

Filicide; psychiatrische aspecten van kinderdoding door ouders – een literatuuroverzicht

L.M. DIL, TH.A.H. DORELEIJERS, R.A. SCHOEVERS

ACHTERGROND In de periode 1992-2001 werden in Nederland 70 zaken geregistreerd van kinderdoding door ouders, waarbij 85 slachtoffers vielen. Het delict komt zelden voor, maar heeft grote maatschappelijke impact. Het is niet bekend of er een verband bestaat tussen filicide en psychische stoornissen.

DOEL Inzicht verkrijgen in het aandeel en het type psychische stoornissen bij filicide.

METHODE Literatuuronderzoek met behulp van PubMed, Embase Psychiatry en PsychInfo met als zoektermen 'filicide', 'infanticide', 'child murder', 'neonaticide' en 'gender'.

RESULTATEN In de 12 gevonden referenties werden bij daders van filicide veel psychische stoornissen beschreven. Affectieve stoornissen, al dan niet met psychotische kenmerken, waren de meest voorkomende diagnostische categorieën, gevolgd door schizofrenie. Er was veel comorbiditeit, te weten persoonlijkheidsstoornissen en verslaving. Tevens werd vaak een benedengemiddelde intelligentie gevonden.

CONCLUSIE Een psychische stoornis bij één van beide ouders wordt vaak gevonden bij kinderdoding door ouders. Nadere identificatie van andere risicofactoren en hun mogelijke onderlinge samenhang is van belang voor een beter begrip van deze ernstige gebeurtenissen en het vinden van eventuele aanknopingspunten voor vroege signalering en preventie.

[TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 50(2008)5, 263-272]

TREFWOORDEN filicide, gender, infanticide, neonaticide, psychische stoornis

Kinderdoding is een weinig voorkomende gebeurtenis met grote gevolgen voor zowel direct betrokkenen als instanties. De geestelijke gezondheidszorg wordt met enige regelmaat geconsulteerd met bijvoorbeeld de vraag naar het risico op kinderdoding in een bepaalde situatie. Er bestaat weinig systematisch onderzoek naar het vóórkomen van dit fenomeen in het algemeen, laat staan naar mogelijke psychopathologische kenmerken van daders.

In dit artikel geven wij een beschrijving van de beschikbare literatuur over dit onderwerp.

Filicide is het doden van een kind door een ouder of stiefouder. Van infanticide wordt gesproken wanneer het kind jonger is dan één jaar en van neonaticide bij doding op de dag van de geboorte. In geval van doding door de moeder dan wel de vader spreekt men van respectievelijk maternale of paternale filicide (Bourget e.a. 2007).

In de periode 1992-2001 werden in Nederland 70 zaken geregistreerd van kinderdoding door ouders, waarbij 85 slachtoffers vielen. Het ging hier om zowel moord- als doodslagzaken (respectievelijk Artikel 289 en 287 van het Wetboek van

TABEL 1 Psychiatische stoornissen bij daders van kinderdoding in 12 geselecteerde onderzoeken

1ste auteur	Jaar	Land	n	Setting	Meetinstrumenten naast DSM	Sekse	Affectieve stoornissen	Psychotische stoornissen	Dissociatieve stoornissen
Campion	1988	VS	12	FPD	nb	M	no	58%	no
Bourget	1990	Canada	13	UFPD	nb	MV	46%	8%	no
Marleau	1995	Canada	17*	ZFPK	nb	V	71%	12%	no
McKee	1998	VS	20	FPD	nb	V	35%	40%	no
Marleau	1999	Canada	10	ZFPK	MMPI-2 TAT Rorschach	M	50%	20%	no
Simpson	2000	Nieuw-Zeeland	5	FPD	nb	V	80%	20%	no
Spinelli	2001	VS	16	nb	DES	V	no	no	71%
Bourget	2002	Canada	27	RL	nb	V	67%	15%	no
Lewis	2003	VS	55	FPC	nb	V	36%	35%	no
Karakus	2003	Turkije	85	FPD	nb	MV	10%	29%	no
Farooque	2003	VS	19	FPD	WAIS	MV	no	26%	no
Laporte	2003	Canada	32	FPK	nb	V	no	62%	no

Setting: FPD = Forensisch Psychiatrische Dienst; UFPD = Universitair Forensisch Psychiatrische Dienst; ZFPK = Zwaarbeveiligde Forensisch Psychiatrische Kliniek; RL = Registratiegegevens van lijkschouwers; FPC = Forensisch Psychiatrisch Centrum; FPK = Forensisch Psychiatrische Kliniek.
 IQ = Intelligentiequotiënt; MMPI-2 = Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2; TAT = Thematic Apperception Test;
 DES = Dissociative Experiences Scale; WAIS = Wechsler Adult Intelligence Scale; no = niet onderzocht; nb = niet bekend.
 *Met inbegrip van drie pogingen tot doding.

Strafrecht). Het werkelijke aantal is waarschijnlijk groter omdat bij de genoemde officiële registraties niet meegeteld zijn de gevallen van kindermishandeling met dodelijke afloop (Artikel 300 van het Wetboek van Strafrecht). De Raad voor de Kinderbescherming schat dit aantal zelfs op 50 per jaar (Leistra & Nieuwbeerta 2003).

Risicofactoren Hoe kan begrepen worden dat een ouder zijn of haar eigen kind doodt? In de literatuur worden verschillende hypothesen beschreven, deels gebaseerd op psychodynamische theorieën (Marks 1996). Bij jonge ongehuwde vrouwen die neonaticide plegen, kan het ongewenst zijn van een kind een belangrijk motief zijn (Resnick 1969; Koenraadt, 2003). Een andere bekende risicofactor voor mishandeling of erger wordt gevormd door collusies tussen afhankelijke vrouwen en hun mishandelende partners, in veel gevallen niet de biologische vader van het kind (Meyer e.a. 2001; Steele 1978). Vaders met persoonlijkheidsproblematiek die een kind doodden in het kader van een geïsoleerde impulsdoorbraak, schreven aan het kind bewust kwade intenties toe, bijvoorbeeld dat het met de moeder tegen hem zou samenzweren (Campion 1988).

Wanneer een moeder gevangen is in een symbiose met haar kind, kan verzelfstandiging van het kind bij de moeder leiden tot gewelddadige woede-uitbarstingen met fatale afloop (Beyaert 1986; Motz 2001). In een geval van *extended suicide*, waarbij eveneens differentiatie tussen moeder en kind ontbreekt, wil een depressieve moeder zich suicideren en het kind met zich mee de dood in nemen, om het een lijdensweg te besparen (Stanton 2002). Soms dient de doding om wraak te nemen op een partner (Bourget & Labelle 1992; Pitt 1995). Bij een psychose is het geweld gericht op zelfbehoud, bedoeld om een gepercipieerde dreiging af te wenden (Kunst 2002). Hevige angst verlaten te worden (Marleau e.a. 1999) en feitelijke verlaten (Simpson 2000) kunnen eveneens een aanleiding vormen voor een doding.

Anderen benadrukken het belang van factoren in het kind zelf, zoals autisme, waardoor spanningen binnen een gezin hoog op kunnen lopen (Palermo 2003). Een auteur die voornamelijk daders onderzocht die ten tijde van de doding geïntoxiceerd waren, stelt dat het zoeken naar een motief vaak weinig zinvol is, omdat de meeste daders op een zeer primitief niveau handelen, waarbij de daad eerder een uiting is van primitieve

Verslaving	Persoonlijkheidsstoornissen	IQ < 85	Geen diagnose	Controlegroep
58%	no	25%	no	geen
23%	46%	no	0%	ja
12%	82%	no	12%	geen
5%	no	35%	20%	geen
70%	80%	no	0%	geen
no	20%	no	0%	geen
no	no	no	no	geen
0%	no	no	no	geen
38%	33%	9%	6%	geen
no	no	8%	no	geen
53%	5%	42%	no	geen
no	no	no	no	geen

reacties door langdurige frustratie (Scott 1973a en b).

Sociodemografische kenmerken Wat betreft de sociodemografische kenmerken zijn er verschillende bevindingen. Hoewel sommige onderzoekers stellen dat moeders vaker dan vaders filicide plegen, hebben anderen aangetoond dat kinderdodingen door vaders minstens even vaak voorkomen (Leistra & Nieuwbeerta 2003; Bourget e.a. 2007). In het algemeen worden moorden in de meeste gevallen door mannen gepleegd. Wanneer vrouwen echter een moord plegen, bestaat 80% van hun slachtoffers uit familieleden (tweemaal zoveel als bij mannen), van wie 45% eigen kinderen betreft (D'Orban 1990).

De criminologen Leistra en Nieuwbeerta (2003) vonden op basis van een overzicht van krantenberichten dat allochtone Nederlanders een drie- tot zesmaal zo groot risico zouden lopen een van hun kinderen te doden dan autochtone Nederlanders. Naast etnische afkomst zouden in veel gevallen ongunstige sociaaleconomische omstandigheden zwaarder wegen dan de psychische stoornis (Silva e.a. 1998).

Onderzoeksvragen Een probleem van de beschikbare literatuur is dat de gehanteerde psychopathologische concepten en diagnostische criteria erg heterogeen zijn en de beweringen vaak zijn gebaseerd op zeer beperkte casuïstiek. Er bestaat geen systematische inventarisatie van kinderdodingen waarbij de criteria op eenduidige wijze zijn vastgelegd. Hierdoor is niet goed bekend in welke mate specifieke psychische stoornissen of andere omstandigheden hierbij een belangrijke rol spelen.

In dit artikel geven wij een systematische beschrijving van de beschikbare literatuur aan de hand van de volgende onderzoeksvragen: (a) welke voorgeschiedenis, sociodemografische kenmerken en psychische stoornissen hebben ouders die hun kind doden? (b) zijn er verschillen tussen moeders en vaders?

METHODE

Aan de hand van een literatuuronderzoek middels PubMed, Embase Psychiatry en PsycInfo met als zoektermen 'filicide', 'infanticide', 'child murder', 'neonaticide' en 'gender' werden publicaties geselecteerd over de periode 1985-2007. Alle onderzoeken naar kinderdoding of poging daartoe werden geïnccludeerd. Inclusiecriteria waren dat de studie informatie moest bieden over concrete casussen aan de hand van gestructureerde diagnostische interviews dan wel klinische diagnostiek. De filicide moest zijn geobjectiveerd aan de hand van bijvoorbeeld gegevens van een lijkschouwer.

Geëxcludeerd werden publicaties zonder psychiatrische (DSM-)diagnosen. Ook studies uitgevoerd in niet-geïndustrialiseerde landen werden geëxcludeerd omdat daar politieke en culturele factoren een rol kunnen spelen die onvergelijkbaar zijn met de westerse situatie. Handmatig werd gezocht in de referentielijsten van de gevonden artikelen, hetgeen enkele boektitels over dit onderwerp opleverde.

TABEL 2 Sociodemografische kenmerken en voorgeschiedenis van daders van kinderdoding

1ste auteur	Jaartal	Voorgeschiedenis	Type doding	Gemiddelde leeftijd	Echtelijke status
Campion	1988	33% psychiatrische opname; 58% van familie gescheiden	75% 'mentally ill'	29 (21-40)	25% single; 75% met partner
Bourget	1990	no	13% 'mentally ill'; 46% mishandeling;	27 (17-50)	no
Marleau	1995	no	82% 'mentally ill'	26 (20-39)	59% single; 41% met partner
McKee	1998	15% psychiatrische opname; 20% mishandeld als kind; 15% seksueel misbruikt	50% 'mentally ill'; 40% mishandeling; 10% neonaticide	29 (18-66)	35% single; 65% met partner
Marleau	1999	30% psychiatrische voorgeschiedenis; 40% strafblad	80% 'mentally ill'	32 (21-48)	50% single
Simpson	2000	60% seksueel misbruikt	40% 'mentally ill'; 60% mishandeling	? (21-27)	20% single; 80% met partner
Spinelli	2001	56% seksueel misbruikt	100% neonaticide	24 (15-40)	no
Bourget	2002	48% psychiatrische voorgeschiedenis	85% 'mentally ill'; 11% mishandeling	32 (19-49)	no
Lewis	2003	69% psychiatrische voorgeschiedenis	no	28 (17-47)	71% single; 29% gehuwd
Karakus	2003	no	47% 'mentally ill'	V 26,5 (SD 7,7) M 36,1 (SD 10)	26% single; 47% samenwonend; 27% onbekend
Farooque	2003	no	42% mishandeling	33,1 (SD 3,4)	53% single; 47% getrouwd
Laporte	2003	no	no	no	no

no = niet onderzocht ; gem. = gemiddeld.

RESULTATEN

De zoekactie leverde in totaal 12 onderzoeken op die voldeden aan de inclusiecriteria (tabel 1). Alle onderzoeken betroffen zogenaamde *case-series* uit forensisch psychiatrische klinieken, forensische afdelingen van algemene psychiatrische ziekenhuizen, archieven van lijkschouwers, een universitaire forensisch psychiatrische dienst en gegevens uit rechtbankregisters. Auteurs varieerden van psychiaters, criminologen en epidemiologen tot antropologen. De studies varieerden in grootte van 5 tot 85 gevallen van filicide.

Typen dodingen

De meeste onderzoeken includeerden ver-

schillende typen kinderdoding. Filicide wordt in hoofdlijnen onderverdeeld in drie typen, namelijk (a) een groep mishandeling, (b) een groep gepleegd door dader met psychiatrische stoornis (*mentally ill*) en (c) een groep neonaticide, met voor iedere groep specifieke kenmerken. Dodingen na langdurige mishandeling werden vooral beschreven door Bourget en Bradford (1990) en Marleau e.a. (1995 en 1999). Bij de groep gepleegd door dader met psychiatrische stoornis vond de doding plaats onder invloed van een depressie of psychose. Bij neonaticide ten slotte ging het om een groep jonge vrouwen bij wie sprake was van ontkenning van de zwangerschap, een voorgeschiedenis van seksueel misbruik en vervolgens depersonalisatie en dissociatieve symptomen rondom de bevalling (Spinelli 2001).

Stiefouders	Sociaaleconomische status (SES)	Etnische afkomst
no	no	33% Afro-Amerikaans; 17% blank; 50% Zuid-Amerikaans
no	46% gem. SES; 54% lage SES	no
no	88% werkloosheid	no
20%	80% lage SES	65% Afro-Amerikaans; 45% blank
10%	70% werkloosheid	no
20%	no	20% blank; 80% Aziatisch
no	50% lage SES	63% blank; 31% Afro-Amerikaans; 6% Aziatisch
no	no	85% blank
no	67% werkloosheid	54% blank; 42% Afro-Amerikaans
5%	45% werkloosheid	100% Turks
no	no	47% Afro-Amerikaans; 47% blank; 6% Aziatisch
no	no	no

Diagnostiek In slechts twee onderzoeken werd gebruikgemaakt van gestandaardiseerde diagnostische instrumenten, te weten de *Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2*, de *ror-schachttest*, de *Thematic Apperception Test* (Marleau 1999) en de *Dissociative Experiences Scale* (Spinelli 2001). Het IQ werd door Farooque en Ernst (2003) gemeten aan de hand van de *Wechsler Adult Intelligence Scale* (WAIS). Voor het overige vond de diagnostiek plaats via klinische interviews aan de hand van DSM-III- of -IV-criteria.

Sociaaldemografische gegevens

Sekse De meeste onderzoeken betroffen dodingen door uitsluitend vrouwen (Bourget & Gagné 2002; Laporte e.a. 2003; Lewis e.a. 2003; Marleau 1995; McKee & Shea 1998; Simpson e.a. 2000; Spinelli 2001). Anderen onderzochten groepen met uitsluitend mannen (Campion e.a. 1988; Marleau e.a. 1999). In totaal werden 311 daders onderzocht: 78 mannen en 233 vrouwen (tabel 2).

Leeftijd De leeftijd van de daders varieerde van 17 tot 71 jaar. In één studie (Karakus e.a. 2003) werd vermeld dat vrouwelijke daders gemiddeld jonger waren dan mannelijke: 26 jaar (uitersten: 14-48) respectievelijk 35 jaar (uitersten: 17-71) ($t = -5,00; p < 0,001$).

Echtelijke status In de helft van de onderzoeken waarbij hiernaar werd gekeken, waren er meer alleenstaande daders dan gehuwde of samenwonende (Farooque & Ernst 2003; Marleau 1995 en 1999; Lewis & Bunce 2003).

Stiefouders In vier studies werden bij 5-20% stiefouders als daders gevonden (Campion e.a. 1988; Marleau e.a. 1999; McKee & Shea 1998; Karakus e.a. 2003). Het ging hier steeds om kleine aantallen, met in totaal 23 stiefouders.

Sociaaleconomische status In zeven studies was bij 54-80% sprake van een lage sociaaleconomische status. Werkloosheidspercentages waren hoog (4-88%).

Etnische afkomst De etnische afkomst van de daders was zeer verschillend. In Canadees en Amerikaans onderzoek was 17-88% van blanke afkomst, 31-55% was van Afro-Amerikaanse afkomst. De resterende kleinere groepen waren van Aziatische en Zuid-Amerikaanse afkomst.

Voorgeschiedenis

In zes onderzoeken werd gekeken naar de psychiatrische voorgeschiedenis van de dader. In onderzoek naar maternale filicides werd een psychiatrische voorgeschiedenis gevonden bij 48% van de daders (Bourget & Gagné 2002). Tevens bleek dat 50% van deze moeders voorafgaand aan de doding hulp gezocht had bij een medische of psychiatrische dienst dan wel bij politie of familieleden. Anderen vonden bij 30% van de vaders een psychiatrische voorgeschiedenis; geen van hen had vóór de doding hulp gezocht (Marleau e.a. 1999).

Daders bleken vaak een ontwrichtende jeugd te hebben gehad; zo was 58% van de daders in hun jeugd van hun familie gescheiden (Campion e.a. 1988). In drie studies werd gekeken naar vormen van traumatisering van daders: 35-60% had een voorgeschiedenis van mishandeling dan wel seksuele traumatisering in hun jeugd (McKee & Shea 1998; Spinelli 2001; Simpson & Stanton 2000).

In twee studies werd ook gekeken naar de justitiële voorgeschiedenis; daaruit bleek dat 40% van de mannelijke daders een strafblad had en 24% van de vrouwelijke (Marleau e.a. 1995 en 1999).

Psychische stoornissen

As I In acht onderzoeken werden daders zowel op affectieve stoornissen als op psychotische stoornissen onderzocht. In zes hiervan kwamen affectieve stoornissen het meest voor (Bourget & Bradford 1990; Bourget & Gagné 2002; Lewis & Bunce 2003; Marleau e.a. 1995 en 1999; Simpson & Stanton 2000).

In een klein onderzoek bij 5 vrouwen vond men bij 4 van hen affectieve stoornissen, met overwegend depressieve stoornissen, eenmaal met psychotische kenmerken (Simpson & Stanton 2000). In een grotere groep met 17 vrouwen vond men bij 12 affectieve stoornissen, waaronder overwegend aanpassingsstoornissen (bij 6), gevolgd door depressieve stoornissen (bij 3) en bipolaire stoornissen met een depressieve episode (bij 2) (Marleau e.a. 1995).

Anderen vonden onder 55 vrouwen bij 36% affectieve stoornissen, met als meest voorkomende stoornis een depressie, met (18%) of zonder (4%) psychotische kenmerken, en aanpassingsstoornissen (7%); zeldzaam waren dysthymie (2%) en depressieve stoornis met begin post partum (2%) (Lewis & Bunce 2003).

In de enige studie met een controlegroep, bestaande uit 48 personen die berecht werden vanwege andersoortige dodingen, werd gevonden dat 31% van de ouders een depressieve stoornis had, vergeleken met 0% in de controlegroep (Bourget & Bradford 1990).

In twee onderzoeken kwamen psychotische stoornissen het meest voor: 40% (McKee & Shea 1998) en 29% (Karakus e.a. 2003). In beide onderzoeken ontbrak nadere beschrijving van de stoornissen en werden persoonlijkheidsstoornissen niet onderzocht. Bij één studie onderzocht men om welke verschillende psychotische stoornissen het ging. In volgorde van prevalentie waren dat: schizofrenie, een schizo-affectieve stoornis, psychotische symptomen in het kader van een persoonlijkheidsstoornis en een psychose in het kader van mentale retardatie. Er werd één kortdurende psychose met begin post partum genoemd (Lewis & Bunce 2003).

In een onderzoek onder 13 daders maakten de auteurs apart melding van een somatoforme stoornis (8%) en parafilie (15%) (Bourget & Bradford 1990).

In een groep van 16 vrouwen die neonaticide pleegden, vond één onderzoeker als enige een dissociatieve stoornis (Spinelli 2001). In geen van de andere studies werd hier onderzoek naar gedaan. Spinelli heeft echter niet aantoonbaar onderzoek gedaan naar andere as I-stoornissen of persoonlijkheidsstoornissen. Na meting van de dissociatieve symptomen middels de *Dissociative Experiences Scale* (DES) werd bij 71% van de vrouwen een dissociatieve stoornis gevonden ten tijde van de bevalling. Deze bevinding werd evenwel bekritiseerd door de auteurs van een ingezonden brief, die het risico op het veinzen van ziekte hoog achtten, gezien de grotere kans op strafreductie bij

aanwezig zijn van een psychische stoornis (Mendlowicz e.a. 2002).

In acht onderzoeken werd verslaving aan middelen onderzocht; deze bleek aanwezig bij 51 van de in totaal 173 onderzochte daders (bij 0-70%). Van 12 onderzochte vaders waren er 7 tijdens de doding onder invloed van drugs of van alcohol (Campion e.a. 1988). In een onderzoek met 10 vaders hadden er 7 een voorgeschiedenis met middelen- en/of alcoholmisbruik en waren 3 mannen onder invloed van alcohol tijdens de doding (Marleau e.a. 1999). Anderen vonden bij ongeveer een derde van de vrouwen een dubbele diagnose van alcohol- of middelenmisbruik of -verslaving met een as-I- of as-II-stoornis. Bij één op de vier vrouwen was sprake van middelenmisbruik tijdens de doding (Lewis & Bunce 2003).

AS II In zes onderzoeken werd het vóórkomen van persoonlijkheidsstoornissen genoemd met een spreiding van 5 tot 82%. Het ging voornamelijk om borderlinepersoonlijkheids- en afhankelijke persoonlijkheidsstoornissen (Marleau e.a. 1995 en 1999, Simpson & Stanton 2000) en het minst vaak om een antisociale persoonlijkheidsstoornis (Bourget & Bradford 1990, Farooque & Ernst 2003).

In vijf onderzoeken werd het intelligentieniveau gemeten. In één onderzoek vond men bij 42% van de gevallen een IQ beneden 85 (de helft zwakbegaafdheid en de andere helft lichte zwakzinnigheid) gemeten met de WAIS (Farooque & Ernst 2003). In vier andere onderzoeken werden percentages van 9-35 voor mentale retardatie gevonden.

In vijf onderzoeken werd beschreven hoe vaak er geen diagnose werd gesteld. Dit gold voor 0-20% van de daders. Echter, in de studies waarin geen diagnoses werden gesteld (Marleau e.a. 1995; McKee & Shea 1998; Lewis & Bunce 2003), was bijvoorbeeld niet naar dissociatieve stoornissen en persoonlijkheidsstoornissen gezocht.

Als vrouwelijke daders met mannelijke vergeleken worden, is het aandeel van de as-I-stoornissen in beide groepen hoog: 62-100% bij moeders en 58-70% bij vaders. In drie studies waren zowel

moeders als vaders geïncludeerd, maar werden stoornissen niet uitgesplitst naar sekse, zodat onderlinge vergelijking niet mogelijk is (Bourget & Bradford 1990; Farooque & Ernst 2003; Karakus e.a. 2003).

DISCUSSIE

In dit artikel wordt de literatuur in kaart gebracht over psychopathologische kenmerken van daders van filicide. Gevonden werd dat de affectieve stoornis al dan niet in combinatie met psychotische kenmerken de meest voorkomende psychiatrische stoornis is, gevolgd door schizofrenie. Stoornissen met een begin post partum komen niet aantoonbaar vaak voor. Er is veel comorbiditeit met persoonlijkheidsstoornissen en verslaving aan middelen en er is een laaggemiddelde intelligentie. Ongunstige sociaaleconomische omstandigheden en een belaste voorgeschiedenis met mishandeling en seksueel misbruik worden eveneens veel genoemd.

Beperkingen Het onderzoek confronteerde ons met belangrijke methodologische problemen. Hoewel een strenge selectie was toegepast, bleken de geïncludeerde onderzoeken sterk heterogene groepen te betreffen met kleine aantallen daders. De diagnostiek was bovendien steeds verschillend, evenals de discipline van de onderzoekers. In de onderzoeken werd dan ook niet systematisch aangegeven hoe vaak sprake was van bijvoorbeeld (meervoudige) DSM-diagnosen. Het was steeds moeilijk vast te bepalen welke diagnoses of combinatie van diagnoses direct samenhangen met het delict (Stroud e.a. 2001).

In de criminologisch georiënteerde literatuur is er meer aandacht voor de beschrijving van factoren zoals delicttype, sociodemografische en andere daderkenmerken, met hun mogelijke onderlinge samenhang. Integratie van gegevens uit beide vakgebieden zou kunnen leiden tot een beter begrip van dit fenomeen en de onderlinge beïnvloeding van risicofactoren. Omdat geen onderzoek werd gevonden dat prospectief en op (sub)populatienei-

veau nagaat hoe risicofactoren uiteindelijk leidden tot het delict, is een voorspelling of onderbouwde risicotaxatie op dit moment niet goed mogelijk. Anderen vonden dat alleen voor de groep jonge vrouwen die neonaticide pleegden, sprake was van specifieke risicofactoren, waaronder het verborgen houden van de zwangerschap en het ontbreken van prenatale zorg (Friedman e.a. 2005). In de praktijk is deze groep nu juist moeilijk op te sporen.

Een sterke kant van dit literatuuroverzicht is dat het een belangwekkend onderwerp behandelt, waarover in Nederland weinig gepubliceerd is.

Man-vrouwverschillen In vergelijking met moeders plegen vaders zelden neonaticide; deze wordt bijna uitsluitend door moeders gepleegd (Spinelli 2003). Vaders zijn gemiddeld ouder dan moeders. Opvallend is dat er een oververtegenwoordiging is van onderzoek onder moeders, gezien de bevinding dat moeders net zo vaak als vaders hun kind doden (Leistra & Nieuwbeerta 2003). De ondervertegenwoordiging van paternale filicide berust verder mogelijk op het feit dat vaders eerder een gevangenisstraf krijgen of een geslaagde suïcide plegen, waardoor zij uit beeld verdwijnen van klinisch psychiatrisch onderzoek (Bourget e.a. 2007). Er zijn weinig onderzoeken waarin vaders en moeders onderling met elkaar vergeleken worden. Zodoende rest de vraag of moeders die hun kind doden zeker zijn of andere stoornissen hebben dan vaders.

Psychische stoornissen komen zowel bij mannelijke als vrouwelijke daders veel voor. Ook als er sprake was van fatale kindermishandeling, was er naast een persoonlijkheidsstoornis vaak sprake van een comorbide as-I-stoornis. Dat bij vrouwen die een moord plegen (D'Orban 1990) vaker dan bij mannelijke moordenaars sprake zou zijn van een psychiatrische stoornis, werd in ons overzicht niet aangetoond. Evenmin werden harde aanwijzingen gevonden voor het veelvuldig voorkomen van stoornissen die verband houden met de kraamperiode, terwijl dit op zich een periode is met een verhoogd risico voor het ontstaan van een

psychose of een aanpassingsstoornis met depressieve kenmerken (de *baby blues*).


Parafilie is zeer zeldzaam bij filicide, in tegenstelling tot een kinderdoding door een buitenstaander, waarbij een seksueel motief juist domineert (Somander & Rammer 1991). Voor bijna alle geselecteerde onderzoeken geldt echter dat er weinig specifiek onderzocht is welke stoornissen aanwezig waren, zodat stellige conclusies niet getrokken kunnen worden.

CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN

Filicide is een complex fenomeen waarbij veel factoren een rol spelen. Er zijn voldoende aanwijzingen dat er vaak psychische stoornissen bestaan bij daders van kinderdoding. Het is op basis van de literatuur op dit moment niet duidelijk wat de onderscheidende risicofactoren of voorspellers zijn.

Op basis van dit onderzoek kunnen wij voorzichtig enkele aanbevelingen formuleren. Vervolgonderzoek aan de hand van gestructureerde interviews en actuele diagnostische criteria ter verbetering van psychiatrische diagnostiek is nodig. Dit onderzoek zou gestandaardiseerd voor het hele land moeten plaatsvinden, willen wij ooit een goed beeld krijgen van de psychische gesteldheid van de daders; op basis van die kennis zijn wellicht preventieve maatregelen mogelijk.

Samenvoegen van psychiatrisch en criminologisch onderzoek is van groot belang voor het onderzoek naar kinderdoding door ouders. Daarbij verdient het uitsplitsen naar sekse van de dader aanbeveling. Het is van belang dat er binnen instellingen die belast zijn met kindbescherming en jeugdzorg ook aandacht is voor psychische stoornissen bij de ouders en de mogelijke implicaties daarvan voor de zorg voor hun kinderen; dit in nauwe samenwerking met de ggz.

 Wij danken F.A.M.M. Koenraadt en J.E. Cornelis voor hun waardevolle commentaar.

LITERATUUR

- American Psychiatric Association (APA). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. (Vierde druk). (1994). Washington D.C.: APA.
- Beyaert, F.H.L. (1986). Partner-en kinderdodigen. *Justitiële verkenningen*, 12, 445-457.
- Bourget, D., & Bradford, J.M.W. (1990). Homicidal parents. *Canadian Journal of Psychiatry*, 35, 233-238.
- Bourget, D., & Labelle, A. (1992). Homicide, infanticide and filicide. *Clinical Forensic Psychiatry*, 15, 661-673.
- Bourget, D., & Gagné, P. (2002). Maternal filicide in Québec. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 30, 345-351.
- Bourget, D., Grace, J., & Whitehurst, L. (2007). A review of maternal and paternal filicide. *American Journal of Psychiatry and Law*, 35, 74-82.
- Campion, J.F., Cravens, J.M., & Covan, F. (1988). A study of filicidal men. *The American Journal of Psychiatry*, 145, 1141-1144.
- D'Orban, P.T. (1990). Female homicide. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 7, 64-70.
- Farooque, R., & Ernst, A. (2003). Filicide: A review of eight years of clinical experience. *Journal of the national medical association*, 95, 90-94.
- Friedman, S., Horwitz, S., & Resnick, P. (2005). Child murder by mothers: a critical analysis of the current state of knowledge and a research agenda. *The American Journal of Psychiatry*, 162, 1578-1587.
- Karakus, M., Ince, H., Ince, N., e.a. (2003). Filicide cases in Turkey, 1995-2000. *Croatian Medical Journal*, 44, 592-595.
- Koenraadt, F.A.M.M. (2003). Doding van een pasgeborene - een verborgen delict. In: T.J. Oei, & M.S. Groenhuijsen (Red.). *Actuele ontwikkelingen in de forensische psychiatrie*. (pp. 201-226). Deventer: Kluwer.
- Kunst, J.L. (2002). Fraught with the utmost danger: the object relations of mothers who kill their children. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 66, 19-38.
- Laporte, L., Poulin, B., Marleau, J., e.a. (2003). Filicidal women: jail or psychiatric ward? *Canadian Journal of Psychiatry*, 48, 94-98.
- Leistra, G., & Nieuwebeerta, P. (2003). *Moord en doodslag in Nederland*. Amsterdam: Prometheus.
- Lewis, C.F., & Bunce, S.C. (2003). Filicidal mothers and the impact of psychosis on maternal filicide. *Journal of American academic psychiatry Law*, 31, 459-470.
- Marleau, J.D., Roy, R., Laporte, L., e.a. (1995). Homicide d'enfant commis par la mère. *Canadian Journal of Psychiatry*, 40, 142-149.
- Marleau, J.D., Poulin, B., Webanck, T., e.a. (1999). Paternal filicide: a study of 10 men. *Canadian Journal of Psychiatry*, 44, 57-63.
- Marks, M.N. (1996). Characteristics and causes of infanticide in Britain. *International Journal of Law and Psychiatry*, 9, 503-506.
- McKee, G. R., & Shea, S.J. (1998). Maternal filicide: a cross-national comparison. *Journal of Clinical Psychology*, 54, 679-687.
- Mendlowicz, M.V., Rapaport, M.H., Fontenelle, L., e.a. (2002). Amnesia and neonaticide. *The American Journal of Psychiatry*, 159, 498-499.
- Meyer, Ch. L., & Oberman, M. (2001). *Mothers who kill their children*. New York: New York University Press.
- Motz, A. (2001). *The psychology of female violence. Crimes against the body*. New York: Brunner-Routledge.
- Palermo, M.T. (2003). Preventing filicide in families with autistic children. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 47, 47-57.
- Pitt, S.E., & Bale, E.R. (1995). Neonaticide, infanticide, and filicide: a review of the literature. *Bulletin of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 23, 375-386.
- Resnick, P.J. (1969). Child murder by parents: a psychiatric review of filicide. *The American Journal of Psychiatry*, 126, 325-334.
- Scott, P.D. (1973a). Fatal battered baby cases. *Medicine, Science and the Law*, 13, 197-206.
- Scott, P.D. (1973b). Parents who kill their children. *Medicine, Science and the Law*, 13, 120-126.
- Silva, J.A., Leong, G.B., Dassori, A., e.a. (1998). A comprehensive typology for the biopsychosociocultural evaluation of child-killing behaviour. *Journal of forensic sciences*, 43, 1112-1118.
- Simpson, A.I.F., & Stanton, J. (2000). Maternal filicide: a reformulation of factors relevant to risk. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 10, 136-147.
- Somander, L., & Rammer, L. (1991). Intra- and extra-familial child homicide in Sweden, 1971-1980. *Child Abuse and Neglect*, 15, 44-55.
- Spinelli, M.G. (2001). A systematic investigation of 16 cases of neonaticide. *The American Journal of Psychiatry*, 158, 811-813.
- Spinelli, M.G. (2003). *Infanticide. Psychosocial and legal perspectives on Mothers who kill*. Washington: American Psychiatric Publishing.
- Stanton, J., Simpson, A., & Wouldes, T. (2000). A qualitative study of filicide by mentally ill mothers. *Child Abuse and Neglect*, 24, 1451-1460.
- Stanton, J., & Simpson, A. (2002). Filicide: a review. *International Journal of Law and Psychiatry*, 25, 1-14.
- Steele, B.F. (1978). Psychodynamic factors in child abuse. In C. Kempe,

& R. Helfer (Red.). *The battered child* (pp. 49-85). Chicago: Chicago University Press.

Stroud, J., & Pritchard, C. (2001). Child homicide, psychiatric disorder and dangerousness: a review and an empirical approach. *British Journal of Social Work*, 31, 249-269.

AUTEURS

L.M. DIL is (kinder- en jeugd)psychiater en is werkzaam bij JellinekMentrum, afdeling Jeugd, in Amsterdam.

TH.A.H. DORELEIJERS is hoogleraar kinder- en jeugdpsychiatrie aan het VU medisch centrum, opleider in het academisch centrum voor kinder- en jeugdpsychiatrie de

Bascule in Amsterdam en hoogleraar forensische psychiatrie aan de Faculteit der Rechtsgeleerdheid, Universiteit Leiden.

R.A. SCHOEVERS is psychiater en A-opleider bij JellinekMentrum in Amsterdam.

Correspondentieadres: L.M. Dil, psychiater, Mentrum Jeugd, Keizersgracht 572, 1017 EM, Amsterdam.

E-mail: linda.dil@mentrum.nl.

Geen strijdige belangen meegedeeld.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 15-10-2007.

SUMMARY

Filicide; psychiatric disorders in parents who murder their children – L.M. Dil, Th.A.H. Doreleijers, R.A. Schoevers –

BACKGROUND In the Netherlands between 1992 and 2001 there were 70 reported cases of child murder by parents, the total number of victims being 86. The crime of filicide is rare but has enormous impact on society. It is not known whether there is a relation between filicide and psychiatric disorders.

AIM To gain insight into the proportion and type of psychiatric disorders in perpetrators of filicide.

METHOD Literature search by means of PubMed, Embase Psychiatry and PsychInfo on the basis of the search terms filicide, neonaticide, infanticide, gender, psychiatric disorder.

RESULTS Perpetrators of filicide were found to have many types of psychiatric disorders. The most frequent types of diagnostic categories were affective disorders with or without psychotic features. The second most frequent type was schizophrenia. There was a considerable overlap between these disorders, personality disorders and symptoms of drug-dependence. Often perpetrators were also found to have lower-than-average intelligence.

CONCLUSION A psychiatric disorder in one or both parents constitutes a major risk factor for child murder by parents. The identification of other risk factors and their possible interrelatedness is important for our understanding of these criminal acts, for the detection of warning signs and for the development of preventive strategies.

[TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 50(2008)5, 263-272]

KEY WORDS filicide, gender, infanticide, neonaticide, psychiatric disorder