

Een dubieuze gedragskundige rapportage bij een ontkennende verdachte. De casus van de Anjummer pensionmoorden

Inleiding

Rapportages door gedragsdeskundigen kunnen een belangrijke rol spelen in een strafproces. De rechter kan bijvoorbeeld alleen een terbeschikkingstelling opleggen wanneer ten minste twee gedragsdeskundigen een psychische stoornis of gebrekkige ontwikkeling constateren, die verband houdt met de strafbare feiten waarvan de persoon verdacht wordt. Jaarlijks worden in Nederland ongeveer 3000 verdachten van (meestal) ernstige misdrijven gedragskundig onderzocht, op verzoek van de officier van justitie of de rechter-commissaris. De meeste verdachten worden ambulantly onderzocht door gedragsdeskundigen van het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIFP, de voormalige Forensisch Psychiatrische Diensten). Zij onderzoeken de verdachte in de spreekkamer in het huis van bewaring waar de verdachte verblijft, meestal gedurende een aantal sessies. Een klein deel (circa 250) van de rapportages wordt verricht in de psychiatrische observatiekliniek voor het gevangeniswezen, het Pieter Baan Centrum (PBC) te Utrecht. Hier wordt de verdachte gedurende zeven weken geobserveerd en eveneens onderzocht door een psychiater en een psycholoog.

Het Pieter Baan Centrum heeft een geheel eigen werkwijze en 'filosofie'.¹ Kort gezegd komt het erop neer dat men zeer veel waarde hecht aan observaties van het gedrag van de

gedetineerde in de omgang met groepsleiding, werkmeester en sportinstructeur. Deze observaties staan dan ook uitgebreid beschreven in de PBC-rapporten. Ook wordt een milieu-rapportage opgemaakt aan de hand van gesprekken die een milieuonderzoeker houdt met familieleden, vrienden, collega's en andere bekenden van de verdachte. Net als bij een ambulantly onderzoek vinden ook in het PBC onderzoeken door een psychiater en een psycholoog plaats. Ook in deze onderzoeken ligt de nadruk echter sterk op de subjectieve, klinische observaties van de gedragsdeskundige, en minder op het objectief vaststellen van diagnoses. Het vaststellen van een psychiatrische diagnose in engere zin, zoals volgens het *Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders IV* van de *American Psychiatric Association* vindt men van ondergeschikt belang. De psychiater probeert inzicht te verkrijgen in de verdachte door zijn levensloop en huidige leefwereld in kaart te brengen.²

Vele collega's hebben in de loop der jaren kritiek uitgeoefend op de werkwijze van het PBC. Die kritiek komt er globaal gezegd op neer dat het subjectieve oordeel in de rapportages te zwaar weegt³ en dat er een dringende noodzaak is tot grotere objectiviteit en transparantie in de PBC-rapportages. Een tweede punt van kritiek betreft de noodzaak alert te zijn op verwachtingseffecten. Verwachtingseffecten oefenen een sterke, vaak onzichtbare

* Prof. dr. C. de Ruiter, klinisch psycholoog, is als bijzonder hoogleraar Forensische psychologie verbonden aan de Universiteit Maastricht en programmaleider bij het Trimbos-instituut te Utrecht.

1 F. Koenraadt, A. W. M. Mooij & J. M. L. van Mulbregt (red.), *De persoon van de verdachte: De rapportage pro justitia vanuit het Pieter Baan Centrum*, Deventer: Kluwer 2004.

2 P. K. J. Ronhaar, Het psychiatrisch onderzoek, in: Koenraadt, Mooij & Van Mulbregt, *De persoon van de verdachte*, p. 99-116.

3 E. Brand, *Het persoonlijkheidsonderzoek in het strafrecht*, Deventer: Gouda Quint 2001. H. F. M. Crombag, P. J. van Koppen & W. A. Wagenaar, *Dubieuze zaken: De psychologie van strafrechtelijk bewijs* (derde druk), Amsterdam: Olympus 2005. M. Jelicic & H. L. G. J. Merkelbach, Waarom de werkwijze van het Pieter Baan Centrum aan herziening toe is, *Ars Aequi*, 55, 2006, p. 265-268.

invloed uit op oordelen van deskundigen.⁴ Onbedoeld koesteren de PBC-medewerkers verwachtingen over de verdachte; zij weten immers van welk strafbaar feit de persoon wordt verdacht. Het gevaar van *confirmation bias* is levensgroot aanwezig: mensen neigen er immers toe informatie in te winnen en te interpreteren die overeenkomt met hun al bestaande opvattingen. In het geval van een ontkenkende verdachte kunnen deze verwachtingseffecten helemaal desastreuus zijn. Vanuit de (impliciete) aanname dat de verdachte het strafbare feit gepleegd heeft, worden alle resultaten van psychologische tests en de klinische observaties geïnterpreteerd. Omdat in het PBC zo sterk gewerkt wordt naar consensus in de rapportages, worden verwachtingseffecten nog eens extra in de hand gewerkt. Immers, de afwijkende visie op de verdachte van die ene collega, zal snel sneuvelen in een multidisciplinair team dat tot een consensus *moet* komen.

Op de risico's van gedragskundige rapportage over ontkenkende verdachten is al herhaaldelijk gewezen. Jellicic en Merckelbach beschrijven het voorbeeld van Kees B., de ontkenkende verdachte van de Schiedammer Parkmoord.⁵ In het PBC-rapport wordt Kees B. beschreven als 'een in morele, emotionele en agressief-seksuele zin ernstig ontregelde man'. Kees B. werd veroordeeld tot tbs met dwangverpleging, hoewel later bleek dat niet hij, maar Wik H. de dader was. Toen had Kees B. al enkele jaren gevangenisstraf uitgezeten. Een groot risico van gedragskundige rapportage over ontkenkende verdachten is dat zij een eigen bijdrage leveren aan het strafrechtelijke bewijs. Immers, als een gedragskundig rapport bij een ontkenkende verdachte als conclusie heeft dat de verdachte een probleem heeft, zou dit wel eens kunnen bijdragen aan de bewijsvoering over zijn schuld. Crombag en collega's wijzen erop dat de deskundige in dit soort gevallen wellicht geheel onterecht aanneemt dat de verdachte schuldig is aan het gepleegde delict, ver-

volgens constateert dat de verdachte psychische problemen heeft, en ten slotte die problemen als verklaring aanbiedt voor het delict.⁶ Van Koppen wijst er terecht op dat de toverformule 'indien bewezen' die het PBC in haar rapporten toevoegt, hiervoor geen oplossing is.⁷

Aan de hand van de navolgende casus wordt bovengenoemde kritiek op de werkwijze van het PBC geïllustreerd. Het betreft een ontkenkende verdachte van een tweevoudige moord, waarvan het Pieter Baan-rapport gedetailleerd bestudeerd werd, inclusief de ruwe testresultaten van het psychologisch onderzoek. Deze testresultaten blijken de conclusies van het PBC ten aanzien van de stoornis van de verdachte en het recidiverisico niet te kunnen dragen. Aan het slot van dit artikel worden aanbevelingen gedaan voor verbetering van de klinische rapportage pro justitia.

Casus

Op 17 november 1998 werd pensionhoudster Marjan van der E. door het gerechtshof te Leeuwarden, in navolging van de rechtbank, veroordeeld tot zes jaar gevangenisstraf plus tbs met dwangverpleging voor een tweevoudige moord. Er waren bij haar pension te Anjum twee lijken gevonden. Het lichaam van Louw de Jong lag in de voortuin, gerold in een dekzeil; Herman Sonnemans was begraven op het naastgelegen terrein. Beiden waren door geweld om het leven gebracht. Marjan van der E. heeft altijd iedere betrokkenheid bij de moorden ontkend.

Marjan van der E. werd op kerstavond 1997 aangehouden door de politie, nadat deze getipt was door de plaatselijke houthandelaar Ernst B. Deze vertelde de politie dat Marjan een gemeenschappelijke kennis, Louw de Jong, had vermoord en hem gevraagd had om langs te komen om te helpen. Hij vertelde bovendien dat er een half jaar eerder een ander lijk was begraven naast het pension en dat Marjan hem

4 Jellicic & Merckelbach, Waarom de werkwijze van het Pieter Baan Centrum aan herziening toe is.

5 Jellicic & Merckelbach, Waarom de werkwijze van het Pieter Baan Centrum aan herziening toe is.

6 Crombag, Van Koppen & Wagenaar, *Dubieuze zaken*.

7 P.J. van Koppen, Weg van de toerekeningsvatbaarheid: Over rapportages over de verdachte, *Trema*, 27, 2004, p. 221-228.

had verteld dat zij ook in dat geval het slachtoffer had vermoord. De politie vond inderdaad de twee lijken op het erf rond het pension.⁸

Het PBC-rapport dateert van 12 juni 1998, ruim een half jaar na de aanhouding van mevrouw van der E. De ruwe testgegevens die mij ter beschikking gesteld werden door de advocaat van Marjan van der E., prof. mr. S. Franken,⁹ laten zien dat de psychologische tests rond half april 1998 zijn afgenomen. Er zijn dus rond de vier maanden verstreken tussen de afname van het testonderzoek en het vermeende plegen van de tweede moord (december 1997). Dit betekent dat bij het gedragskundig onderzoek, zoals in de meeste strafzaken, sprake is van zogenaamde *retrodictie*: de rapporteurs doen een uitspraak over de toestand van de verdachte in het verleden, *in casu* vier maanden eerder. Dit is een niet ongevaarlijke onderneming, omdat de juistheid van de uitspraak in principe ontoetsbaar is (bij *predictie* is wel sprake van toetsbaarheid; de tijd gaat immers vooruit, dus men kan de juistheid achteraf toetsen). Toch is een tijdsinterval van vier maanden niet onoverkomelijk. Immers, mensen hebben een groot aantal persoonlijkheidskenmerken dat over de tijd heen (soms over jaren) relatief stabiel is. Ook een psychiatrisch toestandbeeld, zoals een psychose of een depressie, zal in de meeste gevallen na een periode van vier maanden nog zichtbaar zijn in het testmateriaal. Deze stabiliteit van de persoonlijkheid is de reden dat een psychologische rapportage volgens de Algemene Standaard Testgebruik van het Nederlands Instituut van Psychologen (zie <www.psynip.nl>) maximaal twee jaar geldig is.

De conclusie van het PBC-rapport luidt als volgt: 'Betrokkene is een 52-jarige vrouw bij wie al voorafgaande aan de haar ten laste gelegde feiten, *indien bewezen* [cursivering CdR], sprake was van een psychotische stoornis die zich uitte in het onvermogen tot het stellen van grenzen, in het onvermogen tot het houden van overzicht en orde in het dagelijkse bestaan, en tenslotte, in

de alsmaar hardnekkiger, oncorrigeerbare opvatting dat er sprake was van kwade bejegening door de autoriteiten' [i.c. de lokale politie, CdR]. 'De psychotische stoornis waaraan betrokkene lijdt heeft haar vermogen tot agressieregulatie en haar gewetensfunctie zeer vergaand aangetast en met name klemt dat onvermogen wanneer betrokkene geen vat meer kan krijgen op de wereld om haar heen.' 'Ten tijde van het plegen van de haar ten laste gelegde feiten was onderzochte lijdende aan een zodanige gebrekkige ontwikkeling en ziekelijke stoornis harer geestesvermogens dat deze feiten – *indien bewezen* [cursivering CdR] – haar slechts in sterk verminderde mate kunnen worden toegerekend.' (p. 64) 'De kans dat betrokkene zich in de toekomst opnieuw schuldig zal maken aan ernstige agressieve feiten volgens een delictscenario als bij het huidige ten laste gelegde achten wij groot.' (p. 64-65) Opmerkelijk aan deze conclusie is dat, geheel in overeenstemming met de theorie over *confirmation bias*, gesproken wordt van een 'delictscenario', een scenario dat overigens door de rapporteurs verder niet wordt beschreven. Gegeven het feit dat Marjan van der E. het plegen van de strafbare feiten ontkent, is dit ook niet vreemd: zij zegt immers niets te weten over het ten laste gelegde delict omdat zij aangeeft onschuldig te zijn.

Centraal in de conclusie staat dat ten tijde van het tenlastegelegde sprake was van een *psychotische stoornis*. Deze stoornis, in combinatie met het als hoog geschatte recidiverisico, vormt de basis voor het advies aan de rechter om een tbs met dwangverpleging op te leggen. Het PBC-rapport bevat altijd de gezamenlijke conclusie van het onderzoeksteam, en ook in deze casus is er een eensluidende mening. Ik richt mij in dit artikel op het psychologische testonderzoek. Psychologische tests leveren immers objectieve gegevens op, en kunnen daardoor, in tegenstelling tot het subjectieve klinische oordeel, getoetst worden.¹⁰ Wij zullen echter zien dat toetsing van de testgegevens van

8 In een artikel in het *Nederlands Juristenblad* gaan Acda en collega's uitgebreid in op de gebrekkige geloofwaardigheid van de verklaring van Ernst B., en hoe deze en andere problemen met het bewijs in deze strafzaak de aanleiding zijn geweest voor een, volgens deze auteurs, dubieuze veroordeling. P. Acda et al., Anatomie van een dubieuze veroordeling: De Anjummer pensionmoorden. *Nederlands Juristenblad*, 81, 2006, p. 1558-1564.

9 Op verzoek van de advocaat heeft de auteur van dit artikel Marjan van der E. in het voorjaar van 2006 in het kader van een contra-expertise psychologisch onderzocht. Marjan van der E. heeft, na lezing, ingestemd met het aanbieden van dit artikel voor publicatie.

10 T. Rogers, Diagnostic validity and psychiatric expert testimony, *International Journal of Law and Psychiatry*, 27, 2004, p. 281-290.

Marjan van der E. aan standaardhandboeken over testinterpretatie, tot geheel andere conclusies leidt dan die van de PBC-psycholoog.

De psycholoog van het PBC heeft bij haar onderzoek gebruikgemaakt van negen tests. De eerste vier tests meten cognitieve functies zoals intelligentie, visuele organisatie en visueel geheugen. Omdat de psycholoog op grond van de resultaten van deze globale cognitieve tests twijfelde aan het cognitief functioneren van Marjan van der E., werd een uitgebreid neuropsychologisch onderzoek verricht. In dit onderzoek werden geen aanwijzingen gevonden voor cognitieve functiestoornissen. Integendeel, het cognitief functioneren van Marjan van der E. kon als normaal gekenschetst worden. De totale IQ-score van Marjan van der E. op de WAIS-intelligentietest was 124, wat betekent dat zij op begaafd niveau functioneert. Dit komt overeen met haar (universitaire) opleidingsniveau. De enige cognitieve afwijking die de neuropsycholoog constateerde, was het soms merkwaardige taalgebruik van Marjan van der E., in de vorm van neologismen.

Ik zal mij in deze bijdrage in het bijzonder richten op de uitkomsten van twee tests: de MMPI-2 en de Rorschach Inktvlekken Methode (RIM). De reden hiervoor is dat deze twee tests de meest relevante informatie verschaffen over een eventueel psychotisch ziektebeeld. De MMPI-2 bevat een groot aantal schalen die symptomen meten die samenhangen met een psychose, onder andere de schalen Sc (Schizofrenie) en BIZ (Bizarre ideeën). De RIM is een zeer gevoelig instrument voor het detecteren van psychotische symptomen, zelfs als deze nog in een preklinische/minder ernstige vorm aanwezig zijn.¹¹ Het is mogelijk dat de psychiater in een klinisch interview nog geen psychotische symptomen constateert, terwijl op

de Rorschach al wel aanwijzingen voor psychotische symptomen, zoals een zwakke realiteitstoetsing en onlogische associaties, te zien zijn.

De MMPI-2 en de RIM zijn bovendien twee instrumenten die bijzonder geschikt zijn voor *forensisch* psychodiagnostisch onderzoek.¹² Forensisch onderzoek stelt bijzondere eisen aan het testgebruik: de onderzochte zal eerder geneigd zijn tot een sociaal wenselijke of manipulatie opstelling, vanwege de juridische belangen die op het spel staan. Om deze reden worden zelfrapportagevragenlijsten door vooraanstaande forensische experts¹³ in principe *ongeschikt* geacht voor forensische psychodiagnostiek, *tenzij* zij kunnen corrigeren voor allerlei vormen van vertekening. De MMPI-2 is weliswaar een zelfrapportage-instrument, maar beschikt over een groot aantal validiteitsschalen, waarmee vertekening nauwkeurig kan worden gedetecteerd. De RIM biedt als belangrijk voordeel dat het een ondoorzichtige testmethode is: de onderzochte weet niet wat de 'correcte' antwoorden zijn, waardoor de RIM-resultaten moeilijk te manipuleren zijn. Als Marjan van der E. lijdende was aan een psychotische stoornis, zou hiervoor bevestiging te vinden moeten zijn in de resultaten van deze twee tests.

Hernieuwde interpretatie van de MMPI-2 en vergelijking met de uitspraken van de PBC-psycholoog

De MMPI-2, wereldwijd de meest gebruikte persoonlijkheidstest, is een vragenlijst die bestaat uit 567 vragen die met 'akkoord' versus 'niet akkoord' beantwoord moeten worden. Bij de interpretatie van de MMPI-2 van Marjan van der E. is gebruikgemaakt van het originele scoreprofiel. De MMPI-2-interpretatie¹⁴ dient

- 11 M. Metsanen et al., Early presence of thought disorder as a prospective sign of mental disorder, *Psychiatry Research*, 125, 2004, p. 193-203. S.R. Smith et al., Assessment of disordered thinking in children and adolescents: the Rorschach Perceptual-Thinking Index, *Journal of Personality Assessment*, 77, 2001, p. 447-463.
- 12 M. Hildebrand & C. de Ruiter, Forensische psychodiagnostiek in een intramuraal setting, in: C. de Ruiter & M. Hildebrand (red.), *Handboek psychodiagnostiek: Van testmethode naar toepassing*, Amsterdam: Harcourt 2006, p. 269-299; C. de Ruiter, Forensische psychodiagnostiek en risicotaxatie: Ontwerp van een forensisch psychologisch testinstrumentarium, in: T.I. Oei & M.S. Groenhuysen (red.), *Forensische psychiatrie anno 2000. Actuele ontwikkelingen in een breed perspectief*, Deventer: Gouda Quint 2000, p. 301-317.
- 13 C. Gacono & J.R. Meloy, *The Rorschach assessment of aggressive and psychopathic personalities*, Hillsdale, NJ: Erlbaum 1994; R.D. Hare, *Manual for the Psychopathy Checklist-Revised*, Toronto, Canada: Multi-Health Systems 1991.
- 14 Voor de interpretatie van de MMPI-2 van Marjan van der E. is gebruikgemaakt van een standaardhandboek op dit gebied: A.F. Friedman et al., *Psychological assessment with the MMPI-2*, Mahwah, NJ: Erlbaum 2001.

altijd te beginnen met een analyse van de validiteitschalen. Het validiteitsprofiel van de MMPI-2 van Marjan van der E. laat geen ernstige vertekeningen zien; de MMPI-2 van Marjan van der E. is interpreteerbaar.

Ik zal de niet-ingewijde lezer niet lastigvalen met alle details van de MMPI-2-interpretatie, maar alleen de belangrijkste bevindingen samenvatten. De MMPI-2-hoofdschalen wijzen erop dat Marjan van der E. conflicten met haar familie heeft en haar thuissituatie vroeger als weinig liefdevol heeft ervaren. Er is sprake van een gevoel van kwetsbaarheid en wantrouwen, gebrek aan steun van familie en teleurstelling daarover. Voor een antisociale levensstijl geeft de MMPI-2 geen aanwijzingen.

De verhoogde score op de Depressie-schaal wijst erop dat Marjan van der E. op het moment van testen gebukt ging onder gevoelens van ontredde en hopeloosheid. Ze voelde zich moe en had concentratieproblemen. Verhoogde scores op de MMPI-2-hoofdschalen worden vaak geïnterpreteerd als bewijs voor structurele karakterpathologie. Zo'n interpretatie kan correct, maar ook incorrect zijn. De psycholoog dient zich in alle gevallen af te vragen of het profiel wellicht door situationele omstandigheden verhoogd is, in plaats van door karakterpathologie. In het geval van Marjan van der E. zijn er voor dat laatste vele aanwijzingen in de testresultaten te vinden: van de drie hoogste klinische schalen zijn bijna alleen de subschalen die gevoelig zijn voor het toestandbeeld verhoogd. Dat betekent dat er een grote kans is dat de hoge scores op de hoofdschalen veroorzaakt worden door tijdelijke, situationele factoren.

Wat zegt de PBC-psycholoog over Marjan van der E.? We kunnen op basis van het rapport helaas niet achterhalen op grond van welke scores op exact welke test zij tot haar conclusies is gekomen, want dat wordt niet vermeld.¹⁵ Op een aantal punten zijn haar uitspraken over Marjan van der E. echter volledig strijdig met een correcte interpretatie van de MMPI-2-bevindingen. Zij schrijft: 'Zij neigt ertoe relaties aan te knopen met marginaal, antisociaal functionerende personen. Betrokkene's eigen antisociale neigingen lijken op die wijze te kunnen worden bevredigd.' (p. 46) Wij mogen echter op basis van deze MMPI-2 juist *niet* concluderen

dat sprake is van karakterologische antisociale neigingen. 'Er speelt veel verdrongen boosheid tegen haar familieleden', beweert de psycholoog (p. 47). Deze interpretatie bevreemdt, omdat de verhoogde score op Familiale onenigheid juist laat zien dat Marjan van der E. *toegeeft* dat zij openlijke conflicten met en boosheidsgevoelens tegenover haar familie heeft. Het toegeven van boosheid en het verdringen ervan zijn met elkaar in tegenspraak.

Er is nog een drietal MMPI-2-schalen met verhoogde scores: de Manie-schaal, de Paranoia-schaal en de Schizofrenie-schaal. De Manie-schaal en haar subschalen geven aan dat Marjan van der E. avontuurlijk is ingesteld. Zij kan eigenwijs zijn; vanuit een superioriteitsgevoel is soms sprake van minachting voor anderen. Voor oneerlijkheid en opportunisme worden geen aanwijzingen gevonden. De verhoogde Paranoia-schaal wijst op wantrouwen: Marjan van der E.ervaart de wereld als een onveilige plek. Of dit wantrouwen een psychotische kleur heeft (in de vorm van bijvoorbeeld paranoïde betrekkingsideeën) kan nagegaan worden door de score op de schaal Bizarre ideeën (BIZ) bij de interpretatie te betrekken. De score op BIZ ligt binnen het normale bereik. De achterdocht heeft daarom zeer waarschijnlijk geen waanachtig karakter. Opnieuw dient de psycholoog die de Paranoia-schaal interpreteert zich af te vragen of de verhoogde score verklaard kan worden door andere factoren dan de persoonlijkheid van de onderzochte. In dit geval hebben wij te maken met een verdachte van twee ernstige misdrijven, die iedere betrokkenheid daarbij ontkent. Zij verblijft op het moment van onderzoek al enige maanden in detentie, is langdurig en hard verhoord door de politie, en heeft nauwelijks contact met haar sociale netwerk. De hoge score op de Paranoia-schaal *kan* te maken hebben met deze situationele context. Op items als 'Ik geloof dat er een complot tegen mij gesmeed wordt', 'Iemand heeft het op mij gemunt', 'Ik geloof dat ik achtervolgd word', antwoordt Marjan van der E. bevestigend. Als zij daadwerkelijk onschuldig is aan het tenlastegelegde, dienen haar bevestigende antwoorden op deze vragen eerder als bewijs van normaliteit dan van karakterpathologie beschouwd te worden. Er bestaat immers gezonde achter-

15 Dit is eveneens een belangrijk kritiekpunt op de PBC-rapportage: het gebrek aan transparantie wat betreft de onderbouwing van diagnostische uitspraken.

docht. Deze laatste mogelijkheid wordt door de psycholoog van het PBC in haar rapport echter niet geopperd. Integendeel, de psycholoog ziet Marjan van der E. als: '[...] in ernstige mate achterdochtig, boos en ontwijkend. Zij piekert veel en is boos over al dan niet ingebeeld onrecht dat haar is aangedaan. Dit gaat gepaard met betrekkingsideeën en/of paranoïde wanen.' (p. 47)

De laatste hoofdschaal met een verhoogde score is de Schizofrenie-schaal. Hoewel deze schaal Schizofrenie-schaal heet, mag een diagnostische conclusie van schizofrenie of psychose nooit op basis van deze schaal alleen getrokken worden. Veel personen met de Schizofrenie-schaal als hoogste zijn niet psychotisch.¹⁶ Er kan sprake zijn van een persoonlijke crisis in plaats van ernstige psychopathologie. De analyse van de subschalen van de Schizofrenie-schaal kan helpen dit onderscheid te maken. De eerste subschaal wijst op gevoelens van eenzaamheid en onbegrepen te zijn, afgesneden van familie en anderen. Op de derde subschaal staan problemen met concentratie en geheugen op de voorgrond. De vierde subschaal wijst op gebrek aan (mentale) energie. De subschaal Bizarre zintuiglijke ervaringen, die het sterkst verbonden is met psychotische wanen en hallucinaties, is bij Marjan van der E. juist niet verhoogd. Opnieuw kan de mogelijkheid niet uitgesloten worden dat de verhoogde Schizofrenie-schaal verklaard kan worden door de situationele omstandigheden. Volgens de PBC-psycholoog is er geen enkele twijfel dat Marjan lijdt aan ernstige psychopathologie: 'De inhoud van haar gedachten is vaak ongewoon en onconventioneel. [...] Naast achterdochtige gedachten komen ook incoherente gedachten-sprongen of losse en verwarde gedachten veel in haar denken voor.' (p. 47)

Hernieuwde interpretatie van de Rorschach Inktvlekken Methode en vergelijking met uitspraken van de PBC-psycholoog

De RIM is een zogenoemde *performance-based* persoonlijkheidstest. Hoewel er in Nederland

nog steeds veel kritische geluiden van vakgenoten te horen zijn over de RIM, is er sinds het einde van de jaren zestig internationaal een sterke empirische onderzoekstraditie ontstaan, die heeft geresulteerd in een nieuw coderings- en interpretatiesysteem voor de Rorschach, het *Comprehensive System* (CS).¹⁷ De Rorschach respons is het resultaat van een aantal psychologische operaties die het beste begrepen kunnen worden aan de hand van modellen uit de informatieverwerking. Om de niet ingewijde lezer een idee te geven hoe de RIM werkt, geef ik een beknopte uitleg over de afname en scoringsprocedure.

In het CS stelt de onderzoeker als vraag bij de aanbidding van de Rorschach-platen: 'Wat zou dit kunnen zijn?' Tijdens deze associatiefase stelt de onderzoeker zo min mogelijk vragen, en de antwoorden die de proefpersoon geeft worden letterlijk genoteerd. Tijdens de tweede, navraagfase leest de onderzoeker de door de proefpersoon gegeven antwoorden één voor één voor, waarna hij twee vragen stelt: waar op de plaat heeft de proefpersoon het object gezien, en wat op de plaat maakte dat het voor de proefpersoon op dat object leek. Het resultaat van de afname is een verbatim protocol, waarin per Rorschach-plaat de letterlijke antwoorden van de proefpersoon vermeld zijn. Het spontane informatieverwerkings- en beslissingsproces dat zich voltrekt als reactie op de instructie, wordt beïnvloed door cognitieve, persoonlijkheids- en omgevingskenmerken. De CS-variabelen vormen een samenvatting van dit probleemoplossingsgedrag, verzameld onder gestandaardiseerde omstandigheden.¹⁸

Het *Comprehensive System* bestaat uit een systeem van regels voor het coderen en interpreteren van de verbatim antwoorden. Hermann Rorschach¹⁹ ontwikkelde al een codeersysteem, waarin onder andere locatie (bijvoorbeeld geheel of detail) en determinanten (onder andere beweging, kleur, vorm) waren opgenomen. Door sommige codes in ratio's en percentages met andere codes onder te brengen ontstaan samengestelde variabelen. Deze zogenoemde

16 Friedman et al., *Psychological assessment with the MMPI-2*, p. 132.

17 J.E. Exner, *A primer for Rorschach interpretation*, Asheville, NC: Rorschach Workshops 2000; J.E. Exner, *The Rorschach: A Comprehensive System. Volume 1. Fourth edition*, New York: Wiley 2003.

18 D.J. Viglione, A review of recent research addressing the utility of the Rorschach, *Psychological Assessment*, 11, 1999, p. 251-265.

19 H. Rorschach, *Psychodiagnostics*, Bern, Switzerland: Huber 1921/1954.

structurele benadering van de RIM is binnen het CS de basis waarop de interpretatie rust.²⁰

Na de MMPI-2 is de RIM de meest onderzochte psychologische test. Er zijn ongeveer negenduizend studies en tweehonderd boeken over de Rorschach in de internationale vakliteratuur verschenen, inclusief enkele meta-analyses en reviews naar de validiteit van het CS.²¹ Het onder de knie krijgen van het CS vraagt speciale training, toewijding en super- en/of intervisie. Alleen al om die reden zal de Rorschach nooit tot het standaardinstrumentarium van de meeste psychodiagnostici behoren.²²

Een juiste interpretatie van de RIM staat of valt met een juiste codering van de antwoorden. Onderzoek heeft aangetoond dat de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid van de meerderheid van de variabelen van het CS uitstekend is (84%) bij in het systeem opgeleide mensen.²³ In Nederland wordt ieder najaar door de Nederlandse Rorschach Stichting een basiscursus Scoring en Interpretatie van het CS georganiseerd, en de Nederlandse Rorschach Vereniging biedt regionale intervisiegroepen aan waarin leden hun codering kunnen oefenen en op peil houden. In het kader van de huidige publicatie werd het verbatim Rorschach protocol van Marjan van der E. onafhankelijk gecodeerd door collega dr. L. Cohen²⁴ (LC) en mijzelf. Hierdoor was het mogelijk om de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid te bepalen tussen twee ervaren codeurs, en deze codering te vergelijken met die van de PBC-psycholoog. Marjan van der E. produceerde een Rorschach protocol met 19 antwoorden. Volgens het CS dient elke antwoord op acht aspecten gecodeerd te worden. Theoretisch creëert dit 19 x 8 = 152 mogelijkheden voor overeenstemming tussen twee codeurs. In totaal waren er 13 verschillen tussen de codeurs LC en CdR, een uit-

stekende overeenstemming van 91%. Vervolgens werd de consensusscore van CdR en LC vergeleken met de codering van de PBC-psycholoog. Hierbij was het aantal gevallen van niet-overeenstemming een stuk groter, namelijk 38, wat een overeenstemmingspercentage van 75% oplevert. Dit is beslist onvoldoende in vergelijking met internationale standaarden, en het betekent dat de PBC-psycholoog onvoldoende betrouwbaar gecodeerd heeft. Bij nadere bestudering van haar codering is opvallend hoe slordig zij te werk is gegaan. Zelfs relatief eenvoudig te coderen variabelen die op te zoeken zijn in tabellen, zoals de codering van een Populair-antwoord, wordt door de psycholoog vergeten. Dat het grote aantal fouten in de Rorschach-codering van de PBC-psycholoog consequenties heeft voor de RIM-interpretatie zal hieronder duidelijk worden.

Eerst schetsen wij de uitkomsten van de RIM op basis van onze consensuscodering. Geen enkele van de klinische indexen, zoals de Depressie-index, de Coping Deficit-index, de Perceptual Thinking-index en de Hypervigilantie-index, is positief. Positieve scores op deze indexen zijn vaak een teken van ernstige psychopathologie. De score van Marjan van der E. op de Perceptual Thinking-index, een index die samenhangt met een zwakke realiteitstoetsing en psychotische belevingen, is 0. De interpretatie van de PBC-psycholoog, dat Marjan van der E., '[in] Haar huidige leven echter in toenemende mate wordt gehinderd en bemoeilijkt door een chronische paranoïde gekleurde psychose' (p. 48), is in het licht van deze bevinding op zijn minst opmerkelijk te noemen.

Wij vervolgen de RIM-interpretatie volgens de handleiding van Exner:²⁵ het zelfbeeld van Marjan van der E. is niet vrij van conflicten. Zij lijkt een negatief zelfbeeld te willen vermij-

20 I.B. Weiner, *Principles of Rorschach interpretation* (2nd ed.), Mahwah, NJ: Erlbaum 2003.

21 M.W. Acklin, Behavioral science foundations of the Rorschach test: Research and clinical applications. *Assessment*, 6, 1999, p. 319-326. K.C.H. Parker, R.K. Hanson, & J. Hunsley, MMPI, Rorschach, and WAIS: A meta-analytic comparison of reliability, stability, and validity, *Psychological Bulletin*, 103, 1988, p. 367-373. Viglione, A review of recent research addressing the utility of the Rorschach.

22 C. de Ruiter, De Rorschach Inktvlekken Methode, in: De Ruiter & Hildebrand (red.), *Handboek psychodiagnostiek*, p. 89-117.

23 G.J. Meyer et al., An examination of interrater reliability for scoring the Rorschach Comprehensive System in eight data sets, *Journal of Personality Assessment*, 78, 2002, p. 219-274.

24 Dr. Leo Cohen, klinisch psycholoog, is een van de oprichters van de Nederlandse Rorschach Vereniging en doceert het *Comprehensive System*. Hetzelfde geldt voor de auteur van dit artikel.

25 Exner, *The Rorschach: A Comprehensive System*.

den door een soort 'superioriteitscomplex', waarmee zij zich boven anderen stelt.²⁶ Men kan hier spreken van compensatoir narcisme. Marjan van der E. is in staat en bereid tot zelfreflectie; zij is in staat na te denken over haar eigen gedrag en het effect ervan op anderen. Aan de ene kant is Marjan van der E. iemand die geïnteresseerd is in andere mensen, en graag in een goede sfeer met hen samenwerkt. In groepen zal zij zich inzetten voor anderen. Aan de andere kant heeft zij moeite met intimiteit en nabijheid, en houdt zij mensen op een zekere afstand. De MMPI-2-resultaten hebben laten zien dat Marjan van der E. teleurgesteld is in haar familie, en het is goed mogelijk dat dit de basis vormt voor deze reserve in intieme relaties.

Het cluster stressbestendigheid laat zien dat Marjan van der E. meer dan voldoende probleemoplossende vaardigheden heeft om stress in haar leven het hoofd te bieden. Ze is een stabiele persoon, met een bovengemiddelde frustratietolerantie en doorzettingsvermogen, ook wanneer ze met tegenslag geconfronteerd wordt. Ze zal niet snel emotioneel of impulsief uitageren. Door haar hoge stressbestendigheid raakt ze niet snel angstig of geïrriteerd of onder invloed van stress. Ook hier is de discrepantie tussen deze Rorschach-bevindingen en de uitspraken van de PBC-psycholoog opvallend: 'Het kost betrokkene veel moeite om zich in controle te voelen over haar impulsen en gedrag' (p. 46), en: 'Betrokkene is zeer gevoelig voor kritiek en is gespannen en angstig' (p. 47).

Het cluster variabelen dat betrekking heeft op het denken laat zien dat Marjan van der E. blijk geeft van flexibiliteit in haar opvattingen. Ook als ze zich ergens al een mening over gevormd heeft, blijft ze open staan voor alternatieven op basis van nieuwe informatie. We zien haar neiging tot het vormen van neologismen, zoals ook geconstateerd door de neuropsycholoog, terug in een licht verhoogde score op de cognitieve speciale scores. Nergens in het Rorschach-protocol hebben deze antwoorden echter een bizarre kwaliteit.

Marjan van der E.'s RIM laat zien dat zij over een adequate realiteitstoetsing beschikt. Ze

is in staat om de handelingen en intenties van anderen zonder noemenswaardige vertekeningen te interpreteren. Ook zal zij zich conformeren aan algemeen geaccepteerde maatschappelijke normen. Dit neemt niet weg dat Marjan van der E. in een aantal opzichten een unieke persoonlijkheid is, die er de voorkeur aan geeft om de dingen op haar eigen manier te doen. Ook deze interpretaties, die letterlijk uit de software behorend bij het CS stammen, zijn in groot contrast met de diagnostische uitspraken die de PBC-psycholoog doet: 'Zij leest negatieve bedoelingen die haar benadelen in neutrale gebeurtenissen' (p. 47), en 'Zij is niet geneigd zich te conformeren' (p. 47).

De PBC-psycholoog trekt op basis van haar onderzoek de eindconclusie dat Marjan van der E. lijdt aan een persoonlijkheidsstoornis met narcistische en theatrale trekken en aan een chronische paranoïde gekleurde psychose. Het is na interpretatie van de testresultaten van de MMPI-2 en de Rorschach Inktvlekken Methode van Marjan van der E. volstrekt onduidelijk op welke onderzoeksbevindingen de PBC-psychologe deze conclusies heeft gebaseerd. Haar diagnostische conclusies kunnen alleen begrepen worden als het resultaat van grove fouten bij de scoring (RIM) en interpretatie (MMPI-2 en RIM). De conclusies van de psychologe lijken nog het meest op een zeer subjectieve interpretatie van psychologische testgegevens. De psychiater onderschrijft vervolgens de conclusies van de psycholoog, zonder dat duidelijk wordt op basis van welke psychotische symptomen hij tot de diagnose psychotische stoornis komt. Om tot de diagnose psychotische stoornis te kunnen concluderen, moet er namelijk sprake zijn van hallucinaties en wanen, die echter *nergens* in het rapport concreet worden beschreven. Ook andere delen van het PBC-rapport, waaronder het milieuonderzoek en de observaties, ademen een sfeer van *confirmatory bias*: alle gedrag in heden en verleden wordt geïnterpreteerd in het licht van de aanname dat Marjan van der E. een tweevoudige moord heeft gepleegd, en niet in het licht van de mogelijkheid dat zij de delicten

26 Merk op dat deze bevinding gelijkenis vertoont met de MMPI-2-bevindingen. In het algemeen kan gesteld worden dat aan een bevinding gedaan met twee verschillende testmethoden (zelfrapportage en *performance-based*) meer validiteit kan worden toegekend dan aan een bevinding op basis van slechts één type test (Meyer et al., An examination of interrater reliability for scoring the Rorschach Comprehensive System in eight data sets).

ontkent op basis van feitelijke onschuld. De invoering van een tweefasenproces,²⁷ waarin eerst de bewijsbeslissing wordt genomen alvorens tot een oordeel over de toerekening en op te leggen straf of maatregel te komen, biedt uiteraard wel enig soelaas in het geval van ontkenkende verdachten, maar ook na de bewijsbeslissing is *confirmatory bias* bij gedragsdeskundigen niet uit te sluiten.

Mede op grond van de conclusies van het PBC-rapport heeft de rechtbank, en in tweede instantie het gerechtshof, Marjan van der E. de maatregel van tbs opgelegd. De grondslag daarvoor is, naar blijkt op basis van de huidige heranalyse van de psychologische testresultaten, zeer twijfelachtig.

Conclusies en aanbevelingen

In de recente literatuur zijn ampele voorbeelden te vinden van gerechtelijke dwalingen ten gevolge van onjuiste voorlichting van de rechtbank door getuige-deskundigen, zoals dactyloscopisten en odontologen.²⁸ Dat ook rapporten van psychologen en psychiaters hiertoe aanleiding zouden kunnen geven wordt in Nederland nog nauwelijks onder ogen gezien. Gisli Gudjonsson,²⁹ een Londense forensisch psycholoog/wetenschapper, schreef al in 1993 over de gevaren van slechte forensisch psychologische rapportages. Recent werd een gevalstudie gepubliceerd van een verdachte waarbij de diagnose ADHD in eerste aanleg niet was onderkend, wat uiteindelijk leidde tot een herziening van het vonnis acht jaar later.³⁰ Het is opvallend dat aan de forensische gedragskundige rapportage in Nederland geen eisen worden gesteld in termen van wetenschappelijke transparantie, onderbouwing en toetsbaarheid: wij kennen geen *Daubert*-standaard (*Daubert vs. Merrell Dow*

Pharmaceuticals, 113 *Supreme Court* 2786) zoals in de Verenigde Staten.³¹ De gedragsdeskundige zou diagnostische uitspraken in het kader van een forensische rapportage met verwijzingen naar testresultaten en uitkomsten van semi-gestructureerde interviews concreet moeten verantwoorden.³² Het is de hoogste tijd voor een Nederlandse *Daubert*-standaard, voor een gedegen certificering van gedragsdeskundigen die als getuige-deskundige fungeren, en voor een wettelijk recht op contra-expertise.

De werkwijze van het PBC is aan grondige herziening toe. Ten eerste zou niet gerapporteerd moeten worden over ontkenkende verdachten, gezien alle gevaren van dien. Ten tweede dienen de psychiatrische diagnoses in het rapport te worden onderbouwd met bewijzen van concrete symptomen in de vorm van observaties, uitspraken van verdachten, informatie uit de levensloop verkregen van derden die de verdachte goed kennen en de resultaten van psychologische tests. Men dient de psychiatrische diagnose te stellen aan de hand van gevalideerde semi-gestructureerde interviews, in plaats van op basis van globale klinische indrukken. Alleen wanneer informatie uit verschillende bronnen en instrumenten de aanwezigheid van een symptoom bevestigt, kan geconcludeerd worden dat het aanwezig is. Ten derde dient het PBC 'veiligheidskleppen' in haar werkwijze in te bouwen om verwachtingseffecten zoveel mogelijk tegen te gaan, naar analogie met de invoering van 'tegenspraak' bij de recherche en het openbaar ministerie, naar aanleiding van het rapport van de Commissie Posthumus over de Schiedammer Parkmoord.³³ 'Afwijkende' opinies zouden in de rapportage tot uiting moeten worden gebracht, omdat dit de rechter alert zou kunnen maken voor de noodzaak van een contra-expertise. Een andere

27 Vergelijk: A.A. Franken, De verdediging en het gedragskundig onderzoek, *Delikt en Delinkwent*, 2005, p. 600-609.

28 M.J. Saks & J.J. Koehler, The coming paradigm shift in forensic identification science, *Science*, 309, 2005, p. 892-895.

29 G.H. Gudjonsson, The implications of poor psychological evidence in court, *Expert Evidence*, 2, 1993, p. 120-124.

30 G.H. Gudjonsson & S. Young, An overlooked vulnerability in a defendant: Attention deficit hyperactivity disorder and a miscarriage of justice, *Legal and Criminological Psychology*, 11, 2006, p. 211-218.

31 Rogers, Diagnostic validity and psychiatric expert testimony.

32 C. Slobogin, *Proving the unprovable: The role of law, science and speculation in adjudicating culpability and dangerousness*, New York: Oxford University Press 2007.

33 F. Posthumus, *Evaluatieonderzoek in de Schiedammer parkmoord. Rapportage in opdracht van het College van procureurs-generaal*, 2005.

mogelijkheid is het inkorten van de observatieperiode, waardoor verwachtingseffecten als gevolg van de processen in het multidisciplinaire team minder optreden.³⁴

Marjan van der E. is op dit moment bijna tien jaar gedetineerd, waarvan het grootste deel in tbs-klinieken. Inmiddels hebben zich *na* het

PBC vele onafhankelijke gedragsdeskundigen over haar psychisch functioneren gebogen. De meeste van hen constateren geen psychotische stoornis, nu niet en in het verleden niet.³⁵ Niettemin is haar tbs-maatregel tot nu toe door de rechter steeds met twee jaar verlengd.

34 Zie ook: Jellicic & Merkelbach, Waarom de werkwijze van het Pieter Baan Centrum aan herziening toe is.

35 Zie: A.R. Mackor & E. Brand, Naar een professioneler oordeel inzake tbs-verlengingen: Analyse van een casus, *PROCES* 2004, nr. 4, p. 167-174.