

Anna Konopka, Jerzy Samochowiec
Katedra i Klinika Psychiatrii Pomorskiej Akademii Medycznej

Zespół alienacji rodzicielskiej — co powinien wiedzieć profesjonalista

Parental Alienation Syndrome — what should the professional know

Abstract

The authors characterize the phenomenon of Parental Alienation Syndrome introduced by Gardner in 1985 and described since then by many authors and researchers especially those involved in forensic psychiatry. Gardner's conception evoked equally huge interest and critique in medical and legal circles. The positive value of it is driving clinician's attention to problems of those, who are most fragile in divorce battles — children complicated in the loyalty conflict. Authors attempt is to give the most complete though brief description of the idea of Parental Alienation Syndrome, supplied by some results of later research on that subject, including analysis of the personality of alienating parents and the long — term effects on the child. *Psychiatry 2009; 6, 3: 103–110*

key words: Parental Alienation Syndrome, forensic psychiatry, divorce, custody legal process

Wstęp

Termin *Parental Alienation Syndrome* (PAS) został wprowadzony w 1985 roku przez Gardnera. Nie był on pierwszym badaczem, który zwrócił uwagę na problemy w relacjach między rozwodzącymi się rodzicami a dzieckiem. Wiele lat wcześniej Reich opisał w książce *Analiza charakteru* zjawisko szukania rewanżu na partnerze poprzez walkę o odebranie mu praw rodzicielskich i deprecjonowanie go w oczach dziecka, jako sposobu na poradzenie sobie z własnym zranieniem u osób o cechach narcystycznych: „Aby odseparować dziecko od drugiego rodzica, mówi mu się, że rodzic jest alkoholiczkiem lub chorym psychicznie, podczas gdy nie jest to zgodne z prawdą” [1]. Doktor Richard Gardner (1931–2003) — od 1963 roku związany z Uniwersytetem Columbia w Nowym Jorku, psychiatra dziecięcy i wykładowca, jako biegły sądowy opiniował w setkach spraw sądowych o opiekę nad dziećmi. W swojej pracy zetknął się ze zjawiskiem rozmyślnego nastawiania dziecka przez jedno z ro-

dziców przeciwko drugiemu w procesie sądowym — zjawiskiem skutkującym zaburzeniem relacji — które zdefiniował jako PAS i opisał w licznych publikacjach. Koncepcja Gardnera spotkała się z silnym odzewem środowiska medycznego i prawniczego, przysparzając mu zarówno zwolenników, jak i przeciwników. Jedną z przyczyn wątpliwości i krytyki był brak powszechnych badań empirycznych potwierdzających słuszność teorii. Gardner, opierając się na własnych obserwacjach zachowań dzieci i rodziców uczestniczących w procesach sądowych, stworzył behawioralne i psychologiczne kryteria PAS, wokół których natychmiast powstało wiele kontrowersji, a akademickie rozważania na temat ewentualnego miejsca PAS w nomenklaturze DSM-IV (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) wciąż pozostają otwarte.

Celem niniejszej pracy jest przybliżenie zjawiska PAS na podstawie dostępnych opracowań, z uwzględnieniem jego znaczenia i przydatności w praktyce, komplikacji diagnostycznych oraz ewentualnych czynników biorących udział w jego powstawaniu.

Definicja zjawiska

Według Gardnera PAS jest zaburzeniem w okresie dzieciństwa, powstającym niemal wyłącznie w kon-

Adres do korespondencji:

mgr Anna Konopka
Katedra i Klinika Psychiatrii
Pomorskiej Akademii Medycznej
ul. Broniewskiego 26, 71–460 Szczecin
tel.: (0 91) 454 15 07, faks: (0 91) 454 07 33
e-mail: a.konopka@vp.pl

tekście procesów sądowych o uregulowanie władzy rodzicielskiej. Podstawowym przejawem tego zaburzenia jest „kampania” oczerniania przez dziecko rodzica, przy czym działania te są całkowicie bezpodstawne. Zaburzenie powstaje jako rezultat kombinacji programowania („prania mózgu”) — indoktrynacji przez opiekuna z jednej strony, z drugiej zaś własnego wkładu dziecka w szkalowanie odrzuconego rodzica. W przypadku rzeczywistego nadużycia lub zaniedbania ze strony rodzica niechęć dziecka może być uzasadniona i wówczas wyjaśnienie wrogiej postawy zespołem alienacji rodzicielskiej staje się bezpodstawne [2].

Określenia „pranie mózgu” (*brainwashing*) Gardner użył już w 1985 roku, wyjaśniając jednak, że pojęcie PAS obejmuje znacznie więcej niż tylko świadome wpływanie na postawy dziecka. „Odgrywają tu rolę (...) podświadome i nieświadome oddziaływania ze strony rodzica, które mają swój udział w alienacji dziecka. Co więcej (i jest to szczególnie ważne), należą tutaj także czynniki powstające w samym dziecku — niezależnie od oddziaływań rodzicielskich, które doprowadzają do powstania syndromu” [3].

Zofia Namysłowska w ekspertyzie dotyczącej przydatności syndromu PAS w orzecznictwie sądów rodzinnych wskazuje na małą precyzyjność oraz potoczny charakter języka definicji Gardniera jako główne źródło krytyki jego koncepcji i przytacza bardziej szczegółową definicję Ackermana, która opisuje PAS jako „Zaburzenie prezentowane przez dziecko, które pod wpływem manipulacji ze strony jednego z opiekunów, zwykle pełniącego pierwszoplanową rolę w wychowaniu dziecka, przesadnie krytykuje i dewaluuje drugiego opiekuna, nie przejawiając przy tym poczucia winy i wstydu; niezbędnym warunkiem stwierdzenia PAS jest przekonanie dziecka, że wyraża ono własne opinie” [4].

W polskim piśmiennictwie można spotkać różnorodne nazewnictwo opisywanego syndromu, między innymi „zespół alienacji rodzicielskiej”, „zespół odosobnienia od jednego z rodziców”, „zespół oddzielenia od drugoplanowego opiekuna”, „zespół Gardniera”.

Behawioralne i psychologiczne kryteria rozpoznania

Istotę PAS stanowi zaangażowanie dziecka w (nieuzasadnione lub przesadne) krytykowanie, oskarżanie i potępienie jednego rodzica pod wpływem manipulacji drugiego.

Według Gardniera PAS charakteryzuje się grupą symptomów, które zazwyczaj występują u dziecka łącznie, są to [3, 4]:

- aktywne oczernianie rodzica;
- słabe, absurdalne lub błahe racjonalizacje tego oczerniania;
- brak ambiwalencji — jednoznacznie wrogi stosunek do oczernianego opiekuna;
- fenomen „niezależnego myśliciela” — przekonanie o wypowiedaniu własnych opinii;
- wspieranie alienującego rodzica, z którym dziecko przebywa na stałe, opowiadanie się po jego stronie niezależnie od obiektywnych okoliczności;
- brak poczucia winy z powodu okrucieństwa i/lub wyzykiwania odrzuconego rodzica;
- występowanie „zapożyczonych scenariuszy”, powielanie argumentów alienującego rodzica;
- rozszerzanie negatywnej postawy na dalszą rodzinę i środowisko odrzuconego opiekuna.

Aktywne oczernianie

Gardner opisuje PAS jako zaburzenie, w którym dziecko jest pochłonięte krytykowaniem i deprecjonowaniem rodzica — przy czym powody szkalowania są nieuzasadnione i/lub wyolbrzymione [3]. Dziecko oczernia, krytykuje i wyraża nienawiść wobec drugoplanowego rodzica, zazwyczaj w obecności rodzica pierwszoplanowego [5]. Wyrażanie nienawiści przez dziecko jest znacznie bardziej nasilone w obecności obojga rodziców. Gdy pozostaje wyłącznie w towarzystwie rodzica alienowanego, może ujawniać całą gamę emocji, od nienawiści, poprzez obojętność, aż do sympatii [3].

Słabe, absurdalne lub błahe racjonalizacje oczerniania

Gardner przytacza przykłady krytycznych wypowiedzi dzieci, które mają uzasadniać ich niechęć czy nienawiść do alienowanego rodzica. „Są to przeważnie trywialne sytuacje, o których większość dzieci zazwyczaj szybko zapomina: »On zawsze mówił bardzo głośno, kiedy mi kazał umyć zęby»; »Ona mówiła do mnie 'nie przerywaj!'» czy też: »Wydawał głośne dźwięki, kiedy jadł przy stole»” [3]. Zaobserwował on, że dziecko może nawet po upływie lat uzasadniać alienację rodzica podobnie błahymi powodami, nie potrafiąc jednocześnie podać bardziej istotnych przyczyn nienawiści. Zauważył również, że rodzic, z którym dziecko jest blisko związane, często zgadza się z jego opinią, że te błahe przyczyny uzasadniają trwającą animozję [3].

Brak ambiwalencji

Ujawnia się na poziomie zachowań i ekspresji, oznacza szczególną polaryzację postaw dziecka, zgodnie

z którą rodzic alienowany jest całkowicie „zły”, podczas gdy rodzic alienujący jest całkowicie „dobry”, dziecko nie wyraża nigdy sprzecznych czy mieszanych uczuć. Gardner wskazuje jednak na bardziej złożony charakter tego zjawiska, twierdząc, że prezentowana przez dziecko na zewnątrz postawa wrogości nie wyklucza istnienia pozytywnych uczuć wobec „znieawidzonego” rodzica, uczucia te jednak ze względu na postawę lojalności wobec rodzica pierwszoplanowego nie mogą być wyrażone. Podobnie niewyrażone pozostają uczucia wrogości i lęku wobec „kochanego” rodzica. Gardner wskazywał na zmiany w zachowaniu niektórych dzieci w zależności od tego, w którym towarzystwie przebywały — dzieci pozostawione w towarzystwie odrzucanego opiekuna niejednokrotnie zaczynały przyjmować postawę bardziej neutralną, a nawet uzewnętrzniać pozytywne uczucia, „po czym, tak jakby zdały sobie sprawę, że postępują źle, nagle usztywniały się i ponownie przywoływały postawę odrzucenia i wrogości” [3]. Opisował też sytuacje konfrontowania dzieci ze zdjęciami przedstawiającymi je w zabawie z alienowanym rodzicem, na których widoczna była ekspresja radości, sympatii i bliskości. Zaobserwował, że konfrontowane dzieci zazwyczaj zaprzeczały pozytywnym uczuciom przeżywanym w tych sytuacjach, utrzymując, że nie pamiętają ich lub „udawały” radość [3].

Fenomen „niezależnego myśliciela”

Zjawisko to wyraża się w przekonaniu dziecka, że odrzucenie rodzica jest wyłącznie jego (dziecka) niezależną postawą. Zaprzecza ono jakimkolwiek udziałowi rodzica odrzucającego w oczernianiu, a rodzic ten podtrzymuje jego opinię, wzmacniając zapewnienia dziecka stwierdzeniami typu: „Nie mogę go zmusić, aby widywał się z ojcem” [5].

Wspieranie odrzucającego rodzica w konfliktach

Dziecko automatycznie przejmuje postawę rodzica odrzucającego i, co charakterystyczne, często prezentuje argumenty przemawiające za odrzuceniem z większą siłą niż czyni to sam rodzic [5]. Próbę wyjaśnienia źródeł tak silnej identyfikacji dziecka z postawą rodzica pierwszoplanowego podjęła Baker [6], uzyskane przez nią wyniki przedstawiono w dalszej części artykułu.

Brak poczucia winy z powodu okrucieństwa i/lub wyzyskiwania alienowanego rodzica

Objaw ten często przybiera postać całkowitej obojętności dziecka i braku jakiegokolwiek wdzięczności

za wsparcie ze strony odrzucanego rodzica, za otrzymywane od niego prezenty oraz jego zaangażowanie w sprawy dziecka. Brak poczucia winy i wdzięczności nie może być przypisany emocjonalnej niedojrzałości dziecka, które w innych sytuacjach potrafi te stany przeżywać i wyrażać [5].

Zapożyczone scenariusze

Wypowiedzi dziecka na temat odrzucanego rodzica zawierają treści zasłyszane, także język i sposób wypowiedzi powiela sposób mówienia rodzica odrzucającego. „Te dzieci mówią o znieawidzonym rodzicu, używając obraźliwego słownictwa bez zakłopotania czy poczucia winy. Szkalowanie rodzica często przybiera postać ‘litanii’ win. Przy niewielkiej zachęcie ze strony prawnika, sędziego, psychiatry lub innej osoby zaangażowanej w proces sądowy dziecko ‘odtwarza ją jak z taśmy’. Sposób mówienia nie tylko sprawia wrażenie wyuczonego, ale również zawiera frazeologię identyczną z tą, której używa ‘ukochany’ rodzic” [3].

Niechęć do dalszej rodziny i przyjaciół odrzucanego rodzica

Osoby z rodziny odrzucanego rodzica (np. wujowie, dziadkowie, kuzynostwo) są odbierane przez dziecko jako ludzie o złych cechach, wrody lub zagrażający, ponieważ są związani z odrzucanym rodzicem. Przejawy niechęci ze strony dziecka mogą przyjmować postać odmowy przyjmowania prezentów lub nawet ich niszczenia, odmowy podejmowania rozmów telefonicznych lub bezpośredniej ekspresji niechęci. Tego typu zachowania mają miejsce przede wszystkim w obecności rodzica pierwszoplanowego, pod jego nieobecność dziecko może nawiązywać dobry kontakt zarówno z rodzicem alienowanym, jak i jego dalszą rodziną. Charakterystyczne jest to, że rodzic pierwszoplanowy zazwyczaj nie przywiązuje wagi do tego, jaki wpływ na psychikę dziecka będzie miało odcięcie się od krewnych [3].

Kryteria rozpoznania rozszerzone o zachowania rodzica alienującego

Zespół objawów PAS wywołują u dziecka bezpośrednie lub pośrednie zachowania rodzica, z którym mieszka na stałe. Z punktu widzenia prawa kryteriami rozpoznawania syndromu są nie tylko obserwowane zachowania dziecka, ale również, a może przede wszystkim postawy i zachowania rodzica, z którym jest związane i pod wpływem którego się znajduje. Bone i Walsh [7] wyróżnili cztery grupy kry-

teriów oceny zjawisk zachodzących w rodzinie objętej PAS. Kryteria te obejmują zarówno reakcje dziecka, jak i alienującego rodzica.

Blokowanie kontaktu

Alienujący rodzic utrudnia kontakt dziecka z drugim rodzicem, a najczęstszą racjonalizacją tego zachowania jest ochrona dziecka. W przypadkach ekstremalnych wiąże się to z fałszywymi oskarżeniami o nadużycia ze strony rodzica alienowanego, w tym o nadużycia seksualne. Bardziej powszechne bywa jednak argumentowanie, że spotkania z drugoplanowym rodzicem w sytuacji rozwodu niepokoją dziecko, że potrzebuje ono czasu, aby przywyknąć do nowej sytuacji. Pojawiają się również bardziej subtelne argumenty, że spotkania z rodzicem są „niedogodne”, przeszkadzają w zaplanowanych dla dziecka zajęciach itp. „Wspólny mianownik powyższych taktyk stanowi traktowanie jednego z rodziców jako ważniejszego, podczas gdy drugi (mniej ważny) powinien pełnić drugorzędną rolę w życiu dziecka. (...) Jeśli trwa to dłuższy czas, dziecko otrzymuje niezwerbalizowany, ale jasny komunikat, że jeden z rodziców jest ważniejszy od drugiego. Młodsze dzieci są bardziej podatne na tego typu przekaz i przyjmują go bezkrytycznie, jednak elementy tego nastawienia mogą powtarzać się nawet w adolescencji” [7].

Nieuzasadnione oskarżenia o nadużycia

Bone i Walsh, opierając się na dotychczasowych badaniach twierdzą, że fałszywe oskarżenia o nadużycia seksualne stanowią połowę przypadków wysuwania fałszywych oskarżeń pod adresem drugiego rodzica w walce o opiekę [8]. Według autorów fałszywe oskarżenia o przemoc fizyczną są stosunkowo rzadkie, gdyż łatwiej jest oskarżać o nadużycia, które nie pozostawiają fizycznych śladów. Często spotyka się oskarżenie o różnego rodzaju nadużycia emocjonalne, które są takimi wyłącznie w ocenie oskarżającego rodzica, na przykład o stosowanie wobec dziecka innych reguł niż te ustalone przez rodzica oskarżającego, przedstawianie dziecku nowego partnera w momencie, który oskarżający rodzic uważa za przedwczesny itp. [7].

Pogarszanie się relacji od czasu separacji

Istnieją dowody na to, że relacja rodzica alienowanego z dzieckiem była dobra przed rozpoczęciem procesu separacji rodziców i znacząco pogorszyła się od tego momentu. Jeśli mimo ewidentnych starań rodzica drugoplanowego o podtrzymanie dobrych

relacji z dzieckiem ono uporczywie odmawia kontaktu z nim, można przypuszczać, że ma miejsce proces alienacji [7].

Intensywna reakcja strachu u dziecka

Zespół alienacji rodzicielskiej opiera się na strachu, który może wynikać z sugerowania dziecku przez rodzica alienującego istnienia bezpośredniego zagrożenia ze strony odrzucanego rodzica, może też być wzbudzany w dziecku bardziej pośrednimi metodami. Bone i Walsh opisują zachowania rodziców alienujących, którzy niejako poddają dziecko testom lojalności, jednocześnie wzbudzając w nim lęk przed porzuceniem. Według autorów wielu alienujących rodziców okresowo karze dziecko za niesubordynację komunikatem: „Możesz iść i mieszkać z nim (drugim rodzicem)”. Dzieci w tych warunkach żyją w ciągłym poczuciu niepewności i zagrożenia, uczą się, że każde przeciwstawienie się rodzicowi, z którym są blisko związane, może grozić odrzuceniem, a zatem stają się czujne i gotowe spełniać jego oczekiwania. Dlatego też dziecko zaczyna protestować, kiedy zbliża się termin spotkania z drugim rodzicem w konflikcie, pozostając w lojalności z rodzicem, którego boi się utracić, nawet jeśli ów wyraża zdziwienie protestem i zachęca do odwiedzin [7].

Sposoby zaradcze proponowane przez autora koncepcji

Gardner wyróżnił trzy stopnie nasilenia PAS: łagodny, umiarkowany i ciężki. W łagodnych przypadkach istnieje pewne programowanie ze strony alienującego rodzica, jednak nie zakłóca to w wyraźny sposób relacji dziecka z drugim rodzicem, potrafi ono nawiązywać dobre relacje z obojgiem rodziców bez większych trudności. W przypadku umiarkowanego PAS nastawianie dziecka przeciwko drugiemu rodzicowi skutkuje niechęcią do spotkań z nim, dziecko przeżywa trudności, kontaktując się z alienowanym rodzicem lecz, o ile spotkania odbywają się systematycznie, jest zdolne do nawiązania z nim zdrowej relacji. W trzecim przypadku — ciężkiej postaci PAS — dziecko jest nieugięte w swojej nienawiści do alienowanego rodzica, odmawia z nim kontaktu lub grozi ucieczką, jeśli będzie do niego zmuszone [8]. Ocena stopnia nasilenia PAS u dziecka powinna według Gardniera stanowić podstawę decyzji podejmowanej przez sąd w jego sprawie. W swojej łagodnej postaci PAS może być zminimalizowany poprzez przyznanie głównej opieki preferowanemu przez dziecko rodzicowi. Stopień umiarkowany wymaga silniejszych oddziaływań prawnych, na przykład zalecenia

monitorowania wizyt przez terapeutę, który udostępni swój gabinet jako miejsce wizyt i zgłosi sądowi wszelkie niepowodzenia w przebiegu wizyt. W celu osiągnięcia współpracy programującego rodzica konieczne mogą być sankcje prawne. W niektórych umiarkowanych przypadkach PAS, jeśli zaordynowana przez sąd terapia i sankcje nie odnoszą skutku, Gardner zaleca rozważenie przeniesienia dziecka pod opiekę znenawidzonego rodzica przy założeniu, że rodzic ten nie stwarza rzeczywistego zagrożenia. Poglądem budzącym najwięcej kontrowersji było twierdzenie Gardnera, że w najcięższych przypadkach PAS, kiedy dziecko ujawnia fanatyczną wręcz nienawiść w stosunku do alienowanego rodzica, grozi ucieczką lub samobójstwem w razie konieczności kontaktu z nim, jedynym słusznym rozwiązaniem może być powierzenie opieki alienowanemu rodzicowi. W 1992 roku Gardner zasugerował, że w takim przypadku zmiana opiekuna powinna być poprzedzona hospitalizacją i adekwatną terapią dziecka [9].

Wybrane próby wyjaśnienia patogenezy zaburzenia

W swoich pracach Gardner koncentrował się bardziej na opisie dysfunkcji na poziomie behawioralnym, w niewielkim stopniu zajmując się głębszą analizą psychologicznych mechanizmów leżących u podłoża powstawania opisywanego przez siebie zespołu. Analizę owych przyczyn podjęli w ostatnich latach badacze problemu, obserwując cechy osobowości rodziców uwikłanych w PAS i próbując nakreślić patomechanizm na podstawie uzyskanych wyników. Szczególnie interesujące wydają się badania ujawniające dominację prymitywnych mechanizmów obronnych u rodziców alienujących, a także obecność cech narcystycznych u alienujących matek.

Badanie cech osobowości rodzica alienującego

Gordon i wsp. [10] badali rodziców uczestniczących w sprawach sądowych o opiekę nad dziećmi za pomocą testu osobowości *Minnesota Multiple Personality Inventory* (MMPI). Testy były wykonywane rodzicom z dwóch grup: w pierwszej znalazło się 76 osób, w przypadku których rozpoznano PAS, w drugiej (kontrolnej) 82 osoby, w przypadku których nie rozpoznano cech PAS. W grupie osób z rozpoznaniem zaburzenia badaniom podlegali zarówno rodzice alienujący, jak i alienowani. Wyniki uzyskane w skalach kontrolnych wykazały, że alienujący rodzice (zarówno ojcowie, jak i matki) ujawniali wyższe wskaźniki prymitywnych mechanizmów obronnych, takich jak rozszczepienie i identyfikacja projekcyjna,

zarówno w porównaniu z grupą kontrolną, jak i w porównaniu z rodzicami alienowanymi. W przypadku rodziców alienujących wynik badania wykazał również, że rezultaty uzyskane przez nich w skalach klinicznych były podwyższone w stosunku do wyników uzyskanych przez rodziców niealienujących. Autorzy są zdania, że prymitywne mechanizmy obronne, które uaktywniają się w dramatycznych walkach sądowych o opiekę nad dzieckiem odgrywają kluczową rolę w powstawaniu PAS. Mechanizm rozszczepienia, odpowiadający za polaryzację postaw „całkowicie zły rodzic” – „całkowicie dobry rodzic”, obecny u alienującego rodzica jest następnie powielany przez dziecko. Natomiast identyfikacja projekcyjna zachodzi, gdy rodzic zaprzecza własnym błędom, projektuje je na innych, a następnie traktuje innych w sposób, który prowokuje ich do reagowania zgodnie z projekcją. Jako przykład autorzy podają sytuację, w której irracjonalna agresja i oskarżenia ze strony alienującego rodzica i dziecka wywołują u drugiego rodzica reakcję złości, która dla tych pierwszych staje się dowodem na słuszność ich racji [10].

Analiza wzorców powstawania PAS

Baker, przeprowadzając jakościowe badania retrospektywne 40 rodzin, zebrała materiał pochodzący z wywiadów z dorosłymi osobami, które doświadczyły PAS w dzieciństwie. Starła się ustalić, czy zespół ów kształtuje się zawsze w podobny sposób, czy istnieją różne typy doświadczenia, jakim jest alienacja rodzicielska. Na podstawie uzyskanych wyników wyróżniła trzy główne wzory rodzicielskiej alienacji:

1. Narcystyczna matka w rodzinie rozwiedzionej. Ten wzorec dotyczył 14 rodzin, w których rodzice byli po rozwodzie, a rodzicem alienującym była matka. Opierając się na materiale zebranym w wywiadach z dorosłymi już dziećmi, Baker określiła osobowość ich matek jako narcystyczną, wyróżniając ich cechy, takie jak: stała koncentracja na sobie, żądanie stałej uwagi i podziwu dla własnej osoby, trudności z traktowaniem dzieci jako oddzielnych od siebie indywidualności. „Według portretów nakreślonych przez dorosłe dzieci zazwyczaj były to osoby czarujące, dynamiczne, skupione raczej na zaspokajaniu własnych potrzeb niż potrzeb dzieci. Tego typu matki tworzyły relację, w której dzieci służyły bardziej zaspokajaniu ich własnej potrzeby miłości i podziwu niż one dbały o ich zdrowie i rozwój” [6]. Według Baker narcyzm matki napędza proces alienacji na trzy różne sposoby. Po pierwsze, charakterystyczne dla osobowości narcystycznej głęboko skrywane poczucie pustki i niższości pociąga za sobą szybką dekom-

pensację w przypadku najmniejszej krytyki, odrzucenia i upokorzenia. Jest zatem prawdopodobne, że rozpad małżeństwa wzbudza u takiej osoby pokłady wstydu i wściekłości, które są kierowane przeciwko mężowi w postaci absolutnej dewaluacji jego osoby. Dodatkowym źródłem zranienia narcyzmu matki jest sytuacja, w której partner porzuca ją, lecz pragnie utrzymać relację z dzieckiem, zatem broniąc się przed zranieniem, kobieta dąży do jej zniszczenia.

Drugim czynnikiem wzbudzającym proces alienacji jest złość matki na dziecko, które pragnie kontaktu z ojcem, mimo że ten ją zawiódł lub opuścił. Według Baker może to u narcystycznej matki wzbudzać bardzo silne poczucie odrzucenia. Z kolei typowa dla tego typu osobowości trudność z traktowaniem innych (w tym własnych dzieci) jako odrębnych, niezależnych indywidualności prowadzi do powstania oczekiwania, że skoro matka czuje się zraniona i jest wściekła na ojca, dziecko powinno odczuwać podobnie. Uczestnicy badania relacjonowali, że w dzieciństwie wszelkie przejawy chęci utrzymania dobrej relacji z ojcem uważali za rodzaj zdrady wobec matki i utożsamiali się z jej pragnieniem, aby go wyalienować.

Trzecim istotnym czynnikiem jest według Baker sytuacja, w której narcystyczna matka po doświadczeniu rozwodu czuje się szczególnie samotna i podatna na zranienie, co powoduje, że bardziej intensywnie poszukuje u dziecka oparcia, towarzystwa i zapewnienia o swej ważności. To z kolei wywołuje silniejsze reakcje utożsamiania się i wspierania jej ze strony dziecka.

Wszystkie opisane czynniki przyczyniają się do powstania u dziecka tendencji do deprecjonowania i odrzucania ojca w taki sposób, w jaki czyni to matka, gdyż wszelkie relacje z ojcem po rozwodzie są doświadczane przez dziecko jako odrzucenie, strata i upokorzenie dla matki.

2. Narcystyczna matka w rodzinie nierozwiedzionej. Ten wzorzec dotyczył 8 przypadków w prowadzonym przez Baker badaniu. Podobnie jak we wzorze pierwszym, rodzicem alienującym była matka, z tą różnicą, że rodzice nie byli rozwiedzeni i mieszkali razem w okresie dzieciństwa osób badanych. W tym przypadku matka wchodziła w swego rodzaju koalicję z dzieckiem przeciwko ojcu, informując je o nieadekwatnym postępowaniu ojca i jego licznych błędach, często w tajemnicy wikłając tym samym w małżeński konflikt w podobny sposób, jak we wzorze pierwszym. Charakterystyczna silna więź między narcystyczną matką a dzieckiem była tu dodatkowo wzmacniana „zaufaniem” okazywanym dziecku wciąganiem w koalicję.

3. Zimny, odrzucający lub nadużywający alienujący rodzic

Wzorzec ten został rozpoznany w 16 przypadkach, z czego 13 sytuacji dotyczyło rodzin po rozwodzie, 3 — rodzin nierozwiedzionych. Całkowicie różni się on od poprzednich w zakresie jakości relacji dziecka z rodzicem alienującym. „Zamiast «niezwykle bliskiej» i «wyjątkowej» relacji, jak we wzorcach 1 i 2. uczestnicy badania w swojej relacji z rodzicem alienującym byli fizycznie, werbalnie i/lub seksualnie nadużywani” [7]. Wynik badania Baker wnosi niezwykle interesującą obserwację w rozumieniu zjawiska PAS, a mianowicie wskazuje, że proces alienacji rodzica nie musi zachodzić wyłącznie w kontekście toczących się spraw sądowych o przyznanie opieki nad dzieckiem, ale może mieć miejsce również w rodzinach pełnych, gdzie przybiera charakter zaburzenia systemu rodzinnego zarówno w zakresie jego struktury, jak i funkcji.

Długofalowe konsekwencje psychologiczne

Gardner twierdził, że doprowadzenie przez jednego rodzica do alienacji drugiego poprzez wrogie nastawienie dziecka jest formą psychicznego wykorzystania, może spowodować nieodwracalne zniszczenie więzi z drugim rodzicem, a tym samym niekorzystne zmiany w psychice dziecka [3]. Spośród długofalowych efektów najczęściej wymienia się problemy z budowaniem własnej tożsamości, niskie poczucie własnej wartości, depresje, nadużywanie alkoholu i substancji psychoaktywnych oraz trudności w budowaniu dojrzałych relacji. Mimo że w praktyce klinicznej i terapeutycznej nierzadko rozpoznaje się rolę, jaką odgrywa zdeprecjonowanie jednej z postaci rodzicielskich w dzieciństwie w patogenezie późniejszych zaburzeń u osoby dorosłej, wciąż jest niewiele wyników badań naukowych, które w miarodajny sposób potwierdziłyby słuszność tej hipotezy. Brakuje rzetelnych i obiektywnych narzędzi badawczych, które pozwoliłyby na taką ocenę, większość badań opiera się na metodach subiektywnych — wywiadach i kwestionariuszach, a znaczenie samej alienacji rodzicielskiej dla powstania konkretnych zaburzeń oceniane jest bardziej w sposób intuicyjny niż statystycznie uzasadniony. Przykładem może tu być inna praca Baker, która zbadała 38 osób dorosłych doświadczających alienacji rodzicielskiej w dzieciństwie. Badanie prowadzone metodą wywiadu klinicznego dotyczyło oceny sześciu obszarów funkcjonowania tych osób: (1) samooceny, (2) zaufania, (3) depresyjności, (4) skłonności do nadużywania substancji, (5) doświadczenia rozwodu oraz (6) alienacji własnych dzieci. Uzyskane przez Baker wyniki wskazywały na

występowanie u 70% badanych epizodów depresji, 1/3 badanych ujawniała problemy z nadużywaniem substancji, znaczna część grupy (26 osób) prezentowała obniżony poziom samooceny, 16 osób w badanej grupie zgłaszało znaczne problemy z zaufaniem sobie i innym ludziom, spośród 28 osób w badanej grupie, które same były rodzicami, połowa została odseparowana od własnego dziecka, co autorka interpretuje jako powtórzenie doświadczeń utraty, odrzucenia przeżywanego w dzieciństwie, $\frac{2}{3}$ badanych dorosłych było po rozwodzie, przy czym $\frac{1}{4}$ z tej grupy więcej niż jeden raz [9]. Sama Baker zauważa jednak, że trudno jest wyizolować uzyskane wyniki jako wyłączny skutek alienacji rodzicielskiej od innych czynników patogennych, których osoby te doświadczyły w swoim życiu [8].

Krytyka

Najczęstszymi powodami krytyki teorii PAS są nieprecyzyjność i potoczność języka w diagnozie, brak statusu nozologicznego, brak dostatecznej liczby badań weryfikujących kryteria zespołu i oceniających jego rozpowszechnienie oraz często zarzucany Gardnerowi antyfeminizm i jednostronne przypisywanie winy jednemu rodzicowi [4].

Kolejnym źródłem krytyki jest możliwość powoływania się na PAS w celu ukrywania rzeczywistych nadużyć wobec dzieci, co zresztą było zarzutem wysuwany pod adresem Gardniera w roli biegłego. Namysłowska, Heitzman i Siewierska zwracają uwagę na zagrożenie związane z wynikającym z błędnego rozpoznania PAS zmuszaniem dziecka do kontaktów z rodzicem, który w rzeczywistości bez świadków dopuszcza się nadużyć. Wskazują, że zastrzeżenie w definicji, że nie można rozpoznać PAS w przypadku rzeczywistych nadużyć, nie stanowi wystarczającej ochrony przed błędem diagnostycznym. Zwłaszcza, że akty przemocy czy wykorzystania seksualnego dziecka są zazwyczaj ukrywane nie tylko przez rodzica-sprawcę, ale również przez samo dziecko, któremu niejednokrotnie łatwiej jest unikać kontaktu z rodzicem, stosując różnorodne racjonalizacje, niż ujawnić rzeczywisty problem [4].

Istnieje zatem ryzyko, że rozpoznanie PAS może być wymierzone przeciwko matkom ochraniającym dziecko w sposób racjonalny i pomagając faktycznie nadużywającym ojcom w wygrywaniu procesów o opiekę. Wiele uwagi poświęca się ostatnio również zjawisku fałszywych oskarżeń o PAS w procesach sądowych o prawa opieki nad dziećmi. Turkat opisuje zjawisko FAPA (*false allegation of parental alienation*) polegające na uporczywym, bezpodstawnym oskar-

żaniu przez jednego z opiekunów drugiego opiekuna o nastawianie potomstwa przeciwko niemu [11]. Istotnym mankamentem omawianej teorii wydaje się przede wszystkim brak wystarczająco silnych dowodów badawczych o naukowo potwierdzonej trafności, rzetelności i spójności. Brak ten stanowi główną przeszkodę na drodze do rozważanego w amerykańskich kręgach medycznych wprowadzenia pojęcia PAS do przygotowywanej nowej wersji DSM-V. Clarkson i Clarkson zwracają uwagę na fakt złożoności zjawiska PAS, które właśnie z tego powodu trudno jest opisać i zdefiniować a tym bardziej zmierzyć [12]. Bernet rozwija pojęcie *Parental Alienation Disorder* (PAD), które stanowi przeformułowanie pojęcia wprowadzonego przez Gardniera. Podstawowymi kryteriami PAD są postawy i zachowania dziecka, które jest błędnie przekonane, że alienowany rodzic jest niebezpieczny i należy go unikać. Pojęcie alienacji w tym znaczeniu odnosi się do przekonań dziecka, niezależnie od tego, czy powstawały one pod wpływem oddziaływań alienującego rodzica, czy innych czynników (np. w trudnej sytuacji walki między rodzicami dziecko może opowiadać się po jednej stronie, aby uniknąć bycia „pomiędzy” nimi). Bernet postuluje konieczność umieszczenia rozpoznania PAD w klasyfikacji chorób, argumentując, że jest to przykład zaburzenia relacji, powszechnie akceptowany przez lekarzy i specjalistów. Wskazuje on, że przyjęcie kryteriów PAD do klasyfikacji umożliwi prowadzenie systematycznych badań naukowych, a także przyczyni się do rozwoju metod leczenia dzieci dotkniętych zaburzeniem [13].

Podsumowanie

Autor koncepcji PAS, opierając się na własnym doświadczeniu klinicyisty i biegłego sądowego, zwrócił uwagę na ważne psychologiczne zjawiska zachodzące w procesie rozpadu rodziny. Zjawiska w szczególności dotyczące i obciążające dziecko nie tylko w czasie toczących się sporów o prawa opieki nad nim, ale wywierające trwałe piętno na jego psychice i dalszym rozwoju emocjonalnym. Kontynuatorzy badań Gardniera rozpoznali specyficzne mechanizmy psychologiczne sprzyjające uwikłaniu dziecka w walkę między rodzicami. Wyniki wielu badań wskazały na istotną rolę specyficznych cech osobowości rodziców alienujących w procesie powstawania zespołu. Wiele badaczy opisuje niebezpieczeństwa związane z nieuzasadnionym rozpoznawaniem PAS, postulując wnikliwie i uważnie diagnozowanie tego zaburzenia. Wniosek, który nasuwa się po powyższej analizie zjawiska, to potrzeba traktowania PAS nie tylko jako

zaburzenia relacji, ale przede wszystkim jako zaburzenia systemu rodzinnego. Takie podejście pozwoliłoby zarówno na bardziej całościowe rozumienie mechanizmów prowadzących do powstania behawioralnych i psychologicznych symptomów PAS, jak i adekwatne przeciwdziałanie jego negatywnym skutkom. Poza oddziaływaniami prawnymi mającymi na celu zapewnienie możliwości kontaktu z dzieckiem alienowanemu rodzicowi, należy rozważyć możliwość podjęcia terapii systemowej zaburzonego systemu czy podsystemu rodzinnego. Wyniki badań nad cechami osobowości rodziców alienujących nasuwają również pytanie o potrzebę zastosowania oddziaływań terapeutycznych wobec nich jako sposobu pogłębienia wglądu we własne

patologiczne mechanizmy funkcjonowania w relacji z dzieckiem oraz ich korektę. Odsłania się tutaj szerokie pole do działań daleko wykraczających poza ramy psychiatrii i psychologii sądowej. Dlatego też zasadne wydaje się zapoznanie się z tematyką PAS specjalistów zajmujących się psychoterapią.

Jak zauważa Gordon i wsp.: „Niewielu zaprzeczy, że rodzice potrafią nastawiać dzieci przeciwko drugiemu rodzicowi w burzliwych sprawach sądowych. Jednak ponieważ stopień nasilenia PAS może wpłynąć na wynik procesu, jakkolwiek nienawiść dziecka do drugiego rodzica może być oparta na realnych przesłankach lub też być wynikiem zaburzenia, wszystko co dotyczy PAS powinno podlegać naukowej i prawnej dyskusji” [10].

Streszczenie

Autorzy charakteryzują pojęcie Zespołu alienacji rodzicielskiej wprowadzone w 1985 roku przez Richarda Gardniera, a następnie opisywane przez innych autorów i badaczy, szczególnie tych związanych z psychiatrią sądową. Koncepcja Gardnera wzbudziła zarówno wielkie zainteresowanie, jak i krytykę w środowiskach związanych z prawem i medycyną. Pozytywnym wynikiem było zwrócenie uwagi klinicystów na problemy tych, którzy są najbardziej bezbronni w walkach rozwodowych, mianowicie dzieci uwikłanych w konflikt lojalności. Zamiarem autorów jest przedstawienie jak najbardziej kompletnej choć krótkiej charakterystyki idei Zespołu alienacji rodzicielskiej, łącznie z wynikami późniejszych badań nad zagadnieniem cech osobowości rodzica alienującego oraz długofalowych efektów syndromu. **Psychiatria 2009; 6, 3: 103–110**

słowa kluczowe: zespół alienacji rodzicielskiej, psychiatria sądowa, rozwód, proces sądowy o opiekę nad dzieckiem

PIŚMIENICTWO

1. Reich W. Character analysis (3 ed.): Farrar, Straus & Giroux. Nowy York 1949.
2. Gardner R. Does DSM-IV has Equivalent for the Parental Alienation Syndrome (PAS) Diagnosis? Am. J. Fam. Ther. 2003; 31: 1–21.
3. Gardner R. Recent trends in divorce and custody litigation. Academy Forum 1985; 29: 3–7.
4. Namysłowska I., Heitzman J., Siewierska A. Ekspertyza wykonana na zlecenie Biura Rzecznika Praw Dziecka dotycząca syndromu Gardnera jako wyodrębnionej jednostki chorobowej oraz jego przydatności w orzecznictwie sądów rodzinnych. 2000; http://www.brpd.gov.pl/uploadfiles/publikacje/ekspertyza_gardner.pdf; 31.07.2007
5. Evans R.A. Treatment considerations with children diagnosed with PAS. The Florida Bar Journal 2006; 1: 69–72.
6. Baker A.J.L. Patterns of Parental Alienation Syndrome: a qualitative study of adults who were alienated from a parent as a child. Am. J. Fam. Ther. 2006; 34: 63–78.
7. Bone J.M., Walsh M.R. Parental Alienation Syndrome: how to detect it and what to do about it. The Florida Bar Journal 1999; 73: 44–48.
8. Baker A.J.L. The Long-term effects of parental alienation of adult children: a qualitative research study. Am. J. Fam. Ther. 2005; 33: 289–302.
9. Rand D.C. The spectrum of Parental Alienation Syndrome (part I). Am. J. Forensic Psychol. 1997; 15: 32–55.
10. Gordon F.M., Stoffey R., Bottinelli J. MMPI-2 findings of primitive defenses in alienating parents. Am. J. Fam. Ther. 2008; 36: 211–228.
11. Turkat I.D. False allegations of parental alienation. Am. J. Fam. Law 2005; 19: 15–19.
12. Clarkson H., Clarkson D. Confusion and controversy in Parental Alienation. J. Soc. Welfare Fam. Law 2007; 29: 265–275.
13. Bernet W. Parental Alienation Disorder and DSM-IV. Am. J. Fam. Ther. 2008; 36: 349–366.