

Een kritische blik op psychopathie en seksueel geweld

Kasia Uzieblo, PhD^{1,2,3}, Eelco van Doorn¹

¹Van der Hoeven kliniek, Utrecht, Nederland

²Universiteit Gent, België

³Vrije Universiteit Brussel, België

Samenvatting

Psychopathie wordt beschouwd als een persoonlijkheidsstructuur bestaande uit interpersoonlijke, affectieve en gedragsmatige kenmerken. Psychopathie is een van de weinige persoonlijkheidsconstructen die een robuuste relatie met gewelddadig gedrag vertoont, wat de grote interesse vanuit de wetenschap alsook vanuit het juridisch en het forensisch-psychiatrisch werkveld voor dit construct in belangrijke mate verklaart. Ondanks deze uitgebreide aandacht voor psychopathie is de huidige kennis over psychopathie bij zedenplegers echter beperkt. Daarnaast blijven diverse mythes aangaande psychopathie het werkveld hardnekkig domineren.

Het doel van het huidig artikel is drieledig. Ten eerste wordt beoogd om op basis van de (inter)nationale literatuur een genuanceerd beeld te schetsen over de relatie tussen psychopathie en zedendelinquentie. Ten tweede, wil dit artikel uitgebreid stilstaan bij de implicaties van deze empirische inzichten voor de klinische forensische praktijk. Ten derde, willen de auteurs de wetenschappelijke inzichten stelselmatig illustreren aan de hand van casuïstiek.

De literatuur toont aan dat verhoogde psychopathiescores voornamelijk bij een beperkte subgroep van zedenplegers (i.e., gemengde daders en verkrachters) lijken voor te komen. De waarde en bruikbaarheid van de PCL-R-totaalscores kan echter worden afgevraagd. Diagnostische analyses op facetniveau geven immers een genuanceerder en informatiever klinisch profiel weer, dat een vertaalslag naar het behandelplan van de (zeden)pleger bevordert. Daarnaast blijft het raadzaam om zich bij risicotaxaties voornamelijk -indien niet uitsluitend- te laten leiden door gevalideerde risicotaxatietools voor seksueel recidive in plaats van door PCL-R-scores. Tenslotte is er toenemende empirische evidentie die een voorzichtig optimisme inzake de effectiviteit van behandelprogramma's bij deze plegers verantwoordt. Het artikel wordt afgesloten met enkele aanbevelingen voor toekomstig onderzoek en de klinische praktijk.

Leken en professionals vertonen een ambigue houding ten aanzien van psychopathie. Het prototypisch beeld van de meedogenloze, kwaadaardige, grandioze psychopaat lijkt ons tegelijk te fascineren als af te schrikken. Het is tevens opvallend dat ondanks de aanzienlijke toename in de wetenschappelijke kennis betreffende psychopathie diverse hardnekkige mythes over dit construct het juridisch en klinisch veld blijven domineren. Een veel voorkomend idee is onder meer dat psychopathie en zware criminaliteitsvormen als seriële verkrachting, kindermisbruik en (seksuele) moord steeds hand in hand gaan. De vraag is in welke mate deze ideeën overeenkomen met de realiteit. Het huidig artikel beoogt op basis van de beschikbare literatuur een genuanceerd beeld te schetsen over de relatie tussen psychopathie en zedendelinquentie. Hierbij zal uit-

gebreid stilgestaan worden bij de implicaties van deze empirische inzichten voor de klinische forensische praktijk.

Psychopathie: definiëring en diagnostestelling

Psychopathie wordt gedefinieerd als een persoonlijkheidsstructuur bestaande uit interpersoonlijke, affectieve en gedragsmatige kenmerken. Zo is de emotionele beleving bij personen met psychopathische trekken vrij beperkt. Deze personen hebben bijvoorbeeld een verstoorde angstervaring in gevaarlijke en bedreigende situaties. Wanneer ze dan toch in een gesprek emoties tonen, dan zijn deze emoties doorgaans maar van korte duur en zelden echt doorleefd. Berouw en schuldgevoelens kennen ze nauwelijks. Ze zijn niet bekommerd om de gevoelens, de rechten en het welzijn van anderen. Psychopathische personen zijn eerder zelfzuchtig van aard en trachten met charme en manipulatie hun eigen doelen te bekomen. Ook leugenachtig gedrag is hen allesbehalve vreemd. Daarnaast zijn deze personen doorgaans impulsief en zijn ze op zoek naar kicks en nieuwe prikkels. Ze zullen bovendien zelden verantwoordelijkheid opnemen voor hun gedrag. Gedragsproblemen en zelfs crimineel gedrag

prof. dr. K. Uzieblo, senior onderzoeker

drs. E. van Doorn, GZ-psycholoog

Correspondentie: K. Uzieblo, De Forensische Zorgspecialisten, Afdeling Onderzoek, Klinisch. Postbus 174, 3500 AD Utrecht, Nederland. T: +31(0)275 8 275, E: Kuzieblo@dfzs.nl

Ontvangen: 21 Maart 2019; Geaccepteerd: 15 April 2019

kleuren vaak hun levensgeschiedenis. Achteraf blijkt doorgaans dat al deze problemen reeds op jonge leeftijd merkbaar waren. Zelden zijn ze gespecialiseerd in een welbepaalde delictsvorm. Vanuit hun sterke drang naar nieuwe prikkels gaan ze eerder over tot het stellen van diverse en soms sterk uiteenlopende criminele activiteiten. Ze leren zeer moeilijk van hun fouten, waardoor het niet verwonderlijk is dat een substantiële groep herhaaldelijk recidiveert (Hare, 2003). Hierbij is het belangrijk te noemen dat dit geschetste profiel het beeld van de prototypisch psychopathische persoon weergeeft. Niet iedereen met psychopathische trekken zal al deze kenmerken noodzakelijk in even sterke mate vertonen.

Psychopathie en voornamelijk het meedogenloze karakter van psychopathische personen heeft reeds eeuwen lang uiteenlopende disciplines als psychiaters, antropologen, en geschiedkundigen gefascineerd. De omschrijvingen van deze persoonlijkheid bleven echter lange tijd algemeen en vaag. Het is pas in 1941 dat de Amerikaanse psychiater Hervey Cleckley deze persoonlijkheidsstructuur afbakt aan de hand van 16 duidelijk afgebakende criteria. Deze kenmerken worden aan de hand van casusmateriaal in zijn wereldbekende boek *The Mask of Sanity* geduid. In dit boek stelt hij onder meer dat psychopaten op het eerste zicht vrij normaal overkomen, maar dat onder dit laagje vernis er een meedogenloos, egocentrisch karakter schuilt dat niet terugdeinst om anderen schade toe te brengen; vandaar ook de titel van Cleckley's boek.

Enkele decennia later ontwikkelt onderzoeker Robert Hare deels op basis van Cleckley's criteria het eerste, en tot op heden het bekendste en meest gehanteerde, instrument voor de meting van psychopathie, de Psychopathy Checklist (Hare, 1985) en de later herziene versie, de Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R; Hare, 2003). De PCL-R is een instrument dat 20 basiskenmerken van psychopathie omvat. Hiervan worden 18 items onder vier facetten gegroepeerd, zijnde een interpersoonlijk, een affectief, een levensstijl- en een antisociaal, gedragsmatig facet (zie Tabel 1). De vier facetten kunnen vervolgens onder twee overkoepelende factoren geplaatst worden: factor 1 of de emotioneel-interpersoonlijke factor en factor 2 die naar het chronisch instabiel en antisociaal gedrag verwijst. Deze 18 items worden in Tabel 1¹ beschreven. Twee items, zijnde item 11 (promiscue seksueel gedrag) en item 17 (veel kortdurende partnerrelaties), zijn hier niet in opgenomen, want uit statistische analyses blijkt dat ze op geen van voorgenoemde factoren laden. Deze items dragen wel bij tot de diagnosestelling en dienen dus meegerekend te worden bij de totaalscore. De beoordelaar dient te bekijken in welke mate elk kenmerk bij de desbetreffende persoon van toepassing is. Dit gebeurt telkens op een 3-puntsschaal: '0' (i.e., het kenmerk is niet aanwezig), '1' (i.e., er zijn enkele aanwijzingen dat het kenmerk aanwezig is) en '2' (i.e., het kenmerk is duidelijk aanwezig). De beoordelaar evalueert de PCL-R-items aan de hand van een klinisch interview met de desbetreffende persoon en aan de hand van collaterale

Tabel 1. De PCL-R-items (Hare, 2003)

Egoïstisch, ongevoelig en zonder wroeging gebruik maken van anderen (Factor 1)	
Interpersoonlijke kenmerken (facet 1)	Affectieve kenmerken (facet 2)
Item 1. Gladde prater/oppervlakkige charme	Item 6. Gebrek aan berouw of schuldgevoelen
Item 2. Sterk opgeblazen gevoel van eigenwaarde	Item 7. Ontbreken van emotionele diepgang
Item 4. Pathologisch liegen	Item 8. Kil/gebrek aan empathie
Item 5. List en bedrog/manipulerend gedrag	Item 16. Geen verantwoordelijkheid nemen voor het eigen gedrag
Chronisch instabiel en antisociaal gedrag (Factor 2)	
Levensstijl (facet 3)	Antisociale gedragskenmerken (facet 4)
Item 3. Prikkelhongerig/neiging tot verveling	Item 10. Gebrekkige beheersing van het gedrag
Item 9. Parasitaire levensstijl	Item 12. Gedragsproblemen op jonge leeftijd
Item 13. Ontbreken van realistische doelen op lange termijn	Item 18. Jeugdcriminaliteit
Item 14. Impulsiviteit	Item 19. Schending van voorwaarden bij voorwaardelijke veroordeling en/of achterwege blijven van vervroegde of voorwaardelijke invrijheidstelling
Item 15. Onverantwoordelijk gedrag	Item 20. Veelsoortige criminaliteit

¹ Let wel: Men mag louter op basis van deze items onder geen beding een diagnose stellen. De PCL-R handleiding dient te allen tijde nauwgezet gevolgd te worden en dient gescoord te worden door een professional die hiervoor een gepaste training heeft gelopen.

informatie (bv. beschikbare dossiergegevens, informatie via derden verkregen). Zo nodig mag de PCL-R op basis van louter dossiergegevens gescoord worden; de PCL-R mag echter onder geen beding gescoord worden op basis van enkel het klinisch interview, omdat verkregen informatie niet kan worden getoetst. Op de PCL-R kan men maximaal een score van 40 halen. Een score van 30 wordt doorgaans als de klinische *cut-off*-score gehanteerd, wat inhoudt dat scores vanaf 30 als indicatief voor hoge mate van psychopathie beschouwd worden (Hare, 2003). In Europa wordt echter regelmatig een lagere *cut-off*-waarde gehanteerd: hier spreken sommige klinici reeds van een hoge mate van psychopathie bij een score vanaf 25 (Cooke, Michie, Hart, & Clark, 2005; Mokros et al., 2013). Hierbij dient echter opgemerkt te worden dat er tot op heden geen ontegensprekelijk empirische evidentie bestaat die een verlaagde *cut-off*-score verantwoordt (Bolt, Hare, & Neumann, 2007). Gezien de zware negatieve connotatie die met het label 'psychopaat' gepaard gaat (Blais & Forth, 2014) alsook de vaststelling dat diverse profielen onder psychopathische personen onderscheiden kunnen worden (Mokros et al., 2015), is het raadzaam om dit label te vermijden.

Psychopathie dienen we – net als andere persoonlijkheidsstoornissen (American Psychiatric Association, 2013) – eerder als een dimensioneel construct te benaderen in plaats van als een afzonderlijke taxon of categorie, ook bij zedendelinquenten (Krstic et al., 2018). Dit betekent concreet dat de prototype psychopathische persoon die vaak geportretteerd wordt als de uiterst gewelddadige, meedogenloze crimineel, zich op een extreem uiteinde van een continuüm situeert, maar dat de meeste personen niet of niet geheel aan dit prototype beantwoorden. Meer nog, ieder van ons vertoont in meer of mindere mate bepaalde psychopathische trekken (Edens, Marcus, Lilienfeld, & Poythress, 2006).

De prevalentie van psychopathie onder gevangenen en forensisch psychiatrische patiënten wordt doorgaans rond de 15 à 25 % geschat (Hare, 2003; Hildebrand et al., 2004). In Europese gevangnissen worden weliswaar lagere cijfers gevonden. Zo werd bijvoorbeeld in Engeland en Wales bij 'slechts' 7.7 % van de mannelijke gevangenen en bij 1.9 % van de vrouwelijke gevangenen psychopathie gediagnosticeerd (Coid et al., 2009). Gedegen onderzoek naar de prevalentie van psychopathie buiten gevangnissen en psychiatrische instellingen is ingewikkeld, doordat in de algemene populatie bijkomende dossierinformatie niet beschikbaar is voor de evaluatie van de PCL-R-items. Het weinige onderzoek hiernaar suggereert dat in vergelijking tot de forensische populaties de prevalentie van psychopathie in de algemene populatie veel lager ligt. Deze wordt momenteel geschat op 1 à 2 % (Coid, Yang, Ullricht, Roberts, & Hare, 2009). Psychopathie komt dus wel degelijk voor in de algemene, niet-forensische

populatie en is ook daar gerelateerd aan kenmerken die typerend zijn voor het persoonlijkheidsconstruct (o.a. een beperkt empathisch vermogen, impulsiviteit, een beperkte gevoeligheid voor negatieve signalen, en normoverschrijdend gedrag; Gordts, Uzieblo, Neumann, Van den Bussche, & Rossi, 2017; Uzieblo, Verschuere, Van den Bussche, & Crombez, 2010). Tenslotte wordt bij vrouwen minder vaak psychopathie gediagnosticeerd dan bij mannen. De prevalentie bij vrouwelijke gedetineerden wordt tussen 11 en 23% geschat (zie o.a., Vitale & Newman, 2001; Wynn, Hoiseth, & Pettersen, 2012); bij vrouwelijke patiënten in de forensische psychiatrie varieert de prevalentie van 3 tot 19%, afhankelijk van de gehanteerde *cut-off*-score (de Vogel & Lancel, 2016). Hoewel de manifestatie van psychopathie bij vrouwen overeen lijkt te komen met deze bij mannen, stelt men wel enige verschillen vast wat betreft de interpersoonlijke en gedragsmatige trekken van psychopathie. Zo zouden vrouwen met verhoogde PCL-R-scores op latere leeftijd met justitie in contact komen en zouden zij eerder overgaan tot relationeel geweld in vergelijking tot hun mannelijke tegenhangers (de Vogel & Lancel, 2016).

Psychopathie bij zedendelinquenten

Vanuit een theoretisch oogpunt lijken meerdere klinische kenmerken van psychopathie aan seksueel gewelddadig gedrag gerelateerd te zijn. Beide psychopathiefactoren komen hiervoor in aanmerking. Door de aanwezigheid van affectieve-interpersoonlijke kenmerken als manipulatie en misleiding zouden daders met psychopathische trekken beter in staat zijn om bijvoorbeeld een slachtoffer met een smoes mee te lokken. Hun gebrek aan empathie en oppervlakkig affect maakt dat ze maar weinig rekening houden met de gevolgen voor het slachtoffer en dat ze minder responsief zijn voor signalen van pijn en angst bij het slachtoffer. De impulsieve en opportunistische aard van personen met psychopathie, alsook de neiging tot sensatiezoekend gedrag, kunnen dan weer tot uiting komen in hun zoektocht naar directe seksuele behoeftebevrediging (zie Casus 1). Diverse empirische studies lijken deze theoretische assumpties te bevestigen. Zo wordt psychopathie gelinkt aan diverse vormen van seksueel geweld in zowel criminele als niet-criminele populaties (Kosson, Kelly, & White, 1997; Porter et al., 2000) en aan een hogere mate van geweld dat tijdens het seksueel delict gebruikt wordt (Gretton, McBride, Hare, O'Shaughnessy, & Kumka, 2001).

Dhr. P. is veroordeeld vanwege verkrachtingen (meermalen gepleegd), het plegen van ontuchtige handelingen met iemand beneden de leeftijd van zestien jaren die bestaan uit het seksueel binnendringen van het lichaam (meermalen gepleegd) en mishandeling (meermalen gepleegd). Al op jonge leeftijd is sprake van (dreigend) gewelddadig gedrag en seksueel grensoverschrijdend gedrag. Vanaf 16-jarige leeftijd mishandelt hij zijn vriendin en buit hij haar financieel uit. Rond 20-jarige leeftijd nodigt hij meisjes, voornamelijk in de leeftijd 13-16 jaar, maar ook enkele (jonge)vrouwen bij hem thuis uit. Hij imponeert door aardig en belangstellend te zijn. Wanneer zij niet ingaan op zijn seksuele verlangens wordt hij dreigend, agressief en dwingt hij hen tot seksuele handelingen. In totaal worden 35 aangiftes gedaan. Dhr. P. heeft een score van 35 op de PCL-R (percentielscores facet 1: 100; facet 2: 90.9; facet 3: 83.3; facet 4: 81.1).

Casus 1.

De prevalentie van psychopathie lijkt naargelang het type zedendelict te variëren. Wanneer we een onderscheid tussen zedendelicten maken op basis van de leeftijd van het slachtoffer en de aard van de relatie met het slachtoffer, dan blijkt psychopathie vooral veel voor te komen bij de groep gemengde seksueel delinquenten (i.e., plegers van zedendelicten op zowel minder- als meerderjarige slachtoffers). Zo onderzochten Porter et al. (2000) de prevalentie van psychopathie bij 329 delinquenten en stelden bij 64% van de gemengde plegers een verhoogde mate van psychopathie vast (PCL-R-totaal score > 30). De prevalentie van psychopathie bij verkrachters van volwassen slachtoffers lag rond de 29 à 36%, terwijl bij kindermisbruikers de laagste percentages werden vastgesteld: 11% bij extrafamiliale en 6% bij intrafamiliale kindermisbruikers. Gelijkaardige patronen zien we in diverse studies terugkomen (Brown, Dargis, & Mattern, 2015; Serin, Malcolm, Khanna, & Barbaree, 1994). Ook ten aanzien van niet-seksuele gewelddadige plegers vertonen kindermisbruikers lagere scores op psychopathiematen (Garofalo, Bogaerts, & Denissen, 2018).

Psychopathie zou dus voornamelijk bij de gemengde dadergroep voorkomen. Deze daders vertonen in vergelijking tot verkrachters en kindermisbruikers hogere PCL-R-totaalscores vooral veroorzaakt door hogere scores op het PCL-R affectieve en interpersoonlijke facet. Daarnaast vertonen ze ten aanzien van kindermisbruikers hogere scores op het PCL-R levensstijl en antisociaal gedragsmatig facet, maar niet ten aanzien van verkrachters (Brown et al., 2015). Bovendien vertonen zij in vergelijking tot kindermisbruikers en verkrachters, een hogere mate van sensatiezucht (Saleh, Malin, Grudzinskas, & Vitacco, 2010) en een beperkter empathisch vermogen (Mann & Barnett, 2013). Dit lijkt

erop te wijzen dat deze psychopathische personen gezien hun sensatiezoekend en opportunistisch motief geen specifiek slachtoffertype voor ogen hebben en bijgevolg een een hoger aantal slachtoffers met uiteenlopende leeftijden en fysieke kenmerken maken (zie Casus 2) (Porter, Campbell, Woodworth, & Birt, 2002).

Mr C. is gediagnosticeerd met psychopathie. Zijn seksueel gewelddadig gedrag werd gekenmerkt door een voortdurende behoefte aan sensatie en stimulatie. Wanneer hij uitgekeken raakte op een bepaald slachtoffertype (bv. volwassen vrouwen), begon hij zich aan andere slachtoffertypes te vergrijpen (o.a. kinderen en tienermeisjes) of zocht hij een andere, brutale manier om tot seksuele gratificatie te komen (bv. bestialiteit) (Porter & Rose, 2018, p. 39).

Casus 2.

Andere typen seksueel delinquenten bij wie hogere PCL-R-scores worden vastgesteld, zijn de sadistische verkrachters (Barbaree, Seto, Serin, Amos, & Preston, 1994) en de seksuele moordenaars (Porter, Woodworth, Earle, Drugge, & Boer, 2003). Niettegenstaande hoe gruwelijk de feiten ook mogen zijn, mag men klinische psychopathie niet standaard veronderstellen binnen deze dadergroepen. Zo blijkt psychopathie bijvoorbeeld geen prominent kenmerk te zijn van seksuele moordenaars (zie Casus 3). Onderzoek suggereert immers dat bij deze moordenaars naast de borderline en de antisociale persoonlijkheidsstoornis, voornamelijk schizoïde persoonlijkheidstrekken aan de orde zijn (Beauregard & Delisi, 2018; Hill, Habermann, Berner, & Briken, 2007).

De heer L. heeft vanaf jonge leeftijd het idee dat hij anders is dan anderen. Hij vindt geen aansluiting bij anderen en is vermijdend in het contact. In de puberteit merkt hij dat hij meer naar jonge kinderen toetrekt en dat hij seksuele gevoelens heeft voor jongetjes. Het blijft bij fantaseren hierover, maar hij fantaseert ook over het ombrengen van jongetjes. Vanaf twaalfjarige leeftijd ervaart hij de drang aantrekkelijke jonge jongens met ontbloot bovenlijf bij hun keel te grijpen en te doden. Wanneer hij op verschillende levensgebieden problemen ervaart, wordt de drang tot het doden sterker en brengt hij een 9-jarige jongen om het leven. Er is geen sprake van psychopathie (PCL-R-score:3). Wel is sprake van een stoornis op het autismespectrum.

Casus 3.

Onderzoek naar het specifiek seksueel delictgedrag en psychopathie is zeer beperkt. De empirische bevindingen lijken bovendien niet steeds te stroken met de verwachtingen. Zo blijken PCL-R-scores bij verkrachters gecorreleerd te zijn aan het aantal voorgaande niet-seksuele gewelddaden, maar niet aan het aantal seksuele gewelddaden (Brown & Forth, 1997). In tegenstelling tot wat men zou verwachten, lijken PCL-R-scores negatief gerelateerd te zijn aan het aantal slachtoffers dat men als zedendelinquent maakt (Forth & Kroner, 1995). Hoewel enkele studies een link tussen psychopathie en sadistisch, gratuit geweld suggereren (Porter et al., 2003), blijkt ook de relatie tussen psychopathie en de mate van letsels toegebracht aan het slachtoffer niet zo robuust te zijn (Brown & Forth, 1997; Knight & Guay, 2006).

Het gebruik van het vier facetten-model zou een verklaring kunnen bieden voor deze bij wijlen contra-intuitive resultaten. De vier PCL-R-facetten blijken immers differentiële relaties te vertonen met seksueel gewelddadig gedrag, relaties die als het ware gemaskeerd worden wanneer men enkel beroep doet op de totaal-score. Zo onderzochten Krstic en collega's (2018) op basis van een dossierstudie bij 958 zedendelinquenten het verband tussen de PCL-R-scores en kenmerken van de gepleegde zedendelicten. Uit hun studie bleek dat plegers met hogere scores op affectieve tekorten en antisociaal gedrag zich voor, tijdens en na het seksueel delict agressiever gedroegen. Plegers met hogere scores op antisociaal gedrag stelden bovendien meer controlegedrag en minder verschillende seksuele handelingen tijdens de delictpleging. Deze plegers leken dus meer gefocust te zijn op het onder bedwang houden van het slachtoffer (onder meer door het slachtoffer te blinddoeken, vast te knevelen en/of een mondprop te gebruiken), en minder op het stellen van diverse seksuele handelingen als het dwingen van het slachtoffer tot fellatio of masturbatie. In tegenstelling tot de overige facetscores, waren de scores op het interpersoonlijke facet tenslotte gerelateerd aan een hogere mate van voyeuristische en exhibitionistische handelingen. Het is daarom belangrijk om bij het diagnostisch onderzoek niet alleen naar de PCL-R-totaal- en factorscores te kijken, maar ook de facetscores voldoende in rekening te nemen.

De waarde van PCL-R-scores bij de bepaling van het risico op seksueel recidive

Hoewel de PCL-R geen risicotaxatie-instrument is, wordt dit instrument in de praktijk vaak gehanteerd bij de bepaling van de kans op recidive in seksueel delictgedrag (zie bv., Jackson & Hess, 2007). Hierbij vertrekt men vanuit de veronderstelling dat de aanwezigheid van psychopathie de kans op recidive bij zedendelinquenten significant verhoogt. De vraag is echter of deze gebruiken gerechtvaardigd kunnen worden. Wanneer we immers naar recidive kijken, zien we dat PCL-R-scores het risico op gewelddadig recidive voorspel-

len, maar in mindere mate seksuele recidive (Hanson & Morton-Bourgon, 2005; Hawes, Boccaccini, & Murie, 2013). Wel suggereren enkele studies dat voornamelijk plegers die zowel een hoge mate van psychopathie als seksuele deviantie vertonen, een zeer hoog risico op recidive vertonen. Hare (1999) spreekt in dergelijke situaties zelfs van een 'dodelijke combinatie' van risicofactoren (zie, o.a. Hildebrand, de Rooter, & de Vogel, 2004). Hierbij dient echter een belangrijke kanttekening te worden geplaatst: de sterkte van de relatie tussen PCL-R-scores, seksuele devianties, en seksueel recidive is sterk afhankelijk van de wijze waarop seksuele devianties en psychopathie gemeten worden. In de studies die de zogenaamde 'dodelijke combinatie' onderschrijven, worden seksuele devianties gemeten aan de hand van fallometrische maten en items die uit onder meer risicotaxaties voor seksueel recidive gedistilleerd worden. In de praktijk wordt bij de bepaling van seksuele deviantie echter soms beroep gedaan op diagnoses van parafilie of delictkenmerken (o.a. leeftijd en geslacht van het slachtoffer; Boccaccini, Rice, Helmus, Harris, & Murrie, 2017), maten die weinig betrouwbaar en eerder zwakke voorspellers lijken te zijn voor seksuele recidive (Harris, Boccaccini, & Rice, 2017). Het is dus belangrijk om in de klinische praktijk dezelfde criteria voor wat betreft de diagnostiek te gebruiken als in het onderzoek. Daarnaast speelt de meting van psychopathie een rol bij de valideit van de voorspelling inzake seksuele recidive. Bij gebruik van de *cut-off*-score van 30 blijken de PCL-R-scores een sterke voorspellende waarde te vertonen. En ook hier is het weer belangrijk om de PCL-R-facetscores in acht te nemen. Facet 3- en Facet 4-scores vertonen immers een sterkere voorspellende waarde voor seksuele recidive dan Facet 1- en Facet 2-scores (Hawes et al., 2013). Tenslotte valt het niet uit te sluiten dat de voorspellende waarde van PCL-R-scores bij sommige subgroepen, als kindermisbruikers en incestplegers zeer beperkt is (Olver & Wong, 2006). Op basis van het voorgaande dient men zich af te vragen of PCL-R-scores en metingen van seksuele devianties van toegevoegde waarde zijn bij de evaluaties van het recidiverisico bij zedendelinquenten, zeker wanneer dat gebeurt naast het gebruik van sterk gevalideerde actuariële risicotaxatie-instrumenten als de Static-99R (Looman, Morphett, & Abracen, 2013). Hoewel het vaak voorkomt om deze additionele informatie mee in de eindconclusie op te nemen, is de nodige voorzichtigheid bij de interpretatie van de bekomen resultaten geboden. Individuele, en dus ongestructureerde, aanpassingen aan actuariële risicotaxaties kunnen immers de predictieve validiteit hiervan aanzienlijk verzwakken (Hanson & Morton-Bourgon, 2009), zelfs het extra meewegen van seksueel sadisme blijkt niet nodig (Eher et al., 2016).

De behandelbaarheid van de psychopathische zedendelinquent

Hoewel de laatste jaren enige attitudeverandering merkbaar is, blijft tot op heden een zeker pessimisme aangaande de behandelbaarheid van psychopathische plegers de klinische en juridische praktijk domineren. De studies die suggereren dat psychopathische personen nauwelijks verbetering zouden kennen na het volgen van een behandelprogramma (Harris & Rice, 2006) en dat een behandeling bij hen zelfs tot het omgekeerde resultaat (bv. een verhoogde kans op recidive) zou kunnen leiden (Rice, Harris, & Cormier, 1992), hebben aanzienlijk bijgedragen tot dit klinisch pessimisme. Ook studies waaruit blijkt dat PCL-R-scores geassocieerd zijn met een hogere en snellere *drop-out*, storend gedrag tijdens de behandeling en een door therapeuten gepercipieerde verlaagde motivatie en vorderingen tijdens de behandeling (Polaschek & Daly, 2013), blijven deze negatieve visie voeden. De gevolgen hiervan zijn duidelijk voelbaar in de praktijk: personen met verhoogde PCL-R-scores worden maar tot weinig behandelprogramma's toegelaten, waardoor ze soms genoodzaakt zijn om hun gevangenisstraf uit te zitten ondanks een mogelijke motivatie tot verandering.

Hoewel het aantal behandelstudies bij psychopathische (zeden)plegers langzaam toeneemt, blijft onze kennis hieromtrent beperkt. Desalniettemin is er toenemende empirische evidentie voor een voorzichtig optimisme inzake de effectiviteit van behandelprogramma's bij deze plegers. Over het algemeen genomen bevestigen deze studies dat personen met hogere PCL-R-scores hogere *drop-out*-cijfers en -na het volgen van een behandeling- hogere recidivecijfers vertonen (Klein Haneveld, Neumann, Smid, Wever, & Kamphuis, 2018; Olver, Lewis, & Wong, 2013), en dat therapeutische verandering bij deze plegers een moeilijk taak blijft (Olver, Lewis, & Wong, 2013). Maar wanneer men een vroegtijdige stopzetting van de behandeling kan voorkomen, dan lijken plegers met hogere PCL-R-scores wel degelijk in staat te zijn om een behandelprogramma te doorlopen (Haneveld et al., 2018) en vertonen ook zij een verlaagd recidiverisico (Olver & Wong, 2009). Bovendien daalt het recidiverisico bij zedendelinquenten met hoge PCL-R-scores wanneer men tijdens de behandeling positieve veranderingen op de criminogene factoren weet te bewerkstelligen (Olver & Wong, 2009) (Zie bijvoorbeeld Casus 4). Een dergelijke daling in recidiverisico is ook bij deze plegers voorspellend voor lagere recidivecijfers (Looman, Abracen, Serin, & Marquis, 2005).

De behandeling van psychopathische plegers is echter niet vanzelfsprekend. Het *Risk-Needs-Responsivity* model (RNR; Andrews & Bonta, 2010) in beschouwing nemend, dienen psychopathische trekken als responsiviteitsfactoren beschouwd te worden. Volgens het responsiviteitsprincipe dient de behandeling aan te sluiten bij de karakteristieken van de cliënt ter bevordering van diens motivatie en het effect van de behandeling.

Dhr. R. is tot TBS met dwangverpleging veroordeeld wegens aanranding, bedreiging en vrijheidsberoving. Hij is zeven keer eerder veroordeeld, onder andere wegens rijden onder invloed, afpersing, bedreiging en verkrachting. In de kliniek werkt hij nauwelijks mee aan het behandelprogramma. Met beloningen in het vooruitzicht wordt hij gestimuleerd om meer in actie te komen, wat zijn vruchten afwerpt. Na enkele jaren behandeling stroomt hij via een transmurale woonvoorziening uit. Enkele keren blijkt hij zich niet aan de afspraken te houden en wordt hij tijdelijk teruggeplaatst in de kliniek. Inmiddels is de tbs-maatregel opgeheven en verblijft hij delictvrij in de maatschappij. Bij opname is een PCL-R afgenomen (totaalscore: 34; percentielscore facet 1: 96.4; facet 2: 90.9; facet 3: 94.8; facet 4: 81.1)

Casus 4.

Gegeven de kenmerken van psychopathie is het plausibel dat de therapeut alsook de overige patiënten (langdurig) blootgesteld kunnen worden aan (pogingen tot) deceptie, manipulatie en dominantie, herhaalde en soms zelfs agressieve confrontaties, en aan wrevel binnen het therapeutisch team vanwege het manipulatief en tweedracht zaaiend gedrag van deze patiënten. Maar dit zijn veronderstellingen die nog grotendeels aan de klinische praktijk getoetst dienen te worden. Het onderzoek naar de invloed van psychopathische trekken op de therapeutische relatie blijft bijvoorbeeld beperkt. Olver en collega's (2013) suggereren dat voornamelijk de aanwezigheid van de affectieve kenmerken de behandeling ondermijnt. Het is inderdaad aannemelijk dat deze kenmerken, waaronder hardvochtigheid, een gebrek aan wroeging, oppervlakkig affect en de verantwoordelijkheid voor de eigen daden niet opnemen, niet alleen de vorderingen tijdens de behandeling ondergraven, maar ook de opbouw van een therapeutische relatie bemoeilijken. Descory, Olver, en Wormith (2017) stelden vast dat scores op het affectieve PCL-R-facet negatief gerelateerd waren aan de kwaliteit van de therapeutische relatie. Deze auteurs stelden een negatieve relatie vast tussen de scores op PCL-R Facet 3 en de kwaliteit van de therapeutische taken die de cliënt dienden uit te voeren. Toch zijn er ook hoopvolle empirische bevindingen: zedenplegers met hogere PCL-R-scores lijken wel degelijk in staat te zijn om een therapeutische relatie aan te gaan (Descory et al., 2017) en de aanwezigheid van psychopathie dient niet noodzakelijk de therapeutische relatie te troubleren (Walton, Jeglic, & Blasko, 2018). Toekomstig onderzoek is echter noodzakelijk willen we een diepgaand inzicht verkrijgen in de omstandigheden waarin de therapeut tot dergelijke positievere resultaten kan komen met de psychopathische patiënt.

Conclusies en aanbevelingen

We kunnen stellen dat het ons momenteel nog ontbreekt aan een diepgaand inzicht in de relatie tussen psychopathie en seksueel gewelddadig gedrag. Het aantal studies naar dit onderwerp is nog relatief beperkt. Daarenboven hebben de studies zich in eerste instantie gefocust op de prevalentie van psychopathie bij zedendelinquenten, waarbij stelsmatig aangetoond wordt dat verhoogde PCL-R-scores voornamelijk bij de gemengde dadergroep en verkrachters vastgesteld kunnen worden. Maar hoe komt seksueel gewelddadig gedrag bij personen met psychopathische trekken tot stand? Wat maakt dat bepaalde personen met psychopathische trekken tot seksueel gewelddadig gedrag overgaan en anderen niet? Dit zijn enkele vragen waar het huidig onderzoek nog geen afdoende antwoord op heeft weten te bieden. Er is slechts een handvol theoretici (o.a. Abbey, Jacques-Tiara, & LeBreton, 2011; Knight & Sims-Knight, 2016) die een aanzet hebben gegeven tot de theorievorming aangaande de ontwikkelingspaden tot seksueel geweld waarbij de rol van psychopathische trekken in rekenschap worden genomen. Maar door een gebrek aan empirische onderbouwing kan de validiteit en bruikbaarheid van deze theoretische modellen² in vraag gesteld worden.

Ondanks de voorgenoemde tekortkomingen tonen de studies evenwel aan dat bepaalde vooronderstellingen niet zonder meer aangenomen mogen worden. Een belangrijke valkuil bij het werk met deze plegers is het vervallen in dogmatische cirkelredeneringen, waarbij men louter en alleen op basis van het wrede karakter van een misdrijf bepaalt of de dader al dan niet een psychopathisch individu is. Een gedegen diagnostisch onderzoek naar de aanwezigheid van psychopathische trekken is een *conditio sine qua non* vooraleer er in de rapportage gesproken mag worden van psychopathie. Spreekt men immers onterecht van psychopathie, dan kunnen de juridische gevolgen van een dergelijke onjuiste labeling zeer nadelig zijn voor de cliënt (zie o.a., Edens, Davis, Smith, & Guy, 2013). Gezien dat de aanwezigheid van psychopathische trekken in diverse klinische ambulante en residentiële centra als exclusie-criterium geldt, kan de cliënt hierdoor ook onterecht de nodige behandelmogelijkheden ontzegd worden. Hierbij aansluitend blijkt een rapportage van louter de PCL-R totaalscore weinigzeggend te zijn. Het is dan ook aangewezen om op facetniveau de diagnostische resultaten te analyseren en te beoordelen. Niet alleen lijken de facetscores sterkere voorspellers te zijn voor onder andere (seksueel) gewelddadig gedrag, een analyse op facetniveau laat tevens een betere afstemming van het behandelingsprogramma op de kenmerken en de behoeften van de psychopathische patiënt toe. Wat het taxeren van risico's op recidive betreft, blijft de

vraag in welke mate men PCL-R scores hier mag laten doorwegen. Risicotaxaties verkregen op basis van tools ontwikkeld voor de inschatting van seksueel recidive geven immers nog steeds een betere voorspelling weer dan PCL-R scores. We moeten daarom ook vermijden dat zowel de diagnosticus als derden (o.a. behandelaar, rechter en juryleden) zich bij dergelijke risicotaxaties blindstaren op de PCL-R-score. Hierbij dient men zich dus open te stellen voor de mogelijkheid dat een zedendelinquent met een hogere PCL-R-score wel degelijk een laag risico op herval kan vertonen. Ook bij deze groep treft men uiteenlopende risicoprofielen aan. En dit brengt ons bij het laatste, maar een blijvend heikel punt, met name de behandeling van patiënten met psychopathische trekken. Ondanks de hardnekkig aanwezige mythe dat psychopathische plegers door het doorlopen van een behandelprogramma 'psychopathischer' zouden worden, toont empirisch onderzoek in toenemende mate aan dat personen met psychopathische trekken wel degelijk behandeld kunnen worden en dat dus (seksueel) gewelddadig gedrag ook bij hen voorkomen kan worden. Voorgenoemde studies suggereren dat mits de nodige bereidheid, de nodige expertise en *tools* en een volhardende ingesteldheid, een succesvol behandeltraject bij zedenplegers met een hogere mate van psychopathie wel degelijk haalbaar kan zijn. Hierbij lijkt het voornamelijk van belang te zijn om patiënten met psychopathische trekken niet alleen bij de opstart maar gedurende heel het behandeltraject voldoende te motiveren opdat vroegtijdige stopzetting vermeden zou kunnen worden. We dienen af te stappen van het idee dat deze patiënten onbehandelbaar zijn, maar in de plaats daarvan onze tijd en middelen investeren in de ontwikkeling of optimalisering van behandelprogramma's die wel bij deze doelgroep lijken aan te slaan. Bijkomend onderzoek naar de werkzame factoren en naar niet-recidiverende psychopathische zedenplegers zouden cruciale handvatten voor de ontwikkeling van dergelijke programma's bieden. Wil men vroegtijdige stopzettingen door de cliënt dan wel door de behandelaar en/of het centrum tegengaan, dient men tevens de professionals die met deze zedenplegers aan de slag gaan de nodige ondersteuning te kunnen bieden -hierbij denken we aan collegiale ondersteuning, alsook het delen van wetenschappelijke expertise en praktijkervaring. Kortom, willen we hier werk van maken is het hoog tijd dat we onze mouwen opstropen en met een genuanceerde, kritische kijk met deze doelgroep aan de slag gaan.

² Gezien de beperkte ruimte, de praktijkgerichte doelstelling van dit artikel alsook de beperkte wetenschappelijke onderbouwing voor de bestaande theorieën werd geopteerd om deze theoretische modellen hier niet te bespreken. Een beknopte weergave van de beschikbare theoretische modellen kan onder meer in Gijs (2015) teruggevonden worden.

Literatuur

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author.
- Andrews, D. A., & Bonta, J. (2010). *The psychology of criminal conduct* (5th ed.). The psychology of criminal conduct (5th ed.). Cincinnati, OH: Anderson.
- Barbaree, H.E., Seto, M. C., Serin, R. C., Amos, N.L., & Preston, D. L. (1994). Comparison between sexual and nonsexual rapist subtypes. *Criminal Justice and Behavior*, 21(1), 95-114. <https://doi.org/10.1177/0093854894021001007>
- Beauregard, E., & DeLisi, M. (2018). Unraveling the Personality Profile of the Sexual Murderer. *Journal of Interpersonal Violence*, 1-21. <https://doi.org/10.1177/0886260518777012>
- Blais, J., & Forth, A. E. (2014). Potential labeling effects: Influence of psychopathy diagnosis, defendant age, and defendant gender on mock jurors' decisions. *Psychology, Crime and Law*, 20(2), 116-134. <https://doi.org/10.1080/1068316X.2012.749473>
- Boccaccini, M. T., Rice, A. K., Helmus, L. M., Harris, P. B., & Murrie, D. C. (2017). Field validity of Static-99/R scores in a statewide sample of 34,687 convicted sexual offenders. *Psychological Assessment*, 29, 639-651. <http://dx.doi.org/10.1037/pas0000377>
- Bolt, D. M., Hare, R. D., & Neumann, C. S. (2007). Score metric equivalence of the Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R) across criminal offenders in North America and the United Kingdom: A critique of Cooke, Michie, Hart, and Clark (2005) and new analyses. *Assessment*, 14(1), 44-56. <https://doi.org/10.1177/1073191106293505>
- Brown, A. R., Dargis, M. A., Mattern, A. C., Tsonis, M. A., & Newman, J. P. (2015). Elevated Psychopathy Scores Among Mixed Sexual Offenders: Replication and Extension. *Criminal Justice and Behavior*, 42(10), 1032-1044. <https://doi.org/10.1177/0093854815575389>
- Brown, S.L., Forth, A.E. (1997). Psychopathy and sexual assault: Static risk factors, emotional precursors, and rapist subtypes. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65, 848-857. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-006X.65.5.848>
- Cleckley, H. (1941/1988). *The mask of sanity*. St. Louis, MO: C. V. Mosby
- Coid, J., Yang, M., Ullrich, S., Roberts, A., & Hare, R. D. (2009). Prevalence and correlates of psychopathic traits in the household population of Great Britain. *International Journal of Law and Psychiatry*, 32(2), 65-73. <http://doi.org/10.1016/j.ijlp.2009.01.002>
- Coid, J., Yang, M., Ullrich, S., Roberts, A., Moran, P., Bebbington, P., ... Hare, R. (2009). Psychopathy among prisoners in England and Wales. *International Journal of Law and Psychiatry*, 32(3), 134-41. <http://doi.org/10.1016/j.ijlp.2009.02.008>
- Cooke, D. J., Michie, C., Hart, S. D., & Clark, D. (2005). Assessing psychopathy in the UK: Concerns about cross-cultural generalisability. *British Journal of Psychiatry*, 186, 335-341. <https://doi.org/10.1192/bjp.186.4.335>
- Desorcy, D. R., Olver, M. E., & Wormith, J. S. (2017). Working Alliance and Psychopathy: Linkages to Treatment Outcome in a Sample of Treated Sexual Offenders. *Journal of Interpersonal Violence*, 1-22. <https://doi.org/10.1177/0886260517698822>
- Edens, J. F., Davis, K. M., Smith, K. F., & Guy, L. S. (2013). No sympathy for the devil: Attributing psychopathic traits to capital murderers also predicts support for executing them. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 4(2), 175-181. <https://doi.org/10.1037/a0026442>
- Edens, J. F., Marcus, D. K., Lilienfeld, S. O., & Poythress, N. G., Jr. (2006). Psychopathic, not psychopath: Taxometric evidence for the dimensional structure of psychopathy. *Journal of Abnormal Psychology*, 115(1), 131-144. doi: 10.1037/0021-843X.115.1.131
- Eher, R., Schilling, F., Hansmann, B., Pumberger, T., Nitschke, J., Habermeyer, E., & Mokros, A. (2016). Sadism and Violent Reoffending in Sexual Offenders. *Sexual Abuse*, 28(1), 46-72. <https://doi.org/10.1177/1079063214566715>
- Forth, A.E., & Kroner, D. (1995). *The factor structure of the Revised Psychopathy Checklist with incarcerated rapists and incest offenders*. Unpublished manuscript.
- Garofalo, C., Bogaerts, S., & Denissen, J.J.A. (2018). Personality functioning and psychopathic traits in child molesters and violent offenders. *Journal of Criminal Justice*, 55, 80-87. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2018.02.003>
- Gijs, L. (2015). Psychopathie als risicofactor voor het plegen van seksueel geweld. In W. Canton, D.v. Beek, L. Claes, L. Gijs, I. Jeandarme, & E.K. Haneveld. *Handboek Psychopathie en de Antisociale Persoonlijkheidsstoornis* (pp. 289-314). Utrecht: De Tijdstroom.
- Gordts, S., Uzieblo, K., Neumann, C., Van den Bussche, E., & Rossi, G. (2017). Validity of the Self-Report Psychopathy Scales (SRP-III Full and Short Versions) in a Community Sample. *Assessment*, 24(3), 308-325. <https://doi.org/10.1177/1073191115606205>
- Gretton, H. M., McBride, M., Hare, R. D., O'Shaughnessy, R., & Kumka, G. (2001). Psychopathy and recidivism in adolescent sex offenders. *Criminal Justice and Behavior*, 28, 427-449. doi: 427-449.2001-18716-002
- Hanson, R. K., & Morton-Bourgon, K. E. (2005). The characteristics of persistent sexual offenders: A meta-analysis of recidivism studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(6), 1154-1163. doi: 10.1037/0022-006X.73.6.1154
- Hanson, R. K., & Morton-Bourgon, K. E. (2009). The Accuracy of Recidivism Risk Assessments for Sexual Offenders: A Meta-Analysis of 118 Prediction Studies. *Psychological Assessment*, 21(1), 1-21. <https://doi.org/10.1037/a0014421>
- Hare, R.D. (1985). *The Psychopathy Checklist*. Unpublished manuscript, University of British Columbia, Vancouver, British Columbia, Canada.
- Hare, R. D. (1999). Psychopathy as a risk factor for violence. *Psychiatric Quarterly*, 70(3), 181-197. <https://doi.org/10.1023/A:1022094925150>
- Hare, R. D. (2003). *The Hare Psychopathy Checklist-Revised manual* (2nd ed.). North Tonawanda, NY: MHS.
- Harris, P. B., Boccaccini, M. T., & Rice, A. K. (2017). Field measures of psychopathy and sexual deviance as predictors of recidivism among sexual offenders. *Psychological Assessment*, 29(6), 639-651. <https://doi.org/10.1037/pas0000394>
- Harris, G. T., & Rice, M. E. (2006). Treatment of psychopathy: A review of empirical findings. In C. J. Patrick (Ed.), *Handbook of psychopathy* (pp. 555-572). New York: Guilford.
- Hawes, S. W., Boccaccini, M. T., & Murrie, D. C. (2013). Psychopathy and the combination of psychopathy and sexual deviance as predictors of sexual recidivism: Meta-analytic findings using the Psychopathy Checklist-Revised. *Psychological Assessment*, 25(1), 233-243. <https://doi.org/10.1037/a0030391>
- Hildebrand, M., de Ruiter, C., & de Vogel, V. (2004). Psychopathy and Sexual Deviance in Treated Rapists: Association with Sexual and Nonsexual recidivism. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 16(1), 1-24. <https://doi.org/10.1023/B:SEBU.0000006281.93245.de>
- Hill, A., Habermann, N., Berner, W., & Briken, P. (2007). Psychiatric disorders in single and multiple sexual murderers. *Psychopathology*, 40(1), 22-28. doi: 10.1159/000096386
- Jackson, R. L., & Hess, D. T. (2007). Evaluation for civil commitment of sex offenders: A survey of experts. *Sex Abuse*, 19, 425-448. doi:10.1007/s11194-007-9062-3
- Klein Haneveld, E. K., Neumann, C. S., Smid, W., Wever, E., & Kamphuis, J. H. (2018). Treatment Responsiveness of Replicated Psychopathy Profiles. *Law and Human Behavior*, 42(5), 484-495. <http://dx.doi.org/10.1037/lhb0000305>
- Knight, R. A., & Guay, J.-P. (2006). The role of psychopathy in sexual coercion against women. In C. J. Patrick (Ed.). *Handbook of the psychopa-*

- thy (pp. 512-532). New York: Guilford.
- Knight, R. A., & Sims-Knight, J. E. (2016). A theoretical integration of aetiological and typological models of rape. In D. P. Boer, A. R. Beech, T. Ward, L. A. Craig, M. Rettenberger, L. E. Marshall, & W. L. Marshall (Eds.), *The Wiley handbook on the theories, assessment, and treatment of sexual offending* (pp. 73-102). New York: Wiley-Blackwell.
- Kosson, D. S., Kelly, J. C., & White, J. W. (1997). Psychopathy-related traits predict self-reported sexual aggression among college men. *Journal of Interpersonal Violence, 12*(2), 241-254. <http://dx.doi.org/10.1177/088626097012002006>
- Krstic, S., Neumann, C. S., Roy, S., Robertson, C. A., Knight, R. A., & Hare, R. D. (2018). Using Latent Variable- and Person-Centered Approaches to Examine the Role of Psychopathic Traits in Sex Offenders. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment, 9*(3), 207-216. <http://dx.doi.org/10.1037/per0000249>
- Looman, J., Abracen, J., Serin, R., & Marquis, P. (2005). Psychopathy, treatment change, and recidivism in high-risk, high-need sexual offenders. *Journal of Interpersonal Violence, 20*(5), 549-568. <https://doi.org/10.1177/0886260504271583>
- Looman, J., Morphet, N. A. C., & Abracen, J. (2013). Does consideration of psychopathy and sexual deviance add to the predictive validity of the Static-99R? *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 57*(8), 939-965. <https://doi.org/10.1177/0306624X12444839>
- Mann, R. E., & Barnett, G. D. (2013). Victim empathy intervention with sexual offenders rehabilitation, punishment, or correctional quackery? *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 25*, 282-301. [doi:10.1177/1079063212455669](https://doi.org/10.1177/1079063212455669)
- Mokros, A., Hare, R. D., Neumann, C. S., Santtila, P., Habermeyer, E., & Nitschke, J. (2015). Variants of psychopathy in adult male offenders: A latent profile analysis. *Journal of Abnormal Psychology, 124*(2), 372-386. <http://doi.org/10.1037/abn0000042>
- Mokros, A., Hollerbach, P., Vohs, K., Nitschke, J., Eher, R., & Habermeyer, E. (2013). Normative Data for the Psychopathy Checklist-Revised in German-Speaking Countries: A Meta-Analysis. *Criminal Justice and Behavior, 40*(12), 1397-1412. <https://doi.org/10.1177/0093854813492519>
- Olver, M. E., Lewis, K., & Wong, S. C. P. (2013). Risk reduction treatment of high-risk psychopathic offenders: The relationship of psychopathy and treatment change to violent recidivism. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment, 4*(2), 160-167. <https://doi.org/10.1037/a0029769>
- Olver, M. E., & Wong, S. C. P. (2006). Psychopathy, sexual deviance, and recidivism in sex offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 18*(1), 61-82. [doi: 10.1007/s11194-006-9006-3](https://doi.org/10.1007/s11194-006-9006-3)
- Olver, M. E., & Wong, S. C. P. (2009). Therapeutic Responses of Psychopathic Sexual Offenders: Treatment Attrition, Therapeutic Change, and Long-Term Recidivism. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 77*(2), 328-336. <https://doi.org/10.1037/a0015001>
- Polaschek, D. L. L., & Daly, T. E. (2013). Treatment and psychopathy in forensic settings. *Aggression and Violent Behavior, 18*(5), 592-603. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2013.06.003>
- Porter, S., Campbell, M.A., Woodworth, M., & Birt, A.R. (2002). A new psychological conceptualization of the sexual psychopath. In F. Columbus (Ed.), *Advances in psychology research vol. 7* (pp. 21-36). Hauppauge, NY: Nova Science Publishers.
- Porter, S., Fairweather, D., Drugge, J., Hervé, H., Birt, A. & Boer, D.P. (2000). Profiles of psychopathy in incarcerated sexual offenders. *Criminal Justice and Behavior, 27*(2), 216-233. <https://doi.org/10.1177/0093854800027002005>
- Porter, S., & Rose, K. (2018). The sexual psychopath. In J. Proulx, E. Beauregard, A.J. Carter, A. Mokros, R. Darjee, & J. James (Eds.), *Routledge International Handbook of Sexual Homicide Studies* (pp. 37-48). New York: Routledge.
- Porter, S., Woodworth, M., Earle, J., Drugge, J., & Boer, D. (2003). Characteristics of sexual homicides committed by psychopathic and nonpsychopathic offenders. *Law and Human Behavior, 27*, 459-470. <https://doi.org/10.1023/A:102546142>
- Rice, M. E., Harris, G. T., & Cormier, C. A. (1992). An Evaluation of a Maximum Security Therapeutic-Community for Psychopaths and Other Mentally Disordered Offenders. *Law and Human Behavior, 16*(4), 399-412. <https://doi.org/10.1007/bf02352266>
- Saleh, F. M., Malin, H. M., Grudzinskas, A. J., & Vitacco, M. J. (2010). Paraphilias with co-morbid psychopathy: The clinical and legal significance to sex offender assessments. *Behavioral Sciences & the Law, 28*(2), 211-223. [doi:10.1002/bsl.933](https://doi.org/10.1002/bsl.933)
- Serin, R.C., Malcolm, E.B., Khanna, A. & Barbaree, H.E. (1994). Psychopathy and deviant sexual arousal in incarcerated sexual offenders. *Journal of Interpersonal Violence, 9*(1), 3-11. <https://doi.org/10.1177/088626094009001001>
- Uzieblo, K., Verschuere, B., den Bussche, E., & Crombez, G. (2010). The Validity of the Psychopathic Personality Inventory-Revised in a Community Sample. *Assessment, 17*(3), 334-346. <http://dx.doi.org/10.1177/1073191109356544>
- Vitale, J.E., & Newman, J.P. (2001). Using the Psychopathy Checklist-Revised with Female Samples: Reliability, Validity, and Implications for Clinical Utility. *Clinical Psychology: Science and Practice, 8*(1), 117-132
- Vogel de, V., & Lancel, M. (2016). Gender Differences in the Assessment and Manifestation of Psychopathy: Results From a Multicenter Study in Forensic Psychiatric Patients. *International Journal of Forensic Mental Health, 15*(1), 97-110. <https://doi.org/10.1080/14999013.2016.1138173>
- Walton, A., Jeglic, E. L., & Blasko, B. L. (2018). The Role of Psychopathic Traits in the Development of the Therapeutic Alliance Among Sexual Offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 30*(3), 211-229. <https://doi.org/10.1177/1079063216637859>
- Wynn, R., Hoiseth, M. H., & Pettersen, G. (2012). Psychopathy in women: Theoretical and clinical perspectives. *International Journal of Women's Health, 4*(1), 257-263. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S25518>

Summary

A critical look at psychopathy and sexual violence

Psychopathy is described as a personality construct consisting of interpersonal, affective and behavioral characteristics. Psychopathy is one of the few personality constructs that exhibits a robust relationship with violent behavior, which explains the extensive attention for this construct in science, justice and forensic psychiatry. Despite this extensive attention for psychopathy, current knowledge on psychopathy among sex offenders is relatively limited. In addition, various myths about psychopathy continue dominating the field.

The purpose of the current article is threefold. Firstly, the (inter)national literature on the relation between psychopathy and sexual violence will be summarized in order to obtain a more nuanced understanding of this relation. Secondly, this article will elaborate on the implications of these empirical insights for clinical forensic practice. Thirdly, the authors want to systematically illustrate the scientific insights with case studies. The literature shows that increased psychopathy scores are mainly apparent in a limited subgroup of sex offenders (i.e., mixed offenders and rapists). The value and usability of the PCL-R total scores can be questioned. Analyses of the facet scores provide a more nuanced and informative clinical profile that facilitate the development of a treatment program of the (sexual) offender. In addition, an individual's likelihood of sexual reoffending should mainly -if not solely- be predicted with validated risk assessment tools and not with the PCL-R. Finally, increasing empirical evidence warrants cautious optimism on the effectiveness of treatment programs in psychopathic offenders. The article concludes with some recommendations for future research and clinical practice.

Keywords: psychopathy, sex offenders, risk assessment, treatment, Risk-Need-Responsivity

Trefwoorden: psychopathie, seksueel geweld, risicotaxatie, behandeling, Risico-Noden-Responsiviteit