

Samenvatting

Inleiding

Jongvolwassenen (in dit onderzoek 18 t/m 23 jaar) zijn het meest vertegenwoordigd onder reclassanten en recidiveren het meest. Dit is echter een groep met zeer diverse achtergronden en problematiek. Een deel heeft bijvoorbeeld te kampen met een licht verstandelijke beperking (LVB). Schattingen van het aantal justitiabelen met een LVB lopen uiteen van 10 tot 51%. Er is sprake van een LVB als er beperkingen zijn in het intellectueel en adaptief functioneren en als de beperkingen zijn ontstaan tijdens de ontwikkelingsperiode. Problemen in het adaptief functioneren staan hierbij voorop. Het betreft de volgende drie domeinen van adaptief functioneren: het conceptuele (bijv. taal of geheugen), het sociale (bijv. interpersoonlijke vaardigheden) en het praktische (bijv. omgaan met geld) domein. Van intellectuele problemen wordt in de Nederlandse praktijk gesproken als er sprake is van een IQ tussen de 50 en 70, of als er sprake is van een IQ tussen de 70 en 85, indien er ook beperkingen aanwezig zijn in het adaptief functioneren.

Om de bejegening aan te laten sluiten bij de specifieke behoeftes van de divers samengestelde groep reclassanten, is er in de praktijk behoefte aan meer kennis over factoren waar de bejegening en eventuele behandeling zich op zou kunnen toespitsen bij jongvolwassen reclassanten met en zonder een LVB. Dit sluit aan bij de 'What works' principes, met name bij het responsiviteitsprincipe, waar de reclassering mee werkt. De huidige werkwijze in de reclasseringspraktijk om recidive te voorkomen is vooral gebaseerd op psychosociale factoren. De kennis over de invloed van andere factoren, zoals neuropsychologische, in het ontstaan van antisociaal gedrag neemt echter toe. Neuropsychologie is een deelgebied van de psychologie, waarin de relatie tussen de werking van de hersenen met cognitie, emotie, waarneming en gedrag wordt bestudeerd. Neuropsychologische factoren worden niet of weinig betrokken in de werkwijze bij jongvolwassen reclassanten. Niettemin is bekend dat personen met ernstig antisociaal gedrag slechter presteren op neuropsychologische testen. Problemen met werkgeheugen (waarbij men informatie moet onthouden om dit te kunnen bewerken, zoals bij een rekensom) lijken veel voor te komen bij personen met antisociaal gedrag. Daarnaast komen problemen met aandacht en impulscontrole (het onderdrukken van een automatische reactie) voor.

Voor zover bekend is er niet eerder onderzoek gedaan naar neuropsychologische kenmerken bij (jong)volwassenen met een LVB en antisociaal gedrag. Wel zijn er studies verschenen over kinderen en adolescenten met een LVB en antisociaal gedrag. Uit deze onderzoeken komen drie domeinen van neuropsychologische kenmerken naar voren die samenhangen met antisociaal gedrag bij mensen met een LVB: basale informatieverwerking, gedragsregulatie en sociale beïnvloedbaarheid. Onder basale informatieverwerking wordt gefocuste aandacht, volgehouden aandacht, werkgeheugen en informatieverwerkingssnelheid verstaan. Gedragsregulatie behelst de eerdergenoemde impulscontrole, alsook risicogeneigdheid en schakelen (ook wel cognitieve flexibiliteit genoemd: het aanpassen van een strategie of gedrag wanneer de situatie verandert). Sociale beïnvloedbaarheid behelst de mate waarin iemand zijn gedrag laat beïnvloeden door zijn sociale omgeving.

Het doel van dit pilotonderzoek is om een beschrijving te geven van de neuropsychologische en LVB-kenmerken van jongvolwassen reclassanten. Daarnaast wordt, op basis daarvan, een aanzet geboden tot handvatten voor de bejegening en behandeling in de reclasseringspraktijk en voor vervolgonderzoek.

Hieruit volgen de onderzoeksvragen:

- 1 Hoe ziet de groep onder reclasseringstoezicht-gestelde jongvolwassenen er uit betreffende LVB-kenmerken als intellectuele en adaptieve beperkingen?
- 2 Hoe ziet de groep onder reclasseringstoezicht-gestelde jongvolwassenen er uit betreffende neuropsychologische kenmerken?
- 3 Welke handvatten voor de praktijk en adviezen voor onderzoek kunnen worden geformuleerd op basis van de bevindingen uit vraag 1 en 2?

Methode

Het onderzoek is uitgevoerd onder een instroomcohort van onder reclasseringstoezicht-gestelde jongvolwassenen bij Reclassering Nederland binnen twee reclasseringsregio's. In totaal hebben 59 reclassanten (waaronder 4 vrouwen), in de leeftijd van 18 tot en met 23 jaar, deelgenomen.

Bij hen zijn eerst kenmerken van een LVB in kaart gebracht. Dit is gedaan door middel van de Screener voor intelligentie en licht verstandelijke beperking (SCIL), een screeningsinstrument voor het herkennen van een LVB. Daarnaast zijn twee subtests van de Wechsler Adult Intelligence Scale (WAIS) IV-NL; blokpatronen en woordenschat, gebruikt om de IQ-score te schatten. Verder is een indicatie van het adaptief functioneren in kaart gebracht middels de Zelfredzaamheid-matrix 2017. Ook is aan de reclasseringswerkers gevraagd of zij een LVB vermoedden bij de reclassanten in hun caseload.

Na het in kaart brengen van de kenmerken van een LVB, zijn tien neuropsychologische computertaken afgenomen op de domeinen 'basale informatieverwerking', 'gedragsregulatie' en 'sociale beïnvloedbaarheid'. Zie tabel S1 voor een overzicht van de onderzochte kenmerken en bijbehorende taken.

Resultaten

De deelnemers verschillen niet van de niet-deelnemers uit het instroomcohort op vermoeden van een LVB volgens de reclasseringswerker. Ook zijn er geen aanwijzingen dat ze verschillen op psychosociale criminogene factoren zoals gemeten met de RISC 4.0. Deze was echter voor slechts de helft van de deelnemers en niet-deelnemers beschikbaar.

De eerste onderzoeksvraag was hoe de kenmerken van een LVB bij de jongvolwassen reclassanten eruit zien. Uit de resultaten blijkt dat bij meer dan de helft (61%) van de onderzochte reclassanten een vermoeden van een LVB aanwezig is op basis van de SCIL-score. Daarnaast laat 67% van de onderzochte reclassanten een geschatte IQ-score tussen de 50 en de 85 zien. Mede omdat de verkorte IQ-test mogelijk te veel deelnemers als LVB classificeert vanwege een taalbarrière, wordt in het vervolg van de resultaten de SCIL gebruikt voor de indeling op LVB. Ook op adaptief functioneren laat het overgrote deel (79%) van de onderzochte reclassanten op twee of meer gebieden beperkingen zien. Verder blijkt dat als de reclasse-

Tabel S1 Onderdelen testprotocol

Onderdeel	Test
<i>LVB</i>	
LVB screener	SCIL
IQ schatter	WAIS blokpatronen
IQ schatter	WAIS woordenschat
Adaptief functioneren	Zelfredzaamheid-matrix
<i>Basale informatieverwerking</i>	
Werkgeheugen	Self-Ordered Pointing Task (SOPT)
Gefocuste aandacht	Flanker taak (ANT)
Volgehouden aandacht	Toename reactietijd over tijd
Informatieverwerkingsnelheid	Reactietijd op andere taken
<i>Gedragsregulatie</i>	
Impulscontrole	Go/NoGo (ANT)
Schakelen	Wisconsin Card Sorting Test (WCST)
Risicogeneïdheid	Balloon Analogue Risk Task (BART)
<i>Sociale beïnvloedbaarheid</i>	
Sociale beïnvloedbaarheid	Aangepaste BART met 'peer' invloed

ringswerker een LVB vermoedt, dat in 94% overeenkomt met de LVB indeling op basis van de SCIL. Een belangrijke bevinding is daarnaast dat de SCIL ten opzichte van de vermoedens van reclasseringswerkers sensitiever is: de SCIL deelt circa de helft meer reclassanten in als vermoedelijk LVB.

De tweede onderzoeksvraag betrof de neuropsychologische kenmerken van de jongvolwassenen onder reclasseringstoezicht. Als eerste valt op dat er grote individuele verschillen zijn in scores op de neuropsychologische taken. Degenen met een vermoeden van een LVB laten een significant slechtere impulscontrole zien dan degenen zonder een vermoedelijke LVB. Op de overige neuropsychologische taken worden geen verschillen gevonden tussen reclassanten met en zonder een vermoedelijke LVB. Omdat de reclassanten onderling zo sterk verschillen, is verkend of er verschillende neuropsychologische profielen kunnen worden onderscheiden. Uit deze analyse komen drie neuropsychologische profielen naar voren: een profiel dat wijst op moeite met basale informatieverwerking (28% van de onderzochte reclassanten), een profiel gekenmerkt door sociale beïnvloeding (15% van de onderzochte reclassanten) en een profiel dat geen opvallende neuropsychologische kenmerken laat zien (57% van de onderzochte reclassanten).

De laatste onderzoeksvraag betrof welke handvatten voor de praktijk aan de hand van de resultaten geformuleerd kunnen worden. Uit een expertmeeting, georganiseerd om deze vraag te beantwoorden, komen de volgende aanbevelingen naar voren. Ten eerste acht men het wenselijk om screening op LVB door middel van een gestandaardiseerd instrument (zoals de SCIL) vroeg in het strafrechtelijk proces in te zetten. Indien nodig kan verdiepingsdiagnostiek plaatsvinden om de mogelijkheden en beperkingen van de reclassant in kaart te brengen zodat daarmee rekening kan worden gehouden. De experts geven aan dat hoe eerder in het strafrechtelijk proces dit plaatsvindt, hoe beter het is. Op die manier kan de uitkomst meegenomen worden bij bijvoorbeeld de sanctionering en het stellen van bijzondere voorwaarden. Voor de toezichtfunctie is het gewenst dat wordt ingespeeld op een passende bejegening. Ook opperen de experts dat de groep die zich laat beïnvloeden tot het nemen van risico's, mogelijk ook juist vatbaar is voor positieve beïnvloeding om recidive te voorkomen.

Conclusie en aanbevelingen voor de praktijk en voor vervolgonderzoek

Hoewel het onderzoek enkele beperkingen kent, biedt deze pilot concrete aanpakpunten voor vervolgonderzoek en daarnaast enkele aanbevelingen die nu al in de praktijk toegepast kunnen worden. De voornaamste beperking van het onderzoek is de kleine steekproef. Hierdoor kunnen de resultaten niet gegeneraliseerd kunnen worden naar alle jongvolwassen reclassanten. Ook zijn neuropsychologische taken niet één-op-één te vertalen naar het functioneren in het dagelijks leven. Ze meten abstracte situaties en er wordt getest in een rustige omgeving zonder invloed van bijvoorbeeld stress of emoties. Als laatste zijn de taken niet gevalideerd voor de LVB populatie. Daarentegen zijn neuropsychologische taken minder vatbaar voor sociaal wenselijk antwoorden en eventueel gebrekkig zelfinzicht. Daardoor zijn ze een goede aanvulling op interviews, dossieranalyse en vragenlijsten. Ook zijn nu voor het eerst neuropsychologische kenmerken van jongvolwassen reclassanten, al dan niet met een vermoedelijke LVB, in beeld gebracht.

Uit dit onderzoek is duidelijk geworden dat een groot deel van de onderzochte reclassanten waarschijnlijk een LVB heeft. Ook komt naar voren dat een vermoedelijke LVB veel vaker wordt herkend met behulp van een gestandaardiseerd screeningsinstrument dan op basis van de inschatting van de reclasseringswerker. Om die reden is een eerste aanbeveling voor de praktijk om de SCIL standaard bij alle reclassanten af te nemen, waar mogelijk al in het adviestraject. Vanwege het hoge percentage reclassanten met een LVB is het van belang dat alle reclasseringswerkers bekend zijn met de bejegeningvormen voor deze groep. Vanwege de in het algemeen lage adaptieve en cognitieve vaardigheden van de jongvolwassen reclassanten, zullen zij bovendien allen gebaat zijn bij een respectvolle, duidelijke bejegening, waarbij de reclasseringswerker nadrukkelijk checkt of de communicatie goed verloopt. Omdat het duidelijk is dat jongvolwassen reclassanten een zeer diverse groep vormen, kan een gepersonaliseerde benadering mogelijk meer effect sorteren in het voorkomen van recidive. Een tweede aanbeveling is dan ook om in meer gevallen neuropsychologische testen te gebruiken. Deze kunnen helpen om meer inzicht te krijgen in de specifieke mogelijkheden en beperkingen van een reclassant. De sociale beïnvloedbaarheid bij een deel van de reclassanten zou ook positief ingezet kunnen worden. Een derde aanbeveling is daarom om steunfiguren te betrekken die de reclassant positief kunnen beïnvloeden.

Uit de resultaten blijkt dat er grote individuele verschillen bestaan in de prestaties op neuropsychologische taken, ook binnen de groep reclassanten met een vermoedelijke LVB. In dit onderzoek is daarom een aanzet gedaan tot het identificeren van neuropsychologische profielen, om mogelijkheden tot differentiatie binnen de groep reclassanten te verkennen. Een aanbeveling voor vervolgonderzoek zou zijn om een korte neuropsychologische testbatterij te ontwikkelen om te onderzoeken of deze, of vergelijkbare, neuropsychologische profielen kunnen worden geïdentificeerd in een grotere steekproef. Aan de hand van die profielen kunnen handvatten worden opgesteld voor de bejegening en interventie.