

Autismespectrumstoornis en seksuele delicten: responsiviteit bij forensische interventies

S. CLEYMANS, K. GOETHALS

Higgs en Carter (2015) geven een overzicht van het onderzoek naar autismespectrumstoornis (ASS) en zedendelinquentie en het verband tussen beide, en doen van daaruit praktische aanbevelingen om behandeling effectiever te maken. Uit onderzoek van Murphy (2013) blijkt dat de kans op het plegen van een misdrijf eerder geassocieerd is met de specifieke moeilijkheden die voorkomen bij patiënten met ASS dan met de conventionele risicofactoren uit risicotaxatie-instrumenten (bijv. eerder geweld of impulsiviteit).

Daarnaast is het gebrek aan informatie over een ASS-diagnose bij patiënten in de gevangenis een belangrijk probleem binnen het huidige strafrechtelijke systeem. Vaak wordt foutief een cluster A-persoonlijkheidsstoornis gediagnosticeerd, wat implicaties heeft voor de behandeling. ASS kan men volgens de auteurs het beste benaderen met gedrags- en educatieve interventies, ondersteund door farmacologische behandelingen.

In de forensisch-psychiatrische setting is het meest gebruikte model voor rehabilitatieprogramma's het RNR-model (van *risk, need, responsivity*). De behandeling moet afgestemd zijn op het risico en de leerstijl van de patiënt en in verhouding staan tot de criminogene factoren. Tot op heden is er nog geen grootschalig onderzoek gedaan naar risicofactoren voor zedendelinquenten met ASS en is er zeer weinig literatuur beschikbaar over aangepaste behandelprogramma's.

McGrath e.a. (2010) stelden eerder een lijst met behandeldoelen samen voor zedendelinquenten, zoals zelfmonitoring en empathie. Voor patiënten met ASS kan dit soort conventionele behandelplan echter stroef verlopen. Daarom stellen de auteurs een lijst aandachtspunten voor bij de behandeling van zedendelinquenten met ASS.

Ten eerste is er behoefte aan individuele en zorgvuldige diagnosticering van personen met ASS. Ten tweede dient een behandeling bij zedendelinquenten met ASS de autistische symptomen te stabiliseren, omdat die een barrière vormen voor de behandeling van de seksuele problematiek. Ten derde is psycho-educatie een aandachtspunt in de behandeling van deze groep, alsook voor medepatiënten en voor het team dat de behandeling aanbiedt.

Het leervermogen van de patiënten met ASS moet optimaal benut worden door flexibel en creatief te zijn met methodes die zij zinvol vinden (visuele hulpmiddelen, rollenspel, flowcharts). De gemaakte vorderingen in de therapie dienen te worden geïntegreerd in nieuwe situaties in het dagelijks leven van de patiënt. Ten slotte is het cruciaal om het ondersteunende netwerk hierbij te betrekken.

Het gebrek aan beschrijving van de methodologie duidt echter op een zwakte van deze review. De auteurs voerden een literatuurstudie uit in PsychINFO en Swetswise, maar niet in PubMed. Bovendien specificeren zij de zoekcriteria en -termen niet. De auteurs merken zelf op dat er zeer

LITERATUUR

- Higgs T, Carter AJ. Autism spectrum disorder and sexual offending: Responsivity in forensic interventions. *Agress Violent Behavior* 2015; 22: 112-9.
- McGrath RJ, Cumming GF, Burchard BL, Zeoli S, Ellerby L. Current practices and trends in sexual abuser management. *The Safer Society 2009 North American Survey*. Brandon: Safer Society Press, 2010.
- Murphy D. Risk assessment of offenders with an autism spectrum disorder. *Journal of Intellectual Disabilities and Offending*. 2013; 4: 33-41.

AUTEURS

STIJN CLEYMANS, ten tijde van het schrijven van dit referaat arts in opleiding tot specialist, Universitair Forensisch Centrum, Campus Universitair Ziekenhuis Antwerpen (UZA); thans: Collaborative Antwerp Psychiatric Research Institute (CAPRI), Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen Universiteit Antwerpen.

KRIS GOETHALS, forensisch psychiater en directeur Universitair Forensisch Centrum, Universitair Ziekenhuis Antwerpen, Edegem, lid CAPRI, Universiteit Antwerpen, onderzoekslinje Forensische Psychiatrie, Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen Universiteit Antwerpen.

CORRESPONDENTIEADRES

Dr. Stijn Cleymans, Psychiatrisch Centrum Broeders Alexianen, Provinciesteenweg 408, 2530 Boechout, België.
E-mail: stijn.cleymans@student.uantwerpen.be

Geen strijdige belangen meegedeeld.



ARTIKEL



weinig empirische studies op grote schaal werden uitgevoerd over dit onderwerp, maar benoemen niet hoeveel en welk soort studies reeds plaatsvonden. De auteurs menen ook kennis toe te voegen over forensische patiënten met ASS als zedendelinquenten. Het merendeel van de informatie gaat echter over forensische patiënten met ASS in het algemeen. Auteurs maken meestal geen onderscheid tussen gegevens van beide groepen, hetgeen verwarring wekt. Over de comorbiditeit, een belangrijke oorzakelijke factor voor delicten volgens de auteurs, zeggen zij helaas verder niets, en evenmin over relevante risicotaxatie-instrumenten.

Hoewel deze review verschillende concrete voorbeelden bevat over hoe in de klinische praktijk om te gaan met patiënten met ASS, blijft de lezer met onbeantwoorde vragen zitten door een gebrek aan uitgewerkte therapieprogramma's voor deze moeilijke doelgroep.