

# DE ROL VAN COGNITIEVE VERVORMINGEN IN HET PLEGEN VAN PEDOSEKSUELE DELICTEN EN HUN PLAATS IN DE BEHANDELING<sup>1</sup>

Daan van Beek<sup>2</sup> & Jules Mulder<sup>3</sup>

Het verschijnsel cognitieve vervormingen is de laatste jaren steeds belangrijker geworden in de theorie en de behandeling van seksuele delinquenten. Waar eerder cognitieve vervormingen samengevat werden als verschillende vormen van bewust ontkennen, blijken ook een aantal andere psychologische processen aan deze vervormingen ten grondslag te liggen. Hierop doorwerkend is het theoretisch concept van de impliciete theorieën ontwikkeld. De huidige stand van zaken omtrent cognitieve vervormingen wordt vervolgens op het zelfregulatiemodel (Ward, Hudson & Keenan, 1998) toegepast. In het tweede deel van dit artikel wordt de therapeutische consequentie van genoemde visie uitgewerkt. Aan de hand van de beschrijving van de belangrijkste interventies, en daaraan gekoppelde voorbeelden, wordt de behandeling van cognitieve vervormingen inzichtelijk gemaakt.

In dit artikel geven wij, vanuit een cognitief gedrags-therapeutisch gezichtspunt, antwoord op de vraag wat cognitieve vervormingen zijn, welke rol cognitieve vervormingen spelen in de etiologie en het in stand houden van seksueel misbruik van kinderen en hoe daarmee in de behandeling wordt omgegaan.

Na een begripsbepaling gaan we in op recente ontwikkelingen in de theorievorming omtrent cognitief (vervormd) functioneren van plegers van deze vorm van seksueel misbruik. Vervolgens staan we stil bij de aard en vorm van de behandeling van cognitieve vervormingen. We besluiten met enige evaluatieve kanttekeningen.

## Het begrip cognitieve vervorming

In de cognitief gedragtherapeutische literatuur wordt een onderscheid gemaakt tussen ontkenning en minimalisering (Barbaree & Marshall, 1998). *Ontkenning* is een categoriaal begrip: het is aanwezig of niet. Er is onder andere sprake van ontkenning als de pleger beweert het delict niet te hebben gepleegd, óf zegt dat er wel iets is gebeurd maar dat er geen sprake is van een delict. Ook wordt het als ontkenning beschouwd als een pleger zegt geen behandeling nodig te hebben. *Minimalisering* daarentegen is een graadueel begrip en betreft de mate waarin de pleger bereid is de verantwoordelijkheid voor zijn delictgedrag bij zichzelf te leggen: ziet hij bijvoorbeeld onder ogen welke schade hij het slachtoffer heeft aangedaan door zijn gedrag. Hierbij wordt een onderscheid gemaakt

tussen rechtvaardigingen (niks mis mee, want...) en verontschuldigungen (wel verkeerd, maar...). Ontkenning en minimalisering worden gezien als product van een proces van cognitieve vervorming, waardoor de pleger zichzelf kan toestaan datgene te doen of door te gaan met datgene dat maatschappelijk en/of door hemzelf als 'verkeerd' gedrag wordt gezien. Tevens kan hij zichzelf ermee tegen de gevolgen van zijn gedrag beschermen.

Ward, Hudson, Johnston, en Marshall (1997) definiëren cognitieve vervormingen als onaangepaste overtuigingen, houdingen en problematische denkstijlen zoals excuses, externaliseren en rationaliseren van seksueel misbruik gedrag.

Tot het begin van de jaren negentig lag in de diagnostiek en de behandeling van seksuele delinquenten het accent op de inhoud van de cognitieve vervormingen die optreden ná het delictgedrag. Men ging er toen van uit dat de processen die bij de pleger leiden tot cognitieve vervormingen zich grotendeels op bewust niveau afspeelden (Marshall, Anderson & Fernandez, 1999). Cognitieve vervormingen treden dan om verschillende redenen op. De meest voor de hand liggende reden is dat de pleger zo hoopt justitiële consequenties als straf of behandeling te ontlopen. Daarnaast kunnen echter ook gevoelens van schuld of schaamte een rol spelen. Ook angst voor afwijzing, voor verlies van sociale steun of voor vernedering vormen belangrijke motieven voor ontkenning en minimalisering.

<sup>1</sup> Geaccepteerd voor publicatie: 21 januari 2002.

<sup>2</sup> Dr. D.J. van Beek, psycholoog/psychotherapeut, hoofd afdeling psychotherapie van de Dr. Henri van der Hoeven Kliniek; <sup>3</sup> Drs. J. Mulder, psycholoog/psychotherapeut, algemeen directeur van De Waag, Centrum voor Ambulante Forensische Psychiatrie, Dr. Henri van der Hoeven Stichting. Correspondentieadres: Dr. D.J. van Beek, Dr. Henri van der Hoeven Kliniek, Willem Dreeslaan 2, 3515 GB Utrecht. E-mail: daanvanbeek@wxs.nl

## Processen die ten grondslag liggen aan de ontwikkeling van cognitieve vervormingen

Tot de jaren negentig lag de nadruk dus op de identificatie van de verschillende verschijningsvormen van ontkenning en minimalisering, die optraden nadat het delictgedrag was uitgekomen. Voor de etiologie van ontkenning en minimalisering en hun rol in het veroorzaken en onderhouden van seksueel misbruik bestond vanuit de (cognitieve) gedragstherapie tot die tijd weinig aandacht (Ward, Hudson, Johnston, & Marshall 1997).

Een eerste aanzet tot theorievorming deed Murphy (1990), door de sociale leertheorie van Bandura (1977) te gebruiken om een integratieve verklaring te bieden voor het verschijnsel van cognitieve vervormingen. Volgens deze theorie, die vooral van toepassing zou zijn op plegers die in principe seksueel contact met jongeren afwijzen, zorgen drie cognitieve processen ervoor dat hij zich kan losmaken van de zelfevaluatieve processen die zijn gedrag doorgaans reguleren. Het eerste is het proces waarin de pleger zijn laakbare gedrag voor zichzelf sociaal en ethisch aanvaardbaar maakt (door zich te rechtvaardigen, zich te verontschuldigen of te ontkennen). Het tweede is een proces waarin de pleger de consequenties van zijn gedrag zodanig interpreteert, dat hij zijn eigen aandeel erin kan ontkennen. In dit proces devalueert de pleger het slachtoffer of stelt hem of haar verantwoordelijk voor zijn gedrag. Volgens Murphy zijn deze processen er primair op gericht om een negatieve zelfevaluatie te vermijden.

Ward en Keenan (1999) stellen dat cognitieve vervormingen voortkomen uit onderliggende causale theorieën die plegers hebben over zichzelf, hun slachtoffers en de wereld. Deze zogenaamde impliciete theorieën worden gebruikt om empirische regelmatigheden in het leven te verklaren en om voorspellingen te doen over de wereld. Dit idee komt voort uit sociaal-cognitieve ontwikkelingspsychologische opvattingen over hoe kinderen zich mentaal ontwikkelen (Wellman, 1990). Het kind handelt als wetenschapper: hij vormt hypothesen, test ze en verworpt ze als ze niet empirisch worden gesteund. Vanuit dit perspectief ontwikkelen kinderen geleidelijk aan een steeds adequater begrip (impliciete theorie) van zichzelf, anderen en de wereld. Door een variëteit aan ingrijpende ervaringen - als een vroege blootstelling aan pornografie, geweld in het gezin, eigen misbruik - kunnen deze impliciete theorieën een onaangepast karakter krijgen en aanleiding geven tot de ontwikkeling van cognitieve vervormingen. Een impliciete theorie bevat onbewuste basisovertuigingen en verlangens in de vorm van schema's die de waarneming en interpreta-

tie van informatie sturen. Ward en Keenan (1999) onderscheidden op basis van empirisch onderzoek bij pedoseksuelen voornamelijk een vijftal van deze impliciete theorieën:

- het kind als seksueel object
- er recht op hebben
- de gevaarlijke wereld
- de drang is oncontroleerbaar
- het slachtoffer ondervindt geen schade

De basisovertuiging bij de impliciete theorie waarin het kind als seksueel object wordt gezien is dat mensen primair worden gemotiveerd door een verlangen naar lust. Zij gaan ervan uit dat kinderen dezelfde seksuele verlangens hebben als volwassenen en in staat zijn op dezelfde wijze als volwassenen van seks te genieten. Seksuele expressie van die verlangens is derhalve legitiem en goed voor het kind. Het gedrag van kinderen wordt door deze mannen (volwassenen) seksueel geïnterpreteerd. Cognitieve vervormingen die vanuit deze impliciete theorie voortkomen zijn onder andere: "het kind wil zelf seks" of "het kind kan zelf beslissen of het seks wil met een volwassene".

In de impliciete theorie waarbij sprake is van gerechtigd zijn tot seksueel contact met kinderen staat de basisovertuiging centraal dat er superieure en ondergeschikte mensen zijn en dat de laatsten zich dienen te schikken naar de eersten. Kinderen zijn ondergeschikt aan volwassenen en dienen daarom te doen wat volwassenen willen. Het belang van het slachtoffer wordt genegeerd of slechts van secundair belang bevonden. Cognitieve vervormingen die we bij deze mannen aantreffen zijn: "dit meisje hoort ervoor te zorgen dat ik me beter ga voelen" of "ik ben de baas in dit gezin".

In de impliciete theorie waarin de gevaarlijke wereld centraal staat, wordt ervan uitgegaan dat mensen anderen pijn zullen doen om hun belangen te realiseren. Deze impliciete theorie kent twee varianten. In de eerste ligt het accent op de noodzaak om controle over andere mensen te verwerven om jezelf te beschermen tegen de dominantie van anderen. Voorbeelden van cognitieve vervormingen in deze impliciete theorie zijn: "zij heeft geen recht om te twijfelen aan mijn autoriteit" of "op deze manier kon ik haar straffen". In de tweede variant wordt ervan uitgegaan dat kinderen betrouwbaarder zijn en meer in staat tot acceptatie dan volwassenen. Voorbeelden zijn "kinderen zijn onschuldig en goed" en "volwassenen zijn niet te vertrouwen". Oncontroleerbaarheid is een impliciete theorie waarin de basisovertuiging is dat de wereld oncontroleerbaar en onverbiddebaar is. Mensen kunnen daar weinig invloed op uitoefenen. Een variant daarop is dat religieuze of spirituele krachten deze macht over een persoon hebben. Soms wor-

den daaraan ook nog invloeden van stress of alcohol aan toegevoegd. Cognitieve vervormingen vanuit deze impliciete theorie zijn: "het gebeurde zomaar" of "het was sterker dan mijzelf".

Ten slotte is de basisovertuiging bij de impliciete theorie over de aard van de schade dat er gradaties zijn in schade door seksueel misbruik en dat seksuele activiteit op zichzelf goed is en geen schade veroorzaakt bij het slachtoffer. Typische voorbeelden zijn: "Dit zal haar op geen enkele wijze schaden" of "veel kinderen die seksueel zijn misbruikt hebben er geen ernstige problemen aan overgehouden".

Concluderend kunnen we stellen dat cognitieve vervormingen tot stand komen door onaangepaste en onbewuste impliciete theorieën die zijn ontwikkeld uit ongunstige opvoedingspraktijken en daaruit voortvloeiende (onaangepaste) sociale informatie verwerkingsprocessen (Johnston & Ward, 1996; Ward & Keenan, 1999). In het cognitief gedragstherapeutisch denken is naast cognitieve producten ruimte gekomen voor het schema concept, waarin conceptuele kennis wordt georganiseerd in categorieën en van waaruit cognitieve producten voortkomen en worden gestuurd (Langton & Marshall, 2000). In het vervolg gaan we in op de cognitieve processen zoals die vanuit het zelfregulatie model plaatsvinden.

### **Cognitieve processen en het zelfregulatie model**

Sinds de jaren tachtig is het cognitief gedragstherapeutische terugvalpreventie model in de Angelsaksische landen populair in de behandeling van seksuele delinquenten (Laws, 1989; Laws, Hudson & Ward, 2000). Het model beschrijft stapsgewijs, via een zogenaamde delictketen of delictscenario, hoe een plegger tot delictgedrag komt. Er werd vanuit gegaan dat negatieve emoties een beslissende rol speelden in dit proces en altijd de start vormden van de delictketen (Pithers, Marques, Gibat, & Marlatt (1983). Dit impliceerde slechts één route of keten die plegers tot hun delicten bracht. Vanuit klinische observaties en ondersteund door empirisch onderzoek is echter bekend dat vele plegers van seksueel misbruik niet vanuit negatieve emoties tot misbruik kwamen. In tegendeel, menig plegger zocht vanuit een positief verlangen en met een prima stemming seksueel contact met kinderen.

Ward, Hudson, en Keenan (1998) maakten gebruik van een zelfregulatie model om recht te doen aan deze klinische observaties. In hun model gaan zij ervan uit dat mensen doelgerichte wezens zijn die door middel van zelfregulatie processen hun doelen pogen te bereiken. Er zijn twee typen doelen: vermijdingsdoelen (geen misbruik willen plegen) of toenaderingsdoelen

(wel misbruik willen plegen). Ward en collega's (1998) gaan uit van drie vormen van problematische zelfregulatie. De eerste, onderregulatie, wordt gekenmerkt door een falen van gedragscontrole over seksueel afwijkende motieven. Negatieve emoties en gebrekkige vaardigheden leiden tot verlies van gedragscontrole. Bij de tweede, verkeerde regulatie, leiden pogingen om afwijkende gedachten, fantasieën of emoties onder controle te houden paradoxaal genoeg tot een verlies van controle. In beide gevallen is sprake van vermijdingsdoelen die niet worden gerealiseerd. Bij de derde is sprake van een intacte zelfregulatie waarvan de uitkomst echter sociaal onaanvaardbaar is. Het toenaderingsdoel (seks met een kind) wordt gerealiseerd, maar door de maatschappij afgewezen. Ward en collega's onderscheiden daarin een automatische (impulsieve) en een planmatige (geduldig opgebouwde) variant. De actuele keuze van doelen en de gerelateerde zelfregulatie zijn een functie van persoonlijkheidskenmerken en ontwikkelingsfactoren. Impliciete theorieën spelen daarin steeds een eigen rol.

In de eerste fase van het delictproces dragen achtergrondfactoren, waaronder impliciete theorieën, en emoties bij tot de keuze van de doelen van de plegger. Een kernkwestie is of het gaat om een vermijdings- of toenaderingsdoel. In deze fase kan hij impliciet of expliciet gaan plannen. Bij impliciete planning zal hij proberen zijn ware bedoelingen voor zichzelf te verbergen door een versmalling van zijn aandacht (kokerdenken) of door een lager niveau van gedragscontrole. Ward, Hudson en Marshall (1995) omschreven dit proces als cognitief deconstructionisme: mensen proberen de negatieve implicaties van hun handelen voor hun zelfbewustzijn weg te houden. Kenmerkend voor een toestand van deconstructionisme is een bewustzijn dat sterk gericht is op concreetheid, het hier en nu, en op de korte termijn. De pogingen om de onderliggende bedoelingen te verbergen zijn verbonden aan de onderregulatie route. De plegger heeft zich verbonden aan onthouding en ervaart conflicterende motieven of doelen. Een manier om dit conflict op te lossen is om zich er niet meer bewust van te zijn. Het resultaat is echter een verlies aan controle. Expliciete planning daarentegen komt juist voor bij de intacte regulatieroute. De gewaardeerde doelen van de plegger worden niet bevredigd en daarom maakt hij plannen om ze te kunnen bereiken. Positieve gevoelens overheersen omdat hij anticipeert op het verlangde resultaat van zijn gedrag. Bij de verkeerde, of misregulatie route gebruikt de plegger masturberen op afwijkende fantasieën om problematische gedachten of gevoelens te controleren. Het gebruik van fantasieën of pornografie

kan op twee manieren resulteren in het verlies van controle. Het kan functioneren om een positieve stemming te vergroten of vast te houden, maar doordat het de begeerte opwekt of versterkt, resulteert dit mechanisme in controleverlies. Ten tweede kan iemand door een negatief gevoel de cognitieve controle over zijn afwijkende seksuele voorkeuren verzwakken, hetgeen resulteert in een versterking van seksuele fantasieën en uiteindelijk in seksueel ontremd gedrag. In de fase van het eerste niet-seksueel contact met het slachtoffer, waarbij het de bedoeling is om een delict te plegen, strijden de plegers die de onderregulatie route volgen tegen de keuze tussen conflicterende doelen. Zij zullen heen en weer bewegen tussen doelen van hoger en lager niveau en steeds meer seksuele opwindning ervaren. Plegers met contraproductieve strategieën zullen het eveneens steeds moeilijker krijgen hun gedrag te controleren. Signalen dat controle steeds meer mislukt en de vergelijking van de huidige situatie met doelen van controle en abstinentie kunnen resulteren in catastrofale cognities. Het idee van mislukking roept sterke negatieve gevoelens op. De plegers die bewust plannen, met het doel een kind seksueel te misbruiken, ervaren in toenemende mate positieve gevoelens. Op dit punt van het delictproces vindt een beoordelingsproces plaats. Voor de pleger die probeert zijn gedrag te controleren en af te remmen representeert deze situatie mislukking met daaraan verbonden negatieve emoties. Voor de pleger die er willens en wetens op uit is om zijn doel te bereiken betekent het succes en daaraan gerelateerde positieve gevoelens. De volgende fase in het delictproces is die van de directe en concrete planning en betreft de onmiddellijke voorbodes van het seksueel delict. In termen van terugvalpreventie treedt er een bijna-terugval op en plant de pleger de details voor een werkelijke delict. De onder- en verkeerd regulerende individuen zijn daarin het meest egocentrisch. Na het delict vindt nogmaals een evaluatief proces plaats. De plegers die de onder- en verkeerd gereguleerde route volgen, beoordelen zichzelf negatief en voelen zich schuldig en beschaamd (een abstinentie-overtredingseffect; Laws, 1989). Zij hebben gefaald. In tegenstelling tot de plegers met een toenaderingsdoel en intacte zelfregulatie. Zij beoordelen zichzelf positief vanwege het feit dat zij hun doel hebben bereikt. De laatste fase van het delictproces betreft de gevolgen van het plegen van een delict op toekomstige doelen en verwachtingen. De gedachte is dat plegers met vermijdingsdoelen zich voornemen niet meer terug te vallen in delicten en zullen proberen controle over zichzelf te herwinnen of terug te keren naar het gebruik van verkeerde regulatiestrategieën. Zij kunnen echter ook hun

doelen herevalueren en besluiten dat zij de mogelijkheden missen om het plegen van delicten te voorkomen. Sommigen van hen kunnen hun vermijdingsdoel veranderen in een toenaderingsdoel, hetgeen leidt tot positieve gevoelens en een overgang naar een delictproces met een intact zelfregulatie patroon.

Vanuit het perspectief van impliciete theorieën gezien mogen we verwachten dat pedoseksuelen waarbij de basisovertuiging is dat kinderen net als zij seksueel contact wensen een toenaderingsroute zullen volgen. Ook bij de plegers die dat doen vanuit gerechtigd zijn en bij hen die menen dat het niet schadelijk is, komt dit vaak voor. Vermijdingsroutes zullen we het meest aantreffen bij hen die als basisovertuiging oncontroleerbaarheid of een gevaarlijke wereld hebben.

Birkley en Beech (in druk) vonden in een onderzoek onder zevenentachtig pedoseksuelen enige bevestiging voor deze voorspellingen. Plegers met een toenaderingsdoel hadden meer cognitieve vervormingen met betrekking tot de gepastheid van seksueel contact met kinderen en de gevolgen van het misbruik voor de kinderen. Deze plegers zochten hun slachtoffers meestal onder jongens en buiten het gezin, terwijl de vermijdende plegers eerder een meisje tot slachtoffer kozen en hun delicten binnen het gezin pleegden. Verder onderzoek is gewenst.

Concluderend blijkt er in de theorievorming meer differentiatie in de delictketens op te treden, waarbij een sterk accent ligt op dieperliggende en onbewuste cognitieve processen. Empirisch onderzoek zal moeten uitwijzen of deze sterke cognitieve claim gerechtvaardigd is. Vooralsnog is dit onderzoek schaars.

## De behandeling van cognitieve vervormingen

### *Groepsbehandeling versus individuele behandeling*

De behandeling van pedoseksuele mannen vond in Nederland lange tijd op individuele basis plaats. Onzekerheid in de aanpak van deze cliënten groep en gebrek aan ervaring van behandelaars, naast een traditie van inzichtgevende individuele behandelingen, lijken hiervan de reden. Sinds eind tachtigerjaren is begonnen met groepsbehandeling. In Noord-Amerika werd dit al langer gedaan. In de afgelopen tien jaar is het behandelen van deze mannen in groepen meer regel dan uitzondering geworden. De belangrijkste voordelen van groepsbehandeling liggen volgens behandelaars op het gebied van de hantering van cognitieve vervormingen (Bullens, 1996; Mulder, 1997). In de eerste plaats lijken plegers van seksuele delicten bij elkaar zeer scherp in de gaten te hebben

wanneer er cognitieve vervormingen over tafel gaan. Mensen zijn over het algemeen zeer goed in staat de splinter in andermans oog te zien en de balk in het eigen oog te missen. Bij pedoseksuele mannen is dit niet anders. Op verschillende manieren is dit ook in onderzoek gebleken. Zo is de veronderstelling dat plegers geen slachtoffer empathie hebben onjuist gebleken (Marshall e.a., 1999). Het is de empathie naar het eigen slachtoffer waar het meestal aan schort. Door middel van cognitieve vervormingen wordt de overtuiging overeind gehouden dat in *hun* geval geen sprake was van misbruik en schade en/of dat hun gedrag legitiem was.

*Ik zal nooit geweld gebruiken naar kinderen. Sterker nog, alleen wanneer het kind zelf aangeeft seksueel bezig te willen zijn zal ik er op ingaan. Daarom heb ik ook maar een paar vriendjes gehad. Dwingen verafschuw ik en zal ik nooit doen bij iemand waar ik om geef. Met vriendjes stoei je, knuffel je en speel je en als zo'n jongen nieuwsgierig naar seks is, dan beantwoord je die nieuwsgierigheid.  
(Man is veroordeeld voor misbruik van jongens van 11 jaar oud)*

Omdat zij wel degelijk in staat zijn met empathie te reageren kunnen ze zeer goed zien wanneer een ander *hun* grenzen overschrijdt en wie in hun ogen wel manipuleert, zichzelf of de ander voor de gek probeert te houden. De confrontatie die plegers elkaar geven is scherp, to the point en wordt gemakkelijker geaccepteerd dan die van een therapeut die de gehele afwijzing van pedoseksueel gedrag vertegenwoordigt.

Een tweede voordeel van groepsbehandeling is dat de mannen elkaar in een aantal opzichten kunnen steunen. Steun is hard nodig in het leven met het stigma van zedendelinquent, in het onder ogen gaan zien dat je schade hebt toegebracht, om de veranderingen in je manier van leven vol te houden, te leven met de wetenschap aan je deviante seksuele verlangens niet toe te mogen geven.

*Wat moet ik nog? Als ik zo'n jongen op straat zie, wat ik het mooist vind dat er is. De andere kant op kijken en aan iets anders denken? Ik kan het wel, maar wil ik het? Is dat een manier van leven dat je tot je tachtigste kunt volhouden? Is er nog wel wat aan dan?*

Een derde belangrijk voordeel van groepsbehandeling is dat er ten minste een plek is waar met lotgenoten over zaken gesproken kan worden waar zij nergens anders mee terecht kunnen: verlangens naar kinderen, angst voor represailles, woede naar de maatschappij, naar personen uit het verleden die hen ge-

vormd hebben of over de oneerlijkheid met deze voorkeur behept te zijn.

Natuurlijk zijn er ook nadelen. Er kunnen bondjes gesloten worden tussen groepsleden die pedoseksueel gedrag toch blijven goedkeuren, er kan porno uitgewisseld worden en er kunnen andere contratherapeutische activiteiten plaatsvinden. Ook is het voor plegers meer mogelijk in een groep 'onder te duiken' en problemen niet te bespreken.

Samenvattend kunnen we stellen dat - zeker op het gebied van de cognitieve vervormingen - groepsbehandeling veruit de voorkeur verdient boven individuele behandeling. Het gevaar van nietes - welles, van de veroordelende (en niet begrijpende) behandelbaar tegenover de onbegrepen plegers wordt veel kleiner en het nemen van verantwoordelijkheid wordt gemakkelijker.

#### *De inhoud van de behandeling van cognitieve vervormingen*

Veel behandelaars in Angelsaksische landen, de Verenigde Staten in het bijzonder, stellen dat plegers van seksuele delicten altijd bewust cognitieve vervormingen gebruiken om zich het strafbare gedrag toe te staan en het achteraf te rechtvaardigen. Ontkenning hiervan zou wijzen op het ontlopen van verantwoordelijkheid voor de delicten. Dit lijkt echter niet waarschijnlijk. Achteraf keihard ontkennen of minimaliseren van gedrag met het doel negatieve consequenties te ontlopen is overduidelijk liegen. Maar rechtvaardigingen, het op een positieve manier denken over pedoseksualiteit of het geloven in het onbeheersbare van seksuele driften kunnen onbewuste impliciete theorieën representeren van waaruit bewust gedacht en gehandeld wordt. In de behandeling van cognitieve vervormingen doen we er daarom goed aan de plegers niet (alleen) van kwade wil te betichten en ze op hun verantwoordelijkheden te wijzen en met verkeerde cognities te confronteren. Ze zullen voor een deel andere overtuigingen moeten aanleren of dienen hun bestaande opvattingen bij te stellen.

Marshall et al. (1999) beschrijven drie van de meest voorkomende methoden die gebruikt worden om cognitieve vervormingen te behandelen.

De eerste probeert de feiten rond de delicten te benaderen op een rationele wijze die het nemen van verantwoordelijkheid ervoor vergroot. Er worden alternatieve verklaringen en interpretaties aangeboden naast de verklaring die de plegers voor zijn gedrag heeft. Hierdoor wordt hij aan het denken gezet. De vervormingen worden duidelijker en kunnen ontkracht worden. Plegers moeten gaan zien dat ze verabsoluteren, generaliseren en op andere manieren irratio-

nele gedachten hadden voor, tijdens en na het delict en worden geholpen hier rationele gedachten tegenover te stellen. Zo kan besproken worden dat er vele reacties mogelijk zijn op het aanbod tot seksueel contact, en dat stilzwijgen van het kind niet vanzelfsprekend instemmen hoeft te betekenen maar ook schrik, verrassing of angst kan betekenen.

In een tweede, veel gebruikte meer confronterende methode wordt de mannen realistische tegen-informatie geboden die niet strookt met eerder bestaande overtuigingen. Een cliënt van De Waag, polikliniek voor ambulante forensische psychiatrie waar veel groepen voor pedoseksuele cliënten draaien, verwoordt het zo:

*Altijd heb ik geloofd dat ik nooit iets deed dat tegen de wil van de jongen was. Ik richtte geen schade aan. Pas nu hij me na vijf jaar aangegeven heeft en me schrijft in een inrichting opgenomen te zijn, moet ik onder ogen zien alleen mijn eigen verlangens gevolgd te hebben.*

Ook het gezamenlijk bekijken van een video waarin een slachtoffer vertelt over seksueel misbruik kan zo bijdragen tot het doorbreken van cognitieve vervormingen. Een video van het programma waarin Catherine Keyl mede over haar eigen seksueel misbruik ervaringen vertelt, is een vast onderdeel van het behandelprogramma, zoals dat op De Waag wordt geboden.

De derde methode is meer psycho-educatief en richt zich erop met de groepsleden te bespreken hoe verschillende mensen een andere betekenis kunnen geven aan dezelfde gebeurtenissen en gedragingen. Wanneer in de behandelgroep een variëteit aan plegers zit werkt dit faciliterend. Wat voor de één de waarheid is, wordt door de ander als vervorming herkend.

Zo kan het seksuele contact tussen vader en dochter door de pleger als een vanzelfsprekend uitvloeisel van hun goede contact worden gezien, een groepslid met dochters (en andere delicten) kan walgen bij de gedachte dat je zoiets kunt doen.

Deze behandelmethoden worden de laatste vijftien jaar in verschillende behandelprogramma's gebruikt om cognitieve vervormingen te veranderen. Enkele prototypische programma's worden hierna ter illustratie beschreven.

Barbaree en Marshall (1998) beschreven als eerste een groepsbenadering waarin systematisch aan cognitieve vervormingen werd gewerkt. De plegers in de behandelgroep worden om beurten gevraagd hun eigen weergave van de gepleegde delicten te geven. Daarna geeft de behandelaar een versie van de fei-

ten op grond van de verklaring van het slachtoffer. De groep wordt uitgenodigd verschillen aan te geven tussen de twee versies en de pleger moet hierna deze verschillen trachten te verklaren. De groep denkt kritisch over de verklaringen mee en geeft onwaarschijnlijkheden aan. De behandelaar geeft de pleger steun door uit te leggen waarom mensen vaak cognitieve vervormingen gebruiken en tracht hiermee het opgeven van ontkenning te vergemakkelijken door een 'way out' te geven. Daarna wordt de man gevraagd nogmaals zijn versie van het gebeuren te geven enzovoorts. Zonder al te veel gezichtsverlies kan de pleger zijn vervormingen gaan erkennen terwijl de rest van de groep ongemerkt ook eigen vervormingen aan het ontcrachten is.

Murphy (1990) benadert seksueel delinquenten veeleer op de Socratische wijze. Op een prikkelende manier wordt gediscussieerd over de cognities rond de delicten en worden cognities uitgedaagd door de therapeut en door de groepsleden. Zijn methode komt voort uit de techniek van het cognitief herstructureren van Meichenbaum (Meichenbaum, 1977). Ten eerste wordt besproken hoe vervormingen werken en hoe informatie wordt verwerkt op een manier die de vervormingen in stand houdt. Daarna wordt corrigerende informatie gegeven en wordt de dader geholpen de eigen vervormingen te identificeren. Ten slotte worden deze vervormingen uitgedaagd door de genoemde technieken van het geven van informatie of tegen-informatie.

Marshall et al. (1999) beschrijven een aanpak die sterk overeenkomt met de manier waarop ook in De Waag in Utrecht met cognitieve vervormingen gewerkt wordt. Eerst wordt met de plegers een delictscenario opgesteld. Hierin wordt de aanloop tot het delict in kaart gebracht, evenals het verloop van het delictproces en de reactie van de dader achteraf. In elke fase van de delictketen worden de bijbehorende cognities beschreven. Voorafgaand aan de delictketen zijn er de cognities over strafbare seksualiteit en over de eigen seksuele behoefte.

*Niet ik zit fout, maar de maatschappij is bekrompen. Wat ik met een jongen heb is mooi, zuiver en goed. Schade komt daar niet van. Schade komt van de neurotische omgeving, de aasgierende politie, de zwarte schaap zoekende maatschappij. Misschien word ik daar een martelaar van; als dat moet, okay dan maar.*

Daarna worden de vervormingen in ieder volgend schakeltje opgeschreven. Niet op seks maar op contact uit zijn, nooit verder gaan dan het meisje wil, vechten tegen de driften, enzovoort. Uiteindelijk wordt de

reactie achteraf geanalyseerd; de evaluatie na de seksuele handelingen. Deze kunnen gaan van een groot schuldgevoel en angst gepakt te worden tot een intens gelukgevoel. In de aanpak van de vervormingen wordt hierna een combinatie gebruikt van de hiervoor beschreven methoden. De functie van vervormingen wordt uitgelegd en gedemonstreerd aan de hand van vervormingen van behandelaars (Als het op chocola aankomt, ben ik gewoon te zwak). Tegeninformatie wordt verstrekt, films bekeken en de groep heeft een voortdurende toetsende en confronterende functie. Behandelaars zijn vooral niet bestraffend, wel normstellend. Seksueel contact met jongeren is verboden en schadelijk. Door tevens mededogen te hebben met de pedofiele man - je zult maar exclusief van iets houden wat je nooit mag hebben - kan de behandelaar naast de plegers komen te staan en niet veroordelend de feiten onder ogen gaat zien. Zo wordt de plegers de mogelijkheid geboden zijn vervormingen te laten varen en verantwoordelijkheid te gaan nemen voor zijn gedrag.

Onlangs werd een methodiek ontwikkeld die tracht de voordelen van de eerder beschreven interventies te behouden en te integreren met de eerder beschreven impliciete theorieën (Drake, Ward, Nathan & Lee, 2001). Getracht wordt clusters vervormingen te identificeren en te veranderen.

In het behandelprogramma dat vanuit deze theorieën ontwikkeld is, worden eerst met de plegers de verschillende vervormingen geïdentificeerd aan de hand van de delictketen. In de aanloopfase tot delicten wordt gekeken hoe gebeurtenissen de seksuele verlangens uitlokken. Dit gaat gepaard met allerlei vervormingen. Daarna zijn er cognitieve vervormingen die de handelingen rond het versterken van seksuele gevoelens rechtvaardigen. Zo kan een man die naar pedoseksualiteit verlangt er over gaan fantaseren en daarbij masturberen of hij kan zich de theorie voorhouden dat kinderen deze seks ook fijn zullen vinden. Kort voor het delict, wanneer de seksuele behoefte sterker wordt, nemen deze gedachten verder toe. Achteraf kan hij de schuld van zijn gedrag aan het kind toedichten of aan de bekrompen maatschappij. Wanneer de cognitieve vervormingen vastgesteld zijn wordt met de daders geprobeerd ze te categoriseren in impliciete theorieën. Deze worden daarna bewerkt met de eerder beschreven technieken: uitdagen, ontkrachten en vervangen door verantwoordelijkheid. Hierbij is het werken in een groep ook weer van doorslaggevend belang.

## Evaluatie en conclusie

Uit onderzoek blijkt dat cognitief gedrags-therapeutische behandeling bij zedendelinquenten helpt in het verminderen van cognitieve vervormingen (Shaw & Schlank, 1992; Marshall, 1994). Plegers leren erdoor uit te komen voor hun delicten, verantwoordelijkheid te nemen en mogelijk kan aan onbekende slachtoffers hulp aangeboden worden. Een verband tussen het opheffen van cognitieve vervormingen en een verminderde kans op recidive is tot op heden echter nog niet aangetoond (Hanson & Bussière, 1998). Ook een grotere empathie voorspelt dat niet. Het idee dat empathie voor slachtoffers de drempel naar toekomstige delicten hoger zou maken blijkt onjuist. Gebleken is dat de meeste plegers goed in staat zijn tot empathie, maar deze in hun specifieke situatie weten uit te schakelen. Een feit is ook dat het voltooien van de cognitief gedragtherapeutische behandeling bij ontkenners een veel gunstiger effect oplevert dan bij drop-outs die hun delicten erkenden (Maletzky, 1996). In de komende jaren zal verder onderzoek gedaan moeten worden om de mechanismen die hiermee samenhangen beter te doorgronden. Ook de behandeling van de vervormingen zal hier door beïnvloed gaan worden.

De ontwikkeling naar de plaatsing van cognitieve vervormingen in het schema denken, zoals Ward en collega's gedaan heeft, lijkt hoopvol. Zeker als deze verbonden wordt aan het zelfregulatiemodel. Maar uiteindelijk moeten we vaststellen dat de ontwikkeling binnen het denken over cognitieve vervormingen en de aanpak ervan in behandelingen nog aan het begin staat van een lange weg.

## Literatuur

- Abel, G.G., Gore, D.K., Holland, C.L., Camp, N., Becker, J.V., & Rathner, J. (1989). The measurement of the cognitive distortions of child molesters. *Annals of Sex Research*, 2, 135-152.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Barbaree, H.E., & Marshall, W.L. (1998). Treatment of the sexual offender. In R.M. Wettstein (Ed.), *Treatment of offenders with mental disorders* (pp. 265-328). New York: Guilford Press.
- van Beek, D.J. (1999). *De delictscenario-procedure bij seksueel agressieve delinquenten; een onderzoek naar de bruikbaarheid van de delictscenario-procedure in de behandeling van seksueel agressieve delinquenten in de Dr. Henri van der Hoeven Kliniek*. Proefschrift Universiteit Amsterdam. Arnhem: Gouda Quint.XI.
- Bickley, J.A., & Beech, A.R. An empirical investigation of the Ward & Hudson self-regulation model of the sexual offence process with child abusers (ongepubliceerd manuscript)
- Bullens, R. (1996). *Ambulante groepsdaderbehandeling*. Lezing voor de Vereniging voor Forensische Sexuologie.
- Bumby, K.M. (1996). Assessing the cognitive distortions of child molesters and rapists: development and validation of the MOLEST and RAPE Scales. *Sexual Abuse: a Journal of Research and*

- Treatment*, 8, 37-54.
- Drake, C.R., Ward, T., Nathan, P., & Lee, J.K.P. (2001). Challenging the cognitive distortions of child molesters: An implicit theory approach. *Journal of Sexual Aggression* (in druk).
- Hanson, R.K., & Scott, H. (1995). Assessing perspective-taking among sexual offenders, non-sexual criminals, and non-offenders. *Sexual Abuse: a Journal of Research and Treatment*, 7, 259-277.
- Hanson, R.K., & Bussière, M.T. (1998). Predicting relapse: a meta-analysis of sexual offender recidivism studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66, 348-362.
- Johnston, L., & Ward, T. (1996). Social cognition and sexual offending: A theoretical framework. *Sexual Abuse: a Journal of Research and Treatment*, 8, 55-80.
- Langton, C.M., & Marshall, W.L. (2000). The role of cognitive distortions in relapse prevention programs. In D.R. Laws, S.M. Hudson, & T. Ward (Eds.), *Remaking relapse prevention with sex offenders; a sourcebook* (pp. 167-186). Thousand Oaks: Sage.
- Laws, D.R. (Ed.) (1989). *Relapse prevention with sex offenders*. New York: Guilford Press.
- Maletzky, B.M. (1996). Denial of treatment or treatment of denial? *Sexual Abuse: a Journal of Research and Treatment*, 8, 1-5.
- Marshall, W.L. (1994). Treatment effects on denial and minimization in incarcerated sex offenders. *Behaviour Research and Therapy*, 32, 559-564.
- Marshall, W.L., Anderson, D., & Fernandez, Y. (1999). *Cognitive-behavioural treatment of sexual offenders* (pp. 59-72). Chichester: Wiley.
- Meichenbaum, D. (1977). *Cognitive-behavior modification: An integrative approach*. New York: Plenum Press.
- Mulder, J. (1997) Poliklinische groepspsychotherapie met pedoseksuele cliënten. *Tijdschrift Groepspsychotherapie*, 31, 123-131.
- Murphy, W.D. (1990). Assessment and modification of cognitive distortions in sex offenders. In D.R. Laws, S.M. Hudson, & T. Ward (Eds.), *Remaking relapse prevention with sex offenders; a sourcebook* (pp. 331-342). New York: Plenum Press.
- Nichols, H.R., & Molinder, I. (1984). *Multiphasic Sex Inventory Manual* (Ongepubliceerd manuscript).
- Pithers, W.D., Marques, J., Gibat, C.C., & Marlatt, G.A. (1983). Relapse prevention with sexual aggressives: A self-control model of treatment and maintenance of change. In J.G. Greer & I.R. Stuart (Eds.), *The sexual aggressor* (pp. 214-239). New York: Van Nostrand Reinhold.
- Schlink, A. (1999). Issues in the assessment of sexual offenders' cognitive distortions. In B.K. Schwartz (Ed.), *The sex offender: vol.III: Theoretical advances, treating special populations and legal developments* (30/1-30/7). Kingston, NJ: Civic Research Institute.
- Shaw, T., & Schlink, A.M. (1996). Treating sexual offenders who deny their guilt: a pilot study. *Sexual Abuse: a Journal of Research and Treatment*, 8, 17-24.
- Ward, T., Hudson, S.M., & Marshall, W.L. (1995). Cognitive distortions and affective deficits in sex offenders: A cognitive deconstructionist interpretation. *Sexual Abuse: a Journal of Research and Treatment*, 7, 67-83.
- Ward, T., Hudson, S.M., Johnston, L., & Marshall, W.L. (1997). Cognitive distortions in sex offenders: an integrative review. *Clinical Psychology Review*, 17, 479-507.
- Ward, T., Hudson, S.M., & Keenan, T. (1998). A self-regulation model of the sexual offense process. *Sexual Abuse: a Journal of Research and Treatment*, 10, 141-157.
- Ward, T., & Keenan, T. (1999). Child molesters' implicit theories. *Journal of Interpersonal Violence*, 14, 821-838.
- Wellman, H.M. (1990). *The child's theory of mind*. Cambridge: MIT Press.

#### Summary

The role of cognitive distortions in committing pedosexual assaults and how they are dealt with in treatment

The last few years cognitive distortions take a prominent role in theory and treatment of sex offenders. In the past cognitive distortions were seen as different forms of conscious denial. Now it appears that other psychological processes are active in the forming of distortions as well. The most important theoretical development in this field is the conceptualisation of implicit theories. The current state of affairs concerning cognitive distortions is applied to the self-regulation model (Ward, Hudson en Keenan, 1998). In the second part of this article the therapeutic consequences of this theory are discussed. In describing the most important therapeutic interventions, illustrated with examples, the treatment of cognitive distortions is illuminated.