

Тази статия се основава на основния доклад, който д-р Гарднър изнесе на Международната конференция за синдрома на родителското отчуждение (PAS), проведена във Франкфурт на Майн, Германия, 18-19 октомври 2002г.

Синдромът на родителското отчуждение: Минало, настояще и бъдеще

Ричард А. Гарднър, д-р

*Всяка истина преминава през три етапа:
Първо, тя бива осмивана.
Второ, тя се противопоставя яростно.
На трето място тя се приема като очевидна.*
Артур Шопенхауер (1788-1860)

МИНАЛОТО

Започнах да работя в областта на психиатрията през 1957 г., когато започнах обучението си в ординатура. През 1963 г. започнах да извършвам оценки в контекста на спорове за попечителство над деца. В началото на 80-те години на ХХ век започнах да наблюдавам ново разстройство, невиджано дотогава разстройство. Това се случи след интензивна работа със семейства в продължение на 25 години. Съответно бях в добра позиция да наблюдавам различията и новите развития. Преди това виждах деца, които са били отчуждени от родителите си по различни причини: емоционално насилие, вербално насилие, физическо насилие, сексуално насилие и negliжиране. Писах за тях в много публикации (Gardner, 1971a, 1971b, 1972a, 1972b, 1972c, 1974a, 1974b, 1975a, 1975b, 1976a, 1976b, 1976c, 1977a, 1977b, 1977c, 1978a, 1978b, 1978c, 1978d, 1979a, 1979b, 1979c, 1979d, 1979e, 1979f, 1980a, 1980b, 1981a, 1981b, 1981c, 1982a, 1982b, 1983a, 1983b, 1984a, 1984b). В нито една от тези публикации не е описано разстройството, което аз наричам *синдром на родителското отчуждение*. Просто не го бях виждал преди.

При това ново разстройство видях не само програмиране ("промиване на мозъка") на детето от единия родител да очерня другия, но и самостоятелно създаден принос от детето в подкрепа на кампанията на отчуждаващия родител за очерняне на отчуждения родител. Поради приноса на детето не считам, че термините "промиване на мозъка", "програмиране" или други

равностойни думи са достатъчни. Освен това наблюдавах съвкупност от симптоми, които обикновено се появяват заедно, съвкупност, която дава основание за обозначаване на *синдрома*. Съответно въведох термина *синдром на родителско отчуждение*, за да обхвана *комбинацията* от тези два фактора, които допринасят за развитието на синдрома (Gardner, 1985a). В съответствие с тази употреба на термина предложих това определение на синдрома на родителското отчуждение:

Синдромът на родителското отчуждение (PAS) е детско разстройство, което възниква почти изключително в контекста на спорове за попечителство над деца. Основната му проява е кампанията на детето за очерняне на добрия, любящ родител - кампания, която няма никакво основание. Тя е резултат от комбинацията от програмиращите (промиващи мозъка) внушения на родителя и приноса на самото дете за очернянето на родителя, към когото е насочено. Когато е налице истинска родителска злоупотреба и/или пренебрегване, враждебността на детето може да бъде оправдана и затова обяснението на синдрома на родителското отчуждение за враждебността на детето е неприложимо.

В PAS отчуждаващият родител програмира в мозъчните вериги на детето идеи и нагласи, които са в пряко противоречие с предишния опит на детето. Освен това децата с PAS добавят свои собствени сценарии към кампанията на очерняне, от признанието, че техният допълнителен принос е желан от програмиста. Приносът на детето се приветства и подсилва от програмиста, което води до още по-голям принос от страна на детето. Резултатът е възходяща спирала на кампанията за очерняне. Шуман (1986 г.) нарича този аспект на явлението "положителна обратна връзка". В леките случаи детето се научава да не уважава, да не се съгласява и дори да действа антагонистично срещу целевия родител. С напредването на разстройството от леко към умерено и тежко, този антагонизъм се превръща и разширява в кампания за очерняне. Диагнозата PAS се основава на симптомите, проявявани от детето, но проблемът очевидно е семеен, тъй като във всеки случай има един родител, който е отчуждител, друг родител, който е отчужденият родител, и едно или повече деца, които проявяват симптоматиката на PAS. Много от децата с PAS реагират на програмирането по такъв начин, че изглежда, че са загубили напълно паметта си за всички положителни и любящи преживявания, които са имали преди това с родителя, към когото са насочени.

Терминът PAS е приложим *само* когато родителят, към когото е насочено отчуждаването, *не е проявил* нищо, което би могло да оправдае кампанията на очерняне, демонстрирана от децата. В типичните случаи повечето хора смятат, че родителят, който е станал жертва, е осигурявал нормално, любящо родителство или, в най-лошия случай, е проявявал

минимални нарушения на родителския капацитет. Именно *преувеличаването на незначителните слабости и недостатъци* е отличителната черта на PAS. Когато действително е налице добросъвестно насилие, тогава отчуждаването, на което детето отговаря, може да е оправдано и диагнозата PAS да *не е* приложима. В такива случаи би бил приложим терминът "*родителско отчуждение*", което е оправдано. Въпреки това, без да се уточнява конкретната причина за отчуждаването, терминът не е особено информативен.

Във връзка с това ново разстройство видях и нещо друго, което не бях виждал преди, а именно фалшиво обвинение в сексуално насилие. Още през 1957 г. съм виждал деца, юноши и възрастни, които са били подложени на сексуално насилие. До началото на 80-те години на миналия век нямаше много причини да вярвам, че тези пациенти не ми казват истината. Това беше така, особено защото техните описания звучаха достоверно. Децата от PAS обаче представяха невероятни сценарии за предполагаемите си сексуални посегателства, някои от които бяха толкова абсурдни, че ги смятах за невъзможни.

През 1985 г., след три-четиригодишен опит с деца с ПАС (някои от които имаха фалшиви признаци на сексуална злоупотреба), публикувах първата си статия по темата - статия, която обикновено се смята за основополагащ принос (1985а). В тази статия описах основните симптоми на PAS и също така споменах за фалшивата производна на сексуалното насилие. Тогава нямаше особена реакция на моите коментари за PAS в ранните ми статии и лекции. Никой в аудиторията не стана и не изкрещя: "Това не е синдром!". Но хората от публиката ставаха и крещяха за елемента за сексуална злоупотреба. "Децата никога не лъжат!" и "Вярвайте на децата", крещяха те. Моят отговор обикновено беше:

"За какво говориш? Единствените хора, които могат да кажат, че децата никога не лъжат, са тези, които никога не са имали деца. Всички деца лъжат, това е в името на играта. Нито едно дете, след като се сблъска с неопровержими доказателства за някакво прегрешение, няма да каже: "Прав си, аз го направих. Аз не съм прав. Съжалявам. Моля, простете ми. Никога повече няма да го направя. Обичайният отговор е: "Видяхте ли ме да го правя?" "Не съм го правил. "Сестра ми го направи. "Брат ми го направи." "Той ме накара да го направя. Лъжата е нормално поведение за децата."

По онова време вече имаше проучвания, които потвърждаваха факта, че децата лъжат и го правят съзнателно и преднамерено.

"Е, тогава - казваха моите критици, - децата не биха излъгали за такова ужасно нещо като сексуално насилие и никой добър родител не би

направил такова ужасно нещо като да накара дете да изповядва сексуално насилие, когато то никога не се е случвало." Моят отговор на тези критики беше:

"Отворете вестниците си на която и да е страница и ще видите хора, които вършат най-отвратителните неща, дори по-отвратителни от това да накараш дете да изповядва сексуално насилие срещу невинен родител. Това, което трябва да направим, е да престанем да отричаме съществуването на фалшиви обвинения в сексуално насилие и да разработим критерии за разграничаване на истинските от фалшивите обвинения. По този начин ще можем да се предпазим от онези, които наистина са злоупотребили с деца (с лишаване от свобода, ако е необходимо), и няма да пращаме в затвора онези, които са невинни."

Именно тогава започнах да разработвам критерии за разграничаване на истинските от фалшивите обвинения в сексуално насилие, а критериите, които използвах за първи път, бяха публикувани през 1987 г. в книгата ми *"Синдромът на родителското отчуждение и разграничаването на измислените от истинските обвинения в сексуално насилие над деца"* (Gardner, 1987a). Критериите бяха разширени и усъвършенствани през годините в последващи публикации (1987б, 1988, 1989а, 1989б, 1991а, 1991б, 1991в, 1992а, 1992б, 1992в, 1993а, 1993б, 1993в, 1993г, 1993д, 1993е, 1993ф, 1993ж, 1994а, 1994б, 1994в, 1994г, 1994д, 1994е, 1995а, 1995б, 1995в, 1995г, 1995д, 1995е, 1996а, 1996б, 1997а, 1998а, 1999а, 2001а, 2002а).

Що се отнася до критериите за разграничаване на истинските от фалшивите обвинения в сексуално насилие, поради възможността проверяващият да заключи, че обвинението е фалшиво, бях обвинен, че съм мек към педофилите и не ме е грижа за децата, подложени на сексуално насилие. Освен това се появиха нови критики, свързани с PAS. Обвиниха ме в сексизъм, защото в ранните ми публикации се посочваше, че е много по-вероятно жените да са програмисти, отколкото мъжете, въпреки че понякога виждах баща, който е програмист. Отново, когато ме критикуваха за тази полова неравнопоставеност, отговорът ми беше:

"Това е реалността. Хората не се сърдят на лекарите, които казват, че ракът на гърдата се среща по-често при жените, отколкото при мъжете. Трябва да разберем същността на това явление и защо се получава така, че жените са по-склонни да бъдат програмисти от мъжете."

В моите публикации започнах да описвам причините за различията между половете. Стигнах до заключението, че причините са преди всичко

резултат от две скорошни развития в областта на съдебните спорове за попечителство над деца, а именно замяната на презумпцията за нежната възраст с презумпцията за най-добрия интерес на детето и нарастващата популярност на концепцията за съвместно попечителство. В рамките на презумпцията за нежната възраст се приемаше, че майките, поради факта, че са жени, по своята същност превъзхождат мъжете като възпитатели на деца. Съответно бащата трябваше да представи убедителни доказателства за сериозни недостатъци на майката, преди съдът изобщо да обмисли възможността да предостави на бащата статут на основен родител. При заместващата я презумпция за най-добрия интерес на детето съдилищата бяха инструктирани да игнорират пола при разглеждането на въпроса за попечителството и да се съсредоточат върху родителския капацитет, особено върху факторите, свързани с най-добрия интерес на детето. Тази промяна доведе до разрастване на съдебните спорове за попечителство, тъй като бащите вече имаха по-големи възможности да получат статут на главен попечител.

Скоро след това навлезе концепцията за съвместно упражняване на родителските права, която намали още повече времето, което майките, полагащи грижи за децата си, имаха право да отделият за тях. Тази промяна доведе и до увеличаване и засилване на съдебните спорове за попечителство над деца (Gardner, 1982, 1985a). Във връзка с разрастването на съдебните спорове за попечителство над деца станахме свидетели на значително увеличаване на ситуацияите, в които единият родител програмира детето да се отчужди от другия, често с надеждата, че това ще подобри позицията на този родител в хода на съдебния спор. Със сигурност са действали и други фактори, мотивиращи процеса на програмиране, но целта за засилване на собствената позиция в съдебния спор за попечителство е основната. А фалшивото обвинение в сексуално насилие очевидно е било друг метод за придобиване на влияние в съда, особено ако човек е можел да убеди съда, че омразният родител е не само вреден и опасен (във връзка с PAS), но и сексуален насилник. Въпреки че впоследствие публикувах статии, в които описвах по-новото развитие, при което мъжете бяха толкова склонни да програмират деца, колкото и жените, все още бях наричан сексист (Gardner, 1994h, 1998b, 2001a, 2001b, 2002b, 2002c).

ПРИСЪСТВИЕТО

В този момент се разгарят спорове. Всъщност сега те може би са по-интензивни, отколкото когато и да било преди. С напредването на годините все повече и повече хора подкрепят моята позиция, а все повече и повече ме критикуват остро. Съществуват публикации, изцяло посветени на критиката на ПАС и на мен, до степен, в която ПАС и аз сме неразривно свързани. Само един от многото примери, които бих могъл да дам, за да

покажа до каква степен ескалира спорът, е докладът за семейния съд на калифорнийския отдел на Националната организация на жените (NOW), който включва раздел, специално посветен на критиката и дори отричането на съществуването на PAS (Национална организация на жените, 2002 г.). В раздела, озаглавен "Законодателни решения", в доклада се препоръчва:

"10. Използването на фалшиви синдроми (като PAS) трябва да бъде обявено за незаконно в Семейния кодекс."

Тук Калифорния СЕГА препоръчва на законодателите да приемат закони, които да обявят за *престъпление* използването на термина PAS. От това следва, че подобно законодателство трябва да включва конкретни наказания за тези, които нарушават този закон, например глоби или дори лишаване от свобода.

В следващия раздел, "Съдебни решения", докладът препоръчва:

"2. наред с иска за обезщетение за вреди, предявете иск за установяване на противоконституционност на синдрома на родителското отчуждение, задължителното съвместно попечителство, задължителните психологически оценки и задължителната медиация."

Тези четири предложени основания за иск имат общи процедури, чрез които на мъжете се дава възможност да споделят времето за отглеждане на децата с бившите си съпрузи. Калифорния СЕГА ще забрани тези процедури. Като ги обявят за противоконституционни, тези, които поставят диагнозата PAS или разпореждат прилагането на гореспоменатите процедури, ще нарушат закона и ще подлежат на наказание, напр. глоби или лишаване от свобода. Те могат да бъдат съдени и за обезщетение за нанесени вреди и декларативно освобождаване от отговорност.

Няма съмнение, че в историята жените са били страшни жертви на мъжете. Несъмнено е също така, че Движението за освобождение на жените е било много конструктивна сила, която е поправила много от тези злини. За съжаление в движението има жени, които са прекалено ревностни и поради това причиняват на движението повече вреда, отколкото полза. Калифорнийският NOW е пример за такава група. Като заема крайни позиции като тези, групата създава лоша репутация на женското движение. Много майки, които са били отчуждени от децата си поради индоктринирането на децата им от страна на техните съпрузи, са ми се оплаквали с горчивина, че групи за права на жените като NOW са ги отблъснали, твърдейки, че няма такова нещо като PAS. Виждаме как отричането на PAS от страна на тези екстремисти води до предателство

спрямо самите жени, които те претендират да представляват, подкрепят и защитават. Развих този въпрос в статията си "Отричането на синдрома на родителското отчуждение вреди и на жените" (Gardner, 2002b).

ИЗТОЧНИЦИ НА СПОРОВЕТЕ ОТНОСНО СИНДРОМА НА РОДИТЕЛСКОТО ОТЧУЖДАВАНЕ

Има хора, които твърдят, че тъй като около PAS се вихрят такива спорове, трябва да има нещо съмнително в съществуването на това разстройство. Тези, които отхвърлят PAS изцяло, защото е "противоречива", заобикалят истинските въпроси, а именно: какво конкретно е предизвикало противоречията и, което е по-важно, дали формулировката на PAS е разумна и валидна? Фактът, че нещо е противоречиво, не го прави невалидно. Но защо има толкова спорове относно PAS?

Що се отнася до това дали съществува PAS, като цяло не сме свидетели на подобни спорове по отношение на повечето други клинични единици в психиатрията. Експертите могат да имат различни мнения по отношение на етиологията и лечението на дадено психично разстройство, но обикновено има някакъв консенсус относно съществуването му. И това би трябвало да е особено валидно за едно относително "чисто" разстройство като PAS - разстройство, което е лесно диагностицируемо поради сходството на симптомите на децата, когато се сравнява едно семейство с друго. Защо тогава трябва да има такива спорове за това дали PAS съществува или не? Защо е целият този *шум и безпокойство*? Защо е цялата тази ярост, която излиза извън рамките на проблема? Защо е цялото лично очерняне, насочено към мен? Защо са всички клеветнически и обидни критики?

Много е важно да се знаят причините за този огромен спор, който се разгаря в САЩ, Канада, по-голямата част от Западна Европа и много други страни. Първо, важно е да се вслушаме в критиците си, за да разберем дали те може би имат някои добри забележки. Освен това е важно да се знаят корените на спора, за да се реши какво е най-добре да се направи по въпроса. Онези, които отричат съществуването на PAS, нанасят големи щети на много семейства. Като разбира по-добре причините за тяхното отричане и критикуване на PAS, оценителят на PAS е в по-добра позиция да намали противоречията и да помогне на тези семейства. Тук представям това, което смятам за *някои от* най-важните обяснения. Не твърдя обаче, че знам всички.

PAS и системата на противника

PAS е до голяма степен продукт на противниковата система (Gardner, 1985a, 1987a, 1987b, 1989b, 1992b, 1998c, 2001c). Освен това съдът обикновено е мястото, където клиентите се опитват да разрешат PAS.

Повечето новоразработени научни принципи неизбежно стават спорни, когато се разглеждат в съдебната зала. Добре е адвокатите - когато работят в рамките на *състезателната система* - да заемат състезателна позиция и да създават противоречия там, където те може и да не съществуват. В тази ситуация е добре едната страна да заеме точно обратната позиция от другата, ако иска да спечели. Освен това е добре всеки адвокат да се опита да дискредитира експертите на противниковия адвокат. Добър пример за това явление е начинът, по който се процедираше с ДНК тестовите в процеса срещу О Джей Симпсън. ДНК тестовите са една от най-научно обоснованите процедури за идентифициране на извършителите. Въпреки това съдебните заседатели сметнаха за уместно да поставят под съмнение валидността на тези доказателства и ДНК се превърна в противоречива тема за този процес. Силно подозирам, че онези членове на журито, които са стигнали до заключението, че ДНК доказателствата не са научно обосновани за О Джей Симпсън, биха се борили яростно за тяхната допустимост, ако те самите бяха съдени за престъпление, в което са невинни. Сигурен съм също така, че всеки мъж от това жури, който се е оказал фалшиво обвинен в бащинство, с голямо желание би приел ДНК доказателство за своята невинност.

Родител, обвинен в предизвикване на PAS у дете, вероятно ще използва услугите на адвокат, който може да се позове на аргумента, че няма такова нещо като PAS. Аргументацията е следната: "Ако няма такова нещо като PAS, тогава няма и програмист и следователно клиентът ми не може да бъде обвинен в промиване на мозъци на децата." Това е изключително важен момент и не мога да го подчертая достатъчно силно. Той е централен елемент в спора за PAS - спор, който се разиграва в съдебните зали не само в Съединените щати, но и в много други държави. И ако предполагаемо съмнителният адвокат може да докаже, че PAS не е включен в DSM-IV, тогава позицията се счита за "доказана" (казвам "предполагаемо", защото адвокатът може и да признава PAS, но с тази хитрост само обслужва клиента си). Единственото, което се доказва, е, че през 1994 г. DSM-IV не е включвал PAS. Адвокатите обаче се надяват, че съдията ще се поддаде на този спекулативен аргумент и тогава ще заключи, че ако няма PAS, няма и програмиране, и така клиентът ще бъде оправдан. Адвокатът заменя термина *ПА* с друг, заобикаляйки този проблем. Не се идентифицира отчуждител, източниците са неясни и причините могат да се крият в майката, бащата или и в двамата. Всъщност това е една от най-важните причини, поради които терминът синдром се избягва от много хора в съдебните спорове за попечителство. PAS *изисква* идентифициране на извършителя. ПА не изисква това. PAS е по-заплашителен. Тя намалява вероятността адвокатът, представляващ програмиста на PAS, да успее да "размъти водата", да замаже въпросите и по този начин да заслепи съда за това, което наистина се случва. Оценителите, които не използват този термин, вероятно лишават съда от подходяща информация за причината за отчуждаването на децата. Това

намалява вероятността съдът да разполага с подходящи данни, с които да направи своите препоръки.

Възможната дилема на настойниците *ad litem* и адвокатите на децата

Понякога термините *guardian ad litem* (GAL) и *attorney for the children* се използват като взаимозаменяеми, особено защото и двата термина обикновено са адвокати и се фокусират пряко върху защитата на интересите на поверените им деца. Строго погледнато, между двете роли има разлика. Настойниците обикновено се назначават от съда или назначенията им се одобряват от съда. За разлика от тях, адвокатите на децата е по-вероятно да бъдат избрани съвместно от родителите, като вероятността за принос от страна на съда е по-малка. Детските адвокати обикновено нямат свободен и едностранен достъп до съдията. В това отношение те са подобни на адвокатите на родителите. За разлика от тях на ГАЛ се гледа като на "дясна ръка" на съда и обикновено имат пряк достъп до съдията - достъп, на който не се радват адвокатите на родителите, а обикновено не се ползват и адвокатите на децата. Настойниците обикновено имат по-голяма свобода от адвокатите на децата да разговарят с всички страни, участващи в съдебния процес, особено с всеки от адвокатите на родителите. В съдебната зала адвокатите на децата е по-вероятно да провеждат преки и кръстосани разпити, докато настойниците е по-вероятно да седят мълчаливо и да наблюдават производството.

Адвокатите на децата и GAL са научили в юридическия факултет, че основното им задължение към клиентите им е да подкрепят енергично тяхната позиция и/или кауза, дори и да не са убедени в положението на клиента. Някои адвокати имат проблеми с този диктат, например с клиенти, които са убийци, криминални психопати или педофили. Те не само смятат, че ще направят компромис със собствените си ценности, ако защитават такива клиенти, но и ако случаят стане обществено достояние, могат да пострадат от заклеймяване в семейството и обществото заради това, че представляват такива клиенти. Други адвокати нямат угризения на съвестта, когато представляват такива клиенти, и твърдят, че правят само това, което са научили в юридическия факултет, а именно, че всеки обвиняем заслужава ревностно правно представителство, независимо колко отблъскващо е престъплението. Децата на PAS често приличат на психопати, а много от тях са *много* психопатични. Това важи особено за безвиновното им пренебрегване на чувствата на родителя, към когото са насочени. Гал, който осъзнава покварата на детето с PAS, може да изпитва неудобство и дори да страда от вътрешен конфликт, че ревностно представлява клиент, който би бил толкова жесток към друго човешко същество, в този случай любящ родител. Един от начините за разрешаване на тази дилема е да се замени ПА с ПАС, като се подразбира, че *може да*

има и други причини за отчуждаването на детето, включително добросъвестно малтретиране и/или пренебрегване от страна на отчуждения родител. Използването на ПА разсейва ситуацията, замъглява водата и открива възможността съдът също да не признае специфичното психопатично заболяване, от което страда детето на клиента. Следователно тази стойност на термина РА, която облекчава дилемата, може да допринесе за отхвърлянето на диагнозата PAS от страна на ГАЛ.

Възможната дилема на адвокатите по семейно право

Същият принцип може да важи и за адвоката, който представлява отчуждаващия родител. Приемането на факта, че в случая действа ПАС, на практика изисква много бързо да се потърси индоктринирацията, т.е. извършителят. Приемането на факта, че *синдромът* е налице, налага да се търси програмистът. Аналогията със СПИН е приложима и тук. След като веднъж е поставена диагнозата СПИН, не може да се отрече, че действа специфична категория вирус. В повечето случаи на PAS не е трудно да се установи кой е виновен. Адвокатът, който не желае да представлява клиент, който е индоктринер на PAS, родител, който би извършил отвратителния акт да програмира собствените си деца срещу любящ бивш съпруг, може да успее да разсее тази дилема, като приеме обяснението на PAS. Такъв адвокат не може да отрече, че децата са отчуждени, защото всички са съгласни, че случаят е такъв. Заместването на алтернативата РА обърква ситуацията, намалява вероятността индоктринирацията да бъде лесно идентифициран и може да породви надежда, че може да се открие някаква злоупотреба от страна на отчуждения родител, която да обясни кампанията за очерняне на децата.

Възможният фактор "Пари"

Добре известен факт от живота е, че колкото по-беден е клиентът, толкова по-кратък е съдебният процес. Делото на О Джей Симпсън ("процесът на века") е добър пример за този принцип. Ако по онова време беден чернокож мъж беше убил двама бели в Лос Анджелис, той нямаше да бъде представляван от изключително скъп "дрийм тийм" от адвокати и нямаше да има осеммесечен процес. Напротив, щеше да му бъде назначен адвокат от правната помощ, най-вероятно току-що завършил юридическия факултет и/или с ограничен опит, и процесът вероятно щеше да отнеме една седмица или дори по-малко време. Тук е приложим един от пословичните вицове за светлинната лампа:

Въпрос: Колко адвокати са нужни, за да отвинтят една изгаснала крушка?

Отговор: Колко можете да си позволите?

Същият принцип важи и за споровете за попечителство над деца. Колкото повече пари имат клиентите, толкова по-дълъг е съдебният процес. Всъщност съдебните спорове за попечителство над деца обикновено са прерогатив на богатите и не са нещо, което повечето бедни хора могат да си позволят. Много (не съм казал *всички*) адвокати са винаги чувствителни към финансовите ресурси на клиентите си и съответно следят усилията им. Когато средствата на клиентите им се изчерпят, те намаляват усилията си. За много богатите клиенти няма ограничение за количеството работа, което са готови да изразходват в услуга на това да работят "за най-добрия интерес на децата". Когато парите свършат, много адвокати не биха могли да се интересуват от това какво ще се случи с децата. Етикетът "ПА" вероятно ще обърка въпросите и по този начин ще удължи процеса. За разлика от това диагнозата PAS е по-конкретна и вероятно ще съкрати процеса. Въпреки че не е публично заявено, смятам, че това е един от важните фактори, действащи, когато адвокатите енергично отричат съществуването на синдрома на родителското отчуждение. Ако PAS бъде включен в списъка на DSM-V, това ще доведе до значителна загуба на пари за адвокатите.

Ще бъде грешка, ако читателят заключи, че смятам, че *всички* адвокати са толкова меркантилни, колкото описаните тук. Това не е така. Има адвокати, които поемат дела безвъзмездно; има адвокати, които приемат клиенти с намалени хонорари; има и адвокати, които продължават да представляват клиенти дълго след като финансовите им средства са изчерпани. Много от адвокатите в тази категория добре осъзнават основателността на гореспоменатите критики, които отправям към техните колеги. През 38-годишния период, в който съм участвал в съдебни спорове за попечителство, съм виждал такива адвокати. Виждал съм обаче и много повече от продажния тип, толкова много, че гореспоменатите коментари за тях като група все още са валидни. Наемниците са тези, които най-енергично се противопоставят на използването на диагнозата PAS и така ентусиазирано прегръщат обяснението PA.

"PAS не е синдром"

Това е основен елемент в спора за PAS. Има хора, които твърдят, че PAS всъщност не е синдром. Тази критика се наблюдава най-вече в съдилищата в контекста на споровете за попечителство над деца. Това е аргумент, който понякога се лансира от онези, които твърдят, че PAS дори не съществува. PAS е много специфично разстройство. По медицинско определение синдромът е съвкупност от симптоми, проявяващи се заедно, които характеризират определено заболяване. Симптомите, макар и на пръв поглед да са различни, дават основание да бъдат групирани заедно поради обща етиология или основна основна причина. Освен това е налице последователност по отношение на такъв клъстер, тъй като повечето (ако не всички) симптоми се появяват заедно.

Съответно синдромът притежава своеобразна чистота, която може да не се наблюдава при други заболявания. Например човек, страдащ от пневмококова пневмония, може да има болки в гърдите, кашлица, гнойни хрчки и висока температура. Въпреки това лицето може да има заболяване, без да се проявяват всички тези симптоми. Синдромът по-често е "чист", защото повечето (ако не всички) от симптомите в клъстера се проявяват предсказуемо. Пример за това е синдромът на Даун, който включва множество на пръв поглед различни симптоми, които не изглеждат да имат обща връзка. Те включват умствено изоставане, монголоиден тип изражение на лицето, увиснали устни, наклонени очи, къс пети пръст и нетипични гънки по дланите на ръцете. Съществува последователност в това, че хората, които страдат от синдрома на Даун, често си приличат много и най-често проявяват всички тези симптоми. Общата етиология на тези различни симптоми е свързана със специфична хромозомна аномалия. Именно този генетичен фактор е отговорен за свързването на тези на пръв поглед различни симптоми. Следователно има една основна, основна причина за синдрома на Даун: генетична аномалия.

По същия начин PAS се характеризира с група симптоми, които обикновено се появяват заедно при детето, особено при умерените и тежките видове (Gardner, 1998). Те включват:

1. Кампания за очерняне
2. Слаби, абсурдни или несериозни обосновки за обезценяването
3. Липса на амбивалентност
4. Феноменът "независим мислител"
5. Рефлексивна подкрепа на отчуждаващия родител в родителския конфликт
6. Липса на вина за проявена жестокост към и/или експлоатация на отчуждения родител
7. Наличието на заимствани сценарии
8. Разпространение на враждебността сред приятелите и/или разширеното семейство на отчуждения родител

Обикновено децата, страдащи от PAS, проявяват повечето (ако не всички) от тези симптоми. Това е почти еднакво характерно за умерените и тежките видове. При леките случаи обаче може да не се наблюдават всичките осем симптома. Когато леките случаи преминават в умерени или тежки, е много вероятно да са налице повечето (ако не и всички) от

симптомите. Тази последователност води до това, че децата с PAS си приличат едно на друго. Именно поради тези съображения PAS е сравнително "чиста" диагноза, която може лесно да бъде поставена. Поради тази чистота PAS се поддава добре на изследователски проучвания, тъй като популацията, която трябва да бъде изследвана, може лесно да бъде идентифицирана. Освен това вярвам, че тази чистота ще бъде потвърдена чрез проучвания за надеждност между рецензентите. Както и при други синдроми, съществува основна причина: програмиране от страна на отчуждаващ родител в съчетание с допълнителен принос от страна на програмираното дете. Именно поради тези причини PAS наистина е синдром, и то синдром по най-доброто медицинско определение на термина.

Психиатричният речник на Кембъл (1989 г.) дава следното определение за синдром:

Съвкупност или групиране на различни, променливи признаци и симптоми, чиято честота на поява заедно предполага съществуването на един патологичен процес или разстройство, което ги обяснява (стр. 717).

PAS със сигурност отговаря на това определение. Кембъл също така заявява:

Като цяло в медицината могат да се разграничат три нива на категоризация: (1) изолиран признак или симптом, без връзка със свързаните с него характеристики или причина и с малка прогностична стойност; главоболие, заекване, запек и др, (2) клинична картина, формирана от групиране на признаци или симптоми в характерен синдром, като например комбинация от диария, деменция и дерматит (предполагаща пелагра); (3) характерна клинична картина, която се обяснява с идентифицируем патологичен процес или етиологичен агент. . . .

Що се отнася до ниво (1), в PAS не става въпрос за изолирани признаци и симптоми, дори за изолирани, несвързани психиатрични признаци и симптоми. Що се отнася до ниво (2), в PAS със сигурност наблюдаваме групиране на признаци и симптоми. Осемте симптома, които описах, са основните, които съм наблюдавал, и наистина ги виждам групирани. PAS отговаря и на ниво (3), тъй като идентифицираният етиологичен агент е програмирацията родител.

Има хора, които твърдят, че PAS не е синдром, а просто очаквана реакция на родителите в контекста на развода. PAS не е очаквана реакция. Тя е *необичайна* реакция. Повечето разделени или разведени родители

признават важността на продължаващите отношения на детето с техния отчужден съпруг. Индоктриниращите PAS не забелязват значението на тази връзка.

"PAS не съществува, защото не е в DSM-IV"

Има хора, особено опоненти в спорове за попечителство над деца, които твърдят, че не съществува такава същност като PAS, че тя е само теория или че е "теория на Гарднър". Някои твърдят, че аз съм измислил PAS, с намек, че тя е просто плод на моето въображение. Основният аргумент, който се привежда в подкрепа на тази позиция, е, че тя не фигурира в DSM-IV. Комисиите на DSM с основание са доста консервативни по отношение на включването на новоописани клинични явления и изискват многогодишни изследвания и публикации, преди да обмислят включването на дадено разстройство. Това е така, както трябва да бъде. PAS съществува! Много адвокати, участващи в спорове за попечителство над деца, се сблъскват с него. Специалистите по психично здраве и юристи, участващи в такива спорове, го наблюдават. Те може да не желаят да го признаят. Може да го наричат с друго име (например "родителско отчуждаване"). Но това не изключва съществуването му. Дървото съществува като дърво, независимо от реакциите на тези, които го гледат. Дървото продължава да съществува, въпреки че някои могат да му дадат друго име. Ако някой речник изборително реши да пропусне думата "дърво" в своя сборник с думи, това не означава, че дървото не съществува. Това означава само, че хората, които са написали тази книга, са решили да не включват тази конкретна дума. По същия начин, ако някой погледне едно дърво и каже, че то не съществува, това не означава, че дървото се изпарява. То само показва, че гледащият, по някаква причина, не желае да види това, което е точно пред него (нея).

Назоваването на PAS като "теория" или "теорията на Гарднър" предполага несъществуването на разстройството. То означава, че съм си го измислил и че то няма никаква основа в реалността. Да се каже, че PAS не съществува, защото не е включен в DSM-IV, е все едно през 1980 г. да се каже, че лаймската болест не съществува, защото тогава не е включена в стандартните диагностични медицински учебници. PAS не е теория, а факт. Тези, които смятат, че PAS е плод на моето въображение, трябва да са способни напълно да игнорират постоянно нарастващия брой статии в рецензираните списания за PAS, както и решенията на съдиите в съдилищата, в които PAS е призната. Те се актуализират непрекъснато и могат да бъдат намерени на моя уебсайт (www.rgardner.com/refs). Съответно, ако PAS е моя фантазия, то тези критици трябва да вярват, че тук действа и феноменът на груповата фантазия, при който все по-голям брой юристи и специалисти по психично здраве приемат заблудата.

DSM-IV е публикуван през 1994 г. В периода 1991-1993 г., когато комисиите на DSM се събират, за да обмислят включването на допълнителни разстройства, в литературата има твърде малко статии, за да се оправдае представянето на PAS за разглеждане. Това вече не е така. Разбирам, че комитетите ще започнат да заседават за DSM-V през 2006 г. Като се има предвид фактът, че в момента в рецензираните списания има поне 143 статии за PAS, е много вероятно дотогава те да са още повече. Списък с тях, който непрекъснато се актуализира, може да бъде намерен на адрес [http://www.rgardner.com/refs/pas_peerreviewarticles.html\(2002g\)](http://www.rgardner.com/refs/pas_peerreviewarticles.html(2002g)). Освен това, като се има предвид фактът, че има повече от 68 решения, в които съдилищата са признали ПАС, е вероятно до заседанието на комитетите да има още повече такива решения. Този списък също се актуализира непрекъснато и може да бъде намерен на адрес: http://www.rgardner.com/refs/pas_legalcites.html (2002h).

Важно е да се отбележи, че DSM-IV не приема лекомислено всяко ново предложение. Техните изисквания са доста строги и това е оправдано. Жилдо ла Турет описва за първи път своя синдром през 1885 г. Едва през 1980 г., 95 години по-късно, разстройството е включено в DSM. Важно е да се отбележи, че в този момент "синдромът на Турет" става разстройство на Турет. Аспергер описва синдрома си за първи път през 1957 г. Едва през 1994 г. (37 години по-късно) той е приет в DSM-IV и "синдромът на Аспергер" става "разстройство на Аспергер".

В DSM-IV изрично се посочва, че всички разстройства, които се съдържат в сборника, са синдроми и че те не биха били там, ако не бяха синдроми. По-конкретно DSM-IV гласи:

В DSM-IV всяко от психичните разстройства е концептуализирано като клинично значим поведенчески или психологически *синдром* [курсивът е мой] или модел, който се проявява при даден индивид и който е свързан с настоящ дистриес (напр. болезнен симптом) или инвалидност (т.е. увреждане в една или повече важни области на функциониране) или със значително повишен риск от страдание от смърт, болка, инвалидност или важна загуба на свобода. Освен това този *синдром* [курсивът е мой] или модел не трябва да бъде просто очаквана и културно санкционирана реакция на конкретно събитие, например смъртта на близък човек (Въведение, хxi).

След като бъде приет в DSM, името *синдром* се променя на *разстройство*. Това обаче не се отнася автоматично за непсихиатричните разстройства. Често терминът "синдром" се фиксира в наименованието и става толкова добре познат, че промяната на думата "*синдром*" в "*разстройство*" може да изглежда неудобна. Например синдромът на Даунс, въпреки че е добре

познат, никога не се е превърнал в разстройство на Даунс. По подобен начин СПИН (Синдром на придобитата имунна недостатъчност) е добре познато заболяване, но все още запазва термина синдром.

"Публикациите на д-р Гарднър за PAS никога не са били рецензирани"

Понастоящем 15 от моите публикации в PAS са публикувани в рецензирани списания, а още 3 са в процес на печат. Последните са планирани за публикуване през 2002 и 2003 г. Тези референции могат да бъдат намерени в гореспоменатия списък с референции по PAS, който включва приблизително 115 рецензирани публикации от поне 150 други автори. Както беше споменато, този списък се актуализира периодично и може да бъде намерен на адрес: www.rgardner.com/refs/pas_peerreviewarticles.html

"Родителското отчуждаване (РО) съществува, но синдромът на родителското отчуждаване (ПА) - не"

И двете съществуват. Съществуват много причини за родителско отчуждаване, например физическо насилие, емоционално насилие, вербално насилие, сексуално насилие и пренебрегване. Но има и друга причина, поради която децата могат да се отчуждят от родителя, а именно да бъдат програмирани в кампания за очерняне от отчуждаващия родител. Полученото по този начин разстройство, което аз наричам синдром на родителското отчуждение, също е форма на родителско отчуждение. Накратко, PAS е един от подтиповете на родителското отчуждаване. Наричането на PAS PA не може да не доведе до объркване. Една от причините за напредъка на медицината е, че ние ставаме все по-разбиращи за различните подтипове, които съществуват за всяко конкретно разстройство. Една от причините, поради които Хипократ е известен като баща на медицината, е, че той е започнал да прави такива разграничения. Преди неговото време хората са страдали от "припадъци". Именно той признава, че има различни видове припадъци, всеки от които изисква различен начин на лечение. Една от формите на припадъци той нарича *епилепсия*. Друг пристъп той нарича *хистерия*. Неговата група е била достатъчно проникателна, за да разпознае разликите между тези различни видове припадъци и да осигури различни видове лечение. Преди триста години хората са страдали от сърдечни заболявания. Сега знаем, че има много различни видове сърдечни заболявания, всяко от които изисква свой собствен начин на лечение. Днес човек не би искал да отиде при лекар, който поставя диагнозата *припадъци* и *сърдечно заболяване* и не продължава по-нататък. Искаме конкретика. По подобен начин твърдението, че едно дете има родителско отчуждение, дава много малко

информация. Всеки може да забележи това - клиентите, майката, бащата, двамата адвокати, попечителят и съдията. Искаме да определим конкретно *подтипа* на отчуждаването, а PAS е само един от възможните типове. Тогава ще сме в много по-добра позиция да осигурим специфично лечение. Тези, които избягват термина PAS, независимо от причината, но приемат термина PA, са равностойни на тези, които биха диагностицирали припадъци и сърдечни заболявания. Това не представлява прогресия, а регресия.

Има много оценители, които напълно признават съществуването на PAS, но въпреки това ще използват PA в съда. Те признават, че им е по-лесно да се справят с PA, отколкото с PAS. Никой няма да отрече PA. Много хора ще отричат PAS. Съответно на тях може да им е по-лесно докладите им да бъдат допуснати в съда и ще има по-малко аргументи срещу такова допускане. Такива оценители са късогледни. Използването на термина PAS посочва конкретен програмист. За разлика от тях използването на PA ясно показва, че децата са отчуждени и че всеки от родителите би могъл да прояви поведение, което да доведе до отчуждаване. Следователно терминът измества фокуса на съда от отчуждителя и пренасочва вниманието към това, което може да е само незначителен родителски недостатък, проявен от отчуждения родител. Следователно заместването на PA с PAS е лоша услуга за родителя, към когото е насочена, и намалява вероятността съдът да получи подходяща информация, въз основа на която да вземе решение. Освен това тези оценители не забелязват факта, че възпрепятстват общото приемане на термина в съдебната зала и евентуалното му включване в някои от бъдещите издания на DSM.

Все пак има компромисен вариант. Използвам PAS във *всички* доклади, в които считам диагнозата за обоснована. Използвам термина PAS и в моите показания. Въпреки това мога да правя и коментари в тази насока, както в докладите, така и в показанията си:

"Въпреки че използвах термина PAS, важните въпроси за съда са: Отчуждени ли са тези деца? Каква е причината за отчуждението? и Какво можем да направим по въпроса?" Така че, ако човек иска просто да използва термина PA, той е научил нещо. Въпросът е каква е причината за отчуждаването на децата? В този случай отчуждението е причинено от майката (бащата) и трябва да се направи нещо за защита на децата от програмирането."

На други места съм обсъждал по-подробно спора между PA и PAS (Gardner, 2002a, 2002e).

"PAS на д-р Гарднър даде на родителите, които злоупотребяват с деца, оръжието, което да използват срещу обвинителите си.

По-конкретно, те отричат насилието над тях и твърдят, че враждебността на децата е резултат от програмирането на PAS на обвинителя."

Около тази жалба се вихрят сериозни спорове. Не отричам, че някои добросъвестни извършители на злоупотреби правят това. Не отричам, че някои добросъвестни насилници твърдят, че враждебността на децата няма нищо общо с тяхното укоримо поведение, а е резултат от това, че другият родител е програмирал ПАС в тях. Всъщност през последните години, с все по-широкото признаване на PAS, тя се превърна в модното оправдание на добросъвестния насилник. До 1998 г. този проблем беше станал толкова широко разпространен, че в книгата си за синдрома на родителското отчуждение посветих цяла глава на разграничаването на PAS от добросъвестното малтретиране/неглижиране (Gardner, 1998). Освен това няма съмнение, че тези насилници получават подкрепа в тази маневра за отклоняване на вниманието от страна на своите адвокати. Също така е факт, че някои съдии, особено тези, които не са достатъчно добре запознати с PAS, са "повярвали" на този аргумент, като по този начин не са успели да разпознаят добросъвестното малтретиране, което в действителност се е случвало в случая.

Всъщност тази критика означава, че по някакъв начин аз съм отговорен за това погрешно представяне на PAS от страна на тези злоупотребяващи. PAS съществува, както и насилието над деца. Винаги ще има такива, които ще изкривят даден принос за собствените си цели. Девета глава във второто издание на книгата ми "Синдромът на родителското отчуждение" (Gardner, 1998c) предоставя на оценителите подробни критерии за разграничаване на истинските насилници от внушителите на PAS.

"Работата на д-р Гарднър в областта на PAS е била неправилно интерпретирана и прилагана от някои специалисти по психично здраве и юристи, в резултат на което някои родители са били неправомерно лишени от статута на първостепенни попечители"

Не отричам, че някои юристи и специалисти в областта на психичното здраве наистина тълкуват и прилагат неправилно моята работа в ущърб на засегнатия клиент. И отново, изводът от тази критика е, че по някакъв начин аз съм отговорен за такова погрешно тълкуване на моя принос. Винаги ще има хора, които ще опростяват прекалено сложното явление и ще представят погрешно даден принос за свои собствени цели. Винаги ще

има такива, които няма да разбират правилно това, което четат, и следователно ще го прилагат неправилно. Когато пиша, независимо дали става въпрос за PAS или за друга тема, старателно се опитвам да бъда ясен и се опитвам предварително да коригирам възможните погрешни тълкувания.

Когато нещо се превърне в модна диагноза, винаги ще има хора, които ще го тълкуват погрешно и ще го използват неправилно. Да се обвинява човекът, който първоначално е описал разстройството, е равносилно на това да се обвинява Хенри Форд за автомобилните катастрофи или братята Райт за смъртните случаи със самолети. Ние също така не забраняваме производството на автомобили и самолети заради подобни злоупотреби.

"PAS обвинява единия родител за отчуждаването на децата и оправдава другия"

Това е вярно. Изводът от това твърдение е, че ирационално и неоправдано обвинявам програмирация родител. Както беше споменато, когато е налице добросъвестност/неглижиране, тогава отчуждаването на децата е оправдано и диагнозата PAS не е оправдана. Когато диагнозата PAS е оправдана, тогава трябва да се обвини програмирация родител, защото той злоупотребява с детето. Сигурен съм, че същите критици не биха имали проблем да обвинят родителя, който злоупотребява или пренебрегва, за основния източник на отчуждаването на децата.

Онези, които отправят тази критика, често са жени, които твърдят, че PAS по същество е проява на моите предразсъдъци към жените. Те твърдят, че бащите, жертви на PAS, най-често предизвикват отчуждаването на децата със собственото си укоримо поведение. Накратко, те твърдят: "Той сам си го е причинил и заслужава това, което е получил". Често те използват като оправдание твърдението, че той "не зачита границите на децата", "тормози ги да го посещават" и "не зачита техните нужди". Опитите на бащата да вижда децата си се превръщат в психопатологични прояви, които оправдават тяхната враждебност.

Опитът ми показва, че когато диагнозата PAS е в сила, родителят-мишена обикновено е невинна жертва. Въпреки че може да има определени качества, които понякога да дразнят или дори временно да отчуждават децата, родителят-мишена не заслужава кампанията на очерняне, постоянното презрение, пълното отхвърляне и решението никога повече да не го вижда. Тогава враждебността далеч надхвърля това, което може да се очаква от тези незначителни родителски слабости (ако изобщо са налице). Единственото качество, което виждам, че родителите-мишени притежават и което може да допринесе за отчуждението, е тяхната пасивност и страх да заявят себе си, за да не би децата да им се разсърдят още повече. На друго място съм се спрял подробно на това явление (Gardner, 2001c).

"PAS съответства на медицинския модел"

Онези, които ме критикуват, че използвам медицинския модел, твърдят, че пренебрегвам модела на семейните системи. Първо, почти няма страница в нито една от книгите ми за PAS, която да не включва модела на семейните системи. Непрекъснато споменавам взаимодействието и взаимовръзката между отчуждаващия родител, отчуждения родител и детето с PAS. Съответно този аспект на критиката е абсолютно неоснователен.

Що се отнася до критиката, че PAS съответства на медицинския модел, тук се подразбира, че медицинският модел е по някакъв начин неправилен и че PAS няма нищо общо с медицинския модел. Всяка диагноза в DSM-IV следва медицинския модел. За да постави диагноза, лекарят трябва да сравни симптомите на пациента със симптомите, изброени в съответната медицинска книга. Комисиите на DSM-IV многократно са отхвърляли диагнози на семейни системи, защото те често са мъгляви и спекулативни. Почти невъзможно е те да бъдат подложени на контролирани проучвания, особено на такива, при които е необходима статистическа проверка. Сигурен съм, че тези, които отправят тази критика, биха искали техният лекар да следва медицинския модел, когато диагностицира всяко тяхно заболяване.

Силно подозирам, че тук действа елемент на "война за територия". Независимо дали е оправдано или не, през последните години лекарите се ползват с по-голям престиж от специалистите по психично здраве като психолози, социални работници, пасторални съветници и медицински сестри. Думата "*синдром*" предизвиква медицински аналогии и предполага, че PAS е до голяма степен в сферата на лекарите и че ние ревниво желаем правото да поставяме тази диагноза. Терминът "*синдром*" предполага, че някои от тях могат да бъдат считани за по-малко квалифицирани да използват този термин, особено в съда. Ако думата синдром отпадне, тогава проблемът е "на разположение" на всеки, който работи с тези семейства. Тогава думата "синдром" може да бъде изтъкувана от някои нелекари като означаваща, че те няма да могат да поставят диагноза, особено пред съд.

Освен това синдромът означава болест, а никой не обича да бъде наричан "болен". Критиците на думата ще бъдат заобиколени от хора, които им помагат да отричат, че имат заболяване. За такива хора думата "синдром" има зловеща конотация. Това е просто "семеен проблем" или "проблем в семейните отношения". Детето с PAS е *болно* дете (особено в тежката степен). В това няма никакво съмнение. PAS децата страдат от тежко психично разстройство, което може да доведе до трайно увреждане на самите тях. Тук нямам предвид просто загубата на връзката им с любящ родител, а крайните последици за самите тях, след като дълги години се движат с ирационална омраза в мозъчните си вериги. Сигурен съм, че

бъдещите проучвания ще потвърдят многото видове вредни последици от тази болест. Експертът, който използва думата "синдром", по същество казва на индоктриниращия родител, че той (тя) разболява детето, а родителите не искат да чуят това. Индоктриниращите PAS не искат да се сблъскват с факта, че причиняват сериозни психични смущения на децата си.

Има хора, които отъждествяват психиатричното заболяване с лудостта. Те не смятат, че леките форми на психиатрично разстройство оправдават термина "болест". Това, което такива хора не осъзнават, е, че индоктринирането на ПАС в едно дете срещу добър, любящ родител е едновременно "глупаво" и "лудо". Родителството е изключително сложна и натоварваща работа, независимо от удоволствията, които носи. Да отблъскваш друг човек, най-често биологичен родител, и да отказваш да му позволиш да участва във възпитанието на детето, е обикновена глупост. Това е отказ от безплатен труд. Никой друг бизнес в света не би постъпил толкова глупаво. Освен това е безумно, защото разваля мозъка на едно невинно дете. Това е равносилно на ежедневно инжектиране на отрови в мозъка на детето и може да доведе до психични смущения за цял живот. То също така побърква децата. И за съжаление, това е една от най-предотвратимите и лечими форми на лудост. Може също така да се твърди, че е глупаво и безумно да не се правят нещата, които могат да променят хода на това заболяване, а именно да се намали достъпът на децата до инжектора на отровите.

Освен това някои, които отричат, че това е болест, твърдят: "Как може да е болест, ако може да се излекува просто като се прехвърли попечителството над детето от дома на единия родител в дома на другия родител?" Подтекстът тук е, че няма болести, които да не могат да бъдат излекувани с прости мерки, и че всички лечения са свързани с херкулесовски и/или драконовски мерки. Пневмококовата пневмония ще бъде излекувана с антибиотици в над 95 процента от случаите. Човек с доброкачествен тумор може да бъде напълно излекуван чрез просто изрязване. И все пак всички ще се съгласят, че това са болести. Моето последващо проучване предоставя убедително доказателство за този принцип, тъй като всички 21 деца с PAS, които бяха преместени от дома на отчуждаващия родител в дома на отчуждения родител, се радваха на много бързо изпаряване на симптоматиката на PAS (Gardner, 2001d).

Всичко, което намеква за медицинския модел, може да накара съдиите да почувстват, че имат по-малко власт. Ако разполагат с медицински експерти, тогава за тях е по-трудно да пренебрегнат техните показания. Те могат да признаят, че игнорирането на медицинските показания на експерта е по-обжалваемо, отколкото игнорирането на по-разпространените немедицински показания. Изглежда, че тук има някакъв пренос от медицинските експерти в други области, чийто принос към съда

може да бъде по-страховит и чиито показания могат да бъдат по-силни от тези на експертите в областта на психичното здраве. Като избягват думата "синдром", съдиите не трябва да се занимават с *медицинско* заболяване, а това им дава по-голяма гъвкавост при отхвърлянето на показанията на експертите.

За много хора думата "синдром" автоматично означава, че става дума за медицинско заболяване. Заболяването изисква научно доказателство в съда. Ако се избягва думата "синдром", не е необходимо да се представят медицински доказателства. Това вероятно е друг фактор, който действа при отхвърлянето на думата "синдром" и нейните медицински последици.

Войната между половете

PAS се превърна в проблем на пола. Всъщност по-точно е да се каже, че тя се е превърнала в център на война между половете. Жените твърдят, че цялата концепция дискриминира жените и че всеки оценител, който заключи, че е налице PAS, трябва да е сексист. Както беше посочено, тази позиция произтича от факта, че през 80-те и началото на 90-те години на миналия век наблюдавах, че жените са много по-склонни от мъжете да програмират децата си в кампании за очерняне на PAS. Тогава за първи път чух тази критика. Въпреки че изтъкнах, че в ранните ми публикации е отбелязано, че около десет процента от индоктриниращите са мъже, етикетът беше приложен към мен. И тази ситуация продължава, въпреки че през последните няколко години многократно съм заявявал, че съотношението между мъжете и жените индоктринери е около 50/50. На друго място съм описал причините, които смятам за такава промяна в съотношението между половете (Gardner, 2001b). И този етикет продължава да ми се лепва, въпреки че многократно съм посочвал, че отричането на PAS вреди на жените, защото сега те съставляват около половината от жертвите (Gardner, 2002b).

Във всяка група има комбинация от здравомислещи и трезвомислещи хора и такива, които са по-фанатични. Това важи както за групите за правата на мъжете, така и за групите за правата на жените. Няма съмнение, че феминисткото движение е постигнало важен напредък за обществото и като цяло напълно подкрепям това движение. Наблюдавам обаче, че прекалено ревностни членове на движението му причиняват повече вреда, отколкото полза. Гореспоменатата позиция на California NOW е добър пример за тези, които твърдят, че PAS е сексизъм, и упорито поддържат това мнение въпреки всички доказателства, че жените също стават жертви на PAS. Това допринася за джендъризацията на PAS. Има и жени, които работят в областта на закрилата на детето и които по подобен начин проявяват прекомерно усърдие по отношение на отнемането на достъпа на бащите до децата с твърдението, че изповядваната от децата омраза трябва да е валидна, а бащата-жертва е насилникът, за когото те твърдят,

че е. Опитът ми показва, че те не са толкова бързи да отнемат децата от майките, индоктриниращи PAS, с твърдението, че няма доказателства за сексуално или физическо насилие. И все пак те не изискват тези доказателства, за да заключат, че бащата е физически или сексуален насилник - особено ако децата твърдят, че е такъв.

Хората, които наричат себе си "защитници на децата", често се състоят от жени, които са предубедени към мъжете и използват професията си като средство за изразяване на това. Опитът ми показва, че тяхното застъпничество за детето рядко включва подкрепа за мъж, който е жертва на PAS. По-скоро те отричат съществуването на този проблем и рефлекторно подкрепят майката. Следователно тук виждаме сливане на прекалено ревностни феминистки и защитници на детето (Kopetski, непубликуван текст).

Свързано с това явление е патологичното овластяване на децата, на което станахме свидетели през последните години. Виждаме го при служителите по закрила на детето, училищния персонал и специалистите по психично здраве. Мнозина от тях се самоописват като "наистина изслушващи децата" и защитаващи ги от най-различни предполагаеми вредни влияния. Няма съмнение, че насилието над деца е широко разпространено, и няма съмнение, че децата се нуждаят от защита от тези, които ги малтретират. Когато обаче тази защита отиде твърде далеч, тогава това овластяване им носи повече вреда, отколкото полза. На хора като мен, за които се твърди, че "*не слушат истински децата*", които не приемат за чиста монета това, което те казват, които твърдят, че на детските изповеди на омраза не трябва да се вярва автоматично, се гледа като на "не особено загрижени за децата". Това овластяване допринася за развитието и увековечаването на PAS. Споменавам го тук, защото то се припокрива с въпроса за пола, тъй като е много по-вероятно свръхревностните хора, занимаващи се със защита на децата, да овластят децата, когато те изповядват омраза към бащите си, отколкото да овластят децата, когато те изповядват омраза към майките си. На друго място съм се спирал подробно на този въпрос (Gardner, 2002f).

Сигурен съм, че въпросът за пола е засегнал и съдиите. Жените съдии се страхуват да признаят PAS и да разпоредят преместването под стража, което понякога е оправдано, поради страха, че ще бъдат сметнати за нелоялни към съдбата на жените. Съдиите мъже също се страхуват, че ще бъдат обявени за сексисти, ако отнемат децата от майката.

Синдром на прекомерната употреба на думата

Един от действащите фактори, който според мен не е основен, е прекомерната употреба на термина "*синдром*". Често той се прилага лекомислено за ситуации, които по различни причини не заслужават този

термин. Например някои използват термина "синдром на сексуално насилие". Не съществува такова нещо като синдром на сексуална злоупотреба. Не е задължително сексуалното насилие да предизвиква симптоми. Въпреки това, когато го прави (по-често срещаната ситуация), то може да предизвика голямо разнообразие от симптоми, обхващащи повечето от симптомите, познати на психиатрията. *Синдромът на малтретираното дете* също има малка специфика. *Синдромът на Summit за сексуална злоупотреба с деца и приспособяване към тях (CSAAS)* беше много силен източник на спорове, особено преди 10-15 години (Summit, 1993). Много съдилища го отхвърлиха, а други съдилища го подкрепиха. Но целият спор дава лошо име на концепцията за синдрома. *Предменструалният синдром (ПМС)* е бил в центъра на големи спорове, срещу които особено са възразявали някои феминистки. Сам по себе си той не е приет в DSM-IV, но се намира в края на книгата в категорията "Други състояния, които могат да бъдат обект на клинично внимание" и му е дадено името "*Предменструално дисфорично разстройство*". В този раздел няма кодови номера за разстройствата и, вероятно, може да не позволява застрахователно покритие. След това има *Синдром на разтърсеното бебе*, отново термин със съмнителна стойност. Наскоро прочетох за *синдрома на червеното вино*, наречен така заради главоболието, което някои хора получават след пиене на червено вино. Очевидно е, че това не е истински синдром. Става дума за един-единствен симптом (а не за съвкупност от симптоми).

Вероятно фриволното използване на термина "синдром" е довело до лошото име на истинските синдроми и отхвърлянето на PAS може да е отчасти резултат от лошата репутация, която си е спечелил терминът "синдром". Въпреки това по принцип няма възражения срещу използването на термина "*Синдром на Даун*" или "*Синдром на придобитата имунна недостатъчност*" (СПИН). Когато един синдром стане утвърден и добре разпознаваем, той не страда от лошата репутация, свързана с използването на термина.

Факторът пасивност

Опитът ми показва, че пасивните хора вероятно са твърде много сред терапевтите. По-конкретно, хората, които се страхуват да предприемат действия, могат да намерят за привлекателна сферата на психотерапията, защото могат да седят, да слушат, да клатят глава нагоре-надолу, от време на време да кажат няколко думи на съчувствие и съпричастност и в крайна сметка да не направят нищо. Това те смятат за "терапия". В медицината, областта, която познавам най-добре, типажите, които стават лекари в спешното отделение, са много различни от типажите, които стават психиатри, особено в дните на моето обучение, когато психиатрията не предлагаше много лекарства и беше много повече "разговорна терапия".

Същото важи и за психолозите и социалните работници, които стават психотерапевти. Те седят, обмислят, разглеждат и двете страни на историята и работят на принципа, че достатъчно дългото говорене ще доведе до това, че "нещата ще се оправят". Въпреки че опитът им може би наистина е показал, че нещата най-често не се получават при тези обстоятелства, те все пак се придържат към този принцип, отчасти защото не биха се чувствали комфортно да предприемат действия.

Такива терапевти лесно могат да бъдат манипулирани от родителите, които индоктринират PAS, и лесно се поддават на твърденията на програмистите, че другият родител наистина злоупотребява и пренебрегва. Отчуждителите знаят, че на такива терапевти им е неудобно да бъдат авторитарни и диктаторски и да дават ясни указания на клиентите. Това са качествата, които са необходими, за да бъдеш ефективен терапевт на деца с ПАВ и техните семейства. Съответно от терапевтите, които биха приели за валидни моите по-нетрадиционни препоръки, ще се изисква да предприемат действия, а това е нещо, което те не са планирали, когато са избрали да бъдат психотерапевти. Овластяването на децата и твърдението, че те *наистина* уважават децата и *наистина* ги изслушват (за разлика от хора като мен), може да послужи като рационализация за тяхната пасивност.

Същите тези личностни качества могат да попречат на оценителите да разпознаят PAS. Те се чувстват неудобно да отправят препоръка, която би включвала прехвърляне на попечителство и свързаните с това смущения. Те по-скоро препоръчват терапия и решаване на проблемите. Те не искат никой да се разстройва от тях. Искат хората да седнат рационално и да обсъдят нещата по цивилизован начин. Семействата на PAS обаче - особено в умерените и тежките нива - са далеч отвъд това. Индоктриниращите са станали ирационални и не седат и не "решават нещата". Тогава пасивните оценители и терапевти препоръчват още повече терапевтичен подход на съдилищата, които с удоволствие се съобразяват с препоръките на такива експерти. Такива оценители и терапевти са удобни с тези пасивни подходи, особено защото е по-малко вероятно да разгневят хората. Те твърдят, че ще могат да решат нещата по цивилизован начин със семейството на PAS и няма да им се налага да прибегват до драконовската според тях процедура на прехвърляне на попечителството или принудително ограничаване на достъпа до децата от страна на програмирация родител.

Опитът ми показва, че и съдиите са също толкова пасивни. Те не искат да "правят вълни". Те не искат хората да протестираат срещу тяхното решение. Много съдии са ми казвали, че няма да прехвърлят попечителството, защото това би нарушило живота на децата. Децата ще трябва да сменят училището, квартала, както и да се приспособят към живота в дома на другия родител. Това, което съдиите не оценяват, е, че подобна позиция е

недалновидна. Те не оценяват факта, че дългосрочната травма от пълното разрушаване на връзката на детето с предполагаемо отчуждения родител е много по-травмираща от травмата от незабавното разрушаване на тази връзка с отчуждаващия родител чрез принудително преместване. Да прекараш живота си в трайно отчуждение от любящ родител е хронична травма, която неминуемо води до най-различни психиатрични проблеми. За разлика от това, отнемането на детето от отчуждаващия родител е остра травма поради гореспоменатите промени в училището, квартала и т.н. Децата обикновено се справят с тези промени без дългосрочни психологически последици. Освен това преместването премахва стреса и травмата от това, че детето е програмирано да вярва в неща, които никога не са се случвали, особено в неща за отчуждения родител, които никога не са се случвали.

Тук има аналогия със случая на Елиан Гонсалес, кубинското момче, което беше държано като заложник от роднините си в Маями. Въпреки че спорът за попечителство над Елиан Гонсалес се води между роднините му от Маями и баща му, роднините все още се опитват да внушат на детето ПАС. Тук е важен въпросът за сравнението между острата травма от драматичното му залавяне и хроничната травма от трайното отчуждаване от баща му. Илиян вече е претърпял травмата от удавянето на майка си на същата лодка, от която той е оцелял. (Не знам дали действително е наблюдавал удавянето.) След това се оказа, че е програмиран да мрази баща си (за когото имахме основателни причини да вярваме, че е отдаден и любящ, независимо от развода с майка му). Беше съвсем очевидно, че Елиан е използван като политическа пионка между силите на анти-Кастро и тези на про-Кастро. Беше ясно, че Елиан е програмиран за синдрома на родителското отчуждение и че роднините са прекалено усърдни и дори фанатични програмисти на PAS, които използват политическите аргументи като основно оръжие в процеса на програмиране. Макар че "нахлуването" на Джанет Рено в дома в ранните сутрешни часове и използването на войници и картечници със сигурност беше плашещо и травмиращо, тази остра травма, убеден съм, беше много по-малко опасна за Елиан, отколкото дългосрочната травма от програмирането му да се страхува и дори да мрази любящия си баща. Въпреки че съдиите от семейните съдилища със сигурност нямат властта на Джанет Рино, те трябва да гледат на нея като на модел за решителна намеса при справяне с PAS.

Според моя опит съдиите се страхуват и от прекалено ревностната част от движението за освобождение на жените. Те се страхуват, че ако отсъдят срещу майките, ще бъдат сметнати за сексисти. И жените съдии по същия начин се страхуват, че ако отсъдят срещу жените, може да бъдат сметнати за политически некоректни. Опитът ми показва също, че има някои жени, които са предубедени към мъжете и се насочват към съдебната система, защото тя им дава възможност да излеят (почти безнаказано) гнева си

срещу мъжете. Мъжете и техните адвокати добре знаят, че "нямат шанс" в съда на такива съдии.

Факторът "защита на жените"

Друг фактор, който действа в спора за PAS, е това, което според мен е генетичният протекционизъм на жените от страна на мъжете. В течение на дългата история мъжете традиционно са били ловци, воини и събирачи на храна, а жените - детегледачки. В продължение на стотици хиляди години това е довело до селективно оцеляване на онези женски гени, които участват в процеса на отглеждане на деца (прегръщане, гушкане), и до селективно оцеляване на онези гени, които са необходими за оцеляването (лов, събиране на храна и защита на жените от врагове). Привличането и дори постоянството на фантазията за рицаря в блестящи доспехи, който спасява девойката в беда, е отличен пример за това явление. Farrell (1993) смята, че това е важен фактор за разбирането на отношенията между мъжете и жените. Farrell (2002) смята, че това е също така важен фактор за съпротивата срещу приемането на PAS, защото в случаите, в които жените са били признати за "виновни", че са индоктринирали PAS, съдът им е причинявал огорчение, като е намалявал достъпа им и дори е отнемал децата от тях. Съдиите и специалистите по психично здраве се чувстват комфортно, когато защитават жените от мъжете, и ще отричат укоримото поведение на жените в услуга на този принцип на протекционизъм, дори ако укоримото поведение е индоктриниране на PAS.

Факторът "защита на жените" се доказва добре от факта, че между 1976 г. (годината, в която Върховният съд разреши възобновяването на смъртното наказание) и 1998 г. са екзекутирани 430 мъже и само една жена. През 1984 г. Велма Барфийлд е осъдена на смърт в Северна Каролина за това, че е заляла храната на приятеля си с отрова за плъхове. През 1998 г. Карла Фей Тъкър е изправена пред екзекуция в Тексас за това, че е намушкала до смърт мъж и жена по време на взлом през 1983 г. Случаят на Тъкър придобива световна популярност, включително с молби за милост от папа Йоан Павел II и телевизионния евангелист Пат Робъртсът. Когато е екзекутирана на 3 февруари 1998 г., тя е първата жена, екзекутирана в Тексас след Гражданската война, и първата в цялата страна след екзекуцията на Барфийлд през 1984 г. Самата Тъкър заявява, че не е искала тази помощ, че е извършила убийството и е заслужила наказанието. Тук виждаме отличен пример за действието на този феномен на защитата на жените. Въпреки че жените убийци са по-малко от мъжете, съотношението не е 430 към 1. Streib събира статистически данни за жените извършители на престъпления от 1 януари 1973 г. до 30 юни 2002 г. (Streib, 2002). Той установява, че жените съставляват 10% от арестуваните за убийство, но само 1,9% от тях са имали смъртни присъди, 1,5% в момента са осъдени на смърт и само 1,1% са били реално екзекутирани в този период от време. Ако разгледаме същите данни по

друг начин, ще видим как на мъжете се падат 90 % от арестите за убийства, но 98,1 % от смъртните присъди. Тук виждаме потвърждение на убеждението на Фарел и моето собствено, че факторът протекционизъм е действал при отказа на ПАС. Фарел (1993 г.) също така заявява, че 100 процента от осъдените на смърт непълнолетни са момчета, въпреки че непълнолетните момичета са по-склонни да убиват децата си.

Свързан с това фактор е схващането, че жените по принцип се смятат за по-упорити в защитата на децата си от мъжете. Няма съмнение, че при нисшите животни майката ще се бори до смърт, за да защити потомството си от хищници. Възможно е в човешкия вид жените да имат по-силен стремеж да защитават децата си, отколкото мъжете, но няма съмнение, че и мъжете ще се борят до смърт, за да защитят децата си. Каквато и да е действителната сила на тези сили при хората, изглежда, че съществува общото мнение, че жените ще защитават по-упорито децата си от външни опасности, отколкото мъжете. Производно на този възглед е, че има нещо, което противоречи на природата, за да се отнемат насила децата от майката. Съдиите не са застраховани от това схващане, което може да играе роля в нежеланието им да прехвърлят попечителството от майката на бащата.

От значение е един случай, в който участвах - майката, на 30 години, беше учителка. Тя беше обвинена от родителите на 14-годишно момче, че е извършвала сексуални ласки с него. Родителите са се обадили в полицията и е имало полицейско разследване. Както майката, така и момчето са признали, че са извършвали сексуални ласки в една и съща степен приблизително шест пъти. Училището ѝ казало "да не го прави повече" и не предприело нищо друго. Полицията заявила, че случаят продължава да се разследва, но така и не стигнала до заключение. Бащата, след като научил за опипването, решил да се разведе с майката, тъй като в миналото търпял редица сексуални връзки от нейна страна с други мъже. Той ми каза, че това е било "последната капка". След като майката научила, че бащата иска да се разведе с нея, тя го обвинила в сексуално насилие над 14-годишната им дъщеря. Въпреки че първоначално дъщерята отричала да е била насилвана, впоследствие тя си "спомнила", че наистина е имало някакви ласки. Незабавно била издадена ограничителна заповед и бащата бил принуден да напусне къщата. След като направих оценка на семейството, стигнах до заключението, че обвинението на дъщерята е измислено и няма абсолютно никакви доказателства, че тя някога е била сексуално малтретирана от баща си. Тук виждаме много добър пример за явлението, при което полицията и съдът са склонни да предприемат бързи действия срещу мъж, обвинен в сексуално насилие - дори в ситуации, в които обвинението е много подозрително - и да не предприемат абсолютно нищо, когато обвинението е срещу жена.

Политически некоректният фактор

Често не може да се обясни напълно защо нещата влизат и излизат от мода. През една година нещо може да е "на мода", а през следващата същото нещо да е "извън мода". Разбира се, силите, които описвам в този раздел, често действат при определянето на начина, по който махалото ще се измести, но един от факторите е този, който е най-добре да се нарече фактор "в крак с Джоунс". Това, че позицията на Джоунс може да не е оправдана и дори рационална, често е по-малко важно от диктата, че човек не иска да бъде аутсайдер, отклоняващ се и разглеждан като чудак. Да вървиш с тълпата е много важен фактор в човешкото поведение. На нетипичността обикновено се гледа с подозрение. Общият консенсус е, че трябва да има нещо нередно с човека, който е различен. Думата "общителен" произлиза от латинската дума grex, която означава овца. Римляните са признавали, че тези, които вървят заедно с тълпата, с основание са сравнявани с овце. Човек не иска да бъде възприеман като човек, който не е в крак с последните тенденции. Човешките същества са много внушаеми и се чувстват много по-комфортно да се движат с основното течение, дори ако то се движи в посока, която може да не е в техен интерес.

Историята на света дава много примери за мъката, която са понесли самодейците, самодейците, които впоследствие се възприемат като много смели хора, които са успели да отстояват принципите си, въпреки че са били голямо малцинство. Една стара китайска поговорка гласи: "Който стърчи над тълпата, непременно ще бъде ударен с развалени яйца". И това е позицията на много хора, които признават, че ПАС много силно съществува, но признават също така, че ако го кажат публично, може да се окажат обект на значителна критика. Чувал съм това многократно от съдии, адвокати, психиатри, психолози, социални работници и други, които участват в работата със семейства с PAS. Много хора са ми казвали: "Напълно съм съгласен с вас по въпроса за PAS и много ви се възхищавам, че говорите толкова силно и категорично." Понякога съм питал такива хора: "Защо не се изказваш?" Някои от отговорите: "Страх ме е. Хората може да ми се разсърдят", "Никога няма да напредна в моето заведение, ако говоря за PAS" и "Ако използвам термина PAS, може да загубя работата си". Други просто си тръгват овчедушно и не ми дават отговор. Силата на политически некоректния фактор не може да се надценява.

Възможно е тук да действа и друг фактор, свързан с факта, че съдията е израснал в свят, в който майките се грижат за децата, а бащите ходят на работа. Идеята, че бащата може да бъде основният възпитател, противоречи на тази предварителна представа за това какво трябва да представлява едно семейство. Следователно прехвърлянето на попечителството включва създаването на много странен вид семейно устройство, точно обратното на това, което съдията има предвид за това каква трябва да бъде правилната и приемлива семейна структура. Такива представи не се променят лесно и PAS заплашва с промяна в случаите,

когато от съдията се иска да отнеме родителските права от майката и да прехвърли децата на бащата.

Идентификация по Gardner-PAS

Друг източник на противоречия е свързан със силното отъждествяване на моето име с PAS. Вярвам, че част от гнева (и не се притеснявам да използвам тази дума), насочен към PAS, е всъщност гняв, насочен към мен. Въпросът е защо е този гняв? Смятам, че един от източниците е свързан с факта, че от много години съм много критичен към юридическата професия, особено към тези, които участват в състезателни производства в контекста на спорове за попечителство над деца. Вярвам обаче, че моите критики са били основно конструктивни, защото винаги съм описвал начини за промяна и подобряване на системата, като съм стигал чак до обучението на адвокатите (Gardner, 1982a, 1985b, 1989b, 1992b, 1995a, 1998c). Например многократно съм описвал как състезателното производство е най-лошият начин за решаване на спорове за попечителство над деца. Неведнъж съм препоръчвал медиацията като по-хуманен и цивилизован метод за справяне с подобни конфликти. Медиацията, разбира се, е много по-евтина от продължителното съдебно производство, така че има много адвокати, които са много недоволни от използването на този алтернативен метод за разрешаване на спорове. Коментарите, които направих по-горе в раздела "Възможният фактор на парите", вероятно ще разгневят много адвокати и техният гняв вероятно ще бъде насочен не само към мен, но и към всеки мой принос.

Бях критичен към много специалисти по психично здраве по отношение на начина, по който са извършвали оценки на задържането на деца и на сексуални посегателства. Ако PAS се вземе на сериозно, особено моите твърдения, че терапията не помага, докато децата живеят с отчуждаващия родител, тогава много специалисти по психично здраве, особено психолози и социални работници, ще загубят много пари. Много деца с PAS в момента се лекуват, често по нареждане на съда. Обикновено на тях просто им се поставя етикет "отчуждени" деца, а диагнозата PAS се пренебрегва. Потенциалната загуба на пари, която може да произтече от признаването на PAS, също е фактор, който действа при отказа да се признае разстройството. Критиките, които отправям към други професионалисти в областта на психичното здраве, са многобройни и дългогодишни. В докладите ми са описани некомпетентност, небрежност и различни форми на неетично поведение. Понякога тези доклади са били включвани в жалби до етични комисии, лицензионни бюра и дори в съдебни дела за злоупотреби срещу тях, като докладите ми са били използвани като доказателство. Винаги съм застъпвал позицията, че първото ми задължение е към моите пациенти, и ако критикуването на друг специалист в областта на психичното здраве ще послужи на най-добрите интереси на моите пациенти, ще го направя. Никога не съм ги "покривал",

нито пък съм заемал позицията, че не е редно да критикувам друг професионалист в съда.

Бях много критичен към някои от инструментите за оценка, използвани от много професионалисти в областта на психичното здраве. Бях един от първите, които писаха за анатомичните кукли като ужасно замърсяване на интервюто. Но без тези кукли много оценители, особено в сферата на закрилата на детето, се чувстваха безпомощни. Посочвах на психолозите безсмислието на използването на стандартни тестове като Rorschach, MMPI, MSMI и TAT в оценките на задържането и сексуалните злоупотреби. Тези инструменти не са създадени за такива цели и са с изключително ниска ефективност за предоставяне на полезна информация на съда. Без тях обаче много оценители са се чувствали като хирурзи, чиито скалпели са били отнети. Те не знаят какво друго да използват. Те не разполагат с почти никакво обучение, опит или познания в областта на клиничните интервюта, които са най-добрият източник на информация при извършването на оценки на деца, свързани с попечителство/сексуална злоупотреба. Моите критики през годините често са предоставяли важна информация за клиентите, адвокатите, съдиите и съдебните заседатели, участващи в такива съдебни спорове. Сигурен съм обаче, че много от тези, чиято работа съм критикувал, таят значителна неприязън към мен, неприязън, която след това се насочва към PAS, както и към други мои приноси. Съответно специалистите по психично здраве, които използват термина PAS, могат да се окажат обект на такава критика. На друго място съм се спирал на този въпрос (Gardner, 2001d). Warshak (2001 г.) също се е занимавал с източниците на противоречията по отношение на PAS.

БЪДЕЩЕТО

Да се правят прогнози за бъдещето винаги е рисковано. Колкото повече данни има за екстраполиране, толкова по-голяма е вероятността бъдещите прогнози да бъдат валидни. В ситуацията с ПАС се води война между силите, които са за и против ПАС. В някои войни е по-лесно да се предвиди кой в крайна сметка ще надделее, но в тази не мога да кажа. Знам обаче, че могат да се направят някои неща, за да се увеличи вероятността силите на ПАС да "надделеят". Въпросът е дали тези мерки и препоръки наистина ще бъдат изпълнени.

Ролята на отчуждените жени от PAS

Няма съмнение, че жените все по-често стават жертви на внушенията на своите съпрузи за PAS. С широкото разпространение на осведомеността за PAS все повече мъже четат книгите ми и използват същите техники, които отчуждителите на жени са използвали в предишните години. Отричането на PAS е накарало тези отчуждени от PAS жени да се чувстват още по-

безпомощни. Докато жените, които отричат PAS, са добре организирани, жените, които признават съществуването му, не са. Отчуждените от PAS жени трябва да работят заедно. Те трябва да се организират. Те трябва да бъдат гласовити. Те трябва да кажат на съдиите, че когато отричат PAS, те пренебрегват молбите на жените, които са жертви на индоктринирането на PAS от страна на съпрузите им. На този етап много съдии смятат, че отказът на PAS ги предпазва от това да бъдат обявени за сексисти от прекалено ревностните членове на женското движение. Те не оценяват колко ярост и възмущение са породили у онези жени, чиито викове за PAS са били пренебрегнати. Майките, отчуждени от PAS, трябва да оказват натиск върху женските групи да ги изслушват внимателно и да оценяват как те предават собствения си пол чрез отричането на PAS. Ако женските групи постигнат консенсус, че жените *също* могат да бъдат жертви на PAS, и следователно признаят съществуването му, ще бъде направена голяма крачка към намаляване на противоречията и ще се декомпозира, ако не и изпари, фалшивият въпрос за пола, който е толкова важен фактор в спора. Посочвам това като най-важното нещо, което трябва да се направи в областта на PAS.

Образование

За PAS се разпространяват и дори се вярва в много митове, които нямат никаква основа в реалността, например, че мразя жените, че подкрепям педофилията, че не ме е грижа за малтретираните деца и че подкрепям малтретирането на мъже. Митовете имат свойството да се вкореняват дълбоко в психиката на хората и да се вярва в тях, сякаш са истина. Тези, които съзнателно и преднамерено разпространяват дезинформация, знаят много добре, че колкото повече хора могат да накарат да повярват в една лъжа, толкова по-голяма е вероятността повечето хора да я приемат за истина. И тези истини могат да се предават постоянно на поколенията. Всички ние учим в училище за Троянската война, за троянския кон, за това как Елена избягала с троянски принц и гърците воювали 10 години, за да си я върнат. Знаем това, защото Омир - който вероятно е живял около 800-900 г. пр.н.е. - ни разказва за тези събития в "*Илиада*", събития, случили се около 400 години по-рано. Знаем колко добро е било воденето на записите между 1200 и 800 г. пр.н.е. Това, което не се оценява, е, че няма абсолютно никакви доказателства, че някога е имало Троянска война, особено война, продължила 10 години, която се е водила, защото 12-годишно момиче е изоставило гръцкия си съпруг Менелай заради чужденеца Парис. Немският археолог Хайнрих Шлиман (1822-1890 г.), който разкопава обектите на Троя, не открива абсолютно никакви доказателства за Троянска война на нито едно от разкопаните нива. Всъщност, ако искаме да вярваме в Елена, трябва да вярваме и в това, че нейният баща е бог Зевс, който се превръща в лебед и опложда майка й Леда, царица на Спарта.

Всеки знае, че Ричард III е бил грозен, деформиран и с гърбица. Откъде знаем това? Защото Уилям Шекспир го е казал в своята пиеса. Всъщност нищо от това не е вярно. Той е бил хубав мъж, не е бил деформиран и не е имал гърбица. Но деформацията прави театъра по-добър и Шекспир го е знаел. Преобразяването е послужило за политически цели, защото на кралица Елизабет I (род Тюдор) ѝ е харесало да види предшественика си Ричард III (род Йорк) така преобразен. Преобразяването е политически разумно не защото Ричард III е предшественик на кралицата (в такъв случай тя не би била доволна от опетняването на името му), а защото спомага за утвърждаването на легитимността на детронирането на Ричард III от дядото на Елизабет, Хенри VII, и последвалото създаване на дома Тюдор.

Когато бях малък, четях за Екатерина Велика. Баща ми каза, че тя е умряла при сексуален контакт с кон. През следващите години чух за тази нейна предполагаема поквара и от други хора. Най-доброто доказателство е, че тя наистина е имала около 10 любовници - всички от които са били хора. Освен това е умряла в леглото си, без присъствието на коне. Но аз вярвах в това в продължение на много години, защото баща ми ми беше казал това.

Митовете, които се разпространяват около PAS, са също толкова абсурдни, но в тях вярват хиляди хора. Психолозите трябва да бъдат обучавани за PAS още в училище. Точно сега, доколкото ми е известно, за нея не се преподава нищо или им се казва, че е "дискредитирана теория", че е "дете на Гарднър", "че в литературата няма рецензирани статии по нея", че "тя не се приема в нито един съд", че "Гарднър никога не поставя друга диагноза освен PAS", че "Гарднър не вярва в истинското сексуално насилие" и т.н. Съдиите трябва да се запознаят с него. Трябва да се научат да го разпознават и да се чувстват комфортно да поставят името му в решенията си. Много съдии са ми казвали насаме, че разпознават PAS, но поради много от гореспоменатите причини не използват пълния термин в решенията си. Съдиите трябва да осъзнаят, че с отказа си да предоставят PAS изоставят десетки хиляди жени. Съдиите от семейните съдилища, които всеки ден виждат това пред себе си, но не оценяват това, което виждат, трябва да бъдат образовани за съществуването му.

Бъдещи проучвания

Вероятно най-добрият начин да се определи дали съм прав, когато казвам, че PAS е синдром, е да се проведат проучвания за надеждност между рецензентите. Един от проблемите при провеждането на такива проучвания е да се намерят хора, които са наистина неутрални, които нямат абсолютно никаква позиция по отношение на това дали PAS наистина е синдром. Твърдо вярвам, че ако такива проучвания се

проведат правилно, те ще дадат убедително потвърждение, че PAS е синдром във всеки смисъл на думата.

Освен това е необходимо да се направят последващи проучвания. Аз знам само за три: Клавар и Ривлин (1991 г.); Дън и Хедрик (1994 г.) и моето собствено (Гарднър, 2002 г.). Необходимо е да се проведат изследвания, за да се очертаят специфичните видове психопатология, които се появяват при хора, които са трайно отчуждени от любящ родител в резултат на индоктринацията на PAS. Сигурен съм, че такива изследвания ще предоставят убедителни доказателства, че PAS е форма на злоупотреба с деца и може да доведе до психопатология за цял живот.

Не можем да чакаме да получим всички данни, преди да свидетелстваме за PAS в съда. Жертвите на PAS страдат сега и имат нужда от помощ сега. Това е същата ситуация, която преобладаваше по отношение на моите показания относно фалшивото обвинение в сексуално насилие. Съдиите трябва да вземат решения сега; съдебните заседатели трябва да вземат решения сега; и те не могат да чакат, докато всички проучвания бъдат готови. Те трябва да разчитат на най-добрите доказателства в този момент.

През май 2002 г. в *списанието на Американската медицинска асоциация* (JAMA) е публикувана статия, в която са описани 22 случая на антракс (Inglesby, T.V. et al., 2002). Това са пациенти, починали наскоро, когато спори на антракс са били изпратени по пощата, особено в района на Вашингтон. Антраксът винаги е бил рядко срещано заболяване и са изследвани много малко случаи. Подробности не можеха да бъдат открити в медицинската литература. JAMA обикновено не публикува статии, в които общият брой на изследваните пациенти е 22, проучвания, които не позволяват строг статистически анализ. В тази статия обаче те направиха изключение - и то основателно. Те не можеха да чакат да бъдат направени повече проучвания, особено такива със статистически анализ. Пациентите се нуждаеха от информация сега, както и техните лекари. Сигурен съм, че адвокатите или специалистите по психично здраве, които твърдят, че моите показания за разграничаване на истинските от фалшивите обвинения в сексуално насилие не трябва да се допускат в съдилищата, защото не са направени достатъчно научни изследвания, не биха дали същия аргумент за статията в JAMA, особено ако някой от техните близки приятели или роднини получи такъв плик. Те биха били сред първите, които биха приветствали това изследване на "само 22 пациенти". Те не биха твърдели, че няма да се обърнат към лекарите си, докато не бъдат събрани всички данни. Най-много биха се зарадвали, че лекарите им са прочели статията, или ако лекарят не го е направил, може би дори биха я довели до знанието на лекаря.

Въпросът за PAS в DSM-V

Синдромът на родителското отчуждаване не е включен в *Диагностичния и статистически наръчник на психичните разстройства (DSM-IV)* на Американската психиатрична асоциация. Критиците на PAS бързат да изтъкнат това и смятат, че липсата му подкрепя аргументите, че PAS не съществува. Фактите са, че DSM-IV е публикуван през 1994 г. Когато комисиите заседаваха в началото на 90-те години на миналия век, имаше твърде малко статии в рецензираните списания и твърде малко решения на съдилищата, които бяха признали PAS, за да се оправдае представянето им. Съответно по това време не съм внесъл предложение. Доколкото ми е известно, никой друг не го е направил.

Заседанията на комисиите по DSM-V са насрочени за 2006 г., а предвидената дата за публикуване на DSM-V е 2010 г. Координаторът на програмата DSM-V в Американската психиатрична асоциация ме информира, че е създадено досие PAS. Това, разбира се, е добра новина, тъй като показва, че АПА се отнася сериозно към PAS. Лошата новина е, че досието включва силно пристрастни становища и дори сензационни вестникарски статии, които не дават балансирана представа за PAS. Имам основателни причини да смятам, че критиците на PAS са били много по-активни от неговите поддръжници в изпращането на материали за това досие. Съответно предлагам терапевти, които са виждали пациенти с PAS, да пишат на АПА, като опишат опита си с такива пациенти, като обърнат особено внимание на броя на пациентите, които са виждали и които проявяват специфични симптоми на *синдрома* (например кампания на очерняне, несериозни оправдания, липса на амбивалентност и т.н.).

Предлагам също така родителите на отчуждени деца да пишат - отново с особен акцент върху специфичните симптоми на *синдрома*, които са наблюдавали при децата си. Препоръчвам на адвокатите, които представляват отчуждени родители, също да пишат. Подчертавам на адвокатите, че ако PAS не бъде приет в DSM-V, тяхната позиция в съдилищата ще бъде сериозно отслабена. Предлагам и други заинтересовани страни, като например роднини на семейства с PAS и големи деца, които впоследствие са осъзнали, че са били програмирани да станат жертви на PAS, също да пишат до АПА. Когато хората ме питат какво могат да направят, за да помогнат на семействата с PAS, ги съветвам да пишат на АПА. Предлагам на всички пишещи да се съсредоточат върху специфичните симптоми на *синдрома*, които са наблюдавали. Адресът:

Координатор на DSM-V, Американска психиатрична асоциация:
400 K St., NW
Washington, D.C., 20005
Факс: 202-682-6850
e-mail: dsm@psy.org

И накрая, препоръчвам на хората да пишат в този момент, а не да чакат до 2006 г. Критиците изпращат информация сега и забавянето би било сериозна грешка.

Известна жертва на PAS , която е и много богата

През 1992 г. не виждах особена надежда, че моите твърдения, че се разпространяват много фалшиви обвинения в сексуално насилие - особено в контекста на спорове за попечителство над деца - ще бъдат признати от всички. Тогава Мия Фароу обвини Уди Алън, че е упражнил сексуално насилие над детето им. Скоро след това той заяви на пресконференция (с тези думи): "Моите адвокати ми казаха, че фалшивото обвинение в сексуално насилие е скорошно явление в споровете за попечителство над деца." В този момент животът ми се промени. Скоро след това бях поканен да напиша редакционна статия по темата за *The Wall Street Journal* (Gardner, 1993h). След това, в началото на 1994 г., един млад мъж заяви, че по време на терапия на потиснати спомени е открил спомен за това, че е бил сексуално малтретиран от кардинал Бернардин. Малко след това той оттегля обвинението си, като публично заявява, че е научил, че спомените, възникващи при такива обстоятелства, може да не са верни и че не си спомня за предполагаемото сексуално насилие. През следващите няколко дни бях поканен да участвам в предаванията *Crossfire* (1 март 1994 г.), *The Charlie Rose Show* (2 март 1994 г.) и *Nightline* (4 март 1994 г.). Впоследствие бях поканен да участвам в предаването *Larry King Live* (8 май 1994 г.). Вярвам, че тези публични изявления, в които участваха високопоставени хора, оказаха драматично влияние за по-голямото признаване на феномена на фалшивите обвинения в сексуално насилие.

PAS се нуждае от жертва на високо място, от известен човек, който да обяви на света, че е бил жертва. Това ще добави важна достоверност към твърденията на всички останали жертви. Това все още не се е случило. За PAS би било още по-добре, ако жертвата е много богата - толкова богата, че да може да се създаде фондация. Тази фондация би била в състояние да реализира различни необходими програми, например особено изследователски и образователни. Филантропът, който е жертва на ПАС, би бил по-склонен да има ангажимент към такава фондация, особено ангажимент за създаване на фондация в такава атмосфера на противоречия.

Немският философ Георг Вилхелм Фридрих Хегел (1770-1831) набляга на концепцията за диалектичката логика. По-конкретно, той е изказал теорията, че социалният и интелектуалният прогрес идва първо от представянето на концепция (теза). Тя е последвана от общо противопоставяне (антитеза). В крайна сметка се появява нова концепция (синтез). Много се съмнявам, че в крайна сметка ще стигнем до синтез с

моите критици от ПАС. Не мога да си представя, че моята *теза*, че PAS е синдром, в крайна сметка ще бъде размита в някакъв синтез. Не мога да си представя също така, че моето убеждение, че най-добрата надежда за децата с PAS идва от намаляването на достъпа на отчуждителя на PAS, ще достигне до *синтез*. Съответно не виждам Хегеловата философска концепция да е приложима към спора за PAS на този етап.

По-важни са възгледите на друг немски философ - Артур Шопенхауер (1788-1860), който е живял тук, във Франкфурт, и е погребан в неговия Хауптфридхоф. Той казва: "Всяка истина преминава през три етапа: Първо, тя бива осмивана. Второ, тя се противопоставя жестоко. На трето място, тя се приема като очевидна." Вярвам, че описаните тук насоки за това, от което се нуждае ПАС в бъдеще, в крайна сметка ще доведат до това хората да кажат, че "всичко е било очевидно". Големият въпрос е: колко време ще отнеме това?

СПОРАЗУМЕНИЯ

Американска психиатрична асоциация (1994 г.), *Диагностичен и статистически наръчник на психичните разстройства, четвърто издание (DSM-IV)*. Вашингтон, окръг Колумбия: Американска психиатрична асоциация.

Campbell, R. J. (1989), *Психиатричен речник (шесто издание)*. Ню Йорк/Оксфорд: Оксфорд Юнивърсити Прес.

Clawar and Rivlin (1991), *Children Held Hostage: Справяне с програмирани и промити мозъци на деца*. Чикаго: Американската асоциация на юристите.

Dunne и Hedrick (1994 г.), Синдромът на родителското отчуждение: анализ на шестнадесет избрани случая. *Journal of Divorce and Remarriage*, 21(3/4):21-38.

Farrell, W. (1993), *The Myth of Male Power (Митът за мъжката сила)*. Ню Йорк: Berkley Books.

_____ (2002 г.), *лично съобщение*.

Gardner, R. A. (1971a), *The Boys and Girls Book About Divorce (Книга за момчетата и момичетата за развода)*. Ню Йорк: Bantam Books, Inc.

_____ (1971b), Ръководство за детето при развод. *Harper's Bazaar*, Feb., 1971:118-121.

_____ (1972a), *The Boys and Girls Book About Divorce* (японско издание). Токио, Япония: Mikasa-Shobo Ltd.

_____ (1972b), *Книга за момчета и момичета за развода* (испанско издание). Буенос Айрес, Аржентина: Editorial Galerna.

_____ (1972c), *The Boys and Girls Book About Divorce* (холандско издание). Вагенинген, Холандия: L. J. Veen's Uitgeversmaatschappij N.V.

_____ (1974a), Преглед на Grollman, E.A. (1969): Explaining divorce to children, Boston: Beacon Press. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 13:184-186.

_____ (1974b), Психологически аспекти на развода. В *Американски наръчник по психиатрия*, изд. S. Aireti, 2nd издание, том I, стр. 496-512. Ню Йорк: Basic Books, Inc.

_____ (1975a), Реакциите на децата към сексуалните връзки на разведените майки. *Медицински аспекти на човешката сексуалност*, 9(5):131-135.

_____ (1975b), "Разводът между родителите и нуждите на децата". *Преглед на помирителните съдилища*, 13(2):1-5.

_____ (1976a), *Психотерапия с деца, разведени в резултат на развод*. Ню Йорк: Джейсън Аронсън, Инк.

_____ (1976b), "Намаляване на щетите от развода и смъртта". *Blue Print for Health*, XXVI(1):49-56. Чикаго: Асоциация "Син кръст".

_____ (1976c), Разказване на децата за изневярата на разведените родители. *Медицински аспекти на човешката сексуалност*, 10(3):139-140.

_____ (1977a), *Книга за родителите относно развода*. Ню Йорк: Doubleday & Company, Inc.

_____ (1977b), *The Boys and Girls Book About Divorce (Книга за момчетата и момичетата за развода)* (издание на иврит). Тел Авив, Израел: Издателска къща "Садан", ООД.

_____ (1977c), "Децата след развод: правни и психологически съображения". *Journal of Clinical Child Psychology*, 6(2):3-6.

_____ (1978a), *The Boys and Girls Book About One-Parent Families* (Книга за момчетата и момичетата за семействата с един родител). Ню Йорк: Putnam's Sons.

_____ (1978b), Guidance for separated and divorced parents (Ръководство за разделени и разведени родители). В "Да помогнем на родителите да помогнат на децата си", изд. L. E. Arnold, pp. 279-291. New York: Brunner/Mazel, Inc.

_____ (1978c), Социални, правни и терапевтични промени, които трябва да намалят психологическата травма от развода. *Списание на Американската академия по психоанализа*, 6(2):231-247.

_____ (1978d), Реакции на децата към новите сексуални партньори на разведените родители. *Медицински аспекти на човешката сексуалност*, 12(3):65-66.

_____ (1979a), "Книга за родителите относно развода". Ню Йорк: Bantam Books, Inc. (издание с меки корици).

_____ (1979b), *Книга за родителите относно развода* (френско издание). Париж, Франция: Ramsay "image".

_____ (1979c), "Сексуални напрежения между поколенията във вторите бракове". *Медицински аспекти на човешката сексуалност*, 13(8):77ff.

_____ (1979d), Психиатърът като безпристрастен експерт в съдебните спорове за родителски права. *New York Matrimonial Practice-1979. Наръчник на курса*, 54:293-307. Ню Йорк: Практикуващ правен институт.

_____ (1979e), Брачни проблеми. In *Basic Handbook of Child Psychiatry* (Основен наръчник по детска психиатрия), изд. J. Noshpitz, том IV, стр. 253-263. Ню Йорк: Basic books, Inc.

_____ (1979f), Развод. В *Основен наръчник по детска психиатрия*, изд. J. Noshpitz, том IV, стр. 263-270. Ню Йорк: Basic Books, Inc.

_____ (1980a), *The Boys and Girls Book About Divorce* (холандско издание). Eindhoven, Нидерландия: Van Loghum Slaterus B.V.

_____ (1980b), *The Boys and Girls Book About Divorce* (японско издание). Токио: Shakai Shisa Sha Ltd.

_____ (1981a), *The Boys and Girls Book About Stepfamilies* (Книга за момчетата и момичетата за доведените семейства). Ню Йорк: Bantam Books.

_____ (1981b), "Книга за момчета и момичета за развода" (френско издание). Монреал, Канада: Прес Селект Ите.

_____ (1981c), *The Boys and Girls Book About One-Parent Families* (японско издание). Токио, Япония: Kitaoji Shobo.

_____ (1982a), *Family Evaluation in Child Custody Litigation* (Оценка на семейството при съдебни спорове за попечителство над деца). Cresskill, New Jersey: Creative Therapeutics, Inc.

_____ (1982b), "Съвместното попечителство не е за всеки". *The Family Advocate*, 5(2):7-9ff. Чикаго: Секция по семейно право, Американска асоциация на юристите.

_____ (1983a), "Книга за момчетата и момичетата за семействата с един родител" (*The Boys and Girls Book About One-Parent Families*). Ню Йорк: Bantam Books.

_____ (1983b), Въведение към Cantor, D. and Drake, E.A., *Divorced Parents and Their Children: Ръководство за специалисти по психично здраве*. New York: Springer Publishing Company.

_____ (1984a), Консултиране на деца в доведени семейства. *Elementary School Guidance and Counseling*, 19(1):40-49.

_____ (1984b), Joint custody is not for everyone (update and expansion of 1982 article). In *Joint Custody and Shared Parenting* (Съвместно попечителство и споделено родителство), изд. J. Folberg, стр. 63-71. Ню Йорк: John Wiley & Sons, Inc.

_____ (1985a), *Child Custody Litigation: Ръководство за родители и специалисти по психично здраве*. Cresskill, New Jersey: Creative Therapeutics, Inc.

_____ (1985b), Последни тенденции в съдебните спорове за развод и попечителство. *Форум на Академията*, 29(2)3-7. Ню Йорк: Американската академия по психоанализа.

_____ (1987a), "Синдромът на родителското отчуждение и разграничаването на измислено от истинско сексуално насилие над деца". Cresskill, New Jersey: Creative Therapeutics, Inc.

_____ (1987b), "Съдиите интервюират деца в съдебни спорове за настояничество/виждане". *New Jersey Family Lawyer*, 7(2):26f.

_____ (1988), Клинична оценка на предполагаемо сексуално насилие. In *Innovations in Clinical Practice: A Source Book*, ed. P. Keller and S. R. Heyman, Vol. VII, pp. 61-76. Sarasota, Florida: Professional Resource Exchange, Inc.

_____ (1989a), Разграничаване на добросъвестните от измислените твърдения за сексуално насилие над деца. В *списание на Американската академия на юристите по брачни дела*, 5:1-25.

_____ (1989b), Моето участие в съдебни спорове за попечителство над деца: минало, настояще и бъдеще. *Преглед на помирителните съдилища*. 27(1):1-12.

_____ (1991a), *Sex Abuse Hysteria: Салемските процеси срещу вещниците*. Cresskill, New Jersey: Creative Therapeutics, Inc.

_____ (1991b), *The Parents Book About Divorce (Книга за родителите относно развода)*, 2nd Edition (твърда корица). Cresskill, New Jersey: Creative Therapeutics, Inc.

_____ (1991c), *Книга за родителите относно развода*, 2nd издание. (с меки корици). Ню Йорк: Bantam Books, Inc.

_____ (1992a), *Psychotherapeutic Techniques of Richard A. Gardner*, 2nd Edition. Cresskill, New Jersey: Creative Therapeutics.

_____ (1992b), "Водеци стимули, водеци жестове и водеци въпроси". *Issues in Child Abuse Accusations*, 4(3):144-155.

_____ (1992c), Belated Realization of Child Sex Abuse by an Adult (Късно осъзнаване на сексуално насилие над дете от страна на възрастен). *Issues in Child Abuse Accusations*, 4(4):177-195.

_____ (1992г), *Синдром на родителското отчуждение: Ръководство за специалисти по психично здраве*. Cresskill, New Jersey: Creative Therapeutics.

_____ (1993a), Закон за превенция и лечение на насилието над деца за справяне с истерията от сексуално насилие в Съединените щати. *Issues in Child Abuse Accusations (Проблеми на обвиненията в злоупотреба с деца)*, 5(1):25-27.

_____ (1993b), Medical Findings and Child Sex Abuse (Медицински заключения и сексуално насилие над деца). *Issues in Child Abuse Accusations*, 5(1):12-24.

_____ (1993в), Теория за разнообразието на човешкото сексуално поведение. *Issues in Child Abuse Accusations*, 5(2):105-124.

_____ (1993d), Modern Witch Hunt-Child Abuse Charges (статия в Op-Ed). *The Wall Street Journal*, 22 февруари 1993 г.

_____ (1993e), Sex-Abuse Hysteria: Диагноза, етиология, патогенеза и лечение. *Academy Forum* (издание на Американската академия по психоанализа), 37(3):2-5.

_____ (1993f), Отговор на статията на Кембъл "Надеждността и валидността на показателите за педофилия на Гарднър". *Issues in Child Abuse Accusations (Проблеми на обвиненията в злоупотреба с деца)*, 5(3):183-191.

_____ (1993g), Сексуално насилие над деца и истерия: Бюлетинът на Американското дружество на лекарите психоаналитици: 1890-те години (Австрия)/1990-те години (САЩ). 81(2):1-20. bk40_7

_____ (1993h), Съвременният лов на вещици по обвинения в малтретиране на деца (статия в публичното пространство). *The Wall Street Journal*, 22 февруари 1993 г.

_____ (1994a), Differentiating Between True and False Sex-Abuse Accusations in Child-Custody Disputes (Разграничаване на истинските и фалшивите обвинения в сексуално насилие при спорове за попечителство над деца). *Journal of Divorce and Remarriage (Списание за разводи и повторни бракове)*. 21(3/4):1-20.

_____ (1994b), Differentiation Between True and False Sex-Abuse Accusations in Child-Custody Disputes (Разграничаване на истинските и фалшивите обвинения в сексуално насилие при спорове за попечителство над деца): Част I, Индикатори за педофилия за обвинения баща. *Шампион* (публикация на

Националната асоциация на адвокатите по наказателни дела), 18(3):33-40.

_____ (1994c), "Най-накрая! Незабавно лечение на параноидната шизофрения: MPD." *Проблеми при обвиненията в злоупотреба с деца*. 6(2):63-72.

_____ (1994г), "Вие не сте параноиден шизофреник - имате само множествено личностно разстройство (МЛР)" (You're Not a Paranoid Schizophrenic-You Only Have Multiple Personality Disorder (MPD)). *Academy Forum* (издание на Американската академия по психоанализа), 38(3):11-14.
<http://www.rgardner.com/refs.ar6.html>

_____ (1994e), The Sex-Abuse Time-Line Diagrams. *Проблеми при обвиненията в злоупотреба с деца*. 6(3):156-162.

_____ (1994f), Differentiation Between True and False Sex-Abuse Accusations in Child-Custody Disputes (Разграничаване на истинските и фалшивите обвинения в сексуално насилие при спорове за попечителство над деца): Част II, Индикатори за сексуална злоупотреба с дете. *Шампион* (публикация на Националната асоциация на адвокатите по наказателни дела), 18(9):42-48.

_____ (1994g), Разграничаване на истинските от фалшивите обвинения в сексуално насилие при спорове за попечителство над деца: Част III, Индикатори за фалшиво обвинение у майката-обвинителка. *Шампион* (издание на Националната асоциация на адвокатите по наказателни дела), 18(10):32-37

_____ (1994h), The Detrimental Effects on Women of the Misguided Gender Egalitarianism of Child-Custody Dispute Resolution Guidelines (Вредните последици за жените от погрешния егалитаризъм по отношение на пола в насоките за разрешаване на спорове за попечителство над деца). *Academy Forum* (издание на Американската академия по психоанализа), 38(1/2):10-13.

_____ (1995a), *Протоколи за оценка на сексуални посегателства*. Cresskill, New Jersey: Creative Therapeutics, Inc.

_____ (1995b), Repression, Dissociation, and Sex-Abuse Accusations (Потискане, дисоциация и обвинения в сексуално насилие). *Issues in Child Abuse Accusations*, 7(1):19-29.

_____ (1995c), Промяна на закона "Мондейл". *Баланс* (издание на Движението за установяване на равнопоставеност на половете), 1(3):8-9.

_____ (1995d), "Не сте параноиден шизофреник - имате само посттравматично стресово разстройство (ПТСР)". *Academy Forum* (издание на Американската академия по психоанализа) 39(1):12-14. <http://www.rgardner.com/refs/ar5.html>

_____ (1995e), Преструктуриране на Закона за превенция и лечение на насилието над деца. *The Detroit News*, 21 юни 1995 г. (статия с мнение).

_____ (1996a), *Психотерапия с жертви на сексуално насилие: Истински, фалшиви и истерични*. Cresskill, New Jersey: Creative Therapeutics, Inc.

_____ (1996b), Отворено писмо до мълчаливото малцинство (или мнозинство?) на феминисткото движение. *Новини за жените в психиатрията* (публикация на Асоциацията на жените психиатри), 14(2):6-7.

_____ (1997a), *Seksuelt Misbruk som Hysterisk Fenomen* (шведски: Сексуално насилие като хистеричен феномен. В *Seksuella Overgrep mot Barn* (Сексуално насилие над деца), изд. A. Holgerson and L. Hellblom-Sjögren, pp. 45-61. Bergen-Sandviken, Sweden: Fagbokforlaget.

_____ (1997b), Препоръки за работа с родители, които предизвикват синдром на родителско отчуждение у децата си. *Issues in Child Abuse Accusations*, 8(3):174-178.

_____ (1998a) Опровержение на статията на Kathleen Faller относно синдрома на родителското отчуждаване. *Child Maltreatment*, 3(4):309-312.
<http://www.rgardner.com/refs/ar18.html>

_____ (1998b), "Реактивна реакция и свръхреактивна реакция". *Новини за жените в психиатрията* (публикация на Асоциацията на жените психиатри), 16(2):3-7,24.

_____ (1998c), *The Parental Alienation Syndrome (Синдром на родителското отчуждение)*, 2nd Edition. Cresskill, New Jersey: Creative Therapeutics, Inc.

_____ (1999 г.), Разграничаване на синдрома на родителското отчуждение от добросъвестното малтретиране/неглижиране. *The American Journal of Family Therapy*, 27(2):97-107.
<http://www.rgardner.com/refs/ar1.html>

_____ (2001a), Синдром на родителското отчуждение: Шестнадесет години по-късно. *Academy Forum* (издание на Американската академия по психоанализа). 45(1):10-12.

_____ (2001b), The Recent Gender Shift in PAS Indoctrinators (Последната промяна в пола на индоктриниращите в PAS). *Новини за жените в психиатрията* (публикация на Асоциацията на жените психиатри).
<http://www.rgardner.com/refs/gender.html>

_____ (2001c), *Терапевтични интервенции за деца със синдром на родителско отчуждение*. Cresskill, New Jersey: Creative Therapeutics, Inc.

_____ (2001d), Трябва ли съдилищата да разпореждат на децата с отчужден родител да посещават/пребивават при него? A Follow-Up Study. *The American Journal of Forensic Psychology*, 19(3):61-106. <http://www.rgardner.com/refs/ar8.html>

_____ (2002a), *Sex Abuse Trauma? Или травма от други източници?* Протоколи за разграничаване при правни и терапевтични оценки. Cresskill, New Jersey: Creative Therapeutics, Inc.

_____ (2002b), Отричането на синдрома на родителското отчуждение (PAS) вреди и на жените. *The American Journal of Family Therapy*, 30(3):191-202.
<http://www.rgardner.com/refs/ar13.html>

_____ (2002c), Отричането и/или дискредитирането на синдрома на родителското отчуждение (PAS) вреди на жените. *Новини за жените в психиатрията* [публикация на Асоциацията на жените психиатри] 30(3):191-202.

_____ (2002г), Ролята на съдебната власт в утвърждаването на синдрома на родителското отчуждение (PAS).

<http://www.rgardner.com/refs/ar11.html/>

_____ (2002e), Синдром на родителско отчуждаване срещу родителско отчуждаване: Коя диагноза трябва да използват

оценителите при съдебни спорове за попечителство над деца?
Американско списание за семейна терапия, 30(2):101-123.
<http://www.rgardner.com/refs/ar10.html>

_____ (2002f), "Овластяване на децата при развитието на синдрома на родителското отчуждение" (The Empowerment of Children in the Development of the Parental Alienation Syndrome).
Американско списание за съдебна психология, 20(2):5-26.
<http://www.rgardner.com/refs/ar14.html>

_____ (2002g), *Статии в рецензирани списания и публикувани книги за синдрома на родителското отчуждаване (PAS)*.
www.rgardner.com/refs/pas_peerreviewarticles.html

_____ (2002h), *Свидетелски показания относно синдрома на родителското отчуждение са допуснати в съдилищата в много държави и страни* www.rgardner.com/refs/AS_LegalCites.html

_____ (2002i), Трите нива на синдрома на родителско отчуждение Alienators: Диференциална диагноза и лечение.
<http://www.rgardner.com/refs/ar21.html>

Inglesby, T. V., et al. (2002), Anthrax as a biological Weapon (Антракс като биологично оръжие), 2002 г: Актуализирани препоръки за управление. *Списание на Американската медицинска асоциация*, 287(17):2236-2252.

Копетски. *Непубликуван ръкопис*.

Национална организация на жените (2002 г.), *Доклад за семейните съдилища*. California NOW: Сакраменто, Калифорния.

Шуман, Д. К. (1986 г.), Фалшиви обвинения във физическо и сексуално насилие. *Бюлетин на Американската академия по психиатрия и право*, 14(1), стр. 5-21.

Streib, V. L. (2002), *Death Penalty For Female Offenders (Смъртното наказание за жени-правонарушителки): 1 януари 1973 г. до 30 юни 2002 г.*
<http://www.law.onu.edu/faculty/streib/femdeath.pdf> или .htm

Summit, R. C. (1893), The child sexual abuse accommodation syndrome (Синдромът на настаняване при сексуално насилие над деца), *Child Abuse & Neglect*, 7:177-193.

Уоршак, Р. А. (2001 г.), Актуални противоречия по отношение на синдрома на родителското отчуждаване. *American Journal of Forensic Psychology*, 19(3):29-59.
