

De zedendelinquent in het Pieter Baan Centrum

door H.J.C. van Marle, C.M. van Putten en M.J.J. de Ridder

Gepubliceerd in 1995, no. 4

Samenvatting

Om meer zicht te krijgen op de psychiatrische kenmerken van zedendelinquenten worden in dit onderzoek 161 mannelijke verdachten van zedendelicten vergeleken met de 504 overige verdachten die gedurende dezelfde periode geobserveerd werden in het Pieter Baan Centrum. Daarnaast werden de zedendelinquenten onderling vergeleken.

De resultaten laten zien dat de onderzochte zedendelinquenten over het algemeen dwangmatiger en neurotischer zijn dan de overigen - vaak verdachten van (ernstige) agressieve delicten, die meer psychotische problematiek vertonen. Een meer gestandaardiseerde diagnostiek van symptomen, gedrags- en gezinspatronen is noodzakelijk voor verder onderzoek om selectiviteit in de gegevensverzameling te voorkomen. Geconcludeerd wordt dat deze resultaten aanleiding geven tot een bezinning op de behandeling van deze delinquenten in de t.b.s.-inrichtingen.

Inleiding

Bij het seksueel agressieve delict speelt de seksuele beleving volgens veel onderzoekers als motief een ondergeschikte rol (Groth en Birnbaum 1979; Rada 1983; Sadock 1989; Holmes 1991). Macht en woede lijken eerder de belangrijkste drijfveren voor de daders te zijn. Bij deze geseksualiseerde agressie spelen mogelijk vrouwvijandige gevoelens een rol (Groth e.a. 1977; Malamuth 1986). Ook zijn er situatieve factoren te herkennen, die de agressie bij verkrachtingen doen toenemen. Verkrachting in groepsverband bijvoorbeeld leidt tot een versterking van agressie, waardoor nog meer geweld wordt gebruikt en meer verwondingen bij het slachtoffer voorkomen (Quinsey 1990). Ook van alcohol zou een dergelijke agressie-versterkende en ontremmende werking uitgaan (Rada 1975).

Men heeft getracht seksuele delinquenten aan de hand van hun motieven in te delen in verschillende groepen, en deze groepen typologisch en sociodemografisch te differentiëren. De bekendste typologie is die van Groth en Birnbaum (1979) bij verkrachters. Aan de hand van het voornaamste motief onderscheiden zij bij hen drie typen: de *power rapist*, die verkracht als compensatie voor sociale incompetentie, de *anger rapist*, die verkracht als plaatsvervangende wraak, en de *sadistic rapist*, die verkracht uit pervers sadisme. Knight en Prentky (1987) hebben getracht het eerdere systeem van Groth en Birnbaum verder te differentiëren door er nog een vierde categorie aan toe te voegen: de *exploitative rapist*, die zich kenmerkt door antisociaal en opportunistisch gedrag. Zij hebben het zo verkregen classificatiesysteem gevalideerd door 108 verkrachters in te delen in de vier genoemde groepen en deze groepen vervolgens te vergelijken op grond van de gegevens die in de klinische dossiers vermeld stonden.

Andere pogingen tot categorisering en indeling, bijvoorbeeld op basis van de leeftijd van het slachtoffer, laten zien dat de groep daders van agressief seksueel gedrag heterogeen is en zich niet zo makkelijk in duidelijk te onderscheiden categorieën laat onderbrengen (Hall e.a. 1991).

Het tonen van antisociaal en agressief gedrag lijkt een bijbehorende persoonlijkheidsfactor, aangezien dergelijk gedrag vaak in de voorgeschiedenis van de zedendelinquenten wordt waargenomen (Bliss en Larson 1985; Fehrenbach e.a. 1986). Op het sociale en interpersoonlijke vlak blijkt de levenssituatie vaak instabiel en vol conflicten. t.b.s.-gestelde zedendelinquenten zouden in dit opzicht grote overeenkomsten vertonen met andere delinquenten van de t.b.s.-populatie (Boerwinkel en Van Beek 1988).

Abel e.a. (1986) maken voorts een onderscheid tussen de zedendelinquenten met antisociale trekken en die met een aan een perverse (parafilie) verwante stoornis. Deze laatsten kenmerken zich door hun obsessieve en dwangmatige seksuele driften en vertonen in hun voorgeschiedenis veelvuldig en divers parafiel gedrag zoals exhibitionisme, fetisjisme en voyeurisme. Dit in tegenstelling tot de eerstgenoemde zedendelinquenten met antisociale trekken, die gekenmerkt worden door veelvuldig antisociaal en agressief gedrag.

Deze indeling is te vergelijken met die van Burgers (1985), die zijn populatie van verkrachters van onbekenden verdeelde in monosymptomatische parafiele verkrachters en antisociale verkrachters. Volgens Burgers is de kans op een verkrachtingsrecidive bij de monosymptomatische verkrachter groot. Bij de antisociale verkrachter is het verkrachtingsrecidivisme veel kleiner, wel zal deze over het algemeen met een ander delict recidiveren. Een van de meest kenmerkende verschillen tussen deze twee groepen bleek het vóórkomen van ander afwijkend seksueel gedrag (c.q. perversies c.q. parafilieën) bij de monosymptomatische zedendelinquent.

Andere onderzoekers stellen dat extreme vormen van seksueel deviant gedrag, zoals aanranding en verkrachting, vaak een onderdeel en (voorlopig) eindpunt zijn van een lange reeks van uiteenlopende vormen van parafiel (zoals exhibitionistisch en voyeuristisch) gedrag (Longo en Groth 1983).

Probleemstelling

In de hier gepresenteerde studie naar kenmerken van zedendelinquenten die onderzocht zijn in de psychiatrische observatiekliniek voor het gevangeniswezen, het Pieter Baan Centrum te Utrecht, is geprobeerd vergelijkenderwijze meer inzicht te krijgen in de persoon van de zedendelinquent.

De populatie van het Pieter Baan Centrum kan niet als representatief worden beschouwd voor alle personen met seksueel deviant gedrag in Nederland. Afgezien van het feit dat men als zedendelinquent met Justitie in aanraking moet zijn gekomen, worden voor een verwijzing naar het Centrum onder andere de volgende criteria gehanteerd:

- het ten laste gelegde delict is doorgaans zeer ernstig;
- het gedrag van de verdachte tijdens het delict of de verhoren roept tal van vragen op aangaande zijn psychische toestand;
- het delict is merkwaardig of bijzonder;
- er is sprake van bijzondere interactie tussen de verdachte en zijn relaties, en met name zijn slachtoffer(s);
- er is vrees voor een verdere escalatie van het criminele gedrag van een (vaak minderjarige) verdachte.

Over personen wier zaak geseponeerd is dan wel over diegenen die na een ambulante rapportage door de reclassering of de Districts Psychiatrische Dienst berecht zijn, kunnen met de resultaten van dit onderzoek dus geen uitspraken gedaan worden. Overigens kan men zeggen dat de onderzochte groep wel minder select is dan de groep zedendelinquenten die in de t.b.s.-klinieken verpleegd wordt.

De probleemstelling die als uitgangspunt dient, luidt als volgt: is er sprake van een zedendelinquent met bepaalde specifieke kenmerken of is seksuele delinquentie een uiting van een breder delictpatroon en/of van gedragsstoornissen? En zo ja: vertoont een zuivere zedendelinquent nog ander afwijkend seksueel gedrag?

Ter beantwoording van de eerste vraag is getracht na te gaan of de eerdergenoemde bevindingen van Boerwinkel en Van Beek (1988) bij t.b.s.-gestelden ook opgaan voor de populatie geobserveerden in het Pieter Baan Centrum, namelijk dat er grote overeenkomsten zijn tussen zedendelinquenten en de overige, louter agressieve delinquenten.

Verder is ten behoeve van de tweede vraag getracht het onderscheid dat Burgers (1985) op basis van zijn ambulante rapportages pro Justitia maakte (dat er een groep monosymptomatische verkrachters is naast een groep antisociale verkrachters) binnen de populatie van het Pieter Baan Centrum terug te vinden.

De onderzoeksmethode

De onderzoekspopulatie bestond uit 665 mannen, die in 1982-1983 en in 1990-1991 in het Pieter Baan Centrum (PBC) werden opgenomen. Wat onderzoekszopzet betreft kan men spreken van een retrospectief ex post facto design (Campbell en Stanley 1966): voor het onderzoek is gebruik gemaakt van al eerder verzamelde gegevens. Alle in dit onderzoek gebruikte gegevens zijn afkomstig uit de volledige pro-Justitia-rapporten die door medewerkers van het PBC zijn geschreven op verzoek van de rechterlijke macht. Andere bronnen van informatie die nog voorhanden waren (bijvoorbeeld reclasseringsrapporten en eerdere psychiatrische rapportages) zijn niet geraadpleegd, om geen verschil in definities en in vorm van observatie te krijgen. De gegevens zijn verzameld in een databestand, nadat ze vanuit geprotocolleerde definities op de standaard-vragenlijst waren gescoord door niet tot het rapporterende team1 behorende personen (te weten de vijf medische secretaressen).

Van de bovengenoemde 665 verdachten werden er 161 onderzocht in verband met één of meer zedendelicten die hun ten laste werden gelegd. In de tenlasteleggingen komen veel combinaties van delicten voor, niet alleen van meer seksuele delicten, maar ook van seksuele met agressieve delicten (mishandeling en doodslag), betrekking hebbend op dezelfde slachtoffers.

De totale populatie werd op basis van de tenlastelegging in een aantal subgroepen verdeeld, die via kruistabellen met elkaar werden vergeleken. De statistische analyse werd uitgevoerd met het statistische pakket SPSS/PC+ 3.1 (Norusis 1988)². Als overschrijdskans voor significante verschillen bij de chi-kwadraat-toetsen is $p = 0,05$ aangehouden. Voor de betrouwbaarheid is als criterium gehanteerd dat niet meer dan 20% van de cellen een theoretische frequentie lager dan 5 heeft en geen enkele cel een theoretische frequentie lager dan 1 (Cochran 1954). Bij enkele kwantitatieve variabelen werd de vergelijking uitgevoerd met een t-toets, eveneens met een overschrijdskans van $p = 0,05$. Een nadeel van de retrospectieve onderzoekszopzet is dat de aantallen en percentages steeds conservatieve schattingen zijn van de werkelijke aantallen, omdat niet altijd alle gevraagde verschijnselen en gedragingen in de rapporten beschreven worden. Hetzelfde kan gezegd worden van de gevonden verschillen tussen de groepen. Dat wil zeggen: als de gebruikte rapporten allemaal even compleet zouden zijn geweest, dan zouden de verschillen tussen de groepen op enkele punten waarschijnlijk groter zijn geweest.

Met deze subgroepen werden in totaal twee vergelijkingen uitgevoerd:

- a. Allereerst werden daartoe de zedendelinquenten (n = 161) als groep met de overige delinquenten (n = 502) vergeleken op verschillen en overeenkomsten in psychiatrische symptomen, persoonlijkheidsgegevens en milieufactoren. Hierbij werd iedereen met een zedendelict in de tenlastelegging (d.w.z. de actuele verwijzing) ingedeeld bij de 'zedendelinquenten'; de groep 'overigen' werd vooral gekenmerkt door een zeer groot aantal geweldsdelinquenten.
- b. Vervolgens werden degenen die alleen zedendelicten in de tenlastelegging hebben en daarnaast niet eerder waren veroordeeld voor vermogens- of geweldsdelicten als 'zuivere zedendelinquenten' (n = 43) vergeleken met de overige 'antisociale zedendelinquenten' (n = 118) op belastende factoren in de voorgeschiedenis en symptomen die kenmerkend zijn voor een psychische scheefgroei, en op mogelijke verschillen in seksueel gedrag.

Bevindingen

A. *Zedendelinquenten versus overige* - Als we de PBC-populatie van 161 zedendelinquenten vergelijken met die van de overige 504 delinquenten blijkt allereerst dat de gemiddelde leeftijd van de zedendelinquenten (29,4 jaar) hoger is dan die van de overigen (27,8 jaar) ($t = 1,93$; $df = 663$; $p = 0,054$). Hoewel de totale intelligentie niet significant verschilt, is de verbale intelligentie bij de zedendelinquenten iets lager ($t = -2,5$; $df = 483$; $p = 0,012$).

Tabel 1: Delict-anamnese

	zedendelinquenten (n = 161)	overige delinquenten (n = 504)	
	%	%	p
aantal eerdere veroordelingen	73	73	1,0000
eerdere veroordelingen voor vermogensdelicten	47	55	0,0934
eerdere veroordelingen voor agressieve delicten	30	45	0,0013*
eerdere veroordelingen voor zedendelicten	38	5	0,0000*
eerdere veroordelingen wapenwet	4	9	0,0334*
slachtoffers onderhevig delict			0,0000*
familie	18	20	
bekenden	14	34	
onbekenden	68	46	

* $p < 0,05$

In de totale populatie van het PBC zitten weinig 'first offenders' (zie tabel 1). De zedendelinquenten en de overige delinquenten zijn even vaak al eens eerder veroordeeld voor een ander delict (73%). Wel verschilt de aard van de eerdere veroordelingen van de twee groepen: de zedendelinquenten zijn in het verleden al vaker veroordeeld voor zeden-, maar minder voor agressieve delicten. Toch heeft relatief een groot deel van de zedendelinquenten (62%) nog geen eerdere veroordelingen voor zedendelicten, maar wel voorgaande veroordelingen voor vermogens- (47%) en agressieve delicten (30%). Het grootste gedeelte van de zedendelinquenten vertoont dus multipel crimineel gedrag, onder andere op seksueel gebied. Opvallend is het feit dat zedendelinquenten significant meer slachtoffers maken die

voor hen onbekend zijn, in tegenstelling tot de overige delinquenten, die vaker bekenden onder hun slachtoffers hebben.

Tabel 2: Jeugd, gezin

	zedendelinquenten (n = 161)	overige delinquenten (n = 504)	
	%	%	p
geboorteland			0,0255*
Nederland	81	71	
buitenland	19	29	
verhouding vader-moeder: dominantie			0,089
vader en/of moeder ontbreekt	10	9	
vader domineert	24	39	
moeder domineert	41	28	
geen dominantieverschil aan te geven	25	23	
schoolmoeilijkheden			0,0255*
geen	25	32	
leermoeilijkheden	17	12	
gedragsmoeilijkheden	17	25	
beide	39	30	
andere moeilijkheden	3	2	
woonsituatie ten tijde van delict			0,0174*
alleen	22	31	
met partner en/of kinderen	28	22	
bij ouders/familie	28	26	
anders	16	21	

Het percentage delinquenten dat opgegroeid is in een pleeggezin (20%) of tehuis (30%) is bij beide groepen ongeveer gelijk. Ook komen scheidingen van de ouders (20%) en het overlijden van een van de ouders (8%) bij beide groepen ongeveer evenveel voor.

In beide groepen is de opvoeding van de delinquent door de vader 'eerder verwaarlozend dan zorgzaam' te noemen³. Veel vaders misbruiken alcohol (25%) en gebruiken lichamelijk geweld (30%).

In de gezinnen van herkomst van de seksuele delinquenten blijkt moeder vaak te domineren⁴ (zie tabel 2). Schoolmoeilijkheden kwamen meer voor, vooral de combinatie van leer- en gedragsmoeilijkheden. De schoolopleiding bij hen is lager. Zedendelinquenten hebben echter wel voor het ten laste gelegde delict een maatschappelijk meer aangepaste levenssituatie. Zij leven meer van een inkomen uit arbeid dan de overige delinquenten. Kort voor de detentie leefden zij ook iets meer dan de overigen binnen een vast relatieverband, zowel met partner en kinderen, als met ouders of overige familieleden. De overige delinquenten leven meer van een inkomen uit dubieuze praktijken of van een bijstandsuitkering.

Tabel 3: Persoonlijkeitsgegevens

	zedendelinquenten (n = 161)	overige delinquenten (n = 504)	
	%	%	p
kinderneurotische verschijnselen			
– (nachtelijke) angsten	36	20	0,0005*
– bedplassen	40	27	0,0021*
symbiotische relatie betreffende ouder	32	25	0,0823
identiteitsproblemen	76	65	0,0145*
hallucinaties (algemeen)	6	12	0,0483*
wanen of waanachtig gedrag ten tijde van delict			0,0122*
waanachtig gedrag	5	4	
wanen	3	11	
hevige angsten ten tijde van delict	11	18	0,0284*
obsessies en dwangmatigheden	27	18	0,0091*
obsessies en dwangmatigheden ten tijde van delict	23	10	0,0000*
zwakbegaafdheid of debiliteit	24	12	0,0002*
seksuele functiestoornissen	42	16	0,0000*
verslaving, overmatig gebruik			0,0000*
alcohol	26	27	
andere/meer stoffen	11	27	

3. De indicatoren van verwaarlozing zijn: geen tijd/aandacht, afwijzing, ongeïnteresseerdheid, afkeuring, onverschilligheid, aan het lot overlaten.
4. Hierbij gaat het erom of moeder dan wel vader in het gezin van herkomst blijkt te domineren, of dat hun rol gelijkwaardig is. Indicatoren bij het invullen van de vragenlijst zijn: wie neemt de belangrijke beslissingen, wie vertegenwoordigt in de eerste plaats het gezin bij contacten met personen buiten het gezin.

Uit de persoonlijkheidsgegevens (zie tabel 3) komt naar voren dat de groep met duidelijke psychotische symptomen (zoals hallucinaties en wanen) bij de zedendelinquenten significant kleiner is. De zedendelinquenten zijn minder angstig en gebruiken minder alcohol of drugs. Daarentegen komen obsessies en dwangmatigheden in het gedrag, inclusief obsessief en dwangmatig gedrag ten tijde van het delict, significant vaker voor bij zedendelinquenten. Deze symptoomverdeling geeft een duidelijke aanwijzing dat bij deze delinquenten vooral niet-psychotische problemen op de voorgrond staan. Deze bevinding wordt aangevuld door het gegeven dat bij de zedendelinquenten significant vaker kinderneurotische symptomen (zoals [nachtelijke] angsten, knarsetanden en slaapwandelen) en bedplassen gevonden worden. Ook prevaleren bij hen afweermecanismen als isolatie van het affect/ontkenning en identificatie met de agressor significant. Het hoge percentage seksuele functiestoornissen past eveneens in dit beeld, al moeten hier de nodige kanttekeningen bij geplaatst worden (zie hiervoor de discussie).

B. Zuivere versus antisociale zedendelinquenten - De tweede vergelijking, tussen de 'zuivere zedendelinquenten' (n = 43, gemiddelde leeftijd 28,4 jaar en WAIS-IQ 96,9) en de 'antisociale zedendelinquenten' (n = 118, gemiddelde leeftijd 29,7 jaar en WAIS-IQ 95,3) levert de in tabel 4 weergegeven verschillen op tussen deze groepen.

De antisociale zedendelinquent heeft vaker voorafgaande veroordelingen voor vermogens- en agressieve delicten. Dit is op zichzelf niet verwonderlijk, aangezien deze selectiecriteria zijn geweest om de groepen te onderscheiden. Wat wel opvallend is, is dat ook op het gebied van de zedendelicten de antisociale zedendelinquent vaker voorafgaande veroordelingen heeft.

Meer problemen tijdens de schoolopleiding en ondertoezichtstellingen bij de 'antisociale zedendelinquent' wijzen erop dat deze groep met meer problemen in de jeugd te kampen had. De opvoeding van de zuivere zedendelinquenten door de ouders is vaker verzorgend van aard dan bij de antisociale zedendelinquenten; moeder is namelijk significant vaker als 'eerder zorgzaam dan verwaarlozend-5' aan te merken. Ook het spijbelen en 's nachts wegblijven passen in dit beeld. Vooral de 'zuivere zedendelinquent' lijdt ten tijde van het delict aan obsessief en dwangmatig gedrag. Conform de verwachtingen is in de subgroep van de 'zuivere zedendelinquent' het alcohol- en drugsmisbruik significant het laagst.

Tabel 4:

	zuivere zedendelinquent (n = 43)	antisociale zedendelinquent (n = 118)	
	%	%	p
eerdere veroordelingen	30,2	88,2	0,0000*
eerdere veroordelingen voor zedendelicten	23,3	43,2	+++
civielrechtelijke ondertoezichtstelling	9,5	25,9	0,0467*
opvoeding moeder zorgzaam-verwaarlozend			0,0229*
eerder zorgzaam	76	52	
eerder verwaarlozend	8	26	
sterk wisselend	16	23	
schoolmoeilijkheden			0,0094*
geen moeilijkheden	40,5	18,6	
leermoeilijkheden	23,8	14,2	
gedragsmoeilijkheden	7,1	20,4	
beide	26,2	44,2	
andere moeilijkheden	2,4	2,7	
financiële omstandigheden betrokkene ten tijde van delict			0,0540°
eerder ruim dan zorgelijk	41,7	21,7	
eerder zorgelijk dan ruim	41,7	70,0	
andere bijzonderheden	16,7	8,3	
spijbelen, nachten wegblijven	9,3	43,7	0,0028*
obsessies en dwangmatigheden ten tijde van delict	34,9	18,6	0,0506*
verslaving, overmatig gebruik			0,0029*
alcohol	16,3	28,8	
andere/meerdere stoffen	0	14,4	

°p < 0.1

C. Seksuele voorkeuren en gedrag - Op het gebied van de seksuele voorkeur en het seksuele gedrag zijn er wel verschillen te constateren tussen de zedendelinquenten als groep en de overigen (zie tabel 5), maar niet tussen de hiervóór beschreven subgroepen seksuele delinquenten.

Onder de laatsten zijn er veel met een pedofiele voorkeur of met een pedofiele en homoseksuele voorkeur (in de categorie 'anders'). Tevens hebben zij zich in groteren getale dan de overige delinquenten bij eerdere situaties en ten tijde van het ten laste gelegde delict schuldig gemaakt aan incest en exhibitionisme. De pedofilie en de incest zijn grotendeels de tenlasteleggingen, en als zodanig het indelingscriterium. Exhibitionisme heeft echter hierbij geen rol gespeeld en is daarmee een nieuwe variabele naast het andere seksueel gedrag. De zedendelinquenten vertonen dus in het algemeen meer afwijkend seksueel gedrag. In hoeverre er wellicht sprake is geweest van een gedetailleerder uitvragen van de seksualiteit bij de zedendelinquenten (waardoor een vertekend beeld kan ontstaan), is onduidelijk. Waarschijnlijk speelt dit tussen de zedendelinquenten onderling geen rol, maar daar komen (daardoor?) geen significante verschillen naar voren.

Tabel 5:

	zedendelinquenten (n = 161)	overige delinquenten (n = 504)	
	%	%	p
seksuele voorkeur			0,000*
heteroseksueel	74	89	
homoseksueel	2,5	5,8	
pedofiel	16,1	0,8	
anders	7,5	4,6	
partnerrelatie			0,551
geen	18,9	22,2	
heteroseksueel	71,6	70,4	
homoseksueel	9,5	7,4	
incest gepleegd	16,8	0,4	0,000*
exhibitioneren	9,9	2,2	0,000*
sprake van			
sadomasochisme	3,7	2,2	0,427
transeksualiteit	0,6	0,8	1,000
zich prostitueren	5,0	5,0	1,000
ander seksueel gedrag	12,4	1,2	0,000*

Discussie

Bij een aantal gedragsvariabelen die de situatie in het gezin van herkomst beschrijven, speelt het subjectieve oordeel van de rapporteur, en daarna mogelijk ook van degene die deze bevindingen scoort, een rol. Het is daarom allereerst belangrijk dat degene die op basis van de rapportage de scoring doet, niet dezelfde persoon is die deze bevindingen heeft geconstateerd en vervolgens heeft beschreven. De mogelijkheid van 'hineininterpretieren' blijft ook dan echter een rol spelen. De geconstateerde relatiepatronen kunnen door de rapporteurs alleen al op basis van hun eigen theoretische visie op de oorzaak van (al of niet seksueel) delinquent gedrag waargenomen zijn.

Zoals gezegd moet er rekening mee worden gehouden dat bij seksuele delinquenten de rapporteur wellicht meer tijd en aandacht zal besteden aan het uitvragen van de seksuele anamnese dan bij overige delinquenten, waardoor er meer pathologische gegevens over de seksualiteit aan het licht komen. Dit gevaar voor selectiviteit geldt niet alleen voor wetenschappelijk onderzoek, maar ook voor het praktisch onderzoek pro Justitia: wellicht hebben geweldsdelinquenten dezelfde seksuele problemen in de voorgeschiedenis als seksuele delinquenten - en wat zeggen die problemen bij de laatsten dan over de recidivekans? De mate van alcoholgebruik, het voorkomen van dissociatieve verschijnselen voorafgaand aan en tijdens een delict, seksuele functiestoornissen, etcetera, zijn via vragenlijsten beter te kwantificeren om de ernst ervan vast te leggen. Zo'n standaardlijst met scores maakt daarbij ook een vergelijking mogelijk op langere termijn, bijvoorbeeld bij recidive of een hernieuwd onderzoek door een andere instantie.

Wat opvalt is dat de zedendelinquenten behalve veroordelingen voor zedendelicten vaak veroordelingen voor agressieve en vermogensdelicten hebben. De door ons onderzochte zedendelinquenten hebben dus vaak (maar niet altijd) een algehele criminele levenshouding, vergelijkbaar met de overige delinquenten. Op deze overeenkomst hebben al eerder Boerwinkel en Van Beek (1980) gewezen. Desondanks blijken er behalve het onderscheid in delinquentie ook verschillen met de niet-zedendelinquenten te bestaan op het gebied van jeugd en gezin, en van de persoonlijkheid. Net als Abel e.a. (1986) en Burgers (1985) vinden wij weinig hallucinaties.

In tegenstelling tot wat echter verwacht kon worden op basis van de onderzoeken van Burgers (1985) en Abel e.a. (1986) - namelijk dat bij aanwezigheid van agressieve delicten er minder parafilieën aanwezig zullen zijn - blijken er geen significante verschillen in seksuele voorkeuren op te treden tussen de 'zuivere' en de 'antisociale' zedendelinquenten. Het door ons gevonden verschil in obsessies en dwangmatigheden ten tijde van het delict (tabel 4) vertoont grote overeenkomst met de bevindingen hiervóór van Abel e.a. Enkele resultaten blijken overeen te komen met de die van het onderzoek van Burgers: de verschillen op het gebied van de kinderneurotische verschijnselen en van het alcoholgebruik tussen beide groepen. De overige verschillen van Burgers vinden we niet, zij het dat de percentages wel die kant op gaan (zie tabel 4). Bij een aanvullende analyse waarbij, net als Burgers gedaan heeft, alleen daders van onbekenden in de vergelijking gebruikt worden, vonden wij deze verschillen evenmin.

Bij de vergelijking B werd uitgegaan van het concrete maar grovere uitgangspunt van het aanwezig zijn van andere veroordelingen dan voor zedendelicten. Naar het andere criminele en antisociale gedrag dat niet tot conflicten met justitie leidde en dat niet werd berecht, werd niet gekeken. De vergelijking 'zuivere' versus 'antisociale' zedendelinquenten vertoont dan ook veel kleinere verschillen. Het is een nadeel dat in de groep 'zuivere' zedendelinquenten vrij veel *first offenders* (70%) zitten zodat, althans op dit moment bij deze delinquenten, eventuele stoornissen in de agressief-seksuele sfeer nog niet aan het licht zijn gekomen. Indelen op basis van het totaalbeeld blijkend uit dossiers, zoals Knight en Prentky (1987) hebben gedaan, heft dit probleem op. Hierdoor wordt het namelijk mogelijk een indeling te maken gebaseerd op meer gegevens in de voorgeschiedenis, en niet alleen op een duidelijk misdrijf. Ondanks vage en onduidelijke selectiecriteria met veel kleinere groepen leidt dit tot grotere verschillen.

Conclusie

De zedendelinquenten onderzocht in het Pieter Baan Centrum komen uit dit onderzoek naar voren als personen met vooral een neurotische ontwikkelingsgang, die hun delicten voornamelijk buiten hun relatiernetwerk plegen. Deze neurotische ontwikkelingsgang van de seksuele delinquent blijkt uit obsessies en dwangmatigheden in de voorgeschiedenis en ten tijde van het delict, de kinderneurotische verschijnselen, meer afwezigheid van psychotische verschijnselen, en de slachtofferkeuze. Seksuele delinquenten zijn vaker in staat tot een planmatige voorbereiding van hun delict, waardoor zij een hun onbekend slachtoffer kunnen kiezen, in tegenstelling tot de geweldsdelinquenten, die met name bij voor hen bekende relaties over de schreef gaan.

Empirisch onderzoek binnen populaties heeft zijn beperkingen voor de klinische praktijk. Waar enerzijds verschillen worden uitgedrukt in percentages, heeft anderzijds de clinicus altijd te maken met die ene patiënt. In hoeverre die patiënt binnen de groep valt en in hoeverre bepaalde combinaties van factoren op hem van toepassing zijn, is nog maar de vraag. Selectiviteit bij het afnemen van de anamnese kan bijvoorbeeld ten aanzien van de geconstateerde gezinspatronen een rol spelen. Niet alleen waar het gaat om circumschripte symptomen, maar ook bij bredere gedragsvariabelen, is een gestandaardiseerde anamnese bij alle onderzochten in feite onontbeerlijk. Hiervoor is een gestandaardiseerde anamnese, bijvoorbeeld met behulp van vragenlijsten als de EMBU (Arindell e.a.

1983) of de Leuvense Gezins Vragenlijst (Vertommen e.a. 1986) bij alle onderzochten in feite onontbeerlijk.

Onder dit voorbehoud is het van groot belang te constateren dat exhibitionisme in dit onderzoek als nieuwe variabele opduikt in de voorgeschiedenis van met name zedendelinquenten. Deze bevestiging van de eerdere bevindingen van Longo en Groth (1983) maakt verder onderzoek naar exhibitionisme noodzakelijk als mogelijke voorspellende factor van ernstige seksueel-agressieve delicten. Wellicht kunnen aanvullende factoren geïsoleerd worden die in combinatie ermee tot die zware delicten zullen leiden, zodat een ander, op preventie van escalatie gericht, beleid gevoerd kan worden.

Voorts komt uit dit onderzoek nog een gegeven naar voren dat onzes inziens direct relevant is voor de klinische praktijk. Er blijkt namelijk een groot verschil te bestaan in de psychiatrische symptomatologie tussen seksuele en niet-seksuele delinquenten: het overheersen van dwangmatig gedrag tegenover het overheersen van psychotische fenomenen. Seksuele delinquenten hebben dus over het algemeen een betere integratie en regulatie dan geweldsdelinquenten. Het verkregen onderling consistente beeld rechtvaardigt een verschillende behandelingsaanpak van die beide groepen. Dit verschil wint nog aan betekenis, daar bekend is dat dwangfenomenen moeilijk te genezen zijn. Dat gegeven speelt wellicht, naast een seksuele component, mede een rol bij de hoge recidive die zo kenmerkend is voor de groep seksuele delinquenten. Het zal goed zijn in het licht van deze bevindingen de justitiële behandelingswijzen voor de seksuele delinquenten eens te bezien en die te vergelijken met die van de agressieve delinquenten.

Noten

1. Een multidisciplinair team, bestaande uit een psychiater, een psycholoog, een maatschappelijk werker, een groepswerker en een jurist.
2. Tabellen met de volledige onderzoeksresultaten kunnen bij de auteurs opgevraagd worden.
3. De indicatoren van verwaarlozing zijn: geen tijd/aandacht, afwijzing, ongeïnteresseerdheid, afkeuring, onverschilligheid, aan het lot overlaten.
4. Hierbij gaat het erom of moeder dan wel vader in het gezin van herkomst blijkt te domineren, of dat hun rol gelijkwaardig is. Indicatoren bij het invullen van de vragenlijst zijn: wie neemt de belangrijke beslissingen, wie vertegenwoordigt in de eerste plaats het gezin bij contacten met personen buiten het gezin.
5. Zie noot 3.

Literatuur

Abel, G.G., J-L. Rouleau en J. Cunningham-Rathner (1986), Sexually aggressive behavior. In: W.J. Curran, A.L. McGarry en S.A. Shah (red.), *Forensic psychiatry and psychology*

. F.A. David Company, Philadelphia, p. 289-313.

Arrindell, W.A., P.M.G. Emmelkamp, E. Brilman e.a. (1983), Psychometric evaluation of an inventory for assessment of parental rearing practices. A Dutch form of the EMBU. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 67, p. 193-177.

Bliss, E.L., en E.M. Larson (1985), Sexual criminality and hypnotizability. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 173, 522-526.

Boerwinkel, A.R., en D. van Beek (1988), Residential Treatment of Violent Sex Offenders. In: F. Koenraadt en M. Zeegers (red.), *Trends in law and Mental Health*. Gouda Quint, Arnhem, p. 195-199.

Burgers, J.H. (1985), *Profiel van de verkrachter van onbekenden*. DMM/Result, Badhoevedorp.

Campbell, D.T., en J.C. Stanley (1966), *Experimental and quasi-experimental designs for research*. Rand McNally, Chicago.

Cochran, W.G. (1954), Some methods for strengthening the common χ^2 -test. *Biometrics*, 10, p. 417-451.

Fehrenbach, P.A., W. Smith, C. Monastersky e.a. (1986), Adolescent sexual offenders: Offender and offense characteristics. *American Journal of Orthopsychiatry*, 56, p. 225-233.

Groth, A.N., A.W. Burgess en L.L. Holmstrom (1977), Rape: Power, anger and sexuality. *American Journal of Psychiatry*, 134, p. 1239-1243.

Groth, A.N., en H.J. Birnbaum (1979), *Men who rape: The psychology of the offender*. Plenum, New York.

Hall, G.C., J.R. Graham en J.B. Shepherd (1991), Three methods of developing MMPI taxonomies of sexual offenders. *Journal of Personality Assessment*, 56, p. 2-13.

Holmes, R.M. (1991), *Sex crimes*. Sage, Newbury Park.

Knight, R.A., en R.A. Prentky (1987), The developmental antecedents and adult adaptations of rapist subtypes. *Criminal Justice and Behavior*, 14, p. 403-426.

Longo, R.E., en A.N. Groth (1983), Juvenile Sexual Offenses in the Histories of Adult Rapists and Child Molesters. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 27, 150-155.

Malamuth, N.M. (1986), Predictors of naturalistic sexual aggression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 953-962.

Norusis, M.J. (1988), *SPSS/PC+ V2.0 Base Manual for the IBM PC/XT/AT and PS/2*. SPSS Inc., Chicago.

Quinsey, V.L. (1990), Sexual violence. In: R. Bluglass en P. Bowden (red.), *Principles and Practice of Forensic Psychiatry*. Churchill Livingstone, London.

Rada, R.T. (1975), Alcoholism and forcible rape. *American Journal of Psychiatry*, 132, p. 444-446.

Rada, R.T. (1983), Rape. In: W.E. Fann, I. Karacan, A.D. Pokorny e.a. (red.), *Phenomenology and treatment of psychosexual disorders*. MTP Press, Lancaster, p. 23-34.

Sadock, V.A. (1989), Rape, spouse abuse and incest. In: H.I. Kaplan en B.J. Sadock (red.), *Comprehensive textbook of psychiatry/V*. Williams en Wilkins, Baltimore, p. 1096-1104.

Vertommen, H., E. Kog en T. Degroote (1986), *Handleiding Leuvense Gezins Vragenlijst, LGV*. Swets & Zeitlinger, Lisse.

Summary: Forensic psychiatric aspects of sexual offenders

In this study 161 sex offenders were compared with 504 other (mainly violent) offenders, all detained at the Pieter Baan Centre for forensic psychiatric assessment. In addition, several groups of sex offenders were compared among each other.

The results show that sex offenders have a more compulsive and neurotic personality than other offenders and differ in their way of upbringing. For further research more standardized forms of assessment are necessary to exclude a possible selectivity in the data.

Concluded is that these results lead to a reconsideration of the treatment of sexual offenders in the Dutch maximum security hospitals.

H.J.C. van Marle is als hoogleraar Forensische Psychiatrie verbonden aan de Katholieke Universiteit Nijmegen, en als geneesheer-directeur aan het Pieter Baan Centrum te Utrecht.

C.M. van Putten is research-psycholoog bij het Pieter Baan Centrum.

M.J.J. de Ridder is student geneeskunde en rechten aan de Rijksuniversiteit Utrecht.
Correspondentieadres: Prof. H.J.C. van Marle, Gansstraat 170, 3582 EP, Utrecht.

Het artikel werd voor publikatie geaccepteerd op 26-8-1994.