

 VAN DER HOEVEN
KLINIEK
TBS

 DE FORENSISCHE
ZORGSPCIALISTEN

Slachtofferschap als verklaring voor daderschap?

Vivienne de Vogel
24 november 2017

Inhoud

- I Vrouwen in de forensische psychiatrie
- II Slachtofferschap – daderschap
- III Voorbeeld uit de klinische praktijk

I Geweld door vrouwen

**Ladykillers:
Hurricanes with female
names deadlier**


- Mythe van verzorgende moederfiguur
- Criminele / gewelddadige vrouwen:
 - Eerder gezien als slachtoffer / psychisch gestoord / onder druk van mannelijke partner
 - Minder snel en streng bestraft dan mannen
 - Komen eerder in algemene psychiatrie terecht



Beyens, 2009; de Vogel & de Spa, 2015; Jeffries et al., 2003; Kruttschnitt & Savolainen, 2009

Geweld door vrouwen

- Geweld door vrouwen neemt wereldwijd toe
- Weinig verschillen mannen / vrouwen in prevalentie:
 - Geweld binnen intieme relaties
 - Kindermishandeling
 - Geweldsincidenten binnen psychiatrie



Zie De Vogel et al., 2014

Aard van geweld door vrouwen

- **Minder zichtbaar:** huiselijk geweld, minder ernstige verwondingen
- **Andere uiting:** minder seksueel, minder instrumenteel, meer reactief, in relationele context
- **Andere motieven:** emotioneel, relationeel



Fusco, 2011; Monahan et al., 2001; Nicholls et al., 2009

Belang van meer kennis over vrouwen

- **Stijging aantal opnames / detenties**
- **Erkenning slachtoffers**
 - Aanwijzingen dat gevolgen van seksueel misbruik door vrouw even ernstig zijn, soms door slachtoffer ervaren als schokkender / groter verraad
- **Intergenerationale transfer**
 - Kinderen van gewelddadige / criminele moeders: grotere kans op velerlei problemen (psychisch, school, criminaliteit, verslaving)



De Vogel & Nicholls, 2016

Achtergrond vrouwen in de forensische zorg

Belangrijkste verschillen mannen:

- Hogere prevalentie trauma
- Psychopathologie: complexer, veel comorbiditeit
- Meer internaliserend gedrag
- Langere behandelgeschiedenis



Multicenter onderzoek gender

Dit onderzoek betreft een samenwerkingsverband tussen onderzoekers van diverse forensische instellingen. Geen externe financiers of belangenverstrengeling mee te delen.



- Met medewerking van:
- Vivienne de Vogel (Van der Hoeven)
 - Gerjonne Akkerman-Bouwsema (GGz Drenthe)
 - Anouk Böhle (Van der Hoeven)
 - Yvonne Bouman (Oldenkotte)
 - Nienke Epskamp (Van der Hoeven)
 - Susanne de Haas (Van der Hoeven)
 - Loes Hagensaw (GGz Drenthe)
 - Paul ter Horst (Woenselse poort)
 - Marjolijn de Jong (Trajectum)
 - Stephanie Klein Tuente (Van der Hoeven)
 - Manke Lancel (GGz Drenthe)
 - Eva de Spa (Van der Hoeven)
 - Jeantine Stam (Van der Hoeven)
 - Nienke Versteeg (Van der Hoeven)

Multicenter onderzoek

- FPK Assen + Oldenkotte + Woenselse Poort + Trajectum Hoeve Boschoord + Van der Hoeven
- N = 280 vrouwen, 275 mannen, gematched op geboortjaar, opnamejaar, juridische status
- Diverse instrumenten en uitgebreide vragenlijst



Multicenter onderzoek gender Algemene Doel

- Meer **inzicht** verkrijgen in criminele en psychiatrische kenmerken van vrouwelijke forensisch psychiatrische patiënten, met name risico en beschermende factoren voor geweld.
- Mogelijke **implicaties** voor psychodiagnostiek, risicotaxatie en behandeling in forensische psychiatrie, maar ook in algemene psychiatrie of gevangeniswezen.

De Vogel, Stam, et al., 2014, 2015

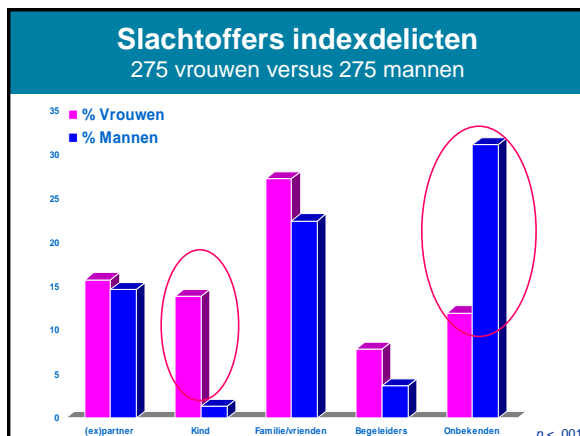
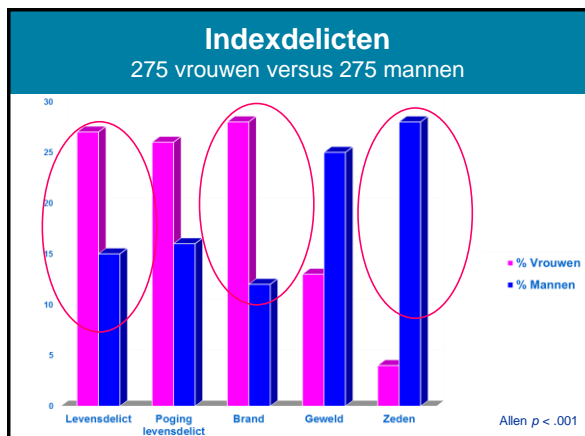
Resultaten: Algemeen N = 280 vrouwen

- Gemiddelde leeftijd 35
- 84% in Nederland geboren
- Meerderheid (68%) opgevoed door ouders
- Opleiding; 46% diploma
- Ten tijde van indexdelict:
 - 40% heeft een relatie
 - 53% heeft kinderen, maar is nauwelijks in staat voor hen te zorgen (82% woont elders, 94% score 2 op FAM *Problemen met opvoeden*)

Delictgeschiedenis N = 280 vrouwen

- 52% eerder veroordeeld (gem. 4x)
- 20% niet veroordeeld, wel contact politie (sepot)
- 1^e veroordeling vaak vermogen / geweld
- Gemiddelde leeftijd 1^e veroordeling 23 (13 – 64 jr)





Motieven indexdelict

N = 280 vrouwen

Motieven voor indexdelict:

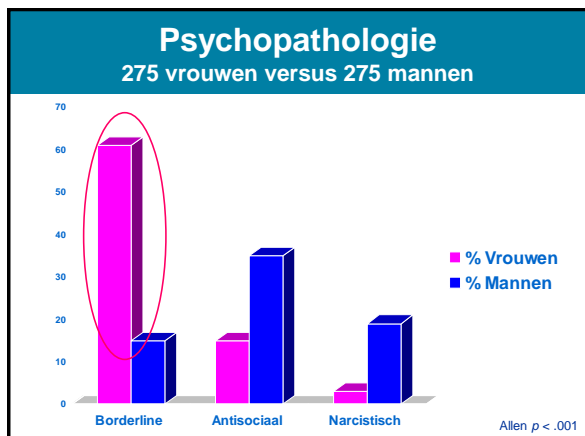
- Psychotisch (15%)
- Cry for help (13%)
- Wraak / jaloezie (11%)
- (Dreigend) verlies (9%)
- Instrumenteel / gewin (10%)
- Expressieve agressie (8%)

Psychopathologie

N = 280 vrouwen

Veel comorbiditeit

- 75% zowel As I als As II
- 69% misbruik / verslaving
- As II
 - Borderline PS: 59% (+ 21% trekken)
 - Antisociale PS: 15% (+ 25% trekken)
 - Narcistische PS: 3% (+ 9% trekken)
- Duidelijke verschillen kenmerken per stoornis



Behandelgeschiedenis

N = 280 vrouwen

Veel eerdere (mislukte) behandelingen

- 37% hulpverlening voor 17^e
- 88% hulpverlening na 17^e
 - Waarvan 57% gedwongen opname (IBS, RM)
- 76% breekt behandeling eerder af

Subgroepen vrouwen Delicten

- **Kinderdoding**
 - Minder criminaliteit in verleden
 - Minder vaak eerdere hulpverlening
 - Vaker depressie / PTSS
 - Minder gewelddadige incidenten tijdens behandeling
- **Brandstichting**
 - Veel psychiatrische problematiek (m.n. Borderline)
 - Meer incidenten tijdens behandeling, dropout
- **Zeden**
 - Kleine groep (4%)
 - Altijd met mede-dader

Allen $p < .05$

Subgroepen vrouwen Psychopathologie

- **Psychopathie**
 - Delicten: meer 'als mannen', vaker 'bad', minder 'sad'
 - Meer dropout, manipulatief gedrag
- **Borderline Persoonlijkheidsstoornis**
 - Ernstiger en complexere victimisatie
 - Meer incidenten tijdens behandeling, dropout
- **LVB**
 - Vaker onbekende slachtoffers, minder levensdelicten
 - Meer victimisatie

Allen $p < .05$

De Vogel & Lancel, 2016; Karsten, Lancel, & De Vogel, 2015; De Jong et al., 2014

II Deelstudie slachtofferschap

Breaking the chain of abuse
Gender differences in victimization in forensic psychiatric patients




Journal of Interpersonal Violence 28(12)

Gender Differences in Victimization and the Relation to Personality Disorders in Forensic Psychiatry
Annick Boly and Olivier de Jong

© The Author(s) 2013

Abstract
This study examined the relation between victimization during childhood and adulthood and personality disorders in forensic psychiatric patients. The results showed that victims of childhood and adulthood violence were more likely to have personality disorders, especially borderline personality disorder. The results also showed that victims of childhood violence were more likely to have personality disorders than victims of adulthood violence. The results suggest that victimization during childhood and adulthood may be related to the development of personality disorders in forensic psychiatric patients.

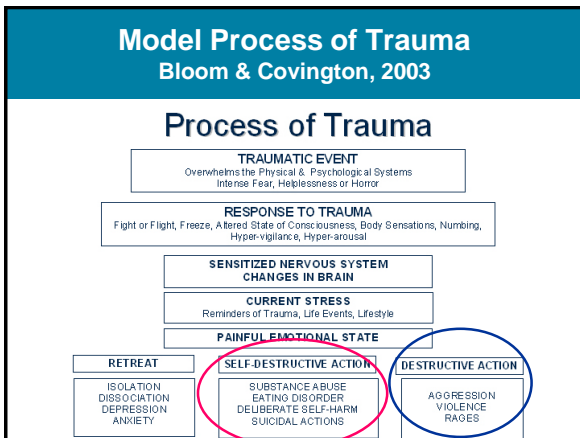
Slachtofferschap



Slachtofferschap is risicofactor voor o.a.:

- Psychische problemen
- Opnieuw slachtoffer worden
- Zelf-destructief gedrag
- Middelengebruik
- Crimineel gedrag
- Gewelddadig gedrag

Arumba et al., 2012; Bohle & de Vogel, 2017; Douglas et al., 2013; Finkelhor et al., 2007; Serbin, & Karp, 2003; Temcheff et al., 2008; Widom, & Maxfield, 2001



Typen slachtofferschap

- **Mishandeling/misbruik (actief)**
 - Emotionele mishandeling
 - Lichamelijke mishandeling
 - Seksueel misbruik/verkrachting
- **Verwaarlozing (passief)**
 - Emotionele verwaarlozing
 - Lichamelijke verwaarlozing



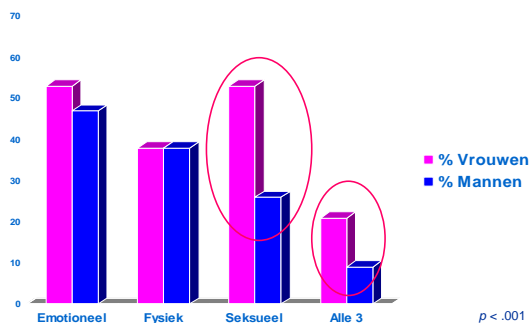
Gender verschillen victimisatie

- Meer prevalent in vrouwen, vooral seksueel misbruik
- Sterkere impact op vrouwen?
- Victimisatie tijdens volwassenheid meer prevalent en sterkere risicofactor voor geweld / crimineel gedrag bij vrouwen

Benda, 2005; Bender, 2010; Bohle & de Vogel, 2017; de Vogel et al., 2012

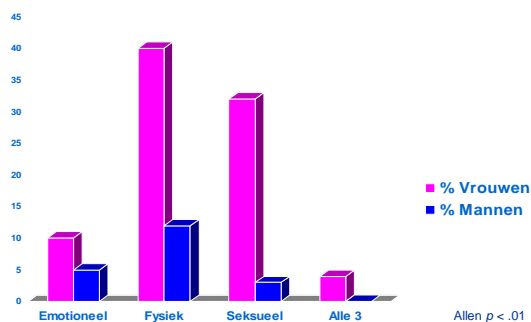
Slachtofferschap tijdens kindertijd

275 vrouwen versus 275 mannen



Slachtofferschap volwassenheid

275 vrouwen versus 275 mannen

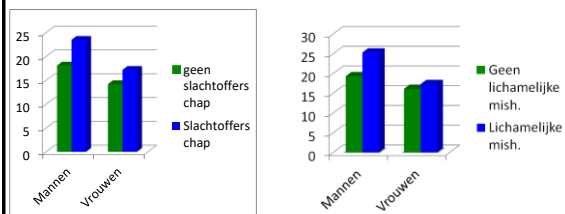


Samenhang slachtofferschap en psychopathologie

- Relatie, voornamelijk met As-II problematiek
 - Nadruk op Cluster B PS
- Indien slachtofferschap kans op PS verhoogd, hebben patiënten met misbruik verleden vaker een diagnose op As-II dan patiënten zonder slachtofferschap
- Cluster B en psychopathie

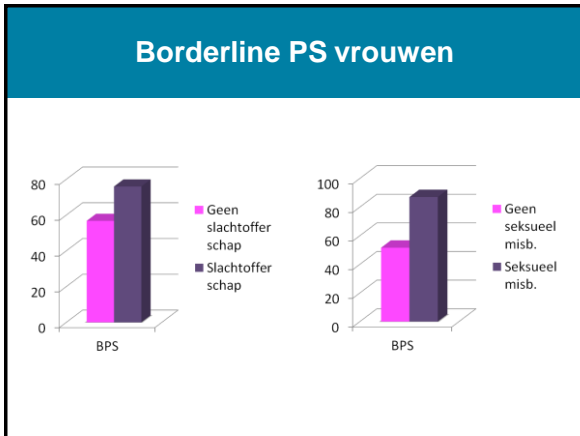
Affifi et al., 2011; Bradley et al., 2005; Spataro et al., 2004

Psychopathie



Antisociale PS mannen



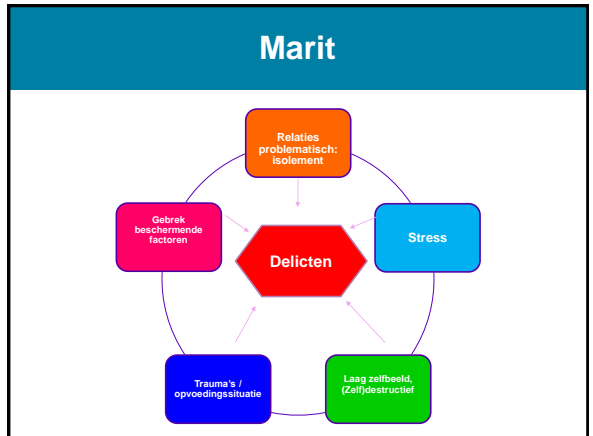


- ## Samenvatting resultaten
- Hoge prevalentie slachtofferschap
 - < 17 jaar: Zowel bij mannen als bij vrouwen, vrouwen meer seksueel
 - ≥ 17 jaar: Voornamelijk bij vrouwen
 - Verband tussen slachtofferschap en As-II stoornissen
 - Mannen: APS en psychopathie (voornamelijk lichamelijk)
 - Vrouwen: BPS (voornamelijk seksueel)
 - Causaliteit niet aangetoond!

- ## Implicaties
- In de behandeling aandacht voor verwerking van slachtofferschap
 - Ook bij mannen
 - Bij vrouwen ook aandacht voor vergroten zelfvertrouwen en self-efficacy
 - Hoge prevalentie slachtofferschap kindertijd. Probleemgedrag betere voorspeller voor toekomstig gewelddadig gedrag?
 - Aandacht voor risico van revictimisatie in gemengde behandelsetting



- ## Marit
-
- Opgegroei in affectief en pedagogisch verwaarlozende omstandigheden;
 - Moeder: psychiatrisch patiënte, vaak opgenomen
 - Vader: alcohol, agressief
 - Seksueel misbruik vanaf 9^e (buurman, broer)
 - Van jongs af aan: zeer onzeker, ondermijnend, liegen
 - Trouwt met dominante, agressieve pedoseksuele man
 - Krijgt 2 kinderen, maar moederrol is erg zwaar
 - Verslaafd aan kalmeringsmiddelen
 - Delict: seksueel misbruik dochter samen met man
 - Diagnostiek: depressie, BPS, PTSS



Behandeling Marit



- Diverse incidenten tijdens verblijf: automutilatie, suïcidaal, liegen, dubieuze seksuele relaties
- Nieuwe relatie waarin vermoedens bestaan van geweld

- EMDR
- Delictanalyse
- Sociale vaardigheden
- Risicotaxatie partnergeweld
- Ondersteuning beëindigen relatie
- Herstel contact met dochter

Gender-responsieve risicotaxatie en behandeling




Is specifiek instrumentarium voor vrouwen nodig?

- Risicotaxatie-instrumenten / PCL-R: ontwikkeling en onderzoek overwegend in mannelijke populaties
- Ambigue onderzoeksresultaten
- Wens vanuit de dagelijkse praktijk
- Echter, ook veel **overlap** risicofactoren vrouwen en mannen

Aanvullende richtlijnen bij de HCR-20 / HCR-20^{V3} (of HKT-30 / HKT-R)

Female Additional Manual (FAM)



Aanvullende richtlijnen bij de HCR / HKT voor het beoordelen van risico van geweld bij vrouwen

- Aanpassingen enkele Historische items
- Nieuwe items specifiek voor vrouwen
- Naast eindoordeel *Geweld naar anderen* ook:
 - Zelfdestructief gedrag
 - Victimisatie
 - Niet-gewelddadig crimineel gedrag

Beschikbaar: www.gewelddadigevrouwen.nl

FAM



Aanvullende items vrouwen

<p>Historisch</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prostitutie • Problemen met opvoeden • Zwangerschap op jonge leeftijd • Suïcidaliteit / automutilatie • Slachtofferschap na de kindertijd* 	<p>Klinisch</p> <ul style="list-style-type: none"> • Heimelijk / manipulatief gedrag • Laag zelfbeeld <p>Risicohanterings</p> <ul style="list-style-type: none"> • Problemen omtrent zorg voor kinderen • Problematische intieme relatie
---	--

*Dit item is bij gebruik met HCR-20^{V3} niet meer nodig

Gender responsieve behandeling

- Gender-responsieve behandeling:
 - Meer aandacht voor trauma's verleden
 - Meer aandacht voor rol sociale relaties
 - Relationale veiligheid belangrijker dan fysieke beveiliging
 - USA: empowerment
- Ook aandacht voor behandelaars (bijv. uitputting bij werken met borderliners)
- Gemengd of apart behandelen?



AVAILABLE EVERY 10 MINUTES

Dilemma's in de behandeling

- Hoe om te gaan met relaties in de kliniek?
- Hoe het beste vorm te geven aan moederrol / kinderen?
- Effect op staf (vb. risico mannelijke staffleden beschuldiging seksuele intimidatie)?
- Rekening houden 'biologische factoren' (anticonceptie, hormonen, overgang, pms, ander effect van medicatie?)
- **Risico van victimisatie: zien we genoeg?**
- Rol van sociale wenselijkheid / aanpassing sterker bij vrouwen?

Conclusies

Behandeling vrouwen in forensische psychiatrie

- Geen eenvoudige taak.....
- Erkenning van specifieke aspecten
- Aandacht voor staf



Meer informatie

Uitzending Nieuwsuur 28 juni 2014:
<http://nieuwsuur.nl/video/667921-uniek-onderzoek-naar-vrouwen-met-tbs.html>

<https://www.boompsychologie.nl>



vdevogel@dfzs.nl
www.gewelddadigevrouwen.nl