

OORSPRONKELIJK ARTIKEL

Psychische stoornissen bij vrouwen in detentie

Een onderzoek bij vrouwen verblijvend op een Individuele Begeleidingsafdeling

I. MATTHAEI, E. STAM, B.C.M. RAES

ACHTERGROND Gedetineerde vrouwen vormen slechts een klein deel van de totale populatie gedetineerden (in Nederland 5%). Onderzoek naar de psychische conditie van vrouwelijke gedetineerden is nauwelijks verricht.

DOEL Onderzoek naar de psychische conditie van gedetineerde vrouwen, die in de periode van 1994 tot 2001 op een Individuele Begeleidingsafdeling (IBA) van het gevangeniswezen hebben verbleven.

METHODE Van deze subgroep gedetineerde vrouwen zijn justitiële en demografische gegevens verzameld, evenals gegevens over de hulpverleningsvoorgeschiedenis. Eveneens zijn deze vrouwen door een psycholoog en/of een psychiater onderzocht.

RESULTATEN De prevalentie van psychische stoornissen bij de onderzochte groep is hoog. Bij 65% van de onderzoekspopulatie werd ten minste 1 as-I-stoornis gediagnosticeerd, bij ruim 80% was sprake van 1 of meer persoonlijkheidsstoornissen, terwijl 60% zowel op as I als as II een of meerdere stoornissen had. Vooral de cluster-B-persoonlijkheidsstoornis kwam opvallend vaak voor.

CONCLUSIE Bij dit geselecteerde deel van de gedetineerde vrouwen in Nederland komen psychische stoornissen en comorbiditeit zeer frequent voor. Verder onderzoek naar de psychische conditie van gedetineerde vrouwen is noodzakelijk.

[TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 44 (2002) 10, 655-663]

TREFWOORDEN forensische psychiatrie, gedetineerde vrouwen, psychische stoornissen

Binnen het gevangeniswezen verblijft een toenemend aantal justitiabelen met gedragsstoornissen, die vaak het gevolg zijn van een psychische stoornis. Dit heeft ertoe geleid dat er in de penitentiaire inrichtingen afdelingen met zorgdifferentiatie zijn ontwikkeld. De eerste vorm van zorgdifferentiatie is ontwikkeld voor gedetineerden met verslavingsproblematiek. Hierna volgden de bijzondere zorgafdelingen en de individuele begeleidingsafdelingen (IBA). In het in 1997 uitgebrachte rapport van de projectgroep

Psychisch gestoorde gedetineerden wordt beschreven dat een IBA bestemd is voor gedetineerden met psychiatrische stoornissen, persoonlijkheidsstoornissen, neurotische of psychosociale problematiek (Ministerie van Justitie 1997). Het is gebleken dat de bovengenoemde criteria onvoldoende de noodzaak tot plaatsing op een IBA weergeven. Het onvermogen zich te kunnen handhaven binnen een regulier regime is meer bepalend voor een overplaatsing naar een IBA. Een IBA onderscheidt zich van een reguliere

afdeling door een beperkt aantal cellen en een relatief hoge personele bezettingsgraad. De op de IBA werkende penitentiaire inrichtingswerkers hebben een extra training gehad in het omgaan met problematische, gedragsgestoorde gedetineerden en hebben enige scholing in de psychopathologie ondergaan. Een vast team van penitentiaire inrichtingswerkers onder leiding van een afdelingshoofd zorgt voor de dagelijkse begeleiding, daarin ondersteund door verpleegkundigen van de medische dienst en een aan de inrichting verbonden psycholoog en een psychiatrisch consulent.

Onderzoek naar psychische stoornissen bij gedetineerden in Nederland heeft zich vooral gericht op mannen (Van Panhuis 1997; Schoemaker & Van Zessen 1997; Bulten e.a. 1999). Over de psychische conditie van vrouwelijke gedetineerden, die 5% van de populatie binnen het gevangeniswezen vormen, is weinig bekend. Gedragsstoornissen en een versterkte behoefte aan zorg en begeleiding bij vrouwelijke gedetineerden in een regulier detentieregime hebben ertoe geleid dat, in navolging van het penitentiaire circuit voor mannen, in 1994 een IBA voor vrouwen is geopend. Deze IBA vormde een onderdeel van de *Penitentiaire Inrichtingen voor Vrouwen* te Heerhugowaard en heeft een landelijke functie gehad. Inmiddels is de afdeling begin 2001 overgeplaatst naar de *Penitentiaire Inrichtingen voor Vrouwen* te Zwolle. In Heerhugowaard heeft de IBA uit 13 cellen bestaan, 2% van het totale aantal cellen binnen het penitentiaire circuit voor vrouwen in Nederland. Het onderzoek waarvan de resultaten in dit artikel worden beschreven, heeft plaatsgevonden op de IBA te Heerhugowaard.

DOEL VAN HET ONDERZOEK

Onderzoeksgegevens over de prevalentie van psychische stoornissen bij gedetineerde vrouwen zijn niet bekend. Dit onderzoek heeft ten doel de psychopathologische kenmerken van de op de IBA verblijvende vrouwen te beschrij-

ven. Hiermee wordt een deel van de gedurende de periode van 1-2-1994 tot 4-1-2001 gedetineerde vrouwen in kaart gebracht.

Voor een overplaatsing naar een IBA moet worden voldaan aan een aantal criteria. De onderzoeksresultaten zijn daardoor zeker niet representatief voor de totale populatie gedetineerde vrouwen in Nederland. Met het onderzoek wordt een indicatie gegeven van het voorkomen van psychische stoornissen bij vrouwen die in verband met gedrags- en/of beheersproblemen slechts in een bijzonder regime kunnen verblijven.

METHODE

Van alle vrouwen die in de periode van 1-2-1994 tot 4-1-2001 op de IBA te Heerhugowaard verbleven, zijn de justitiële en demografische gegevens verzameld. Een aantal van deze gegevens is vergeleken met die van de totale populatie gedetineerde vrouwen in Nederland. Deze gegevens, verzameld in de overeenkomstige periode, zijn verkregen uit het landelijk registratiesysteem van het Ministerie van Justitie. Het merendeel van de vrouwen is kort na binnenkomst onderzocht op psychopathologische kenmerken door de psychiater en/of de psycholoog (de twee eerst vermelde auteurs). De naar aanleiding van dit opnamegesprek gestelde diagnose is door beiden, en onafhankelijk van elkaar, vergeleken met de beschikbare gegevens over de psychiatrische voorgeschiedenis (ontslagbrieven en Rapportages pro Justitia), waarna tussen beide onderzoekers in alle gevallen overeenstemming werd bereikt over de DSM-IV-classificatie (*Diagnostic and statistical manual of mental disorders IV*).

Door de gevoerde werkwijze is het onderzoek te beschouwen als een retrospectief beschrijvend onderzoek. Voor zover relevant zijn de verzamelde gegevens statistisch verwerkt met SPSS 10.0.

TABEL 1 Demografische gegevens van de IBA-gedetineerde vrouwen en van alle gedetineerde vrouwen in Nederland in de periode 1994-2000

	IBA- populatie (n=169)	Totale populatie gedetineerde vrouwen (n=8346)
	%	%
Geboorteland		
Nederland	71,6	59,5
Europa (behalve Nederland)	4,7	11,8
Suriname	8,3	9,1
Nederlandse Antillen & Aruba	3,6	7,1
Zuid-Amerika (behalve Suriname)	1,8	2,6
Overige landen	10,1	8,2
Onbekend	0	1,7
Nationaliteit		
Nederlandse	87,6	78,3
Europese (behalve Nederlandse)	4,1	9,3
Surinaamse	4,1	2,5
Zuid-Amerikaanse (behalve Surinaamse)	1,8	2,0
Overige	2,4	5,5
Onbekend	0	2,4
Burgerlijke staat		
Ongehuwd/samenwonend	48,5	52,9
Gehuwd	15,4	11,6
Gescheiden	16,6	11,0
Weduwe	1,8	1,3
Onbekend	17,8	23,2

IBA = Individuele
Begeleidingsafdeling

RESULTATEN

Patiënten In de onderzoeksperiode verbleven 169 vrouwen op de IBA en een aantal van 157 is in het onderzoek betrokken. Het verblijf van 5 van de 12 uitvallers is van zeer korte duur geweest, zodat een opnamegesprek niet kon wor-

den verricht. Van de overige 7 ontbreken de onderzoeksresultaten. Uit een vergelijking van een aantal bekende justitiële en demografische gegevens van deze groep van 12 uitvallers met overeenkomstige gegevens van vrouwen die wel in het onderzoek zijn betrokken, komen geen grote verschillen tussen beide groepen naar voren. Er wordt daarom verondersteld dat de uitval van 12 vrouwen de resultaten bij de onderzochte groep niet substantieel zal hebben vertekend.

De gemiddelde verblijfsduur met betrekking tot de onderzoekspopulatie op de IBA is 197 dagen (spreiding 5-1121 dagen). De gemiddelde leeftijd van de vrouwen is 35 jaar (spreiding 19-70 jaar).

Demografische gegevens De demografische gegevens staan vermeld in tabel 1. Het percentage vrouwen van Nederlandse afkomst of met een Nederlandse nationaliteit dat op de IBA verblijft, is volgens deze tabel hoger dan het percentage vrouwen van Nederlandse afkomst of nationaliteit binnen het totale gevangeniswezen. Eveneens lijkt het aantal vrouwen met de Surinaamse nationaliteit op de IBA relatief hoger. Met betrekking tot de burgerlijke staat zijn er geen verschillen tussen de populatie IBA-vrouwen en de gehele populatie gedetineerde vrouwen.

Justitiële gegevens Van alle vrouwen die in het onderzoek zijn betrokken, heeft het merendeel (79%) al een kortere of langere tijd binnen het gevangeniswezen doorgebracht, voorafgaand aan plaatsing op de IBA. Van deze 79% is 52% afkomstig uit een huis van bewaring, 14% uit een gevangenis, en 13% heeft een voorafgaande periode op de Forensische Observatie en Begeleidingsafdeling doorgebracht. Vijftien procent is afkomstig van de politiebureaus en direct bij aanvang van de preventieve hechtenis op de IBA geplaatst. De resterende 6% is geplaatst vanuit psychiatrische ziekenhuizen of andere instellingen buiten het penitentiaire circuit.

TABEL 2 Frequentieverdeling van gepleegde strafbare feiten bij IBA-gedetineerde vrouwen en bij de totale populatie gedetineerde vrouwen

Delictomschrijving (art. Wetboek van Strafrecht)	IBA	Totale populatie
	vrouwen (n=169)	gedetineerde vrouwen (n=8346)
	%	%
Moord/doodslag (287-289)	24,0	< 1
Mishandeling (300-304)	3,6	1,7
Bedreiging met een misdrijf (285)	5,3	< 1
Brandstichting (157)	16,9	< 1
Beschadiging goederen (350)	2,2	< 1
Eenvoudige diefstal (310)	15,1	51,3
Diefstal met geweld en afpersing (312-317)	7,6	4,4
Zware diefstal (311)	3,6	14,2
Opiumwet (1-2)	9,8	11,3
Niet voldoen aan vordering (180-184)	2,2	2,1
Heling (416-417)	0	1,9
Ontucht en porno (239-250)	6,2	< 1
Valsheid in geschrifte (225)	0,9	7,7

IBA = Individuele Begeleidingsafdeling

Delicten Tabel 2 toont de frequentieverdeling van de 12 meest voorkomende delicten die in de periode 1994 tot 2001 door vrouwen in Nederland zijn gepleegd en die tot detentie hebben geleid.

Uit de tabel blijkt dat meer dan de helft van de gedetineerde vrouwen in Nederland (69,9%) naar aanleiding van het plegen van een of meerdere vermogensdelicten (overtreding van artikel 310-317 Wetboek van Strafrecht) in preventieve hechtenis verblijft of een vrijheidsstraf ondergaat. Uit de tabel kan eveneens worden opgemaakt dat 11,3% een overtreding van de opiumwet heeft begaan, terwijl het plegen van een

agressief delict door vrouwen maar zeer weinig (< 1%) voorkomt. Bij een relatief groot deel van de op de IBA verblijvende vrouwen is een levensdelict of brandstichting (respectievelijk 24,0 en 16,9%) de reden voor de vrijheidsbeneming, in tegenstelling tot de totale populatie gedetineerde vrouwen, waarbij deze delicten slechts bij minder dan 1,0% voorkomen.

Psychische stoornissen Bij slechts 5 (3,2%) van de 157 vrouwen die in het onderzoek zijn betrokken, is geen stoornis aanwezig. Bij de overige vrouwen is sprake van 1 of meer as-I-stoornissen of ten minste 1 as-II-stoornis, terwijl een combinatie van stoornissen op de beide assen eveneens regelmatig voorkomt (zie tabel 3).

Uit de tabel blijkt dat bij 82,3% van de 157 vrouwen sprake is van ten minste 1 stoornis op as II. Bij bijna tweederde deel van de populatie (65,1%) zijn 1 of meer as-I-stoornissen aanwezig. Uit de tabel kan tevens worden afgeleid dat de frequentie van het voorkomen van comorbiditeit op as I en as II eveneens hoog is (50,4%).

Persoonlijkheidsstoornissen en mentale retardatie Van de 157 onderzochte vrouwen hebben 114 een as-

TABEL 3 Verdeling van as-I- en as-II-stoornissen en comorbiditeit bij IBA-gedetineerde vrouwen (n=157)

	0	As-I-stoornissen		Totaal (%)
		1	2	
	n (%)	n (%)	n (%)	
As-II-stoornissen	0	5 (3,2)	16 (10,2)	7 (4,5)
	1	42 (26,8)	54 (34,4)	18 (11,5)
	2	8 (5,1)	7 (4,5)	0 (0)
Totaal (%)	35,1	49,1	16,0	100,2

IBA = Individuele Begeleidingsafdeling

PSYCHISCHE STOORNISSEN BIJ VROUWEN IN DETENTIE

TABEL 4 Verdeling van as-II-stoornissen bij IBA-gedetineerde vrouwen (n=144)

As-II-stoornis	n (%)
Cluster A	0 (0)
Cluster B	77 (53,4)
Cluster C	6 (4,2)
Niet anders omschreven (Lichte) zwakzinnigheid	12 (8,3)
Uitgestelde diagnose	24 (16,7)
	25 (17,4)

IBA = Individuele Begeleidingsafdeling

TABEL 5 Verdeling van as-I-stoornissen* bij IBA-gedetineerde vrouwen

As-I-stoornis	n (%)
Psychotische stoornissen	43 (33,9)
Affectieve stoornissen	4 (3,1)
Aanpassingsstoornissen	5 (3,9)
Verslaving	55 (43,3)
Overige stoornissen	16 (12,6)
Uitgestelde diagnose	4 (3,1)

IBA = Individuele Begeleidingsafdeling
* meerdere stoornissen tegelijk zijn mogelijk

II-stoornis en bij 15 vrouwen zijn 2 stoornissen op deze as geclassificeerd. Van de in totaal 144 stoornissen die op as II zijn vastgesteld, komt een stoornis binnen het cluster-B-spectrum (53,4%) het meest frequent voor. Een intelligentiequotiënt dat overeenkomt met zwakbegaafdheid tot lichte zwakzinnigheid is bij 24 vrouwen vastgesteld. Bij 25 vrouwen is wel een stoornis aanwezig, maar is het niet mogelijk deze stoornis te classificeren. In tabel 4 wordt de onderverdeling van het totaal aantal vastgestelde as-II-stoornissen weergegeven.

Psychiatrische stoornissen in engere zin Bij de vrouwen met ten minste 1 stoornis op as I is 55 maal een verslaving vastgesteld, terwijl 43 vrouwen een psychotische stoornis hebben. Depressieve stoornissen en aanpassingsstoornissen komen opvallend weinig voor in de populatie IBA-vrouwen. De categorie 'overige stoornissen' wordt vooral gevormd door angststoornissen, dissociatieve stoornissen en eetstoornissen. Tabel 5 geeft de verdeling van het totaal aantal vastgestelde as-I-stoornissen weer.

Comorbiditeit Zoals uit tabel 3 blijkt, komt comorbiditeit veelvuldig voor bij de vrouwen die op de IBA hebben verbleven.

Van de 77 vrouwen met een cluster-B-persoonlijkheidsstoornis is 32,4 % (n=25) eveneens verslaafd. Van deze 25 vrouwen hebben 5 vrou-

wen naast de verslaving en de persoonlijkheidsstoornis tevens een psychotische stoornis. Een cluster-B-persoonlijkheidsstoornis in combinatie met alleen een psychotische stoornis komt bij 3 vrouwen voor, terwijl 7 psychotische vrouwen eveneens verslaafd zijn. Overigens valt uit de resultaten niet af te leiden wat het aantal vrouwen is met een psychotische stoornis die niet gecompliceerd wordt door verslaving of een persoonlijkheidsstoornis.

Stoornis en delict Van de meest frequent voorkomende delicten bij de onderzochte IBA-populatie – geweldsdelicten, brandstichting en vermogensdelicten (zie tabel 2) – blijkt brandstichting het meest voor te komen bij vrouwen met een cluster-B-persoonlijkheidsstoornis, blijken vermogensdelicten bij verslaafde vrouwen het meest voor te komen en is bij vrouwelijke geweldsdelinquenten geen opvallende psychopathologische verdeling vastgesteld.

Bestemming na verblijf op de IBA Bij een kwart van de IBA-vrouwen was de psychische conditie zo sterk verbeterd dat het verblijf op een afdeling met minder intensieve zorg en begeleiding binnen de Penitentiaire Inrichtingen kon worden voortgezet. Voor 10% van het totaal aantal vrouwen op de IBA was de mate van zorgdiffe-

rensiatie ontoereikend, reden waarom een overplaatsing naar de Forensische Observatie- en Begeleidingsafdeling (FOBA) moest worden gerealiseerd.

Opname in een instelling voor geestelijke gezondheidszorg (forensisch-psychiatrische kliniek, forensisch-psychiatrische afdeling, algemeen psychiatrisch ziekenhuis) heeft bij 30% van de vrouwen plaatsgevonden, vaak in het kader van artikel 37 Wetboek van Strafrecht, 1 keer met een op de IBA aangevraagde rechterlijke machtiging.

Bij 5% van de onderzochte vrouwen heeft overplaatsing naar een tbs-kliniek (terbeschikkingstelling) plaatsgevonden, omdat de maatregel tbs werd opgelegd.

Voor ruim een kwart van de onderzoekspopulatie geldt dat het verblijf op de IBA is beëindigd door een invrijheidsstelling. Voor een beperkt aantal vrouwen is het mogelijk geweest na de invrijheidsstelling een vrijwillige opname in een instelling voor geestelijke gezondheidszorg te realiseren. Een beperkt deel van de vrouwen is na de invrijheidsstelling met een ambulante behandeling gestart, of heeft de behandeling weer kunnen voortzetten. Voor de meerderheid van de in vrijheid gestelde vrouwen is het niet mogelijk geweest te bemiddelen in enige vorm van behandeling, enerzijds als gevolg van onvoldoende motivatie voor behandeling, anderzijds door gebrek aan behandelingsmogelijkheden van de diverse zorgverleners.

DISCUSSIE

In dit onderzoek wordt een populatie vrouwen die op een IBA verbleven beschreven. De psychopathologie onder deze groep was groot. Dit was te verwachten omdat de aanwezigheid van psychopathologie een van de selectiecriteria is voor plaatsing op een IBA. In de onderzochte populatie had 65,1% van de vrouwen minimaal 1 as-I-stoornis, terwijl 82,3% ten minste 1 diagnose op as II had. Er was sprake van een hoge frequentie van comorbiditeit. De meest voorkomende diagnoses waren de cluster-B-persoon-

lijkheidsstoornis, verslaving en psychotische stoornis. Dit is in overeenstemming met de door Bulten beschreven bevindingen (Bulten e.a. 1999). Dat drugsverslaving voorkwam als een van de meest voorkomende stoornissen is evenmin onverwacht: deze stoornis gaat immers niet zelden gepaard met crimineel gedrag. Bij slechts 5,5% van de IBA-vrouwen is verslaving als enige stoornis vastgesteld. Hieruit kan mogelijk worden geconcludeerd dat de reguliere afdelingen en VBA's (verslavingsbegeleidingsafdelingen) in voldoende mate in staat zijn verslaafde vrouwen op passende wijze te begeleiden en dat verslaafde vrouwen meestal in staat zijn zich te handhaven op deze afdelingen. De hoge prevalentie van cluster-B-persoonlijkheidsstoornissen in dit onderzoek werd voornamelijk bepaald door de vrouwen met een borderline persoonlijkheidsstoornis. Deze vrouwen kenmerkten zich door een zeer zwakke integratie van psychische functies, de zogenaamde low level borderline patiënten. De hiermee samenhangende ernstige gedragsproblemen, zoals ernstige automutilatie, suïcidale gestes, psychotische episoden en splittend gedrag, maken een meer gestructureerde omgeving als een IBA noodzakelijk. Zowel bij vrouwen met een borderline persoonlijkheidsstoornis, als bij vrouwen zonder deze stoornis bij wie wel een psychotische desintegratie dreigt of reeds aanwezig is, is de noodzaak tot meer zorg evident. Hoewel de prevalentie van psychotische stoornissen bij de totale populatie gedetineerde vrouwen niet bekend is, wordt de veronderstelling ten aanzien van noodzaak tot zorg ondersteund door het hoge percentage (34,4%) psychotische stoornissen binnen de as-I-stoornissen en door het relatief hoge percentage (20,9%) vrouwen met uitsluitend een psychotische stoornis. Opvallend is dat depressieve stoornissen en aanpassingsstoornissen weinig voorkwamen. Dit is niet in overeenstemming met het door het Trimbos-instituut uitgevoerde onderzoek, waarin wordt gewezen op een relatief grote groep gedetineerden die lijdt aan een depressieve stoornis of een aanpassingsstoornis (Schoemaker &

van Zessen 1997). De depressogene invloed van een penitentiair klimaat zou naar de mening van deze onderzoekers een verklaring voor het ontstaan van deze stoornissen kunnen zijn. Terwijl in het algemeen wordt aangenomen dat depressies meer voorkomen bij vrouwen dan bij mannen, zou verondersteld mogen worden dat onder gedetineerde vrouwen depressie een frequent voorkomende stoornis is. De bevindingen uit ons onderzoek tonen aan dat de aanwezigheid van een depressie geen aanleiding is tot plaatsing op een IBA. Dit kan worden verklaard doordat gedetineerden met een depressieve stoornis weinig opvallen in een penitentiaire inrichting (Bulten e.a. 1999): ze zijn introvert en zorgen doorgaans voor weinig beheersproblemen. Pathologie die gepaard gaat met gedrags- en beheersproblemen wordt sneller opgemerkt. Het zijn vooral deze gedrags- en beheersproblemen die aanleiding geven tot een plaatsing op een IBA. Het is daarbij niet uitgesloten dat een depressieve stoornis binnen een regulier regime adequaat behandeld kan worden. Maden (1997) beschrijft dat vrouwen in vergelijking met mannen minder vaak tot delicten overgaan en tevens relatief minder ernstige delicten plegen. Opvallend in ons onderzoek is de bevinding dat de vrouwen op de IBA relatief meer ernstige en ook andersoortige delicten hebben gepleegd in vergelijking met de totale populatie gedetineerde vrouwen. Levensdelicten en brandstichtingen waren vaak de reden van detentie. Naast de gedragsproblemen die vrouwen die dergelijke delicten plegen kennelijk vertonen, kan eveneens vermoed worden dat de ernst van het delict en de hieruit voortvloeiende impact op de omgeving een rol spelen bij het stellen van een indicatie voor de IBA. Binnen een gesloten gemeenschap zijn problemen die kunnen voortkomen uit ernstige agressie jegens derden of brandstichting onwenselijk. Hoewel bij de aanmelding voor plaatsing op de IBA deze aspecten door een verwijzer zelden expliciet naar voren zijn gebracht, is het onze ervaring dat een ernstig delict, vaak met veel maatschappelijke onrust tot gevolg, eerder de aandacht trekt van

een verwijzer en daardoor sneller tot een overplaatsing naar een IBA leidt. Bekendheid met het gepleegde agressieve delict kan daardoor een bias in de beoordeling van de noodzaak tot het verzoek tot overplaatsing naar een IBA zijn. Agressiviteit past niet in het rolgedrag van vrouwen, waardoor reeds bij binnenkomst door de verwijzer wordt vermoed dat er sprake moet zijn van een psychische stoornis en dat het agressieve gedrag zich tijdens het verblijf in de penitentiaire inrichting zal herhalen. Ten aanzien van het in de onderzoekspopulatie veel voorkomende delict brandstichting kan worden opgemerkt dat dit delict een grote variatie in ernst heeft (van het in brand steken van een container tot brand met gevaar voor levens). De in dit onderzoek naar voren gekomen significante relatie tussen brandstichting en een cluster-B-persoonlijkheidsstoornis kan ten dele verklaard worden door de impulsiviteit in combinatie met hevige stemmingswisselingen die mensen met een borderline persoonlijkheidsstoornis kenmerken. Bij een substantieel deel van de onderzochte vrouwen is gebleken dat de brandstichting werd gepleegd doordat door hen geen adequaat beroep kon worden gedaan op de geestelijke gezondheidszorg (ggz). Naast dit patiëntgebonden onvermogen spelen ook de beperkingen van de reguliere ggz ten aanzien van deze patiëntenpopulatie een rol. Met deze op weinig adequate wijze gestelde hulpvraag wordt geen opname ter crisisinterventie bereikt, maar volgt een preventieve hechtenis waarmee een rechtsgang start. Zeker als dit gepaard is gegaan met zeer ernstige gevolgen, heeft brandstichting in onze onderzoekspopulatie regelmatig tot het opleggen van de maatregel tbs geleid. Een behandeling binnen het kader van de tbs kan door het karakter van deze maatregel nauwelijks voldoen aan de in de ggz vigerende behandelingswijze van borderline patiënten (Dawson & MacMillan 1993; Van Meekeren 2000). De bevinding dat vrouwen die op de IBA verblijven veelal in Nederland zijn geboren of de Nederlandse nationaliteit hebben, is opvallend als rekening wordt gehouden met het relatief

grote aantal vrouwen in detentie dat van buitenlandse herkomst is. Een verklaring hiervoor kan zijn dat buitenlandse vrouwen ondanks de eventuele aanwezigheid van een psychische stoornis minder gedragsstoornissen hebben en zich zonder problemen aanpassen aan het detentieregime. De sociale steun binnen de subgroep buitenlandse vrouwen kan in positieve zin van invloed zijn op de mate van aanpassing. Een andere verklaring is dat door het ontbreken van een taalbarrière en bekendheid met de culturele achtergrond de psychische stoornissen bij autochtone gedetineerde vrouwen eerder gediagnosticeerd worden.

CONCLUSIE

De ernst van de psychopathologie van de IBA-populatie is groot. Vooral evidente psychopathologie, slecht te beheersen gedragsproblemen en vermeende risico's naar aanleiding van het delict zijn redenen voor plaatsing op de IBA. Hoewel de onderzoeksresultaten niet gegeneraliseerd kunnen worden, kan vermoed worden dat binnen de reguliere regimes ook psychopathologie aanwezig is en nader onderzoek naar de prevalentie en aard hiervan is gewenst.

 Met dank aan mevrouw T. de Blaeij voor haar hulp bij de statistische bewerking.

LITERATUUR

- Bulten B.H., van Tilburg, W., & van Limbeek, J. (1999). Psychopathologie bij gedetineerden. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 41, 575-585.
- Dawson, D., & MacMillan, H.L. (1993). *Relationship management of the borderline patient*. New York: Brunner/Mazel Publishers.
- Maden, A. (1997). Are women different? *International Review of Psychiatry*, 9, 243-248.
- Meekeren, E. van. (2000). Goed klinisch handelen bij borderline patiënten. *Maandblad Geestelijke volksgezondheid*, 55, 976-992.
- Ministerie van Justitie. (1997). *Rapport van de projectgroep Psychisch gestoorde gedetineerden*. Den Haag: Ministerie van Justitie.
- Panhuis, P.J.A. van. (1997). *De psychotische patiënt in de TBS van kwaad tot erger*. Proefschrift. Leiden: Universiteit Leiden.
- Schoemaker, C., & van Zessen, G. (1997). *Psychische stoornissen bij gedetineerden*. Utrecht: Trimbos-instituut.

AUTEURS

- I. MATTHAEI is psychiater en werkzaam bij de Forensisch Psychiatrische Dienst te Alkmaar.
- E. STAM is psycholoog en werkzaam bij Penitentiaire inrichtingen Toorenburgh te Heerhugowaard.
- B. C. M. RAES is psychiater en hoogleraar forensische psychiatrie aan de Vrije Universiteit te Amsterdam en chef de clinique MFO FIZ de Meren.
- Correspondentieadres: I. Matthaei, Forensisch Psychiatrische Dienst Alkmaar, Juliana van Stolberglaan 2, 1814 HB Alkmaar.

Geen strijdige belangen meegedeeld.

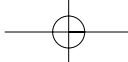
Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 22-5-2002.

SUMMARY

Mental disorders among female inmates. A study on women staying at an individual care unit of the penal system – I. Matthaei, E. Stam, B.C.M. Raes –

BACKGROUND Detained women form only a small part of the prison population (in the Netherlands 5%), and research on the mental state of female inmates is scarce.

AIM To study the mental condition of female inmates who have been staying on the individual care unit of the penal system since 1994 till 2001.



PSYCHISCHE STOORNISSEN BIJ VROUWEN IN DETENTIE

METHOD Of this subgroup of detained women judicial and demographic data have been collected, as well as information about their treatment history for mental problems. Examination has been done by a psychologist and/or a psychiatrist.

RESULTS The prevalence of mental disorders was high. Of the studied population 65% had at least 1 axis I disorder. In over 80% of the women 1 or more personality disorders were present, while 60% had 1 or more disorders on both axis I and axis II. There was a striking prevalence of cluster B personality disorder.

CONCLUSION A significant part of this selected population suffers from mental disorders and comorbidity. Further research on the mental health of female detainees is necessary.

[TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 44 (2002) 10, 655-663]

KEYWORDS detained women, forensic psychiatry, mental disorders

