**Diagnostische scorelijst voor pathogeen ouderschap.**

Drie diagnostische indicatoren moeten alle aanwezig zijn om de klinische diagnose “hechtings-gerelateerde” ouderverstoting te kunnen stellen. (Bij twijfel kan de toets worden uitgebreid met het “Response to Intervention” onderzoek.)

1. **Onderdrukking van de normale hechting – relatievorming**

De symptomen van het kind laten een selectieve en doelgerichte onderdrukking zien van het normale hechtingsproces en de normale omgang met de afgewezen ouder, waarbij het kind de relatie met de ouder volledig lijkt te willen beëindigen (dus door het kind in gang gezette beëindiging van de relatie met een normale en emotioneel beschikbare ouder).

*aanwezig /mogelijk aanwezig/afwezig*

Secundaire bevinding/ondersteunende bevinding:

De opvoedingspraktijken/het ouderschap van de afgewezen ouder worden als normaal ingeschat, rekening houdend met de grote verschillen in opvoedingspraktijken. Normaal ouderschap maakt gerechtvaardigd gebruik van ouderlijke gezag om gewenste gezinsmores te verkrijgen, door ouderlijke verwachtingen aan een kind en geaccepteerde disciplinaire maatregelen.

*ja/nee*

1. **(a) Aanwezigheid van trekken zoals beschreven bij een Persoonlijkheidsstoornis**

*aanwezig /mogelijk aanwezig/afwezig*

Het kind laat elk van de 5 onderstaande kenmerken zien in het gedrag naar de afgewezen ouder:

-Grootheidswaan: het kind toont een grandioos beeld waarbij het een ongepast verheven positie in de gezinshiërarchie plaats neemt, vanwaar het de afgewezen ouder zowel als ouder, als ook als persoon be- en veroordeelt;

*ja/nee*

-Gebrek aan empathie: het kind laat een volledig gebrek aan empathie zien voor de emotionele pijn bij de afgewezen ouder, veroorzaakt door de vijandelijke houding en afwijzing;

*ja/nee*

-Aanspraak: het kind laat zeer sterk merken rechten en aanspraken te hebben waar de afgewezen ouder aan moet voldoen; als hij daarin faalt (in de ogen van het kind faalt in zijn ouderlijke plichten) heeft het kind het recht de afgewezen ouder daarvoor te straffen (vergeldingsmaatregelen);

 *ja/nee*

-Hooghartig en arrogant: het kind toont een houding van verwaande arrogantie en afkeurende minachting richting de afgewezen ouder;

*ja/nee*

-Opsplitsen: het kind laat extreme uitersten zien in gedrag naar de ouders, de favoriete ouder wordt geïdealiseerd en is geweldig, terwijl de afgewezen ouder wordt afgewezen als slecht en inadequaat.

*ja/nee*

1. **(b) Panische Angst voor een ouder**

*aanwezig /mogelijk aanwezig/afwezig*

Het kind toont een buitensporige en overdreven angst voor de afgewezen ouder, wat voldoet aan de onderstaande criteria voor een fobie (DSM-5):

- Aanhoudende Ongegronde Angst: het kind toont een aanhoudende en ongegronde angst voor de afgewezen ouder, in de aanwezigheid of in afwachting van de aanwezigheid van de afgewezen ouder;

*ja/nee*

- Ernstige reactieve onrust: de aanwezigheid van de afgewezen ouder roept bijna steevast een angstreactie op en kan zelfs door de omstandigheden tot een paniekaanval leiden;

*ja/nee*

- Vermijding van de ouder: het kind probeert de afgewezen ouder te vermijden of ervaart flinke stress in de aanwezigheid van deze ouder, door de veroorzaakte angst/paniek.

*ja/nee*

1. **Vaste valse overtuiging**

*aanwezig /mogelijk aanwezig/afwezig*

Het kind toont een onverzettelijke niet corrigeerbare valse overtuiging dat het het slachtoffer is van de normale opvoedingspraktijken van de afgewezen ouder (een geïsoleerde waan), ondanks bewijs van het tegendeel; dit impliceert mishandeling van het kind door de afgewezen ouder wiens opvoedkundig gedrag als normaal beoordeeld wordt**.**

1. **Biografische anamnese**

*aanwezig /mogelijk aanwezig/afwezig*

In de twee voorafgaande generaties (d.w.z. ouders en grootouders) zijn aanwijzingen voor abrupt en volledig beëindigen van familie- of vriendschapsbanden.

**DSM-5 Diagnose**

Als de drie indicatoren van ouderverstoting zichtbaar zijn in het gedrag van het kind (met ofwel 2a of 2b), is de juiste DSM-5 diagnose:

309.4

V61.20

V61.29

V995.51

De Biografische Anamnese geeft verder diagnostische onderbouwing, maar is ook een waardevol gegeven m.b.t. begrip en onderzoek.