

Samenvatting

Introductie

Seksueel geweld heeft grote gevolgen voor de slachtoffers. Het eist voorts zijn maatschappelijke tol in termen van het vervolgen van daders en in de besteding van justitiële voorzieningen. Het merendeel van de zedendelicten wordt door volwassenen gepleegd. Een aanzienlijk deel, 20-50% van het kindmisbruik en 20% van de verkrachtingen, wordt gepleegd door minderjarigen (Barbaree en Marshall 2006).

De problemen die ten grondslag liggen aan zedendelinquentie lijken van een andere aard te zijn dan de problemen die gerelateerd zijn aan ander crimineel gedrag (Hanson en Bussière 1998; Hanson et al 1995). Tegelijkertijd is de relatie tussen zedendelinquentie en individuele kenmerken van jeugdige daders nauwelijks onderzocht, met name wanneer het gaat om de psychische problemen van deze jongeren. Het doel van het onderzoek zoals beschreven in dit proefschrift was dan ook het vóórkomen van psychiatrische stoornissen en psychosociale problemen onder jeugdige zedendelinquenten te onderzoeken. Bovendien werd de voorspellende waarde van de onderzochte kenmerken voor persisterend (zedendelinquent)gedrag nagegaan.

Eerder onderzoek toonde verschillen aan tussen subgroepen van jeugdige zedendelinquenten (Hunter et al 2003; Worling en Långström 2003; Becker en Hunter 1997; Hsu en Starzynski 1990). Gebaseerd op deze verschillen werd in dit proefschrift/onderzoek steeds onderscheid gemaakt tussen jongeren die jongere kinderen misbruikten (kindmisbruikers), jongeren die leeftijdgenoten of oudere slachtoffers misbruikten (solisten) en jongeren die, deel uitmakend van een groep, leeftijdgenoten of oudere slachtoffers misbruikten (groepsplegers).

Bij de inventarisatie van de psychische stoornissen hadden symptomen van autisme spectrum stoornissen (ASS), specifieke aandacht. Ondanks dat de laatste tijd meer aandacht besteed wordt aan de relatie tussen (zedendelinquentie en ASS is er weinig onderzoek naar dit verband gedaan. Enkele gevalbeschrijvingen wijzen op een mogelijk verband tussen ASS en zedendelinquent gedrag (Milton et al 2002; Kohn et al 1998; Chesterman en Rutter 1994). Eerdere onderzoeken hebben aangetoond dat zedendelinquenten, met name kindmisbruikers, slecht ontwikkelde sociale vaardigheden hebben (Van Wijk et al 2006; Barbaree et al 1998; Hsu en

Starzynski 1990; O'Brien en Bera 1986). Een enkele keer werd zedendelinquentie in verband gebracht met ontwikkelingsstoornissen zoals ASS (Van Wijk et al 2007a). Mede omdat voorgenoemde onderzoeken zich baseerden op klinische impressies of dossieronderzoek leek verder onderzoek op dit gebied van belang.

Hoewel er aanwijzingen zijn dat er mogelijk meer psychische problematiek aanwezig is bij zedendelinquenten, is niets bekend over een mogelijk relatie tussen psychische problematiek en het risico op herhaling van zedendelicten bij deze groep. Om die reden werd de rol van psychiatrische stoornissen met betrekking tot recidive bestudeerd.

Voor deze dissertatie werden vijf deelonderzoeken uitgevoerd. De specifieke doelstellingen en resultaten hiervan alsmede de algemene discussie worden hieronder samengevat.

Samenvatting

In **hoofdstuk 2** wordt een overzicht gegeven van de literatuur met betrekking tot het voorkomen van psychiatrische stoornissen bij volwassen en jeugdige daders van zedendelicten. Acht artikelen voldeden aan de inclusiecriteria. Van de onderzochte zedendelinquenten voldeed 80% aan de criteria van ten minste één psychiatrische stoornis, maar de spreiding per diagnose was opvallend groot. Grote methodologische verschillen tussen de onderzoeken bemoeilijkten de overall interpretatie van de resultaten, waardoor diverse vragen onbeantwoord bleven. Dit literatuuroverzicht maakt het gebrek aan degelijk onderzoek op het gebied van psychische problematiek en zedendelinquentie duidelijk zichtbaar.

De volgende vier hoofdstukken gaan allemaal over onderzoek bij jongens die verdacht werden van het plegen van een zedendelict in de leeftijd van 12-18 jaar en die verwezen waren naar vier (van in totaal 22) vestigingen van de Raad voor de Kinderbescherming en vier (van in totaal 13) justitiële jeugdinrichtingen in Nederland. Hoewel de deelnemers ten tijde van het onderzoek formeel slechts verdachten waren van het plegen van een zedendelict worden ze voor de leesbaarheid hierna zedendelinquenten of zedenplegers genoemd.

Hoofdstuk 3 rapporteert het onderzoek van 106 (gemiddelde leeftijd 15.0 ± 1.5 jaar) jeugdige zedenplegers naar het voorkomen van psychiatrische stoornissen (gemeten met behulp van een gestandaardiseerd interview, de K-SADS-PL) en het niveau van functioneren (CGAS). Recidive werd nagegaan via officiële justitiële registratiesystemen. Driekwart van de onderzochte jongeren voldeed aan de criteria van ten minste één psychiatrische stoornis en meer dan de helft voldeed aan de criteria van ten minste twee stoornissen. Een laag niveau van functioneren (CGAS < 61) werd gezien bij tweederde van de onderzochte groep. Subgroepen van jeugdige zedendelinquenten verschilden onderling van elkaar; kindmisbruikers hadden vaker internaliserende stoornissen en functioneerden op een lager niveau (CGAS) dan solisten en groepsplegers. Bovendien waren kindmisbruikers vaker zelf seksueel misbruikt in het verleden. Jongens die voor het onderzoek al meer dan één zedendelict hadden gepleegd hadden vaker gedragsstoornissen en angststoornissen in vergelijking met jongens die één zedendelict hadden gepleegd. Na 2-4 jaar werd via officiële registratiesystemen gekeken of de jongens in de tussenliggende periode na het onderzoek opnieuw een (zedendelict) hadden gepleegd. Alhoewel zedenrecidive niet voorkwam in de onderzochte groep binnen de 2-4 jaar na het onderzoek pleegde meer dan de helft van de jongens een ander, niet-zeden, delict en ongeveer een derde recidiveerde met een geweldsdelict. Geweldsrecidive werd voorspeld door de aanwezigheid van een psychiatrische stoornis, maar niet door een specifieke stoornis.

Omdat eerder onderzoek een mogelijke relatie suggereerde tussen (zedendelinquent) gedrag en autisme spectrumstoornissen (Van Wijk et al 2007a) werd het voorkomen van ASS-symptomen bij jeugdige zedendelinquenten onderzocht met behulp van de Vragenlijst voor Inventarisatie van Sociaal gedrag van Kinderen (VISK). Dit onderzoek is gerapporteerd in **hoofdstuk 4**. Het voorkomen van autistiforme kenmerken bij jeugdige zedendelinquenten ($n = 175$, gemiddelde leeftijd 14.9 ± 1.4 jaar) werd vergeleken met het voorkomen van dergelijke kenmerken met een normale vergelijkingsgroep ($n = 500$, gemiddelde leeftijd 14.0 ± 1.4 jaar) en met een vergelijkingsgroep van kinderen met ASS ($n = 114$, gemiddelde leeftijd 14.2 ± 1.9 jaar). Terwijl er bij jeugdige

zedendelinquenten minder ASS symptomen gevonden werden dan bij de kinderen met ASS, werden er significant meer gevonden bij de onderzochte groep dan bij de groep normale kinderen. Daarbij scoorden solisten en kindmisbruikers hoger op de VISK in vergelijking met groepsplegers. ASS kern symptomen waren het meest uitgesproken bij de kindmisbruikers in vergelijking tot beide andere subgroepen.

Omdat een aanzienlijk deel van jeugdige zedendelicten wordt gepleegd in groepsverband en onderzoek bij volwassenen heeft aangetoond dat er aanmerkelijke verschillen zijn tussen groepsplegers en solisten werd een groep van 89 groepsplegers van zedendelicten (gemiddelde leeftijd 14.9 ± 1.4 jaar) onderzocht (**hoofdstuk 5**). Hierbij werd met name ingegaan op de verschillen tussen leiders en meelopers van groepszedendelicten met betrekking tot psychiatrische problematiek, intelligentie en psychosociale en delictgerelateerde kenmerken. Hoewel leiders en meelopers veel gelijkenissen vertoonden, rapporteerden leiders meer emotionele problemen, terwijl meelopers meer problemen hadden op het sociaalrelationele vlak en vaker excessief geweld gebruikten gedurende het zedendelict. Ondanks dat er enkele mogelijk relevante verschillen werden gevonden tussen leiders en meelopers, kon er met dit onderzoek, in tegenstelling tot wat op basis van de literatuur werd verwacht, geen duidelijk onderscheid gemaakt worden tussen leiders en meelopers van groepszedendelicten.

Delictgerelateerde kenmerken en de psychoseksuele ontwikkeling van jeugdige zedendelinquenten werden onderzocht met behulp van het Screeningsinstrument voor Jeugdige Zedendelinquenten (SIJZ) (**hoofdstuk 6**). Het SIJZ wordt gebruikt als supplement van de BARO voor zedenplegers. De BARO is een screeningsinstrument voor jeugdige delinquenten dat wordt gebruikt bij de Raad voor de Kinderbescherming om de rechtbank te adviseren of er al dan niet een indicatie is voor uitgebreide aanvullende diagnostiek.

De voorspellende waarde van delictgerelateerde kenmerken en de psychoseksuele ontwikkeling voor persisterend (zeden) delinquent gedrag werd onderzocht in subgroepen van jeugdige zedendelinquenten ($n = 174$, gemiddelde leeftijd 14.9

± 1.4 jaar). Uitgebreide aanvullende diagnostiek werd het meest geadviseerd in de groep van kindmisbruikers. In deze groep waren er aanwijzingen voor meer internaliserende en psychoseksuele ontwikkelingsproblemen in vergelijking tot solisten en groepsplegers. Zedenrecidive kwam weinig voor en daarom was het niet mogelijk om de voorspellende waarde van delictgerelateerde kenmerken en de psychoseksuele ontwikkeling nader te onderzoeken. Niettemin was het hebben gepleegd van meer dan één zedendelict voor het onderzoek gerelateerd aan specifieke kenmerken, zoals een impulsief zedendelict en een problematische psychoseksuele ontwikkeling.

Algemene discussie

De resultaten van deze dissertatie laten zien dat het belangrijk is om kinder- en jeugdpsychiatrische expertise te betrekken bij het beoordelen van jeugdige zedendelinquenten. In ieder geval een deel van de jeugdige zedendelinquenten heeft aanzienlijke psychiatrische problemen en heeft daarom recht op passende diagnostiek en behandeling. Op basis van de resultaten is echter (nog) niet te zeggen of verbeterde zorg het ontwikkelingsbeloop met betrekking tot zedendelinquent gedrag zal beïnvloeden. Er werd wel een relatie gevonden tussen het aantal zedendelicten dat gepleegd werd voor het onderzoek en specifieke psychiatrische kenmerken, maar de voorspellende waarde van psychiatrische stoornissen voor toekomstige zedenrecidieven kon niet worden vastgesteld. In overeenstemming met de literatuur (Worling en Långström 2006; Caldwell 2002), was immers het voorkomen van zedenrecidieven binnen de 2-4 jaar na het onderzoek extreem laag in de onderzochte groep, terwijl de meerderheid niet-zedenrecidieven pleegde. Dit is een belangrijke bevinding, omdat hiermee betwist kan worden of deze jongeren als zedendelinquenten beschouwd moeten worden. Het labelen van deze jongeren als zedendelinquent kan mogelijk zelfs contraproductief werken, omdat het kan leiden tot onwenselijke betiteling met schadelijke sociale consequenties. Bovendien maakt het de gespecialiseerde diagnostiek en behandeling van seksueel delinquent gedrag minder noodzakelijk. Dit wil overigens niet zeggen dat er geen behoefte is aan diagnostiek en behandeling bij deze groep jongeren, maar zoals in dit proefschrift aangetoond

hoeft dit niet perse specifiek gericht te zijn op het zedenaspect.

Ondanks dat zedendelinquenten op vele gebieden op niet zedendelinquenten lijken, werden met deze dissertatie ook aanwijzingen gevonden voor mogelijke relevante verschillen. De bevinding dat antisociale gedragsstoornis en middelenmisbruik relatief weinig voorkwamen bij jeugdige zedendelinquenten laat zien dat een subgroep van de zedendelicten niet gepleegd wordt in de context van een ontwrichtend gedragspatroon, alhoewel de relatief hoge prevalentie van ADHD een relatie met impulsiviteit suggereert.

Jeugdige zedendelinquenten worden in de literatuur ook wel omschreven als sociaal geïsoleerd. Bij sommigen wordt het seksueel delinquent gedrag mogelijk aangedreven door hun onvermogen om normale seksuele relaties te onderhouden. Dit lijkt bevestigd te worden door de relatief hoge prevalentie van angststoornissen en ASS symptomen in de hier onderzochte populatie. Echter, bepaalde symptomen zouden ook een reactie kunnen zijn op het zedendelict en de persoonlijke en juridische gevolgen hiervan. Depressie en angst zijn mogelijk een 'normale' reactie op een beschamende situatie. Om deze reden is het heel relevant om een follow-up onderzoek te doen in deze groep, zodat we beter kunnen onderscheiden wat oorzaak en gevolg is.

Hoewel de classificatie van de subgroepen van jeugdige zedendelinquenten werd gebaseerd op al eerder in de literatuur gevonden verschillen tussen solo versus groepsplegers en verkrachters versus kindmisbruikers, is de validiteit van de gebruikte classificatie onbekend. Bovendien was slechts beperkte informatie beschikbaar over het zedendelict en kan de informatie van deelnemers te eenzijdig zijn geweest, waardoor de betrouwbaarheid van de bevindingen niet gewaarborgd kon worden. Ondanks deze beperkingen werden relevante verschillen gevonden tussen de subgroepen die de validiteit van het onderscheid ondersteunen. Kindmisbruikers hadden de meeste psychische problemen, gevolgd door solisten. Hoewel de groepsdelicten in de onderzochte groep ernstig waren, was het voorkomen van psychiatrische stoornissen in deze subgroep laag. Onderliggende risicofactoren voor zedendelinquent gedrag bij deze groep jongeren zouden eerder

gezocht moeten worden in bijdragende factoren als een ongunstige omgeving dan in psychische problemen.

Zedendelinquent gedrag wordt in eerder onderzoek in verband gebracht met ASS. Inderdaad werden in het huidige onderzoek hoge percentages aan ASS symptomen gevonden. Een beperking van het huidige onderzoek is echter dat het gekozen instrument niet bedoeld is als diagnostisch instrument. Nader onderzoek is nodig om ASS daadwerkelijk te diagnosticeren. Een andere beperking van dit onderzoek is dat er mogelijk sprake is geweest van selectiebias. Vanwege hun sociale beperking is het denkbaar dat jeugdige zedendelinquenten met ASS eerder door de politie opgespoord worden waardoor jongeren met ASS kenmerken mogelijk oververtegenwoordigd zijn in dit onderzoek. Echter, ondanks deze beperkingen, bevestigt deze dissertatie de bevindingen van eerder onderzoek dat er een mogelijke relatie is tussen ASS en zedendelinquentie (Hellemans et al 2007; Silva et al 2004). De bevinding dat ASS symptomen het meest uitgesproken waren bij kindmisbruikers is een belangrijk argument om de mogelijke relatie tussen ASS en kindmisbruik verder te onderzoeken.

Klinische implicaties

De psychiatrische problemen en stoornissen gevonden bij jeugdige zedendelinquenten vragen om geschikte en voldoende screening en diagnostiek bij deze groep jongeren. Deze screening moet uitvoerig zijn en moet bij voorkeur plaatsvinden kort na aanhouding of in verzekering stelling door de politie. Specifieke screening en diagnostiek van ASS symptomen is wenselijk, zeker bij kindmisbruikers, maar verder onderzoek zal moeten aantonen of ASS inderdaad meer voorkomt onder zedendelinquenten.

Dit onderzoek toont aan dat naast omgevingsfactoren, zoals aangetoond in eerder onderzoek, psychiatrische en psychosociale problemen mogelijk belangrijk bijdragende factoren zijn in de ontwikkeling van jeugdig zedendelinquent gedrag. De resultaten van deze dissertatie onderstrepen het belang om kinderen en jeugdpsychiatrische expertise te betrekken bij jeugdige zedendelinquenten. Om tegemoet te komen aan wat Grisso (2004) noemt de 'custodial treatment

SAMENVATTING

obligations' (zorgplicht) moet de maatschappij antwoord geven op de psychische noden van jeugdige zedendelinquenten die in hechtenis zitten. Hoewel behandeling nodig is voor degenen die psychiatrische stoornissen hebben weten we niet of behandeling de toekomst van jeugdige zedendelinquenten zal veranderen en of behandeling zedenrecidive zal voorkomen. De lage frequentie van seksuele recidive is een belangrijke bevinding en voorzichtigheid lijkt dan ook geboden bij het labelen van deze jongeren als zedendelinquenten.

