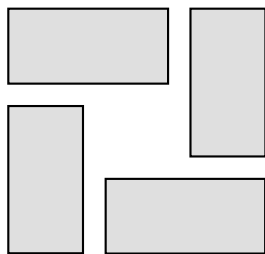


Daders van Seksueel Misbruik Basistekst



Mark Luyten
Brusselsesteenweg 95
9300 Aalst
tel 053/77.25.73
markluyten@telenet.be
www.markluyten.be

versie 1999

1. Visie en uitgangspunten bij het werken met daders van seksueel misbruik:

De primaire doelstelling van het werken met plegers van seksueel geweld is het voorkomen van verder seksueel misbruik. We nemen hier een duidelijk slachtofferstandpunt in. Bij dadertherapie gaat het in eerste instantie om de slachtoffers en niet om de daders.

Daarbij zien we een taak in het sensibiliseren en het opnemen van vroeghulp. Bijzondere aandacht gaat hierbij uit naar risicodetectie bij jongeren en het remediërend werken ten aanzien van risicogroepen.

De hulpverlening zal ook oog hebben voor het doorbreken van de transgenerationale overdracht van misbruik. Seksueel misbruik is vaak een probleem van (generatie)grenzen. Deze vaststelling maakt dat samenwerking tussen verschillende hulpverlenende instanties noodzakelijk is. Een van deze samenwerkingsmodellen is het driesporenbeleid.

De seksuele delinquent is een van de actoren in het gebeuren en dient dan ook aandacht te krijgen vanuit de hulpverlening. Hij of zijn dient gezien te worden als een unieke mens met individuele noden, aspiraties en zingeving. De seksuele delinquent kan niet herleid worden tot een voorbeeld van afwijkend gedrag of tot een categorie. Wij zien daders als mensen die in de organisatie van het contact met hun leefwereld allerhande vormen van normoverschrijdend gedrag hebben geïnstalleerd. Uiteraard hebben ze naast deze foutieve ook meer gezonde constructies. We beschouwen de totale mens.

Seksueel misbruik is een dynamisch gebeuren waarbij een viertal actoren betrokken is;

- het slachtoffer
- de pleger
- de hulpverlening
- justitie

De pleger is verantwoordelijk voor wat het slachtoffer is aangedaan. De hulpverlening begeleidt zowel de slachtoffers als de plegers. Het strafrecht geeft de grenzen aan van wat maatschappelijk niet getolereerd wordt en treedt sanctionerend op.

De hulpverlening zal naast geïndividualiseerde acties naar het slachtoffer en de dader vooral werken vanuit een geïntegreerd model waarbij naast het individuele verwerkingsproces wordt rekening gehouden met andere contextuele factoren en actoren.

De hulpverlening aan plegers vertrekt vanuit een responsabiliseringsmodel waarin de dader verantwoordelijk gesteld wordt voor zijn eigen handelingen, gedachten en gevoelens. Daarnaast gebruiken we een multicausaal model waarbij socioculturele, situationele, biopsychologische en materieel/financiële factoren worden gebruikt. We streven ernaar stigmatisering tegen te gaan en zelfredzaamheid te stimuleren. We denken breder dan de psychiatrische nomenclatuur en het klassieke medische model. We focussen op de steeds terugkerende organisatie van gebeurtenissen, gedachten en gedragingen binnen de betekenisvolle relaties van de dader.

Er wordt rekening gehouden met een zeer uitgebreid stel doeleinden:

- verhogen zelfwaardegevoel
- zelfcontrole verhogen
- verantwoordelijkheid en het verruimen van keuzemogelijkheden
- empathieontwikkeling
- sociale vaardigheden en hanteringsgedrag
- impulscontrole
- stress- en woedebeheer
- relationele en seksuele voorlichting
- psyche-educatie
- doorbreken van goedpraters en ontkenningen
- rouw-, trauma- en eigen slachtofferervaringsverwerking
- elimineren of verminderen van de deviante seksuele opwinding
- verbreden en wijzigen van sociale percepties, inzonderheid met betrekking tot vrouwen
- wijzigen van seksuele attitudes, het verminderen van schuld- en schaamtegevoelens aangaande seksualiteit
- tewerkstelling
- handhaven van intieme verhoudingen waarin koestering, warmte en affectie een plaats hebben
- individuatie en losmaking van het gezin van herkomst
- budgetbeheer
- vrije tijdsbesteding
- uitbouw van een sociaal netwerk
- terugvinden van een plaats na invaliditeit en pensionering
- schuldenaflossingbeheer

Waar nodig kan een herstelbemiddeling tussen dader en slachtoffer ingebouwd worden.

Het creëren van een zogenaamde **holding environment** is een essentieel ingrediënt? De dader moet zich gedragen en geborgen voelen, een klimaat van veiligheid ervaren. Zo wordt de mogelijkheid geschapen waarin gevoelens kunnen beleefd worden en herinneringen kunnen worden opgehaald die in andere omstandigheden te beangstigend. De luisterbereidheid, de betrokkenheid en de empathie van de begeleider spelen hierbij een grote rol, naast het feit dat de begeleider ook als extern geweten optreedt, daar waar het noodzakelijk is grenzen trekt en deviante patronen uitdaagt. Er wordt gewerkt vanuit het motto “**no cure but**

control". De veiligheid van slachtoffers garanderen is en blijft een ultieme zorg vanuit een waakzame instelling.

We gaan uit van een gedeeld beroepsgeheim met Justitie waarbij gewerkt wordt vanuit een samenwerkingsprotocol dat voorwaarden voor deze samenwerking bevat.

2. Dynamiek tussen slachtoffer en dader

Door naar de interactionele dynamiek te kijken tussen pleger en slachtoffer kunnen we begrijpen waar al die ernstige en langdurige gevolgen van seksueel misbruik voor het slachtoffer vandaan komen.

Finkelhor onderscheidt vier dynamieken. In elke dynamiek beschrijft hij eerst het interactioneel proces tussen pleger en slachtoffer, daarna omschrijft hij de psychologische impact die dit heeft op het slachtoffer en tenslotte in welke probleemgedrag van het slachtoffer zich dit vertaalt.

Dit model is in eerste instantie zeer bruikbaar in de therapie van slachtoffers. Het geeft ons een beeld van de oorsprong van de vele problemen die we bij deze cliënten aantreffen.

Bijlage 1

a. Dynamiek 1. Traumatische seksualisatie:

Refereert naar het proces waarbij de seksualiteit van het kind (zowel de seksuele gevoelens als de seksuele gedragingen) wordt vervormd tot een ontwikkelingsgewijs onaangepast en een interactioneel disfunctioneel geheel.

Dynamiek:

- het kind wordt beloond voor seksueel gedrag dat onaangepast is aan zijn ontwikkelingsniveau
- dader ruilt aandacht en affectie voor seks
- fetisjisme bepaalde lichaamsdelen van het kind
- dader brengt het kind verkeerde opvattingen bij over seksueel gedrag en seksuele moraal
- seksuele activiteit wordt verbonden aan negatieve emoties en herinneringen

Psychologische impact:

- in het oog springende toename van seksuele situaties
- verwarring over seksuele identiteit
- verwarring over seksuele normen
- verwarring van seks met liefde en zorg-krijgen en zorg-geven
- negatieve associaties bij seksuele activiteit en opwindingssituaties
- aversie voor seks en intimiteit

Probleemgedrag:

- seksuele preoccupaties en compulsief seksueel gedrag
- vroegrijpe seksuele activiteit
- agressief seksueel gedrag

- promiscuïteit
- prostitutie
- Seksuele disfunctie: flashbacks, moeilijkheden met seksuele opwinding, orgasmestoornissen versus -vermijdingen, fobische reactie op seksuele intimiteit
- onaangepaste seksualisering van het ouderschap

b. Dynamiek 2. Stigmatisering:

Hiermee wordt het proces bedoeld waarbij negatieve connotaties aangaande het seksueel misbruik - bijvoorbeeld slechtheid, schaamte en schuld - aan het kind worden overgedragen en die daarna deel gaan uitmaken van het zelfbeeld van het kind.

Dynamiek:

- de dader beschuldigt, belastert het slachtoffer
- installatie zwijgplicht door dader en of anderen
- het kind besluit zich te schamen over wat er gebeurde
- de omgeving reageert geschokt op het verbreken van het stilzwijgen
- anderen geven het kind de schuld
- het slachtoffer wordt als "beschadigd" beschouwd

Psychologische impact:

- schuld, schaamte
- verlaagd gevoel van eigenwaarde
- het slachtoffer ervaart zichzelf als anders dan de anderen

Probleemgedrag:

- isolatie
- drug- en/of alcoholgebruik
- crimineel gedrag
- zelfverminking
- suïcide

c. Dynamiek 3. Verraad:

Deze factor refereert naar het besef van kinderen dat ze in het seksueel misbruik zijn verraden door iemand van wie zij (fundamenteel) afhankelijk waren.

Dynamiek:

- vertrouwen en kwetsbaarheid worden gemanipuleerd
- de verwachting dat anderen zorg en bescherming zullen bieden wordt geweld aangedaan
- het welzijn van het kind wordt genegeerd
- gebrek aan steun en bescherming vanwege de ouders

Psychologische impact:

- verdriet, depressie
- extreme afhankelijkheid
- beschadigd inschattingsvermogen in verband met de vertrouwenswaardigheid van anderen
- wantrouwen, vooral van mannen
- kwaadheid, vijandigheid

Probleemgedrag

- kleverig gedrag
- kwetsbaarheid voor opeenvolgend misbruik en uitbuiting
- machteloosheid tegenover misbruik van eigen kinderen
- isolatie
- ongemak in intieme relaties
- huwelijksproblemen
- agressief gedrag
- delinquentie

d. Dynamiek 4. Machteloosheid:

Dit refereert naar het proces waarbij op een systematische manier afbreuk wordt gedaan aan de wil, de verlangens en het gevoel van doeltreffendheid van het kind.

Dynamiek:

- lichamelijke integriteit van het kind wordt geweld aangedaan tegen zijn wil
- deze kwetsbaarheid blijft bestaan
- de dader gebruikt geweld en/of trucs om het kind te betrekken
- het kind voelt zich niet in staat zichzelf te beschermen en het geweld te stoppen
- herhaaldelijke angsten
- het kind kan de anderen niet overtuigen van wat er gebeurt

Psychologische impact:

- angst, vrees
- verlaagd gevoel van efficiëntie
- zichzelf als slachtoffer ervaren
- behoefte om te controleren
- identificatie met de agressor

Probleemgedrag:

- nachtmerries
- fobieën
- Somatische klachten: slaap- en eetstoornissen

- depressies
- dissociatie
- fuges
- schoolproblemen, spijbelen
- problemen met werk
- kwetsbaarheid voor verder misbruik
- agressief gedrag, tiranniek gedrag
- delinquentie
- rolomkering naar daderschap

Dit model heeft een aantal verdiensten:

- Het is een nauwkeurige en behoorlijk volledige beschrijving van de dynamiek tussen slachtoffer en pleger.
- Het is bruikbaar in verschillende fasen van de plegetherapie (nemen van verantwoordelijkheid, empathiseringsfase).
- het bevat veel informatie over de gevolgen van seksueel misbruik.
- Het laat zich gebruiken als een checklist voor het gericht bevragen van de pleger.

In de praktijk blijkt dit model bruikbaar te zijn om plegers een zicht te verschaffen op het interactieproces zoals het zich heeft voorgedaan. Ze krijgen zicht op hun verantwoordelijkheden en op de gevolgen van hun gedrag voor het slachtoffer. Inzicht in deze dynamica bij hulpverleners zorgt ervoor dat ze beter rapport kunnen maken met de pleger. Je weet eigenlijk meer over de pleger dan hijzelf weet.

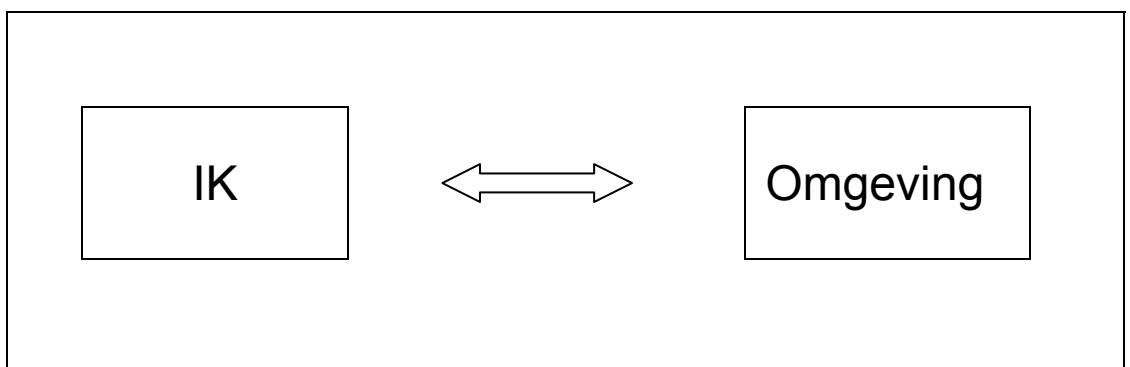
Uiteraard kunnen er ook allerlei data over het slachtoffer opgenomen worden in het schema. Hier dient echter met de nodige voorzichtigheid mee omgesprongen. De pleger is vaak zeer geïnteresseerd in hoe het met het slachtoffer gaat, maar dit is niet altijd met de zuiverste bedoelingen. Informatie over het slachtoffer verstrekken kan als een wapen naar het slachtoffer gericht worden.

bijlagen 2, 3, 4, 5 en 6

3. Loyaliteit

Belangrijk is het echter om te beseffen dat deze dynamica pathologisch is en veel en veelvuldig lijden veroorzaakt. Vanuit de gezinstherapie kennen we het begrip loyaliteit dat ons kan helpen de dwangmatigheid achter deze dynamica te begrijpen.

De mens leeft in voortdurende interactie met zijn omgeving. Dit noemen we een veld. Het veld wordt georganiseerd op basis van een figuur (voorgrond) – context (achtergrond)



Deze organisatie maakt het mogelijk dat wij onze behoeften op de voorgrond kunnen plaatsen en uit onze omgeving die elementen halen die we nodig hebben om deze behoeften te bevredigen. Het spreekt vanzelf dat hier een heleboel regels en normen spelen die deze organisatie mee bepalen. Sommige daarvan zijn neergeschreven in wetteksten, andere zijn eerder stilzwijgende overeenkomsten. Ze zijn daarom echter niet minder dwingend aanwezig.

Het loyaliteitsprincipe is een van de regelende mechanismen in een veld waar kinderen en volwassenen elkaar ontmoeten. Het principe kreeg zeer speciale aandacht in de **contextuele gezinstherapie** zoals die door Ivan Boszormenyi-Nagy werd bedacht. Naarmate er meer en meer aandacht werd besteed aan gezinsgeweld (sinds 1980 ongeveer), gingen steeds meer gezinstherapeuten (die ook werden geconfronteerd met seksueel misbruik binnen het gezin) dit principe als een absoluut gegeven beschouwen. Zij zetten zich dan ook in om gezinnen kost wat kost bij elkaar te houden. Veel aandacht wordt dan besteed aan de loyaliteit van kinderen naar de misbruikende ouders en die van vrouwen tegenover hun mishandelende mannen. Maar deze houding en interventies bleken het concrete probleem van het gezinsgeweld niet op te lossen. Het duurde gewoon verder. Zij zien de gezinsloyaliteit als een hoger goed dan de autonomie van het individu (het slachtoffer). En we kunnen ons terecht afvragen of dit wel terecht is.

a. Loyaliteit volgens NAGY.

Loyaliteit wordt door Nagy gezien als **het gebonden zijn aan een relatie waarin men verplichtingen aan elkaar heeft doordat men aanspraken op elkaar heeft opgebouwd.**

Aan loyaliteit is een individueel en een groepsaspect te onderkennen: “Loyaliteit als individuele houding omvat aldus **identificatie met de groep, oprechte objectrelaties met de andere leden, vertrouwen, verantwoordelijkheid, verplichtende commitment, betrouwbaarheid en toewijding.** De verwachtingshiërarchie van de groep, anderzijds, kent een ongeschreven code van sociale regulatie en sociale sancties.”. Deze groepsverwachtingen worden geïnternaliseerd in het loyale individu en brengen structurele krachten voort voor de bescherming van de groep.

Deze familiale loyaliteit krijgt vorm in een proces van geven en nemen. Dit proces moet met elkaar in evenwicht zijn. Zoniet, dan voelt minstens een der gezinsleden zich tekort gedaan en ontstaat een gezinsconflict.

De individuele autonomie die NAGY wel erkent, interpreteert hij echter als een capaciteit van het individu om aan zijn relaties rekenschap af te leggen. Met andere woorden is het een verantwoordingsplicht en niet een recht zich aan relaties te onttrekken. Autonomie is dus in de eerste plaats een plichtsbesef jegens anderen.

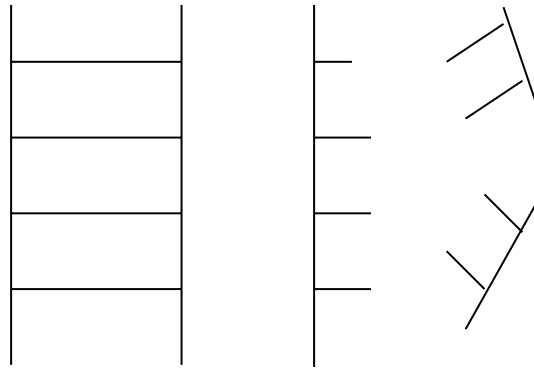
Nagy maakt drie veronderstellingen:

1. Loyaliteit is intergenerationeel

Loyaliteit speelt natuurlijk binnen een zelfde generatie maar vooral ook tussen de generaties. Hij onderscheidt horizontale en verticale loyaliteiten.

Horizontale loyaliteiten zijn de loyaliteiten op de bloedlijn. Het zijn de loyaliteiten tussen ouders en kinderen en dit over verschillende generaties. Willen we begrijpen waarom ouders tekort schieten in hun relatie met hun kinderen dan moeten we teruggaan naar de relatie die zij met hun ouders hebben gehad om dat te kunnen begrijpen. Nagy zegt hierover dat mishandelende ouders in hun gezin van oorsprong altijd zelf mishandeld zijn geworden en nu in de relatie met hun eigen kinderen de daardoor **openstaande rekening** proberen te vereffenen.

Verticale loyaliteit is de loyaliteit die in alle andere relaties speelt. Nagy gebruikt graag het beeld van de ladder om duidelijk te maken wat de functie van deze horizontale en verticale loyaliteiten is. Het samenspel van alle loyaliteit stelt ons in staat ons leven te leven. Wordt een loyaliteit verbroken dan zorgt dit voor moeilijkheden. Wordt een verticale loyaliteit verbroken dan is het dramatisch.



MAAR

Het is niet zo dat er automatisch een soort doorgeefluik functioneert van de ene generatie naar de andere. Niet alle slachtoffers van misbruik misbruiken op hun beurt hun kinderen. En niet iedereen die gezinsgeweld heeft gezien kopieert dat. Ergo, heel wat mishandelaars hebben nooit geweld meegemaakt in hun jeugd.

2. Loyaliteit tussen gezinsleden is onlosmakelijk omdat zij gevestigd wordt door bloedverwantschap.

Volgens NAGY overheerst de bloedverwantschap psychosociale determinanten.

MAAR

Er is voldoende evidentie dat dit niet de rol speelt die NAGY zegt. Het besef van biologische afstamming van een bepaalde vader hoeft niet samen te gaan met de behoefte aan sociaal contact met deze en brengt niet vanzelfsprekend een ethiek van wederzijds verplicht zijn, van loyaliteit tot stand.

Het is niet vol te houden dat allerlei psychosociale elementen zoals een dominante mannelijke cultuur waarin slaan en misbruik als normaal of onvermijdelijk worden gezien; en stressfactoren als gebrek aan geld, slechte behuizing, ziekte van de kinderen of moeder, werkloosheid van een van de ouders, slechts een geringe invloed zouden hebben op de manier waarop het gezinsveld wordt georganiseerd.

3. Loyaliteit is geen kwestie van voelen maar een kwestie van zijn

Er kan niet met loyaliteit geschipperd worden. Men IS loyaal en dat is altijd ten volle. Men is gebonden aan een collectief systeem van gezinsloyaliteit dat zijn stempel drukt op elk individu. Of men nu wilt of niet.

MAAR

Ook hier is weer van alles in te brengen. Tegenover deze dwingende gezinsloyaliteit kunnen we de individuele autonomie stellen. Beiden zijn elkaars tegengestelde polen. Het is niet automatisch zo dat de ene pool de andere overheerst (wat Nagy beweert) maar wel dat er een persoonlijke appreciatie gemaakt wordt waaruit volgt dat de voorkeur wordt gegeven aan de ene of de andere pool. Versta die als een continuüm. We bevinden os dan telkens ergens op het continuüm.

Cfr.

kinderen na turbulente echtscheiding gaan zich gemakkelijker verzoenen met de scheiding

Vrouwen die mishandeld worden blijven vaak trouw aan de mishandelaar maar kennen vaak wel een periode van in vraag stelling van de loyaliteit.

Bij incest is het gemakkelijker te breken als het misbruik gewelddadiger was dan wanneer het eerder subtiel gebeurde.

4. Besluit

De grote verdienste is dat Nagy de aandacht vestigde op het bestaan van de loyaliteitsdimensie, die in vele psychologische begrippenkaders vaak ontbreekt. Hij heeft zelfs gelijk van het een ethische dimensie te noemen. We volgen hem echter niet als hij het voorstelt alsof deze dimensie superieur is aan het autonomiebeginsel. Hiermee bevestigt hij machtsstructuren die in een gezin kunnen bestaan en die niet noodzakelijk in het voordeel van de minst machtigen zijn.

De manier waarop Nagy het concept gebruikt kan echter niet onze goedkeuring krijgen. Loyaliteit is geen **natuurlijk** maar een **cultureel** gegeven. Dan pas wordt het een dynamisch begrip dat losgekoppeld van bloedverwantschap veel meer tot zijn recht kan komen. Loyaliteitsvragen betreffen de praktijk van het geven en nemen tussen gezinsleden. Die praktijk is steeds in beweging. Daarbij vallen de cultureel bepaalde loyaliteit, de dominante loyaliteitsnorm in het gezin en de individuele loyaliteitsnorm **niet** noodzakelijk samen. In de hulpverlening zullen we moeten leren leven en werken met de spanningsvelden die tussen deze drie loyaliteitsniveaus ontstaan.

Wanneer we loyaliteit aldus opvatten als een beweeglijk en gelaagd begrip, ontstaat veel meer handelingsruimte voor slachtoffers met geweldservaringen. Mishandelde kinderen en vrouwen hoeven zich niet meer te schikken in een onvermijdelijke loyaliteit waaraan zij hun leven lang ondergeschikt zijn. In een therapeutisch aanbod mag niet meer uitgegaan worden van een loyaliteit jegens de (ex-)partner of ouder die al die tijd onveranderd is gebleven **en moest blijven**. Een automatisch streven van de therapeut naar herstel van contact tussen slachtoffer en dader omdat de loyaliteit onverminderd moet blijven doorstromen is niet aan de orde. Het gaat er allereerst om dat het slachtoffer haar loyaliteit jegens de dader en het gezin kan en mag herdefiniëren. Slachtoffers zijn aan te moedigen een actief handelende plaats in te nemen in de spanningsverhouding tussen hun individuele betekenisgeving aan familiale loyaliteit die hen door de andere gezinsleden dan wel door buitenstaanders als maatschappelijk juist wordt voorgehouden.

b. De loyaliteit in vraag gesteld

1. Egogrenzen

Een opgroeiend kind leert zich geleidelijk aan psychisch en emotioneel zelfstandig opstellen tegenover de ouders. Het doet dit vanuit een goed gevoel van eigenwaarde, wederzijds respect en vertrouwen. Voor autonomie is dan ook **ikbesef** nodig oftewel individualiteit met duidelijke ik- of egogrenzen.

Dit kind voelt wat eigen behoeften, gevoelens en meningen zijn en is in staat zichzelf in de hand te houden. Daarnaast kan het spontaan en flexibel reageren op nieuwe – maar ook bedreigende – situaties.

Verlangen ⇔ IK of EGO ⇔ Omgeving

Het ego bemiddelt tussen het verlangen van het individu en de realiteit of de mogelijkheden van de omgeving. Hierbij dient het rekening te houden met allerlei regels en normen maar ook met het eigen geweten (superego). Tijdens het socialisatieproces worden egogrenzen gevormd en de verzameling van alle egogrenzen vormt de identiteit van een persoon.

Is er sprake van verwaarlozing, mishandeling of misbruik dan hebben kinderen het zeer moeilijk hun individualiteit te ontwikkelen. Zij krijgen zeer tegenstrijdige reacties vanuit de omgeving. Enerzijds mogen ze wat geen ander kind van die leeftijd mag, anderzijds moeten ze aan eisen voldoen die volledig leeftijdsinadequaat zijn. Hierdoor ontstaan **labiele egogrenzen**.

Voortdurend met eisende anderen geconfronteerd worden maakt dat het kind zeer goed leert aan te voelen wat anderen nodig hebben. Daaraan voldoen lijkt vaak de weg van de minste weerstand en biedt bescherming tegen de eigen onmacht en het onbegrijpelijke gedrag van de ouder. Maar de prijs is wel onzekerheid over wat het zelf mag willen en wensen, over wat goed is en wat slecht. Het ontwikkelt dan voor alle zekerheid een streng veroordelend geweten waardoor het kind aan zichzelf zeer strenge eisen stelt. En zwaar sanctionerend uit de hoek kan komen (automutilatie). Dit schuldgevoel en de zekerheid van straf, is vaak het enige wat zekerheid biedt aan het kind.

2. Overlevingsmechanismen

In een misbruiksituatie ontwikkelt een kind overlevingsstrategieën om de angst de baas te kunnen.

Vormen van dergelijke overlevingsmechanismen zijn bijvoorbeeld:

- scheiden van gevoel en ervaring (affectisolatie)
- uit het lichaam treden (depersonalisatie)
- vergeten (verdringen)
- het bewustzijn vertroebelen door de ontkoppeling van ervaring en bijpassend denken, voelen en gedrag (dissociatie)

Als deze reacties een gewoonte worden omdat de toestand die ze uitlokt chronisch is, dan kunnen ze zich ten langen leste tegen het slachtoffer keren. Dissociatie is een mooi voorbeeld. Ook al is er geen acute dreiging, toch verliezen deze mensen de controle over hun bewustzijnsproces, waardoor nu zonder enige aanwijsbare reden machteloosheid en weerloosheid optreedt.

3. Loyaliteit

Dit begrip veronderstelt een evenwicht tussen geven en nemen. In een misbruiksituatie is dit evenwicht per definitie verstoord. Hierdoor kan een kind zich onvoldoende ontwikkelen. Dit geeft een immens onmachtsgedoele. Dit wordt gecompenseerd door de introjectie van de dader. Dit is een als het waren pathologisch willen beantwoorden aan de verlangens van de dader. Zelfs al is die niet aanwezig. Omgevingsfiguren worden dan snel geïdentificeerd met de daderfiguur waardoor ze dezelfde rechten verwerven en het slachtoffer zich tegenover hen opstelt zoals ze zich tegenover de dader zou opstellen. Dit betekent dat het kind en later de volwassene de schuld voor wat er verkeerd gaat op zich zal nemen. Deze loyale houding gaat uiteindelijk ten koste van het kind. Ze belet het kind zichzelf te verdedigen en te beschermen.

4, Schuldgevoel

Schuldgevoel heeft bij kinderen verschillende functies. Zelfveroordeling voorkomt het inzicht dat de ander niet deugt. Zo stort de kinderwereld niet in. Ook houdt het ze later op hun plaats. Schuldgevoelens op latere leeftijd belemmeren extreme angsten en extreme agressie of machteloosheid. Toch zal dit later moeten doorbroken worden om de slachtofferpositie te kunnen verlaten.

De balans is in zulke situaties volledig verstoord. Slachtoffers geraken uitgeput. Hun gering zelfvertrouwen verschrompelt nog meer en ze worden steeds meer afhankelijk van het gezin waarin hen zoveel geweld wordt aangedaan. Een huwelijk lijkt dan ook dikwijls de oplossing. Maar daar hoort dan weer seksualiteit en intimiteit bij. Hun moeite daarmee doet hun gevoel van eigenwaarde natuurlijk geen goed. Het is voor slachtoffers moeilijk om tot autonomie te komen en die echt te voelen. En daarna de

autonomie van de andere te accepteren. Terwijl er dan pas sprake is van wederkerigheid, gelijkwaardigheid en goede loyale verbondenheid.

c. Confrontaties met familieleden: een poging tot uitbreken

Het doel van confrontaties is het slachtoffer te bevrijden uit knellende loyaliteitsbanden met het gezin van herkomst om zodoende ruimte te creëren voor de eigen ontwikkeling. Daarvoor is erkenning van en excuses over de incest of het misbruik het meest gunstig, liefst van de dader zelf en is het belangrijk, dat alle andere familieleden het slachtoffer geloven.

Deze confrontaties moeten goed worden voorbereid en soms gewoon worden afgeraden. De meningen zijn verdeeld. Sommige therapeuten zijn fervente voorstanders van de confronterende aanpak. Zij betogen dat – zelfs al is er sprake van ontkenning of afwijzing – slachtoffers er toch vaak een tevreden gevoel aan overhouden en op langere termijn gunstige effecten vaststellen. Het doorbreken van het familiegeheim en het veranderen van de oude ingesleten patronen helpen slachtoffers een identiteit ontwikkelen en de knellende loyaliteitsbanden te veranderen.

1. Crisissituaties

Veel overlegruimte is hier niet. Er moet beslist worden over aangifte, uit huisplaatsing, juridisch en/of medisch onderzoek. Het primaire doel is veiligheid creëren en het geweld te stoppen. De lakse hulpverlener, de slordige wetshandhaver is mee verantwoordelijk voor het lijden. Er is geen neutrale beroepshouding mogelijk.

Crisissituaties vragen kortetermijnoplossingen. Daardoor komt het langdurige proces van herstel in het gedrang. Het is dus moeizaam zoeken naar een juiste manier van werken. Te vroege aangifte kan ertoe leiden dat het gezinsysteem zich sluit als een oester. Diverse diensten zowel uit het hulpverleningskamp als uit het politionele kamp moeten samenwerken en samen de verantwoordelijkheid delen om met zo min mogelijk schade voor het slachtoffer en de andere gezinsleden oplossingen te creëren.

Dit lukt vaak niet goedschiks, voornamelijk omwille van de grote belangentegenstellingen tussen de verschillende gezinsleden. Uitstoting uit de familie, van een OCMWuitkering leven, verlies van status, voorhechtenis, maatschappelijke en juridische veroordeling. Het is allemaal niet niets en het kan het gevolg zijn van een confrontatie.

2. Geweld in het verleden: confrontaties afwegen.

Lang niet elk slachtoffer heeft baat bij zulke confrontaties. De omgeving slikt dit niet zo maar en kan in het verzet gaan. Er is een ernstig te nemen risico op afwijzing of agressieve bejegening. In plaats van winst is er verlies.

Deze confrontaties moeten grondig **voorbereid** worden:

Het slachtoffer moet de eigen motieven helder krijgen. Daarnaast moet men zicht hebben op de mogelijkheden van zowel het slachtoffer, de dader als de andere familieleden. De doelstellingen zijn vaak de volgende:

- a. Willen horen dat de dader de feiten toegeeft en de consequenties onder ogen ziet. Geloofd willen worden staat centraal.
- b. Excuses van de dader en andere familieleden willen horen.
- c. De stilte doorbreken en het recht op spreken opeisen.
- d. Ervaren dat de dader niet langer macht heeft over het slachtoffer.
- e. Eigen interpretaties toetsen met de bedoeling het eigen aandeel zuiverder gaan zien waardoor het schuldgevoel afneemt.
- f. Waarschuwen om (jongere) slachtoffers te beschermen.
- g. woede uiten
- h. Het gezinsgeheim niet willen meenemen in het eigen graf.

Slachtoffers die twifelen of het misbruik wel plaatsvond, mogen een dergelijke confrontatie niet aangaan.

Ook dient onderzocht te worden welke reacties er mogen verwacht worden van de dader en de andere familieleden. Hoe hebben ze vroeger gereageerd en is er een reden om te geloven dat ze nu anders zouden reageren.

3. Besluit

Confrontaties met daders en andere familieleden kunnen een belangrijke bijdrage leveren aan het veranderingsproces, gericht op het alsnog veroveren van de eigen autonomie. De keuze om al dan niet een confrontatie aan te gaan impliceert grondig voorwerk om een herhaling van het trauma tegen te gaan. Het duurt soms jaren vooraleer er tot een dergelijke confrontatie kan worden overgegaan.

4. Daders

a. INLEIDING

Er waait nu al meer dan een jaar een wind door dit land die er voor zorgt dat seksueel misbruik van kinderen niet uit de belangstelling weg te branden is. Het gaat hierbij allang niet meer om de betrokken kinderen. Andere belangen spelen een rol. Deze belangstelling is aan de ene kant een zeer goede zaak. Door de affaire Dutroux is de interesse in het fenomeen gegroeid en wordt het seksueel misbruik van kinderen als een maatschappelijk fenomeen en probleem erkend. Hierdoor ontstaat de bereidheid bij de overheid om middelen vrij te maken en structuren aan te passen zodat er een antwoord kan gegeven worden op het probleem in kwestie. Het had allemaal al gisteren moeten gebeurd zijn, maar we zullen tevreden mogen zijn als het er volgende week allemaal is.

Aan de andere kant is er echter ook minder fraai nieuws. In de berichtgeving neemt men het niet zo nauw met de informatieve waarde van het artikel of de reportage. Allerlei begrippen worden door elkaar gebruik of krijgen steeds weer een andere betekenis. Daarenboven blijkt de berichtgever naast zijn journalistieke agenda (objectieve berichtgeving) zich ook steeds meer geroepen te voelen nog een tweede (hidden) agenda open te slaan. Hetzelfde zien we op politiek vlak gebeuren waar deze problematiek volledig wordt gerecupereerd.

Het resultaat is dat er bij het publiek langzaam maar zeker een verzadigingspunt wordt bereikt, maar ook dat het met essentiële vragen blijft zitten.

Vandaag is het de bedoeling dat ik jullie een overzicht geef van wat we vandaag weten over daders en over dadertherapie. Het zal daarbij duidelijk worden dat we te maken hebben met een zeer complex fenomeen. Met andere woorden: **DE dader van seksueel geweld bestaat niet**. Wel hebben we te maken met een grote verscheiden groep van mensen die ieder op hun eigen individuele manier vorm geven aan het ouderschap. Dadertherapie kan dan ook maar slagen als met deze complexiteit rekening houdt en aangepast is aan de individuele situatie van elke cliënt. Dit maakt dadertherapie moeilijk. Onze ervaring is het echter dat het wel als enige maatregel resultaat heeft. De slaagkans is ondanks de moeilijkheidsgraad reëel en groot (een recidivecijfer van ongeveer 12 % is een meer dan behoorlijk resultaat). De financiële kost verwaarloosbaar. In ieder geval in vergelijking tot een penitentiaire aanpak (op jaarbasis voor een dadertherapie 80000 BF en voor een jaar gevangenis ongeveer 1 miljoen).

b. PREVALENTIE

Bijlage 7

De cijfers waarover ik beschik komen uit het Belgisch Staatsblad en hebben betrekking op het werkingsjaar 1994. Uit de cijfers van de veroordelingen voor

opzettelijke misdaden en wanbedrijven tegen de lichamelijke integriteit blijkt dat 14,2 % veroordeeld wordt voor ***aanranding op de eerbaarheid of verkrachting***.

In de categorie verkrachting was de meerderheid van de slachtoffers minderjarig en de overgrote meerderheid jonger dan 16, de helft zelfs jonger dan 14.

Minister Miet Smet stelde enkele jaren geleden dat slechts 20 % van het seksueel geweld in België vertaald wordt in een klacht bij de politie of de rijkswacht. Heel wat van deze klachten sneuvelen bij de parketten (seponering) en geraakt nooit voor de rechter. In een Antwerps korps berekende men dat slechts 1 op 25 PV 's tot een vervolging leidde en dat daarvan slechts 1 op 25 tot een veroordeling aanleiding gaf.

Een trieste conclusie is dat men in onze maatschappij bijna straffeloos seksueel geweld kan plegen. Op de volgende slide wordt het nog duidelijker, het gaat hierbij om de mensen die in 1994 een tweede keer werden veroordeeld.

Maar hoeveel daders zijn er nu?

Een schatting is dat 1 op 20 à 25 mannen regelmatig over de grens gaat. 4 à 5 % dus. Voor een stad als Aalst betekent dat dat er ongeveer 1500 plegers rondlopen.

Van deze groep is ongeveer 1 op 5 pedofiel. Met andere woorden, ongeveer 1 op 100 mannen is pedofiel.

c. PARAFILIA

Seksueel afwijkend gedrag wordt onderverdeeld in een aantal vormen al naargelang het object waarop het seksueel verlangen zich richt. Deze verschillende vormen noemen we parafilia of parafilieën

Bijlage 8

Marshal en C° onderzochten in totaal 561 mannen. Een eerste vaststelling is dat daders meestal in meer dan een parafilie scoren. Zeer populaire combinaties zijn:

- exhibitionisme en pedofilie
- exhibitionisme en fetisjisme
- voyeurisme en frotteurisme

De daders die in dit onderzoek aan bod kwamen scoorden voor hun 18 gemiddeld reeds in twee parafilia.

Een aantal parafilia zijn natuurlijk geen afwijking. Homoseksualiteit, travestie, fetisjisme, cm,... zijn op zich geen afwijkingen. In dit onderzoek ging het over grensoverschrijdende gedragingen waarbij deze uitingen belangrijk waren.

- Een homoseksuele pleger die seksueel contact opdringt aan een niet-

- instemmende man.
- een fetisjist steelt damesondergoed in het zwembad

Bijlage 9

De voorbije maanden heeft men het vooral gehad over pedofilie. We onderscheiden vier groepen pedofielen. In het ene geval spreken we van incest in het andere geval niet. Het maakt voor het slachtoffer een enorm verschil uit of de dader een verwante of vertrouwenspersoon is of niet. Hoe dichter de graad van verwantschap hoe groter de impact op het probleembesef. Dit maakt het nodig een duidelijk onderscheid te maken tussen incest en andere vormen van pedofilie. De grotere verbondenheid tussen pleger en slachtoffer maakt een omzichtiger aanpak nodig.

De dementerende man die zijn kleindochter seksueel benadert omdat hij denkt dat het zijn vrouw is, is dus geen pedofiel. De man die zich masturbeert terwijl hij zichzelf seksueel opwindt door naar afbeeldingen te kijken van kinderondergoed in de catalogus van Trois Suisses, is dat wel.

Bijlagen 10 en 11

Het is dus niet zo gemakkelijk een vinger te leggen op **DE** dader. We spreken in verband met daders van **een algemeen deficit**, m.a.w. ze disfunctioneren op een veelheid van terreinen en dit ten gevolgen van diverse en meerdere oorzaken. We kunnen gerust stellen dat men dader **wordt**.

Eind van de jaren 60, begin van de jaren 70 probeerden allerlei drukkingsgroepen pedofilie als een geaardheid te doen erkennen, zoals hetero- of homoseksualiteit. Het karretje werd succesvol vastgehaakt aan de emancipatiestrijd van de homoseksuelen. Als de homo's rechten krijgen, dan de pedo's ook. Even lukte het, zelfs in Opzij kreeg de pedobeweging een forum.

Toen echter in het begin van de jaren 80 de aandacht voor incest en seksueel geweld toenam en steeds meer slachtoffers mondiger werden, verminderde de populariteit van pedofilie zienderogen. En terecht. Het werd uiteindelijk onhoudbaar pedofilie te verdedigen als een geaardheid. En nog minder houdbaar werd het ontkennen en bagatelliseren van de gevolgen van seksueel misbruik voor de slachtoffers.

Maar als pedofilie geen seksuele geaardheid is, dan is het een gedrag met oorzaken. Het pedofiel gedrag is dan het gevolg van psychologische en sociale processen en ervaringen. Welke invloeden en factoren hierin een rol spelen zien we meteen.

Er worden in het denken over seksueel geweld en over agressiviteit in het algemeen 4 grote visies gehanteerd.

De **psychoanalytische** visie stelt dat agressiviteit in elke mens aanwezig is. In de ene meer dan in de andere. Seksueel geweld is hiervan een uiting. Het gaat dus om een agressief antwoord in een seksuele context. De **leertheorie** ziet seksuele agressie eerder als het resultaat van een leerproces, waarbij men leert dat

(seksuele) agressie een legitiem antwoord is in een bepaalde context. De **gezinstherapie** ziet seksueel geweld veel meer als een kwaliteit van de groep waartoe men behoort dan wel als een kwaliteit van het individu. De **feministische visie** tenslotte ziet seksueel geweld als één van de manieren waarop in onze maatschappij de mannelijke superioriteit wordt in stand gehouden. Hierbij gaat het om gedrag van normale mannen dat niet vanuit een ziektebeeld maar vanuit een maatschappelijke context dient verklaard te worden.

Het is uiteraard zo dat elk van deze visies fervente voor- en tegenstanders heeft. Elke visie bevat waardevolle premissen en wellicht is een **eclectisch model** een juistere benadering van het fenomeen.

De waarde die in bepaalde perioden aan deze visies werd gehecht bepaalde grotendeels hun invloed op de theorievorming over daders. Dat denken over daders is in de loop van de voorbije 50 jaar serieus veranderd. Het is pas in de jaren 50 dat men de figuur van de dader is gaan problematiseren. Daarvoor werd seksueel misbruik vooral verklaard vanuit het slachtoffer. **Sigmund Freud** vroeg zich in 1925 niet af waarom mannen verkrachten, maar wel waarom vrouwen verkracht werden. Toen hij als beginnend psychiater in Parijs in een openbaar ziekenhuis werd geconfronteerd met vrouwelijke psychiatrische patiënten legde hij het terechte verband tussen vroeger seksueel misbruik en hun toestand. Maar enkele jaren later als hij zich in Wenen vestigt en een praktijk uitbouwt voor de bourgeoisie kan hij zich deze analyse niet permitteren. Het heet dan dat vrouwen het zichzelf aandoen. **Verkrachting is het enige juiste antwoord van de man op de masochistische fantasieën van de vrouw.** Aangezien Freud een trendsetter was, richtten zijn volgelingen en andere wetenschappers hun aandacht vooral op het slachtoffer, de vrouw, het provocerend element en niet op de dader.

Het is pas in 1951 dat **Karpman** artikels begint te publiceren waarin hij daders ziet als psychiatrische patiënten (= behandelbaar) die deviant gedrag stellen. De motivatie van de pleger is het nastreven van seksueel genot, seksuele opwinding. In navolging van Karpman werden heel wat verschillende typologieën ontwikkeld over plegers. De meeste van deze modellen vertrokken van één verklarend element.

- Het is wachten tot de jaren 70 om een nieuw geluid te horen in zake plegers van seksueel geweld. Vanuit feministische hoek bereiken ons analyses die een vernieuwende en revolutionaire kijk op daders en daderschap introduceren. **Susan Griffin** gaf de aanzet tot een feministische visie op seksueel geweld. Zij beschreef verkrachting als een gewelddadige vorm van sociale controle om zo de positie van de vrouw te bevestigen. Het seksuele als primaire motivatie voor verkrachting (wat door de meeste auteurs werd aanvaard) wordt door het feminisme afgewezen. Verkrachting is zuivere agressie, een machtsdaad. Deze houding van mannen tegenover vrouwen is het gevolg een seksistische en patriarchale maatschappij. In 1997 schrijft **Susan Brownmiller** in Tegen haar wil, dat verkrachting een daad is gesteld door normale mannen om normale redenen en dit om status en prestige te verwerven in een referentiegroep waar een dergelijk gedrag als wenselijk wordt beschouwd. Dus niets geen geestesgestoorde mannen. Om haar opvattingen kracht bij te zetten verwijst Brownmiller naar verkrachting in oorlogstijd. Dat ziet ze als een soort

zelfoverwinning voor de overwinnaars, die de buit binnenhalen en de vijand willen vernederen. Met andere woorden, seksueel geweld is pure machtsontplooiing.

d. INVLOEDEN

Bijlage 12

1. Biologische factoren

De verleiding is natuurlijk groot om de verklaring van seksueel gewelddadig gedrag te gaan zoeken in **biologische factoren**.

- hormonale stoornissen
- seniliteit - dementie
- mentale handicap
- tumoren
- hersenafwijkingen

Daders proberen de verantwoordelijkheid voor hun gedrag nog steeds op deze factoren af te schuiven. Het is een vorm van ontkenning. *Ik kan er niet aan doen dat mijn hormoonbalans verstoord is. Misschien is het iets in mijn hersenen.*

We kunnen niet toegeven aan de verleiding biologische factoren verantwoordelijk te stellen voor seksueel geweld. Het tegenovergestelde beweren zou echter eveneens onterecht zijn.

Er is geen wetenschappelijke evidentie dat seksueel geweld biologische oorzaken heeft. Dit bewijst echter niet dat die er niet is. Recentelijk wordt weer opnieuw wetenschappelijk onderzoek gedaan en stelt men toch vast dat seksuele agressors verschillend scoren op diverse parameters, onder andere op het vlak van de hormoonconcentraties. Het is dan ook zeer begrijpelijk dat er steeds meer stemmen opgaan ten voordele van chemische en zelfs chirurgische castratie. Deze biologische oplossing grijpt zeer duidelijk in op het seksueel verlangen, maar verandert geenszins de gerichtheid op kinderen van de pedofiele pleger. Deze medische aanpak kan in zeer concrete situaties een oplossing zijn. Niet in alle.

In verband met de biologische oorzaken en invloeden dienen we dus uiterst voorzichtig te zijn. Als te vaak wordt een psychosociale aanpak van de problematiek daardoor weggerationaliseerd.

2. Ervaringen uit de kindertijd en de jeugdijaren

Wel van zeer groot belang zijn de **ervaringen uit de kindertijd en de jeugdijaren**. Daders hebben niet geleerd hun agressieve impulsen in een seksuele context te controleren. Ze hebben geleerd dat agressie een probleemoplosser is. In het eigen gezin of milieu is seksueel geweld uitdrukkelijk aanwezig. De eigen identificatiefiguren (ouders) zijn zeer zwakke rolmodellen.

Het resultaat van dergelijke conditioneringen is zeer nefast:

- laag zelfbeeld, weinig vertrouwen
- ongevoeligheid naar anderen toe - geen empathie
- egocentrisme: het gaat altijd om ik. Wat zijn de gevolgen voor mij, ik ben te zwaar gestraft, ze (het slachtoffer) moet mij vergeven
- lage sociale competentie (heel wat uitzonderingen)
- emotioneel geladen relaties met vrouwen (angst - agressie)
- Gevoelens van mannelijke inadequaatheid. Hun penis is altijd kleiner dan die van andere mannen. Hun seksuele prestaties zijn minimaal en ze vinden dat hun partner aan hen niet veel heeft op seksueel vlak.
- Inadequate reacties op stress en reactie met angst.
- ontwikkeling inadequate intimiteits- en hechtingstijlen

Bijlage 13

3. **Sociaal-culturele context**

Maar ook de invloed van de **sociaal-culturele context** mag niet verwaarloosd worden.

- Daders hanteren vaak zeer traditionele patriarchale waarden in verband met de superioriteit van de man en de minderwaardigheid en de gehoorzaamheidsplicht van vrouwen. Dat de man de baas is, is van een **natuurlijke hogere orde**, vaak een **goddelijke wil**. Deze ideeën zitten er heel vaak zeer sterk in.
- In groepen van leeftijdgenoten wordt machogedrag vaak zeer gewaardeerd en is **veroveringsgedrag** een manier om status en prestige te verwerven. Dat er daarvoor af en toe wat geweld moet gebruikt worden is toegelaten. Hier leert men dat geweld een legitiem middel is om de eigen positie te verdedigen.
- Daders geraken vaak geblokkeerd in hun relatie met leeftijdgenoten omwille van afwijzing door vrouwen en later door de afwezigheid van een eigen partner (slechte of ontbrekende seksuele relatie met de eigen partner).

Bijlagen 14 en 15

- Vaak zijn daders opgegroeid in een milieu waar seksueel misbruik - of seksuele omgang met kinderen - getolereerd wordt. Al vroeg leert men dat seksuele behoeften gericht kunnen worden op kinderen. Hierdoor ontstaan vaak verkeerde opvattingen over kinderseksualiteit en volwassenenseksualiteit. In deze omstandigheden zal uiteraard ook de gewetensfunctie onvoldoende ontwikkelen.

4. *Ontremming*

Naast de ervaringen uit de eigen jeugd en de invloed van de sociaal-culturele factoren, merken we ook vaak dat daders zich niet laten afremmen door de sociale regels en het taboe op incest. Het is alsof ze **ontremd** zijn. Het kan zijn dat de gewetensfunctie onvoldoende is ontwikkeld, maar er zijn ook nog andere oorzaken te duiden:

- **Drugs en alcohol:** 60 % van de daders getuigt van overmatig alcoholgebruik voor, tijdens of na het seksueel misbruik. Alcohol als ontremmend middel kennen we allemaal. Het helpt ons een zekere gêne te overwinnen. Zo ook bij daders. Het drinken achteraf heeft dan weer als functie te helpen vergeten. De herinnering vervaagt en verdwijnt soms zelfs totaal door alcoholgebruik.
- **Kwaadheid naar vrouwen toe:** deze kwaadheid kan met concrete ervaringen te maken hebben, waarbij de dader afgewezen werd, gemanipuleerd werd of bekritiseerd. Het kan ook het restant zijn van de ontwikkelingsgeschiedenis van deze persoon. Hier is de relatie met de eigen moeder van belang. Vanuit deze kwaadheid kunnen wraakgevoelens ontstaan. De onmachtssituatie wordt onder invloed daarvan omgezet in een machtssituatie waarin de dader misbruikt.
- **pornografie:** sommige daders zijn verzamelaars. Maar lang niet allemaal. Toch speelt bij velen pornografie een rol. Opmerkelijk is ook dat een sterke negatieve houding van daders tegen pornografie en masturbatie vaak voorkomt. Deze daders zijn dan een raar soort moraalridders. Allerlei uitingsvormen van seksueel gedrag worden als moreel verwerpelijk afgewezen, terwijl ze echter wel seksueel geweld plegen. Deze inconsequentie dringt vaak niet tot hen door. Zijn eigen gedrag wordt dus niet ervaren als in strijd met zijn eigen morele code
- **Seksualisering van gevoelens van onwelzijn:** seksueel gedrag of contact is een oplossing voor onwelzijn.

voorbeeld:

Een pleger heeft een aanvaring met zijn baas. Thuisgekomen eist hij seksueel contact met zijn vrouw. Daardoor verdwijnt tijdelijk het onmachtsgedrag dat wordt vervangen door de seksuele ontlading.

5. *Courtship disorder*

Een laatste dynamiek die het vermelden waard is is die van een **ontwikkelingsstoornis** waarbij de pleger gestoord raakt in een of meerdere ontwikkelingsstadia van wat men in de dierpsychologie het **courtship-proces** noemt. Hiermee wordt het proces bedoeld dat zich voordoet als iemand op zoek gaat naar een partner.

Bijlage 16

Dit proces kent vier stadia:

- Ik laat mij zien > exhibitionisme
- Ik kijk naar de anderen > voyeurisme
- Toenadering > frotteurisme
- Intimiteit > aanranding en verkrachting

De redenen waardoor iemand gestoord kan geraken in een van deze fasen, heeft met die reeds eerder genoemde redenen te maken. Alleen is het probleem minder diep geworteld en gemakkelijk aan te pakken.

6. *Eigen slachtofferschap*

Een laatste dynamiek die ik wil bespreken is de ietwat speciale situatie waarbij **de dader zelf ook slachtoffer is**. Het aantal plegers dat in deze situatie zit is ontzettend groot. Minimaal 75 %.

Het mechanisme dat hier speelt is dubbel

- **Identificatie met de agressor:** de pleger identificeert zich met de figuur van de eigen dader en neemt diens filosofie, attitude en gedrag over. Men wordt als de dader. Met name voor jongens is de mannelijke dader vaak ook een identificatiefiguur of een rolmodel.
- **rolomkering:** als slachtoffer voel ik mij onmachtig, als dader voel ik mij machtig. Ik wil mij niet onmachtig voelen. Als er sprake is van identificatie met de dader is de stap van slachtoffer naar dader - de zogenaamde rolomkering vlug gebeurd.

Niet alle mannelijke slachtoffers evolueren naar daderschap. Een aantal wel. Wat het moeilijk maakt hierop therapeutisch in te grijpen is dat dit mechanisme zich vaak al heel vroeg voordoet en dat er dus vaak tientallen jaren voorbijgaan vooraleer een dader tegen de lamp loopt en in therapie gaat. Tegen dan is het grensoverschrijdend gedrag zeer diep geïntegreerd in de persoonlijkheidsfunctie. De mate waarin dat is bepaalt grotendeels zowel de duur als de inhoud van de therapie.

e. **INCESTMODEL VAN DAVID FINKELHOR**

Het vierfactorenmodel van David Finkelhor

In zijn boek *A sourcebook on child sexual abuse* (1986) laat Finkelhor ons kennismaken met een synthese waarin hij elementen van pedofiel gedrag rangschikt volgens vier factoren. Op deze manier ontstaat een model, een kader waardoor we

de totaliteit van het pedofiel gedrag beter kunnen vatten.

De unidimensionele modellen schieten immers tekort in het verklaren van de enorme diversiteit aan pedofiel gedrag. Ze leggen meestal slechts een of hoogstens enkele mechanismen bloot die een volwassen interesse in seksueel contact met kinderen verklaren. Maar deze seksuele aantrekking naar kinderen varieert van een man die geilt op de aanbiedingen van kinderondergoed tot de man die na een jarenlang monogaam heteroseksueel leven ineens een onweerstaanbare drang voelt om het geslacht van zijn kleinzoon aan te raken tot een man die zijn volwassen vriendin ertoe overhaalt een kind in hun bed te lokken voor allerlei SM-spelletjes. Dergelijk divers gedrag vraagt een ingewikkelder verklaringsmodel dat allerlei één-factor verklaringen integreert. Want hoe verschillend de één-factor verklaringen ook zijn, ze zijn meestal wel complementair en moeten niet als elkaar tegensprekend gezien worden.

Het is de verdienste van Finkelhor dat hij een groot deel van deze partiële verklaringsmodellen samenbrengt in een multi-factor model waardoor het duidelijk wordt dat in elk daderverhaal verschillende processen tegelijkertijd actief zijn.

Finkelhor vertrekt voor het uitbouwen van zijn model van alle bestaande theorievorming rond pedofielen. Ook als er geen empirisch bewijs is geleverd, neemt hij de hypothese op. De theorievorming ontstaat vaak vanuit klinische observaties, die pas veel later al dan niet worden bevestigd door empirisch onderzoek. Hij geeft zelf aan in welke mate er een wetenschappelijke grond is voor de verklaringsmodellen of net niet (seniliteit en mentale handicap).

Bijlage 17

Finkelhor groepeerde de verklaringsmodellen voor seksuele kindermishandeling rond vier grote thema's, vier grote vragen:

1. *Waarom vindt iemand seksuele omgang met een kind emotioneel bevredigender en congruent, in de zin dat een kind meer in staat is de behoeften van de volwassene te vervullen dan een andere volwassene?*

Deze factor noemt Finkelhor: **Emotionele Congruentie**

2. *Hoe komt het dat iemand seksueel opgewonden wordt door een kind?*

Dit is de factor: **Seksuele Opwinding**

3. *Hoe komt het dat iemand geblokkeerd is in zijn pogingen om seksuele en emotionele bevrediging bij andere volwassenen te vinden?*

Dit is de factor: **Blokkade**

4. *Waarom wordt iemand niet afgehouden door de bestaande sociale remmingen en taboes omtrent het hebben van een seksuele relatie met een kind?*

Dit is de factor: **Ontremming** (disinhibition)

Het klinisch en wetenschappelijk onderzoek (vaak toegespitst op één factor) geeft antwoorden op minstens één van de bovenstaande vragen. Door ze in zijn model samen te brengen levert Finkelhor ons een zeer bruikbaar overzicht van de

processen die bij seksueel misbruik van kinderen een rol spelen.

In de psychotherapeutische praktijk met daders is dit model zeker een aanwinst. Het stelt ons in staat zowel tijdens de intakefase als later in het therapeutisch proces bij evaluatiemomenten het verhaal van de individuele dader te plaatsen tegenover de totale theorievorming hieromtrent. Dit in tegenstelling tot één-factor modellen die meestal slechts op één maximaal twee factoren focussen. De kans dat dan relevante gegevens uit het verhaal niet worden opgemerkt is dan ook groot.

Het vier-factoren model van Finkelhor functioneert als een checklist. De bevraging van de cliënt laat hem "scoren" in dit model. Of niet. Opmerkelijk is dat de overgrote meerderheid van de daders ruim scoort in elk van de vier factoren. Het eindresultaat is een duidelijker zicht op de achtergrond - individueel psychologisch en relationeel familiaal - van de dader. Het model biedt de therapeut ook een houvast in de vaak moeilijke en turbulente therapeutische relatie met de dader. Deze is vaak manipulatief en ontkennend aanwezig. Het model van Finkelhor kan dan als kader fungeren voor de bevraging van de dader. In die zin zullen vooral beginnende therapeuten baat vinden bij dit model.

Wie het model van Finkelhor wil integreren in zijn bezig zijn met daders, dient te beseffen dat bepaalde - toch essentiële - kenmerken van daders er niet in vermeld worden.

Het niet nemen van verantwoordelijkheid door allerlei vormen van ontkenning en het zich niet kunnen inleven in de gevoels- en belevingswereld van anderen, zijn twee voorname eigenschappen van daders, die mogelijk een belangrijke rol spelen in de dynamiek van het seksueel misbruik. En waarschijnlijk ook daarbuiten.

Daarnaast is seksueel misbruik zelden incidenteel. Aan het seksueel misbruik gaat een hele planning en organisatie vooraf waardoor de dader het mogelijk maakt. Ook deze dynamiek ontbreekt bij Finkelhor.

Er wordt evenmin aandacht besteed aan de dynamiek tussen de dader en het slachtoffer. De dader is daar toch vaak manipulatief in, bijvoorbeeld om de zwijgplicht te installeren.

Deze elementen komen niet of slechts zeer weinig aan bod in het model van Finkelhor. Nochtans zijn het voorname aangrijpingspunten voor de therapie met daders.

Het model van Finkelhor zal naarmate er meer onderzoek gebeurt zeker worden aangepast. Ondertussen blijft het een zeer degelijk instrument om naar daders te kijken.

In de typologie die N. Groth ontwikkelde valt het verschil tussen incestplegers en andere pedoseksuelen zeer goed op. Hij onderscheidt een gefixeerde pedoseksueel en een regressieve pedoseksueel (de incestpleger).

Bijlage 18



f. TYPOLOGIE VAN VERKRACHTERS

Finkelhor heeft het vooral over daders die zich richten op kinderen. Alhoewel beide beschreven modellen zich er ook toe lenen om voor andere typen daders te worden toegepast, is het toch aangewezen voor verkrachters een eigen typologie te ontwikkelen. We baseren ons op een typologie die door **Jos Frenken** werd ontwikkeld aan de hand van een gedegen literatuuronderzoek. Hij baseert zich hier vooral op de onderzoeken en classificaties van Knight en Prentky. Er ontwikkelen zich een vijftal relatief van elkaar te onderscheiden typen.

Bijlage 19

1. De opportunistische pleger

Het gaat hier over een macho man die de gelegenheid te baat neemt. Zijn behoefte komt impulsief op. Zijn motivatie is primair seksueel gemotiveerd en veel van zijn gedrag wijst daarop. Hij meent ook recht te hebben op seks. Bij deze man leven allerlei verkrachtingsmythen en cognitieve distorties. In het seksuele contact beleven zij een gevoel van beheersing en verovering. Het geweld dat ze toepassen is instrumenteel, niet sterker dan nodig is om meegaandheid af te dwingen.

Bekende vorm is date rape.

De Amsterdamse zedenpolitie schatte dat ongeveer 75 % van de bij de politie bekend geworden verkrachters tot dit type behoort.

2. De compenserende verkrachter

Voor deze verkrachter is de daad primair een uitdrukking van een al langer gekoesterde fantasie over afgedwongen seksueel contact. De kern van deze fantasie is dat het slachtoffer de afgedwongen seks uiteindelijk wel plezierig zal gaan vinden en misschien wel verliefd zal worden. Er is sprake van een preoccupatie met seksualiteit en een als dwang ervaren seksuele opwindning.

Deze daders hebben een lange geschiedenis van (ook ander) deviant gedrag. Ze zijn het minst gewelddadig en vluchten al gauw als de vrouw veel weerstand biedt. Kenmerkend zijn ook de lage heterosociale competentie, de lage zelfwaardering en de emotionele eenzaamheid van deze mannen.

Deze groep vormt minder dan een vijfde van alle bekend geworden verkrachters.

3. De wraakzuchtige verkrachter

Het primaire motief is woede op vrouwen. Het seksuele motief is van ondergeschikt belang. Het geweld is expressief en gericht op kwetsing en vernedering. Het is veel intenser dan nodig is om haar meegaandheid af te dwingen. Het slachtoffer boet voor wat andere vrouwen de verkrachter hebben aangedaan (meestal krenkingen van zijn eigen mannelijkheid).

De dader is een vrouwenhater en gedraagt zich chronisch vijandig jegens vrouwen, ook in andere situaties.

4. De boosheidverkrachter

Dit eveneens weinig voorkomende type is meer gewelddadig dan het voorgaande type en het overheersende motief om te verkrachten is een ongedifferentieerde en doordringende woede en boosheid op alles en iedereen. Deze mannen vechten met andere mannen en doen dat met vrouwen in de vorm van een verkrachting.

Ze hebben hoegenaamd geen empathie voor anderen.

De verkrachtingen zijn niet gepland maar treden op zonder aanleiding. Het slachtoffer is op het verkeerde moment op de verkeerde plaats. Seksueel geweld is slechts een van de vele componenten in hun impulsieve en antisociale levensstijl. Ze brengen hun slachtoffers ernstige fysieke verwondingen toe ook al verzetten die zich niet.

Ze hebben een lange voorgeschiedenis van seksuele en niet-seksuele impulsief gepleegde geweldsmisdrijven.

5. De sadistische verkrachter

Minder dan 1 % van de verkrachters zijn sadistische verkrachters. Ze worden gekenmerkt door een deviante seksuele opwinding. Deze is gefuseerd met agressie. Geweld uitoefenen verhoogt hun seksuele opwinding en omgekeerd versterkt seksuele opwinding hun agressieve gedrag.

Deze verkrachters zijn geobsedeerd door sadistische fantasieën die zij in hun verkrachting gestalte geven. Verkrachtingen worden op voorhand beraamd, wat gepaard gaat met het tot in de kleinste details gepland scenario dat wordt gekenmerkt door grove brutaliteit en een vaak bizar ritueel.

Voor de sadist is het genot van de macht en de pijn en de doodsangst in de ogen van het slachtoffer een seksuele stimulus. Dit is vaak gekoppeld aan parafiele devianties zoals fetisjisme, bondage.

Ook hier treffen we vaak een antisociale persoonlijkheidsstoornis, voortkomend uit extreem negatieve opvoedingscondities, op de achtergrond. Ook zij hebben een lange voorgeschiedenis van seksuele en niet-seksuele geweldsmisdrijven.

De behandeling is afhankelijk van het type of de types waartoe een verkrachter kan gerekend worden. Het is meestal een combinatie van elementen uit de gedragstherapie, de cognitieve therapie, de sociale vaardigheidstherapie, de psycho-educatie en de psychodynamische benadering. De interventies zijn vooral gericht op zelfcontrole.

g. VROUWELIJKE DADERS

1. prevalentie

Het plegen van seksueel misbruik heette lange tijd een mannenzaak te zijn. 98 % van het seksueel geweld zou door mannen worden gepleegd, slechts 1,7 % zou door vrouwelijke daders worden begaan. Dit cijfermateriaal werd en wordt in allerlei publicaties vermeld en staat in contrast met de talrijke verhalen van slachtoffers over vrouwelijke plegers. Wat we al een tijdje vermoedden, wordt nu ook door onderzoek bevestigd: 14 % van de jongens en 6 % van de meisjes worden seksueel misbruikt door vrouwen. Het aandeel van vrouwelijke daders is dus veel groter dan algemeen wordt aangenomen.

Het aandeel van vrouwen als pleger wordt onderschat en dat heeft redenen.

- Slachtoffers zijn minder geneigd het seksueel misbruik te onthullen als ze ervan overtuigd zijn dat hun ervaring **buitengewoon** is. Dat is het geval als de agressor de primaire verzorgster, i.c. de moeder is.
- Vrouwen misbruiken doorgaans zeer jonge slachtoffers. Dergelijke ervaringen uit de kindertijd worden het gemakkelijkst verdrongen. Daarenboven kunnen kinderen niet altijd voldoende verwoorden wat hen is overkomen.
- Mannelijke slachtoffers hebben het sowieso moeilijker om misbruik te onthullen. Of ze herdefiniëren de ervaringen bijvoorbeeld als seksuele exploratie.
- We verwachten ook niet van vrouwen dat ze seksueel agressief zouden zijn. Dat past niet in onze maatschappelijke opvattingen over mannelijkheid, vrouwelijkheid en seksualiteit. Dat de dader ook wel eens een vrouw zou kunnen zijn, is een piste die we maar alt te vaak links laten liggen.

De gemiddelde leeftijd van de slachtoffers is jong, 6,4 jaar oud. In 75 % van de gevallen gaat het over de eigen kinderen. Vrouwen worden doorgaans pas dadergedrag te vertonen nadat ze moeder geworden zijn en ze manifesteren dat hoofdzakelijk binnen het eigen gezin.

Daarnaast blijkt de traditionele man-vrouw-opvatting, waarbij de man gewelddadig en de vrouw zorgzaam en passief is, niet op te gaan. Mannen kunnen immers ook slachtoffer zijn en vrouwen kunnen even gewelddadig en sadistisch te werk gaan als mannen. Als een vrouw samenwerkt met een man, neemt ze even vaak het initiatief tot misbruik als de man. Vrouwen zullen zich zelden tot leeftijdgenoten richten, ze zijn ook bijna allemaal zelf slachtoffer geweest.

Bijlage 20

We kunnen een onderscheid maken tussen aan de ene kant seksueel misbruik en aan de andere kant emotioneel misbruik.

⇒ **seksueel misbruik**

Subtiel misbruik:

Gedrag dat niet intentioneel seksueel kan zijn van aard, maar dat dient om de emotionele behoeften en/of seksuele behoeften van de vrouw te dienen ten koste van de emotionele en/of seksuele ontwikkelingsbehoeften van het kind.

bijvoorbeeld: samen slapen, opgelegde massage, obsessief wassen van geslachtsdelen, toedienen van lavementen.

Seksueel misbruik door verleiding:

Handelingen die seksueel kunnen opwinden en niet aangepast zijn aan de leeftijd van het kind en/of gemotiveerd zijn vanuit de behoeften van de vrouw.

bijvoorbeeld: zich naakt vertonen, pornografisch materiaal introduceren, kind uitnodigen uitdagende poses aan te nemen of handelingen uit te voeren.

Pervers misbruik:

De seksuele ontwikkeling van het kind wordt verstoord door het gedrag van de pleger.

bijvoorbeeld: jongens verplichten meisjeskleden te dragen, idee introduceren dat seksualiteit vies is en iets om bang van te zijn.

Openlijk seksueel misbruik:

Openlijk seksueel contact tussen een vrouw en een kind. Openlijk seksueel misbruik impliceert een vorm van dwang en/of bedreiging om onthulling door het kind te verhinderen.

bijvoorbeeld: coïtus, poging tot coïtus, masturberen, doen of laten masturberen, penetratie van vagina, anus, mond, enzoverder.

Sadistisch seksueel geweld:

Elk seksueel gedrag waarbij het de bedoeling is het kind te kwetsen. Dit gedrag kan deel uitmaken van een algemeen patroon van ernstig fysiek en emotioneel misbruik.

bijvoorbeeld: penetraties met kwetsende voorwerpen, buiten, slaan, mutilerende handelingen...

⇒ **emotioneel misbruik**

Verwerpen:

Gedragingen waardoor het kind zich in de steek gelaten voelt.

bijvoorbeeld: weigeren het kind aan te raken, om ermee te praten, het kind kleineren, tot zondebok maken.

Negeren:

De vrouw is emotioneel niet beschikbaar en vertoont weinig of geen aandacht voor het kind.

bijvoorbeeld: niet reageren op de behoeften van het kind, het verlaten zonder het

achter te laten onder de hoede van een andere volwassene, het niet beschermen tegen misbruik door broers of zussen.

Terroriseren:

Een klimaat van angst creëren door het kind te bedreigen of angstig te maken en onredelijke discipline op te leggen.

Bijvoorbeeld: plagen, met spoken en monsters bedreigen,...

Isoleren:

Het kind verhinderen van betrokken te zijn bij normale sociale belevenissen.

Bijvoorbeeld: kind alleen laten, contact met andere kinderen voorkomen, kind verhinderen van thuis te spelen, veel huishoudelijke opdrachten laten uitvoeren, sanctioneren voor normaal sociaal gedrag.

Corrumperen:

Het belonen en bekrachtigen van antisociaal gedrag, inzonderheid agressief of seksueel gedrag of middelenmisbruik.

Bijvoorbeeld: kind belonen voor seks, kind in prostitutie betrekken, kind aanzetten tot agressief gedrag tegenover andere kinderen, kind afhankelijk maken van drugs.

2. typologie van vrouwelijke daders

Bijlage 21

Alleenstaande daders:

intergenerationeel gepredisponeerd type

Als kind zelf seksueel misbruikt. Eigen misbruik wordt opnieuw geënceneerd.

lerares/minnares type

De vrouw engageert zich in een liefdesaffaire met een jongen tussen 11 en 16 jaar oud. Vaak is er sprake van conflicten in de partnerrelatie.

experimenteerder/uitbouter type

Normale adolescente meisjes die jongens misbruiken van 6 jaar of jonger tijdens het babysitten. Aan de basis ligt hun eigen angst voor seksualiteit met leeftijdgenoten.

Samenwerkende daders:

vrouwen gedwongen door de man

Oorspronkelijk gedwongen om te participeren in een misbruiksituatie kan ze evolueren tot een alleenstaande dader.

psychotisch gestoorde vrouwen

Andere relevante gegevens zijn:

- Arme, negatieve, afstandelijke en misbruikende relaties met de eigen moeder, vader, broers en zussen.
- oppervlakkige relaties met leeftijdgenoten
- praktisch allemaal seksueel misbruikt

- ernstige vormen van emotioneel misbruik (verwerping en isolement)
- laag gevoel van eigenwaarde
- inadequate stresshantering
- geen ondersteunend netwerk
- hechtingspatroon is gericht op vermijding
- onmogelijkheid tot uitbouwen van intieme relaties

3. *besluit*

Vrouwelijke plegers zijn een nieuwe groep plegers die we nog te weinig in de ambulante gezondheidssector tegenkomen. Het probleem krijgt stilaan duidelijkere contouren maar is nog steeds onderschat. In ieder geval is het aantal slachtoffers van incest dat naast vader ook moeder aanduidt als agressor voldoende groot om het fenomeen te erkennen. Nu moeten we het ook nog leren herkennen.

h. JEUGDIGE PLEGER

1. *Inleiding*

Daders zijn voor het eerst seksueel agressief rond hun 15-16 jaar. En hervallen dan vele malen. De jongste pleger in mijn praktijk was een jongetje van 5 jaar die de babysit onder bedreiging van een mes had aangerand. Abel, Becker en Mittelman berekenden in 1987 dat jeugdige zedendelinquenten zonder ingrijpen van buitenaf in de loop van hun leven gemiddeld 50 keer hervallen. Prentky en Burgess berekenden dat elk herval de Amerikaanse belastingbetaler 67.989 dollar kost (2.379.615 BF met een totale kost per pleger van 118.980.750 BF)

2. *Voorbeeld*

Karel heeft wat met Annelies. Ze ontmoeten elkaar in de jeugdclub en ze belanden altijd heel vlug in een donker hoekje waar ze dan flirten met elkaar. Na enkele keren ziet Annelies het echter niet meer zitten met Karel en ze maakt het af. Ze is namelijk verliefd geworden op Theo. Karel kan niet aanvaarden-geloven dat dit is gebeurd en afgewezen worden is voor hem eigenlijk ondraaglijk. Hij volgt Annelies waar ze ook gaat. Hij is altijd in haar buurt. Hij belt haar 's avonds en tijdens het weekend op. Als Annelies hem duidelijk zegt dat het gedaan is, wordt hij heel boos. Karel heeft in het zwembad ook lingerie van Annelies gestolen. De voorbije weken kreeg ze hijgtelefoons. Vorig weekend wilde Karel met haar een slow dansen. Hij bleef hier maar op doordrammen totdat Annelies toegaf. Op de dansvloer drukte hij zich tegen haar aan en legde hij beide handen heel ostentatief op haar achterste. Hij duwde hun lenden zo tegen elkaar. Annelies kon zijn erectie duidelijk voelen. Er ontstond ruzie en uiteindelijk werd Karel buiten gezet. Toen Annelies haar fiets thuis wilde stallen werd ze door Karel aangevallen. Hij deed een poging tot verkrachting. Toen de hond van de burens begon te blaffen, vluchtte hij weg.

Het is duidelijk dat Karel in de fout gaat. Maar vanaf wanneer. Daarover gaat het. Vele jongeren hebben de neiging het moment waarop Karel over de grens gaat te

ver naar achteren leggen. Terwijl het eigenlijk helemaal in het begin van het verhaal zit.

Als we met Karel praten over deze voorvallen dan heeft hij altijd een antwoord klaar. Het was niet zo bedoeld, hij ziet Annelies graag, ze wilde eerst wel, als ze met hem gaat dansen dan..., het was sterker dan hemzelf.

Heel wat jongeren delen deze mening en leggen de grens tussen wat mag en wat niet mag, verkeerd.

Het voorbeeld van Karel en Annelies illustreert ook dat de poging tot verkrachting waarmee het verhaal eindigt uiteindelijk maar één gebeurtenis is in een hele reeks van grensoverschrijdende gebeurtenissen. Karel vertoont dus een hele periode problematisch grensoverschrijdend gedrag. Dit verdient aandacht. Als die er niet is, als er geen antwoord wordt gegeven op deze situatie dan is het zeer wel denkbaar dat deze zich herhaalt en dat er zich een escalatie voordoet. Heel wat volwassen plegers vermelden uiteindelijk de ontoereikende reactie van de omgeving als een van de oorzaken van hun gedrag. Er is hen nooit een halt toegeroepen.

3. Onderrapportering

Er is een onderrapportering wat jeugdige plegers betreft. Dit heeft redenen:

- Het gedrag wordt niet als seksueel geweld gezien (pubergedrag, spelen, niet erg bedoeld, ontdekken, kinderen onder elkaar, enzoverder).
- Het gedrag wordt als van voorbijgaande aard beschouwd. Opgroeien is een leerproces en daarbij maken wij allemaal fouten. Zodra we geleerd hebben hoe het moet, zullen we hier automatisch mee ophouden.
- veralgemening: alle jongeren gaan zo met elkaar om
- Bagatellisering van de gevolgen voor de slachtoffers dus waarom optreden. Het is allemaal zo erg niet, het kan niet zoveel kwaad. Nochtans rapporteren slachtoffers van leeftijdgenoten toch wel ernstig te nemen gevolgen (leer- en concentratieproblemen, spijbelen, twijfel over schoolprestaties, lagere cijfers, angst, verlegenheid, lage eigendunk, impopulariteit...). Men is dus ziende blind.
- Rationalisering voor het grensoverschrijdende gedrag van volwassenen op jeugdige leeftijd. Zij deden het vroeger ook en praatten dat nu goed door een lakse houding aan te nemen.
- Fusering van seksuele opwinding met agressiviteit wordt aanvaard in de peergroup. Het maakt deel uit van de jongerencultuur.
- enzoverder

Het vroegtijdig opsporen van jeugdige plegers is belangrijk om verschillende redenen:

- stopzetten van dadergedrag = preventie van verder seksueel geweld en beperking aantal slachtoffers
- op jonge leeftijd is het dadergedrag minder geïntegreerd en gemakkelijker te veranderen
- vroegtijdig opsporen werkt in het voordeel van de dader zelf

Dit opsporingsbeleid gaat gepaard met een intenser uitkijken naar jonge mannelijke slachtoffers.

4. Wie zijn de jeugdige plegers?

Ook hier geldt dat **DE** jeugdige pleger niet bestaat. Het is dan ook van belang informatie te verzamelen over:

het aantal steungevende, voedende sociale contacten:

Vaak ontbreekt het hieraan en is in de peergroep aan het stellen van afwijkend gedrag prestige en status verbonden. Er dient hier ook gekeken te worden naar de hechtingsstijlen.

steun en structuur in het ouderlijk gezin:

Het ouderlijk gezin dient geëxploreerd te worden. Ook nagaan in welke mate er in het thuismilieu patriarchale en seksistische waarden worden gehanteerd.

Ter herinnering nogmaals de slide vu 10 waar een weinig fraai beeld wordt geschetst van het ouderlijk gezin van mensen die later pedoseksueel gedrag stelden of verkrachten.

geweld is legitiem:

In welke mate ziet en beleeft de jeugdige pleger interpersoonlijk geweld als legitiem en een goede probleemoplosser.

schoolcarrière:

Staan de schoolresultaten in verhouding tot de intelligentie of niet. Is er sprake van over- of onderachievement

verantwoordelijkheidsgevoel en inlevingsvermogen:

Hoe staat de jongeren tegenover het feit van seksueel gewelddadig te zijn geweest. Neemt hij de verantwoordelijkheid op zich, voelt hij zich schuldig, ziet hij in welke pijn hij heeft veroorzaakt?

seksuele ontwikkeling:

Is die leeftijdsadequaat of niet, welke zijn de sociaal-seksuologische vaardigheden, wat is de parate kennis van de jongere op dit terrein. Plegers vertonen vaak een tekort aan juiste parate kennis inzake seksualiteit en relaties.

ander zuchtig gedrag:

psychiatrische symptomatologie (HDHD + gedragsstoornissen = grote kans op daderschap, 1 op 5)

eigen traumatisch verleden:

Inzonderheid seksueel misbruik, emotionele verwaarlozing, mishandeling.

verleden van uithuisplaatsing, opname in pleeggezinnen, ambulante en residentiële behandeling

taxatie van het delict:

● werden de feiten alleen gepleegd of samen met anderen

In groep: *pleger met laat eigenwaardegevoel en geringe sociale vaardigheden.*

alleen: *moeilijkheden thuis en/of op school.*

● Werd er dwang en geweld gebruikt en in welke mate: dit is van belang om een juiste typologie te kunnen bepalen en therapeutische doelen te kunnen uittekenen. Extreme vormen van seksueel geweld kunnen duiden op seksueel sadisme. Het zegt ons ook iets over het motief: seksuele opwindning, macht, bevestigen van mannelijkheid, wraak, sadistisch genoeg in het (doen) lijden van anderen.

● Is de jongere vroeger al in contact geweest met de politie en waarvoor?

Het belang hier is dat de frequentie en de aard van het delinquent gedrag ons veel kan vertellen over deze pleger en zijn behandelbaarheid.

Ook niet seksuele gewelddelicten: *grote kans op recidive*

Ook seksuele gewelddelicten: *kans op escalatie naar seksueel sadisme (bij deze jongeren dient gekeken te worden naar de psycho-seksuele ontwikkeling)*

● Indien er vroeger seksuele delicten werden gerapporteerd, dient gekeken te worden naar volgende elementen.

evolutie van weinig naar meer agressief gedrag

ontkenning van vroegere delicten

diversiteit in seksuele delicten (aanranding, verkrachting, exhibitionisme)

diversiteit in slachtoffers (beide seksen, verschillende leeftijdsgroepen)

Al deze factoren geven een verhoogde kans op recidive.

● Misbruikketting - delictscenario

Is een begrip dat uit de relaps prevention komt. Bij alle plegers - zelfs bij de opportunistische - is er sprake van een delictscenario. Een aaneenschakeling van gebeurtenissen, gedachten, fantasieën, goedpraters, gedragingen... die allemaal samen als het ware een ketting vormen. Eén van de schakels in die ketting is het delict zelf.

Plegers hebben - op enkele uitzondering na - geen goed zicht op deze ketting. Hun zicht beperkt zich tot het delict. Het verband met de andere schakels is niet duidelijk tot afwezig. Hierdoor herkennen plegers de vroegste signalen dat er weer seksueel geweld op komst is niet. Het is ook een vorm van verantwoordelijkheid niet opnemen.

Ook bij jongeren stellen we dergelijke scenario's vast. Het is hier van belang

om er zicht op te krijgen.

- Karakteristieken van het slachtoffer

5. Aard van de delicten

De Amerikaanse politie registreerde dat 20-40 % van de verkrachtingen door minderjarigen werden begaan. Dat 40 % van de ontuchtplegingen op kinderen door minderjarigen worden gepleegd.

Bijna een kwart van de normale mannelijke collegestudenten gaf toe zich na zijn 14de schuldig te hebben gemaakt aan een of andere vorm van seksueel agressief gedrag. In 5 % van de gevallen ging het om verkrachting.

10 % van de vrouwelijke adolescenten tussen 13 en 21 jaar was in het voorbije jaar het slachtoffer van daterape en 40 % onder hen had dit meermaals meegemaakt.

Al deze cijfers kunnen in elk geval duidelijk maken dat het onterecht is de ernst van het seksueel agressief gedrag door jongeren te onderschatten. Ze moeten niet echt onderdoen voor hun volwassen collega's.

Ook qua omvang moeten we het probleem niet onderschatten. Zeker niet als we de zogenaamde minder ernstige vormen van grensoverschrijdend gedrag mee incalculeren. In 1993 verklaarden 85 % van de meisjes en 76 % van de jongens van de onderzochte high schools last te hebben van seksuele intimidatie (sexual harassment). (Een ander onderzoek registreerde respectievelijk 91% meisjes en 34 % jongens). In 79 % van de gevallen zijn de plegers leeftijdgenoten. Het gaat dan om ongewenste indringende en/of aanstoot gevende seksuele toenaderingen, ongewilde verzoeken om seksuele gunsten, of andere niet-gewenste verbale of non-verbale uitingen, met de impliciete bedoeling dat het toegeven hieraan of het weigeren ervan bepaalde consequenties heeft voor de werk- of schoolsituatie. Bij vrouwelijke slachtoffers ging het meestal om seksueel getinte uitlatingen over hun uiterlijk. Bij mannelijke slachtoffers werden vooral opmerkingen gemaakt over vermeende homoseksualiteit.

Op collegeniveau dalen de cijfers: 35 % van de meisjes en 9 % van de jongens worden het slachtoffer van seksuele intimidatie.

Op de universiteit lagen de percentages weer anders. 28 % van de meisjes en 12 % van de jongens. Hier gaven 94 % van de plegers aan vroeger zelf last van seksuele intimidatie te hebben gehad.

6. Hulpverlening aan jonge plegers

Een eerste algemene vaststelling is dat voorkomen nog altijd beter is dan genezen en dat preventie dan ook een belangrijke opdracht is en blijft. In het recente verleden hebben we binnen de CGSO's nogal wat weg afgelegd op dit vlak. Er werd een preventiefilm - **één op drie** - gemaakt die zich ook en vooral richtte op (potentiële) jeugdige plegers. Er is het **modelbeleidsplan voor scholen ter preventie van seksueel misbruik** dat hier in huis is ontwikkeld en er zijn de **diverse programma's**

deskundigheidsbevordering waar vormingswerkers geleerd wordt met deze themata om te gaan. Al deze inspanningen ten spijt zal hulpverlening een belangrijke te trekken kaart blijven.

Het is kwestie het hulpverleningsproces zo snel mogelijk op te starten. Door het probleem niet te onderkennen of te minimaliseren verliest men kostbare tijd. Bij jongeren stellen we vast dat het hulpverleningsproces sneller loopt. Ze zijn vatbaarder voor suggestie, het foute gedrag is nog niet volledig geïnterioriseerd en nog relatief gemakkelijk te corrigeren.

De doelstelling van **therapie** is verandering brengen in de (persoonlijke) situatie, de houding of het gedrag van een persoon. Dat doen we door de cliënt inzicht bij te brengen in de intrapsychische mechanismen, motivaties en onbewuste motieven. Het doormaken van (pijnlijke) ervaringen of persoonlijke kwetsuren is een belangrijk element in dit therapeutisch proces. De effectiviteit van dit therapeutisch proces staat of valt echter met de mate waarin er naast dit inzichtelijk en cognitief werk nieuwe vaardigheden worden geleerd (iemand iets vragen, accepteren dat de ander niet wil, leren incasseren). En dit dient geïntegreerd te worden in de persoonlijkheidsfunctie - het geheel van wijzen waarop wij met onze context omgaan. Dit gebeurt door de jongere te bekrachtigen in de progressie die wordt vastgesteld. De mate waarin de jongere wordt bevestigd in het juist toepassen van de nieuw verworven vaardigheden is bepalend voor het succes van de therapeutische interventies.

Naast de mogelijkheid om een psychotherapeutisch proces op te zetten is er ook de mogelijkheid om een **leerproject** uit te voeren. Het accent ligt hier eerder op vorming. Vooral de thema's socialisatie en sekserollen komen aan bod. Een gekend voorbeeld is het leerproject voor jonge plegers dat door de Rutgerstichting wordt aangeboden. Dit project bestaat uit 10 sessies van ongeveer 2 uur en een gezinsgesprek ter afronding. Er wordt individueel gewerkt. Indien het seksueel geweld in groep werd gepleegd, is het mogelijk dat verschillende jongeren worden samen gezien. De klemtoon ligt op leren inzicht krijgen, bewustwording en het aanleren van vaardigheden.

- Er wordt informatie gegeven over allerlei thema's in de sfeer van seksualiteit en seksualiteitsbeleving, relatievorming, anticonceptie, SOA, enzoverder. Dit is zo gek niet bekeken omdat plegers in het algemeen een zeer minimale kennis bezitten over deze thema's.
- Er wordt aandacht geschonken aan de thema's grenzen, normen en waarden.
- Er wordt gewerkt vanuit een emancipatorische visie

Daarnaast zijn er nog **andere projecten** gekend en mogelijk:

- **Gezinstherapie** heeft zeker nut bij jongeren in een intact gezin, waarvan de ouders willen meewerken. Er wordt dan gewerkt aan het adequater invullen van de rol als ouder, de interactie tussen ouders en kind of het functioneren van het hele gezin.

- **Sociale vaardigheidstrainingen en gedragstherapie** zijn zeer nuttig als ze gericht zijn op het veranderen van de basiscognities.
- **Overlevingsprojecten**: door loutering en catharsis komt de uitzuivering. Een mooie gedachte. De uitkomst is dan echter niet altijd. Het succes van deze projecten hangt af van de degelijkheid van de begeleiding. Van de mate waarin er met deskundige mensen wordt gewerkt, er structuur in het programma is aangebracht, het is voorbereid. Maar ook van de nazorg (training en bemiddeling bij werk).
- **Alternatieve sancties**: het gaat dan om leer- en werkprojecten of een combinatie. Jongeren ervaren deze individuele en op hun maat gebrachte projecten als zinvol. Ze leren ervan. Ze **doen mee** in deze projecten wat hun gevoel van eigenwaarde ten goede komt. Werkprojecten leveren daarenboven een zinvolle ervaring op in werkrelaties. Ze leren er omgaan met anderen.

In het algemeen kan worden gesteld dat **gestructureerde methoden** meer succesvol zijn dan minder gestructureerde werkvormen die er eerder op gericht zijn dat de jongere **zichzelf** ontdekt. De kunst bestaat erin doen en denken te integreren.

7. Tien vuistregels in het begeleiden van jeugdige seksuele delinquenten

- Bepaal de mate van deviantie
- Creëren of herstellen van condities voor optimale ontwikkeling
- Rekening houden met de veiligheid van de samenleving
- Nagaan of straffen zin heeft
- Aanleren van sociale vaardigheden
- Jongeren de tijd geven om zelf consequenties van gedrag te ontdekken
- Je als hulpverlener bewust zijn van je mogelijke functie als rolmodel
- De ouders zo mogelijk betrekken in de behandeling
- Rekening houden met de omgeving waarnaar de jongere terugkeert
- Verantwoordelijkheid, vertrouwen en vrijheid hanteren als kernbegrippen

5. Dadertherapie

Dadertherapie is een therapeutisch proces met een seksuele delinquent. Het proces wordt georganiseerd met de primaire doelstelling het welzijn van het slachtoffer of van potentiële slachtoffers te vrijwaren. Daartoe dient het aan de gang zijnde seksueel geweld te stoppen en toekomstig seksueel geweld voorkomen te worden.

Het kan hierbij zowel om vrijwillige als om verplichte hulpverlening gaan.

Het is een therapeutisch proces. Dit veronderstelt interventies die gericht zijn op verandering. In eerste instantie dus het stopzetten van het seksueel geweld. Maar het gaat om interventies die gericht zijn op een nieuw inzicht (in de beleving van het slachtoffer, in het eigen functioneren en de eigen geschiedenis), het nemen van verantwoordelijkheid, het aanleren van gedragsalternatieven, enzoverder.

Een dergelijk proces vraagt een zekere regelmaat. Het obligatoire vijf-minuten-bezoek bij de psychiater eens per maand is dus geen dadertherapie. Het driemaandelijks bezoek aan de probatieassistent is dat ook niet. Daarnaast vraagt het ook de nodige tijd om tot effectieve veranderingen te komen. Een proces van dadertherapie duurt dan ook al vlug minstens een jaar of langer.

a. Herkomst van de daders

Bijlage 22

Daders melden zich vrijwillig aan of worden verplicht in therapie te gaan. Dit onderscheid is niet zonder belang.

We stellen vast dat de **vrijwillige aanmeldingen** zelden uitmonden in een volgehouden therapeutisch proces. Heel vaak zien we de cliënt afhaken na enkele gesprekken. De sociale controle die hem stimuleerde om in therapie te gaan kan zelden volgehouden worden. De lijdensdruk bij de cliënt neemt na enige tijd ook af. Stoppen met de therapie kan niet gesanctioneerd worden en is dan ook ten alle tijde mogelijk. De aandacht die de affaire Dutroux in de media kreeg, stimuleerde duidelijk meer daders dan anders om zich voor behandeling aan te melden. In tegenstelling tot wat we normaal zouden verwachten bleef een groot deel van deze mensen - met goed resultaat - wel komen.

Wanneer hulp wordt opgelegd is het verder kunnen zetten van de behandeling wel te garanderen. Er zijn verschillende instanties die druk kunnen uitoefenen op de dader:

- **Sociale context:** gezin, burea... er wordt bedreigd met een sanctie

(echtscheiding, klacht indienen)

- **Werk, school:** therapie volgen is een voorwaarde om zijn positie te kunnen handhaven.
- **andere:** Vertrouwensartsen, politie, rijkswacht

Het gerecht is uiteraard een belangrijke doorverwijzer. De mogelijkheden zijn hier zeer ruim. In welke context een cliënt wordt doorgestuurd naar de therapeut is soms van zeer groot belang.

- **Vrijwillige aanmelding tijdens onderzoeksfase:** de bedoeling is vaak aan een voorarrest te ontsnappen.
- **Pretoriaanse probatie:** hier is het de onderzoeksrechter die therapie oplegt
- **Herstelbemiddeling**
- **Strafbemiddeling**
- **Alternatieve sanctie**
- **Voorwaardelijke invrijheidstelling**
- **Probatie**

b. Uitsluitingscriteria voor therapie

Bijlage 24

In een therapeutisch proces ontmoeten wij cliënten die gemotiveerd zijn om aan hun probleem te werken. Daarnaast is er een fundamenteel vertrouwen in de therapeut. En bovenal komt de cliënt omdat hij of zij daar zelf toe besloten heeft. Omdat aan deze voorwaarden bij daders in eerste instantie zelden is voldaan, weigeren nogal wat hulpverleners met deze cliënten te werken.

Als we het over uitsluitingscriteria voor dadertherapie hebben bedoelen we echter een aantal andere gegevens.

- **Acute verslavingsproblematiek:** tenzij er een begeleiding aan de gang is. Deze cliënten zijn zelden vatbaar voor therapeutische interventies. Opdrachten worden niet of slecht uitgevoerd, een diepgaand gesprek is niet mogelijk. De therapeutische resultaten zijn trouwens ook zeer minimaal.
- **Psychiatrische stoornis:** ook hier is er weer het probleem van de vatbaarheid voor therapeutische interventies. Zwaar neurotische of psychotische mensen dienen psychiatrische geholpen te worden en hebben geen baat bij dadertherapie. Dadertherapie richt zich op cliënten die wetens en willens hebben gehandeld.

- **Onvoldoende intelligentie:** dit is echter meestal een probleem voor de therapeut die zich onvoldoende kan aanpassen aan minderbegaafde mensen. Het vraagt enige training om zich een terminologie eigen te maken die begrepen kan worden door mensen met een geringe intelligentie
- **Taalprobleem:** hulpverlener en cliënt moeten dezelfde taal spreken
- **Totale ontkenning:** is een criterium om iemand te weigeren. Toch wijst klinisch onderzoek uit dat manifeste ontkenners die therapeutisch behandeld worden achteraf minder recidiveren dan die ontkenners die niet behandeld worden. Het spreekt vanzelf dat deze cliënten voor de therapeut zeer belastend zijn.
- **Dader onderkent het normoverschrijdende karakter van zijn gedrag niet:** als er in het geheel geen gewetensfunctie aanwezig is
- **Psychopatisch gedrag:** deze cliënten worden best niet ambulantly geholpen, een opname dringt zich op.
- **Persoonlijke criteria van de therapeut:** die zijn door iedere therapeut zelf in te vullen. Het kan hier zowel karakteristieken van de dader als van zijn slachtoffers betreffen.

c. De hulpverlener

Van de hulpverlener wordt in een dadertherapie een enorme soepelheid en deskundigheid verwacht. Tijdens zijn of haar opleiding is de hulpverlener geconditioneerd om met slachtoffers te werken. Met mensen die **lijden**. Een dader is echter in de eerste plaats iemand die **doet lijden**. Dit vraagt dan ook van de hulpverlener dat hij een draai maakt van 180 °. Niet iedereen kan dit aan, niet iedereen houdt dat vol.

Darnaast is er de enorme valkuil van de empathie. Daders zijn zelf vaak ook het slachtoffer geweest van mishandeling en seksueel geweld. Er zit dus ook een slachtofferkant aan hun verhaal. Het gevaar is reëel dat uiteindelijk alleen nog wordt gepraat over het geleden leed en niet over het veroorzaakte leed. Ook dit moet een hulpverlener kunnen hanteren.

De hulpverlener moet ook in staat en bereid zijn zich in langdurige therapeutische processen te engageren. Dat is geen evidentie.

d. Dadertherapie: een gefaseerd proces

Een proces van dadertherapie is een gefaseerd proces. Er zijn verschillende fasen van elkaar te onderscheiden. Elke fase heeft een expliciete doelstelling en in elke fase worden zeer specifieke interventies gebruikt.

Bijlage 24

Het is uiteraard zo dat het verloop van een therapeutisch proces voor een groot stuk bepaald wordt door het therapeutisch model waarin de therapeut is gevormd. Deze verscheidenheid aan achtergronden maakt dat er nogal verschillen zijn in de opbouw van een dergelijk proces al naargelang de therapeut. Dit zegt niet zo heel veel over de efficiëntie van de therapie.

1. Voorafgaande fase

Voorafgaand aan het eerste contact is het van belang zo veel mogelijk informatie te verzamelen. Het is absoluut nodig dat de hulpverlener over voldoende informatie beschikt aangaande het dossier. Daarvoor is contact met de doorverwijzer van groot belang. Hier loopt het vaak verkeerd.

Wat is een goede doorverwijzing?

Dat is namelijk een doorverwijzing waarbij de doorverwijzer contact heeft gezocht met de therapeut teneinde de cliënt te introduceren. Het is mogelijk dat de therapeut in dit stadium de doorverwijzing weigert wegens een te zware caseload, of omwille van een andere reden. De cliënt kan dan onmiddellijk naar ergens anders worden doorverwezen.

Heel veel diensten hebben een vaste intakeprocedure. Doorverwijzen naar een bepaalde therapeut (omwille van diens reputatie) wordt op deze manier afgeremd. Toch blijven de meeste doorverwijzers zich naar concrete hulpverleners richten en niet naar diensten.

Een goede doorverwijzing bevat een heleboel informatie. Bij gewone cliënten geven hulpverleners er soms de voorkeur aan voorafgaandelijk geen informatie te ontvangen. Bij seksuele delinquenten is dit zeker niet aangeraden. Daar dient men goed geïnformeerd aan het therapeutisch proces te beginnen. Het verkrijgen van informatie vanuit de doorverwijzende instanties is niet altijd een evidentie gezien het speciale karakter van de situatie. Er zijn nu eenmaal de strikte regels in het politionele veld inzake beroepsgeheim en het geheim van het onderzoek. Het is vaak niet echt duidelijk wat kan en wat niet. Er zijn enorme verschillen tussen wat de ene doorverwijzer zich permitteert en wat de andere loslaat omdat het niet anders kan.

In de nabije toekomst zullen er protocollen worden opgelegd vanuit de overheid die deze transfer van informatie zal regelen.

2. Intakefase

Vooraleer een therapeutisch proces kan worden opgestart, dient te worden nagegaan of er geen uitsluitingscriteria van toepassing zijn. In het allereerste gesprek dienen de voorwaarden voor therapie (wat wordt van de dader verwacht) duidelijk uitgelegd te worden. Deze voorwaarden worden best opgenomen in een **contract**. Tevens wordt gepolst naar de motivatie en de verwachtingen van de dader. Indien nodig dient dit ook bijgestuurd te worden. Vooral onrealistische verwachtingen dienen aangepakt te worden.

In de intakefase wordt een **uitgebreide anamnese** gemaakt van de dader. Dit kan onder andere door de dader zijn **levensgeschiedenis** te laten schrijven. Bij Jos Frenken vinden we uitgebreide vragenlijsten om in deze fase te gebruiken.

In deze eerste fase wordt ook een taxatie van het delict gemaakt. Hiervoor is het nodig dat de dader tot in de kleinste details informatie verschaft over het delict. Deze taxatie is zeer belangrijk om de dynamiek die Finkelhor zo duidelijk heeft uitgetekend te kunnen reconstrueren. Deze dynamiek bevat veel aangrijpingspunten voor de dadertherapie.

- leeftijdsverschil pleger - slachtoffer
- relatie (band)
- fysieke en/of geestelijke bedreiging
- andere parafilia
- dwangmatige, rituele aspecten
- eenmalig of meer
- evolutie in de ernst, frequentie en aard van het delict
- specifieke andere kenmerken van het slachtoffer
- waar, wanneer (tijdstip)
- hoe volledig kan het 4-factoren model van Finkelhor worden ingevuld

3, Nemen van verantwoordelijkheid

In de tweede fase wordt vooral gewerkt aan het opnemen van verantwoordelijkheid voor het gepleegde delict. In eerste instantie proberen alle daders deze verantwoordelijkheid te ontlopen. Dat gebeurt door:

- ⇒ Te ontkennen: ik heb dat niet gedaan
- ⇒ Te minimaliseren: zo erg was dat niet
- ⇒ Te bagatelliseren: zoveel schade heb ik niet aangericht
- ⇒ Schuldinductie: de verantwoordelijkheid ligt bij haar

Elke keer dient hierop gereageerd te worden. Een dader zegt: *En toen kwam mijn dochter op mijn kamer.* Alsof zij daartoe het initiatief nam. De therapeut dient hierop te reageren: *Hoe heb jij ervoor gezorgd dat zij naar jouw kamer kwam?* Waardoor de verantwoordelijkheid terug bij hem wordt gelegd.

Het seksueel misbruik dient minutieus ontleed te worden en gelinkt aan allerlei gebeurtenissen, gedachten, fantasieën en emoties die zich voorafgaandelijk hebben gemanifesteerd. Het geheel van dit alles noemen we een **misbruikketting** of een **delictketen**.

Twee voorbeelden van benadering van deze delictscenario's.

• Vanderhoevenkliniek

In een *Werkboek terugvalpreventie* beschrijft J. Mulder deze delictketen als volgt:

Seksuele delicten hebben vaak een lange aanloop. Deze ben je je niet altijd bewust. Door je kijk op de wereld en je seksuele ontwikkeling kom je, vaak doordat je problemen in je leven hebt, op een punt dat je een groeiende aantrekkingskracht voelt tot het plegen van een seksueel delict. Je manier van denken en handelen maakt dat je de bezwaren, de schade en de risico's die aan dit gedrag zitten minder voelt en het opwindende van delicten juist meer.

De seksuele delicten hebben dikwijls op korte termijn een erg prettige kant. Als je met problemen zit worden die erdoor op de achtergrond gedrukt. Achteraf kun je spijt hebben, of ben je bang opgepakt te zullen worden. Na een tijdje, wanneer het probleem terugkomt of de arrestatie uitblijft, zoek je weer snel naar die prettige korte termijn oplossing.

Delictgedrag wordt zo gemakkelijk een patroon, waarbij de prettige herinnering steeds weer gezocht wordt, en de vervelende gevoelens steeds gemakkelijker weggestopt.

Het uiteindelijke gevolg van die delicten wordt pas later duidelijk: jaren gevangenisstraf, vrienden en relaties kwijt, slachtoffers die problemen houden, eenzaamheid en het gevoel een mislukking te zijn. En tenslotte geldt ook: achterliggende problemen blijven bestaan.

Het is als je wilt stoppen met het plegen van delicten, heel belangrijk andere en meer duurzame oplossingen te vinden voor je problemen en voor de zuigkracht van de seksuele delicten. Daarnaast is het zeker zo belangrijk verder te leren kijken dan het prettige gevoel op de korte termijn dat de "noodoplossing" geeft. Je moet de kans dat de behoefte er aan zo groot wordt dat je jezelf niet meer kan stoppen zo klein mogelijk maken. Dat kan door jezelf zo goed mogelijk te leren kennen in de aanloop tot delicten, en methoden te vinden om hier zo goed mogelijk op in te kunnen grijpen. Dit doe je door middel van de terugvalpreventiemethode.

In de dadertherapie (sic) wordt stapsgewijs gewerkt aan het gaan begrijpen hoe je tot seksuele delicten bent gekomen om zo goed mogelijk te leren ze in de toekomst te voorkomen.

Door hier nauwkeurig en langdurig mee te werken kun je de risico's op terugval maximaal onder controle houden. Wat voor veel delicten en veel schadelijk gedrag geldt:

Het gaat niet over, maar is wel onder controle te houden.

Delictketen

Achterliggende factoren

1. Kijk op de wereld
2. Aantrekkelijkheid delictgedrag
3. Problemen en omstandigheden

Gebeurtenis

1. Seksuele/agressieve prikkel
2. Conflicten
3. Gebeurtenissen

a. (BOB) Behoeftte aan Onmiddellijke Bevrediving

b. Vaag plannen/groomen

Denkfouten: Schijnbaar Onbelangrijke Beslissingen (SOB)

Verhoogd Risico Situatie (VRS)

1. Risicostemming
2. Slachtoffer aanwezig
3. Middelen aanwezig

Delictplanning

1. Fantaseren over het delict
2. Plannen van het delict

Delict

1. Plegen van het delict

“Zie-je-wel” effect

1. Je schuldig voelen
2. Je schamen
3. De moed opgeven
4. Onverschillig worden of
5. Een prettige herinnering

Herhalen delict

1. Vervallen in delictpatroon

Achterliggende factoren

Hoe staat de dader tegenover de wereld, hoe kijkt hij aan tegen zijn relaties? Hoe aantrekkelijk is strafbare seksualiteit? Daarnaast zijn allerlei problemen en situaties van belang: zakelijke en financiële problemen, ziekten, handicap, woningnood, allerlei conflicten, teleurstellingen, onbevredigde seksuele behoeften, zich niet kunnen uiten, angst, onverwerkte jeugdervaringen, woede. Het resultaat is een **onprettig gevoel**.

Gebeurtenis/Prikkel

Deze versterken meestal het voorafgaand onprettige gevoel. Bij chronische geldzorgen is de bijkomende parkeerboete er net teveel aan. Bij onzekerheid in relaties is afgesnauwd worden door een vrouwelijke collega de spreekwoordelijke druppel.

BOB: Behoeftte aan onmiddellijke bevrediging

De dader wil zo vlug mogelijk van het onprettige gevoel af. Een **echte** oplossing is niet zo gemakkelijk te realiseren, dus wordt gegrepen naar een noodoplossing. Een borrel, nog een borrel, een jointje, vlug nog een andere lening, gaan slapen, masturberen, pornofilm bekijken. Het geeft allemaal tijdelijke verlichting maar echt probleemoplossend is het niet. Een BOB is echter niet zonder gevaar. Het is een korte termijn oplossing die niet direct naar het delict leidt, maar die de dader na een tijdje wel in een verhoogde risico situatie (VRS) brengt.

Grooming: vaag plannen

De dader manipuleert vaak de situatie op een zodanige manier dat het erop lijkt of er met zijn gedrag niets verkeerd is. De ander draagt schuld, stemt ermee in. Op deze manier worden de omstandigheden waarin het delict kan plaatsvinden gecreëerd.

SOB: schijnbaar onbelangrijke gebeurtenissen - denkfouten

Het betreft allerlei rationalisaties, schuldinducties, minimalisaties en projecties waardoor er bewust of onbewust stappen worden gezet zodat de kans op een verhoogde risico situatie toeneemt.

- *jezelf voor de gek houden*: ik neem een mes mee om een appel te schillen.
- *rechtvaardigingen*: ze kwam op mijn schoot zitten, ze zei geen neen...
- *jezelf vrijpleiten van verantwoordelijkheid*: met zulke korte rokken vragen ze erom.

Verhoogde Risico Situatie

Hierin is de mogelijkheid tot een delict concreet aanwezig.

- *risicostemming*: kwaadheid, seksuele opwindning, onverschilligheid
- *situationeel*: alleen, op straat, dronken, samen met bepaalde vrienden
- *middelen*: een wapen, gereedschap

Delictplanning

Er wordt door de dader in deze fase concreet gefantaseerd en nagedacht over het delict. In eerste instantie zullen daders dit fantaseren ontkennen. Het hoeven dan ook geen uitgebreide scenario's te zijn. Het gaat vaak om **flitsen, gedachten** en **inschattingen** van de haalbaarheid. Daarnaast zal de dader het delict vaak ook nauwgezet plannen. Stap voor stap wordt het delict voorbereid. Dit neemt soms enkele maanden in beslag. Een pedofiel kan verhuizen naar een schoolbuurt, rondhangen bij de schoolpoort, een bepaald kind targetten dat aan bepaalde voorwaarden voldoet qua uiterlijk, sociaal isolement. Langzaamaan wordt het kind dan benaderd, het went aan de aanwezigheid van de volwassene en geleidelijk wordt de grens verlegd en uiteindelijk overschreden.

Het delict

Uiteindelijk wordt er toegegeven aan de drang het delict te plegen. Dit geeft op zich een kick.

Zie-je-wel effect

De vreugde van de kick is vaak van zeer korte duur. Het schuld- en schaamtegevoel dat de kop opsteekt wordt weggeduwd met rationaliseringen en bagatelliserings (maar die vergroten de kans op een Verhoogde Risico Situatie). Er wordt dan ook met teleurstelling gereageerd. *Ik dacht dat ik verder stond, zie je wel dat die therapie niet helpt, ik ga die drang toch nooit controleren.* Het beetje zelfvertrouwen dat er nog is, wordt op zo een manier natuurlijk onderuit gehaald. De cirkel is dan rond en de kans op herval reëel.

Herhalen delict

Wanneer de dader alle moed verloren is na een delict of juist vrij positief tegenover dat delict aankijkt, is de kans zeer groot dat er een delictpatroon ontstaat. Van het ene delict wordt naar het andere gefantaseerd. De dader wordt ook steeds slimmer in het plannen van delicten.

Er wordt heel wat tijd uitgetrokken om met dader deze delictketen zo nauwkeurig mogelijk uit te tekenen. De bedoeling is dat hij de allereerste signalen in de keten leert onderkennen en er een adequaat antwoord leert op formuleren. Door deze keten te zien als een aaneenschakeling van gedachten, emoties, gedragingen, fantasieën die hij maakte, leert de dader de verantwoordelijkheid op zich nemen voor de eindschakel in de ketting - het delict.

• Frenken

Bijlage 25

De misbruikgebeurtenissen dienen uitvoerig te worden besproken teneinde de cliënt er volledig van te doordringen dat het misbruik de reden van de therapie is en om te

verhinderen dat er over de seksuele gebeurtenissen informatie wordt achter gehouden.

Aan het feitelijk misbruik gaat heel wat vooraf. De cliënt leert inzien dat een keten van gebeurtenissen, gevoelens, fantasieën en gedachten leiden tot het uiteindelijk misbruik. Wat er ook aan het misbruik voorafging, het was vaak hetzelfde en in die zin had het een signaalfunctie kunnen hebben. Het is nu de bedoeling dat de cliënt de signalen leert herkennen en erop leert anticiperen. Daarnaast dwingt de analyse van de misbruikketting de cliënt zich te realiseren dat hij het misbruik heeft voorbereid en zelf bewust heeft uitgevoerd dat het hem niet *overkwam*.

Het best begint men deze reeks gesprekken met het allereerste seksuele contact tussen de dader en het slachtoffer, of de allereerste keer dat er geëxhibitioneerd heeft.

*wanneer was er voor het eerst seksuele belangstelling
waren er bedenkingen tegen die gevoelens
waarom vond dat contact uitgerekend toen plaats
wat dacht hij voorafgaand aan dat eerste contact
welke gevoelens hadden de bovenhand
wat fantaseerde hij - hoe verwachtte hij dat het contact zou lopen
wat gebeurde er feitelijk op seksueel gebied die eerste keer*

Daarna wordt in detail de ketting besproken. Schakel na schakel. Er zijn verschillende doelen gediend met deze oefening in zelfbeschrijving:

- ⇒ De cliënt leert spreken over zijn misbruikgedrag in termen van een volgorde van innerlijke en externe gebeurtenissen.
- ⇒ De cliënt gaat begrijpen dat het misbruik geen geïsoleerd gedrag is, maar dat er voorboden zijn in de vorm van gedachten, emoties, fantasieën en beslissingsmomenten.
- ⇒ De therapeut krijgt waardevolle informatie over hoe de dader omgaat met stress in de vorm van (verwongen) gedachten, (negatieve) gevoelens en (deviante) fantasieën, besluiten en handelingen.

Voor het eigenlijke werk worden enkele misbruiksituaties in telegramstijl genoteerd: bijvoorbeeld: Vrouw nog op werk. Dochter onder de douche. Voelde me seksueel opgewonden.

De verschillende schakels van de ketting worden dan in detail besproken:

⇒ **Gebeurtenissen vooraf:**

- Onplezierige ervaring of vernedering op het werk.
- Problematische relatie met partner of in het gezin.
- seksuele opwindings (stoeien met dochter, dochter naakt zien,...)
- seksuele fantasie
- andere gebeurtenissen

⇒ **Gedachten over en interpretaties van de gebeurtenissen**

- wat dacht U over
- hoe interpreteerde U
- wat zei U tegen Uzelf
- hoe interpreteert U gewoonlijk zulke gebeurtenissen

⇒ ***Gevoelens en gemoedstoestanden waarin U was voorafgaand aan het seksueel misbruik***

- humeurig of boos
- zielig gevoel en depressief
- mislukkeling
- afgewezen
- broeierig en afgesloten van de anderen
- seksueel opgewonden
- overspannen en onrustig

⇒ ***Wensen en fantasieën met betrekking tot seksueel contact met het slachtoffer***

- wilde U getroost worden door het slachtoffer
- fantaseerde U over seksueel contact met het slachtoffer
- hoe ervaaarde U de seksuele spanning die was opgebouwd

⇒ ***Zelfmisleidingen (rationalisaties, goedpratens, rechtvaardigingen)***

⇒ ***Besluit de wens in daden om te zetten***

- welke afwegingen
- Trance?
- Drinken?
- voordelen (seksuele bevrediging, spanningsvermindering, herstel van gevoel van macht en controle, verveling verdwijnt, troost)
- negatieve consequenties (schuldgevoelens, verminderde zelfachting, afkeuring van anderen, slachtoffer beschadigen, kans op verlies echtgenote, kans op arrestatie, gezichtsverlies)
- was u zich bewust van het feit dat het slachtoffer dit contact niet wou
- beleefde U het gebeuren als een verslaving

⇒ ***Ensceneringen van de misbruiksituatie***

Dient eigenlijk besproken te worden nadat het misdrijf is besproken. Het gaat om drie onderdelen:

- voorafgaande voorbereidende gebeurtenissen:
 - ⇒ zelf ruzie zoeken met vrouw waardoor er afstand werd gecreëerd

- ⇒ manipulatie van het gevoelsleven van het slachtoffer door zich bijvoorbeeld zielig voor te doen
- ⇒ zocht hij de coalitie met het slachtoffer tegen andere gezinsleden
- ⇒ creëerde hij een veilige situatie waarbinnen hij (intiem seksueel) contact kon hebben met het slachtoffer

- ☐ **pressie op het slachtoffer**
- ⇒ aanhalen, praten, beloven
- ⇒ omkopen of voorkeurspositie verlenen
- ⇒ chantage
- ⇒ (bedreiging) met geweld

- ☐ **afdwingen geheimhouding**
- ⇒ vanzelfsprekendheid
- ⇒ chantage
- ⇒ autoriteit (niemand zal je geloven) of slijmen (dit is ons geheimje)

⇒ **Misbruikgedrag**

De cliënt heeft doorgaans meerdere sessies nodig om tot bewustwording van de ketting te komen. Het misbruik is er maar gekomen omdat ook de andere schakels van de ketting een elkaar vastzaten. Preventie van seksueel misbruik begint met het herkennen van de verschillende schakels als waarschuwingssignalen. Aanvankelijk zal de cliënt een zeer ruwe schets van de ketting maken. Allerlei schakels worden achterwege gelaten, niet gezien. Het is maar door er voortdurend op terug te komen dat het beeld wordt vervolledigd.

Als er verschillende kettingen zijn gemaakt in verband met verschillende misbruiksituaties, kunnen de kettingen vergeleken worden en de gelijkenissen op een rijtje gezet worden.

Werken rond de misbruikketting is confronterend en een uitdaging voor de vertrouwensrelatie tussen de therapeut en de cliënt. Hierop wordt best geanticipeerd door:

- warme lichaamstaal
- Afspreken dat je het niet altijd eens zult zijn met de cliënt maar dat je wel eerlijk zult zijn.
- humor
- Paradoxe boodschap: we gaan hierover zeker botsen
- medewerking voorspellen

3. Het inlevingsvermogen aanscherpen

Bijlage 24 herneming

Dadertherapie is een gefaseerd proces. Na het nemen van verantwoordelijkheid met het ingaan op de ontkenningmechanismen en het reconstrueren van de misbruikketting is de volgende belangrijke fase vooral gericht op het aanscherpen van het inlevingsvermogen van de dader in de belevings- en de gevoelswereld van de slachtoffers.

Naarmate de pleger meer inzicht verwerft in de misbruikketting zal hij gemakkelijker het aandeel van het slachtoffer in het gebeuren kunnen minimaliseren. Hij ziet op den duur in dat zij niet verantwoordelijk kan gesteld worden voor zijn gedrag. Dit inzicht wordt slechts schoorvoetend verworven.

Snelle resultaten dienen argwaan op te wekken. Het gevaar is reëel dat de pleger heel vlug leert welke de juiste antwoorden zijn in het therapeutisch spelletje. Het nemen van verantwoordelijkheid is een essentieel gebeuren. Wanneer dit niet echt gemeend is vanuit een oprecht besef van schuld, dan is het eerder een pose omwille van de therapeut. Misschien met het oog op een vroegtijdig beëindigen van de therapie. Gelukkig is het nemen van verantwoordelijkheid niet het enige criterium om de vooruitgang van de pleger in het therapeutisch proces te meten.

Even een pedoseksueel aan het woord laten:

Waarom is het voor de maatschappij zo moeilijk te begrijpen dat er ook mensen zijn die door en door houden van kinderen zonder dat ze het kleine volkje pijn willen doen. Pedofielen worden gezien als gewetenloze monsters en dat terwijl er miljoenen kinderen elke dag door volwassenen worden mishandeld, tot prostitutie en bedelen worden gedwongen.

Ik ben nog liever een pedofiel dan zo een gewetenloos creatuur dat echt macht op kinderen uitoefent voor het verkrijgen van rijkdom, of de kick om een kind te zien bloeden, of gewoon uit politieke of religieuze overwegingen. Zeg nu zelf: wie is hier de moraal-verkeerde.

Niet dat ik mijn eigen persoonlijkheid goedkeur, ik haat mezelf nog steeds en denk iedere dag aan de kinderen uit mijn verleden. Ik wou dat ik wist hoe het met ze gaat, dan zou ik ten minste wat rust vinden. Ik wil eens rustig kunnen slapen zonder de demonen die mijn geest geselen in de vorm van getraumatiseerde kinderen. (...) Ik weet goed genoeg dat de levens van de kinderen zijn verwoest. Niet alleen hebben ze de smet dat ze ooit het slachtoffer waren van een smerige pedofiel, ze zullen door de bezorgdheid van de ouders beperkt worden in al wat ze doen. Hoe minder de geshockeerde ouders hun kinderen vrijheden geven, hoe erger de kinderen getraumatiseerd zullen worden met als gevolg dat ze mij zullen haten en woede zullen voelen. Een voor hen normaal iets veranderde in een nachtmerrie, ontstaan uit onbegrip van een egoïstische maatschappij.

Deze dader getuigt op een ogenschijnlijk empatische manier over zijn slachtoffers. Hij veronderstelt pijn en vertwijfeling bij de kinderen maar legt de reden daarvoor vooral bij overbeschermende ouders en een perverse maatschappij die het mooie wat hij had met de kinderen (en waarvan hij zegt dat de kinderen het ervaren als een normaal iets) kapot heeft gemaakt. Hij benoemt gevoelens van haat en woede bij de kinderen en legt weer de link met hoe de omgeving reageerde en niet met wat hij heeft gedaan. Er zit geen empathie, geen inlevingsvermogen in deze brief maar vooral frustratie en geprojecteerde kwaadheid. Het narcisme komt in deze brief zeer duidelijk tot uiting.

Momenteel krijgt deze man die een gevangenisstraf van 7 jaar effectief uitzit, geen therapeutische begeleiding. Naarmate het gevangenisbestaan zijn tol eist, verhardt het standpunt en neemt het geloof in het eigen gelijk toe. Er zal langdurig en met veel input van energie moeten gewerkt worden om deze man een andere kijk bij te brengen.

Als we het inlevingsvermogen van de dader in de gevoelswereld van het slachtoffer willen aanscherpen zullen we vooral deze taaie structuren moeten aanpakken. Laag na laag zullen we het onvermogen de ander te zien moeten afpellen. Laag na laag zal de dader daardoor niet alleen korter bij de andere - het slachtoffer - komen maar ook dichterbij zijn eigen ware ik.

Ik keek mijzelf in de spiegel, mijn hoofd nog vol van de seksfantasie die daarnet was ontstaan en waarin ik weer een kind misbruikte, en ik voelde de kots naar boven komen. Ik walgde van mezelf, ik heb in mijn eigen spiegelbeeld gespuwd en mezelf toegeroepen dat ik een smeerlap was, nen vuile Dutroux. Geen haar beter.

Als het inlevingsvermogen wordt aangescherpt, komt de dader dichterbij de eigen duistere kant. En dat schrikt af. Deze confrontatie kan zo scherp zijn dat de dader ze niet wenst aan te gaan. Dat zou niet leefbaar zijn. Het is dan ook mogelijk dat deze fase geen plaats kan krijgen in de therapie of dat de resultaten uitblijven. Wat men ook probeert. Bij een autoritaire incestpleger die als een absoluut vorst heerst over zijn gezin en die beweert over een goddelijk recht op seksuele heerschappij te beschikken, zullen de interventies wellicht vergeefs zijn. Heel wat gefixeerde pedoseksuelen zullen niet van hun ongelijk overtuigd kunnen worden. Een psychopaat is absoluut onbereikbaar voor de gevoelswereld van anderen.

Het is dus afhankelijk van welk type pleger je voor je hebt of het inlevingsvermogen kan worden aangescherpt of niet. Toch kan niet nagelaten worden te proberen. En dat kan op vele manieren geprobeerd worden. Veel hangt af van de vaardigheden van de therapeut om met deze interventies om te gaan. Overschat u niet hierin. Het is beter goed te zijn in één methode dan middelmatig in twee.

Het volgend overzicht is niet exhaustief. De volgorde waarin de modellen gepresenteerd worden is toevallig en drukt zeker geen orde van belangrijkheid uit.

• **psycho-educatie**

De dader krijgt als het ware les over seksueel misbruik, over grenzen, grensoverschrijdend gedrag, over de gevolgen van seksueel geweld voor het slachtoffer. Hierbij kan gebruik gemaakt worden van wetenschappelijke literatuur en van allerlei onderzoeksmateriaal. Dit kan gekoppeld worden aan huiswerkopdrachten:

- ⇒ boek lezen (bijv. Trauma en herstel van J. Herman)
- ⇒ samenvatting maken van artikel
- ⇒ in onderzoeksgegevens bepaalde informatie opzoeken (Nel Draijer, Opdebeeck)

Het Finkelhormodel over de traumatiserende dynamica tussen dader en slachtoffer biedt een goede invalshoek.

Het geniet de voorkeur dit niet te personaliseren naar het eigen slachtoffer toe. Het gaat in eerste instantie om informatieoverdracht waaraan niet te twijfelen valt. Naarmate de eerste fase goed is verlopen en de pleger verantwoordelijkheid neemt, zal het ontkennen hier gering zijn.

● **egodocumenten**

Egodocumenten zijn teksten of beeldmateriaal die getuigenissen van slachtoffers bevatten. Zij getuigen in deze documenten over hun lijden, over de gevolgen van het seksueel misbruik op hun leven. De pleger krijgt de opdracht deze documenten te lezen of te bekijken. Daarna dient ook telkens besproken te worden wat deze informatie bij hem teweegbrengt.

Voorbeelden van dergelijke egodocumenten zijn:

De straf op zwijgen is levenslang:

In dit boek staan een dertiental incestverhalen. De incestpleger dient deze verhalen te lezen en duidt dan dat verhaal aan dat het dichtst bij zijn eigen verhaal ligt. Dat verhaal wordt dan geanalyseerd.

Het is niet voorbij:

Een dun boekje, in een bevattelijke taal geschreven waarin diverse thema's aan bod komen. Wat is seksueel geweld, wat met gevolgen voor de slachtoffers, wat met hun emoties. Het geheel bevat ook tientallen korte stukjes egodocument.

De ontkenning:

Een videofilm waarin een cliënte met DIS haar verhaal doet.

Ommekaaruitzending met Annouck Adams:

Een 50 minuten durend programma waar Annouck Adams - een incestslachtoffer - haar verhaal uit de doeken doet. Zeer pakkend.

Het is zeer belangrijk dat het gebruikte materiaal zeer goed is gekend door de therapeut. Het dient zo geselecteerd te worden dat bij voorkeur heel extreme toestanden worden vermeden. Hoe verder het aangeboden materiaal afligt van het eigen verhaal van de dader hoe gemakkelijker hij ook de boodschap weigert aan te nemen. Vermijd dus egodocumenten in de stijl van Yolanda waar het gaat over ritueel misbruik van kinderen.

De intellectuele capaciteiten van de cliënt bepalen mee welke egodocumenten kunnen worden gebruikt.

• **hot chair techniek**

Is een techniek uit de Gestalttherapie waarbij de dader geconfronteerd wordt met een andere identiteit. Dat kan het slachtoffer zijn of het slachtoffer dat hij zelf is. Tijdens een sessie drukt Jan uit dat hij eigenlijk niet weet hoe zijn dochter denkt over wat er allemaal geweest is. Er wordt een kussen voor Jan op de grond gelegd. Dat kussen staat voor zijn dochter.

- *Waar denk je dat jouw dochter zou gaan zitten moest ze hier echt aanwezig zijn? Zou ze kortbij of veraf gaan zitten? (het kussen krijgt verschillende plaatsen tot Jan vindt dat dat de plaats is die zijn dochter zou innemen)*
- *Je dochter is nogal ver van jou af gaan zitten. Hoe komt dat?*
- **Ze is bang zeker.**
- *Waarom merk je dat ze bang is? Hoe zie je dat? Beschrijf eens hoe je haar daar ziet zitten?*

Door Jan te bevragen komt hij tot een geprojecteerd beeld van zijn dochter. Het is hoe hij denkt dat ze zich voelt en zou reageren op hem.

Een stap verder ga je door Jan de rol van zijn dochter te laten spelen en hem op het kussen te zetten. Als hij spreekt, spreekt hij als zijn dochter. Het is zeer opvallend dat cliënten die de emoties van hun slachtoffers helemaal niet kunnen benoemen er wonderwel in slagen ze na te spelen.

De ervaring leert dat deze techniek zijn sporen nalaat bij de pleger en sessies later nog gesprekstof oplevert. Het vraagt echter een zekere vaardigheid om deze techniek toe te passen. Want wat doe je als het niet werkt, als het slachtoffer zeer weinig blijkt te zeggen. De therapeut kan dan het slachtoffer dubbelen en het een stem geven. Dit is echter altijd even in de rol van slachtoffer en daarna zo vlug mogelijk terug in de rol van therapeut.

● ***positief labelen van empathie***

Elk blijken van toegenomen empathie moet bekrachtigd worden door er appreciatie aan te koppelen. Dit hoeft niet perse stroperig te gebeuren. De achterliggende idee is dat dat waar je aandacht aan geeft ook bekrachtigd zal worden. Met het toenemen van de empathie neemt echter ook een zeker gevoel van onbehagen toe. Inzicht in de lijdensdruk van het slachtoffer confronteert de dader sterk met zichzelf. Suïcidaliteitsplannen komen dan ook frequent voor in deze fase. Door de nieuwverworven empathie positief te labelen als een waardevolle stap naar een beter leven, verwerft de pleger status en een legaat op compassie en eerherstel. Het klinkt wat zweverig maar hij bouwt op deze manier mee aan een betere wereld.

● ***OH - kaarten***

Het gebruik van OH-kaarten is een projectieve technieken. Deze kaartenreeks bestaat uit twee sets kaarten. Een aantal woordkaarten en een aantal beeldkaarten. Een aantal van deze kaarten kunnen gebruikt worden in het kader van aanscherpen van empathie. Ze worden de dader aangeboden die dan zegt wat in hem opkomt. Het begint met een bijna letterlijke beschrijving van de kaart en gaandeweg wordt steeds meer geprojecteerd.

- *Aan wie doet deze kaart u denken*
- *Zoek in de woordkaarten een woord dat bij dit beeld past*

● ***hypnose***

John, een gestabiliseerde pedoseksueel (reeds 17 jaar niet meer actief), zit met vrienden in een restaurant. Er wordt veel gedronken. De vrienden hebben een Rottweiler bij. Een grote gevaarlijk uitziende hond. In het park aan de overzijde zijn jongens aan het spelen. John beslist om met de hond te gaan wandelen in het park en toenadering te zoeken met de jongens. Die zijn geïnteresseerd in de hond en komen korter bij. John vertelt hen dat de hond alleen naar hem luistert en dat ze hem

alleen mogen aanraken als hij het zegt en zeker niet zomaar ineens mogen weglopen. Daarna riep hij beide jongens aan. De ene wordt boven de kleren betast en de andere onder de kleren.

Tijdens de sessie wordt John gevraagd welke de gevoelens waren van de jongens, of hij die kon beschrijven. Hij brengt er niets van terecht. Hij heeft een valabel excuus - dronkenschap. Maar zij waren blij dat ze zijn hond mochten strelen, ze voelden zich veilig omdat hij de hond controleerde, en ze lieten zich ook betasten, hadden daar niets op tegen.

John wordt in trance gebracht en hij wordt gevraagd het gebeuren opnieuw door te maken. Onder hypnose herinnert hij zich haarscherp de reacties van de jongens en blijkt hij heel andere emoties en houdingen geregistreerd te hebben. Dat ze bang waren had hij meteen door. Ze bleven stilstaan toen hij met de hond het park inwandelde en hun richting uitkwam. De jongste ging achter de oudste staan en voelde zich niet op zijn gemak. Ze kwamen aarzelend dichterbij en durfden de hond slechts na lang aandringen strelen. Tijdens de aanranding zelf had hij doodsangst in de ogen gezien en naderhand weenden de beide jongens toen ze hem smeekten hen te laten gaan.

Onder hypnose blijkt dat John zeer accuraat de gevoelens van de slachtoffers registreerde maar dat deze observaties werden weggeschreven.

• **schuldbrief**

Een werkvorm die we in dit verband ook vaak gebruiken is de **ontschuldigungsbrief** of de **herstelbrief**. In deze brief geeft de dader alle feiten toe, niet alleen de feiten die in het PV stonden. Hij neemt de verantwoordelijkheid ervoor op zich en biedt zijn verontschuldigingen aan aan het slachtoffer. Er kan niet worden afgedongen op deze verantwoordelijkheid, evenmin worden minimalisaties geduld. Noch van de feiten, noch van de gevolgen. In de brief is geen plaats voor de negatieve gevolgen voor de pleger. Hij dient in de brief te stellen hoe hij zich in de toekomst zal gedragen en geeft uitdrukkelijke toestemming aan het slachtoffer om in geval van herhaling maatregelen te nemen. Hij dient uitdrukkelijk te stellen dat er geen zwijgplicht geldt.

Het is essentieel dat deze brief niet wordt geschreven met de bedoeling dat het slachtoffer deze ook effectief zal lezen. In de eerste plaats is dit een interventie naar de pleger. De mogelijkheid om deze brief te gebruiken bestaat echter. Met name in situaties van incest kan dit nuttig zijn. Er dient echter steeds zeer omzichtig met deze brieven te worden omgesprongen. De meeste verdwijnen in het dossier.

Het is opmerkelijk dat een pleger steeds verschillende versies moet schrijven vooraleer de brief aan de voorwaarden voldoet. Het is niet gemakkelijk de minimaliseringen te bannen uit een dergelijke brief. Zelfs plegers die in de gesprekken met de therapeut zich zeer schuldbewust uitlaten en verantwoordelijkheid opnemen, gaan in een geschreven tekst onderuit. Het bewijst alleen hoe taai de ontkenningmechanismen zijn.

Maar met deze schuldbrieven kan nog veel meer gebeuren. Zo kan de dader bijvoorbeeld de opdracht gegeven worden op zijn eigen brief een antwoord te formuleren vanuit het standpunt van het slachtoffer. Het is zeer opmerkelijk om te merken dat hij er dan haarfijn alle cognitieve distorties, ontkenningen, minimaliseringen uithaalt en keiharde verwijten aan zijn eigen adres formuleert. Op deze manier leert de dader het slachtofferstandpunt kennen.

Een derde variant op de schuldbrief verbindt het eigen slachtofferschap aan het door hem veroorzaakte slachtofferschap. De opdracht is hier dat hij ofwel een brief schrijft zoals hij denkt dat zijn pleger die zou schrijven en hij moet daar dan een antwoord op formuleren, ofwel dat hij als slachtoffer de ideale brief schrijft die een slachtoffer kan krijgen. Deze laatste variant wordt niet zo vaak toegepast omdat het een mentale rijpheid vraagt om zich spontaan in de constructie te begeven. Niet alle daders bezitten die.

Het werken met schuldbrieven veronderstelt niet dat de dader geletterd is en vlot met woorden overweg kan. Hooggeschoolde daders hebben vaak ontzettend veel last om de juiste toonaard te pakken te krijgen en moeten telkens weer opnieuw beginnen.

• ***herstelbemiddeling***

Sinds enkele jaren is men zich in de rechtspleging meer en meer gaan bezig houden met de slachtoffers van misdrijven. Tot dan werd er vooral aandacht besteed aan de opsporing en de bestraffing van de pleger van een misdrijf. Repressie dus. Naarmate het belang van het slachtoffer meer en meer op de voorgrond kwam, nam de bereidheid toe meer rekening te houden met de schade of de gevolgen van het misdrijf voor het slachtoffer. Een manier om dat te doen is **herstelbemiddeling**.

Het gaat om **herstel door bemiddeling**. Hierbij streeft men ernaar dat pleger en slachtoffer tot een onderlinge regeling van het **conflict** komen. Hierdoor kunnen schade en eventuele gevolgen **hersteld** worden.

Medewerking aan dit herstel gebeurt op basis van vrijwilligheid. Een **bemiddelaar** staat de beide partijen bij.

Soorten:

indirecte bemiddeling

Pleger en slachtoffer praten ieder afzonderlijk met de bemiddelaar maar ontmoeten elkaar niet.

directe bemiddeling

Hier ontmoeten pleger en slachtoffer elkaar wel persoonlijk. Deze ontmoeting kan worden voorafgegaan door individuele gesprekken.

Waarover er gepraat wordt is afhankelijk van de aard van de schade of de gevolgen en van wat de partijen zelf willen. Materiële schade wordt vaak gecompenseerd door een financiële tegemoetkoming, of door herstel of vervanging. Maar vaak zullen er ook psychologische of sociale gevolgen aan een misdrijf verbonden zijn en dan

kunnen er naast financiële afspraken ook andere afspraken gemaakt worden. Zoals bijvoorbeeld het afleggen van een verklaring over de feiten, excuses aanbieden aan het slachtoffer, het engagement aangaan om in therapie te gaan...

Komen beide partijen met de hulp van de bemiddelaar tot een aanvaardbare regeling, dan kan dit neergeschreven worden in een schriftelijke overeenkomst. Dit document wordt door pleger en slachtoffer ondertekend en wordt vervolgens overgemaakt aan de gerechtelijke diensten. Deze kunnen er dan rekening mee houden in de verdere gerechtelijke afhandeling of bestraffing.

Het voordeel voor de betrokkenen is duidelijk. Door op deze manier een conflict te beslechten besparen ze zich de procesgang. Het herstellend effect is voor het slachtoffer wellicht groter op deze manier dan wanneer een beroepsrechter zou moeten oordelen over een vergoeding. Maar ook op moreel vlak zal de zelf afgedwongen compensatie wellicht zoeter smaken dan een rechterlijk vonnis. Daarvan vindt men toch nogal vlug dat de pleger er goedkoop vanaf komt. De pleger ontsnapt aan een veroordeling. De feiten worden niet in zijn strafregister vermeld.

Toch dient erover gewaakt te worden dat er niet automatisch gekozen wordt voor een indirecte bemiddeling. Het spel dient gespeeld te worden. Ook bestaat het risico dat er vanuit de dreiging met een rechtszaak te strenge maatregelen worden afgedwongen. Bemiddelaars moeten het proces voldoende sturen in haalbare richting.

4. Sociale vaardigheden en interne hygiëne

Naarmate de therapie vordert worden de dader de middelen aangereikt om de delictketen te doorbreken. Vaak worden assertieve omgangsvormen aangeleerd die de agressieve benadering vervangen. Elk ervaringsgegeven kan dan gebruikt worden als oefenterrein. In deze fase gaat veel aandacht naar alternatief gedrag. Maar tevens wordt veel aandacht besteed aan gedachten, fantasieën van de dader. Dit noemen we de interne hygiëne. Ook daar dient orde op zaken gesteld te worden. Als dat niet gebeurt dan blijft een belangrijke schakel uit de delictketen actief en dat kan tot hervall leiden.

Bijvoorbeeld

Paul fantaseert elke dag over seks met kinderen. Die fantasie is heel uitgebreid en beeldrijk. Terwijl hij fantaseert, masturbeert hij. We werken met Paul rond een alternatieve fantasie. Elke keer hij fantaseert over kinderen, voegt hij er een deel aan toe waarin hij betrappt wordt, opgesloten en uiteindelijk veroordeeld tot een zware gevangenisstraf.

Opmerkelijk is dat Paul blijft fantaseren over seks met kinderen, maar als hij er de aversieve fantasie aan toe voegt, daalt zijn opwindingsniveau zeer sterk. Op termijn raakt hij zelfs niet meer opgewonden als hij de initiële fantasie heeft.

5. *Eigen slachtofferverleden*

Alhoewel dit door heel wat daders in het begin van de therapie vernoemd wordt als rechtvaardigingsgrond voor hun gedrag, wordt er pas op het einde van de therapie echt op ingegaan. Het gaat bij dadertherapie immers in eerste instantie om de slachtoffers.

Naarmate de dader erin slaagt verantwoordelijkheid op te nemen voor het misbruik, zich leert inleven in de gevoelswereld van het slachtoffer of van anderen, zich de sociale vaardigheden eigen maakt die een alternatief bieden voor seksueel geweld, de signalen uit de misbruiksetting leert herkennen en er adequaat leert mee om te gaan, kan er aandacht geschonken worden aan het slachtofferschap van de dader.

Ongeveer de helft van de daders zijn ernstig seksueel misbruikt en deze ervaring is zoals voor elk ander slachtoffer de oorzaak van instabiliteit. Het zou verkeerd zijn hieraan geen aandacht te besteden. Doorheen de dadertherapie is dit thema natuurlijk herhaaldelijk aan bod gekomen. Nu worden al die momenten aan elkaar gelinkt. Sommige daders willen hiervan helemaal niet weten. Anderen vragen heel uitdrukkelijk naar een andere therapeut. Een dader zei het heel nadrukkelijk: *Bij mijn behandelaar ga ik om onder mijn voeten te krijgen. Een andere therapeut moet nu maar voor mij zorgen.*

Alhoewel het eigen slachtofferverleden een belangrijke factor is in het verhaal is het niet de enige. Recent onderzoek geeft aan dat **emotionele verwaarlozing** en een daaruit voortvloeiende **hechtingsproblematiek** mogelijks een veel grotere impact zou hebben. En inderdaad bijna alle daders melden deze problematiek.

6. *Eerherstel*

Op een bepaald moment wordt in therapie het punt bereikt waarop kan worden afgerond. Hoeveel er dan bereikt is, laat zich op voorhand moeilijk voorspellen. In ieder geval dient een therapeutisch programma afgerond te worden. Dit gaat dikwijls - niet altijd - gepaard met eerherstel.

Op een bepaald ogenblik is er geen reden meer om de verplichte therapie verder te zetten. De resultaten zijn zodanig dat aan een eindevaluatie wordt gedacht. Dit wordt de cliënt heel plechtig meegedeeld. Hij krijgt zijn beslissingsrecht terug in handen. Of hij verder in therapie blijft komen hangt volledig van hem af. Een aantal cliënten gaan gretig in op dit aanbod, anderen bedanken en bouwen af. Soms wordt de cliënt met zijn partner doorgestuurd voor relatietherapie.

Het dossier wordt afgerond met een eindrapportage naar de oorspronkelijke opdrachtgever.

e. Recidivisme

Bijlagen 26 en 27

Een Amerikaans onderzoek vermeldt frappante cijfers. Een groep daders werd gestraft en opgesloten. Een andere vergelijkbare groep kreeg in de gevangenis therapie. Van de eerste groep recidiveerde 90% na de vrijlating. Van de tweede groep slechts 40%.

Het recidivecijfer ligt in de ambulante sector om en bij de 12%. Wat op zich al een goed resultaat is, zeker gezien de complexiteit van de problematiek. Maar we moeten dat relativeren. Er is eigenlijk onvoldoende follow-up op lange termijn. Het kan zijn dat het reële recidivegevaar zich maar manifesteert drie tot vier jaar na het beëindigen van de therapie. En dan merken we van die recidive alleen maar iets als de dader terug tegen de lamp loopt. Een betere opvolging van de dossiers is zonder meer nodig.

f. Besluit

Dadertherapie staat in Vlaanderen nog in de kinderschoenen. Toch wordt er hier en daar zeer zinnig werk geleverd. Wij stellen vast dat dat daar is waar er een goede verstandhouding bestaat tussen justitie, politie en hulpverlening. Uiteindelijk is het van het grootste belang dat de doelstelling - het voorkomen van seksueel geweld in al zijn verschijningsvormen - gerealiseerd wordt.

Traumatische dynamica tussen dader en slachtoffer

Bron: David Finkelhor

Traumatische seksualisatie	Stigmatisatie
Verraad	Onmacht

Elk item is opgebouwd uit drie elementen:

1. Dynamiek: wat gebeurt er tussen de dader en het slachtoffer?
2. Psychologische impact: welke zijn de gevolgen op psychologisch vlak voor het slachtoffer?
3. Probleemgedrag: welke zijn de gevolgen van het misbruik voor het gedrag van het slachtoffer?

<p>1. Traumatische seksualisatie:</p> <p>Refereert aan een proces waarbij de seksualiteit van een kind (zowel de seksuele gevoelens als de seksuele gedragingen) wordt vervormd tot een ontwikkelingsgewijs onaangepast en een interactioneel disfunctioneel geheel.</p>	<p>Lea is 33 jaar, gehuwd en moeder van 2 kinderen van 7 en 4 jaar oud. Ze lijdt aan DIS, heeft 18 alters waarvan twee introjecten van de daders Daders zijn: - broer - moeder - vader</p>
<p>Dynamiek</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Het kind wordt beloond voor seksueel gedrag dat onaangepast is aan zijn ontwikkelingsniveau. 2. De dader ruilt affectie en aandacht voor seks. 3. fetisjisme voor bepaalde lichaamsdelen van het kind. 4. de dader brengt het kind verkeerde opvattingen bij over seksueel gedrag en seksuele moraal. 5. seksuele activiteiten worden verbonden aan negatieve emoties en herinneringen. 	<p><i>broer maakt haar opstellen en tekeningen.</i></p> <p><i>hij biedt troost en wil seks terug.</i></p> <p><i>borsten in puberteit.</i></p> <p><i>alle broers doen dit, zo leren meisjes wat seks is.</i></p>
<p>Psychologische impact:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. in het oog springende toename van seksuele situaties. 2. verwarring over seksuele identiteit. 3. verwarring over seksuele normen. 4. verwarring van seks met liefde en zorg-krijgen en zorg-geven. 5. negatieve associaties bij seksuele activiteiten en opwindingssituaties. 6. aversie voor seks en intimiteit. 	<p><i>ontkenning vrouwzijn veel mag niet, absoluut verboden speelt een rol in relatie met Geert "hij wilt ook maar één ding" enkel Anabel geniet van seks</i></p> <p><i>het is vies, vuil, bah, bèkes</i></p>
<p>Probleemgedrag:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. seksuele preoccupaties en compulsief seksueel gedrag. 2. vroegrijpe seksuele activiteiten. 3. agressief seksueel gedrag. 4. promiscuïteit. 5. prostitutie. 6. seksuele disfunctie: flashbacks, moeilijkheden met seksuele opwinding, orgasmestoorntissen, vermijding, fobische reacties. 7. onaangepaste seksualisering van het ouderschap. 	<p><i>cruising the town</i></p> <p><i>ja, verschillende slippertjes</i></p> <p><i>het lijkt een boek van Masters en Johnson behalve als Anabel het overneemt, alle andere zijn panisch voor seks en intimiteit</i></p> <p><i>beperkende pedagogisch optreden naar eigen kinderen, schaamte-inductie, negatief beeld, problematiseren van de kinderen (ze zijn zoals ik, deugen niet, kunnen niets)</i></p>

<p>2. Stigmatisering:</p> <p>Hiermee wordt het proces bedoeld waarbij negatieve connotaties aangaande het seksueel misbruik – bijvoorbeeld slechtheid, schaamte en schuld – aan het kind worden overgedragen en die daarna deel gaan uitmaken van het zelfbeeld van het kind.</p>	
<p>Dynamiek:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. de dader beschuldigt, belastert het slachtoffer 2. installatie zwijgplicht door dader en of anderen 3. het kind besluit zich te schamen over wat er gebeurde 4. de omgeving reageert geschokt op het verbreken van het stilzwijgen 5. anderen geven het kind de schuld 6. het slachtoffer wordt als "beschadigd" beschouwd 	<p><i>jij bentslecht, dom, een trut</i></p> <p><i>vader en moeder zullen scheiden, ziek worden (moeder sterftaan kanker)</i></p> <p><i>ja</i></p> <p><i>niet van toepassing</i></p> <p><i>gezin was algemeen beschuldigend</i> <i>duidelijke tendens tot psychiatriseren van Lea</i></p>
<p>Psychologische impact</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. schuld, schaamte. 2. verlaagd gevoel van eigenwaarde. 3. het slachtoffer ervaart zichzelf als anders dan de anderen. 	<p><i>ja, huizenhoog.</i> <i>introjecten van negatieve boodschappen.</i> <i>ja.</i></p>
<p>Probleemgedrag:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. isolatie 2. drug- en/of alcoholgebruik 3. crimineel gedrag 4. zelfverminking 5. suïcide 	<p><i>nooit vrienden en vriendinnen gehad</i> <i>alcoholprobleem, ontremming</i> <i>niet van toepassing</i> <i>ja, ze bijt zichzelf, slaat op het hoofd</i> <i>ja, tendens is aanwezig</i></p>

<p>3. Verraad:</p> <p>Deze factor refereert aan het besef van kinderen dat ze in het seksueel misbruik zijn verraden door iemand van wie zij (fundamenteel) afhankelijk waren.</p>	<p>verwerping, negatie, isolatie (door moeder) sadistisch seksueel geweld (door broer en moeder) openlijk seksueel geweld (door broer, moeder en vader) recente herbelevingen van ritueel seksueel misbruik.</p>
<p>Dynamiek:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. vertrouwen en kwetsbaarheid worden gemanipuleerd 2. de verwachting dat anderen zorg en bescherming zullen bieden wordt geweld aangedaan 3. het welzijn van het kind wordt genegeerd 4. gebrek aan steun en bescherming vanwege de ouders 	<p>ja</p> <p>ja</p> <p>ja</p> <p>ja</p>
<p>Psychologische impact</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. verdriet, depressie 2. extreme afhankelijkheid 3. beschadigd inschattingsvermogen in verband met de vertrouwenswaardigheid van anderen 4. wantrouwen, vooral van mannen 5. kwaadheid, vijandigheid 	<p>ja</p> <p>ja, nu ook naar de therapeut</p> <p>ja en dus regelmatig bedrogen</p> <p>enorme angst voor mannen vnl. via geïntrojecteerde daderalters</p>
<p>Probleemgedrag:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. klieverig gedrag 2. kwetsbaarheid voor opeenvolgend misbruik en uitbuiting 3. machteloosheid tegenover misbruik van eigen kinderen 4. isolatie 5. ongemak in intieme relaties 6. huwelijksproblemen 7. agressief gedrag 8. delinquentie 	<p>telefoneren, schrijven, controleren</p> <p>ja</p> <p>ja, niet in staat broer toegang tot dochters te ontzeggen, nochtans must</p> <p>ja</p> <p>ja, in alle relaties</p> <p>ja</p> <p>ja</p> <p>niet van toepassing</p>

<p>4. Machteloosheid:</p> <p>Dit refereert aan het proces waarbij op een systematische manier afbreuk wordt gedaan aan de wil, de verlangens en het gevoel van doeltreffendheid van het kind.</p>	
<p>Dynamiek:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. lichamelijke integriteit van het kind van wordt geweld aangedaan tegen zijn wil ja 2. deze kwetsbaarheid blijft bestaan ja 3. de dader gebruikt geweld en/of trucs om het kind te betrekken ja (mishandeling, manipulatie, medicatie, sedatie, verstikking) 4. het kind voelt zich niet in staat zichzelf te beschermen en het geweld te stoppen ja (ondanks herhaaldelijk protest en verweer). 5. herhaaldelijke angsten ja 6. het kind kan de anderen niet overtuigen wat er gebeurt ja 	
<p>Psychologische impact:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. angst, vrees ja 2. verlaagd gevoel van efficiëntie ja 3. zichzelf als slachtoffer ervaren ja 4. behoefte om te controleren ja 5. identificatie met de agressor ja – rolomkering; ziet broer als slachtoffer van haar beschuldigingen 	
<p>Probleemgedrag:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. nachtmerries herbelevingsdromen 2. fobieën smetvrees 3. somatische klachten: slaap- en eetstoornissen ja, ook stotteren en psychosomatiseren. 4. depressies ja (oa. 2 PND) 5. dissociatie ja 6. fuges blijft soms plakken tot 's nachts 7. schoolproblemen, spijbelen ja, geen spijbelen 8. problemen met werk ja, kan geen werk houden 9. kwetsbaarheid voor verder misbruik ja, verschillende anekdotes 10. agressief gedrag, tiranniek gedrag ja 11. delinquentie neen 12. rolomkering naar ouderschap ja, ernstig te nemen risico 	

Traumatische seksualisatie	Stigmatisatie	Verraad	Machteloosheid
<p><u>Dynamiiek</u></p> <p>beloning voor seksueel gedrag aandacht en affectie voor seks fetisjisme bepaalde lichaamsdelen van het kind verkeerde opvattingen over seksualiteit en seksuele moraal seks verbinden met negatieve emoties en herinneringen</p>	<p><u>Dynamiiek</u></p> <p>dader beschuldigt het slachtoffer installatie zwijgplicht (door dader en anderen) kind schaamt zich over de feiten omgeving reageert geschokt over verbreking zwijgplicht schuldinductie door anderen opvatting slachtoffer = beschadigd (medicalisering, psychiatrisering)</p>	<p><u>Dynamiiek</u></p> <p>manipulatie kwetsbaarheid en vertrouwen verwachting beschermd te worden blijft onbeantwoord welzijn slachtoffer wordt genegeerd gebrek aan steun en bescherming vanwege ouders</p>	<p><u>Dynamiiek</u></p> <p>schending lichamelijke integriteit kwetsbaarheid blijft dader gebruikt geweld en trucs kind voelt zich niet in staat het geweld te stoppen en zichzelf te beschermen herhaaldelijke angsten geringe overtuigingskracht naar anderen toe</p>
<p><u>Psychologische impact</u></p> <p>toename seksuele situaties verwarring omtrent seksuele identiteit verwarring omtrent seksuele normen verwarring van seks met liefde, zorg krijgen en zorg geven negatieve associaties bij seks aversie voor seks en intimiteit</p>	<p><u>Psychologische impact</u></p> <p>schuld schaamte laag gevoel van eigenwaarde zichzelf als anders ervaren</p>	<p><u>Psychologische impact</u></p> <p>verdriet, depressie extreme afhankelijkheid gering inschattingsvermogen vertrouwens-waardigheid anderen wantrouwen (vooral naar mannen) kwaadheid, vijandigheid</p>	<p><u>Psychologische impact</u></p> <p>angst, vrees verlaagd gevoel van efficiëntie zichzelf als slachtoffer ervaren behoefte om te controleren identificatie met de agressor</p>
<p><u>Probleemgedrag</u></p> <p>seksuele preoccupaties en seksuele compulsiviteit seksueel vroegrijp agressief seksueel gedrag promiscuïteit prostitutie seksuele disfuncties</p>	<p><u>Probleemgedrag</u></p> <p>isolement drug-, alcoholgebruik crimineel gedrag zelfverminkend gedrag suïcide</p>	<p><u>Probleemgedrag</u></p> <p>kleverig gedrag kwetsbaarheid voor ander misbruik machteloosheid tgo misbruik eigen kinderen isolement moeite met intimiteit huwelijksproblemen agressief gedrag delinquentie</p>	<p><u>Probleemgedrag</u></p> <p>nachtmerries fobieën psychosomatiek depressie dissociaties fuges, spijbelen school- en werkproblemen kwetsbaarheid voor verder misbruik agressie, tiraniek gedrag delinquentie rolomkering naar daderschap</p>

Prevalentie

⇒ 14,2 % veroordelingen slagen en verwondingen

= aanranding van de eerbaarheid
= verkrachting

⇒ 20 % van de delicten > aangifte bij politie of rijkswacht
(= PV)

4/100 >>> verder onderzoek

4/100 >>> veroordeling

⇒ 1 op 20 à 25 mannen grensoverschrijdend

⇒ 1/100 mannen = pedoseksueel

⇒ vrouwelijke plegers: 10 - 20 % van het seksueel misbruik

⇒ 80 % van de plegers is bekende slachtoffer

⇒ 70 % jonger dan 30 jaar, 1/2 jonger dan 20 jaar.

Onderzoek Marshall - Overzicht parafilia

Parafilie	Aantal daders	Aantal acten gemiddeld/dader	% totaal volbrachte acten	totaal slachtoffers gemiddeld/dader	% van het totaal slachtoffers
1. Pedofilie (niet incest/meisjes)	224	5.197	1.8	4.435	2.3
2. Pedofilie (niet incest/jongens)	153	43.100	14.8	22.981	11.8
3. Pedofilie (incest/meisjes)	159	12.927	4.4	0.286	0.2
4. Pedofilie (incest/jongens)	44	2.741	0.9	0.075	0.0
5. Verkrachting	126	0.907	0.3	0.882	0.5
6. Exhibitionisme	142	71.696	24.6	72.974	37.3
7. Voyeurisme	62	29.090	10.0	26.648	13.6
8. Frotteurisme	62	52.669	18.1	55.887	28.6
9. Obscene post	3	0.003	0.0	3	0.0
10. Transseksualiteit	29	5.539	1.9	12	0.0
11. Travestisme	31	20.779	7.1	NA	NA
12. Fetisjisme	19	6.863	2.4	160	0.1
13. Sadisme	28	3.800	1.3	132	0.1
14. Masochisme	17	19.366	6.6	37	0.0
15. Homoseksualiteit	24	3.701	1.3	2	0.0
16. Obscene telefoons	19	2.578	0.9	1.955	1.0
17. Publieke masturbatie	17	6.423	2.2	6.870	3.5
18. Bestialiteit	14	3.114	1.1	1.676	0.9
19. Urolagnie	4	0.409	0.1	0.385	0.2
20. Coprofilia	4	0.107	0.0	0.007	0.0
21. Opwinding door geuren	2	0.728	0.3	NA	NA
Totaal		291.737	100.1	195.407	100.1

Top 4

1. Exhibitionisme	73
2. Pedofilie	15
3. Frotteurisme	56
4. Voyeurisme	27

Onderzoek Marshall. Laws en Barbaree

- N = 561 mannen
- aanvangsleeftijd:
53.6 % begint voor zijn 18 en rapporteert minstens twee parafilia.
Dit aantal neemt vaak toe met de leeftijd.
- Van de categorieën plegers naar kinderen toe. plegen niet incestueuse pedofielen gericht op jonge jongens het grootste aantal misdrijven.
- 49 % had slachtoffers in één leeftijdsgroep
31.3 % in twee leeftijdsgroepen
11.2 % in drie leeftijdsgroepen
- 67.2 % richt zich uitsluitend op vrouwelijke slachtoffers
11.9 % enkel op mannelijke slachtoffers
20 % echter op beide groepen
- 59 % stelt enkel gewelddadig gedrag
14.9 % stelt geen gewelddadig gedrag
26 % stelt echter zowel gewelddadig als niet-gewelddadig gedrag
- 56.1 % begaat alleen niet-incestueus geweld
12 % alleen incest
23.3 % stelt zowel incestueus als niet-incestueus gedrag

Vlaanderen

In hun onderzoek stellen Bruynooghe en Opdebeek vast dat slechts 42.1 % van de respondenten (vrouwen) geen ervaring hebben met fysiek noch met seksueel geweld. Meer dan de helft dus wel.

<i>Aard geweld</i>	%
enkel seksueel geweld	14.9
enkel fysiek geweld	21.7
beiden	21.3
 <i>Aanvangsmoment</i>	
jonger dan 11	16.4
in de puberteit (12-13)	de helft
ouder dan 19	een derde
 <i>Frequentie</i>	
eenmalig feit	60
wekelijks	13
 <i>Duur van het misbruik</i>	
minder dan 1 jaar	75
tussen 1 en 8 jaar	16.6
langer dan 9 jaar	8.2 (= 9 op 100)

INVLOEDEN

1. **Biologische factoren**
hormonale stoornissen, seniliteit, mentale handicap, tumor...
2. **Ervaringen tijdens de jeugdjaren**
*geen impulscontrole geleerd
agressie is probleemoplosser
seksueel geweld is aanwezig in eigen gezin of milieu
gebrekkige identificatiefiguren*

gevolg:
 - laag zelfbeeld, geen zelfvertrouwen
 - geen empathie
 - egocentrisme
 - lage sociale competentie (niet altijd)
 - angst en/of agressie naar vrouwen
 - gevoelens van mannelijke inadequaatheid
 - slecht stressmanagement
3. **Sociaal-culturele context**
*patriarchale waarden, mannelijke superioriteit, vrouwelijke minderwaardigheid en gehoorzaamheidsplicht
veroveringsgedrag levert status en prestige in peergroup
blokkering in toenaderingsgedrag wegens (seksuele) afwijzing
grenzeloosheid en grensvervaging
interpersoonlijk geweld = legitiem*
4. **Ontremmende factoren**
*drugs en alcohol
kwaadheid op vrouwen
pornografie
seksualisering van gevoelens van onwelzijn*
5. **Courtship disorder**
6. **Slachtofferschap dader**
7. **Intimiteits- en hechtingsstijl is problematisch**

Hechtings- en intimiteitsstijlen

Intimiteits- en hechtingsstijl bij volwassenen			
Hechtingsstijl	Intern werkmodel	Interpersoonlijke doelen strategieën	Impact op intimiteit
veilig	positief zelfbeeld positief beeld van anderen	aangepaste onthulling zoekt aanmoediging	hoog intimiteitsniveau
Angstig / Ambivalent	negatief zelfbeeld positief beeld van anderen	zoekt goedkeuring controlerende stijl volledig in beslag genomen m.b.t. relaties	schommelende intimiteits- niveau's maar nooit bevredigend
Vermijdend type 1	negatief zelfbeeld negatief beeld van anderen	vermijdt op een actieve manier sociaal contact bang voor gehechtheid bang voor verwerping	oppervlakkige intimiteit
Vermijdend type 2	positief zelfbeeld negatief beeld van anderen	opzeggen van de "waarde" van dichte relaties zich op een afstand houden	zeer laag intimiteitsniveau

Prille voorboden van seksueel geweld		
	Verkrachter	Pedoseksueel
Echtscheiding (5 jaar voor de feiten)	14	15
Blootgesteld aan gewelddadig doden	22	2
Familiale chaos	86	19
Afwezigheid/verwaarlozing door moeder	41	29
Huwelijksruzie ouders	59	45
Afwezigheid/verwaarlozing door vader	59	54
Fysiek misbruik als kind	45	7
Vroegere aanhouding voor niet-seksueel geweld	44	15
Seksuele angsten	39	58
Seksuele disfuncties	11	11
Seksueel misbruik jonger dan 12		
tussen 12 en 18	5	56
	11	6
Gebruik van vrouwelijke prostituées	30	8

Rechtstreekse voorboden van seksueel geweld		
	Verkrachter	Pedoseksueel
Woede		
globaal, algemeen	88	32
t.o.v. vrouwen	77	26
Angst	27	46
Assertiviteitsproblemen	42	23
Verveling	45	28
Cognitieve distorties	72	65
Depressie	3	38
Seksuele misbruikfantasieën	17	51
Gestoorde Seksuele Opwindingspatronen	69	57
Doelloos rondrijden met de wagen	17	1
Emotioneel geremd of overcontrolerend	58	51
Interpersoonlijke afhankelijkheid	30	48
Laag zelfbeeld	56	81
Weinig slachtofferempathie	61	71
Gelegenheid (bijv. liftster)	58	19
Persoonlijkheidsstoornis	61	35
Plannen van seksueel delict	28	73
Gebrekkige seksuele kennis	45	52
Sociale angsten	25	39
Gebrekkige sociale vaardigheden	59	50
Middelen gebruik/misbruik		
alcohol	42	23
andere	14	7

Courtship Disorder

4 stadia in het hofmaken

1. Ik laat mij zien	⇒	Exhibitionisme
2. Ik kijk naar anderen	⇒	Voyeurisme
3. Toenadering	⇒	Frotteurisme
4. Intimiteit	⇒	Aanranding en verkrachting

1. Emotionele congruentie

Waarom vindt iemand seksuele omgang met een kind emotioneel bevredigend en congruent, in de zin dat een kind meer in staat is de behoeften van een volwassene te bevredigen dan een andere volwassene?

- kinderen zijn niet dominant en bedreigend
- vastgelopen persoonlijkheidsontwikkeling, onvolwassenheid
- gering gevoel van eigenwaarde
- traumaverwerking door herhaling van het misbruik (rolomkering)
- identificatie met de agressor
- narcisme: hij is emotioneel betrokken bij het kind omdat het hem aan zichzelf doet denken. Hij projecteert zijn eigen verlangen en beleving op het kind
- opvoeding naar mannelijke superioriteit (voorkeur voor dominante rol en zwakkere partners)

2. Seksuele opwinding

Hoe komt het dat iemand in staat is om seksueel opgewonden te worden door een kind?

- verhoogde opwindbaarheid door kinderen
(*seksuele fantasieën*)
- conditionering vanuit vroegere eigen jeugd
- modellering vanuit vroegere eigen jeugd
- hormonale stoornissen
- verkeerde labeling van de eigen emotionele reactie op kinderen (seksualisering)
- aangeleerde seksuele opwinding via kinderporno

3. Blokkade

Hoe komt het dat iemand geblokkeerd is in zijn pogingen om seksuele en emotionele bevrediging bij andere volwassene te vinden?

- moeilijke omgang met volwassen vrouwen
- weinig sociale vaardigheden
- seksuele angst
- onopgeloste oedipale problematiek
- slechte seksuele relatie met huidige partner (ook afwezigheid van (de) partner)
- negatieve opvattingen over seksualiteit waardoor geen gezonde uitlaatkleppen functioneren

4. Ontremming

Waarom wordt iemand niet afgehouden door de bestaande sociale remmingen en taboes omtrent het hebben van seksuele relaties met kinderen?

- stoornissen in de impulscontrole
- mentale handicap
- alcohol (en andere drugs)
- ontbreken van een biologische band
- situationele stress
- culturele permissiviteit t.o.v. (seksueel) geweld
- patriarchale normen
- faciliterende elementen*
stigmatisering slachtoffer
installatie zwijgplicht
planning delict
ontbreken empathie
cognitieve distorties

Typologie N. GROTH (pedofilie)

gefixeerde type	regressieve type
Primaire seksuele oriëntatie is gericht op kinderen.	Primaire seksuele oriëntatie is gericht op leeftijdgenoten.
Pedofiele interesse begint in de adolescentie.	Pedofiele interesse begint in de volwassenheid.
Geen voorafgaande spanning of subjectief onbehagen.	Voorafgaande spanning gewoonlijk evident.
Aanhoudende belangstelling en compulsief.	Betrokkenheid kan episodisch zijn; komen en gaan afhankelijk van de spanning.
Voorbedachte en geplande delicten.	Eerste delict kan impulsief zijn geweest en niet voorbedacht.
Identificatie: dader identificeert zich sterk met het slachtoffer en maakt zijn gedrag gelijk aan het niveau van het kind of kan een pseudo-ouderrol aannemen t.o.v. het kind.	Substitutie: de dader vervangt conflictueuze volwassen relaties door zich met het kind in te laten. Het kind is een pseudo-volwassene en in incestsituaties laat de dader zijn ouderrol los.
Primaire doelen zijn jongens.	Primaire doelen zijn meisjes.
Weinig seksueel contact met leeftijdgenoten. De dader is meestal niet gehuwd of heeft een schijnhuwelijk.	Seksueel contact met het kind gaat samen met seksueel contact met leeftijdgenoten. De dader is meestal gehuwd en samenwonend.
Meestal geen geschiedenis van alcohol of drugsmisbruik en het delict is niet aan alcohol gerelateerd.	Delict is meestal gerelateerd aan alcoholgebruik.
Karakterologisch onvolwassen; slechte socioseksuele relaties met leeftijdgenoten.	Traditionele levensstijl; onderontwikkelde relaties met leeftijdgenoten.
Delict = onaangepaste oplossing van psychologische rijpingsproblemen.	Delict = onaangepaste poging om specifieke levensspanningen te hanteren.

Typologie van verkrachter

	dader	aanleiding	motivatie	geweld	prevalentie
opportunistisch	macho recht op seks cognitieve distorties verkrachtingsmythen	impulsief	seksueel	instrumenteel	75%
compenserend	preoccupatie met seks lage heterosociale competentie laag zelfbeeld emotionele eenzaamheid	fantasieën over afgedwongen seks	seksueel	weinig gewelddadig	< 20 %
wraakzuchtig	vrouwenhater chronische vijandigheid versus vrouwen	impulsief plannen	woede op vrouwen	expressief gericht op kwetsen en vernederen	weinig
boosheid	geen empathie antisociale levensstijl gerechtelijk verleden	impulsief	woede op alles en iedereen	meer gewelddadig ook in andere situaties	weinig
sadistisch	antisociale persoonlijkheidsstoornis	sadistische fantasieën planning	anderen zien lijden	grote brutaliteit + bizarre rituelen	< 1 %

Vrouwelijke plegers:

Seksueel misbruik

- subtiel misbruik
- seksueel misbruik door verleiding
- pervers misbruik
- openlijk seksueel misbruik
- sadistisch seksueel misbruik

Emotioneel misbruik:

- verwerpen
- negeren
- terroriseren
- isoleren
- corrumperen

Typologie vrouwelijke plegers

□ Alleenstaande plegers

intergenerationeel gepredisponeerde type
lerares/minares type
experimenteerder/uitbouter type

□ Samenwerkende plegers

vrouwen gedwongen door de man
psychotisch gestoorde vrouwen

HERKOMST DADERS

⇒ **Vrijwillige aanmelding**

⇒ **Verplichte aanmelding**

- 1. Sociale context: gezin, bureu**
- 2. Werk - school**
- 3. Andere: VAC, politie, rijkswacht**

4. Gerechtelijke instanties:

- vrijwillige aanmelding tijdens onderzoek**
- herstelbemiddeling**
- strafbemiddeling**
- alternatieve sanctie**
- voorwaardelijke invrijheidstelling**
- probatie**

Uitsluitingscriteria

Therapeutische criteria

- acute verslavingsproblemen
- onvoldoende intelligentie
- totale ontkenning
- antisociale persoonlijkheidsstoornis
- psychotisch ziektebeeld

Contextgebonden criteria

- taal
- CAW, GGZ
- afstand
- familie, bekenden

Persoonlijke criteria

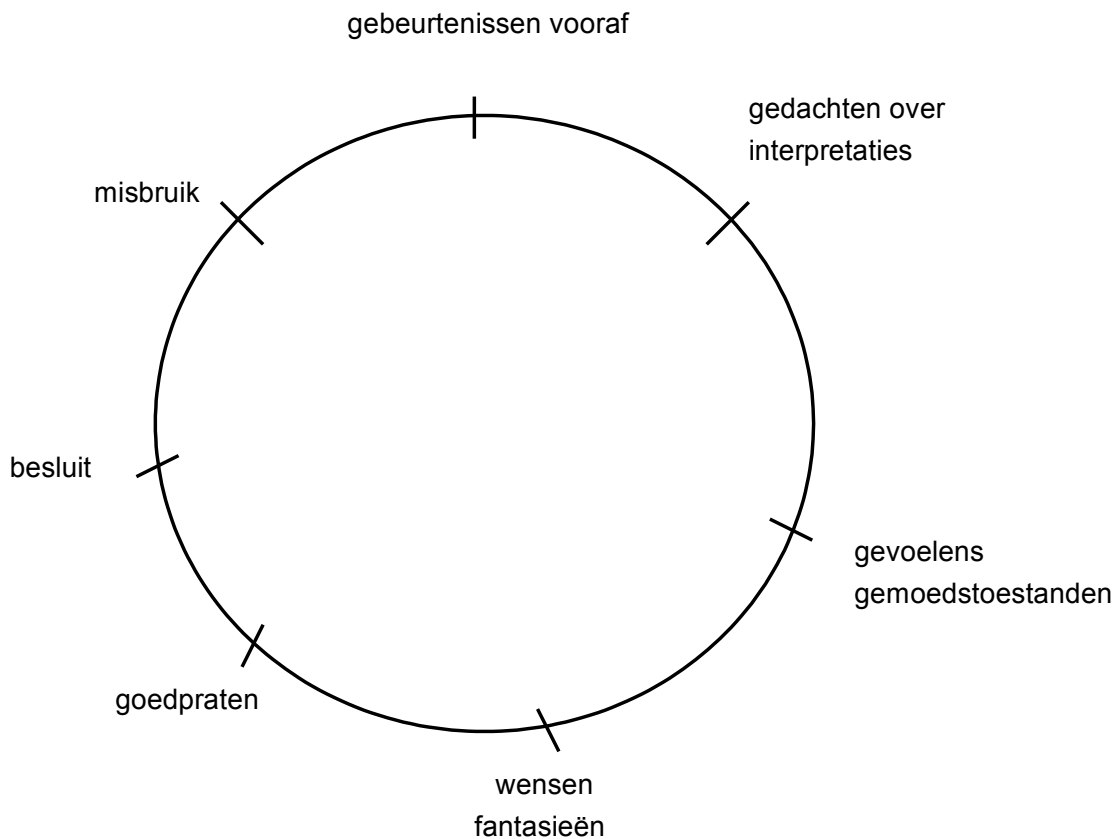
elke therapeut heeft ook zijn eigen criteria. Die hebben te maken met:

- de aard van het delict
- de mate van fysiek geweld
- het slachtoffer
- de persoonlijke voorgeschiedenis van de therapeut

Verloop dadertherapie

- Voorafgaande fase: contact doorverwijzer, openen dossier
- Intakefase
- Nemen van verantwoordelijkheid
 - ontkenningsmechanismen
 - misbruikketting
- Inlevingsvermogen aanscherpen
 - psychoeducatie
 - egodocumenten
 - therapeutische interventies
 - positief labelen van empathie
 - schuldbrief
 - herstelbemiddeling
- Sociale vaardigheden en interne hygiëne
- Eigen slachtofferverleden
- Eerherstel

voorbeeld misbruikketting



1. Gebeurtenissen vooraf
2. Gedachten over en interpretaties van die gebeurtenissen
3. Gevoelens en gemoedstoestanden die door de interpretatie van die gebeurtenissen worden opgeroepen
4. Wensen en fantasieën met betrekking tot seksueel contact met slachtoffers
5. Zelfmisleidingen (rationalisaties, goedpraten, rechtvaardigingen) omtrent het seksueel misbruik
6. Het **besluit** de wens in daden om te zetten
7. Het enceneren van de misbruiksituatie
8. Het misbruik zelf

Recidivepercentage van seksuele delinquenten

	Gemiddeld	Range
Verkrachters	23%	8-36%
Pedoseksuelen (gericht op jongens buiten het gezin)	35%	3-43%
Pedoseksuelen (gericht op meisjes buiten het gezin)	18%	10-43%
Incestplegers (gericht op kinderen binnen het gezin)	9%	4-21%

Gemiddelde percentages te vermenigvuldigen met een factor **2.7** om de werkelijke recidivekans te kennen.

Risicofactoren voor recidive

1. Voorafgaandelijke seksuele delicten
2. Meerdere vormen van al dan niet strafbaar deviant gedrag in heden en verleden (parafilieën)
3. Een jongen -eerder dan een meisje- als slachtoffer kiezen
4. Voorafgaande niet-seksuele delicten
5. Antisociale persoonlijkheidsstoornis (psychopathie of sociopathie)
6. Gebruik van onnodig veel fysiek geweld bij het delict, zogenaamde "expressieve agressie"
7. De mate van seksuele preoccupatie met kinderen
8. Een onbekend kind of onbekende vrouw als slachtoffer kiezen
9. De seksuele ingrijpendheid van het delict (penetratie versus betasting)
10. Jonger zijn dan 30
11. Alcoholmisbruik
12. Impulsiviteit in levensstijl (hyperactiviteit, instabiliteit in persoonlijke relaties, werk en leefsituatie)
13. Heeft geen steunend netwerk
14. Lage sociale competentie (geringe conflicthanteringsvaardigheden, geringe sociale vaardigheden)
15. Stemmingsstoornis (chronisch boos, angstig, depressief)
16. Ontkenning van voorafgaande bewezen delicten
17. Beschouwt zijn delict als niet-problematisch gedrag
18. Geen behandeling gekregen
19. Geen supervisie door reclassering gekregen of zich daaraan onttrokken

Ingeval van combinatie van items **2, 5 en 6** is de prognose voor recidive niet gunstig.

a. Dynamiek 1. Traumatische seksualisatie:

Refereert naar het proces waarbij de seksualiteit van het kind (zowel de seksuele gevoelens als de seksuele gedragingen) wordt vervormd tot een ontwikkelingsgewijs onaangepast en een interactioneel disfunctioneel geheel.

Dynamiek:

- het kind wordt beloond voor seksueel gedrag dat onaangepast is aan zijn ontwikkelingsniveau
- dader ruilt aandacht en affectie voor seks
- fetisjisme bepaalde lichaamsdelen van het kind
- dader brengt het kind verkeerde opvattingen bij over seksueel gedrag en seksuele moraal
- seksuele activiteit wordt verbonden aan negatieve emoties en herinneringen

b. Dynamiek 2. Stigmatisering:

Hiermee wordt het proces bedoeld waarbij negatieve connotaties aangaande het seksueel misbruik - bijvoorbeeld slechtheid, schaamte en schuld - aan het kind worden overgedragen en die daarna deel gaan uitmaken van het zelfbeeld van het kind.

Dynamiek:

- de dader beschuldigt, belastert het slachtoffer
- installatie zwijgplicht door dader en/of anderen
- het kind besluit zich te schamen over wat er gebeurde
- de omgeving reageert geschokt op het verbreken van het stilzwijgen
- anderen geven het kind de schuld
- het slachtoffer wordt als "beschadigd" beschouwd

c. Dynamiek 3. Verraad:

Deze factor refereert naar het besef van kinderen dat ze in het seksueel misbruik zijn verraden door iemand van wie zij (fundamenteel) afhankelijk waren.

Dynamiek:

- vertrouwen en kwetsbaarheid worden gemanipuleerd
- de verwachting dat anderen zorg en bescherming zullen bieden wordt geweld aangedaan
- het welzijn van het kind wordt genegeerd
- gebrek aan steun en bescherming vanwege de ouders

d. Dynamiek 4. Machteloosheid:

Dit refereert naar het proces waarbij op een systematische manier afbreuk wordt gedaan aan de wil, de verlangens en het gevoel van doeltreffendheid van het kind.

Dynamiek:

- lichamelijke integriteit van het kind wordt geweld aangedaan tegen zijn wil
- deze kwetsbaarheid blijft bestaan
- de dader gebruikt geweld en/of trucs om het kind te betrekken
- het kind voelt zich niet in staat zichzelf te beschermen en het geweld te stoppen
- herhaaldelijke angsten
- het kind kan de anderen niet overtuigen van wat er gebeurt

Intrapsychische gevolgen van seksueel misbruik

1. psychologische tekorten

 fysiek en/of seksueel misbruik

2. Verminderde basisveiligheid

3. Geïnternaliseerde woede

 negatief zelfbeeld
verantwoordelijkheidsgevoel en schuld

4. Splitsing: geen integratie van goed en kwaad

5. Dissociatieve reactie:

 gedeeltelijk of geheel
deelpersoonlijkheden

6. Amnesie en triggers

7. Puberteit: drie mogelijkheden

De kans dat schade blijft bestaan wordt groter:

- naarmate het misbruik op jonge leeftijd start
- naarmate de feiten die gepleegd werden ernstiger zijn
- naarmate het geweld langer duurde
- naarmate de plicht op geheimhouding sterker was
- naarmate de hechting van het kind zwaarder getroffen werd

Beschermende factoren zijn:

- een interventie in de jeugd jaren
- terugkeren met een gezin naar een veilig samenleven
- het steunen van een kind
- contact houden met leeftijdgenoten
- contact houden met een veilige, affectieve, zorgende volwassene

a. Initiële effecten

1. Emotionele effecten en het zelfbeeld

- internalisatie: angst, blokkade, depressie, overcontrolerend
- externalisatie: agressie, antisociaal, impulsief

- angst, agressie, vijandigheid
- schuld en schaamte
- depressie
- minderwaardigheid

2. Lichamelijke effecten

- kwetsuren allerhande (kneuzingen, blauwe plekken, bloedingen, breuken)
- zwangerschap
- SOA
- slaapstoornissen
- eetstoornissen

3. Seksualiteit

onaangepast seksueel gedrag:

- openlijk masturberen
- extreme seksuele nieuwsgierigheid
- regelmatig tonen van de genitaliën
- volwassen woordgebruik

4. Sociaal functioneren

- schoolproblemen (under- én overachievment)
- spijbelen
- fuges
- tienerhuwelijken
- criminaliteit

b. lange termijn effecten

1. Psychosomatiek:

Volwassen slachtoffers - ook al ligt het trauma veel vroeger in hun jeugd - psychosomatiseren vaak en ernstig:

- hoofdpijn
- buikpijn
- menstratieklachten
- steeds terugkerende infecties
- ongewenste kinderloosheid
- eet- en slaapstoornissen
- nervositeit
- gespannenheid
- stotteren

2. Psychische klachten:

- angst- en schuldgevoelens (vooral over het opgeven van het geheim)
- afkeer van seksualiteit (herbeleving, pijn bij het vrijen, orgasmestoornissen)
- afkeer van het eigen lichaam (negatief lichaamsbeeld, verwaarlozing, gebrekkige hygiëne, zich niet verzorgen bij ziekte)
- negatief zelfbeeld (zich geïsoleerd, vervreemd en gestigmatiseerd voelen, neiging tot automutilatie)
- relatieproblemen (met de partner, de ouders, de eigen kinderen, maar ook met allerlei andere mensen)
- eenzaamheid, sociaal isolement
- verslavingsproblematiek
- dissociatieve stoornissen (waaronder de Post Traumatische Stress Stoornis) en DIS
- suïcidaliteit
- verlies van vertrouwen

3. Acting out:

- extreme nymphomanie of satiriasis
- exhibitionistisch gedrag
- controlerend gedrag

4. Overlevingsstrategieën, vermijdingsgedrag, verdringingstechnieken.

Hoeveel van de vrouwen die in hun jeugd door verwanten seksueel werden misbruikt vertoont later ernstige klachten?			
	*	**	***
Problemen met vertrouwen		57.3 %	39.6 %
Depressief		55.6 %	35.9 %
Angstig		48.2 %	32.3 %
Concentratieproblemen		47.5 %	26.2 %
Problemen met agressiviteit, prikkelbaarheid		43.3 %	25.0 %
Slaapproblemen		37.2%	
Last van pijn bij het vrijen	33.7 %		
Klachten waarvoor geen medische oorzaak zijn gevonden	26.1 %		
Seksualiteit lichamelijk onbevredigend	26.0 %		
Ooit suïcidepoging gedaan	14.4 %		
Nachtmerries	13.6 %		
Automutilatie	9.4 %		
Meerdere suïcidepogingen gedaan	6.3 %		
* criterium <i>nogal of erger</i> , ** criterium <i>meer dan gemiddeld</i> , *** criterium <i>hoog en zeer hoog</i> , dit laatste correspondeert ongeveer met de gemiddelde score van psychiatrische patiënten			

Strategieën om tot seksueel misbruik te komen

- a. Dwang en geweld
- b. Verleiding
- c. Misleiding
- d. Belonen en omkopen
- e. Overrumpelen

Installatie van de zwijgplicht

- a. Verleiden
- b. Dwang
- c. Belonen en omkopen
- d. Andere
 - isolatie van het slachtoffer
 - affectie ontzeggen
 - fysieke aanwezigheid dader

Loyaliteit

3 veronderstellingen:

- 1.loyaliteit is intergenerationeel
- 2.loyaliteit tussen gezinsleden is onlosmakelijk omdat ze gevestigd wordt door bloedverwantschap
- 3.loyaliteit is geen kwestie van voelen maar een kwestie van zijn