

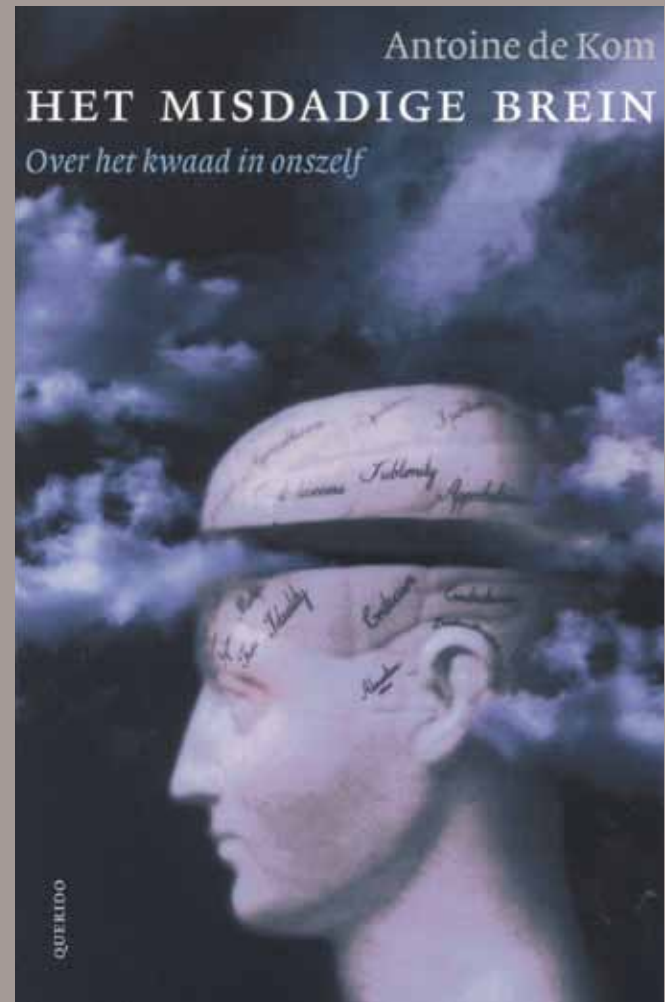


JEROEN KNIPSCHÉER

Forensisch psychiater Antoine de Kom over daders, stoornissen en hun behandeling

Een algoritme voor ouderschap bestaat niet

Antoine de Kom is forensisch psychiater en onderzoekt verdachten van ernstige delicten. Daarnaast is hij auteur van *Het misdadige brein*, een boek waarin hij fictieve gesprekken voert met historische en spraakmakende delinquenten als Nero, Eichmann en Bin Laden. Jeroen Knipscheer sprak met hem over het begrijpen van daders en de invloed van een psychiatrische stoornis.



Wat drijft de misdadiger tot zijn daad? Een psychiatrische stoornis kan van invloed zijn, zoals bij de megalomane Nero ten tijde van het Romeinse keizerrijk, maar vaker speelt een dergelijke aandoening geen rol, zoals bij de berekenende Eichmann in nazi-Duitsland. Waarom iemand tot vreselijke daden komt, is eigenlijk nauwelijks te voorspellen en een algemeen profiel van 'de dader' is dan ook niet schetsen. Er zijn geen onderscheidende persoonlijkheidstrekken die leiden tot criminaliteit, noch zijn er verklarende specifieke biochemische processen in het brein of sociaal maatschappelijke omstandigheden.

Een gemeenschappelijkheid in hoe ouders komen tot ingrijpende beslissingen is er dan ook niet. De Kom, jarenlang psychiater bij het Pieter Baan Centrum en na diverse managementfuncties sinds twee jaar weer actief op de werkvloer bij de forensische polikliniek van Inforsa, vindt die gemeenschappelijkheid voor zijn werk ook

niet nodig. 'Er zijn wel algemene patronen te geven en op basis daarvan kun je een profiel samenstellen maar dat is vooral het terrein van de recherche, de *profilers* van de *FBI*, als psychiater ben je veel individueler bezig – de recherche kijkt naar de daden, ik kijk naar de dader'. Crimineel gedrag is sterk individueel bepaald. Het meeste criminele gedrag is niet gestoord en een stoornis leidt zeker niet per definitie tot crimineel gedrag. 'Echte criminelen kunnen ook helemaal geen stoornis gebruiken, dat zijn in feite keiharde zakenmannen'.

Natuurlijk zijn wel algemene factoren te schetsen die van invloed kunnen zijn op het ontwikkelen van misdadig gedrag, te denken valt dan aan meedogenloosheid, geringe empathie en gebrek aan impulscontrole. Zo kun je bij voorbeeld patronen herkennen bij een zedendelinquent die een reeks van delicten heeft gepleegd, dergelijke gevallen zijn in hun jeugd vaak voor meerdere brandstichtingen veroordeeld. Dat is

een opvallend gegeven maar voor diagnose en behandeling kun je er niet zoveel mee. Evenmin kun je zeggen dat alle ouders getraumatiseerd zijn. Je ziet wel mensen die vreselijke verwaarlozing achter de rug hebben, maar je ziet ook mensen van wie volstrekt onduidelijk is wat er nu mis is gegaan in de jeugd. 'Er is nu eenmaal geen algoritme dat ouderschap kan voorspellen.'

De scheidslijn tussen brave burger en misdadiger is dan ook dun. Vaak is sprake van een glijdende schaal 'want vrijwel elk delict kan door vrijwel ieder persoon met of zonder stoornis worden gepleegd'. In de kiem kunnen we dus allemaal dader zijn. Als de gelegenheid zich voor doet, kan er veel gebeuren, vaak heel geleidelijk, met kleine stapjes. Zo kun je altijd een keurig oppassende huisvader zijn geweest maar tijdens een heftige echtelijke ruzie toch ineens die zware vaas naar je vrouw gooien. Buiten de geharde maffia hebben mensen zelden de intentie om iemand te doden maar het kan iedereen gebeuren.



Antoine de Kom (foto Allard de Witte).

Door zijn jarenlange ervaring weet De Kom dat het kwaad vele gezichten heeft – en het meest opvallende, en ook verontrustende, is dat deze gezichten vaak zo alledaags zijn.

De belangrijkste vraag voor een forensisch psychiater luidt: is er sprake van een stoornis en heeft die beperking invloed gehad ten tijde van het delict? Om daar een adequaat antwoord op te kunnen geven wil De Kom misdadigers begrijpen. 'Ik werk graag met mensen die als ingewikkeld worden ervaren omdat ik het leuk vind de eenvoud van deze mensen bloot te leggen, dat is de uitdaging.' De kunst in het werken met daders is iets aardigs in iemand te ontdekken, je hoeft zeker geen vrienden te worden maar het is wel belangrijk iets te vinden waar je sympathie voor kunt opbrengen, als je dat niet hebt is er weinig kans dat zo iemand in behandeling kan komen. Om een werkrelatie op te kunnen bouwen moet je op zoek naar dat wat aanspreekt. In eerst instantie ga je in op wat iemand bezig houdt en waar hij warm voor loopt, dan kun je geleidelijk op minder aangename dingen overgaan. 'Oog houden voor het ongewone en verwondering hebben, daar gaat het om, dan komt het contact vanzelf.'

Vervolgens moet een rapportage worden opgesteld. Het observeren en diagnosticeren vergt een systematische manier van werken, profielen en schema's kunnen daarbij helpend zijn maar je moet stap voor stap te werk gaan. Soms zijn er duidelijke 'vlaggen in de geschiedenis' zoals een traumatische jeugd, maar je moet individueel

blijven kijken. Vooringenomenheid bij het opstellen van rapportages vormt een grote valkuil. Nauwkeurig kijken naar wie tegenover je zit is cruciaal. De rapportage dient zo overtuigend mogelijk onderbouwd te zijn maar uiteindelijk blijft het een visie, 'je geeft je *expert opinion*, het kan niet exacter'.

Hoe de behandeling van delinquenten met een psychiatrische stoornis precies in zijn werk gaat, hangt vooral van de stoornis af. Bij psychose bijvoorbeeld, moet je een idee hebben van de voortekenen die zich openbaren als de agressie optreedt. Je leert de cliënt dan om te gaan met die signalen. Dat betekent concreet dat je uitlegt hoe een psychose in elkaar zit, hoe voortekenen te herkennen zijn en hoe de cliënt daar dan alert op kan blijven. Het is als het ware een training van hoe daarmee om te gaan zowel gericht op de dader als op de degenen die de cliënt omringen. Zelfs mensen die hun stoornis niet onder ogen willen zien, kun je leren om met die signalen om te gaan.

Om te bepalen of een behandeling is geslaagd zijn taxatielijsten ontwikkeld waarin is vastgelegd wanneer gedrag is genormaliseerd. Als het delict-risico gering genoeg is, kan proefverlof worden aangevraagd en zo kan geleidelijk de resocialisering worden gerealiseerd. Wanneer de tijdens therapie verworven inzichten goed bekliven is de prognose goed, maar het gaat ook wel eens verkeerd. Een belangrijk criterium hierbij is in hoeverre mensen zelf de signalen die er op wijzen wanneer het weer fout gaat, herkennen.

In de zorg aan delinquenten met een psychiatrische stoornis zijn momenteel twee trends te onderscheiden. De ene trend is gericht op het integreren van meer verschillende zorgmogelijkheden binnen het forensisch circuit. De andere trend betreft het streven naar meer adequate ketenvorming. Het is heel belangrijk dat mensen in hun gang door de zorg op het juiste moment op de goede plek zitten. Wat nu nog ontbreekt aan goede zorg is correctheid en nauwkeurigheid, voor optimale ketenzorg zou er eigenlijk één dossier moeten zijn dat iemand meeneemt door de keten heen zodat iedere behandelaar kan zien wat het beleid op welk moment is geweest. Er wordt momenteel nog veel dubbelwerk verricht, omdat processen en documentatie niet accuraat genoeg zijn. Zeker bij de overgang van justitieel naar regulier is nog veel te verbeteren.

De vraag blijft of detentie het beste alternatief is voor het omgaan met delinquenten zonder een psychiatrische stoornis. De Kom vindt van wel: 'Er is nu eenmaal behoefte aan wreking bij het slachtoffer, die behoefte leeft vaak sterk en daar moet bij worden aangesloten. Er moet iets van rechtvaardigheid zijn om slachtoffers en de samenleving te erkennen, de dader komt er niet zo maar mee weg, dat is een belangrijke functie. Vrijheidsbeperking, door daadwerkelijke in bewaring stelling of via elektronische methoden, is dan zo slecht nog niet – zeker niet als je het vergelijkt met lijfstraffen of de doodstraf. Detentie leidt echter niet tot preventie van nieuwe misdaden. Wat een misdadiger drijft, blijft nu eenmaal onvoorspelbaar. Wel kan gesteld

worden dat een dader tijdens het plegen van een delict iets anders belangrijker vindt dan de daad zelf. Dat vormt ook een rode draad door de opgevoerde karakters in het boek van De Kom. 'In dit werk word je geconfronteerd met zaken en personen waar de media bol van staan, zodat je soms denkt met monsters van doen te krijgen maar je treft vaak iets heel anders, daders zijn vaak heel menselijk. Dat wilde ik in het boek ook tonen, dat het iedereen in principe kan overkomen. Met die onvoorspelbaarheid kan men vaak slecht omgaan, zeker in de huidige tijd. Er heerst tegenwoordig een claimcultuur, er is weinig tijd is voor reflectie en dat maakt dat er een sterke roep is om zoveel mogelijk controle van nare gebeurtenissen. Maar totale veiligheid en het volledig uitbannen van daderschap en misdaad is een illusie'.

JEROEN KNIPSCHEER (psycholoog) is onderzoekscoördinator bij Arq Psychotrauma Expert Groep, docent/cognitief gedragstherapeut bij de Universiteit Utrecht en plaatsvervangend hoofdredacteur van Cogiscope.