

Jeugdige zedendelinquenten en recidive

Jeugdige zedendelinquenten en recidive

Een onderzoek bij jeugdige zedendelinquenten naar
de voorspellende waarde van psychiatrische stoornissen
en psychosociale problemen voor (zedendelinquentie)recidive

C. Boonmann
L.M.C. Nauta-Jansen
L.A. 't Hart-Kerkhoffs
Th.A.H. Doreleijers
R.R.J.M. Vermeiren

In opdracht van:
Programma Politie & Wetenschap

Foto omslag: Hollandse Hoogte/Rob Huibers

Ontwerp:
Vantilt Producties & Martien Frijns

ISBN: 978 90 3524 637 9
NUR: 800, 624

Realisatie:
Reed Business, Amsterdam

© 2012 Politie & Wetenschap, Apeldoorn; VUmc De Bascule, Duivendrecht

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opname of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16b Auteurswet 1912 juncto het Besluit van 20 juni 1974, Stb. 351, zoals gewijzigd bij Besluit van 23 augustus 1985, Stb. 471 en artikel 17 Auteurswet 1912, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Publicatie- en Reproductierechten Organisatie (Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp). Voor het overnemen van (een) gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet 1912) dient men zich tot de uitgever te wenden.

No part of this publication may be reproduced in any form, by print, photo print or other means without written permission from the authors

Inhoud

	Voorwoord	7
1	Managementsamenvatting	9
1.1	Inleiding: wat weten we uit eerder onderzoek?	9
1.2	Methode van het onderzoek	10
1.3	Resultaten: recidive en risicofactoren voor recidive	10
1.4	Discussie	12
2	Inleiding	15
2.1	Jeugdige zedendelinquenten	15
2.2	Recidive	17
2.3	Vraagstelling	19
3	Methode	21
3.1	Onderzoeksgroep	21
3.1.1	Het initiële onderzoek	23
3.1.2	Delictgeschiedenis en recidive	25
3.2	Statistische analyse	25
4	Resultaten	27
4.1	Recidive	27
4.2	Risicofactoren HKS	28
4.2.1	HKS: algemene recidive	29
4.2.2	HKS: zedenrecidive	29
4.2.3	HKS: voorspellende waarde	31
4.3	Risicofactoren JDS	32
4.3.1	JDS: algemene recidive	32

4.3.2	JDS: zedenrecidive	33
4.3.3	JDS: voorspellende waarde	34
4.4	Risicotaxatie-instrumenten	35

5 Samenvatting en discussie 37

5.1	Samenvatting van de gevonden resultaten	37
5.2	Recidive en risicofactoren voor recidive	38
5.2.1	Algemene recidive en zedenrecidive	38
5.2.2	Risicofactoren voor algemene recidive	39
5.2.3	Risicofactoren voor zedenrecidive	39
5.3	Beperkingen	40
5.4	Implicaties voor de (politie)praktijk	41
5.5	Conclusies	44

Literatuur 47

Bijlagen 53

1	Overzicht gebruikte instrumenten	53
2	Overzicht resultaten initiële onderzoek	58
3	Overzicht delictgeschiedenis en recidive	61
4	Overzicht risicofactoren recidive (HKS)	63
5	Overzicht zedenrecidivisten, niet-zedenrecidivisten en niet-recidivisten (HKS)	68
6	Overzicht risicofactoren recidive (JDS)	71
7	Overzicht zedenrecidivisten, niet-zedenrecidivisten en niet-recidivisten (JDS)	76

Voorwoord

Zedendelicten zijn een groot maatschappelijk probleem. Omdat een aanzienlijk deel van deze delicten door minderjarigen wordt gepleegd, is het van belang juist deze groep nader te bestuderen. Door meer inzicht te krijgen in de eigenschappen van deze jongeren kunnen preventie en interventie worden toegespitst op het voorkomen van toekomstige slachtoffers en aansluiten op de zorg die deze jongeren nodig hebben.

Momenteel beheersen ernstige incidenten de beeldvorming rondom jeugdige zedendelinquentie. Hierbij komt een beeld naar voren van seksueel geobsedeerde jongeren die al op jonge leeftijd een ernstig gevaar opleveren voor hun omgeving en de maatschappij in het algemeen. Daarbij wordt verondersteld dat jongeren die eens een zedendelict plegen, persisteren in zedendelinquent gedrag. Maar kloppen deze veronderstellingen wel? Om hier antwoord op te kunnen geven, dienen fundamentele vragen te worden gesteld over de daadwerkelijke aanwezigheid van zowel zeden- als niet-zedenrecidive in de groep jeugdige zedendelinquenten, de delictgerelateerde, individuele en omgevingseigenschappen die daarmee samenhangen en de verschillen tussen subgroepen van jeugdige zedendelinquenten (bijvoorbeeld kindmisbruikers of groepsverkrachters).

Voor de politiepraktijk is het van belang dat jongeren die worden verdacht van een zedendelict kunnen worden gescreend op de aard en ernst van hun delict, zodat de politie op evidentie gebaseerde procedures in gang kan zetten. Vanzelfsprekend wil de politie zo handelen dat deze jongeren niet nogmaals moeten worden opgepakt. De toegepaste interventie (bijvoorbeeld een strafrechtelijke procedure of een alternatieve afdoening) moet dus ook aansluiten bij de problemen van deze jongeren, zodat zowel zedenrecidive als niet-zedenrecidive kan worden voorkomen. Om meer inzicht te krijgen in de criminele loopbaan van jeugdige zedendelinquenten en de invloed van individuele en omgevingseigenschappen op hun delictgedrag heeft het Programabureau Politie & Wetenschap van de Politieacademie opdracht gegeven aan de afdeling Kinder- en Jeugdpsychiatrie van het VU medisch centrum (VUmc) om dit te onderzoeken.

Aan de totstandkoming van dit rapport hebben collega's uit verschillende kringen hun medewerking verleend. Ten eerste zijn wij dank verschuldigd aan de opdrachtgever voor het meedenken en het meeontwerpen van de kaders van het onderzoek, in de personen van: de heer Vlek, de heer Loef en mevrouw Emmelkamp. Daarnaast willen wij collega's Bouke Wartna, als senior onderzoeker verbonden aan het WODC, en Anton van Wijk, als senior onderzoeker verbonden aan Bureau Beke, danken voor hun wetenschappelijke bijdragen tijdens het schrijven van het onderzoeksvoorstel. Ook Richard Beijersbergen van Hene-gouwen (IPOL, KLPD), Barbara Hoekstra-Schwarte (Justitiële Informatie-dienst), Arie van den Hurk (DJI), Annelies Jorna (DJI), Paul Linckens (DJI), Rinus Pitstra (Justitiële Informatiedienst), Hans Valstar (DJI), Mieke van der Vegt (OM) en Paula de Witte (Justitiële Informatiedienst) danken wij voor het beschikbaar stellen van hun databases en hun hulp bij het analyseren van deze bestanden. Tot slot bedanken wij Marit Evers en Marit Janssen, stagiaires verbonden aan de afdeling Kinder- en Jeugdpsychiatrie van het VUmc, voor het verwerken van de gegevens.

Managementsamenvatting

1.1 Inleiding: wat weten we uit eerder onderzoek?

Zedendelicten vormen een maatschappelijk probleem met grote gevolgen voor zowel het slachtoffer als de dader. Omdat een aanzienlijk deel van dit type delicten door adolescenten (12-18 jaar) wordt gepleegd, en sommigen van hen een verhoogd risico hebben om nogmaals een (zedendelict) te plegen, richt dit onderzoek zich op de risicofactoren voor recidive bij deze jongeren. Eerder onderzoek naar recidive bij jeugdige zedendelinquenten heeft aangetoond dat gemiddeld ongeveer 10% van deze plegers nogmaals een zedendelict begaat. Hierbij dient in ogenschouw te worden genomen dat een aantal plegers mogelijk niet bekend wordt bij politie en justitie: het *dark number*. Daarnaast valt het veelvuldig voorkomen van niet-seksuele recidive op; deze percentages variëren in de literatuur tussen de 8 en 50%, met uitschieters tot 90%. Om de risicofactoren voor recidive zo vroeg mogelijk te kunnen vaststellen, is het van belang dat de screening van deze daders al bij de politie begint. In eerder, internationaal onderzoek zijn aanwijzingen gevonden dat een disfunctionele gezinsgeschiedenis en delinquente leeftijdgenoten risicofactoren kunnen zijn voor algemene recidive. Eerdere veroordelingen voor een zedendelict, het aantal slachtoffers, een onbekend slachtoffer, afwijkende seksuele interesse, sociale isolatie en gebrek aan behandel succes werden gevonden als mogelijke risicofactoren voor zedenrecidive. Daarnaast zijn er verschillende factoren (bijvoorbeeld het eerder hebben misbruikt van kinderen of impulsiviteit) waarover de literatuur niet eenduidig is.

Echter, het merendeel van deze resultaten is gebaseerd op onderzoek dat niet in Nederland is uitgevoerd. Het onderzoek dat wel in Nederland is verricht, is retrospectief dossieronderzoek, gericht op jongeren die tussen 1988 en 2002 in een justitiële jeugdinrichting (JJI) hebben gezeten. Bovendien beperkte het onderzoek zich tot residentieel behandelde jongens, een zeer selecte onderzoeksgroep. Dit geeft geen goed beeld van de veel grotere groep jongeren die op verdenking van een zedendelict met de politie in aanraking komt. Om beter inzicht te krijgen in de risicofactoren voor recidive zal het onderhavige prospec-

tieve follow-uponderzoek nagaan welke delictgerelateerde, individuele en omgevingskenmerken van jeugdige zedendelinquenten, gemeten ten tijde van het indexdelict, van voorspellende waarde zijn voor algemene en zedenrecidive na vijf tot acht jaar.

1.2 Methode van het onderzoek

De onderzoeksgroep bestond uit 226 mannelijke adolescenten die tussen mei 2003 en december 2006 (T0) verdacht zijn geweest van het plegen van een zedendelict.¹ Bij deze jongeren is destijds een intelligentietest afgenomen. Daarnaast waren zij op psychosociale problemen gescreend door de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK), was er bij hen een diagnostisch interview voor psychiatrische stoornissen afgenomen en waren zij nader onderzocht op specifieke psychosociale problemen. Tot slot werd het risico op recidive bij deze jongeren ingeschat met behulp van risicotaxatie-instrumenten. Deze instrumenten zijn ook in het onderhavige onderzoek naar risicofactoren voor (zeden)recidive meegenomen. Omdat zedendelinquenten een heterogene groep vormen, werd op T0 gebruikgemaakt van een indeling in drie subcategorieën gebaseerd op de delictgerelateerde kenmerken van het indexdelict: kindmisbruikers, solooverkrachters en groepsverkrachters. In dit follow-uponderzoek (T1) werd deze zelfde indeling gehanteerd.

Om de criminele carrière van deze jeugdige zedendelinquenten te volgen, zijn voor dit follow-uponderzoek de delictgeschiedenis en recidivegegevens opgevraagd in HKS (HerKenningsSysteem), JDS (Justitieel DocumentatieSysteem) en TULP (TenUitvoerLegging van vrijheidsbenemende straffen en maatregelen in Penitentiare inrichtingen).

1.3 Resultaten: recidive en risicofactoren voor recidive

Van de 226 jeugdige zedendelinquenten van wie de delictgeschiedenis is opgevraagd, is het indexdelict van 178 jongeren in HKS teruggevonden. In totaal heeft 66% van deze jongeren algemene recidive (dus inclusief zedendelicten)

1 Hoewel de jongeren officieel enkel werden verdacht van een zedendelict, is voor de leesbaarheid van dit rapport de term 'zedendelinquent' gebruikt.

gepleegd (kindmisbruikers: 48%, soloverkrachters: 67%, groepsverkrachters: 75%) en 16% zedenrecidive (kindmisbruikers: 18%, soloverkrachters: 10%, groepsverkrachters: 20%). Wanneer we naar de delictgeschiedenis in JDS kijken, blijken 151 van de 226 jongeren daadwerkelijk voor het indexdelict te zijn veroordeeld. In totaal is 74% van de veroordeelde jongeren opnieuw veroordeeld voor een delict (algemene recidive, dus inclusief zedendelicten) (kindmisbruikers: 52%, soloverkrachters: 64%, groepsverkrachters: 88%) en een kleine 3% voor zedenrecidive (allemaal soloverkrachters).

Een lager IQ, een 'veel zorgen'-score bij de raadsonderzoeker over de invulling van de vrije tijd en een mogelijk traumatische ervaring als betrokkene van een angstaanjagend ongeluk zijn in HKS risicofactoren voor algemene recidive. Raadsonderzoekers maakten zich vaker veel zorgen over het zedendelict bij zedenrecidivisten dan bij niet-zedenrecidivisten en niet-recidivisten, en rapporteerden vaker veel zorgen over de invulling van de vrije tijd bij zedenrecidivisten dan bij niet-recidivisten. Het sterkst voorspellende model voor algemene recidive in de politiesystemen is een model met de factoren IQ en de mate van zorg bij de raadsonderzoeker over de invulling van de vrije tijd. Het best voorspellende model voor zedenrecidive in HKS is een model met de mate van zorg bij de raadsonderzoeker over het gepleegde zedendelict.

Risicofactoren voor algemene recidive, gemeten middels JDS, zijn herkomst (autochtoon of allochtoon), een disruptieve gedragsstoornis en sociale wenselijkheid, terwijl een internaliserende stoornis (vooral angststoornissen) en eigen slachtofferschap van seksueel misbruik juist samenhangen met minder algemene recidive. Alle zedenrecidivisten waren soloverkrachters. Ten opzichte van niet-recidivisten hadden de raadsonderzoekers zich bij zedenrecidivisten vaker veel zorgen gemaakt over het functioneren op school. Het best voorspellende model voor algemene recidive in JDS is een model met de factoren herkomst en een disruptieve gedragsstoornis. Vanwege het kleine aantal zedenrecidivisten in JDS is er geen passend model met significante risicofactoren voor het voorspellen van zedenrecidive gevonden.

Verder is gevonden dat de gebruikte risicotaxatie-instrumenten (ERASOR en J-SOAP) in beide registratiesystemen niet van voorspellende waarde waren voor zowel algemene als zedenrecidive.

1.4 Discussie

Al met al pleegden jeugdige zedendelinquenten relatief weinig zedenrecidive, althans voor zover dit kan worden nagegaan in de politie- en justitiesystemen; er kan immers sprake zijn van een *dark number*. Daarentegen pleegde het merendeel van de jongeren wel veel algemene recidive.

Groepsverkrachters hadden een grotere kans om algemene recidive te plegen dan kindmisbruikers en soloverkrachters. Het zedendelict lijkt in hun geval veel meer een onderdeel van een antisociale/delinquente levensstijl. Specifiek voor de politiepraktijk (HKS) kwamen een lagere intelligentie en veel zorgen over de invulling van de vrije tijd als best voorspellende factoren voor algemene recidive bij jeugdige zedendelinquenten naar voren. Voor wat betreft het opnieuw worden veroordeeld (JDS) had een model met herkomst en een disruptieve gedragsstoornis de best voorspellende waarde.

De best voorspellende factor voor zedenrecidive zoals teruggevonden in de politiestystemen (HKS) was een grote mate van zorg bij de raadsonderzoeker over het gepleegde zedendelict. Ook veel zorgen omtrent de invulling van de vrije tijd, externaliserende problemen en de psychoseksuele ontwikkeling kwamen als risicofactor voor zedenrecidive naar voren. Vanwege het kleine aantal zedenrecidivisten in JDS was er geen passend voorspellend model voor zedenrecidive te vinden.

Implicaties voor de (politie)praktijk

Ter voorkoming van algemene recidive is het voor de politiepraktijk van belang informatie over de invulling van de vrije tijd van de jeugdige zedendelinquent uit te vragen (bijvoorbeeld sociale isolatie of omgang met delinquente vrienden). Daarnaast dienen vermoedens van intellectuele beperkingen door de politie te worden gerapporteerd (zoals die opvallen in het gesprek en kunnen worden afgeleid uit het soort onderwijs dat de jongere volgt), zodat het Openbaar Ministerie (OM) dit kan meewegen in het besluit om uitgebreide diagnostiek aan te vragen. Specifiek voor zedenrecidive is het belangrijk om informatie over het gepleegde zedendelict nauwkeurig in kaart te brengen, zoals een jonger slachtoffer en de mate van geweld tijdens het zedendelict.

Conclusies

Onze resultaten laten zien dat het van belang is om naast het voorkomen van zedenrecidive vooral ook in te zetten op het voorkomen van algemene recidive. Daarnaast blijft het belangrijk ons te richten op de preventie van zedendelictgedrag. Toekomstig onderzoek zal zich daarom moeten richten op (1) de preventie van zedendelicten in het algemeen. Een belangrijke bevinding was dat jeugdige zedendelinquenten vaker trekken van een autismespectrumstoornis (ASS) hadden dan jongeren in de algemene populatie. Daarom dient nader te worden onderzocht in hoeverre die jongeren daadwerkelijk een ASS ontwikkelen en moet onderzoek plaatsvinden naar de invloed van ASS op het beloop van zedendelinquent gedrag richting volwassenheid. (2) Het repliceren van de gevonden resultaten in grotere groepen jongeren, (3) de rol van een laag IQ op de diagnostiek en behandeling bij jeugdige (zeden)delinquenten, (4) de reden waarom jeugdige zedendelinquenten met een andere culturele achtergrond vaker recidiveren, (5) de onderliggende factoren van de domeinen van de BARO en de SIJZ als risicofactoren voor algemene en zedenrecidive, en (6) de aanleiding voor politie-/justitiebemoeienis en eventueel behandelingsvoorgeschiedenis van deze jongeren, alsmede onderzoek naar hun seksuele ontwikkeling, om het inzicht in recidivepatronen bij deze jongeren te vergroten.

Inleiding

Zedendelicten vormen een maatschappelijk probleem met grote gevolgen voor zowel het slachtoffer als de dader (Barbaree & Marshall, 2006; Dunsieith e.a., 2004). Een aanzienlijk deel van dit type delicten wordt gepleegd door adolescenten: in de Verenigde Staten wordt jaarlijks een vijfde van alle verkrachtingen en de helft van alle gevallen van kindmisbruik gepleegd door jeugdige zedendelinquenten (12-18 jaar) (Barbaree & Marshall, 2006); in Nederland wordt een vijfde deel van alle zedendelicten gepleegd door adolescenten (Brouwers & Smit, 2005). Onderzoek gericht op deze specifieke groep delinquenten is beperkt; pas sinds de jaren 1990 wordt in Nederland wetenschappelijke aandacht besteed aan jeugdige zedendelinquenten (Hendriks & Bijleveld, 2008; Van Wijk e.a., 2005). Tot die tijd werd seksueel overschrijdend gedrag van pubers beschouwd als exploratiegedrag dat vanzelf over zou gaan naarmate de jongeren ouder werden (Ryan & Lane, 1997). Er zijn echter aanwijzingen dat dit gedrag niet bij iedereen vanzelf overgaat en dat een groep persisteert in seksueel delictgedrag, mogelijk zelfs tot in de volwassenheid (Knight & Prentky, 1993). Bovendien laat onderzoek zien dat veel jongeren die met politie en justitie in aanraking kwamen op verdenking van een zedendelict later op ander vlak recideerden (Fortune & Lambie, 2006). Om meer inzicht te krijgen in persistent seksueel overschrijdend en ander delictgedrag bij adolescenten richt dit onderzoek zich op de risicofactoren voor recidive bij jeugdige zedendelinquenten.

2.1 Jeugdige zedendelinquenten

Jeugdige zedendelinquenten worden in het politie- en justitiesysteem gezien als een specifieke groep met hun eigen delictgerelateerde, individuele en omgevingskenmerken. Onderzoek naar delictgerelateerde kenmerken van jeugdige zedendelinquenten in één Justitiële Jeugdinrichting (JJI) in Nederland (Harreveld) toonde bijvoorbeeld aan dat deze jongeren (N=114) gemiddeld 14,3 jaar oud waren ten tijde van het gepleegde indexdelict. Zij hadden gemiddeld 3,0 verschillende slachtoffers gemaakt, waarbij het slachtoffer in twee derde van de

gevallen van het vrouwelijk geslacht was. Vier van de vijf slachtoffers waren gezinslid of in ieder geval een bekende. De gemiddelde leeftijd van de slachtoffers was 10,7 jaar; het jongste slachtoffer was drie maanden oud, de oudste 62 jaar (Hendriks & Bijleveld, 2008).

Onderzoek naar individuele en omgevingskenmerken heeft aangetoond dat jeugdige zedendelinquenten vaker te kampen hebben met psychiatrische stoornissen dan leeftijdgenoten in de algemene populatie ('t Hart-Kerkhoffs, 2010; Galli e.a., 1999; Kavoussi e.a., 1988). Verder worden zij getypeerd door beperkte sociale vaardigheden ('t Hart-Kerkhoffs e.a., 2009; Knight & Prentky, 1993), hebben zij meer kille en emotioneloze trekken dan andere delinquenten (*Callous Unemotional traits*, afgekort: CU-trekken) (Caputo e.a., 1999) en hebben zij minder empathisch vermogen dan niet-delinquenten (Burke, 2001). Ook het opgroeien in een disfunctioneel gezin speelt een belangrijke rol in de ontwikkeling en instandhouding van seksueel afwijkend gedrag (Knight & Prentky, 1993). Verder zijn zedendelinquenten zelf vaker seksueel misbruikt dan andere delinquente jongeren (Burton, 2008) en zijn er aanwijzingen dat zij vaker zijn misbruikt dan adolescente patiënten in de geestelijke gezondheidszorg (Friedrich e.a., 2001).

Ook onderling verschillen jeugdige zedendelinquenten wat betreft delictgerelateerde, individuele en omgevingskenmerken (Hunter e.a., 2003; Hunter e.a., 2000). Daarom worden deze jongeren vaak onderscheiden op basis van het aantal daders (solo- of groepsdelinquenten) (Bijleveld & Hendriks, 2003) en de leeftijd van het slachtoffer (kindmisbruikers of verkrachters van leeftijdgenoten of ouderen) (Hendriks & Bijleveld, 2004; Hunter e.a., 2003). Soloverkrachters hadden bijvoorbeeld vaker een zedendelict in hun delictgeschiedenis, meer individuele problemen (meer impulsiviteit en spanningsbehoefte en minder sociale vaardigheden) en waren vaker seksueel misbruikt dan groepsverkrachters (Bijleveld & Hendriks, 2003). Kindmisbruikers pleegden onder andere meer zedendelicten en kenden meer individuele problemen (meer sociale problemen en een negatiever zelfbeeld) dan verkrachters (Hendriks & Bijleveld, 2004). Onderzoek van onze vakgroep waarbij onderscheid werd gemaakt tussen kindmisbruikers, soloverkrachters en groepsverkrachters toonde aan dat er bij de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK) in het algemeen meer zorgen waren over kindmisbruikers dan over solo- en groepsverkrachters, vooral wat betreft het gepleegde delict, internaliserende problemen en de psychoseksuele ontwikkeling ('t Hart-Kerkhoffs e.a., 2009). Kindmisbruikers waren vaker seksueel misbruikt dan andere zedendelinquenten en hadden vaker

een internaliserende stoornis dan groepsverkrachters. Tevens werden bij kind-misbruikers en soloverkrachters vaker ADHD en comorbiditeit (meer dan één stoornis) en trekken van een autismespectrumstoornis (ASS) gevonden dan bij groepsverkrachters ('t Hart-Kerkhoffs, 2010; 't Hart-Kerkhoffs e.a., 2009).

2.2 Recidive

Een internationale review over recidive bij jeugdige zedendelinquenten heeft aangetoond dat gemiddeld 10% van deze jongeren nogmaals een zedendelict beging (percentages varieerden tussen 0 en 42%) (Fortune & Lambie, 2006). Ook in Nederland zijn percentages van rond de 10% na een recidiveperiode van ongeveer 10 jaar gevonden (WODC-Recidivemonitor, 2009²; Hendriks & Bijleveld, 2008). Dat het grootste deel van de jeugdige zedendelinquenten geen zedenrecidive pleegt, is positief. Er blijft echter een groep die wel persisteert in zedenmisdragingen en het is belangrijk dat deze groep tijdig wordt herkend. In kwantitatieve zin valt het veelvuldig voorkomen van niet-seksuele recidive op; dit varieert tussen 8 en 50%, met uitschieters tot 90% (Fortune & Lambie, 2006). In Nederland ligt dit tussen 61 en 70% (WODC-Recidivemonitor, 2009; Hendriks & Bijleveld, 2008). Er is dus een veel grotere groep jeugdige zedendelinquenten die op andere manieren slachtoffers blijft maken en schade blijft berokkenen.

Om het recidiverisico zo vroeg mogelijk te kunnen inschatten, is het van belang dat de screening van deze daders al bij de politie begint met systematische registratie van delictgerelateerde kenmerken, maar ook enkele relevante individuele en omgevingskenmerken. Echter, onderzoek naar deze risicofactoren voor recidive bij jeugdige zedendelinquenten is tot nu toe nog zeer beperkt, waardoor het voor politie en justitie mogelijk onvoldoende duidelijk is waar zij bij deze jongeren op moeten letten. In een internationaal literatuuroverzicht van Efta-Breitbach en Freeman (2005) werden aanwijzingen gevonden dat een disfunctionele gezinsgeschiedenis en delinquente leeftijdgenoten risicofactoren kunnen zijn voor algemene recidive. Eerdere veroordelingen voor een zedendelict, het aantal slachtoffers, een onbekend slachtoffer, afwijkende seksuele interesse, sociale isolatie en gebrek aan behandel succes werden gezien als mogelijke risicofactoren voor zedenrecidive bij jeugdige zedendelin-

2 De cijfers van de recidivemonitor zijn vrij toegankelijk op de website van het WODC.

quenten (Efta-Breitbach & Freeman, 2005; Worling & Långström, 2003). Over verschillende andere mogelijke risicofactoren voor zedenrecidive, zoals eerder kindmisbruik, een antisociale interpersoonlijke oriëntatie, impulsiviteit en negatieve invloed van leeftijdgenoten, is de literatuur momenteel nog niet eenduidig (Worling & Långström, 2003). Hiervoor zijn verschillende oorzaken te vinden, zoals elkaar schijnbaar tegensprekende resultaten (bijvoorbeeld omdat zij verschillende populaties of verschillende definities voor recidive gebruiken) of het feit dat dit nog nooit specifiek bij jeugdige zedendelinquenten (maar wel bij volwassen zedendelinquenten en adolescenten delinquenten) is onderzocht.

Ook in Nederland is er weinig onderzoek gedaan naar de risicofactoren voor recidive bij jeugdige zedendelinquenten. Hendriks en Bijleveld (2008) toonden op basis van retrospectief dossieronderzoek aan dat delictgeschiedenis en leeftijd ten tijde van het eerste en het indexdelict risicofactoren waren voor algemene recidive. Daarnaast waren recidivisten minder vaak gepest op school, hadden zij minder vaak een mannelijk slachtoffer en boden hun slachtoffers vaker weerstand dan niet-recidivisten. Ook waren zij minder vaak behandeld vóór opname in de JJI, hadden zij minder vaak individuele psychotherapie in de inrichting gehad en waren zij korter opgenomen in de JJI. Risicofactoren voor zedenrecidive waren een groot leeftijdsverschil tussen dader en slachtoffer en een vrouwelijk slachtoffer buiten het gezin (Hendriks & Bijleveld, 2008). Het gebruik van retrospectief dossieronderzoek heeft echter beperkingen, bijvoorbeeld omdat de jongeren niet zelf zijn gezien en de dossiers mogelijk niet gestandaardiseerd waren ingevuld. Verder richtte het onderzoek zich op residentieel behandelde jongens, een zeer selecte onderzoeksgroep, wat mogelijk geen representatief beeld geeft van de veel grotere groep jongeren die op verdenking van een zedendelict met de politie in aanraking komt.

Kortom, de wetenschappelijke literatuur en de politie- en justitiepraktijk heeft dringend behoefte aan onderzoek naar de problematiek van jeugdige zedendelinquenten. Het onderhavige follow-uponderzoek is het eerste prospectieve onderzoek in Nederland waarin de risicofactoren voor recidive bij jeugdige zedendelinquenten zelf (en bij hun ouders en leerkrachten) zijn nagegaan. Het onderzoek is uniek omdat het een breed spectrum aan delictgerelateerde, individuele en omgevingskenmerken bevat, die bij een grote groep jeugdige zedendelinquenten zelf zijn verzameld.

2.3 Vraagstelling

Dit follow-uponderzoek zal nagaan welke delictgerelateerde, individuele en omgevingskenmerken van jeugdige zedendelinquenten, gemeten ten tijde van het indexdelict, van voorspellende waarde zijn voor algemene recidive en zedenrecidive na vijf tot acht jaar. Deze vraag zal worden beantwoord aan de hand van de volgende deelvragen:

- 1 Wat zijn de kenmerken van de groep recidivisten en in hoeverre verschilt deze van de groep niet-recidivisten wat betreft delictgerelateerde, individuele en omgevingskenmerken, gemeten ten tijde van het indexdelict?
- 2 Wat zijn de kenmerken van de specifieke groep zedenrecidivisten en in hoeverre verschilt deze van de overige recidivisten en niet-recidivisten wat betreft delictgerelateerde, individuele en omgevingskenmerken, gemeten ten tijde van het indexdelict?
- 3 Welke (combinatie van) delictgerelateerde, individuele en omgevingskenmerken voorspellen toekomstige algemene recidive en zedenrecidive in het bijzonder?

In hoofdstuk 3 (Methode) wordt de onderzoeksgroep besproken aan de hand van zijn kenmerken ten tijde van het indexdelict (T0). Vervolgens wordt de procedure van het huidige onderzoek (de dataverzameling voor de delictgeschiedenis en recidive, en de gebruikte statistische analyse) beschreven.

In hoofdstuk 4 (Resultaten) worden de resultaten sec weergegeven. Hierbij komen eerst de recidivepercentages van de onderzoeksgroep aan bod. Vervolgens worden de risicofactoren voor algemene en zedenrecidive, alsook de voorspellende waarde van de kenmerken van de jeugdige daders voor beide typen recidive beschreven. Tot slot wordt de voorspellende waarde van de risicotaxatie-instrumenten ERASOR en J-SOAP voor recidive besproken.

Hoofdstuk 5 (Samenvatting en discussie) begint met een korte samenvatting van de gevonden resultaten. Deze resultaten worden vervolgens in het licht van de bestaande literatuur bediscussieerd en geïnterpreteerd. Na het noemen van de beperkingen van het onderzoek en de implicaties voor de (politie)praktijk, worden de conclusies van dit rapport beschreven.

Methode

3.1 Onderzoeksgroep

De onderzoeksgroep bestaat uit mannelijke adolescenten (12-18 jaar) die tussen mei 2003 en december 2006 (T0) op verdenking van het plegen van een zedendelict³ bij de RvdK waren aangemeld of in een JJI waren geplaatst. Vier (van de tweeëntwintig) regiokantoren van de RvdK en vier (van de dertien) JJI's participeerden in het onderzoek. Exclusiecriteria bij T0 waren een IQ lager dan 70 en onvoldoende beheersing van de Nederlandse taal. Zowel het initiële onderzoek als het onderhavige follow-uponderzoek (T1) waren en zijn goedgekeurd door de Medisch Ethische Toetsingscommissie van het VU medisch centrum en door het ministerie van (Veiligheid en) Justitie.

In totaal kwamen op T0 309 jongeren in aanmerking voor het onderzoek, van wie 226 jongeren uiteindelijk deelnamen. De gehele groep (N=226) was met een gestandaardiseerd pakket vragenlijsten op het terrein van delictgerelateerde, individuele en omgevingsfactoren in kaart gebracht. Een subgroep (N=106) was bovendien met behulp van een semigestructureerd interview voor psychiatrische stoornissen en verschillende andere vragenlijsten over individuele en omgevingsfactoren uitgebreider onderzocht. In tabel 1 staat per domein beschreven welke interviewinstrumenten en vragenlijsten destijds zijn gebruikt. Een nadere toelichting over de gebruikte instrumenten en vragenlijsten is te vinden in bijlage 1. Omdat deze instrumenten potentiële risicofactoren voor recidive meten, zullen ze ook worden meegenomen in het onderhavige onderzoek naar risicofactoren voor algemene en zedenrecidive.

3 Hoewel de jongeren officieel enkel werden verdacht van een zedendelict is voor de leesbaarheid van dit rapport de term 'zedendelinquent' gebruikt.

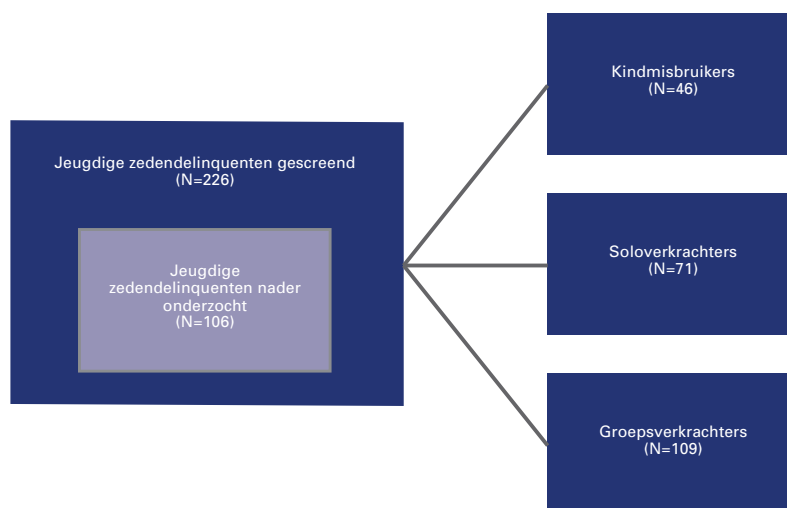
Tabel 1: Instrumenten per domein

Domein	Vragenlijst
Intelligentie	RAVEN: intelligentietest (Raven e.a., 2000)
Screening RvdK	BARO: screeningsinstrument Raad voor de Kinderbescherming; BasisRaadsOnderzoek (Doreleijers e.a., 2011; Doreleijers e.a., 1999) SIJZ: screeningsinstrument Raad voor de Kinderbescherming; ScreeningsInstrument Jeugdige Zedendelinquenten ('t Hart-Kerkhoffs e.a., 2006; Van Wijk e.a., 2005)
Psychiatrische stoornissen	K-SADS-PL: semigestructureerd interview; Kiddie Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age Children – Present and Lifetime (Kaufman e.a., 1997; Nederlandse vertaling: Reichart e.a., 2001)
Psychosociale problemen	BDHI-D: agressievragenlijst; Buss-Durkee Hostility Inventory-Dutch (Lange e.a., 1995) SDQ: Strengths and Difficulties Questionnaire (Goodman, 1997; Nederlandse versie: Widenvelt e.a., 2003) TESI-C: traumavragenlijst; Traumatic Event Screening Instrument for Children (Ribbe, 1996) VISK: Vragenlijst voor Inventarisatie van Sociaal gedrag van Kinderen (Luteijn e.a., 2002; Luteijn e.a., 2000) YPI: psychopathievragenlijst; Youth Psychopathic traits Inventory (Andershed e.a., 2001)
Psychoseksuele ontwikkeling	SVPA: SeksualiteitsVragenlijstPakket voor Adolescenten (SVPA, Bullens & Hendriks, 1999). De SVPA is de Nederlandse vertaling van het Adolescent Sex Offender Assessment Pack (ASOAP, Beckett & Brown, 1996)
Risicotaxatie	ERASOR: risicotaxatie-instrument; Estimate of Risk of Adolescent Sexual Offense Recidivism Version 2 (Worling, 2004) J-SOAP II: risicotaxatie-instrument; Juvenile Sex Offender Assessment Protocol II (Righthand e.a., 2005)

Zoals beschreven in de inleiding, worden in de wetenschappelijke literatuur verschillende subgroepen geassocieerd. Op T0 werd gebruikgemaakt van een indeling in drie subcategorieën gebaseerd op de delictgerelateerde kenmerken van het indexdelict.

1. Kindmisbruikers (N=46): delinquenten verdacht van het seksueel misbruiken van kinderen (onder de 12 jaar en ten minste vier jaar jonger dan de dader zelf).
2. Soloverkrachters (N=71): delinquenten verdacht van het aanranden of verkrachten van een leeftijdgenoot of een ouder iemand.
3. Groepsverkrachters (N=109): delinquenten verdacht van het aanranden of verkrachten in groepsverband van een leeftijdgenoot of een ouder iemand.

Op T1 wordt nu deze zelfde indeling gehanteerd. Een overzicht van de groepsindeling is te vinden in figuur 1.

Figuur 1: Stroomschema groepsindeling initiële onderzoek ('t Hart-Kerkhoffs, 2010)

3.1.1 Het initiële onderzoek

Ten tijde van het initiële onderzoek waren de jeugdige zedendelinquenten gemiddeld 15,0 jaar oud ($SD=1,5$) en in twee derde van de gevallen van niet-Nederlandse herkomst. Tijdens de screening bij de RvdK maakte de raadsonderzoeker zich vooral zorgen over het gepleegde (zedendelict). Onderzoek naar psychiatrische stoornissen bij deze jongeren ($N=106$) toonde aan dat driekwart ten minste één stoornis had: 39% een internaliserende stoornis (angst en/of depressie) en 57% een disruptieve gedragsstoornis (antisociale gedragsstoornis en/of oppositioneel opstandige gedragsstoornis). Daarbij had 31% ADHD. In een vijfde tot een derde van de gevallen werd het recidiverisico van deze jongeren als hoog ingeschat.

Onderzoek naar de onderscheidende factoren tussen de verschillende typen zedendelinquenten bracht naar voren dat kindmisbruikers vaker een Nederlandse achtergrond hadden, de raadsonderzoekers bij kindmisbruikers zich vaker veel zorgen maakten over het gepleegde delict, internaliserende problemen en de psychoseksuele ontwikkeling en kindmisbruikers vaker zelf seksueel waren misbruikt dan zowel solo- als groepsverkrachters. Verder waren bij kindmisbruikers vaker veel zorgen over hun ontwikkeling en het functioneren in het gezin, hadden zij vaker comorbiditeit (meerdere stoornissen), vaker ADHD,

meer gedragsproblemen, meer problemen met leeftijdgenoten, meer autistische trekken, waren zij vaker hyperseksueel, vaker geïnteresseerd in seks en hadden zij vaker een hoog recidiverisico dan groepsverkrachters. Soloverkrachters waren gemiddeld ouder, kenden vaker veel zorgen over het functioneren in het gezin, hadden vaker comorbiditeit, vaker ADHD, meer gedragsproblemen en meer autistische trekken dan groepsverkrachters. Tot slot hadden groepsverkrachters vaker een niet-Nederlandse herkomst dan zowel kindmisbruikers als soloverkrachters en vertoonden zij vaker fysieke agressie dan kindmisbruikers. Kortom, kindmisbruikers werden gezien als de meest problematische groep met een complexe problematiek (inclusief vaker eigen slachtofferschap van seksueel misbruik en seksuele problemen), terwijl soloverkrachters ook een problematische groep met een complexe problematiek vormden, maar minder vaak zelf seksueel waren misbruikt en minder seksuele problematiek leken te hebben. De groepsverkrachters leken vooral problemen te hebben met agressie (regulatie). Uiteraard moet hierbij ook rekening worden gehouden met de groepsdynamiek. Een volledig overzicht van bovenstaande resultaten is te vinden in bijlage 2 (Overzicht resultaten initiële onderzoek) en het proefschrift van 't Hart-Kerkhoffs (2010).

Van de jongeren die op psychiatrische stoornissen waren onderzocht, had 40% al vaker een zedendelict gepleegd vóór het indexdelict (voor een stroomschema van de delictgeschiedenis en recidive zie Figuur 2). Deze op T0 al 'meervoudige' zedendelinquenten hadden vaker een psychiatrische stoornis, zoals een internaliserende stoornis of een disruptieve gedragsstoornis, en vaker comorbiditeit. Daarnaast waren zij vaker mishandeld en was hun niveau van dagelijks functioneren lager dan dat van 'enkelvoudige' zedendelinquenten. De sterkste voorspeller voor 'meervoudige' zedendelinquenten was het hebben van een psychiatrische stoornis ('t Hart-Kerkhoffs, 2010).

Figuur 2: Stroomschema delictgeschiedenis en recidive



3.1.2 Delictgeschiedenis en recidive

Om de criminele carrière van deze jeugdige zedendelinquenten vast te stellen, zijn voor dit follow-uponderzoek de delictgeschiedenis en recidivegegevens opgevraagd in HKS (HerKenningsSysteem) en JDS (Justitieel DocumentatieSysteem). De delictgeschiedenis behelst alle delicten vóór het indexdelict, de recidive alle delicten ná het indexdelict (zie figuur 2). HKS is het systeem van de politie waarin de opgemaakte processen-verbaal worden geregistreerd voor het verdacht zijn van het gepleegd hebben van een misdrijf (Snippe e.a., 2006). JDS is het registratiesysteem met, voor alle (rechts)personen die met justitie in aanraking zijn gekomen, de strafzaken waarin zij als verdacht centraal stonden (Wartna e.a., 2008). In dit follow-uponderzoek zullen de resultaten met betrekking tot algemene recidive en zedenrecidive worden gepresenteerd. Algemene recidive wordt in dit onderzoek gedefinieerd als nieuw politiecontact (HKS) of nieuwe veroordeling (JDS) naar aanleiding van enig misdrijf gepleegd na het indexdelict, ongeacht aard en ernst van de gepleegde delicten. Dit is dus inclusief zedendelicten. Zedenrecidive wordt in dit onderzoek gedefinieerd als nieuw politiecontact (HKS) of nieuwe veroordeling (JDS), naar aanleiding van een zedendelict gepleegd na het indexdelict. Omdat politie- en justitieregistraties niet overeen hoeven te komen, zullen beide systemen apart worden besproken. Immers, een jongere die wordt verdacht van een delict (HKS), hoeft niet automatisch te worden veroordeeld (JDS) (bijvoorbeeld omdat hij onschuldig is of vanwege onvoldoende bewijs).

Ten slotte werd ook TULP (TenUitvoerLegging van vrijheidsbenemende straffen en maatregelen in Penitenciaire inrichtingen) geraadpleegd. TULP is het systeem waarin de kenmerken van gedetineerden, delicten, duur van opgelegde straffen en kenmerken van de inrichtingen worden geregistreerd. Middels de gegevens uit TULP kan de *time at risk* gedurende de follow-upperiode worden bepaald. Om deze vast te stellen, werd de tijd dat een jongere in een JJI of andere gesloten inrichting verbleef, afgetrokken van de totale follow-upperiode.

3.2 Statistische analyse

De data zijn verwerkt met behulp van IBM SPSS 19 (International Business Machines corporation Statistical Package for the Social Sciences, versie 19). Hierbij is voor statistische significantie een grenswaarde van .05 gehanteerd. Om te bepalen in hoeverre er verschillen zijn tussen groepen is voor categorie-

ke variabelen gebruikgemaakt van de Chikwadraattoets (of Fisher Exacttoets waar nodig) en variantieanalyse (ANOVA) voor continue variabelen. Om de voorspellende waarde van verschillende delictgerelateerde, individuele en omgevingskenmerken voor (zeden)recidive te bepalen, is een logistische-regressieanalyse (Forward: LR Methode) uitgevoerd. Hiervoor zijn alle variabelen meegenomen die significante verschillen tussen recidivisten en niet-recidivisten lieten zien.

Resultaten

4.1 Recidive

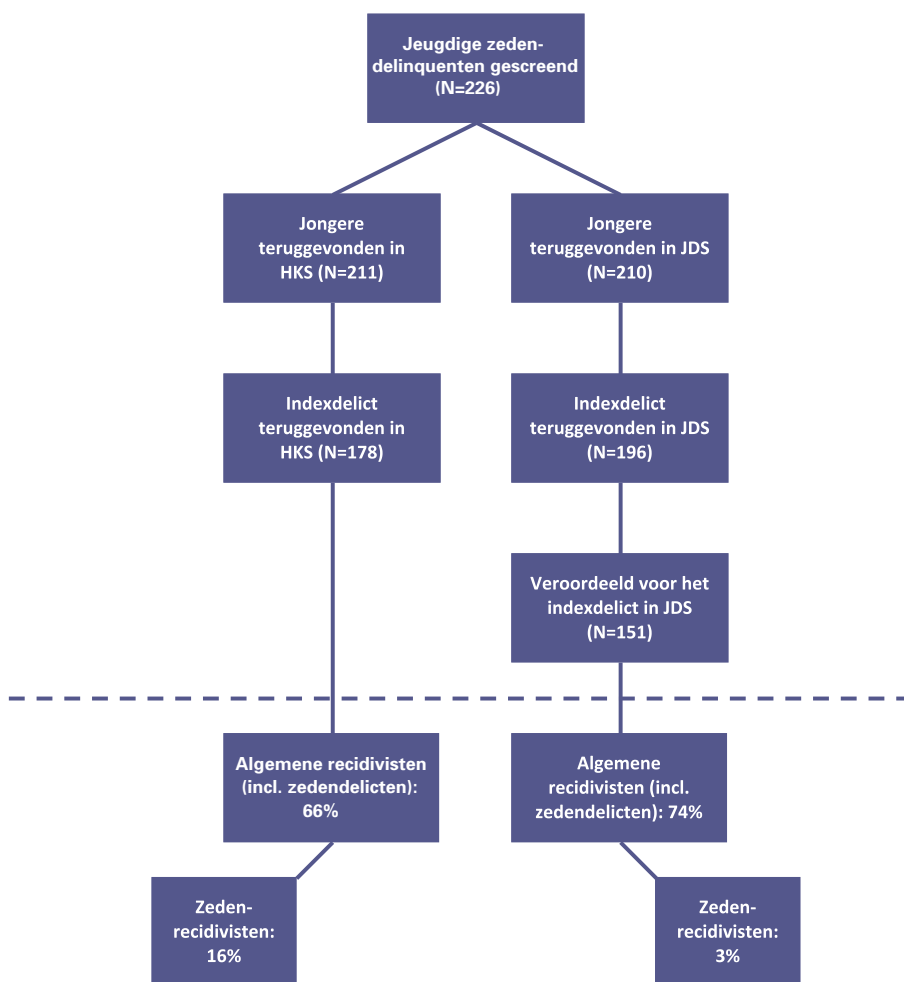
Van de 226 jongens van wie de delictgeschiedenis en recidivegegevens zijn opgevraagd, zijn er 211 in HKS teruggevonden. Van 33 van deze 211 jongeren werd geen indexdelict teruggevonden. De beschreven HKS-resultaten hebben dus betrekking op 178 jeugdige zedendelinquenten. Deze jongeren werden in totaal van 1.122 delicten verdacht, waarvan 293 zedendelicten. Dit zijn gemiddeld 6,3 delicten ($SD=7,4$), waarvan 1,6 zedendelicten ($SD=1,1$) per jongere. In totaal heeft 66% van de jongeren gerecidiveerd: 48% van de kindmisbruikers, 67% van de soloverkrachters en 75% van de groepsverkrachters. Het verschil tussen kindmisbruikers en groepsverkrachters was significant. Daarnaast heeft 16% zedenrecidive gepleegd: 18% van de kindmisbruikers, 10% van de soloverkrachters en 20% van de groepsverkrachters.

Van de 226 jongeren van wie de delictgeschiedenis en recidivegegevens zijn opgevraagd, zijn er 210 in JDS teruggevonden. Er zit enige overlap in de groep jongeren die niet in HKS en niet in JDS is teruggevonden, maar dit zijn niet altijd dezelfde jongeren. Van 14 jongeren werd geen indexdelict teruggevonden, terwijl 45 jongeren niet waren veroordeeld voor het indexdelict. De beschreven JDS-resultaten hebben daarom betrekking op 151 jongeren. Deze jongeren zijn in totaal veroordeeld voor 886 delicten, waarvan 260 zedendelicten; gemiddeld 5,9 delicten ($SD=4,7$), waarvan 1,7 zedendelicten ($SD=1,3$) per jongere. In totaal heeft 74% van de jongeren gerecidiveerd. Van de kindmisbruikers recidiveerde 52%, van de soloverkrachters 64% en van de groepsverkrachters 88%. Kindmisbruikers en soloverkrachters pleegden significant minder recidive dan groepsverkrachters. Tevens is een kleine 3% van deze jongeren nogmaals veroordeeld voor het plegen van een zedendelict: allemaal soloverkrachters. Een stroomschema van de aantallen jongeren in de verschillende systemen is te vinden in figuur 3. Voor een volledig overzicht van de delictgegevens zie bijlage 3 (Overzicht delictgeschiedenis en recidive).

4.2 Risicofactoren HKS

Hieronder zullen eerst de significante resultaten met betrekking tot HKS worden gegeven en vervolgens de significante resultaten met betrekking tot JDS. Hierbij zal eerst worden gekeken naar algemene recidive (dus inclusief zedendelicten) en vervolgens naar zedenrecidive. Tot slot zullen de modellen met de best voorspellende waarde voor algemene recidive en zedenrecidive worden gepresenteerd.

Figuur 3: Stroomschema jeugdige zedendelinquenten in HKS en JDS



4.2.1 HKS: algemene recidive

Recidivisten en niet-recidivisten verschilden niet in leeftijd of afkomst. Recidivisten hadden wel een lagere IQ-score (zie tabel 2). Naar aanleiding van de screening bij de RvdK valt op dat raadsonderzoekers zich bij recidivisten ten tijde van het indexdelict vaker veel zorgen hadden gemaakt over de invulling van de vrije tijd dan bij niet-recidivisten. Wat betreft psychiatrische stoornissen en specifieke psychosociale problemen werden op de hoofdschalen geen significante verschillen gevonden. Jongeren die op de traumavragenlijst bevestigend antwoordden op de vraag of zij weleens betrokken waren geweest bij een zeer beangstigend ongeluk waarbij iemand zich ernstig had (kunnen) verwond(en) of dood was gegaan, hadden een grotere kans om te recidiveren. Tot slot werd tussen beide groepen geen verschil gevonden op de seksualiteitsvragenlijst. Voor een volledig overzicht van de HKS-resultaten zie bijlage 4 (Overzicht risicofactoren recidive (HKS)).

Tabel 2: Risicofactoren algemene recidive (HKS)

	Algemene recidive		
	Ja	Nee	
Demografische variabelen	(N=118)	(N=60)	
	% (N)	% (N)	X ² ; p
Autochtoon	37,0 (40)	42,9 (24)	0,5; ns
	Gem. (SD)	Gem. (SD)	F; p
Leeftijd	14,9 (1,3)	15,3 (1,4)	3,7; ns
IQ (RAVEN)	88,3 (11,1)	94,1 (12,6)	6,9; <,05
BARO (veel tot zeer veel zorg)	(N=103)	(N=52)	
	% (N)	% (N)	X ² ; p
Vrije tijd	47,5 (47)	25,5 (13)	6,8; <,01
TESI-C	(N=113)	(N=58)	
	% (N)	% (N)	X ² ; p
Betrokken bij beangstigend ongeluk	29,2 (33)	13,8 (8)	5,0; <,05

ns = niet significant

4.2.2 HKS: zedenrecidive

Naast de indeling tussen jongeren die wel of niet in algemene zin hebben gerecidiveerd, kunnen deze jeugdige zedendelinquenten ook worden ingedeeld in zedenrecidivisten, niet-zedenrecidivisten en jongeren die helemaal niet hebben gerecidiveerd (niet-recidivisten). Zoals eerder is vermeld, heeft 16% van de

jongeren zedenrecidive gepleegd (waarbij zij ook andere recidive konden hebben gepleegd). Daarnaast was 50% van deze jongeren na hun indexdelict nogmaals opgenomen in de politiesystemen, maar betrof geen van de gepleegde recidive een zedendelict. Tot slot was 34% helemaal niet meer geregistreerd voor het plegen van een delict na het indexdelict. Zedenrecidivisten, niet-zedenrecidivisten en niet-recidivisten verschilden niet van elkaar in leeftijd en afkomst, maar wel in IQ-score (tabel 3). Echter, *post hoc*-analyses lieten geen significante verschillen tussen de drie groepen apart zien. Naar aanleiding van de screening bij de RvdK kan worden gesteld dat de raadsmedewerkers zich bij de zedenrecidivisten ten tijde van het indexdelict vaker veel zorgen hadden gemaakt over het gepleegde indexdelict dan bij de andere groepen. Daarnaast hadden zij zich bij zedenrecidivisten vaker veel zorgen gemaakt over de invulling van de vrije tijd dan bij niet-recidivisten. Verder werden er geen significante verschillen gevonden in psychiatrische stoornissen, de hoofd- en subschalen van de specifieke psychosociale problemen en de seksualiteitsvragenlijst. Een volledig overzicht is te vinden in bijlage 5 (Overzicht zedenrecidivisten, niet-zedenrecidivisten en niet-recidivisten (HKS)).

Tabel 3: Risicofactoren zedenrecidivisten, niet-zedenrecidivisten en niet-recidivisten (HKS)

	Zedenrecidivisten	Niet-zedenrecidivisten	Niet-recidivisten	
Demografische variabelen	(N=29)	(N=89)	(N=60)	
	% (N)	% (N)	% (N)	X ² ; p
Autochtoon	33,3 (9)	38,3 (31)	42,9 (24)	0,7; ns
	Gemiddelde (SD)	Gemiddelde (SD)	Gemiddelde (SD)	F; p
Leeftijd	15,1 (1,1)	14,8 (1,4)	15,3 (1,4)	2,3; ns
IQ (RAVEN)	87,0 (11,3)	88,8 (11,1)	94,1 (12,6)	3,7; <.05
BARO (veel tot zeer veel zorg)	(N=27)	(N=76)	(N=52)	
	% (N)	% (N)	% (N)	X ² ; p
Delict	92,6 (25)	70,3 (52)	68,0 (34)	6,3 ^{ab} ; <.05
Vrije tijd	63,0 (17)	41,7 (30)	25,5 (13)	10,5 ^b ; <.01

^a significant verschil zedenrecidivisten en recidivisten (exclusief zedenrecidivisten); ^b significant verschil zedenrecidivisten en niet-recidivisten; ^c significant verschil recidivisten (exclusief zedenrecidivisten) en niet-recidivisten
ns = niet significant

4.2.3 HKS: voorspellende waarde

Het best voorspellende model voor algemene recidive, gemeten middels HKS, was een model met de variabelen IQ en de mate van zorg over de invulling van de vrije tijd.⁴ In tabel 4 is te zien dat de kans op recidive met 5% ($1/0,95=1,05$) toenam naarmate de intelligentie met 1 IQ-punt daalde en dat de kans 2,5 keer zo groot werd wanneer er veel zorgen waren over de invulling van de vrije tijd.

Tabel 4: Logistische regressieanalyse HKS, algemene recidive

	Exp. (B)	p
IQ (RAVEN)	0,95	0,01
BARO: vrije tijd	2,54	0,05
Constante (intercept)	152,82	0,01

$\chi^2 = 12,4$; Nagelkerke $R^2 = ,16$

Zedenrecidive, gemeten middels HKS, werd het best voorspeld door een model met de mate van zorg over het gepleegde zedendelict op de SIJZ.⁵ Tabel 5 laat zien dat de kans op recidive 3,8 keer zo groot was wanneer de raadsonderzoekers zich veel zorgen maakten over het indexdelict.

Tabel 5: Logistische regressieanalyse HKS, zedenrecidive

	Exp. (B)	p
SIJZ: delict	3,83	0,04
Constante	0,09	0,00

$\chi^2 = 5,5$; Nagelkerke $R^2 = ,07$

Concluderend: twee derde van de jeugdige zedendelinquenten kwam na het indexdelict nogmaals met de politie in contact (zedenrecidivist: 16%, niet-zedenrecidivist: 50%, niet-recidivist: 34%). Recidivisten hadden een lager IQ dan niet-recidivisten. Daarnaast hadden de raadsonderzoekers zich vaker veel zorgen gemaakt over de invulling van de vrije tijd en hadden recidivisten vaker

-
- 4 Omdat het aantal voorzaken een risicofactor was voor algemene recidive, is deze variabele ook in deze analyse meegenomen. Uiteindelijk is deze variabele niet teruggevonden in het best voorspellende model voor algemene recidive.
- 5 Voor deze analyse zijn de risicofactoren voor zedenrecidive meegenomen. Dit waren de mate van zorg over het delict op de BARO, de mate van zorg over het gedrag op de BARO, de mate van zorg over de invulling van de vrije tijd op de BARO, de mate van zorg over het zedendelict op de SIJZ en de mate van zorg over de psychoseksuele ontwikkeling op de SIJZ.

een mogelijk trauma door het meemaken van een beangstigend ongeluk. De raadsmedewerkers hadden zich bij zedenrecidivisten vaker veel zorgen gemaakt over het gepleegde indexdelict dan bij niet-zedenrecidivisten en niet-recidivisten, en over de invulling van de vrije tijd ten opzichte van niet-recidivisten. Het best voorspellende model voor algemene recidive (dus inclusief zedendelicten) was een model met de factoren IQ en de mate van zorg over de invulling van de vrije tijd. Het best voorspellende model voor zedenrecidive was een model met de mate van zorg over het gepleegde zedendelict.

4.3 Risicofactoren JDS

4.3.1 JDS: algemene recidive

Recidivisten en niet-recidivisten verschilden niet van elkaar wat betreft leeftijd en IQ. Het percentage autochtonen was wel significant hoger in de groep niet-recidivisten (tabel 6). Bij de screening van de RvdK werden er geen verschillen gevonden tussen recidivisten en niet-recidivisten. Wat betreft psychiatrische stoornissen hadden recidivisten minder vaak een internaliserende en vaker een disruptieve gedragsstoornis dan jongeren die niet recidiveerden. Het verschil bij de internaliserende stoornis werd vooral veroorzaakt door een lager percen-

Tabel 6: Risicofactoren algemene recidive (JDS)

	Algemene recidive		
	Ja	Nee	
Demografische variabelen	(N=111)	(N=40)	
	% (N)	% (N)	X ² ; p
Autochtoon	29,4 (30)	59,0 (9)	10,5; <,00
	Gem. (SD)	Gem. (SD)	F; p
Leeftijd	15,0 (1,3)	15,1 (1,5)	0,2; ns
IQ (RAVEN)	89,0 (11,2)	92,2 (13,7)	1,6; ns
K-SADS	(N=57)	(N=19)	
	% (N)	% (N)	X ² ; p
Internaliserende stoornis	35,1 (20)	63,2 (12)	4,6; <,05
- angststoornis	31,6 (18)	57,9 (11)	4,2; <,05
Disruptieve gedragsstoornis (DBD)	63,2 (36)	36,8 (7)	4,0; <,05
Seksueel misbruik	7,0 (4)	26,3 (5)	5,1; <,05
	Gem. (SD)	Gem. (SD)	F; p
BDHI	(N=47)	(N=15)	
Sociale wenselijkheid	1,4 (0,5)	1,7 (0,5)	4,5; <,05

ns = niet significant

tage angststoornissen bij recidivisten. Daarnaast valt op dat jongeren die seksueel waren misbruikt minder vaak recidiveerden dan jongeren die aangaven dat zij niet seksueel waren misbruikt. De resultaten met betrekking tot de specifieke psychosociale problemen toonden aan dat jeugdige zedendelinquenten die recidiveerden minder sociaal wenselijk antwoordden dan jongeren die niet recidiveerden. Een volledig overzicht van de resultaten is te vinden in bijlage 6 (Overzicht risicofactoren recidive (JDS)).

4.3.2 JDS: zedenrecidive

Van de jeugdige zedendelinquenten die waren veroordeeld voor hun indexdelict beging een kleine 3% zedenrecidive, 71% niet-zedenrecidive en 27% helemaal geen recidive. Alle zedenrecidivisten waren soloverkrachters. De zedenrecidivisten verschilden niet van de andere groepen in leeftijd, afkomst en IQ (er werd wel een verschil gevonden tussen niet-zedenrecidivisten en niet-recidivisten). De zedenrecidivisten maakten helaas geen deel uit van de sample waarbij het uitgebreide diagnostische onderzoek is afgenomen. Dit is de reden dat er van deze groep geen resultaten beschikbaar waren over psychiatrische stoornissen, sommige specifieke psychosociale problemen, de seksualiteitsvragenlijst en de risicotaxatie-instrumenten. Het enige verschil tussen zedenrecidivisten en (een van) de andere groepen werd gevonden op

Tabel 7: Risicofactoren zedenrecidivisten, niet-zedenrecidivisten en niet-recidivisten (JDS)

	Zedenrecidivisten	Niet-zedenrecidivisten	Niet-recidivisten	
Demografische variabelen	(N=4)	(N=107)	(N=40)	
	% (N)	% (N)	% (N)	χ^2 , p
Autochtoon	75,0 (3)	27,6 (27)	59,0 (23)	14,2 ^c ; <,00
	Gemiddelde (SD)	Gemiddelde (SD)	Gemiddelde (SD)	F; p
Leeftijd	16,0 (0,0)	14,9 (1,3)	15,1 (1,5)	1,4; ns
IQ (RAVEN)	82,8 (11,5)	89,4 (11,2)	92,2 (13,7)	1,4; ns
BARO (veel tot zeer veel zorg)	(N=4)	(N=92)	(N=37)	
	% (N)	% (N)	% (N)	χ^2 , p
School	75,0 (3)	32,2 (29)	17,1 (6)	6,9 ^b ; <,05

^a significant verschil zedenrecidivisten en recidivisten (exclusief zedenrecidivisten); ^b significant verschil zedenrecidivisten en niet-recidivisten; ^c significant verschil recidivisten (exclusief zedenrecidivisten) en niet-recidivisten
ns = niet significant

de BARO: de raadsonderzoekers hadden zich vaker veel zorgen gemaakt over het functioneren op school van de zedenrecidivisten dan de niet-recidivisten. Op de overige instrumenten werden geen significante verschillen gevonden. Zie bijlage 7 (Overzicht zedenrecidivisten, niet-zedenrecidivisten en niet-recidivisten (JDS)).

4.3.3 JDS: voorspellende waarde

Algemene recidive in JDS werd het best voorspeld door een model met de variabelen herkomst (autochtoon of allochtoon) en een disruptieve gedragsstoornis.⁶ Allochtone jongeren en jongeren met een disruptieve gedragsstoornis hadden een grotere kans om algemene recidive te plegen (respectievelijk 5,2 en 3,7 keer meer kans) (tabel 8).

Tabel 8: Logistische regressieanalyse JDS, algemene recidive

	Exp (B)	p
Herkomst	5,21	0,02
K-SADS: Disruptieve gedragsstoornis (DBD)	3,69	0,05
Constante	0,47	0,27

$\chi^2 = 10,1$; Nagelkerke $R^2 = ,22$

Vanwege het kleine aantal zedenrecidivisten in JDS werd geen passend model met significante risicofactoren voor het voorspellen van zedenrecidive gevonden.

Concluderend: 74% van de veroordeelde zedendelinquenten is na het indexdelict nogmaals veroordeeld voor een delict (zedenrecidive: 3%, niet-zedenrecidive: 71% en niet-recidive: 27%). De groep recidivisten bevatte meer allochtone jongeren dan de groep niet-recidivisten. Recidivisten hadden minder vaak een internaliserende problematiek, vooral een angststoornis, en vaker een disruptieve gedragsstoornis. Zij gaven minder vaak aan seksueel te zijn misbruikt en rapporteerden minder sociaal wenselijk dan niet-recidivisten. Alle zedenrecidivisten waren soloverkrachters. Daarnaast hadden de raadsonderzoekers zich vaker veel zorgen gemaakt over het functioneren op school

6 Omdat het aantal voorzaken een risicofactor was voor algemene recidive, is deze variabele ook in deze analyse meegenomen. Uiteindelijk is deze variabele niet teruggevonden in het best voorspellende model voor algemene recidive.

van zedenrecidivisten dan van niet-recidivisten. Het best voorspellende model voor nieuwe veroordelingen is een model met de variabelen herkomst en een disruptieve gedragsstoornis; allochtone jongeren en jongeren met een disruptieve gedragsstoornis hadden een grotere kans om algemene recidive te plegen.

4.4 Risicotaxatie-instrumenten

Tijdens het initiële onderzoek zijn twee veelbelovende risicotaxatie-instrumenten (ERASOR en J-SOAP) gebruikt om een inschatting te maken van het recidiverisico. Beide instrumenten bleken geen onderscheid te kunnen maken tussen jongeren die recidiveerden en jongeren die niet recidiveerden. Dit gold voor HKS en JDS, en voor zowel algemene recidive (inclusief zedendelicten) als zedenrecidive (zie tabel 9).

Tabel 9: Risicotaxatie en recidive

	Recidive		
	Ja	Nee	
ERASOR	% (N)	% (N)	χ^2 ; p
HKS – algemene recidive	(N=63)	(N=25)	
Algemene risicotaxatie (hoog)	34,9 (22)	40,0 (10)	0,2; ns
HKS – zedenrecidive	(N=19)	(N=69)	
Algemene risicotaxatie (hoog)	47,4 (9)	33,3 (23)	1,3; ns
JDS – algemene recidive	(N=57)	(N=18)	
Algemene risicotaxatie (hoog)	33,3 (19)	50,0 (9)	1,6; ns
JDS – zedenrecidive	(N=0)	(N=75)	
Algemene risicotaxatie (hoog)	-	37,3 (28)	-
J-SOAP	Gem. (SD)	Gem. (SD)	F; p
HKS – algemene recidive	(N=63)	(N=25)	
Totaalscore	18,3 (8,5)	17,2 (11,1)	0,3; ns
HKS – zedenrecidive	(N=19)	(N=69)	
Totaalscore	19,0 (7,9)	17,7 (9,6)	0,3; ns
JDS – algemene recidive	(N=57)	(N=18)	
Totaalscore	18,9 (9,0)	15,5 (10,0)	1,8; ns
JDS – zedenrecidive	(N=0)	(N=75)	
Totaalscore	-	18,1 (9,3)	-

Samenvatting en discussie

5.1 Samenvatting van de gevonden resultaten

Aan de hand van bovenstaande resultaten kan worden gesteld dat veel jeugdige zedendelinquenten recideerden, maar nauwelijks met een zedendelict. Groepsverkrachters pleegden over het algemeen vaker algemene recidive (dus inclusief zedendelicten) dan kindmisbruikers en soloverkrachters.

Voor de politiepraktijk kan worden gesteld dat een lager IQ, veel zorgen bij de raadsonderzoeker over de invulling van de vrije tijd en een mogelijk traumatische ervaring als betrokkene van een angstaanjagend ongeluk waren gerelateerd aan algemene recidive. Veel zorgen over het delict bij raadsonderzoekers onderscheidde zedenrecidivisten van niet-zedenrecidivisten en niet-recidivisten, terwijl veel zorgen over de invulling van de vrije tijd verschilde tussen zedenrecidivisten en niet-recidivisten. Het best voorspellende model voor algemene recidive was een model met IQ en de mate van zorg over de invulling van de vrije tijd. Het best voorspellende model voor zedenrecidive was een model met de mate van zorg over het gepleegde zedendelict.

Bij veroordeelde zedendelinquenten waren afkomst, een disruptieve gedragsstoornis en sociale wenselijkheid risicofactoren voor algemene recidive. Jongeren met een internaliserende stoornis (vooral angststoornissen) en jongeren die zelf seksueel waren misbruikt, hadden minder kans te recidiveren. Alle zedenrecidivisten waren soloverkrachters. Ten opzichte van niet-recidivisten hadden de raadsonderzoekers zich bij zedenrecidivisten vaker veel zorgen gemaakt over het functioneren op school. Het best voorspellende model voor algemene recidive was een model met de variabelen herkomst en een disruptieve gedragsstoornis, waarbij allochtone jongeren en jongeren met een disruptieve gedragsstoornis een grotere kans op algemene recidive hadden. Vanwege het kleine aantal zedenrecidivisten in JDS werd er geen passend model met significante risicofactoren voor het voorspellen van zedenrecidive gevonden.

Tot slot kan worden gesteld dat de gebruikte risicotaxatie-instrumenten (ERASOR en J-SOAP) in beide registratiesystemen noch algemene recidive noch zedenrecidive voorspelden.

5.2 Recidive en risicofactoren voor recidive

5.2.1 Algemene recidive en zedenrecidive

De gevonden resultaten met betrekking tot het relatief lage percentage zedenrecidive en het hoge percentage algemene recidive komen overeen met de resultaten van Fortune en Lambie (2006) en de cijfers van het ministerie van Veiligheid en Justitie (WODC-Recidivemonitor, 2009). De cijfers van de recidivemonitor laten zien dat gemiddeld 10% van de tussen 1997 en 2006 veroordeelde jeugdige zedendelinquenten binnen tien jaar zedenrecidive pleegde en 61% algemene recidive (inclusief zedendelicten). In HKS werd 16% van de jongeren na het indexdelict nogmaals teruggevonden als verdachte van een zedendelict (in ons onderzoek dus 6% meer) en werd 66% verdacht van algemene recidive (in ons onderzoek dus 5% meer). Volgens de JDS-gegevens werd een kleine 3% van de veroordeelde zedendelinquenten nogmaals veroordeeld voor een zedendelict (in ons onderzoek dus 7% minder) en werd 74% nogmaals veroordeeld voor het plegen van algemene recidive (in ons onderzoek dus 13% meer).

Dat het percentage jongeren verdacht van zedenrecidive (HKS) hoger is dan het percentage daadwerkelijk veroordeelde zedenrecidivisten (JDS) komt overeen met wat wij vooraf hadden verwacht. Immers, wanneer jongeren worden verdacht van een zedendelict, betekent dit niet per definitie dat zij het delict daadwerkelijk hebben gepleegd. Of als het delict wel is gepleegd, kan er onvoldoende bewijs zijn om tot een veroordeling te komen. Ook deze jongeren zullen wel als verdachte geregistreerd staan, maar niet als veroordeelde. De resultaten met betrekking tot algemene recidive, waarbij het percentage daadwerkelijke veroordeelden (JDS) (73%) hoger ligt dan het aantal verdachten (HKS) (66%) lijkt daarentegen tegenstrijdig met bovenstaande beweringen. Dit verschil kan worden verklaard met het feit dat in JDS overtredingen die bij herhaling een zwaardere sanctie opleveren ook worden bijgehouden, terwijl dit in HKS niet het geval is. Daarnaast zou het verschil in fase van de justitiële keten een verklaring kunnen bieden: veroordeelde jongeren zijn een ernstiger delinquente groep dan verdachte jongeren. De kans dat zij recidiveren is daarom ook groter.

5.2.2 Risicofactoren voor algemene recidive

Zowel op basis van HKS als JDS hebben groepsverkrachters een grotere kans om algemene recidive te plegen dan kindmisbruikers en soloverkrachters. Het zedendelict lijkt in hun geval veel meer een onderdeel van een antisociale/delinquente levensstijl (Van Wijk e.a., 2007). Voor de politiepraktijk geldt dat een lagere intelligentie en veel zorgen over de invulling van de vrije tijd bij jeugdige zedendelinquenten sterke voorspellers zijn voor algemene recidive. Deze resultaten werden in eerder onderzoek specifiek gericht op jeugdige zedendelinquenten nog niet gevonden, maar komen overeen met de resultaten van onderzoek in de algemene delinquentenpopulatie (Vermeiren e.a., 2002; Cottle e.a., 2001). Cottle e.a. (2001) stelden in hun meta-analyse dat ineffectief gebruik van vrije tijd een belangrijke indicator was voor recidive. Voor jeugdige zedendelinquenten zou hierbij kunnen worden gedacht aan een sociaal isolement of omgang met delinquente vrienden, maar dit valt met onze gegevens niet met zekerheid te concluderen. Onderzoek naar de invloed van lagere intelligentie bij jeugdige delinquenten op recidive is zeer beperkt. Vermeiren e.a. (2002) vonden dat (algemene) recidivisten een lagere IQ-score hadden dan niet-recidivisten. Ook in het onderhavige onderzoek was een lager IQ een risicofactor voor algemene recidive. Er kan dus worden gesteld dat een lagere intelligentie bij jeugdige (zedendelinquenten) een risicofactor is voor recidive. Toekomstig onderzoek zal zich moeten richten op de invloed van een lager IQ op recidive, en diagnostiek en behandeling zullen daarmee rekening moeten houden.

Een niet-Nederlandse achtergrond en het hebben van een disruptieve gedragsstoornis kwamen als factoren naar voren in het best voorspellende model voor algemene recidive in JDS. Ook dit komt overeen met resultaten uit eerder onderzoek naar algemene delinquentenpopulaties (Vermeiren e.a., 2002; Cottle e.a., 2001).

5.2.3 Risicofactoren voor zedenrecidive

De best voorspellende factor voor zedenrecidive bij jongeren die in de politie-systemen werd teruggevonden, was de mate van zorg over het gepleegde zedendelict. Jongeren bij wie raadsonderzoekers zich (zeer) veel zorgen over het gepleegde zedendelict maakten, hadden een grotere kans om te recidiveren dan jongeren over wie de raadsonderzoekers zich geen tot weinig zorgen hadden gemaakt. Mogelijk leidden bepaalde delictkenmerken, zoals het hebben van

een jonger slachtoffer en geweld tijdens het delict, tot een ‘veel zorgen’-score. Eerder onderzoek heeft al aangetoond dat deze factoren het risico op zedenrecidive bij jeugdige zedendelinquenten verhoogden (Hendriks & Bijleveld, 2008; Kahn & Chambers, 1991). Naar aanleiding van het onderhavige onderzoek is echter onvoldoende op te maken op basis waarvan de raadsonderzoekers zich precies meer of minder zorgen maakten over het gepleegde zedendelict.

Naast zorgen omtrent het gepleegde zedendelict, werd ook een samenhang gevonden tussen veel zorgen omtrent de invulling van de vrije tijd, veel zorgen over externaliserende problemen en veel zorgen omtrent de psychoseksuele ontwikkeling en zedenrecidive. In de literatuur is al eerder genoemd dat bijvoorbeeld slechte sociale vaardigheden waren geassocieerd met een verhoogd risico op zedenrecidive (Långström & Grann, 2000). Net als bij algemene recidive zouden deze zorgen kunnen zijn gericht op de omgang met delinquente vrienden. Nader onderzoek naar de onderliggende factoren voor de score ‘veel zorgen’ op de domeinen van het basisraadsonderzoek en het aanvullende screeningsinstrument ‘jeugdige zedendelinquenten’ zal hier meer inzicht in moeten geven.

5.3 Beperkingen

Het onderhavige onderzoek kent enkele beperkingen. Ondanks het feit dat dit prospectieve onderzoek een breed spectrum aan psychiatrische stoornissen en psychosociale problemen bij een relatief grote groep jeugdige zedendelinquenten heeft onderzocht, zijn de resultaten met betrekking tot risicofactoren voor zedenrecidive beperkt. Dit wordt vooral veroorzaakt door het lage percentage zedenrecidive (16% in HKS; een kleine 3% in JDS). Door deze lage percentages is het lastig om statistisch significante verschillen tussen zedenrecidivisten en niet-(zeden)recidivisten te duiden, laat staan tussen verschillende subtypen zedendelinquenten. Daar staat tegenover dat dit het eerste prospectieve onderzoek in Nederland is waarbij naar een breed spectrum aan delictgerelateerde, individuele en omgevingskenmerken als mogelijke risicofactor voor zedenrecidive is gekeken. Toekomstig onderzoek zou zich moeten richten op de risicofactoren voor zedenrecidive die in het onderhavige onderzoek naar voren zijn gekomen, maar dan met een grotere groep jeugdige zedendelinquenten. Hierdoor zullen de resultaten met meer zekerheid kunnen worden vastgesteld en zal er meer kunnen worden gezegd over mogelijke verschillen tussen subtypen zedendelinquenten.

Ten tweede brengt het gebruik van verschillende databases problemen met zich mee. In HKS zijn jongeren geregistreerd die op verdenking van het plegen van een (zeden)delict met de politie in aanraking zijn gekomen, terwijl JDS strafzaken bevat waarin jongeren die met justitie in aanraking zijn gekomen als verdacht centraal stonden. Dit zorgt ervoor dat niet alle jongeren in beide systemen zijn terug te vinden en de gepleegde delicten niet altijd overeen hoeven te komen. Het gaat hierbij om casussen, zoals een jongere die wordt opgepakt op verdenking van een zedendelict, maar waarbij de zaak, voordat hij wordt doorgespeeld naar justitie, wordt ingetrokken (wel in HKS, maar niet in JDS), of een jongere die wordt opgepakt op verdenking van een zedendelict, waarbij gedurende het proces steeds meer slachtoffers/delicten naar voren komen (minder delicten in HKS dan in JDS). Door het gebruik van zowel HKS- als JDS-gegevens kon toch worden nagegaan welke factoren specifiek van belang zijn voor (zeden)recidive bij jongeren die worden verdacht van een zedendelict (politie) en veroordeelde zedendelinquenten (justitie). Immers, risicofactoren voor recidive kunnen in de verschillende fases van de justitiële keten afwijken. Waar eerder onderzoek bijvoorbeeld heeft aangetoond dat een gedragsstoornis een risicofactor is voor recidive (Vermeiren e.a., 2002), is bij jongeren in detentie deze risicofactor niet meer onderscheidend omdat het merendeel van de jongeren hiermee te kampen heeft (Colins e.a., 2011).

Tot slot wordt er de laatste jaren steeds meer aandacht besteed aan de behandeling van jeugdige zedendelinquenten en de samenhang met (zeden)recidive. Ten tijde van het initiële onderzoek was het niet mogelijk behandelgegevens op te vragen omdat de jongeren toen slechts waren verdacht van een zedendelict en dus nog geen behandeling hadden gekregen. Nader onderzoek naar de opgelegde behandeling zou meer inzicht kunnen geven in de invloed van behandeling bij jeugdige zedendelinquenten op toekomstige (zeden)recidive.

5.4 Implicaties voor de (politie)praktijk

Wanneer jeugdige zedendelinquenten door de politie worden opgepakt op verdenking van een zedendelict zijn er verschillende risicofactoren waarmee de politie extra rekening zou moeten houden. Met het oog op zedenrecidive is het van belang dat delictgerelateerde kenmerken worden geregistreerd, zoals al door de politie wordt gedaan. Mogelijk onderliggende concepten, zoals de leeftijd van het slachtoffer en de mate van geweld tijdens het delict, zouden door de politie moeten worden gerapporteerd. Daarnaast zijn veel zorgen omtrent

externaliserende problematiek, veel zorgen over de invulling van de vrije tijd en veel zorgen over de psychoseksuele ontwikkeling, gerapporteerd door de raadsonderzoeker, risicofactoren voor zedenrecidive. Het feit dat de mate van zorg op verschillende domeinen van de BARO en de SIJZ samenhangt met zedenrecidive, maakt deze instrumenten erg interessant voor nader onderzoek. Dit onderzoek zou zich moeten richten op de specifieke concepten die ten grondslag liggen aan een (hoge) mate van zorg op de domeinen van de BARO. Deze kennis kan vervolgens een aanzet geven voor een betrouwbaar en valide risicotaxatie-instrument specifiek voor zedenrecidive (in Nederland), iets wat momenteel nog ontbreekt. Na validatie zou dit instrument tevens kunnen worden meegenomen in de screening bij de RvdK.

Omdat het merendeel van de jeugdige zedendelinquenten algemene recidive pleegt, is het van belang dat de politie ook de factoren registreert die het risico op algemene recidive verhogen. Hierbij dient met name aandacht te worden besteed aan intellectuele beperkingen en de invulling van de vrije tijd van de jongeren. Vooral bij jongeren met een lagere intelligentie kan de diagnostiek en vervolgens behandeling onvoldoende aansluiten bij de noden van de jongeren. Denk bijvoorbeeld aan een verstandelijk beperkte jongere die telkens wordt overvraagd, hierdoor steeds weer een woedeaanval krijgt en vervolgens met een gedragsstoornis wordt gediagnosticeerd. Wanneer de politie twijfelt over het intelligentieniveau van de jongere (zoals dat opvalt in het gesprek en afgeleid kan worden uit het soort onderwijs dat de jongere volgt), is het van belang dat er in het vervolgtraject een intelligentietest wordt afgenomen. Informatie over de invulling van de vrije tijd van de jongere geeft kennis over de sociale banden en vriendschappen die de jongere heeft. In het geval van jeugdige zedendelinquenten zou hierbij kunnen worden gedacht aan jongeren die sociaal zijn geïsoleerd of jongeren die omgang hebben met delinquente vrienden. Door middel van bijvoorbeeld een sociale vaardigheidstraining zouden deze jongeren ofwel uit hun isolement kunnen worden gehaald ofwel zich beter kunnen verweren tegen eventuele negatieve invloeden van delinquente vrienden. Ook dit is een belangrijk onderdeel in de diagnostiek en behandeling van deze jongeren. Omdat de politie vaak een goed beeld heeft van het functioneren van jongeren in groepsverband, is haar kijk op de invulling van de vrije tijd van de jongeren waardevol voor informatievoorziening aan de hulpverlening in het vervolgtraject.

Aan de hand van de gepresenteerde resultaten met betrekking tot zedenrecidive lijkt het erop dat jeugdige zedendelinquenten maar zelden opnieuw een zeden-

delict plegen. Mogelijk heeft een grotere groep zedenrecidive gepleegd, maar zijn deze zedendelicten niet bij politie of justitie bekend (*dark number*), bijvoorbeeld omdat er geen aangifte van een zedendelict is gedaan. Tegelijkertijd zouden jongeren juist te snel in het politie- en justitiesysteem als zedendelinquent te boek kunnen staan, omdat hun gedrag eerder zou moeten worden omschreven als bij de leeftijd horend exploratiegedrag. Tot slot zou de diagnostiek en behandeling dermate goed aangesloten kunnen hebben op de noden van deze jongeren qua seksualiteit, dat zedenrecidive daarmee grotendeels is voorkomen. Nader onderzoek naar de aanleidingen voor politie-/justitiebemoedienis in relatie tot de kenmerken van de verdachte jongeren en hun eventuele behandeling, dient hier meer uitsluitsel over te geven.

Onze resultaten laten zien dat het van belang is om naast het voorkomen van zedenrecidive ook in te zetten op het voorkomen van algemene recidive. Daarnaast blijft het belangrijk ons te richten op de preventie van zedendelictgedrag. Uit het initiële onderzoek komt naar voren dat bij ongeveer een derde van de jongeren veel zorgen worden gerapporteerd over de psychoseksuele ontwikkeling, in de vorm van seksuele preoccupatie en onvoldoende seksuele voorlichting ('t Hart-Kerkhoffs e.a., 2009). Een aantal jongeren lijkt dus kennis omtrent seksualiteit en maatschappelijk aanvaardbare zeden te missen. Daarnaast zijn in het initiële onderzoek jongeren met trekken van een autismespectrumstoornis (ASS) oververtegenwoordigd ('t Hart-Kerkhoffs e.a., 2009) en is bekend dat ouders en verzorgers van deze groep jongeren moeite hebben met de seksuele educatie van hun kinderen (Van Bourgondien e.a., 1997; American Academy of Pediatrics, 1996). Het blijkt alleen uit de nieuwe gegevens dat slechts een heel klein deel van hen recidiveert. Er kan dus worden gesteld dat voorlichting van belang is, maar of het recidive kan voorkomen, is onduidelijk. Seksuele voorlichting specifiek gericht op jongeren met een ASS zou deze ouders kunnen helpen hun kinderen goed te kunnen voorlichten. Een bijkomend voordeel zou kunnen zijn dat deze jongeren minder seksueel overschrijdend gedrag vertonen en daardoor minder met de politie in contact komen op verdenking van het plegen van een zedendelict. Mogelijk zou dit ook op kunnen gaan voor jongeren met andere specifieke problemen (bijvoorbeeld (licht) verstandelijk beperkte jongeren).

5.5 Conclusies

Aan de hand van bovenstaande resultaten kan worden gesteld dat jeugdige zedendelinquenten relatief weinig zedenrecidive pleegden. Daarentegen pleegde het merendeel van de jongeren algemene recidive (inclusief zeden-delicten). Om zedenrecidive bij jeugdige zedendelinquenten te voorkomen, is het voor de politiepraktijk van belang om delictgerelateerde informatie te rapporteren. Voor algemene recidive dient informatie over de invulling van de vrije tijd te worden uitgevraagd. Daarnaast is het van belang dat de vermoedens van intellectuele beperkingen door de politie worden vermeld, zodat hier tijdens de diagnostische fase rekening mee kan worden gehouden. Voor justitie is het belangrijk dat externaliserende problemen van jeugdige zedendelinquenten worden herkend en behandeld, aangezien deze de kans op algemene recidive verhogen. Ook zou preventie van recidive beter moeten worden toegespitst op allochtone jongeren.

Naast de gevonden resultaten, biedt dit onderzoek ook aanknopingspunten voor toekomstig onderzoek. Ten eerste zullen de gevonden resultaten moeten worden gerepliceerd met grotere groepen jongeren, om de bevindingen met een grotere mate van zekerheid te kunnen vaststellen. Dit biedt tevens de mogelijkheid om verschillen tussen subgroepen van zedendelinquenten te onderzoeken. Ten tweede dient de rol van een laag IQ op de diagnostiek en behandeling bij zowel jeugdige zedendelinquenten als andere delinquenten nader te worden bestudeerd. Ten derde is het van belang verder te onderzoeken waarom jeugdige zedendelinquenten met een andere culturele achtergrond vaker recidiveren, waarbij zou kunnen worden gekeken naar specifieke risicofactoren voor recidive in deze groep. Ten vierde zou onderzoek zich moeten richten op de onderliggende factoren van de domeinen van de BARO en de SIJZ, vooral het gepleegde delict, invulling van de vrije tijd, externaliserende problemen en 'psychoseksuele ontwikkeling' als risicofactoren voor algemene recidive en zedenrecidive. Ook onderzoek naar de aanleiding voor politie- en justitiebemoeyenis, politie- en justitieprocedures en eventuele behandeling van deze jongeren is gewenst om het inzicht in recidivepatronen bij deze jongeren te vergroten. Tot slot is het van belang dat men onderzoek blijft doen naar preventie van zedendelinquent gedrag. Een belangrijke bevinding was dat kind-misbruikers en soloverkrachters vaker trekken van ASS hadden dan groepsverkrachters en jongeren in de algemene populatie. Het is echter onbekend of dit verband houdt met algemene sociale tekorten (mogelijk gerelateerd aan andere problemen) of met een daadwerkelijk verhoogde prevalentie van ASS.

Daarom dient nader te worden onderzocht in hoeverre het hier om jongeren gaat die daadwerkelijk een ASS ontwikkelden, alsmede naar de invloed van ASS op het beloop van zedendelinquent gedrag richting volwassenheid.

Literatuur

- American Academy of Pediatrics (1996). 'Committee on children with disabilities. Sexuality education of children and adolescents with developmental disabilities'. In: *Pediatrics* 97, 275-278.
- Andershed, H., M. Kerr, H. Stattin & S. Levander (2001). 'Psychopathic traits in non-referred youths: initial test of a new assessment tool'. In: E. Blauw & L. Sheridan (red.). *Psychopaths: current international perspectives*. Den Haag: Elsevier, 131-158.
- Barbaree, H.E. & W.L. Marshall (2006). 'An introduction to the juvenile sex offender: terms, concepts and definition'. In: H.E. Barbaree & W.L. Marshall (red.). *The juvenile sex offender*. New York, NY: The Guilford Press, 1-18.
- Beckett, R.C. & S.A. Brown (1996). *Adolescent Sex Offender Assessment Pack*. Oxford: Oxford Forensic Psychology Service.
- Bijleveld, C. & J. Hendriks (2003). 'Juvenile sex offenders: differences between group and solo offenders'. In: *Psychology, crime & law* 9 (3), 237-245.
- Bourgondien, M.E. van, N.C. Reichle & A. Palmer (1997). 'Sexual behavior in adults with autism'. In: *Journal of autism and developmental disorders* 27 (2), 113-125.
- Brouwers, M., & P.R. Smit (2005). 'Seksuele delinquentie. De prevalentie door de jaren heen'. In: *Justitiële Verkenningen* 31 (1), 37-47.
- Bullens, R.A.R. & J. Hendriks (1999). *SexualiteitsVragenlijst Pakket voor Adolescenten (SVPA)*. Leiden: Ambulant Bureau Jeugdwelzijnszorg.
- Burke, D.M. (2001). 'Empathy in Sexually Offending and Nonoffending Adolescent Males'. In: *Journal of interpersonal violence* 16, 222-233.
- Burton, D.L. (2008). 'An exploratory evaluation of the contribution of personality and childhood sexual victimization to the development of sexually abusive behavior'. In: *Sexual abuse* 20 (1), 102-115.
- Caputo, A.A., P.J. Frick & S.L. Brodsky (1999). 'Family violence and juvenile sex offending: the potential mediating role of psychopathic traits and negative attitudes toward women'. In: *Criminal justice and behavior* 26, 338-356.

- Colins, O., R. Vermeiren, P. Vahl e.a. (2011). 'Psychiatric disorder in detained male adolescents as risk factor for serious recidivism'. In: *The Canadian journal of psychiatry* 56 (1), 44-50.
- Cottle, C.C., R.J. Lee & K. Heilbrun (2001). 'The prediction of criminal recidivism in juveniles'. In: *Criminal justice and behavior* 28 (3), 367-394.
- Davis, M.H. (1983a). 'The effects of dispositional empathy on emotional reactions and helping: a multidimensional approach'. In: *Journal of personality* 51, 167-184.
- Davis, M.H. (1983b). 'Empathic concern and the muscular dystrophy telethon: empathy as a multidimensional construct'. In: *Personality and social psychology bulletin* 9, 223-229.
- Davis, M.H. (1983c). 'Measuring individual differences in empathy: evidence for a multidimensional approach'. In: *Journal of personality and social psychology* 44, 113-126.
- Doreleijers, Th.A.H., B. Bijl, M.C. van der Veldt & E. van Loosbroek (1999). *BARO: standaardisering en protocollering Basisonderzoek strafzaken Raad voor de Kinderbescherming*. Utrecht: Raad voor de Kinderbescherming.
- Doreleijers, Th.A.H., C. Boonmann, E. van Loosbroek & R.R.J.M. Vermeiren (2011). 'Assessing the psychometric properties and the perceived usefulness of the BasisRaadsOnderzoek (BARO) as a first-line screening instrument for juvenile offenders'. In: *Child and adolescent psychiatry and mental health* 5 (24).
- Dunsieth, N.W., E.B. Nelson, L.A. Brusman-Lovins e.a. (2004). 'Psychiatric and legal features of 113 men convicted of sexual offenses'. In: *Journal of clinical psychiatry* 65, 293-300.
- Efta-Breitbach, J. & K.A. Freeman (2005). 'Recidivism and resilience in juvenile sexual offenders: an analysis of the literature'. In: *Journal of child sexual abuse* 13 (3), 257-279.
- Finkelhor, D., H. Turner, R. Ormrod & S.L. Hamby (2009). 'Violence, abuse, and crime exposure in a national sample of children and youth'. In: *Pediatrics* 124, 1411-1423.
- Fortune, C.-A. & I. Lambie (2006). 'Sexually abusive youth: a review of recidivism studies and methodological issues for future research'. In: *Clinical psychology review* 26, 1078-1095.

- Friedrich, W.N., P.N. Gerber, B. Koplin e.a. (2001). 'Multimodal assessment of dissociation in adolescents: inpatients and juvenile sex offenders'. In: *Sexual abuse: a journal of research and treatment* 13 (3), 167-177.
- Galli, V., S.L. McElroy, C.A. Soutullo e.a. (1999). 'The psychiatric diagnoses of twenty-two adolescents who have sexually molested other children'. In: *Comprehensive psychiatry* 42, 1078-1095.
- Goodman, R. (1997). 'The Strengths and Difficulties Questionnaire: a research note'. In: *Journal of child psychology and psychiatry* 38, 581-596.
- Green, D. (1987). 'Adolescent exhibitionists: theory and therapy'. In: *Journal of adolescence* 10, 45-56.
- 't Hart-Kerkhoffs, L.A. (2010). *Juvenile sex offenders: mental health and reoffending*. Amsterdam: VUmc.
- 't Hart-Kerkhoffs, L.A., T.A.H. Doreleijers, L.M.C. Jansen e.a. (2009). 'Offense related characteristics and psychosexual development of juvenile sex offenders'. In: *Child and adolescent psychiatry and mental health* 3 (19).
- 't Hart-Kerkhoffs, L.A., L.M. Jansen, T.A. Doreleijers e.a. (2009). 'Autism spectrum disorder symptoms in juvenile suspects of sex offenses'. In: *Journal of clinical psychiatry* 70, 266-272.
- 't Hart-Kerkhoffs, L.A., A. van Wijk, R. Bullens & T. Doreleijers (2006). 'Screening van jeugdige zedendelinquenten'. In: R. Bullens, P. Klerks & A. van Wijk (red.). *Facetten van zedencriminaliteit*. Den Haag: Elsevier, 267-275.
- Hendriks, J. & C.C.J.H. Bijleveld (2004). 'Juvenile sexual delinquents: contrasting child abusers with peer abusers'. In: *Criminal behaviour and mental health* 14, 238-250.
- Hendriks, J. & C. Bijleveld (2008). 'Recidivism among juvenile sex offenders after residential treatment'. In: *Journal of sexual aggression* 14 (1), 19-32.
- Hunter, J.A., A.J. Figueredo, N.M. Malamuth & J.V. Becker (2003). 'Juvenile sex offenders: toward the development of a typology'. In: *Sex abuse* 15, 27-48.
- Hunter, J.A., R.R. Hazelwood & D. Slesinger (2000). 'Juvenile-perpetrated sex crimes: patterns of offending and predictors of violence'. In: *Journal of family violence* 15, 81-93.
- Kahn, T.J. & H.J. Chambers (1991). 'Assessing reoffense risk with juvenile sexual offenders'. In: *Child welfare. Journal of policy, practice, and program* 70 (3), 333-345.

- Kaufman, J., B. Birmaher, D. Brent e.a. (1997). 'Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age Children – Present and Lifetime version (K-SADS-PL): initial reliability and validity data'. In: *Journal of the American academy of child and adolescent psychiatry* 36 (7), 980-988.
- Kavoussi, R.J., M. Kaplan & J.V. Becker (1988). 'Psychiatric diagnoses in adolescent sex offenders'. In: *Journal of the American academy of child and adolescent psychiatry* 27, 131-148.
- Knight, R.A. & R.A. Prentky (1993). 'Exploring characteristics for classifying juvenile sex offenders'. In: H.E. Barbaree, W.L. Marshall & S.M. Hudson (red.). *The juvenile sex offender*. New York, NY: Guilford Press, 45-83.
- Lange, A., A. Pahlich, M. Sarucco e.a. (1995). 'Psychometric characteristics and validity of the Dutch adaptation of the Buss-Durkee Hostility Inventory (The BDHI-D)'. In: *Behaviour research and therapy* 33 (2), 223-227.
- Långström, N. & M. Grann (2000). 'Risk for criminal recidivism among young sex offenders'. In: *Journal of interpersonal violence* 15 (8), 855-871.
- Lischewski, C. & J.D. de Ruiter (1989). *De Buss-Durkee Vragenlijst; structuur betrouwbaarheid en validiteit van de Nederlandse vertaling van de Buss-Durkee Hostility Inventory*. Amsterdam: Afdeling Klinische psychologie, Universiteit van Amsterdam.
- Luteijn, E., F. Luteijn, S. Jackson e.a. (2000). 'The children's social behavior questionnaire for milder variants of PDD problems: evaluation of the psychometric characteristics'. In: *Journal of autism and developmental disorders* 30 (4), 317-330.
- Luteijn, E., R. Minderaa & S. Jackson (2002). *VISK: de handleiding*. Lisse: Swets en Zeitlinger.
- Outsem, R.E. van, J. van Horn, R.A.R. Bullens & Th. Doreleijers (2004). *Leidse Seksualiteits Vragenlijst (LSV)*. Vrije Universiteit Amsterdam.
- Raven, J., J.C. Raven & H.H. Court (2000). *Raven manual: section 3, standard progressive matrices*. Oxford: Oxford Psychologists Press Ltd.
- Reichart, C., M. Wals & M. Hillegers (2001). *Schedule for affective disorders and schizophrenia for school-age children (K-SADS)*. Rotterdam: AZR Sophia/Altrechts.
- Ribbe, D. (1996). 'Psychometric review of Traumatic Event Screening Instrument for Children (TESI-C)'. In: B.H. Stamm (red.). *Measurement of stress, trauma, and adaptation*. Lutherville, MD: Sidran Press, 144-151.
- Righthand, S., R. Prentky, R. Knight e.a. (2005). 'Factor structure and validation of the juvenile sex offender assessment protocol (J-SOAP)'. In: *Sex abuse* 17 (1), 13-30.

- Ryan, G. & S. Lane (1997). *Juvenile sexual offending. Causes, consequences and corrections*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Snippe, J., C. Ogier & B. Bieleman (2006). *Lokale aanpak zeer actieve veelplegers: justitieel traject*. Groningen: Intraval.
- Vermeiren, R., M. Schwab-Stone, V. Ruchkin e.a. (2002). 'Predicting recidivism in delinquent adolescents from psychological and psychiatric assessment'. In: *Comprehensive psychiatry* 43 (2), 142-149.
- Waite, D., A. Keller, E.L. McGarvey e.a. (2005). 'Juvenile sex offender re-arrest rates for sexual, violent nonsexual and property crimes: a 10-year follow-up'. In: *Sex abuse* 17 (3), 313-331.
- Wartna, B.S.J., M. Blom & N. Tollenaar (2008). *DeWODC-Recidivemonitor*. Den Haag: Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum.
- Widenfelt, B.M., A.W. Goedhart, P.D. Treffers & R. Goodman (2003). 'Dutch version of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)'. In: *European child and adolescent psychiatry* 12 (6), 281-289.
- Wijk, A.P. van, L.A. 't Hart, T.A.H. Doreleijers & R.A.R. Bullens (2005). *Ontwikkeling Screeningsinstrument voor Jeugdige Zedendelinquenten*. Amsterdam: VUmc/VU.
- Wijk, A.Ph. van, R. Loeber, H. Ferwerda e.a. (2005). 'Jeugdige zedendelinquenten en geweldsplegers. Een vergelijking op grond van de Pittsburgh Youth Study'. In: *Justitiële verkenningen* 31 (1), 105-118.
- Wijk, A.Ph. van, S.R.F. Mali & R.A.R. Bullens (2007). 'Juvenile sex-only and sex-plus offenders. An exploratory study on criminal profiles'. In: *International journal of offender therapy and comparative criminology* 51 (4), 407-419.
- WODC-Recidivemonitor (2009). *Repris. Geraadpleegd op 6 augustus 2010*, <http://www.wodc.nl/onderzoek/cijfers-en-prognoses/Recidivemonitor/Repris/index.aspx>.
- Worling, J.R. (2004). 'The Estimate of Risk of Adolescent Sexual Offense Recidivism (ERASOR): preliminary psychometric data'. In: *Sex abuse* 16 (3), 235-254.
- Worling, J.R. & N. Långström (2003). 'Assessment of criminal recidivism risk with adolescents who have offended sexually. A review'. In: *Trauma, violence, & abuse* 4, 341-362.

Bijlagen

1 Overzicht gebruikte instrumenten

In alfabetische volgorde

BARO

De BARO is een globaal diagnostisch instrument dat zich richt op het identificeren van psychopathologie, terwijl het tegelijkertijd het functioneren en de leefomstandigheden van de jonge verdachte in kaart brengt (Doreleijers e.a., 2011; Doreleijers e.a., 1999). Het instrument werd tot voor kort door de RvdK gebruikt bij adolescenten die op verdenking van een strafbaar feit worden aangemeld. Middels een semigestructureerd interview wordt op gestandaardiseerde wijze informatie uitgevraagd over delict, omgevingsfactoren, functioneren in het gezin, functioneren op school, functioneren in de vrije tijd, drugsgebruik/gokken, gevoel, gedrag en ontwikkeling. De raadsonderzoeker geeft vervolgens op elk van deze domeinen aan in hoeverre zij zich hierover zorgen maakt (niet te wegen, geen zorgen, weinig zorgen, veel zorgen, zeer veel zorgen).

BDHI-D

De Buss-Durkee Hostility Inventory-Dutch (Lange e.a., 1995; Lischewski & De Ruiter, 1989) is de Nederlandse vertaling van de Buss-Durkee Hostility Inventory. Deze vragenlijst bestaat uit veertig vragen waarop de respondent met waar of niet waar kan antwoorden. De BDHI-D meet directe agressie (zoals slaan en schoppen), indirecte agressie (zoals roddelen of liegen) en sociale wenselijkheid. Validatie van het instrument heeft aangetoond dat het onderscheid kan maken tussen agressieve en niet agressieve respondenten (Lange e.a., 1995).

ERASOR

De Estimate of Risk of Adolscent Sexual Offense Recidivism (ERASOR; Worling, 2004) is een risicotaxatie-instrument voor zedenrecidive bij jeugdige zedendelinquenten (12-18 jaar). Het instrument bestaat uit 25 items (16 dynamische en 9 statische risicofactoren) op het terrein van seksuele interesse, houding en gedrag, eerdere seksuele overtredingen, psychosociaal functioneren, gezins-/omgevingsfunctioneren en behandeling. Per risicofactor wordt op een 3-puntsschaal (niet aanwezig, mogelijk/gedeeltelijk aanwezig, aanwezig) een klinische inschatting gemaakt in hoeverre deze aanwezig is. Aan de hand van een eindscore kan vervolgens worden bepaald in hoeverre het recidiverisico voor zeden hoog is.

J-SOAP-II

De J-SOAP-II is de herziene versie van Juvenile Sex Offender Assessment Protocol (Righthand e.a., 2005), een semigestructureerd risicotaxatie-instrument voor algemene en zedenrecidive bij jeugdige zedendelinquenten (12-18 jaar). Het instrument bestaat uit 28 items waarbij middels een 3-puntsschaal kan worden aangegeven of een risicofactor afwezig, mogelijk/waarschijnlijk aanwezig of duidelijk aanwezig is. Naast een totaalscore geeft het instrument een score op de subschalen seksuele drift/preoccupatie, impulsief en antisociaal gedrag, interventie en omgevingsstabiliteit/aanpassing.

K-SADS

De Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age Children – Present and Lifetime version (K-SADS; Kaufman e.a., 1997; Nederlandse vertaling en bewerking: Reichart e.a., 2001) is een semigestructureerd psychiatrisch interview waarmee stoornissen volgens de criteria van de DSM-IV kunnen worden gediagnosticeerd. Het instrument is geschikt voor kinderen en adolescenten en bestaat uit zes supplementen (affectieve stoornissen, psychotische stoornissen, angststoornissen, gedragsstoornissen, middelenmisbruik en andere stoornissen en posttraumatische stressstoornissen). De psychometrische waarden van het instrument zijn voldoende tot zeer goed: de concurrentvaliditeit wordt ondersteund, de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid is hoog en de test-hertestbetrouwbaarheid is goed tot zeer goed (Kaufman, e.a., 1997).

RAVEN

De RAVEN Standard Progressive Matrices (RAVEN; Raven e.a., 2000). De RAVEN is een non-verbale intelligentietest.

SDQ

De Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ; Goodman, 1997; Nederlandse versie: Widenfelt e.a., 2003) is een kort screeningsinstrument naar mogelijke psychopathologie en sociaal functioneren van kinderen tussen 4 en 16 jaar. Van de SDQ bestaat een kind-, ouder- en leerkrachtversie. De 25 items worden verdeeld over 5 schalen: emotionele symptomen, gedragsproblemen, hyperactiviteit/aandachtsproblemen, problemen in relaties met leeftijdgenoten (allen behorende tot de probleemschaal), en pro-sociaal gedrag. In een supplement wordt nagegaan in hoeverre bovenstaande problemen last voor anderen veroorzaken of chronisch van aard zijn. Onderzoek naar de interne consistentie van het instrument toont aan dat deze goed is. De inter-informant correlatie (ouder, leraar en kind) van de SDQ-schalen waren bevredigend en de convergente validiteit bleek goed te zijn (Widenfelt e.a., 2003).

SIJZ

Het ScreeningsInstrument Jeugdige Zedendelinquenten (SIJZ; 't Hart-Kerkhoffs e.a., 2006; Van Wijk e.a., 2005) is een aanvulling op de BARO, het screeningsinstrument dat tot voor kort bij de RvdK werd gebruikt. Het instrument bestaat uit 25 items en is ontworpen om een inschatting te kunnen maken over de mate van zorg op twee schalen betreffende de ernst van het gepleegde zedendelict en de psychoseksuele ontwikkeling.

SVPA

Het SeksualiteitsVragenlijstPakket voor Adolescenten (SVPA; Bullens & Hendriks, 1999) is de Nederlandse vertaling van het Adolescent Sex Offender Assessment Pack (ASOAP; Beckett & Brown, 1996). In het onderhavige onderzoek is gebruikgemaakt van de algemene-empathievragenlijst, de cognitieve-

vervormingvragenlijst en de Leidse Seksualiteitsvragenlijst. De algemene-empathievragenlijst is de Nederlandse vertaling van de Interpersonal Reactivity Inventory (IRI; Davis, 1983a, 1983b, 1983c) en bestaat uit 28 vragen die drie dimensies van empathie meten: perspectief nemen, inlevingsvermogen en fantasie. Op een 5-puntsschaal kan worden aangegeven in hoeverre de vraag van toepassing is op de jongere (niet van toepassing op mij tot heel erg van toepassing op mij). De cognitievevervormingvragenlijst is gebaseerd op de Children and Sex Questionnaire van Beckett (ongepubliceerd) en bestaat uit 84 vragen. De hoofdschaal meet cognitieve vervorming. Daarnaast kan worden gemeten in welke mate specifieke cognitieve vervormingen ten aanzien van seksualiteit met kinderen aanwezig zijn op vijf dimensies: rechtvaardiging van het hebben van seksueel contact met kinderen, ideatie dat kinderen op een volwassen manier seksueel bewust, actief en belust zijn, zelfidentificatie als kind, ideatie een wederkerige speciale band te hebben met kinderen en ideatie seksueel en emotioneel aantrekkelijk te zijn voor kinderen. Middels een 4-puntsschaal kan worden aangegeven in hoeverre een bepaalde vraag waar is (van helemaal onwaar tot helemaal waar), met een extra antwoordmogelijkheid 'weet niet'. De Leidse Seksualiteitsvragenlijst is een vragenlijst ontwikkeld door Van Outsem, Van Horn, Bullens en Doreleijers (2004) en bevat zeventien items die twee dimensies meten: hyperseksualiteit en interesse in seksualiteit. De vragen worden met onwaar of waar beantwoord.

TESI-C

De traumavragenlijst is een Nederlandse vertaling van de Traumatic Event Screening Instrument for Children (Ribbe, 1996). Door middel van deze vragenlijst kunnen meegemaakte traumatische ervaring worden uitgevraagd. In geval van een traumatische ervaring worden de leeftijd waarop en de frequentie van de ervaring uitgevraagd.

VISK

De Vragenlijst voor Inventarisatie van Sociaal gedrag van Kinderen (VISK; Luteijn e.a., 2002) geeft een omschrijving van probleemgedrag bij kinderen met (mildere) varianten van een pervasieve ontwikkelingsstoornis. De items worden onderverdeeld in de schalen niet-afgestemd gedrag, neiging tot

terugtrekking, oriëntatieproblemen, niet snappen, stereotiep gedrag en angst voor veranderingen. De VISK wordt afgenomen bij ouders van kinderen tussen 4 en 18 jaar.

YPI

In het onderhavige onderzoek is de Nederlandse vertaling van de Youth Psychopathic trait Inventory (YPI; Andershed e.a., 2002) gebruikt. De YPI is een zelf-rapportage-instrument bestaande uit vijftig items. Naast een totaalscore voor psychopathische trekken meet het instrument drie persoonlijkheidsdimensies van psychopathie: een arrogante en misleidende interpersoonlijke stijl, een deficiënt affectieve ervaring en een impulsieve en onverantwoordelijke gedragsstijl. Op een 4-puntsschaal kan de jongere aangeven in hoeverre een bepaalde gedraging betrekking heeft op hem.

2 Overzicht resultaten initiële onderzoek

Tabel 1: Demografische gegevens (inclusief intelligentie)

	Totaal % (N)	Kindmisbrui- kers % (N)	Solo % (N)	Groep % (N)	χ^2 ; p
Aantal	100,0 (226)	20,4 (46)	31,4 (71)	48,2 (109)	
Autochtoon	36,7 (83)	79,1 (34)	53,3 (32)	17,0 (17)	53,4 ^{abc} ; <,00
	Gemiddelde (SD)	Gemiddelde (SD)	Gemiddelde (SD)	Gemiddelde (SD)	F, p
Leeftijd	15,0 (1,4)	15,2 (1,5)	15,3 (1,3)	14,7 (1,4)	4,2 ^c ; <,05
IQ (RAVEN)	89,9 (11,6)	90,2 (13,7)	90,6 (11,8)	89,4 (10,7)	0,2; ns

^a significant verschil kindmisbruikers en soloverkrachters; ^b significant verschil kindmisbruikers en groepsverkrachters;

^c significant verschil soloverkrachters en groepsverkrachters

ns = niet significant

Tabel 2: Psychosociaal functioneren (BARO & SIJZ)

	Totaal % (N)	Kindmisbrui- kers % (N)	Solo % (N)	Groep % (N)	χ^2 ; p
BARO (veel tot zeer veel zorg)	(N=194)	(N=42)	(N=56)	(N=96)	
Delict	71,4 (135)	88,1 (37)	63,0 (34)	68,8 (64)	7,9 ^{ab} ; <,05
Omgeving	37,7 (72)	45,2 (19)	33,3 (18)	36,8 (35)	1,5; ns
Ontwikkeling	34,0 (64)	52,4 (22)	35,8 (19)	24,7 (23)	10,0 ^c ; <,01
Gedrag	42,4 (81)	50,0 (21)	45,5 (25)	37,2 (35)	2,2; ns
Gevoel	31,8 (57)	53,7 (22)	26,4 (14)	23,1 (21)	13,1 ^{ab} ; <,01
Gebruik/gokken	5,4 (10)	7,3 (3)	5,7 (3)	4,4 (4)	0,5; ns
Gezin	24,0 (46)	40,5 (17)	30,4 (17)	12,8 (12)	14,0 ^{bc} ; <,01
School	28,4(54)	31,7 (13)	32,7 (18)	24,5 (23)	1,4; ns
Vrije tijd	36,2 (68)	43,6 (17)	27,8 (15)	37,9 (36)	2,6; ns
SIJZ (veel tot zeer veel zorg)	(N=224)	(N=45)	(N=71)	(N=108)	
Zedendelict	59,0 (125)	85,4 (35)	47,8 (32)	55,8 (58)	15,7 ^{ab} ; <,00
Psychoseksuele ontwikkeling	37,8 (76)	65,0 (26)	31,3 (20)	30,9 (30)	15,7 ^{ab} ; <,00

^a significant verschil kindmisbruikers en soloverkrachters; ^b significant verschil kindmisbruikers en groepsverkrachters;

^c significant verschil soloverkrachters en groepsverkrachters

ns = niet significant

Tabel 3: Psychiatrische stoornissen (K-SADS)

	Totaal % (N)	Kindmisbrui- kers % (N)	Solo % (N)	Groep % (N)	χ^2 ; p
K-SADS	(N=106)	(N=19)	(N=29)	(N=58)	
Ten minste één stoornis	74,5 (79)	84,2 (16)	82,8 (24)	67,2 (39)	3,6; ns
Comorbiditeit	72,2 (57)	87,5 (14)	83,3 (20)	59,0 (23)	6,7 ^{bc} ; <,05
Internaliserende stoornis	38,7 (41)	63,2 (12)	37,9 (11)	31,0 (18)	6,2 ^b ; <,05
- angststoornis	33,0 (35)	47,4 (9)	27,6 (8)	31,0 (18)	2,3; ns
- affectieve stoornis	12,3 (13)	42,1 (8)	13,8 (4)	1,7 (1)	21,8 ^{abc} ; <,00
Disruptieve gedragsstoornis (DBD)	56,6 (60)	52,6 (10)	69,0 (20)	51,7 (30)	2,5; ns
- CD	39,6 (42)	36,8 (7)	55,2 (16)	32,8 (19)	4,1; ns
- ODD	46,2 (49)	52,6 (10)	51,7 (15)	41,4 (24)	1,2; ns
ADHD	31,1 (33)	57,9 (11)	41,4 (12)	17,2 (10)	13,0 ^{bc} ; <,01
SUD	12,3 (13)	21,1 (4)	20,7 (6)	5,2 (3)	6,0; ns
Fysieke mishandeling	36,8 (39)	42,1 (8)	41,4 (12)	32,8 (19)	0,9; ns
Seksueel misbruik	12,3 (13)	47,4 (9)	3,4 (1)	5,2 (3)	26,6 ^{ab} ; <,00
Global Assessment Scale < 61	64,2 (68)	84,2 (16)	72,4 (21)	53,4 (31)	7,1 ^b ; <,05

^a significant verschil kindmisbruikers en soloverkrachters; ^b significant verschil kindmisbruikers en groepsverkrachters;

^c significant verschil soloverkrachters en groepsverkrachters

ns = niet significant

Tabel 4: Agressie (BDHI-D)

	Totaal gemiddelde (SD)	Kindmisbrui- kers gemiddelde (SD)	Solo gemiddelde (SD)	Groep gemiddelde (SD)	F; p
BDHI	(N=83)	(N=14)	(N=25)	(N=44)	
Directe agressie	14,9 (2,6)	13,6 (2,1)	14,5 (2,9)	15,5 (2,4)	3,8 ^b ; <,05
Indirecte agressie	31,1 (4,3)	29,4 (2,4)	29,9 (4,8)	32,3 (4,2)	3,9; <,05
Sociale wenselijkheid	1,5 (0,5)	1,6 (0,5)	1,5 (0,5)	1,5 (0,5)	0,5; ns

^a significant verschil kindmisbruikers en soloverkrachters; ^b significant verschil kindmisbruikers en groepsverkrachters;

^c significant verschil soloverkrachters en groepsverkrachters

ns = niet significant

Tabel 5: Autisme Spectrum Stoornis Symptomen (VISK)

	Totaal gemiddelde (SD)	Kindmisbrui- kers gemiddelde (SD)	Solo gemiddelde (SD)	Groep gemiddelde (SD)	F; p
VISK	(N=184)	(N=42)	(N=58)	(N=84)	
Totaalscore	21,7 (17,0)	26,6 (17,7)	25,5 (18,8)	16,6 (14,0)	7,0 ^{bc} ; <,01
- niet-afgestemd gedrag	6,7 (5,6)	8,2 (5,7)	8,2 (6,4)	5,1 (4,6)	7,1 ^{bc} ; <,01
- neiging tot terugtrekken	4,8 (4,4)	5,8 (4,7)	5,5 (4,8)	3,9 (3,9)	3,5; <,05
- oriëntatieproblemen	3,5 (3,6)	4,3 (4,0)	4,3 (3,8)	2,5 (2,9)	5,8 ^{bc} ; <,01
- niet snappen	3,7 (3,4)	4,7 (3,4)	4,1 (3,8)	2,9 (3,0)	4,8 ^b ; <,01
- stereotiep gedrag	1,8 (2,5)	2,1 (2,6)	2,0 (3,0)	1,5 (2,1)	1,2; ns
- angst voor veranderingen	1,1 (1,6)	1,3 (1,7)	1,5 (1,8)	0,7 (1,2)	5,6 ^c ; <,01

^a significant verschil kindmisbruikers en soloverkrachters; ^b significant verschil kindmisbruikers en groepsverkrachters;

^c significant verschil soloverkrachters en groepsverkrachters

ns = niet significant

Tabel 6: Psychopathische trekken (YPI)

	Totaal gemiddelde (SD)	Kindmisbrui- kers gemiddelde (SD)	Solo gemiddelde (SD)	Groep gemiddelde (SD)	F; p
YPI	(N=97)	(N=19)	(N=28)	(N=50)	
Psychopathie	1,7 (0,3)	1,8 (0,4)	1,8 (0,4)	1,6 (0,3)	2,1; ns
- grandios-manipulatief	1,5 (0,4)	1,5 (0,4)	1,5 (0,5)	1,4 (0,3)	2,8; ns
- CU-trekken	1,9 (0,3)	1,8 (0,4)	2,0 (0,4)	1,9 (0,3)	0,9; ns
- impulsief-onverantwoordelijk	1,9 (0,5)	2,1 (0,6)	2,0 (0,5)	1,8 (0,3)	5,0 ^b ; <,01

^a significant verschil kindmisbruikers en soloverkrachters; ^b significant verschil kindmisbruikers en groepsverkrachters;

^c significant verschil soloverkrachters en groepsverkrachters

ns = niet significant

Tabel 7: Sociaal-emotionele problematiek (SDQ)

	Totaal % (N)	Kindmisbrui- kers % (N)	Solo % (N)	Groep % (N)	X ² ; p
SDQ Jongere	(N=212)	(N=45)	(N=67)	(N=100)	
Totaalscore problemen	15,2 (32)	20,0 (9)	16,7 (11)	12,0 (12)	1,7; ns
- emotionele symptomen	7,1 (15)	4,4 (2)	7,5 (5)	8,0 (8)	0,6; ns
- gedragsproblemen	21,0 (44)	34,1 (15)	23,9 (16)	13,1 (13)	8,6 ^b ; <,05
- hyperactiviteit en aandacht	18,4 (39)	22,2 (10)	25,4 (17)	12,0 (12)	5,3; ns
- relaties met leeftijdsgenoten	24,6 (52)	28,9 (13)	28,8 (19)	20,0 (20)	2,2; ns
Pro-sociaal gedrag	8,0 (17)	13,3 (6)	7,5 (5)	6,6 (6)	2,3; ns
SDQ Ouders	(N=183)	(N=42)	(N=57)	(N=84)	
Totaalscore problemen	37,6 (68)	48,8 (20)	47,4 (27)	25,3 (21)	9,9 ^{bc} ; <,01
- emotionele symptomen	31,5 (57)	34,1 (14)	31,6 (18)	30,1 (25)	0,2; ns
- gedragsproblemen	38,1 (69)	34,1 (14)	47,4 (27)	33,7 (28)	3,0; ns
- hyperactiviteit en aandacht	30,9 (56)	36,6 (15)	47,4 (27)	16,9 (14)	15,5 ^{bc} ; <,00
- relaties met leeftijdsgenoten	41,7 (75)	55,0 (22)	45,6 (26)	32,5 (27)	6,1 ^b ; <,05
Pro-sociaal gedrag	8,3 (15)	9,8 (4)	12,3 (7)	4,9 (4)	2,6; ns
SDQ Leerkracht	(N=93)	(N=17)	(N=29)	(N=47)	
Totaalscore problemen	56,5 (48)	73,3 (11)	71,4 (20)	40,5 (17)	8,7 ^{bc} ; <,05
- emotionele symptomen	17,6 (16)	23,5 (4)	24,1 (7)	11,1 (5)	2,6; ns
- gedragsproblemen	54,8 (46)	58,8 (10)	74,1 (20)	40,0 (16)	7,7 ^c ; <,05
- hyperactiviteit en aandacht	48,4 (44)	56,3 (9)	65,5 (19)	34,8 (16)	7,2 ^c ; <,05
- relaties met leeftijdsgenoten	37,6 (32)	50,0 (8)	24,4 (10)	50,0 (14)	5,9; ns
Pro-sociaal gedrag	54,2 (45)	33,3 (5)	57,1 (16)	60,0 (24)	3,3; ns

^a significant verschil kindmisbruikers en soloverkrachters; ^b significant verschil kindmisbruikers en groepsverkrachters;

^c significant verschil soloverkrachters en groepsverkrachters

ns = niet significant

Tabel 8: Traumaklachten (TESI-C)

	Totaal % (N)	Kindmisbrui- kers % (N)	Solo % (N)	Groep % (N)	X²; p
TESI-C	(N=215)	(N=45)	(N=67)	(N=103)	
Ongeluk; iemand verwond of dood	23,7 (51)	11,1 (5)	23,9 (16)	29,1 (30)	5,6; ns
Getuige ongeluk; iemand verwond of dood	25,6 (55)	22,2 (10)	26,9 (18)	26,2 (27)	0,3; ns
Bang iemand ziek; stervend	48,4 (104)	57,8 (26)	43,3 (29)	47,6 (49)	2,3; ns
Bang bij dokter; spoedeisende hulp of ziekenhuis	30,0 (64)	33,3 (15)	23,1 (15)	33,0 (34)	2,2; ns
Bang door aanval met wapen; lichamelijke aanval of straf	16,5 (35)	24,4 (11)	21,5 (14)	9,8 (10)	6,6 ^{bc} ; <,05
Bang door lichamelijke pijn of kwetsen	19,7 (42)	28,9 (13)	18,5 (12)	16,5 (17)	3,1; ns
Bang door beroving of ontvoering	3,8 (8)	2,3 (1)	3,0 (2)	4,9 (5)	0,7; ns
Bang door gevechten in familie; lichamenlijk of wapen	15,4 (33)	13,6 (6)	9,0 (6)	20,4 (21)	4,2; ns
Bang door gevechten buiten familie; lichamenlijk of wapen	18,2 (39)	18,2 (8)	11,9 (8)	22,3 (23)	2,9; ns
Seksueel misbruik	9,3 (20)	15,6 (7)	10,6 (7)	5,8 (6)	3,7; ns
Anders	25,4 (53)	26; 2 (11)	21,9 (14)	27,2 (28)	0,6; ns

^a significant verschil kindmisbruikers en soloverkrachters; ^b significant verschil kindmisbruikers en groepsverkrachters;

^c significant verschil soloverkrachters en groepsverkrachters

ns = niet significant

Tabel 9: Seksualiteit (SVPA)

	Totaal % (N)	Kindmisbrui- kers % (N)	Solo % (N)	Groep % (N)	X²; p
Algemene Empathie (laag tot beneden gemiddeld)	(N=96)	(N=19)	(N=27)	(N=50)	
Perspectief nemen	26,6 (25)	42,1 (8)	34,6 (9)	16,3 (8)	5,8; ns
Inlevingsvermogen	37,9 (36)	26,3 (5)	55,6 (15)	32,7 (16)	5,2; ns
Fantasie	46,3 (44)	47,4 (9)	48,1 (13)	44,9 (22)	0,1; ns
Cognitieve vervorming (bovenmiddeld tot hoog)	(N=67)	(N=19)	(N=11)	(N=37)	
Cognitieve vervorming	27,7 (18)	36,8 (7)	22,2 (2)	24,3 (9)	1,1; ns
Rechtvaardigheid	28,1 (18)	33,3 (6)	22,2 (2)	27,0 (10)	0,4; ns
Seksueel bewust	13,8 (9)	21,1 (4)	22,2 (2)	8,1 (3)	2,4; ns
Zelfidentificatie	40,9 (27)	42,1 (8)	30,0 (3)	43,2 (16)	0,6; ns
Wederkerigheid	24,2 (16)	10,5 (2)	30,0 (3)	29,7 (11)	2,7; ns
Aantrekkelijk	42,4 (28)	42,1 (8)	50,0 (5)	40,5 (15)	0,3; ns
Leidse Seksualiteitsvragenlijst (bovenmiddeld tot hoog)	(N=99)	(N=19)	(N=26)	(N=54)	
Hyperseksualiteit	12,2 (12)	31,6 (6)	11,5 (3)	5,7 (3)	8,8 ^b ; <,05
Seksuele interesse	4,1 (4)	15,8 (3)	4,0 (1)	0,0 (0)	9,0 ^b ; <,05

^a significant verschil kindmisbruikers en soloverkrachters; ^b significant verschil kindmisbruikers en groepsverkrachters;

^c significant verschil soloverkrachters en groepsverkrachters

ns = niet significant

Tabel 10: Risicotaxatie (ERASOR & J-SOAP)

	Totaal % (N)	Kindmisbrui- kers % (N)	Solo % (N)	Groep % (N)	X²; p
ERASOR	(N=105)	(N=19)	(N=28)	(N=58)	
Algemene risicotaxatie (hoog)	35,2 (37)	63,2 (12)	42,9 (12)	22,4 (13)	11,4 ^b ; <,01
	Gemiddelde (SD)	Gemiddelde (SD)	Gemiddelde (SD)	Gemiddelde (SD)	F; p
J-SOAP	(N=105)	(N=19)	(N=28)	(N=58)	
Totaalscore	17,8 (9,6)	18,0 (10,6)	19,9 (10,2)	16,8 (8,9)	1,0; ns

^a significant verschil kindmisbruikers en soloverkrachters; ^b significant verschil kindmisbruikers en groepsverkrachters;

^c significant verschil soloverkrachters en groepsverkrachters

ns = niet significant

3 Overzicht delictgeschiedenis en recidive

Tabel 1: Delictgegevens HKS

	Minimum	Maximum	Totaal	Gemiddelde	SD
Totaal aantal delicten	1	50	1122	6,3	7,4
- aantal voorzaken	0	10	170	1,0	1,8
- aantal indexzaken	1	7	277	1,6	1,0
- aantal recidive	0	45	675	3,8	6,6
Totaal aantal zedendelicten	1	6	293	1,6	1,1
- aantal voorzaken	0	2	8	0,0	0,2
- aantal indexzaken	1	4	220	1,2	0,5
- aantal recidive	0	5	65	0,4	1,0
Totaal aantal geweldsdelicten	0	14	299	1,7	2,5
- aantal voorzaken	0	4	64	0,4	0,8
- aantal indexzaken	0	3	31	0,2	0,6
- aantal recidive	0	12	204	1,1	2,1
Totaal aantal overige delicten	0	37	530	3,0	5,3
- aantal voorzaken	0	9	98	0,6	1,3
- aantal indexzaken	0	4	26	0,1	0,5
- aantal recidive	0	37	406	2,3	5,0

Tabel 2: Delictgegevens HKS onderverdeeld naar type zedendelinquent

	Totaal % (N)	Kindmisbruikers % (N)	Solo % (N)	Groep % (N)	χ^2 ; p
	(N=178)	(N=40)	(N=51)	(N=87)	
Algemene recidive	66,3 (118)	47,5 (19)	66,7 (34)	74,7 (65)	9,1 ^b ; <,05
Zedenrecidive	16,3 (29)	17,5 (7)	9,8 (5)	19,5 (17)	3,5; ns
	Gemiddelde (SD)	Gemiddelde (SD)	Gemiddelde (SD)	Gemiddelde (SD)	F; p
Algemene delicten (totaal)	6,3 (7,4)	4,3 (7,8)	5,5 (5,2)	7,8 (8,0)	3,7 ^b ; <,05
- voorzaken	1,0 (1,8)	0,7 (1,3)	1,0 (2,2)	1,1 (1,7)	0,8; ns
- indexzaken	1,6 (1,0)	1,2 (0,5)	1,7 (1,2)	1,6 (1,0)	3,4; <,05
- recidive	3,8 (6,6)	2,4 (6,9)	2,8 (3,9)	5,0 (7,5)	3,1; <,05
Zedendelicten (totaal)	1,6 (1,1)	1,4 (0,7)	1,5 (0,9)	1,8 (1,3)	2,3; ns
- voorzaken	0,0 (0,2)	0,1 (0,2)	0,1 (0,4)	0,0 (0,0)	4,2 ^c ; <,05
- indexzaken	1,2 (0,5)	1,2 (0,5)	1,2 (0,5)	1,3 (0,5)	0,4; ns
- recidive	0,4 (1,0)	0,2 (0,5)	0,2 (0,5)	0,6 (1,3)	3,5; <,05

^a significant verschil kindmisbruikers en soloverkrachters; ^b significant verschil kindmisbruikers en groepsverkrachters;

^c significant verschil soloverkrachters en groepsverkrachters

ns = niet significant

Tabel 3: Aantal zedendelicten HKS

	Totaal % (N)	Voorzaken % (N)	Indexzaken % (N)	Recidive % (N)
0	-	96,1 (171)	-	83,7 (149)
1	64,6 (115)	3,4 (6)	80,3 (143)	6,7 (12)
2	20,8 (37)	0,6 (1)	16,3 (29)	3,9 (7)
3	5,6 (10)	-	2,8 (5)	1,1 (4)
4	5,1 (9)	-	0,6 (1)	1,7 (3)
5	2,2 (4)	-	-	1,7 (3)
6	1,7 (3)	-	-	-

Tabel 4: Delictgegevens JDS

	Minimum	Maximum	Totaal	Gemiddelde	SD
Totaal aantal delicten	1	21	886	5,9	4,7
- aantal voorzaken	0	9	206	1,4	2,0
- aantal indexzaken	1	4	199	1,3	0,6
- aantal recidive	0	20	481	3,2	4,0
Totaal aantal zedendelicten	1	9	260	1,7	1,3
- aantal voorzaken	0	8	79	0,5	1,2
- aantal indexzaken	1	4	176	1,2	0,5
- aantal recidive	0	2	5	0,0	0,2
Totaal aantal geweldsdelicten	0	9	167	1,1	1,8
- aantal voorzaken	0	6	40	0,3	0,7
- aantal indexzaken	0	1	12	0,1	0,3
- aantal recidive	0	9	115	0,8	1,4
Totaal aantal overige delicten	0	19	459	3,0	3,4
- aantal voorzaken	0	7	87	0,6	1,2
- aantal indexzaken	0	2	11	0,1	0,3
- aantal recidive	0	19	361	2,4	3,1

Tabel 5: Delictgegevens JDS onderverdeeld naar type zedendelinquent

	Totaal % (N)	Kindmisbruikers % (N)	Solo % (N)	Groep % (N)	χ^2 ; p
	(N=151)	(N=31)	(N=45)	(N=75)	
Algemene recidive	73,5 (111)	51,6 (16)	64,4 (29)	88,0 (66)	17,6 ^{bc} ; <,00
Zedenrecidive	2,6 (4)	0,0 (0)	8,9 (4)	0,0 (0)	9,7 ^c ; <,01
	Gemiddelde (SD)	Gemiddelde (SD)	Gemiddelde (SD)	Gemiddelde (SD)	F; p
Algemene delicten (totaal)	5,9 (4,7)	3,3 (3,0)	5,0 (3,7)	7,5 (5,1)	11,7 ^{bc} ; <,00
- voorzaken	1,4 (2,0)	0,5 (0,8)	1,5 (2,2)	1,7 (2,1)	4,3 ^b ; <,05
- indexzaken	1,3 (0,6)	1,3 (0,5)	1,3 (0,6)	1,4 (0,7)	0,2; ns
- recidive	3,2 (4,0)	1,5 (2,7)	2,2 (2,8)	4,5 (4,6)	9,1 ^{bc} ; <,00
Zedendelicten (totaal)	1,7 (1,3)	1,4 (0,6)	2,1 (1,9)	1,6 (1,2)	2,4; ns
- voorzaken	0,5 (1,2)	0,2 (0,5)	0,8 (1,7)	0,5 (1,1)	2,1; ns
- indexzaken	1,2 (0,5)	1,2 (0,4)	1,2 (0,4)	1,1 (0,5)	0,25; ns
- recidive	0,0 (0,2)	0,0 (0,0)	0,1 (0,4)	0,0 (0,0)	4,5 ^c ; <,05

^a significant verschil kindmisbruikers en soloverkrachters; ^b significant verschil kindmisbruikers en groepsverkrachters;

^c significant verschil soloverkrachters en groepsverkrachters

ns = niet significant

Tabel 6: Aantal veroordeelde zedendelicten JDS

	Totaal % (N)	Voorzaken % (N)	Indexzaken % (N)	Recidive % (N)
0	-	75,5 (114)	-	97,4 (147)
1	63,6 (96)	13,2 (20)	86,1 (130)	2,0 (3)
2	21,2 (32)	4,0 (6)	11,9 (18)	0,7 (1)
3	6,0 (9)	2,6 (4)	1,3 (2)	-
4	4,6 (7)	2,0 (3)	0,7 (1)	-
5	1,3 (2)	2,0 (3)	-	-
6	2,0 (3)	-	-	-
7	-	-	-	-
8	0,7 (1)	0,7 (1)	-	-
9	0,7 (1)	-	-	-

4 Overzicht risicofactoren recidive (HKS)

Tabel 1: Demografische gegevens (inclusief intelligentie)

	Algemene recidive			Zedenrecidive			Geweldsrecidive		
	Ja % (N)	Nee % (N)	χ^2 ; p	Ja % (N)	Nee % (N)	χ^2 ; p	Ja % (N)	Nee % (N)	χ^2 ; p
Aantal	66,3 (118)	33,7 (60)		16,3 (29)	83,7 (149)		39,3 (70)	60,7 (108)	
Groepsindeling indexdelict	(N=118)	(N=60)		(N=29)	(N=149)		(N=70)	(N=108)	
- kindmisbruikers	16,1 (19)	35,0 (21)	9,1 ^b ; <,05	24,1 (7)	22,1 (33)	2,3; ns	15,7 (11)	26,9 (29)	3,4; ns
- solo	28,8 (34)	28,3 (17)		17,2 (5)	30,9 (46)		28,6 (20)	28,7 (31)	
- groep	55,1 (65)	36,7 (22)		58,6 (17)	47,0 (70)		55,7 (39)	44,4 (48)	
Autochtoon	37,0 (40)	42,9 (24)	0,5; ns	33,3 (9)	40,1 (55)	0,4; ns	36,4 (24)	40,8 (40)	0,3; ns
	Gem. (SD)	Gem. (SD)	F; p	Gem. (SD)	Gem. (SD)	F; p	Gem. (SD)	Gem. (SD)	F; p
Leeftijd	14,9 (1,3)	15,3 (1,4)	3,7; ns	15,1 (1,1)	15,0 (1,4)	0,1; ns	14,9 (1,4)	15,1 (1,4)	0,6; ns
IQ (RAVEN)	88,3 (11,1)	94,1 (12,6)	6,9; <,05	87,0 (11,3)	90,8 (11,9)	2,1; ns	86,6 (10,6)	92,4 (12,1)	7,8; <,01

^a significant verschil kindmisbruikers en soloverkrachters; ^b significant verschil kindmisbruikers en groepsverkrachters;

^c significant verschil solooverkrachters en groepsverkrachters

ns = niet significant

Tabel 2: Psychosociaal functioneren (BARO & SIJZ)

	Algemene recidive			Zedenrecidive			Geweldsrecidive		
	Ja % (N)	Nee % (N)	χ^2 ; p	Ja % (N)	Nee % (N)	χ^2 ; p	Ja % (N)	Nee % (N)	χ^2 ; p
BARO (veel tot zeer veel zorg)	(N=103)	(N=52)		(N=27)	(N=128)		(N=62)	(N=93)	
Delict	76,2 (77)	68,0 (34)	1,2; ns	92,6 (25)	69,4 (86)	6,1; <,05	73,8 (45)	73,3 (66)	0,0; ns
Omgeving	41,6 (41)	36,5 (19)	0,4; ns	55,6 (15)	36,5 (46)	3,4; ns	41,7 (25)	38,7 (36)	0,1; ns
Ontwikkeling	35,7 (35)	32,7 (17)	0,1; ns	30,8 (8)	35,5 (44)	0,2; ns	36,2 (21)	33,7 (31)	0,1; ns
Gedrag	47,0 (47)	38,5 (20)	1,0; ns	65,4 (17)	39,7 (50)	5,8; <,05	45,8 (27)	43,0 (40)	0,1; ns
Gevoel	35,4 (34)	32,0 (16)	0,2; ns	42,3 (11)	32,5 (39)	0,9; ns	31,6 (18)	36,0 (32)	0,3; ns
Gebruik/gokken	5,2 (5)	2,0 (1)	0,8; ns	3,8 (1)	4,1 (5)	0,0; ns	5,2 (3)	3,4 (3)	0,3; ns
Gezin	24,8 (25)	23,1 (12)	0,1; ns	19,2 (5)	25,2 (32)	0,4; ns	23,0 (14)	25,0 (23)	0,1; ns
School	35,0 (35)	19,6 (10)	3,8; ns	44,4 (12)	26,6 (33)	3,4; ns	41,9 (26)	21,3 (19)	7,4; <,01
Vrije tijd	47,5 (47)	25,5 (13)	6,8; <,01	63,0 (17)	35,0 (43)	7,2; <,01	50,8 (30)	33,0 (30)	4,8; <,05
SIJZ (veel tot zeer veel zorg)	(N=117)	(N=59)		(N=29)	(N=147)		(N=69)	(N=107)	
Zedendelict	67,3 (74)	62,5 (35)	0,4; ns	82,1 (23)	62,3 (86)	4,1; <,05	68,8 (44)	63,7 (65)	0,4; ns
Psychoseksuele ontwikkeling	46,2 (49)	37,0 (20)	1,2; ns	62,1 (18)	38,9 (51)	5,2; <,05	49,2 (30)	39,4 (39)	1,5; ns

ns = niet significant

Tabel 3: Psychiatrische stoornissen (K-SADS)

	Algemene recidive			Zedenrecidive			Geweldsrecidive		
	Ja % (N)	Nee % (N)	χ^2 ; p	Ja % (N)	Nee % (N)	χ^2 ; p	Ja % (N)	Nee % (N)	χ^2 ; p
K-SADS	(N=63)	(N=25)		(N=19)	(N=69)		(N=35)	(N=53)	
Ten minste één stoornis	79,4 (50)	68,0 (17)	1,3; ns	84,2 (16)	73,9 (51)	0,9; ns	91,4 (32)	66,0 (35)	7,5; <,01
Comorbiditeit	66,0 (33)	76,5 (13)	0,6; ns	68,8 (11)	68,6 (35)	0,0; ns	71,9 (23)	65,7 (23)	0,3; ns
Internaliserende stoornis	41,3 (26)	36,0 (9)	0,2; ns	52,6 (10)	36,2 (25)	1,7; ns	51,4 (18)	32,1 (17)	3,3; ns
- angststoornis	34,9 (22)	28,0 (7)	0,4; ns	47,4 (9)	29,0 (20)	2,3; ns	42,9 (15)	26,4 (14)	2,6; ns
- affectieve stoornis	12,7 (8)	16,0 (4)	0,2; ns	21,1 (4)	11,6 (8)	1,1; ns	17,1 (6)	11,3 (6)	0,6; ns
Disruptieve gedragsstoornis (DBD)	58,7 (37)	48,0 (12)	0,8; ns	57,9 (11)	55,1 (38)	0,0; ns	68,6 (24)	47,2 (25)	3,9; <,05
- CD	39,7 (25)	36,0 (9)	0,1; ns	42,1 (8)	37,7 (26)	0,1; ns	42,9 (15)	35,8 (19)	0,4; ns
- ODD	46,0 (29)	44,0 (11)	0,0; ns	42,1 (8)	46,4 (32)	0,1; ns	54,3 (19)	39,6 (21)	1,8; ns
ADHD	33,3 (21)	24,0 (6)	0,7; ns	47,4 (9)	26,1 (18)	3,2; ns	37,1 (13)	26,4 (14)	1,1; ns
SUD	11,1 (7)	16,0 (4)	0,4; ns	5,3 (1)	14,5 (10)	1,2; ns	17,1 (6)	9,4 (5)	1,1; ns
Fysieke mishandeling	34,9 (22)	40,0 (10)	0,2; ns	26,3 (5)	39,1 (27)	1,1; ns	37,1 (13)	35,8 (19)	0,0; ns
Seksueel misbruik	9,5 (6)	16,0 (4)	0,7; ns	5,3 (1)	13,0 (9)	0,9; ns	11,4 (4)	11,3 (6)	0,0; ns
Global Assessment Scale < 61	68,3 (43)	56,0 (14)	1,2; ns	63,2 (12)	65,2 (45)	0,0; ns	77,1 (27)	56,6 (30)	3,9; <,05

ns = niet significant

Tabel 4: Agressie (BDHI-D)

	Algemene recidive			Zedenrecidive			Geweldsrecidive		
	Ja gem. (SD)	Nee gem. (SD)	F; p	Ja gem. (SD)	Nee gem. (SD)	F; p	Ja gem. (SD)	Nee gem. (SD)	F; p
BDHI	(N=50)	(N=20)		(N=16)	(N=54)		(N=30)	(N=40)	
Directe agressie	14,7 (2,7)	14,8 (2,3)	0,0; ns	15,5 (2,7)	14,5 (2,5)	2,0; ns	14,1 (2,6)	15,1 (2,5)	2,6; ns
Indirecte agressie	30,8 (4,6)	32,3 (3,3)	1,8; ns	30,8 (4,2)	31,3 (4,3)	0,2; ns	29,9 (4,7)	32,2 (3,7)	5,6; <,05
Sociale wenselijkheid	1,5 (0,5)	1,5 (0,5)	0,0; ns	1,4 (0,5)	1,5 (0,5)	0,5; ns	1,5 (0,5)	1,5 (0,5)	0,0; ns

ns = niet significant

Tabel 5: Autisme Spectrum Stoornis Symptomen (VISK)

	Algemene recidive			Zedenrecidive			Geweldsrecidive		
	Ja gem. (SD)	Nee gem. (SD)	F; p	Ja gem. (SD)	Nee gem. (SD)	F; p	Ja gem. (SD)	Nee gem. (SD)	F; p
VISK	(N=94)	(N=52)		(N=24)	(N=122)		(N=50)	(N=96)	
Totaalscore	21,8 (16,8)	19,5 (18,9)	0,5; ns	20,6 (14,3)	21,1 (18,1)	0,0; ns	23,5 (18,1)	19,7 (17,1)	1,6; ns
- niet afgestemd gedrag	7,0 (5,7)	5,7 (5,4)	1,8; ns	6,6 (6,0)	6,6 (5,6)	0,0; ns	7,2 (5,8)	6,2 (5,5)	0,9; ns
- neiging tot terugtrekken	4,5 (3,8)	5,2 (5,5)	0,7; ns	4,0 (3,2)	4,9 (4,6)	0,9; ns	4,6 (4,0)	4,8 (4,7)	0,1; ns
- oriëntatieproblemen	3,3 (3,4)	3,1 (4,1)	0,1; ns	3,2 (3,3)	3,2 (3,7)	0,0; ns	3,7 (3,9)	2,9 (3,4)	1,6; ns
- niet snappen	3,9 (3,7)	3,3 (3,4)	0,9; ns	4,2 (3,1)	3,6 (3,7)	0,6; ns	4,3 (3,9)	3,3 (3,4)	2,2; ns
- stereotiep gedrag	1,9 (2,8)	1,3 (2,0)	2,2; ns	1,5 (2,0)	1,7 (2,7)	0,2; ns	2,1 (3,0)	1,4 (2,2)	2,3; ns
- angst voor veranderingen	1,2 (1,6)	1,0 (1,5)	0,4; ns	1,2 (1,7)	1,1 (1,6)	0,0; ns	1,4 (1,9)	1,0 (1,4)	3,0; ns

ns = niet significant

Tabel 6: Psychopathische trekken (YPI)

	Algemene recidive			Zedenrecidive			Geweldsrecidive		
	Ja gem. (SD)	Nee gem. (SD)	F; p	Ja gem. (SD)	Nee gem. (SD)	F; p	Ja gem. (SD)	Nee gem. (SD)	F; p
YPI	(N=58)	(N=23)		(N=18)	(N=63)		(N=33)	(N=48)	
Psychopathie	1,7 (0,3)	1,7 (0,4)	0,4; ns	1,7 (0,3)	1,7 (0,3)	0,1; ns	1,8 (0,3)	1,6 (0,3)	2,8; ns
- grandioos- manipulatief	1,4 (0,3)	1,5 (0,4)	0,6; ns	1,5 (0,3)	1,4 (0,4)	0,3; ns	1,5 (0,3)	1,4 (0,3)	2,3; ns
- CU-trekken	1,9 (0,3)	1,9 (0,3)	0,2; ns	1,9 (0,4)	1,9 (0,3)	0,5; ns	2,0 (0,3)	1,8 (0,3)	4,4; <.05
- Impulsief- onverantwoordelijk	1,9 (0,4)	2,0 (0,5)	0,7; ns	1,9 (0,4)	1,9 (0,5)	0,1; ns	2,0 (0,5)	1,9 (0,5)	1,4; ns

ns = niet significant

Tabel 7: Sociaal-emotionele problematiek (SDQ)

	Algemene recidive			Zedenrecidive			Geweldsrecidive		
	Ja % (N)	Nee % (N)	χ^2 ; p	Ja % (N)	Nee % (N)	χ^2 ; p	Ja % (N)	Nee % (N)	χ^2 ; p
SDQ Jongere	(N=113)	(N=55)		(N=27)	(N=141)		(N=66)	(N=102)	
Totaalscore	15,9 (18)	11,1 (6)	0,7; ns	14,8 (4)	14,3 (20)	0,0; ns	18,2 (12)	11,9 (12)	1,3; ns
- emotionele symptomen	8,8 (10)	7,3 (4)	0,1; ns	7,4 (2)	8,5 (12)	0,0; ns	9,1 (6)	7,8 (8)	0,1; ns
- gedragsproblemen	20,5 (23)	20,0 (11)	0,0; ns	22,2 (6)	20,0 (28)	0,1; ns	18,5 (12)	21,6 (22)	0,2; ns
- hyperactiviteit en aandacht	19,5 (22)	10,9 (6)	2,0; ns	22,2 (6)	15,6 (22)	0,7; ns	21,2 (14)	13,7 (14)	1,6; ns
- relaties met leeftijdsgenoten	23,0 (26)	27,8 (15)	0,4; ns	18,5 (5)	25,7 (36)	0,6; ns	25,8 (17)	23,8 (24)	0,1; ns
Pro-sociaal gedrag	8,8 (10)	5,5 (3)	0,6; ns	7,4 (2)	7,8 (11)	0,0; ns	10,6 (7)	5,9 (6)	1,3; ns
SDQ Ouders	(N=92)	(N=53)		(N=23)	(N=122)		(N=50)	(N=95)	
Totaalscore	38,0 (35)	29,4 (15)	1,1; ns	39,1 (9)	34,2 (41)	0,2; ns	34,0 (17)	35,5 (33)	0,0; ns
- emotionele symptomen	32,6 (30)	27,5 (14)	0,4; ns	43,5 (10)	28,3 (34)	2,1; ns	26,0 (13)	33,3 (31)	0,8; ns
- gedragsproblemen	41,3 (38)	29,4 (15)	2,0; ns	47,8 (11)	35,0 (42)	1,4; ns	36,0 (18)	37,6 (35)	0,0; ns
- hyperactiviteit en aandacht	34,8 (32)	19,6 (10)	3,6; ns	43,5 (10)	26,7 (32)	2,6; ns	36,0 (18)	25,8 (24)	1,6; ns
- relaties met leeftijdsgenoten	41,3 (38)	38,0 (19)	0,1; ns	43,5 (10)	39,5 (47)	0,1; ns	36,0 (18)	42,4 (39)	0,6; ns
Pro-sociaal gedrag	7,6 (7)	4,0 (2)	0,7; ns	4,3 (1)	6,7 (8)	0,2; ns	6,0 (3)	6,5 (6)	0,0; ns
SDQ Leerkracht	(N=50)	(N=23)		(N=14)	(N=59)		(N=32)	(N=41)	
Totaalscore	55,3 (26)	60,0 (12)	0,1; ns	50,0 (7)	58,5 (31)	0,3; ns	62,5 (20)	51,4 (18)	0,8; ns
- emotionele symptomen	16,3 (8)	31,8 (7)	2,2; ns	21,4 (3)	21,1 (12)	0,0; ns	15,6 (5)	25,6 (10)	1,1; ns
- gedragsproblemen	53,3 (24)	47,6 (10)	0,2; ns	28,6 (4)	57,7 (30)	3,7; ns	58,1 (18)	45,7 (16)	1,0; ns
- hyperactiviteit en aandacht	44,9 (22)	50,0 (11)	0,2; ns	35,7 (5)	49,1 (28)	0,8; ns	50,0 (16)	43,6 (17)	0,3; ns
- relaties met leeftijdsgenoten	42,2 (19)	27,3 (6)	1,4; ns	46,2 (6)	35,2 (19)	0,6; ns	40,0 (12)	35,1 (13)	0,2; ns
Pro-sociaal gedrag	60,9 (28)	47,4 (9)	1,0; ns	64,3 (9)	54,9 (28)	0,4; ns	59,4 (19)	54,5 (18)	0,2; ns

ns = niet significant

Tabel 8: Traumaklachten (TESI-C)

	Algemene recidive			Zedenrecidive			Geweldsrecidive		
	Ja % (N)	Nee % (N)	X ² ; p	Ja % (N)	Nee % (N)	X ² ; p	Ja % (N)	Nee % (N)	X ² ; p
TESI-C	(N=113)	(N=58)		(N=28)	(N=143)		(N=65)	(N=106)	
Ongeluk; iemand verwond of dood	29,2 (33)	13,8 (8)	5,0; <,05	28,6 (8)	23,1 (33)	0,4; ns	23,1 (15)	24,5 (26)	0,0; ns
Getuige ongeluk; iemand verwond of dood	23,9 (27)	29,3 (17)	0,6; ns	21,4 (6)	26,6 (38)	0,3; ns	16,9 (11)	31,1 (33)	4,3; <,05
Bang iemand ziek; stervend	52,2 (59)	43,1 (25)	1,3; ns	57,1 (16)	47,6 (68)	0,9; ns	49,2 (32)	49,1 (52)	0,0; ns
Bang bij dokter; spoedeisende hulp of ziekenhuis	29,5 (33)	28,1 (16)	0,0; ns	32,1 (9)	28,4 (40)	0,2; ns	35,9 (23)	24,8 (26)	2,4; ns
Bang door aanval met wapen; lichamelijke aanval of straf	17,1 (19)	17,5 (10)	0,0; ns	18,5 (5)	17,0 (24)	0,0; ns	20,6 (13)	15,2 (16)	0,8; ns
Bang door lichamelijke pijn of kwetsen	19,6 (22)	21,1 (12)	0,0; ns	14,3 (4)	21,3 (30)	0,7; ns	21,9 (14)	19,0 (20)	0,2; ns
Bang door beroving of ontvoering	2,7 (3)	1,7 (1)	0,2; ns	3,7 (1)	2,1 (3)	0,2; ns	3,1 (2)	1,9 (2)	0,3; ns
Bang door gevechten in familie; lichamelijk of wapen	17,9 (20)	10,3 (6)	1,7; ns	22,2 (6)	14,0 (20)	1,2; ns	20,0 (13)	12,4 (13)	1,8; ns
Bang door gevechten buiten familie; lichamelijk of wapen	17,0 (19)	20,7 (12)	0,4; ns	11,1 (3)	19,6 (28)	1,1; ns	21,5 (14)	16,2 (17)	0,8; ns
Seksueel misbruik	8,0 (9)	10,5 (6)	0,3; ns	7,1 (2)	9,2 (13)	0,1; ns	4,6 (3)	11,4 (12)	2,3; ns
Anders	22,3 (25)	24,1 (13)	0,1; ns	21,4 (6)	23,2 (32)	0,0; ns	23,4 (15)	22,5 (23)	0,0; ns

ns = niet significant

Tabel 9: Seksualiteit (SVPA)

	Algemene recidive			Zedenrecidive			Geweldsrecidive		
	Ja % (N)	Nee % (N)	X ² ; p	Ja % (N)	Nee % (N)	X ² ; p	Ja % (N)	Nee % (N)	X ² ; p
Algemene empathie (laag tot beneden gemiddeld)	(N=58)	(N=22)		(N=18)	(N=62)		(N=33)	(N=47)	
Perspectief nemen	21,4 (12)	31,8 (7)	0,9; ns	17,6 (3)	26,2 (16)	0,5; ns	27,3 (9)	22,2 (10)	0,3; ns
Inlevingsvermogen	35,1 (20)	40,9 (9)	0,2; ns	23,5 (4)	40,3 (25)	1,6; ns	42,4 (14)	32,6 (15)	0,8; ns
Fantasie	43,9 (25)	59,1 (13)	1,5; ns	52,9 (9)	46,8 (29)	0,2; ns	42,4 (14)	52,2 (24)	0,7; ns
Cognitieve vervorming (boven gemiddeld tot hoog)	(N=41)	(N=14)		(N=16)	(N=39)		(N=21)	(N=34)	
Cognitieve vervorming	30,8 (12)	7,1 (1)	3,1; ns	26,7 (4)	23,7 (9)	0,1; ns	45,0 (9)	12,1 (4)	7,3; <,01
Rechtvaardigheid	26,3 (10)	21,3 (3)	0,1; ns	33,3 (5)	21,6 (8)	0,8; ns	42,1 (8)	15,2 (5)	4,7; <,05
Seksueel bewust	10,3 (4)	7,1 (1)	0,1; ns	20,0 (3)	5,3 (2)	2,7; ns	10,0 (2)	9,1 (3)	0,0; ns
Zelfidentificatie	40,0 (16)	35,7 (5)	0,1; ns	46,7 (7)	35,9 (14)	0,5; ns	45,0 (9)	35,3 (12)	0,5; ns
Wederkerigheid	25,0 (10)	7,1 (1)	2,0; ns	20,0 (3)	20,5 (8)	0,0; ns	35,0 (7)	11,8 (4)	4,2; <,05
Aantrekkelijk	37,5 (15)	28,6 (4)	0,4; ns	40,0 (6)	33,3 (13)	0,2; ns	40,0 (8)	32,4 (11)	0,3; ns
Leidse Seksualiteitsvragenlijst (boven gemiddeld tot hoog)	(N=60)	(N=23)		(N=17)	(N=66)		(N=35)	(N=48)	
Hyperseksualiteit	11,7 (7)	13,6 (3)	0,1; ns	11,8 (2)	12,3 (8)	0,0; ns	14,3 (5)	10,6 (5)	0,2; ns
Seksuele interesse	3,4 (2)	4,3 (1)	0,0; ns	5,9 (1)	3,1 (2)	0,3; ns	5,7 (2)	2,1 (1)	0,7; ns

ns = niet significant

Tabel 10: Risicotaxatie (ERASOR & J-SOAP)

	Algemene recidive			Zedenrecidive			Geweldsrecidive		
	Ja % (N)	Nee % (N)	X ² ; p	Ja % (N)	Nee % (N)	X ² ; p	Ja % (N)	Nee % (N)	X ² ; p
ERASOR	(N=63)	(N=25)		(N=19)	(N=69)		(N=35)	(N=53)	
Algemene risicotaxatie (hoog)	34,9 (22)	40,0 (10)	0,2; ns	47,4 (9)	33,3 (23)	1,3; ns	34,3 (12)	37,7 (20)	0,1; ns
	Gem. (SD)	Gem. (SD)	F; p	Gem. (SD)	Gem. (SD)	F; p	Gem. (SD)	Gem. (SD)	F; p
J-SOAP	(N=63)	(N=25)		(N=19)	(N=69)		(N=35)	(N=53)	
Totaalscore	18,3 (8,5)	17,2 (11,1)	0,3; ns	19,0 (7,9)	17,7 (9,6)	0,3; ns	19,7 (8,5)	16,9 (9,6)	1,9; ns

ns = niet significant

5 Overzicht zedenrecidivisten, niet-zedenrecidivisten en niet-recidivisten (HKS)

Tabel 1: Demografische gegevens (inclusief intelligentie)

	Zedenrecidivisten % (N)	Niet-zedenrecidivisten % (N)	Niet-recidivisten % (N)	X ² ; p
Aantal	16,3 (29)	50,0 (89)	33,7 (60)	
Autochtoon	33,3 (9)	38,3 (31)	42,9 (24)	0,7; ns
	Gemiddelde (SD)	Gemiddelde (SD)	Gemiddelde (SD)	F; p
Leeftijd	15,1 (1,1)	14,8 (1,4)	15,3 (1,4)	2,3; ns
IQ (RAVEN)	87,0 (11,3)	88,8 (11,1)	94,1 (12,6)	3,7; <,05

^a significant verschil zedenrecidivisten en recidivisten (exclusief zedenrecidivisten); ^b significant verschil zedenrecidivisten en niet-recidivisten; ^c significant verschil recidivisten (exclusief zedenrecidivisten) en niet-recidivisten
ns = niet significant

Tabel 2: Psychosociaal functioneren (BARO & SIJZ)

	Zedenrecidivisten % (N)	Niet-zedenrecidivisten % (N)	Niet-recidivisten % (N)	X ² ; p
BARO (veel tot zeer veel zorg)	(N=27)	(N=76)	(N=52)	
Delict	92,6 (25)	70,3 (52)	68,0 (34)	6,3 ^{ab} ; <,05
Omgeving	55,6 (15)	36,5 (27)	36,5 (19)	3,4; ns
Ontwikkeling	30,8 (8)	37,5 (27)	32,7 (17)	0,5; ns
Gedrag	65,4 (17)	40,5 (30)	38,5 (20)	5,8; ns
Gevoel	42,3 (11)	32,9 (23)	32,0 (16)	0,9; ns
Gebruik/gokken	3,8 (1)	5,6 (4)	2,0 (1)	1,0; ns
Gezin	19,2 (5)	26,7 (20)	23,1 (12)	0,6; ns
School	44,4 (12)	31,5 (23)	19,6 (10)	5,4; ns
Vrije tijd	63,0 (17)	41,7 (30)	25,5 (13)	10,5 ^b ; <,01
SIJZ (veel tot zeer veel zorg)	(N=29)	(N=88)	(N=59)	
Zedendelict	82,1 (23)	62,2 (51)	62,5 (35)	4,1; ns
Psychoseksuele ontwikkeling	62,1 (18)	40,3 (31)	37,0 (20)	5,3; ns

^a significant verschil zedenrecidivisten en recidivisten (exclusief zedenrecidivisten); ^b significant verschil zedenrecidivisten en niet-recidivisten; ^c significant verschil recidivisten (exclusief zedenrecidivisten) en niet-recidivisten
ns = niet significant

Tabel 3: Psychiatrische stoornissen (K-SADS)

	Zedenrecidivisten % (N)	Niet-zedenrecidivisten % (N)	Niet-recidivisten % (N)	X ² ; p
K-SADS	(N=19)	(N=44)	(N=25)	
Ten minste één stoornis	84,2 (16)	77,3 (34)	68,0 (17)	1,6; ns
Comorbiditeit	68,8 (11)	64,7 (22)	76,5 (13)	0,7; ns
Internaliserende stoornis	52,6 (10)	26,4 (16)	36,0 (9)	1,7; ns
- angststoornis	47,4 (9)	29,5 (13)	28,0 (7)	2,3; ns
- affectieve stoornis	21,1 (4)	9,1 (4)	16,0 (4)	1,8; ns
Disruptieve gedragsstoornis (DBD)	57,9 (11)	59,1 (26)	48,0 (12)	0,8; ns
- CD	42,1 (8)	38,6 (17)	36,0 (9)	0,2; ns
- ODD	42,1 (8)	47,7 (21)	44,0 (11)	0,2; ns
ADHD	47,4 (9)	27,3 (12)	24,0 (6)	3,3; ns
SUD	5,3 (1)	13,6 (6)	16,0 (4)	1,2; ns
Fysieke mishandeling	26,3 (5)	38,6 (17)	40,0 (10)	1,1; ns
Seksueel misbruik	5,3 (1)	11,4 (5)	16,0 (4)	1,2; ns
Global Assessment Scale < 61	63,2 (12)	70,5 (31)	56,0 (14)	1,5; ns

^a significant verschil zedenrecidivisten en recidivisten (exclusief zedenrecidivisten); ^b significant verschil zedenrecidivisten en niet-recidivisten; ^c significant verschil recidivisten (exclusief zedenrecidivisten) en niet-recidivisten
ns = niet significant

Tabel 4: Agressie (BDHI-D)

	Zedenrecidivisten gemiddelde (SD)	Niet- zedenrecidivisten gemiddelde (SD)	Niet- recidivisten gemiddelde (SD)	F; p
BDHI	(N=16)	(N=34)	(N=20)	
Directe agressie	15,5 (2,7)	14,3 (2,7)	14,8 (2,3)	1,3; ns
Indirecte agressie	30,8 (4,2)	30,8 (4,8)	32,3 (3,3)	0,9; ns
Sociale wenselijkheid	1,4 (0,5)	1,6 (0,5)	1,5 (0,5)	0,3; ns

^a significant verschil zedenrecidivisten en recidivisten (exclusief zedenrecidivisten); ^b significant verschil zedenrecidivisten en niet-recidivisten; ^c significant verschil recidivisten (exclusief zedenrecidivisten) en niet-recidivisten
ns = niet significant

Tabel 5: Autisme Spectrum Stoornis Symptomen (VISK)

	Zedenrecidivisten Gemiddelde (SD)	Niet- zedenrecidivisten Gemiddelde (SD)	Niet- recidivisten Gemiddelde (SD)	F; p
VISK	(N=24)	(N=70)	(N=52)	
Totaalscore	20,6 (14,3)	22,3 (17,6)	19,5 (18,9)	0,4; ns
- niet-afgestemd gedrag	6,6 (6,0)	7,2 (5,6)	5,7 (5,4)	1,0; ns
- neiging tot terugtrekken	4,0 (3,2)	4,7 (4,0)	5,2 (5,5)	0,6; ns
- oriëntatieproblemen	3,2 (3,3)	3,3 (3,5)	3,1 (4,1)	0,0; ns
- niet snappen	4,2 (3,1)	3,8 (3,9)	3,3 (3,4)	0,5; ns
- stereotiep gedrag	1,5 (2,0)	2,1 (3,0)	1,3 (2,0)	1,5; ns
- angst voor veranderingen	1,2 (1,7)	1,2 (1,6)	1,0 (1,5)	0,2; ns

^a significant verschil zedenrecidivisten en recidivisten (exclusief zedenrecidivisten); ^b significant verschil zedenrecidivisten en niet-recidivisten; ^c significant verschil recidivisten (exclusief zedenrecidivisten) en niet-recidivisten
ns = niet significant

Tabel 6: Psychopathische trekken (YPI)

	Zedenrecidivisten gemiddelde (SD)	Niet- zedenrecidivisten gemiddelde (SD)	Niet- recidivisten gemiddelde (SD)	F; p
YPI	(N=18)	(N=40)	(N=23)	
Psychopathie	1,7 (0,3)	1,7 (0,3)	1,7 (0,4)	0,3; ns
- grandioos-manipulatief	1,5 (0,3)	1,4 (0,3)	1,5 (0,4)	0,7; ns
- CU-trekken	1,9 (0,4)	1,9 (0,3)	1,9 (0,3)	0,3; ns
- impulsief-onverantwoordelijk	1,9 (0,4)	1,9 (0,4)	2,0 (0,5)	0,4; ns

^a significant verschil zedenrecidivisten en recidivisten (exclusief zedenrecidivisten); ^b significant verschil zedenrecidivisten en niet-recidivisten; ^c significant verschil recidivisten (exclusief zedenrecidivisten) en niet-recidivisten
ns = niet significant

Tabel 7: Sociaal-emotionele problematiek (SDQ)

	Zedenrecidivisten % (N)	Niet- zedenrecidivisten % (N)	Niet- recidivisten % (N)	X ² ; p
SDQ Jongere	(N=27)	(N=86)	(N=55)	
Totaalscore problemen	14,8 (4)	16,3 (14)	11,1 (6)	0,7; ns
- emotionele symptomen	7,4 (2)	9,3 (8)	7,3 (4)	0,2; ns
- gedragsproblemen	22,2 (6)	20,0 (17)	20,0 (11)	0,1; ns
- hyperactiviteit en aandacht	22,2 (6)	18,6 (16)	10,9 (6)	2,1; ns
- relaties met leeftijdsgenoten	18,5 (5)	24,4 (21)	27,8 (15)	0,8; ns
Pro-sociaal gedrag	7,4 (2)	9,3 (8)	5,5 (3)	0,7; ns
SDQ Ouders	(N=23)	(N=69)	(N=53)	
Totaalscore problemen	39,1 (9)	37,7 (26)	29,4 (15)	1,1; ns
- emotionele symptomen	43,5 (10)	29,0 (20)	27,5 (14)	2,1; ns
- gedragsproblemen	47,8 (11)	39,1 (27)	29,4 (15)	2,5; ns
- hyperactiviteit en aandacht	43,5 (10)	31,9 (22)	19,6 (10)	4,8; ns
- relaties met leeftijdsgenoten	43,5 (10)	40,6 (28)	38,0 (19)	0,2; ns
Pro-sociaal gedrag	4,3 (1)	8,7 (6)	4,0 (2)	1,3; ns
SDQ Leerkracht	(N=14)	(N=36)	(N=23)	
Totaalscore problemen	50,0 (7)	57,6 (19)	60,0 (12)	0,4; ns
- emotionele symptomen	21,4 (3)	14,3 (5)	31,8 (7)	2,5; ns
- gedragsproblemen	28,6 (4)	64,5 (20)	47,6 (10)	5,2; ns
- hyperactiviteit en aandacht	35,7 (5)	48,6 (17)	50,0 (11)	0,8; ns
- relaties met leeftijdsgenoten	46,2 (6)	40,6 (13)	27,3 (6)	1,5; ns
Pro-sociaal gedrag	64,3 (9)	59,4 (19)	47,4 (9)	1,1; ns

^a significant verschil zedenrecidivisten en recidivisten (exclusief zedenrecidivisten); ^b significant verschil zedenrecidivisten en niet-recidivisten; ^c significant verschil recidivisten (exclusief zedenrecidivisten) en niet-recidivisten
ns = niet significant

Tabel 8: Traumaklachten (TESI-C)

	Zedenrecidivisten % (N)	Niet-zedenrecidivisten % (N)	Niet-recidivisten % (N)	X ² ; p
TESI-C	(N=28)	(N=85)	(N=58)	
Ongeluk; iemand verwond of dood	28,6 (8)	29,4 (25)	13,8 (8)	5,0; ns
Getuige ongeluk; iemand verwond of dood	21,4 (6)	24,7 (21)	29,3 (17)	0,7; ns
Bang iemand ziek; stervend	57,1 (16)	50,6 (43)	43,1 (25)	1,6; ns
Bang bij dokter; spoedeisende hulp of ziekenhuis	32,1 (9)	28,6 (24)	28,1 (16)	0,2; ns
Bang door aanval met wapen; lichamelijke aanval of straf	18,5 (5)	16,7 (14)	17,5 (10)	0,1; ns
Bang door lichamelijke pijn of kwetsen	14,3 (4)	21,4 (18)	21,1 (12)	0,7; ns
Bang door beroving of ontvoering	3,7 (1)	2,4 (2)	1,7 (1)	0,3; ns
Bang door gevechten in familie; lichamelijk of wapen	22,2 (6)	16,5 (14)	10,3 (6)	2,2; ns
Bang door gevechten buiten familie; lichamelijk of wapen	11,1 (3)	18,8 (16)	20,7 (12)	1,2; ns
Seksueel misbruik	7,1 (2)	8,2 (7)	10,5 (6)	0,3; ns
Anders	21,4 (6)	22,6 (19)	24,1 (13)	0,1; ns

^a significant verschil zedenrecidivisten en recidivisten (exclusief zedenrecidivisten); ^b significant verschil zedenrecidivisten en niet-recidivisten; ^c significant verschil recidivisten (exclusief zedenrecidivisten) en niet-recidivisten
ns = niet significant

Tabel 9: Seksualiteit (SVPA)

	Zedenrecidivisten % (N)	Niet-zedenrecidivisten % (N)	Niet-recidivisten % (N)	X ² ; p
Algemene empathie (laag tot beneden gemiddeld)	(N=18)	(N=40)	(N=22)	
Perspectief nemen	17,6 (3)	23,1 (9)	31,8 (7)	1,1; ns
Inlevingsvermogen	23,5 (4)	40,0 (16)	40,9 (9)	1,6; ns
Fantasie	52,9 (9)	40,0 (16)	59,1 (13)	2,3; ns
Cognitieve vervorming (bovenmiddeld tot hoog)	(N=16)	(N=25)	(N=14)	
Cognitieve vervorming	26,7 (4)	33,3 (8)	7,1 (1)	3,3; ns
Rechtvaardigheid	33,3 (5)	21,7 (5)	21,4 (3)	0,8; ns
Seksueel bewust	20,0 (3)	4,2 (1)	7,1 (1)	2,8; ns
Zelfidentificatie	46,7 (7)	36,0 (9)	35,7 (5)	0,5; ns
Wederkerigheid	20,0 (3)	28,0 (7)	7,1 (1)	2,4; ns
Aantrekkelijk	40,0 (6)	36,0 (9)	28,6 (4)	0,4; ns
Leidse Seksualiteitsvragenlijst (bovenmiddeld tot hoog)	(N=17)	(N=43)	(N=23)	
Hyperseksualiteit	11,8 (2)	11,6 (5)	13,6 (3)	0,1; ns
Seksuele interesse	5,9 (1)	2,4 (1)	4,3 (1)	0,5; ns

^a significant verschil zedenrecidivisten en recidivisten (exclusief zedenrecidivisten); ^b significant verschil zedenrecidivisten en niet-recidivisten; ^c significant verschil recidivisten (exclusief zedenrecidivisten) en niet-recidivisten
ns = niet significant

Tabel 10: Risicotaxatie (ERASOR & J-SOAP)

	Zedenrecidivisten % (N)	Niet-zedenrecidivisten % (N)	Niet-recidivisten % (N)	X ² ; p
ERASOR	(N=19)	(N=44)	(N=25)	
Algemene risicotaxatie (hoog)	47,4 (9)	29,5 (13)	40,0 (10)	2,0; ns
	Gemiddelde (SD)	Gemiddelde (SD)	Gemiddelde (SD)	F; p
J-SOAP	(N=19)	(N=44)	(N=25)	
Totaalscore	19,1 (7,9)	18,0 (8,8)	17,2 (11,1)	0,2; ns

^a significant verschil zedenrecidivisten en recidivisten (exclusief zedenrecidivisten); ^b significant verschil zedenrecidivisten en niet-recidivisten; ^c significant verschil recidivisten (exclusief zedenrecidivisten) en niet-recidivisten
ns = niet significant

6 Overzicht risicofactoren recidive (JDS)

Tabel 1: Demografische gegevens (inclusief intelligentie)

	Algemene recidive			Zedenrecidive			Geweldsrecidive		
	Ja % (N)	Nee % (N)	X ² , p	Ja % (N)	Nee % (N)	X ² , p	Ja % (N)	Nee % (N)	X ² , p
Aantal	73,5 (111)	26,5 (40)		2,6 (4)	97,4 (147)		34,4 (52)	65,5 (99)	
Groepsindeling indexdelict	(N=111)	(N=40)	17,6 ^a ; <.00	(N=4)	(N=147)	9,7 ^a ; <.01	(N=52)	(N=99)	7,9 ^a ; <.05
- kindmisbruikers	14,4 (16)	37,5 (15)		0,0 (0)	21,1 (31)		9,6 (5)	26,3 (26)	
- solo	26,1 (29)	40,0 (16)		100,0 (4)	27,9 (41)		26,9 (14)	31,3 (31)	
- groep	59,5 (66)	22,5 (9)		0,0 (0)	51,0 (75)		63,5 (33)	42,4 (42)	
Autochtoon	29,4 (30)	59,0 (23)	10,5; <.00	75,0 (3)	36,5 (60)	2,5; ns	32,7 (16)	40,2 (37)	0,8; ns
Leeftijd	Gem. (SD)	Gem. (SD)	F; p	Gem. (SD)	Gem. (SD)	F; p	Gem. (SD)	Gem. (SD)	F; p
IQ (RAVEN)	15,0 (1,3)	15,1 (1,5)	0,2; ns	16,0 (0,0)	15,0 (1,3)	2,5; ns	15,1 (1,3)	14,9 (1,3)	0,4; ns
	89,0 (11,2)	92,2 (13,7)	1,6; ns	82,8 (11,5)	90,2 (11,9)	1,5; ns	86,3 (9,6)	91,8 (12,7)	5,7; <.05

^a significant verschil kindmisbruikers en solooverkrachters; ^b significant verschil kindmisbruikers en groepsverkrachters; ^c significant verschil solooverkrachters en groepsverkrachters
ns = niet significant

Tabel 2: Psychosociaal functioneren (BARO & SIJZ)

	Algemene recidive			Zedenrecidive			Geweldsrecidive		
	Ja % (N)	Nee % (N)	X ² , p	Ja % (N)	Nee % (N)	X ² , p	Ja % (N)	Nee % (N)	X ² , p
BARO (veel tot zeer veel zorg)	(N=96)	(N=37)		(N=4)	(N=129)		(N=43)	(N=90)	
Delict	72,6 (69)	73,0 (27)	0,0; ns	75,0 (3)	72,7 (93)	0,0; ns	78,6 (33)	70,0 (63)	1,1; ns
Omgeving	41,7 (40)	29,7 (11)	1,6; ns	25,0 (1)	38,8 (60)	0,3; ns	48,8 (21)	33,3 (30)	3,0; ns
Ontwikkeling	28,0 (26)	44,4 (16)	3,2; ns	0,0 (0)	33,6 (42)	2,0; ns	36,6 (15)	30,7 (27)	0,4; ns
Gedrag	47,9 (46)	42,9 (15)	0,3; ns	75,0 (3)	45,7 (68)	1,3; ns	53,5 (23)	43,2 (38)	1,2; ns
Gevoel	28,6 (26)	47,1 (16)	3,8; ns	50,0 (2)	33,1 (40)	0,5; ns	30,0 (12)	35,3 (30)	0,3; ns
Gebruik/gokken	6,7 (6)	0,0 (0)	2,5; ns	25,0 (1)	4,1 (5)	3,7; ns	10,0 (4)	2,3 (2)	3,5; ns
Gezin	24,5 (23)	27,0 (10)	0,1; ns	0,0 (0)	26,0 (33)	1,4; ns	34,1 (14)	21,1 (19)	2,5; ns
School	34,0 (32)	17,1 (6)	3,5; ns	75,0 (3)	28,0 (35)	4,1; ns	48,8 (20)	20,5 (18)	10,8; <.00
Vrije tijd	43,6 (41)	36,1 (13)	0,6; ns	50,0 (2)	41,3 (62)	0,1; ns	61,0 (25)	32,6 (29)	9,3; <.00
SIJZ (veel tot zeer veel zorg)	(N=110)	(N=39)		(N=4)	(N=145)		(N=52)	(N=97)	
Zedendelict	65,1 (69)	57,9 (22)	0,6; ns	75,0 (3)	62,9 (88)	0,2; ns	70,0 (35)	59,6 (56)	1,5; ns
Psychosociale ontwikkeling	40,8 (42)	42,9 (15)	0,0; ns	0,0 (0)	42,2 (57)	2,2; ns	46,9 (23)	38,2 (34)	1,0; ns

ns = niet significant

Tabel 3: Psychiatrische stoornissen (K-SADS)

	Algemene recidive			Zedenrecidive			Geweldsrecidive		
	Ja % (N)	Nee % (N)	χ^2 , p	Ja % (N)	Nee % (N)	χ^2 , p	Ja % (N)	Nee % (N)	χ^2 , p
K-SADS									
Ten minste één stoornis	78,9 (45)	78,9 (15)	0,0; ns	-	78,9 (60)	-	96,3 (26)	69,4 (34)	7,6; <0,1
Comorbiditeit	71,1 (32)	66,7 (10)	0,1; ns	-	70,0 (42)	-	76,9 (20)	64,7 (22)	1,0; ns
Internaliserende stoornis	35,1 (20)	63,2 (12)	4,6; <0,05	-	42,1 (32)	-	44,4 (12)	40,8 (20)	0,1; ns
- angststoornis	31,6 (18)	57,9 (11)	4,2; <0,05	-	38,2 (29)	-	37,0 (10)	38,8 (19)	0,0; ns
- affectieve stoornis	8,8 (5)	21,1 (4)	2,1; ns	-	11,8 (9)	-	14,8 (4)	10,2 (5)	0,4; ns
Disruptieve gedragsstoornis (DBD)	63,2 (36)	36,8 (7)	4,0; <0,05	-	56,6 (43)	-	81,5 (22)	42,9 (21)	10,6; <0,00
- CD	45,6 (26)	21,1 (4)	3,6; ns	-	39,5 (30)	-	63,0 (17)	26,5 (13)	9,7; <0,00
- ODD	50,9 (29)	31,6 (6)	2,1; ns	-	46,1 (35)	-	59,3 (16)	38,8 (19)	2,9; ns
ADHD	31,6 (18)	36,8 (7)	0,2; ns	-	32,9 (25)	-	37,0 (10)	30,6 (15)	0,3; ns
SUD	12,3 (7)	5,3 (1)	0,7; ns	-	10,5 (8)	-	25,9 (7)	2,0 (1)	10,5; <0,00
Fysieke mishandeling	35,1 (20)	31,6 (6)	0,1; ns	-	34,2 (26)	-	29,6 (8)	36,7 (18)	0,4; ns
Seksueel misbruik	7,0 (4)	26,3 (5)	5,1; <0,05	-	11,8 (9)	-	11,1 (3)	12,2 (6)	0,0; ns
Global Assessment Scale < 61	66,7 (38)	68,4 (13)	0,0; ns	-	67,1 (51)	-	77,8 (21)	61,2 (30)	2,2; ns

ns = niet significant

Tabel 4: Aggressie (BDHI-D)

	Algemene recidive			Zedenrecidive			Geweldsrecidive		
	Ja gem. (SD)	Nee gem. (SD)	F; p	Ja gem. (SD)	Nee gem. (SD)	F; p	Ja gem. (SD)	Nee gem. (SD)	F; p
BDHI									
Directe agressie	14,7 (2,6)	15,6 (1,7)	1,4; ns	-	15,0 (2,5)	-	14,4 (2,4)	15,3 (2,4)	1,8; ns
Indirecte agressie	30,9 (4,6)	31,7 (4,0)	0,4; ns	-	31,1 (4,4)	-	29,9 (4,8)	31,8 (4,0)	2,9; ns
Sociale wenselijkheid	1,4 (0,5)	1,7 (0,5)	4,5; <0,05	-	1,5 (0,5)	-	1,4 (0,5)	1,6 (0,5)	3,4; ns

ns = niet significant

Tabel 5: Autisme Spectrum Stoornis Symptomen (VISK)

	Algemene recidive			Zedenrecidive			Geweldsrecidive		
	Ja gem. (SD)	Nee gem. (SD)	F; p	Ja gem. (SD)	Nee gem. (SD)	F; p	Ja gem. (SD)	Nee gem. (SD)	F; p
VISK									
Totaalscore	22,1 (15,1)	22,2 (19,5)	0,0; ns	6,7 (2,1)	22,6 (16,5)	2,8; ns	22,8 (12,9)	21,9 (18,9)	0,1; ns
- niet-afgesteld gedrag	7,2 (5,2)	6,3 (6,2)	0,7; ns	2,0 (1,0)	7,0 (5,5)	2,5; ns	7,5 (5,3)	6,6 (5,6)	0,7; ns
- neiging tot terugtrekken	4,9 (4,2)	5,7 (5,1)	0,7; ns	2,3 (2,1)	5,2 (4,5)	1,2; ns	4,7 (3,5)	5,3 (4,9)	0,5; ns
- oriëntatieproblemen	3,3 (3,2)	3,5 (3,7)	0,1; ns	0,7 (1,2)	3,4 (3,3)	2,0; ns	3,7 (2,8)	3,2 (3,6)	0,5; ns
- niet snappen	3,8 (3,4)	3,7 (3,5)	0,0; ns	1,7 (0,6)	3,8 (3,4)	1,2; ns	3,7 (2,8)	3,8 (3,7)	0,0; ns
- stereotiep gedrag	1,9 (2,4)	1,9 (3,2)	0,0; ns	0,0 (0,0)	1,9 (2,7)	1,6; ns	2,0 (2,4)	1,9 (2,8)	0,0; ns
- angst voor veranderingen	1,0 (1,4)	1,2 (1,8)	0,7; ns	0,0 (0,0)	1,1 (1,5)	1,5; ns	1,1 (1,6)	1,0 (1,5)	0,0; ns

ns = niet significant

Tabel 6: Psychopathische trekken (YPI)

	Algemene recidive			Zedenrecidive			Geweldsrecidive		
	Ja gem. (SD)	Nee gem. (SD)	F; p	Ja gem. (SD)	Nee gem. (SD)	F; p	Ja gem. (SD)	Nee gem. (SD)	F; p
YPI	(N=53)	(N=18)		(N=0)	(N=71)		(N=25)	(N=46)	
Psychopathie	1,7 (0,3)	1,7 (0,3)	0,1; ns	-	1,7 (0,3)	-	1,8 (0,3)	1,7 (0,3)	1,5; ns
- grandios-manipulatief	1,5 (0,3)	1,5 (0,3)	0,0; ns	-	1,5 (0,3)	-	1,5 (0,3)	1,4 (0,3)	1,0; ns
- CU-trekken	1,9 (0,3)	1,8 (0,3)	0,6; ns	-	1,9 (0,3)	-	2,0 (0,3)	1,8 (0,3)	4,0; <.05
- Impulsief-onverantwoordelijk	1,9 (0,4)	1,9 (0,5)	0,0; ns	-	1,9 (0,4)	-	1,9 (0,5)	1,9 (0,4)	0,2; ns

ns = niet significant

Tabel 7: Sociaal-emotionele problematiek (SDQ)

	Algemene recidive			Zedenrecidive			Geweldsrecidive		
	Ja % (N)	Nee % (N)	X ² ; p	Ja % (N)	Nee % (N)	X ² ; p	Ja % (N)	Nee % (N)	X ² ; p
SDQ Jongere	(N=105)	(N=39)		(N=4)	(N=140)		(N=48)	(N=96)	
Totaalscore problemen	17,1 (18)	15,8 (6)	0,0; ns	0,0 (0)	17,3 (24)	0,8; ns	25,0 (12)	12,6 (12)	3,5; ns
- emotionele symptomen	7,6 (8)	12,8 (5)	0,9; ns	0,0 (0)	9,3 (13)	0,4; ns	8,3 (4)	9,4 (9)	0,0; ns
- gedragsproblemen	22,1 (23)	23,1 (9)	0,0; ns	0,0 (0)	23,0 (32)	1,2; ns	25,5 (12)	20,8 (20)	0,4; ns
- hyperactiviteit en aandacht	17,1 (18)	15,4 (6)	0,1; ns	0,0 (0)	17,1 (24)	0,8; ns	22,9 (11)	13,5 (13)	2,0; ns
- relaties met leeftijdsgenoten	24,8 (26)	28,9 (11)	0,3; ns	0,0 (0)	26,6 (37)	1,4; ns	25,0 (12)	26,3 (25)	0,0; ns
Pro-sociaal gedrag	6,7 (7)	7,7 (3)	0,0; ns	0,0 (0)	7,1 (10)	0,3; ns	10,4 (5)	5,2 (5)	1,3; ns
SDQ Ouders	(N=88)	(N=37)		(N=3)	(N=122)		(N=38)	(N=87)	
Totaalscore problemen	37,9 (33)	44,4 (16)	0,5; ns	0,0 (0)	40,8 (49)	2,0; ns	42,1 (16)	38,8 (33)	0,1; ns
- emotionele symptomen	29,9 (26)	36,1 (13)	0,5; ns	0,0 (0)	32,5 (39)	1,4; ns	36,8 (14)	29,4 (25)	0,7; ns
- gedragsproblemen	44,8 (39)	36,1 (13)	0,8; ns	0,0 (0)	43,3 (52)	2,3; ns	47,4 (18)	40,0 (34)	0,6; ns
- hyperactiviteit en aandacht	35,6 (31)	19,4 (7)	3,1; ns	33,3 (1)	30,8 (37)	0,0; ns	39,5 (15)	27,1 (23)	1,9; ns
- relaties met leeftijdsgenoten	45,3 (39)	50,0 (18)	0,2; ns	0,0 (0)	47,9 (57)	2,7; ns	42,1 (16)	48,8 (41)	0,5; ns
Pro-sociaal gedrag	7,0 (6)	11,1 (4)	0,6; ns	0,0 (0)	8,4 (10)	0,3; ns	10,5 (4)	7,1 (6)	0,4; ns
SDQ Leerkracht	(N=52)	(N=15)		(N=2)	(N=65)		(N=28)	(N=39)	
Totaalscore problemen	50,0 (24)	66,7 (10)	1,3; ns	100,0 (2)	52,5 (32)	1,8; ns	46,4 (13)	60,0 (21)	1,2; ns
- emotionele symptomen	13,7 (7)	13,3 (2)	0,0; ns	0,0 (0)	14,1 (9)	0,3; ns	14,3 (4)	13,2 (5)	0,0; ns
- gedragsproblemen	47,9 (23)	50,0 (7)	0,0; ns	100,0 (2)	46,7 (28)	2,2; ns	48,1 (13)	48,6 (17)	0,0; ns
- hyperactiviteit en aandacht	40,4 (21)	50,0 (7)	0,4; ns	50,0 (1)	42,2 (27)	0,0; ns	39,3 (11)	44,7 (17)	0,2; ns
- relaties met leeftijdsgenoten	35,4 (17)	35,7 (5)	0,0; ns	100,0 (2)	33,3 (20)	3,8; ns	35,7 (10)	35,3 (12)	0,0; ns
Pro-sociaal gedrag	56,3 (27)	30,8 (4)	2,7; ns	100,0 (2)	49,2 (29)	2,0; ns	57,1 (16)	45,5 (15)	0,8; ns

ns = niet significant

Tabel 8: Traumaklachten (TESI-C)

	Algemene recidive			Zedenrecidive			Geweldsrecidive		
	Ja % (N)	Nee % (N)	χ^2 ; p	Ja % (N)	Nee % (N)	χ^2 ; p	Ja % (N)	Nee % (N)	χ^2 ; p
TESI-C									
Ongeeluk; iemand verwond of dood	29,2 (31)	17,9 (7)	1,9; ns	25,0 (1)	26,2 (37)	0,0; ns	31,3 (15)	23,7 (23)	0,9; ns
Getuige ongeluk; iemand verwond of dood	23,6 (25)	28,2 (11)	0,3; ns	25,0 (1)	24,8 (35)	0,0; ns	22,9 (11)	25,8 (25)	0,1; ns
Bang iemand ziek; stervend	56,6 (60)	48,7 (19)	0,7; ns	50,0 (2)	54,6 (77)	0,0; ns	60,4 (29)	51,5 (50)	1,0; ns
Bang bij dokter; spoedeisende hulp of ziekenhuis	35,2 (37)	28,9 (11)	0,5; ns	0,0 (0)	34,5 (48)	2,1; ns	37,5 (18)	31,6 (30)	0,5; ns
Bang door aanval met wapen; lichamelijke aanval of straf	17,3 (18)	21,1 (8)	0,3; ns	0,0 (0)	18,8 (26)	0,9; ns	21,3 (10)	16,8 (16)	0,4; ns
Bang door lichamelijke pijn of kwetsen	20,0 (21)	13,2 (5)	0,9; ns	0,0 (0)	18,7 (26)	0,9; ns	18,8 (9)	17,9 (17)	0,0; ns
Bang door beroving of ontvoering	4,8 (5)	2,6 (1)	0,4; ns	0,0 (0)	4,3 (6)	0,2; ns	6,3 (3)	3,2 (3)	0,8; ns
Bang door gevechten in familie; lichamenlijk of wapen	18,1 (19)	15,4 (6)	0,1; ns	0,0 (0)	17,9 (25)	0,9; ns	27,1 (13)	12,5 (12)	4,7; <.05
Bang door gevechten buiten familie; lichamenlijk of wapen	17,1 (18)	17,9 (7)	0,0; ns	0,0 (0)	17,9 (25)	0,9; ns	12,5 (6)	19,8 (19)	1,2; ns
Sekueel misbruik	8,5 (9)	13,2 (5)	0,7; ns	0,0 (0)	10,0 (14)	0,4; ns	6,3 (3)	11,5 (11)	1,0; ns
Anders	22,3 (23)	24,3 (9)	0,1; ns	0,0 (0)	23,5 (32)	1,2; ns	21,7 (10)	23,4 (22)	0,0; ns

ns = niet significant

Tabel 9: Seksualiteit (SVPA)

	Algemene recidive			Zedenrecidive			Geweldsrecidive		
	Ja % (N)	Nee % (N)	χ^2 ; p	Ja % (N)	Nee % (N)	χ^2 ; p	Ja % (N)	Nee % (N)	χ^2 ; p
Algemene empathie (laag tot beneden gemiddeld)									
Perspectief nemen	21,6 (11)	35,3 (6)	1,3; ns	-	25,0 (17)	-	28,0 (7)	23,3 (10)	0,2; ns
Inlevingsvermogen	34,6 (18)	52,9 (9)	1,8; ns	-	39,1 (27)	-	44,0 (11)	36,4 (16)	0,4; ns
Fantasie	36,5 (19)	58,8 (10)	2,6; ns	-	42,0 (29)	-	32,0 (8)	47,7 (21)	1,6; ns
Cognitieve vervorming (bovenmiddeld tot hoog)									
Cognitieve vervorming	33,3 (10)	11,1 (2)	3,0; ns	(N=0)	(N=50)	-	(N=14)	(N=36)	12,7; <.00
Rechtvaardigheid	26,7 (8)	27,8 (5)	0,0; ns	-	25,0 (12)	-	61,5 (8)	11,4 (4)	3,3; ns
Sekueel bewust	13,3 (4)	22,2 (4)	0,6; ns	-	27,1 (13)	-	46,2 (6)	20,0 (7)	0,5; ns
Zelfidentificatie	51,6 (16)	27,8 (5)	2,6; ns	-	16,7 (8)	-	23,1 (3)	14,3 (5)	5,0; <.05
Wederkerigheid	22,6 (7)	22,2 (4)	0,0; ns	-	42,9 (21)	-	69,2 (9)	33,3 (12)	5,7; <.05
Aantrekkelijk	45,2 (14)	38,9 (7)	0,2; ns	-	22,4 (11)	-	46,2 (6)	13,9 (5)	5,0; <.05
Leidse Seksualiteitsvragenlijst (bovenmiddeld tot hoog)									
Hyperseksualiteit	11,1 (6)	12,5 (2)	0,0; ns	(N=0)	(N=71)	-	(N=26)	(N=45)	0,6; ns
Sekuele interesse	3,8 (2)	5,9 (1)	0,1; ns	-	11,4 (8)	-	7,7 (2)	13,6 (6)	1,2; ns

ns = niet significant

Tabel 10: Risicotaxatie (ERASOR & J-SOAP)

	Algemene recidive				Zedenrecidive				Geweldsrecidive			
	Ja % (N)	Nee % (N)	χ^2 ; p		Ja % (N)	Nee % (N)	χ^2 ; p		Ja % (N)	Nee % (N)	χ^2 ; p	
ERASOR												
Algemene risicotaxatie (hoog)	33,3 (19)	(N=18) 50,0 (9)	1,6; ns		- (N=0)	(N=75) 37,3 (28)	-		33,3 (9)	(N=27) 39,6 (16)	0,3; ns	
	Gem. (SD)	Gem. (SD)	F; p		Gem. (SD)	Gem. (SD)	F; p		Gem. (SD)	Gem. (SD)	F; p	
	18,9 (9,0)	(N=57) 15,5 (10,0)	1,8; ns		(N=0)	(N=75) 18,1 (9,3)	-		(N=27) 22,9 (7,9)	(N=48) 15,3 (9,0)	13,4; <.00	

ns = niet significant

7 Overzicht zedenrecidivisten, niet-zedenrecidivisten en niet-recidivisten (JDS)

Tabel 1: Demografische gegevens (inclusief intelligentie)

	Zedenrecidivisten % (N)	Niet-zedenrecidivisten % (N)	Niet-recidivisten % (N)	X ² ; p
Aantal	2,6 (4)	70,9 (107)	26,5 (40)	
Autochtoon	75,0 (3)	27,6 (27)	59,0 (23)	14,2 ^a ; <,00
	Gemiddelde (SD)	Gemiddelde (SD)	Gemiddelde (SD)	F; p
Leeftijd	16,0 (0,0)	14,9 (1,3)	15,1 (1,5)	1,4; ns
IQ (RAVEN)	82,8 (11,5)	89,4 (11,2)	92,2 (13,7)	1,4; ns

^a significant verschil zedenrecidivisten en recidivisten (exclusief zedenrecidivisten); ^b significant verschil zedenrecidivisten en niet-recidivisten; ^c significant verschil recidivisten (exclusief zedenrecidivisten) en niet-recidivisten
ns = niet significant

Tabel 2: Psychosociaal functioneren (BARO & SIJZ)

	Zedenrecidivisten % (N)	Niet-zedenrecidivisten % (N)	Niet-recidivisten % (N)	X ² ; p
BARO (veel tot zeer veel zorg)	(N=4)	(N=92)	(N=37)	
Delict	75,0 (3)	72,5 (66)	73,0 (27)	0,0; ns
Omgeving	25,0 (1)	42,4 (39)	29,7 (11)	2,1; ns
Ontwikkeling	0,0 (0)	29,2 (26)	44,4 (16)	4,7; ns
Gedrag	75,0 (3)	46,7 (43)	42,9 (15)	1,5; ns
Gevoel	50,0 (2)	27,6 (24)	47,1 (16)	4,7; ns
Gebruik/gokken	25,0 (1)	5,8 (5)	0,0 (0)	5,6; ns
Gezin	0,0 (0)	25,6 (23)	27,0 (10)	1,4; ns
School	75,0 (3)	32,2 (29)	17,1 (6)	6,9 ^b ; <,05
Vrije tijd	50,0 (2)	43,3 (39)	36,1 (13)	0,7; ns
SIJZ (veel tot zeer veel zorg)	(N=4)	(N=106)	(N=39)	
Zedendelict	75,0 (3)	64,7 (66)	57,9 (22)	0,8; ns
Psychoseksuele ontwikkeling	0,0 (0)	42,0 (42)	42,9 (15)	2,2; ns

^a significant verschil zedenrecidivisten en recidivisten (exclusief zedenrecidivisten); ^b significant verschil zedenrecidivisten en niet-recidivisten; ^c significant verschil recidivisten (exclusief zedenrecidivisten) en niet-recidivisten
ns = niet significant

Tabel 3: Psychiatrische stoornissen (K-SADS)

	Zedenrecidivisten % (N)	Niet-zedenrecidivisten % (N)	Niet-recidivisten % (N)	X ² ; p
K-SADS	(N=0)	(N=57)	(N=19)	
Ten minste één stoornis	-	78,9 (45)	78,9 (15)	0,0; ns
Comorbiditeit	-	71,1 (32)	66,7 (10)	0,1; ns
Internaliserende stoornis	-	35,1 (20)	63,2 (12)	4,6; <,05
- angststoornis	-	31,6 (18)	57,9 (11)	4,2; <,05
- affectieve stoornis	-	8,8 (5)	21,1 (4)	2,1; ns
Disruptieve gedragsstoornis (DBD)	-	63,2 (36)	36,8 (7)	4,0; <,05
- CD	-	45,6 (26)	21,1 (4)	3,6; ns
- ODD	-	50,9 (29)	31,6 (6)	2,1; ns
ADHD	-	31,6 (18)	36,8 (7)	0,2; ns
SUD	-	12,3 (7)	5,3 (1)	0,7; ns
Fysieke mishandeling	-	35,1 (20)	31,6 (6)	0,1; ns
Seksueel misbruik	-	7,0 (4)	26,3 (5)	5,0; <,05
Global Assessment Scale < 61	-	66,7 (38)	68,4 (13)	0,0; ns

^a significant verschil zedenrecidivisten en recidivisten (exclusief zedenrecidivisten); ^b significant verschil zedenrecidivisten en niet-recidivisten; ^c significant verschil recidivisten (exclusief zedenrecidivisten) en niet-recidivisten
ns = niet significant

Tabel 4: Agressie (BDHI-D)

	Zedenrecidivisten gemiddelde (SD)	Niet- zedenrecidivisten gemiddelde (SD)	Niet- recidivisten gemiddelde (SD)	F; p
BDHI	(N=0)	(N=47)	(N=15)	
Directe agressie	-	14,7 (2,6)	15,6 (1,7)	1,4; ns
Indirecte agressie	-	30,9 (4,6)	31,7 (4,0)	0,4; ns
Sociale wenselijkheid	-	1,4 (0,5)	1,7 (0,5)	4,5; <,05

^a significant verschil zedenrecidivisten en recidivisten (exclusief zedenrecidivisten); ^b significant verschil zedenrecidivisten en niet-recidivisten; ^c significant verschil recidivisten (exclusief zedenrecidivisten) en niet-recidivisten
ns = niet significant

Tabel 5: Autisme Spectrum Stoornis Symptomen (VISK)

	Zedenrecidivisten Gemiddelde (SD)	Niet- zedenrecidivisten Gemiddelde (SD)	Niet- recidivisten Gemiddelde (SD)	F; p
VISK	(N=3)	(N=87)	(N=37)	
Totaalscore	6,7 (2,1)	22,7 (15,1)	22,2 (19,5)	1,4; ns
- niet-afgestemd gedrag	2,0 (1,0)	7,3 (5,2)	6,3 (6,2)	1,7; ns
- neiging tot terugtrekken	23 (2,1)	5,0 (4,2)	5,7 (5,1)	0,9; ns
- oriëntatieproblemen	0,7 (1,2)	3,4 (3,2)	3,5 (3,7)	1,0; ns
- niet snappen	1,7 (0,6)	3,8 (3,4)	3,7 (3,5)	0,6; ns
- stereotiep gedrag	0,0 (0,0)	2,0 (2,4)	1,9 (3,2)	0,8; ns
- angst voor veranderingen	0,0 (0,0)	1,0 (1,4)	1,2 (1,8)	1,0; ns

^a significant verschil zedenrecidivisten en recidivisten (exclusief zedenrecidivisten); ^b significant verschil zedenrecidivisten en niet-recidivisten; ^c significant verschil recidivisten (exclusief zedenrecidivisten) en niet-recidivisten
ns = niet significant

Tabel 6: Psychopathische trekken (YPI)

	Zedenrecidivisten Gemiddelde (SD)	Niet- zedenrecidivisten Gemiddelde (SD)	Niet- recidivisten Gemiddelde (SD)	F; p
YPI	(N=0)	(N=53)	(N=18)	
Psychopathie	-	1,7 (0,3)	1,7 (0,3)	0,1; ns
- grandioos-manipulatief	-	1,5 (0,3)	1,5 (0,3)	0,0; ns
- CU-trekken	-	1,9 (0,3)	1,8 (0,3)	0,6; ns
- impulsief-onverantwoordelijk	-	1,9 (0,4)	1,9 (0,5)	0,0; ns

^a significant verschil zedenrecidivisten en recidivisten (exclusief zedenrecidivisten); ^b significant verschil zedenrecidivisten en niet-recidivisten; ^c significant verschil recidivisten (exclusief zedenrecidivisten) en niet-recidivisten
ns = niet significant

Tabel 7: Sociaal-emotionele problematiek (SDQ)

	Zedenrecidivisten % (N)	Niet-zedenrecidivisten % (N)	Niet-recidivisten % (N)	χ^2 ; p
SDQ Jongere	(N=4)	(N=101)	(N=39)	
Totaalscore problemen	0,0 (0)	17,8 (18)	15,8 (6)	0,9; ns
- emotionele symptomen	0,0 (0)	7,9 (8)	12,8 (5)	1,2; ns
- gedragsproblemen	0,0 (0)	23,0 (23)	23,1 (9)	1,2; ns
- hyperactiviteit en aandacht	0,0 (0)	17,8 (18)	15,4 (6)	0,9; ns
- relaties met leeftijdsgenoten	0,0 (0)	25,7 (26)	28,9 (11)	1,6; ns
Pro-sociaal gedrag	0,0 (0)	6,9 (7)	7,7 (3)	0,3; ns
SDQ Ouders	(N=3)	(N=85)	(N=37)	
Totaalscore problemen	0,0 (0)	39,3 (33)	44,4 (16)	2,3; ns
- emotionele symptomen	0,0 (0)	31,0 (26)	36,1 (13)	1,7; ns
- gedragsproblemen	0,0 (0)	46,4 (39)	36,1 (13)	3,4; ns
- hyperactiviteit en aandacht	33,3 (1)	35,7 (30)	19,4 (7)	3,1; ns
- relaties met leeftijdsgenoten	0,0 (0)	47,0 (39)	50,0 (18)	2,8; ns
Pro-sociaal gedrag	0,0 (0)	7,2 (6)	11,1 (4)	0,8; ns
SDQ Leerkracht	(N=2)	(N=50)	(N=15)	
Totaalscore problemen	100,0 (2)	47,8 (22)	66,7 (10)	3,4; ns
- emotionele symptomen	0,0 (0)	14,3 (7)	13,3 (2)	0,3; ns
- gedragsproblemen	100,0 (2)	45,7 (21)	50,0 (7)	2,3; ns
- hyperactiviteit en aandacht	50,0 (1)	40,0 (20)	50,0 (7)	0,5; ns
- relaties met leeftijdsgenoten	100,0 (2)	32,6 (15)	35,7 (5)	3,8; ns
Pro-sociaal gedrag	100,0 (2)	54,3 (25)	30,8 (4)	4,3; ns

^a significant verschil zedenrecidivisten en recidivisten (exclusief zedenrecidivisten); ^b significant verschil zedenrecidivisten en niet-recidivisten; ^c significant verschil recidivisten (exclusief zedenrecidivisten) en niet-recidivisten
ns = niet significant

Tabel 8: Traumaklachten (TESI-C)

	Zedenrecidivisten % (N)	Niet-zedenrecidivisten % (N)	Niet-recidivisten % (N)	χ^2 ; p
TESI-C	(N=5)	(N=102)	(N=39)	
Ongeluk; iemand verwond of dood	25,0 (1)	29,4 (30)	17,9 (7)	1,9; ns
Getuige ongeluk; iemand verwond of dood	25,0 (1)	23,5 (24)	28,2 (11)	0,3; ns
Bang iemand ziek; stervend	50,0 (2)	56,9 (58)	48,7 (19)	0,8; ns
Bang bij dokter; spoedeisende hulp of ziekenhuis	0,0 (0)	36,6 (37)	28,9 (11)	2,8; ns
Bang door aanval met wapen; lichamelijke aanval of straf	0,0 (0)	18,0 (18)	21,1 (8)	1,1; ns
Bang door lichamelijke pijn of kwetsen	0,0 (0)	20,8 (21)	13,2 (5)	2,0; ns
Bang door beroving of ontvoering	0,0 (0)	5,0 (5)	2,6 (1)	0,6; ns
Bang door gevechten in familie; lichamenlijk of wapen	0,0 (0)	18,8 (19)	15,4 (6)	1,1; ns
Bang door gevechten buiten familie; lichamenlijk of wapen	0,0 (0)	17,8 (18)	17,9 (7)	0,9; ns
Seksueel misbruik	0,0 (0)	8,8 (9)	13,2 (5)	1,0; ns
Anders	0,0 (0)	23,2 (23)	24,3 (9)	1,2; ns

^a significant verschil zedenrecidivisten en recidivisten (exclusief zedenrecidivisten); ^b significant verschil zedenrecidivisten en niet-recidivisten; ^c significant verschil recidivisten (exclusief zedenrecidivisten) en niet-recidivisten
ns = niet significant

Tabel 9: Seksualiteit (SVPA) (bovengemiddeld tot hoog)

	Zedenrecidivisten % (N)	Niet-zedenrecidivisten % (N)	Niet-recidivisten % (N)	X ² ; p
Algemene empathie (laag tot beneden gemiddeld)	(N=0)	(N=53)	(N=17)	
Perspectief nemen	-	21,6 (11)	35,3 (6)	1,3; ns
Inlevingsvermogen	-	52,9 (9)	47,1 (8)	1,8; ns
Fantasie	-	36,5 (19)	58,8 (10)	2,6; ns
Cognitieve vervorming (bovengemiddeld tot hoog)	(N=0)	(N=32)	(N=18)	
Cognitieve vervorming	-	33,3 (10)	11,1 (2)	3,0; ns
Rechtvaardigheid	-	26,7 (8)	27,8 (5)	0,0; ns
Seksueel bewust	-	13,3 (4)	22,2 (4)	0,6; ns
Zelfidentificatie	-	51,6 (16)	27,8 (5)	2,6; ns
Wederkerigheid	-	22,6 (7)	22,2 (4)	0,0; ns
Aantrekkelijk	-	45,2 (14)	38,9 (7)	0,2; ns
Leidse Seksualiteitsvragenlijst (bovengemiddeld tot hoog)	(N=0)	(N=54)	(N=17)	
Hyperseksualiteit	-	11,1 (6)	12,5 (2)	0,0; ns
Seksuele interesse	-	3,8 (2)	5,9 (1)	0,1; ns

^a significant verschil zedenrecidivisten en recidivisten (exclusief zedenrecidivisten); ^b significant verschil zedenrecidivisten en niet-recidivisten; ^c significant verschil recidivisten (exclusief zedenrecidivisten) en niet-recidivisten
ns = niet significant

Tabel 10: Risicotaxatie (ERASOR & J-SOAP)

	Zedenrecidivisten % (N)	Niet-zedenrecidivisten % (N)	Niet-recidivisten % (N)	X ² ; p
ERASOR	(N=0)	(N=57)	(N=18)	
Algemene risicotaxatie (hoog)	-	33,3 (19)	50,0 (9)	1,6; ns
	Gemiddelde (SD)	Gemiddelde (SD)	Gemiddelde (SD)	F; p
J-SOAP	(N=0)	(N=57)	(N=18)	
Totaalscore	-	18,9 (9,0)	15,5 (10,0)	1,8; ns

^a significant verschil zedenrecidivisten en recidivisten (exclusief zedenrecidivisten); ^b significant verschil zedenrecidivisten en niet-recidivisten; ^c significant verschil recidivisten (exclusief zedenrecidivisten) en niet-recidivisten
ns = niet significant

Leden Redactieraad Programma Politie & Wetenschap

Voorzitter prof. dr. H.G. van de Bunt
 Hoogleraar Criminologie
 Erasmus Universiteit Rotterdam

Leden mr. drs. C. Bangma
 Districtschef regiopolitie Flevoland
 Lid Commissie Politie & Wetenschap

 drs. P. Holla
 Districtschef regiopolitie Kennemerland

 prof. dr. P. van Reenen
 Van Reenen-Russel Consultancy b.v.
 Studie- en Informatiecentrum Mensenrechten (SIM)
 Universiteit Utrecht

Secretariaat Programmabureau Politie & Wetenschap
 Politieacademie
 Arnhemseweg 348
 7334 AC Apeldoorn
 www.politieenwetenschap.nl

Uitgaven in de reeks Politiewetenschap

1. **Kerntaken van de politie. Een inventarisatie van heersende opvattingen**
C.D. van der Vijver, A.J. Meershoek & D.F. Slobbe, IPIT Instituut voor maatschappelijke veiligheidsvraagstukken, Universiteit Twente, 2001
2. **Bevoegdheden overd(r)acht. Een onderzoek naar delegatie en mandaat van beheersbevoegdheden in de politiepraktijk**
H.B. Winter & N. Struiksma, Pro Facto B.V., Universiteit Groningen, 2002
3. **Sturing van politie en politiewerk. Een verkennend onderzoek tegen de achtergrond van een veranderende sturingscontext en sturingsstijl**
J. Terpstra, IPIT Instituut voor maatschappelijke veiligheidsvraagstukken, Universiteit Twente, 2002
4. **Woninginbrekers en zware jongens. Daders vanuit het voormalig Joegoslavië aan het woord**
M. van San, E. Snel & R. Boers, Risbo, Erasmus Universiteit Rotterdam, 2002
5. **Zeg me wie je vrienden zijn. Allochtone jongeren en criminaliteit**
F.M.H.M. Driessen, B.G.M. Völker, H.M. Op den Kamp, A.M.C. Roest & R.J.M. Molenaar, Bureau Driessen, Utrecht, 2002
6. **Op deugdelijke grondslag. Een explorerende studie naar private forensische accountancy**
J. van Wijk, W. Huisman, T. Feuth & H.G. van de Bunt, Vrije Universiteit, Amsterdam, 2002
7. **Voorbij de dogmatiek. Publiek-private samenwerking in de veiligheidszorg**
A.B. Hoogenboom & E.R. Muller, COT, Den Haag, 2003
8. **Hennepteelt in Nederland. Het probleem van de criminaliteit en haar bestrijding**
F. Bovenkerk, W.I.M. Hogewind, D. Korf & N. Milani, Willem Pompe Instituut, Universiteit Utrecht, 2003
9. **Politiekennis in ontwikkeling. Een onderzoek naar het verzamelen en veredelen van informatie voor het Politie Kennis Net**
I. Bakker & C.D. van der Vijver, IPIT Instituut voor maatschappelijke veiligheidsvraagstukken, Universiteit Twente, 2003
- 10a. **Politie en geweld. Een verkenning van politiereacties op geweldsincidenten in vier Nederlandse regiokorpsen**
C.J.E. In 't Velt, W.Ph. Stol, P.P.H.M. Klerks, H.K.B. Fobler, R.J. van Treeck & M. de Vries, NPA-Politie Onderwijs- en Kenniscentrum, LSOP, Apeldoorn, 2003
- 10b. **Geweldige informatie? Onderzoek naar de informatiehuishouding van geweldsmeldingen bij de politie**
R. van Overbeeke, O. Nauta, A. Beerepoot, S. Flight & M. Rietveld, DSP-groep, Amsterdam, 2003

11. **Blauwe Bazen. Het leiderschap van korpschefs**
R.A. Boin, P. 't Hart & E.J. van der Torre, Departement Bestuurskunde, Universiteit Leiden/COT Instituut voor Veiligheids- en Crisismanagement, Den Haag, 2003
12. **Over de grens. Een verkenning van projecten voor probleemjeugd in Duitsland, Engeland en Zweden**
I. van Leiden, G. Verhagen & H.B. Ferwerda, Advies- en Onderzoeksgroep Beke, Arnhem, 2003
13. **Integriteit in het dagelijkse politiewerk. Meningen en ervaringen van politiemensen**
J. Naeyé, L.W.J.C. Huberts, C. van Zweden, V. Busato & B. Berger, Centrum voor Politiewetenschappen, VU Amsterdam, 2004
14. **Politiestraatwerk in Nederland. Noodhulp en gebiedswerk: inhoud, samenhang, verandering en sturing**
W.Ph. Stol, A.Ph. van Wijk, G. Vogel, B. Foederer & L. van Heel, Nederlandse Politieacademie, Onderzoeksgroep, LSOP, Apeldoorn, 2004
15. **De kern van de taak. Kerncompetenties van de politie als criterium voor de afbakening van kerntaken in de praktijk**
A. Mein, A. Schutte & A. van Sluis, ES&E, Den Haag, 2004
16. **Professionele dienstverlening en georganiseerde criminaliteit. Hedendaagse integriteitsdilemma's van advocaten en notarissen**
F. Lankhorst & J.M. Nelen, Vrije Universiteit Amsterdam, Faculteit der Rechtsgeleerdheid, Sectie Criminologie, Amsterdam, 2004
17. **Paradoxaal Politiebestel. Burgemeesters, Openbaar Ministerie en Politiechefs over de sturing van de politie**
L.W.J.C. Huberts, S. Verberk, K. Lasthuizen & J.H.J. van den Heuvel, Vrije Universiteit Amsterdam/B&A Groep, 's-Gravenhage, 2004
18. **Illegale vuurwapens in Nederland: smokkel en handel**
A.C. Spapens & M.Y. Bruinsma, IVA, Tilburg, 2004
19. **Samenwerking en netwerken in de lokale veiligheidszorg**
J. Terpstra & R. Kouwenhoven, IPIT Instituut voor maatschappelijke veiligheidsvraagstukken, Universiteit Twente, 2004
20. **Uit balans: politie en bestel in de knel. State-of-the-art: bundeling van kennis en inzicht**
H.G. van de Bunt, A.B. Hoogenboom, L.W.J.C. Huberts, E.R. Muller, J. Terpstra, C.D. van der Vijver & C. Wiebrens, 2004
Redactie: G.C.K. Vlek, C. Bangma, C. Loef & E.R. Muller
21. **Politie en media. Feiten, fictie en imagopolitiek**
H. Beunders & E.R. Muller, Erasmus Universiteit Rotterdam/COT, Instituut voor Veiligheids- en Crisismanagement, Leiden, 2005 (2^e druk 2009)

22. **Integriteit van de politie. State-of-the-art: wat we weten op basis van Nederlands onderzoek**
L.W.J.C. Huberts & J. Naeyé, Centrum voor Politie- en Veiligheidswetenschappen/Vrije Universiteit, Amsterdam, 2005
23. **De sociale organisatie van mensensmokkel**
R. Staring, G. Engbersen, H. Moerland, N. de Lange, D. Verburg, E. Vermeulen & A. Weltevrede; m.m.v. E. Heyl, N. Hoek, L. Jacobs, M. Kanis & W. van Vliet, Erasmus Universiteit Rotterdam: Criminologie – Sociologie – Risbo, 2005
24. **In elkaars verlengde? Publieke en private speurders in Nederland en België**
U. Rosenthal, L. Schaap J.C. van Riessen, P. Ponsaers & A.H.S. Verhage, COT Instituut voor Veiligheids- en Crisismanagement, Den Haag/Universiteit Gent, 2005
25. **De strafrechtelijke rechtshulpverlening van Nederland aan de lidstaten van de Europese Unie. De politieke discussie, het juridische kader, de landelijke organisatie en de feitelijke werking**
C.J.C.F. Fijnaut, A.C. Spapens & D. van Daele, Universiteit van Tilburg, Vakgroep Strafrechtwetenschappen, 2005
26. **Niet zonder slag of stoot. De geweldsbevoegdheid en doorzettingskracht van de Nederlandse politie**
J. Naeyé, Faculteit der Rechtsgeleerdheid, Vrije Universiteit Amsterdam, 2005
27. **Preventief fouilleren. Een analyse van het proces en de externe effecten in tien gemeenten**
E.J. van der Torre & H.B. Ferwerda, COT Instituut voor Veiligheids- en Crisismanagement, Den Haag/Advies- en Onderzoeksgroep Beke, Arnhem, 2005
28. **Zedenmisdriven in Nederland. Aangiften- en verdachtenanalyses op basis van HKS-gegevens**
A.Ph. van Wijk, S.R.F. Mali, R.A.R. Bullens, L. Prins & P.P.H.M. Klerks, Politieacademie Onderzoeksgroep, Apeldoorn, Vrije Universiteit Amsterdam. KLPD, 2005
29. **Groepszedenmisdriven onder minderjarigen. Een analyse van een Rotterdamse casus**
I. van Leiden & J. Jakobs, Advies- en Onderzoeksgroep Beke, Arnhem, 2005
30. **Omgaan met conflictsituaties: op zoek naar goede werkwijzen bij de politie**
O. Adang, N. Kop, H.B. Ferwerda, J. Heijnemans, W. Olde Nordkamp, P. de Paauw & K. van Woerkom, Onderzoeksgroep Politieacademie, Apeldoorn/Advies en Onderzoeksgroep Beke, Arnhem, 2006
31. **De strategische analyse van harddrugsscenes. Hoofddlijnen voor politie en beleid**
E.J. van der Torre, COT Instituut voor Veiligheids- en Crisismanagement, Den Haag, 2006
- 32a. **Cijfers en stakeholders. Prestatiesturing en de gevolgen voor de maatschappelijke en politiek-bestuurlijke relaties van de politie**
A. van Sluis, L. Cachet, L. de Jong, C. Nieuwenhuyzen & A. Ringeling, Centre for Local Democracy, Erasmus Universiteit Rotterdam, 2006
- 32b. **Operationele betrokkenheid. Prestatiesturing en bedrijfsvoering Nederlandse politie**
A.B. Hoogenboom, Nivra-Nyenrode, Breukelen, 2006

- 32c. **Op prestaties gericht. Over de gevolgen van prestatiesturing en prestatieconvenanten voor sturing en uitvoering van het politiewerk**
M.P.C.M. Jochoms, F. van der Laan, W. Landman, P.S. Nijmeijer & A. Sey, Politie-academie, Apeldoorn/Twynstra Gudde, Amersfoort/Universiteit van Amsterdam, 2006
33. **Het nieuwe bedrijfsmatig denken bij de politie. Analyse van een culturele formatie in ontwikkeling**
J. Terpstra & W. Trommel, IPIT Instituut voor Maatschappelijke Veiligheidsvraagstukken, Universiteit Twente 2006
34. **De legitimiteit van de politie onder druk? Beschouwingen over grondslagen en ontwikkelingen van legitimiteit en legitimiteitstoekenning**
Bundel onder redactie van C.D. van der Vijver & G.C.K. Vlek, IPIT Instituut voor Maatschappelijke Veiligheidsvraagstukken, Universiteit Twente/Politie & Wetenschap, 2006
35. **Naar beginselen van behoorlijke politiezorg**
M.J. Dubelaar, E.R. Muller & C.P.M. Cleiren, Faculteit der Rechtsgeleerdheid, Universiteit Leiden, 2006
- 36a. **Asielmigratie en criminaliteit**
J. de Boom, G. Engbersen & A. Leerkes, Risbo Contractresearch BV/Erasmus Universiteit, Rotterdam, 2006
- 36b. **Criminaliteitspatronen en criminele carrières van asielzoekers**
M. Althoff & W.J.M. de Haan, m.m.v. S. Miedema, Vakgroep Strafrecht en Criminologie, Faculteit der Rechtsgeleerdheid, Rijksuniversiteit Groningen, 2006
- 36c. **'Ik probeer alleen maar mijn leven te leven'. Uitgeprocedeerde asielzoekers en criminaliteit**
A. Leerkes, Risbo Contractresearch BV/Erasmus Universiteit, Rotterdam; Amsterdamse School voor Sociaal Wetenschappelijk Onderzoek/Universiteit van Amsterdam, Amsterdam, 2006
37. **Positie en expertise van de allochtone politiemedewerker**
J. Broekhuizen, J. Raven & F.M.H.M. Driessen, Bureau Driessen, Utrecht, 2007
38. **Lokale politiechefs. Het middenkader van de basispolitiezorg**
E. J. van der Torre, COT Instituut voor Veiligheids- en Crisismanagement, Den Haag, 2007
39. **Nog niet verschenen**
40. **Conflict op straat: strijden of mijden? Marokkaanse en Antilliaanse jongeren in interactie met de politie**
N. Kop, Martin Euwema, m.m.v. H.B. Ferwerda, E. Giebels, W. Olde Nordkamp & P. de Paauw, Politieacademie, Apeldoorn, Universiteit Utrecht, 2007
41. **Opsporing onder druk**
C. Liedenbaum & M. Kruijsen, IPIT Instituut voor maatschappelijke veiligheidsvraagstukken, Universiteit Twente, 2008

42. **Symbolen van orde en wanorde. Broken windows policing en de bestrijding van overlast en buurtverval**
B. van Stokkom, Centrum voor Ethiek, Radboud Universiteit Nijmegen, 2008
43. **Verkeershandhaving: prestaties leveren, problemen aanpakken**
G. Meershoek & M. Krommendijk, IPIT, Instituut voor maatschappelijke veiligheidsvraagstukken, Universiteit Twente, 2008
44. **De frontlinie van opsporing en handhaving. Stelselmatige bedreigingen door burgers als contrastrategie**
M.J.G. Jacobs, M.Y. Bruinsma & J.W.M.J. van Poppel, IVA Tilburg, 2008
- 45a. **‘Kracht van meer dan geringe betekenis’. Deel A: Politiegeweld in de basispolitiezorg**
R. Bleijendaal, J. Naeyé, P. Chattellon & G. Drenth, Vrije Universiteit, Amsterdam, 2008
- 45b. **‘Kracht van meer dan geringe betekenis’. Deel B: Sturing en toetsing van de politieke geweldsbevoegdheid**
G. Drenth, J. Naeyé & R. Bleijendaal, Vrije Universiteit, Amsterdam, 2008
- 45c. **‘Handen af van onze agenten’. Agressie en geweld tegen politiemensen in de basispolitiezorg**
J. Naeyé & R. Bleijendaal, Vrije Universiteit, Amsterdam, 2008
- 45d. **Belediging en bedreiging van politiemensen**
J. Naeyé, m.m.v. M. Bakker & C. Grijzen, Vrije Universiteit Amsterdam, 2009
- 45e. **Uitgangspunten voor politieoptreden in agressie- en geweldssituaties**
J. Naeyé, Vrije Universiteit Amsterdam, 2010
46. **Wijkagenten en hun dagelijks werk. Een onderzoek naar de uitvoering van gebiedsgebonden politiewerk**
J. Terpstra, 2008
47. **Bijzonder zijn ze allemaal! Vergelijkend onderzoek naar reguliere en bijzondere opsporing**
W. Faber, A.A.A. van Nunen & C. la Roi, Faber Organisatievernieuwing, Oss, 2009
48. **Gouden bergen. Een verkennend onderzoek naar Nigeriaanse 419-fraude: achtergronden, dadenkenmerken en aanpak**
Y.M.M. Schoenmakers, E. de Vries Robbé & A.Ph. van Wijk, Politieacademie, Apeldoorn/Bureau Beke, Arnhem, 2009
49. **Het betwiste politiebestel. Een vergelijkend onderzoek naar de ontwikkeling van het politiebestel in Nederland, België, Denemarken, Duitsland, Engeland & Wales**
A. Cachet, A. van Sluis, Th. Jochoms, A. Sey & A. Ringeling, Erasmus Universiteit Rotterdam/Politieacademie, Apeldoorn/Korps landelijke politiediensten, Driebergen, 2009
50. **Leven met bedreiging. Achtergronden bij aangiften van bedreiging van burgers**
B. Bieleman, W.J.M. de Haan, J.A. Nijboer & N. Tromp, Intraval & Rijksuniversiteit Groningen, 2010

- 51a. **Het publieke belang bij private preventie. Een economische analyse van inbraakpreventiebeleid**
B.A. Vollaard, TILEC/Universiteit van Tilburg, 2009
- 51b. **Het effect van langdurige opsluiting van veelplegers op de maatschappelijke veiligheid**
B.A. Vollaard, TILEC/Universiteit van Tilburg, 2010
52. **Lokale politiek over politie**
T.B.W.M. van der Torre-Eilert, H. Bergsma & M.J. van Duin, met medewerking van R. Eilert, LokaleZaken, Rotterdam, 2010
53. **Trainen onder stress. Effecten op de schietvaardigheid van politieambtenaren**
R.R.D. Oudejans, A. Nieuwenhuys & G.P.T. Willemsen, Vrije Universiteit Amsterdam, 2010
54. **Politie en publiek. Een onderzoek naar de communicatievormen tussen burgers en blauw**
H.J.G. Beunders, M.D. Abraham, A.G. van Dijk & A.J.E. van Hoek, DSP-groep, Amsterdam/Erasmus Universiteit, Rotterdam, 2011
55. **Managing collective violence around public events: an international comparison**
O.M.J. Adang with cooperation from: S.E. Bierman, E.B. Brown, J. Dietermann, C. Putz, M. Schreiber, R. van der Wal, J. Zeitner, Police Science & Research Programme, Apeldoorn, 2011
56. **Stads- en regioscan in de grootste Brabantse gemeenten. De achtergronden van onveilige GVI-scores**
B.M.W.A. Beke, E.J. van der Torre, M.J. van Duin, COT, Den Haag; LokaleZaken, Rotterdam & Beke Advies, Arnhem, 2011
57. **De mythe ontrafeld? Wat we weten over een goed politieleiderschap**
W. Landman, M. Brussen & F. van der Laan, Twynstra Gudde, Amersfoort, 2011
58. **Proactief handhaven en gelijk behandelen**
J. Svensson, H. Sollie & S. Saharso, Vakgroep Maatschappelijke Risico's en Veiligheid, Institute of Governance Studies, Universiteit Twente, Enschede, 2011
- 59a. **De sterkte van de arm: feiten en mythes**
J.H. Haagsma, T.M. Rümke, I. Smits, E. van der Veer & C.J. Wiebrens, Andersson Elffers Felix, Utrecht, 2012
- 59b. **Blauw, hier en daar. Onderzoek naar de sterkte van de politie in Nederland, België, Denemarken, Engeland & Wales en Nordrhein-Westfalen**
J.H. Haagsma, I. Smits, H. Waarsing & C.J. Wiebrens, Andersson Elffers Felix, Utrecht, 2012
60. **De nachtdienst 'verlicht'**
M.C.M. Gordijn, Rijksuniversiteit Groningen, 2012
61. **Opsporing Verzocht. Een quasi-experimentele studie naar de bijdrage van het programma Opsporing Verzocht aan de oplossing van delicten**
J.G. van Erp, F. van Gastel & H.D. Webbink, Erasmus Universiteit, Rotterdam, 2012