

De relatie tussen subtypen relationeel geweldplegers en de adviezen van de reclassering*

Jill Thijssen & Corine de Ruiter

Relationeel geweld wordt gedefinieerd als lichamelijk geweld, poging tot of dreiging met lichamelijk geweld door een huidige of ex-partner.¹ Relationeel geweld is de meest voorkomende vorm van geweld in Nederland.² De prevalentie is moeilijk te schatten, omdat veel slachtoffers hiervan geen aangifte doen bij de politie. Van Dijk, Flight, Oppenhuis en Duesmann vonden dat 27% van de algemene volwassen bevolking in Nederland ooit slachtoffer is geweest van relationeel geweld dat wekelijks of dagelijks voorkwam. Slechts 6% van de slachtoffers deed aangifte bij de politie.³

De economische kosten van relationeel geweld tegen vrouwen zijn naar schatting 145 miljoen euro per jaar.⁴ Dit bedrag is de totale optelsom van de geschatte kosten voor politie, justitie, medische zorg, psychosociale zorg, arbeid en sociale zekerheid. Sociale zekerheid en ziekteverzuim zijn de hoogste kostenposten, gevolgd door politie en justitie.

Bij relationeel geweld is de recidive hoger dan bij andere vormen van geweld, omdat het slachtoffer en de dader bij relationeel geweld deel uitmaken van elkaars leefomgeving.⁵ Verschillende studies hebben de recidive bij relationeel geweldplegers onderzocht, maar de percentages verschillen enorm. In een Nederlandse studie naar recidive bij relationeel geweldplegers die in behandeling waren geweest, werd na een gemiddelde follow-upperiode van 23 maanden gevonden dat 6,6% opnieuw veroordeeld was voor geweld.⁶ Studies in het buitenland von-

* Jill Thijssen is als promovenda verbonden aan de afdeling Clinical Psychological Science van de Universiteit van Maastricht. Corine de Ruiter is als hoogleraar Forensische psychologie verbonden aan de Universiteit van Maastricht.

1 P.R. Kropp, S.D. Hart & H. Belfrage, *The Brief Spousal Assault Form for the Evaluation of Risk (B-SAFER: User manual*, Vancouver: ProActive ReSolutions Inc 2005, p. 1.

2 Ministerie van Justitie, *Privé geweld – publieke zaak: Een nota over de gezamenlijke aanpak van huiselijk geweld*, Den Haag: Hega Offset 2002, p. 5.

3 T. van Dijk, S. Flight, E. Oppenhuis & B. Duesmann, *Huiselijk geweld: Aard, omvang en hulpverlening*, Den Haag: Ministerie van Justitie 1997.

4 D.J. Korf, H. Meulenbeek, E. Mot & T. van den Brandt, *Economic costs of domestic violence against women*, Utrecht: Dutch Foundation of Women's Shelters 1997.

5 Ministerie van Justitie 2002, p. 5.

6 J. van Horn, A. Scholing & J. Mulder, 'Recidive bij plegers van partnergeweld', *Tijdschrift voor Criminologie* 1997, 48, p. 338.

den recidivepercentages tussen 4% en 62%.⁷ De oorzaken van deze grote verschillen in recidivepercentages zijn onder andere de manier waarop recidive wordt gedefinieerd (bijvoorbeeld officiële veroordelingen, interviews met slachtoffers, politieregistraties), de onderzoekspopulatie (ex-gevangenen, ambulante behandelde plegers) en de duur van de follow-upperiode.⁸

Eerder onderzoek heeft aangetoond dat de groep relationeel geweldplegers heterogeen is met verschillende subtypen.⁹ Dit houdt onder andere in dat verschillende soorten interventies nodig zijn voor de verschillende typen van relationeel geweldplegers. Holtzworth-Munroe en Stuart bestudeerden bestaande typologieën van relationeel geweldplegers om te bepalen welke subtypen consistent naar voren kwamen in de literatuur en om onderliggende beschrijvende dimensies te identificeren.¹⁰ Deze drie dimensies waren (1) ernst (en frequentie) van het fysieke relationele geweld, (2) algemeenheid van geweld (alleen geweld binnen het gezin versus geweld buiten het gezin en gerelateerde variabelen zoals crimineel gedrag), en (3) de psychopathologie of persoonlijkheidsstoornis van de relationeel geweldpleger. Op basis van hun review stelden Holtzworth-Munroe en Stuart drie subtypen voor, namelijk 'alleen huiselijk geweld', 'dysforisch/borderline' en 'algemeen gewelddadig/antisociaal'. De verschillen tussen deze subtypen staan beschreven in tabel 1.

De typologieën van relationeel geweldplegers die sinds de review van Holtzworth-Munroe en Stuarts zijn gepubliceerd, ondersteunen deze typologie.¹¹ Holtzworth-Munroe, Meehan, Herron, Rehman en Stuart onderzochten hun eigen typologie

- 7 J.C. Babcock & R. Steiner, 'The relationship between treatment, incarceration, and recidivism of battering: A program evaluation of Seattle's coordinated community response to domestic violence', *Journal of Family Psychology* 1999, 13, p. 46-59; F.W. Dunford, 'The San Diego Navy experiment: An assessment of intervention for men who assault their wives', *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 2000, 13, p. 468-476; B. Hendricks, T. Werner, L. Shipway & G.J. Turinetti, 'Recidivism among spousal abusers: Predictions and program evaluation', *Journal of Interpersonal Violence* 2006, 21, p. 703-716; F.M. Shepard, D.R. Falk & B.A. Elliott, 'Enhancing coordinated community responses to reduce recidivism in cases of domestic violence', *Journal of Interpersonal Violence* 2002, 17, p. 551-569; J. Wooldredge & A. Thistlewaite, 'Reconsidering domestic violence recidivism: Conditioned effects of legal controls by individual and aggregate levels of stake in conformity', *Journal of Quantitative Criminology* 2002, 18, p. 45-70.
- 8 Van Horn, Scholing & Mulder 1997, p. 332.
- 9 R. Johnson, E. Gilchrist, A.R. Beech, S. Weston, R. Takriti & R. Freeman, 'A psychometric typology of U.K. domestic violence offenders', *Journal of Interpersonal Violence* 2006, 21, p. 1270-1285; J. Langhinrichsen-Rohling, M.T. Huss & S. Ramsey, 'The clinical utility of batterer typologies', *Journal of Family Violence* 2000, 15, p. 37-54; R.G. Tweed & D.G. Dutton, 'A comparison of impulsive and instrumental subgroups of batterers', *Violence and Victims* 1998, 13, p. 217-230; J. Waltz, J.C. Babcock, N.S. Jacobson & J.M. Gottman, 'Testing a typology of batterers', *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 2000, 68, p. 658-669.
- 10 A. Holtzworth-Munroe & G.L. Stuart, 'Typologies of male batterers: Three subtypes and the differences among them', *Psychological Bulletin* 1994, 116, p. 476-497.
- 11 Johnson, Gilchrist, Beech, Weston, Takriti & Freeman 2006, p. 1270-1285; Langhinrichsen-Rohling, Huss & Ramsey 2000, p. 37-54; J. Thijssen & C. de Ruiter, 'Identifying subtypes of spousal assaulters using the B-SAFER', *Journal of Interpersonal Violence* (in druk); Tweed & Dutton 1998, p. 217-230; Waltz, Babcock, Jacobson & Gottman 2000, p. 658-669.

Tabel 1: Subtypen relationeel geweldplegers

Dimensie	Alleen huiselijk geweld	Dysforisch/ borderline	Algemeen gewelddadig/ antisociaal
Ernst van geweld	Laag	Matig-hoog	Matig-hoog
psychologisch en seksueel misbruik	Laag	Matig-hoog	Matig-hoog
Algemeenheid van geweld			
geweld buiten het gezin	Laag	Laag-matig	Hoog
crimineel gedrag	Laag	Laag-matig	Hoog
Psychopathologie/persoonlijkheidsstoornis			
persoonlijkheidsstoornis	Niet of passief/ afhankelijk	Borderline of schizoïde	Antisociaal/ psychopathie
alcohol-/drugsmisbruik	Laag-matig	Matig	Hoog
depressie	Laag-matig	Hoog	Laag
woede	Matig	Hoog	Matig

Bron: Holtzworth-Munroe & Stuart 1994

in een steekproef van 102 relationeel gewelddadige mannen uit de algemene bevolking.¹² De drie subtypen werden teruggevonden, samen met nog een vierde subtype: het 'licht antisociaal' subtype. Dit laatste subtype had gemiddelde scores op algemene criminaliteit, relationeel geweld en algemeen geweld. Op de meeste variabelen viel dit subtype tussen het 'alleen huiselijk geweld' en 'algemeen gewelddadig/antisociaal' type in.

Een betrouwbare en valide typologie van relationeel geweldplegers kan van groot theoretisch en praktisch belang zijn. Een dergelijke typologie kan behulpzaam zijn bij het opstellen van een risicoprofiel en bij het indiceren van effectieve behandelingen, wat resulteert in matching van pleger en interventie. Standaardbehandelingen voor relationeel geweldplegers zijn misschien minder effectief voor bepaalde subtypen plegers.¹³ Bijvoorbeeld, iemand met een alcoholverslaving zal weinig geholpen zijn met een werkstraf, omdat de kern van het probleem, alcoholverslaving, hiermee niet aangepakt wordt. Dit wordt ook benadrukt door de *What Works*-benadering. Volgens deze benadering geldt: hoe groter het risico, hoe intensiever de behandeling dient te zijn. De behandeling moet zich concentreren op wat nodig is om terugval te voorkomen en moet dus bij de criminogene risico-

12 A. Holtzworth-Munroe, J.C. Meehan, K. Herron, U. Rehman & G.L. Stuart, 'Testing the Holtzworth-Munroe and Stuart (1994) batterer typology', *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 2000, 68, p. 1000-1019.

13 A. Holtzworth-Munroe & J.C. Meehan, 'Typologies of men who are martially violent: Scientific and clinical implications', *Journal of Interpersonal Violence* 2004, 19, p. 1383; C.M. Murphy & C.I. Eckhardt, *Treating the abusive partner: An individualized cognitive-behavioral approach*, New York: Guilford Press 2005.

factoren van de cliënt aansluiten.¹⁴ Bovendien hebben de verschillende subtypen verschillende risicoprofielen voor recidive.¹⁵

In Nederland worden jaarlijks vele plegers van relationeel geweld bij de reclassering onderzocht. De reclassering biedt in gevallen van relationeel geweld in een vroeg stadium hulp aan verdachten/daders die in aanraking zijn gekomen met de politie. Samen met de dader wordt gezocht naar mogelijkheden om het geweld te stoppen. Momenteel wordt door de reclassering bij de beoordeling van het risico (van herhaling) van alle vormen van delicten bij verdachten gebruikgemaakt van de *Recidive Inschattingsschalen* (RISc).¹⁶ De RISc is een uitgebreid diagnostisch hulpmiddel om op systematische wijze te komen tot een oordeel over de kans op recidive. Tevens wordt de responsiviteit of de mate van beïnvloedbaarheid van de verdachte/dader beoordeeld. Het instrument dient ook om vast te stellen welke criminogene risicofactoren hebben bijgedragen aan het delict. Op basis van de uitkomsten van de RISc wordt bepaald of en, zo ja, wat voor interventie geïndiceerd is. Echter, de ervaring van de reclassering is dat de RISc vaak een uitkomst 'laag recidiverisico' geeft bij daders/verdachten van relationeel geweld.¹⁷ De lage RISc-scores voor daders van relationeel geweld roepen vragen op wanneer deze worden vergeleken met de recidivecijfers van deze groep.¹⁸

In een poging om de risicotaxatie van relationeel geweld te verbeteren, is de RISc aangevuld met de *Brief Spousal Assault Form for the Evaluation of Risk* (B-SAFER).¹⁹ De B-SAFER komt voort uit eerder werk naar risicotaxatie bij relationeel geweld, in het bijzonder uit de *Spousal Assault Risk Assessment guide* (SARA).²⁰ De SARA heeft een hoge interbeoordelaarsbetrouwbaarheid en een goede predictieve validiteit.²¹ Echter, de SARA is geen optimaal instrument voor politie of reclasseringsmedewerkers, omdat voor de scoring uitgebreide psychologische/psychiatrische expertise en achtergrondinformatie nodig zijn. Daarom is de B-SAFER ontwikkeld als een beknopte versie van de SARA.²²

Het doel van de huidige studie is tweeledig. Ten eerste wordt geprobeerd subtypen van relationeel geweldplegers te onderscheiden door gebruik te maken van de drie beschrijvende dimensies van Holtzworth-Munroe en Stuart: ernst van relationeel geweld, algemeenheid van geweld en psychopathologie/persoonlijkheids-

- 14 D.A. Andrews & J. Bonta, *The psychology of ciminal conduct* (3e editie), Cincinatti: Anderson Publishing Co 2003.
- 15 Holtzworth-Munroe & Meehan 2004, p. 1383-1384.
- 16 A. Vinke, B. Vogelvang, L. Erfteijer, E. Veltkamp & M. Bruggeman, *RISc: Recidive Inschattingsschalen. Handleiding*, Woerden: Adviesbureau van Montfoort 2004.
- 17 J. Bosker, *Knelpuntenevaluatie toepassing RISc*, Concept 0.2, maart 2006.
- 18 Bosker 2006; C. de Ruiter & V. Veen, *Terugdringen van recidive bij geweldsdelinquenten: Werkzame interventies bij relationeel, seksueel en algemeen geweld*, Utrecht: Trimbos-instituut 2005.
- 19 Kropp, Hart & Belfrage 2005.
- 20 P.R. Kropp, S.D. Hart, C.D. Webster & D. Eaves, *Manual for the Spousal Assault Risk Assessment Guide (SARA)*, Toronto: Multi-Health Systems, Inc 1999.
- 21 M. Grann & I. Wedin, 'Risk factors for recidivism among spousal assault and spousal homicide offenders', *Psychology, Crime & Law* 2002, 8, p. 5-23; P.R. Kropp & S.D. Hart, 'The Spousal Assault Risk Assessment (SARA) guide: Reliability and validity in adult male offenders', *Law and Human Behavior* 2000, 24, p. 101-118.
- 22 Kropp, Hart & Belfrage 2005, p. 4.

stoornis.²³ Ten tweede zal de relatie worden onderzocht tussen het subtype van de dader en het advies dat de reclassering geeft aan de rechtbank. De verwachting is dat de reclassering voor het ‘alleen huiselijk geweld’ subtype adviseert om alleen een proeftijd op te leggen of een training, bijvoorbeeld terugvalpreventietraining, omdat dit subtype de minste risicofactoren heeft.²⁴ Het ‘dysforisch/borderline’ subtype wordt verwacht advies te krijgen voor een intensievere behandeling, bijvoorbeeld behandeling in een GGZ-instelling, omdat dit type het meest last heeft van psychische problemen.²⁵ Het ‘licht antisociaal’ subtype zal naar verwachting een advies krijgen voor een werkstraf of voor plaatsing onder verplicht reclasseringstoezicht, omdat dit subtype ook weinig risicofactoren heeft.²⁶ Het ‘algemeen gewelddadig/antisociaal’ subtype zal naar verwachting advies krijgen voor de meest intensieve interventie, omdat dit het subtype is met het hoogste recidiverisico.²⁷ Dit komt overeen met het risicoprincipe van de *What Works*-benadering.²⁸ Het wordt echter ook verwacht dat er geen advies wordt gegeven bij een aantal daders van het ‘algemeen gewelddadig/antisociaal’ subtype, omdat dit subtype naar verwachting het meest frequent het delict zal ontkennen en de reclassering geen advies geeft bij verdachten van relationeel geweld wanneer de verdachte het indexdelict ontkent.

Method

Steekproef

Zes verschillende regio's van de reclassering werd gevraagd om dossiers van relationeel geweld-zaken te verzamelen. Deze zaken werden aan hen doorverwezen in de jaren 2004 en 2005 en moesten de benodigde informatie bevatten (zie Procedure). In totaal werden 184 dossiers verzameld. Echter, twee regio's leverden geen follow-upgegevens, waardoor 38 dossiers niet meegenomen konden worden in het onderzoek. Hierdoor bleef er een steekproef over van 146 dossiers uit vier verschillende regio's.

De plegers waren voornamelijk van het mannelijke geslacht (94%). De leeftijd van de steekproef varieerde van 20 tot 62 jaar, met een gemiddelde leeftijd van 38,5 jaar. Van de steekproef was 32% Nederlands (autochtoon), 19% Surinaams, 16% Turks, 14% Marokkaans, 10% Antilliaans en de resterende 9% had een andere etnische achtergrond. 38% van de steekproef was al eens eerder veroordeeld voor andere ernstige misdaden.

23 Holtzworth-Munroe & Stuart 1994, p. 481.

24 Holtzworth-Munroe, Meehan, Herron, Rehman & Stuart 2000, p. 1001-1002.

25 Holtzworth-Munroe & Stuart 1994, p. 482.

26 Holtzworth-Munroe, Meehan, Herron, Rehman & Stuart 2000, p. 1016.

27 Holtzworth-Munroe & Meehan, 2004, p. 1384.

28 Andrews & Bonta 2003.

B-SAFER

De B-SAFER is een gestructureerde richtlijn voor het schatten van het risico bij relationeel geweld.²⁹ De B-SAFER bevat tien risicofactoren, die onderverdeeld zijn in twee delen. Deel I bevat vijf risicofactoren die gerelateerd zijn aan de dader: zijn verleden van relationeel geweld (ernstig lichamenlijk/seksueel geweld, geweldadige dreigementen of gedachten, escalatie, schending van voorwaarden of toezicht, negatieve opvattingen over huiselijk geweld). Deel II bevat vijf risicofactoren die gerelateerd zijn aan het psychologisch en sociaal functioneren van de dader (andere ernstige delicten, relatieproblemen, problemen met betrekking tot werk en/of financiën, middelenmisbruik, psychische stoornis). Deze risicofactoren worden separaat gescoord voor het afgelopen jaar en voor het verleden (langer dan een jaar geleden).

De aanwezigheid van de risicofactoren wordt gescoord op een drie-puntsschaal die de zekerheid van de beoordelaar weergeeft: 'J' (aanwezig), '?' (mogelijk of gedeeltelijk aanwezig), 'N' (afwezig). Als er niet genoeg informatie beschikbaar is over een bepaalde risicofactor, wordt die factor niet gescoord (overgeslagen). Dit wordt aangegeven met een 'X'. De laatste stap in het scoren van de B-SAFER is het geven van een eindoordeel voor het onmiddellijk risico (binnen twee maanden), het langetermijnrisico (langer dan twee maanden) en het risico op extreem ernstig of dodelijk geweld. Deze oordelen worden gescoord als 'laag' (L), 'matig' (M) en 'hoog' (H).³⁰

Procedure

De cliëntendossiers moesten minimaal de volgende informatie bevatten: (a) aantekeningen van het interview met de verdachte bij de reclassering, (b) een verklaring van het slachtoffer, (c) een verklaring van de verdachte bij arrestatie, (d) een officieel strafblad tot het moment van arrestatie, en (e) een adviesrapport van de reclassering aan de rechtbank. Soms was er ook een verklaring van een getuige in het dossier. De 146 dossiers werden gescoord aan de hand van de B-SAFER.

Vier beoordelaars hebben de B-SAFER gescoord. Alle vier hebben een training van één dag gehad van een van de oorspronkelijke auteurs van de B-SAFER. Na de training hebben de vier beoordelaars nog twaalf oefenzaken onafhankelijk van elkaar gescoord en daarna besproken in een consensusbijeenkomst.

Voor de beschrijvende dimensie 'ernst van het relationele geweld' is het eerste item van de B-SAFER gebruikt ('ernstig lichamenlijk of seksueel geweld'). Dit item bevat daadwerkelijk (of poging tot) fysiek geweld. Hier valt zowel daadwerkelijk of poging tot seksueel geweld als daadwerkelijk of poging tot gebruik van wapens onder.³¹ Item 6 van de B-SAFER ('andere ernstige delicten') werd gebruikt om de beschrijvende dimensie 'algemeenheid van geweld' te meten, al komt dit item niet exact overeen met de dimensie. Het B-SAFER-item 'andere ernstige delicten' reflecteert de neiging zich bezig te houden met antisociaal gedrag dat aanhou-

29 C. de Ruiter, *B-SAFER. Richtlijn voor het beoordelen van het risico van relationeel geweld* (geautoriseerde Nederlandse vertaling), Enschede: Ipskamp 2005; Kropp, Hart & Belfrage 2005.

30 De Ruiter 2009; Kropp, Hart & Belfrage 2005, p. 13.

31 Kropp, Hart & Belfrage 2005, p. 17.

dend, frequent of divers is, waarvan algemeen geweld onderdeel kan uitmaken.³² Dit B-SAFER-item is dus iets breder dan de beschrijvende dimensie. Voor het meten van de derde beschrijvende dimensie, 'psychopathologie/persoonlijkheidsstoornis', is item 10 van de B-SAFER gebruikt. Dit item heet 'psychische stoornis' en omvat een scala aan psychische klachten, zoals wanen en hallucinaties, intellectuele of cognitieve beperkingen, emotionele problemen zoals depressie, manie en extreme woede of angst, en gedesorganiseerd of onstabiel gedrag zoals extreme impulsiviteit of suïcide.³³ Tevens werd item 9 'middelenmisbruik' gebruikt voor deze dimensie, omdat middelenmisbruik volgens Holtzworth-Munroe en Stuart ook bij de derde dimensie hoort.³⁴ De andere zes B-SAFER-items werden niet in dit deel van het onderzoek gebruikt.

Voor de analyses zijn de items die als 'X' (informatie afwezig) gescoord zijn, vervangen door 'N' (afwezig). Door de weggelaten items te vervangen door 'N' ontstaat er een conservatieve schatting van de risicofactoren van de verdachten. In totaal zijn 30 weggelaten items vervangen door 'N', wat minder dan 3% van alle gescoorde items is.

Resultaten

Subtypen van relationeel geweldplegers

De data zijn geanalyseerd door gebruik te maken van de *k-means* clusteranalyse in SPSS. Gebaseerd op eerdere studies zijn er meerdere clusteranalyses uitgevoerd, waarbij *k* werd vastgezet op 2, 3 of 4 clusters.³⁵ De vier-clusteroplossing werd als best passend voor de data bevonden ($R^2 = .48$). Het betreft de volgende clusters:

- 1) alleen huiselijk geweld;
- 2) algemeen gewelddadig/antisociaal;
- 3) licht antisociaal;
- 4) psychopathologie.

Nadat de *k-means* clusteranalyses waren uitgevoerd, is er een reeks een-weg ANOVA's verricht om verschillen tussen de clusters op de B-SAFER-*risicofactoren* te onderzoeken. Daarna zijn er post-hocvergelijkingen met Bonferroni-correctie uitgevoerd voor ieder B-SAFER-item. De resultaten van deze analyses zijn te zien in tabel 2. Een significant verschil tussen de clusters werd gevonden voor het item 'ernstig lichamelijke/seksueel geweld', dat gebruikt was voor de beschrijvende dimensie 'ernst van geweld' ($F(3,142) = 9.57, p < .05$ voor het afgelopen jaar en $F(3,142) = 9.14, p < .05$ voor het verleden). Verder werd er een significant verschil gevonden tussen de clusters op het item 'andere ernstige delicten' voor het afgelopen jaar en voor het verleden (respectievelijk $F(3,142) = 3.52, p < .05$ en $F(3,142)$

32 Kropp, Hart & Belfrage 2005, p. 27.

33 Kropp, Hart & Belfrage 2005, p. 35.

34 Holtzworth-Munroe & Stuart 1994, p. 481.

35 Holtzworth-Munroe, Meehan, Herron, Rehman & Stuart 2000, p. 1000-1019; Holtzworth-Munroe & Stuart 1994, p. 476-497; Johnson, Gilchrist, Beech, Weston, Takriti & Freeman 2006, p. 1270-1285; Tweed & Dutton 1998, p. 217-230.

= 116.89, $p < .05$). Voor het item 'psychische problemen' werd er een significant verschil gevonden tussen de clusters voor het afgelopen jaar ($F(3,142) = 53.02$, $p < .05$) en voor het verleden ($F(3,142) = 82.14$, $p < .05$). Voor het item 'middenmisbruik' werd een significant resultaat gevonden voor zowel het afgelopen jaar als voor het verleden (respectievelijk $F(3,142) = 51.03$, $p < .05$ en $F(3,142) = 61.73$, $p < .05$).

Cluster 1 ($n = 54$) is het 'alleen huiselijk geweld' cluster genoemd. Dit subtype had lage scores op veel risicofactoren. Deze relationeel geweldplegers hadden significant lagere scores dan de andere drie clusters op 'ernstig lichamelijk/seksueel geweld' voor het verleden, 'andere ernstige delicten' voor het verleden en 'middenmisbruik' voor het verleden ($p < .05$). Op het item 'middenmisbruik' voor het afgelopen jaar had dit subtype een significant lagere score dan clusters 2 en 3 ($p < .05$). Verder had dit cluster lagere scores dan clusters 2 en 3 op het item 'psychische problemen' voor zowel het afgelopen jaar als het verleden ($p < .05$).

Cluster 2 ($n = 26$) wordt het 'algemeen gewelddadig/antisociaal' cluster genoemd, omdat individuen in dit cluster hoge scores hadden op alle vier de B-SAFER-risicofactoren. Dit cluster had een significant hogere score dan clusters 1 en 3 op 'ernstig lichamelijk/seksueel geweld' voor het afgelopen jaar en een hogere score dan cluster 1 op dit item voor het verleden ($p < .05$). Op het item 'andere ernstige delicten' voor het afgelopen jaar had dit cluster een significant hogere score dan cluster 1 en een hogere score dan clusters 1 en 4 op dit item voor het verleden ($p < .05$). Verder had dit cluster een significant hogere score dan de andere drie clusters op het item 'middenmisbruik' voor zowel het afgelopen jaar als het verleden ($p < .05$). Op het item 'psychische problemen' had dit cluster een significant hogere score dan clusters 1 en 3 voor het afgelopen jaar en een hogere score dan clusters 1 en 3, maar significant lager dan cluster 4 voor het verleden ($p < .05$).

Cluster 3 ($n = 35$) is gelabeld als het 'licht antisociaal' cluster, omdat deze individuen gemiddelde scores hadden op 'ernstig lichamelijk/seksueel geweld' en 'andere ernstige delicten' voor het afgelopen jaar. Op de meeste factoren viel dit subtype tussen het 'alleen huiselijk geweld' en het 'algemeen gewelddadig/antisociaal' type in. Echter, op het item 'andere ernstige delicten' voor het verleden had dit cluster een significant hogere score dan clusters 1 en 4 ($p < .05$).

Cluster 4 ($n = 31$) is het 'psychopathologie' cluster genoemd en komt nauw overeen met het 'dysforisch/borderline' subtype van de typologie van Holtzworth-Munroe en Stuart. Niettemin kon dit cluster niet dysforisch/borderline worden genoemd, omdat uit de beschikbare dossierinformatie niet duidelijk was welke psychische problemen bij deze plegers aanwezig waren. Dit cluster had middelmatige scores op de meeste risicofactoren. Echter, deze 'psychopathologie' relationeel geweldplegers hadden een significant hogere score dan clusters 1 en 3 op het item 'psychische problemen' voor het afgelopen jaar en een hogere score vergeleken met alle andere clusters op dit item voor het verleden ($p < .05$).

Relatie tussen subtypen en adviezen

Om te onderzoeken of de verschillende subtypen van relationeel geweldplegers verschillende adviezen kregen, is een MANOVA uitgevoerd. Er waren tien moge-

Tabel 2: Gemiddelde scores, standaarddeviaties en significante verschillen tussen de clustertypen per B-SAFER item

B-SAFER-item	Alleen huise- lijk geweld		Algemeen gewelddadig/ antisociaal		Licht anti- sociaal		Psycho- pathologie		F	p
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD		
I Ernstig lichamelijk/seksueel geweld										
Afgelopen jaar	1.44	.57 ²	1.88	.33 ^{1, 3}	1.14	.77 ^{2, 4}	1.71	.53 ³	9.57	.00
Verleden	.65	.71 ^{2, 3, 4}	1.54	.65 ¹	1.11	.83 ¹	1.19	.83 ¹	9.14	.00
6 Andere ernstige delicten										
Afgelopen jaar	.30	.66 ²	.92	.98 ¹	.54	.89	.48	.81	3.52	.02
Verleden	.24	.43 ^{2, 3, 4}	1.81	.49 ^{1, 4}	1.89	.32 ^{1, 4}	.55	.68 ^{1, 2, 3}	116.89	.00
9 Middelenmisbruik										
Afgelopen jaar	.26	.56 ^{2, 3}	1.96	.20 ^{1, 3, 4}	.63	.69 ^{1, 2}	.52	.72 ²	51.03	.00
Verleden	.11	.32 ^{2, 3, 4}	2.00	.00 ^{1, 3, 4}	.69	.87 ^{1, 2}	.55	.77 ^{1, 2}	61.73	.00
10 Psychische problemen										
Afgelopen jaar	.35	.59 ^{2, 4}	1.38	.85 ^{1, 3}	.31	.53 ^{2, 4}	1.81	.48 ^{1, 3}	53.02	.00
Verleden	.07	.26 ^{2, 4}	1.19	.94 ^{1, 3, 4}	.17	.56 ^{2, 4}	1.74	.58 ^{1, 2, 3}	82.14	.00

NB: De superscript getallen (1, 2, 3, 4) geven de significante verschillen aan tussen de clustertypen, gebruikmakend van de Bonferroni-correctie ($p < .05$).

lijke adviezen in de huidige studie: (1) training, zoals terugvalpreventie training, cognitieve vaardigheidstraining of agressieregulatie training; (2) werkstraf; (3) behandeling in een polikliniek voor middelenmisbruik of psychische problemen; (4) verplicht reclasseringscontact; (5) relatietherapie; (6) voorwaardelijke vrijheidsstraf; (7) onvoorwaardelijke vrijheidsstraf; (8) sepot; (9) proeftijd; (10) niets. Meerdere adviezen betreffende dezelfde verdachte zijn mogelijk, soms noodzakelijk. Dit betekent voor de analyses dat we onderzoeken of de absolute aantallen adviezen over de tien opties verschillen. Daarbij houden we geen rekening met het eventueel samen voorkomen van bepaalde adviezen. Dit is niet mogelijk gezien de steekproefgrootte, maar vormt verder geen belemmering bij de interpretatie van de resultaten.

Tabel 3 laat zien dat er slechts twee significante verschillen waren tussen de subtypen op de tien adviezen, namelijk voor verplicht reclasseringscontact en sepot (respectievelijk $F(3,142) = 3.60, p < .05$ en $F(3,142) = 5.00, p < .05$). Er wordt significant vaker verplicht reclasseringscontact geadviseerd voor het ‘algemeen gewelddadig/antisociaal’ subtype vergeleken met het ‘alleen huiselijk geweld’ en ‘licht antisociaal’ subtype ($p < .05$). Voor het ‘alleen huiselijk geweld’ subtype

wordt vaker geadviseerd om de zaak te seponeren in vergelijking met het 'algemeen gewelddadig/antisociaal' en 'licht antisociaal' subtype ($p < .05$).

Tabel 3: *Percentages en significante verschillen tussen de clustertypen voor ieder advies*

Interventie	Alleen huiselijk geweld	Algemeen gewelddadig antisociaal	Licht antisociaal	Psycho-pathologie	F	p
Training	19	4	26	13	1.73	.16
Werkstraf	20	8	23	16	.75	.53
Behandeling	11	23	23	10	1.58	.20
Verplicht reclaseringscontact	35 ²	62 ¹	34	55	3.60	.02
Relatietherapie	4	0	0	3	.70	.56
Voorwaardelijke straf	35	58	37	52	2.41	.07
Onvoorwaardelijke straf	2	4	3	7	1.01	.35
Sepot	26 ^{2, 3}	0 ¹	3 ¹	16	5.00	.00
Proeftijd	2	4	3	7	1.73	.15
Niets	24	12	23	13	.82	.49

NB: De superscript getallen (1, 2, 3) geven de significante verschillen aan tussen de subtypen, gebruikmakend van de Bonferroni-correctie ($p < .05$). Percentages zijn opgeteld meer dan 100, omdat de reclaseringsmedewerker meer dan 1 advies kan geven.

Aangezien slechts twee van de tien adviesmogelijkheden een significant verschil lieten zien tussen de vier subtypen, is er een extra exploratieve analyse uitgevoerd om een alternatieve verklaring te toetsen. Door middel van een MANOVA werd onderzocht of de adviezen verschilden tussen de vier reclaseringsregio's. In tabel 4 is te zien dat er voor zes adviesmogelijkheden significante verschillen waren tussen de regio's, namelijk voor training ($F(3,142) = 4.01, p < .05$), behandeling bij een polikliniek ($F(3,142) = 8.18, p < .05$), verplicht reclaseringscontact ($F(3,142) = 8.73, p < .05$), voorwaardelijke straf ($F(3,142) = 4.91, p < .05$), sepot ($F(3,142) = 5.16, p < .05$) en proeftijd ($F(3,142) = 5.15, p < .05$). Vervolgens zijn er post-hocvergelijkingen uitgevoerd met Bonferroni-correctie. Voor training was er een significant verschil tussen regio 4 en regio's 2 en 3, waarbij regio 4 het hoogste percentage had ($p < .05$). Voor behandeling in een polikliniek hadden regio's 2 en 4 een significant hoger percentage dan regio's 1 en 3 ($p < .05$). Verplicht reclaseringscontact werd significant vaker geadviseerd in regio 4 dan in regio's 1 en 3 ($p < .05$). Regio 4 gaf significant vaker advies voor een voorwaardelijke straf dan regio 1 ($p < .05$). Verder was er een significant verschil voor sepot tussen regio 4 en regio's 1 en 3, waarbij regio 4 een significant lager percentage had dan regio's 1 en 3 ($p < .05$). Proeftijd werd significant vaker geadviseerd in regio 2 dan in regio's 1 en 4 ($p < .05$).

Tabel 4: *Percentages en significante verschillen tussen de regio's voor ieder advies*

Interventie	Regio 1 (n = 53)	Regio 2 (n = 19)	Regio 3 (n = 27)	Regio 4 (n = 47)	F	p
Training	17	0 ⁴	7	28 ²	4.01	.01
Werkstraf	25	16	15	13	.75	.52
Behandeling	4 ^{2, 4}	37 ^{1, 3}	4 ^{2, 4}	28 ^{1, 3}	8.18	.00
Verplicht reclasseringscontact	30 ⁴	53	26 ⁴	66 ^{1, 3}	8.73	.00
Relatietherapie	6	0	0	0	1.75	.16
Voorwaardelijke straf	25 ⁴	47	41	60 ¹	4.91	.00
Onvoorwaardelijke straf	4	0	0	4	.69	.76
Septot	23 ⁴	0	26 ⁴	2 ^{1, 3}	5.16	.00
Proeftijd	0 ²	16 ^{1, 4}	4	0 ²	5.15	.00
Niets	28	21	19	9	1.85	.14

NB: De superscript getallen (1, 2, 3, 4) geven de significante verschillen aan tussen de regio's, gebruikmakende van de Bonferroni-correctie ($p < .05$). Percentages zijn opgeteld meer dan 100, omdat de reclasseringsmedewerker meer dan 1 advies kan geven.

Om te onderzoeken of deze verschillen het resultaat zijn van het feit dat één regio meer van een bepaald subtype had dan andere regio's, is er een ANOVA uitgevoerd. Er bleken geen significante verschillen te zijn tussen de regio's met betrekking tot de verdeling van subtypen ($F(3,142) = .21, p = .89$).

Discussie

In de huidige studie werden subtypen geclassificeerd in een steekproef relationeel geweldplegers die voor evaluatie doorverwezen waren naar de reclassering. De resultaten geven aan dat relationeel geweldplegers betekenisvol ingedeeld konden worden in vier subtypen. Deze vier subtypen zijn: 'alleen huiselijk geweld', 'algemeen gewelddadig/antisociaal', 'licht antisociaal' en 'psychopathologie'. Deze subtypen verschillen op de beschrijvende dimensies 'ernst van geweld', 'algemeenheid van geweld' en 'psychopathologie/persoonlijkheidsstoornis' en zijn vergelijkbaar met de vier subtypen gevonden in de studie van Holtzworth-Munroe en collega's.³⁶

Het 'alleen huiselijk geweld' subtype (37% van de steekproef) gebruikt, zoals vastgelegd in de dossiers, een lage tot matige ernst van geweld. Dit subtype pleegt meestal geen algemeen antisociaal gedrag en heeft ook bijna nooit alcohol- en/of drugsproblemen. Het 'algemeen gewelddadig/antisociaal' type (18% van de steekproef) gebruikt serieus geweld. Dit subtype heeft ernstige alcohol- en/of drugsproblemen en heeft een middelmatig niveau van psychische problemen. Verder vertonen deze relationeel geweldplegers ook ander antisociaal gedrag. Het 'licht

36 Holtzworth-Munroe, Meehan, Herron, Rehman & Stuart 2000, p. 1000-1019.

antisociaal' subtype (24% van de steekproef) gebruikt matig ernstig geweld. Dit subtype heeft in het verleden ook ander antisociaal gedrag laten zien, maar niet in het afgelopen jaar. Deze relationeel geweldplegers hebben meestal geen alcohol-en/of drugsproblemen of psychische problemen. Het 'psychopathologie' type (21% van de steekproef) heeft voornamelijk psychische problemen. Dit subtype had middelmatige scores op ernstig lichamelijk/seksueel geweld, andere ernstige delicten en middelenmisbruik. Vanwege de hoge mate van psychische problemen en de middelmatige scores op de andere items is dit subtype vergelijkbaar met het 'dysforisch/borderline' type van Holtzworth-Munroe en Stuart.³⁷

We onderzochten ook of de reclasseringsmedewerkers verschillende adviezen gaven voor de verschillende subtypen van relationeel geweldplegers. Dit is een belangrijk principe van de *What Works*-benadering: adviezen dienen zich te richten op de criminogene risicofactoren die in het individuele geval aanwezig zijn. Voor slechts twee van de tien mogelijke adviezen werd er een onderscheid gevonden tussen de subtypen, namelijk bij verplicht reclasseringscontact en sepot. De *What Works*-aanpak veronderstelt echter dat de reclasseringsmedewerkers verschillende adviezen zouden geven voor de verschillende subtypen. Met andere woorden: het 'psychopathologie' type zou bijvoorbeeld vaker verwezen moeten zijn naar een (forensische) GGZ-instelling; het 'alleen huiselijk geweld' subtype zou, omdat het de groep is met het laagste risico, vaker een sepot of een voorwaardelijke straf moeten krijgen; enzovoort. Uit onze resultaten komt naar voren dat reclasseringsmedewerkers hun adviezen slechts beperkt laten hangen van de aanwezige risicoprofielen en -factoren. Alleen voor het 'alleen huiselijk geweld' type vonden we, enigszins conform verwachting omdat dit de minst ernstige groep plegers is, dat significant vaker geseponeerd werd.

Wat bepaalt de reclasseringsadviezen dan wel? Uit de exploratieve analyse die we vervolgens verrichtten, bleek dat de verschillen tussen de vier regio's van de reclassering met betrekking tot de adviezen relatief groot waren. Eén regio gaf bijvoorbeeld veel frequenter advies voor proeftijd, terwijl in een andere vaker advies werd gegeven voor een training. Deze verschillen tussen de regio's waren niet te wijten aan verschillende verdelingen van de subtypen over de regio's. Het lijkt er dus op dat de reclasseringsmedewerkers zich bij de advisering voornamelijk laten leiden door wat in een bepaalde regio gangbaar of beschikbaar is. De individuele risicofactoren van de relationeel geweldplegers worden onvoldoende meegewogen.

De huidige studie heeft een aantal beperkingen. Ten eerste werd de beschrijvende dimensie 'psychopathologie/persoonlijkheidsstoornis' geoperationaliseerd met behulp van de items 'middelenmisbruik' en 'psychische problemen'. Dit is een beperktere operationalisering dan die gebruikt is in eerdere studies. In een aantal studies werd daarvoor de *Millon Clinical Multiaxial Inventory* (MCMI) gebruikt. Dit is een zelfrapportage vragenlijst bestaande uit 175 items die verschillende As I- en

37 Holtzworth-Munroe & Stuart 1994, p. 482.

As II-stoornissen vaststelt.³⁸ Tevens was het in dit onderzoek niet mogelijk om exact vast te stellen welke psychische problemen de relationele geweldplegers hadden. Ten tweede is in de huidige studie het item 'andere ernstige delicten' gebruikt om de beschrijvende dimensie 'algemeenheid van geweld' te operationaliseren. Ook al is algemeen (niet-relationeel) geweld een delict, andere ernstige delicten is een breder begrip.

Samenvattend, de subtypen van relationeel geweldplegers die in de huidige studie geïdentificeerd zijn, zijn vergelijkbaar met de subtypen van Holtzworth-Munroe en collega's.³⁹ Bovendien bleek de B-SAFER, een gestructureerd en tijdsefficiënt risicotaxatie-instrument, effectief in het onderscheiden van de vier subtypen. Tevens suggereren onze bevindingen dat de reclasserings niet genoeg aandacht besteedt aan de individuele risicoprofielen van de relationeel geweldplegers. Zij lijken voornamelijk adviezen te geven die gangbaar zijn in hun regio.

De typologie van Holtzworth-Munroe en Stuart blijkt ook op relationeel geweldplegers in Nederland van toepassing en dit onderstreept het belang van deze typologie voor risicotaxatie en -management.⁴⁰ In lijn met het behoefteprincipe van de *What Works*-benadering zouden de risicodimensies die kenmerkend zijn voor de vier subtypen, aangepakt moeten worden in het advies voor een interventie.⁴¹ Volgens het risicoprincipe van deze benadering heeft het 'alleen huiselijk geweld' subtype de minst intensieve interventie nodig en het 'algemeen gewelddadig/antisociaal' subtype de meest intensieve. Dit principe blijkt door de reclasserings onvoldoende te worden toegepast.

38 Holtzworth-Munroe, Meehan, Herron, Rehman & Stuart 2000, p. 1000-1019; Johnson, Gilchrist, Beech, Weston, Takriti & Freeman 2006, p. 1270-1285; Tweed & Dutton 1998, p. 217-230; Waltz, Babcock, Jacobson & Gottman 2000, p. 658-669.

39 Holtzworth-Munroe, Meehan, Herron, Rehman & Stuart 2000, p. 1000-1019.

40 Holtzworth-Munroe & Stuart 1994, p. 494.

41 Andrews & Bonta 2003.