einem Kontaktverlust zum eigenen Kind auf Seiten der Eltern kaum wissenschaftlich erforscht sind.

Da die psychosoziale und die gesundheitliche Situation der von einem Kontaktverlust betroffenen Eltern weit weniger Gegenstand öffentlicher Diskussionen und wissenschaftlicher Forschungen ist als beispielsweise die Trennungs- und Scheidungsfolgen auf Seiten der Kinder, kann man über die Auswirkungen auf Elternebene nur wenige Schlussfolgerungen ziehen.

Um aussagekräftige Ergebnisse über die Intensität der Auswirkungen eines Kontaktabbruchs zum eigenen Kind zu erhalten, benötigt es einer klaren Definition des Begriffs „Kontaktabbruch“. Unter einem Kontaktabbruch wird ein, über mehrere Monate bis hin zu Jahren, nicht stattfindender Kontakt zum eigenen Kind verstanden, der gegen den eigenen Willen des Elternteils unterbleibt und sich trotz intensiver Bemühungen nicht wiederherstellen lässt.

Zu der Zielpopulation der Studie zählen Väter und Mütter ohne Kontakt zu ihren Kindern, dessen Ursache in der Entfremdung des Kindes durch den anderen, den ausgrenzenden Elternteil liegt, so dass eine Aufrechterhaltung der gelebten Beziehung zwischen dem Vater und dem Kind bzw. der Mutter und dem Kind nicht möglich ist.

Um die psychischen und somatoformen Auswirkungen sowie die Auswirkungen auf die

Lebensqualität und Lebenszufriedenheit betroffener Väter und Mütter klarer erfassen zu können und den betroffenen Eltern psychologisch besser gerecht zu werden, wird folgender Fragenkomplex in der Studie untersucht.

- *Wie wirkt sich ein Kontaktverlust zum eigenen Kind langfristig auf die psychische und somatoforme Gesundheit von Vätern und Müttern aus?*
- *Kommt es infolge des Kontaktverlusts zu einer Einschränkung der Lebensqualität und der Lebenszufriedenheit?*
- *Welche Auswirkungen auf das Alltags- und Arbeitsleben der betroffenen Väter und Mütter hat der Kontaktverlust zum eigenen Kind?*

Diese drei Fragen sind Kern der gesamten Untersuchung.

Mit den Fragen nach:

- der *Ehe* oder der *Partnerschaft*
- der *Sorgerechtsituation* und der *Umgangsgestaltung*

sollen Zusammenhänge aufgedeckt werden zwischen der Vorkommenshäufigkeit einer Beziehungsform, Formen der Sorgerechts- bzw. Umgangsregelung und der Dynamik des Kontaktverlusts mit dessen Auswirkung.

Die Fragen nach:

- dem *Trennungsverlauf*
- der *Qualität der Eltern-Beziehung* vor der Trennung und seit dem Kontaktabbruch
- dem *Verlauf des Kontaktverlusts*

sollen Aufschluss über die Höhe des Konfliktpotenzials der jeweiligen familiären Situation geben. Eine einvernehmliche Trennung führt eher zu einem kooperativen elterlichen Verhalten als eine einseitig vollzogene Trennung. Das Kooperationsverhalten ist maßgeblich durch die Qualität der Eltern-Beziehung vor und nach der Trennung bestimmt.

Der Verlauf des Kontaktverlusts gibt Einsicht in den Entfremdungsprozess und kann eventuelle Systematiken im Entfremdungsprozess des Kindes auf dem Weg zum völligen Kontaktabbruch aufzeigen.

Der sozialen Unterstützung wird in der Theorie für die Erhöhung des Wohlbefindens und der Verminderung psychosozialer Störungen eine große Bedeutung beigemessen.

Empirische Untersuchungen zum Zusammenhang zwischen sozialer Unterstützung und psychischem Wohlbefinden bzw. psychosozialen Störungen sowie körperlicher Gesundheit kommen zu folgenden Ergebnissen:

- Die soziale Unterstützung korreliert negativ mit psychosozialen Störungen und körperlicher Krankheit.
- Alltägliche Belastungen und kritische Lebensereignisse werden eher bewältigt, wenn der Betroffene seine erlebte soziale Unterstützung als zufrieden stellend bewertet (Cohen & Syme, 1985).

Ebenso ordnen Beham und Wilk (2005) dem sozialen Netzwerk und professioneller Unterstützung als Ressourcen im Trennungs- und Scheidungsprozess einen besonderen Wert zu.

Aus diesem Grund widmet sich ein Fragenblock der Erfassung:

- *subjektiv wahrgenommener sozialer Unterstützung.*

1.2 Ableitung der Hypothesen

Allgemein wird die Annahme aufgestellt, dass Eltern, die keinen Kontakt mehr zu ihren Kindern haben, verschiedene Symptome psychosomatischer Störungen unterschiedlicher Ausprägung aufweisen. Zudem wird vermutet, dass sich der Kontaktverlust in den verschiedenen Lebensbereichen der Eltern auswirkt.

Aus diesen Überlegungen ergeben sich folgende Hypothesen:

Hypothese 1:

Der Kontaktverlust zum eigenen Kind wirkt sich in negativer Weise auf das Arbeits-, Alltags- und Freizeitleben der betroffenen Väter und Mütter aus.

Hypothese 2:

Infolge des Kontaktverlusts wird die Lebensqualität der betroffenen Väter und Mütter negativ beeinträchtigt.

Hypothese 3:

Der Kontaktverlust zum eigenen Kind wirkt sich negativ auf die Lebenszufriedenheit in einzelnen Lebensbereichen aus.

Hypothese 4:

Der Kontaktverlust zum eigenen Kind wirkt sich negativ auf die körperliche Befindlichkeit (somatoforme Gesundheit) von Vätern und Müttern aus.

Hypothese 5:

Der Kontaktverlust schlägt sich in einer erhöhten depressiven Symptomatik nieder.

Hypothese 6:

Betroffene Väter und Mütter weisen ängstliche, aggressive oder paranoide Symptome auf.

Hypothese 7:

Männer und Frauen unterscheiden sich in der Höhe der Ausprägung auf den verschiedenen Dimensionen (somatoforme Gesundheit, Depressivität, Lebensqualität, Lebenszufriedenheit, Ängstlichkeit, Aggressivität, paraonoides Denken) und der Höhe der subjektiv wahrgenommenen sozialen Unterstützung.

Hypothese 8:

Die aktuelle Sorgerechtsregelung hat einen Einfluss auf die Höhe der Ausprägung auf den verschiedenen Dimensionen (s.o.).

Hypothese 9:

Die Dauer des Kontaktabbruchs hat einen Einfluss auf die Höhe der Ausprägung auf den verschiedenen Dimensionen.

Hypothese 10:

Je höher die subjektiv wahrgenommene soziale Unterstützung, desto geringer die symptomatische Belastung und desto geringer die Einschränkung der Lebensqualität und Lebenszufriedenheit.

2. Entwicklung des Erhebungsinstruments

Um eine möglichst große Anzahl von betroffenen Eltern zu erreichen als auch aus ökonomischen Gründen, wurde für die Datenerhebung das Instrument eines standardisierten Fragebogens mit einigen offenen Fragen verwendet.

Es bestand leider nicht die Möglichkeit, auf ein standardisiertes Messinstrument zurückzugreifen, da zur Erfassung der Auswirkungen eines Kontaktverlusts zum eigenen Kind keines vorliegt. Daher wurde ein eigener, auf die Population zugeschnittener Fragebogen, entwickelt. Aus lizenzrechtlichen Gründen und aufgrund eingeschränkter finanzieller Mittel, wurde auf die Verwendung lizenzierter, standardisierter Erhebungsinstrumente für die Erfassung der Auswirkungen auf den einzelnen Dimensionen und der sozialen Unterstützung verzichtet.

2.1 Zielsetzungen

2.1.1 Methodische Zielsetzungen

Der Fragebogen setzte sich aus verschiedenen Fragetypen zusammen. Bevorzugt wurden *geschlossene Fragen* mit vorgegebenen Antwortkategorien zur größeren Einheitlichkeit und zur besseren Vergleichbarkeit verwendet.

- Bei Fragen, die eine eindeutige Beantwortung erlauben, wurden Antwortkategorien erstellt.
- Mehrere Antwortmöglichkeiten sollten die Bandbreite abdecken von Erlebens- und Reaktionsweisen, stattgefundenen Veränderungen, gemeinsam erlebten Ereignissen und der Qualität der Beziehungen.
- Es wurden Folgefragen für einen tieferen Einblick in den erfragten Bereich gestellt.
- Die Wahl der Antwortkategorie wurde bei Fragen freigestellt, deren Beantwortung sehr stark variierende Angaben bezogen auf die Zeitdauer eines Ereignisses benötigt.

Offene Fragen wurden für einen tieferen Einblick in die Thematik gestellt, um...

- Aufschluss über die Art und Weise stattgefundener Veränderungen und Auswirkungen zu erhalten
- Aufschluss über die Eltern-Kind-Beziehung und die individuelle Wahrnehmung des Entfremdungsprozesses zu erhalten

- den persönlichen Erfahrungen der Betroffenen Raum zu geben
- Anregungen zur Weitererforschung des Problemfeldes und Weiterentwicklung des Fragebogens zu bekommen.

2.1.2 Inhaltliche Zielsetzungen

Folgende Daten sollten erfasst werden:

- Soziodemographische Daten
- Die Partnerschaftsform, der Verlauf der Trennung und die daraus resultierenden Veränderungen
- Die Wechselwirkungen zwischen den rechtlichen Rahmenbedingungen und den Auswirkungen des Kontaktverlusts
- Das Bild über den Verlauf und die Umstände des Kontaktverlusts zwischen dem betroffenen Elternteil und dem Kind bzw. den Kindern
- Die Entwicklung der Beziehung zwischen dem betroffenen Elternteil und dem Kind bzw. den Kindern über die Zeitspanne von vor der Trennung bis nach dem Kontaktverlust
- Die Wechselwirkung zwischen der Höhe subjektiv wahrgenommener sozialer Unterstützung und der Intensität sowie der Art der Auswirkungen des Kontaktverlusts
- Die Auswirkungen des Kontaktverlusts auf Alltags-, Arbeits- und Freizeitleben sowie auf den verschiedenen Dimensionen:

Dimension 1:

Erfassung der *Lebensqualität* nach dem Kontaktverlust zum eigenen Kind

Dimension 2:

Erfassung der *Lebenszufriedenheit* nach dem Kontaktverlust

Dimension 3:

Erfassung der *körperlichen Befindlichkeit* resultierend aus dem Kontaktverlust

Dimension 4:

Erfassung des *Depressivitätsgrades* als Reaktion auf den Kontaktverlust

Dimension 5:

Erfassung des Vorhandenseins von *Ängstlichkeit*, *Aggressivität* oder *paranoidem Denken*

Die Fragen zum gleichen Themenkreis wurden zu einem Block zusammengefasst. Jeder Block erhielt eine kurze Einleitung, die dem Befragten die Möglichkeit geben sollte, sich auf das jeweilige Thema einzulassen.

2.2 Konzeption des Fragebogens

2.2.1 Vorgespräche

Der erste Schritt zur Konzeption des Fragebogens war ein Brainstorming mit einer, im Trennungs- und Scheidungsbereich bereits lange arbeitenden und mit PAS erfahrenen, Psychologin. Es wurde über die von ihr gemachten Erfahrungen und Beobachtungen bezüglich der Dynamik und der Auswirkungen eines Kontaktverlusts diskutiert und infolgedessen Themenbereiche erarbeitet, die abzufragen seien.

Um einen tieferen und vor allem persönlichen Einblick in die Problematik zu erhalten, folgte als nächster Schritt die Durchführung zweier Interviews mit betroffenen Eltern.

Die Interviews fanden in angenehmen Räumlichkeiten statt. Einmal traf man sich auf Wunsch des Interviewten in einem Raum der Universität Freiburg, das zweite Interview wurde in der Wohnung der Interviewten durchgeführt.

Es wurde die Interviewform des narrativen Interviews gewählt, um den Betroffenen Raum für ihre ganz persönliche Erfahrung zu geben, und nicht durch vorbereitete Fragen die Erzählweise durch vorgefasste Theorien zu beeinflussen.

Hierzu wurde ein narrativer Interviewleitfaden mit einem tangentialen Nachfrageteil (Anhang C) sowie eine Einverständniserklärung zum Interview entworfen.

Da es um die Exploration des Problembereichs ging, wurden die Gespräche inhaltsanalytisch ausgewertet, und nicht wie normalerweise bei einem narrativen Interview üblich, einer Feinanalyse des transkribierten Interviews unterzogen.

Aus den Aussagen der Interviewten wurden semantische Kategorien entwickelt:

- Synonyme, Metaphern und Vergleiche für den stattgefundenen Kontaktverlust
- Auswirkungen des Kontaktverlusts auf die psychische Verfassung
- Auswirkungen des Kontaktverlusts auf gesundheitliche Verfassung
- Auswirkungen des Kontaktverlusts auf Alltag und Beruf
- Gefühle als Reaktion auf den Verlust des Kindes
- Hilfeleistungen

Die Gespräche ermöglichten ein Eintauchen in die Gefühls- und Gedankenwelt betroffener Eltern und machten auf die Sensibilität und enorme Wichtigkeit des Themas aufmerksam. Zudem dienten sie als Grundlage und Orientierung für die Konzeption des Fragebogens, da sie Aufschluss über die abzufragenden Bereiche gaben.

2.2.2 Inhaltliche Entwicklung der Fragenblöcke zu den Dimensionen und zu der sozialen Unterstützung

Bei der Konzeption des Fragebogens als Ganzes galt es, verschiedene Aspekte zu beachten und miteinander zu vereinen. Zum einen sollten die Fragen so formuliert sein, dass eine quantitative Analyse der Daten möglich ist, zugleich sollte die betroffenen Eltern die Möglichkeit haben, ihre persönlichen Erfahrungen zu berichten. Dies führte zu der schon beschriebenen Wahl der verschiedenen Fragetypen.

Der Fragebogen sollte umfassend und alle relevanten Bereiche abdeckend sein, jedoch auch die Belastbarkeit der Teilnehmer und Teilnehmerinnen während des Bearbeitens des Fragebogens nicht übersteigen. Dies war aufgrund der Sensibilität und der Schmerzhaftigkeit des Themas von großer Wichtigkeit. Dazu wurde darauf geachtet, dass die Bearbeitung nicht länger als eine Stunde in Anspruch nimmt.

Wie schon erwähnt, konnte aus lizenzrechtlichen Gründen nicht auf standardisierte Instrumente zurückgegriffen werden. Um die Validität des eigenen Fragebogens zu sichern, wurden die einzelnen Blöcke in Anlehnung an bereits zu den jeweiligen Bereichen bestehende Instrumente entwickelt. Dies betrifft die Fragenblöcke zur sozialen Unterstützung, Lebensqualität und Lebenszufriedenheit, Depressivität, körperliche Befindlichkeit und die verschiedenen Symptombereiche (Ängstlichkeit, Aggressivität, paranoides Denken).

Ein entscheidender Vorteil ergab sich aus der eigenständigen Konzeption des Fragebogens. Es konnte eine einheitliche fünfstufige Skalierung für die Beantwortung der einzelnen Fragenblöcke erstellt werden, was eine Erleichterung für die Studienteilnehmer bedeutet, da kein stetes Neuorientieren und Einfinden in einen neuen Antwortmodus von Nöten ist.

Im Folgenden wird der Prozess der Fragebogenentwicklung von den einzelnen Blöcken zu den fünf Dimensionen und der sozialen Unterstützung näher beschrieben.

2.2.2.1 Soziale Unterstützung

Der in der Studie verwendete Fragenblock zur sozialen Unterstützung wurde in Anlehnung an das bereits vorhandene Instrumentarium „Fragebogen zur sozialen Unterstützung“ (F-SOZU) von Fydrich und Sommer (1989) entwickelt.

Soziale Unterstützung wird hier definiert als „subjektiv wahrgenommene soziale Unterstützung (bzw. subjektiv wahrgenommene soziale Belastung). Soziale Unterstützung spezifiziert somit die Wahrnehmung und Bewertung von Quantität und Qualität sozialer Beziehungen und Interaktionen.“ (Fydrich & Sommer, 1989, S.5).

Ähnlich dem F-SOZU erfasst der eigene Fragenblock zur sozialen Unterstützung mit vier Hauptskalen das individuelle Erleben sozial unterstützenden bzw. sozial belastenden Verhaltens als auch die erwartete Verfügbarkeit sozialer Unterstützung.

Für die Formulierung der einzelnen Items jeder Skala und für die Sicherstellung der Konstruktvalidität wurde bei der Auswahl der einzelnen Items deren Trennschärfe aus dem F-SOZU berücksichtigt. Nur die Items, die eine hohe Trennschärfe aufwiesen, flossen in semantisch gleicher, aber formal veränderter Form in den eigenen Fragenblock ein.

Mit Rücksicht auf die Länge des Gesamtfragebogens wurden 21 Items ausgewählt. Diese 21 Items liegen in Aussageform vor; die Teilnehmer geben auf einer fünfstufigen Ratingskala (von „trifft gar nicht zu“ bis „trifft voll zu“) den Grad ihrer Zustimmung an.

Die vier Hauptskalen und ihre Inhalte sind:

Skala 1: Emotionale Unterstützung (6 Items):

von anderen akzeptiert und gemocht werden, Teilnahme erleben, sich auf vertraute Menschen verlassen können

Skala 2: Praktische Unterstützung (4 Items):

praktische Hilfe bei kleineren und größeren Problemen des Alltags erhalten

Skala 3: Soziale Integration (7 Items):

einen Freundeskreis haben, gemeinsame Unternehmungen durchführen

Skala 4: Soziale Belastung (4 Items):

sich abgelehnt, eingeengt oder überfordert fühlen

Zu der Reliabilität und Validität können keine statistischen Kennwerte genannt werden. Jedoch sollten diese durch die Nähe des selbst entwickelten Fragenblocks zum F-SOZU ausreichend gesichert sein.

Der Fragenblock zur sozialen Unterstützung, Hinweise zu dessen Auswertung und Interpretation befindet sich im Anhang D.

Einleitend zum Fragenblock der sozialen Unterstützung wurden zudem verschiedene Quellen sozialer Unterstützung erfragt, d.h. von wem erfahren betroffene Väter und Mütter Zuwendung und Hilfe. Hier wurden verschiedene Antwortmöglichkeiten sowie ein Antwortfeld zur freien Angabe vorgegeben.

2.2.2.2 Lebensqualität

Der Fragenblock zur Lebensqualität wurde in Anlehnung an das bereits vorhandene deutschsprachige Instrumentarium der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zur Erfassung der Lebensqualität (WHOQOL-100 und WHOQOL-BREF) von Angermeyer, Kilian und Matschinger (2000) entwickelt.

In einer Definition der WHO werden die gesamte Lebenssituation und die kulturellen Besonderheiten der betroffenen Menschen in den Mittelpunkt gestellt. Lebensqualität wird hier definiert als die individuelle Wahrnehmung der eigenen Lebenssituation im Kontext der jeweiligen Kultur und des jeweiligen Wertesystems sowie im Bezug auf die eigenen Ziele, Erwartungen, Beurteilungsmaßstäbe und Interessen (The WHOQOL-Group, 1994).

Ähnlich dem WHOQOL-100, erfasst der eigene Fragenblock zur Erfassung der Lebensqualität fünf verschiedene Domänen:

Domäne 1: Allgemeine Lebensqualität und Gesundheit (3 Items):

allgemeine Lebensqualität, Gesundheit und aktuelle Lebensbedingungen

Domäne 2: Physische Lebensqualität (5 Items):

Schmerz und körperliche Beschwerden, Energie und Erschöpfung

Domäne 3: Psychische Lebensqualität (6 Items):

Positive Gefühle, Denken, Konzentration, Selbstachtung und negative Gefühle

Domäne 4: Umwelt (3 Items):

Wohnbedingungen, finanzielle Sorgen und Freizeit

Domäne 5: Unabhängigkeit (2 Items):

Arbeitsfähigkeit, Abhängigkeit von Medikamenten

Die Auswahl der jeweiligen Items für die einzelnen Domänen wurde hinsichtlich der Relevanz für die Zielpopulation sowie mit Rücksicht auf die Gesamtlänge des Fragebogens

getroffen. Es wurden 19 Items ausgewählt und wiederum in semantisch gleicher, aber formal veränderter Form in den Fragenblock aufgenommen. Dies sollte sicherstellen, dass das Konstrukt der Lebensqualität durch die verwendeten Items tatsächlich erfasst und gemessen wird. Die einzelnen Items sind als Fragen formuliert und für die Beantwortung liegt eine fünfstufige Ratingskala (von „überhaupt nicht“ bis „sehr“) zu Grunde. Die Skala der Domäne 1 umfasst die Skalierung von „sehr schlecht“ bis „sehr gut“.

Der Fragenblock zur Erfassung der Lebensqualität sowie Hinweise zur Auswertung und Interpretation findet sich im Anhang E.

2.2.2.3 Lebenszufriedenheit

Für die Entwicklung des Fragenblocks zur Erfassung der Lebenszufriedenheit diente der Fragebogen zur Lebenszufriedenheit (FLZ) von Fahrenberg, Myrtek, Schumacher und Brähler (2000) als Orientierung.

Bisher lässt sich keine hinreichende Definition von Lebenszufriedenheit finden. So besteht jedoch Einigkeit darüber, dass „kognitive (bilanzierende) und affektive Komponenten aller Lebensbereiche (z.B. Gesundheit, psychische Stabilität, soziale Beziehungen, etc.) zur Lebenszufriedenheit beitragen können.“ (Fahrenberg et al., 2000). Mit Lebenszufriedenheit ist somit die individuelle Bewertung der vergangenen und gegenwärtigen Lebensbedingungen und der Zukunftsperspektive gemeint. Auf Grundlage dieses Konsens wurde die Zufriedenheit der betroffenen Väter und Mütter in verschiedenen Lebensbereichen erfragt, um Aufschluss über die allgemeine Lebenszufriedenheit zu erlangen. Es wurden neun verschiedene Lebensbereiche in den Fragenblock aufgenommen:

Skala 1: Gesundheit (5 Items):

körperliche und seelische Verfassung, geistige Leistungsfähigkeit und körperliche Robustheit gegen Krankheiten

Skala 2: Eigene Person (5 Items):

Vitalität, Selbstvertrauen, Lebensfreude und äußeres Erscheinungsbild

Skala 3: Freizeit (2 Items):

Art und Weise der Freizeitgestaltung

Skala 4: Freunde und Bekannte (2 Items):

soziale Eingebundenheit und Häufigkeit sozialer Kontakte

Skala 5: Beruf (3 Items):

berufliche Tätigkeit, Arbeitsfreude und berufliche Leistungsfähigkeit

Skala 6: Finanzielle Lage (3 Items):

Lebensstandard und finanzielle Lage

Skala 7: Partnerschaft (3 Items):

emotionale Unterstützung durch den Partner, Verständnis des Partners

Skala 8: Sexualität (3 Items):

körperliche Attraktivität und Sexualleben

Skala 9: Beziehung zu den eigenen Kindern (3 Items):

Entwicklung der Kinder und der Einfluss auf das Leben der Kinder

Insgesamt wurden 30 Items in den Fragebogen aufgenommen. Diese sind in Frageform formuliert. Zur Einschätzung der subjektiven Zufriedenheit dient wiederum eine fünfstufige Ratingskala von „sehr unzufrieden“ bis „sehr zufrieden“. Da man nicht davon ausgehen kann, dass jeder Teilnehmer aktuell in einer festen Beziehung lebt, konnte die Fragen hierzu entsprechend ausgelassen werden.

Bei der Auswahl der Items für jeden Lebensbereich wurde die Trennschärfe der Items der einzelnen Skalen des FLZ berücksichtigt. Die Items mit hoher Trennschärfe und hoher Konstruktvalidität flossen in formal veränderter Form in den Fragenblock ein. Durch die relativ große Anzahl der in den Fragebogen aufgenommenen Items (30) und der inhaltlichen Kongruenz dieser mit den Items des FLZ, sollte die Validität des Fragebogens abgesichert sein.

Im Anhang F lässt sich der Fragenblock zur Erfassung der Lebenszufriedenheit sowie Hinweise zur Auswertung und Interpretation finden.

An den beschriebenen Fragenblöcken zur Lebensqualität und Lebenszufriedenheit könnte kritisiert werden, dass sie, einzeln betrachtet, eine zu geringe Itemanzahl aufweisen, um eindeutige Aussagen zu den Konzepten der Lebensqualität und Lebenszufriedenheit zuzulassen. Hier ist anzumerken, dass im weiteren Verlauf des Fragebogens zusätzlich je ein Fragenblock zur Depressivität, körperlichen Befindlichkeit und verschiedenen psychischen Symptomen (Ängstlichkeit, Aggressivität und paranoides Denken) zur Beantwortung stehen. Da der Gesundheitszustand vermutlich der wichtigste Faktor der allgemeinen Lebenszufriedenheit ist (Fahrenberg et al., 2000), kann man enge Zusammenhänge zwischen

der Zufriedenheit und den subjektiv körperlichen Beschwerden erwarten. Dies konnte zudem in vielen Studien nachgewiesen werden.

Aber auch die psychische Gesundheit und die subjektiv wahrgenommene soziale Unterstützung stehen in Wechselwirkung mit der Lebenszufriedenheit. Somit können die Ergebnisse der Fragenblöcke zur Lebensqualität und Lebenszufriedenheit durch die Ergebnisse der im Folgenden beschriebenen Fragenblöcke unterstützt und zusätzlich validiert werden.

2.2.2.4 Körperliche Befindlichkeit

Der Fragenblock zur körperlichen Befindlichkeit setzt sich aus zwei Teilen zusammen. In dem ersten Teil geht es um die Abklärung des Vorhandenseins verschiedener körperlicher Beschwerden, an denen man leiden kann. In den Fragenblock wurden insgesamt 20 Items aufgenommen. Diese liegen ebenfalls in Aussageform vor. Die fünfstufige Ratingskala (von „trifft überhaupt nicht zu“ bis „trifft voll zu“) dient der Einschätzung, wie sehr man unter den verschiedenen körperlichen Beschwerden leidet.

Die Auswahl der einzelnen körperlichen Beschwerden erfolgte über die Sichtung verschiedener standardisierter Fragebögen. Bei der Zusammensetzung der Items wurde darauf geachtet, dass sie die unterschiedlichen Symptombereiche (wie Schmerzsymptome, gastrointestinale Symptome etc.) abdecken. Zugleich wurden vor allem jene somatischen Symptome aufgenommen, die häufig in Zusammenhang mit einer Depression auftreten wie Benommenheit, unangenehme Empfindungen in der Brust, Appetit- oder Schlafstörungen (Comer, 2001).

Aufgrund der Eindeutigkeit, welche Items abzufragen sind, sollte die Konstruktvalidität gesichert sein.

Der Fragenblock zur Erfassung der körperlichen Befindlichkeit, Hinweise zu Auswertung und Interpretation sowie eine Liste der als Orientierung dienenden standardisierten Fragebögen lassen sich im Anhang G finden.

Der zweite Teil des Fragenblocks widmet sich der Erfassung zusätzlich relevanter Gesundheitsaspekte (Medikation, Häufigkeit von Arztbesuchen, Klinikaufenthalte, Chronische Erkrankungen), um eine möglichst umfassende Aussage über den somatoformen Gesundheitsstatus der befragten Väter und Mütter abgeben zu können.

2.2.2.5 Depressivität

Als Basis für die Konzeption des Fragenblocks zur Erfassung der Stimmung bzw. des Depressivitätsgrades diente das klinische Bild der Depression (vgl. Comer, 2001). Die Aufteilung in emotionale, motivationale und kognitive Symptome wurde als Orientierung aufgegriffen. Die somatischen Symptome der Depression fanden vorwiegend Berücksichtigung im Fragenblock zur körperlichen Befindlichkeit. Bei der Formulierung der Items dienten standardisierte Fragebögen zur Erfassung der Depressivität als Vorlage.

Es wurden 20 Items in den Fragenblock aufgenommen. Die Inhalte der Symptombereiche und die Anzahl der aufgenommenen Items sind wie folgt:

Emotionale Symptome (7 Items):

Traurigkeit, Niedergeschlagenheit, Nervosität und Gefühl der inneren Leere

Motivationale Symptome (5 Items):

Verlust des Interesses, Mangel an Antrieb, Unternehmungslust und Spontaneität, sowie Suizidalität

Kognitive Symptome (7 Items):

Gefühl der Hoffnungslosigkeit, Gedächtnisschwierigkeiten, Selbstvorwürfe und Gefühle der Wertlosigkeit

Somatische Symptome (1 Item):

Müdigkeit bzw. Erschöpfung

Die Items liegen als Aussagen vor. Drei Items sind dabei positiv formuliert, die in der Auswertung entsprechend umgepolt werden müssen. Auf der fünfstufigen Ratingskala (von „trifft überhaupt nicht zu“ bis „trifft voll zu“) wird der Grad der Zustimmung zu jedem Item bestimmt.

Die Konstruktvalidität des eigenen Fragenblocks kann aufgrund der inhaltlichen Kongruenz zu den standardisierten Werken sowie der Orientierung der Formulierung der Items an diesen, als hoch angesehen werden.

Im Anhang H findet sich der Fragenbogenblock zur Erfassung der Stimmung bzw. der Depressivität, Hinweise zur Auswertung und Interpretation, als auch eine Liste der als Grundlage für die Formulierung dienenden Fragebögen.

2.2.2.6 Verschiedene psychische Symptome

Grundlage für die Konzeption des Fragenblocks zur Erfassung von Ängstlichkeit, Aggressivität und paranoidem Denken waren auch hier die psychischen Störungsbilder (vgl. Comer, 2001). Anhand der typischen Symptome wurden die Items in Aussageform formuliert. Als Vergleichsmaßstab für die Formulierung dienten wiederum verschiedene standardisierte Instrumente. Es wurden 21 Items in den Fragenblock aufgenommen.

Ängstlichkeit (8 Items):

Ruhelosigkeit, Anspannung und Gefühl unbestimmter Angst

Aggressivität (5 Items):

Reizbarkeit, Gefühlsausbrüche und der Drang, etwas kaputt zu machen

Paranoides Denken (8 Items):

Misstrauen gegenüber anderen und das Gefühl, ausgenutzt zu werden

Die Ratingskala zur Einschätzung, inwieweit die einzelnen symptombezogenen Aussagen zutreffen, geht von „trifft überhaupt nicht zu“ bis „trifft voll zu“.

Der Fragenblock zur Erfassung verschiedener psychischer Symptome, Hinweise zur Auswertung und Interpretation sowie eine Liste der als Orientierung dienenden Fragebögen findet sich im Anhang I.

2.2.3 Reihenfolge der einzelnen Blöcke innerhalb des Gesamtfragebogens

Bei der Anordnung der einzelnen Blöcke des Fragebogens wurde darauf geachtet, dass die eher allgemeinen Konzepte wie Lebensqualität und Lebenszufriedenheit den speziellen, in die Tiefe gehenden Fragen zur Depressivität, körperlichen Befindlichkeit, Ängstlichkeit etc., vorangehen. Dies sollte verhindern, dass die Bewertung der Lebensqualität und Lebenszufriedenheit aufgrund der aktivierten Schemata „Depressivität“ oder „Gesundheit“ einseitig ausfällt und dadurch beeinflusst wird.

2.2.4 Reihenfolge der Items innerhalb eines Fragenblocks

Innerhalb der Fragenblöcke zur Lebensqualität und Lebenszufriedenheit wurden die einzelnen Items thematisch zusammengefasst und nacheinander jeder einzelne Bereich abgefragt. Es sollte bei der Beantwortung die Orientierung erleichtern, um welchen Lebens-

bereich es aktuell geht.

Bei der Anordnung der Items innerhalb der Fragenblöcke zur sozialen Unterstützung, Depressivität sowie der verschiedenen psychischen Symptome wurde darauf geachtet, Positions- und Reihenfolgeeffekte zu vermeiden. Es wurde angestrebt, reaktive Items (Items deren Beantwortung Effekte auf spätere Itemantworten ausüben können) an den Schluss zu stellen (Rost, 1996). Beispielsweise wurde die Frage nach Suizidgedanken im Fragenblock zur Erfassung der Stimmung im letzten Teil des Blocks platziert, da eine zustimmende Antwort die weitere Beantwortung der Items beeinflussen kann.

Items, von denen angenommen wurde, dass sie von Testpersonen in inhaltlichen Zusammenhang gebracht werden könnten, wurden möglichst weit auseinander platziert (Krauth, 1995). Als Beispiel: Im Fragenblock zur Erfassung verschiedener psychischer Symptome wurde versucht, das Item „Ich bin leicht reizbar und rege mich rasch auf“ so weit wie möglich von dem Item „Ich verliere leicht die Beherrschung über meine Gefühle“ zu platzieren, da beide inhaltlich der Skala „Aggressivität“ zugeordnet werden.

2.3 Pretest

Um zu prüfen, ob der Fragebogen den zuvor beschriebenen inhaltlichen und methodischen Zielsetzungen gerecht würde, wurde ein Vortest durchgeführt. Der vorläufige Entwurf des Fragebogens wurde an Personen des Bekannten- und Studienkreises verteilt, die den Fragebogen mit Korrekturen und Verbesserungsvorschlägen zurückgaben.

Bei der Korrektur sollte auf Folgendes geachtet werden:

- Logik des Aufbaus
- Schlüssigkeit der Fragen
- eindeutige und verständliche Formulierung der Fragen
- Eindeutigkeit der Begriffe
- zusätzliche Fragen, die noch aufgenommen werden sollten
- fehlende Antwortmöglichkeiten

Zusätzlich wurde der Entwurf zwei diplomierten Psychologinnen zur Begutachtung vorgelegt, die beide in dem Arbeitsbereich Trennung und Scheidung langjährig tätig sind. Nach der Auswertung der Korrekturen und der Verbesserungsvorschläge wurde die endgültige Fassung konzipiert.

Ein Beispiel vorgenommener Verbesserung des Fragebogens: Bei der Formulierung „Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Lebensfreude und Ihrer Lebenskraft?“ wurde die „Lebenskraft“ aus der Frage herausgenommen, so dass nicht zwei sachliche Inhalte in einer Frage vorkommen, da es unter Umständen zu Unentschlossenheit auf Seiten des Teilnehmers führen kann.

2.4 Formale Gestaltung des Fragebogens

Da es sich bei der Studie um eine Online-Befragung handeln sollte, wurde nach Abschluss der inhaltlichen Entwicklung des Fragebogens der Online-Fragebogen erstellt. Dazu diente die Online-Befragungssoftware für Hochschulen, Universitäten und Forschungseinrichtungen von „UNIPARK“ (Version „umfragecenter 5.0“, www.unipark.de).

Es erforderte Zeit, sich in das Programm einzuarbeiten und mit den verschiedenen Funktionen der Software vertraut zu werden, um einen inhaltlich logischen und formal ansprechenden Fragebogen zu gestalten.

Vor Beginn der eigentlichen Untersuchung wurde der fertiggestellte Online-Fragebogen im Produktivmodus, d.h. unter realen Bedingungen, von 10 Testern online ausgefüllt. Dies diente der Überprüfung, ob ein technisch reibungsloser Ablauf mit erfolgreicher Datengewinnung erfolgen und die Umfrage aktiviert werden kann. Zugleich war es möglich, die Testdaten in das SPSS-Programm zu exportieren und einer ersten Begutachtung zu unterziehen.

2.5 Endgültige Fassung

Auf der ersten Seite des Fragebogens erfolgte eine Information zu dem Inhalt und dem Ziel der Studie sowie der gesellschaftlichen Relevanz des Themas. Es wurde auf die Kriterien für die Teilnahme an der Untersuchung hingewiesen. Für die Bearbeitungszeit des Fragebogens wurde eine Stunde anberaunt. Der Fragebogen ist in 13 Abschnitte gegliedert:

1. Fragen zur geschiedenen Ehe bzw. beendeten Partnerschaft:

Daten zu der Ehe und der Scheidung bzw. zu der Partnerschaft und der Trennung, zu der Anzahl und dem Alter der Kinder, zu stattgefundenen Veränderungen nach der Trennung und Fragen zur aktuellen Beziehungsqualität der Ex-Partner

2. *Fragen zum Sorgerecht:*

Frage nach einer richterlichen Entscheidung zum Sorgerechtsrecht und nach der aktuellen Sorgerechtsregelung

3. *Fragen zur Umgangsregelung:*

Form der gerichtlich getroffenen Umgangsregelung, die Häufigkeit und die Dauer des Umgangs, die Umsetzung des Umgangs in die Praxis sowie Erkennen einer Tendenz, den Kontakt zu dem Kind zu verlieren

4. *Fragen zum Kontaktverlust:*

Verlauf des Kontaktverlusts, Kontaktvereitelungsversuche, Art der Kontakte nach der Trennung, jedoch noch vor dem Kontaktverlust, Gesamtdauer der Zeit ohne Kontakt zum Kind

5. *Beziehung zu den Kindern:*

Gemeinsame Aktivitäten mit dem Kind vor dem Kontaktverlust, Vergleich der Beziehungsqualität zum Kind vor der Trennung und der Beziehungsqualität nach dem Kontaktverlust

6. *Auswirkungen des Kontaktverlusts:*

Art der Auswirkungen des Kontaktverlusts auf Arbeit, Alltag, Freizeit und soziale Beziehungen

7. *Soziale Unterstützung:*

Quellen sozialer Unterstützung und der selbstkonzipierte Fragenblock zur Erfassung der subjektiv wahrgenommenen sozialen Unterstützung

8. *Lebensqualität:*

Selbstkonzipierter Fragenblock zur Erfassung der Lebensqualität in verschiedenen Lebensbereichen

9. *Lebenszufriedenheit:*

Selbstkonzipierter Fragenblock zur Erfassung der Zufriedenheit mit der Gesundheit, der eigenen Person, der Freizeit, dem Freundes- und Bekanntenkreis, der Arbeit und dem Beruf, der Partnerschaft, der Sexualität, der Beziehung zu den eigenen Kindern

10. *Körperliche Befindlichkeit:*

Selbstkonzipierter Fragenblock zur Erfassung körperlicher Beschwerden und die Erhebung zusätzlich relevanter Gesundheitsaspekte

11. *Depressivität:*

Selbstkonzipierter Fragenblock zur Erfassung der Depressivität

12. Verschiedene psychische Symptome:

Selbstkonzipierter Fragenblock zur Erfassung von Ängstlichkeit, Aggressivität und paranoidem Denken

13. Soziodemographische Daten:

Erfassung des Geschlechts, des Alters, des aktuellen Familienstands, der Wohnsituation, der Schulbildung, des Berufs, des Einkommens vor der Trennung, der finanziellen Situation nach der Trennung und der Religionszugehörigkeit

Ein Exemplar des Fragebogens befindet sich in Anhang B.

3. Durchführung der Untersuchung

3.1 Datenerhebung und „Fragebogenrücklauf“

3.1.1 Ein- und Ausschlusskriterien

In die Stichprobe wurden getrennt lebende oder geschiedene Väter und Mütter aus ganz Deutschland aufgenommen.

Für die Teilnahme an der Studie galten folgende Ein- bzw. Ausschlusskriterien:

a) Kriterium des unfreiwilligen Kontaktabbruchs

Trotz intensiver Bemühungen ist es den Vätern und Müttern nicht möglich nach der Scheidung bzw. Trennung den Kontakt zu ihren Kindern aufrechtzuerhalten. Es besteht kein oder nur sehr unregelmäßiger Kontakt zwischen Elternteil und Kind, der für die Aufrechterhaltung einer gelebten Beziehung nicht ausreichend ist.

a) Die Väter und Mütter sind die biologischen Eltern des Kindes

Stiefväter oder -mütter, Adoptivväter oder -mütter sowie Großeltern wurden aufgrund der qualitativ unterschiedlichen Bindung zum Kind nicht in die Studie aufgenommen.

Ziel war es, eine ausbalancierte Stichprobe bezüglich des Faktors Geschlecht zu erhalten. Dies gestaltete sich aus verschiedenen Gründen schwierig. Zum einen sind effektiv mehr Väter von einem Kontaktabbruch zum eigenen Kind betroffen, wenn auch das Schicksal eines Kontaktabbruchs zunehmend mehr Mütter trifft. Zum anderen resultiert hieraus, dass

in den bundesweit agierenden Elternverbände mehr Väter anzutreffen sind, da das Forum für Mütter bisher nicht so weit ausgebreitet ist. Das erklärt den geringeren Anteil der an der Studie teilnehmenden Mütter. Die gewonnene Stichprobe spiegelt so jedoch das in der Realität vorkommende Verhältnis betroffener Väter und Mütter in Deutschland wider.

Die Stichprobe unterliegt insofern einer Selektivität, da keine Randomisierung stattfinden konnte. Zudem befinden sich in der Stichprobe Väter und Mütter, die Mitglieder in Elternverbänden bzw. Selbsthilfegruppen sind oder über Mundpropaganda von der Studie erfahren haben.

3.1.2 Rekrutierung der Teilnehmer

Zu Planungsbeginn stellte sich die Frage, wie man aufgrund der Sensibilität des Themas betroffene Väter und Mütter erreichen kann. Hierzu wurde Kontakt hergestellt zu den bundesweit agierenden Elternverbänden „Väteraufbruch für Kinder e.V.“ und „PAS-Eltern“ (ehemals „SefeM“). In Absprache mit diesen wurde auf ihren Homepages ein Aufruf zu der Umfrage gestartet mit einem Informationsschreiben über den Studieninhalt und ihr Ziel, über die Ein- und Ausschlusskriterien sowie über den Weg der Kontaktaufnahme bei Interesse einer Studienteilnahme (Anhang J).

Aus Datenschutzgründen war es nicht möglich, die in Mailinglisten vorhandenen E-Mail-Adressen der betroffenen Eltern zu erhalten, um diese persönlich anzuschreiben. So war die einzige Möglichkeit zu hoffen, dass sich durch die Information auf den Homepages ausreichend Väter und Mütter angesprochen fühlten, an der Studie teilzunehmen.

Betroffene Eltern, die bereit waren an der Studie teilzunehmen, konnten dies in einer kurzen E-Mail an den eigens für die Untersuchung eingerichteten E-Mail-Account bei der Universität Freiburg kundtun. Ihnen wurde sodann zeitnah in einer Einladungsmail der Link und ihr persönlicher Code zu der Online-Umfrage zugesendet.

Grundsätzlich wurde allen interessierten Vätern und Müttern, die sich meldeten, der Link zugeschickt. Manche Väter oder Mütter sendeten in der E-Mail ihre persönliche Geschichte. Wurde aus dieser sichtbar, dass noch Kontakt zum Kind besteht, so wurde mit der Bitte um Verständnis von der Teilnahme abgesehen. Ebenso kamen Anfragen, ob nicht Kinder oder Großeltern an der Umfrage teilnehmen könnten. Aus diesen Gründen wurden zahlreiche E-Mails persönlich beantwortet, um sicherzugehen, dass das Kriterium des Kontaktverlusts erfüllt ist.

Nach Versenden der Einladungsmail hatten die Teilnehmer die Möglichkeit, den Fragebogen zu einem von ihnen gewählten Zeitpunkt auszufüllen. Die Mehrzahl der Eltern beantwortete

den Fragebogen recht zügig nach Erhalt der Einladungsmail. Einige unterbrachen während des Ausfüllens den Fragebogen aus unbekannten Gründen, beendeten ihn aber nach einer gewissen Zeit. Hatten die Teilnehmer auch nach längerer Zeit den Fragebogen noch nicht beantwortet, so wurde Ihnen nach einer gewissen Zeit eine „Remindermail“ zugesendet, um sie nochmals an die Studie zu erinnern.

Über das Online-Programm von Unipark war es stets möglich, den Umfrageverlauf zu kontrollieren. Ein Feldbericht gab detailliert Auskunft über die Anzahl der Befragungsteilnehmer und der Abbrüche. Durch ein Online-Statistikprogramm war es zu jedem Zeitpunkt der Befragung möglich, einen Überblick über die bisher gesammelten Daten zu erhalten.

3.1.3 Zeitraum der Datenerhebung

Die Studie war ab dem 7.März im Feld. Bis zum 11.April wurden Väter und Mütter als Teilnehmer aufgenommen. Die Studie blieb jedoch noch bis zum 23.April aktiv, um den Eltern zusätzlich Zeit für die Beantwortung einzuräumen und eine hohe Beendigungsquote zu erzielen.

3.1.4 Datenrücklauf und Drop-Out-Analyse

Eine genaue Rücklaufquote ist praktisch nicht nennbar. Es fand eine Eigenselektion der Teilnehmer statt. Theoretisch können mehr Väter und Mütter die Einladung zu der Studie auf der Homepage der Elternverbände gelesen haben als sich letztlich dafür gemeldet haben. Insgesamt antworteten 388 Personen auf den Aufruf. Aus diesem Gesamtsample (N=388) mussten jedoch 23 Teilnehmer im Voraus von der Studie ausgeschlossen werden, da sie die Einschlusskriterien (Kontaktabbruch) nicht erfüllten. Die verbleibenden 365 Personen erhielten den Link zu dem Online-Fragebogen. Davon wiederum nahmen 326 Eltern die Bearbeitung des Fragebogens auf. Das entspricht einer Nettobeteiligung von 89,3%. Insgesamt beendeten 288 Väter und Mütter den Fragebogen in dem vorgegebenen Zeitfenster. Daraus ergibt sich eine Beendigungsquote von 78,9%. Dieses reduzierte N gleich 288 stellte das Sample für die Auswertung dar.

Die Gründe der Teilnehmer, die die Bearbeitung des Fragebogens nicht begannen oder nicht zu Ende führten, können nur spekulativ genannt werden. Eventuell erhielten sie den Link erst gar nicht, da die Einladungsmail in den Spamordner der angeschriebenen Teilnehmer gesendet wurde. Möglicherweise fehlte die Zeit oder die Motivation, den Fragebogen auszufüllen, oder aber die Teilnehmer stellten nach dem Lesen der Studieninformation selbst

fest, dass sie die Einschlusskriterien nicht erfüllten, da sie noch Kontakt zu ihren Kindern haben.

3.1.5 Deskription der Stichprobe

In die Auswertung wurden 288 Personen aufgenommen. Nach Sichtung der Daten mussten jedoch weitere 13 Teilnehmer aus der Stichprobe aus folgenden Gründen herausgenommen werden:

- Der Fragebogen wurde zwar „beendet“ und an das Online-Auswertungs-Programm zurückgesendet, jedoch wurde der Fragebogen nicht (10 Fälle) oder nur zur Hälfte (1 Fall) bearbeitet.
- In zwei Fällen wurde aus den Daten ersichtbar, dass der Kontakt wieder besteht.

Somit setzte sich die endgültige Stichprobe aus 275 Eltern zusammen, die die Kriterien (siehe B.I. 3.1.1) erfüllten.

Im Folgenden werden die soziodemographischen Variablen der Stichprobe dargestellt, um Aussagen über die Generalisierbarkeit treffen zu können.

Die Untersuchungstichprobe setzt sich aus 242 Vätern und 33 Müttern zusammen. Durch die Stichprobengröße ist die Repräsentativität der Ergebnisse gewährleistet. Die Ergebnisse für Frauen sollten jedoch mit Einschränkung generalisiert werden, da die zugrundeliegende Fallzahl sehr gering ist. Das Verhältnis von Männern und Frauen (7:1) in der Stichprobe spiegelt in etwa die in der Realität vorkommende Häufigkeit betroffener Männer und Frauen wider.

Die *Altersverteilung* der Männer und Frauen zum Zeitpunkt der Untersuchung ergibt folgendes Bild: Vier Teilnehmer (1,5%) sind zwischen 20 und 29 Jahre alt, 58 Personen (21,1%) finden sich in der Altersklasse von 30 bis 39 Jahre wieder, der Hauptanteil der Väter und Mütter (52,4%, N=144) ist zwischen 40 und 49 Jahre alt, 60 Personen (21,8%) sind zwischen 50 und 59 Jahre und neun Teilnehmer (3,3%) sind über 60 Jahre alt. Aufgrund der hohen Fallzahl ist eine zuverlässige Generalisierung der Ergebnisse für die Altersklasse von 30 bis 59 Jahre möglich.

Hinsichtlich des *Bildungsstandes* zeigt sich, dass die Mehrheit der Befragten (40,7%, N=112) ein abgeschlossenes Fach- oder Hochschulstudium hat, 50 Personen (18,2%) haben

Abitur oder Fachabitur, ein Viertel der Befragten (25,5%, N=70) hat einen Realschulabschluss und 30 Personen (10,9%) haben einen Hauptschulabschluss. Drei Personen (1,1%) verfügen über keinen Abschluss.

Die Angaben lassen auf einen überdurchschnittlichen Bildungsgrad der Stichprobe schließen, da über 43,7% einen sogenannten „höherwertigen“ Bildungsabschluss (Realschulabschluss, Fachhochschul- oder Hochschulreife) aufweisen. Die Wahrscheinlichkeit ist hoch, dass mehrheitlich motivierte und engagierte Väter und Mütter an der Untersuchung teilnahmen, deren Bereitschaft sich zu organisieren und deren Fähigkeit, sich Hilfe zu suchen stärker ausgeprägt ist. Bei der Generalisierung der Ergebnisse sollte dies beachtet werden.

Zum Untersuchungszeitpunkt gehen über die Hälfte der Befragten (60,4%, N=166) einer Ganztagsbeschäftigung nach, wo hingegen 32 Teilnehmer (11,6%) teilzeitbeschäftigt sind, 29 Personen (10,5%) sind arbeitslos, 13 Personen (4,7%) sind Rentner/in oder im Ruhestand und vier Personen (1,5%) befinden sich aktuell in einer Ausbildung oder absolvieren ein Studium. 28 Personen (10,2%) gaben „Sonstiges“ an. Eine Generalisierung der Ergebnisse bietet sich vor allem für Personen an, die bereits berufstätig sind.

Die Teilnehmer der Studie verteilen sich einigermaßen gleichmäßig auf *Stadt* und *Land*. In einem Dorf leben 25,1% der Befragten (N=69), auf die Kleinstadt verteilen sich 13,8% (N=38), in einer Stadt mittleren Größe leben 21,8% der Teilnehmer (N=60) und 39,3% (N=108) wohnen in einer Großstadt.

Bezüglich der *Wohnsituation* zeigt sich, dass die Mehrzahl der Befragten (45,1%, N=124) nach der Trennung allein leben, wobei 12 Personen zusätzlich angeben, mit einem oder mehreren Kindern zusammen zu leben. Von diesen 124 Teilnehmern gibt eine Person an, obdachlos zu sein. Mit einem neuen Partner oder einer neuen Partnerin leben 89 Teilnehmer (32%) zusammen, mit einem neuen Partner/einer neuen Partnerin und deren Kindern oder gemeinsamen eigenen Kindern leben 38 der Befragten (13,8%) zusammen. Die verbleibenden geben an, in einer Wohngemeinschaft (5,8%, N=12), mit den eigenen Eltern (2,5%, N=7) oder mit anderen Verwandten (1,8%, N=5) zusammen zu leben. Eine weitere Person befindet sich zur Zeit der Umfrage in Haft.

Befragt nach der *Religionszugehörigkeit* ist die römisch-katholische Konfession (25,5%, N=70) und die evangelische Konfession (28%, N=77) am stärksten vertreten. Aus der

Kirche ausgetreten sind 3,6% (N=10). Als atheistisch bezeichnen sich 19,3% (N=53), als „ohne Konfession“ 6,5% (N=18), anderen religiösen Glaubensgemeinschaften ordnen sich 5,5% der Befragten (N=15) zu, die aufgrund der geringen Fallzahl nicht einzeln genannt werden sollen. Die verbleibenden 11,6% (N=32) geben keine Religionszugehörigkeit an oder geben unter „Sonstige“ nicht kategorisierbare Antworten.

Unabhängig der religiösen Zugehörigkeit sagen lediglich 14,9%, dass sie aktiv in der Religionsgemeinschaft tätig sind.

Tabelle 3a: Übersicht der Stichprobenmerkmale

Merkmal	Ausprägung	Häufigkeit	Prozent
Geschlecht	männlich	242	87,9
	weiblich	33	12,1
Alter	20 bis 29 Jahre	4	1,5
	30 bis 39 Jahre	58	21,1
	40 bis 49 Jahre	144	52,4
	50 bis 59 Jahre	60	21,8
	über 60 Jahre	9	3,3
Bildung Ngültig=265	keinen Abschluss	3	1,1
	Hauptschulabschluss	30	10,9
	Realschulabschluss	70	25,5
	Abitur/Fachabitur	50	18,2
	Fach-/Hochschulabschluss	112	40,7
Beschäftigung Ngültig=272	Ganztagsbeschäftigung	166	60,4
	Teilzeitbeschäftigung	32	11,6
	Arbeitslos	29	10,5
	Rentner/in	13	4,7
	Ausbildung	4	1,5
	Sonstiges	28	10,2
Wohnort	Dorf	69	25,1
	Kleinstadt	38	13,8
	Stadt mittlerer Größe	60	21,8
	Großstadt	108	39,3
Wohnsituation	alleine	124	45,1
	davon mit Kindern	12	-
	zusammen mit neuem Partner	89	32,0
	zusammen mit neuem Partner und Kindern	38	13,8
	Wohngemeinschaft	12	5,8
	mit Eltern	7	2,5
	mit Verwandten	5	1,8

Tabelle 3b: Fortsetzung der Stichprobenmerkmale

Merkmal	Ausprägung	Häufigkeit	Prozent
Religionszugehörigkeit	römisch-katholisch	70	25,5
	evangelisch	77	28,0
	aus der Kirche ausgetreten	10	3,6
	atheistisch	53	19,3
	„ohne Konfession“	18	6,5
	andere Religionsgemeinschaften	15	5,5
	Sonstige	32	11,6

4. Statistische Auswertung

Der Fragebogen über den Verlauf und die Auswirkungen des Kontaktverlusts zum eigenen Kind auf Seiten der Eltern besteht aus 207 Fragen, die in 13 Blöcke gegliedert wurden. Die Ergebnisdaten wurden aus dem Online-Befragungsprogramm von „UNIPARK“ als Rohdatensatz auf den lokalen PC exportiert. Die Analyse des Datenmaterials erfolgte mit der Statistiksoftware SPSS 14.0 für Windows; tabellarische Darstellungen wurden mit OpenOffice.org 2.2 erstellt.

Die Auswertung der Daten ist vornehmlich deskriptiver Art, da erstens keine Vergleichsstudien bezüglich der untersuchten Thematik vorliegen und zweitens aufgrund des lizenzrechtlich begründeten Verzichts der Verwendung standardisierter Instrumente keine Normwerte vorliegen, mit denen die Ergebnisse der Studie eindeutig verglichen werden können. Dies stellt sicherlich eine Einschränkung der Generalisierbarkeit dar, trotzdem lassen sich aufgrund der Nähe der konstruierten Fragenblöcke der fünf Dimensionen (siehe B I, 2.1.1) zu den standardisierten Instrumenten aussagekräftige Ergebnisse präsentieren, die der Exploration und Beschreibung des Problemfeldes dienlich sind.

Die offenen Fragen wurden inhaltsanalytisch ausgewertet. Es wurden themenbezogene Kategoriensysteme mit Unterkategorien zur vollständigen Erfassung der Antworten gebildet. Das Sample für die Inhaltsanalyse waren alle gegebenen Antworten auf die jeweilige Fragestellung. Inferenzen der Ergebnisse mit den Fragestellungen der Untersuchung werden im Interpretationsteil herausgearbeitet.

Die Auswertung der quantitativen Fragen aus den Fragenblöcken 1 bis 6 und 13 sowie einzelner Teile aus den Blöcken 7 und 10 (siehe B I, 1.2.5) erfolgte deskriptiv-statistisch (frequencies, crosstabs), die der offenen Fragen inhaltsanalytisch.

Das Vorgehen bei der Auswertung der Fragenblöcke 7 bis 12 erfolgte in mehreren Schritten. Zum einen wurde für jedes einzelne Item der jeweiligen Dimension die Antworthäufigkeit berechnet, um einzelne besonders auffällige Merkmale zu identifizieren. Zum anderen wurde für jede Dimension ein Gesamtwert berechnet. Das Prozedere hierfür sah wie folgt aus: Die negativ formulierten Items wurden umgepolt. Jene Fälle, bei denen mehr als 20% der Fragen nicht beantwortet wurden, wurden aus der Berechnung ausgeschlossen. Die Berechnung der Gesamtwerte erfolgte durch die Addition der einzelnen Werte geteilt durch die Anzahl der gegebenen Antworten (bei Beachtung der 20%-Klausel). Ein genaues Vorgehen der Auswertung der einzelnen Fragenblöcke zu den fünf Dimensionen und der sozialen Unterstützung sind in den Anhängen D bis I zu finden.

Bei den Dimensionen zur Lebensqualität und Lebenszufriedenheit wurden zudem die Gesamtwerte für die jeweiligen Subskalen berechnet. Hier wurde aufgrund der geringeren Itemanzahl die Ausschluss-Klausel bei fehlenden Angaben strenger angewendet.

Es ist anzumerken, dass im Vorfeld der Berechnung der Gesamtwerte aus methodischen Gesichtspunkten eine Itemanalyse der selbstkonzipierten Frageblöcke erfolgen müsste. Im Rahmen der Diplomarbeit wurde hierauf aus Kapazitätsgründen verzichtet.

Für die Interpretation der Ergebnisse der Frageblöcke 7-12 wäre es von Vorteil, den konzipierten Fragebogen einer Kontrollgruppe zur Bearbeitung zu geben, um Vergleichswerte zu erhalten. Dies war jedoch im Rahmen der Diplomarbeit aus zeitlichen Gründen nicht umsetzbar. Es werden daher für die Interpretation der Ergebnisdaten der einzelnen Dimensionen jeweils zwei bzw. drei Kategorien aus den fünfstufigen Antwortskalen gebildet. Da die Konstrukte der sozialen Unterstützung, der Lebensqualität und der Lebenszufriedenheit globale Konstrukte sind, werden deren Häufigkeiten der Gesamtwerte in „niedrige“, „mittelmäßige“ und „hohe“ soziale Unterstützung, Lebensqualität bzw. Lebenszufriedenheit kategorisiert; für die körperliche Befindlichkeit, Despressivität und die drei Symptombereiche werden die Häufigkeiten der Gesamtwerte in zwei Kategorien unterteilt und zwar in „klinisch auffällig“ und „klinisch unauffällig“. Näheres hierzu findet sich in den jeweiligen Ergebnisdarstellungen der Fragenblöcke und in den Anhängen D bis I.

Für die Überprüfung der Hypothesen 7 bis 9 (siehe B I, 1.2) wurde das Verfahren der einfaktoriellen Varianzanalyse verwendet. Untersucht wurde der Einfluss der Faktoren Geschlecht, aktuelle Sorgerechtsregelung und Dauer des Kontaktabbruchs (unabhängige Variable) auf die Höhe der Ausprägung auf den verschiedenen Dimensionen (abhängige Variable). Für jede Dimension wurde mit allen drei Faktoren je eine einfaktorielle Varianzanalyse durchgeführt. Dieses Vorgehen wurde gewählt, da aufgrund der großen Ungleichverteilung der Geschlechter die Fallzahlen der Frauen in den einzelnen Zellen bei Hinzunahme weiterer Faktoren für die Durchführung einer mehrfaktoriellen Varianzanalyse zu klein werden würden. Zudem wurden keine Wechselwirkungen zwischen den drei Faktoren erwartet.

Für die Berechnung des Zusammenhangs zwischen der Höhe der subjektiv wahrgenommenen sozialen Unterstützung und der Höhe der Ausprägung auf den einzelnen Dimensionen wurde eine Produkt-Moment-Korrelation nach Pearson berechnet. Zusätzlich wurde auch hier eine einfaktorielle Varianzanalyse durchgeführt, jedoch nur mit dem Faktor Geschlecht.

Auf qualitative Interviews mit betroffenen Vätern und Müttern musste leider verzichtet werden, da dies über den Rahmen der Diplomarbeit hinausgegangen wäre.

4.1 Hinweis zur Darstellung der Ergebnisse

Um den Umfang der Arbeit überschaubar zu halten, werden lediglich ein Teil der Ergebnisse in Tabellenform dargestellt.

Bei Fragen mit mehreren Antwortmöglichkeiten werden relative Häufigkeiten angegeben. Bei den inhaltsanalytisch ausgewerteten Fragen werden die Kategorien mit der Anzahl der Nennungen aufgelistet.

Um eine Einheitlichkeit in der Darstellung zu gewährleisten, werden in der Ergebnisdarstellung und in den Tabellen folgende Notationen eingehalten:

N	=	jeweilige Anzahl der Fälle
Ngültig	=	Anzahl der in die jeweilige Analyse einbezogenen Fälle
kum. %	=	Kumulierte Prozent
Std.abw.	=	Standardabweichung
MW	=	Mittelwert
MD	=	Median

r	=	Korrelationskoeffizient nach Pearson
p	=	Signifikanz
df	=	Freiheitsgrad
*	=	signifikant
**	=	hoch signifikant

Bei einer ungerichteten Hypothese ist das Signifikanzniveau $p = 0,05$; bei einer gerichteten Hypothese ist dies $p = 0,01$.

Entspricht die Anzahl der Fälle bei einer einzelnen Frage nicht der Anzahl der Gesamtstichprobe ($N=275$), wird bei der Darstellung des Einzelergebnisses jeweils das entsprechend gültige N angegeben. Ansonsten ist von der Grundgesamtheit auszugehen.

II Ergebnisse der Untersuchung

Die Darstellung der Ergebnisse ist wie folgt aufgebaut: Zu Beginn wird die Reaktion der Teilnehmer auf die Untersuchung berichtet. Es schließt sich die Darstellung der Einzelergebnisse der Fragenblöcke 1 bis 5 (siehe B I, 2.5) analog zu der Reihenfolge der Fragen des verwendeten Fragebogens an. Darauf folgt die Darstellung der Ergebnisse des Fragenblocks zu den Auswirkungen des Kontaktverlusts auf Arbeits-, Alltags- und Freizeitleben in Zusammenhang mit der hierzu aufgestellten Hypothese (Hypothese 1). Die Darstellung der Ergebnisse der Fragenblöcke 7 bis 12 setzt sich jeweils aus mehreren Teilen zusammen. Es werden die Gesamtwerte und einzelne bedeutsame Items der jeweiligen Dimensionen präsentiert und in Zusammenhang mit den Hypothesen gestellt (Hypothesen 2 bis 6). Im Anschluss werden die Einzelergebnisse des Fragenblocks 13 dargestellt.

Die varianzanalytischen Ergebnisse bezüglich des Einflusses der Faktoren Geschlecht, aktuelle Sorgerechtsregelung sowie der Dauer des Kontaktabbruchs auf die Höhe der Auswirkungen auf den einzelnen Dimensionen werden in jeweils getrennten Abschnitten behandelt (Hypothese 7 bis 9). Der Einfluss des Faktors Geschlecht auf die subjektiv wahrgenommene soziale Unterstützung (Hypothese 7) findet sich in der Ergebnisdarstellung zur sozialen Unterstützung. Es folgen die Ergebnisse bivariater Zusammenhänge zwischen der Höhe der subjektiv wahrgenommenen sozialen Unterstützung und der Höhe der Auswirkungen auf den fünf Dimensionen (Hypothese 10). Als Abschluss der Ergebnisdarstellung werden die eigenen Erfahrungen der betroffenen Väter und Mütter berichtet.

1. Reaktionen der Teilnehmer auf die Untersuchung

Die anfängliche Sorge, aufgrund der Sensibilität des Themas nur wenige Väter oder Mütter für die Studie gewinnen zu können, hat sich als unberechtigt herausgestellt. Gerade in den Anfangstagen der Studiendurchführung war die Bereitschaft zur Teilnahme an der Studie außerordentlich hoch. Viele betroffene Eltern meldeten sich. Die Reaktionen waren durchwegs sehr positiv. Viele äußerten ihre Dankbarkeit, dass sich „endlich jemand dieses vernachlässigten Themas annimmt“, baten, das Ergebnis zu erfahren und wünschten viel Erfolg für die Arbeit. Einige sendeten zusätzlich in den E-Mails Zeitungsartikel,

Urteilssprüche oder weiteres Informationsmaterial oder machten auf bestimmte Homepages und diverse Veranstaltungen aufmerksam. Viele fragten nach den Beweggründen zu dieser Diplomarbeit oder warum sich gerade eine Frau mit diesem Thema auseinandersetze.

Aus den Zusendungen wurde die Betroffenheit und das Leid der Eltern spürbar. Nicht wenige der Väter und Mütter beschrieben ihre Leidensgeschichte und ihre unerträgliche Situation, zu ihrem Kind keinen Kontakt mehr zu haben. Beim Lesen der sichtbar werdenden individuellen Familiendramen kam die Idee auf, dass es von großer Wichtigkeit wäre, die Problematik des Kontaktverlusts zum eigenen Kind qualitativ zu untersuchen, da die einzelnen Geschichten so unterschiedlich in ihren teils äußerst dramatischen Entwicklungsverläufen sind.

2. Einzelergebnisse

2.1 Partnerschaft und Trennung

Die erste Frage galt dem ehemaligen *Familienstand* der Teilnehmer. Von den Teilnehmern waren 67,5% (N=181) verheiratet, 32,5% der Befragten (N=87) lebten ohne Trauschein zusammen. (Ngültig=268)

Die *Gesamtanzahl der Kinder* der Studienteilnehmer ist 432. Hierbei haben 52,4% der ehemaligen Paare ein Kind, 37,2% der Paare haben zwei Kinder, 7,8% haben drei Kinder und nur 2,6% der Paare haben vier Kinder.

Der Beginn der Partnerschaft und das Jahr der Trennung bzw. Scheidung wurden erfragt. Die *Beziehungsdauer* der Teilnehmer lag zwischen einem Monat und 33 Jahren mit einem Mittel von 9,8 Jahren. Eine genaue Übersicht der Beziehungsdauer bietet Tabelle 4. Bezüglich der Verteilung zeigt sich ein einheitliches Bild. So ist jede der sechs Kategorien, mit Ausnahme der letzten, mit über 15% vertreten.

In über der Hälfte der Fälle ging der *Trennungswunsch* nach Angaben der Teilnehmer vom ehemaligen Partner/der ehemaligen Partnerin aus (57,6%, N=155). In 27,1% der Fälle (N=73) war es der eigene Wunsch. Lediglich 15,2% der Eltern (N=41) geben an, dass der Trennungswunsch von beiden gemeinsam ausging. (Ngültig=269)

Tabelle 4: Beziehungsdauer (Ngültig=266)

	Häufigkeit	Prozent
0 bis 3 Jahre	48	18,1
4 bis 6 Jahre	49	18,4
7 bis 9 Jahre	46	17,3
10 bis 12 Jahre	41	15,4
13 bis 18 Jahre	53	19,9
18 Jahre und länger	29	10,9

Durch die darauf folgende Frage werden die Ergebnisse bezüglich des Trennungswunsches bestätigt. Über die Hälfte der Befragten (58,4%, N=156) geben an, kein *Mitspracherecht bei der Trennung* gehabt zu haben; die restlichen 111 Teilnehmer (41,6%) hatten ein Mitspracherecht. (Ngültig=267)

Durch die Trennung bzw. Scheidung ergaben sich für die 275 Teilnehmer folgende *Veränderungen*, die zur Veranschaulichung in Tabelle 5 dargestellt sind:

Tabelle 5: Veränderungen durch Trennung bzw. Scheidung (relative Häufigkeiten)

	Häufigkeit	Prozent
Wohnungswechsel	195	70,9
Wohnungsqualitätssteigerung	9	3,3
Wohnungsqualitätsminderung	140	50,9
Aufnahme einer Berufstätigkeit	17	6,2
Aufgabe der Berufstätigkeit	37	13,5
Arbeitsplatzwechsel	42	15,3
Steigerung der Arbeitszeit	61	22,2
Reduzierung der Arbeitszeit	26	9,5
Finanzielle Schwierigkeiten	200	72,7

Die Antworten unter „Sonstiges“ wurden inhaltsanalytisch ausgewertet. Folgende Kategorien zu Veränderungen infolge der Trennung wurden entwickelt:

- psychische Belastungen (20 Nennungen)
- schwere gesundheitliche Beeinträchtigungen (14)
- völliger Verlust des Kontaktes zum Kind (16)
- eingeschränkter Umgang (11)
- starke Veränderungen im Freundeskreis (8)

- erhebliche berufliche Schwierigkeiten (8)
- Intrigen, Verleumdungen und üble Nachrede bis hin zur Kriminalisierung durch den Ex-Partner/die Ex-Partnerin (8)
- finanzielle Schwierigkeiten mit ruinösen Folgen („Privatinsolvenz“) (7)
- Haus- bzw. Hausratsverlust oder Obdachlosigkeit (7)
- „Rosenkrieg“ mit erheblichen juristischen Problemen (7).

Eine *eigene neue Partnerschaft* bestätigen 61,5% (N=169) der Teilnehmer mit „ja“. Der Rest ist zum Untersuchungszeitpunkt nicht neu liiert (38,5%, N=100). (Ngültig=269)

Über eine *neue Partnerschaft des Ex-Partners/der Ex-Partnerin* können 31,6% (N=86) keine Angaben („weiß nicht“) machen. Von den verbleibenden Teilnehmern geben 47,6% (N=131) an, dass ihr Ex-Partner/ihre Ex-Partnerin eine neue Partnerschaft eingegangen sei, die restlichen 31,6% (N=86) verneinen dies. (Ngültig=272)

Nach dem *Kontakt zum Ex-Partner/zur Ex-Partnerin* gefragt, sagen lediglich 14 Personen (5,1%) aus, dass sie regelmäßig miteinander in Kontakt stehen, 68 der Befragten sprechen in unregelmäßigen zeitlichen Abständen miteinander (24,8%). Über zwei Drittel, das sind 192 der Befragten, geben an, gar keinen Kontakt zum Ex-Partner/zur Ex-Partnerin zu haben (70,1%). (Ngültig=274)

Eindeutige Ergebnisse liefert die Frage nach der *Qualität der Beziehung zum Ex-Partner/zur Ex-Partnerin*. Die Beziehung zum Ex-Partner/Ex-Partnerin ist in der Mehrzahl der Fälle wenig herzlich, vertrauensvoll, freundschaftlich oder kooperativ (Tabelle 6) .

Tabelle 6: Qualität der Beziehung zum Ex-Partner/zur Ex-Partnerin (Ngültig=260)

	trifft gar nicht oder kaum zu		trifft erheblich oder voll zu
herzlich	93,4%	kühl	78,0%
vertrauensvoll	94,1%	voller Misstrauen	80,2%
freundschaftlich	91,7%	unpersönlich	76,5%
kooperativ	88,4%	unkooperativ	80,6%

2.2 Sorgerecht und Umgangsregelung

Eine *Sorgerechtsregelung* wurde in 55,9% der Fälle (N=152) getroffen. (Ngültig=272)

Die *aktuelle Sorgerechtsregelung* gestaltet sich folgendermaßen (Tabelle 7):

Tabelle 7: Aktuelle Sorgerechtsregelung (Ngültig=268)

	Häufigkeit	Prozent
gemeinsame elterliche Sorge (eS)	124	46,3
alleinige eS beim anderen Elternteil	140	52,3
alleinige eS bei Ihnen	2	0,7
Sorgerecht auf Vormund übertragen	2	0,7

Die Sorgerechtsformen teilen sich auf die Geschlechter entsprechend auf:

- die gemeinsame elterliche Sorge haben 104 Väter und 20 Mütter
- die alleinige elterliche Sorge liegt „beim anderen Elternteil“, dies betrifft 130 Väter und zehn Mütter
- die alleinige elterliche Sorge haben zwei Väter inne
- ein Vater und eine Mutter geben an, dass das Sorgerecht einem Vormund übertragen wurde.

Eine *gerichtliche Regelung des Umgangs* erfolgte in 59% der Fälle (N=160); in 41% (N=111) gab es keine gerichtliche Regelung. (Ngültig=271)

In die Auswertung der *Häufigkeit des angeordneten Umgangs* flossen nur die Angaben der Teilnehmer mit ein, welche die vorherige Frage zur gerichtlichen Umgangsregelung bejahten. Daher ist das zugrundeliegende N gleich 160.

Eine wöchentliche Umgangsregelung hatten 44 Teilnehmer:

- ein bis drei Treffen in der Woche (N=28), sechs Teilnehmer davon hatten zusätzlich jedes zweite Wochenende Umgang
- null wöchentliche Treffen (N=16).

Ein monatliche Umgangsregelung wurde in 99 Fällen angeordnet:

- ein Treffen im Monat (N=21)

- zwei Treffen im Monat (N=55)
- vier bis acht Treffen im Monat (N=5)
- jedes zweite Wochenende (N=16)
- drei Briefe pro Monat (N=1), 14-tägiges Wechselmodell (N=1).

Eine jährliche Umgangsregelung lag in 14 Fällen vor:

- zwei bis 16 Treffen im Jahr (N=11)
- Ferienregelung als Umgangsregelung (N=3).

Zweimal kam es zu einer Umgangsaussetzung und einmal wurde zu der Umgangsregelung keine konkrete Angabe gemacht.

Wie lange wurde die angeordnete Umgangsregelung tatsächlich umgesetzt? Hier machten von den 160 Teilnehmern 145 folgende Angaben (Tabelle 8):

Tabelle 8: Tatsächliche Umsetzung des Umgangs (Ngültig=145)

Umgang funktionierte...	Häufigkeit	Prozent	kum. %
... nie (wurde nicht umgesetzt)	49	33,8	33,8
...1 bis 4 Wochen	5	3,4	37,2
...1 bis 3 Monate	18	12,4	49,6
...4 bis 6 Monate	20	13,8	63,4
...7 bis 12 Monate	14	9,7	73,1
...1 bis 2 Jahre	21	14,5	87,6
...2 bis 4,5 Jahre	9	6,2	93,8
...4,5 bis 12 Jahre	8	5,5	99,3
...wurde „chronisch schlechter“	1	0,7	100,0

In 57 Fällen wurde der Umgang weniger als oder genau ein Jahr praktiziert (39,3%), in 33,8% der Fälle wurde er gar nicht praktiziert.

Die kumulierten Prozent für die tatsächliche Umgangsumsetzung bis zu zwei Jahren sind 53,8% (N=83). In lediglich 11,7% der Fälle funktionierte der Umgang über mehrere Jahre, so dass die Beziehung zum Kind konstant weitergelebt werden konnte.

Eine *Ferien- und Feiertagsregelung* gab es bei 42% (N=97) der Befragten, in 58% der Fälle (N=134) lag keine Regelung vor.

Von diesen 97 Vätern und Müttern (=100%) werden folgende Angaben für die Einhaltung der Ferien- und Feiertagsregelung gemacht:

- nicht ein einziges Mal (31,9%, N=31)
- die Regelung hielt für ein paar Wochen (9,3%, N=9)
- die Regelung hielt für drei bis sechs Monate (5,2%, N=5)
- die Regelung hatte ein bis vier Jahre Bestand (27,8%, N=27)
- die Regelung hatte sechs bis acht Jahre (8,2%, N=8) Bestand.

Ein- bis zweimal wurde die Ferienregelung in drei Fällen (3,1%) umgesetzt; nur sehr schleppend oder unter dem „Diktat vom/von der Ex“ wurde die Ferienregelung in sechs Fällen (6,2%) umgesetzt. In drei Fällen (3,1%) funktionierte diese erst durch ein Urteil, in weiteren drei Fällen (3,1%) konnte keine Einigung erzielt werden, lediglich in zwei Fällen (2,1%) funktionierte die Regelung.

Ein *betreuter Umgang* wurde in 23,3% der Fälle (N=64) angeordnet. Auf die Frage, wie lange dieser erfolgreich stattgefunden hat, ergibt sich folgendes Bild:

- nur ein bis sechs Wochen (15,6%, N=10)
- zwei bis acht Monate (23,4%, N=15)
- ein bis zwei Jahre (6,3%, N=4).

Unter „Sonstiges“ wird für die Umsetzung des betreuten Umgangs genannt:

- der betreute Umgang wurde trotz Anordnung nie umgesetzt (28,1%, N=18),
- lediglich ein bis zwei Termine für maximal eine Stunde, dann wurde der betreute Umgang durch den Ex-Partner/die Ex-Partnerin unterbunden (12,5%, N=8)
- sechs bis zehn Termine, dann wurde der betreute Umgang durch den Ex-Partner/die Ex-Partnerin unterbunden (4,7%, N=3)
- der betreute Umgang läuft, jedoch unregelmäßig (9,4%, N=6)
- Warten auf eine Genehmigung bzw. auf den Beginn des betreuten Umgangs (N=3)
- Abbruch des betreuten Umgangs (N=1) aus nicht näher genannten Gründen.

Nach dem Erfragen, wie lange die jeweilige Umgangsform umgesetzt wurde, schloss sich die Frage an, ob und wann es einen *Zeitpunkt der Erkenntnis* gab, dass der Kontakt zu dem Kind ganz verloren gehen könne. Die freien Antworten wurden inhaltsanalytisch ausgewertet. Folgende Kategorien wurden entwickelt:

- als der Umgang boykottiert, vereitelt oder verweigert wurde (44 Nennungen) oder die Besuche immer kürzer und weniger wurden (4)

- als trotz richterlicher Anordnung oder Androhung von Zwangsgeld kein Umgang stattfand (11)
- als das Kind plötzlich nicht mehr kommen wollte (14)
- aufgrund des manipuliert wirkenden ablehnenden, aggressiven oder verschlossenen Verhaltens des Kindes, teils in Form von Beschimpfungen bis hin zu Hasstiraden oder in Form von Forderungen nach dem Prinzip „mehr Geld/Überschreibung des Hauses etc. gegen Kontakt“ (30)
- als dies der Ex-Partner bzw. die Ex-Partnerin offen ankündigte (16)
- schon während der Partnerschaft (5) bzw. unmittelbar während oder kurz nach der Trennung (34)
- als der Ex-Partner/die Ex-Partnerin mit dem Kind weit wegzog (teils auch ins Ausland) oder „plötzlich untertauchte“ und der Kontakt daraufhin abbrach (25)
- seit eigener neuer Partnerschaft (3) bzw. neuer Partnerschaft des Ex-Partners/der Ex-Partnerin (7)
- aufgrund der Untätigkeit, Ignoranz oder Parteinahme der verschiedenen Professionen (9)
- während der langandauernden gerichtlichen Auseinandersetzungen und Unstimmigkeiten zwischen den Ex-Partnern (14)
- durch gerichtliche Aussetzung des Umgangs („sei nicht nötig“, „wenn das Kind nicht will“) oder durch Verhängung einer Umgangssperre (10)
- durch Kriminalisierung von Seiten des Ex-Partners/der Ex-Partnerin in Form von Strafanzeigen (vornehmlich Vorwurf des sexuellen Missbrauchs) (11)
- „nein, hätte es nicht für möglich gehalten“ (3)
- sonstige Nennungen: genaue Angabe eines Datums (16), während eigenem Rückzug und Verzicht auf Prozess zugunsten des Kindeswohls (2), nach Aufklärung der Rechtslage (1) sowie nicht näher kategorisierbarer Angaben (22).

„Als mein Ex zu mir sagte: Du bist keine Mutter mehr, sondern nur noch zahlend.“

„Als mein Sohn zu mir sagte: Papa du bist ein Lügner, du hast mich gar nicht lieb.“

(Zitate einer Mutter und eines Vaters)

Die *Gefühle* auf das Bewusstwerden, dass der Kontakt zu dem Kind abgebrochen ist, sind in Tabelle 9 aufgeführt. Die meistgenannten Gefühle sind Traurigkeit, Ohnmacht und Verzweiflung, gefolgt von Hilflosigkeit, Wut und Fassungslosigkeit.

Tabelle 9: Gefühle auf Kontaktabbruch (relative Häufigkeiten)

	Häufigkeit	Prozent
wütend	182	66,2
traurig	232	84,4
verängstigt	70	25,5
resigniert	133	48,4
hoffnungslos	118	42,9
ohnmächtig	217	78,9
fassungslos	161	58,5
verzweifelt	196	71,3
beschämt	62	22,5
hilflos	191	69,5

Unter „Sonstiges“ war es den Teilnehmern möglich, noch weitere Gefühlsreaktionen auf den Kontaktverlust zu nennen. Diese wurden wiederum inhaltsanalytisch ausgewertet:

- diskriminiert, machtlos und seiner Rechte beraubt (13 Nennungen)
- sprachlos oder schockiert (10)
- starke depressive Gefühle (9)
- gedemütigt, erniedrigt, wie „psychisch gefoltert“ (9)
- Aufkommen von Hass- und Rachegefühlen (6)
- Gefühl, „innerlich tot“ und „lebendig begraben“ zu sein (6)
- Gefühl, schuldig zu sein (5)
- sonstige Nennungen: Suizidgedanken (3), Frustration (3), Gefühle der Einsamkeit (3), große Sorge um das Wohl des Kindes (2)
- Einfachnennungen: sehr nachdenklich, „zerbrochen“, Sehnsucht, Gefühle des Versagens, Verlustängste.

„Traumatisch“

„Schlimmer als der Tod eines Kindes“

(Zitate von Befragten)

Auf die Frage nach der *Reaktion auf den Kontaktverlust* geben 37,5% der Eltern (N=101) an, mit Lähmung (Rückzug, Abwarten o.ä.) reagiert zu haben. Hingegen reagierten 62,5% der Befragten (N=168) mit Aktionismus (Telefonate, Briefe, Rechtsanwalt, Öffentlichkeit etc.). (Ngültig=269)

2.3 Kontaktverlust

In 72,1% der Fälle (N=196) ist der *Wohnort* der Kinder nach der Trennung nicht am gleichen Ort wie jener des nicht betreuenden Elternteils. Dagegen wohnen in 27,9% der Fälle (N=76) die Kinder in dem selben Ort. (Ngültig=272)

Die *Distanzen zwischen den Wohnorten* der Väter und ihren Kindern bzw. der Mütter und ihren Kindern sind zur Veranschaulichung in Kategorien eingeteilt (Tabelle 10).

Tabelle 10: Distanzen zwischen den Wohnorten (Ngültig=272)

	Häufigkeit	Prozent	kum. %
bis 10 km	97	35,7	34,7
11 bis 50 km	59	21,7	57,8
51 bis 100 km	23	8,5	65,8
101 bis 250 km	23	8,5	74,3
251 bis 500 km	30	11,0	85,3
501 bis 1000 km	25	9,2	94,5
mehr als 1000 km	15	5,5	100,0

Es wird ersichtlich, dass 65,8% der Kinder in für die Väter und Mütter einigermaßen erreichbarer Entfernung wohnen. Gleichzeitig sind in 25,7%, also in ein Viertel der Fälle, die Distanzen zwischen den Wohnorten größer als 250 km. In sechs Fällen liegen die Wohnorte sogar mehr als 10 000 km entfernt.

Die Nennungen für die *Zeitdauer, seitdem kein regelmäßiger Kontakt mehr besteht*, variieren stark (Tabelle 11):

Tabelle 11: Zeitdauer ohne regelmäßigen Kontakt (Ngültig=234)

	Häufigkeit	Prozent	kum. %
seit bis zu 1 Jahr	44	18,8	18,8
1 bis 3 Jahre	98	41,9	60,7
4 bis 6 Jahre	45	19,2	79,9
7 bis 9 Jahre	23	9,8	89,7
10 bis 12 Jahre	11	4,7	94,4
13 Jahre und länger	13	5,6	100,0

Fasst man die Häufigkeiten der letzten vier Kategorien zusammen, so zeigt sich, dass nahezu 40% der Befragten (N=81) länger als vier Jahre keinen geregelten Kontakt mehr zu ihren Kindern haben.

Diese Ergebnisse werden durch die Ergebnisse der Frage nach dem *letzten verabredeten Kontakt mit dem Kind* gestützt. Hier fiel zwar in 43,3% der Fälle (N=104) der letzte verabredete Termin in das vergangene letzte Jahr und bei 31,3% (N=75) liegt der letzte verabredete Termin ein bis drei Jahre zurück, jedoch liegt für ein Viertel der Befragten die letzte Verabredung länger als vier Jahre zurück (N=57). Für vier Teilnehmer (1,7%) gab es noch nie eine Verabredung. (Ngültig=240)

Die Ergebnisse auf die Frage „*Wie oft haben Sie ihr Kind nach der Trennung, jedoch vor dem Kontaktabbruch gesehen?*“ (Tabelle 12) lauten²:

In der Zeit nach der Trennung bis zum Kontaktabbruch sahen 57 Teilnehmer (23,1%) ihre Kinder wöchentlich, die Mehrzahl der Eltern (35,1%, N=87) sahen ihre Kinder monatlich, wobei ein- bis zweimalige Treffen den Hauptanteil ausmachen; lediglich ein paar Treffen im Jahr nennen 38 Teilnehmer (15,3%). Nur „sehr unregelmäßig“ oder „überhaupt nicht“ geben 30 Teilnehmer (12,1%) an, „einige Male“ sahen 23 Teilnehmer (27,3%) ihre Kinder, nur acht Teilnehmer (3,2%) sahen ihre Kinder fast täglich.

Tabelle 12: Treffen nach Trennung, vor Kontaktabbruch (Ngültig=247)

	Häufigkeit	Prozent
„Überhaupt nicht“	22	8,9
1- bis 3-mal die Woche	52	21,1
4- bis 5-mal die Woche	5	2,0
1- bis 2-mal im Monat	70	28,3
3- bis 4-mal im Monat	10	4,0
5- bis 10-mal im Monat	7	2,8
1- bis 4-mal im Jahr	23	9,3
5- bis 8-mal im Jahr	10	4,0
10- bis 26-mal im Jahr	5	2,0

² Anmerkung: Die Unterscheidung in „wöchentlich“ bzw. „monatlich“ ist von Bedeutung. Man kann sein Kind einmal in der Woche sehen oder auch viermal im Monat, was im Mittel dasselbe ist. Für die Eltern-Kind-Beziehung ist jedoch die Regelmäßigkeit der Treffen entscheidend. Vier Treffen innerhalb einer Woche mit darauf folgender dreiwöchiger Pause ist gerade für Kleinkinder ein nur schwer zu überbrückender Zeitraum.

Des weiteren wird genannt:

- „sehr unregelmäßig“ (N=8)
- insgesamt 1- bis 6-mal (N=18)
- insgesamt 8- bis 19-mal (N=5)
- geteilte Betreuung (N=2), nur in den Ferien (N=1), Vollbetreuung (N=1)
- fast täglich (N=8).

Die relativen Antworthäufigkeiten auf die Frage nach der *Art der Kontakte in der Zeit nach der Trennung, doch vor dem Kontaktabbruch* sind in Tabelle 13 dargestellt:

Tabelle 13: Art der Kontakte nach der Trennung, jedoch vor dem Kontaktabbruch

	Häufigkeit	Prozent
gerichtlich geregelte Treffen	98	35,6
gemeinsamer Urlaub	74	26,9
schriftlicher Kontakt	54	19,6
telefonischer Kontakt	104	37,8
Besuche/Treffen als normale Verabredungen	103	37,5
heimliche Besuche oder Treffen	16	5,8
Beobachten des Kindes in der Öffentlichkeit	48	17,5
über Dritte, die Kontakt zu Kind haben	42	15,3

Telefonischer Kontakt, normale Verabredungen und gerichtlich geregelte Treffen werden von den Teilnehmern am häufigsten genannt. Aber auch ein gemeinsamer Urlaub stellte in über ein Viertel der Fälle eine Kontaktart in der Zeit nach der Trennung, doch vor dem Kontaktabbruch, dar.

Die Antworten unter „Sonstiges“ wurden inhaltsanalytisch ausgewertet, wobei nur die Kategorien genannt werden, die nicht bereits als Antwortmöglichkeiten vorgegeben wurden:

- Kontakte nur im Beisein des anderen Elternteils, als betreuter Umgang oder durch Kontaktinitiierung des Jugendamtes (16 Nennungen)
- Kontakte aufgrund geteilter Betreuung oder zeitweiser Unterbringung des Kindes im eigenen Heim (7)
- Kontakte an Wochenenden oder Übernachtungen (4)
- Kontakte durch zufällige Treffen (4)
- anlässlich Gutachten (1) und bei der Gerichtsverhandlung (1)
- „Kontakt aufgrund des Besuchs des Ex-Partners zum Sachen packen“ (1).

Der *aktuelle Telefonkontakt* mit dem Kind oder den Kindern gestaltet sich folgendermaßen:

- 198 der Befragten (73,3%) haben keinen Telefonkontakt
- 36 Personen (13,3%) haben gelegentlichen Telefonkontakt
- lediglich 36 Personen (13,3%) stehen im aktuellen Telefonkontakt.

(Ngültig=270)

Einen *aktuellen Briefkontakt* zu ihren Kindern nennen 52,6% der Eltern (N=142) als gegeben, hingegen stehen 47,4% (N=128) in keinem brieflichen Kontakt. (Ngültig=270)

Bezüglich der *Erreichbarkeit der Kinder via Post* sind:

- 20% der Befragten der Meinung, die Briefe erreichten ihre Kinder (N=49)
- 39%, nahezu doppelt so viele, meinen, die Briefe erreichten sie nicht (N=96)
- in 21 Fällen (8,6%) werden die Briefe zurückgeschickt
- knapp ein Drittel (32,2%, N=79) weiß nicht, ob die Briefe ihre Kinder erreichen oder nicht.

(Ngültig=245)

Die relative Antworthäufigkeit auf die Frage, welche *Versuche unternommen wurden, um den Kontakt zu ihren Kindern wiederherzustellen*, zeigen, dass nichts unversucht bleibt, den Kontakt wiederherzustellen. So nennen 178 der Väter und Mütter (64%) das Nutzen in-offizieller Wege (über Familie, Briefe schreiben etc.) als Versuch; 213 Eltern (77,5%) versuchten und versuchen es auf dem offiziellen Weg über Gerichte, Rechtsanwälte, Jugendamt etc.

Wer verhindert den Kontakt? In über 90% der Fälle wird der Ex-Partner bzw. die Ex-Partnerin als die Person angesehen, die den Kontakt zum Kind verhindert. Die relativen Antworthäufigkeiten werden in Tabelle 14 aufgeführt.

Tabelle 14: Wer verhindert den Kontakt? (relative Häufigkeiten)

	Häufigkeit	Prozent
Ex-Partner/Ex-Partnerin	250	90,9
Institutionen passiv durch Nichthandeln	135	49,1
Institutionen aktiv durch Anordnung	47	17,1
das Kind/die Kinder selbst	74	26,9

Sonstige Angaben wurden inhaltsanalytisch ausgewertet. Es ergaben sich folgende Kategorien:

- Einfluss dritter Personen (Großeltern, Tanten, Onkel etc., aber auch Lehrer, Hausarzt oder Gutachter) (25 Nennungen)
- Einfluss des neuen Partners/der neuen Partnerin der Ex-Partnerin/des Ex-Partners (19)
- PAS-Symptome als kontaktvermittelnde Gründe (7)
- Örtliche Distanz oder Unkenntnis des Wohnorts (4),
- Rechtslage (2), fehlendes Geld (2), die eigene Passivität (1), die eigene Familie (1).

Die Angaben auf die Frage *nach der längsten Zeit ohne jeglichen Kontakt* sind in Tabelle 15 aufbereitet. Es ist zu erkennen, dass 84,3% der Teilnehmer (N=182), d.h. mehr als acht von zehn Eltern, den Kontakt zu ihren Kindern für ein paar Monate bis zu sechs Jahren verloren haben. Die längsten Kontaktabbrüche beziffern sich auf je einmal 17, 18 und 19 Jahre.

Tabelle 15: Dauer des Kontaktabbruchs (Ngültig=248)

	Häufigkeit	Prozent	kum. %
bis zu 1 Jahr	73	29,4	29,4
1 bis 3 Jahre	96	38,7	68,1
4 bis 6 Jahre	40	16,1	84,3
7 bis 9 Jahre	19	7,7	91,9
10 bis 12 Jahre	9	3,6	95,6
12 Jahre und länger	11	4,4	100,0

Die Ergebnisse sind jedoch eine Momentaufnahme zum Zeitpunkt der Untersuchung. Die Frage bleibt offen, ob die betroffenen Eltern in Zukunft den Kontakt zu ihren Kindern wiedererlangen oder ob der Kontaktabbruch bestehen bleibt.

Das *Alter des Kindes/der Kinder bei Kontaktabbruch* variiert von „ab der Geburt“ bis 18 Jahre und älter. Tabelle 16 gibt die Häufigkeiten des Alters der Kinder zum Zeitpunkt des Kontaktabbruchs wieder, hierbei sind 79,4% der Kinder zum Zeitpunkt des Kontaktabbruchs ein- bis zwölfjährig.

Tabelle 16: Alter der Kinder zum Zeitpunkt des Kontaktabbruchs (Ngültig=257)

	Häufigkeit	Prozent*
ab Geburt oder jünger als 6 Monate	11	2,9
1 bis 3 Jahre	52	13,9
4 bis 6 Jahre	81	21,6
7 bis 9 Jahre	88	23,5
10 bis 12 Jahre	76	20,3
13 bis 15 Jahre	40	10,7
15 Jahre und älter	26	6,9

* Grundwert der Berechnung des Prozentanteils ist die Zahl der Kinder (N=374), zu denen Altersangaben gemacht wurden.

2.4 Beziehung zu den Kindern

Die Auswertung der Frage „*Was haben Sie vor der Trennung gemeinsam mit ihren Kindern gemacht?*“ erfolgte inhaltsanalytisch. Folgende Kategorien wurden entwickelt:

- gemeinsames Spielen (Basteln, Malen, Spielen etc.) (177 Nennungen)
- gemeinsame Ausflüge (100)
- gemeinsames Sporttreiben (99)
- Geschichten vorlesen, erzählen oder gemeinsam ausdenken (82)
- tägliche Pflege und Betreuung (Waschen, Füttern, in die Schule bringen, ins Bett bringen, Krankheitsbetreuung etc.) (78)
- gemeinsame Ferien (45)
- gemeinsam Hausarbeiten erledigen (Kochen, Gartenarbeit, Reparaturen etc.) (45)
- gemeinsame Schulaktivitäten (Hausaufgabenbetreuung, Lernen etc.) (41)
- „Alles, was ein liebevoller Vater/eine liebevolle Mutter mit seinem Kind tut“ (35)
- gemeinsame Spaziergänge (34)
- gemeinsame Theater- oder Kinobesuche, gemeinsames Fernsehen (33)
- gemeinsame Besuche von Verwandten und Freunden (22)
- Kuscheln und Schmusen, Albernsein und „Herumtoben“ (23)
- gemeinsame Besuche von Zoo, Zirkus oder Freizeitpark (21)
- gemeinsames Musizieren (17)
- Erziehung, Wertevermittlung und Förderung (16)
- Familienfeste oder Geburtstage feiern und ausrichten (11)
- Sonstige, nicht näher kategorisierbare Antworten (29).

Die Eltern nahmen früher an zahlreichen *Ereignissen im Leben ihrer Kinder* teil. Tabelle 17 gibt die relativen Häufigkeiten der Nennungen für jedes Ereignis wieder.

Tabelle 17: Elterliche Teilnahme an Ereignissen ihrer Kinder (relative Häufigkeiten)

	Häufigkeit	Prozent
Kindergarten- und Schulfeste	195	70,9
Einschulung	157	57,1
Kindergeburtstagsfeiern	194	70,5
Kommunion, Firmung, etc.	67	24,4
Theater- und Sportveranstaltungen	141	51,3

Unter „Sonstiges“ konnten noch weitere Ereignisse beschrieben werden. Auf die Darstellung der Kategorien, die bereits unter den gemeinsamen Aktivitäten vertreten sind, wird verzichtet. Zusätzlich genannt wird:

- das Ereignis der Geburt (11 Väter) (explizit genannt)
- die Taufe als gemeinsames Ereignis (7 Nennungen)
- die Betreuung des Kindes während Krankheit (7)
- gemeinsames Erleben „aller Ereignisse“ (17)
- „gar nichts“ oder „kaum ein Ereignis“, da es ihnen verwehrt wurde („bei der Einschulung wurde ich rausgeschmissen“, „ich durfte das Kind nie richtig kennen lernen“) (12).

Es wurde die Einschätzung der *Qualität der Beziehung zu den Kindern vor der Trennung und seit dem Kontaktverlust* auf folgenden Dimensionen erfragt:

- belastet - unbelastet
- kühl - liebevoll
- verkrampft - entspannt
- misstrauisch - vertrauensvoll

Mit dem Wilcoxon-Test³ wurde überprüft, ob sich die Qualität der Beziehung zu den Kindern signifikant verändert hat (Tabelle 18). Es zeigt sich, dass sich die Qualität der Beziehung vor der Trennung im Vergleich zu der Qualität der Beziehung seit dem Kontaktverlust auf allen Dimensionen hoch signifikant verschlechtert hat ($p=,000$). War die Beziehung zu den Kindern vor der Trennung unbelastet und liebevoll, so ist sie seit dem

³ Wilcoxon-Test: ein nichtparametrischer Signifikanztest zur Prüfung der Unterschiede der zentralen Tendenz zweier abhängiger Stichproben.

Kontaktabbruch signifikant weniger unbelastet und liebevoll. War die Beziehung früher nicht von Misstrauen geprägt, so ist sie dies nun seit dem Kontaktverlust.

Tabelle 18: Vergleich der Beziehungsqualität „vor der Trennung“ und „seit dem Kontaktabbruch“

vor der Trennung...	seit dem Kontaktverlust...	Z-Wert	p
unbelastet	unbelastet	-12,3 ^a	,000**
belastet	belastet	-11,6 ^b	,000**
liebevoll	liebevoll	-10,6 ^a	,000**
kühl	kühl	-10,8 ^b	,000**
entspannt	entspannt	-12,3 ^a	,000**
verkrampft	verkrampft	-11,2 ^b	,000**
vertrauensvoll	vertrauensvoll	-11,6 ^a	,000**
misstrauisch	misstrauisch	-10,2 ^b	,000**

a basiert auf positiven Rängen.

b basiert auf negativen Rängen.

p < 0,05 ist signifikant.

Die Frage „*Wann haben Sie eine Veränderung in der Beziehung zu ihrem Kind festgestellt?*“ wurde inhaltsanalytisch ausgewertet. Eine Veränderung wurde festgestellt:

- unmittelbar während oder in der Folgezeit der Trennung (40 Nennungen)
- nach dem Wohnortswechsel des Kindes (10)
- infolge des manipulierenden Verhaltens des Ex-Partners/der Ex-Partnerin (20) in Kombination mit dem zurückziehenden oder ängstlichen Verhalten des Kindes (32) sowie dem feindseligen oder ablehnenden Verhalten des Kindes (19)
- während der letzten gelungenen Treffen kurz vor dem Kontaktabbruch (32)
- durch das „kühle“, zurückweisende Verhalten des Kindes zu Beginn oder während der Umgangstermine, das sich im Laufe des Kontaktes jedoch relativierte (9)
- mit zunehmenden Konflikten zwischen den ehemaligen Partnern (10)
- seit einer neuer Partnerschaft des Ex-Partners/der Ex-Partnerin (11)
- seit der eigenen neuen Partnerschaft (5)
- als schleichender Prozess (11)
- als plötzliche Veränderung (4)
- als ein Antrag auf Umgang bzw. Erweiterung der Regelung gestellt wurde (6)
- nach Umgangausschluss (1).

Die Ergebnisse auf die Frage „*Wie hat diese Veränderung stattgefunden?*“ verteilen sich fast zu gleichen Anteilen auf die beiden Antwortmöglichkeiten. In 47,8% der Fälle (N=119) hat der Veränderungsprozess plötzlich eingesetzt; 52,2% der Eltern (N=130) geben an, dass die Beziehungsveränderung ein schleichender Prozess war. (Ngültig=249)

Einen *Einfluss auf die Kindergarten-, Schul- oder Berufswahl* glauben lediglich 13 der befragten Väter und Mütter noch zu haben (4,9%). Demnach haben 95,1%, d.h. 255 der Befragten, keinen Einfluss mehr auf den weiteren Werdegang ihrer Kinder. (Ngültig=268)

Ein ähnliches Bild ergibt sich bei der Frage nach dem *Informationserhalt über das Kind*. Diesen verneinen 233 Teilnehmer (85,3%). Nur 40 Väter oder Mütter (14,7%) erhalten Informationen über das Kind. (Ngültig=273)

2.5 Auswirkungen des Kontaktverlusts

Es wurden die Auswirkungen des Kontaktverlusts auf die Arbeitsfreude, die Arbeitsleistung, die Freizeitgestaltung, den Alltag und auf die sozialen Beziehungen erfragt.

Negative Auswirkungen auf die *Arbeitsfreude* werden von 235 der Teilnehmer bejaht (87,0%), 35 Teilnehmer (13,0%) verneinen dies. (Ngültig=270)

Die *Arbeitsleistung* hat sich bei 204 Teilnehmern nach eigener Einschätzung verschlechtert (83,3%). Jedoch geben auch 14 Personen an, sie habe sich verbessert (5,7%). An dieser Stelle nennen 27 Personen, dass sie arbeitsunfähig sind (11,0%). (Ngültig=245).

Es wurde die *Dauer der Arbeitsunfähigkeit* erfragt, um Rückschlüsse ziehen zu können, inwieweit diese in einer Verbindung mit dem Kontaktverlust steht. Aus Tabelle 19 wird ersichtlich, dass 54,1% erst seit ein bis drei Jahren arbeitsunfähig sind. Eine Person gab an Rentner zu sein. Es wurde ein intraindividueller Vergleich vollzogen zwischen der Dauer der Arbeitsunfähigkeit und dem Zeitraum, seit dem kein Kontakt mehr besteht. In 18 Fällen liegt der Zeitpunkt der Arbeitsunfähigkeit in dem Zeitraum des Kontaktverlusts. Ob dies in einem direkten kausalen Zusammenhang steht, kann jedoch aus den Daten nicht eindeutig entnommen werden.

Tabelle 19: Dauer der Arbeitsunfähigkeit (Ngültig=24)

	Häufigkeit	Prozent	kum. %
seit 1 Jahr	8	33,3	33,3
seit 2 bis 3 Jahren	5	20,8	54,1
seit 4 bis 6 Jahren	5	20,8	74,9
seit 7 Jahren oder länger	6	25,0	100,0

Der Kontaktverlust wirkt sich bei 235 Teilnehmern (85,8%) negativ auf die *Bewältigung der alltäglichen Aufgaben aus*. (Ngültig=274)

Um einen tieferen Einblick in die *Auswirkungen auf den Alltag* zu erhalten, wurden diese in einer offenen Frageform erhoben. Die Ergebnisse lauten:

- der Alltag erscheint sinnlos, nutzlos, ziellos und unwichtig (25 Nennungen)
- der Alltag ist freudlos, „glücklos“, „die Lebensfreude ist weg“ (26)
- Vernachlässigung des Haushalts (31), alles braucht länger (4)
- Gefühl, nicht belastbar und leicht überfordert zu sein, alles wird zum Problem (26)
- Disziplinlosigkeit, keine Regelmäßigkeit im Alltag (6)
- Unlust und Unfähigkeit zu arbeiten, häufige Fehler bei der Arbeit (32)
- der Alltag ist vollkommen ausgerichtet auf die Wiederherstellung des Kontaktes zum Kind (Anwalt, Gericht, Briefe schreiben, Dokumentieren etc.) (17)
- der Alltag ist geprägt durch den Verlust des Glaubens an Gerechtigkeit (13)
- körperliche Beeinträchtigungen (19)
- psychische Belastungen allgemein (15)
- Verdrängung, Betäubung mit Alkohol, Rauchen oder Fernsehen (12)
- die Bewältigung der Alltagsaufgaben wird erschwert aufgrund einer Depression (33-mal explizit genannt)

Zusätzlich genannte depressive Symptome:

- ständiges Grübeln und Beschäftigtsein mit Kind (36), sich ständig Sorgen um das Kind machen (6)
- Schlafstörungen (11)
- ständige Müdigkeit und Energielosigkeit (15), „Morgentief“ (3)
- im Alltag lustlos (32), antriebslos (24), „wie gelähmt“ (15), hoffnungslos (5)
- Konzentrations- und Gedächtnisschwierigkeiten, Vergesslichkeit (35)
- Handlungs- und Entscheidungsunfähigkeit (6)
- im Alltag ständig traurig und verbittert (31), gereizt und nervös (5)
- Rückzug und Isolation (15)

- Suizidgedanken (3)
- starke Zu- oder Abnahme des Gewichts (4)

Sonstiges:

- der Alltag ist geprägt von Wut-, Hass- und Rachegefühle (7)
- die Lebensqualität ist in allen Lebensbereichen gesunken (4)
- Leiden unter mangelndem Verständnis (3)

„Seelisches Leid als Normalzustand“

„Einkaufen, Kochen, Putzen usw. alles so unwichtig, für wen noch?“

„Die Selbsterhaltungs-Tätigkeiten, insbesondere Nahrungsaufnahme, findet auf das Nötigste reduziert statt.“

(Zitate der befragten Mütter und Väter)

Der Kontaktverlust hatte bei 210 Teilnehmern Auswirkungen auf die *Freizeitgestaltung* (77,2%). (Ngültig=272)

Auch hier wurden die Auswirkungen durch eine offene Frage tiefer ergründet. Folgende Kategorien wurden gefunden:

- sozialer Rückzug (46 Nennungen)
- völliger Verzicht auf die Freizeitgestaltung, Aufgabe oder Vernachlässigung von Hobbys (38)
- in der Freizeit antriebslos, lustlos, freudlos bis hin zur Selbstaufgabe (28)
- Ablenkung/Verdrängung durch neue Hobbys, indem diese intensiviert werden (viel ausgehen, in Arbeit stürzen) (19)
- Betäubung durch Fernsehen oder Alkohol (5)
- aktivere Freizeitgestaltung als Ausgleich (z.B. Sport) (14)
- obsessive, ausschließliche Beschäftigung mit und Konzentration auf die Angelegenheiten des Kindes mit dem Ziel der Wiederherstellung des Kontaktes (17)
- Nutzen der Freizeit für eine Therapie, Behördengänge, Anwaltsangelegenheiten, gerichtlichen Schriftverkehr etc. (11)
- Vermeidung aller Hobbys, Aktivitäten oder Orte, die etwas mit Kindern oder Familie zu tun haben (11)
- bewusste Kontaktsuche zu anderen Kindern (4)
- die Freundschaften wurden weniger oder veränderten sich (10)
- „mehr Zeit für sich“ als positiver Umdeutungsversuch (8)

- anstatt kindgerechter, nun „Erwachsenen-Freizeitgestaltung“ (5)
- Flucht vor dem Schmerz in Form von mehreren Kurzurlaube (1)
- „Sonstiges“ (13).

„Workaholic“

„Die Klingel ist abgestellt.“

„Meine Freizeitgestaltung besteht darin, um mein Kind zu kämpfen.“

„Auf Fremde geht man kaum zu, weil man befürchtet, als Frau und Mutter gefragt zu werden: wo sind deine Kinder?“

(Zitate der befragten Mütter und Väter)

Gefragt nach den Auswirkungen des Kontaktverlusts auf die *sozialen Beziehungen* ergab sich folgendes Bild:

- 153 Teilnehmer nennen eine Verschlechterung ihrer sozialen Beziehungen (55,8%)
- bei 101 Personen sind sie gleich geblieben (36,9%)
- 20 Teilnehmer nennen eine Verbesserung (7,3%).

(Ngültig=274)

Die Hypothese 1 „Der Kontaktverlust zum eigenen Kind wirkt sich in negativer Weise auf das Arbeits-, Alltags- und Freizeitleben der betroffenen Väter und Mütter aus“ kann bestätigt werden.

2.6 Lebensqualität

2.6.1 Gesamtwerte des Fragenblocks zur Erfassung der Lebensqualität

Die Betrachtung der Gesamtwerte der Lebensqualität (GLQ) der Teilnehmer, berechnet über die 19 Items des Fragenblocks, zeigt:

- 41 Teilnehmer (14,9%) weisen eine schlechte bis sehr schlechte Lebensqualität ($GLQ < 2,5$) auf,
- 135 Teilnehmer (49,1%) weisen eine mittelmäßige Lebensqualität ($2,5 \leq GLQ < 3,5$) auf,

- 101 Teilnehmer (36%) weisen eine hohe Lebensqualität ($GLQ \geq 3,5$) auf.

Die deskriptive Statistik der Gesamtwerte des Fragenblocks zur Lebensqualität ist in Tabelle 20 dargestellt:

Tabelle 20: Deskriptive Statistik der Gesamtwerte der Lebensqualität

niedrige Lebensqualität ($< 2,5$)		mittelmäßige Lebensqualität ($2,5 \leq x < 3,5$)		hohe Lebensqualität ($\geq 3,5$)		MW	MD	Std.abw.
N=41	14,9%	N=135	49,1%	N=99	36%	3,19	3,20	,680

Da sich die Lebensqualität aus verschiedenen Bereichen zusammensetzt, ist es von Interesse die jeweiligen Subskalen zu betrachten (Tabelle 21). Die Ergebnisse der Beurteilung der Qualität einzelner Lebensbereiche ergeben in allen Bereichen - mit Ausnahme der Unabhängigkeit - eine durchschnittliche Erhöhung der Werte um 8,8% in der Kategorie „niedrige Lebensqualität“.

Tabelle 21: Gesamtwerte der Subskalen der Lebensqualität

Lebensbereich		Häufigkeit	Prozent
Globale Lebensqualität	sehr schlecht bis schlecht ($< 2,5$)	65	23,6
	mittelmäßig, ($2,5 \leq x < 3,5$)	126	45,9
	gut ($\geq 3,5$)	84	30,5
Physische Lebensqualität	sehr schlecht bis schlecht ($< 2,5$)	54	19,6
	mittelmäßig, ($2,5 \leq x < 3,5$)	101	36,8
	gut ($\geq 3,5$)	120	43,6
Psychische Lebensqualität (Ngültig=273)	sehr schlecht bis schlecht ($< 2,5$)	65	23,8
	mittelmäßig, ($2,5 \leq x < 3,5$)	110	40,3
	gut ($\geq 3,5$)	98	35,9
Umwelt (Ngültig=272)	sehr schlecht bis schlecht ($< 2,5$)	76	27,9
	mittelmäßig, ($2,5 \leq x < 3,5$)	114	41,9
	gut ($\geq 3,5$)	82	30,2
Unabhängigkeit	sehr schlecht bis schlecht ($< 2,5$)	28	10,2
	mittelmäßig, ($2,5 \leq x < 3,5$)	58	21,1
	gut ($\geq 3,5$)	189	68,7

2.6.2 Einzelne bedeutsame Items der Lebensqualität

- Über die Hälfte der Teilnehmer (56,8%, N=155) ist ziemlich bis sehr stark von finanziellen Sorgen belastet.
- Fast die Hälfte der Teilnehmer (49,5%, N=135) gibt an, ziemlich bis sehr unter Erschöpfung und Ermüdung zu leiden.
- Annähernd die Hälfte (46,9%, N=128) berichtet, im Alltag ziemlich bis sehr stark durch negative Gefühle und Gedanken beeinflusst zu sein.
- Für 116 Teilnehmer (42,3%) ist es ziemlich bis sehr mühevoll, sich an Vergangenes zu erinnern.
- Über ein Drittel (34,4%, N=94) kann sich nur wenig bis überhaupt nicht am Leben erfreuen und 99 Teilnehmer (36,5%) blicken nur wenig bis überhaupt nicht hoffnungsvoll in die Zukunft.
- Knapp ein Drittel (31,2%, N=60) fühlen sich nicht in der Lage, ihren Beruf auszuüben.

2.6.3 Betrachtung der Ergebnisse in Zusammenhang mit Hypothese 2

Die Lebensqualität als Ganzes betrachtet, weist die Mehrzahl der Teilnehmer eine mittelmäßige Lebensqualität auf. In den einzelnen Subskalen erhöht sich jedoch der Anteil der Teilnehmer in der unteren Kategorie, so dass hier gefolgert werden kann: Die Lebensqualität als Ganzes ist weniger eingeschränkt. Die Auswirkungen des Kontaktverlusts wirken sich also vornehmlich auf die Qualität bestimmter Gesichtspunkte einzelner Bereiche des Lebens aus. Dies wird durch die Betrachtung der jeweiligen Items der Lebensbereiche deutlich.

Die Hypothese 2 „Infolge des Kontaktverlusts wird die Lebensqualität der betroffenen Väter und Mütter negativ beeinträchtigt“ kann somit nur zu Teilen bestätigt werden.

2.7 Lebenszufriedenheit

2.7.1 Gesamtwerte des Fragenblocks zur Erfassung der Lebenszufriedenheit

Die Betrachtung der Gesamtwerte der Lebenszufriedenheit (GLZ) der Teilnehmer, berechnet über die 30 Items, ergibt folgendes Ergebnis:

- 53 Teilnehmer (19,5%) verfügen über eine sehr niedrige Lebenszufriedenheit ($GLZ < 2,5$), d.h. sie sind mit ihrem Leben unzufrieden bis sehr unzufrieden,
- 141 Teilnehmer (51,8%) verfügen über eine mittelmäßige Lebenszufriedenheit ($2,5 \leq GLZ < 3,5$), d.h. sie sind weder zufrieden noch unzufrieden,
- 78 Teilnehmer (28,7%) verfügen über eine hohe Lebenszufriedenheit ($GLZ \geq 3,5$), d.h. sie geben an, mit ihrem Leben zufrieden zu sein.

Die deskriptive Statistik der Gesamtwerte des Fragenblocks zur Lebenszufriedenheit ist in Tabelle 22 dargestellt:

Tabelle 22: Deskriptive Statistik der Gesamtwerte der Lebenszufriedenheit (Ngültig=272)

niedrige Lebenszufriedenheit ($< 2,5$)		mittelmäßige Lebenszufriedenheit ($2,5 \leq x < 3,5$)		hohe Lebenszufriedenheit ($\geq 3,5$)		MW	MD	Std.abw.
N=53	19,5%	N=141	51,8%	N=78	28,7%	3,05	3,10	,651

Da sich die Lebenszufriedenheit ebenfalls aus verschiedenen Bereichen zusammensetzt, werden auch hier drei Subskalen einzeln betrachtet (Tabelle 23).

Tabelle 23: Gesamtwerte der Subskalen der Lebenszufriedenheit

Lebensbereich		Häufigkeit	Prozent
Gesundheit (Ngültig=273)	sehr unzufrieden/unzufrieden ($< 2,5$)	77	28,2
	weder/noch ($2,5 \leq x < 3,5$)	88	32,3
	zufrieden ($\geq 3,5$)	108	39,6
Eigene Person (Ngültig=272)	sehr unzufrieden/unzufrieden ($< 2,5$)	58	21,3
	weder/noch ($2,5 \leq x < 3,5$)	113	41,6
	zufrieden ($\geq 3,5$)	101	37,1
Bereich Kinder (Ngültig=260)	sehr unzufrieden/unzufrieden ($< 2,5$)	188	72,3
	weder/noch ($2,5 \leq x < 3,5$)	52	20,0
	zufrieden ($\geq 3,5$)	20	7,7

2.7.2 Einzelne bedeutsame Items der Lebenszufriedenheit

Da es sich um mehrere Items handelt, werden diese in Tabelle 24 dargestellt. Hieraus wird die Unzufriedenheit der Teilnehmer mit ganz bestimmten Aspekten ersichtlich. Gerade mit ihrer seelischen Verfassung, mit ihrer Lebensfreude, aber auch mit ihrer finanziellen Lage sind die Väter und Mütter sehr unzufrieden. Die höchste Unzufriedenheit resultiert jedoch aus der Unmöglichkeit, auf das Leben ihrer Kinder Einfluss zu nehmen und an ihrem Leben teilzuhaben.

Tabelle 24: Ergebnisse einzelner Items der Lebenszufriedenheit

Wie zufrieden sind Sie mit...	Ngültig	sehr unzufrieden/unzufrieden	
		Häufigkeit	Prozent
...Ihrem Leben im Allgemeinen?	273	86	31,5
...Ihrer seelischen Verfassung?	272	145	53,5
...Ihrer körperlichen Fitness?	273	122	44,7
...Ihrer körperlichen Robustheit gegen Krankheiten?	272	70	25,7
...Ihrer Lebensfreude?	271	108	39,9
...der Art und Weise Ihrer Freizeitgestaltung?	274	100	36,5
...der Häufigkeit Ihrer sozialen Kontakte?	273	86	31,5
...Ihrer beruflichen Leistungsfähigkeit?	270	86	31,9
...Ihrer finanziellen Lage?	274	156	56,9
...der Entwicklung Ihres Kindes/Ihrer Kinder?	261	115	44,1
...der Möglichkeit, auf das Leben Ihres Kindes/Ihrer Kinder Einfluss zu nehmen?	265	234	87,0

Insgesamt geben 188 Teilnehmer (100%) an, aktuell liiert zu sein. Von diesen 188 Teilnehmern beurteilen 140 (74,5%) die neue Partnerbeziehung als sehr zufriedenstellend. Dies lässt vermuten, dass eine neue, funktionierende Partnerschaft einen stabilisierenden Effekt auf die Lebenszufriedenheit haben kann.

2.7.3 Betrachtung der Ergebnisse in Zusammenhang mit Hypothese 3

Die Lebenszufriedenheit als Ganzes betrachtet, zeigt sich, dass ein Fünftel der Teilnehmer unzufrieden bis sehr unzufrieden mit ihrem Leben ist, die Mehrzahl der Teilnehmer ist mit ihrem Leben weder zufrieden noch unzufrieden, weniger als ein Drittel der Eltern gibt an, mit ihrem Leben zufrieden zu sein.

Es zeigt sich auch hier bei Betrachtung der einzelnen Lebensbereiche, dass sich ein größerer

Anteil der Teilnehmer in der Kategorie der niedrigen Lebenszufriedenheit wiederfindet. Gerade im Bereich der Gesundheit sind nahezu ein Drittel der Väter und Mütter sehr unzufrieden. Im Bereich Kinder sind dies knapp drei Viertel.

Bei der Betrachtung der einzelnen Items kommen teils starke Einschränkungen der Lebenszufriedenheit zum Vorschein.

Die Hypothese 3 „Der Kontaktverlust zum eigenen Kind wirkt sich negativ auf die Lebenszufriedenheit in einzelnen Lebensbereichen aus“ kann somit zu Teilen bestätigt werden.

2.8 Körperliche Befindlichkeit

2.8.1 Gesamtwerte des Fragenblocks zur Erfassung der körperlichen Befindlichkeit

Die Gesamtwerte der körperlichen Befindlichkeit (GKB) wurden über die 20 Items des Fragenblocks ermittelt.

- 150 Teilnehmer (55,1%) weisen eine normale körperliche Befindlichkeit ($GKB < 2,5$) auf, d.h. sie leiden unter nur wenigen körperlichen Beschwerden,
- bei 122 Teilnehmern (44,9%) ist die körperliche Befindlichkeit stark beeinträchtigt ($GLQ \geq 2,5$), d.h. sie leiden unter zahlreichen körperlichen Beschwerden.

Die Gruppe der Befragten teilt sich somit in zwei Hälften: die körperlich wenig oder normal Beeinträchtigten und die körperlich stark Beeinträchtigten. Demnach wirkt sich der Kontaktverlust zum eigenen Kind bei jedem zweiten betroffenen Elternteil in einer starken körperlichen Beeinträchtigung aus.

Die deskriptive Statistik der Gesamtwerte des Fragenblocks zur körperlichen Befindlichkeit ist in Tabelle 25 dargestellt:

Tabelle 25: Deskriptive Statistik der Gesamtwerte der körperlichen Befindlichkeit (Ngültig=272)

normale körperliche Befindlichkeit (< 2,5)		stark beeinträchtigte körperliche Befindlichkeit ($\geq 2,5$)		MW	MD	Std.abw.
N=150	55,1%	N=122	44,9%	2,37	2,30	,811

2.8.2 Einzelne bedeutsame Items der körperlichen Befindlichkeit

Die Ergebnisse einzelner auffälligen Items der körperlichen Befindlichkeit sind Tabelle 26 zu entnehmen.

Tabelle 26: Ergebnisse einzelner Items der körperlichen Befindlichkeit

Körperliche Beschwerden	N gültig	Wert $\geq 2,5$	
		Häufigkeit	Prozent
Herz- und Brustschmerzen	268	117	43,6
Nacken-, Kreuz- oder Rückenschmerzen	274	187	68,2
Einschlaf- oder Durchschlafprobleme	272	181	66,6
Chronische Müdigkeit	272	192	70,5
Rasche Erschöpfung bei Tätigkeit	272	155	56,9
Starke Zu- oder Abnahme des Gewichts	273	131	48,0
Starke Appetitsteigerung oder -minderung	273	121	44,3
Schweregefühl und Müdigkeit in Armen und Beinen	271	121	44,4

Die Auswirkungen des Kontaktverlusts scheinen sich vornehmlich in Form von Schlaf- und Essstörungen, einer depressiv-somatischen Symptomatik sowie einer Häufung von Beschwerden des Bewegungsapparates zu manifestieren.

2.8.3 Betrachtung der Ergebnisse in Zusammenhang mit Hypothese 4

Die Hypothese 4 „Der Kontaktverlust zum eigenen Kind wirkt sich negativ auf die körperliche Befindlichkeit (somatoforme Gesundheit) der Mütter und Väter aus“ kann somit für die Hälfte der Teilnehmer bestätigt werden.

2.8.4 Ergebnisse zusätzlicher Gesundheitsaspekte

Zusätzlich zu dem Fragenblock zur körperlichen Befindlichkeit wurde um eine Einschätzung des *allgemeinen Gesundheitszustands* gebeten (Tabelle 27).

Nahezu zwei Drittel der Befragten (62,4%) empfindet ihren allgemeinen Gesundheitszustand als mittelmäßig bis sehr schlecht, wobei davon knapp ein Viertel (24,8%) einen schlechten bis sehr schlechten Gesundheitszustand angeben.

Tabelle 27: Allgemeiner Gesundheitszustand (Ngültig=274)

	Häufigkeit	Prozent	kum. %
sehr schlecht	10	3,6	3,6
schlecht	58	21,2	24,8
mittelmäßig	103	37,6	62,4
gut	88	32,1	94,5
sehr gut	15	5,5	100,0

Gefragt nach der *Einnahme von Medikamenten* bejahen dies über ein Drittel der Befragten (N=105; 39%), (Ngültig=269).

Folgende Medikamente werden eingenommen (Tabelle 28):

Tabelle 28: Art der eingenommenen Medikamente (relative Häufigkeiten)

	Häufigkeit	Prozent ⁺	Prozent ⁺⁺
Schmerzmittel	61	58,1	22,2
Schlaf- oder Beruhigungsmittel	24	22,9	8,7
Psychopharmaka	31	29,5	11,3
Sonstige	66	62,9	24,0

⁺ Prozentsatz bezogen auf die Anzahl der Teilnehmer, die Medikamente einnehmen (Ngültig=105)

⁺⁺ Prozentsatz bezogen auf die Gesamtstichprobe (N=275)

Die *Häufigkeit von Arztbesuchen im halben Jahr* weist eine sehr große Spannweite auf (Tabelle 29). Zwei nicht quantifizierte Angaben waren „stets“ und „oft“. Von den 18 Fällen, die über zehnmal im Halbjahr einen Arzt konsultieren, haben 15 eine chronische Erkrankung, so dass die Häufigkeit der Arztbesuche in diesem Zusammenhang zu sehen ist. Generell kann nicht von einer erhöhten Häufigkeit der Arztbesuche gesprochen werden bzw. ist hierzu keine eindeutige Aussage zu treffen, da die Häufigkeit von Arztbesuchen im Allgemeinen nur schwer zu systematisieren ist und vielen Einflussfaktoren unterliegt.

Tabelle 29: Anzahl an Arztbesuchen im halben Jahr (Ngültig=261)

	Häufigkeit	Prozent	kum. %
nie	53	20,3	20,3
1- bis 3-mal	147	56,3	76,6
4- bis 8-mal	43	16,5	93,1
9- bis 15-mal	9	3,4	96,5
16- bis 26-mal	8	3,1	99,6

In den letzten drei Jahren war ein Drittel der Befragten (33,1%, N=90) *stationär in einer Klinik*. (Ngültig=272)

Folgende *Fachrichtungen der Kliniken* wurden angegeben:

- Innere Medizin (15 Nennungen)
- Orthopädie (14)
- Psychiatrie (13)
- Psychosomatik (12)
- Reha- oder Kurklinik (11)
- Chirurgie (10)
- „Krankenhaus“, nicht näher spezifiziert (8)
- HNO, Neurologie, Urologie, Gynäkologie (je 3)
- Schmerzklinik (1).

In manchen Fällen wurden zwei Klinikaufenthalte genannt, daher weicht die Zahl der genannten Fachkliniken von der Zahl der Personen ab, die einen Klinikaufenthalt angaben.

Die *Dauer der Klinikaufenthalte* liegt zwischen ein paar Tagen bis 50 Wochen. Bis zu einer Woche Klinikaufenthalt nennen 28 Personen, die meisten Klinikaufenthalte dauerten zwei bis vier Wochen (42 Personen), fünf bis acht Wochen verbrachten 18 Personen in einer Klinik, fünf Personen neun bis zwölf Wochen. Ein Klinikaufenthalt von mehr als zwölf Wochen betraf ebenfalls fünf Personen.

Es zeigt sich, dass 36 Teilnehmer stationär in einer psychiatrischen, psychosomatischen oder einer Reha- und Kurklinik waren. Daraus ergibt sich ein Prozentsatz hochgerechnet auf die Gesamtzahl der Teilnehmer der Studie (N=275) von 13,1%. Demnach scheint bei einem von acht Vätern bzw. einer von acht Müttern infolge eines Kontaktverlusts ein stationärer Aufenthalt in einer eben genannten Einrichtung zu erfolgen.

Unter einer *chronischen Erkrankung* leiden 106 der Teilnehmer (38,8%), also über ein Drittel der Gesamtstichprobe. (Ngültig=273)

Folgende chronischen Erkrankungen wurden genannt:

- Erkrankungen des Bewegungsapparates (27)
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen (22)
- atopische Erkrankungen (20)
- gastro-intestinale Erkrankungen (11)

- psychiatrische Erkrankungen (10)
- endokrinologische oder pulmonale Erkrankungen (je 5)
- Tinnitus oder infektiöse Erkrankungen (je 4)
- neurologische Erkrankungen oder Erkrankungen der Haut (je 3).

Einige der genannten chronischen Erkrankungen werden neben den bekannten organischen Ursachen auch durch psychische Faktoren, wenn nicht primär ausgelöst, so doch in ihrer Auswirkung verstärkt. Hinzukommend stellt eine chronische Erkrankung eine zusätzliche Belastung dar. Häufig ist es schwierig zu differenzieren, ob die psychische Belastung Ursache der chronischen Erkrankung ist oder als Folgeerscheinung dieser anzusehen ist.

Fazit: Die Ergebnisse der zusätzlich erfragten Gesundheitsaspekte wie die Einschätzung des allgemeinen Gesundheitszustandes, die Einnahme von Schmerz-, Schlaf- oder Beruhigungsmitteln sowie Psychopharmaka und der stationäre Aufenthalt in einer psychiatrischen, psychosomatischen oder Reha-/Kurklinik unterstützen die Hypothese 4, dass sich der Kontaktverlust zum eigenen Kind negativ auf die körperliche Befindlichkeit (somatoforme Gesundheit) der Mütter und Väter auswirkt.

2.9 Depressivität

2.9.1 Gesamtwerte des Fragenblocks zur Erfassung der Depressivität

Die Verteilung der Gesamtwerte der Depressivität (GD), berechnet über 20 Items, stellt sich folgendermaßen dar:

- 90 Teilnehmer (33,1%) weisen einen niedrigen Gesamtwert ($GD < 2,5$) auf, d.h. sie leiden nicht unter einer depressiven Symptomatik und sind klinisch unauffällig,
- 182 Teilnehmer (66,9%) weisen einen hohen Gesamtwert ($GD \geq 2,5$) auf, d.h. sie leiden unter einer depressiven Symptomatik. Der Depressivitätsgrad ist klinisch bedeutsam.

Die deskriptive Statistik der Gesamtwerte des Fragenblocks zur Depressivität ist in Tabelle 30 dargestellt. In zwei Drittel aller Fälle eines Kontaktverlusts entwickeln Väter und Mütter eine depressive Symptomatik, die stark belastend auf die Betroffenen wirkt.

Tabelle 30: Deskriptive Statistik der Gesamtwerte der Depressivität (Ngültig=272)

klinisch unauffällige depressive Symptomatik (< 2,5)		klinisch auffällige depressive Symptomatik (≥ 2,5)		MW	MD	Std.abw.
N=90	33,1%	N=182	66,9%	2,89	3,00	,872

2.9.2 Einzelne bedeutsame Items der Depressivität

Die Ergebnisse einzelner auffälliger Items der Depressivität sind in Tabelle 31 dargestellt. Der Kontaktverlust mündet bei den betroffenen Vätern und Müttern in eine große Traurigkeit, Hoffnungslosigkeit, Nervosität und innere Anspannung. Es stellt sich eine Unternehmungslust und starke Müdigkeit sowie Erschöpfung ein; von dem Gedanken, sich das Leben zu nehmen, berichten 81 Eltern.

Tabelle 31: Ergebnisse einzelner Items der Depressivität

Depressive Symptome	Ngültig	Wert ≥ 2,5	
		Häufigkeit	Prozent
Starke Müdigkeit und Erschöpfung	268	188	70,2
Traurigkeit	272	206	75,8
Nervosität und innere Anspannung	273	203	73,4
Unternehmungslust	272	192	70,6
Hoffnungslosigkeit	272	191	70,2
Suizidgedanken	271	81	29,9

2.9.3 Betrachtung der Ergebnisse in Zusammenhang mit Hypothese 5

Die Hypothese 5 „Der Kontaktverlust schlägt sich in einer erhöhten depressiven Symptomatik nieder“ kann anhand der Ergebnisse als bestätigt betrachtet werden.

2.10 Ängstlichkeit, Aggressivität und paranoides Denken

2.10.1 Gesamtwerte des Fragenblocks zur Erfassung von Ängstlichkeit, Aggressivität und paranoiden Denkens

Aufgrund der geringeren Itemzahl der jeweiligen Symptombereichen werden die Ergebnisse der Gesamtwerte als Tendenzen des Vorhandenseins von Ängstlichkeit (GÄ), Aggressivität (GA) oder paranoidem Denken (GpD) interpretiert.

Die deskriptive Statistik der Gesamtwerte des Fragenblocks zur Ängstlichkeit, Aggressivität und paranoidem Denken findet sich in Tabelle 32. Ein niedriger Gesamtwert (GÄ, GA, GpD < 2,5) bedeutet das Nicht-Vorhandensein ängstlicher, aggressiver oder paranoider Symptome, ein hoher Gesamtwert (GÄ, GA, GpD ≥ 2,5) steht für eine Tendenz einer vorhandenen ängstlichen, aggressiven oder paranoiden Symptomatik.

Tabelle 32: Deskriptive Statistik der Gesamtwerte der Ängstlichkeit (Ngültig=269), der Aggressivität (Ngültig=270) und des paranoiden Denkens (Ngültig=270)

	GÄ, GA, GpD < 2,5		GÄ, GA, GpD ≥ 2,5		MW	MD	Std.abw.
GÄ	N=139	51,7%	N=130	48,3%	2,42	2,40	,789
GA	N=208	77,0%	N= 62	23,0%	2,04	1,90	,745
GpD	N=131	48,5%	N=139	51,5%	2,53	2,50	,727

Über die Hälfte der Teilnehmer weisen einzelne paranoide Symptome auf. Ähnlich ist die Situation bezüglich der Angstsymptomatik. Es besteht die Tendenz, infolge eines Kontaktverlusts ängstliche und paranoide Symptome zu entwickeln. Jedoch kann keine Aussage bezüglich einer klinischen Auffälligkeit getroffen werden.

Die Ergebnisse der aggressiven Symptomatik sprechen gegen eine Entwicklung aggressiver Symptome als Reaktion auf den Kontaktverlust.

2.10.2 Einzelne bedeutsame Items

In Tabelle 33 werden die Ergebnisse einzelner auffälliger Items der drei Symptombereiche aufgeführt. Infolge des Kontaktverlusts machen sich über zwei Drittel der betroffenen Eltern über viele Dinge Sorgen und es fällt ihnen schwer anderen zu vertrauen. Eine weitere Reaktionsweise ist der Versuch, möglichst immer reaktionsbereit und auf der Hut zu sein.

Tabelle 33: Ergebnisse einzelner Items der Ängstlichkeit und des paranoiden Denkens

Ängstlichkeit	Ngültig	Wert $\geq 2,5$ Häufigkeit Prozent	
Ich mache mir über viele Dinge Sorgen.	271	203	74,9
Paranoides Denken	Ngültig	Wert $\geq 2,5$ Häufigkeit Prozent	
Es fällt mir schwer anderen zu vertrauen.	267	178	66,6
Ich versuche möglichst immer reaktionsbereit und auf der Hut zu sein.	270	176	65,2

2.10.3 Betrachtung der Ergebnisse in Zusammenhang mit Hypothese 6

Die Hypothese 6 „Betroffene Väter und Mütter weisen ängstliche, aggressive oder paranoide Symptome auf“ kann für den ängstlichen und paranoiden Symptombereich dahingehend bestätigt werden, dass eine Tendenz für die Entwicklung dieser Symptome besteht, die jedoch nicht als pathologisch anzusehen sind. Für den aggressiven Symptombereich kann die Hypothese 6 nicht bestätigt werden.

2.11 Daten zur Person

Zusätzlich zu den Merkmalen der Teilnehmer, die bereits in die Stichprobenbeschreibung einfließen, wurden noch weitere Daten zur Person erhoben.

Eine *neue Partnerschaft* sind 63,7% (N=174) eingegangen, 36,4% (N=99) verneinten dies (Ngültig=273). Von den 174 Teilnehmern haben 34 (19,5%) mit dem neuen Partner gemeinsame Kinder.

Befragt nach dem *aktuellen Familienstand* bezeichnen sich 22,6% (N=62) als ledig, 21,9% (N=60) als verheiratet. Den Status „geschieden“ nennen 46,4% (N=127), als „getrennt lebend“ bezeichnen sich 9,1% (N=25). (Ngültig=274)

Gefragt wurde nach dem *Einkommen vor der Trennung*. Dieses wurde in fünf Kategorien eingeteilt (Tabelle 34). Vor der Trennung haben 54% (N=148) ein überdurchschnittlich

hohes Einkommen (mehr als 2 000 Euro), so dass die Repräsentativität der Stichprobe eingeschränkt zu sein scheint. Dies relativiert sich jedoch durch die Ergebnisse der nächsten Frage.

Tabelle 34: Einkommen vor der Trennung (Ngültig=274)

	Häufigkeit	Prozent	kum. %
weniger als 500 Euro	12	4,4	4,4
500 bis 1 000 Euro	26	9,5	13,9
1 000 bis 2 000 Euro	88	32,1	46,0
2 000 bis 4 000 Euro	117	42,7	88,7
mehr als 4 000 Euro	31	11,3	100,0

Die *finanzielle Situation nach der Trennung* hat sich für insgesamt 72,2% der Befragten verschlechtert bis wesentlich verschlechtert. Die genauen Ergebnisse sind Tabelle 35 zu entnehmen.

Tabelle 35: Finanzielle Situation nach der Trennung (Ngültig=273)

	Häufigkeit	Prozent	kum. %
wesentlich verschlechtert	118	43,2	43,2
verschlechtert	79	28,9	72,2
gleich geblieben	46	16,8	89,0
verbessert	21	7,7	96,7
wesentlich verbessert	9	3,3	100,0

Die *Kosten*, die im Rahmen der Situation mit dem Kind aufgebracht wurden, sind aufgeteilt in Prozesskosten, außergerichtliche Kosten und Gesamtkosten.

Für die Mehrheit der Teilnehmer (54,6%, N=102) belaufen sich die *Prozesskosten* (Tabelle 36) auf 1 000 bis 10 000 Euro, für 27,2% (N=51) belaufen sie sich auf über 10 000 Euro mit einem Maximum von 80 000 Euro.

Bei den *außergerichtlichen Kosten* (Tabelle 37) zeigt sich ein ähnliches Bild. Auch hier belaufen sich die Kosten für 45,8% (N=67) auf über 1 000 bis 10 000 Euro, wobei hier die Kosten bis zu 1 000 Euro von den meisten Teilnehmern (42,5%, N=62), die höheren Kategorien (mehr als 15 000 bis über 45 000 Euro) dagegen weniger häufig genannt werden, jeweils im Vergleich zu den Prozesskosten.

Tabelle 36: Prozesskosten (Ngültig=187)

	Häufigkeit	Prozent
bis 1 000 Euro	20	10,7
1 001 bis 5 000 Euro	74	39,6
5 001 bis 10 000 Euro	28	15,0
10 001 bis 15 000 Euro	20	10,7
15 001 bis 30 000 Euro	20	10,7
30 001 bis 45 000 Euro	7	3,7
mehr als 45 000 Euro	4	2,1
Prozesskostenhilfe	14	7,5

Tabelle 37: Außergerichtliche Kosten (Ngültig=144)

	Häufigkeit	Prozent
bis 1 000 Euro	62	43,1
1000 bis 5 000 Euro	50	34,7
5001 bis 10 000 Euro	17	11,8
10 001 bis 15 000 Euro	4	2,8
15 001 bis 30 000 Euro	7	4,9
30 001 bis 45 000 Euro	-	-
mehr als 45 000 Euro	4	2,8

- keine Werte vorkommend

Tabelle 38: Gesamtkosten (Ngültig=207)

	Häufigkeit	Prozent
bis 1000 Euro	16	7,7
1001 bis 5000 Euro	69	33,3
5001 bis 10 000 Euro	42	20,3
10 001 bis 15 000 Euro	19	9,2
15 001 bis 30 000 Euro	32	15,5
30 001 bis 45 000 Euro	12	5,8
mehr als 45 000 Euro	17	8,2

Die *Gesamtkosten* (Tabelle 38) geben einen Einblick in die Höhe der Ausgaben als Begleiterscheinung und/oder Folge der Trennung bzw. Scheidung und dem darauf folgenden Kontaktverlust zum Kind. Für lediglich 16 Teilnehmer (7,7%) bleiben die Gesamtkosten unter 1 000 Euro. Für ungefähr je ein Drittel der Teilnehmer belaufen sich die bisherigen Kosten auf 1 001 bis 5 000 Euro (33,3%, N=69), bzw. 5 001 bis 15 000 Euro (29,5%, N=61) sowie auf mehr als 15 000 Euro (29,5%, N= 61).

Finanzielle Unterstützung der Kinder durch Zahlung des gesetzlich geregelten Unterhalts leisten 43,6% der Teilnehmer (N=119). Zusätzliche Unterstützung zu den Unterhaltszahlungen erbringen 21,9% (N=60). Insgesamt 15,0% (N=41) geben an, keinerlei finanzielle Unterstützung zu leisten.

Unter „Sonstiges“ wurden 53 Angaben (19,4%) gemacht. Diese waren unter anderem: Ersatzleistungen in Form von Eigentumswohnung/Sachleistungen (5), freiwillige finanzielle Leistung oder freiwillige Zahlung des Höchstsatzes (5), gerichtlich festgelegter Satz (4), nach Bedarf (2), Zahlungen auf ein Spar- oder Sperrkonto (2), die Zahlungen sind nicht möglich, da das Konto unbekannt ist (1), „alles, bis auf Selbsterhalt“ (3), „was ich kann“ (4), zahlungsunfähig (4), Zahlungen sind eingestellt (5), Zahlungen sind von Ex-Partner/Ex-Partnerin bzw. Kind nicht gewollt (2), Sonstiges (16). (Ngültig=273)

3. Ergebnisse der inferenzstatistischen Analysen

3.1 Der Einfluss des Geschlechts (Hypothese 7)

Der Einfluss des Geschlechts (fester Faktor) auf die Höhe der Ausprägung auf den Dimensionen Lebensqualität, Lebenszufriedenheit, körperliche Befindlichkeit, Depressivität, Ängstlichkeit, Aggressivität und paranoidem Denken (abhängige Variablen) wurde jeweils durch separate einfaktorielle Varianzanalysen berechnet (ungerichtete Hypothese). Die Gründe für dieses Vorgehen wurden bereits referiert (siehe B I, 4.). Der Berechnung der jeweiligen Varianzanalyse wurde ein Levene-Test vorgeschaltet, um die Varianzhomogenität für alle Stichproben des Faktors Geschlecht bezogen auf die Dimensionen zu überprüfen. In allen Fällen wurde der Levene-Test nicht signifikant ($p > .05$), so dass die Voraussetzung für die jeweilige einfaktorielle Varianzanalyse gegeben war (Tabelle 39).

Die Betrachtung der Mittelwerte der Ergebnisse auf den einzelnen Dimensionen zeigen einen deutlichen Unterschied auf allen Dimensionen zwischen den Geschlechtern auf, ausgenommen der Aggressivität und dem paranoiden Denken (Tabelle 40). Dabei verfügen Männer im Durchschnitt über eine höhere Lebensqualität und Lebenszufriedenheit als Frauen und scheinen auf den Dimensionen der körperlichen Befindlichkeit, der Depressivität und der Ängstlichkeit geringer belastet zu sein.

Tabelle 39: Levene-Tests zur Überprüfung der Varianzhomogenität
(Faktor Geschlecht/Dimensionen)

Dimension	Levene-Statistik	df1	df2	p
Lebensqualität	2,559	1	273	,111
Lebenszufriedenheit	,663	1	270	,416
Körperliche Befindlichkeit	1,471	1	270	,226
Depressivität	,493	1	270	,483
Ängstlichkeit	,234	1	267	,629
Aggressivität	,523	1	268	,470
Paranoides Denken	,374	1	268	,541

Tabelle 40: Deskriptive Statistik der einzelnen Dimensionen bzgl. des Faktors Geschlecht

Dimension	Geschlecht	N	MW	Std.abw.
Lebensqualität	männlich	242	3,22	,688
	weiblich	33	2,92	,559
	Gesamt	275	3,19	,680
Lebenszufriedenheit	männlich	240	3,08	,653
	weiblich	32	2,83	,602
	Gesamt	272	3,05	,651
Körperliche Befindlichkeit	männlich	240	2,29	,768
	weiblich	32	2,98	,876
	Gesamt	272	2,37	,811
Depressivität	männlich	239	2,82	,855
	weiblich	33	3,39	,837
	Gesamt	272	2,89	,872
Ängstlichkeit	männlich	238	2,36	,757
	weiblich	31	2,92	,866
	Gesamt	269	2,42	,789
Aggressivität	männlich	239	2,01	,737
	weiblich	31	2,27	,772
	Gesamt	270	2,04	,745
Paranoides Denken	männlich	239	2,51	,724
	weiblich	31	2,53	,759
	Gesamt	270	2,52	,727

Die Berechnung der Varianzanalyse zeigt einen signifikanten Effekt des Faktors Geschlecht auf den Dimensionen Lebensqualität, Lebenszufriedenheit, einen hoch signifikanten Effekt auf den Dimensionen körperliche Befindlichkeit, Depressivität und Ängstlichkeit. Auf die Dimensionen Aggressivität und paranoides Denken hat das Geschlecht keinen Einfluss (Tabelle 41).

Tabelle 41: Signifikanzen der einzelnen Dimensionen
bzgl. des Faktors Geschlecht

Dimension	F	p
Lebensqualität	5,972	,015*
Lebenszufriedenheit	4,040	,045*
Körperliche Befindlichkeit	22,390	,000**
Depressivität	13,165	,000**
Ängstlichkeit	14,322	,000**
Aggressivität	3,534	,061
Paranoides Denken	,013	,910

Signifikanzniveau: $p \leq .05$

Die Hypothese 7 „Männer und Frauen unterscheiden sich in der Höhe der Ausprägung auf den verschiedenen Dimensionen“ kann hiermit für die Lebensqualität, Lebenszufriedenheit, Depressivität, körperliche Befindlichkeit und Ängstlichkeit bestätigt werden; für die Symptombereiche der Aggressivität und des paranoiden Denkens wird die Hypothese 7 verworfen.

3.2 Der Einfluss der aktuellen Sorgerechtsregelung (Hypothese 8)

Der Einfluss der aktuellen Sorgerechtsregelung (fester Faktor) auf die Höhe der Ausprägung auf den Dimensionen (siehe 3.1) (abhängige Variablen) wurde ebenfalls jeweils durch separate einfaktorielle Varianzanalysen berechnet (ungerichtete Hypothese). Die Überprüfung der Varianzhomogenität anhand des Levene-Tests ergab, dass die Varianzen aller abhängigen Variablen homogen sind, so dass die Vorraussetzung für die Interpretation der Varianzanalyse erfüllt sind (Tabelle 42).

Tabelle 42: Levene-Tests zur Überprüfung der Varianzhomogenität
(Faktor Sorgerecht/Dimensionen)

Dimension	Levene-Statistik	df1	df2	p
Lebensqualität	,084	3	264	,969
Lebenszufriedenheit	,892	3	261	,446
Körperliche Befindlichkeit	2,148	3	261	,126
Depressivität	,493	1	270	,483
Ängstlichkeit	,195	3	258	,900
Aggressivität	2,094	3	259	,128
Paranoides Denken	,374	1	268	,541

Die Mittelwerte der einzelnen Stufen des Faktors aktuelle Sorgerechtsregelung innerhalb der einzelnen Dimensionen (Tabelle 44) weichen nur geringfügig voneinander ab.

In der Berechnung der Varianzanalyse zeigte sich keine signifikante Wirkung des Faktors aktuelle Sorgerechtsregelung auf allen Dimensionen (Tabelle 43). Hieraus kann gefolgert werden, dass die aktuelle Sorgerechtsregelung keinen Einfluss auf die Höhe der Ausprägungen auf den einzelnen Dimensionen hat.

Tabelle 43: Signifikanzen der einzelnen Dimensionen
bzgl. des Faktors Sorgerechtsregelung

Dimension	F	p
Lebensqualität	1,346	,260
Lebenszufriedenheit	1,880	,133
Körperliche Befindlichkeit	1,665	,175
Depressivität	,547	,651
Ängstlichkeit	,356	,785
Aggressivität	,334	,801
Paranoides Denken	,013	,910

Signifikanzniveau: $p \leq .05$

Die Hypothese 8 „Die aktuelle Sorgerechtsregelung hat einen Einfluss auf die Höhe der Ausprägung auf den verschiedenen Dimensionen“ wird somit verworfen.

Tabelle 44: Deskriptive Statistik der einzelnen Dimensionen bzgl. des Faktors Sorgerecht

Dimension	Sorgerechtsregelung	N	MW	Std.abw.
Lebensqualität	gemeinsame elterliche Sorge	124	3,21	,678
	alleinige eS beim anderen Elternteil	140	3,19	,682
	alleinige eS bei Ihnen	2	2,35	,778
	Sorgerecht bei Vormund	2	3,65	,636
	Gesamt	268	3,19	,682
Lebenszufriedenheit	gemeinsame elterliche Sorge	123	3,12	,634
	alleinige eS beim anderen Elternteil	138	3,01	,668
	alleinige eS bei Ihnen	2	3,15	1,061
	Sorgerecht bei Vormund	2	3,20	,424
	Gesamt	265	3,06	,651
Körperliche Befindlichkeit	gemeinsame elterliche Sorge	123	2,38	,798
	alleinige eS beim anderen Elternteil	138	2,32	,792
	alleinige eS bei Ihnen	2	3,40	,989
	Sorgerecht bei Vormund	2	3,00	2,263
	Gesamt	265	2,36	,809
Depressivität	gemeinsame elterliche Sorge	123	2,88	,914
	alleinige eS beim anderen Elternteil	138	2,88	,836
	alleinige eS bei Ihnen	2	3,45	,495
	Sorgerecht bei Vormund	2	3,45	1,768
	Gesamt	265	2,89	,876
Ängstlichkeit	gemeinsame elterliche Sorge	120	2,43	,812
	alleinige eS beim anderen Elternteil	138	2,39	,756
	alleinige eS bei Ihnen	2	2,80	1,131
	Sorgerecht bei Vormund	2	2,75	,919
	Gesamt	262	2,41	,782
Aggressivität	gemeinsame elterliche Sorge	120	2,07	,808
	alleinige eS beim anderen Elternteil	139	2,01	,692
	alleinige eS bei Ihnen	2	2,00	,000
	Sorgerecht bei Vormund	2	1,60	,283
	Gesamt	263	2,03	,742
Paranoides Denken	gemeinsame elterliche Sorge	120	2,51	,752
	alleinige eS beim anderen Elternteil	139	2,49	,686
	alleinige eS bei Ihnen	2	3,85	,354
	Sorgerecht bei Vormund	2	2,20	,282
	Gesamt	263	2,51	,721

3.3 Der Einfluss der Dauer des Kontaktabbruchs (Hypothese 9)

Es stellte sich die Frage, ob die Dauer des Kontaktabbruchs (fester Faktor) einen Einfluss auf die Höhe der Ausprägungen auf den einzelnen Dimensionen (abhängige Variablen) hat. Auch hier wurde die Hypothese ungerichtet formuliert. Das statistische Vorgehen erfolgte analog wie bei Punkt 3.1 und 3.2. Der Levene-Test für die Überprüfung der Varianzhomogenität wurde für alle Variablen nicht signifikant ($p > ,05$), so dass die Voraussetzung für die Interpretation der Varianzanalyse bei allen Dimensionen gegeben war (Tabelle 45). Die deskriptive Statistik der einzelnen Dimensionen bzgl. des Faktors Dauer des Kontaktabbruchs wird aufgrund der Datenmenge im Anhang A (Tabelle A1 und A2) präsentiert.

Tabelle 45: Levene-Tests zur Überprüfung der Varianzhomogenität
(Faktor Dauer des Kontaktabbruchs/Dimensionen)

Dimension	Levene-Statistik	df1	df2	p
Lebensqualität	,556	5	242	,734
Lebenszufriedenheit	1,297	5	239	,146
Körperliche Befindlichkeit	,463	5	239	,804
Depressivität	,850	5	240	,516
Ängstlichkeit	,643	5	238	,667
Aggressivität	1,533	5	239	,180
Paranoides Denken	1,609	5	239	,158

Die Berechnung der Varianzanalyse ergab, dass die Dauer des Kontaktabbruchs keinen Einfluss auf die Höhe der Ausprägung auf den einzelnen Dimensionen hat (Tabelle 46).

Tabelle 46: Signifikanzen der einzelnen Dimensionen
bzgl. des Faktors Dauer des Kontaktabbruchs

Dimension	F	p
Lebensqualität	,950	,449
Lebenszufriedenheit	1,119	,351
Körperliche Befindlichkeit	,825	,533
Depressivität	,992	,423
Ängstlichkeit	2,203	,055
Aggressivität	,864	,506
Paranoides Denken	1,130	,345

Signifikanzniveau: $p \leq ,05$

Die Hypothese 9 „Die Dauer des Kontaktabbruchs hat einen Einfluss auf die Höhe der Ausprägung auf den verschiedenen Dimensionen“ kann somit nicht bestätigt werden.

4. Soziale Unterstützung

Von wem erhalten die Betroffenen *Hilfe und Zuwendung*? Die relativen Antworthäufigkeiten sind in Tabelle 47 aufgeführt. Freunde und Familienangehörige sind am häufigsten Quelle sozialer Unterstützung, aber auch Selbsthilfegruppen, Therapeuten, Anwälte und Verwandte spenden in über ein Drittel der Fälle Hilfe und Zuwendung. Zusätzlich erfahren betroffene Eltern Hilfe durch:

- den neuen Lebenspartner/die neue Lebenspartnerin (21 Nennungen)
- Kollegen/Kolleginnen, Bekannte, Beistand, Vereinsmitglieder, Mitbetroffene, Hausarzt, Verwandte der Exfrau (11)
- Internet (5)
- von niemandem oder nur kurzfristig (7).

Tabelle 47: Quellen sozialer Unterstützung

	Häufigkeit	Prozent
Familienangehörige	184	66,9
Freunde	197	71,6
Verwandte	84	30,5
Therapeut/Therapeutin	89	32,4
Beratungsstellen	55	20,0
Selbsthilfegruppen	108	39,3
Telefonseelsorge	11	4,0
Geistliche	17	6,2
Anwalt	87	31,6

4.1 Höhe der subjektiv wahrgenommenen sozialen Unterstützung

Die über die 21 Items des Fragenblocks berechneten Gesamtwerte der sozialen Unterstützung (GSU) der Teilnehmer ergibt folgendes Bild:

- 43 Teilnehmer (15,8%) verfügen über eine sehr geringe soziale Unterstützung (GSU<2,5), d.h. sie nehmen ihre Umwelt als gering sozial unterstützend wahr,

- 92 Teilnehmer (33,7%) verfügen über eine mittelmäßige soziale Unterstützung ($2,5 \leq \text{GSU} < 3,5$),
- 138 Teilnehmer (50,5%) verfügen über eine hohe soziale Unterstützung ($\text{GSU} \geq 3,5$), d.h. sie nehmen ihre Umwelt als sehr sozial unterstützend und nicht belastend wahr.

Insgesamt lässt sich feststellen, dass mehr als vier von fünf Vätern und Müttern eine mittelmäßige bis hohe soziale Unterstützung erfahren. Die deskriptive Statistik der Gesamtwerte des Fragenblocks zur sozialen Unterstützung ist in Tabelle 48 dargestellt:

Tabelle 48: Deskriptive Statistik der Gesamtwerte der sozialen Unterstützung (Ngültig=273)

niedrige soziale Unterstützung (< 2,5)		mittelmäßige soziale Unterstützung ($2,5 \leq x < 3,5$)		hohe soziale Unterstützung ($\geq 3,5$)		MW	MD	Std.abw.
N=43	15,8%	N=92	33,7%	N=138	50,5%	3,39	3,50	,829

4.2 Einzelne bedeutsame Items der sozialen Unterstützung

„Manchmal sehne ich mich nach Ruhe und Unbeschwertheit“. 220 Teilnehmer (80,3%) geben an, dass dies „ziemlich“ bis „voll“ auf sie zutrifft. (Ngültig=274)

„Ich habe einen Menschen, an den ich mich wenden kann, um vertrauliche Dinge zu besprechen“ bezeichnen 206 Teilnehmer (76,3%) als „ziemlich“ bis „voll“ zutreffend. (Ngültig=270)

4.3 Der Einfluss des Geschlechts auf die Höhe der sozialen Unterstützung (Hypothese 7)

Der Einfluss des Geschlechts (fester Faktor) auf die Höhe der subjektiv wahrgenommenen sozialen Unterstützung (abhängige Variable) wurde mit einer einfaktoriellen Varianzanalyse berechnet (ungerichtete Hypothese). Die Mittelwerte der sozialen Unterstützung für Männer und Frauen weichen nur geringfügig voneinander ab (Tabelle 49).

Die Ergebnisse der Varianzanalyse konnten interpretiert werden, da der Levene-Test nicht signifikant wurde ($p > .05$) (Tabelle 49). In der Berechnung der Varianzanalyse zeigte sich kein signifikanter Effekt des Faktors Geschlecht auf die Höhe der sozialen Unterstützung ($df=1$; $F=,047$; $p=,828$).

Tabelle 49: Deskriptive Statistik und Levene-Test der soz. Unterstützung

Deskriptive Statistiken			
	Häufigkeit	MW	Std.abw.
männlich	240	3,38	,814
weiblich	33	3,42	,947
Gesamt	273	3,39	,829
Levene-Test			
F	df1	df2	p
2,296	1	271	,131

Die Hypothese 7 „Männer und Frauen unterscheiden sich in der Höhe der subjektiv wahrgenommenen sozialen Unterstützung“ wird verworfen. Das Geschlecht hat in der zugrundeliegenden Stichprobe keinen Einfluss auf die Höhe der sozialen Unterstützung.

4.4 Zusammenhang zwischen der sozialen Unterstützung und der Höhe der Ausprägungen auf den Dimensionen

Die Überprüfung der Zusammenhangshypothese bringt folgendes Ergebnis (Tabelle 50): Je höher die subjektiv wahrgenommene Unterstützung, desto höher ist die Lebensqualität und Lebenszufriedenheit der betroffenen Väter und Mütter. Je höher die subjektiv wahrgenommene Unterstützung, desto geringer ist die körperliche Beeinträchtigung und desto geringere Werte weisen die Väter und Mütter auf den Dimensionen Depressivität, Ängstlichkeit, Aggressivität und paranoidem Denken auf .

Die Hypothese 10 „Je höher die subjektiv wahrgenommene soziale Unterstützung, desto geringer die symptomatische Belastung und desto geringer die Einschränkung der Lebensqualität und Lebenszufriedenheit“ kann hiermit bestätigt werden.

Tabelle 50: Zusammenhang zwischen sozialer Unterstützung
und den Ausprägungen auf den Dimensionen

Dimension	Soziale Unterstützung		
	Ngültig	r	p
Lebensqualität	273	0,568	,000**
Lebenszufriedenheit	270	0,600	,000**
Körperliche Befindlichkeit	270	-3,700	,000**
Depressivität	270	-0,566	,000**
Ängstlichkeit	267	-0,389	,000**
Aggressivität	268	-0,267	,000**
Paranoides Denken	268	-0,448	,000**

r = Korrelationskoeffizient

p = Signifikanz

** = Korrelation (nach Pearson) ist auf dem Niveau von 0,01 hoch signifikant

5. Eigene Erfahrung der betroffenen Eltern

Auf eine Kategorisierung der eigenen Erfahrungen der betroffenen Väter und Mütter wird verzichtet, da sie zu vielseitig und teils auch sehr persönlich sind. In einem kurzen Resümee wird versucht, den Tenor der Beschreibungen der Eltern zusammenzufassen.

Den Kontaktverlust zum eigenen Kind beschreiben die Väter und Mütter als das „grausamste Erlebnis“ ihres Lebens, als stark verletzend, schmerzvoll, gar lebensgefährlich und als unfassbaren Zustand. Der Kontaktverlust, die Zurückweisung durch das eigene Kind und das feindselige Verhalten des Ex-Partners/der Ex-Partnerin werden als tiefe Erschütterung und Erniedrigung empfunden. Das Leben gerät außer Kontrolle. Viele berichten von einer großen Ohnmacht und Hilflosigkeit, da sie von der Situation völlig überwältigt sind. Obwohl auf verschiedenen Wegen versucht wird, den Kontakt zu den Kindern wieder herzustellen, „rennt man gegen Wände“. Auch wenn ein Recht auf Umgang besteht, gestaltet es sich für die Eltern enorm schwierig, diesen umzusetzen und gegen einen drohenden Kontaktverlust anzukämpfen.

Am Pranger vieler Betroffenen stehen die verschiedenen Ämter, Institutionen oder Gerichte etc. Die Väter und Mütter sind erschüttert über die Praktiken und Vorgehensweisen, bzw. über die Untätigkeit der genannten Einrichtungen. Vorwürfe der mangelnden Unterstützung, der Parteilichkeit, der Ignoranz, des Amtsmissbrauchs und des Versagens der Ämter sind häufig.

Damit einhergehend haben eine Vielzahl der Betroffenen den Glauben an die Gerechtigkeit und an den deutschen Rechtsstaat verloren. Den Gerichten wird die Feigheit unterstellt, Sanktionen nur anzudrohen, nicht aber umzusetzen. So kommt es, dass viele Eltern berichten, nun im x-ten Gerichtsverfahren zu sein, weil sie irgendwann keinen anderen Weg mehr sahen als vor Gericht zu ziehen, um gegen den drohenden oder bereits vollzogenen Kontaktverlust vorzugehen.

Vor allem Väter klagen über das bestehende Rechtssystem und fühlen sich ohne Rechte. So berichten sie über die Erfahrung, dass „die leibliche Vaterschaft offensichtlich nicht gleich der sozialen Vaterschaft“ sei und „wenn die Mutter nicht will, kann man nichts machen“-Haltung verschiedener Professionen.

Die Eltern beschreiben, in einer Art Schwebezustand zu sein zwischen immer wiederkehrender Hoffnung und darauffolgender Enttäuschung durch erneute Zurückweisung durch das Kind oder Gerichte. Sie berichten von einem Verschleiß durch den jahrelangen Kampf um das Kind, in vielen Fällen begleitet von hohen finanziellen Kosten sowie psychischen und körperlichen Beeinträchtigungen. Es werden verschiedene Formen der Auswirkungen beschrieben, die hier jedoch nicht mehr einzeln genannt werden sollen.

Eine Gemeinsamkeit vieler Väter und Mütter ist zudem die Sorge um das Wohl ihres Kindes und die quälende Frage, wie es ihm wohl gehen muss.

„Es ist das grausamste Erlebnis, welches ich in meinem Leben je hatte.

Es ist als würde man allmählich schleichend vergiftet werden.

Man stirbt langsam ab.“

(Zitat eines betroffenen Vaters)

6. Diskussion

Im abschließenden Diskussionsteil erfolgt in den ersten zwei Abschnitten eine Bewertung und kritische Reflexion des methodischen Vorgehens der Untersuchung und des hierfür verwendeten Fragebogens. Es sollen Vor- und Nachteile, Stärken und Schwächen des Untersuchungsdesigns diskutiert und Verbesserungsvorschläge des Erhebungsinstruments für zukünftige Forschungsaktivitäten zu der Problematik des Kontaktverlusts zum eigenen Kind aufgezeigt werden.

Während im Ergebnisteil eine möglichst kritiklose Beschreibung der Ergebnisse angestrebt wurde, steht in dem darauffolgenden Abschnitt nun die inhaltliche Interpretation der aus der Studie gewonnenen Ergebnisse in Zusammenhang mit der referierten Theorie im Vordergrund, um in einer anschließenden Darstellung mögliche Perspektiven für Praxis und Forschung aufzuzeigen.

6.1 Methodische Reflexion

Ein besondere Stärke der Arbeit stellt die Größe der Untersuchungsstichprobe dar, aufgrund derer die Ergebnisse als repräsentativ und generalisierbar angesehen werden können. Eine Einschränkung der Generalisierbarkeit liegt jedoch für das weibliche Geschlecht vor. Aufgrund der großen Ungleichverteilung von Vätern und Müttern in der Studie (8:1), sollten die Ergebnisse für Mütter daher nur unter Vorbehalt verallgemeinert werden. Dies ist als ein Schwachpunkt zu sehen. Die Ursachen hierfür wurden bereits referiert (siehe B I, 3.1.1). In zukünftigen Studien wäre es ein Ziel, im Idealfall eine Ausbalancierung der Geschlechter zu erreichen, zumindest jedoch eine höhere Fallzahl an Müttern zu gewinnen. Das würde erstens zu einer Validierung der Ergebnisse führen und zweitens wären andere statistische Verfahren einsetzbar wie etwa eine mehrfaktorielle anstelle einer einfaktoriellen Varianzanalyse.

Bei der Rekrutierung der betroffenen Väter und Mütter stellte es sich als positiv heraus, mit den bundesweit agierenden Elternverbänden zusammenzuarbeiten. Durch die daraus zur Verfügung stehende große Plattform wurde es möglich, betroffene Eltern zu kontaktieren, Vertrauen für eine Teilnahme aufzubauen und letztlich die Vielzahl an Betroffenen zu erreichen. Von der Kehrseite betrachtet, stellt dies eine methodische Einschränkung in dem Sinne dar, dass die so gewonnene Stichprobe nicht randomisiert ist und einer Selektivität unterliegt, da neben der Gewinnung von Teilnehmern durch Mundpropaganda vornehmlich

Eltern in der Stichprobe vertreten sind, die schon bezüglich ihrer Situation engagiert und motiviert sind. Dies ließ sich jedoch nicht vermeiden. Der Selektionseffekt war so gesehen der Preis für den Zugang zu den betroffenen Eltern, der jedoch durch die Größe der Stichprobe relativiert wird. Gerade aufgrund der Sensibilität des Themas wurde anfänglich nicht mit einer übermäßig hohen Bereitschaft zur Teilnahme gerechnet, so dass dies als der vielversprechendste Weg erschien, die Väter und Mütter über die Elternverbände zu einer Teilnahme an der Studie zu gewinnen.

Dieses Vorgehen führte sicherlich auch zu der hohen Beteiligungs- und vor allem Beendigungsquote („Fragebogenrücklauf“) von 74,2% des Fragebogens, was wiederum zu einer Erhöhung der Validität der Ergebnisse beiträgt. Zum einen lässt sich daraus eine große Akzeptanz des Fragebogens ableiten, die wiederum für eine teilnehmerfreundliche und inhaltlich gute Konzeption des Fragebogens spricht. Unterstützt wird diese Annahme durch die geringe Anzahl fehlender Werte der Antworten der Teilnehmer innerhalb der ausgefüllten Fragebögen.

Zum anderen kann von sehr guten Erhebungsbedingungen der Fragebogendaten gesprochen werden. Durch die Online-Erhebung gestaltete sich die Bearbeitung des Fragebogens für die Väter und Mütter sehr einfach und praktikabel. Sie konnten in einem für sie geschützten Rahmen den Fragebogen beantworten und ihn ohne postalischen Aufwand direkt zurücksenden. Auch die anberaumte Zeitdauer von einer Stunde stellte sich als realistisch und für die Eltern zumutbar heraus. Mit der Online-Version der Erhebung ist der Nachteil verbunden, dass auch hier selektiv eher jene Eltern als Teilnehmer gewonnen werden, die über einen heimischen Internetanschluss verfügen.

Ein Schwachpunkt der Studie ist das Nichtvorhandensein einer Kontrollgruppe, mit der die Ergebnisse dieser Untersuchung verglichen werden können. Letzlich bedürfte es, um eindeutige Schlüsse ziehen zu können, der Durchführung einer Studie mit dem zugrundeliegenden Fragebogen mit Vätern und Müttern, die die gleichen Stichprobenmerkmale aufweisen, jedoch nach einer Trennung oder Scheidung den Kontakt zu ihren Kindern nicht verloren haben, was einen hohen methodischen und praktischen Aufwand erfordert. Trotz dieses Schwachpunktes dienen die Ergebnisse einer guten Exploration der Thematik und geben Anstoß für weitere Forschungsarbeiten.

Für die Erhebung des Trennungsverlaufs und der Veränderungen durch Trennung oder Scheidung sowie zur Erfassung des Entfremdungsprozesses hin zu einem Kontaktabbruch liegt kein standardisierter Fragebogen vor. So kann der hier verwendete als „Pilotfragebogen“ betrachtet werden, der nun weiterentwickelt und optimiert werden kann.

Die Erhebung der verschiedenen Dimensionen (Lebensqualität, Befindlichkeit etc.) erfolgte anhand der selbstkonzipierten Fragenblöcke zu der jeweiligen Dimension. Da dies in Anlehnung an standardisierte Werke geschah, kann durchaus von einer hohen Validität der verwendeten Instrumente ausgegangen werden. Ein Nachteil resultiert dennoch aus dem Vorgehen: es stehen keine Normwerte zum Vergleich der Ergebnisse zur Verfügung. Dies stellt mit Sicherheit eine Hauptschwachstelle der Untersuchung dar.

Ein Vorteil der selbstkonzipierten Fragenblöcke liegt eindeutig in der einheitlichen Form der Antwortskalierungen. Dies erleichterte nach Auskunft der Teilnehmer die Beantwortung des Fragebogens.

In der Studie wurde ein breiter Untersuchungsbereich erfasst. Generell besteht hierbei die Gefahr, gewisse Phänomene nur global zu erfassen. Für die Erschließung der Problematik des Kontaktverlusts zum eigenen Kind, dessen Entstehungsprozess und der daraus resultierenden Auswirkungen war dies jedoch dienlich, um einen Einblick in dessen Tragweite zu erhalten. Auch wenn keine qualitativen Interviews geführt werden konnten, so lieferten die offenen Fragen zusätzliche tiefgehende Erkenntnisse. Für eventuell nachfolgende Arbeiten könnte es von Interesse sein, entweder ganz gezielt einen bestimmten Bereich vertieft zu untersuchen oder den Fokus der Studie um die am Entfremdungsprozess beteiligten Personen zu erweitern, wobei sich dies zumindest bei den „entfremdenden Eltern“ als schwierig erweisen könnte. Die Hinzunahme qualitativer Methoden würde in jedem Falle ein komplexeres Bild des Verlaufs und der Auswirkungen ermöglichen.

6.2 Verbesserungsvorschläge und Anmerkungen zum Fragebogen

Die Anmerkungen und Verbesserungsvorschläge der Studienteilnehmer und die eigenen Erfahrungen im Umgang mit dem Fragebogen und dessen Auswertung werden in diesem Diskussionsabschnitt gemeinsam präsentiert.

Die Rückmeldung der Teilnehmer auf den Fragebogen war durchwegs positiv. Es sei eine „gute, ausführliche und ausgewogene Befragung“ mit einem „guten Aufbau“ und einer „guten Führung durch den Fragebogen“. Von vielen Teilnehmern wurde auf die Schwierigkeit der Kategorisierung der persönlichen, so komplexen und vor allem schmerzvollen Erfahrungen aufmerksam gemacht. Dies sei jedoch gut gelungen.

Neben diesem positiven Feedback wurden auch Verbesserungsvorschläge für den bestehenden Fragebogen oder Wünsche nach einer Integration zusätzlicher Aspekte formuliert.

Mit folgenden Probleme sahen sich die Teilnehmer konfrontiert:

Viele berichteten über eine allgemeine Schwierigkeit, das Chaos ihrer Gedanken- und Gefühlswelt zu kategorisieren. Dies gestaltete sich vor allem dann als besonders schwer, wenn rückblickend die Erfahrungen mehrerer Jahre bis über ein Jahrzehnt hinaus in dem Fragebogen Eingang finden sollten. Dies führt zu der Überlegung, in einer Folgestudie die Stichprobe entsprechend einzuschränken, indem die Zeitdauer ohne Kontakt zum Kind genauer spezifiziert wird.

Mit dieser Problematik einhergehend merkten einige Teilnehmer an, dass die Beantwortung vieler Fragen vom jeweiligen Zeitpunkt des Prozesses des Kontaktverlusts abhängig ist. Je nachdem, in welcher Phase sie sich gerade befinden, ob sie gerade ein „Hoch“ durchleben und hoffnungsvoll oder doch wieder enttäuscht und verzweifelt sind und sich in einem „Tief“ befinden, ändere sich damit auch die Beantwortung der einzelnen Fragen. Dies lässt sich jedoch nur schwer kontrollieren, da die Beantwortung von Fragebögen generell von Schwankungen momentaner Befindlichkeiten abhängig sind.

Hatten die Väter oder Mütter zu mehr als einem Kind den Kontakt verloren, so war es für sie unter Umständen schwer, ihre Erfahrungen und Gefühle in einem Fragebogen zu integrieren, da die Beziehungen zu den Kindern unterschiedlich sind, der Kontaktabbruch jeweils verschiedene Verläufe nehmen kann sowie verschiedene Phasen durchläuft und für jedes Kind häufig unterschiedliche Regelungen bestehen. Dem müsste durch eine entsprechende Erweiterung des Fragebogens Rechnung getragen werden.

Insgesamt wurde deutlich, dass sich jeder einzelne Fall als sehr komplex darstellt und von Seiten der Väter und Mütter ein großes Bedürfnis besteht, die eigene persönliche Geschichte zu erzählen, so dass eine qualitative Untersuchung sehr erkenntnisreich wäre.

Durch die Anmerkungen der Teilnehmer sowie durch die Auswertung der Ergebnisse ergaben sich Aspekte, die zusätzlich erfragt werden könnten. So durchliefen viele Eltern zahlreiche Gerichts-, Sorgerechts-, Umgangs- und/oder Strafverfahren, die in dem Fragebogen nicht explizit erfasst wurden. Hierzu ließen sich leicht Fragen konzipieren.

Von vielen Betroffenen wurde der Wunsch geäußert, den Einfluss und die Praktiken von Anwälten, Richtern, Gutachtern, Jugendamt und anderen Behörden näher zu beleuchten. Ebenso könnte der Entstehungsprozess des Kontaktabbruchs und die verschiedenen Methoden der Umgangsvereitelungen gesondert und intensiver erfasst werden.

Abschließend bleibt festzuhalten, dass der Fragebogen formal und inhaltlich gesehen auf breite Akzeptanz stieß und geeignet erscheint, detaillierte Informationen über die Situation von Vätern und Müttern, die keinen Kontakt zu ihren Kindern haben, zu erhalten.

6.3 Zusammenfassung und Interpretation der Ergebnisse

Die im Ergebnisteil ausführlich präsentierten Untersuchungsergebnisse werden im Folgenden zusammenfassend dargestellt und interpretiert. Dabei richtet sich die Diskussion und Interpretation der Ergebnisse weitestgehend nach der Reihenfolge im Ergebnisteils.

Einleitend soll auf die Zahl der betroffenen Eltern und Kinder aufmerksam gemacht werden. Die referierten statistischen Zahlen sind nicht nur Ziffern und Quoten: In dieser Studie sind 275 Väter und Mütter vertreten, die über Monate bis Jahre keinen oder nur sehr unregelmäßigen Kontakt zu ihren Kindern haben, 432 Kinder leiden unter diesem Zustand. Die Mehrheit der Teilnehmer dieser Studie sind Väter. Daraus könnte man den Schluss ziehen, dass ein Kontaktverlust Väter häufiger als Mütter ereilt. Es ist jedoch anzumerken, dass Mütter ebenso Opfer eines Kontaktverlusts werden können, was die beobachteten steigenden Zahlen an Müttern, die den Kontakt zu ihren Kindern verlieren, zeigen.

6.3.1 Der Verlauf der Trennung, die daraus resultierenden Veränderungen und die Qualität der elterlichen Beziehung

Wie die Ergebnisse zeigen, ist es **unabhängig vom Familienstand**, ob nach einer Trennung oder Scheidung ein Elternteil den Kontakt zum eigenen Kind verliert. Auch wenn in dieser Studie zwei Drittel der Eltern verheiratet gewesen waren und ein Drittel eine nichteheliche Partnerschaft geführt hatte, so lässt sich hieraus nicht der Schluss ziehen, dass eine dieser Partnerschaftsformen das Risiko eines Kontaktabbruchs erhöht. Ebenso stellt auch die **Beziehungsdauer keinen Indikator für einen möglichen Kontaktabbruch** dar. Dahingegen scheint jedoch der eigentliche **Vollzug der Trennung** und im besonderen Maße die **nacheheliche bzw. nachpartnerschaftliche Beziehungsqualität** zwischen den Eltern eine entscheidende Rolle im Kontinuum des Entfremdungsprozesses bis hin zu einem Kontaktabbruch zu spielen.

Weder die Ergebnisse bezüglich des Trennungswunsches noch die des Mitspracherechts bei der Trennung weisen auf einvernehmliche Trennungen hin, was wiederum die nacheheliche bzw. nachpartnerschaftliche Beziehungsqualität zwischen den Eltern beeinflusst.

In knapp ein Drittel der Fälle dieser Studie kann die Hypothese von Kelly (2000) bestätigt werden, dass derjenige zum „entfremdeten“, ausgegrenzten Elternteil wird, von dem die Trennung ausgegangen ist und der das ehemalige Zuhause verlassen hat. So geht auch in dieser Studie in den meisten Fällen die Beeinflussung des Kindes von dem betreuenden und

nicht von dem umgangsberechtigten Elternteil aus (Gardner, 1998).

Der Auszug aus dem gewohnten familiären Umfeld stellt neben oftmals großen finanziellen Schwierigkeiten eine Hauptveränderung nach der Trennung oder Scheidung dar, die eine hohe Belastung für die Eltern bedeuten und bereits beeinträchtigend auf die psychische und körperliche Gesundheit wirken können.

Signifikanten Einfluss auf die Entstehung eines Kontaktabbruchs scheint die **elterliche Beziehung** zu haben. Es stellt sich berechtigterweise die Frage, wie trotz Beendigung der Paarbeziehung die Elternschaft, wenn nicht freundschaftlich, so zumindest kooperativ zum Wohl des beiderseits geliebten Kindes fortgeführt werden kann, wenn wie in der Mehrzahl der Fälle dieser Studie die Eltern überhaupt keinen oder nur sehr unregelmäßigen Kontakt miteinander pflegen und die Beziehung zum ehemaligen Partner als kühl, voller Misstrauen, unpersönlich und unkooperativ beschreiben. Es scheint sich die Theorie zu bestätigen, dass die Paarprobleme nicht von der Elternverantwortung getrennt werden können, da sich den Berichten der Eltern zufolge häufig dann Umgangsschwierigkeiten oder Kontaktabbrüche einstellen, wenn sich die Streitigkeiten zwischen den Eltern zuspitzen.

So lassen sich sicherlich die Mehrheit der Elternpaare dieser Studie in die von Ahrons und Rogers (1987) entwickelten Typologien, der „verstimmten Partner“, der „wütenden Feinde“ oder der „aufgelösten Duos“ einordnen. Die vollzogenen Trennungen oder Scheidungen scheinen hoch-konflikthaft und durch eine hohe Feindseligkeit zwischen den Eltern geprägt zu sein (Rand, 1997a). Eine neutrale Haltung dem Partner gegenüber ist unmöglich, so dass die Trennung auf der Paarebene unter Beibehaltung der gemeinsamen Elternschaft (Fthenakis, 1992) nicht vollzogen werden kann. Dies erschwert den konstruktiven Umgang mit Konflikten, forciert Streitigkeiten im Zusammenhang mit der Regelung der Scheidungsfolgen und verhindert die Reorganisation der Familienbeziehungen nach der Trennung und Scheidung.

6.3.2 Sorgerechtsform und Umgangsregelung

Die Ergebnisse bezüglich des Einflusses des Sorgerechts auf die Wahrscheinlichkeit, dass ein Kind den Kontakt zu einem seiner Eltern verliert, kommen zu dem selben Schluss wie die wissenschaftlichen Ergebnisse von Proksch (2002). Die gemeinsame elterliche Sorge erscheint hiernach am besten geeignet, den Kontakt des Kindes zu beiden Eltern langfristig aufrechtzuerhalten sowie die Kommunikation und Kooperation zwischen den Eltern positiv zu gestalten.

Nun zeichnet sich folgendes Bild ab: Nahezu die Hälfte aller Eltern der Studie haben die

gemeinsame elterliche Sorge inne und verlieren dennoch den Kontakt zu ihren Kindern. Dies sollte jedoch nicht als Widerspruch aufgefasst werden, sondern es sollte deutlich werden, dass die elterliche Sorge allein vor einem Kontaktabbruch nicht schützt. Es zeigt sich entsprechend der Aussage Prokschs: Die Sorgerechtsform der gemeinsamen elterlichen Sorge ist kein Instrument um streitende Eltern zu versöhnen. **Die entscheidende Determinante** für eine konfliktfreie und unbelastete nacheheliche bzw. nachpartnerschaftliche Ausübung der Elternschaft **ist die Qualität der elterlichen Beziehung und der Wille sowie die Bereitschaft der Eltern**, kooperativ zum Wohl des Kindes zu handeln.

Die Ergebnisse von Proksch werden in dem Sinne bestätigt, da in der anderen Hälfte der Fälle der ehemalige Partner die alleinige elterliche Sorge inne hat. Dies spricht für die These der konfliktverschärfenden Wirkung der alleinigen elterlichen Sorge.

Die Aussage über die Sorgerechtsform gilt ebenso für die Umsetzung des Umgangsrechts. Obwohl in über 50% der Fälle eine **gerichtliche Regelung des Umgangs** und der Ferien- oder Feiertage erfolgte, ist dies **kein Garant für deren tatsächliche Umsetzung**. Selbst in Fällen der Androhung von Zwangsmaßnahmen bleibt es der Willkür des Ex-Partners oder der Ex-Partnerin überlassen, ob und in welcher Weise der Umgang gestattet wird. Trotz des gesetzlich verankerten Rechts und der Pflicht beider Eltern auf Umgang mit dem Kind bleibt dies wie die Studie zeigt „Anspruchsform“, deren praktische Umsetzung viel zu häufig unterbleibt. Es wird weiterhin oft langfristig und unvermindert hart um die Einräumung und Durchführung des Umgangs gestritten.

Es scheint sich zudem zu bestätigen, dass von außen herangetragene Regelungen oder richterliche Anordnungen nicht die gleiche Wirksamkeit haben, das Umgangsrecht durchzusetzen wie einvernehmliche, eigenständig entwickelte Lösungen von Eltern, die um den Bindungserhalt des Kindes zu dem jeweils außerhalb lebenden Elternteil bemüht sind und um dessen Wichtigkeit für die Entwicklung ihres Kindes wissen.

6.3.3 Auslösende und aufrechterhaltende Faktoren eines Kontaktabbruchs, daraus resultierende Veränderung der Eltern-Kind-Beziehung und Reaktionen auf den Kontaktabbruch

Der Prozess vom funktionierenden Kontakt zwischen den Kindern und den ausgegrenzten Eltern dieser Studie hin zu einem Kontaktabbruch ist vielseitig und nimmt verschiedene Verläufe. Es lässt sich nur schwer ein verallgemeinerbarer Verlauf beschreiben. Dennoch lassen sich bestimmte Faktoren in dem Entfremdungsprozess benennen, die einen Kontaktabbruch hervorrufen können oder zumindest ankündigen.

Ein Faktor ist der **Wohnort der Kinder** und die daraus resultierende **räumliche Distanz zwischen den Kindern und dem nicht betreuenden Elternteil**. Sicherlich kann man nicht erwarten, dass sich trennende Partner im selben Ort niederlassen. Jedoch sollte es im Zuge der Fortführung einer Elternschaft und dem Bewusstsein der elterlichen Verantwortung einsichtig sein, die Distanz zwischen den nun getrennten Haushalten wenn möglich gering zu halten, um dem Kind und dem außerhalb wohnenden Elternteil regelmäßige, leicht durchführbare und auch finanzierbare Kontakte zu ermöglichen. Wie die Ergebnisse zeigen, erschweren teilweise schon die großen Distanzen zwischen den Wohnorten einen unbeschwertem Kontakt. Für 70 Väter oder Mütter wohnen ihre Kinder mehr als 250 km entfernt von ihnen, was Wochenendbesuche auf Dauer kostspielig und aufwendig gestaltet. Andererseits ist es umso unbegreiflicher, dass Kinder im selben Ort oder in unmittelbarer Nähe des nicht betreuenden Elternteils wohnen und trotzdem keinen Kontakt zu diesem haben.

Ein Umzug eines Elternteils in einen weit entfernten Ort kann auch aus Gründen der Umgangsvereitelung erfolgen und ist dann nicht im Interesse des Kindes. In den meisten Bundesstaaten der USA gibt es die "50 Meilen Regelung", welche besagt, dass Eltern naturgemäß in ihrer Lebensgestaltung frei sind. Wenn sie allerdings weiter als 50 Meilen vom bisherigen Umfeld des Kindes wegziehen wollen, dann wechselt das Kind allerdings zum anderen Elternteil.

Ein weiterer Faktor ist die **praktische und kontinuierliche Durchführung des Umgangs**. Nach der Trennung funktionierte der Umgang für weniger als ein Drittel der Väter und Mütter länger als ein Jahr, für etwas mehr als ein Drittel wurde der Umgang für ein Jahr praktiziert und für wiederum ein Drittel wurde er gar nicht umgesetzt, obwohl dies gerichtlich geregelt wurde. Ein ähnliches Bild zeichnet sich für die Ferien- und Feiertagsregelungen ab. Auch hier wurde die Regelung in ein Drittel der Fälle gar nicht umgesetzt, für ein Drittel hielt die Regelung ein halbes Jahr oder funktionierte nur sehr schleppend und mühsam. Immerhin ein Drittel der Eltern verbrachten über mehrere Jahre die Ferien oder Feiertage gemeinsam mit ihrem Kind.

Insgesamt zeichnet sich das Bild ab, dass die Kontinuität der Beziehung zwischen dem nicht betreuenden Elternteil und dem Kind entweder durch schleichende auch plötzlich eintretende Umgangseinschränkungen massiv gestört wurde. Die Ergebnisse belegen, dass ein regelmäßiger Umgang als Instrument zur Aufrechterhaltung der gelebten Beziehung des

Kindes zu beiden Elternteilen (Weisbrodt, 2003) nur in ein Drittel der Fälle stattgefunden hat. In der Mehrzahl der Fälle **unterbindet die Unregelmäßigkeit des Umgangs die Beziehungskontinuität und stellt eine Gefährdung des Kindeswohls dar.**

Dies bestätigen die Angaben der Zeitdauer, seitdem kein regelmäßiger Kontakt mehr besteht: acht von zehn Väter oder Mütter haben zwischen über einem Jahr bis hin zu mehreren Jahren keinen regelmäßigen Kontakt mehr. Das sind schlechte Voraussetzungen für die Aufrechterhaltung einer liebevollen Beziehung zum Kind, bedenkt man, dass wiederum lediglich je ein Drittel der Väter und Mütter normale Verabredungen, gerichtlich geregelte Treffen oder telefonischen Kontakt in dieser Zeit angeben. Für manche Eltern waren Treffen mit ihren Kindern nur über dritte Personen möglich. Einige wenige hatten noch nie ein Treffen mit ihrem Kind, da dies von Geburt an unterbunden wurde. Manche stillten die Sehnsucht nach ihrem Kind durch Beobachten des Kindes an öffentlichen Plätzen. Einzelne konnten ihre Kinder gar nur heimlich treffen. Diese Treffen sind alles andere als unbelasteter und beziehungsfreundlicher Natur.

Die Unregelmäßigkeit der Eltern-Kind-Kontakte und die mangelnde Umsetzung des Umgangs sind als **Hauptdeterminanten in dem Entfremdungsprozess** hin zu einem Kontaktabbruch anzusehen.

Von den Vätern und Müttern werden verschiedene Faktoren beschrieben, die einen Kontaktabbruch auslösen können. Diese Angaben bestätigen eine Vielzahl der theoretisch postulierten und referierten Symptomatiken des Entfremdungsprozesses wie sie beim Parental Alienation Syndrome beschrieben werden.

An erster Stelle der Auslöser eines Kontaktabbruchs stehen **konsequente und systematische Umgangsboykottierungen und -vereitelungen** von Seiten des Ex-Partners/der Ex-Partnerin, so dass die Kontakte immer kürzer und weniger wurden und teilweise trotz richterlicher Anordnung und Androhung von Zwangsgeld kein Umgang stattfand. Das Verhalten des Ex-Partners/der Ex-Partnerin stellt eine eindeutige Missachtung des § 1684 Abs. II BGB dar: „Die Eltern haben alles zu unterlassen, was das Verhältnis des Kindes zum jeweils anderen Elternteil beeinträchtigt oder die Erziehung erschwert“. Dies lässt die Bindungstoleranz der betreuenden Eltern stark anzweifeln.

Äußere, situative Lebensbedingungen (Kodjoe & Koeppel, 1998) wie der Umzug des Ex-Partners/der Ex-Partnerin mit dem Kind, trugen ebenfalls zum Kontaktabbruch zwischen den Kindern und den Eltern dieser Studie bei.

Viele Väter und Mütter erkannten den drohenden Kontaktabbruch im symptomatisch

ablehnenden, aggressiven oder verschlossen-zurückgezogenen **Verhalten des Kindes** (vgl. Boch-Galhau, 2001; Kodjoe & Koeppel, 1998; Rand, 1997a) zu Beginn oder während der Umgangszeiten. Das von den Eltern beschriebene kindliche Verhalten entspricht weitgehend den referierten PAS-Symptomen (siehe Tabelle 1, A I, 6.6).

Oftmals vollzog sich der Kontaktabbruch auch in Form **offener Ankündigungen durch den Ex-Partner/die Ex-Partnerin** oder deutete sich bereits schon während oder unmittelbar nach der Trennung an.

Die Ergebnisse bestätigen die These Cartwrights (1993), dass lang andauernde gerichtliche Auseinandersetzungen und Unstimmigkeiten zwischen den Ex-Partnern sowie Umgangs- aussetzungen oder sehr unregelmäßiger Kontakt zwischen dem Kind und dem außerhalb lebenden Elternteil das Risiko eines Kontaktabbruchs erhöhen. Konfliktverstärkend kann **eine neue Partnerschaft eines Elternteils** wirken. Sowohl der Ex-Partner/die Ex-Partnerin als auch die neue Partnerin/der neue Partner kann aus eigener Motivationslage die Unterbindung des bisher funktionierenden Eltern-Kind-Kontakts betreiben.

Manche Väter wurden Opfer von **Kriminalisierungen** in Form von Strafanzeigen mit dem Vorwurf des sexuellen Missbrauchs, so dass auch hier in einigen Fällen diese „ultimative Waffe“ (Rand, 1997a) zum Einsatz kam und die Entfremdung des Kindes vorangetrieben wurde.

Aus diesen unterschiedlichen Entstehungsbedingungen resultierten langandauernde Kontaktabbrüche, die ein trauriges Bild entstehen lassen und die Kinder jeden Alters treffen. Das jüngste Kind dieser Studie war noch nicht einmal geboren; die ältesten Kinder waren mehr als 16 Jahre alt. Dennoch findet sich eine Häufung der Kinder im Kleinkindalter, die empfänglicher für Beeinflussung sind.

Die **Dauer der Kontaktabbrüche** ist erschreckend: In 15,7% der Fälle haben Väter und Mütter den Kontakt zu ihren Kindern vor über sieben Jahre verloren; über die Hälfte der Väter und Mütter (54,8%) haben zwischen einem und sechs Jahren keinen Kontakt mehr zu ihren Kindern gehabt; für 29,4% der Eltern beläuft sich die kontaktlose Zeit auf bis zu ein Jahr. Einmal abgebrochene Kontakte scheinen nur äußerst schwierig wiederherstellbar zu sein.

Die zeitliche Dauer ohne Kontakt zu den Kindern ist für das Kind ebenso wie für den aus- gegrenzten Elternteil verlorene Lebenszeit, Zeit, die man nicht mehr zurückdrehen kann, in der sich das Kind vom Kleinkind zum Schulkind entwickelt und zu einem jungen Erwach- senen heranwächst. Zeit, in der das Kind lacht, weint, spielt, Freundschaften schließt, Pro-

bleme löst - kurz: lebt. Die Väter und Mütter sind von dieser Entwicklung, dem Leben ihrer Kinder ausgeschlossen. Das Kind wird fremd.

Um sich annähernd vorstellen zu können, was ein Kontaktabbruch zum eigenen Kind für Eltern bedeutet, mag vielleicht die Vorstellung helfen, einen guten, geliebten Freund ein Jahr lang weder zu sehen noch von ihm zu hören, keine Informationen über sein Wohlbefinden zu erhalten, geschweige denn ihm die eigene Zuneigung in Form einer herzlichen Umarmung oder fürsorglichen Hilfestellung in einer schweren Zeit zu vermitteln.

Die Beziehung zwischen dem ausgezogenen Elternteil und seinem Kind verändert sich notgedrungen bereits durch den fehlenden gemeinsamen Alltag. Die elterlichen Aktivitäten mit ihren Kindern vor der Trennung waren zahlreich und vielfältig. Sie haben mit ihren Kindern gespielt, Ausflüge unternommen, gemeinsam Sport getrieben, gemeinsam gekocht und gebacken, geschmust und gealbert etc. Sie begleiteten ihre Kinder auf Kindergarten- und Schulfeste, feierten mit ihnen ihre Geburtstage, Weihnachten, Ostern und andere Feste, besuchten Theater- und Sportveranstaltungen etc. Sie waren ganz „normale“ Väter und Mütter, die ihre Kinder lieben und von ihren Kindern geliebt wurden (Kodjoe & Koeppel, 1998). Die ehemals unbelastete, liebevolle, entspannte und vertrauensvolle Beziehung zu den Kindern wandelt sich durch den Kontaktabbruch ins Gegenteil und wird bedeutend schlechter. Die Eltern werden zum „schwarzen“, „bösen“ Elternteil (Dettenborn, 2001; Kodjoe & Koeppel, 1998). Was bleibt, ist die elterliche Liebe zu den Kindern und die Sehnsucht nach dem Leben mit ihnen.

Die Beziehung zu den Kindern verändert sich einhergehend mit den steigenden Umgangskonflikten und der dadurch sinkenden Anzahl an Kontakten, die schließlich in den Kontaktabbruch münden.

Dieser äußert sich nicht nur durch nicht mehr stattfindende persönliche Kontakte zwischen den Kindern und ihren Eltern, selbst Telefonkontakte finden in über 70% der Fälle nicht mehr statt. Ein Briefkontakt besteht zwar aktuell in der Hälfte der Fälle, doch nur wenige der Väter und Mütter meinen, die Briefe erreichten ihre Kinder. In den meisten Fällen meinen die Väter und Mütter, dass die Briefe die Kinder nicht erreichten oder sie können es nicht mit Gewissheit sagen. Ungeöffnet zurückgesendete Briefe sind ein unmissverständliches Signal für das Unerwünschtsein des Elternteils im Leben der Kinder. Es zeigt sich, dass selbst die einfachsten Wege der **Kommunikation zwischen dem Kind und dem außerhalb lebenden Elternteil unterbunden** werden, was jeglichen Bindungserhalt

verhindert.

Doch damit nicht genug. Die Ausgrenzung der Eltern am Leben ihrer Kinder findet ihre Vollendung durch eine **regelrechte Informationssperre** bezüglich des Wohlergehens des Kindes. So erhalten 85,3% der befragten Väter und Mütter keine Informationen über ihr Kind und dessen Entwicklung; 95,1% geben an, keinen Einfluss mehr auf den weiteren Werdegang ihrer Kinder in Sachen Kindergarten-, Schul- oder Berufswahl zu haben. Der Kontaktabbruch und die damit verbundene Zerstörung gewachsener Bindung ist damit vollzogen. Die Unterbindung des Brief- und Telefonkontakts sowie die vollzogene Informationssperre stellen klare Rechtsverletzungen gegenüber dem Kind dar (§ 1686 BGB).

Trotz dieser vernichtenden Umstände leisten über 80% der Väter und Mütter finanzielle Unterstützung für das Kind in Form des gesetzlich geregelten Unterhalts oder zusätzlicher finanzieller Leistungen. Sie zahlen für ein „Projekt“, dessen Entwicklung sie nicht verfolgen können oder dürfen. Unter Umständen würden sie ihr Kind nach Jahren ohne Kontakt auf der Straße noch nicht einmal wiedererkennen.

Der **Prozess hin zum Kontaktabbruch** kann sowohl schleichend vor sich gehen als auch plötzlich einsetzen, so dass sich manchen Eltern keinerlei Reaktionsmöglichkeiten bieten, dem Kontaktabbruch Einhalt zu gewähren.

Beiden Verläufen gemein ist die **Reaktion** der Väter und Mütter auf das traumatisierende Ereignis des Kontaktabbruchs. Die Eltern überkommt eine tiefe **Traurigkeit, Ohnmacht und Verzweiflung**. Sie fühlen sich völlig hilflos, sind fassungslos und finden keine Worte für das, was ihnen geschieht. Die Situation erscheint hoffnungslos. Die Gefühle auf das Bewusstwerden, dass der Kontakt zu dem Kind abgebrochen ist, nehmen sämtliche gefühlsmäßig mögliche Formen an, die sich in unterschiedlichen Reaktionsweisen äußern.

Knapp ein Drittel der Väter und Mütter reagiert auf den Kontaktverlust mit **Lähmung**. Sie ziehen sich zurück, warten ab und werden handlungsunfähig. Sie verfallen in eine passive Opferhaltung, wie sie Kelly (2000) als eine mögliche Reaktionsweise auf die Zurückweisung durch den Ex-Partner/die Ex-Partnerin und durch das Kind beschreibt. Dies ist vergleichbar mit der Theorie der gelernten Hilflosigkeit (Seligman, 1975). Die Eltern fühlen sich nicht mehr dazu fähig, Kontrolle über die Situation zu erhalten, obwohl sich eventuell ein Lösungsweg auf tun könnte.

Die anderen zwei Drittel der Väter und Mütter reagieren mit **Aktionismus** und versuchen sich gegen den Kontaktabbruch mit allen Mitteln zu wehren.

Unabhängig von der ersten Reaktionsweise versuchen Väter und Mütter gleichermaßen über

offizielle wie inoffizielle Wege, den Kontakt zu ihrem Kind wiederherzustellen.

Den verschiedenen **Institutionen** kommt nach Angaben der Väter und Mütter eine besondere Rolle im Entfremdungsprozess zu. Es wird ihnen **Passivität**, in Form von Verschleppung der Verfahren, **Untätigkeit** oder aber auch **Parteinahme** vorgeworfen. Ebenso geben 47 Väter und Mütter an, dass die Kontakte zum Kind durch die Institutionen aktiv durch Anordnung unterbunden wurden. Die Frage ist, ob in all diesen 47 Fällen das Kindeswohl in so hohem Maße gefährdet war, dass dieser Schritt gerechtfertigt war.

In über 90% der Fälle wird jedoch **der ehemalige Partner/die ehemalige Partnerin als Hauptverursacher der Kontaktvereitelung** angesehen, der den Kontakt zum Kind unmöglich macht. Dabei werden ein Viertel dieser Eltern durch ablehnendes und feindseliges Verhalten des Kindes unterstützt, so dass sich der Kontaktabbruch aus einer Kombination des elterlichen Einflusses und der aktiven Beteiligung des Kindes erklären lässt, wie es Gardner (1998) beschrieben hat.

Einige Eltern verweisen auf den **Einfluss dritter Personen**, z.B. die erweiterte Familie des Ex-Partners/der Ex-Partnerin, Hausärzte oder Gutachter, die den Kontaktabbruch zusätzlich unterstützen und vorantreiben. Dies bestätigt die von Clawar und Rivlin (1991) sowie von Johnston (1993) gefundenen Ergebnisse, die besagen, dass Dritte häufig unabsichtlich Teil des Entfremdungsprozesses werden, diesen aufrechterhalten, eine Annäherung zwischen dem Kind und dem ausgegrenzten Elternteil erschweren und somit zum Leid des Kindes und des Elternteils beitragen.

6.3.4 Auswirkungen des Kontaktverlusts auf die Eltern

Der Kontaktverlust zu ihrem eigenen Kind ist für alle Väter und Mütter ein einschneidendes, grundlegend lebensveränderndes Ereignis, das mit tiefer Trauer und endlosem Schmerz verbunden ist. Sie befinden sich in einer quälenden, kaum auszuhaltenden Situation, die sie über Jahre gefangen hält, hoffen und bangen lässt.

Wie Eltern, die um den Tod ihres Kindes trauern und deren Trauer auf den verschiedenen Dimensionen zum Ausdruck kommt (Bowlby, 2006; Rando, 1986), manifestiert sich die Trauer und der Schmerz der Väter und Mütter als Reaktion auf den Kontaktverlust zu ihrem Kind ebenfalls in den unterschiedlichsten Lebensbereichen und beeinträchtigt die psychische und somatoforme Gesundheit der Eltern aufs Tiefste.

6.3.4.1 Auswirkungen auf Alltag, Arbeit, Freizeit und soziale Beziehungen

Der Alltag, die Arbeit und die Freizeit sowie die sozialen Beziehungen der Väter und Mütter werden bei nahezu allen Eltern, durch das Ereignis des Kontaktverlusts negativ beeinträchtigt.

Der Alltag erscheint sinn- und freudlos. Nichts hat mehr die Wichtigkeit wie früher. Die Belastbarkeit der Eltern sinkt; Überforderungsgefühle stellen sich ein. Der Alltag hat seine Regelmäßigkeit verloren. Unter den Vätern und Müttern stark verbreitet sind Lustlosigkeit, Antriebslosigkeit und Hoffnungslosigkeit. So ist der Alltag durch eine tiefe Traurigkeit und Verbitterung geprägt. Durch die Trauer und den Schmerz fühlen sich die Väter und Mütter wie gelähmt. Bei vielen Eltern stellt sich zudem eine Unlust und Unfähigkeit zu arbeiten ein. Es kommt zur Vernachlässigung des Haushalts und es fällt ihnen schwer, die ganz gewöhnlichen Alltagsaufgaben zu bewältigen.

Die Alltagsbewältigung wird beeinträchtigt durch körperliche und psychische Belastungen, insbesondere durch eine Vielzahl depressiver Symptome wie Schlafstörungen. Diese äußern sich in Ein- und Durchschlafproblemen aber auch in Form von Alpträumen und Flashbacks. Die betroffenen Eltern leiden unter einer ständigen Müdigkeit und Energielosigkeit, Konzentrations- und Gedächtnisschwierigkeiten sowie Vergesslichkeit. Einige beklagen eine starke Zu- oder Abnahme des Gewichts. Manche versuchen ihren Schmerz im Alltag zu verdrängen oder mit Alkohol, Rauchen oder Fernsehen zu betäuben. Nahezu ein Drittel der Eltern berichteten in der Folgezeit des Kontaktabbruchs von Suizidgedanken.

Bei vielen Eltern führt der Kontaktverlust zu einer verengten Wahrnehmung. Sie grübeln ständig über das Kind und sind permanent mit der verfahrenen Situation beschäftigt, so dass alle Zeit und Energie, der ganze Alltag vollkommen auf die Wiederherstellung des Kontakts zum Kind ausgerichtet wird in der Hoffnung, am Leben ihres Kindes wieder teilhaben zu können. Andere wiederum haben diese Hoffnung aufgegeben. Sie haben den Glauben an Gerechtigkeit und an den Rechtsstaat verloren.

Es bleibt jedoch nicht nur bei den negativen Auswirkungen des Kontaktverlusts auf den Alltag. **Der Verlust macht sich ebenfalls in der Arbeit der Väter und Mütter negativ bemerkbar.** Die Eltern verlieren ihre Arbeitsfreude, die Arbeitsleistung verschlechtert sich in über 80% der Fälle. Den Eltern fällt es offensichtlich schwer, sich auf ihre Arbeit zu konzentrieren. Die mangelnde Belastbarkeit in Zusammenhang mit den sich entwickelnden körperlichen und psychischen Symptomen wirken sich auf die Qualität der Arbeit aus. Einige berichten, dass ihnen häufiger Fehler unterlaufen würden. Genauer zu klären wäre

die Zahl der Arbeitsunfälle oder der Krankheitstage der betroffenen Eltern. Bei 18 Eltern fällt der Zeitpunkt der Arbeitsunfähigkeit in den Zeitraum des Kontaktverlusts, so dass hier eventuell ein Zusammenhang gesehen werden muss.

Lediglich in 5,7% der Fälle kommt es zu einer Verbesserung der Arbeitsleistung, was sich durch eine Fokussierung auf die Arbeit als Form der Ablenkung erklären lässt (Workaholic). Deutlich wird hier die indirekte Wirkung des Kontaktverlusts auf gesellschaftlicher Ebene, im Besonderen auf dem Arbeitssektor. Einige große Unternehmen wie BASF und Mercedes haben erkannt, dass Arbeitende in Trennungs- oder Scheidungssituationen erhöhte Fehlzeiten durch Krankheit und eine Häufung von Arbeitsunfällen haben. Daher wurde eine Vollzeitstelle für einen Betriebspsychologen eingerichtet, der sich speziell dieser Gruppe annimmt.

Die Freizeitgestaltung der Väter und Mütter verändert sich infolge des Kontaktverlusts tiefgreifend. Die Eltern ziehen sich aus dem sozialen Leben zurück. Freundschaften werden weniger. In über der Hälfte der Fälle berichten die Eltern über eine **Verschlechterung ihrer sozialen Beziehungen**. Ein Grund hierfür lässt sich im veränderten Freizeitverhalten der betroffenen Eltern finden. Ein Teil der Eltern verzichtet völlig auf jede Art von Freizeitgestaltung, gibt seine ehemaligen Hobbys auf oder vernachlässigt sie stark. Die Eltern verfallen in Passivität. Auch die Freizeit ist geprägt von Antriebslosigkeit, Lustlosigkeit und Freudlosigkeit. Manche Väter und Mütter versuchen, den Schmerz durch neue Hobbys oder durch deren extreme Intensivierung zu verdrängen, indem sie beispielsweise möglichst viel ausgehen oder sich auch übermäßig in Arbeit stürzen. Manche versuchen, durch aktivere - vornehmlich sportliche - Freizeitgestaltung einen Ausgleich zu dem traurigen Alltag zu finden. Hier dient die Freizeitgestaltung als bewusste Ablenkung. Das andere Extrem ist die Betäubung durch Fernsehen oder Alkohol.

Ein Teil der Eltern vermeidet alle Hobbys oder auch Orte, die irgendetwas mit Kindern und Familie zu tun haben; zu schmerzlich ist der Anblick dessen, was ihnen selbst fehlt: das eigene Kind. Andere wiederum suchen bewusst den Kontakt zu Kindern, was eventuell als ein Versuch angesehen werden kann, die vorhandenen elterlichen Gefühle wenigstens in Ansätzen zu befriedigen.

Auch in der Freizeit findet sich bei manchen Eltern eine nahezu obsessive, ausschließliche Beschäftigung mit und Konzentration auf das Kind. Die freie Zeit wird für Behördengänge, Anwaltsschreiben etc. aber auch Therapie oder Beratung verwendet.

Die Auswirkungen sind mannigfaltig. Allen gemein ist ein Verlust an Lebensfreude und Lebensenergie. Der Kontaktverlust zum eigenen Kind hat weitreichende negative Auswirkungen auf das Leben der Eltern in den verschiedenen Bereichen.

6.3.4.2 Auswirkungen auf Lebensqualität und Lebenszufriedenheit

Die Konstrukte von Lebensqualität und Lebenszufriedenheit sind globale Konstrukte, die sich aus einzelnen Lebensbereichen zusammensetzen. Die Ergebnisse zeigen, dass die Hälfte der Väter und Mütter eine mittelmäßige Lebensqualität bzw. eine mittlere Lebenszufriedenheit aufweist. Knapp ein Fünftel weist eine schlechte oder sehr schlechte Lebensqualität bzw. eine große Lebensunzufriedenheit auf. Somit kann gefolgert werden, dass die **allgemeine Lebensqualität und Lebenszufriedenheit in einem von fünf Fällen eines Kontaktverlusts stark beeinträchtigt** werden. In den restlichen Fällen kommt es lediglich zu einer geringen Beeinträchtigung der allgemeinen Lebensqualität und Lebenszufriedenheit.

Betrachtet man die einzelnen Bereiche der zwei Konstrukte, insbesondere die einzelnen Items, so ergibt sich ein genaueres Bild.

Die Lebensqualität betreffend zeigt sich, dass die **psychische Lebensqualität** von ein Viertel der Eltern als schlecht bis sehr schlecht beurteilt wird, d.h. sie blicken wenig hoffnungsvoll in die Zukunft, können sich nur wenig an ihrem Leben erfreuen und ihr Alltag ist stark durch negative Gefühle beeinflusst. Nahezu für die Hälfte der Väter und Mütter ist es sehr mühevoll, sich an Vergangenes zu erinnern. Hier zeigt sich eine Deckungsgleichheit mit den Ergebnissen der Auswirkungen auf den Alltag, die ebenfalls eine Belastung durch psychische Symptome aufweisen.

Die **physische Lebensqualität** wird für annähernd die Hälfte vor allem durch Erschöpfung und Ermüdung beeinträchtigt. Dies kann als Hinweis auf eine zugrundeliegende depressive Symptomatik betrachtet werden. Zugleich wirkt sich der Kontaktverlust auf die Arbeitsfähigkeit aus. So fühlt sich ein Drittel der Eltern nicht in der Lage, ihren Beruf auszuüben. Dies sind dreimal soviel Väter und Mütter wie jene, die tatsächlich arbeitsunfähig sind.

Eine hohe Einschränkung der Lebensqualität zeigt sich in den **finanziellen Sorgen**, die eine große Belastung für über die Hälfte der Eltern darstellt. Dies erklärt sich vor allem durch die teils horrenden Summen, die durch die zahlreichen gerichtlichen Verfahren wie auch durch außergerichtliche Kosten für Therapie, Beratung oder ähnliches entstehen können. Die Gesamtkosten, die sich infolge der Trennung oder Scheidung und aus dem Kontaktverlust ergeben, sind immens. Für über ein Drittel entsteht im Laufe der Jahre Kosten, die weit über

die 15 000 Euro-Grenze reichen und sich teilweise auf über 45 000 Euro summieren. So verwundert es nicht, dass sich die finanzielle Situation nach der Trennung für 72,2% der Väter und Mütter wesentlich verschlechtert hat. Dies stellt eine massive Einschränkung der Lebensqualität dar und bestätigt, dass ein Kontaktverlust verbunden mit einem jahrelangen Kampf um das Kind die betroffenen Eltern finanziell ruiniert oder zumindest erheblich belastet.

Die Frage nach der **Zufriedenheit mit dem Leben im Allgemeinen** zeigen, dass ein Drittel hiermit unzufrieden bzw. sehr unzufrieden ist. Auch hier wirkt sich der Kontaktverlust in über der Hälfte der Fälle sehr stark auf die **seelische Verfassung** aus, mit der die Väter und Mütter sehr unzufrieden sind. Sie beklagen zudem den Verlust von Lebensfreude. Ein ähnliches Bild zeigt sich für die körperliche Fitness, mit der die meisten unzufrieden sind. Ein Fünftel ist zusätzlich mit ihren Abwehrkräften gegenüber Krankheiten sehr unzufrieden. Die Ergebnisse der Lebenszufriedenheit untermauern die Aussagen der Väter und Mütter bezüglich der wahrgenommenen Auswirkungen des Kontaktverlusts auf Beruf, Freizeit und finanzielle Situation. Je ein Drittel der Eltern ist mit ihrer beruflichen Leistungsfähigkeit und der Art ihrer Freizeitgestaltung sehr unzufrieden. Mehr als die Hälfte der Eltern klagt über eine große Unzufriedenheit mit ihrer finanziellen Lage.

Die **größte Unzufriedenheit** resultiert jedoch aus der **Art der Beziehung zu ihrem Kind**. Der Möglichkeit beraubt, auf das Leben ihres Kindes Einfluss zu nehmen, ist die Hauptursache der Unzufriedenheit. Begleitet wird dies von der Unzufriedenheit mit der Entwicklung ihres Kindes, über die sich knapp die Hälfte der Eltern große Sorgen machen.

6.3.4.3 Auswirkungen auf die körperliche Befindlichkeit

Der Kontaktverlust führt bei jedem zweiten betroffenen Elternteil zu einer starken **körperlichen Beeinträchtigung**, so dass man von gesundheitsgefährdenden Auswirkungen sprechen kann. Ein Viertel der Väter und Mütter beschreibt ihren allgemeinen Gesundheitszustand als schlecht bis sehr schlecht, nahezu 40% bewerten ihn als mittelmäßig.

Die Trauer und der Schmerz des Kontaktverlusts manifestieren sich vornehmlich in **Beschwerden des Bewegungsapparates, Schlaf- und Essstörungen, Herz- und Brustschmerzen sowie in einer depressiv-somatischen Symptomatik**.

Nimmt man die chronischen Erkrankungen in die Betrachtung des Gesundheitszustands der Väter und Mütter hinzu, steigert sich das Belastungspotenzial. So leiden 106 Teilnehmer (38,8%) an einer chronischen Erkrankung, vornehmlich an Erkrankungen des Bewe-

gungsapparates, atopische Erkrankungen (wie Asthma), Herz-Kreislauf-Erkrankungen (v.a. Bluthochdruck) sowie Erkrankungen des Gastro-Intestinaltrakts.

Die beschriebenen Beschwerden, unter denen die betroffenen Väter und Mütter leiden, fallen zusammenfassend in die Klasse der psychophysiologischen Störungen (Comer, 2001), d.h. die körperlichen Erkrankungen können auf eine Interaktion von psychischen und somatischen Faktoren zurückgehen.

In manchen Fällen nehmen die Auswirkungen des Kontaktverlusts derartig beeinträchtigende Ausmaße an, dass ein stationärer Klinikaufenthalt nötig wird. So geben 36 Eltern (13,1%) an, für mehrere Wochen in einer psychiatrischen, psychosomatischen oder in einer Reha- bzw. Kurklinik gewesen zu sein. Stark verallgemeinert bedeutet dies, dass bei einem von zehn Vätern/einer von zehn Müttern ein stationärer Klinikaufenthalt infolge des Kontaktverlusts von Nöten sein kann.

Die körperliche Manifestation des Kontaktverlusts zeigt sich primär in einer enormen Belastung für die Väter und Mütter, sekundär ergeben sich daraus hohe Kosten für das Gesundheitssystem. Die gesundheitliche Gefährdung der Eltern sollte Anlass geben, schnellstmöglich die Vorgehensweise aller scheidungsbegleitenden Professionen zum Wohle der Väter und Mütter sowie zum Gemeinwohl zu überdenken und entsprechend zu verbessern.

6.3.4.4 Auswirkungen auf die psychische Gesundheit (Depressivität)

Die Hauptmanifestation des Schmerzes und der Trauer infolge des Kontaktverlusts besteht in der Entwicklung einer klinisch auffälligen depressiven Symptomatik. Es lässt sich von einer **chronisch reaktiven Depression** sprechen, die die Väter und Mütter durch das Ereignis des Kontaktverlusts über Monate bis Jahre hinweg entwickeln.

Zwei von drei Vätern oder Müttern reagieren auf das Verlustereignis mit einer **depressiven Symptomatik**. Diese zeigt sich in einer tiefen **Traurigkeit**, einer starken **Müdigkeit** und **Erschöpfung**, **Nervosität** und **innerer Anspannung** sowie einer **generellen Unternehmungsunlust** und **Antriebslosigkeit**. Begleitet wird dies durch starke Gefühle der **Hoffnungslosigkeit**. Besorgniserregend ist, dass nahezu ein Drittel der Väter und Mütter angeben, in der Zeit nach dem Kontaktverlust die Gedanken gehabt zu haben, sich das Leben zu nehmen.

Die Depressivität der Eltern zieht sich durch alle Lebensbereiche. Wie beschrieben, werden der Alltag, der Beruf, die Freizeit sowie die sozialen Beziehungen durch die negative Grundstimmung stark beeinflusst.

Die von den Vätern und Müttern beschriebenen Symptome entsprechen weitgehend denen

einer posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10).

6.3.4.5 Der Einfluss des Kontaktabbruchs auf Ängstlichkeit, Aggressivität und paranoides Denken

Die Tendenz, infolge eines Kontakverlusts ängstliche oder paranoide Symptome zu entwickeln, ist eine weitere Reaktionsweise auf Seiten der Eltern. Jeweils ungefähr die Hälfte der Väter und Mütter weist eine **Tendenz zu einer vorhandenen ängstlichen oder paranoiden Symptomatik** auf. Für den Symptombereich der Aggressivität kann dies für ein Viertel der Fälle bestätigt werden.

Die Angst der Eltern äußert sich vor allem in einer großen unspezifischen Sorge, die erklärt werden kann aus der Sorge um das Kind, die generelle Ungewissheit bezüglich der weiteren Entwicklung und sicherlich auch aus der vorliegenden depressiven Symptomatik, da diese unter Umständen mit einer Angstsymptomatik einhergehen kann.

Neben der Angst berichten die Eltern über die Schwierigkeit, anderen Menschen zu vertrauen. Zu oft wurde die aufkeimende Hoffnung, ihr Kind wiederzusehen, enttäuscht. Zu oft wurden Versprechungen, Regelungen und Absprachen nicht eingehalten. Die Eltern befinden sich täglich in der Situation eines Kampfes um ihr Kind, ohne zu wissen, was als nächstes auf sie zukommt. Daher versuchen sie, möglichst reaktionsbereit zu sein, um sich auf den nächsten Streit mit dem Ex-Partner/der Ex-Partnerin, das nächste Verfahren oder Gutachten vorzubereiten.

6.3.4.6 Der Einfluss des Geschlechts auf die Höhe der Auswirkungen

Es war von Interesse, Einflussfaktoren auf die verschiedenen Dimensionen zu identifizieren, die die negativen Auswirkungen des Kontaktverlusts intensivieren. Es wurden die Faktoren Geschlecht, aktuelle Sorgerechtsregelung und die Dauer des Kontaktabbruchs und deren Einfluss überprüft.

Ein signifikanter Einfluss wurde hierbei lediglich für den Faktor Geschlecht auf den Dimensionen der Lebensqualität, Lebenszufriedenheit, körperliche Befindlichkeit, Depressivität und Ängstlichkeit gefunden. Bei näherer Betrachtung zeigt sich, dass die Mütter dieser Studie im Mittel eine niedrigere Lebensqualität und Lebenszufriedenheit aufweisen sowie unter einer schlechteren körperlichen Befindlichkeit, einer höheren Depressivität und einer höheren Ängstlichkeit leiden.

Zum einen erklärt sich die höhere Belastung der Frauen aus dem generell höheren Risiko

einer Frau eine Depression zu entwickeln (Comer, 2002). Hiernach sind sie, einem sozio-kulturellen Modell zufolge, aufgrund ihrer Rolle in der Gesellschaft dafür besonders anfällig. Daraus ergibt sich eine zweite Erklärung. Noch immer ist das Bild der Mutter in unserer Gesellschaft dahingehend geprägt, dass Mütter als „Rabenmütter“ gelten, wenn ihnen das Kind nach einer Trennung oder Scheidung nicht zugesprochen wird, denn das Kind gehört nach wie vor landläufig zur Mutter. Mit dem totalen Kontaktverlust zu ihrem Kind wachsen die Stigmatisierung sowie das damit verbundene Unverständnis und die große Ungläubigkeit, die den Müttern entgegengebracht wird, wodurch sich die Belastung für die Betroffenen erhöht.

6.3.5. Die Bedeutung sozialer Unterstützung

Die Ergebnisse der Studie bestätigen die Befunde empirischer Untersuchungen zur Bedeutung der sozialen Unterstützung für die Bewältigung kritischer Lebensereignisse. Diese gelingt besser, wenn der Betroffene seine erlebte soziale Unterstützung als zufriedenstellend bewertet (Cohen & Syme, 1985). So zeigt sich, dass die subjektiv wahrgenommene soziale Unterstützung der Väter und Mütter auf allen Dimensionen einen signifikant positiven Effekt hat. Je höher das soziale Umfeld als unterstützend wahrgenommen wird, desto geringer sind die symptomatische Belastung und die Einschränkungen der Lebensqualität und der Lebenszufriedenheit. **Somit kommt der sozialen Unterstützung bei der Bewältigung des Kontaktverlusts eine besondere Bedeutung zu.**

Für die Väter und Mütter sind in besonderem Maße Freunde und Familienangehörige Quellen sozialer Unterstützung. Sie geben ihnen Hilfe und Zuwendung, Kraft und Halt. Zwei Drittel der Väter und Mütter befinden sich zum Zeitpunkt der Untersuchung in einer neuen Partnerschaft, mit der sie sehr zufrieden sind. Einen Partner an seiner Seite zu haben, der da ist, zuhört, Verständnis für die Situation aufbringt und emotionale wie praktische Hilfe leisten kann, scheint bei der Bewältigung eine hohe unterstützende Funktion zu haben. Selbsthilfegruppen, Therapeuten, Anwälte und Verwandte scheinen zudem ebenfalls wichtige Funktionen in dem Bewältigungsprozess zu spielen.

Die Mehrzahl der Väter und Mütter dieser Studie verfügen über eine sehr hohe soziale Unterstützung. Dies ist vermutlich bedingt durch die Selektivität der Stichprobe, insbesondere durch das überdurchschnittlich hohe Bildungsniveau der Teilnehmer. So ist die Mehrheit der Väter und Mütter bereits in Elternverbänden engagiert und verfügt über die Fähigkeit, sich Hilfe zu suchen. Dieser Sachverhalt stellt jedoch nicht den Normalfall dar. Aus Erfahrungen von Praktikern weiß man, dass viele betroffene Väter und Mütter auch

sehr zurückgezogen und isoliert leben, sie dadurch schwerer zu erreichen und mit ihrer belastenden, schmerzvollen Situation auf sich allein gestellt sind.

So sind die Ergebnisse der Studie vornehmlich auf Väter und Mütter zu verallgemeinern, die auf eine hohe soziale Unterstützung zurückgreifen können, denn diese kann die Höhe der negativen Auswirkungen auf die psychische und somatoforme Gesundheit abschwächen.

6.3.6 Abschließende Bemerkung zu den Ergebnissen dieser Studie

Die Ergebnisse dieser Studie zu den Auswirkungen des Kontaktverlusts bestätigen die bisherigen Erkenntnisse aus Erfahrungsberichten von Praktikern (Kodjoe, 2003), ebenso belegen sie die Ergebnisse der Hamburger Studie zur innerseelischen Situation von Männern nach einer ungewollten Trennung von Frau und Kindern (Pagels, 2002). Die psychische sowie somatoforme Gesundheit der Teilnehmer dieser Untersuchung ist tief beeinträchtigt, die Leistungsfähigkeit geht zurück. Es kommt zu einer hohen Beeinträchtigung der Lebensgestaltung und der Lebenszufriedenheit in unterschiedlichen Lebensbereichen.

Die Zusammenfassung der quantitativen Ergebnisse dieser Untersuchung, die freien Angaben der Väter und Mütter zusammen mit den Schilderungen ihrer eigenen Erfahrung und die Vorgespräche mit betroffenen Eltern zeigen eindrucklich das Potenzial an Leid und Schmerz eines Kontaktverlusts zum eigenen Kind. Für die betroffenen Väter und Mütter stellt es ein Trauma mit langfristig negativen Folgen dar.

Das klinische Bild der posttraumatischen Belastungsstörung bedarf einer Abklärung im Einzelfall. Die Ergebnisse geben jedoch erste Hinweise für deren Vorliegen in nicht wenigen Fällen.

So erinnern sich die Eltern immer und immer wieder an das tragische und für sie traumatische Ereignis des Verlusts, leiden unter Alpträumen, vermeiden Aktivitäten oder Situationen, die sie an ihr Kind erinnern.

Ihre allgemeine Reagibilität ist eingeschränkt. Sie verlieren das Interesse an Aktivitäten, die ihnen zuvor Freude bereitet haben, geben alte Gewohnheiten und Hobbys auf, ziehen sich zurück und können sich nur schwer an Vergangenes erinnern.

Ihr Erregungsniveau ist erhöht. Sie leiden unter Schlafstörungen, Konzentrations- und Gedächtnisschwierigkeiten. Manche weisen ängstliche Symptome auf.

Anzeichen gibt es genug. Betroffene Eltern gibt es genug. Es gilt, diesen Eltern und ihrer Situation die Aufmerksamkeit und Beachtung zu schenken, derer sie bedürfen und Wege und Mittel bereitzustellen, die sie für die Bewältigung dieser schwierigen Lebenszeit benötigen.

Die Gesellschaft muss sich der Frage stellen, ob sie sich diese “Vernichtung von Humankapital” (Goeschel, 2007), von Leistungsfähigkeit, Kreativität und von Lebensfreude leisten kann und darf.

6.4 Perspektiven für Praxis und Forschung

Es ist verwunderlich, dass die Entstehungsbedingungen und Auswirkungen eines Kontaktverlusts auf Seiten der Eltern bisher scheinbar niemanden näher interessiert haben und diese Thematik keinen Einzug in die Forschung erhielt. Die vorliegende Studie kann als Anfang gesehen werden und hat Einblicke in die psychische und gesundheitliche Situation sowie die allgemeine Lebenssituation von Vätern und Müttern nach einem Kontaktverlust zu ihrem eigenen Kind gegeben. Zudem gelang eine Dokumentation, wie es überhaupt zu dem Ereignis des Kontaktverlusts kommen kann.

6.4.1 Anregungen für weitere Forschungsarbeiten

Die Ergebnisse der Studie eröffnen ein weites Forschungsfeld, das es in Zukunft näher zu ergründen gilt.

Zunächst könnte der entwickelte Fragebogen weiterentwickelt und optimiert werden, um ihn weiteren betroffenen Eltern insbesondere Müttern zur Beantwortung zu geben. So könnten validere Aussagen über die Auswirkungen auf Seiten von Müttern getroffen werden.

Aus den Anmerkungen der Teilnehmer und aus eigenen Überlegungen wäre es der Erforschung der Thematik dienlich, qualitative Studien mit unterschiedlichen Schwerpunkten durchzuführen. Diese könnten sich den Bewältigungsstrategien der Väter und Mütter widmen. Zusätzlich wäre es von großem Interesse, die gerichtlichen Prozedere und die jahrelangen Sorge- und Umgangsrechtsverfahren genauer unter die Lupe zu nehmen, die einen großen Beitrag zu der Entstehung eines Kontaktverlusts leisten. Wie ist es möglich, dass sich Eltern teils über Jahre um das Sorge- und Umgangsrecht ihres Kindes streiten? Was hält diese Maschinerie am Laufen? Hierbei sollten die Praktiken und Vorgehensweisen der scheidungsbegleitenden Professionen wie Richter, Anwälte, Gutachter, Jugendamtsmitarbeiter etc. herausgearbeitet werden. Wie handhaben sie Fälle, in denen es heißt: „Wenn die Mutter nicht will, kann man nichts machen“ und in wieweit wird das Kindeswohlprinzip tatsächlich an oberster Stelle gesetzt?

Hieraus leitet sich ein weiterer zu untersuchender Schwerpunkt ab. Wie sehen die

Umgangsvereitelungstaktiken des Ex-Partners/der Ex-Partnerin im Einzelfall aus? Was macht die Durchführung eines Umgangs so problematisch? Wie kann präventiv oder akut interveniert werden, um einen Kontaktabbruch zu vermeiden?

Das Forschungsfeld und vor allem der Forschungsbedarf ist groß und leitet seine Legitimation aus der Bedürftigkeit der betroffenen Eltern und Kindern ab.

6.4.2 Perspektiven für die Praxis

Aus den Ergebnissen dieser Studie leiten sich verschiedene Handlungskonsequenzen für alle im Entfremdungsprozess beteiligten Parteien ab.

Den Anfang sollten die Eltern selbst machen. Deutlich stellte sich heraus, dass eine positive nacheheliche bzw. nachpartnerschaftliche Beziehung die Grundvoraussetzung ist für eine konstruktive und kooperative Fortführung der Elternschaft - zum Wohl des Kindes und zum Wohl beider Eltern. Die Eltern haben ihre eigenen Bedürfnisse zurück und das Wohl des Kindes in den Mittelpunkt zu stellen. Dies stellt die optimale Präventionsmaßnahme dar, um einen Kontaktabbruch zwischen einem Elternteil und dem Kind zu verhindern.

Von großer Bedeutung ist es, die Eltern in ihrem Trennungsprozess zu unterstützen. Die scheidungsbegleitenden Professionen haben die Aufgabe, durch Beratung und mediative Vermittlung das Konfliktniveau zu entschärfen. Aufklärungsarbeit ist zu leisten über die Bedeutung beider Eltern für das Kind sowie über die negativen Auswirkungen eines Kontaktabbruchs auf das Kind, wie auch auf den Erwachsenen.

Eltern, die den Kontakt zu ihren Kindern verlieren, brauchen Verständnis und Akzeptanz ihrer Situation. Auf psychologischer Ebene besteht die vorrangige Aufgabe in der Entwicklung und Durchführung von Kriseninterventions-, Beratungs- und Therapiemaßnahmen, die betroffene Eltern nach dem Verlust ihres Kindes auffangen und sie langfristig bei der Bewältigung der traumatischen Erfahrung unterstützen. Gleichzeitig bedarf es interdisziplinärer Unterstützungsmaßnahmen für die Wiederherstellung des Kontakts zum Kind. Hier sollten alle am Prozess beteiligten Professionen zusammenarbeiten. Im Optimalfall sollte diese Zusammenarbeit in strittigen Sorgerechts- und Umgangsverfahren bereits frühzeitig einsetzen, um Konflikten zwischen den Eltern gleich von Beginn an entgegenwirken zu können und somit präventiv einem Kontaktabbruch vorzubeugen.

Die in Deutschland noch immer nicht ernsthaft erwogene Möglichkeit einer jedem juristischen Prozess vorgeschalteten, für trennungswillige Eltern verpflichtenden Beratung, sollte ernsthaft diskutiert werden. Dies mit Rücksicht auf die Lebensqualität der betroffenen Eltern

und Kinder und mit Rücksicht auf die gesellschaftlichen und volkswirtschaftlichen Auswirkungen. Am Beispiel anderer Länder, wie Kanada, USA, Belgien und Frankreich zeigen sich große Erfolge durch diese verpflichtende Beratung oder Mediation für Eltern in hoch-konflikthaften Trennungs- und Scheidungssituationen.

Um die Eltern während der Trennung und vor allem in der Zeit des Kontaktabbruchs optimal zu unterstützen, ist eine (Weiter-)Qualifizierung aller Professionen zu fordern. Diese Qualifizierung sollte ein fundiertes Wissen über die Psychodynamiken eines Trennungs- oder gegebenenfalls Entfremdungsprozesses, potenzielle psychische und körperliche Folgestörungen auf Kindes- und Erwachsenenenseite sowie über adäquate Interventionsmaßnahmen umfassen. Nur dann ist eine Bewältigung dieser schwierigen Lebensphase möglich.

7. Kurzzusammenfassung der vorliegenden Arbeit

Gegenstand der vorliegenden Arbeit war die Untersuchung des Kontaktverlusts zwischen einem Elternteil und seinem Kind infolge einer Trennung und Scheidung. Es wurde untersucht, wie es zu einem Kontaktabbruch kommt und in welcher Form sich dieses Ereignis auf die betroffenen Väter und Mütter auswirkt. Dies erfolgte aus der Motivation heraus, dass bis heute zu dieser Problematik des Eltern-Kind-Kontaktverlusts keine wissenschaftlichen Studien vorliegen.

Anhand eines Online-Fragebogens wurden 242 Väter und 33 Mütter, im Alter von 26 bis 67 Jahren zu dem Verlauf des Kontaktabbruchs und den Auswirkungen auf Alltag, Arbeit, Freizeit und soziale Beziehungen befragt. Zusätzlich wurden die Auswirkungen auf den Dimensionen Lebensqualität und Lebenszufriedenheit, körperliche Befindlichkeit und Depressivität sowie den drei Symptombereichen Ängstlichkeit, Aggressivität und paranoides Denken erhoben. Hinzu kam die Erhebung der subjektiv wahrgenommenen sozialen Unterstützung.

Die Rekrutierung der Teilnehmer erfolgte über bundesweit agierende Elternverbände. Dies führte zu einer hohen Beteiligungsbereitschaft der Väter und Mütter und sicherte eine hohe Rücklaufquote.

Der eingesetzte Online-Fragebogen wurde eigens für die Studie konzipiert. Aus lizenzrechtlichen Gründen musste auf die Verwendung standardisierter Erhebungsinstrumente verzichtet werden. Die Konzeption der Fragenblöcke zu den einzelnen Dimensionen und zu der sozialen Unterstützung erfolgte jedoch in Anlehnung an standardisierte Werke, so dass

die Validität der Messungen gewährleistet ist.

Der Fragebogen enthielt zum einen geschlossene Fragen für eine bessere Verallgemeinerbarkeit der Ergebnisse, zum anderen lieferten offene Fragen einen tieferen Einblick in den Verlauf und die Auswirkungen des Kontaktabbruchs. Die Auswertung erfolgte quantitativ- und inferenzstatistisch sowie inhaltsanalytisch.

Es zeigte sich, dass ein Kontaktabbruch zwischen einem Elternteil und seinem Kind unabhängig vom ehemaligen Familienstand und von der Beziehungsdauer der Eltern entstehen kann. Als ein Hauptindikator für die Entstehung eines Kontaktabbruchs wurde die Qualität der nahehelichen bzw. nachpartnerschaftlichen Beziehung der Eltern identifiziert, die sich in einem nicht-vorhandenen Kontakt zwischen den Eltern und in großem Misstrauen sowie in einem stark unkooperativen Verhalten äußert. Die negative Qualität der elterlichen Beziehung bewirkt, dass sowohl die aktuelle Sorgerechtsform der gemeinsamen elterlichen Sorge unbedeutend für das Weiterbestehen der Beziehung zwischen außerhalb lebenden Elternteil und Kind als auch die Umsetzung des Umgangs in hohem Maße erschwert wird.

Es konnten Einflussfaktoren herausgearbeitet werden, die den Prozess vom funktionierenden Kontakt hin zum Kontaktabbruch einleiten. Diese sind die zum Teil großen Distanzen zwischen den Wohnorten des außerhalb lebenden Elternteils und des Kindes, in erster Linie jedoch die massiven Umgangsvereitelungen und der Umgangsboykott durch den betreuenden Elternteil und die daraus resultierende Unregelmäßigkeit der Kontakte. Diese machen eine Aufrechterhaltung der Beziehung zum Kind nahezu unmöglich, infolgedessen es zu Kontaktabbrüchen kam, deren zeitliche Dauer sich über Jahre hinweg erstrecken und die ehemals positive Beziehung des nun ausgegrenzten Elternteils zu seinem Kind zerstören. Jeglicher persönlicher Kontakt ist abgebrochen. Auch Telefon- oder Briefkontakt sind nicht mehr vorhanden oder nur unter erschwerten Bedingungen durchführbar. Selbst Informationen über das Wohlergehen ihres Kindes werden den betroffenen Eltern verwehrt.

Die Eltern reagieren mit großer Traurigkeit, Ohnmacht und Verzweiflung. Manche verfallen in eine passive Opferhaltung, andere versuchen sich gegen den Kontaktabbruch aktiv aufzulehnen.

Die Ergebnisse bezüglich der Auswirkungen des Kontaktabbruchs zeigten, dass sich dieser stark negativ auf die Bewältigung des Alltags und der Arbeit auswirkt. So geht die Leistungsfähigkeit der Eltern zurück. Das Freizeitverhalten ist geprägt durch sozialen Rückzug, die komplette Aufgabe oder Vernachlässigung ehemaliger Hobbys und einer nahezu obsessiven Beschäftigung mit der Wiederherstellung des Kontakts zum Kind. Die Freundschaften

der Eltern werden weniger und ihre sozialen Beziehungen verschlechtern sich.

Die Lebensqualität und Lebenszufriedenheit sind bei einem von fünf betroffenen Eltern-teilen als Gesamtkonstrukt stark beeinträchtigt. Anhand der Betrachtung der einzelnen Subskalen, zeigt sich eine Beeinträchtigung für ein Viertel der Eltern in der psychischen Lebensqualität. Bei jedem zweiten Elternteil ist die physische Lebensqualität durch Erschöpfung und Ermüdung stark beeinträchtigt. Zusätzlich wird die Lebensqualität durch große finanzielle Sorgen eingeschränkt.

Ein große Lebensunzufriedenheit infolge des Kontaktverlusts ergibt sich aus der schlechten seelischen Verfassung der Eltern, begleitet von einem Verlust an Lebensfreude. Eine weitere Schmälerung erfährt die allgemeine Lebenszufriedenheit aus der mangelnden beruflichen Leistungsfähigkeit der Eltern, der negativ veränderten Freizeitgestaltung und der nicht mehr vorhandenen Möglichkeit, auf das Leben ihres Kindes Einfluss nehmen zu können.

Die somatoforme Gesundheit ist infolge des Kontaktverlusts in der Hälfte der Fälle stark beeinträchtigt. Am häufigsten äußert sich dies in Beschwerden des Bewegungsapparates, Schlaf- und Essstörungen, Herz- und Brustschmerzen sowie in einer depressiv-somatischen Symptomatik. Zusätzlich entwickeln zwei Drittel der betroffenen Eltern eine klinisch auffällige depressive Symptomatik, die sich in tiefer Traurigkeit, starker Müdigkeit und Erschöpfung, Nervosität und innerer Anspannung sowie einer generellen Unternehmungslust und Antriebslosigkeit zeigt.

Eine weitere Reaktionsweise ist die Tendenz, infolge eines Kontakverlusts ängstliche oder paranoide Symptome zu entwickeln. Dies trifft in jeweils nahezu der Hälfte der Fälle zu.

Als ein Protektivfaktor stellte sich die Höhe der subjektiv wahrgenommenen sozialen Unterstützung heraus. Diese erweist sich bei der Bewältigung des Kontaktverlusts als hilfreich und schmilert die negativen Auswirkungen auf Seiten der Eltern. Je höher das soziale Umfeld als unterstützend wahrgenommen wird, desto geringer ist die symptomatische Belastung und desto geringer sind die Einschränkungen der Lebensqualität und der Lebenszufriedenheit.

Zusammenfassend zeigten die Ergebnisse deutlich die lebens- und gesundheitsbeeinträchtigende Wirkung eines Kontaktverlusts auf die betroffenen Väter und Mütter, wobei sich herausstellte, dass die Mütter dieser Studie im Mittel eine niedrigere Lebensqualität und Lebenszufriedenheit aufweisen sowie unter einer schlechteren körperlichen Befindlichkeit, einer höheren Depressivität und einer höheren Ängstlichkeit leiden.

Der Kontaktverlust zum eigenen Kind ist den Ergebnissen zufolge für betroffene Väter und Mütter ein einschneidendes und traumatisches Ereignis.

C. Literaturverzeichnis

- Ahrons, C. R. (1979). The Binuclear Family. Two Households, One Family. *Alternative Lifestyle*, 2, 499-515.
- Ahrons, C. R. & Rogers, R. H. (1987). *Divorced families: A multi-disciplinary developmental view*. New York: Norton.
- Amato, P. R. & Gilbreth, J. G. (1999). Nonresident fathers and children's wellbeing: a meta-analysis. *Journal of Marriage and the Family* (61), 557-573.
- Amato, P. R. (2000a). Children of Divorce in the 1990s: An update of the Amato and Keith (1991) Meta-Analysis. *Journal of Family Psychology*, 15(3), 355-370.
- Amato, P. R. (2000b). The consequences of divorce for adults and children. *Journal of Marriage & the Family*, 62(4), 1269-1287.
- Angermeyer, M. C., Kilian, R. & Matschinger, H. (2000). *WHOQOL-100 und WHOQOL-BREF. Handbuch für die deutschsprachige Version der WHO. Instrumente zur Erfassung von Lebensqualität*. Göttingen: Hogrefe.
- Baker, A. J. L. (2005). The Long-Term Effects of Parental Alienation on Adult Children: A Qualitative Research Study. *American Journal of Family Therapy*, 33(4), 289-302.
- Bauserman, R. (2002). Child adjustment in jointcustody versus sole-custody arrangements: A meta-analytic review. *Journal of Family Psychology*, 16(1), 91-102.
- Beck-Gernsheim, E. (1989). Freie Liebe, freie Scheidung. Zum Doppelgesicht von Freisetzungsprozessen. In A. Wegmann (Hrsg.), *Handlungsspielräume* (S. 105-109). Stuttgart: Enke.
- Beck-Gernsheim, E. (1992). Anspruch und Wirklichkeit - Zum Wandel der Geschlechterrolle in der Familie. In K. A Schneewind (Hrsg.), *Wandel der Familie* (S. 37-41). Göttingen: Hogrefe.
- Beelmann, W. (1994). *Stressbelastung und Bewältigungsreaktionen bei der Auseinandersetzung mit einer Trennung vom Ehepartner - Eine empirische Langzeitstudie*. Regensburg: Roderer.
- Beham, M. (2005). Mutter-Kind-Beziehungen in Nachscheidungsfamilien. In U. Zartler, R. Kränzle-Nagl & L. Wilk (Hrsg.), *Wenn Eltern sich trennen - Wie Kinder, Frauen und Männer Scheidung erleben*. (S. 133-154). Frankfurt: Campus Verlag.
- Beham, M. & Wilk, L. (2005). Soziale Netzwerke und professionelle Unterstützung

- als Ressourcen im Scheidungsprozess. In U. Zartler, R. Kränzl-Nagl & L. Wilk (Hrsg.), *Wenn Eltern sich trennen - Wie Kinder, Frauen und Männer Scheidung erleben*. (S. 213-246). Frankfurt: Campus Verlag.
- Blesken, K. W. (1998a). Das Kind als Objekt im Scheidungs-/Trennungskonflikt. Die schwierige Situation des Vaters. *Report Psychologie*, 23(3), 226-233.
- Blesken, K. W. (1998b). Der unerwünschte Vater: zur Psychodynamik der Beziehungsgestaltung nach Trennung und Scheidung. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 47(5), 344-354.
- Boch-Galhau, W. (2001). Trennung und Scheidung im Hinblick auf die Kinder und die Auswirkungen auf das Erwachsenenleben, unter besonderer Berücksichtigung des Parental Alienation Syndrome (PAS) (psychotherapeutischer Aspekt). In S. Bäuerle & H. Moll-Strobel (Hrsg.), *Eltern sägen ihr Kind entzwei, Trennungserfahrungen und Entfremdung von einem Elternteil*. (S. 37-64). Donauwörth: Auer.
- Boch-Galhau, W. (2003). Folgen der PAS-Indoktrinierung für betroffene erwachsene Scheidungskinder. In W. Boch-Galhau, U. Kodjoe, W. Andritzky & P. Koeppel (Hrsg.), *Das Parental Alienation Syndrome (PAS). Eine interdisziplinäre Herausforderung für scheidungsbegleitende Berufe. Internationale Konferenz, Frankfurt (Main), 18.-19. Oktober 2002*. (S. 133-141). Berlin: VWB.
- Bohannon, P. (1970). The six stations of divorce. In P. Bohannon (Ed.), *Divorce and after: An analysis of emotional and social problems of divorce* (pp. 29-55). New York: Double Day.
- Bowlby, J. (2006). *Verlust: Trauer und Depression. Bindung und Verlust*. Bd. 3 (7. Aufl.). München: Ernst Reinhardt.
- Broderick, C. B. (1993). *Understanding family process*. Newbury Park, CA: Sage.
- Bronfenbrenner, U. (1981). *Die Ökologie der menschlichen Entwicklung*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2006). *Familie zwischen Flexibilität und Verlässlichkeit - Perspektiven für eine lebenslaufbezogene Familienpolitik. Siebter Familienbericht*. Bundestagsdrucksache 16/1360. Online-Ausgabe.
- Campbell, T. W. (1992). Psychotherapy with children of divorce: the pitfalls of triangulated relationships. *Psychotherapy*, 29(4), 646-652.
- Camps, A. (2003). Psychiatrische und psychosomatische Konsequenzen für PAS-Kinder. In W. Boch-Galhau, U. Kodjoe, W. Andritzky & P. Koeppel (Hrsg.), *Das Parental Alienation Syndrome (PAS). Eine interdisziplinäre Herausforderung für scheidungs-*

- begleitende Berufe. Internationale Konferenz, Frankfurt (Main), 18.-19. Oktober 2002.* (S. 133-141). Berlin: VWB.
- Cartwright, G. F. (1993). Expanding the parameters of parental alienation syndrome. *American Journal of Family Therapy*, 21(3), 205-215.
- Clawar, S. S. & Rivlin, B. V. (1991). *Children Held Hostage: Dealing with Programmed and Brainwashed Children*. Chicago: American Bar Association.
- Cohen, S. & Syme, S. L. (1985). *Social support and health*. New York: Academic Press.
- Cohn, D. A., Cowan, P. A., Cowan, C. P. & Pearson, J. (1992). Mothers' and fathers' working-models of childhood attachment relationships, parenting styles, and child behavior. *Development and Psychopathology*, 4, 417-431.
- Comer, R. J. (2001). *Klinische Psychologie* (2. Aufl.). Heidelberg: Spektrum.
- Cooley, C. H. (1909). *Social organization*. New York: Charles Scribner's Sons.
- Dettenborn, H. (2001). *Kindeswohl und Kindeswille: Psychologische und rechtliche Aspekte*. München: Ernst Reinhardt.
- Dunne, J. & Hedrick, M. (1994). The parental alienation syndrome: an analysis of sixteen selected cases. *Journal of Divorce and Remarriage*, 21(3), 21-38.
- Engel, G. (1961). Is Grief a disease? *Psychosomatic medicine*, 23, 12-18.
- Fahrenberg, J. & Hampel, R. (1994). *Freiburger Beschwerdenliste (FBL)* (2. Aufl.). Göttingen: Hogrefe.
- Fahrenberg, J., Myrtek, M., Schumacher, J. & Brähler, E. (2000). *Fragebogen zur Lebenszufriedenheit (FLZ)*. Göttingen: Hogrefe.
- Fahrenberg, J., Hampel, R. & Selg, H. (2001). *Das Freiburger Persönlichkeitsinventar (FPI-R)* (7. Aufl.). Göttingen: Hogrefe.
- Feeney, J. A., Noller, P. & Callan, V. J. (1994). Attachment style, communication and satisfaction in the early years of marriage. In K. Bartholomew & D. Perlman (Eds.), *Advances in personal relationships* (5th ed.), (pp. 267-308). London: Jessica Kingsley.
- Filipp, S. H. (1995). *Kritische Lebensereignisse*. München: Urban, Schwarzenberg.
- Fish, W. C. & Whitty, S. M. (1983). Challenging conventional wisdom about parental bereavement. *Forum Newsletter: Forum for Death Education & Counseling*, 6(8), 4.
- Franke, G. (1995). *Die Symptom-Checkliste von Derogatis - Deutsche Version*. Weinheim: Beltz Test.
- Fthenakis, W. E., Niesel, R. & Kunze, H. R. (1982). *Ehescheidung - Konsequenzen für Eltern und Kinder*. München: Urban & Schwarzenberg.

- Fthenakis, W. E. (1992). *Mehr Zeit für Kinder. Auch nach Trennung und Scheidung. Nicht-sorgeberechtigte Väter und Mütter und die Beziehung zu ihren Kindern*. München: Urban & Schwarzenberg.
- Fthenakis, W. E. (1995). *Familie Partnerschaft Recht*, 94.
- Fthenakis, W. E. (1996). *Trennung, Scheidung und Wiederheirat: wer hilft dem Kind?* Weinheim: Beltz.
- Fthenakis, W. E. & Minsel, B. (2001). *Die Rolle des Vaters in der Familie*. München: Staatsinstitut für Frühpädagogik.
- Fthenakis, W. E., Kalicki, B. & Peitz, G. (2002). *Paare werden Eltern*. Opladen: Leske & Budrich.
- Fydrich, T. & Sommer, G. (1989). *Soziale Unterstützung - Diagnostik, Konzepte, F-SOZU*. Tübingen: dgvt.
- Gardner, R. (1985). Recent Trends in Divorce and Custody Litigation. *Academy Forum*, 29(2), 3-7.
- Gardner, R. (1998). *The Parental Alienation Syndrome*. (2.Ed.). Cresskill, NJ: Creative Therapeutics.
- Gardner, R. (2001). The recent gender shift in PAS indoctrinators. *News for Women in Psychiatry*, 19(4), 11-13.
- Gardner, R. (2003). Selbstschädigende Folgen der Verleugnung. In W. Boch-Galhau, U. Kodjoe, W. Andritzky & P. Koeppel (Hrsg.). *Das Parental Alienation Syndrome (PAS). Eine interdisziplinäre Herausforderung für scheidungsbegleitende Berufe. Internationale Konferenz, Frankfurt (Main), 18.-19. Oktober 2002*. (S. 133-141). Berlin: VWB.
- Gardner, R. A., Sauber, S. R. & Lorandos, D. (2006). *The International Handbook of Parental Alienation Syndrome: Conceptual, Clinical and Legal Considerations*. Springfield, IL: Charles C. Thomas Publisher Ltd.
- Gerhardt, P., v. Heintschel-Heinegg, B. & Klein, M. (1997). *Handbuch des Fachanwalts für Familienrecht*. München: Luchterhand.
- Goeschel, A. (2007, Januar). *Trennung und Scheidung als Gesundheitsrisiko*. Vortrag im Kultur- und Kongresszentrum Rosenheim.
- Grossmann, K. E. & Grossmann, K. (1991). Attachment quality as an organizer of emotional and behavioral Response in longitudinal Perspective. In C. M. Parkes, J. Stevenson-Hindl & P. Marris (Eds.), *Attachment across the life cycle* (pp. 93-114). London: Tavistock.

- Hautzinger, M. & Bailer, M. (1993). *Allgemeine Depressions Skala (ADS)*. Weinheim: Beltz Test.
- Hazan, C. & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511-524.
- Herzer, M. (1998). *Ehescheidung als sozialer Prozess*. Opladen: Westdt. Verlag.
- Hess, R. D. & Camara, K. A. (1979). Post-Divorce Family Relationships as Mediating Factors in the Consequences of the Divorce for Children. *Journal of Social Issues*, 35, 79-96.
- Hetherington, E. M., Cox, M. & Cox, R. (1978). The Aftermath of Divorce. In J. H. Stevens & M. Mathews (Eds.), *Mother-Child, Father-Child Relationships*. (pp. 149-176). Washington, DC: National Association for the Education of Young Children.
- Hetherington, E. M., Cox, M. & Cox, R. (1982). Effects of divorce on parents and children. In M. E. Lamb (Ed.), *Nontraditional families: Parenting and child development* (pp. 233-288). New York: Erlbaum.
- Hövel, G. ten (2003). *Liebe Mama, böser Papa, Eltern-Kind-Entfremdung nach Trennung und Scheidung - Das PAS-Syndrom*. München: Kösel.
- Johnston, J. R. (1988). *Impasses of Divorce: The Dynamics and Resolution of Family Conflict*. New York: The Free Press.
- Johnston, J. R. (1993). Children of divorce who refuse visitation. In C. E. Depner & J. H. Bray (Eds.), *Nonresidential Parenting: New Vistas in Family Living*. London: Sage Publications.
- Johnston, J. R. & Roseby, V. (1997). *In the Name of the Child: A Developmental Approach to Understanding and Helping Children of Conflicted and Violent Divorce*. New York: Free Press.
- Jopt, U. J. (1992). *Im Namen des Kindes: Plädoyer für die Abschaffung des alleinigen Sorgerechts*. Hamburg: Rasch & Röhring.
- Kaslow, F. (2002). Spaltungen: Familien in der Scheidung. In S. Walper & R. Pekrun (Hrsg.), *Familie und Entwicklung. Aktuelle Perspektiven der Familienpsychologie* (S. 444-471). Göttingen: Hogrefe.
- Kelly, J. (2000). Using child development research to make appropriate custody and access decisions. *Family & Conciliation Courts Review*, 38, (3), 297-311.
- Klenner, W. (1995). Rituale der Umgangsvereitelung bei getrennt lebenden oder geschiedenen Eltern. *FamRZ*, 1529.
- Kloster-Harz, D., Haase, W. & Krämer, G. (1998). *Handbuch Sorgerecht - Was die Reform*

- des Kindschaftsrechts für Eltern und Kinder bedeutet.* München: Wilhelm Heyne.
- Kobak, R. R. & Hazan, C. (1991). Attachment in marriage: Effects of security and accuracy of working models. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, 861-869.
- Kodjoe, U. & Wiestler, S. (1994). *Die psychosoziale Situation nichtsorgeberechtigter Väter.* Unveröffentlichte Diplomarbeit. Uni Freiburg.
- Kodjoe, U. & Koeppel, P. (1998). The Parental Alienation Syndrome (PAS). *Der Amtsvormund, Sonderdruck 98(1)*, 9-26.
- Kodjoe, U. (2001). Die feindselige Ablehnung eines Elternteils durch sein Kind (psychologischer Aspekt). In S. Bäuerle & H. Moll-Strobel (Hrsg.), *Eltern sägen ihr Kind entzwei, Trennungserfahrungen und Entfremdung von einem Elternteil*, (S. 26-36). Donauwörth: Auer.
- Kodjoe, U. (2003). Die Auswirkungen von Entfremdung und Kontaktabbruch auf betroffene Kinder. In W. Boch-Galhau, U. Kodjoe, W. Andritzky & P. Koeppel (Hrsg.), *Das Parental Alienation Syndrome (PAS). Eine interdisziplinäre Herausforderung für scheidungsbegleitende Berufe. Internationale Konferenz, Frankfurt (Main), 18.-19. Oktober 2002.* (S. 163-166). Berlin: VWB.
- Krauth, J. (1995). *Testkonstruktion und Testtheorie.* Weinheim: Beltz.
- Levinson, D. L. (1986). *The Seasons of a Man's Life.* New York: Knopf.
- Lowenstein, L. F. (2006). The Psychological Effects and Treatments of the Parental Alienation Syndrome. In R. A. Gardner, S. R. Sauber. & D. Lorandos. (Eds.), *The International Handbook of Parental Alienation Syndrome: Conceptual, Clinical and Legal Considerations.* (pp. 292-301). Springfield, IL: Charles C. Thomas Publisher Ltd.
- Lund, M. (1995). A therapist's view of parental alienation syndrome. *Family and Conciliation Courts Review*, 33(3), 308-316.
- Napp-Peters, A. (1995). *Familien nach der Scheidung.* München: Kunstmann.
- Nave-Herz, R. (2007). *Familie heute: Wandel der Familienstrukturen und Folgen für die Erziehung.* (3. Aufl.). Darmstadt: WBG.
- Osterweis, M., Solomon, F. & Green, M. (1984). *Bereavement: Reactions, consequences and care.* Washington, DC: National Academy Press.
- Pagels, H. (2002). *Verlassene Väter - Die innerseelische Situation und das Bewältigungsverhalten von Männern nach einer ungewollten Trennung von Frau und Kindern - Eine empirische Untersuchung auf der Basis von Gesprächen und einer Fragebogen-Erhebung.* Diss., Universität Hamburg.
- Parsons, T. & Rueschemeyer, D. (1964). *Beiträge zur soziologischen Theorie.* Neuwied:

Luchterhand.

- Proksch, R. (2002). *Rechtstatsächliche Untersuchung zur Reform des Kindschaftsrechts. Begleitforschung zur Umsetzung des Kindschaftsrechtsreformgesetzes*. Köln: Bundesanzeiger Verlag.
- Rand, D. C. (1997a). The Spectrum of Parental Alienation Syndrome (Part I). *American Journal of Forensic Psychology*, 15, 23-51.
- Rand, D. C. (1997b). The Spectrum of Parental Alienation Syndrome (Part II). *American Journal of Forensic Psychology*, 15, 39-92.
- Rando, T. A. (1986). *Parental Loss of a Child*. Champaign, IL: Research Press.
- Rost, J. (1996). *Lehrbuch - Testtheorie und Testkonstruktion*. Göttingen: Hans Huber.
- Rubin, S. S. (1993). The death of a child is forever: The life course impact of child loss. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, W. Stroebe & H. Schut, (Eds.), *Handbook of Bereavement: Theory, Research and Intervention*. (pp. 285-299). New York: Cambridge University Press.
- Rubin, S. S. & Malkinson, R. (2001). Parental response to child loss across the life cycle: Clinical and research perspectives. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, W. Stroebe & H. Schut, (Eds.), *Handbook of Bereavement Research: Consequences, Coping, and Care*. (pp. 219-240). Washington, DC: American Psychological Association.
- Sachsse, U. (2004). *Traumazentrierte Psychotherapie: Theorie, Klinik und Praxis*. Stuttgart: Schattauer.
- Sagstetter, E.-M. (1989). *Belastungssituationen und Bewältigungsformen emotionaler Probleme bei der Trennung und Scheidung vom Ehepartner*. Diss., Universität Regensburg.
- Sanders, C. M. (1979-80). A comparison of adult bereavement in the death of a spouse, child, and parent. *Omega*, 10, 303-322.
- Sauber, S. R. (2006). PAS as a Family Tragedy: Roles of Family Members, Professionals, and the Justice System. In R. A. Gardner, S. R. Sauber & D. Lorandos (Eds.), *The International Handbook of Parental Alienation Syndrome: Conceptual, Clinical and Legal Considerations*. (pp. 12-32). Springfield, IL: Charles C. Thomas Publisher Ltd.
- Schmidt-Denter, U., Beelmann, W. & Hausschild, S. (1997). Formen der Ehepartnerbeziehungen und familiäre Anpassungsleistungen nach der Trennung. *Psychologie in Erziehung und Unterricht*, 44, 289-306.
- Schmidt-Denter, U. (2000). Entwicklung von Trennungs- und Scheidungsfamilien: Die

- Kölner Längsschnittstudie. In K. A. Schneewind (Hrsg.), *Familienpsychologie im Aufwind. Brückenschläge zwischen Forschung und Praxis*. (S. 203-221). Göttingen: Hogrefe.
- Schneewind, K. A. (1985). *Der Familienzyklus: Herausforderung für die Psychologische Forschung*. Uni München: Bericht 10/85.
- Schneewind, K. A. & v. Rosenstiel, L. (1992). *Wandel der Familie*. Göttingen: Hogrefe.
- Schneewind, K. A. (1999). *Familienpsychologie* (2. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Schneewind, K. A. (2001a). Familienpsychologie. In D. H. Rost (Hrsg.), *Handwörterbuch Pädagogische Psychologie* (2. Aufl.), (S. 187-208). Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Schneewind, K. A. (2002). Familienentwicklung. In R. Oerter & L. Montada (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie* (S. 105-124). Weinheim: BeltzPVU.
- Schütze, Y. (2002). Zur Veränderung im Eltern-Kind-Verhältnis seit der Nachkriegszeit. In R. Nave-Herz (Hrsg.), *Wandel und Kontinuität der Familie in Deutschland - eine zeitgeschichtliche Analyse* (S. 71-98). Stuttgart: Lucius & Lucius.
- Schwarz, B. & Noack, P. (2002). Scheidung und Ein-Elternteil-Familie. In M. Hofer, E. Wild & P. Noack (Hrsg.), *Lehrbuch Familienbeziehungen. Eltern und Kinder in der Entwicklung* (S. 312-334). Göttingen: Hogrefe.
- Seligman, M. E. P. (1975). *Helplessness*. San Francisco: W.H. Freeman.
- Stadler, M. & Salzgeber, J. (1999). Parental Alienation Syndrom (PAS). *Alter Wein in neuen Schläuchen. Familie Partnerschaft Recht*, 2(4), S.231-235.
- Statistisches Bundesamt Wiesbaden (2006). *Destatis*. Online-Ressourcen.
- Stroebe, M. S., Hansson, R. O., Stroebe, W. & Schut, H. (2001). *Handbook of Bereavement Research: Consequences, Coping, and Care*. Washington, DC: American Psychological Association.
- The WHOQOL-Group (1994). The development of the World Health Organisation quality of life assessment Instrument: The WHOQOL. In J. Orley & W. Kucken (Eds.), *Quality of life assessment: International perspectives* (pp. 41-57). Berlin: Springer.
- Wallerstein, J. S. & Kelly, J. B. (1980a). *Surviving the Breakup: How Children and Parents Cope with Divorce*. New York: Basic Books.
- Wallerstein, J. S. & Kelly, J. B. (1980b). *Effects of Divorce on the Visiting Father-Child Relationship*. New York: Basic Books.
- Wallerstein, J. S. & Blakeslee, S. (1989). *Gewinner und Verlierer: Frauen, Männer, Kinder nach der Scheidung*. München: Droemer Knaur.

- Wallerstein, J., Lewis, J. M. & Blakeslee, S., (2000). *The Unexpected Legacy of Divorce - The 25 Year Landmark Study*. New York: Hyperion.
- Warshak, R. A. (2005). Eltern-Kind-Entfremdung und Sozialwissenschaften. Sachlichkeit statt Polemik. *Zentralblatt für Jugendrecht*, 5, 186-200.
- Weisbrodt, F. (2003). Möglichkeiten des Familienrichters, den Umgang des Trennungs-/Scheidungskindes mit beiden Eltern sicherzustellen. In W. Boch-Galhau, U. Kodjoe, W. Andritzky & P. Koeppel (Hrsg.), *Das Parental Alienation Syndrome (PAS). Eine interdisziplinäre Herausforderung für scheidungsbegleitende Berufe. Internationale Konferenz, Frankfurt (Main), 18.-19. Oktober 2002*. (S. 55-84). Berlin: VWB.
- Werneck, H. (2005). Vater-Kind-Beziehungen in Nachscheidungsfamilien. In U. Zartler, R. Kränzl-Nagl & L. Wilk (Hrsg.), *Wenn Eltern sich trennen - Wie Kinder, Frauen und Männer Scheidung erleben*. (S. 155-180). Frankfurt: Campus Verlag.
- Wiese, A. (2001). Um Kinder trauern: Eltern und Geschwister begegnen dem Tod. Gütersloh: Gütersloher Verlags-Haus.
- Witte, E. H., Sibbert, J. & Kesten I. (1992). *Trennungs- und Scheidungsberatung. Grundlagen - Konzepte - Angebote*. Stuttgart: Verlag für Angewandte Psychologie.
- Wynne, L. C. (1985). Die Epigenese von Beziehungssystemen: Ein Modell zum Verständnis familiärer Entwicklung. *Familiendynamik*, 10, 112-146.
- Zartler, U. & Haller, R. (2005). Ehemalige Partner nach einer Scheidung: Partnerschaft als Elternschaft. In U. Zartler, R. Kränzl-Nagl & L. Wilk (Hrsg.), *Wenn Eltern sich trennen - Wie Kinder, Frauen und Männer Scheidung erleben*. (S. 107-132). Frankfurt: Campus Verlag.
- Zerssen, D. von (1976). *Die Paranoid-Depressivitäts-Skala (PS-S, PD-S')*. Weinheim: Beltz.
- Zerssen, D. von (1994). *Die Beschwerden-Liste (B-L, B-L')*. (2.Aufl.). Weinheim: Beltz.

D. Anhang

- A** Varianzanalytische Ergebnisse des Faktors Dauer des Kontaktabbruchs
- B** Fragebogen der Studie
- C** Narrativer Interviewleitfaden der Vorgespräche
- D** Fragebogen zur Erfassung der sozialen Unterstützung
- E** Fragebogen zur Erfassung der Lebensqualität
- F** Fragebogen zur Erfassung der Lebenszufriedenheit
- G** Fragebogen zur Erfassung der körperlichen Befindlichkeit
- H** Fragebogen zur Erfassung der Depressivität
- I** Fragebogen zur Erfassung von Ängstlichkeit, Aggressivität und paranoidem Denken
- J** Informationsschreiben für die Homepage der Elternverbände

Anhang A

Varianzanalytische Ergebnisse des Faktors Dauer des Kontaktabbruchs: Fehlende Tabelle der deskriptiven Statistik aus dem Ergebnisteil

Tabelle A1: Deskriptive Statistik der einzelnen Dimensionen bzgl. des Faktors Dauer des Kontaktabbruchs

Dimension	Dauer des Kontaktabbruchs	N	MW	Std.abw.
Lebensqualität	Bis zu 1 Jahr	73	3,26	,667
	1 bis 3 Jahre	96	3,15	,715
	4 bis 6 Jahre	40	3,25	,696
	7 bis 9 Jahre	19	3,25	,714
	10 bis 12 Jahre	9	2,97	,881
	12 Jahre und länger	11	2,85	,689
	Gesamt	248	3,19	,703
Lebenszufriedenheit	Bis zu 1 Jahr	71	3,16	,593
	1 bis 3 Jahre	96	2,99	,635
	4 bis 6 Jahre	39	3,13	,656
	7 bis 9 Jahre	19	3,17	,799
	10 bis 12 Jahre	9	2,73	,839
	12 Jahre und länger	11	2,50	,740
	Gesamt	245	3,05	,664
Körperliche Befindlichkeit	Bis zu 1 Jahr	73	2,29	,098
	1 bis 3 Jahre	95	2,39	,829
	4 bis 6 Jahre	39	2,39	,917
	7 bis 9 Jahre	18	2,26	,653
	10 bis 12 Jahre	9	2,58	,849
	12 Jahre und länger	11	2,77	,771
	Gesamt	245	2,39	,833
Depressivität	Bis zu 1 Jahr	72	2,83	,812
	1 bis 3 Jahre	95	2,89	,895
	4 bis 6 Jahre	40	2,97	,904
	7 bis 9 Jahre	19	2,63	,969
	10 bis 12 Jahre	9	3,26	1,071
	12 Jahre und länger	11	3,17	,817
	Gesamt	246	2,89	,882

Tabelle A2: Deskriptive Statistik der einzelnen Dimensionen bzgl. des Faktors Dauer des Kontaktabbruchs

Dimension	Dauer des Kontaktabbruchs	N	MW	Std.abw.
Ängstlichkeit	Bis zu 1 Jahr	72	2,43	,762
	1 bis 3 Jahre	93	2,48	,825
	4 bis 6 Jahre	40	2,39	,880
	7 bis 9 Jahre	19	2,00	,713
	10 bis 12 Jahre	9	2,54	,728
	12 Jahre und länger	11	2,97	,767
	Gesamt	244	2,43	,813
Aggressivität	Bis zu 1 Jahr	72	2,12	,771
	1 bis 3 Jahre	94	2,05	,674
	4 bis 6 Jahre	40	2,04	,922
	7 bis 9 Jahre	19	1,73	,661
	10 bis 12 Jahre	9	1,97	,711
	12 Jahre und länger	11	2,15	,780
	Gesamt	245	2,04	,752
Paranoides Denken	Bis zu 1 Jahr	72	2,53	,729
	1 bis 3 Jahre	94	2,57	,759
	4 bis 6 Jahre	40	2,51	,708
	7 bis 9 Jahre	19	2,25	,920
	10 bis 12 Jahre	9	2,71	,569
	12 Jahre und länger	11	2,85	,543
	Gesamt	245	2,54	,743

Anhang B

Psychologisches Institut der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg

Information zur Studie

„Parental Alienation Syndrom- Der Verlust des eigenen Kindes durch Trennung und Scheidung.“

Liebe Teilnehmerin, lieber Teilnehmer,

Zuerst möchte ich mich herzlich bei Ihnen dafür bedanken, dass Sie an dieser Befragung teilnehmen.

Meine Diplomarbeit im Rahmen meines Psychologiestudiums an der Albert-Ludwigs-Universität in Freiburg befasst sich mit der Situation von Müttern und Vätern, die aufgrund einer Trennung oder Scheidung den Kontakt zu ihren Kindern komplett verloren haben.

Während meines Praktikums im Arbeitsbereich „Trennung und Scheidung“ ist mir aufgefallen, dass sich keinerlei Untersuchungen finden lassen, die sich explizit den Auswirkungen widmen, die aus dem Kontaktverlusts zum eigenen Kind resultieren.

Es ist mir ein Anliegen durch meine Arbeit, Gesellschaft und Politik auf die psychische und gesundheitliche Situation betroffener Mütter und Väter aufmerksam zu machen und darzustellen, welche Auswirkungen der völlige Kontaktverlust zum eigenen Kind auf die Lebensqualität und Lebenszufriedenheit hat.

Mir ist bewusst, dass die folgenden Fragen sehr persönlich sind und auch schmerzvolle Erinnerungen wecken können. Ich glaube aber, dass es durch Ihre Auskünfte gelingen kann, für die Zukunft Wege und Mittel zu finden, wie Mitbetroffenen bei der Bewältigung dieser schwierigen Phase geholfen werden kann.

Bitte lassen Sie daher bei der Beantwortung des Fragebogens keine Frage aus. Um aus dieser Untersuchung Schlüsse ziehen zu können, ist es wichtig, dass Sie auch Fragen beantworten, die Sie eventuell stark betroffen machen oder auch solche, die Ihre Situation nur am Rande erfassen.

Sie können sich sicher sein, dass all Ihre Angaben absolut vertraulich behandelt werden und anonym bleiben.

Für die Beantwortung sollten Sie ungefähr eine Stunde Zeit einplanen.

Falls Sie Rückfragen haben, können Sie sich gerne jederzeit an mich wenden:

esther.katona@gmx.de

Zu Beginn geht es um Fragen zu Ihrer geschiedenen Ehe bzw. aufgelösten Partnerschaft. Es geht hier um die Ehe bzw. Partnerschaft, aus der das gemeinsame Kind bzw. die gemeinsamen Kinder hervorgegangen sind, zu denen Sie nun keinen Kontakt mehr haben.

- 1. Waren Sie verheiratet?**
 - Ja
 - nein
- 2. Wann hat Ihre Partnerschaft begonnen?**
- 3. Anzahl der Kinder aus dieser Verbindung**
- 4. Wann erfolgte die Scheidung bzw. Trennung?**
- 5. Von wem ging der Trennungswunsch aus?**
 - von Ihnen
 - von Ihrem Ex-Partner/ Ihrer Ex-Partnerin
 - von beiden gemeinsam
- 6. Hatten Sie ein Mitspracherecht bei der Entscheidung sich zu trennen?**
 - Ja
 - nein
- 7. Welche Veränderungen ergaben sich durch die Scheidung bzw. Trennung?**
 - Wohnungswechsel
 - Wohnungsqualitätssteigerung
 - Wohnungsqualitätsminderung
 - Aufnahme einer Berufstätigkeit
 - Aufgabe der Berufstätigkeit
 - Arbeitsplatzwechsel
 - Steigerung der Arbeitszeit
 - Reduzierung der Arbeitszeit
 - Finanzielle Schwierigkeiten
 - Sonstiges
- 8. Haben Sie einen neuen Partner/eine neue Partnerin?**
 - ja
 - nein
- 9. Hat Ihr Ex-Partner/Ihre Ex-Partnerin eine neue feste Beziehung?**
 - ja
 - nein
 - weiß nicht

10. Wie würden Sie die jetzige Beziehung zu Ihrem Ex-Partner/Ex-Partnerin beurteilen?

Trifft...	...gar nicht zu	...kaum zu	...einigermaßen zu	...erheblich zu	...voll zu
herzlich					
vertrauensvoll					
freundschaftlich					
kooperativ					
kühl					
voller Misstrauen					
unpersönlich					
unkooperativ					

11. Wie ist der Kontakt zu Ihrem Ex-Partner/Ihrer Ex-Partnerin?

- Wir haben regelmäßig miteinander Kontakt.
- Wir sprechen miteinander in unregelmäßigen zeitlichen Abständen.
- Wir haben gar keinen Kontakt.

Es folgen Fragen zum Sorgerecht.

12. Erfolgte eine Sorgerechtsregelung?

- ja
- nein

13. Wenn eine Sorgerechtsregelung erfolgte, wann wurde die richterliche Entscheidung getroffen?

14. Wie ist das Sorgerecht aktuell geregelt?

- gemeinsame elterliche Sorge
- alleinige elterliche Sorge beim anderen Elternteil
- alleinige elterliche Sorge bei Ihnen
- Sorgerecht wurde einem Vormund übertragen

In diesem Abschnitt geht es um Fragen bezüglich der Umgangsregelung.

- 15. Wurde eine gerichtliche Regelung des Umgangs getroffen?**
 - Ja
 - nein
- 16. Wenn eine richterliche Entscheidung bzgl. der Umgangsregelung getroffen wurde, wann erfolgte diese?**
- 17. Wie häufig wurde der Umgang angeordnet?**
- 18. Wie lange wurde die angeordnete Umgangsregelung tatsächlich umgesetzt?**
- 19. Gab es eine Ferien- und Feiertagsregelung?**
 - ja
 - nein
- 20. Wie lange wurde die Ferien- und Feiertagsregelung eingehalten?**
- 21. Wurde betreuter Umgang angeordnet?**
 - ja
 - nein
- 22. Wenn betreuter Umgang angeordnet wurde, wie lange hat dieser stattgefunden?**
- 23. Gab es einen Zeitpunkt, an dem Sie erkannten, dass Sie den Kontakt zu Ihrem Kind ganz verlieren könnten?**
- 24. Wie haben Sie sich gefühlt, als Ihnen bewusst wurde, dass der Kontakt zu Ihrem Kind/Ihren Kindern abgebrochen ist?**
 - wütend
 - traurig
 - verängstigt
 - resigniert
 - hoffnungslos
 - ohnmächtig
 - fassungslos
 - verzweifelt
 - beschämt
 - hilflos
 - sonstige Gefühle
- 25. Wie haben Sie darauf reagiert?**
 - Aktionismus (Telefonate, Briefe, Rechtsanwalt, Öffentlichkeit o.ä.)
 - Lähmung (Rückzug, Abwarten o.ä.)

Im Folgenden möchte ich Ihnen gerne Fragen zum Kontaktverlust zu Ihrem Kind/Ihren Kindern stellen.

- 26. Wohnt Ihr Kind/Ihre Kinder am gleichen Ort wie Sie?**
- ja
 - nein
- 27. Wie groß ist die Distanz zwischen Ihrer Wohnung und der Ihres Kindes/Ihrer Kinder?**
- 28. Seit wann besteht kein regelmäßiger Kontakt mehr?**
- 29. Wie alt war Ihr Kind/Ihre Kinder zum Zeitpunkt, als Sie den Kontakt verloren?**
- 30. Wie häufig haben Sie Ihr Kind/Ihre Kinder NACH der Trennung von Ihrem Partner/Ihrer Partnerin jedoch VOR dem kompletten Kontaktverlust gesehen?**
- 31. Wie sahen in dieser Zeit die Kontakte zu Ihrem Kind/Ihren Kindern aus?**
- gerichtlich geregelte Treffen (Umgang etc.)
 - gemeinsamer Urlaub
 - schriftlicher Kontakt (Briefe, E-Mails)
 - telefonischer Kontakt
 - Besuche oder Treffen als normale Verabredungen
 - heimliche Besuche oder Treffen
 - Beobachten des Kindes/der Kinder in der Öffentlichkeit (Kindergarten, Schule, Cafés etc.)
 - über Dritte, die Kontakt zu Ihrem Kind/Ihren Kindern haben
 - Sonstiges
- 32. Telefonieren Sie aktuell mit Ihrem Kind/Ihren Kindern?**
- ja
 - nein
 - gelegentlich
- 33. Schreiben Sie Ihrem Kind/Ihren Kindern?**
- ja
 - nein
- 34. Meinen Sie, die Briefe erreichen Ihr Kind/Ihre Kinder?**
- ja
 - nein
 - weiß nicht
 - Briefe werden zurückgeschickt
- 35. Welche Versuche wurden unternommen, um den Kontakt zu Ihrem Kind/Ihren Kindern wieder herzustellen?**
- Inoffizielle Wege (Familie, Briefe schreiben etc.)
 - Offizielle Wege (Gericht, Jugendamt, Rechtsanwalt etc.)

36. Wer verhindert den Kontakt zwischen Ihnen und Ihrem Kind/Ihren Kindern?

- Ex-Partner/in
- die Kinder selbst
- Institutionen (Gericht, Jugendamt etc.) aktiv durch Anordnung
- Institutionen passiv durch „Nichthandeln“, „Ruhe-Argument“ o.ä.
- Sonstige

37. Wenn Sie nun wieder vereinzelt Kontakt zu Ihrem Kind/Ihren Kindern haben sollten, wie lange hatten Sie absolut keinen Kontakt zu Ihnen?

Es geht nun um die Beziehung zu Ihrem Kind/Ihren Kindern, zu denen Sie keinen Kontakt mehr haben.

38. Wie war die Beziehung zu Ihrem Kind/Ihren Kindern VOR der Trennung von Ihrem Partner/Ihrer Partnerin?

Trifft...	...gar nicht zu	...kaum zu	...einigermaßen zu	...erheblich zu	...voll zu
unbelastet					
liebevoll					
entspannt					
vertrauensvoll					
belastet					
kühl					
verkrampft					
misstrauisch					

39. Was haben Sie VOR der Trennung mit Ihrem Kind/Ihren Kindern gemeinsam gemacht? (gemeinsames Spielen, Ausflüge, Geschichten vorgelesen etc.)

40. An welchen Ereignissen im Leben Ihres Kindes/Ihrer Kinder nahmen Sie früher teil?

- Kindergarten- und Schulfeste
- Einschulung
- Kindergeburtstagsfeiern
- Kommunion, Firmung, Konfirmation etc.
- Theater- und Sportveranstaltungen
- Sonstiges

41. Wie ist die Beziehung zu Ihrem Kind/Ihren Kindern seit dem Kontaktverlust?

Trifft...	...gar nicht zu	...kaum zu	...einigermaßen zu	...erheblich zu	...voll zu
unbelastet					
liebevoll					
entspannt					
vertrauensvoll					
belastet					
kühl					
verkrampt					
misstrauisch					

42. Wann haben Sie eine Veränderung in der Beziehung zu Ihrem Kind/Ihren Kindern festgestellt?

43. Wie hat diese Veränderung stattgefunden?

- plötzlich
- schleichender Prozess

44. Haben Sie aktuell Einfluss auf die Kindergarten-, Schul- oder Berufswahl Ihres Kindes/Ihrer Kinder?

- ja
- nein

45. Erhalten Sie Informationen (Krankheiten, Schulnoten, Hobbys etc.) über Ihr Kind/Ihre Kinder?

- ja
- nein

In diesem Abschnitt geht es um die Auswirkungen des Kontaktverlusts auf verschiedene Lebensbereiche.

46. Hat sich der Kontaktverlust zu Ihrem Kind/Ihren Kindern auf Ihre Arbeitsfreude ausgewirkt?

- ja
- nein

47. Hat sich der Kontaktverlust zu Ihrem Kind/Ihren Kindern auf die Qualität Ihrer Arbeitsleistung ausgewirkt?

- verbessert
- verschlechtert
- Ich bin arbeitsunfähig seit (MM/JJ).

48. **Hat sich der Kontaktverlust zu Ihrem Kind/Ihren Kindern auf die Bewältigung Ihrer alltäglichen Aufgaben ausgewirkt?**
- ja
 - nein
49. **Wenn sich der Kontaktverlust auf die Bewältigung der Alltagsaufgaben ausgewirkt hat, in welcher Form?**
50. **Hat sich der Kontaktverlust zu Ihrem Kind/Ihren Kindern auf Ihre Freizeitgestaltung ausgewirkt?**
- ja
 - nein
51. **Wenn sich der Kontaktverlust auf die Freizeitgestaltung ausgewirkt hat, in welcher Form?**
52. **Hat sich der Kontaktverlust zu Ihrem Kind/Ihren Kindern auf Ihre sozialen Beziehungen ausgewirkt?**
- verbessert
 - verschlechtert
 - gleich geblieben

Es geht nun um die von Ihnen erfahrene Unterstützung durch Familie, Freunde, Institutionen etc. in der Zeit des Kontaktverlusts zu Ihrem Kind/Ihren Kindern.

53. **Von wem erhalten Sie Hilfe und Zuwendung?**
- Familienangehörige
 - Freunde
 - Verwandte
 - Therapeut/in
 - Beratungsstellen
 - Selbsthilfegruppen
 - Telefonseelsorge
 - Geistliche
 - Anwalt
 - Sonstige

54. Im Folgenden geht es um Ihre Beziehungen zu wichtigen Menschen, also zu Familienmitgliedern, Freunden und Bekannten, Kollegen und Nachbarn. Wie erleben Sie diese Beziehungen und wie schätzen Sie diese ein?

Trifft...	gar nicht zu	kaum zu	einiger- maßen zu	ziemlich zu	voll zu
Wenn ich gestresst bin, habe ich Menschen, die für mich bedeutsame Aufgaben übernehmen.					
Es gibt Menschen, bei denen ich so sein kann, wie ich bin.					
Wenn ich abends etwas unternehmen will, weiß ich nicht, wen ich fragen könnte.					
Ich habe immer eine Person zu der ich gehen kann, wenn ich sehr traurig bin.					
Ich fühle mich häufig mit meinen Gefühlen oder Sorgen alleine gelassen.					
Ich erhalte von anderen ausreichend Verständnis und Aufmerksamkeit.					
Wenn ich nicht mehr weiß, was ich tun soll, habe ich Menschen, die mich tatkräftig unterstützen.					
Es gibt Menschen, die zu mir stehen, auch wenn ich etwas falsch mache.					
Ich kenne kaum Menschen, mit denen ich meine Freizeit gestalten kann.					
Ich habe einen Menschen, an den ich mich wenden kann, um vertrauliche Dinge zu bereden.					
Manchmal sehne ich mich nach Ruhe und Unbeschwertheit.					
Ich kenne Menschen, bei denen ich vorübergehend wohnen könnte.					
Ich fühle mich häufig nicht dazugehörig.					
Meine Freunde nehmen meine Gefühle und Sorgen nicht wichtig genug.					
Ich habe einen Menschen, auf dessen Unterstützung ich mich voll und ganz verlassen kann.					
Ich habe keine so enge Beziehung zu meinen Freunden wie die meisten anderen Menschen.					
Von meinen Freunden und Bekannten erhalte ich oft guten Rat.					
Ich sehne mich nach mehr Vertrautheit und Nähe.					
Es gibt Menschen, mit denen ich meine Höhen und Tiefen durchleben kann.					
Ich fühle mich von mir wichtigen Personen zurückgewiesen.					
Ich habe Freunde und Bekannte, denen ich mich eng verbunden fühle.					

Nun interessiere ich mich dafür, wie Sie Ihre Lebensqualität, Ihre Gesundheit und andere Bereiche Ihres Lebens beurteilen.

55. Es beginnt mit allgemeinen Fragen zu Ihrem Leben.

	sehr schlecht	schlecht	mittel- mäßig	gut	sehr gut
Wie würden Sie die Qualität Ihres Lebens bewerten?					
Wie würden Sie Ihren Gesundheitszustand beurteilen?					
Wie würden Sie Ihre gegenwärtigen Lebensbedingungen beurteilen?					

56. Es folgen Fragen zu Ihrer physischen und psychischen Verfassung.

	gar nicht	ein wenig	mittel- mäßig	ziemlich	sehr
Wie sehr plagen Sie körperliche Beschwerden?					
Wie sehr beeinträchtigen körperliche Beschwerden oder Schmerzen Ihren Alltag?					
Wie gut gelingt es Ihnen, mit körperlichen Beschwerden oder Schmerz umzugehen?					
Wie sehr leiden Sie unter Erschöpfung und Ermüdung?					
Haben Sie genug Kraft und Energie für Ihr alltägliches Leben?					
Wie sehr können Sie sich an Ihrem Leben erfreuen?					
Wie hoffnungsvoll blicken Sie in die Zukunft?					
Wie mühevoll ist es für Sie, sich an Vergangenes zu erinnern?					
Wie zufrieden sind Sie mit Ihrem Selbstvertrauen?					
Wie gut können Sie sich selbst leiden?					
Wie stark wird Ihr Alltag durch negative Gefühle und Gedanken beeinflusst?					

57. Folgende Fragen beziehen sich auf verschiedene Lebensbereiche.

	gar nicht	eher nicht	mittel- mäßig	ziemlich	sehr
Wie wohl fühlen Sie sich dort, wo Sie wohnen?					
Wie sehr belasten Sie finanzielle Sorgen?					
Wie sehr können Sie Ihre Freizeit genießen?					
Wie sehr benötigen Sie Medikamente, um Ihre alltäglichen Aufgaben zu erfüllen?					
Wie gut fühlen Sie sich in der Lage, Ihren Beruf auszuüben?					

Bei den nächsten Fragen geht es um Ihre Zufriedenheit in verschiedenen Bereichen Ihres Lebens.

58. Leben im Allgemeinen und Gesundheit: Wie zufrieden oder unzufrieden sind Sie mit...

	sehr un- zufrieden	un- zufrieden	weder/ noch	zufrieden	sehr zufrieden
Ihrem Leben im Allgemeinen?					
Ihrer körperlichen Gesundheit?					
Ihrer seelischen Verfassung?					
Ihrer körperlichen Fitness?					
Ihrer geistigen Leistungsfähigkeit?					
Ihrer körperlichen Robustheit gegen Krank- heiten?					

59. Eigene Person: Wie zufrieden oder unzufrieden sind Sie mit...

	sehr un- zufrieden	un- zufrieden	weder/ noch	zufrieden	sehr zufrieden
der bisherigen Art Ihr Leben zu führen?					
Ihrem äußeren Erscheinungsbild?					
Ihrem Selbstvertrauen?					
Ihrer Lebensfreude?					
dem, was Sie in Ihrem Leben bisher erreicht haben?					

60. Freizeit und Freundes- /Bekanntenkreis: Wie zufrieden oder unzufrieden sind Sie mit...

	sehr un- zufrieden	un- zufrieden	weder/ noch	zufrieden	sehr zufrieden
der Art und Weise Ihrer Freizeitgestaltung?					
Ihrer Eingebundenheit in das gemeinschaft- liche Leben (Vereine, Kirche etc.)?					
der Zeit, die Sie gemeinsam mit Ihren Freunden verbringen?					
der Häufigkeit Ihrer sozialen Kontakte?					

61. Arbeit/Beruf und finanzielle Lage: Wie zufrieden oder unzufrieden sind Sie mit...

	sehr un- zufrieden	un- zufrieden	weder/ noch	zufrieden	sehr zufrieden
Ihrer beruflichen Tätigkeit im Allgemeinen?					
Ihrer beruflichen Leistungsfähigkeit?					
der Freude, die Ihnen Ihr Beruf bereitet?					
Ihrem Lebensstandard?					
Ihrer finanziellen Lage?					
der Höhe der Zahlungen, die Sie für Ihr Kind/Ihre Kinder aufbringen?					

62. Ehe/Partnerschaft: Wie zufrieden oder unzufrieden sind Sie mit...

	aktuell nicht liiert	sehr un- zufrieden	un- zufrieden	weder/ noch	zufrieden	sehr zufrieden
Ihrer aktuellen Partnerbeziehung?						
dem Verständnis, das Ihr Partner/ Ihre Partnerin Ihrer aktuellen Situa- tion entgegenbringt?						
der emotionalen und praktischen Unterstützung, die er/sie leistet?						

63. Sexualität: Wie zufrieden oder unzufrieden sind Sie mit...

	sehr un- zufrieden	un- zufrieden	weder/ noch	zufrieden	sehr zufrieden
Ihrer körperlichen Attraktivität?					
Ihrem Sexualleben?					
Ihrem Interesse und Ihrer Lust am Liebesleben?					

64. Beziehung zum eigenen Kind/eigenen Kindern: Wie zufrieden oder unzufrieden sind Sie mit...

	sehr un- zufrieden	un- zufrieden	weder/ noch	zufrieden	sehr zufrieden
der persönlichen (kindlichen, schulischen oder beruflichen) Entwicklung Ihres Kindes/ Ihrer Kinder?					
dem Einsatz und Aufwand, den Sie für Ihr Kind/Ihre Kinder erbringen?					
der Möglichkeit auf das Leben Ihres Kindes/Ihrer Kinder Einfluss zu nehmen?					

Die nächsten Seiten beschäftigen sich mit dem Thema körperliche Befindlichkeit und Gesundheit.

65. In diesem Abschnitt geht es um Ihre körperliche Befindlichkeit.

Trifft...	...gar nicht zu	...kaum zu	...einigermaßen zu	...erheblich zu	...voll zu
Ich leide häufig unter Kopfschmerzen.					
Manchmal überkommen mich Ohnmachts- oder Schwindelgefühle.					
Manchmal plagen mich Herz- und Brustschmerzen.					
Ich habe häufig starkes Herzklopfen oder Herzjagen.					
Ich leide häufig an Nacken-, Kreuz- oder Rückenschmerzen.					
Ich leide häufig an Übelkeit oder Magenschmerzen.					
Ich habe häufig Durchfall.					
Ich leide häufig unter Verstopfung.					
Manchmal habe ich ein Kloßgefühl oder ein Gefühl der Enge im Hals.					
Manchmal fällt mir das Atmen schwer.					
Ich verspüre häufig ein Gefühl erstickender Enge in der Brust.					
Ich bin oft sehr empfindlich gegen Wärme oder Kälte.					
Ich habe manchmal Hitzewallungen oder Kälteschauer.					
Ich kann nachts nur sehr schlecht ein- oder durchschlafen.					
Ich bin häufig sehr müde und könnte die ganze Zeit schlafen.					
Wenn ich einer Tätigkeit nachgehe, bin ich häufig rasch erschöpft.					
Meine Arme und Beine fühlen sich manchmal ganz schwer und müde an.					
Manchmal zittern meine Hände so sehr, dass ich Schwierigkeiten habe, etwas zu halten.					
Ich habe stark an Gewicht zu- oder abgenommen.					
Mein Appetit ist im Vergleich zu früher stark vermindert oder gesteigert.					

66. Wie würden Sie Ihren allgemeinen Gesundheitszustand einschätzen?

	sehr schlecht	schlecht	mittel- mäßig	gut	sehr gut
Wie würden Sie Ihren allgemeinen Gesundheitszu- stand einschätzen?					

67. Nehmen Sie Medikamente ein?

- ja
- nein

68. Wenn Sie Medikamente einnehmen, welcher Art sind diese?

- Schmerzmittel
- Schlaf- oder Beruhigungsmittel
- Psychopharmaka
- Sonstige

69. Wie häufig gehen Sie halbjährlich zum Arzt?

70. Waren Sie in den letzten drei Jahren stationär in einer Klinik (Kur, Rehabilitation, Operation etc.)?

- ja
- nein

71. Wenn Sie in den letzten drei Jahren einen Klinikaufenthalt hatten, welcher Fachrichtung war die Klinik und wie lange war der Aufenthalt?

72. Leiden Sie an einer chronischen Erkrankung?

- ja
- nein

73. Wenn Sie an einer chronischen Krankheit leiden, an welcher und wie lange?

74. In diesem Abschnitt möchte ich Ihnen gerne einige Fragen zu Ihrer Stimmung stellen.

Trifft...	...gar nicht zu	...kaum zu	...einigermaßen zu	...erheblich zu	...voll zu
Ich fühle mich häufig müde, erschöpft und ohne Energie.					
An vielen Tagen bin ich ganz traurig.					
Ich fühle mich wertlos.					
Ich bin häufig nervös oder innerlich angespannt.					
Ich habe die Freude und das Interesse an meinen gewohnten Aktivitäten verloren.					
Ich muss ständig über mein bisheriges Leben nachdenken.					
Meine Stimmung ist meistens heiter.					
Ich bin nicht mehr so unternehmungslustig und spontan wie früher.					
Ich habe häufig Schuldgefühle.					
Ich kann mich kaum an etwas erfreuen.					
Ich habe weniger Interesse und Freude an Sexualität.					
Wenn ich an die Zukunft denke, fühle ich mich hoffnungsvoll.					
Ich habe häufig ein Gefühl der inneren Leere.					
Ich neige zu häufigem Weinen.					
Ich muss mich manchmal regelrecht zwingen, etwas zu tun.					
Es fällt mir schwer, mich lange auf etwas zu konzentrieren und bei der Sache zu bleiben.					
Manchmal denke ich daran, mir das Leben zu nehmen.					
Im Allgemeinen kann ich mir Sachen gut merken.					
Ich fühle mich häufig einsam und allein.					
Ich mache mir häufig Selbstvorwürfe.					

75. Sie finden im Folgenden Aussagen zu verschiedenen Problemen und Beschwerden, die man manchmal hat.

Trifft...	...gar nicht zu	...kaum zu	...einigermaßen zu	...erheblich zu	...voll zu
Ich bin ständig angespannt oder aufgeregt.					
Es fällt mir schwer anderen zu vertrauen.					
Ich bin leicht reizbar und rege mich rasch auf.					
Ich zittere häufig am ganzen Körper.					
Andere erkennen meine Leistungen nicht ausreichend an.					
Ich verliere leicht die Beherrschung über meine Gefühle.					
Es überkommt mich häufig ein Gefühl unbestimmter Angst.					
Andere reden hinter meinem Rücken oft schlecht über mich.					
Häufig möchte ich am liebsten Dinge kaputt machen.					
Es gelingt mir häufig nicht, mich an wichtige persönliche Ereignisse und Informationen zu erinnern.					
Mein Herz schlägt häufig wie wild.					
An den meisten meiner Schwierigkeiten sind andere Schuld.					
Ich fühle mich oft ruhe- und rastlos.					
Meine eigenen Gedanken und Vorstellungen erschrecken mich manchmal.					
Ich gerate leicht in Streitigkeiten oder Meinungsverschiedenheiten mit anderen Menschen.					
Ich versuche möglichst immer reaktionsbereit und auf der Hut zu sein.					
Ich habe häufig Angst, dass mir etwas Schlimmes passieren könnte.					
Andere wollen mir schaden und sind mir feindselig gestimmt.					
Ich mache mir über viele Dinge Sorgen.					
Häufig denke ich daran, jemandem weh zu tun (zu schlagen, zu verletzen etc.).					
Ich habe häufig das Gefühl, betrogen oder ausgenutzt zu werden.					

Zum Schluss möchte ich Sie noch um einige Auskünfte zu Ihrer Person und Ihren aktuellen Lebensumständen bitten.

- 76. Geschlecht:**
- männlich
 - weiblich
- 77. Wie alt sind Sie?**
- 20-29 Jahre
 - 30-39 Jahre
 - 40-49 Jahre
 - 50-59 Jahre
 - über 60 Jahre
- 78. Haben Sie einen neuen Partner/eine neue Partnerin?**
- ja
 - nein
- 79. Wenn Sie einen neuen Partner/Partnerin haben, bestehen aus dieser Verbindung Kinder?**
- ja
 - nein
- 80. Wohnsituation: Bitte geben Sie an, wie Sie leben?**
- Ich lebe allein
 - Ich lebe zusammen mit neuem Partner/neuer Partnerin
 - Ich lebe zusammen mit dem Kind/den Kindern meines neuen Partners
 - Ich lebe zusammen mit meinen Eltern
 - Ich lebe zusammen mit Verwandten
 - Ich lebe in einer Wohngemeinschaft
 - Sonstiges
- 81. Wo leben Sie?**
- Dorf (<3.000 Einwohner)
 - Kleinstadt (3.000- 10.000 Einwohner)
 - Stadt mittlerer Größe (10.000- 100.000)
 - Großstadt (>100.000)
- 82. Schulbildung:**
- Grund-/Hauptschule ohne Abschluss
 - Grund-/Hauptschule mit Abschluss
 - Mittlere Reife/Fachschulabschluss
 - Abitur/Fachabitur
 - Fach-/Hochschul-Studium abgeschlossen
 - Sonstiges

- 83. Wie sind Sie derzeit beschäftigt?**
- Ganztagsbeschäftigung
 - Teilzeitbeschäftigung
 - Arbeitslos
 - Hausfrau/-mann
 - Auszubildende/r
 - Student/in
 - Rentner/in, Ruhestand
 - Sonstiges
- 84. Wie hoch war Ihr monatliches Nettoeinkommen vor der Trennung bzw. Scheidung?**
- weniger als 500 Euro
 - 500-1000 Euro
 - 1000-2000 Euro
 - 2000-4000 Euro
 - mehr als 4000 Euro
- 85. Hat sich Ihre finanzielle Situation nach der Trennung bzw. Scheidung verändert?**
- wesentlich verschlechtert
 - verschlechtert
 - gleich geblieben
 - verbessert
 - wesentlich verbessert
- 86. Inwieweit unterstützen Sie Ihr Kind/Ihre Kinder finanziell?**
- Ich zahle den gesetzlichen Unterhalt
 - Ich zahle den Kindesunterhalt und unterstütze sie zusätzlich in besonderen Situationen
 - Ich leiste keinerlei finanzielle Unterstützung
 - Sonstiges
- 87. Welcher Religionsgemeinschaft gehören Sie an?**
- röm. katholisch
 - evangelisch
 - jüdisch
 - evangelisch-freikirchlich
 - islamisch
 - griechisch-orthodox
 - atheistisch
 - Sonstiges
- 88. Sind Sie aktiv innerhalb dieser Religionsgemeinschaft?**
- ja
 - nein

- 89. Hier ist nun noch Raum für Ihre eigene Erfahrung oder aber auch für Anmerkungen zum Fragebogen selbst.**

Vielen herzlichen Dank für Ihre Bereitschaft und Ihre Zeit, diesen Fragebogen beantwortet zu haben.

Esther Katona

Anmerkung:

Die Form des Fragebogens entspricht nicht der Originalform des in der Studie verwendeten Fragebogens. Es war nicht möglich, die Online-Version aus dem Programm zu exportieren.

Anhang C

Narrativer Interviewleitfaden mit tangentialem Nachfrageteil für die Vorgespräche

Erzählgenerierende Eingangsfrage:

„Erzählen Sie doch bitte, wie Sie den Kontaktverlust zu ihrem Kind erlebt haben und welchen Einfluss dieses Ereignis auf ihr Leben und ihr Wohlbefinden bis heute hat.“

Tangentialer Nachfrageteil:

1. Somatoforme Gesundheit:

Welchen Einfluss hat oder hatte der Verlust Ihres Kindes auf Ihre körperliche Gesundheit?

2. Psychische Gesundheit:

Wie beeinflusste der Kontaktverlust Ihr psychisches oder seelisches Befinden?

3. Subjektives Wohlbefinden:

Welchen Einfluss hat der Verlust Ihres Kindes auf Ihr subjektives Wohlbefinden?

4. Lebensqualität und Lebenszufriedenheit:

In welcher Form hat der Kontaktverlust zu Ihrem Kind Ihre Lebensqualität und Lebenszufriedenheit eingeschränkt?

5. Alltagsleben:

Kam es aufgrund des Ereignisses zu Veränderungen in Ihrem Berufsleben und in Ihrem Alltag?

6. Ressourcen:

Was hat Ihnen geholfen, mit der Situation besser umzugehen?

Abschlussfrage:

Gibt es noch etwas, was Sie mir gerne erzählen würden, etwas Wichtiges, worüber wir noch nicht gesprochen haben?

Anhang D

Fragebogen zur Sozialen Unterstützung

Im Folgenden geht es um Ihre Beziehungen zu wichtigen Menschen, also zu Familienmitgliedern, Freunden und Bekannten, Kollegen und Nachbarn. Wie erleben Sie diese Beziehungen und wie schätzen Sie diese ein?

Bitte geben Sie an, inwieweit die folgenden Aussagen auf Sie persönlich zutreffen.

1. Wenn ich gestresst bin, habe ich Menschen, die ich bedenkenlos bitten kann, für mich bedeutsame Aufgaben zu übernehmen.
2. Es gibt Menschen, bei denen ich so sein kann, wie ich bin.
3. Wenn ich abends etwas unternehmen will, weiß ich nicht, wen ich fragen könnte.
4. Ich habe immer eine Person zu der ich gehen kann, wenn ich sehr traurig und niedergeschlagen bin.
5. Ich fühle mich häufig mit meinen Gefühlen oder Sorgen alleine gelassen.
6. Ich erhalte von anderen ausreichend Verständnis und Aufmerksamkeit.
7. Wenn ich nicht mehr weiß, was ich tun soll, habe ich Menschen, die mich tatkräftig unterstützen.
8. Es gibt Menschen, die zu mir stehen, auch wenn ich etwas falsch mache.
9. Ich kenne kaum Menschen, mit denen ich meine Freizeit gestalten kann.
10. Ich habe einen Menschen, an den ich mich wenden kann, um vertrauliche Dinge zu bereden.
11. Manchmal sehne ich mich nach Ruhe und Unbeschwertheit.
12. Ich kenne Menschen, bei denen ich vorübergehend wohnen könnte.
13. Ich fühle mich häufig nicht dazugehörig.
14. Meine Freunde nehmen meine Gefühle und Sorgen nicht wichtig genug.
15. Ich habe einen Menschen, auf dessen Unterstützung ich mich voll und ganz verlassen kann.
16. Ich habe keine so enge Beziehung zu meinen Freunden wie die meisten andere Menschen.
17. Von meinen Freunden und Bekannten erhalte ich oft guten Rat.
18. Ich sehne mich nach mehr Vertrautheit und Nähe.
19. Es gibt Menschen, mit denen ich meine Höhen und Tiefen durchleben kann.
20. Ich fühle mich von mir wichtigen Personen zurückgewiesen.
21. Ich habe Freunde und Bekannte, denen ich mich eng verbunden fühle.

Hinweise zur Auswertung

Die Items sind Aussagen zu sozialer Unterstützung bzw. sozialer Belastung. Zu jedem Item gibt es als Antwortmöglichkeit folgendes 5-stufiges Rating:

- (1) „trifft gar nicht zu“
- (2) „trifft kaum zu“
- (3) „trifft einigermaßen zu“
- (4) „trifft ziemlich zu“
- (5) „trifft voll zu“

Die 21 Items können den folgenden Komponenten sozialer Unterstützung zugeordnet werden:

Skala 1: Emotionale Unterstützung: Items 2, 4, 8, 10, 15, 19

Skala 2: Praktische Unterstützung: Items 1, 7, 12, 17

Skala 3: Soziale Integration: Items 3, 6, 9, 13, 16, 18, 21

Skala 4: Soziale Belastung: Items 5, 11, 14, 20

Für die Auswertung werden folgende Items umgepolt (d.h. die Skalenwerte werden zu folgenden Werten umdefiniert: 1=5, 2=4, 4=2, 5=1):

Items 3, 5, 9, 11, 13, 14, 16, 18, 20

Wegen der geringen Itemzahl wird für Auswertung der Gesamtwert für die subjektiv wahrgenommene soziale Unterstützung (GSU) berechnet. Der Gesamtwert wird gebildet über die Summe der Werte (SUM) der einzelnen Items, die durch die Anzahl der beantworteten Aussagen (N) dividiert wird. Der so errechnete Quotient (SUM/N) entspricht der im Fragebogen vorgegebenen Skalierung und kann Werte zwischen 1.0 und 5.0 annehmen. Der Gesamtwert kann nicht berechnet werden, wenn mehr als vier Fragen nicht beantwortet sind.

Personen mit einem niedrigen Gesamtwert ($GSU < 2,5$) nehmen ihre Umwelt als gering sozial unterstützend wahr. Personen mit einem mittleren Gesamtwert ($2,5 \leq GSU < 3,5$) verfügen über eine mittelmäßige soziale Unterstützung.

Personen mit einem hohen Gesamtwert ($GSU > 3,5$) nehmen ihre Umwelt als stark sozial unterstützend und nicht belastend wahr.

Anhang E

Fragebogen zur Erfassung der Lebensqualität

Nun interessiere ich mich dafür, wie Sie Ihre Lebensqualität, Ihre Gesundheit und andere Bereiche Ihres Lebens beurteilen.

1. Wie würden Sie die Qualität Ihres Lebens bewerten?
2. Wie würden Sie Ihren Gesundheitszustand beurteilen?
3. Wie würden Sie Ihre gegenwärtigen Lebensbedingungen beurteilen?
4. Wie sehr plagen Sie körperliche Beschwerden?
5. Wie sehr beeinträchtigen körperliche Beschwerden oder Schmerzen Ihren Alltag?
6. Wie gut gelingt es Ihnen, mit körperlichen Beschwerden oder Schmerz umzugehen?
7. Wie sehr leiden Sie unter Erschöpfung und Ermüdung?
8. Haben Sie genug Kraft und Energie für Ihr alltägliches Leben?
9. Wie sehr können Sie sich an Ihrem Leben erfreuen?
10. Wie hoffnungsvoll blicken Sie in die Zukunft?
11. Wie mühevoll ist es für Sie, sich an Vergangenes zu erinnern?
12. Wie zufrieden sind Sie mit Ihrem Selbstvertrauen?
13. Wie gut können Sie sich selbst leiden?
14. Wie stark wird Ihr Alltag durch negative Gefühle und Gedanken beeinflusst?
15. Wie wohl fühlen Sie sich dort, wo Sie wohnen?
16. Wie sehr belasten Sie finanzielle Sorgen?
17. Wie sehr können Sie Ihre Freizeit genießen?
18. Wie sehr benötigen Sie Medikamente, um Ihre alltäglichen Aufgaben zu erfüllen?
19. Wie gut fühlen Sie sich in der Lage, Ihren Beruf auszuüben?

Hinweise zur Auswertung

Die Items wurden als Fragen formuliert.

Der Domäne 1 liegt zur Beantwortung folgende Skalierung zu Grunde:

- (1) „sehr schlecht“
- (2) „schlecht“
- (3) „mittelmäßig“
- (4) „gut“
- (5) „sehr gut“

Die Skalierung der Domänen 2 bis 5 lautet:

- (1) „überhaupt nicht“
- (2) „ein wenig“
- (3) „mittelmäßig“
- (4) „ziemlich“
- (5) „sehr“

Die Zuordnung der Items zu den Domänen der Lebensqualität:

Domäne 1: Allgemeine Lebensqualität und Gesundheit Items 1, 2, 3

Domäne 2: Physisch Items 4, 5, 6, 7, 8

Domäne 3: Psychisch Items 9, 10, 11, 12, 13, 14

Domäne 4: Umwelt Items 15, 16, 17

Domäne 5: Unabhängigkeit Items 18, 19

Folgende Items werden für die Auswertung umgepolt (d.h. die Skalenwerte werden zu folgenden Werten umdefiniert: 1=5, 2=4, 4=2, 5=1):

Items 4, 5, 7, 11, 14, 16, 18

Für die Auswertung wird der Gesamtwert für die subjektive Wahrnehmung der eigenen Lebensqualität (GLQ) berechnet. Der Gesamtwert wird gebildet über die Summe der Werte (SUM) der einzelnen Items, der durch die Anzahl der beantworteten Aussagen (N) dividiert wird. Der so errechnete Quotient (SUM/N) entspricht der im Fragebogen vorgegebenen Skalierung und kann Werte zwischen 1.0 und 5.0 annehmen. Der Gesamtwert kann nicht berechnet werden, wenn mehr als vier Fragen nicht beantwortet sind.

Die Auswertung der Gesamtwerte der einzelnen Domänen (Subskalen) erfolgt nach dem gleichen Prinzip, wie die Berechnung des Gesamtwerts. Jedoch wird hier die Quote der nicht beantworteten Items strenger gesetzt.

Personen mit einem niedrigen Gesamtwert ($GLQ < 2,5$) beurteilen ihre eigene Lebensqualität als sehr schlecht bis schlecht. Personen mit einem mittleren Gesamtwert ($2,5 < 7 = GLQ < 3,5$) stufen ihre Lebensqualität als mittelmäßig ein; Personen mit einem hohen Gesamtwert ($GLQ > 3,5$) beurteilen diese als gut bis sehr gut.

Anhang F

Fragebogen zur Erfassung der Lebenszufriedenheit

Bei den nächsten Fragen geht es um Ihre Zufriedenheit in verschiedenen Bereichen Ihres Lebens.

Wie zufrieden oder unzufrieden sind Sie mit...

Allgemein:

...Ihrem Leben im Allgemeinen?

Gesundheit:

...Ihrer körperlichen Gesundheit?

...Ihrer seelischen Verfassung?

...Ihrer körperlichen Fitness?

...Ihrer geistigen Leistungsfähigkeit?

...Ihrer körperlichen Robustheit gegen Krankheiten?

Eigene Person:

...der bisherigen Art Ihr Leben zu führen?

...Ihrem äußeren Erscheinungsbild?

...Ihrem Selbstvertrauen?

...Ihrer Lebensfreude?

...dem, was Sie in Ihrem Leben bisher erreicht haben?

Freizeit:

...der Art und Weise Ihrer Freizeitgestaltung?

...der Zeit, die Sie gemeinsam mit Ihren Freunden verbringen?

Freunde und Bekannte:

...Ihrer Eingebundenheit in das gemeinschaftliche Leben (Vereine, Kirche etc.)?

...der Häufigkeit Ihrer sozialen Kontakte?

Beruf:

...Ihrer beruflichen Tätigkeit im Allgemeinen?

...Ihrer beruflichen Leistungsfähigkeit?

...der Freude, die Ihnen Ihr Beruf bereitet?

Finanzielle Lage:

...Ihrem Lebensstandard?

...Ihrer finanziellen Lage?

...der Höhe der Zahlungen, die Sie für Ihr Kind/Ihre Kinder aufbringen?

Partnerschaft:

...Ihrer aktuellen Partnerbeziehung?

...dem Verständnis, das Ihr Partner/Ihre Partnerin Ihrer aktuellen Situation entgegenbringt?

...der emotionalen und praktischen Unterstützung, die er/sie leistet?

Sexualität:

...Ihrer körperlichen Attraktivität?

...Ihrem Sexualleben?

...Ihrem Interesse und Ihrer Lust am Liebesleben?

Beziehung zu eigenen Kindern:

...der persönlichen (kindlichen, schulischen oder beruflichen) Entwicklung Ihres Kindes/Ihrer Kinder?

...dem Einsatz und Aufwand, den Sie für Ihr Kind/Ihre Kinder erbringen?

...der Möglichkeit auf das Leben Ihres Kindes/Ihrer Kinder Einfluss zu nehmen?

Hinweise zur Auswertung

Die Items sind zu jedem einzelnen Lebensbereich in Frageform formuliert. Die Beantwortung der Fragen zu der Lebenszufriedenheit erfolgt nach dem fünfstufigen Rating:

- (1) „sehr unzufrieden“
- (2) „unzufrieden“
- (3) „weder/noch“
- (4) „zufrieden“
- (5) „sehr zufrieden“

Für die Bestimmung der Lebenszufriedenheit wird ein Gesamtwert (GLZ) berechnet. Dieser wird gebildet über die Summe der Werte (SUM) der einzelnen Items aller Lebensbereiche, die durch die Anzahl der beantworteten Fragen (N) dividiert wird. Der so errechnete Quotient (SUM/N) entspricht der im Fragebogen vorgegebenen Skalierung und kann Werte zwischen 1.0 und 5.0 annehmen. Der Gesamtwert kann nicht berechnet werden, wenn mehr als sechs Fragen nicht beantwortet sind.

Die Auswertung der Gesamtwerte der einzelnen Lebensbereiche erfolgt nach dem gleichen Prinzip, wie die Berechnung des Gesamtwerts. Jedoch wird hier die Quote der nicht beantworteten Items strenger gesetzt.

Personen mit einem niedrigen Gesamtwert ($GLZ < 2,5$) sind mit ihrem Leben sehr unzufrieden oder unzufrieden.

Personen mit einem mittleren Gesamtwert ($2,5 \leq GLZ < 3,5$) sind mit ihrem Leben weder unzufrieden noch zufrieden; Personen mit einem hohen Gesamtwert ($GLZ > 3,5$) sind zufrieden oder sehr zufrieden.

Anhang G

Fragebogen zur Erfassung der körperlichen Befindlichkeit

Im Folgenden lesen Sie Aussagen über verschiedene Beschwerden, an denen man leiden kann. Bitte lesen Sie sich jede Aussage durch und bestimmen Sie, wie sehr Sie durch diese Beschwerden betroffen sind.

1. Ich leide häufig unter Kopfschmerzen.
2. Manchmal überkommen mich Ohnmachts- oder Schwindelgefühle.
3. Manchmal plagen mich Herz- und Brustschmerzen.
4. Ich habe häufig starkes Herzklopfen oder Herzjagen.
5. Ich leide häufig an Nacken-, Kreuz- oder Rückenschmerzen.
6. Ich leide häufig an Übelkeit oder Magenschmerzen.
7. Ich habe häufig Durchfall.
8. Ich leide häufig unter Verstopfung.
9. Manchmal habe ich ein Kloßgefühl oder ein Gefühl der Enge im Hals.
10. Manchmal fällt mir das Atmen schwer.
11. Ich verspüre häufig ein Gefühl erstickender Enge in der Brust.
12. Ich bin oft sehr empfindlich gegen Wärme oder Kälte.
13. Ich habe manchmal Hitzewallungen oder Kälteschauer.
14. Ich kann nachts nur sehr schlecht ein- oder durchschlafen.
15. Ich bin häufig sehr müde und könnte die ganze Zeit schlafen.
16. Wenn ich einer Tätigkeit nachgehe, bin ich häufig rasch erschöpft.
17. Meine Arme und Beine fühlen sich manchmal ganz schwer und müde an.
18. Manchmal zittern meine Hände so sehr, dass ich Schwierigkeiten habe, etwas zu halten.
19. Ich habe stark an Gewicht zu- oder abgenommen.
20. Mein Appetit ist im Vergleich zu früher stark vermindert oder gesteigert.

Hinweise zur Auswertung

Die Items sind Aussagen zu verschiedenen körperlichen Beschwerden, an denen man leiden kann. Zu jedem Item gibt es als Antwortmöglichkeit folgendes 5-stufiges Rating:

- (1) „trifft überhaupt nicht zu“
- (2) „trifft kaum zu“
- (3) „trifft einigermaßen zu“
- (4) „trifft erheblich zu“
- (5) „trifft voll zu“

Für die Auswertung wird ein Gesamtwert für die körperliche Befindlichkeit (GKB) berechnet. Der Gesamtwert wird gebildet über die Summe der Werte (SUM) der einzelnen Items, der durch die Anzahl der beantworteten Aussagen (N) dividiert wird. Der so errechnete Quotient (SUM/N) entspricht der im Fragebogen vorgegebenen Skalierung und kann Werte zwischen 1.0 und 5.0 annehmen. Der Gesamtwert kann nicht berechnet werden, wenn mehr als vier Items nicht beantwortet sind.

Personen mit einem niedrigen Gesamtwert ($GKB < 2,5$) weisen eine gute körperliche Befindlichkeit auf, d.h. sie leiden unter wenigen körperlichen Beschwerden.

Bei Personen mit einem hohen Gesamtwert ($GKB \geq 2,5$) ist die körperliche Befindlichkeit stark beeinträchtigt, d.h. sie leiden unter zahlreichen körperlichen Beschwerden.

Liste der als Orientierung dienenden Fragebögen

1. Die Symptom-Checkliste von Derogatis - Deutsche Version - (SCL-90-R): Skala 1: Somatisierung (Franke, 1995)
2. Das Freiburger Persönlichkeitsinventar (FPI-R): Skala 8: Körperliche Beschwerden (Fahrenberg, Hampel & Selg, 2001)
3. Beschwerden-Liste (B-L, B-L') von von Zerssen (1976)
4. Freiburger Beschwerdenliste (FBL) von Fahrenberg und Hampel (1994)

Anhang H

Fragebogen zur Erfassung der Stimmung bzw. Depressivität

In diesem Abschnitt möchte ich Ihnen gerne einige Fragen zu Ihrer Stimmung stellen.

Bitte lesen Sie folgende Aussagen sorgfältig durch und bestimmen Sie, wie sehr jede einzelne Aussage auf Sie persönlich zutrifft.

1. Ich fühle mich häufig müde, erschöpft und ohne Energie.
2. An vielen Tagen bin ich ganz traurig.
3. Ich fühle mich wertlos.
4. Ich bin häufig nervös oder innerlich angespannt.
5. Ich habe die Freude und das Interesse an meinen gewohnten Aktivitäten verloren.
6. Ich muss ständig über mein bisheriges Leben nachdenken.
7. Meine Stimmung ist meistens heiter.
8. Ich bin nicht mehr so unternehmungslustig und spontan wie früher.
9. Ich habe häufig Schuldgefühle.
10. Ich kann mich kaum an etwas erfreuen.
11. Ich habe weniger Interesse und Freude an Sexualität.
12. Wenn ich an die Zukunft denke, fühle ich mich hoffnungsvoll.
13. Ich habe häufig ein Gefühl der inneren Leere.
14. Ich neige zu häufigem Weinen.
15. Ich muss mich manchmal regelrecht zwingen, etwas zu tun.
16. Es fällt mir schwer, mich lange auf etwas zu konzentrieren und bei der Sache zu bleiben.
17. Manchmal denke ich daran, mir das Leben zu nehmen.
18. Im Allgemeinen kann ich mir Sachen gut merken.
19. Ich fühle mich häufig einsam und allein.
20. Ich mache mir häufig Selbstvorwürfe.

Hinweise zur Auswertung

Die Items sind als Aussagen formuliert. Der Einschätzung des Zustimmungsgrades zu jedem Item liegt folgendes 5-stufiges Rating zu Grunde:

- (1) „trifft überhaupt nicht zu“
- (2) „trifft kaum zu“
- (3) „trifft einigermaßen zu“
- (4) „trifft erheblich zu“
- (5) „trifft voll zu“

Die 20 Items werden den verschiedenen Symptombereichen der Depression wie folgt zugeordnet:

Emotionale Symptome: Items 2, 4, 7, 10, 13, 14, 19

Motivationale Symptome: Items 5, 8, 11, 15, 17

Kognitive Symptome: Items 3, 6, 9, 12, 16, 18, 20

Somatische Symptome: Item 1

Für die Auswertung werden folgende Items umgepolt (d.h. die Skalenwerte werden zu folgenden Werten umdefiniert: 1=5, 2=4, 4=2, 5=1):

Items 7, 12, 18

Für die Einschätzung der Depressivität wird ein Gesamtwert (GD) berechnet. Der Gesamtwert wird gebildet über die Summe der Werte (SUM) der einzelnen Items, die durch die Anzahl der beantworteten Aussagen (N) dividiert wird. Der so errechnete Quotient (SUM/N) entspricht der im Fragebogen vorgegebenen Skalierung und kann Werte zwischen 1.0 und 5.0 annehmen. Der Gesamtwert kann nicht berechnet werden, wenn mehr als vier Items nicht beantwortet sind.

Personen mit einem niedrigen Gesamtwert ($GD < 2,5$) weisen einen klinisch unauffälligen Depressivitätsgrad auf, d.h. sie leiden nicht unter einer depressiven Symptomatik.

Personen mit einem hohen Gesamtwert ($GD \geq 2,5$) weisen einen klinisch bedeutsamen Depressivitätsgrad auf, d.h. sie leiden unter einer depressiven Symptomatik.

Liste der als Orientierung dienenden Fragebögen

1. Die Symptom-Checkliste von Derogatis - Deutsche Version - (SCL-90-R): Skala 4: Depressivität (Franke, 1995)
2. Das Freiburger Persönlichkeitsinventar (FPI-R): Skala Neurotizismus: Emotionalität (Fahrenberg, Hampel & Selg, 2001)
3. Allgemeine Depressions Skala (ADS) von Hautzinger und Bailer (1993)
4. Die Paranoid-Depressivitäts-Skala (PS-S, PD-S') von von Zerssen (1976)

Anhang I

Fragebogen zur Erfassung von Ängstlichkeit, Aggressivität und paranoidem Denken

Sie finden im Folgenden Aussagen zu verschiedenen Problemen und Beschwerden, die man manchmal hat.

Bitte bestimmen Sie, inwieweit diese Aussagen auf Sie zutreffen.

1. Ich bin ständig angespannt oder aufgeregt.
2. Es fällt mir schwer anderen zu vertrauen.
3. Ich bin leicht reizbar und rege mich rasch auf.
4. Ich zittere häufig am ganzen Körper.
5. Andere erkennen meine Leistungen nicht ausreichend an.
6. Ich verliere leicht die Beherrschung über meine Gefühle.
7. Es überkommt mich häufig ein Gefühl unbestimmter Angst.
8. Andere reden hinter meinem Rücken oft schlecht über mich.
9. Häufig möchte ich am liebsten Dinge kaputt machen.
10. Es gelingt mir häufig nicht, mich an wichtige persönliche Ereignisse und Informationen zu erinnern.
11. Mein Herz schlägt häufig wie wild.
12. An den meisten meiner Schwierigkeiten sind andere Schuld.
13. Ich fühle mich oft ruhe- und rastlos.
14. Meine eigenen Gedanken und Vorstellungen erschrecken mich manchmal.
15. Ich gerate leicht in Streitigkeiten oder Meinungsverschiedenheiten mit anderen Menschen.
16. Ich versuche möglichst immer reaktionsbereit und auf der Hut zu sein.
17. Ich habe häufig Angst, dass mir etwas Schlimmes passieren könnte.
18. Andere wollen mir schaden und sind mir feindselig gestimmt.
19. Ich mache mir über viele Dinge Sorgen.
20. Häufig denke ich daran, jemandem weh zu tun (zu schlagen, zu verletzen etc.).
21. Ich habe häufig das Gefühl, betrogen oder ausgenutzt zu werden.

Hinweise zur Auswertung

Die Items sind als Aussagen formuliert. Der Einschätzung des Zustimmungsgrades zu jedem Item liegt folgendes 5-stufiges Rating zu Grunde:

- (1) „trifft überhaupt nicht zu“
- (2) „trifft kaum zu“
- (3) „trifft einigermaßen zu“
- (4) „trifft erheblich zu“
- (5) „trifft voll zu“

Die 21 Items werden den verschiedenen psychischen Symptombereichen wie folgt zugeordnet:

Ängstlichkeit: Items 1, 4, 7, 11, 13, 14, 17, 19

Aggressivität: Items 3, 6, 9, 15, 20

Paranoides Denken: Items 2, 5, 8, 10, 12, 16, 18, 21

Für jeden Symptombereich wird ein Gesamtwert (GÄ, GA, GpD) berechnet.

Der jeweilige Gesamtwert wird gebildet über die Summe der Werte (SUM) der einzelnen Items, die durch die Anzahl der beantworteten Aussagen (N) dividiert wird. Der so errechnete Quotient (SUM/N) entspricht der im Fragebogen vorgegebenen Skalierung und kann Werte zwischen 1.0 und 5.0 annehmen.

Die Gesamtwerte (GÄ, GA, GpD) können nicht berechnet werden, wenn mehr als ein Item des jeweiligen Symptombereichs nicht beantwortet wird.

Personen mit einem niedrigen Gesamtwert im Symptombereich Ängstlichkeit ($GÄ < 2,5$) zeigen keine ängstlichen Symptome.

Personen mit einem hohen Gesamtwert ($GÄ \geq 2,5$) zeigen Tendenzen einer Angstsymptomatik.

Personen mit einem niedrigen Gesamtwert im Symptombereich Aggressivität ($GA < 2,5$) zeigen keine Tendenz zu aggressiven Verhaltensweisen.

Ein hoher Gesamtwert ($GA \geq 2,5$) weist auf eine vorhandene Tendenz aggressiven Verhaltensweisen hin, die jedoch nicht pathologisiert ist.

Bezüglich des Symptombereichs paranoidem Denken ist ebenso anzumerken, dass der Gesamtwert eine Tendenz beschreibt.

Personen mit einem niedrigen Gesamtwert ($GpD < 2,5$) weisen keine Tendenz zu paranoidem Denken auf, während dies Personen mit einem hohen Gesamtwert ($GpD \geq 2,5$) hingegen tun.

Liste der als Orientierung dienenden Fragebögen

1. Die Symptom-Checkliste von Derogatis - Deutsche Version – (SCL-90-R): Skala 5: Ängstlichkeit; Skala 6: Aggressivität; Skala 8: Paranoides Denken (Franke, 1995).
2. Das Freiburger Persönlichkeitsinventar (FPI-R): Skala 6: Aggressivität (Fahrenberg, Hampel & Selg, 2001)
3. Die Paranoid-Depressivitäts-Skala (PD-S, PD-S') von von Zerssen (1976)

Anhang J

Studie zur Situation von Vätern und Müttern, die den Kontakt zu ihrem Kind oder ihren Kindern verloren haben

In Deutschland gibt es immer mehr Eltern, die aufgrund von Trennung und Scheidung den Kontakt zu ihren Kindern verlieren. Jedes Jahr lassen sich Eltern von knapp 170.000 Kindern scheiden, unverheiratete Paare werden hierbei in den Statistiken nicht berücksichtigt. Wie vielen Elternteilen widerfährt dabei das Schicksal, vom eigenen Kind getrennt und „geschieden“ zu werden? Die Entfremdung zwischen Kind und einem Elternteil ist kein gesellschaftliches Randphänomen mehr.

Sucht man nach wissenschaftlichen Studien, die sich explizit der Problematik der Auswirkungen eines Kontaktverlusts zum eigenen Kind aufgrund einer Trennung oder Scheidung auf Seiten der Eltern widmen, so sucht man vergebens.

Dies soll sich ändern. Im Rahmen einer Diplomarbeit soll untersucht werden, wie sich ein Kontaktabbruch zum eigenen, leiblichen Kind auf die psychische und körperliche Gesundheit, die Lebensqualität und Lebenszufriedenheit betroffener Väter und Mütter auswirkt.

Hauptziel der Studie ist, Gesellschaft und Politik auf die belastende Situation der Eltern aufmerksam zu machen und bei allen am Teufelskreis der Entfremdung Beteiligten ein Bewusstsein für die gravierenden Folgen auf Seiten der Eltern zu fördern.

Basierend auf den gewonnenen Ergebnissen können gezielt Maßnahmen entwickelt werden, betroffenen Vätern und Müttern bei der Bewältigung ihrer belastenden Situation bestmöglich zu helfen.

Gleichzeitig soll durch die Studie gezeigt werden, dass in der Handhabung von Trennungskonflikten, insbesondere wenn Kinder involviert sind, enormer Handlungs- und Verbesserungsbedarf der Vorgehensweise der verschiedenen Professionen besteht.

Wenn diese Studie dazu beitragen kann, die Sichtweise aller im Trennungsprozess beteiligten Personen und Professionen zu weiten und auf die Tragweite von manch einer Entscheidung hinzuweisen, ist schon ein großer Schritt getan.

In Zusammenarbeit mit Elternverbänden bitte ich Väter und Mütter, die den Kontakt zu Ihrem eigenen Kind oder Ihren eigenen Kindern verloren haben, sich etwa eine Stunde Zeit zu nehmen, um einen Fragebogen zu Auswirkungen eines Kontaktabbruchs zum eigenen Kind auszufüllen.

Um an der Studie teilzunehmen, senden Sie eine kurze E-Mail an:

esther.katona@psychologie.uni-freiburg.de und es wird Ihnen, um die Anonymität zu wahren, ein Link und Ihr persönliches Passwort zugeschickt.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit, Esther Katona (cand. Dipl. Psych.)