



VOORZIENINGEN VOOR HULPVRAGEN VAN PEDOFIELEN

Masterproef neergelegd tot het behalen van
de graad van Master in de criminologische wetenschappen
door (20051282) Van Herzeele Stien

Academiejaar 2008-2009

Promotor:
Prof. Dr. Vermeulen Gert

Commissarissen:
Prof. Dr. Audenaert Kurt
Prof. Dr. De Letter Els

Trefwoorden

Pedofilie

Pedofielen

Hulpvragen

Hulpverlening

Behoeften

Verklaring inzake toegankelijkheid van de masterproef criminologische wetenschappen

Ondergetekende,

[Naam en Voornaam + stamnummer] Van Herzeele Stien 20051282

geeft hierbij aan derden,

zijnde andere personen dan de promotor (en eventuele co-promotor), de commissarissen of leden van de examencommissie van de master in de criminologische wetenschappen,

[de toelating] ~~[geen toelating]~~ (*schrappen wat niet past*)

om deze masterproef in te zien, deze geheel of gedeeltelijk te kopiëren of er, indien beschikbaar, een elektronische kopie van te bekomen, waarbij deze derden er uiteraard slechts zullen kunnen naar verwijzen of uit citeren mits zij correct en volledig de bron vermelden.

Deze verklaring wordt in zoveel exemplaren opgemaakt als het aantal exemplaren waarin de masterproef moet worden ingediend, en dient in elk van die exemplaren ingebonden onmiddellijk na het titelblad.

Datum: 14 augustus 2009

Handtekening:

WOORD VOORAF

Deze masterproef kwam tot stand in het kader van het behalen van het diploma master in de Criminologische Wetenschappen. Zoals vele studenten, heeft het schrijven van een masterproef ook mij bloed, zweet en tranen gekost. Toch moet benadrukt worden dat deze masterproef nooit tot stand had kunnen komen zonder de steun en hulp van een aantal mensen. Hiervoor gaat mijn dank uit naar volgende personen:

-Mijn promotor, Prof. Dr. Gert Vermeulen, voor de begeleiding en de aanmoediging.

-Mijn ouders. Als alles goed gaat, studeer ik binnenkort af. Het spreekt voor zich dat dit zonder hun hulp en steun nooit mogelijk was geweest.

-Mijn vriend Björn en mijn vader, voor het nalezen van deze masterproef. Pas wanneer je weet hoeveel schrijffouten zij konden opsporen, blijkt hoe noodzakelijk hun bijdrage was. Hun hulp werd dan ook ten zeerste geapprecieerd.

-En *last but not least*: alle respondenten die hun medewerking verleenden aan het onderzoek dat gevoerd werd in het kader van deze masterproef. Zonder hen was dit onderzoek niet mogelijk geweest. Dat maar liefst 18 personen met pedofiele gevoelens bereid waren hun diepste gevoelens met me te delen, verdient mijn oprechte dank. Ook de hulpverleners die bereid waren tijd vrij te maken voor een interview of het beantwoorden van een aantal vragen via mail, wil ik bedanken. Zij bleken stuk voor stuk bijzonder behulpzaam en leverden een belangrijke bijdrage aan deze masterproef.

Hartelijk dank!

INHOUDSTAFEL

WOORD VOORAF.....	I
INHOUDSTAFEL.....	II
LIJST VAN GEBRUIKTE AFKORTINGEN.....	III
INLEIDING	1
CORPUS	4
HOOFDSTUK I HET ONDERZOEKSKADER.....	4
1. INLEIDING.....	4
2. ONDERZOEKSVRAGEN	4
3. BEGRIPSBEPALING	5
3.1. Pedofilie	5
3.2. Vrijwillige hulpvraag	8
3.3. Hulpverleningsinstantie	9
4. CONCLUSIE.....	10
HOOFDSTUK II LITERATUURONDERZOEK.....	12
1. INLEIDING.....	12
2. OVERZICHT VAN DE LITERATUUR	12
3. PEDOFILIE: EEN GEVOELIGE KWESTIE.....	17
4. CONCLUSIE.....	29
HOOFDSTUK III : OVERZICHT VAN HET HULPVERLENINGSAANBOD	31
1. INLEIDING.....	31
2. GESPECIALISEERDE EN NIET GESPECIALISEERDE HULPVERLENING.....	32
3. SAMENWERKINGSAKKOORD TUSSEN DE FEDERALE STAAT EN DE VLAAMSE GEMEENSCHAP INZAKE DE BEGELEIDING EN DE BEHANDELING VAN DADERS VAN SEKSUEEL MISBRUIK.....	33
4. SECTORPROTOCOL MET BETREKKING TOT DE BIJKOMENDE TAAK ‘HULPVERLENING AAN SEKSUELE DELINQUENTEN’	35
5. BEHANDELING VAN SEKSUELE DELINQUENTEN.....	35
5.1. Universitair Forensisch Centrum	36
5.2. Gespecialiseerde voorzieningen.....	41
5.2.1. Centra algemeen welzijnswerk	42
5.2.2. Centra geestelijke gezondheidszorg.....	44
5.3. Psychiatrische ziekenhuizen	44
6. VOORZIENINGEN VOOR HULPVVRAGEN VAN PEDOFIELEN.....	47
6.1. Voorzieningen waar pedofielen met een vrijwillige hulpvraag terecht kunnen.....	48
6.2. Voorzieningen waar pedofielen met een vrijwillige hulpvraag niet terecht kunnen.....	52
7. CONCLUSIE.....	52

HOOFDSTUK IV : BEHOEFTE BIJ PEDOFIELEN M.B.T. HULPVERLENING.....	54
1. INLEIDING.....	54
2. METHODEN EN TECHNIEKEN.....	54
2.1. Kwalitatief onderzoek.....	54
2.2. Populatie en steekproeftrekking.....	55
2.3. Dataverzameling.....	58
2.4. Data-analyse.....	60
3. RESULTATEN.....	61
3.1. Algemene gegevens.....	61
3.2. Ervaren zorgen of problemen in het heden.....	63
3.3. Ervaren zorgen of problemen in het verleden.....	65
3.4. Hulpverlening onder dwang van justitie.....	67
3.5. Ervaren zorgen of problemen door gevoelsgenoten.....	67
4. CONCLUSIE.....	70

HOOFDSTUK V : OVEREENSTEMMING TUSSEN HET HULPVERLENINGSAAVBOD EN DE AANWEZIGE BEHOEFTE..... 72

1. INLEIDING.....	72
2. BRON 1: BEVRAGING VAN PEDOFIELEN.....	73
2.1. Kennis en mening met betrekking tot het hulpverleningsaanbod.....	73
3. BRON 2: BEVRAGING VAN HULPVERLENERS.....	79
3.1. Methoden en technieken.....	79
3.1.1. Kwalitatief onderzoek.....	79
3.1.2. Populatie en steekproeftrekking.....	80
3.1.3. Dataverzameling.....	81
3.1.4. Data-analyse.....	82
3.2. Resultaten.....	83
3.2.1. Het tegemoet komen aan behoeften van pedofielen.....	83
3.2.2. Vóórkomen van vrijwillige hulpvragen.....	84
3.2.3. Behoeften van pedofielen met betrekking tot hulpverlening, volgens hulpverleners.....	86
3.2.4. Ervaren knelpunten.....	89
3.2.5. Mening met betrekking tot het huidige hulpverleningsaanbod.....	91
3.2.6. JON.....	92
4. CONCLUSIE.....	94

ALGEMEEN BESLUIT 97

BIBLIOGRAFIE 101

BIJLAGEN

LIJST VAN GEBRUIKTE AFKORTINGEN

BOB	Behoeftte aan Onmiddellijke Bevrediging
CAW	Centrum Algemeen Welzijnswerk
CGG	Centrum Geestelijke Gezondheidszorg
Fides	Forensisch Initiatief voor Deviante Seksualiteit
HSD	Hulpverlening aan Seksuele Delinquenten
I.T.E.R.	Impulscontrole, Terugvalpreventie, Empathiebevordering, Responsabilisering (dit zijn de therapeutische doelstellingen)
JON	NVSH werkgroep JORis Oost Nederland (NVSH werkgroep Jeugd-Ouderen Relaties, intimiteit, seksualiteit, Oost Nederland)
KOR	Kinderen Ouderen Relaties
NVSH	Nederlandse Vereniging voor Seksuele Hervorming
PC	Psychiatrisch Centrum
PSD	Psychosociale Dienst
PZ	Psychiatrisch Ziekenhuis
SOB	Schijnbaar Onbelangrijke Beslissingen
UFC	Universitair Forensisch Centrum
VK	Vertrouwenscentrum Kindermishandeling

INLEIDING

In september 2008 stelden verschillende professoren een document samen waarin een aantal masterproef-onderwerpen naar voor werden geschoven waarvoor zij eventueel bereid waren als promotor te fungeren. Hoewel het slechts om suggesties ging, vormden ze een sterke inspiratiebron voor mijn onderwerpkeuze. Al snel maakte ik een keuze voor het thema seksualiteit, criminologisch gezien een interessante materie waar tijdens de opleiding slechts in beperkte mate aandacht aan werd besteed. Een drietal onderwerpen werden geselecteerd en aan mijn promotor, Prof. Dr. Gert Vermeulen, voorgelegd. In samenspraak met hem werd gekozen voor het onderwerp ‘voorzieningen voor hulpvragen van pedofielen’. De keuze werd voornamelijk gestuurd door persoonlijke interesse. Bovendien kan pedofilie ook als een erg maatschappelijk relevant onderwerp beschouwd worden. Noodzakelijkerwijs werd mijn keuze ook geïnspireerd door een aantal praktische overwegingen: het onderzoek dat aan de masterproef zou gekoppeld worden leek haalbaar, rekening houdend met de beschikbare tijd, middelen en capaciteit. Eenmaal het onderwerp vastgesteld was, kon de voorbereidende literatuurstudie van start gaan. Aan de hand hiervan werd het onderwerp verder afgebakend, een probleemstelling opgesteld en de masterproef duidelijk afgebakend.

Hoewel pedofilie vaak onder de aandacht wordt gebracht, is het de bedoeling het onderwerp in deze masterproef vanuit een bijzondere en minder voor de hand liggende invalshoek te benaderen. Vaak wordt namelijk een eenzijdig beeld geschetst van de pedofiel die, na het plegen van een of meerdere strafbare feiten, onder dwang van Justitie hulp ontvangt. Daarbij blijft de pedofiel die uit eigen beweging, d.i. zonder dwang van Justitie, om hulp vraagt, onderbelicht. Hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan personen die zich, zonder dat ze strafbare feiten pleegden, bewust zijn van hun seksuele aantrekking tot kinderen en dit als problematisch beschouwen. Deze masterproef zal dan ook handelen over het aandeel pedofielen dat uit eigen beweging een hulpvraag stelt, zonder dat hierbij sprake is van justitiële dwang.

De masterproef heeft enerzijds tot doel een overzicht te geven van de mogelijkheden aan hulpverlening die in Vlaanderen bestaan voor pedofielen die zelf een hulpvraag stellen. Anderzijds is het de bedoeling een globaal beeld te verkrijgen van de behoeften die bij pedofielen bestaan m.b.t. hulpverlening. Door deze gegevens aan elkaar te koppelen zal kunnen nagegaan worden in welke mate het aanbod overeenstemt met de aanwezige behoeften en kunnen eventueel voorstellen of aanbevelingen geformuleerd worden.

Deze masterproef omvat naast een literatuurstudie ook een eigen (beperkt) wetenschappelijk onderzoek. In het kader van dit onderzoek, dat kwalitatief van aard is, zullen zowel pedofielen als personen die zich (vaak beroepsmatig) bezighouden met hulpverlening aan pedofielen bevraagd worden.

Het eigen onderzoek is praktijkgericht. Dit omdat het mijn bedoeling is om via de masterproef een bijdrage te leveren aan een oplossing van een probleem, zoals het zich in de praktijk voordoet. De problematische situatie heeft betrekking op het eenzijdig beeld dat vaak geschetst wordt van de pedofiel die, na het plegen van een of meerdere strafbare feiten, onder dwang van Justitie hulp ontvangt. Op die manier blijft de pedofiel die uit eigen beweging, d.i. zonder dwang van Justitie, om hulp vraagt, onderbelicht. Er kan gevreesd worden dat een gebrek aan aandacht voor en kennis over deze pedofielen tot gevolg heeft dat hulpverleningsinitiatieven niet, of slechts in beperkte mate, op hun noden en behoeften afgestemd zijn. Deze problematische situatie vormt het projectkader van mijn onderzoek.¹

Ik koos voor een probleemanalytische benadering. De hierboven beschreven problematische situatie wordt namelijk (nog) niet algemeen erkend. Het is de bedoeling het probleem via de masterproef onder de aandacht te brengen. Er zal onderzocht worden in welke mate het bestaande hulpverleningsaanbod afgestemd is op de behoeften die bij de pedofielen bestaan. Om dit te doen zal een overzicht gegeven worden van de hulpverleningsinitiatieven. Ook zal onderzocht worden welke behoeften m.b.t. hulpverlening bestaan bij pedofielen die zelf een hulpvraag stellen. Op deze manier zal duidelijk worden in welke mate er sprake is van een probleem, d.i. in welke mate de afstemming van het aanbod op de behoeften tekort schiet, en wat het probleem precies inhoudt.²

Door het hierboven beschreven probleem te analyseren, wil ik allereerst het probleem onder de aandacht brengen. Bovendien hoop ik door het onderzoek kennis m.b.t. het probleem te genereren, die nuttig kan zijn voor de uitbouw en de verbetering van een hulpverleningsaanbod dat zich richt tot pedofielen die een hulpvraag stellen. Ik ben me ervan bewust dat het, aangezien het om probleemanalyse gaat, slechts een aanzet kan zijn tot het oplossen van het probleem. Niettemin is dit een noodzakelijke eerste stap die moet gezet worden.³

¹ Gebaseerd op: DECORTE, T., *Methoden van Criminologisch onderzoek: Ontwerp en dataverzameling*, 2008, 187 p.

² Gebaseerd op: *Ibid.*

³ Gebaseerd op: *Ibid.*

De praktische relevantie van het onderzoek werd hierboven reeds uiteengezet. De theoretische relevantie van het onderzoek ligt in het feit dat het kan bijdragen aan theorievorming rond hulpverlening aan pedofielen.⁴

Hierna zal aangevangen worden met de corpus van de masterproef. Na een inleiding zal in een eerste hoofdstuk het onderzoekskader uitgebreid en nauwkeurig uiteengezet worden. In een tweede hoofdstuk zal op de gevoerde literatuurstudie ingegaan worden. Er zullen een aantal vaststellingen gedaan worden met betrekking tot de beschikbare literatuur over het onderwerp van deze masterproef. Naast een bespreking van deze vaststellingen, zal ook ingegaan worden op het feit dat pedofilie een moreel erg gevoelig onderwerp is. Het derde hoofdstuk richt zich op het beantwoorden van de eerste onderzoeksvraag: Waaruit bestaat het hulpverleningsaanbod aan pedofielen die zelf een hulpvraag stellen? Deze onderzoeksvraag zal voornamelijk beantwoord worden door het voeren van een literatuurstudie en zal aangevuld worden met informatie verkregen na contactname met een aantal organisaties. Het vierde hoofdstuk heeft als doel een antwoord te formuleren op de tweede onderzoeksvraag: Welke behoeften bestaan bij pedofielen met betrekking tot hulpverlening? Aan de hand van een eigen kwalitatief onderzoek zal getracht worden deze vraag te beantwoorden. In het kader van dit onderzoek worden pedofielen bevraagd over hun behoeften m.b.t. hulpverlening aan de hand van face-to-face interviews en elektronische vragenlijsten met open vragen. Het vijfde hoofdstuk richt zich op de derde en laatste onderzoeksvraag: In welke mate stemt het hulpverleningsaanbod aan pedofielen die zelf een hulpvraag stellen overeen met de behoeften die bestaan bij pedofielen met betrekking tot hulpverlening? Deze vraag zal beantwoord worden aan de hand van informatie verkregen door de bevraging van pedofielen en door face-to-face interviews afgenomen van een aantal hulpverleners werkzaam binnen hulpverleningsvoorzieningen waar pedofielen met een vrijwillige hulpvraag terecht kunnen. Deze masterproef zal afgesloten worden met een algemeen besluit, waarna de bibliografie en de bijlagen volgen.

⁴ Gebaseerd op: *Ibid.*

HOOFDSTUK I HET ONDERZOEKSKADER

1. INLEIDING

In de algemene inleiding werd de probleemstelling reeds geformuleerd. Er kan kort herhaald worden dat deze masterproef handelt over voorzieningen voor pedofielen die zelf, d.i. zonder dat er sprake is van justitiële dwang, een hulpvraag stellen. Deze masterproef richt zich op de Vlaamse situatie heden ten dage. Naast een overzicht van het bestaande Vlaamse hulpverleningsaanbod, zullen de behoeften van pedofielen m.b.t. hulpverlening achterhaald worden en zal nagegaan worden in hoeverre het bestaande hulpverleningsaanbod overeenstemt met deze behoeften.

Om dit onderzoek duidelijk te kaderen, worden hierna de onderzoeksvragen geformuleerd. Daarna volgt een definiëring van de kernbegrippen pedofilie, vrijwillige hulpvraag en hulpverleningsinstantie. Op die manier worden de kernbegrippen afgebakend, waardoor ook het bereik van de masterproef duidelijk wordt afgelijnd. Het hoofdstuk wordt ten slotte afgesloten met een conclusie.

2. ONDERZOEKSVRAGEN

Deze masterproef heeft tot doel een antwoord te formuleren op volgende onderzoeksvragen:

1. Waaruit bestaat het hulpverleningsaanbod aan pedofielen die zelf een hulpvraag stellen?
2. Welke behoeften bestaan bij pedofielen m.b.t. hulpverlening?
3. In welke mate stemt het hulpverleningsaanbod aan pedofielen die zelf een hulpvraag stellen overeen met de behoeften die bestaan bij pedofielen m.b.t. hulpverlening?

Hierna wordt aan het beantwoorden van elk van de onderzoeksvragen een apart hoofdstuk gewijd. Onderzoeksvraag 1 wordt behandeld in hoofdstuk III, onderzoeksvraag 2 in hoofdstuk IV en onderzoeksvraag 3 ten slotte in hoofdstuk V.

3. BEGRIPSBEPALING

Hierna worden de begrippen pedofilie, vrijwillige hulpvraag en hulpverleningsinstantie bepaald. De bepaling van het begrip ‘pedofilie’ werd gebaseerd op definities die teruggevonden werden in de uitgebreide vakliteratuur over dit onderwerp. Voor de bepaling van het begrip vrijwillige hulpverlening bleken kant-en-klare definities uit de literatuur weinig nuttig in het kader van deze masterproef. Daarom werd een stipulatieve definitie opgesteld. Dit houdt in dat deze definitie niet uit de literatuur werd overgenomen maar specifiek werd opgesteld en toegespitst op deze masterproef. De bruikbaarheid van de gekozen omschrijving staat hierbij centraal. Ook voor het begrip hulpverleningsinstantie werd een stipulatieve definitie opgesteld.⁵

3.1. PEDOFILIE

Hierna wordt aangevangen met een juridische definitie van het begrip pedofilie. Er kan verwacht worden dat deze definiëring in het kader van deze masterproef, die zich richt tot hulpvragen die tot stand kwamen zonder justitiële dwang, van ondergeschikt belang is. Toch kan een korte juridische definiëring in een masterproef in de Criminologische Wetenschappen mijns inziens niet ontbreken. Hoewel deze masterproef zich hier niet in de eerste plaats op richt, toont de strafbaarstelling van pedoseksualiteit duidelijk de criminologische relevantie van het onderwerp van deze masterproef aan.⁶ Hoewel pedofielen gedragingen kunnen stellen die strafbaar werden gesteld, moet benadrukt worden dat dit niet noodzakelijk het geval is. Pedofilie kan namelijk beperkt blijven tot een seksuele aantrekkingskracht tot kinderen, die niet uitgeageerd wordt. De juridische definitie vat m.a.w. slechts deels de doelgroep die met deze masterproef beoogd wordt. Dit toont reeds aan dat het van groot belang kan zijn om pedofilie van pedoseksualiteit te onderscheiden. Om die reden wordt op dit onderscheid in wat volgt dieper ingegaan. Tot slot wordt aangegeven hoe pedofilie wordt gedefinieerd in het eigen onderzoek dat in het kader van deze masterproef gevoerd werd.

Juridische definitie

Pedoseksualiteit wordt in het Belgisch Strafwetboek strafbaar gesteld aan de hand van volgende artikels: aanranding van de eerbaarheid (art. 372-374 Sw.), verkrachting (art. 375-377 Sw.), het

⁵ *Ibid.*

⁶ Criminologie kan namelijk gedefinieerd worden als een wetenschap die betrouwbare en precieze kennis wil leveren over criminaliteit, over mensen die misdaden plegen en over hoe daar op kan gereageerd worden. Bron: VAN RULLEN, S., ‘Hoofdstuk 1: Wat is criminologie?’ in *Tegen de Regels IV: Een Inleiding in de Criminologie*, LISSEMBERG, E., VAN RULLER, S. en VAN SWAANINGEN, R., (eds.), Nijmegen, Ars Aequi Libri, 2001, 17.

bederf van jeugd en prostitutie (art. 379-382ter Sw.) en openbare zedenschennis ten overstaan van minderjarigen (art. 385 Sw.).

Pedofilie en pedoseksualiteit⁷

Onder pedofilie kan een geaardheid verstaan worden waarbij een langdurige, overmatige en ongewone interesse in of obsessie voor (jonge) kinderen die erotisch en/of seksueel getint is, voorkomt.⁸ Een pedofiel vindt echter de gevoelsmatige relatie met een kind belangrijker dan een puur seksueel contact. Vaak probeert de pedofiel aan zijn bijzondere affectie voor een kind gestalte te geven door een vriendschapsrelatie aan te gaan.⁹ Seksuele contacten tussen pedofielen en kinderen kunnen voorkomen.¹⁰ Er kan echter vanuit gegaan worden dat dit niet steeds het geval is¹¹, gezien de gevoelsmatige relatie met het kind voorop staat.

Het is van belang pedofilie te onderscheiden van pedoseksualiteit. Bij pedoseksualiteit gaat het namelijk om het uitvoeren van seksuele activiteiten, vaak door een volwassene, op kinderen die daar niet kunnen of willen mee instemmen of die de sociale taboes inzake familierelaties overschrijden. Het kind stemt niet in met deze activiteiten omdat het afhankelijk is, het nog niet tot volle rijpheid op ontwikkelingspsychologisch en fysiek vlak is gekomen en/of het deze activiteiten niet ten volle begrijpt.¹² Twee elementen staan bijgevolg centraal: seksuele handelingen met of ten aanzien van kinderen enerzijds en het uitoefenen van dwang, overreding of misleiding anderzijds.¹³ De pedoseksueel heeft niet de bedoeling een langdurige relatie met het kind aan te gaan. Het accent ligt namelijk op het seksuele aspect van de ontmoeting met het kind.¹⁴

⁷ VERMEULEN, G., PONSERS, P. en VERLINDEN, A., *Het profiel van de pedoseksueel: een sociologische benadering*, Antwerpen/Apeldoorn, Maklu, 2003, 21-22.

⁸ *Ibid*, 21-22.

⁹ CORSTJENS, J., 'Pedofilie: what's in a name? Een empirisch onderzoek', *Tijdschrift voor Criminologie*, 1980, 273.

¹⁰ *Ibid*, 273.

¹¹ EDWARDS, M., 'Treatment for paedophiles; treatment for sex offenders' in *Australian Institute of Criminology Research and Public Policy Series: Paedophilia, policy and prevention*, JAMES, M., (eds.), Canberra, Australian Institute of Criminology, 1997, 75.

HALL, R.C.W. en HALL, R.C.W., 'A Profile of Pedophilia: Definition, Characteristics of Offenders, Recidivism, Treatment Outcomes, and Forensic Issues', *Mayo Clinic proceedings*, 2007, 457-471.

¹² KEMPE, C.H., 'Incest and other forms of sexual abuse' in *The Battered Child*, KEMPE, C.H. en HELFER, R.E., (eds.), Chicago, University of Chicago Press, 1980, 198-214.

¹³ HOBSON, W.F., BOLAND, C. en JAMIESON, D., 'Dangerous sexual offenders', *Medical Aspects of Human Sexuality*, 1985, 104-119.

¹⁴ CORSTJENS, J., 'Pedofilie: what's in a name? Een empirisch onderzoek', *Tijdschrift voor Criminologie*, 1980, 273.

Pedofilie verwijst dus eerder naar een georiënteerdheid, terwijl bij pedoseksualiteit gedragingen centraal staan.¹⁵

Hoewel er dieper zal op ingegaan worden in het tweede hoofdstuk, kan hier al opgemerkt worden dat zowel in het dagelijkse leven en de media, als in wetenschappelijk onderzoek vaak geen onderscheid tussen beide begrippen gemaakt wordt. Het onderscheid is m.i. nochtans essentieel en een correct gebruik van deze termen lijkt mij noodzakelijk bij de behandeling van deze onderwerpen.

Definitie onderzoek

Zoals reeds vermeld werd, bevat deze masterproef naast een literatuuronderzoek ook een eigen (beperkt) wetenschappelijk onderzoek, waarbij zowel personen die hulpverlening aanbieden aan pedofielen als pedofielen zelf bevroegd werden.

Bij de benadering van pedofielen werd spontaan geen definiëring van pedofilie aangegeven. Dit enerzijds omdat pedofilie een algemeen bekend begrip is en anderzijds om te vermijden dat personen die zich niet volledig zouden kunnen vinden in de definitie, afgeschrikt zouden worden. Wanneer aan de onderzoeker een definiëring van pedofilie gevraagd werd, werd de hierboven beschreven definitie gegeven, nl. een geaardheid waarbij een langdurige, overmatige en ongewone interesse in of obsessie voor (jonge) kinderen die erotisch en/of seksueel getint is, voorkomt en de gevoelsmatige relatie met het kind belangrijker is dan puur seksueel contact. Dit leidt ertoe dat personen die zichzelf als pedofiel beschouwen bereikt zullen worden. Personen die wel aan de definitie voldoen maar zichzelf om uiteenlopende redenen niet als pedofiel definiëren, worden niet bereikt. Dit vormt een duidelijke zwakte in het onderzoek, maar kan moeilijk vermeden worden gezien het om een onbekende populatie gaat. Men dient er eveneens rekening mee te houden dat op Internet, waar contact gelegd werd met respondenten, vaak een andere terminologie gebruikt wordt. Zo spreekt men bijvoorbeeld van “boylovers” en “girllovers”, verwijzend naar de liefde die deze volwassenen voelen voor jongens of meisjes. Het is onbekend of en in welke mate dergelijke personen zichzelf aangesproken voelen door een oproep gericht aan pedofielen.

Organisaties en instellingen die hulpverlening bieden aan pedofielen, hanteren vaak de psychiatrische definitie bepaald door de DSM IV bij het vaststellen van pedofilie. Uit interviews

¹⁵ GIJS, L., ‘Parafilieën: over seksuele oriëntaties in het spanningsveld tussen atypische variatie en pathologische stoornis’ in *Leerboek Seksuologie*, SLOB, A.K., VINK, C.W., MOORS, J.P.C. en EVERAERD, W., (eds.), Houten/Diegem, Bohn Stafleu Van Loghum, 1998, 345-362.

met personen die werkzaam zijn binnen deze instellingen of organisaties, bleek inderdaad dat zij vaak deze definiëring van pedofilie hanteren.¹⁶ De DSM IV somt volgende diagnostische criteria voor pedofilie, behorend tot de parafilieën, op:

A. Gedurende een periode van minstens 6 maanden zich herhalende, intense seksueel opwindende fantasieën, seksuele noden, of gedragingen met betrekking tot seksuele activiteiten met een prepuberaal kind of kinderen (doorgaans 13 jaar of jonger)

B. De persoon gedroeg zich naar deze noden, of de seksuele noden of fantasieën veroorzaken duidelijke leed of intermenselijke moeilijkheden.

C. De persoon is minstens 16 jaar oud en minstens 5 jaar ouder dan het kind of kinderen in Criterium A.

Nota: Sluit geen individu in de late adolescentie in die betrokken is in een aanhoudende seksuele relatie met een 12- of 13-jarige.¹⁷

Er kan hierbij volgens de DSM IV een onderscheid gemaakt maken tussen een seksuele aantrekkingskracht tot mannen, een seksuele aantrekkingskracht tot vrouwen en een seksuele aantrekkingskracht tot beiden.

Ook kan het voorkomen dat pedofilie beperkt is tot incest.

Ten slotte kan een onderscheid gemaakt worden tussen het exclusieve type, dat zich enkel aangetrokken voelt tot kinderen en het niet-exclusieve type.¹⁸

3.2. VRIJWILLIGE HULPVRAAG

Definitie

Vrijwillige hulpverlening zou men kunnen definiëren als hulpverlening waarbij geen dwang voorkomt. Deze definiëring is in het kader van deze masterproef echter problematisch omwille van een aantal redenen. Hoewel idealiter een vrijwillige hulpvraag gesteld wordt vanuit een interne motivatie of interne druk, moet men vaststellen dat veel cliënten die hulpvragen slechts een beperkte interne druk ervaren om hulp te zoeken. Een externe druk, zoals druk van een

¹⁶ Infra, hoofdstuk V.

¹⁷ AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, *DSM-IV-TR, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, Washington, American Psychiatric Association, 2000, 571-572. Eigen vertaling.

¹⁸ *Ibid.*, 571-572. Eigen vertaling.

partner, zijn vaak doorslaggevend.¹⁹ Bovendien is het belangrijk te benadrukken dat dwang kan gezien worden als een kenmerk op een continuüm. Er kan gesteld worden dat dwang in zekere mate aanwezig is in de meeste therapieën. Naargelang de bron van de dwang, kan een onderscheid gemaakt worden tussen interne en externe dwang. Interne dwang komt uit de persoon zelf, terwijl de oorsprong van externe dwang buiten de persoon ligt (bijvoorbeeld dwang door de partner, familie of vrienden)²⁰ Bovendien is externe dwang niet steeds duidelijk waarneembaar. Hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan een leraar die zich ogenschijnlijk spontaan en op eigen initiatief aanmeldt omdat de schooldirectie dreigde met zijn ontslag wegens pedoseksuele activiteiten met jongeren.²¹ Vanhoeck en Van Daele bekijken het dan weer vanuit een ietwat ander perspectief, wanneer ze stellen dat echte gedwongen hulpverlening niet bestaat. Ze geven aan dat iemand namelijk altijd het recht heeft om therapie te weigeren en voor een alternatief te kiezen (bijvoorbeeld gevangenisstraf). Ze erkennen wel dat veel daders de keuze die ze maken voor therapie niet als een vrijwillige keuze ervaren, omdat ze het alternatief (bijvoorbeeld gevangenisstraf) niet echt aantrekkelijk vinden.²²

Uit het voorgaande blijkt duidelijk dat dwang niet eenvoudig vast te stellen is. Dit maakt de aangehaalde definitie -vrijwillige hulpverlening is hulpverlening waarbij geen dwang voorkomt- praktisch onbruikbaar in het kader van deze masterproef. Daarom werd volgende stipulatieve definitie opgesteld die gehanteerd wordt in het kader van deze masterproef: “Onder vrijwillige hulpverlening wordt die hulpverlening verstaan waarbij geen justitiële dwang uitgeoefend wordt.”

3.3. HULPVERLENINGSINSTANTIE

Hoewel het begrip hulpverleningsinstantie duidelijk lijkt, wil ik benadrukken dat voor een brede invulling geopteerd werd. Het gaat namelijk om elke organisatie of instantie die als doel heeft een vorm van steun of hulp te bieden aan pedofielen die zelf een hulpvraag stellen. Dat het enkel gaat om instanties en organisaties die in Vlaanderen opgezet zijn, vloeit voort uit de beslissing om deze masterproef op de Vlaamse situatie toe te spitsen. Gezien de periode waarin deze masterproef geschreven wordt, gaat het vanzelfsprekend om organisaties en instanties die

¹⁹ CASSELMAN, J., *Hulpverlening onder druk. Gerechtscliënten in de geestelijke gezondheidszorg*, Mechelen, Kluwer, 2002, 13.

²⁰ COSYNS, P., DE DONCKER, D. en OOSTVOGELS, I., ‘Gedwongen behandeling van seksuele misbruikers. Theoretisch behandelprogramma’ in *Behandeling van seksuele delinquenten in België*, DILLEN, C. en COSYNS, P., (eds), Leuven-Apeldoorn, Garant, 2000, 43-68.

²¹ *Ibid*, 43-68.

²² VANHOECK, K. en VAN DAELE, E., *Werkboek daderhulp: Therapie bij seksueel misbruik*, Leuven, Acco, 1999, 109.

werkzaam waren gedurende het academiejaar 2008-2009. Het is duidelijk dat het ook hier gaat om een stipulatieve definitie.

4. CONCLUSIE

In dit hoofdstuk werd het onderzoekskader geschetst. Hoewel de probleemstelling reeds in de inleiding werd besproken, werd kort herhaald dat deze masterproef handelt over voorzieningen voor hulpvragen van pedofielen. Hierbij gaat de aandacht naar de Vlaamse situatie heden ten dage.

Het doel van deze masterproef is een antwoord te bieden op de drie volgende onderzoeksvragen:

-Waaruit bestaat het hulpverleningsaanbod aan pedofielen die zelf een hulpvraag stellen?

-Welke behoeften bestaan bij pedofielen m.b.t. hulpverlening?

-In welke mate stemt het hulpverleningsaanbod aan pedofielen die zelf een hulpvraag stellen overeen met de behoeften die bestaan bij pedofielen m.b.t. hulpverlening?

Deze onderzoeksvragen scheppen de nodige duidelijkheid en geven de richting van deze masterproef aan.

In dit hoofdstuk werd verder uitgebreid stilgestaan bij de definiëring van drie kernbegrippen. Eerst kwam het begrip pedofilie aan bod. Een juridische definitie werd aangegeven. Hoewel deze noodzakelijk werd geacht, werden meteen ook de beperkingen van deze definitie aangegeven. Deze masterproef handelt namelijk over pedofilie, wat duidelijk moet onderscheiden worden van pedoseksualiteit. Pedofilie verwijst namelijk naar een georiënteerdheid, terwijl bij pedoseksualiteit gedragingen centraal staan. Het zij duidelijk dat de juridische definiëring zich richt op pedoseksuele gedragingen, wat haar voornaamste beperking vormt.

Wat het eigen onderzoek betreft, werd bij de benadering van pedofielen spontaan geen definiëring van pedofilie aangegeven. Enkel personen die zichzelf als pedofiel beschouwen, werden bereikt. Personen die wel aan de definitie voldoen maar zichzelf om uiteenlopende redenen niet als pedofiel definiëren, werden niet bereikt. Hoewel dit een zwakte vormt van dit onderzoek, kan dit moeilijk vermeden worden. Bovendien moet men er rekening mee houden dat op Internet, waar contact gelegd werd met respondenten, vaak een andere terminologie gebruikt wordt, waardoor het mogelijk is dat potentiële respondenten zich niet aangesproken voelen door een oproep gericht aan pedofielen.

Organisaties en instellingen die hulpverlening bieden aan pedofielen hanteren vaak de psychiatrische definitie bepaald door de DSM IV bij het vaststellen van pedofilie. Ook deze definiëring is daarom van belang en werd besproken.

Idealiter kan vrijwillige hulpverlening gedefinieerd worden als hulpverlening waarbij geen dwang voorkomt. Omdat deze definitie praktisch onbruikbaar bleek, werd volgende stipulatieve definitie opgesteld: “Onder vrijwillige hulpverlening wordt die hulpverlening verstaan waarbij geen justitiële dwang uitgeoefend wordt.”

Tot slot werd een stipulatieve definitie van een hulpverleningsinstantie opgesteld: “In dit onderzoek wordt onder een hulpverleningsinstantie elke instantie of organisatie verstaan die in Vlaanderen opgezet is, in werking is gedurende het academiejaar 2008-2009, en als doel heeft een vorm van steun of hulp te bieden aan pedofielen die zelf een hulpvraag stellen.”

Deze begripsbepalingen schepten meteen de nodige duidelijkheid en vormden een laatste afbakening van deze masterproef.

HOOFDSTUK II LITERATUURONDERZOEK

1. INLEIDING

Dit tweede hoofdstuk handelt over de literatuurstudie die gevoerd werd in het kader van deze masterproef. Het resultaat van deze literatuurstudie was eerder teleurstellend te noemen, daar bijzonder weinig literatuur kon gevonden worden die nauw bij het onderwerp van deze masterproef aansluit. Doorheen het literatuuronderzoek konden niettemin een aantal vaststellingen gedaan worden in verband met de beschikbare literatuur over het onderwerp. Deze vaststellingen zullen uitgebreid besproken worden. Hierna zal de stelling naar voor geschoven worden dat pedofilie een moreel erg gevoelig onderwerp is. Deze stelling wordt vervolgens verder uitgewerkt aan de hand van wetenschappelijke literatuur. Dit hoofdstuk eindigt met een conclusie, waarin de belangrijkste elementen nog eens op een rijtje gezet worden.

2. OVERZICHT VAN DE LITERATUUR

Het resultaat van de literatuurstudie die in het kader van deze masterproef werd gevoerd, is eerder teleurstellend te noemen. Er werd met name bijzonder weinig wetenschappelijke literatuur gevonden die direct bij het onderwerp van deze masterproef aansluit. Een aantal vaststellingen met betrekking tot de beschikbare literatuur over dit onderwerp die bleken uit het literatuuronderzoek, zullen hierna besproken worden. Deze vaststellingen verduidelijken waarom over een teleurstellend resultaat kan worden gesproken.

Allereerst werd vastgesteld dat een groot aantal verschillende definities van seksueel misbruik op kinderen, pedoseksualiteit en pedofilie gehanteerd wordt. Dit komt zowel naar voor bij leken als professionelen en zorg- en hulpverleners.²³ Het spreekt voor zich dat dit gegeven het literatuuronderzoek ernstig bemoeilijkte.

In de Angelsaksische literatuur komt een veelheid van termen voor die verwijzen naar seksueel misbruik op kinderen: *offender, abuser, molester, perpetrator, rapist, child assaulter*, enz.²⁴ Bovendien worden ook de termen *paedophile/pedophile* en *pedosexual* gehanteerd. Vaak wordt het onderscheid tussen deze termen niet duidelijk aangegeven of worden de termen zelfs als synoniemen

²³ VERMEULEN, G., PONSAERS, P. en VERLINDEN, A., *Het profiel van de pedoseksueel: een sociologische benadering*, Antwerpen/Apeldoorn, Maklu, 2003, 19.

²⁴ *Ibid.*, 20.

gehanteerd. Hutsebaut²⁵ bevestigt dat de termen pedofilie en pedoseksualiteit vaak door elkaar gebruikt worden en Manenschijn²⁶ wijst erop dat pedofilie en pedoseksualiteit soms zelfs als synoniemen gehanteerd worden. Zoals in het eerste hoofdstuk werd aangegeven, is een onderscheid tussen deze termen nochtans nuttig en zelfs noodzakelijk. Dit blijkt bijvoorbeeld uit de titel van het boek 'Predators: Pedophiles, Rapists, and Other Sex Offenders: Who They Are, How They Operate, and How We Can Protect Ourselves and Our Children'.²⁷ Deze titel lijkt te insinueren dat pedofielen steeds seksuele delinquenten zijn, waardoor ten onrechte ontkend wordt dat een deel van de pedofielen geen seksuele feiten pleegt. Daarenboven is de term *predator*, hoewel veel voorkomend, bijzonder subjectief en in bepaalde gevallen zelfs manifest onjuist te noemen. Pedoseksuelen zijn namelijk vaak niet gewelddadig, zoals de term *predator* doet vermoeden.²⁸ Hieruit blijkt duidelijk dat het aangewezen is de terminologie ter zake op een meer zorgvuldige manier te hanteren.

Hoewel pedofilie in wetenschappelijke literatuur regelmatig aan bod komt, heeft men vaak enkel oog voor pedofielen die seksuele gedragingen met kinderen stellen. Veel minder aandacht gaat naar pedofielen die geen seksuele gedragingen met kinderen stellen, waardoor deze gemakkelijk over het hoofd gezien kunnen worden. Toch vertonen beide groepen vaak andere kenmerken. Zo kan bijvoorbeeld verondersteld worden dat de eerste groep vaker met Justitie in contact kwam dan de tweede groep. Onderzoek naar pedofielen die seksuele gedragingen met kinderen stellen is bovendien vaak niet van toepassing op pedofielen die geen strafbare gedragingen stelden. Recidiveonderzoek is hier een duidelijk voorbeeld van. Aangezien een aantal pedofielen geen seksuele gedragingen met kinderen stelde, is recidiveonderzoek niet op hen van toepassing.

Het is belangrijk te benadrukken dat in een aantal boeken en artikelen de terminologie ter zake wel zorgvuldig gehanteerd wordt.²⁹ Een aantal auteurs erkent bovendien dat een aantal pedofielen geen seksuele gedragingen met kinderen stelt. Dit kan zowel impliciet als expliciet. Een impliciete erkenning komt bijvoorbeeld voor wanneer de auteur de DSM-criteria van pedofilie hanteert.³⁰ Uit deze criteria blijkt namelijk -althans voor de aandachtige lezer- dat men zich niet naar zijn

²⁵ HUTSEBAUT, C., *Kinderen houden niet van krokodillen. Pedoseksueel misbruik en kindermoord*, Berchem, EPO, 1997, 276 p.

²⁶ MANENSCHIJN, G., *Alleen het verbodene lokt. Seksualiteit en moraal in een postmoderne cultuur*, Baarn, Ten Have, 1998, 317 p.

²⁷ SALTER, A.C., *Predators: Pedophiles, Rapists, and Other Sex Offenders: Who They Are, How They Operate, and How We Can Protect Ourselves and Our Children*, New York, Basic Books, 2003, 272 p.

²⁸ VAN REE, *Pedofilie: een controversiële kwestie*, Lisse, Swets & Zeitlinger, 2001, 137.

²⁹ Voorbeeld: VERMEULEN, G., PONSAERS, P. en VERLINDEN, A., *Het profiel van de pedoseksueel: een sociologische benadering*, Antwerpen/Apeldoorn, Maklu, 2003, 258 p.

³⁰ Voorbeeld: HALL, R.C.W. en HALL, R.C.W., 'A Profile of Pedophilia: Definition, Characteristics of Offenders, Recidivism, Treatment Outcomes, and Forensic Issues', *Mayo Clinic proceedings*, 2007, 457-471.

seksuele noden hoeft te gedragen om als pedofiel beschouwd te worden. Dit blijkt meer bepaald uit criterium B, zoals hiervoor reeds beschreven: De persoon gedroeg zich naar deze noden, **of** de seksuele noden of fantasieën veroorzaken duidelijk leed of intermenselijke moeilijkheden.³¹ Van een expliciete erkenning is bijvoorbeeld sprake bij Edwards³², die wijst op de mogelijkheid dat een pedofiel mogelijk (nog) geen seksuele delinquent is. Hoewel Edwards aangeeft dat veel pedofielen uiteindelijk strafbare feiten plegen, erkent hij dat er ook enkelen zijn die zelf moeilijkheden lijken te hebben met hun fantasieën en bang zijn om deze uit te ageren.

Bovendien kon aan de hand van het literatuuronderzoek vastgesteld worden dat weinig informatie beschikbaar is over pedofielen die een vrijwillige hulpvraag stellen. Een mogelijke verklaring hiervoor kwam naar voor tijdens de interviews die in het kader van het eigen onderzoek gevoerd werden.³³ Vele hulpverleners gaven namelijk aan dat zij zelden te maken krijgen met vrijwillige hulpvragen.

De vaststelling dat zelden een onderscheid gemaakt wordt tussen pedofielen die zelf een hulpvraag stellen en pedofielen die een hulpvraag stellen onder justitiële dwang, hangt hier nauw mee samen. Dit wordt bevestigd door Edwards³⁴, wanneer hij schrijft dat erg weinig werd gepubliceerd over de verschillen -als deze er zijn- tussen pedofielen die zich voor behandeling aanmelden buiten het justitieel systeem en diegenen die door het justitieel systeem verplicht worden tot behandeling.

Uiteraard bestaan ook op deze vaststelling uitzonderingen, zoals het artikel 'Self-Referred Versus Court-Referred Sexually Deviant Patients: Success with Assisted Covert Sensitization'³⁵. Deze studie onderzoekt de verschillen in meegaandheid en resultaatmetingen bij de behandeling van *self-referred* seksueel delinquenten enerzijds en *court-referred* seksuele delinquenten anderzijds. *Self-referred patients* wordt hierbij gedefinieerd als patiënten die zich uit eigen beweging aanmeldden voor therapie, terwijl *court-referred patients* zich onder juridische dwang aanmeldden voor therapie. In deze studie worden vier groepen patiënten onderscheiden: *self-referred* pedofielen, *court-referred* pedofielen, *self-referred* exhibitionisten en *court-referred* exhibitionisten. De resultaten toonden aan

³¹ AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, *DSM-IV-TR, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, Washington, American Psychiatric Association, 2000, 571-572. Eigen nadruk

³² EDWARDS, M., 'Treatment for paedophiles; treatment for sex offenders' in *Australian Institute of Criminology Research and Public Policy Series: Paedophilia, policy and prevention*, JAMES, M., (eds.), Canberra, Australian Institute of Criminology, 1997, 74-80.

³³ Infra, Hoofdstuk V.

³⁴ EDWARDS, M., 'Treatment for paedophiles; treatment for sex offenders' in *Australian Institute of Criminology Research and Public Policy Series: Paedophilia, policy and prevention*, JAMES, M., (eds.), Canberra, Australian Institute of Criminology, 1997, 74-80.

³⁵ MALETZKY, B.M., 'Self-Referred Versus Court-Referred Sexually Deviant Patients: Success with Assisted Covert Sensitization', *Behavior Therapy*, 1980, 306-314.

dat de behandeling (voornamelijk covert sensitizatie, waarbij aversieve geuren worden gekoppeld aan scènes van ongewenste gedragingen) effectief was bij alle groepen, zonder significante verschillen tussen *self-referred* en *court-referred* patiënten. Toch wijzen de auteurs erop dat de verschillende populaties niet identiek reageerden op de behandeling. Verschillende metingen toonden aan dat de *self-referred* patiënten iets beter reageerden dan de *court-referred* patiënten. De *court-referred* patiënten waren dan weer vaker aanwezig, mogelijk omwille van hun angst voor maatregelen door de gerechtelijke autoriteiten wanneer ze afspraken zouden missen. Bovendien geven de auteurs aan dat het mogelijk is dat observeerders de neiging hadden meer positieve rapporten te schrijven over de *court-referred* patiënten om hen niet dieper in de problemen te brengen.

Eveneens kon vastgesteld worden dat slechts een beperkt aantal studies oog had voor het standpunt van pedofielen met betrekking tot hulpverlening. Ook Drapeau e.a. wijzen op het belang van meer onderzoek, niet alleen om te begrijpen wat pedofiele seksuele delinquenten in of uit behandeling houdt maar ook naar wat ze op zoek zijn in therapie.³⁶ Het is op dit laatste element dat deze masterproef zich richt. In zijn inleiding wijst Hudson er ook op dat het perspectief van de seksuele delinquent met betrekking tot hulpverlening vaak vergeten wordt.³⁷ In een groot aantal onderzoeken wordt behandeling enkel beoordeeld op basis van de mate waarin de recidivecijfers kunnen teruggedrongen worden. Dat terugvalpreventie als belangrijkste doel beschouwd wordt, geven ook Vanhoeck en Van Daele aan. Deze auteurs geven een aantal doelstellingen van daderhulp aan die de samenleving belangrijk vindt. Het gaat om terugvalpreventie, het leren opnemen van verantwoordelijkheid, het versterken van inlevingsvermogen, het verhogen van betrouwbaarheid in relaties, het aanscherpen van zelfkennis, het verhogen van de levenskwaliteit van de pleger en spijtgevoelens ten opzichte van het slachtoffer. Hoewel ze terugvalpreventie als belangrijkste doel beschouwen, benadrukken ze dat daderhulp ook een deel daderzorg inhoudt. Er wordt bovendien ruimte gelaten voor eigen doelstellingen van de dader.³⁸ Er dient opgemerkt te worden dat men zich in dit werkboek daderhulp richt tot seksuele delinquenten. Er kan echter verwacht worden dat bovenstaande uiteenzetting niet zonder meer toepasbaar is wanneer pedofielen in rekening worden gebracht die geen seksuele handelingen met kinderen pleegden. Men kan bijvoorbeeld bezwaarlijk van

³⁶ DRAPEAU, M., KÖRNER, A., GRANGER, L., BRUNET, L. en CASPAR, F., 'A Plan Analysis of Pedophile Sexual Abusers' Motivations for Treatment: A Qualitative Pilot Study', *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 2005, 308-324.

³⁷ HUDSON, K., *Offending Identities: Sex Offenders' Perspectives on their Treatment and Management*, Londen, Willan Publishing, 2005, 1-2.

³⁸ VANHOECK, K. en VAN DAELE, E., *Werkboek daderhulp: Therapie bij seksueel misbruik*, Leuven, Acco, 1999, 105-176.

terugvalpreventie spreken wanneer zich nog geen strafbare feiten voordeden en ook het verhogen van spijtgevoelens ten opzichte van het slachtoffer is in dergelijk geval niet van toepassing.

Dit neemt niet weg dat een aantal studies kon gevonden worden die wel aandacht hebben voor het standpunt van pedofielen met betrekking tot hulpverlening. Een voorbeeld hiervan is het onderzoek van Langevin e.a.: 'What treatment do sex offenders want?'.³⁹ Dit onderwerp sluit bovendien aan bij het onderwerp van deze masterproef, aangezien de mening van pedofielen met betrekking tot behandeling onderzocht wordt. Drie groepen seksuele delinquenten, waaronder pedofiele delinquenten, werd een vragenlijst voorgelegd in verband met verlangen naar behandeling, aanvaardbare soorten behandeling en de aard van problemen, zoals ze ervaren worden door de delinquenten. Dat het betreffende artikel in 1988 gepubliceerd werd en dus niet recent kan genoemd worden, is een duidelijk nadeel. Ook dient opgemerkt te worden dat het om seksuele delinquenten gaat. Er is bijgevolg geen aandacht voor pedofielen die geen seksuele handelingen met kinderen stelden. Er kan daarom geconcludeerd worden dat dit onderzoek slechts gedeeltelijk aansluit bij deze masterproef.

Ook het onderzoek van Drapeau e.a. heeft aandacht voor het standpunt van pedofielen met betrekking tot hulpverlening. Interviews werden afgenomen van 24 pedofiele seksuele delinquenten die verbleven in La Macaza Clinic in een federale penitentiaire inrichting in Quebec. Er moet opgemerkt worden dat alle participanten veroordeeld werden voor seksueel kindermisbruik. Hoewel het gaat om een behandeling op vrijwillige basis, gaf een aantal participanten aan dat de therapie als een verplichting aanvoelde en een aantal gaf aan justitiële druk te ervaren.⁴⁰ Hieruit blijkt dat de populatie uit de studie van Drapeau e.a. niet overeenstemt met de populatie waarop deze masterproef zich richt. In de populatie uit de studie van Drapeau e.a. komt namelijk justitiële dwang voor, terwijl deze masterproef zich richt op vrijwillige hulpvragen. Bovendien gaat het in de studie van Drapeau e.a. om pedofielen die seksuele feiten pleegden, terwijl deze masterproef zich richt op pedofielen, los van het feit of zij seksuele feiten pleegden.

De studie van Drapeau e.a. heeft niet alleen tot doel te begrijpen waarom deze pedofiele seksuele delinquenten de behandeling starten en volhouden, maar ook hoe ze de therapie als behulpzaam beschouwen. De auteurs benadrukken dat weinig onderzoek zich reeds richtte tot de motivatie

³⁹ LANGEVIN, R., WRIGHT, P. en HANDY, L., 'What treatment do sex offenders want?', *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 1988, 363-385.

⁴⁰ DRAPEAU, M., KÖRNER, C.A., BRUNET, L. en GRANGER, L., 'Treatment at La Macaza Clinic: A Qualitative Study of the Sexual Offenders' Perspective', *Canadian Journal of Criminology and Criminal Justice*, 2004, 27-44.

voor het verder zetten van de behandeling en dat ook onderzoek naar de manier waarop pedofiele seksuele delinquenten de behandeling als behulpzaam beschouwen zeldzaam is. In het onderzoek van Drapeau e.a. worden bijgevolg volgende vragen verkend: de indruk van de delinquent over de vrijwillige basis van de behandeling, de aard van de motivatie voor behandeling en de verschillende manieren waarop de therapie behulpzaam is.⁴¹ Deze laatste vraag sluit enigszins aan bij deze masterproef. Hoewel de manier waarop therapie als behulpzaam wordt beschouwd niet overeenstemt met de behoeften met betrekking tot hulpverlening, neemt dit niet weg dat een aantal van deze componenten een indicatie kunnen geven van mogelijke behoeften van deze pedofielen. Zo bleken bijvoorbeeld de wens om te praten over hun moeilijkheden en deel uit te maken van een groep van gelijken waar ze geaccepteerd worden zonder kritiek redenen om de behandeling verder te zetten.⁴² Hieruit zou men kunnen afleiden dat de wens om te praten en deel uit te maken van een groep mogelijk behoeften zijn van deze pedofielen, al dient verder onderzoek gevoerd te worden voor dit bevestigd kan worden.

3. PEDOFILIE: EEN GEVOELIGE KWESTIE

Hierna zal aangetoond worden dat pedofilie een moreel erg gevoelige onderwerp is. Zoals hiervoor reeds werd aangehaald, worden een groot aantal verschillende definities van seksueel misbruik op kinderen, pedoseksualiteit en pedofilie gehanteerd en worden deze termen vaak niet van elkaar onderscheiden. Ook Oliver⁴³ bevestigt dat in het vuur van de publieke aandacht het patroon van opwinding niet onderscheiden wordt van het gedragspatroon. Hunter⁴⁴ merkt op dat pedofielen vaak vernoemd worden in een lijst die niet alleen verkrachters maar ook seriemoordenaars bevat. Daarom wordt hierna niet enkel literatuur aangehaald die betrekking heeft op pedofilie, maar ook op pedoseksualiteit en seksueel kindermisbruik. Omdat de termen vaak niet van elkaar onderscheiden worden, kan namelijk verondersteld worden dat de gevoeligheid rond pedoseksualiteit en seksueel kindermisbruik ook minstens deels de houding tegenover pedofilie bepaalt. Dit wordt bevestigd door Van Ree⁴⁵, die stelt dat de verwarrende begripsomschrijving die vandaag de dag zowel in de media als in de vakliteratuur terug te vinden is, de kans vergroot dat de publieke opinie denkt dat 'de' pedofiel bestaat en een niet te stoppen monster is.

⁴¹ *Ibid*, 27-44.

⁴² *Ibid*, 27-44.

⁴³ OLIVER, B.E., Thoughts on Combating Pedophilia in Non-Offending Adolescents, *Archives of Sexual Behavior*, 2005, 3-5.

⁴⁴ HUNTER, J., 'The Political Use and Abuse of the "Pedophile"', *Journal of Homosexuality*, 2008, 350-387.

⁴⁵ VAN REE, *Pedofilie: een controversiële kwestie*, Lisse, Swets & Zeitlinger, 2001, 30.

Een Amerikaanse seksuele delinquent begint zijn Letter to the Editor⁴⁶ met de vaststelling dat pedofilie en kindermisbruik emotioneel geladen termen zijn in de hedendaagse maatschappij. Edwards⁴⁷ stelt dan weer dat er sprake is van een klimaat van angst en haat. Hij wijst bovendien op het gevaar van dit klimaat. Het zou buiten de gevangensmuren namelijk leiden tot gevaarlijk onrealistische verwachtingen over het resultaat van programma's voor seksuele delinquenten of moeilijkheden om adequate faciliteiten voor een behandeling aan te bieden. Heden ten dage lijkt het, aldus de auteur, alsof we ofwel een jacht voeren op de delinquenten of hen negeren. Geen van beide is een veilige optie voor de maatschappij en geen van beide vormt een effectieve aanpak voor behandeling of beheer. Ook de Nederlandse auteur Van Ree⁴⁸ stelt dat de huidige samenleving steeds onverdraagzamer wordt ten opzichte van pedofielen en pedoseksuelen, waardoor een toenemende maatschappelijke onrust ontstaat.

Dat pedofilie een moreel erg gevoelig onderwerp is, wordt duidelijk geïllustreerd door het feit dat in de wetenschappelijke literatuur gesproken wordt over een *moral panic*.

Angelides⁴⁹ haalt de definitie van Young en Cohen aan, die *moral panics* omschrijven als escalerende effecten gecreëerd door de mobilisatie van de media, publieke opinie, en verscheidene agenten van sociale controle rond een waargenomen sociaal probleem. De onderliggende assumptie van de *moral panic theory* is dat de bezorgdheid overdreven, ongegrond en disproportioneel is tot de werkelijke bedreiging.

Goode e.a.⁵⁰ sommen vijf cruciale elementen of criteria op aan de hand waarvan een *moral panic* kan gedefinieerd worden: bezorgdheid, vijandigheid, consensus, disproportionaliteit en veranderlijkheid. Deze elementen worden hierna meer uitgebreid besproken.

Ten eerste bestaat er een toenemende bezorgdheid over het gedrag van een bepaalde groep of categorie en de veronderstelde gevolgen van dat gedrag voor de samenleving. Deze bezorgdheid

⁴⁶ OLIVER, B.E., 'Thoughts on Combating Pedophilia in Non-Offending Adolescents', *Archives of Sexual Behavior*, 2005, 3-5.

⁴⁷ EDWARDS, M., 'Treatment for paedophiles; treatment for sex offenders' in *Australian Institute of Criminology Research and Public Policy Series: Paedophilia, policy and prevention*, JAMES, M., (eds.), Canberra, Australian Institute of Criminology, 1997, 78.

⁴⁸ VAN REE, *Pedofilie: een controversiële kwestie*, Lisse, Swets & Zeitlinger, 2001, 29-30.

⁴⁹ ANGELIDES, S., 'Historicizing Affect, Psychoanalyzing History: Pedophilia and the Discourse of Child Sexuality', *Journal of Homosexuality*, 2003, 79-109.

⁵⁰ GOODE, E. en BEN-YEHUDA, N., 'Moral Panics: Culture, Politics, and Social Construction', *Annual Review of Sociology*, 1994, 149-171.

kan concreet gemeten worden via bijvoorbeeld media-aandacht, voorgestelde wetgeving, actiegroepen, sociale beweging, enz.

Bovendien is er een stijgende vijandigheid tegenover de categorie van mensen die het gedrag stellen dat als bedreigend wordt ervaren. Deze personen worden collectief gezien als de vijand van de maatschappij. Hun gedrag wordt beschouwd als schadelijk of als een bedreiging voor de waarden, belangen, levenswijze, soms zelfs de entiteit zelf van de samenleving of een groot deel van de samenleving. Deze deviante personen worden gezien als verantwoordelijk voor de bedreiging. Er wordt een onderscheid tussen 'zij' en 'wij' gemaakt en stereotypering komt voor.

Daarenboven is er sprake van een zekere consensus in de samenleving of in bepaalde segmenten van de samenleving dat de bedreiging reëel en ernstig is en bovendien veroorzaakt wordt door het wangedrag van een groep leden. Dit gevoel moet tamelijk wijdverspreid zijn, al is het niet noodzakelijk dat de meerderheid van de bevolking er zo over denkt.

Bovendien is de bezorgdheid onevenredig met de aard van de dreiging. Deze dreiging is kleiner dan een nuchtere empirische evaluatie aantoont. Om te bepalen of de aandacht voor een bepaald fenomeen onevenredig is met de concrete en objectieve bedreiging die dit stelt, kunnen een aantal verschillende indicatoren of criteria gebruikt worden. De cijfers die geciteerd worden om de omvang van het probleem te meten, kunnen ernstig overdreven zijn. Ook kan het voorkomen dat de bedreiging volgens beschikbaar bewijs onbestaand is. Ten derde is het mogelijk dat de aandacht die aan een specifieke toestand besteed wordt veel groter is dan de aandacht die besteed wordt aan een andere toestand, terwijl de dreiging of de schade die veroorzaakt wordt door de eerste niet groter of kleiner is dan de tweede. Een vierde criterium ontstaat wanneer de aandacht die gegeven wordt aan een bepaalde toestand op een bepaald moment veel groter is dan de aandacht die er vroeger of later aan gegeven werd of wordt. Dit echter zonder een overeenkomstige stijging in objectieve ernst.

Veranderlijkheid vormt een laatste element. *Moral panics* breken namelijk vrij plots uit en luwen bijna net zo plots. Toch komt het voor dat een *moral panic* routineus en geïnstitutionaliseerd wordt, terwijl andere vrijwel zonder sporen na te laten verdwijnen. Maar of het nu een langdurende impact heeft of niet, de graad van angst, vijandigheid en bezorgdheid die tijdens de *moral panic* voorkomen, is vaak tijdelijk.⁵¹

⁵¹ *Ibid*, 149-171.

Niet alleen Angelides⁵² stelt dat er de laatste twee decennia sprake is van een ware explosie van culturele paniek met betrekking tot het probleem pedofilie in Australië, Groot-Brittannië en de Verenigde Staten. Ook Douard⁵³ spreekt van een *moral panic* met betrekking tot seksuele delinquenten in de Verenigde Staten. Jenkins⁵⁴ richt zich tot de Amerikaanse situatie wanneer hij op zijn beurt het woord *moral panic* in de mond neemt met betrekking tot seksueel kindermisbruik. Dit zijn slechts enkele voorbeelden.

Hoewel meerdere auteurs het erover eens lijken te zijn dat er sprake is van een *moral panic*, moet opgemerkt worden dat het overgrote deel van deze literatuur gebaseerd is op de situatie in een aantal Angelsaksische landen, met de meeste nadruk op de Amerikaanse situatie. Het is echter belangrijk om op te merken dat de Amerikaanse situatie m.b.t. pedofilie en pedoseksualiteit een aantal belangrijke verschillen vertoont in vergelijking met de Belgische en meer specifiek de Vlaamse situatie. Het is niet de bedoeling om in het kader van deze masterproef een vergelijking te maken tussen de Amerikaanse en de Vlaamse situatie, maar er zijn wel een aantal in het oog springende verschillen waar te nemen. Een voorbeeld van dergelijk verschil is de Wet Megan.⁵⁵ Zoals hiervoor reeds werd aangegeven kan de voorgestelde wetgeving een indicatie vormen van een toegenomen bezorgdheid, een eerste criterium van een *moral panic*. Dat er in Vlaanderen op dit moment geen (politiek) draagvlak is voor initiatieven gelijkaardig aan de Wet Megan, bleek uit de recente heisa rond de website stopkinderporno.com. De Nederlander Chris Hölsken publiceerde op deze website gegevens van een aantal Belgische pedofielen. Hier kwam heel wat kritiek op, o.a. door Minister van Justitie Stefaan De Clerck en Child Focus.⁵⁶ Heden ten dage is de webstek niet langer bereikbaar. Wanneer men de betreffende site probeert te bezoeken

⁵² ANGELIDES, S., 'Historicizing Affect, Psychoanalyzing History: Pedophilia and the Discourse of Child Sexuality', *Journal of Homosexuality*, 2003, 79-109.

⁵³ DOUARD, J., 'Loathing the sinner, medicalizing the sin: Why sexually violent predator statutes are unjust', *International Journal of Law and Psychiatry*, 2007, 36-48.

⁵⁴ JENKINS, P., *Moral Panic: Changing Concepts of the Child Molester in Modern America*, Connecticut, Yale University Press, 1998, 302 p.

⁵⁵ Dit algemene etiket bestaat uit een heel stramen van wetten van de staten en drie blokken met federale maatregelen. De Jacob Wetterling Crimes Against Children and Sexually Violent Offender Registration Act (1994) verplicht de staten veroordeelde pedoseksuelen en daders van seksuele gewelddelicten te registreren. De federale versie van de 'Wet Megan' (1996) verplicht staten de aanwezigheid van bepaalde categorieën van seksuele delinquenten te melden aan burgers. De Pam Lychner Sexual Offender Tracking and Identification Act (1996) ten slotte maakte de oprichting van een nationale geïnformateerde databank mogelijk, waarin onder de verantwoordelijkheid van de FBI gegevens worden opgeslagen over seksuele delinquenten.

Bron: WACQUANT, L., *Straf de armen: Het nieuwe beleid van de sociale onzekerheid*, Berchem, EPO, 2004, 242.

⁵⁶ X (2009/02/28) 'Website Stop Kinderporno ook in België' [WWW]. Knack: <http://www.knack.be/nieuws/belgie/website-stop-kinderporno-ook-in-belgie/site72-section24-article30086.html> [06/04/09]

verschijnt een groot stopbord met de mededeling: *U wordt naar deze stoppagina doorverwezen omdat de website die u tracht te bezoeken inhoud aanbiedt die door de Belgische wetgeving als illegaal wordt aanzien.*

Er moet bijgevolg rekening gehouden worden met het feit dat bovenstaande analyses van de Amerikaanse situatie mogelijk niet of slechts gedeeltelijk van toepassing zijn op de Vlaamse situatie, waartoe deze masterproef zich richt. Toch stelt Humblet⁵⁷ dat ook in België een toenemende angst voor en woede tegen pedofielen en pedoseksuelen heerst. Hij verklaart dit grotendeels vanuit de zaak Dutroux, al erkent hij dat een vergelijkbaar klimaat ook in andere landen voorkomt. Humblet wijst er bovendien op dat een dergelijk maatschappelijk klimaat generalisatie in de hand werkt. Ook de Nederlandse auteur Van Ree⁵⁸ stelt dat zowel in België en Nederland als in de Verenigde Staten en een aantal andere landen beroering is ontstaan over seksueel misbruik in combinatie met fysiek geweld tegen en de doding van kinderen. Bij een groot deel van de bevolking is een gevoel van onzekerheid en onveiligheid ontstaan en heerst een diffuse angst voor en boosheid tegen ‘de’ pedofiel en ‘de’ pedoseksueel. Hoewel Van Ree⁵⁹ stelt dat de kans op een heksenjacht door de huidige onrust toeneemt, geeft hij aan dat het overdreven zou zijn om heden ten dage te spreken van dergelijke heksenjacht. Het risico op wraakacties acht hij dan weer niet denkbeeldig.

Ook onderzoek naar attitudes en stereotypering kan meer duidelijkheid brengen omtrent de gevoeligheid rond het onderwerp pedofilie.

Twohig en Furnham⁶⁰ voerden in Groot-Brittannië een onderzoek naar de overtuigen van niet-deskundigen (voornamelijk studenten) over het overwinnen of ‘genezen’ van vier seksuele parafilieën (DSM-IV), waaronder pedofilie. Aan honderd participanten werd een vragenlijst voorgelegd waarbij o.a. een aantal elementen die kunnen bijdragen aan het overwinnen van de seksuele parafilieën moesten gerangschikt worden. Hierbij kan een onderscheid gemaakt worden tussen elementen m.b.t. wilskracht (personen leveren zelf inspanningen om hun problemen te overwinnen), het zoeken van hulp (zowel bij professionelen als bij vrienden en familie) en externe controle (krachten buiten de controle van het individu). Ook metingen met betrekking tot persoonlijkheid en seksuele attitudes werden verricht. Aangetoond werd dat verschillende demografische factoren het geloof in het belang van elk van deze drie factoren voorspellen.

⁵⁷ HUMBLET, J., *De oorverdovende stilte, omtrent pedofilie: het gepolariseerde debat voorbij*, Antwerpen, Garant Uitgevers, 2007, 63.

⁵⁸ VAN REE, *Pedofilie: een controversiële kwestie*, Lisse, Swets & Zeitlinger, 2001, 29.

⁵⁹ *Ibid.*, 40.

⁶⁰ TWOHIG, F. en FURNHAM, A., ‘Lay Beliefs about Overcoming Four Sexual Paraphilias: Fetishism, Paedophilia, Sexual Sadism en Voyeurism’, *Personality and Individual Differences*, 1998, 267-278.

Metingen van karaktereigenschappen en attitudes rond seksualiteit waren zwak gerelateerd aan deze overtuigingen met betrekking tot het overwinnen van de parafilieën. ‘Hulp zoeken’ werd als de belangrijkste factor gezien bij het overwinnen van pedofilie, in tegenstelling tot de drie andere parafilieën, waarbij wilskracht als belangrijkste factor werd beschouwd. Als mogelijke verklaring verwijzen de auteurs naar Meyer en Salmon⁶¹, die stelden dat in de media vaak het beeld geschapen wordt dat pedofilie en incest in verband staan met het plegen van geweld tegen kinderen en soms zelfs kindermoord. Mensen kunnen bijgevolg geneigd zijn om het als een probleem te zien dat potentieel bedreigend is voor kinderen. Externe controle werd als de minst belangrijke factor gezien bij alle vier de parafilieën.

Een tweede relevant onderzoek is dat van Sanghara e.a.⁶². Zij verwijzen naar het onderzoek van Valliant e.a.⁶³ om aan te tonen dat onderzoek naar publieke attitudes suggereert dat studenten er negatieve attitudes op nahouden ten opzichte van seksuele kindermisbruikers. Valliant e.a. kwamen namelijk tot de bevinding dat zowel een groep eerstejaarsstudenten psychologie als een groep derdejaarsstudenten psychologie van mening waren dat seksuele delinquenten een gevangenisstraf van meer dan twee jaar zouden moeten krijgen. Ze zijn bovendien voorstanders van voorwaardelijke invrijheidstelling en onbepaalde behandeling wanneer hun gevangenisstraf beëindigd wordt.

Er werd eveneens onderzoek verricht naar de attitudes ten opzichte van seksuele delinquenten bij personen die met hen werken. Lea e.a. halen aan dat uit onderzoek gebleken is dat personen die in het kader van hun professionele activiteiten direct in contact komen met seksuele delinquenten positievere attitudes hebben dan personen die slechts beperkt of indirect betrokken zijn. Professionelen die gespecialiseerde training krijgen ter voorbereiding van hun werk met seksuele delinquenten kijken eveneens positiever naar seksuele delinquenten dan diegenen die dergelijke training niet krijgen. In het kwalitatief onderzoek van Lea e.a. naar de ervaringen en percepties van professionals en paraprofessionals die werken met seksuele delinquenten, werd gewerkt met een steekproef van 23 participanten, waaronder politieofficieren, assistent-psychologen, probatieofficieren, gevangenisofficieren en een sociaal werker. De meeste participanten in dit onderzoek gaven uitdrukking aan zowel positieve als negatieve attitudes, afhankelijk van het

⁶¹ MEYER, R. en SALMON, P., *Abnormal Psychology*, Boston, Allyn and Bacon, 1984, 566 p.

⁶² SANGHARA, K.K. en WILSON, J.C., ‘Stereotypes and attitudes about child sexual abusers: A comparison of experienced and inexperienced professionals in sex offender treatment’, *Legal and Criminological Psychology*, 2006, 229-244.

⁶³ VALLIANT, P., FURAC, C. en ANTONOCWICZ, D., ‘Attitudes towards sex offenders by female undergraduate university students enrolled in a psychology programme’, *Social Behaviour and Personality*, 1994, 105-110.

aspect van seksuele delinquenten of seksuele delinquentie waarover ze spraken. Een groot aantal participanten⁶⁴ maakte het onderscheid tussen verkrachters en pedofielen (pedofiele seksuele delinquenten), hoewel sommigen meer categorieën weergaven. De voornaamste verschillen liggen in de mate van agressiviteit en drijfveren. Pedofielen werden door 48% van de participanten beschouwd als minder gewelddadig en agressief dan verkrachters. 35% was er van overtuigd dat pedofielen door een nood aan gezelschap en affectie worden gedreven (verkrachters door een nood aan dominantie en controle). Pedofielen hebben volgens de respondenten verder een lage zelfwaardering, zijn introvert en zwijgzaam en meer seksueel deviant. Zowel verkrachters als pedofielen worden beschreven als welbespraakt en intelligent, achterlijk, sociaal vaardig, sociaal inadequaar, egocentrisch, sluw en manipulatief. Opvallend is dat 22% van de professionelen en paraprofessionelen van mening zijn dat ze voortdurend moeten werken rond de stereotypering van seksuele delinquenten door zowel professionelen als leken en dat dit hen belemmert in de praktijk. Reflexief en kritisch denken bleek in deze steekproef direct samen te hangen met de mate van training en ervaring in het veld. Bij professionelen en paraprofessionelen die minder training ontvingen en minder ervaring hadden, kwam stereotypering tijdens het interview meer voor, ze maakten meer gebruik van stereotypes als theorieën die hun praktijk doordringen en reflecteren niet over hun validiteit.⁶⁵

Ook Sanghara e.a. voerden onderzoek naar stereotypering en attitudes over seksuele kindermisbruikers bij professionelen. Zij maken hierbij een vergelijking tussen ervaren en onervaren professionelen in de behandeling van seksuele delinquenten. De ervaren groep bestond uit professionelen die betrokken waren bij de behandeling van seksuele delinquenten. De onervaren groep bestond uit leraars, deze kunnen betrokken zijn bij het rapporteren van kindermisbruik maar hebben weinig contact met seksuele kindermisbruikers. De studie toonde aan dat ervaren professionelen minder gebruik maakten van negatieve stereotypering, meer positieve attitudes hadden ten opzichte van seksuele delinquenten en meer kennis hadden over kindermisbruik van de onervaren groep. De studie toonde bovendien aan dat kennis over kindermisbruik de relatie tussen het lid zijn van een groep en attitudes ten opzichte van kindermisbruik medieert.⁶⁶

⁶⁴ Bijna de helft van de steekproef beschouwde deze types als nuttig en valide, slechts drie geïnterviewden (van de 23 participanten) beweerden dat er geen zinvol onderscheid tussen beide types kon gemaakt worden.

⁶⁵ LEA, S., AUBURN, T. en KIBBLEWHITE, K., 'Working with sex offenders: The perceptions and experiences of professionals and paraprofessionals', *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 1999, 103-119.

⁶⁶ SANGHARA, K.K. en WILSON, J.C., 'Stereotypes and attitudes about child sexual abusers: A comparison of experienced and inexperienced professionals in sex offender treatment', *Legal and Criminological Psychology*, 2006, 229-244.

Het verschil in het gebruik van stereotypering door professionelen die werken met seksuele kindermisbruikers en diegenen die dat niet doen kan verklaard worden door een socioculturele benadering van stereotypering. Stereotypes worden gevormd door observatie van gedrag dat gesteld wordt door personen die behoren tot de gestereotypeerde groep. Wanneer observeerders weinig weten over de gestereotypeerde groep en weinig mogelijkheden hebben om met hen te interageren, observeren ze vaak enkel de gedragingen die worden afgeschilderd door de media.⁶⁷ Ook Gavin⁶⁸ kwam tot de bevinding dat de meest voorkomende bron van informatie betreffende het sociale construct van de *child sex offender* voor de meeste mensen de media is, voornamelijk kranten en televisie. Hierna zal blijken dat dit beeld niet steeds overeenstemt met de werkelijkheid.

Hunter⁶⁹ gaat in zijn artikel dieper in op het beeld dat in de media van de pedofiel geschetst wordt. Er dient opgemerkt te worden dat ook hij zich op de Amerikaanse situatie richt.

Hunter stelt dat het cognitieve en affectieve construct benoemd door de term 'pedofiel' wordt omlijnd op basis van de manier waarop het wordt gepresenteerd in de populaire media. Hij geeft aan dat het construct pedofilie niet op waarheid is gebaseerd: *the pedophile is a social construct that floats on the thin air of fantasy*. De auteur stelt zich de vraag waarom het construct dan zo'n centraal en emotioneel beladen aspect is in de Amerikaanse cultuur. Volgens de auteur kan het antwoord gevonden worden bij het politieke nut ervan. Het religieuze recht gebruikt het construct namelijk om zijn agenda van seksuele repressie vooruit te helpen en het politieke recht gebruikt hem om het systeem van een vrije samenleving te ontmantelen.

Hunter grijpt terug naar het onderzoek van Sonenshein⁷⁰ en het beeld dat in Amerikaanse krantenartikels wordt geschetst bij het opbouwen van zijn redenering rond de 'pedofiel' als sociaal construct. Hij stelt dat de volledige narratief is opgebouwd rond drie figuren: de 'pedofiel', het 'slachtoffer', en de 'held', nl. diegene die het 'slachtoffer' beschermt. Wanneer gerapporteerd wordt over pedofielen wordt erg vaak hetzelfde woordgebruik gehanteerd. Het gaat om vertekende woorden als *attack*, *assault*, *aggravate*, *molested*, en *abuse*. In alle gevallen gaat het volgens de artikels over een *predator* of een pedofiel die een slachtoffer heeft aangevallen of verkracht, waardoor het slachtoffer onherstelbaar beschadigd is. Hunter stelt: het beeld van de pedofiel dat we zien in de narratieven van de populaire media hangt samen met een aantal attributies waarmee

⁶⁷ EAGLEY, A.H., *Sex Differences in social behaviour: A social-role interpretation*, Hillsdale, NJ: Erlbaum, 1987, 178 p.

⁶⁸ GAVIN, G., 'The social construction of the child sex offender explored by narrative', *The Qualitative Report*, 2005, 395-415.

⁶⁹ HUNTER, J., 'The Political Use and Abuse of the "Pedophile"', *Journal of Homosexuality*, 2008, 350-387.

⁷⁰ SONENSHEIN, D., *Pedophiles on parade: volume 1: The monster in the media*, San Antonio, TX: Autor, 1998, 562 p.

iedereen het eens lijkt te zijn. Een eerste attributie stelt dat de pedofiel kan onderscheiden worden van de meeste mensen door het feit dat hij kinderen seksueel aantrekkelijk vindt. Ook wordt de pedofiel gezien als een *predator*, een gewelddadige, gevaarlijke man die zich vergrijpt aan kinderen. Een derde attributie houdt in dat de activiteiten van de pedofiel altijd traumatiserend zijn en grote schade veroorzaken aan de slachtoffers. Men lijkt er bovendien van overtuigd dat pedofielen zichzelf niet kunnen controleren en altijd zullen recidiveren. De vijfde attributie stelt dat, hoewel de pedofiel kan beweren dat hij gemotiveerd is door de ethiek van de liefde, hij eigenlijk gedreven wordt door haat. Een laatste attributie houdt in dat pedofielen bot, walgelijk, primitief en abnormaal zijn. Hunter analyseert deze attributies en toont aan dat ze niet stroken met de realiteit. Er dient benadrukt te worden dat Hunter erkent dat deze attributies in bepaalde gevallen wel waar kunnen zijn, maar dat ze zeker niet veralgemeend kunnen worden naar eigenschappen die pedofielen zouden kenmerken. Zo erkent hij bijvoorbeeld dat seksuele relaties met kinderen erg beschadigend kunnen zijn, maar geeft hij aan dat dergelijke relaties in andere gevallen als neutraal of zelfs positief worden ervaren door het kind.

Hunter wijst bovendien op de heterogeniteit van de groep die als 'pedofiel' wordt gelabeld. Hij stelt dat er geen wetenschappelijk bewijs is dat al diegenen die in de populaire pers worden gecategoriseerd als pedofielen enige bijzondere karakterologische kenmerken gemeenschappelijk hebben. Wetenschappelijk onderzoek toonde zelfs aan dat, naast hun sterke aantrekking tot kinderen, mensen die gelabeld worden als pedofielen door weinig onderscheiden kunnen worden van andere groepen. De meerderheid van de mensen die gelabeld worden als pedofiel vertonen weinig of geen overeenkomst met het geconstrueerde beeld, of toch niet meer dan elke andere representatieve steekproef uit de samenleving.

Ook de Nederlandse auteur Van Ree⁷¹ beschrijft het stereotiepe beeld van pedofilie anno 2000. Dit beeld zou stellen dat het uitsluitend om mannen gaat, dat pedofielen alleen op eigen seksuele lustbevrediging en seksueel misbruik uit zijn, dat ze machtsmisbruik en seksueel geweld plegen, dat pedofielen jongeren verleiden en bedreigen, dat ze gevaarlijk zijn en geneigd zijn over te gaan tot moord en dat ze altijd zullen recidiveren. Ook Van Ree stelt dat dit beeld niet overeenstemt met de werkelijkheid.

Humblet toont aan dat ook in de Belgische media niet steeds een correct beeld geschetst wordt van pedofilie. Hij haalt persberichten aan met betrekking tot de ontvoering en moord op de stiefzusjes Stacy en Nathalie in juni 2006. Hoewel de persberichten de dader omschrijven als een

⁷¹ VAN REE, *Pedofilie: een controversiële kwestie*, Lisse, Swets & Zeitlinger, 2001, 55.

pedofiel, stelt Humblet dat het gebruik van het begrip pedofilie in de context van gebeurtenissen als verkrachting en (lust)moord op kinderen eigenlijk onjuist is. Humblet stelt dat het juister zou zijn om te spreken van een pedoseksueel, maar benadrukt tegelijk dat niet alle pedoseksualiteit om verkrachting en (lust)moord gaat.⁷² Er dient evenwel opgemerkt te worden dat Humblet een definitie van pedofilie en pedoseksualiteit voorstaat die niet volledig overeenstemt met de definities die gehanteerd worden in deze masterproef. Humblet stelt namelijk dat pedofielen niet overgaan tot seksuele handelingen, terwijl pedoseksuelen dat wel doen. In het kader van deze masterproef wordt verondersteld dat pedofielen wel seksuele handelingen kunnen stellen, al staat dit niet centraal.⁷³

Ook Van Ree⁷⁴ wijst erop dat, wanneer het over seks met kinderen gaat, veel aandacht naar gruweldaden gaat. Hierdoor kan het voorkomen dat de bevolking ten onrechte de begrippen pedofiel en beestmens aan elkaar koppelt.

De Amerikaanse onderzoekers Quinn e.a. wijzen op de bijzonder kwalijke gevolgen die dergelijke stereotypering kan hebben. Zij geven aan dat pedofilie voorgesteld wordt als gewelddadige seksuele predatie. Op basis van de focus op deze stereotypering werden wetten goedgekeurd om de gemeenschap te informeren, zoals Megan's law. Deze wetten geven een vals gevoel van veiligheid aan diegenen die niet erkennen dat de meeste daders gekend zijn door hun slachtoffers en de families van hun slachtoffers en onbekend zijn bij Justitie. Dit vals gevoel van veiligheid kan het risico vergroten voor kinderen in die zin dat het de waakzaamheid van ouders bij het begeleiden van de contacten van hun kinderen met vrienden, familieleden of andere vertrouwelijke personen vermindert.⁷⁵

Dat in België geen vergelijkbare wetten bestaan, neemt niet weg dat het geloof in deze stereotypering ook het risico van een verminderde waakzaamheid tot gevolg kan hebben.

Het artikel van Rind e.a., '*A Meta-Analytic Examination of Assumed Properties of Child Sexual Abuse Using College Samples*'⁷⁶, vormt een van de meest duidelijke en bekende voorbeelden ter illustratie van het feit dat pedofilie ook in wetenschappelijke kringen een moreel gevoelig thema is. Dit artikel werd gepubliceerd in *Psychological Bulletin*, een tijdschrift van de American Psychological

⁷² HUMBLET, J., *De oorverdovende stilte, omtrent pedofilie: het gepolariseerde debat voorbij*, Antwerpen, Garant Uitgevers, 2007, 7-9.

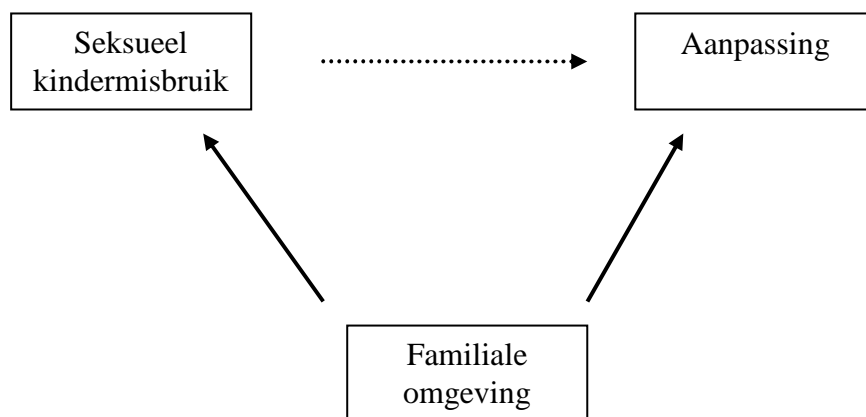
⁷³ Supra, 6.

⁷⁴ VAN REE, *Pedofilie: een controversiële kwestie*, Lisse, Swets & Zeitlinger, 2001, 18.

⁷⁵ QUINN, J.F., FORSYTH, C.J. en MULLEN-QUIN, C., 'Societal reaction to sex offenders: A review of the origins and results of the myths surrounding their crimes and treatment amenability', *Deviant Behavior*, 2004, 215-232.

⁷⁶ RIND, B., BAUSERMAN, R. en TROMOVITCH, P., 'A Meta-Analytic Examination of Assumed Properties of Child Sexual Abuse Using College Samples', *Psychological Bulletin*, 1998, 22-53.

Association (APA). De meta-analyse nam 59 studies op, gebaseerd op steekproeven uit een studentenpopulatie. Rind e.a. kwamen tot de bevinding dat studenten die seksueel kindermisbruik ervaren hadden gemiddeld enigszins minder aangepast waren dan de controlegroep. Deze mindere aanpassing kon evenwel niet toegeschreven worden aan seksueel kindermisbruik, daar familiale omgeving een versturende *-confounding-* variabele vormt. Familiale omgeving verklaarde aanzienlijk meer variatie in aanpassing dan seksueel kindermisbruik en wanneer voor de factor familiale omgeving gecontroleerd wordt, blijkt het verband tussen seksueel kindermisbruik en een verminderde aanpassing niet significant. Dit kan verduidelijkt worden aan de hand van volgende schematische voorstelling⁷⁷:



Op basis van deze conclusies stellen Rind e.a. voor om wat definiëring betreft een onderscheid te maken tussen *adult-child sex* en *child sexual abuse*. De waardenneutrale term *adult-child sex* zou duiden op een vrijwillige relatie die als positief wordt ervaren, terwijl de term *child sexual abuse* zou wijzen op een onvrijwillige relatie die als negatief wordt ervaren. In beide gevallen gaat het om de ervaring van de jongere persoon in de relatie.

Het is belangrijk te vermelden dat de auteurs expliciet vermelden dat de afwezigheid van schade in een groot aantal gevallen van seksueel kindermisbruik niet met zich meebrengt dat seksueel kindermisbruik niet als ongerechtvaardigd moet beschouwd worden. De auteurs stellen duidelijk dat hun bevindingen niet inhouden dat morele of legale definities van of inzichten over gedragingen die heden ten dage beschouwd worden als seksueel kindermisbruik moeten opgegeven of gewijzigd worden. De bevindingen zijn namelijk enkel relevant voor morele en

⁷⁷ Gebaseerd op: VERSCHUERE, B., *Seksueel misbruik van kinderen (Les 3)*, Gent, 27 februari 2009, 51. (slides voor het vak Psychologische Modellen voor Normoverschrijdend Gedrag).

legale standpunten voor zover deze standpunten zijn gebaseerd op het vermoeden van psychologische schade.⁷⁸

Hoewel er een aantal methodologische kritieken kunnen geformuleerd worden op de meta-analyse van Rind, zal er hier niet verder op ingegaan worden. Zoals eerder aangegeven, wordt dit voorbeeld namelijk aangehaald ter illustratie van de gevoeligheid van het thema pedofilie. De focus ligt daarom niet op een kritische bespreking van dit artikel. Waar het in dit geval om gaat, zijn de reacties die dit onderzoek ontlokte. Deze reacties vormen een illustratie van de gevoeligheid van het thema.

Rind e.a. beschrijven deze reacties op hun onderzoek zelf als indrukwekkend en spectaculair. Na maanden van scherpe kritiek door sociaal conservatieven en bepaalde specialisten in de geestelijke gezondheidszorg, werd de studie formeel veroordeeld door het US Congress in juli 1999. Rind e.a. geven een chronologisch overzicht van de geformuleerde kritieken. Kritieken werden geuit in kranten en talkshows, de National Association for the Research and Therapy of Homosexuality (NARTH) en de Family Research Council (FRC) uitten felle kritiek, enz.⁷⁹ Dat de studie heel wat woedende reacties uitlokte, wordt ook door andere auteurs bevestigd.⁸⁰ Het grote aantal keren dat het artikel geciteerd werd in wetenschappelijke literatuur⁸¹, geeft aan dat hiernaast ook een grote wetenschappelijke aandacht naar de studie ging. Naast directe reacties op de meta-analyse van Rind e.a.⁸², die in bepaalde gevallen ook handelden over de controversie rond de studie⁸³, volgden ook nieuwe wetenschappelijke onderzoeken die zich richtten op de gevolgen van seksueel kindermisbruik.⁸⁴

⁷⁸ RIND, B., BAUSERMAN, R. en TROMOVITCH, P., 'A Meta-Analytic Examination of Assumed Properties of Child Sexual Abuse Using College Samples', *Psychological Bulletin*, 1998, 22-53.

⁷⁹ RIND, B., BAUSERMAN, R. en TROMOVITCH, P., 'Science versus orthodoxy: Anatomy of the congressional condemnation of a scientific article and reflections on remedies for future ideological attacks', *Applied and Preventive Psychology*, 2000, 211-225.

⁸⁰ Voorbeeld: ZURIFF, G.E., 'Pedophilia and the culture wars', *The Public Interest*, 2000, 29.

⁸¹ Web of Science geeft aan dat het artikel 274 maal geciteerd werd.

⁸² Voorbeeld: DALLAM, S.J., GLEAVES, D.H., CEPEDA-BENITO, A., SILBERG, J.L., KRAEMER, H.C. en SPIEGEL, D., 'The effects of child sexual abuse: Comment on Rind, Tromovitch, and Bauserman (1998)', *Psychological Bulletin*, 2001, 715-733.

⁸³ Voorbeeld: ONDERSMA, S.J., CHAFFIN, M., BERLINER, L., CORDON, I., GOODMAN, G.S. en BARNETT, D., 'Sex with children is abuse: Comment on Rind, Tromovitch, and Bauserman (1998)', *Psychological Bulletin*, 2001, 707-714.

⁸⁴ Voorbeeld: MOLNAR, B.E., BUKA, S.L. en KESSLER, R.C., 'Child Sexual Abuse and Subsequent Psychopathology: Results From the National Comorbidity Survey', *American Journal of Public Health*, 2001, 753-760.

4. CONCLUSIE

In dit hoofdstuk werd aangegeven dat de literatuur die nauw bij het onderwerp van deze masterproef aansluit, bijzonder beperkt is. Wel werden een aantal vaststellingen weergegeven die na de gevoerde literatuurstudie konden gemaakt worden. Aan de hand van wetenschappelijke literatuur werd getracht deze vaststellingen te verduidelijken en te onderbouwen.

Een eerste vaststelling betreft het feit dat een groot aantal verschillende definities van pedofilie, pedoseksualiteit en seksueel misbruik op kinderen gehanteerd wordt. Bovendien worden deze termen vaak onvoldoende verduidelijkt en van elkaar onderscheiden. Dergelijke situatie is bijzonder ongunstig voor het voeren van een literatuuronderzoek ter zake. Bovendien viel op dat in de wetenschappelijke literatuur vaak weinig aandacht gaat naar pedofielen die geen seksuele handelingen met kinderen stellen. Ook is er weinig informatie beschikbaar over pedofielen die een vrijwillige hulpvraag stellen, zonder dat hierbij sprake is van justitiële dwang. Hiermee hangt samen dat zelden een onderscheid gemaakt wordt tussen pedofielen die zelf een hulpvraag stellen en pedofielen die door Justitie verwezen worden. Verder kon vastgesteld worden dat in de wetenschappelijke literatuur weinig aandacht bestaat voor het standpunt van pedofielen met betrekking tot hulpverlening. Uiteraard zijn deze vaststelling niet algemeen geldend en kunnen bijgevolg uitzonderingen gevonden worden.

Er kan gesteld worden dat pedofilie een moreel gevoelig onderwerp is. Verschillende bronnen werden aangehaald om deze stelling te bevestigen. Een aantal auteurs neemt zelfs de term *moral panic* in de mond. Er dient echter rekening mee gehouden te worden dat de meerderheid van deze auteurs zich richt op de Amerikaanse situatie, die een aantal opvallende verschillen vertoont met de Vlaamse situatie. Toch geven verschillende auteurs aan dat ook in België een klimaat van angst en woede tegenover pedofielen en pedoseksuelen heerst.

Een aantal studies met betrekking tot attitudes en stereotypering rond pedofilie kan meer duidelijkheid verschaffen over de gevoeligheid van het onderwerp. Uit dergelijk onderzoek bleek dat niet-deskundigen 'hulp zoeken' als belangrijkste factor zien bij het overwinnen van pedofilie. Een mogelijke verklaring ligt in het feit dat mensen pedofilie zien als een probleem dat potentieel bedreigend is voor kinderen. Dit idee wordt door de media mee vorm gegeven. Bovendien suggereert onderzoek dat studenten er negatieve attitudes op nahouden ten opzichte van seksuele kindermisbruikers. Voorts kan onderzoek aangehaald worden naar attitudes ten opzichte van

seksuele delinquenten van mensen die met hen werken. Uit dergelijk onderzoek bleek dat professionelen die direct in contact komen met seksuele delinquenten positievere attitudes hebben tegenover seksuele delinquenten. Dit geldt ook voor de professionelen die een gespecialiseerde training kregen ter voorbereiding van hun werk met seksuele delinquenten. Bovendien toonde onderzoek aan dat ervaren professionelen minder gebruik maakten van negatieve stereotypering, meer positieve attitudes hadden ten opzichte van seksuele delinquenten en meer kennis hadden over kindermisbruik dan de onervaren groep. Uit een onderzoek naar de ervaringen en percepties van professionelen en paraprofessionelen die werken met seksuele delinquenten, bleek dat de meeste participanten uitdrukking gaven aan zowel positieve als negatieve attitudes. Vele participanten maakten bovendien het onderscheid tussen verkrachters en pedofielen. Ongeveer een vijfde van de professionelen en paraprofessionelen gaven aan zich belemmerd te voelen doordat ze voortdurend moesten werken rond de stereotypering van seksuele delinquenten door leken en professionelen. Verder bleek dat professionelen en paraprofessionelen die meer training kregen en meer ervaring in het veld hadden een meer reflexieve en kritische houding aannemen.

Het is belangrijk hierbij aandacht te hebben voor de rol van de media. Deze vormt voor veel mensen namelijk een belangrijke bron van informatie en werkt stereotypering vaak in de hand. Dergelijke stereotypering kan bijzonder kwalijke gevolgen hebben.

Tot slot vormt de studie van Rind e.a. een duidelijk illustratie van het feit dat pedofilie en pedoseksualiteit ook in wetenschappelijke kringen bijzonder gevoelige onderwerpen zijn. Rind e.a. kwamen aan de hand van hun onderzoek o.a. tot de conclusie dat seksueel kindermisbruik in veel gevallen minder schadelijk zou zijn dan vaak wordt verondersteld. Dit onderzoek ontlokte heel wat verontwaardigde reacties en kritieken, die niet enkel wetenschappelijk maar ook vaak moreel van aard waren.

HOOFDSTUK III

OVERZICHT VAN HET HULPVERLENINGSAAKBOD

1. INLEIDING

Dit hoofdstuk heeft tot doel een antwoord te bieden op de eerste onderzoeksvraag: Waaruit bestaat het hulpverleningsaanbod aan pedofielen die zelf een hulpvraag stellen? Er werd getracht deze onderzoeksvraag aan de hand van een literatuurstudie te beantwoorden. Hoewel de nadruk gelegd werd op het gespecialiseerde hulpverleningsaanbod, dient vermeld te worden dat er ook een niet gespecialiseerd aanbod bestaat. Hier zal kort op ingegaan worden. All snel werd duidelijk dat er geen gespecialiseerd hulpverleningsaanbod bestaat dat zich specifiek richt tot pedofielen die een vrijwillige hulpvraag stellen. Wel kon informatie gevonden worden over het hulpverleningsaanbod aan seksuele delinquenten. Het Samenwerkingsakkoord over de begeleiding en behandeling van daders van seksueel misbruik en het Sectorprotocol met betrekking tot de bijkomende taak hulpverlening aan seksuele delinquenten zijn in dat verband relevant en zullen aangehaald worden. Zowel het Samenwerkingsakkoord als het Sectorprotocol zorgen ervoor dat seksuele delinquenten buiten de gevangensmuren begeleiding en behandeling kunnen krijgen.⁸⁵ Vervolgens zal dieper ingegaan worden op het hulpverleningsaanbod aan seksuele delinquenten. Het aanbod aan residentiële en ambulante behandeling buiten de gevangensmuren zal besproken worden en ook op de werking van de verschillende voorzieningen zal kort ingegaan worden. De behandelingsmogelijkheden in een penitentiair milieu zullen niet aan bod komen, omdat hierbij justitiële dwang kan verondersteld worden en deze masterproef zich hier niet op richt. Omdat aan de hand van de literatuurstudie niet kon bepaald worden of pedofielen met een vrijwillige hulpvraag terecht kunnen bij hulpverleningsorganisaties en -instanties die zich richten tot seksuele delinquenten, werd contact opgenomen met deze instanties om deze vraag te stellen. Aan de hand hiervan kon een lijst opgesteld worden van organisaties in Vlaanderen waar pedofielen met een vrijwillige hulpvraag terecht kunnen. Dit hoofdstuk wordt besloten met een conclusie, waarin de belangrijkste elementen uit dit hoofdstuk kort herhaald worden.

⁸⁵ VANDER LAENEN, F., *Seksuele delinquenten, strafrechtsbedeling en welzijnswerk (Hoofdstuk 6)*, Gent, 13 december 2007 (slides en lesnota's voor het vak Forensisch Welzijnswerk).

2. GESPECIALISEERDE EN NIET GESPECIALISEERDE HULPVERLENING

Wanneer een overzicht van de voorzieningen voor hulpvragen van pedofielen beoogd wordt, denkt men in de eerste plaats aan gespecialiseerde hulpverlening.⁸⁶ Toch moet er rekening mee gehouden worden dat pedofielen met een vrijwillige hulpvraag mogelijk ook terecht kunnen bij meer algemeen hulpverleningsvoorzieningen, die weliswaar niet of slechts in beperkte mate gespecialiseerd zijn. Omdat dit aanbod bijzonder uitgebreid is, is het moeilijk om na te gaan in welke mate pedofielen zich hier met hun vrijwillige hulpvragen toe kunnen richten en in welke mate zij doorverwezen worden naar meer gespecialiseerde voorzieningen. Een overzicht zou ons overigens te ver leiden in het kader van deze masterproef. Voor concrete en actuele informatie over uiteenlopende welzijns- en gezondheidsvoorzieningen in Vlaanderen, kan verwezen worden naar de sociale kaart.⁸⁷ Men vindt er bijvoorbeeld een rubriek 'Relaties en Seksualiteit'. Hoewel deze niet specifiek over pedofilie gaat, is het mogelijk dat bepaalde voorzieningen toch enigszins aanleunen bij bepaalde problemen die pedofielen ervaren. Men moet er evenwel rekening mee houden dat een aantal diensten niet in de sociale kaart werden opgenomen. Een voorbeeld hiervan zijn vrije beroepen. Daardoor is het mogelijk dat bijvoorbeeld bepaalde psychologen of psychiaters waar pedofielen terecht kunnen, niet op de sociale kaart teruggevonden kunnen worden. Dit toont nogmaals de moeilijkheid aan om een overzicht van de niet-gespecialiseerde hulpverlening te geven.

Hierna zal de aandacht bijgevolg gericht worden op het gespecialiseerd hulpverleningsaanbod. Zoals in de inleiding al aangegeven werd, bestaat er geen gespecialiseerd hulpverleningsaanbod dat zich specifiek richt tot pedofielen die een vrijwillige hulpvraag stellen. Wel bestaat een hulpverleningsaanbod voor seksuele delinquenten. Aan de hand van een literatuurstudie wordt dit hulpverleningsaanbod uitgediept. Hierna wordt nagegaan welke voorzieningen voor seksuele delinquenten ook open staan voor vrijwillige hulpvragen van pedofielen.

⁸⁶ Gespecialiseerde hulpverlening wordt tegenover niet gespecialiseerde (nl. meer algemene) hulpverlening geplaatst. Gespecialiseerde hulpverlening wordt in het kader van deze masterproef dus ruimer opgevat de gespecialiseerde voorzieningen (CGG en CAW) die in het Samenwerkingsakkoord besproken worden.

⁸⁷ X, [WWW]. Interprovinciale sociale kaart: <http://www.desocialekaart.be/> [16/03/09]

3. SAMENWERKINGSAKKOORD TUSSEN DE FEDERALE STAAT EN DE VLAAMSE GEMEENSCHAP INZAKE DE BEGELEIDING EN DE BEHANDELING VAN DADERS VAN SEKSUEEL MISBRUIK⁸⁸

Op 8 oktober 1998 werd het Samenwerkingsakkoord over seksuele delinquenten ondertekend. Het gaat om een overeenkomst tussen de minister van Justitie, Vlaams minister van Gezondheidsbeleid en Vlaams minister van Welzijn. De overeenkomst is gestoeld op de mening dat de structurele samenwerking tussen de Federale Staat en de Vlaamse Gemeenschap noodzakelijk is om de persoonlijke, relationele en maatschappelijke ontwikkeling van daders van seksueel misbruik te begeleiden en hun reïntegratie in de maatschappij te bevorderen teneinde herhaling van seksueel misbruik te voorkomen. Er wordt bijgevolg geopteerd om seksuele delinquenten enerzijds te straffen en hen anderzijds de gepaste hulpverlening te bieden.

Het Samenwerkingsakkoord heeft betrekking op de begeleiding en behandeling van personen die feiten gepleegd hebben zoals bedoeld in art. 372 t.e.m. 386ter Sw. of van het plegen van dergelijke feiten verdacht worden. Zoals eerder vermeld werd⁸⁹, kunnen hieronder ook de artikels die pedoseksualiteit strafbaar stellen geplaatst worden. Ze moeten eveneens onder de toepassing vallen van een aantal vermelde regelingen (bijvoorbeeld: voorwaardelijke invrijheidstelling, voorlopige hechtenis, enz.) of voor de toepassing ervan in aanmerking komen.

In het Samenwerkingsakkoord worden netwerken gevormd voor de begeleiding en behandeling van deze meerderjarige daders van seksueel misbruik die in aanraking komen met het gerecht. Bovendien worden de opdrachten en middelen van de betrokken diensten en de samenwerkingsafspraken tussen Justitie en hulpverlening vastgelegd.

Er worden enerzijds een aantal psychosociale teams georganiseerd door Justitie. Omdat deze opgericht worden in strafinrichtingen en inrichtingen of afdelingen tot bescherming van de maatschappij, kan justitiële dwang bij hulpverlening door dergelijke teams verondersteld worden. Daarom wordt hier in het kader van deze masterproef, die zich richt op hulpverlening waarbij geen sprake is van justitiële dwang, niet dieper op ingegaan.

⁸⁸ UFC [WWW]. Universitair Forensisch Centrum: <http://www.ufc.be/nl/documentation/intro.asp> [20/04/09] Samenwerkingsakkoord van 8 oktober 1998 tussen de Federale Staat en de Vlaamse Gemeenschap inzake de begeleiding en behandeling van daders van seksueel misbruik, *B.S.*, 4 mei 1999.

⁸⁹ *Supra*, 5-6.

Justitieassistenten staan in voor de begeleiding van daders na hun vrijlating. Zij verwijzen hen naar de hulpverlening van de Vlaamse gemeenschap. De justitieassistenten brengen bovendien verslag uit aan Justitie en bezorgen gerechtelijke informatie aan de hulpverlener.

Er worden anderzijds acht centra voor geestelijke gezondheidszorg en vijf centra voor algemeen welzijnswerk aangewezen als gespecialiseerde voorzieningen inzake de extrapenitentiaire psychosociale begeleiding of behandeling van daders van seksueel misbruik. Deze gespecialiseerde voorzieningen worden georganiseerd door de Vlaamse Gemeenschap en staan in voor de ambulante hulpverlening aan seksuele delinquenten. Wanneer minderjarigen het slachtoffer werden van de gepleegde feiten, wordt men verwezen naar centra voor geestelijke gezondheidszorg. Er kan bijgevolg verondersteld worden dat deze centra in de eerste plaats ervaring hebben met de behandeling van pedoseksuelen. In andere gevallen kan voor extrapenitentiaire begeleiding zowel naar centra voor algemeen welzijnswerk als naar centra voor geestelijke gezondheidszorg verwezen worden. Een lijst van deze gespecialiseerde voorzieningen werd als bijlage bij het Samenwerkingsakkoord toegevoegd.⁹⁰

De steuncentra bieden ondersteuning aan de gespecialiseerde psychosociale teams van de strafinrichtingen en de inrichtingen of afdelingen tot bescherming van de maatschappij en aan de gespecialiseerde voorzieningen inzake de begeleiding en de behandeling van daders van seksueel misbruik. Voor het Nederlandstalig landsgedeelte is dit het Universitair Forensisch Centrum (UFC).

Het Samenwerkingsakkoord werd bekrachtigd door de wet van 4 mei 1999 en het decreet van 2 maart 1999.

Voor de duidelijkheid wordt hierbij expliciet vermeld dat gespecialiseerde psychiatrische ziekenhuizen en leerprojecten voor daders van seksueel geweld geen deel uitmaken van dit Samenwerkingsakkoord.

⁹⁰ DEPARTEMENT WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN (z.d.) 'Adressen van de erkende centra voor de begeleiding en behandeling van daders van seksueel misbruik' in Welzijn en Justitie: het forensisch welzijnswerk in Vlaanderen [WWW]. Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin: <http://wvg.vlaanderen.be/welzijenjustitie/seksdel/centra.htm> [20/04/09]

4. SECTORPROTOCOL MET BETREKKING TOT DE BIJKOMENDE TAAK 'HULPVERLENING AAN SEKSUELE DELINQUENTEN'⁹¹

Het Sectorprotocol belast de centra voor algemeen welzijnswerk met de bijkomende taak van hulpverlening aan seksuele delinquenten (HSD). De opdracht van de HSD bestaat uit het begeleiden van de persoonlijke, relationele en maatschappelijke ontwikkeling van daders van seksueel misbruik en het bevorderen van hun reïntegratie in de maatschappij.

De HSD stelt zich in de eerste plaats tot doel seksueel misbruik te voorkomen, maar wil hiernaast ook tegemoet komen aan de specifieke welzijnsnoden- en behoeften van daders. Een derde doelstelling van de HSD bestaat erin de aanspreekbaarheid en toegankelijkheid van het algemeen welzijnswerk en van de bredere maatschappelijke dienstverlening voor seksueel delinquenten te bevorderen en te bewaken en deze voorzieningen effectief in hun bereik te brengen. Ten vierde werkt de HSD samen met andere centra die zich bezighouden met hulpverlening aan seksuele delinquenten. Op deze manier kan een kwaliteitsvolle en rechtsgelijke hulp- en dienstverlening uitgebouwd worden.

De taken van de HSD bestaan uit het realiseren van de taken die beschreven worden in art. 9 van het Samenwerkingsakkoord van 8 december 2000 tussen de federale staat en de Vlaamse Gemeenschap. Ook zal de HSD de daders van seksueel misbruik die niet gevat zijn in een dwingend wettelijk kader begeleiden en behandelen.

Ten slotte somt het Sectorprotocol de werkingsprincipes van de HSD op. Hiervoor verwijs ik graag naar het Sectorprotocol, dat ook online kan geraadpleegd worden.

5. BEHANDELING VAN SEKSUELE DELINQUENTEN

Wanneer het gaat om organisaties die instaan voor de behandeling van seksueel delinquenten, kan een onderscheid gemaakt worden tussen organisaties die instaan voor de behandeling van seksuele delinquenten intra muros, nl. de psychosociale teams binnen de PSD, en de organisaties die instaan voor de behandeling extra muros, nl. de centra algemeen welzijnswerk, de centra

⁹¹ Sectorprotocol met betrekking tot de bijkomende taak "hulpverlening aan seksuele delinquenten", B.S., 10 maart 2004. (Online: <http://wvg.vlaanderen.be/welzijnjustitie/seksdel/sphsd.htm>)

geestelijke gezondheidszorg en de psychiatrische ziekenhuizen.⁹² Omdat ook het Universitair Forensisch Centrum seksueel delinquenten behandelt, wordt dit centrum hierna meer uitgebreid besproken. Zoals eerder gezegd, zal geen aandacht besteed worden aan de intramurale behandeling omdat justitiële dwang hier kan verondersteld worden.

Hierna wordt ingegaan op de werking van UFC, CAW en CGG, die ambulante hulpverlening bieden en PZ, die hulpverlening bieden aan seksuele delinquenten in een residentieel kader.

5.1. UNIVERSITAIR FORENSISCH CENTRUM

Zoals eerder werd vermeld, is het UFC door de Minister van Justitie erkend als steuncentrum in het kader van het Samenwerkingsakkoord tussen de Federale Staat en de Vlaamse gemeenschap inzake de begeleiding en de behandeling van daders van seksueel misbruik. De partners van het UFC in dit Samenwerkingsakkoord zijn de gespecialiseerde psychosociale gevangenteams, de justitiehuisen en de gespecialiseerde voorzieningen van de Vlaamse Gemeenschap, met name CGG en CAW.⁹³

Het UFC werkt een deskundige, ethisch verantwoorde en wetenschappelijk gefundeerde evaluatie, behandeling en begeleiding van daders uit, past deze toe en draagt deze uit. Terugvalpreventie staat hierbij centraal. Een dergelijke aanpak van daders van seksueel geweld draagt bij tot de veiligheid van de maatschappij en is bovendien in het voordeel van de daders en hun naasten. Het is de missie van het UFC om bruggen te slaan tussen de hulpverlening en Justitie om seksueel misbruik op een humane en efficiënte manier te bestrijden.⁹⁴

Het UFC houdt zich bezig met verschillende activiteiten. Zij vervullen o.a. een consultatiefunctie. Dit houdt in dat de partners bij het UFC terecht kunnen voor advies m.b.t. de begeleiding en behandeling van daders van seksueel misbruik. Het kan hierbij zowel gaan om vragen over individuele gevallen als om vragen over de aanpak van deze problematiek in het algemeen. Het UFC verricht bovendien wetenschappelijk onderzoek in het domein van de forensische psychiatrie en psychologie en verstrekt wetenschappelijke informatie op vraag. Hiernaast verspreidt het UFC een nieuwsbrief, waarbij partners en belangstellenden op de hoogte gebracht worden van actuele ontwikkelingen in het domein, van studiedagen, aanvullingen van de forensische bibliotheek van het UFC en inhoudstafels van recente tijdschriften. Ook worden

⁹² VANDER LAENEN, F., *Seksuele delinquenten, strafrechtsbedeling en welzijnswerk (Hoofdstuk 6)*, Gent, 13 december 2007 (slides en lesnota's voor het vak Forensisch Welzijnswerk).

⁹³ UFC [WWW]. Universitair Forensisch Centrum: <http://www.ufc.be/nl/documentation/intro.asp> [20/04/09]

⁹⁴ *Ibid.*

jaarlijks opleidingsmomenten georganiseerd door het UFC in samenwerking met de verschillende partners. Tot slot biedt het UFC gespecialiseerde ambulante behandeling aan daders van seksueel misbruik.⁹⁵ Deze laatste functie kan als het meest relevant beschouwd worden in het kader van deze masterproef.

Hierna wordt daarom het delictscenario, zoals uitgewerkt door het UFC, nader toegelicht. Vervolgens wordt het behandelingsverloop, van het eerste contact tot de nazorg, geschetst.

De delictketen⁹⁶

Centraal staat het procesmatige verloop van seksueel deviant gedrag. De delictketen biedt de mogelijkheid om het delictgedrag en de aanloop daartoe in kaart te brengen en overzichtelijk te maken. Op deze manier wordt duidelijk hoe het delict precies is ontstaan en aan welke tekortkomingen men dient te werken. Per stap in de delictketen worden daartoe deficits geïdentificeerd waaraan moet gewerkt worden.

In de delictketen, zoals uitgewerkt door het UFC kunnen de volgende tien stappen onderscheiden worden:

Een onbalans in levensstijl vormt de eerste stap in de delictketen. Hiermee wordt bedoeld dat men gedurende een lange tijd uit evenwicht is. Hierdoor groeit een gevoel van deprivatie en voelt de persoon zich tekort gedaan.

Hierna komt vaak een gebeurtenis of prikkel voor die de bestaande problemen versterkt. Het kan gaan om een voorval in de omgeving of om een levensgebeurtenis, een seksuele of agressieve prikkel of om conflicten. Het kan hierbij zelfs om een zeer minieme gebeurtenis gaan, die maakt dat een moeilijke toestand plots niet meer houdbaar is. De gebeurtenis vormt als het ware de druppel die de emmer doet overlopen. Het probleem komt hierdoor duidelijker op de voorgrond, het onevenwicht wordt scherper en het gevoel van deprivatie wordt sterker.

Vervolgens ontstaat een verlangen om zich te laten gaan. De persoon gaat op zoek naar iets waarmee zijn behoeften bevredigd kunnen worden. Op deze manier wil hij de balans weer in evenwicht brengen en een einde maken aan het gevoel van deprivatie.

⁹⁵ *Ibid.*

⁹⁶ COSYNS, P., DE DONKER, D. en OOSTVOGELS, L., 'Gedwongen behandeling van seksuele misbruikers. Theoretisch behandelprogramma' in *Behandeling van seksuele delinquenten in België*, DILLEN, C. en COSYNS, P., (eds.), Leuven/Apeldoorn, Garant, 2000, 43-68.

De volgende fase is de behoefte aan onmiddellijke bevrediging (BOB). De persoon gaat in deze fase niet op zoek naar duurzame oplossingen voor het probleem, maar richt zich op snelle oplossingen waardoor hij het probleem niet zo sterk hoeft te voelen. Het gaat dus om vermijden en compenseren. Dat de persoon zoekt naar afleiding hoeft geen probleem te zijn. Wanneer de bevrediging verwacht wordt van seksueel deviant gedrag is dit echter wel problematisch. BOB kan dan ook omschreven worden als het ervaren van een sterke seksuele hunkering en de drang om deze hunkering te bevredigen via seksueel acting-out gedrag.

BOB kan vrijwel onmiddellijk tot seksueel gedrag leiden. Wanneer de dader zich echter tegen het seksueel deviant gedrag verzet, is de weg naar het delict langer. De persoon kan het seksueel deviante gedrag dan op een onbewuste manier plannen in de vorm van schijnbaar onbelangrijke beslissingen (SOB). Deze beslissingen lijken niets met het delictgedrag te maken te hebben, maar ze verhogen de kans op terugval wel. SOB brengen de persoon steeds dichterbij een hoge-risico-situatie en hebben tot doel de negatieve reacties van anderen en van zichzelf op het gestelde gedrag te verminderen.

Tijdens deze fase komen ook denkfouten voor die tot doel hebben om deze handelingen goed te praten. Het gaat vaak om ontkenning, rationalisatie of projectie van de eigen wensen op een andere persoon. Deze denkfouten vormen de gedachtegang die gebruikt wordt om de beslissing om de gedragingen te stellen voor zichzelf en anderen logisch te doen overkomen.

Een hoge-risico-situatie vormt de volgende stap in de delictketen. Van dergelijke situatie kan gesproken worden als aan drie voorwaarden is voldaan: de aanwezigheid van middelen, de praktische mogelijkheid tot het plegen van het delict en de kans op het verliezen van controle.

Als tijdens de vorige stap geen efficiënt copinggedrag gesteld wordt, kunnen verscheidene gevolgen optreden. Ten eerste kan de behoefte aan onmiddellijke bevrediging stijgen. Ook kan een verminderd gevoel van zelfefficiëntie optreden, omdat de persoon voelt dat hij controle verliest en het idee krijgt dat hij gefaald heeft. Hierdoor stijgt ook het gevoel van deprivatie. Bovendien kunnen de positieve verwachtingen van het plegen van seksueel deviant gedrag stijgen.

Hierna volgt een struikeling of gedeeltelijke terugval. Dit houdt in dat de persoon met het deviante gedrag bezig is, zonder het in realiteit te stellen. Het kan bijvoorbeeld gaan om een

pedofiel die masturbeert tijdens het bekijken van foto's van kinderen. Hoewel hij geen pedoseksuele handelingen stelt, houdt hij zich toch bezig met deviante aangelegenheden.

Het overtredingseffect vormt de voorlaatste stap van de delictketen. Met het overtredingseffect bedoelt men een complex van cognitieve en affectieve factoren, die volgen op een struikeling en mede bepalen of op de struikeling ook een terugval volgt.

Tot slot mondt de delictketen uit in een terugval, waarbij de persoon het delict pleegt.

Het behandelingsverloop⁹⁷

Door het UFC werd een ambulant behandelingsmodel voor seksuele misbruikers uitgewerkt op basis van de theoretische achtergrond van het terugvalpreventiemodel.⁹⁸ Binnen het behandelingsproces kunnen verschillende modules onderscheiden worden, die hierna bondig toegelicht worden. Het is belangrijk op te merken dat de behandeling afgestemd wordt op het individu en de fasenindeling met soepelheid moet gehanteerd worden.

Tijdens het intake gesprek, d.i. het eerste gesprek, wordt nagegaan of een therapeutisch samenwerkingsverband mogelijk is met de persoon. Om dit te achterhalen gaat men na in hoeverre de vraag van de persoon aansluit bij het therapeutisch aanbod van het UFC. Tijdens deze fase wordt informatie ingewonnen door het UFC en wordt uitleg gegeven door het UFC aan de potentiële cliënt.

Om tot het behandelingsprogramma toegelaten te worden, moet de kandidaat aan een aantal voorwaarden voldoen. Zo moet de kandidaat een probleem erkennen i.v.m. seksueel afwijkend gedrag. Ook moet hij de bereidheid tonen om hier iets aan te veranderen. Het is bovendien vereist dat een ambulante behandeling mogelijk is en er mag bij de kandidaat ten slotte geen sprake zijn van een significante psychiatrische hoofd co-morbiditeit. Wanneer er geen tegenindicaties zijn, wordt de kandidaat ten slotte gevraagd een kandidaatstellingscontract te ondertekenen. Dit contract kan later omgezet worden in een behandelingscontract.

⁹⁷ *Ibid*, 43-68.

⁹⁸ Het terugvalpreventiemodel werd voor het eerst beschreven door Marlatt, die het toepaste op nicotine- en alcoholafhankelijkheid. Later pasten Pithers e.a. dit model aan voor hulpverlening aan seksuele delinquenten. Centraal staat het idee dat seksueel deviant gedrag het gevolg is van een typisch verloop, op basis waarvan een gedragsketen kan opgesteld worden. De laatste jaren groeit echter de overtuiging dat een gedragsketen niet één typisch verloop kent maar meerdere wegen kan volgen. Laws wees er echter op dat terugvalpreventie een te ambitieuze term is en beter kan gesproken worden van terugvalbeperking of schadebeperking.
Bron: VAN DE PUTTE, D, 'Residentiële behandeling van seksuele gedragsstoornissen' in *Behandeling van seksuele delinquenten in België*, DILLEN, C. en COSYNS, P., (eds), Leuven/Apeldoorn, Garant, 2000, 115-116.

In de beveiligingsmodule wordt nagegaan welke voorwaarden vervuld moeten zijn opdat het risico op recidive zo klein mogelijk zou zijn. Omdat cliënten in deze fase vaak nog niet over voldoende zelfcontrole beschikken om recidive te voorkomen, worden een aantal ruwe en soms slechts tijdelijke middelen aan de cliënt aangeboden om recidive te voorkomen.

In deze fase worden ook mogelijke toekomstige slachtoffers gelokaliseerd en wordt samen met de cliënt gezocht naar middelen om recidive te voorkomen. Er kunnen vier interventies onderscheiden worden: stimuluspreventie, externe controle, libidoremmende medicatie en aversietherapie. De eerste twee types proberen ervoor te zorgen dat er zich geen gelegenheden voordoen tot het stellen van deviant gedrag. De laatste twee types richten zich op de drang zelf. Aversietherapie wordt door het UFC echter niet toegepast.

Tijdens de diagnostische evaluatie worden diagnostische gegevens verzameld met betrekking tot psychologische, psychopathologische, sociale, criminologische en medisch/biologische domeinen. Wanneer geen tegenindicaties gevonden worden om met de behandeling van start te gaan, kan de cliënt een behandelingscontract ondertekenen.

Tijdens de motivatiemodule worden motivatieverhogende strategieën aangewend. Er kunnen verschillende strategieën aangewend worden. Een voorbeeld hiervan zijn pedagogische interventies, waar informatie gegeven wordt i.v.m. seksualiteit en de gevolgen van seksueel misbruik voor het slachtoffer.

De module van de terugvalpreventie omvat twee componenten. De eerste component (van hoge-risico-situatie tot terugval) richt zich op het detecteren en adequaat omgaan met risicosituaties en risicofactoren. Hierdoor leert de cliënt de zelfcontrole over het deviant gedrag te verhogen.

Een tweede component (van levensstijl en balans tot hoge-risico-situatie) heeft de bedoeling de levenskwaliteit van de cliënt te verhogen. Op deze manier daalt de kwetsbaarheid van de cliënt voor een terugval.

Deze twee modules vormen de basisinhoud van de psychotherapeutische behandeling die twee jaar of langer kan duren. Tijdens deze behandeling komen elementen aan bod van de modules 'cognitieve distorsies', 'slachtofferempathie' en 'controle van seksuele drang', die hierna besproken worden. Ook probleem-gebonden modules zoals stress-management en persoonlijke victimisatie kunnen aan bod komen, afhankelijk van de individuele noden van de cliënt.

Onder cognitieve distorsies verstaat men de opvattingen, overtuigingen en beweringen van de dader over het slachtoffer, over de interactie met het slachtoffer en met betrekking tot de feiten, die niet stroken met de waarheid of die het gedrag van de dader ten onrechte volledig of ten dele rechtvaardigen, rationaliseren of zijn aandeel minimaliseren. Er kunnen twee groepen van distorsies onderscheiden worden. Een eerste groep heeft betrekking op de opname van verantwoordelijkheid voor het gedrag of de erkenning het delictgedrag gepleegd te hebben. Een tweede groep heeft betrekking op het ontkennen dat het gestelde gedrag verkeerd is.

Vervolgens komt de module van de slachtofferempathie aan bod. Empathie wordt op drie verschillende manieren omschreven, nl. de capaciteit om zich te verplaatsen in het perspectief van iemand anders, het emotioneel kunnen reageren op iemand anders en het kunnen geven om een andere.

Ten slotte volgt de controle van de seksuele drang. De nadruk ligt hierbij op seksuele voorlichting. Dit is vaak nuttig omdat vele seksuele delinquenten een gebrekkige kennis hebben i.v.m. seksualiteit en vaak veel geloof hechten aan seksuele mythes die kunnen uitgroeien tot cognitieve distorsies. Waar nodig komt ook de farmacotherapeutische en/of de psychotherapeutische behandeling van de seksuele drang aan bod. Hierbij wordt o.a. stilgestaan bij het concept BOB uit de delictketen. Cliënten beschouwen seksuele drang vaak als een golf die hen dreigt te overspoelen. Daarom wordt duidelijk gemaakt dat het gaat om een golf die niet alleen toeneemt maar ook afneemt. Er worden bijgevolg een aantal manieren aangeleerd om die golven de baas te worden.

5.2. GESPECIALISEERDE VOORZIENINGEN

Art. 1 van het Samenwerkingsakkoord bepaalt dat de gespecialiseerde voorzieningen, m.n. de centra voor geestelijke gezondheidszorg en de centra voor algemeen welzijnswerk, de extrapenitentiaire ambulante begeleiding en behandeling van daders van seksueel misbruik op zich nemen.

De gespecialiseerde voorzieningen werden met een aantal taken belast. Als eerste kan de adviesfunctie vermeld worden, die kadert in de wet van 13 april 1995 die stelt dat bij de invrijheidstelling van een dader van seksueel misbruik gepleegd op een persoon van een minderjarige een deskundig advies vereist is van een dienst die in de begeleiding of behandeling van seksuele delinquenten is gespecialiseerd. De gespecialiseerde voorzieningen staan in voor

deze begeleiding en/of behandeling van daders van seksueel misbruik. Begeleiding kan kort omschreven worden als het coachen, ondersteunen en met raad en daad bijstaan van de cliënt, terwijl behandeling eerder betrekking heeft op de geneeskundige verzorging. Voor deze behandeling en/of begeleiding van start gaat, wordt een prestatieverbintenis ondertekend. Deze verduidelijkt de positie en rol van de betrokken partijen (de dader van het seksueel misbruik, de betrokken justitieassistent en de gespecialiseerde voorziening) met betrekking tot het individueel geval. Voorts zijn de gespecialiseerde voorzieningen belast met het opstellen van het verslag over de opvolging van de begeleiding of behandeling. Het gaat hierbij om informatieverstrekking tussen Justitie en de gespecialiseerde voorzieningen. Ook behoort het tot hun taken een werkingsverslag op te stellen dat een specifiek deel over kwantitatieve en kwalitatieve gegevens inzake de psychosociale begeleiding of behandeling van daders van seksueel misbruik omvat. Het verslag wordt opgesteld ten behoeve van de Vlaamse minister bevoegd voor het gezondheidsbeleid en de Vlaamse minister bevoegd voor de bijstand aan personen. Deze ministers bezorgen het verslag hierna aan de Minister van Justitie. Tot slot werken de gespecialiseerde voorzieningen mee aan een conform registratiemodel, volgens de wet van 8 december 1999.⁹⁹

5.2.1. Centra algemeen welzijnswerk

De hulpverlening die door CAW geboden wordt bevindt zich op de eerste lijn en bestaat enerzijds uit hulpverlening aan seksuele delinquenten en anderzijds uit leerprojecten voor daders van seksueel geweld.¹⁰⁰ Omdat de leerprojecten vallen onder de alternatieve gerechtelijke maatregelen of straffen, zullen ze in het kader van deze masterproef niet verder besproken worden. Ze richten zich nl. uitsluitend tot seksuele delinquenten die vanuit justitiële dwang verwezen worden. Pedofielen die een vrijwillige hulpvraag stellen, kunnen hier bijgevolg niet terecht. Op de hulpverlening aan seksuele delinquenten zal wel dieper ingegaan worden.

Hulpverlening aan seksuele delinquenten richt zich tot volwassen plegers van seksueel misbruik. Deze worden vaak verwezen in het kader van een justitiële maatregel, zoals bemiddeling in strafzaken of vrijheid onder voorwaarden.¹⁰¹

⁹⁹ DILLEN, C. COSYNS, P. en KLERKX, J., 'De steuncentra en het samenwerkingsakkoord' in *Behandeling van seksuele delinquenten in België*, DILLEN, C. en COSYNS, P., (eds.), Leuven/Apeldoorn, Garant, 2000, 69-88.

¹⁰⁰ VANDER LAENEN, F., *Seksuele delinquenten, strafrechtsbedeling en welzijnswerk (Hoofdstuk 6)*, Gent, 13 december 2007 (slides en lesnota's voor het vak Forensisch Welzijnswerk).

¹⁰¹ *Ibid.*

Hulpverlening aan seksuele delinquenten stelt zich een aantal doelstellingen. Het voorkomen van recidive, waardoor men de veiligheid van (potentiële) slachtoffers wil garanderen, is een eerste belangrijke doelstelling. Hierbij wordt vaak het principe ‘no cure, but control’ gehanteerd.¹⁰² Voorts wordt beoogd dat de pleger meer inzicht krijgt in de oorzaken en beïnvloedende factoren van zijn grensoverschrijdend gedrag, o.a. aan de hand van het opstellen van een delictketen. Voorts is het de bedoeling dat de seksueel delinquent verantwoordelijkheid opneemt en zich bewust wordt van de ernst van de feiten en de gevolgen voor het slachtoffer. Bovendien behoort het tot de doelstellingen dat de seksueel delinquent meer zelfcontrole ontwikkelt, zodat in de toekomst grensoverschrijdend gedrag kan vermeden worden. Als laatste punt wordt beoogd dat de pleger een levensstijl ontwikkelt waarbij hij zijn ontplooiingskansen benut en waar alternatieven voorhanden zijn voor het vroegere probleemgedrag.¹⁰³

Een aantal voorwaarden worden gesteld m.b.t. de behandeling van seksuele delinquenten. Zo is het vereist dat de seksuele delinquenten een minimum aan besef van normoverschrijding en schuld hebben. Bovendien is het noodzakelijk dat ze akkoord gaan met de afspraken die gemaakt worden aangaande de begeleiding en hulpverlening. Ook moeten ze over voldoende cognitieve, affectieve en communicatieve mogelijkheden beschikken en ambulante te begeleiden zijn. Ten slotte is vereist dat ze niet te kampen hebben met zware verslaving of een ernstige psychiatrische problematiek.¹⁰⁴

Er kan gekozen worden voor een individuele of een groepsgewijze benadering, waarbij een aanpak vanuit verschillende werkvormen geïntegreerd kan worden. Er wordt gebruik gemaakt van een multi-causale benadering waarbij socio-culturele, situationele, bio-psychologische en materieel-financiële factoren en het begrip "misbruikketting" gehanteerd worden. Het is ook van belang dat men oog heeft voor de context van de dader. Dit houdt concreet in dat de mogelijkheid bestaat om ook de partner, naastbestaanden, gezinsleden, familieleden en andere relevante derden mee te betrekken bij de behandeling.¹⁰⁵ Bij de behandeling gaat men uit van de zelfredzaamheid van de betrokkenen. Toch erkent men dat hulpverlening in bepaalde gevallen enkel kan bijdragen tot het beperken van schade, i.c. het stoppen van het misbruikgedrag. Tot slot dient vermeld te worden dat er tijdens de begeleiding getracht wordt een *holding environment* te

¹⁰² MARTEIN, R., ‘Ambulante behandeling – Welzijnszorg’ in *Behandeling van seksuele delinquenten in België*, DILLEN, C. en COSYNS, P. (eds.), Leuven/Apeldoorn, Garant, 2000, 69-88.

¹⁰³ VANDER LAENEN, F., *Seksuele delinquenten, strafrechtsbedeling en welzijnswerk (Hoofdstuk 6)*, Gent, 13 december 2007 (slides en lesnota's voor het vak Forensisch Welzijnswerk).

¹⁰⁴ *Ibid.*

¹⁰⁵ Art. 11-13 Sectorprotocol met betrekking tot de bijkomende taak “hulpverlening aan seksuele delinquenten”, B.S., 10 maart 2004.

creëren bij de cliënt. Dit is een omgeving waarin de dader zich voldoende veilig voelt om ervaringen, gevoelens en herinneringen op te halen. Toch is het ook van belang dat de begeleider niet enkel luisterbereidheid en empathie toont, maar ook grenzen trekt en deviante patronen uitdaagt. Op deze manier treedt de begeleider op als extern geweten.¹⁰⁶

5.2.2. Centra geestelijke gezondheidszorg

Terwijl de gespecialiseerde CAW zich als eerstelijnsvoorzieningen meer toelagen op de ambulante psychosociale begeleiding, werken de gespecialiseerde CGG als ambulante tweedelijnsvoorziening eerder vanuit een medisch en *evidence-based* kader.¹⁰⁷

Zoals reeds eerder werd vermeld, stelt het Samenwerkingsakkoord dat delinquenten verwezen worden naar centra geestelijke gezondheidszorg (en dus niet naar centra algemeen welzijnswerk), wanneer minderjarigen het slachtoffer werden van de gepleegde feiten. Dit wordt door Ceulemans en Lemmens echter een voorbijgestreefd werkingsprincipe genoemd. Hoewel de verantwoording leek te zijn dat in een CGG de eindverantwoordelijkheid bij een arts ligt, zijn zij van mening dat deze bepaling moeilijk objectief verantwoord kan worden. Om deze stelling kracht bij te zetten, halen zij aan dat lokaal vaak samengewerkt wordt tussen CAW en CGG.¹⁰⁸

5.3. PSYCHIATRISCHE ZIEKENHUIZEN¹⁰⁹

Er kunnen vier indicaties onderscheiden worden voor residentiële behandeling van seksuele delinquenten. Beveiliging is een eerste indicatie. Hiermee wordt bedoeld dat de behandeling enkel haalbaar blijkt binnen een ziekenhuis. Dit omwille van het bedreigend karakter van het seksueel delinquent gedrag voor de samenleving of de moeilijke controleerbaarheid van het gedrag. Complexiteit van de problematiek vormt een tweede indicatie. Dit houdt in dat de patiënt naast een seksuele gedragsstoornis ook een comorbiditeit met andere psychiatrische stoornissen vertoont, wat de behandeling erg complex maakt. Ten derde kan rehabilitatie aangehaald worden. Rehabilitatie is voor heel wat patiënten nl. een essentieel onderdeel van de behandeling. Dat de patiënt er niet in slaagt adequaat te functioneren in de samenleving kan tot gevolg hebben dat rehabilitatie moet plaatshebben in een residentieel kader. Tot slot kan de indicatie crisisinterventie

¹⁰⁶ MARTEIN, R., 'Ambulante behandeling – Welzijnzorg' in *Behandeling van seksuele delinquenten in België*, DILLEN, C. en COSYNS, P. (eds.), Garant, Leuven/Apeldoorn, 2000, 69-88.

¹⁰⁷ CEULEMANS, E. en LEMMENS, B., 'Begeleiding en behandeling van daders van seksueel misbruik. Zeven jaar samenwerking: een stand van zaken', *Panopticon*, 2005, 59-62.

¹⁰⁸ *Ibid*, 59-62.

¹⁰⁹ VAN DE PUTTE, D., 'Residentiële behandeling van seksuele gedragsstoornissen' in *Behandeling van seksuele delinquenten in België*, DILLEN, C. en COSYNS, P., (eds.), Leuven/Apeldoorn, Garant, 2000, 111-128.

vermeld worden. Wanneer tijdens een ambulante behandeling een crisissituatie voorkomt, kan een residentiële opname nl. gerechtvaardigd zijn.

Vaak worden enkel patiënten die seksueel deviant gedrag stellen dat een bedreiging vormt voor de fysieke of psychische integriteit van anderen opgenomen in de residentiële units. Toch kunnen naast Justitie ook artsen, advocaten en diensten zoals het Vertrouwensartsencentrum doorverwijzen. Niet strafbaar seksueel deviant gedrag of parafilieën die beperkt zijn tot de privé-sfeer of plaatshebben tussen toestemmende volwassenen zijn vaak geen indicatie voor opname. Dit doet vermoeden dat pedofielen die geen pedoseksueel gedrag stellen of gesteld hebben niet bij deze instanties terecht kunnen. Duidelijker wordt dit bij het opstellen van een overzicht, later in dit hoofdstuk. Helaas blijft het aantal bedden in psychiatrische ziekenhuizen voor seksuele delinquenten erg beperkt.

De hulpverlening richt zich op het voorkomen van recidive. Het behandelingsprogramma werd ontleend aan het terugvalpreventiemodel, dat hiervoor reeds aangehaald werd.¹¹⁰ Er wordt gericht op een verbetering van de zelfcontrole, eventueel aangevuld met het uitbouwen van een systeem van externe controle. De behandeling wordt op een heldere en transparante manier en in een begrijpelijke taal aan de patiënt aangeboden. Ook belangrijk is dat men zich ervoor hoedt een te confronterende houding aan te nemen. Dergelijke houding kan nl. een gespannen en bedreigende sfeer creëren die afweer veroorzaakt en contratherapeutisch werkt.

In het therapeutisch programma dat aangeboden wordt kunnen vier fasen onderscheiden worden. De eerste fase omvat de intake procedure. Deze heeft een tweevoudige doelstelling. Ten eerste is het de bedoeling de kandidaat voldoende informatie te verschaffen over de behandelingsfilosofie en de afdelingsregels. Ten tweede probeert men tijdens deze fase een aantal onderzoeksvragen te beantwoorden. Deze vragen houden verband met diagnostiek en risicobeoordeling. Ook wordt nagegaan of er exclusiecriteria aanwezig zijn. Verder wordt de motivatie van de kandidaat onderzocht, zijn verantwoordelijkheidszin, wordt nagegaan welke behandeling het meest zinvol lijkt, enz.

Tijdens de observatiefase wordt vervolgens geprobeerd een duidelijk zicht te krijgen op het deviante seksuele gedrag, de ontstaansgeschiedenis ervan, de mate van beheersbaarheid, de rol van uitlokkende factoren en traumatische ervaringen, de aanwezigheid van parafilieën,

¹¹⁰ Supra, voetnoot 98.

stoornissen in de seksuele identiteit of seksuele disfuncties. Ook wordt aandacht besteed aan de comorbiditeit met psychiatrische aandoeningen en persoonlijkheidsstoornissen. Bovendien worden ook de sociaal-culturele context, de woon- en leefomstandigheden, de levensstijl en de relatiepatronen in het onderzoek betrokken. Men steunt zich hierbij op gegevens uit diverse bronnen, zoals gegevens uit het gerechtelijk onderzoek, psychiatrisch onderzoek, enz. Er kunnen een viertal doelstellingen onderscheiden worden tijdens deze observatieperiode. Ten eerste heeft deze fase een diagnostische functie. Bovendien heeft ze tot doel een individualisering van de behandeling mogelijk te maken. Er wordt eveneens een risicobeoordeling gemaakt. En tot slot vraagt deze fase actieve medewerking van de patiënt, waardoor zelfobservatie en de bereidheid tot gedragsverandering gestimuleerd worden.

Vervolgens vindt de behandelingsfase plaats. De behandeling vindt plaats binnen een gestructureerd sociotherapeutisch klimaat samen met een groep mensen met gelijkaardige problemen. Omdat enkel een therapeutisch klimaat dat voldoende veiligheid en steun biedt gedragsverandering toelaat, wordt veel belang gehecht aan cohesie en wederzijds respect tussen de patiënten. Het leefklimaat biedt structuur via afdelingsregels en duidelijke behandelingsafspraken en zorgt voor een evenwicht tussen confrontatie en steun. Patiënten participeren aan groeps gesprekken en aan actieve therapieën, zoals creatieve therapie. Bovendien worden patiënten individueel begeleid. Naar mate de patiënt meer inzet toont en dit aan kan, worden vrijheden toegekend. De behandeling wordt opgevolgd en geëvalueerd in een multidisciplinair team, terwijl een androloog de behandeling met libidoremmers opvolgt. De patiënt werkt tijdens de behandelingsfase aan zijn persoonlijke problematiek, leert verantwoordelijkheid opnemen voor zijn gedrag en grenzen respecteren. De cognitieve gedragstherapie is gebaseerd op het delictscenario. Tijdens de gedragstherapie wordt aandacht besteed aan het herkennen van hoge-risico-situaties, het ter discussie stellen van cognitieve distorsies en het versterken van slachtofferempathie. Er wordt echter op gewezen dat naast een cognitieve verandering ook gedragsverandering vereist is. Wekelijks vinden twee groepstherapie zittingen plaats. Een eerste werkt vrij directief, thematisch en gestructureerd. Hierbij worden aan de hand van een werkboek de verschillende aspecten van de terugvalpreventie besproken en ingeoeft. De aanpak lijkt op psycho-educatie en legt sterk de nadruk op de zelfwerkzaamheid van de patiënt. Een tweede zitting is minder gestructureerd. Tijdens deze zitting mogen de groepsleden zelf bepalen over welke onderwerpen ze het willen hebben. De gespreksthema's moeten uiteraard wel verband houden met de problematiek van de patiënten en moeten relevant zijn voor de hele groep. Tijdens deze zittingen komen vaak

onderliggende problemen aan bod, zoals depressieve gevoelens, de eigen traumatische levensgeschiedenis, enz.

Tot slot vindt de rehabilitatiefase plaats. Omdat veel patiënten zich in een ongunstige psychosociale situatie bevinden, zijn zij gebaat bij rehabilitatie. Tijdens deze fase wordt de patiënt namelijk geholpen bij het opbouwen van een leefsituatie die de kans op terugval zoveel mogelijk beperkt en de beste waarborg biedt voor zijn persoonlijk welzijn. De concrete aanpak hangt af van de noden van de patiënt. Het kan bijvoorbeeld gaan om het vinden van een goede woonst of het aanbieden van vaardigheidstrainingen. Ook is het belangrijk om tijdens deze fase aandacht te hebben voor familie en steunrelaties die een belangrijke rol zullen spelen in het dagelijkse leven van die patiënt. Ook zij hebben informatie, steun en begeleiding nodig. Tijdens deze fase worden eveneens contacten gelegd voor een ambulante nabehandeling.

6. VOORZIENINGEN VOOR HULPVragen VAN PEDOFIELEN

Op de website van het UFC¹¹¹ konden de gegevens teruggevonden worden van de gespecialiseerde voorzieningen en de residentiële voorzieningen die hiervoor reeds genoemd werden. Deze voorzieningen werden gecontacteerd en er werd hen gevraagd of pedofielen die een vrijwillige hulpvraag stellen bij hen terecht kunnen. Er werd verduidelijkt dat vrijwillige hulpvragen in het kader van deze masterproef gedefinieerd worden als hulpvragen waarbij geen sprake is van justitiële dwang. Indien deze vraag positief werd beantwoord, werd gevraagd of dit ook geldt indien het gaat om pedofielen die geen strafbare feiten gepleegd hebben. Aan de hand hiervan kon een overzicht opgesteld worden van voorzieningen waar pedofielen die zelf een hulpvraag stellen bij terecht kunnen. Telkens wordt hierbij vermeld of dit ook geldt voor pedofielen die geen strafbare feiten gepleegd hebben. De stad waar de voorziening gevestigd is en het telefoon- en faxnummer worden eveneens weergegeven. Voor de volledigheid worden ook de voorzieningen vermeld, zonder contactgegevens weliswaar, die aangaven dat pedofielen die een vrijwillige hulpvraag stellen niet bij hen terecht kunnen.

¹¹¹ UFC [WWW]. Universitair Forensisch Centrum: <http://www.ufc.be/> [20/04/09]

6.1. VOORZIENINGEN WAAR PEDOFIELEN MET EEN VRIJWILLIGE HULPVRAAG TERECHT KUNNEN

UFC

Dienst Psychiatrie UZA

Edegem

Tel: 03 821 34 38

Ook pedofielen die geen strafbare feiten gepleegd hebben, kunnen hier terecht.

CGG Mandel en Leie en CGG Largo FRONTA

Netwerk daderhulp Zuid-West Vlaanderen

Kortrijk

Tel: 056 24 09 00

Fax: 056 24 09 98

Ook pedofielen die geen strafbare feiten gepleegd hebben, kunnen hier terecht.

CGG Eclips

Forensische Eenheid Oost-Vlaanderen

Sint-Amandsberg

Tel: 09 228 88 27

Fax: 09 228 74 25

Ook pedofielen die geen strafbare feiten gepleegd hebben, kunnen hier terecht.

CGG VAGGA

Deelwerking Andersen

Berchem

Tel: 03 230 73 75

Fax: 03 230 90 53

Ook pedofielen die geen strafbare feiten gepleegd hebben, kunnen hier terecht.

CGG Noorderkempen

Turnhout

Tel: 014 41 09 67

Fax: 014 47 07 10

Ook pedofielen die geen strafbare feiten gepleegd hebben, kunnen hier terecht.

CGG Ahasverus

I.T.E.R. Centrum voor daderhulp

Brussel

Tel: 02 512 62 43

Fax: 02 512 80 53

Ook pedofielen die geen strafbare feiten gepleegd hebben, kunnen hier terecht.

CGG Vlaams-Brabant Oost

Universitair Centrum Leuven - Afdeling volwassenen en ouderen

Leuven

Tel: 016 33 71 17

Fax: 016 33 69 33

Ook pedofielen die geen strafbare feiten gepleegd hebben, kunnen hier terecht. Dit CGG richt zich weliswaar enkel tot meerderjarigen.

Vereniging voor Geestelijke Gezondheidszorg

Daderhulpteam

Hasselt

Tel: 011 22 30 10

Fax: 011 21 34 48

Ook pedofielen die geen strafbare feiten gepleegd hebben, kunnen hier terecht.

CGG De Pont

Vestiging Mechelen

Mechelen

Tel: 015 42 08 32

Fax: 015 42 05 05

Ook pedofielen die geen strafbare feiten gepleegd hebben, kunnen hier terecht.

CGG Prisma

Fides-Ambulant

Beernem

Wanneer pedofielen doorverwezen worden door het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling, de huisarts, e.d. kan men hier vaak wel terecht, ook al is er geen juridisch statuut. Zuiver vrijwillige hulpvragen, zonder dat men doorverwezen werd, zijn tot op heden niet voorgekomen. Wanneer dergelijke zuiver vrijwillige meldingen zouden voorkomen, zouden deze ter overweging aan het team voorgelegd worden en zou zo een beslissing genomen worden.

CAW Stimulans

Hulpverlening aan Seksuele Delinquenten

Kortrijk

Tel: 056 21 06 10

Fax: 056 21 06 40

Pedofielen met een vrijwillige hulpvraag kunnen zich aanmelden op het onthaal maar het is waarschijnlijk dat zij doorverwezen worden naar een Centra Geestelijke Gezondheidszorg.

CAW De Kempen

Hulpverlening aan Seksuele Delinquenten

Turnhout

Tel: 014 43 96 59

Fax: 014 47 19 69

Ook pedofielen die geen strafbare feiten gepleegd hebben, kunnen hier terecht.

CAW Artevelde

Hulpverlening aan Seksuele Delinquenten

Gent

Tel: 09/233 12 89

Fax: 09 233 44 96

Vrijwillige hulpvragen kunnen hier, weliswaar beperkt, behandeld worden.

Meerderjarige daders van seksuele delicten, die de normoverschrijding ervan en de feiten die ze gepleegd hebben minstens gedeeltelijk erkennen kunnen hier terecht. Uitsluitingscriteria : een ernstige psychiatrische stoornis of een acute verslavingsproblematiek

Voorwaarden : vrijheid onder voorwaarden, bemiddeling in strafzaken, probatie, voorwaardelijke invrijheidstelling, internering, en (beperkt) vrijwillige hulpvragen.

CAW 't Verschil

Hulpverlening aan Seksuele Delinquenten

Hasselt

Tel: 011 21 20 20

Fax: 011 21 27 74

Ook pedofielen die geen strafbare feiten gepleegd hebben, kunnen hier terecht.

CAW Archipel-Groot Eiland

I.T.E.R. Centrum voor daderhulp

Brussel

Tel: 02 512 62 43

Fax: 02 512 80 53

Ook pedofielen die geen strafbare feiten gepleegd hebben, kunnen hier terecht.

Psychiatrisch Centrum 'Ziekeren'

Sint-Truiden

Tel: 011 78 95 11

Fax: 050 78 95 99

PC Ziekeren maakt geen onderscheid tussen pedofielen verwezen door Justitie of pedofielen verwezen door huisartsen, Vertrouwenscentra of instellingen voor verstandelijk gehandicapten. Patiënten met pedofiel of pedoseksueel gedrag kunnen zich ook op eigen initiatief aanmelden. De criteria voor opname houden verband met de overheersende psychopathologie, met de motivatie voor gedragsverandering en de mogelijkheden om deel te nemen aan het behandelprogramma dat vooral uit groepspsychotherapie bestaat.

Eigenlijk komen patiënten enkel in aanmerking voor residentiële behandeling als ze toegeven feiten gepleegd te hebben. Wanneer mensen vertellen dat ze een seksuele aantrekking ervaren voor minderjarige kinderen maar nooit feiten gepleegd hebben dan komen zij eerder in aanmerking voor ambulante behandeling. Die mensen hebben eigenlijk aangetoond over een goede zelfcontrole te beschikken die maakt dat de pedofiele gerichtheid en fantasieën niet doorbreken in de realiteit.

Patiënten met pedofiele fantasieën en aantrekking die geen hands on feiten gepleegd hebben maar wel hands off feiten vormen een tussengroep waarbij de noodzaak van residentiële behandeling afhangt van de intensiteit en frequentie van het hands off gedrag. Ook de mate van

drang of dwang die de patiënt ervaart bepaalt mee de indicatie voor residentiële behandeling. Toch vindt men ook heel wat van die patiënten terug in de ambulante sector.

6.2. VOORZIENINGEN WAAR PEDOFIELEN MET EEN VRIJWILLIGE HULPVRAAG NIET TERECHT KUNNEN

Openbaar Psychiatrisch Zorgcentrum Rekem

Forensische zorg

Rekem-Lanaken

Universitair Psychiatrisch Centrum Sint-Kamillus

Forensische Psychiatrie

Bierbeek

Psychiatrisch Centrum Sint-Jan-Baptist

Forensische Psychiatrie

Zelzate

Algemeen Psychiatrisch Ziekenhuis ‘Sint-Lucia’

Kliniek voor Forensische Psychiatrie

Sint-Niklaas

Met een vrijwillige hulpvraag komt men niet in aanmerking voor de forensische afdeling. Men kan eventueel wel terecht bij andere afdelingen binnen het APZ Sint-Lucia.

Psychiatrisch Centrum ‘Sint-Amandus’

Fides-Residentieel

Beernem

7. CONCLUSIE

In dit hoofdstuk werd getracht een antwoord te formuleren op de eerste onderzoeksvraag: Waaruit bestaat het hulpverleningsaanbod aan pedofielen die zelf een hulpvraag stellen. De nadruk werd hierbij gelegd op gespecialiseerde hulpverlening. Omdat geen gespecialiseerd hulpverleningsaanbod bestaat dat zich specifiek richt tot pedofielen die een vrijwillige hulpvraag stellen, richtte de literatuurstudie zich op het hulpverleningsaanbod aan seksuele delinquenten.

Het Samenwerkingsakkoord en het Sectorprotocol werden hierbij als relevante regelgeving aangehaald. In het Samenwerkingsakkoord kwamen de centra geestelijke gezondheidszorg, de centra algemeen welzijnswerk en het Universitair Forensisch Centrum reeds aan bod en in het Sectorprotocol was aandacht voor de taak hulpverlening aan seksuele delinquenten binnen de centra algemeen welzijnswerk. Hoewel deze regelgeving al enige informatie gaf over het hulpverleningsaanbod aan seksuele delinquenten, werd hierna een meer volledig en gedetailleerd overzicht gegeven waarbij ook de psychiatrische ziekenhuizen, die instaan voor hulpverlening in een residentieel kader, aan bod kwamen.

Aan de hand van de literatuurstudie kon niet vastgesteld worden of pedofielen die zelf een hulpvraag stellen ook terecht kunnen bij de aangehaalde hulpverleningsinitiatieven die zich richten tot seksuele delinquenten. Deze informatie is nochtans noodzakelijk voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag. Daarom werden de gegevens van de bestaande hulpverleningsvoorzieningen voor seksuele delinquenten opgezocht. Deze gegevens werden teruggevonden op de website van het UFC. De gespecialiseerde voorzieningen en de residentieële voorzieningen die op de website vermeld werden, konden gecontacteerd worden. Aan de hand hiervan kon een overzicht opgesteld worden van de voorzieningen die ook open staan voor pedofielen die een vrijwillige hulpvraag stellen. Het ging met name over volgende hulpverleningsinitiatieven: UFC, CGG Mandel en Leie en CGG Largo FRONTA, CGG Eclips, CGG VAGGA, CGG Noorderkempen, CGG Ahasverus, CGG Vlaams-Brabant Oost, Vereniging voor Geestelijke Gezondheidszorg, CGG De Pont, CGG Prisma, CAW Stimulans, CAW De Kempen, CAW Artevelde, CAW 't Verschil, CAW Archipel-Groot Eiland en Psychiatrisch Centrum Ziekeren. Dit overzicht vormt uiteindelijk de beantwoording van de eerste onderzoeksvraag.

HOOFDSTUK IV

BEHOEFTE BIJ PEDOFIELEN M.B.T. HULPVERLENING

1. INLEIDING

Het is de bedoeling in dit hoofdstuk een antwoord te bieden op de tweede onderzoeksvraag: Welke behoeften bestaan bij pedofielen met betrekking tot hulpverlening? Deze vraag zal beantwoord worden aan de hand van een eigen wetenschappelijk onderzoek dat gevoerd werd. Het gaat meer bepaald om een kwalitatief onderzoek waarbij pedofielen bevroegd werden via face-to-face interviews en elektronische vragenlijsten met open vragen. Aan de hand van dit onderzoek zal ook de derde onderzoeksvraag deels beantwoord worden, maar dit komt in het volgende hoofdstuk uitgebreider aan bod. Voor de resultaten van dit onderzoek besproken worden, zal stilgestaan worden bij de gehanteerde methoden en technieken. Dit hoofdstuk wordt opnieuw afgesloten met een conclusie.

2. METHODEN EN TECHNIEKEN

2.1. KWALITATIEF ONDERZOEK

Er werd gekozen voor kwalitatief onderzoek. Kwalitatief onderzoek is namelijk erg nuttig wanneer het gaat om onderwerpen waarbij de relevante variabelen of de relaties daartussen niet gekend zijn omdat er weinig onderzoek naar gedaan is en er weinig voorkennis over bestaat.¹¹² Zoals in het vorige hoofdstuk werd aangegeven, is dit het geval bij het onderwerp van deze masterproef. Bovendien is kwalitatief onderzoek nuttig in situaties waarbij men wil exploreren welke betekeniswereld er ligt achter sociale processen, interacties, sociale relaties, houdingen, gevoelens en ervaringen.¹¹³ Dit is inderdaad de bedoeling van deze masterproef.

Kwalitatief onderzoek is bovendien aan te raden wanneer het verzamelen en analyseren van gegevens elkaar cyclisch-interactief afwisselen. Door de open en flexibele dataverzameling is het mogelijk om na elke tussentijdse analyse van het materiaal de volgende gegevensverzameling bij te sturen.¹¹⁴ Dit zal duidelijk blijken bij de gegevensverzameling. Er werd namelijk voor gekozen eerst de face-to-face interviews af te nemen. Na analyse van deze gegevens werd de vragenlijst

¹¹² MASO, I. en SMALING, A., *Kwalitatief onderzoek: praktijk en theorie*, Boom, Boom Onderwijs, 1998, 11.

¹¹³ *Ibid.*, 11.

¹¹⁴ *Ibid.*, 9.

bijgesteld. De vragenlijst werd pas per mail verspreid wanneer deze volledig op punt was gesteld aan de hand van analyses van de face-to-face interviews. Dit wordt uitgebreider besproken bij de gegevensverzameling.

Een kwalitatieve manier van informatie verzamelen geeft ruimte voor onvoorziene verschijnselen en gebeurtenissen. Hierbij wordt ook een sterke voorstructurering, bijvoorbeeld het gebruik van gestandaardiseerde vragenlijsten, vermeden.¹¹⁵ In dit onderzoek werd gebruik gemaakt van face-to-face interviews en open vragenlijsten. Hierop wordt bij de gegevensverzameling dieper ingegaan.

Het is ten slotte belangrijk te vermelden dat kwalitatieve onderzoekers zich als persoon moeten inzetten om inzicht te krijgen in het leven van anderen. Deze onderzoekers moeten over goede sociale vaardigheden beschikken en in staat zijn tot rolneming. Een goede balans tussen betrokkenheid en distantie moet gezocht en gerealiseerd worden. In bepaalde gevallen moet de onderzoeker in staat zijn een goede relatie met de onderzochte aan te knopen en deze te onderhouden.¹¹⁶ Dit beek duidelijk tijdens het gevoerde onderzoek in het kader van deze masterproef. Ik werd namelijk meermaals aangesproken door respondenten, die een meer persoonlijk contact leken te zoeken. Zo leken enkelen nood te hebben aan een conversatie per mail, voor ze mij vertrouwen konden schenken. Een ander voorbeeld betreft het feit dat meerdere respondenten expliciet vroegen naar mijn persoonlijke mening over pedofilie. Deze mening werd overigens pas gegeven na de gegevensverzameling, om te vermijden dat mijn mening invloed zou hebben op de gegevensverzameling.

Ook kan het voorkomen dat kwalitatieve onderzoekers hun eigen mensbeeld, wereldbeeld of levensbeschouwing kritisch moeten herzien of verder moeten ontwikkelen.¹¹⁷ Omdat ook ik als onderzoeker onderhevig ben aan de eenzijdige mediaberichtgeving, was het stereotype beeld van pedofilie mij niet vreemd. Het vormde bijgevolg een uitdaging om van dit beeld af te stappen en open te staan voor een meer genuanceerde en waarheidsgetrouwe voorstelling.

2.2. POPULATIE EN STEEKPROEFTREKKING

Hoewel het onderzoek zich oorspronkelijk richtte op pedofielen woonachtig in Vlaanderen, werd later beslist de populatie uit te breiden naar pedofielen woonachtig in Vlaanderen en Nederland.

¹¹⁵ *Ibid.*, 9.

¹¹⁶ *Ibid.*, 10.

¹¹⁷ *Ibid.*, 10.

Deze beslissing werd genomen omwille van het beperkte aantal Vlaamse pedofielen dat kon bereikt worden. Bovendien zijn er geen aanwijzingen dat de behoeften met betrekking tot hulpverlening van pedofielen woonachtig in Vlaanderen en Nederland noemenswaardige verschillen zouden vertonen. Bovendien worden de Nederlandstalige internetfora rond pedofilie, die de voornaamste bron vormden voor het leggen van contacten met respondenten, vaak zowel bezocht door Nederlandse als Vlaamse pedofielen. Zo konden deze beide groepen op dezelfde manier bereikt worden.

Er is sprake van een *hidden population*. Dit houdt in dat de populatie niet bekend is en bovendien niet wil gekend worden, omwille van mogelijk stigmatisering of risico's. Hierdoor kunnen de leden ook terughoudend zijn om aan het onderzoek deel te nemen. Het gaat om een populatie waarvoor geen steekproefkader bestaat. Aangezien de populatie onbekend is, kunnen moeilijkheden ontstaan wanneer men een representatieve steekproef wil trekken. Wanneer een steekproef getrokken wordt, kan bovendien niet nagegaan worden of de steekproef representatief is, omdat de kenmerken van de populatie niet gekend zijn.¹¹⁸

Het was niet mogelijk om een representatieve *probability sample* te trekken omdat er voor de verborgen populatie ter zake geen steekproefkader bestaat. Dit houdt in dat er geen totale lijst van analyse-eenheden in de populatie beschikbaar is. Om deze reden werd gekozen voor twee types van *non-probability sampling* : de *purposive* of doelgerichte steekproef en de sneeuwbalsteekproef.¹¹⁹

Aan de hand van oproepen op internetfora rond pedofilie werd de doelgerichte steekproef getrokken. Deze oproep kan in bijlage teruggevonden worden.¹²⁰ Er werd getracht de oproep te plaatsen op een zo groot mogelijk aantal fora om een zo groot mogelijk aantal potentiële respondenten te bereiken. De oproep werd in de Nederlandse taal opgesteld. Er kan verondersteld worden dat personen woonachtig in Vlaanderen of Nederland de Nederlandse taal beheersen en ook in deze taal wensen aangesproken te worden. Daarom werd er ook voor gekozen de oproep enkel te plaatsen op Nederlandstalige fora of Nederlandstalige kamers van fora rond pedofilie. Er moet vermeld worden dat mijn registratie tot een aantal fora niet toegelaten werd. Bovendien werd de oproep op een aantal fora verwijderd. De oproep kon uiteindelijk o.a. op volgende fora geplaatst worden: www.jongensforum.net, www.martijn.org,

¹¹⁸ BIJLEVELD, C.C.J.H., *Methoden en Technieken van Onderzoek in de Criminologie*, Den Haag, Boom Juridische uitgevers, 2006, 147.

¹¹⁹ *Ibid.*, 150.

¹²⁰ *Infra*, bijlage 1.

www.pedofilie.nl en www.pnvd.nl. De grootte van de steekproef werd bepaald aan de hand van het bereiken van het saturatiepunt. Dit moment van verzadiging treedt op wanneer nieuwe respondenten geen wezenlijk nieuwe informatie toevoegen.¹²¹

Het bereiken van respondenten aan de hand van een oproep op internetfora rond pedofilie brengt een aantal nadelen met zich mee. Op deze manier worden namelijk enkel pedofielen bereikt die over een internetaansluiting beschikken en de desbetreffende fora bezoeken. Pedofielen die niet over een internetaansluiting beschikken of deze fora niet bezoeken, worden bijgevolg niet bereikt aan de hand van deze oproepen. Om aan dit nadeel tegemoet te komen werd gevraagd aan Vereniging Martijn¹²² om de betreffende oproep op te nemen in de nieuwsbrief, die per mail en per post naar de leden wordt verstuurd. De Vereniging kwam aan deze wens tegemoet. Het spreekt voor zich dat op deze manier ook enkel pedofielen konden bereikt worden die deze nieuwsbrief ontvangen. Ook verspreidde een lid de oproep onder JON-leden¹²³ en werd de oproep verspreid naar een aantal andere groepen en organisaties waar mogelijk respondenten konden gevonden worden. Hierdoor kon een bredere groep bereikt worden. Omdat ik deze oproepen niet in eigen persoon plaatste als het om gesloten groepen of organisaties ging, had ik vaak niet de mogelijkheid om mogelijke reacties op de oproep te lezen en te beantwoorden, wat een duidelijk nadeel vormt.

Tot slot werd gebruik gemaakt van de sneeuwbalsteekproef om aan bovenstaande nadelen tegemoet te komen. Er werd namelijk aan de bereikte respondenten gevraagd om andere respondenten aan te brengen. Dergelijke sneeuwbalsteekproef is nuttig om onbekende en moeilijk te benaderen populaties te bestuderen. Bovendien kunnen op deze manier respondenten bereikt worden die enkel op basis van vertrouwen willen meewerken. Een nadeel is dat de methode gevoelig is voor de keuze van de startpersonen.¹²⁴

Er dient vermeld te worden dat de oproep zich richtte tot pedofielen. Dit houdt in dat enkel personen die zichzelf als pedofiel beschouwen bereikt werden. Personen die zichzelf niet als pedofiel beschouwen, zullen normaalgezien niet op de oproep reageren. Hierbij dient opgemerkt

¹²¹ BIJLEVELD, C.C.J.H., *Methoden en Technieken van Onderzoek in de Criminologie*, Den Haag, Boom Juridische uitgevers, 2006, 157.

¹²² Vereniging voor acceptatie van ouderen-kinderen relaties.
Website: <http://www.martijn.org>

¹²³ JON: Infra, 92.
Website: <http://www.jorisoost.nl>

¹²⁴ BIJLEVELD, C.C.J.H., *Methoden en Technieken van Onderzoek in de Criminologie*, Den Haag, Boom Juridische uitgevers, 2006, 158.

te worden dat op de fora vaak een andere terminologie wordt gebruikt, er wordt bijvoorbeeld gesproken van “boylovers”.

Zoals eerder reeds werd aangehaald, kan niet nagegaan worden of het om een representatieve steekproef gaat omdat we met een verborgen populatie te maken hebben. Zoals uit het voorgaande bleek, kan zelfs vermoed worden dat dit niet het geval is. Toch kan een onderzoek op basis van deze steekproef mijns inziens een waardevolle aanvulling vormen op voorgaand onderzoek, waarbij vaak pedofielen benaderd worden die in de gevangenis verblijven of een hulpverleningsprogramma volgen.

2.3. DATAVERZAMELING

Een aantal respondenten werd bevestigd aan de hand van een face-to-face interview, de overige respondenten werden bevestigd aan de hand van een vragenlijst die via mail verspreid werd. De voorkeur werd gegeven aan face-to-face interviews om een aantal verschillende redenen. Face-to-face interviews bieden de mogelijkheid om relatief lange interviews te houden. De interviewer kan bovendien kenmerken van zowel de omgeving als de respondent registreren. De interviewer kan ook non-verbale aspecten waarnemen en doorvragen indien nodig.¹²⁵ Er werd daarom voor gekozen om pedofielen woonachtig in Vlaanderen te bevestigd aan de hand van face-to-face interviews. Wat de pedofielen woonachtig in Nederland betreft, deden zich echter een aantal praktische problemen voor met betrekking tot de afname van face-to-face interviews. Het ging voornamelijk om het financiële aspect van het reizen naar Nederland. Dit zou bovendien een heel tijdsintensieve activiteit zijn, zeker aangezien ik aangewezen ben op het openbaar vervoer. Daarom werd beslist de respondenten woonachtig in Nederland te bevestigd aan de hand van een vragenlijst die via mail verspreid werd. Deze vragenlijst kon op aanvraag ook per post verstuurd worden, maar deze vraag werd niet gesteld. Een aantal pedofielen woonachtig in België waren niet bereid deel te nemen aan een face-to-face interview maar waren wel bereid de vragenlijst elektronisch in te vullen. Deze kans werd hen dan ook aangeboden.

Zoals reeds eerder werd aangehaald, werd van start gegaan met de half-gestructureerde face-to-face interviews¹²⁶. Aan de hand van de analyse van deze interviews, werd een meer gedetailleerde vragenlijst, weliswaar met open vragen, opgesteld die later via mail verspreid zou worden.¹²⁷ Op

¹²⁵ *Ibid.*, 235.

¹²⁶ *Infra*, bijlage 2.

¹²⁷ *Infra*, bijlage 3.

die manier boden de face-to-face interviews, gezien hun bijzonder open karakter, de kans om leemtes en onduidelijkheden op te sporen en de vragenlijst op punt te stellen. Zo bleek tijdens de interviews bijvoorbeeld de vraag naar seksuele voorkeur vrij direct te zijn. Deze vraag werd daarom vervangen door de vraag naar gerichtheid (qua geslacht en leeftijd).

Wanneer een face-to-face interview zou afgenomen worden, kon de respondent beslissen waar dit zou doorgaan. Het kwam voor dat het interview in mijn woning werd afgenomen of in de woning van de respondent. Er werd telkens toestemming gevraagd voor een audio-opname. Deze toestemming werd steeds gegeven. De respondenten ontvingen geen beloning voor deelname aan het onderzoek, gezien de financiële mogelijkheden daarvoor ontbraken.

De schriftelijke vragenlijst werd verspreid via mail naar de personen die eerder op de oproep gereageerd hadden. De respondenten hadden ruim de tijd om deze vragenlijst in te vullen, zodat zij zelf een geschikt ogenblik konden bepalen om hier tijd voor te maken. Ook deze respondenten ontvingen geen beloning voor deelname aan het onderzoek.

De vragenlijst ving aan met een korte inleiding, waarin het onderzoek voorgesteld werd. Ook werd mijn e-mailadres duidelijk vermeld, zodat de respondenten de mogelijkheid hadden mij te contacteren voor vragen of opmerkingen. Allereerst kwamen een aantal algemene vragen aan bod, zoals de vraag naar leeftijd en de vraag naar seksuele voorkeur. Hierna volgden een aantal vragen met betrekking tot probleemsituaties in het heden en het verleden. Hierbij werd gekozen voor een heel open vraagstelling. Het is namelijk de bedoeling de behoefte aan hulpverlening in een zo vroeg mogelijk stadium te onderkennen. Het is mogelijk dat een potentiële behoefte aan hulpverlening aanwezig is, maar dat de persoon in kwestie niet tot bij de hulpverlening geraakt omdat het aan probleembesef ontbreekt. Het is de bedoeling ook de problemen naar voor te laten komen die niet tot bij de hulpverlening geraakten.¹²⁸ Hierna werd ingegaan op de probleemsituaties van kennissen. Verder werd gepolst naar de kennis en mening van de respondenten met betrekking tot het hulpverleningsaanbod, al was dit gericht op het beantwoorden van de derde onderzoeksvraag en wordt dit daarom in het volgende hoofdstuk besproken. Tot slot werd de respondent gevraagd andere personen aan te sporen tot deelname aan het onderzoek en werd gevraagd of de respondent het gevoel had dat er vragen ontbraken.

Zoals eerder aangegeven, werd tijdens de face-to-face interviews een half-gestructureerde vragenlijst gehanteerd. De interviews verliepen bijgevolg vrij open en weinig gestructureerd.

¹²⁸ VAN HAEGEDOREN, M., LENAERS, S. en VALGAEREN, E. (2001/03) De gemeenschap achter de tralies. Onderzoek naar de behoeften van gedetineerden aan maatschappelijke hulp- en dienstverlening [WWW]. Universiteit Hasselt, Instituut voor Gedragwetenschappen: http://www.uhasselt.be/sein/PDF/overheid/rapporten/sl_gevang_2001.pdf [01/02/09]

Hierdoor kreeg de respondent de kans om onderwerpen naar voor te brengen die niet door de interviewer voorzien werden. Later werd een vragenlijst opgesteld die via mail verstuurd werd. Deze vragenlijst was meer gestructureerd en gedetailleerd. Dit was noodzakelijk omdat de interviewer in het geval van een schriftelijke of elektronische vragenlijst niet of veel minder de kans heeft om door te vragen of de respondent bijkomende uitleg te geven wanneer deze de vraag verkeerd begrepen heeft.

2.4. DATA-ANALYSE

Zoals eerder vermeld, werden de face-to-face interviews telkens geregistreerd met een dictafoon. De interviews werden na afname zo spoedig mogelijk uitgetikt. Door op deze manier te werk te gaan, waren de herinneringen aan het interview nog bijzonder levendig en nauwkeurig. Het feit dat elk interview werd uitgetikt voor een volgende interview werd afgenomen, bood mij bovendien de mogelijkheid om kritisch te reflecteren over mijn rol als interviewer. Gezien mijn beperkte ervaring, bleek dit bijzonder nuttig en leerrijk. Fouten die gemaakt werden tijdens een interview, zoals een het subjectief formuleren van vragen, konden op deze manier in een later interview vermeden worden. Persoonlijke gegevens werden reeds tijdens het uittikken van de interviews gecensureerd om de anonimiteit van de respondenten ten volle te garanderen. Het uitgeschreven interview werd tekens naar de respondent doorgemailed. Deze werd de kans geboden verbeteringen of aanvullingen aan te brengen. Het nadeel hiervan kan zijn dat respondenten spijt krijgen van zaken die ze vrijgegeven hebben en daarom vragen deze te verwijderen.¹²⁹ Dit is echter niet voorgekomen in het kader van dit onderzoek. De respondenten brachten eerder kleine verbeteringen aan of vulden informatie aan die moeilijk hoorbaar was op de opname.

Tijdens de analyse van zowel de face-to-face interviews als de schriftelijk ingevulde vragenlijsten werd gewerkt met alledaagse, natuurlijke taal. Op deze manier werd getracht zo dicht mogelijk bij de gewone sociale en persoonlijke werkelijkheid te blijven. De kwalitatieve analyse bestond uit het grondig lezen en herlezen van de interviews en vervolgens het categoriseren en het coderen van de gegevens.¹³⁰

¹²⁹ MASO, I. en SMALING, A., *Kwalitatief onderzoek: praktijk en theorie*, Boom, Boom Onderwijs, 1998, 42.

¹³⁰ *Ibid.*, 84-120.

3. RESULTATEN

Wanneer men de vraag stelt naar de behoeften met betrekking tot hulpverlening die bij pedofielen bestaan, lijkt het een logische keuze pedofielen te bevragen en hen deze vraag voor te leggen. Toch moet de aandacht er nogmaals op gevestigd worden dat dit onderzoek de bedoeling had de behoefte aan hulpverlening in een zo vroeg mogelijk stadium te onderkennen. Er werd rekening gehouden met de mogelijkheid dat een potentiële behoefte aanwezig was maar deze niet tot bij de hulpverlening geraakte omdat het probleembesef ontbreekt. Om ook de problemen naar voor te laten komen die niet tot bij de hulpverlening geraakten, werd gekozen voor een zeer open vraagstelling¹³¹: *Heeft u zorgen of problemen? Wat houdt u bezig met betrekking tot uw pedofiele gevoelens?* Om een volledig beeld te krijgen van de behoeften van pedofielen met betrekking tot hulpverlening, werd deze vraag gesteld met betrekking tot de situatie van de respondent in het heden, de situatie van de respondent in het verleden en de situatie van gevoelsgenoten. Er werd met andere woorden gepeild naar ervaren zorgen of problemen in het heden en in het verleden en er werd gevraagd of de respondent een zicht had op de zorgen of problemen van gekende gevoelsgenoten. Om de gegeven antwoorden enigszins uit te diepen en te kaderen, werd bovendien gevraagd hoe men met de zorgen of problemen omging en bij wie men terecht kon met deze zorgen of problemen. Deze bijkomende vragen werden opnieuw gesteld met betrekking tot de situatie van de respondent in het heden, de situatie van de respondent in het verleden en de situatie van gevoelsgenoten.

Tot slot werden aan de respondenten een aantal vragen gesteld over hun kennis en mening met betrekking tot het hulpverleningsaanbod. Omdat deze vragen gesteld werden met de bedoeling een antwoord te formuleren op de derde onderzoeksvraag, wordt hier pas in het volgend hoofdstuk dieper op ingegaan.

3.1. ALGEMENE GEGEVENS

In totaal werden 17 pedofielen bevraagd, waarvan 4 aan de hand van een face-to-face interview en 13 aan de hand van een vragenlijst met open vragen die per mail verspreid werd. De gemiddelde leeftijd van de respondenten bedroeg 37,47¹³² jaar. Er werden 2 twintigers [20 jaar -

¹³¹ VAN HAEGEDOREN, M., LENAERS, S. en VALGAEREN, E. (2001/03) De gemeenschap achter de tralies. Onderzoek naar de behoeften van gedetineerden aan maatschappelijke hulp- en dienstverlening [WWW]. Universiteit Hasselt, Instituut voor Gedragwetenschappen: http://www.uhasselt.be/sein/PDF/overheid/rapporten/sl_gevang_2001.pdf [01/02/09]

¹³² Afgerond tot op twee decimalen.

29 jaar], 11 dertigers [30 jaar - 39 jaar], 2 veertigers [40 jaar - 49 jaar] en 2 vijftigers [50 jaar - 59 jaar] bevestigd. De groep dertigers is opvallend oververtegenwoordigd. De steekproef bestond uit 15 mannen en 2 vrouwen. De duidelijke oververtegenwoordiging van mannelijke respondenten kan verklaard worden door het feit dat meer mannelijke dan vrouwelijke pedofielen voorkomen.¹³³ Hierna zal geen onderscheid gemaakt worden tussen beide geslachten wanneer over de respondenten gesproken wordt. Dit om de anonimiteit van de respondenten te vrijwaren. De respondent -hij- kan bijgevolg zowel op de mannelijke als op de vrouwelijke respondenten betrekking hebben. 6 respondenten waren woonachtig in Vlaanderen en 11 in Nederland. 9 respondenten meldden een gerichtheid tot jongens, 5 respondenten een gerichtheid tot meisjes, 2 respondenten meldden een gerichtheid tot zowel jongens als meisjes. Hoewel meerdere respondenten naast een gerichtheid tot kinderen ook een gerichtheid tot volwassenen aangaven, vermeldde 1 respondent uitsluitend een gerichtheid tot volwassenen. Dit is enigszins opmerkelijk te noemen, gezien de verspreide oproep zich duidelijk richtte op personen met pedofiele gevoelens. Deze respondent gaf later echter aan dat jongens op het moment van het interview een bijzondere aantrekkingskracht op hem hadden. Hij stelt dat ook in het verleden duidelijke sporen van interesse naar jongere jongens aanwezig waren. Het feit dat de respondent gehuwd is, doet vermoeden dat hij zich niet exclusief aangetrokken voelt tot kinderen en verklaart mogelijk waarom de respondent enkel een gerichtheid tot volwassenen aangaf. Omdat deze respondent open kon spreken over zijn interesse voor jongens, stelde dit geen problemen bij de gegevensverwerking.

Er dient vermeld te worden dat oorspronkelijk 18 personen bij het onderzoek betrokken werden. 1 interview werd echter geweerd uit het onderzoek omdat het onduidelijk was of de respondent zichzelf als pedofiel beschouwde. Hoewel een aantal elementen pedofiele gevoelens deden vermoeden, benadrukte de respondent dat hij zich niet aangetrokken voelde tot kinderen en geen seksueel contact met hen zou willen. Ook op andere momenten in het interview bleek dat de respondent zijn gevoelens voor kinderen als niet-pedofiel beschouwde. De erkenning van pedofiele gevoelens wordt als noodzakelijk gezien in het kader van dit onderzoek omdat heel wat vragen betrekking hebben op deze gevoelens. Daarom werd besloten het interview met deze respondent uit te sluiten.

¹³³ MURRAY, J.B., 'Psychological profile of pedophiles and child molesters', *Journal of Psychology*, 2000, 211-224.

3.2. ERVAREN ZORGEN OF PROBLEMEN IN HET HEDEN

Om de ervaren zorgen of problemen van de respondenten in het heden te achterhalen, werd volgende vraag gesteld: *Heeft u op dit moment zorgen of problemen? Wat houdt u bezig met betrekking tot uw pedofiele gevoelens?* Het spreekt voor zich dat de respondenten meerdere antwoorden op deze vraag konden formuleren. Het was niet eenvoudig om de gegeven antwoorden op deze vraag te coderen en te categoriseren. Een aantal zorgen of problemen hingen namelijk nauw met elkaar samen, waardoor deze soms moeilijk onderscheiden konden worden. Uiteindelijk werden 11 verschillende zorgen of problemen onderscheiden. Deze worden hierna weergegeven en omschreven.

De houding van de maatschappij tegenover pedofilie werd het meest aangehaald: 6 respondenten benoemden dit als een zorg of probleem of minstens als een element dat hen bezig hield. Het ging hierbij om de vijandige houding van de maatschappij en de vooroordelen die er heersen over pedofilie. Uit de gegeven antwoorden bleek dat de meeste van deze respondenten dit als kwetsend ervaren. Hiernaast gaven 4 respondenten aan dat ze steeds een deel van zichzelf moeten verbergen en niet open kunnen praten over hun pedofiele gevoelens. Het feit dat zij hierdoor niet volledig open kunnen zijn en vaak de schijn moeten ophouden, hield hen bezig of beschouwden zij als een zorg of een probleem. 3 respondenten ervoeren eenzaamheid als een zorg of probleem en ook 3 respondenten vermeldden een gebrek aan contact met kinderen. Er dient opgemerkt te worden dat deze respondenten niet het seksuele aspect van contact met kinderen benadrukten. 1 van deze 3 respondenten vermeldde zelfs expliciet niet op zoek te zijn naar seksuele contacten.

Naast deze meest voorkomende zorgen of problemen, werden ook pedofiele gevoelens *an sich* door 2 respondenten vermeld. Ook 2 respondenten ervoeren hun toekomstperspectief als een zorg of probleem. Het ging hier om het besef dat een partner of een gezin niet tot de mogelijkheden behoren. Bij 2 respondenten kwam bovendien de zorg naar voor dat hun pedofiele gevoelens zouden ontdekt worden door anderen. Het feit dat een seksuele relatie met een minderjarige niet toegestaan is, hield ook 2 respondenten bezig. 1 respondent vermeldde justitiële problemen, nl. een aantal rechtzaken. Ook de mogelijkheid om weg te zinken in een depressie werd eenmaal genoemd. Verder maakte 1 respondent zich zorgen over de gevolgen van pedofiele contacten met kinderen. Deze respondent was van mening dat de reactie van de samenleving ervoor kan zorgen dat contacten die door het kind aanvankelijk als positief beschouwd werden later als traumatisch ervaren worden. Tot slot meldden 2 respondenten geen zorgen of problemen te ervaren met betrekking tot hun pedofiele gevoelens.

Om deze gegevens ietwat te kaderen, werd aan de respondenten ook de vraag gesteld bij wie ze terecht kunnen met hun zorgen of problemen. Het spreekt voor zich dat ook op deze vraag meerdere antwoorden konden gegeven worden. Omdat deze vraag niet relevant was voor de 2 respondenten die aangaven geen zorgen of problemen te ervaren, werd de vraag door 15 respondenten beantwoord. Er konden drie antwoordcategorieën onderscheiden: professionele hulpverlening, gevoelsgenoten en ten slotte partner, vrienden of familie. 1 respondent gaf aan dat hij terecht kon bij de ouders van de jongens tot wie hij zich aangetrokken voelt. Hoewel dit niet in een van de eerder genoemde categorieën kan ingedeeld worden, werd dit antwoord niet als aparte categorie opgenomen omdat dit antwoord slechts eenmaal voorkwam.

5 respondenten gaven aan enkel terecht te kunnen bij hun partner, familie en/of vrienden met hun zorgen of problemen. 4 respondenten kunnen enkel terecht bij gevoelsgenoten en 2 respondenten enkel bij professionele hulpverlening. 1 respondent gaf aan bij alle drie de categorieën terecht te kunnen. 1 andere respondent gaf aan zowel bij partner, vrienden en/of familie als bij professionele hulpverlening terecht te kunnen. Nog 1 andere respondent gaf aan zowel bij partner, vrienden en/of familie als bij gevoelsgenoten terecht te kunnen. Tot slot antwoordde 1 respondent dat hij zowel bij professionele hulpverlening terecht kon als bij andere personen, niet behorend tot de hiervoor genoemde categorieën.

Er dient een opmerking geplaatst te worden bij de categorie gevoelsgenoten. Hoewel een aantal van de respondenten aangeeft in persoon contact te hebben met gevoelsgenoten, geeft ook een aantal respondenten aan dat zij (voornamelijk) via Internet contact hebben met deze gevoelsgenoten. Dat contact met gevoelsgenoten vrij veel voorkomt kan te maken hebben met het feit dat het plaatsen van een oproep op fora voor pedofielen de voornaamste manier vormde om respondenten te bereiken. Op dergelijke fora kunnen pedofielen gemakkelijk met elkaar in contact komen.

De vraag hoe respondenten met hun zorgen of problemen omgaan, bleek minder relevant te zijn in het kader van dit onderzoek. Een aantal respondenten vermeldde hier namelijk personen of voorzieningen waar zij bij terecht konden en beantwoordden zo eigenlijk de hiervoor besproken vraag. Andere manieren om met zorgen of problemen om te gaan waren bovendien erg uiteenlopend, zodat er weinig structuur in aangebracht kon worden. Een groot aantal respondenten gaf bovendien aan dat zij voornamelijk probeerden om de problemen en zorgen

die zich voordeden te aanvaarden. Toch is het belangrijk om te vermelden dat een aantal respondenten wel degelijk andere manieren aangaf om met hun problemen om te gaan (bijvoorbeeld: afleiding zoeken wanneer eenzaamheid wordt ervaren) omdat dit wijst op zelfredzaamheid en de mogelijkheid van de respondenten om zelf een manier te vinden om met hun zorgen en problemen om te gaan.

3.3. ERVAREN ZORGEN OF PROBLEMEN IN HET VERLEDEN

Bij het inwinnen van informatie over ervaren zorgen of problemen in het verleden werd dezelfde open vraagstelling gebruikt: *Heeft u in het verleden ooit zorgen of problemen gehad? Wat hield u in het verleden bezig met betrekking tot uw pedofiele gevoelens?* De respondenten werden ook hier aangemoedigd **alle** ervaren zorgen of problemen aan te halen. De gegeven antwoorden werden opnieuw gecodeerd en gecategoriseerd. De gegeven antwoorden zullen hierna besproken worden, alsook de meest opvallende verschillen tussen ervaren zorgen of problemen in het heden en het verleden.

Pedofiele gevoelens *an sich* werd het vaakst vernoemd als ervaren zorg of probleem in het verleden. Maar liefst 8 respondenten maakten hier melding van. Dat een aantal van deze respondenten ook worstelde met de vraag hoe ze het best met deze gevoelens konden omgaan, hangt hier nauw mee samen. Zonder dat specifiek gevraagd werd naar periodes in hun leven waar respondenten moeilijkheden ervaren hadden, gaven 5 van deze 8 respondenten spontaan aan dat ze zorgen of problemen ondervonden met betrekking tot hun pedofiele gevoelens *an sich* toen zij zich voor het eerst van deze gevoelens bewust werden. Zoals hiervoor werd aangehaald, gaven slechts 2 respondenten aan dat ze op het ogenblik van het interview zorgen of problemen ervaren met betrekking tot hun pedofiele gevoelens *an sich*. Men kan hier bijgevolg uit afleiden dat een groot aantal respondenten zorgen of problemen ervaren met betrekking tot hun pedofiele gevoelens *an sich*, maar er na verloop van tijd in slagen deze gevoelens een plaats te geven, zodat deze niet meer als problematisch ervaren worden.

4 respondenten vermeldden dat ze in het verleden depressief waren of aan de rand van een depressie stonden. Eerder werd aangegeven dat slechts 1 respondent in het heden de mogelijkheid om weg te zinken in een depressie noemde.

Ook 4 respondenten haalden problemen of zorgen aan die in het verleden ontstonden wanneer hun pedofiele gevoelens door anderen ontdekt werden. De gevolgen van deze ontdekkingen liepen uiteen. Eén respondent onderging een gedwongen opname, 1 respondent werd gepest, 1 respondent werd contact met kinderen ontzegd en 1 respondent werd misbruikt en seksueel

mishandeld. Dit werd door geen van de respondenten genoemd wanneer gevraagd werd naar zorgen of problemen in het heden.

Naast deze drie veel genoemde zorgen of problemen, kwamen ook een aantal zorgen of problemen aan bod die slechts door een beperkt aantal respondenten werd vermeld. 2 respondenten gaven aan dat ze steeds een deel van zichzelf moesten verbergen en niet open konden praten over hun gevoelens. Ook 2 respondenten spraken over hun angst dat hun pedofiele gevoelens zouden ontdekt worden. 2 respondenten gaven aan zich in het verleden zorgen gemaakt te hebben over een eenzame toekomst. Bovendien gaven 2 respondenten als zorg of probleem aan dat ze pogingen ondernamen om relaties met volwassenen aan te gaan. Justitiële problemen, eenzaamheid, de onmogelijkheid tot seksueel contact met kinderen en een gebrek aan contact met kinderen werden telkens door 1 respondent als zorg of probleem aangehaald. 1 respondent gaf een filosofisch probleem aan: hij kon zich niet indenken wat de zin van het leven kon zijn wanneer hij niet, al was het maar één keer, een 'normale' relatie kon hebben. De houding van de maatschappij tegenover pedofilie werd slechts eenmaal genoemd. Dit is opvallend te noemen, gezien dit de meest genoemde zorg was van respondenten in het heden. Toch werden wel een aantal problemen genoemd die hier verband kunnen mee houden, zoals problemen die ontstonden bij de ontdekking van de pedofiele gevoelens door anderen en angst voor dergelijke ontdekking. Slechts 1 respondent gaf aan in het verleden geen problemen gehad te hebben met betrekking tot zijn pedofiele gevoelens.

Opnieuw werd gevraagd bij wie de respondenten in het verleden met hun zorgen of problemen terecht konden. Omdat 1 respondent aangaf dat hij in het verleden geen zorgen of problemen ervaren heeft, werd deze vraag slechts door 16 respondenten beantwoord. Opnieuw konden meerdere antwoorden gegeven worden en werden de drie antwoordcategorieën 'professionele hulpverlening', 'gevoelsgenoten' en 'partner, vrienden of familie' onderscheiden.

3 respondenten konden enkel bij gevoelsgenoten terecht. Ook 3 respondenten konden zowel bij professionele hulpverleners als bij partner, vrienden of familie terecht. 3 respondenten gaven aan dat ze bij de drie categorieën terecht konden. 1 van deze 3 respondenten gaf aan bovendien ook bij andere personen, niet behorend tot een van deze categorieën, terecht te kunnen. 2 respondenten lieten weten dat ze enkel bij professionele hulpverlening terecht konden en ook 2 respondenten konden enkel bij partner, vrienden of familie terecht. 2 respondenten konden bij niemand terecht met hun ervaren zorgen of problemen in het verleden. Tot slot gaf 1 respondent aan enkel bij een andere persoon terecht te kunnen.

Er werden ook andere uiteenlopende manieren aangehaald waarop respondenten in het verleden omgingen met de ervaren zorgen of problemen. Naast aanvaarding en manieren die wezen op zelfredzaamheid werden echter ook meer destructieve manieren gehanteerd. Hoewel dit zeker niet kan veralgemeend worden, kwamen deze meer voor bij het omgaan met problemen in het verleden dan bij het omgaan met problemen in het heden. 2 respondenten vermeldden bijvoorbeeld het gebruik van alcohol en drugs, 1 respondent sprak over zelfbeschadiging en 2 respondenten gaven aan dat ze zich isoleerden.

3.4. HULPVERLENING ONDER DWANG VAN JUSTITIE

14 respondenten kwamen nooit in aanraking met Justitie en hebben zich bijgevolg nooit onder dwang van Justitie gericht tot een hulpverleningsinstantie. Van 1 respondent is het onduidelijk of deze ooit in aanraking kwam met Justitie. 2 respondenten kwamen wel al in aanraking met Justitie, maar richtten zich niet tot een hulpverleningsinstantie onder dwang van Justitie. 1 van deze 2 respondenten verwacht echter dat dit in de toekomst wel zal gebeuren, aangezien hij op het moment van het interview met een aantal rechtszaken te maken had.

Het kleine aantal respondenten dat ooit met Justitie in aanraking kwam is opmerkelijk te noemen. Dit doet vermoeden dat dit onderzoek een waardevolle aanvulling kan vormen op onderzoek dat zich richtte op een gedetineerdenpopulatie of een populatie die onder justitiële dwang hulpverlening ontving.

De vragen die gesteld werden m.b.t. hulpverlening onder dwang van Justitie hadden tot doel te peilen naar ervaringen m.b.t. dergelijke hulpverlening. Bovendien werd rekening gehouden met het feit dat deze voorzieningen mogelijk ook open staan voor pedofielen die een vrijwillige hulpvraag stellen, waardoor ervaringen met deze voorzieningen bijzonder relevant kunnen zijn in het kader van dit onderzoek dat zich specifiek richt op voorzieningen voor vrijwillige hulpvragen. Omdat geen van de respondenten ervaring had met hulpverlening onder dwang van Justitie, kon hier vanzelfsprekend geen informatie over ingewonnen worden.

3.5. ERVAREN ZORGEN OF PROBLEMEN DOOR GEVOELSGENOTEN

Naar de ervaren zorgen of problemen door gevoelsgenoten werd gepeild door volgende vragen aan de respondenten voor te leggen: *Kent u personen die zorgen of problemen hebben/hadden met betrekking tot hun pedofiele gevoelens?* en *Weet u om welke zorgen of problemen het gaat/ging?* Het gaat met

andere woorden om dezelfde vragen die reeds eerder gesteld werden, alleen hebben ze deze keer betrekking op kennissen of vrienden van de respondenten. Het was de bedoeling aan de hand van deze vragen informatie te vergaren over personen die niet konden bereikt worden voor het onderzoek. Het nadeel hiervan is dat de respondenten mogelijk geen volledig of zelfs een verkeerd beeld hebben van de situatie van deze kennissen of vrienden. Ook kan het voorkomen dat informatie gegeven wordt over personen die ook deelgenomen hebben aan het onderzoek. Op deze manier wordt de situatie van eenzelfde respondent mogelijk meerdere malen in dit onderzoek opgenomen, alsof het om verschillende respondenten gaat. Om deze reden moeten deze resultaten met de nodige voorzichtigheid geïnterpreteerd worden.

3 respondenten gaven aan geen personen te kennen die zorgen of problemen hebben of hadden met betrekking tot hun pedofiele gevoelens. 1 persoon stelde dat hij wel personen kende die problemen hebben of hadden, maar niet wist om welke problemen het ging. De overige 13 respondenten gaven aan personen te kennen die zorgen of problemen hebben of hadden met betrekking tot hun pedofiele gevoelens en konden hier meer informatie over geven. 1 van deze personen vermeldde echter dat hij wel regelmatig deelneemt aan een forum rond pedofilie, maar dat hij de overige deelnemers aan het forum niet echt kent. Via berichten op het forum kon hij echter wel een beeld schetsen van de zorgen of problemen waar zij mee geconfronteerd werden, hoe zij hiermee omgingen en waar zij terecht konden. Nogmaals dient herhaald te worden dat het grote aantal respondenten dat gevoelsgenoten kent te maken kan hebben met het feit dat de respondenten voornamelijk aangesproken werden via fora die zich richten tot pedofielen. Via dergelijke fora kunnen pedofielen gemakkelijk met elkaar in contact komen.

Maar liefst 6 respondenten vermeldden depressie als probleem waar gevoelsgenoten mee geconfronteerd werden. 4 respondenten gaven aan dat het feit dat men steeds een deel van zichzelf moet verbergen en niet open kan communiceren een zorg of probleem is die door gevoelsgenoten ervaren werd. Ook 4 respondenten hebben het over het problematisch karakter van de vijandige houding van de maatschappij. 2 hiervan halen aan dat de houding en reactie van de maatschappij een negatief zelfbeeld bij gevoelsgenoten kan veroorzaken. Hiernaast maken nog eens 3 respondenten melding van een negatief zelfbeeld, waarvan 1 zelfs spreekt van zelfhaat. 3 respondenten geven justitiële problemen aan. Over het algemeen kon opgemerkt worden dat de ervaren zorgen of problemen door gevoelsgenoten minder gedetailleerd omschreven werden dan de eigen zorgen of problemen. Dit zou kunnen verklaard worden door de logische veronderstelling dat de kennis over de zorgen of problemen van anderen minder gedetailleerd en

nauwkeurig is dan de kennis over de eigen zorgen of problemen. Toch is het ook mogelijk dat een aantal respondenten minder tijd en aandacht besteedde aan de vragen over ervaren zorgen of problemen door gevoelsgenoten. Deze indruk werd bijvoorbeeld gewekt door de vaststelling dat 2 respondenten aangaven dat gevoelsgenoten dezelfde zorgen of problemen ervaren hadden als zichzelf. Omdat zij zelf een gedetailleerde en specifieke omschrijving hadden gegeven van hun eigen zorgen of problemen, was het echter weinig waarschijnlijk dat de ervaren zorgen of problemen van gevoelsgenoten hier volledig mee zouden overeenstemmen. Verder werd eenzaamheid 3 maal genoemd. 2 respondenten vermeldden dat gevoelsgenoten hun pedofiele gevoelens *an sich* als probleem of zorg beschouwen.

Een heel aantal uiteenlopende problemen of zorgen werden telkens eenmaal vermeld. Hierna worden ze voor de volledigheid op een rijtje gezet: 1 respondent had het over angst, al is niet duidelijk waar deze angst precies betrekking op had. 1 respondent vermeldde de angst voor ontdekking. Ook onbeantwoorde liefdes, achterdocht, ontkenning en obsessie werden telkens eenmaal aangehaald. 1 respondent maakte melding van het toekomstperspectief, namelijk dat hij moest afstappen van het idee een traditioneel gezin te zullen vormen. Verlangen werd ook eenmaal genoemd, al was ook hier onduidelijk wat precies met verlangen bedoeld werd. Praktische problemen zoals conflictsituaties met ouders en op het werk werden ook eenmaal genoemd. 1 respondent gaf aan dat existentiële problemen bij gevoelsgenoten voorkomen. 1 respondent wees erop dat men niet kan meepraten met vrienden wanneer het om partners gaat omdat men hier niet bij aansluit. Deze respondent gaf aan dat dit problemen kon geven in sociale contacten. Tot slot stelde 1 respondent dat hij gevoelsgenoten kent die vrezen jongens te zullen misbruiken omdat zij geen hulp krijgen.

De vraag of deze gevoelsgenoten met hun zorgen of problemen ergens terecht kunnen of konden werd eveneens beantwoord door 13 respondenten. Ook hier konden vanzelfsprekend meerdere antwoorden gegeven worden en werden opnieuw de drie volgende categorieën onderscheiden: professionele hulpverlening, gevoelsgenoten en ten slotte partner, vrienden of familie.

4 respondenten gaven aan dat gevoelsgenoten die ze kennen enkel bij professionele hulpverlening terecht konden. 4 respondenten gaven aan dat gekende gevoelsgenoten zowel bij professionele hulpverlening als bij gevoelsgenoten terecht konden met hun zorgen of problemen. 1 hiervan stelde dat ze ook bij anderen terecht kunnen. Wie deze anderen zijn, werd niet gespecificeerd. De respondent vermeldde enkel: 'tot op de werkvloer toe', wat doet vermoeden dat het o.a. om

collega's en/of de werkgever gaat. 2 respondenten gaven aan dat gekende gevoelsgenoten bij alle drie de genoemde categorieën terecht kunnen. Ook 2 respondenten stelden dat ze bij niemand terecht konden. 1 respondent gaf aan dat gekende gevoelsgenoten enkel bij andere gevoelsgenoten terecht kon met ervaren zorgen of problemen.

Ook met betrekking tot gevoelsgenoten werden andere manieren genoemd om met de ervaren zorgen of problemen om te gaan. Een aantal wijzen op zelfredzaamheid, maar ook meer destructieve manieren komen voor. (Poging tot) zelfmoord werd bijvoorbeeld door 2 respondenten vernoemd en ook 2 respondenten wezen op alcoholverslaving.

4. CONCLUSIE

Dit hoofdstuk had tot doel een antwoord te formuleren op de tweede onderzoeksvraag: Welke behoeften bestaan bij pedofielen met betrekking tot hulpverlening? Om deze vraag te beantwoorden, werden pedofielen bevestigd aan de hand van face-to-face interviews en vragenlijsten met open vragen die elektronisch verspreid werden. Er werden aan de respondenten vragen gesteld over ervaren zorgen of problemen in het heden, in het verleden en ervaren zorgen of problemen door gevoelsgenoten. Op deze manier werd getracht en zo volledig mogelijk beeld van de behoeften met betrekking tot hulpverlening te verkrijgen.

De meest aangehaalde zorgen of problemen in het heden zijn de vijandige houding van de maatschappij, het feit dat men steeds een deel van zichzelf moet verbergen en niet open kan communiceren, eenzaamheid en ten slotte een gebrek aan contact met kinderen. Wanneer het gaat om zorgen of problemen in het verleden, worden pedofiele gevoelens *an sich* het vaakst aangehaald, gevolgd door depressie en problemen die zich voordeden wanneer de pedofiele gevoelens ontdekt werden door derden. Tot slot werd gevraagd naar ervaren zorgen of problemen door gevoelsgenoten. Deze gegevens moeten met de nodige voorzichtigheid geïnterpreteerd worden. Depressie was op deze vraag het meest gegeven antwoord. Ook het feit dat men steeds een deel van zichzelf moet verbergen en niet open kan communiceren, de houding van de maatschappij, een negatief zelfbeeld, justitiële problemen en eenzaamheid werden genoemd.

Uit de bevestiging van de pedofielen bleek dat een aantal respondenten zelf in staat is om met zijn zorgen of problemen om te gaan. Sommigen van hen konden met hun problemen ook bij

gevoelsgenoten en/of partner, vrienden of familie terecht. Men kan bijgevolg vermoeden dat deze respondenten geen of slechts in beperkte mate behoefte hebben aan hulpverlening.

Verder gaf een aantal respondenten aan dat zij met hun zorgen of problemen in het heden of het verleden (enkel) bij professionele hulpverlening terecht kunnen of konden. Enkele respondenten gaven zelfs aan dat ze in het verleden bij niemand terecht konden met hun zorgen of problemen. Bovendien hanteerden een aantal van hen in het verleden destructieve manieren, zoals druggebruik of zelfbeschadiging, om met hun zorgen of problemen om te gaan. Deze elementen kwamen ook naar voor wanneer de respondenten gevraagd werden naar de ervaringen van gekende gevoelsgenoten. De behoefte aan professionele hulpverlening leek bij deze respondenten dan ook een stuk reëler. Er kan mijns inziens dan ook aanbevolen worden om na te gaan in welke mate het mogelijk en wenselijk is om aan deze behoefte tegemoet te komen. Hierop wordt in het volgende hoofdstuk dieper ingegaan.

HOOFDSTUK V

OVEREENSTEMMING TUSSEN HET HULPVERLENINGSAANBOD EN DE AANWEZIGE BEHOEFTE

1. INLEIDING

De bedoeling van dit hoofdstuk is het bieden van een antwoord op de derde onderzoeksvraag: In welke mate stemt het hulpverleningsaanbod aan pedofielen die zelf een hulpvraag stellen overeen met de behoeften die bestaan bij pedofielen m.b.t. hulpverlening? Toch zal hier niet strikt aan gehouden worden en kan dit hoofdstuk in feite beter opgevat worden als een kritische bespreking van het bestaande hulpverleningsaanbod, met de behoeften van pedofielen in het achterhoofd. Deze derde en laatste onderzoeksvraag is waarschijnlijk het moeilijkst te beantwoorden. Er zal daarom getracht worden een antwoord te formuleren aan de hand van informatie uit verschillende bronnen.

Er zal gebruik gemaakt worden van de informatie die vergaard werd bij de bevraging van pedofielen. Aan deze respondenten werden namelijk, naast een aantal vragen over hun behoeften m.b.t. hulpverlening, ook een aantal vragen gesteld die relevante informatie kunnen bevatten i.v.m. het bestaande hulpverleningsaanbod. De gehanteerde methoden en technieken bij deze bevraging werden in het vorig hoofdstuk reeds uitgebreid besproken.

De face-to-face interviews die afgenomen werden van een aantal hulpverleners werkzaam binnen hulpverleningsvoorzieningen waar pedofielen met een vrijwillige hulpvraag terecht kunnen, zullen een tweede bron vormen voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag. Het was de bedoeling aan de hand van deze interviews een beeld te krijgen van de hulpverlening aan pedofielen in de praktijk. Het aantal interviews met hulpverleners is eerder beperkt. Dit omdat de primaire focus van deze masterproef ligt op de visie van pedofielen. Daarom ging ook de meeste tijd, aandacht en de meeste middelen naar de bevraging van pedofielen. Doordat de tijd en de middelen voor het schrijven van deze masterproef beperkt waren, moesten keuzes gemaakt worden. Dit resulteerde in het feit dat slechts een beperkt aantal hulpverleners konden bevragd worden. Toch zal blijken dat de bevraging van deze hulpverleners een meerwaarde biedt voor deze masterproef. Vóór dieper ingegaan wordt op de informatie die kon vergaard worden aan de hand van de bevraging van hulpverleners, zullen de gehanteerde methoden en technieken bij deze bevraging toegelicht worden.

Vervolgens zal getracht worden aan de hand van de beschikbare informatie uit de twee voornoemde bronnen een antwoord te formuleren op de onderzoeksvraag.

2. BRON 1: BEVRAGING VAN PEDOFIELEN

In het vorige hoofdstuk werden reeds de gehanteerde methoden en technieken bij de bevraging van de pedofiele respondenten beschreven. De vragen die aan deze respondenten gesteld werden met betrekking tot behoeften aan hulpverlening werden eveneens in het vorige hoofdstuk besproken. Zij hadden tot doel een antwoord te bieden op de tweede onderzoeksvraag. Hiernaast werden een aantal vragen gesteld met betrekking tot hun kennis en mening over het bestaande hulpverleningsaanbod. Deze vragen hadden betrekking op de derde onderzoeksvraag en worden daarom in dit hoofdstuk besproken. Hierna volgt een bespreking van de resultaten van deze bevragingen.

2.1. KENNIS EN MENING MET BETREKKING TOT HET HULPVERLENINGSAANBOD

Bij de bevraging van pedofielen werden een aantal vragen opgenomen die peilden naar hun kennis en mening met betrekking tot het hulpverleningsaanbod. Het spreekt voor zich dat de gegeven antwoorden de visie van deze pedofielen weergeeft. Omdat zij het beste zicht hebben op hun eigen noden en behoeften met betrekking tot hulpverlening, kan verondersteld worden dat deze noden en behoeften ook weerspiegeld worden in de gegeven antwoorden. Dit maakt deze gegevens erg nuttig bij het beantwoorden van de onderzoeksvraag.

De eerste vraag die gesteld werd was de volgende: *Waar denkt u terecht te kunnen indien u zorgen of problemen zou hebben met betrekking tot uw pedofiele gevoelens?* Hier werd bijgevolg gepeild naar de kennis van de respondenten over het hulpverleningsaanbod. Ook werd gevraagd naar welke van deze personen, instellingen, organisaties e.d. zij zich zouden richten indien ze zelf een hulpvraag zouden hebben. Gezien deze masterproef zich enkel richt tot Vlaamse voorzieningen, zijn in principe enkel de antwoorden gegeven door respondenten woonachtig in Vlaanderen relevant in het kader van de masterproef. Het gaat hierbij om 6 respondenten, wat een klein aantal is.

Het is opvallend dat slechts 2 respondenten voorzieningen noemden die in het derde hoofdstuk besproken werden. 1 van deze 2 respondenten gaf bovendien aan niet te weten of men met

vrijwillige hulpvragen bij dergelijke organisaties terecht kan. Hoewel men moet opletten met veralgemeningen gezien het kleine aantal respondenten, kan dit erop wijzen dat deze instellingen onvoldoende bekendheid genieten bij een deel van de populatie. Het ging hierbij voornamelijk om pedofielen die nog niet met Justitie in contact kwamen en bijgevolg ook niet door Justitie doorverwezen werden. Niettemin gaven 5 van de 6 respondenten aan te weten dat ze zich tot professionele hulpverlening zouden kunnen richten. Het ging hierbij o.a. om de huisarts en psychologen, psychiaters of therapeuten die zich niet specifiek richten op seksualiteit of seksuele delinquentie. 1 van deze respondenten gaf aan dat hij in staat zou zijn organisaties op te zoeken waar hij terecht zou kunnen met een vrijwillige hulpvraag via Internet. Het is onduidelijk of het zou gaan om organisaties opgesomd in het derde hoofdstuk of meer algemene hulpverlening. Een zesde respondent sprak over een ‘algemene telefoonlijn’, zoals hij het zelf noemde. Hij had het vermoedelijk over tele-onthaal.¹³⁴

Wanneer gevraagd werd tot welke organisaties de respondenten zich zouden richten, bleek dat slechts 1 respondent zich mogelijk zouden richten tot de voorzieningen die in het derde hoofdstuk opgesomd werden. Het is echter mogelijk dat een groter aantal van de respondenten uiteindelijk bij deze voorzieningen terecht zou komen. Een aantal zou zich namelijk richten tot professionele hulpverlening, niet specifiek gericht op seksualiteit of seksuele delinquentie. Het is mogelijk dat zij door deze hulpverleners doorverwezen zouden worden naar de voorzieningen die opgesomd werden in hoofdstuk III. Uit de interviews met hulpverleners, die later in dit hoofdstuk uitgebreider besproken worden, bleek namelijk dat dergelijke doorverwijzingen voorkomen. Het is echter ook mogelijk dat deze meer algemene professionele hulpverlening zelf een antwoord zou bieden op de vrijwillige hulpvragen. Uit de interviews met pedofielen bleek namelijk dat een aantal van hen hier ervaring mee heeft.

Vervolgens werd de respondenten gevraagd naar hun mening over het bestaande hulpverleningsaanbod aan personen met pedofiele gevoelens. Ook bij deze vraag geldt dat enkel de gegeven antwoorden van de respondenten woonachtig in Vlaanderen relevant zijn in het kader van deze masterproef, die zich richt op Vlaamse voorzieningen. De antwoorden van 6 respondenten zullen dus opnieuw besproken worden. Ook dient opnieuw opgemerkt te worden dat het om een klein aantal gaat, waardoor men voorzichtig moet omspringen met veralgemeningen van de informatie verkregen uit de gegeven antwoorden.

¹³⁴ Website: <http://www.tele-onthaal.be>

De antwoorden op deze vraag bevatten opvallend veel kritiek. Slechts 2 respondenten geven naast kritiek ook een aantal positieve punten aan. Geen enkele respondent gaf enkel positieve opmerkingen. Dit wijst op een ontevredenheid met het bestaande hulpverleningsaanbod aan personen met pedofiele gevoelens. Men moet evenwel rekening houden met de beperkte kennis van het hulpverleningsaanbod, zoals bleek uit de vorige vraag. Hierdoor is het mogelijk dat zij een onvolledig beeld hebben van het huidige hulpverleningsaanbod. Toch kan het nuttig zijn hun mening te kennen en met deze kritiek in de mate van het mogelijke rekening te houden, omdat het beeld dat respondenten van de hulpverleningsvoorzieningen hebben mede kan bepalen of zij zich tot deze voorzieningen zouden richten.

3 respondenten klaagden over een gebrek aan kennis bij de hulpverleners. 1 van deze 3 respondenten specificerde dat bij hulpverleners weinig geweten is over de gevoelens van pedofielen die niet met Justitie in aanraking kwamen. Hiernaast stelden 2 respondenten dat de bestaande hulpverlening weinig efficiënt is en pedofielen er niet echt geholpen worden.

Volgende punten van kritiek werden telkens door 1 respondent aangehaald: dergelijke hulpverlening (nl. een hulpverleningsaanbod aan personen met pedofiele gevoelens) bestaat in Vlaanderen in feite niet, hulpverleners richten zich te zeer op het potentiële gevaar voor de maatschappij in plaats van op de te behandelen persoon, hulpverleners hebben een ongenuanceerd beeld over pedofielen, aan het bestaande hulpverleningsaanbod wordt te weinig aandacht besteed waardoor het niet zichtbaar genoeg is, de pedofiele geaardheid wordt als een ziekte gezien en wordt bijgevolg niet aanvaard, de hulpverlening is in te grote mate dadergericht, de forensische zorg houdt hersenspoeling in. Zoals reeds werd gezegd, werden ook een aantal positieve elementen aangegeven. Zo stelde 1 respondent dat een aantal mensen het wel “goed zouden willen aanpakken”, maar zij door hun oversten of de overheid niet de kans krijgen een aantal taboes opzij te schuiven en samen te werken met organisaties als Vereniging Martijn. Dit positieve element hield dus ook een vorm van kritiek in, nl de kritiek dat veel taboes heersen bij hulpverleningsvoorzieningen en dat er niet samengewerkt wordt met organisaties als Vereniging Martijn. Een andere respondent gaf aan dat een dadergerichte aanpak, die zich richt op hervulpreventie, efficiënt is. Deze respondent was van mening dat een soortgelijke aanpak gehanteerd zou moeten worden bij pedofielen die geen gevaar vormen. Er zouden echter een aantal aanpassingen moeten gebeuren om deze dadergerichte hulpverlening af te stemmen op deze pedofielen. Toch gaf de respondent hierbij ook aan dat hij het jammer vindt dat de beste hulpverlening dadergerichte hulpverlening is.

Er werd vervolgens aangegeven dat een aantal organisaties zich zowel richten tot seksuele delinquenten die onder dwang van Justitie hulp ontvangen, als tot pedofielen die uit eigen beweging een hulpvraag stellen. Aan de respondenten werd gevraagd of zij zich tot dergelijke organisatie zouden richten, indien zij een hulpvraag hadden. Omdat het gaat om een houding tegenover hulpverleningsorganisaties met bepaalde kenmerken, werden de antwoorden van de pedofiele respondenten woonachtig in Nederland ook opgenomen. De bedoeling van deze vraag is om te achterhalen of er weerstand voorkomt om zich te richten tot organisaties zoals opgesomd in het derde hoofdstuk. Deze vraag werd bijgevolg gesteld aan alle 17 respondenten die bij het onderzoek betrokken werden. 1 respondent gaf aan dat hij niet wist of hij dit zou doen. Slechts 5 respondenten gaven aan dat ze zich tot dergelijke organisatie zouden richten. 2 van deze 5 respondenten stelden echter duidelijke voorwaarden: een eerste wou dat zijn pedofiele geaardheid in stand kon gehouden worden en zou niet bereid zijn medicijnen te nemen, een tweede zou niet bereid zijn tot groepstherapie met seksuele delinquenten. 11 respondenten dachten dat ze zich eerder niet tot deze instanties zouden richten. Hoewel een aantal hiervan aangaf dat ze dit onder uitzonderlijke omstandigheden wel zouden doen, is dit aantal toch opvallend groot. De redenen die door deze 11 respondenten aangegeven werden, waren erg uiteenlopend. Een aantal respondenten gaven bovendien meerdere redenen aan. De angst dat voorwaarden gesteld worden, was de meest aangehaalde reden. 4 respondenten gaven dit namelijk aan, waarvan 3 respondenten aangaven dat ze specifiek vreesden dat ze geen contact meer met kinderen zouden mogen hebben. 2 respondenten gaven als reden dat zij dergelijke hulpverlening zien als brainwashing. De volgende redenen werden telkens door 1 respondent vermeld: de angst om met Justitie in contact te komen door zich tot dergelijke hulpverleningsinstantie te richten, de wens om niet geassocieerd te worden met kindermisbruikers, het idee dat dergelijke hulpverlening gericht is op het onderdrukken van gevoelens, het idee dat de eigen pedofiele gevoelens normaal en niet problematisch zijn, negatieve ervaringen van anderen met dergelijke hulpverleningsinitiatieven, het idee dat bij dergelijke hulpverlening de nadruk gelegd wordt op de seksuele gerichtheid en men de pedofiel wil genezen, het feit dat het zich richten tot dergelijke initiatieven een openlijke erkenning van de pedofiele gevoelens zou inhouden, het idee dat dergelijke hulpverlening gericht is op de bescherming van de maatschappij en het idee dat de nadruk wordt gelegd op het seksuele aspect van pedofilie.

Hierna werd aan de respondenten gevraagd hoe een goede hulpverlening aan pedofielen die zelf een hulpvraag stellen er volgens hen uitziet. Ook bij deze vraag werden zowel de gegeven antwoorden van pedofielen woonachtig in Vlaanderen als in Nederland relevant geacht en

verwerkt. Wanneer pedofielen aangeven waaruit een goede hulpverlening volgens hen bestaat, kan er van uitgegaan worden dat hierin ook hun noden en behoeften met betrekking tot hulpverlening tot uiting komen. Dit maakt deze vraag relevant voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag.

1 van de respondenten gaf aan dat hij hier geen idee over heeft. De vraag werd door de overige 16 respondenten wel beantwoord.

Maar liefst 7 respondenten waren van mening dat een goede hulpverlening zich zou moeten richten op het omgaan met de pedofiele gevoelens. De invulling die hier door de verschillende respondenten aan werd gegeven, was uiteenlopend: 1 van deze 7 respondenten vond het duidelijk belangrijk dat pedofielen leren om hun gevoelens een plaats te geven in hun leven. 2 van deze 7 respondenten benadrukten te willen omgaan met hun pedofiele gevoelens op een legale manier, een andere legde de nadruk op het vermijden dat kinderen worden gedwongen tot seksuele handelingen. Een vijfde respondent gaf aan het belangrijk te vinden dat de pedofiele gevoelens kunnen gecontroleerd worden, zodat ook geen onverwachte reacties ten aanzien van kinderen voorkomen. Een zesde respondent gaf aan dat pedofielen tot de acceptatie moeten kunnen komen dat met een kind geen relatie kan opgebouwd worden zoals dat met volwassenen wel mogelijk is. De laatste van deze 7 respondenten gaf duidelijk aan dat hij wenst dat hulpverlening ervoor kan zorgen dat zijn pedofiele gevoelens minder overheersen.

Ook 7 respondenten benadrukten het belang van de houding van de hulpverlener: deze hoort een neutrale, niet-veroordelende, respectvolle en open houding aan te nemen (volgens 1 van de respondenten spreekt het gebruik van de DSM dergelijke open houding tegen). Bovendien dient hij een genuanceerde kijk op pedofilie te hebben en zou hij zich moeten kunnen inleven in het gevoelsleven van de pedofiel. Naast deze 7 respondenten stelde 1 respondent dat het noodzakelijk is dat hulpverleners een goede kennis hebben over de belevingswereld van pedofielen.

6 respondenten benadrukten het belang van de acceptatie van de pedofiele gevoelens. Hierbij werd zowel de wens aangegeven dat de hulpverlener de pedofiele gevoelens accepteert, als de wens dat de hulpverlening zich richt op de acceptatie van de pedofiele gevoelens. Hoewel beiden nauw samenhangen, wordt in het eerste geval de nadruk gelegd op de houding van de hulpverlener, terwijl het in het tweede geval gaat om de inhoud van de hulpverlening.

5 respondenten benadrukten dat goede hulpverlening aan pedofielen die zelf een hulpvraag stellen hoort gericht te zijn op de pedofiel zelf en zijn hulpvraag. Enkele respondenten verduidelijkten dat het bijgevolg niet of niet in de eerste plaats zou mogen gaan om de

maatschappij (hoewel sommigen benadrukten dat men wel binnen de grenzen van de wet wil blijven) of de visie van de hulpverlener. Ook 5 respondenten gaven aan dat een goede hulpverlening anoniem zouden moeten kunnen benaderd worden.

3 respondenten benadrukten het belang van vertrouwen tussen hulpverlener en pedofiel. Ook 3 respondenten waren van mening dat contact met gevoelsgenoten behoort tot de voorwaarden voor een goede hulpverlening aan pedofielen die zelf een hulpvraag stellen, al erkennen 2 van deze respondenten dat de aanwezigheid van een hulpverlener een belangrijke aanvulling kan vormen.

2 respondenten vonden geheimhouding een belangrijk element. Het gaat hierbij zowel over geheimhouding ten aanzien van Justitie als ten aanzien van derden. Ook 2 respondenten waren van mening dat hulpverlening zich zou moeten richten op het verbeteren van het zelfbeeld van de pedofiel. Verder gaven 2 respondenten aan dat het belangrijk is dat de hulpverlener bereid is te luisteren. Ook 2 respondenten zagen een rol voor Sensoa¹³⁵ weggelegd bij het creëren van een hulpverleningsaanbod aan pedofielen die zelf een hulpvraag stellen. 1 respondent pleitte voor samenwerking tussen hulpverleninginstanties en Vereniging Martijn. Ook 2 respondenten gaven aan dat hulpverleners aan informatieoverdracht zouden moeten doen. 1 van deze respondenten vroeg zich persoonlijk af hoe het komt dat hij pedofiele gevoelens ervaart. De andere respondent was van mening dat het noodzakelijk is dat hulpverleners in bepaalde gevallen aan pedofielen uitleggen hoe de wereld in elkaar steekt. Hij gaf als voorbeeld dat het nodig kan zijn om uit te leggen dat op niet elk potje een dekseltje past.

Verder werden nog heel wat elementen telkens door 1 respondent genoemd: het bestaan van een algemeen telefoonnummer of e-mailadres als aanknopingspunt voor hulpverlening, de noodzaak aan hulp gericht op het tegengaan van depressie, hulp gericht op zingeving, het geven van advies over wat de pedofiel kan aanvangen met zijn leven, de noodzaak om de respondent zijn fouten te doen inzien zonder deze in te grote mate een schuldgevoel aan te praten, het helpen bij het uitbouwen van een netwerk om vereenzaming te voorkomen en het bieden van hulp bij het verwezenlijken van een beperkte coming out zodat de pedofiel er niet alleen voor staat. Verder achtte 1 respondent het bestaan van een hulpverleningsaanbod buiten een justitieel kader noodzakelijk. Ook 1 respondent benadrukte het belang van een laagdrempelig en zichtbaar hulpverleningsaanbod. Ook het creëren van een sfeer waarin pedofiele gevoelens bespreekbaar zijn, werd door 1 respondent genoemd. Een vrijblijvende hulpverlening, waarbij de hulpvrager in het bijzonder in het eerste stadium zoveel mogelijk vrijgelaten wordt in zijn keuzes, werd ook vermeld door 1 respondent. 1 respondent leek het nuttig als hulpverleners zich zouden

¹³⁵ Vlaams service- en expertisecentrum voor seksuele gezondheid en hiv
Website: <http://www.sensoa.be>

voorstellen, bijvoorbeeld op een website, zodat pedofielen op basis hiervan een duidelijk beeld krijgen van de hulpverlener en een keuze voor een hulpverlener kunnen maken. Ook 1 respondent gaf de noodzaak aan om zich in een eerste stadium te richten op dagdagelijkse problemen, voor men zich richt op meer toekomstgerichte elementen.

3. BRON 2: BEVRAGING VAN HULPVERLENERS

3.1. METHODEN EN TECHNIEKEN

In het kader van deze masterproef lag de nadruk op de bevraging van pedofielen. De gehanteerde methoden en technieken bij deze bevraging werden in het vorige hoofdstuk uitgebreid besproken. Hiernaast werden echter ook een beperkt aantal hulpverleners bevroegd die werkzaam zijn binnen hulpverleningsvoorzieningen waar pedofielen met een vrijwillige hulpvraag terecht kunnen. Het was de bedoeling op deze manier een zicht te krijgen op de hulpverlening aan pedofielen in de praktijk. De gehanteerde methoden en technieken bij deze bevraging worden hierna kort besproken.

3.1.1. Kwalitatief onderzoek

Omdat theorie kan afwijken van praktijk, werd beslist een aantal hulpverleners te interviewen in verband met hun praktijkervaringen met pedofielen die een vrijwillige hulpvraag stellen. Zoals reeds werd aangegeven, is weinig literatuur terug te vinden die handelt over hulpverlening aan pedofielen die zelf een hulpvraag stellen. Er werd ook hier gekozen voor een kwalitatief onderzoek. Dergelijk onderzoek is namelijk bijzonder geschikt wanneer het gaat om situaties waarover weinig voorkennis bestaat omdat er weinig onderzoek naar gevoerd werd.¹³⁶

Zoals eerder werd aangehaald, geeft een kwalitatieve manier van informatie verzamelen ruimte voor onvoorziene en ongeplande verschijnselen en gebeurtenissen. Een sterke voorstructurering wordt dan ook vermeden.¹³⁷ Hier werd gebruik gemaakt van face-to-face interviews. Er werd gekozen voor een bijzonder open vraagstelling, waarbij de respondenten de kans kregen thema's ter sprake te brengen die zij zelf belangrijk achtten.

¹³⁶ DECORTE, T., *Kwalitatieve Criminologische Methoden en Technieken*, 2006, 89-123.

¹³⁷ MASO, I. en SMALING, A., *Kwalitatief onderzoek: praktijk en theorie*, Boom, Boom Onderwijs, 1998, 9.

3.1.2. Populatie en steekproeftrekking

Zoals eerder vermeld, was de bevraging van hulpverleners eerder beperkt. De selectie van de respondenten gebeurde aan de hand van het overzicht van gespecialiseerde voorzieningen dat in het derde hoofdstuk opgesteld werd. Er werd bewust gepoogd een divers aantal hulpverleningsvoorzieningen te betrekken. Bovendien werd een geografische spreiding beoogd.

Op basis van de voorgaande elementen werden volgende hulpverleningsvoorzieningen geselecteerd en gecontacteerd, zodat een face-to-face interview kon plaatsvinden met een van de hulpverleners werkzaam binnen deze voorzieningen: UFC, CAW De Kempen (HSD), CGG Eclips (Forensische Eenheid), I.T.E.R., Fides en JON.

Zoals eerder werd aangehaald, fungeert het Universitair Forensisch Centrum als steuncentrum voor het Nederlandstalig landsgedeelte. Het UFC is gesitueerd in Edegem. Zij bieden echter ook hulpverlening aan seksuele delinquenten en gaven in het interview aan ook open te staan voor vrijwillige hulpvragen van pedofielen.

Het Centrum Algemeen Welzijnswerk De Kempen biedt Hulpverlening aan Seksuele Delinquenten. Dit CAW is gelegen in Turnhout. Ook zij gaven tijdens het interview aan dat pedofielen met een vrijwillige hulpvraag bij hen terecht kunnen. Hetzelfde geldt voor het Centrum Geestelijke Gezondheidszorg Eclips (Forensische Eenheid), gelegen te Sint-Amandsberg.

I.T.E.R. daderhulp is gelegen in Brussel en is een samenwerkingsverband tussen CGG Ahasverus, CAW Archipel-Groot Eiland en de Leerprojecten. Dergelijk samenwerkingsverband is apart en vormde een van de redenen om I.T.E.R. bij het onderzoek te betrekken.

Er werd ook gesproken met een hulpverlener die zowel werkzaam was binnen Fides Ambulant als Fides Residentieel, beiden te situeren in Beernem. Fides Ambulant is een Centrum Geestelijke Gezondheidszorg. Fides Residentieel is, zoals de naam aangeeft, een residentiële voorziening en is een onderdeel van het Psychiatrisch Centrum Sint-Amandus. Zoals in het derde hoofdstuk aangegeven werd, kan men bij Fides Residentieel niet en bij Fides Ambulant slechts in beperkte mate terecht met een vrijwillige hulpvraag. De ervaring met vrijwillige hulpvragen van pedofielen was dan ook beperkt tot verwijzingen door het VK, huisartsen, e.d. naar Fides Ambulant. Omdat dit vertekeningen zou kunnen opleveren, werd dit interview niet opgenomen in de gegevensverwerking. Hieruit mag echter niet afgeleid worden dat het interview met een hulpverlener binnen Fides nutteloos was. De hulpverlener was bijzonder behulpzaam en

verschafte een schat aan informatie, die een grote hulp betekende bij het literatuuronderzoek naar voorzieningen voor hulpvragen van pedofielen, zoals besproken in het derde hoofdstuk.

Tot slot werd JON betrokken bij het onderzoek. Er werd reeds aangegeven dat voor een brede invulling van het begrip hulpverleningsvoorziening geopteerd werd.¹³⁸ JON is een zelfhulpgroep, d.i. hulpverlening op de nulde lijn. Dit houdt in dat er geen sprake is van een therapeut of hulpverlener. De leden zijn zowel hulpverleners als cliënten voor elkaar. Met een van de leden van deze praatgroep werd een face-to-face interview georganiseerd. Er dient vermeld te worden dat JON een Nederlandse organisatie is die een deel uitmaakt van de Nederlandse Vereniging voor Seksuele Hervorming (NVSH). Hoewel deze masterproef zich richt tot Belgische voorzieningen, leek het nuttig om JON op te nemen bij het onderzoek. Dit omdat vermoed kan worden dat deze zelfhulpgroep op een heel aantal vlakken verschilt van de eerder genoemde hulpverleningsvoorzieningen. Dit levert mogelijk andere inzichten op, die een meerwaarde kunnen betekenen voor dit onderzoek. Voor zover mij bekend zijn in België geen zelfhulpgroepen werkzaam die zich specifiek richten tot pedofielen. Om deze reden werd ervoor gekozen de Nederlandse vereniging JON te betrekken.¹³⁹

3.1.3. Dataverzameling

De respondenten werden bevraagd aan de hand van een half-gestructureerd face-to-face interview.¹⁴⁰ Voor de interviews van start gingen, werden een aantal open vragen vastgelegd die de basis zouden vormen voor de interviews. In een aantal gevallen werd gevraagd deze vragen vooraf te bezorgen. Het spreekt voor zich dat steeds op deze vraag werd ingegaan. Ter inleiding van het interview werd de respondenten gevraagd naar hun plaats binnen hun organisatie. Ook werd gevraagd waar zij zich concreet mee bezig houden binnen de organisatie. Hierna werd gevraagd of pedofielen die zelf een hulpvraag stellen bij de voorziening waarbinnen de respondent werkzaam was, terecht konden. Er werd ook gepeild naar de ervaringen van de respondenten met betrekking tot hulpverlening aan pedofielen die zelf een hulpvraag stellen. Ook konden de respondenten aangeven welke behoeften met betrekking tot hulpverlening volgens hen bij pedofielen bestaan. Er werd ook gevraagd naar knelpunten die zij ervaren en hun mening met betrekking tot het huidige hulpverleningsaanbod aan pedofielen die zelf een hulpvraag stellen. Tot slot werd gevraagd welke hulpverleningsinstanties ze kennen die zich richten op

¹³⁸ Supra, 9-10.

¹³⁹ Bron: overzicht hoofdstuk III en interviews met hulpverleners.

¹⁴⁰ Infra, bijlage 4.

pedofielen die zelf een hulpvraag stellen. Deze laatste vraag heeft eerder betrekking op de eerste onderzoeksvraag, zoals besproken in het derde hoofdstuk.

De respondenten konden het tijdstip en de plaats van het interview bepalen. In de meeste gevallen gingen de interviews door op de plaats waar de hulpverleningsvoorzieningen gelokaliseerd waren. Er werd telkens toestemming gevraagd voor een audio-opname van het interview. Deze toestemming werd in alle gevallen gegeven.

De bevraging van de pedofielen en de hulpverleners verliep gelijktijdig. Ideaal zou zijn dat men de bevraging van de pedofielen afwerkt voor men van start gaat met de bevraging van de hulpverleners. Op deze manier zouden de resultaten van de bevraging van de pedofielen voorgelegd kunnen worden aan de hulpverleners, zodat deze hierover zouden kunnen reflecteren. Helaas was dit in de beperkte tijdsperiode waarin deze masterproef moest geschreven worden, niet mogelijk. Tijdens de interviews met de hulpverleners kon wel af en toe teruggegrepen worden naar elementen die bij de bevraging van de pedofielen naar voor gekomen waren. Dit gebeurde echter niet systematisch, gezien de interviews en vragenlijsten van de pedofielen nog niet volledig geanalyseerd waren.

3.1.4. Data-analyse

De audio-opnames werden na afname van het interview zo snel mogelijk uitgetikt, zodat de herinneringen aan het interview nog vers in het geheugen zaten. Aan de respondenten werd telkens de kans geboden de uitgetikte versie van het interview na te lezen. Slechts een beperkt aantal respondenten wenste hiervan gebruik te maken. Uiteindelijk bracht slechts één respondent wijzigingen in het uitgetikte interview aan. Het ging voornamelijk om aanvullingen van woorden die niet verstaanbaar waren op de audio-opname.

Ook hier werd tijdens de analyse gewerkt met alledaagse en natuurlijke taal. De kwalitatieve analyse bestond uit het grondig lezen en herlezen van de interviews. Hierna werden de gegevens gecategoriseerd en gecodeerd.¹⁴¹

¹⁴¹ MASO, I. en SMALING, A., *Kwalitatief onderzoek: praktijk en theorie*, Boom, Boom Onderwijs, 1998, 9.
BOEIJE, H., *Analyseren in kwalitatief onderzoek: Denken en doen*, Amsterdam, Boom Onderwijs, 2005, 84-120.

3.2. RESULTATEN

Hieronder zullen de resultaten besproken worden van de interviews met de hulpverleners. Omdat JON niet als een professionele hulpverleningsorganisatie kan beschouwd worden en op een aantal vlakken grote verschillen vertoont met de andere bevroegden, zullen de gegeven antwoorden van het JON-lid apart besproken worden. Onderstaande resultaten zijn bijgevolg enkel gebaseerd op de gegeven antwoorden van de hulpverleners werkzaam bij CGG Eclips (Forensische Eenheid), CAW De Kempen (HSD), I.T.E.R. en UFC. Deze antwoorden werden anoniem verwerkt. Het is de bedoeling een algemeen beeld te schetsen van de werking van hulpverleningsvoorzieningen waar pedofielen met een vrijwillige hulpvraag terecht kunnen. Gegevens over de werking van elk van deze voorzieningen afzonderlijk, kunnen bijgevolg niet afgeleid worden uit onderstaande resultaten. Wie hier in geïnteresseerd is, kan zich het best richten tot de betreffende voorziening. Ook op de websites van deze voorzieningen is vaak heel wat informatie te vinden.¹⁴²

3.2.1. Het tegemoet komen aan behoeften van pedofielen

Er werd reeds eerder aangegeven dat het nuttig zou zijn de behoeften die de bevroegde pedofielen aangaven voor te leggen aan de bevroegde hulpverleners. Helaas ontbrak de tijd om dit in het kader van deze masterproef te doen. De pedofielen en de hulpverleners werden bijgevolg gelijktijdig bevroegd. Toch kwamen in de interviews een aantal elementen naar voor die betrekking bleken te hebben op een aantal behoeften die door pedofielen genoemd werden. Deze zullen hierna besproken worden.

Allereerst dient de vraag gesteld te worden of het steeds opportuun is om aan de behoeften van pedofielen met betrekking tot hulpverlening tegemoet te komen. Er dient uiteraard rekening mee gehouden te worden dat pedofielen schade kunnen aanrichten wanneer zij hun gevoelens uitageren en met het feit dat seksuele handelingen met kinderen bovendien strafbaar werden gesteld. Een voorbeeld hiervan is het feit dat een aantal pedofielen aangeven dat zij een gebrek aan contact met kinderen als een zorg of probleem ervaren. Enerzijds waren een aantal bevroegde pedofielen van mening dat dergelijk contact mogelijk moet zijn. Sommigen hiervan benadrukken

¹⁴² CGG Eclips: <http://users.skynet.be/fa575886/index.htm> (oude website) of <http://www.cggeclips.be> (nieuwe website, nog in opbouw)
CAW De Kempen: <http://www.cawdekempen.be>
I.T.E.R.: <http://www.iter-daderhulp.be>
UFC: <http://www.ufc.be>

bovendien dat zij enkel op zoek zijn naar sociale contacten en elk seksueel contact met kinderen vermijden. Anderzijds bleek uit een aantal interviews met hulpverleners dat sociaal contact met kinderen afgeraden kan worden. Dit voorbeeld wordt aangehaald om aan te geven dat aan bepaalde zorgen of problemen van pedofielen door een aantal hulpverleners bewust niet tegemoet gekomen wordt. Het is niet mijn bedoeling hier in het kader van dit onderzoek een oordeel over te vellen. Een risico-inschatting kan hierbij een oplossing bieden, maar hier dieper op ingaan zou te ver leiden.

Dat er in bepaalde gevallen door een aantal hulpverleners voor gekozen wordt om niet op specifieke zorgen of problemen van pedofielen in te gaan, betekent overigens niet dat deze zorgen of problemen van tafel geschoven worden. Zo bleek uit de interviews met hulpverleners bijvoorbeeld dat in dergelijk geval kan worden nagegaan naar welke hogere waarden men op zoek is. Wanneer men bijvoorbeeld nabijheid, seksualiteit, aandacht en voldoening zoekt bij kinderen, kon nagegaan worden hoe men deze waarden kan invullen op een prosociale manier.

Uit de interviews met hulpverleners bleek dat hervalpreventie een belangrijke, vaak zelfs de belangrijkste doelstelling van de therapie is. Er werd echter vaak benadrukt dat hulpverlening zich niet beperkt tot hervalpreventie. Zo gaf 1 van de hulpverleners bijvoorbeeld aan dat de verschillende levensgebieden die belangrijk zijn in het leven van de cliënt bekeken worden. Waar nodig wordt hier ook op ingegaan, wat bovendien een preventieve werking kan hebben. Ook werd bijvoorbeeld aangegeven dat aandacht besteed kan worden aan het verwerkingsproces rond het feit dat men geen relatie kan aangaan en pedofilie vaak een celibatair leven inhoudt.

3.2.2. Vóórkomen van vrijwillige hulpvragen

Een veel gehoorde opmerking van de bevraagde hulpverleners was dat het aantal vrijwillige hulpvragen, waar geen sprake is van justitiële dwang, eerder beperkt is.

Deze hulpverleners plaatsten bovendien een aantal kritische bemerkingen bij het begrip vrijwillige hulpvraag. Hoewel dit niet specifiek gevraagd werd aan de hulpverleners die per mail gecontacteerd werden in het kader van het beantwoorden van de eerste onderzoeksvraag, plaatste een aantal hiervan ook spontaan een aantal kritische bemerkingen bij dit begrip. Er werd namelijk aangegeven dat het aandeel pedofielen waarbij geen sprake is van justitiële dwang, vaak werd doorverwezen door het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling. Ook verwijzingen door de politie kwamen voor. Er werd bovendien aangegeven dat een aantal personen vrijwillig een

therapie startten omdat ze vreesden dat hen een proces boven het hoofd hing. Een aantal pedofielen dat zich tot de hulpverleningsvoorzieningen wendde ondervond bovendien druk van vrienden, familie, het slachtoffer, enz. Deze opmerkingen benadrukken de moeilijkheden bij het definiëren van het begrip vrijwillige hulpvraag. Bij deze moeilijkheden werd ook al stilgestaan bij de begripsbepaling in het eerste hoofdstuk, hoewel uit de interviews met de hulpverleners meer mogelijkheden van dwang naar voor kwamen dan ik bij het opstellen van de begripsbepaling kon vermoeden.

Met deze opmerkingen in het achterhoofd kan het nuttig zijn om de ervaringen van de bevroegde pedofielen woonachtig in Vlaanderen m.b.t. hulpverlening na te gaan. De ervaringen van de bevroegde pedofielen woonachtig in Nederland worden niet betrokken, omdat de Vlaamse hulpverleningsvoorzieningen centraal staan. Er dient opgemerkt te worden dat het slechts om een klein aantal, namelijk 6 respondenten, gaat. Hierdoor is het onzeker of de resultaten kunnen veralgemeend worden. Toch is het opvallend te noemen dat maar liefst 5 van de 6 respondenten zich in het heden of het verleden richtten tot professionele hulpverlening. Er moet in herinnering gebracht worden dat geen van de bevroegde respondenten zich ooit onder dwang van Justitie tot hulpverleningsvoorzieningen had gericht. Het gaat dus in alle gevallen om hulpvragen die in het kader van deze masterproef als vrijwillig gedefinieerd worden. Van deze 6 respondenten woonachtig in Vlaanderen zocht slechts 1 hulp bij een van de gespecialiseerde voorzieningen, zoals in hoofdstuk III beschreven. De overige 4 respondenten richtten zich tot andere hulpverleningsinstanties dan deze opgesomd in het derde hoofdstuk. Een aantal richtte zich tot niet-gespecialiseerde psychologen, psychiaters of therapeuten. Ook richtte men zich tot vrijwilligersorganisaties en ook de huisarts werd genoemd. 1 van de 4 respondenten gaf echter aan dat hij zich wel tot hulpverlening had gericht die zich specialiseerde rond seksualiteit. De ervaringen van de respondenten met deze hulpverlening waren gemengd. De respondent die hulp zocht bij een gespecialiseerde voorziening gaf aan dat hij de hulpverlening als behulpzaam ervoer. Van de 4 overige respondenten die zich in het heden of het verleden richtten tot professionele hulpverlening gaf 1 respondent uitsluitend positieve ervaringen weer. Een tweede respondent gaf aan dat hij geen negatieve ervaringen had, maar hij de hulpverlening weinig behulpzaam achtte. Een derde respondent had eerder negatieve ervaringen en een vierde kon zich hier nog geen mening over vormen, gezien de hulpverlening pas van start was gegaan.

Hieruit kan men, weliswaar met de nodige voorzichtigheid, een aantal zaken afleiden. Het lijkt erop dat vrijwillige hulpvragen van pedofielen wel degelijk voorkomen. Uit de resultaten komt

bovendien naar voor dat men zich met deze vrijwillige hulpvragen regelmatig tot professionele hulpverleners richt. Vaak gaat het echt niet om de voorzieningen genoemd in het derde hoofdstuk, maar om meer algemeen gerichte hulpverleningsvoorzieningen. Gezien de beperkingen van het onderzoek, o.a. het beperkt aantal bevraagde hulpverleners en pedofielen woonachtig in Vlaanderen, gaat het echter slechts om vermoedens. Verder onderzoek zou hier meer duidelijkheid kunnen over brengen. Een kwantitatief onderzoek waarbij hulpverleners bevraagd worden die zich niet specifiek richten op seksualiteit of seksuele delinquentie lijkt in dit opzicht erg nuttig. In dergelijk onderzoek zou kunnen nagegaan worden in welke mate deze hulpverleners te maken krijgen met deze hulpvragen en hoe zij hiermee omgaan. Uit het eigen onderzoek bleek namelijk dat een deel van deze hulpverleners zelf een antwoord biedt op de hulpvragen, terwijl een ander deel deze pedofielen doorverwijst naar meer gespecialiseerde organisaties.

Er dient overigens wel opgemerkt te worden dat een aantal van de bevraagde hulpverleners zich bewust was van het feit dat een aantal pedofielen zich tot het reguliere hulpverleningscircuit richt. Dit komt o.a. tot uiting door het feit dat men aanmeldingen krijgt van huisartsen, therapeuten, psychologen of psychiaters. Er werd eveneens door een aantal van de bevraagde hulpverleners erkend dat een aantal hulpverleners uit het reguliere hulpverleningscircuit wellicht zelf een antwoord biedt op vrijwillig gestelde hulpvragen van pedofielen. Er werd aangegeven dat het ook kan voorkomen dat personen zich bij hulpverleners aanmelden met een bepaalde problematiek en dat pas later in de therapie de pedofiele gevoelens ter sprake komen. De hulpverlener beslist vervolgens of hij hier zelf op ingaat of de cliënt doorverwijst.

3.2.3. Behoeften van pedofielen met betrekking tot hulpverlening, volgens hulpverleners

Aan de geïnterviewde hulpverleners werd de volgende vraag gesteld: *Heeft u zicht op de behoeften die bij pedofielen bestaan m.b.t. hulpverlening?* De behoeften aan hulpverlening, zoals door pedofielen zelf aangegeven, werden besproken in het vorige hoofdstuk. Om deze behoeften op te sporen werd geopteerd voor een open vraagstelling die peilde naar ervaren zorgen of problemen. Dit bracht een aantal voor- en nadelen met zich mee, die eerder besproken werden, waar men rekening mee moet houden. Wanneer de aangegeven behoeften door de hulpverleners vergeleken worden met de zorgen of problemen die pedofielen zelf aangaven, zal blijken in hoeverre hulpverleners zicht hebben op de behoeften die bij pedofielen bestaan.

2 hulpverleners hebben het over de behoefte van pedofielen om hun pedofiele gevoelens een plaats te geven. Hierbij wil men leren hoe men moet leven met zijn pedofiele gevoelens, hoe men met deze gevoelens moet omgaan. De bevroegde pedofielen noemden de pedofiele gevoelens *an sich* vaak als een zorg of probleem waarmee zij voornamelijk in het verleden te maken kregen. Een aantal van de respondenten die dit probleem noemden, gaf ook aan dat ze worstelden met de vraag hoe ze het best met deze gevoelens konden omgaan. Bovendien gaven de bevroegde pedofielen aan dat een goede hulpverlening zich zou moeten richten op het omgaan met de pedofiele gevoelens. Men kan dus stellen dat de hulpverleners een zicht hebben op deze behoefte, die ook bij pedofielen effectief bleek te bestaan.

Dezelfde 2 hulpverleners wijzen op de angst die bij pedofielen kan bestaan voor de gevolgen die het uitageren van hun pedofiele gevoelens kan hebben. Het kan hierbij o.a. gaan om verlies van werk, vrienden, familie of kinderen. Het gaat hierbij eerder om een motivatie voor het stellen van een hulpvraag, dan om een behoefte met betrekking tot hulpverlening. Het gaat hier eigenlijk om de wens om met de pedofiele gevoelens om te gaan zonder deze gevoelens uit te ageren. 1 van deze 2 hulpverleners vermeldde in dat verband ook de wens om justitiële problemen te vermijden. Deze hulpverlener benadrukte dat een aantal pedofielen ook een grote lijdensdruk ervaart.

Een behoefte aan informatie werd door 2 hulpverleners vernoemd. Een gebrek aan informatie over pedofilie werd niet als een zorg of probleem genoemd door de bevroegde pedofielen. Er dient echter wel rekening mee gehouden te worden dat de meeste pedofielen die bij het onderzoek betrokken werden, via fora rond pedofilie bereikt werden. Dit houdt in dat deze pedofielen toegang hadden tot Internet, een bijzonder uitgebreide bron van informatie. Op een aantal van de sites die zich richten op pedofielen, wordt naast een forum ook informatie over pedofilie aangeboden. Zo worden op de website van Vereniging Martijn een aantal publicaties over pedofilie weergegeven¹⁴³, alsook links naar websites waar men (ook wetenschappelijke) informatie kan terugvinden.¹⁴⁴ Ook op het forum www.pedofilie.nl zijn artikels rond pedofilie¹⁴⁵ en een heel aantal links naar informatie rond pedofilie terug te vinden¹⁴⁶. Ook op dit forum

¹⁴³ VERENIGING MARTIJN, [WWW]. Vereniging voor acceptatie van ouderen-kinderen relaties: <http://www.martijn.org/page.php?id=211000> [03/07/09]

¹⁴⁴ VERENIGING MARTIJN, [WWW]. Vereniging voor acceptatie van ouderen-kinderen relaties: <http://www.martijn.org/page.php?id=213000> [03/07/09]

¹⁴⁵ X, [WWW] Team pedofilie.nl: <http://www.pedofilie.nl/article> [03/07/09]

¹⁴⁶ X, [WWW] Team pedofilie.nl: <http://www.pedofilie.nl/links> [03/07/09]

worden een aantal wetenschappelijke bronnen aangehaald. Mogelijk bestond er bij de bevraagde pedofielen wel een behoefte aan informatie, maar kunnen zij deze behoefte zelf invullen door middel van de informatie die zij op dergelijke sites of Internet in het algemeen terugvinden. Wanneer de pedofielen gevraagd werd hoe een goede hulpverlening er zou uitzien, gaven wel 2 van hen het belang van informatieoverdracht aan.

1 hulpverlener haalde aan dat bij pedofielen een behoefte kan bestaan om open te communiceren over hun pedofiele gevoelens. De aangeboden hulpverlening geeft hen hier de kans toe. Deze behoefte werd ook door de bevraagde pedofielen vaak genoemd.

1 van de hulpverleners gaf ook aan dat een aantal pedofielen weinig sociaal geïntegreerd zijn en hulpverlening hen kan helpen om hier verandering in te brengen. Deze behoefte aan sociale integratie kan in verband gebracht worden met het feit dat een groot aantal van de bevraagde pedofielen eenzaamheid als een zorg of een probleem aangaf.

De behoefte of wens om het plegen van misbruik te stoppen, wordt door 1 van de hulpverleners genoemd. Deze hulpverlener geeft echter aan dat deze behoefte vaak naar voor komt bij personen die zich onder justitiële dwang tot de hulpverlening gericht hebben. Een aantal van deze pedofielen gaf tegenover deze hulpverlener aan dat ze in het verleden de wens hadden om het misbruik te beëindigen, maar hier niet in slaagden. Deze behoefte werd echter niet genoemd door de bevraagde pedofielen. Hierbij moet opgemerkt worden dat het niet duidelijk is hoe groot het aandeel respondenten is dat zijn pedofiele gevoelens uitageert.

2 hulpverleners geven bovendien aan dat ook oneigenlijke behoeften voorkomen. Zo werden zij geconfronteerd met pedofielen die op zoek waren naar bevestiging van het idee dat seksueel contact met kinderen aanvaardbaar is en met pedofielen die in de therapie wilden aantonen dat zij deze therapie niet nodig hadden. Hier werd niet in meegegaan door de hulpverleners. Dezelfde 2 hulpverleners gaven echter ook aan dat een aantal pedofielen van mening is dat het uitageren van hun pedofiele gevoelens negatieve gevolgen heeft voor kinderen en zij willen vermijden dat ze schade aanrichten aan kinderen.

1 van de hulpverleners gaf aan dat bij een aantal pedofielen eveneens de behoefte bestaat om tegemoet te komen aan de wensen van de omgeving. Ook komt het voor dat het slachtoffer wenst dat een pedofiel in therapie gaat en de pedofiel ingaat op deze wens van het slachtoffer. Hij

doet dit vaak vanuit een herstelgedachte. Hieruit komt de druk die ook bij vrijwillige hulpvragen kan spelen, duidelijk naar voor.

Het is tot slot belangrijk te vermelden dat een hulpverlener benadrukte dat een aantal pedofielen die onder justitiële dwang de stap naar hulpverlening zetten, pas tijdens de therapie overtuigd geraken van de voordelen hiervan. Zij geven vaak aan dat ze, als ze dit eerder hadden geweten, vrijwillig de stap naar hulpverlening zouden gezet hebben. Dit wijst erop dat een groot aantal pedofielen waarbij weliswaar sprake is van justitiële dwang, de hulpverlening als behulpzaam ervaart, wat uiteraard erg positief is.

Uit het voorgaande blijkt dat de bevroegde hulpverleners een vrij goed zicht hebben op de behoeften die aanwezig zijn bij pedofielen. Toch ontsnapten een aantal zorgen of problemen die door de bevroegde pedofielen veel werden genoemd, aan de aandacht. Het gaat hier voornamelijk om de vijandige houding van de maatschappij en depressies die voorkomen en als problematisch worden ervaren. Ook problemen wanneer de pedofiele gevoelens ontdekt worden en een negatief zelfbeeld, werden niet genoemd. De behoeften kunnen eruit bestaan met deze zorgen of problemen om te leren gaan.

3.2.4. Ervaren knelpunten

Aan de bevroegde hulpverleners werd gevraagd naar knelpunten die zij ervaren in hun beroepservaring. De antwoorden worden hierna samengevat.

Het is opvallend te noemen dat slechts 1 hulpverlener een knelpunt aangaf dat te maken had met de behoeften van pedofielen met betrekking tot hulpverlening. Deze hulpverlener vermeldde namelijk dat een aantal pedofielen voorstander is van seksualiteit tussen volwassenen en kinderen. Sommige pedofielen die zich tot hulpverleningsvoorzieningen richten met een vrijwillige hulpvraag, verwachten bevestiging van deze visie. Wanneer de hulpverlener hier niet in meegaat en stelt dat hij er van uitgaat dat dit niet kan, komt het voor dat de cliënt zich onbegrepen voelt en de behandeling stopzet. Hiermee wordt echter niet geïnsinueerd dat elke pedofiel die een behoefte aan begrip of acceptatie van de pedofiele geaardheid aangaf een voorstander is van seksualiteit tussen volwassenen en kinderen. Een aantal pedofielen gaf namelijk expliciet aan geen strafbare feiten te willen plegen.

Hoewel de andere aangegeven knelpunten geen betrekking hebben op de behoeften van pedofielen, lijkt het nuttig deze toch aan bod te laten komen zodat een meer genuanceerd en minder eenzijdig beeld kan geschetst worden met betrekking tot hulpverlening aan pedofielen die een vrijwillige hulpvraag stellen.

Het viel op dat alle hulpverleners wezen op het probleem van voortijdig afhaken wanneer het gaat om vrijwillige hulpvragen. De justitiële dwang die cliënten doorgaans belet om de behandeling stop te zetten, ontbreekt immers wanneer het om vrijwillige hulpvragen gaat. Deze druk kan bij vrijwillige hulpvragen wel aanwezig zijn wanneer er bijvoorbeeld doorverwezen werd door het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling. 1 van de hulpverleners voegde hieraan toe dat men in het geval van vrijwillige hulpvragen ook niet kan melden wanneer de therapie gestopt werd. Hoewel niet specifiek gevraagd werd hoe men hiermee omging, kwam het in een aantal interviews wel naar voor. Er werden verschillende manieren genoemd. Zo werd bijvoorbeeld aangehaald dat in het geval van een vrijwillige hulpvraag een familielid kan worden betrokken, die mee kan instaan voor de aanmoediging om de therapie vol te houden. Ook kan het voorkomen dat de hulpverlener in een eerste fase van de therapie minder confronterend is dan bij cliënten die zich onder justitiële dwang tot de hulpverlening richtten, zodat een hulpverleningsband kan ontstaan zonder dat de cliënt afhaakt. Ook komt het voor dat men zich meer terughoudend opstelt om therapie aan te bieden naar aanleiding van een vrijwillige hulpvraag. 1 hulpverlener stelde dat, wanneer er geen controle en bijsturing mogelijk is, in bepaalde gevallen wordt beslist de therapie niet te starten omdat op deze manier kinderen in gevaar kunnen gebracht worden. Soms wordt om deze reden de therapie stopgezet. Deze hulpverlener gaf aan dat het kan voorkomen dat de vrijwillig gevolgde therapie een dekmantel vormt doordat de cliënt dit als een bewijs voorstelt van het feit dat geen feiten meer zullen gepleegd worden. De cliënt stelt op basis hiervan dat zijn omgeving hem moet vertrouwen, waardoor de hulpverlening een dekmantel vormt wanneer toch feiten gepleegd worden of zich risicovolle situaties voordoen.

Verder werden door 2 hulpverleners knelpunten met betrekking tot het beroepsgeheim aangehaald.¹⁴⁷ 1 van hen verwees naar het voorkomen van inbeslagname van het dossier¹⁴⁸, wat nefast is voor de therapeutische relatie. Dit kan voorkomen wanneer men reeds op vrijwillige

¹⁴⁷ Het beroepsgeheim vindt zijn basis in art. 458 Sw.

¹⁴⁸ Deze hulpverlener gaf aan dat inbeslagname van het dossier slechts zelden voorkomt. Wanneer dit voorkomt, komt de beslissing om het dossier in beslag te nemen van de onderzoeksrechter. Het dossier wordt dan verzegeld. Dit gebeurt in aanwezigheid van een lid van de Orde van Geneesheren. Het lid kijkt het dossier in en maakt een samenvatting, die aan de onderzoeksrechter wordt overhandigd. De onderzoeksrechter kijkt bijgevolg enkel de samenvatting en niet het dossier zelf in.

basis therapie volgt als men in contact komt met Justitie. Deze hulpverlener benadrukte echter wel dat cliënten over deze mogelijkheid ingelicht worden wanneer de therapie van start gaat. Ook werd meegedeeld dat de hulpverleners gebonden zijn aan het beroepsgeheim. De andere hulpverlener gaf als knelpunt aan dat sommige cliënten overtuigd moeten worden van het beroepsgeheim.¹⁴⁹

Ten slotte vermeldde 1 hulpverlener dat de medicatie die kan voorgeschreven worden door een psychiater, vaak niet terugbetaald wordt waardoor deze medicatie heel duur kan zijn. Deze hulpverlener gaf echter aan dat hier in de toekomst mogelijk verandering in zou komen.

Hoewel hier niet expliciet naar gevraagd werd, dient toch benadrukt te worden dat vrijwillige hulpvragen naast een aantal knelpunten ook een aantal voordelen bieden. Zo werd bijvoorbeeld aangegeven dat pedofielen die een vrijwillige hulpvraag stellen aanvankelijk vaak meer gemotiveerd zijn. De motivatiefase verloopt daarom ook vaak vlotter dan wanneer justitiële dwang in het spel is.

3.2.5. Mening met betrekking tot het huidige hulpverleningsaanbod

Er werd gevraagd naar de mening van de hulpverleners over het hulpverleningsaanbod aan personen met pedofiele gevoelens.

Over het algemeen stond men positief tegenover het huidige hulpverleningsaanbod. 3 hulpverleners gaven aan dat het (ambulante) hulpverleningsaanbod voldoet. 2 van deze hulpverleners benadrukten echter dat het bestaan van een hulpverleningsaanbod niet automatisch inhoudt dat men zich er ook toe richt. Zij erkenden dat de stap soms bijzonder groot kan zijn, o.a. omdat het een zwaar geladen onderwerp is. Dit laatste toont aan dat de hulpverleners zich bewust zijn van de houding tegenover pedofilie die in de maatschappij heerst, iets wat veel bevraagde pedofielen als problematisch ervoeren. Een vierde hulpverlener benadrukte vooral dat hulpverlening aan pedofielen die zelf een hulpvraag stellen aan te moedigen is.

Deze positieve houding is opvallend wanneer deze geplaatst wordt tegenover de eerder negatieve houding van de bevraagde pedofielen met betrekking tot het huidige hulpverleningsaanbod.

¹⁴⁹ Meer informatie: PUT, J. en VAN DER STRAETE, I., *Beroepsgeheim en hulpverlening*, Brugge, Die Keure, 2005, 286 p.

3.2.6. JON¹⁵⁰

JON is de NVSH Werkgroep JORis Oost Nederland, wat staat voor de Nederlandse Vereniging voor Seksuele Hervorming, werkgroep Jeugd-Ouderen Relaties, intimiteit, seksualiteit, Oost Nederland. Zoals eerder aangegeven is JON een zelfhulpgroep. JON houdt maandelijks bijeenkomsten bij de JON-leden thuis. Dit houdt in dat de leden elkaar helpen. Er is geen sprake van een therapeut of een hulpverlener, elk lid vormt een hulpverlener en een cliënt voor de andere leden. Een gespreksleider leidt de gesprekken in goede banen. Omdat dergelijke zelfhulpgroep een heel andere benadering hanteert dan de hiervoor opgesomde hulpverleningsvoorzieningen, leek het nuttig een interview met een lid af te nemen. De resultaten die uit het interview naar voor komen werden onderscheiden van de resultaten uit de interviews met de overige hulpverleningsvoorzieningen. Op deze manier komen de unieke visie en ervaringen van het JON-lid duidelijk naar voor.

JON richt zich tot Oost-Nederland. De gelijkaardige groep KOR, kort voor Kinderen Ouderen Relaties, bevindt zich in West-Nederland. Het geografische criterium wordt echter niet strikt gehanteerd. Ook Belgische pedofielen zouden namelijk terecht kunnen bij JON. Op het ogenblik van het interview had de groep echter geen leden woonachtig in België. De afstand vormt hier waarschijnlijk de belangrijkste verklaring voor. Bovendien kan aangenomen worden dat JON minder bekendheid geniet in België, gezien het om een Nederlandse organisatie gaat.

Uit de interviews met pedofielen kwam naar voor dat een groot aantal van hen belang hecht aan contact met gevoelsgenoten. Dergelijk contact wordt nagestreefd binnen de zelfhulpgroep. Bovendien gaf het JON-lid in het interview aan dat leden die elkaar via JON leerden kennen, ook buiten de gespreksgroep contact hebben met elkaar. Het JON-lid gaf echter aan dat een aantal professionele hulpverleningsorganisaties weigerachtig staan tegenover contact met gevoelsgenoten en daarom ook tegenover de praatgroep. Hiermee wordt verwezen naar Nederlandse organisaties.

Een element dat JON duidelijk onderscheidt van de eerder genoemde hulpverleningsvoorzieningen, is het feit dat JON bijna uitsluitend met vrijwillige hulpvragen te

¹⁵⁰ Zowel gebaseerd op het interview met het JON-lid als informatie die op de website van JON kon teruggevonden worden: JON, [WWW]. NVSH werkgroep JON: <http://www.jorisoost.nl> [02/08/09]

maken krijgt. De kritische bedenkingen die rond de bepaling van het begrip vrijwillige hulpvraag gemaakt werden door de professionele hulpverleners, kwamen dan ook niet aan bod tijdens het interview met het JON-lid.

Het JON-lid stond eerder kritisch tegenover professionele hulpverleningsvoorzieningen. Hoewel het gaat om het Nederlandse hulpverleningsaanbod, lijkt het nuttig de punten van kritiek weer te geven. Het geïnterviewde lid stelde dat professionele hulpverleners vaak een veroordelende houding aannemen. Bovendien worden te vaak zaken geboden of verboden. Het JON-lid gaf aan dat er van ware acceptatie geen sprake is binnen professionele hulpverleningsvoorzieningen. Bovendien wees hij op het problematische karakter van het verbieden van sociaal contact met kinderen door hulpverleners. Dit zou pedofielen afremmen om zich tot professionele hulpverleningsvoorzieningen te richten. Bovendien gaf het geïnterviewde lid aan dat professionele hulpverlening zich te zeer naar het delict richt. Zonder een oordeel te vellen over de mate waarin deze kritiek terecht is, kan gesteld worden dat ze grote overeenkomsten vertoont met de mening van de bevroegde pedofielen. Het JON-lid was overigens van mening dat men die acceptatie wel vindt binnen de zelfhulpgroep. Bij JON staat zelfacceptatie centraal. JON raadt zijn leden echter wel aan om zich aan de wet te houden. De mening dat seksuele relaties met kinderen dienen vermeden te worden, is echter geen voorwaarde om lid te worden. Toch benadrukte het JON-lid dat een aantal pedofielen zelf een keuze maakt om zich te beperken tot sociaal contact met kinderen en seksueel contact te vermijden, dan wel om alle contact met kinderen te vermijden. Wel wordt de leden gevraagd een protocol te ondertekenen, waarin o.a. beloofd wordt dat de leden onderling geen pornografisch materiaal zullen uitwisselen.

Wanneer aan het JON-lid gevraagd werd of hij zicht had op de behoeften die bij pedofielen bestaan, meldde hij als eerste de behoeften aan acceptatie en respect. Dat pedofielen hier belang aan hechten, blijkt o.a. uit het feit dat een groot aantal van hen de vijandige houding van de maatschappij als problematisch ervaart. Bovendien gaven een aantal pedofielen aan dat een respectvolle houding van de hulpverlener en acceptatie van de pedofiele gevoelens eigenschappen zijn van een goede hulpverlening aan personen met pedofiele gevoelens. Bovendien wees het lid op de behoefte aan open communicatie over de pedofiele gevoelens en de behoefte om de schijn even niet te moeten ophouden. Ook deze behoefte bleek uit het feit dat de bevroegde pedofielen aangaven dat ze het feit dat ze een deel van zichzelf moeten verbergen en niet open kunnen communiceren als problematisch ervaren. Het geïnterviewde JON-lid had bijgevolg een duidelijk zicht op een aantal behoeften die bij pedofielen bestaan.

Ook de knelpunten die aangegeven werden door het JON-lid verschillen duidelijk van de knelpunten die de professionele hulpverleners weergaven. Zo kreeg JON in het verleden te maken met een indringster binnen de mailinglist. Deze mailinglist richtte zich op pedofielen die verder weg woonden, o.a. Belgen. De indringster nam teksten over uit de mailinglist en meldde deze aan Justitie. Naar aanleiding hiervan werd de mailinglist opgeheven. Na het interview deed zich bovendien een incident voor toen een undercover journalist lid werd van JON. Deze legde vast hoe leden elkaar tips gaven om kinderporno te verbergen. Om dit tegen te gaan wordt gevraagd dat pedofielen die lid wensen te worden zich in persoon melden. Men vraagt naast de werkelijke naam en het adres van het lid ook het paspoort. Bovendien brengt men het nieuwe lid thuis een bezoek. Een ander knelpunt was dat het voor veel pedofielen een grote drempel vormt om zich in persoon bij de groep aan te melden. De geïnterviewde gaf echter aan dat, eens men over deze drempel heen is, alles over het algemeen vlot verloopt. Als derde knelpunt werden illegale activiteiten aangehaald, waarmee men naast zichzelf ook andere leden in gevaar kan brengen. Het voorbeeld werd gegeven van een lid die met Justitie in contact kwam wegens het bezit van kinderporno. Bij een huiszoeking werd een adresboekje met de gegevens van JON-leden aangetroffen, waardoor Justitie ook hen op het spoor kwam. Als laatste knelpunt werd aangegeven dat JON een niet-professionele organisatie is, waardoor bepaalde problematieken, zoals bijvoorbeeld depressie of verslaving, soms te zwaar bleken te zijn voor de organisatie. Er werd eveneens benadrukt dat de organisatie ook geen medicatie kan voorschrijven.

4. CONCLUSIE

Uit de interviews die van professionele hulpverleners werden afgenomen bleek dat de hulpverlening in zekere mate aan de behoeften van pedofielen tegemoet komt, al worden hier in bepaalde gevallen bewust grenzen aan gesteld.

De interviews met de hulpverleners gaven in elk geval aan dat deze hulpverleners een vrij goed zicht hebben op de behoeften die bij pedofielen bestaan met betrekking tot hulpverlening. Depressie en een vijandige houding van de maatschappij waren echter veel genoemde zorgen of problemen door pedofielen, die niet door de hulpverleners vermeld werden. Mogelijk ontsnappen deze problemen aan de aandacht van de hulpverleners en verdienen zij meer aandacht.

Het is belangrijk te vermelden dat uit de bevraging van de pedofielen bleek dat de voorzieningen die in het derde hoofdstuk werden opgesomd slechts in erg beperkte mate bekend zijn bij de

pedofielen woonachtig in Vlaanderen. Wanneer hen gevraagd werd waar zij dachten terecht te kunnen met een vrijwillige hulpvraag, werden eerder niet gespecialiseerde professionele hulpverleners genoemd. Ook uit hun ervaringen bleek dat een aantal zich met vrijwillige hulpvragen wel tot de professionele hulpverlening richtte, maar dat het vaak om niet gespecialiseerde hulpverlening ging. Vanwege het beperkt aantal Vlaamse respondenten dat bevestigd werd, mag dit slechts als een vermoeden beschouwd worden. Het feit dat de bevestigde gespecialiseerde hulpverleners aangaven dat vrijwillige hulpvragen bij hen slechts in beperkte mate voorkomen, ligt echter in de lijn van dit vermoeden. Dit vermoeden lijkt erop te wijzen dat dit gespecialiseerde hulpverleningsaanbod meer zichtbaar dient gemaakt te worden voor pedofielen die niet door Justitie verwezen worden.

Verder bleek dat slechts een beperkt aantal pedofielen zich met een vrijwillige hulpvraag zou richten tot organisaties die zich zowel richten tot seksuele delinquenten die onder dwang van Justitie hulp ontvangen als tot pedofielen die uit eigen beweging een hulpvraag stellen. De pedofielen die aangaven dat ze dit eerder niet zouden doen, werden voornamelijk afgeschikt door het feit dat voorwaarden kunnen gesteld worden, zoals een verbod op contact met kinderen. Uit de interviews met de hulpverleners bleek dat sociaal contact met kinderen inderdaad afgeraden kan worden. Het is niet eenvoudig om hier besluiten uit te trekken, gezien het mogelijke risico dat ontstaat wanneer pedofielen sociale contacten aangaan met kinderen. Zoals eerder aangegeven, kan een risicoanalyse hier mogelijk een oplossing bieden.

Niettemin staande de beperkte kennis van pedofielen over het bestaande hulpverleningsaanbod, stonden ze er bijzonder kritisch tegenover. De punten van kritiek waren uiteenlopend, maar het vaakst werd aangegeven dat een gebrek aan kennis heerst bij de hulpverleners en dat de hulpverlening niet efficiënt is. Dit staat in contrast met het algemeen positieve beeld over het (ambulante) hulpverleningsaanbod dat bij de bevestigde hulpverleners heerste. Een aantal hulpverleners benadrukten echter zich ervan bewust te zijn dat de stap tot hulpverlening niettemin groot kan zijn.

De piste van de zelfhulp werd verkend in het laatste deel van dit hoofdstuk, aan de hand van een interview met een JON-lid. Dit lid bleek goed op de hoogte te zijn van de behoeften die bij pedofielen bestaan met betrekking tot hulpverlening. Ook de kritiek die het lid uitte op de professionele hulpverlening stemde overwegend overeen met de kritiek die door de bevestigde

pedofielen werd geuit. Er deden zich echter een opvallend aantal knelpunten voor, die bij professionele organisaties niet of in veel mindere mate naar voor kwamen.

Wanneer aan pedofielen zelf gevraagd werd aan welke kenmerken een goede hulpverlening volgens hen moet voldoen, bleek men voornamelijk belang te hechten aan het leren omgaan met de pedofiele gevoelens, al liep de invulling hiervan uiteen. Ook gaf men het belang aan van de houding van de hulpverlener. Deze zou een neutrale, niet veroordelende, respectvolle, open en genuanceerde kijk op pedofilie moeten hebben en zich kunnen inleven in het gevoelsleven van pedofielen. Ook de acceptatie van de pedofiele gevoelens achtten zij belangrijk. Bovendien zou dergelijke hulpverlening moeten gericht zijn op de pedofiel zelf en zijn hulpvraag en zou de hulpverleningsvoorziening anoniem benaderd moeten kunnen worden. In welke mate met deze kenmerken rekening moet gehouden worden, is niet eenvoudig aan te geven. In principe kan aanbevolen worden om met deze kenmerken zoveel mogelijk rekening te houden. Dat het echter niet steeds wenselijk is hier aan tegemoet te komen, bleek uit de interviews met hulpverleners. Zo gaf een hulpverlener bijvoorbeeld aan dat het voorkwam dat het afkeuren van seksuele contacten met kinderen tot resultaat had dat de pedofiel zich onbegrepen voelde en de behandeling beëindigde. Veel hangt bijgevolg af van de invulling die aan de verschillende kenmerken gegeven wordt. In elk geval kan men mijns inziens van professionele organisaties niet verwachten dat men illegale activiteiten aanvaardt of goedkeurt.

ALGEMEEN BESLUIT

Deze masterproef handelde over voorzieningen voor pedofielen die uit eigen beweging, d.i. zonder justitiële dwang, een hulpvraag stellen. Op deze manier werd een groep pedofielen belicht, waar vaak weinig tot geen aandacht voor bestaat. Bovendien werden pedofielen aan het woord gelaten en konden zij in het gevoerde onderzoek hun zorgen of problemen en hun mening over het huidige hulpverleningsaanbod kwijt.

Aan de hand van een literatuuronderzoek kon vastgesteld worden dat in het verleden weinig aandacht bestond voor dit specifieke onderwerp. Dit houdt in dat deze masterproef het veelbesproken thema pedofilie vanuit een bijzondere en vernieuwende invalshoek trachtte te benaderen. Dit vormt m.i. een van de sterke punten van deze masterproef. Bovendien kon aan de hand van de literatuurstudie vastgesteld worden dat pedofilie een maatschappelijk en wetenschappelijk moreel gevoelig onderwerp is. Door mij in deze masterproef te richten op pedofielen die vaak aan de aandacht ontsnappen, hoop ik bij te dragen tot een meer genuanceerde kijk op deze populatie.

In deze masterproef werd getracht een overzicht te bieden van de hulpverleningsvoorzieningen waar pedofielen met een hulpvraag terecht kunnen. Het spreekt voor zich dat een groot aantal niet gespecialiseerde voorzieningen bestaat, waar zij mogelijk terecht kunnen. De nadruk werd echter gelegd op het gespecialiseerde hulpverleningsaanbod. Het bleek niet mogelijk om deze voorzieningen aan de hand van een literatuuronderzoek op te sporen. Wel kon een overzicht gevonden worden van voorzieningen die zich richten op seksuele delinquenten. Aan deze organisaties werd gevraagd of pedofielen met een vrijwillige hulpvraag bij hen terecht konden. Uiteindelijk bleken een groot aantal ambulante voorzieningen deze vraag positief te beantwoorden. Het residentiële aanbod bleek dan weer bijzonder beperkt te zijn.

Vervolgens werden aan de hand van een bevraging van pedofielen hun behoeften met betrekking tot hulpverlening nagegaan. Zij gaven een heel aantal zorgen, problemen of zaken aan die hen (of gevoelsgenoten) bezighielden. Enkel de meest genoemde zullen hier herhaald worden. Een groot aantal van hen ervoer de vijandige houding van de maatschappij als problematisch. Ook gaf men aan dat men steeds een deel van zichzelf moet verbergen en men niet open kan communiceren. Ook eenzaamheid en een gebrek aan contact met kinderen werden meermaals genoemd.

Pedofiele gevoelens *an sich* hielden hen eveneens bezig, alsook depressie en problemen die zich voordeden wanneer de pedofiele gevoelens ontdekt werden door derden. Verder werden een negatief zelfbeeld, justitiële problemen en eenzaamheid genoemd.

Hoewel een aantal pedofielen zelf met deze zorgen of problemen om konden gaan of terecht konden bij gevoelsgenoten en/of partner, vrienden of familie, bleek dit niet voor alle respondenten te gelden. Een aantal van hen gaf namelijk aan dat ze (enkel) bij professionele hulpverlening of zelfs bij niemand terecht konden met hun zorgen of problemen. Bovendien hanteerden een aantal respondenten destructieve manieren om met hun zorgen of problemen om te gaan. Een behoefte aan professionele hulpverlening leek bij een aantal respondenten dus bijzonder reëel.

Het was tot slot de bedoeling om in deze masterproef na te gaan in welke mate het huidige hulpverleningsaanbod overeenstemt met de behoeften die bij pedofielen bestaan m.b.t. hulpverlening. Deze onderzoeksvraag werd beantwoord aan de hand van de antwoorden die door pedofielen gegeven werden op vragen die peilden naar hun kennis en mening over het bestaande hulpverleningsaanbod. Ook werd een beperkt aantal hulpverleners bevraagd die werkzaam waren in gespecialiseerde (ambulante) voorzieningen waar pedofielen met een vrijwillige hulpvraag terecht konden. Uit beide bronnen kwamen een aantal opvallende vaststellingen naar voor, die een antwoord bieden op deze onderzoeksvraag.

Allereerst bleek dat professionele hulpverleners wel degelijk in zekere mate aan de behoeften van pedofielen tegemoet komen. In bepaalde gevallen werd hier echter bewust niet op ingegaan, al betekende dit niet dat hun behoeften zonder meer van tafel geveegd werden.

Professionele hulpverleners bleken bovendien een vrij goed zicht te hebben op de behoeften die bij pedofielen bestaan met betrekking tot hulpverlening, al leken een aantal zorgen of problemen van pedofielen aan de aandacht te ontsnappen. De problemen van depressie en zorgen omtrent de vijandige houding van de maatschappij dienen daarom beklemtoond te worden.

Bij de Vlaamse pedofielen die bevraagd werden bleek de gespecialiseerde hulpverlening weinig gekend te zijn. De niet gespecialiseerde voorzieningen genoten dan weer meer bekendheid. Ook uit hun ervaringen bleek dat vrijwillige hulpvragen wel degelijk voorkwamen, maar dat zij zich hiermee eerder tot niet gespecialiseerde professionele hulpverlening richtten dan tot gespecialiseerde voorzieningen. Hoewel dit omwille van het kleine aantal Vlaamse respondenten

slechts als een vermoeden beschouwd kan worden, wordt dit enigszins bevestigd door het feit dat de bevroegde gespecialiseerde hulpverleners in Vlaanderen aangaven dat vrijwillige hulpvragen slechts in beperkte mate voorkomen. Een kwantitatief onderzoek dat nagaat in welke mate niet gespecialiseerde hulpverleners te maken krijgen met vrijwillige hulpvragen van pedofielen en hoe zij hiermee omgaan, lijkt een interessante optie om dit vermoeden verder te onderzoeken.

Er werd reeds aangehaald dat aan de hand van een literatuurstudie geen volledig overzicht kon gegeven worden van de gespecialiseerde voorzieningen en dat bovendien de kennis over en ervaring met deze voorzieningen bijzonder beperkt bleken bij de bevroegde Vlaamse pedofielen. Op basis van deze bevindingen kan men aanbevelen om de bekendheid van deze gespecialiseerde voorzieningen als voorzieningen waar men ook met een vrijwillige hulpvraag terecht kan, te vergroten.

Toch moet men er rekening mee houden dat een grotere bekendheid mogelijk niet leidt tot een groter aantal aanmeldingen. Uit de bevraging van de pedofielen bleek namelijk dat de meerderheid zich met een vrijwillige hulpvraag niet zou richten tot organisaties waar zowel seksuele delinquenten onder dwang van justitie terecht kunnen als pedofielen die uit eigen beweging een hulpvraag stellen. Gestelde voorwaarden door de hulpverleners, zoals een verbod op contact met kinderen, bleken hiervoor de voornaamste reden te zijn. De bijzonder kritische houding van pedofielen tegenover het hulpverleningsaanbod stond bovendien in schril contrast met de overwegend positieve houding van de bevroegde hulpverleners.

Tot slot werd aan de bevroegde pedofielen de kans geboden aan te geven aan welke kenmerken een goede hulpverlening volgens hen zou moeten voldoen. Helaas ontbrak de tijd om deze resultaten aan de hulpverleners voor te leggen, zodat zij hierover zouden kunnen reflecteren.

De pedofielen bleken het belangrijk te vinden dat zij zouden leren om met hun pedofiele gevoelens om te gaan. Hieraan werden echter verschillende invullingen gegeven. Ook een neutrale, niet veroordelende, respectvolle, open en genuanceerde kijk op pedofilie door de hulpverlener vonden zij noodzakelijk. De hulpverlener zou zich bovendien moeten kunnen inleven in de gevoelswereld van pedofielen. Verder gaven zij het belang aan van de acceptatie van de pedofiele gevoelens. Zij waren bovendien van mening dat dergelijke hulpverlening zou moeten gericht zijn op de pedofiel zelf en zijn hulpvraag en dat de voorzieningen anoniem zouden moeten kunnen benaderd worden. De invulling van deze kenmerken bleek echter van groot belang.

Hoewel bleek dat het hulpverleningsaanbod al in zekere mate afgestemd is op de behoeften die bij pedofielen bestaan, werd duidelijk dat bepaalde elementen nog uit het oog verloren worden. Bovendien bleek de houding van pedofielen tegenover het huidige gespecialiseerde hulpverleningsaanbod opvallend negatief te zijn. Uit het onderzoek bleek echter dat het mogelijk niet steeds wenselijk is om aan de behoeften van pedofielen tegemoet te komen. Toch verdient het m.i. aanbeveling om deze zoveel als mogelijk in rekening te brengen en er in de mate van het mogelijke en wenselijke aan tegemoet te komen.

BIBLIOGRAFIE

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, *DSM-IV-TR, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, Washington, American Psychiatric Association, 2000, 943 p.

ANGELIDES, S., 'Historicizing Affect, Psychoanalyzing History: Pedophilia and the Discourse of Child Sexuality', *Journal of Homosexuality*, 2003, 31 p.

BIJLEVELD, C.C.J.H., *Methoden en Technieken van Onderzoek in de Criminologie*, Den Haag, Boom Juridische uitgevers, 2006, 316 p.

BOEIJE, H., *Analyseren in kwalitatief onderzoek: Denken en doen*, Amsterdam, Boom Onderwijs, 2005, 179 p.

CASSELMAN, J., *Hulpverlening onder druk. Gerechtschichten in de geestelijke gezondheidszorg*, Mechelen, Kluwer, 2002, 126 p.

CEULEMANS, E. en LEMMENS, B., 'Begeleiding en behandeling van daders van seksueel misbruik. Zeven jaar samenwerking: een stand van zaken', *Panopticon*, 2005, 4 p.

CORSTJENS, J., 'Pedofilie: what's in a name? Een empirisch onderzoek', *Tijdschrift voor Criminologie*, 1980, 14 p.

DALLAM, S.J., GLEAVES, D.H., CEPEDA-BENITO, A., SILBERG, J.L., KRAEMER, H.C. en SPIEGEL, D., 'The effects of child sexual abuse: Comment on Rind, Tromovitch, and Bauserman (1998)', *Psychological Bulletin*, 2001, 19 p.

DECORTE, T., *Kwalitatieve Criminologische Methoden en Technieken*, 2006, 403 p.

DECORTE, T., *Methoden van Criminologisch onderzoek: Ontwerp en dataverzameling*, 2008, 187 p.

DEPARTEMENT WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN (z.d.) 'Adressen van de erkende centra voor de begeleiding en behandeling van daders van seksueel misbruik' in Welzijn

en Justitie: het forensisch welzijnswerk in Vlaanderen [WWW]. Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin: <http://wvg.vlaanderen.be/welzinnenjustitie/seksdel/centra.htm> [20/04/09]

DILLEN, C. en COSYNS, P., *Behandeling van seksuele delinquenten in België*, Leuven/Apeldoorn, Garant, 2000, 280 p.

DOUARD, J., 'Loathing the sinner, medicalizing the sin: Why sexually violent predator statutes are unjust', *International Journal of Law and Psychiatry*, 2007, 13 p.

DRAPEAU, M., KÖRNER, A., GRANGER, L., BRUNET, L. en CASPAR, F., 'A Plan Analysis of Pedophile Sexual Abusers' Motivations for Treatment: A Qualitative Pilot Study', *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 2005, 17 p.

DRAPEAU, M., KÖRNER, C.A., BRUNET, L. en GRANGER, L., 'Treatment at La Macaza Clinic: A Qualitative Study of the Sexual Offenders' Perspective', *Canadian Journal of Criminology and Criminal Justice*, 2004, 18 p.

EAGLEY, A.H., *Sex Differences in social behaviour: A social-role interpretation*, Hillsdale, NJ: Erlbaum, 1987, 178 p.

EDWARDS, M., 'Treatment for paedophiles; treatment for sex offenders' in *Australian Institute of Criminology Research and Public Policy Series: Paedophilia, policy and prevention*, JAMES, M., (eds.), Canberra, Australian Institute of Criminology, 1997, 7 p.

GAVIN, G., 'The social construction of the child sex offender explored by narrative', *The Qualitative Report*, 2005, 21 p.

GOODE, E. en BEN-YEHUDA, N., 'Moral Panics: Culture, Politics, and Social Construction', *Annual Review of Sociology*, 1994, 23 p.

HALL, R.C.W. en HALL, R.C.W., 'A Profile of Pedophilia: Definition, Characteristics of Offenders, Recidivism, Treatment Outcomes, and Forensic Issues', *Mayo Clinic proceedings*, 2007, 15 p.

HOBSON, W.F., BOLAND, C. en JAMIESON, D., 'Dangerous sexual offenders', *Medical Aspects of Human Sexuality*, 1985, 16 p.

HUDSON, K., *Offending Identities: Sex Offenders' Perspectives on their Treatment and Management*, Londen, Willan Publishing, 2005, 204 p.

HUMBLET, J., *De oorverdovende stilte, omtrent pedofilie: het gepolariseerde debat voorbij*, Antwerpen, Garant Uitgevers, 2007, 135 p.

HUNTER, J., 'The Political Use and Abuse of the "Pedophile"', *Journal of Homosexuality*, 2008, 38 p.

HUTSEBAUT, C., *Kinderen houden niet van krokodillen. Pedoseksueel misbruik en kindermoord*, Berchem, EPO, 1997, 276 p.

JENKINS, P., *Moral Panic: Changing Concepts of the Child Molester in Modern America*, Connecticut, Yale University Press, 1998, 302 p.

KEMPE, C.H. en HELFER, R.E., *The Battered Child*, Chicago, University of Chicago Press, 1980, 17 p.

LANGEVIN, R., WRIGHT, P. en HANDY, L., 'What treatment do sex offenders want?', *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 1988, 363-385.

LEA, S., AUBURN, T. en KIBBLEWHITE, K., 'Working with sex offenders: The perceptions and experiences of professionals and paraprofessionals', *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 1999, 17 p.

LISSENBERG, E., VAN RULLER, S. en VAN SWAANINGEN, R., *Tegen de Regels IV: Een Inleiding in de Criminologie*, Nijmegen, Ars Aequi Libri, 2001, 494 p.

MALETZKY, B.M., 'Self-Referred Versus Court-Referred Sexually Deviant Patients: Success with Assisted Covert Sensitization', *Behavior Therapy*, 1980, 9 p.

MANENSCHIJN, G., *Alleen het verbodene lokt. Seksualiteit en moraal in een postmoderne cultuur*, Baarn, Ten Have, 1998, 317 p.

MASO, I. en SMALING, A., *Kwalitatief onderzoek: praktijk en theorie*, Boom, Boom Onderwijs, 1998, 11.

MEYER, R. en SALMON, P., *Abnormal Psychology*, Boston, Allyn and Bacon, 1984, 566 p.

MOLNAR, B.E., BUKA, S.L. en KESSLER, R.C., 'Child Sexual Abuse and Subsequent Psychopathology: Results From the National Comorbidity Survey', *American Journal of Public Health*, 2001, 8 p.

MURRAY, J.B., 'Psychological profile of pedophiles and child molesters', *Journal of Psychology*, 2000, 211-224.

JON, [WWW]. NVSH werkgroep JON: <http://www.jorisoost.nl> [02/08/09]

OLIVER, B.E., 'Thoughts on Combating Pedophilia in Non-Offending Adolescents', *Archives of Sexual Behavior*, 2005, 3 p.

ONDERSMA, S.J., CHAFFIN, M., BERLINER, L., CORDON, I., GOODMAN, G.S. en BARNETT, D., 'Sex with children is abuse: Comment on Rind, Tromovitch, and Bauserman (1998)', *Psychological Bulletin*, 2001, 8 p.

PUT, J. en VAN DER STRAETE, I., *Beroepsgeheim en hulpverlening*, Brugge, Die Keure, 2005, 286 p.

QUINN, J.F., FORSYTH, C.J. en MULLEN-QUIN, C., 'Societal reacton to sex offenders: A review of the origins and results of the myths surrounding their crimes and treatment amenability', *Deviant Behavior*, 2004, 18 p.

RIND, B., BAUSERMAN, R. en TROMOVITCH, P., 'A Meta-Analytic Examination of Assumed Properties of Child Sexual Abuse Using College Samples', *Psychological Bulletin*, 1998, 32 p.

RIND, B., BAUSERMAN, R. en TROMOVITCH, P., 'Science versus orthodoxy: Anatomy of the congressional condemnation of a scientific article and reflections on remedies for future ideological attacks', *Applied and Preventive Psychology*, 2000, 211-225.

SALTER, A.C., *Predators: Pedophiles, Rapists, and Other Sex Offenders: Who They Are, How They Operate, and How We Can Protect Ourselves and Our Children*, New York, Basic Books, 2003, 272 p.

Samenwerkingsakkoord van 8 oktober 1998 tussen de Federale Staat en de Vlaamse Gemeenschap inzake de begeleiding en behandeling van daders van seksueel misbruik, B.S., 4 mei 1999.

SANGHARA, K.K. en WILSON, J.C., 'Stereotypes and attitudes about child sexual abusers: A comparison of experienced and inexperienced professionals in sex offender treatment', *Legal and Criminological Psychology*, 2006, 16 p.

Sectorprotocol met betrekking tot de bijkomende taak "hulpverlening aan seksuele delinquenten", B.S., 10 maart 2004.

SLOB, A.K., VINK, C.W., MOORS, J.P.C. en EVERAERD, W., *Leerboek Seksuologie*, Houten/Diegem, Bohn Stafleu Van Loghum, 1998, 451 p.

SONENSHEIN, D., *Pedophiles on parade: volume 1: The monster in the media*, San Antonio, TX: Autor, 1998, 562 p.

TWOHIG, F. en FURNHAM, A., 'Lay Beliefs about Overcoming Four Sexual Paraphilias: Fetishism, Paedophilia, Sexual Sadism en Voyeurism', *Personality and Individual Differences*, 1998, 12 p.

UFC [WWW]. Universitair Forensisch Centrum: <http://www.ufc.be/> [20/04/09]

VALLIANT, P., FURAC, C. en ANTONOCWICZ, D., 'Attitudes towards sex offenders by female undergraduate university students enrolled in a psychology programme', *Social Behaviour and Personality*, 1994, 11 p.

VANDER LAENEN, F., *Seksuele delinquenten, strafrechtsbedeling en welzijnswerk (Hoofdstuk 6)*, Gent, 13 december 2007 (slides en lesnota's voor het vak Forensisch Welzijnswerk).

VAN HAEGEDOREN, M., LENAERS, S. en VALGAEREN, E. (2001/03) De gemeenschap achter de tralies. Onderzoek naar de behoeften van gedetineerden aan maatschappelijke hulp- en dienstverlening [WWW]. Universiteit Hasselt, Instituut voor Gedragwetenschappen: http://www.uhasselt.be/sein/PDF/overheid/rapporten/sl_gevang_2001.pdf [01/02/09]

VANHOECK, K. en VAN DAELE, E., *Werkboek daderhulp: Therapie bij seksueel misbruik*, Leuven, Acco, 1999, 188 p.

VAN REE, *Pedofilie: een controversiële kwestie*, Lisse, Swets & Zeitlinger, 2001, 146 p.

VERENIGING MARTIJN, [WWW]. Vereniging voor acceptatie van ouderen-kinderen relaties: <http://www.martijn.org/page.php?id=211000> [03/07/09]

VERENIGING MARTIJN, [WWW]. Vereniging voor acceptatie van ouderen-kinderen relaties: <http://www.martijn.org/page.php?id=213000> [03/07/09]

VERMEULEN, G., PONSAERS, P. en VERLINDEN, A., *Het profiel van de pedoseksueel: een sociologische benadering*, Antwerpen/Apeldoorn, Maklu, 2003, 258 p.

VERSCHUERE, B., *Seksueel misbruik van kinderen (Les 3)*, Gent, 27 februari 2009, 51. (slides en lesnota's voor het vak Psychologische Modellen voor Normoverschrijdend Gedrag).

WACQUANT, L., *Straf de armen: Het nieuwe beleid van de sociale onzekerheid*, Berchem, EPO, 2004, 359 p.

X (2009/02/28) 'Website Stop Kinderporno ook in België' [WWW]. Knack: <http://www.knack.be/nieuws/belgie/website-stop-kinderporno-ook-in-belgie/site72-section24-article30086.html> [06/04/09]

X, [WWW]. Interprovinciale sociale kaart: <http://www.desocialekaart.be/> [16/03/09]

X, [WWW] Team pedofilie.nl: <http://www.pedofilie.nl/article> [03/07/09]

X, [WWW] Team pedofilie.nl: <http://www.pedofilie.nl/links> [03/07/09]

ZURIFF, G.E., 'Pedophilia and the culture wars', *The Public Interest*, 2000, 11 p.

BIJLAGEN

BIJLAGE 1

Beste,

Ik ben een studente Criminologie (Master) aan de Universiteit Gent. Tijdens dit laatste jaar neemt het schrijven van een masterproef een belangrijke plaats in. Ik besloot aan het begin van dit academiejaar dat pedofilie het centrale thema zou vormen van deze masterproef, onder promotorschap van Prof. Dr. Gert Vermeulen.

Wanneer het over hulpverlening aan pedofielen gaat, wordt vaak een eenzijdig beeld geschetst van de pedofiel die, na het plegen van een of meerdere strafbare feiten, onder dwang van Justitie hulp ontvangt. Hierbij blijft de pedofiel die uit eigen beweging, d.i. zonder dwang van Justitie, hulp ontvangt, onderbelicht. Mijn masterproef zal dan ook handelen over (voorzieningen voor) hulpvragen die gesteld worden door pedofielen, zonder dat daarbij sprake is van justitiële dwang. Omdat dit onderwerp sterk verwaarloosd is, lijkt het mij van groot belang een grondige probleemanalyse te maken.

Mijn masterproef omvat naast een literatuurstudie ook een eigen (beperkt) wetenschappelijk onderzoek. Hierbij is het mijn bedoeling om enerzijds betrokken centra, instellingen en organisaties te bevragen en anderzijds contact te leggen met personen met pedofiele gevoelens.

Ik richt me hiervoor tot personen met pedofiele gevoelens die in **Vlaanderen** wonen. Wanneer u aan deze beschrijving voldoet, kan u een erg waardevolle bijdrage leveren aan het onderzoek dat kadert in mijn masterproef. Dit kan door mee te werken aan een **face-to-face interview**, waarin u uw ervaringen en mening omtrent het onderwerp kwijt kan. Het spreekt voor zich dat hierbij **volledige anonimiteit** gegarandeerd wordt.

Indien u wil deelnemen of indien u vragen heeft, kan u me mailen op volgend e-mailadres: **stien.vanherzeele@ugent.be**

Met vriendelijke groeten,
Stien Van Herzeele

Deze oproep richtte zich tot pedofielen woonachtig in Vlaanderen. Zoals aangegeven, werd later beslist de populatie uit te breiden naar pedofielen woonachtig in Vlaanderen en Nederland. Onderstaande oproep werd daarom opgesteld en verspreid, ter aanvulling van de voorgaande oproep:

Beste,

Ik had maandag een afspraak met mijn promotor om een aantal zaken m.b.t. mijn masterproef te bespreken. Ik kwam, in overleg met hem, tot het besluit dat ook de mening van Nederlandse pedofielen erg waardevol kan zijn voor het onderzoek. Er werd bijgevolg besloten deze niet uit te sluiten en de mogelijkheid te bieden om ook Nederlandse pedofielen bij het onderzoek te betrekken. Helaas is het om praktische redenen (afstand, reistijd, kosten, e.a.) niet mogelijk om face-to-face interviews af te nemen in Nederland. Daarom zal voor Nederlandse pedofielen die bereid zijn mee te werken aan het onderzoek, de mogelijkheid geboden worden op elektronische wijze een aantal vragen te beantwoorden.

Nederlandse pedofielen die bereid zijn mee te werken aan het onderzoek, kunnen dit laten weten via mail (stien.vanherzeele@ugent.be).

Verder wil ik benadrukken dat elke persoon met pedofiele gevoelens, woonachtig in Vlaanderen of Nederland, kan meewerken aan het onderzoek, ongeacht zijn of haar mening m.b.t. hulpverlening aan pedofielen. Dit betekent dat ook de mening van personen die geen hulpvraag hebben, erg waardevol kan zijn.

Met vriendelijke groeten,

Stien Van Herzeele

BIJLAGE 2

Interview personen met pedofiele gevoelens

Inleiding

Situering van het onderzoek, vertrouwelijkheid wordt benadrukt

Algemeen

- Wat is uw leeftijd?
- Geslacht? (zelf aanduiden)
- Woont u in België of in Nederland?
- Wat is uw seksuele voorkeur? (geslacht, leeftijd)

Probleemsituatie

Heden

- Heeft u zorgen of problemen? wat houdt u bezig met betrekking tot uw pedofiele gevoelens?
- Hoe gaat u om met deze zorgen of problemen?
- Kan u met deze zorgen of problemen ergens terecht?

Verleden

- Heeft u in het verleden ooit zorgen gehad of problemen ervaren m.b.t. uw pedofiele gevoelens?
- Hoe ging u toen met deze zorgen of problemen om?
- Kon u toen met deze zorgen of problemen ergens terecht?

Kennissen

- Kent u personen die zorgen of problemen hebben/hadden met betrekking tot hun pedofiele gevoelens?
- Weet u om welke zorgen of problemen het gaat/ging?
- Weet u hoe zij omgaan/omgingen met deze zorgen of problemen?
- Weet u of zij met deze zorgen of problemen ergens terecht kunnen/konden?

Kennis en mening m.b.t. het hulpverleningsaanbod

-Weet u waar u terecht zou kunnen met uw zorgen of problemen met betrekking tot uw pedofiele gevoelens? Kent u nog mogelijkheden?

-Indien de persoon zich reeds richtte tot hulpverleningsinitiatieven:

U gaf reeds aan dat u zich kon richten tot [...]. Kent u nog personen, organisaties of initiatieven waar u terecht kan met uw zorgen of problemen?

-Wat is uw mening over het bestaande hulpverleningsaanbod voor personen met pedofiele gevoelens?

Tot slot

-Kent u personen met pedofiele gevoelens die in België of Nederland wonen en bereid kunnen zijn mee te werken aan het onderzoek?

Dit is het einde van het interview. Heeft u bijkomende vragen, wensen of opmerkingen?

Bedankt voor uw deelname.

BIJLAGE 3

VRAGENLIJST GERICHT AAN PERSONEN MET PEDOFIELE GEVOELEN

Situering van het onderzoek

Deze vragenlijst is een onderdeel van een wetenschappelijk onderzoek dat gevoerd wordt in het kader van de **masterproef ‘voorzieningen voor hulpvragen van pedofielen’**, onder promotorschap van Prof. Dr. Gert Vermeulen.

Deze masterproef vertrekt vanuit de vaststelling dat vaak een eenzijdig beeld geschetst wordt van de pedofiel die, na het plegen van een of meerdere strafbare feiten, onder dwang van Justitie hulp ontvangt. Hierbij blijft de pedofiel die uit eigen beweging, d.i. zonder dwang van Justitie, hulp ontvangt, onderbelicht. Deze masterproef zal dan ook handelen over (voorzieningen voor) hulpvragen die gesteld worden door pedofielen, zonder dat daarbij sprake is van justitiële dwang.

De masterproef omvat naast een literatuurstudie ook een eigen (beperkt) wetenschappelijk onderzoek. Hierbij zullen enerzijds betrokken centra, instellingen en organisaties en anderzijds pedofielen bevroegd worden. Deze vragenlijst wordt gehanteerd voor de bevraging van pedofielen, bij wie het om uiteenlopende redenen niet mogelijk was een face-to-face interview af te nemen.

Het spreekt voor zich dat de gegeven informatie vertrouwelijk behandeld wordt en absolute anonimiteit gegarandeerd wordt.

Indien u bijkomende vragen heeft over het onderzoek of over de vragenlijst, kan u me steeds contacteren via mail (stien.vanherzeele@ugent.be)

Met dank,

Stien Van Herzeele, studente Criminologische Wetenschappen (master) Universiteit Gent

Algemene gegevens

1. Wat is uw leeftijd?

...

2. Wat is uw geslacht?

...

3. Woont u in België of in Nederland?

...

4. Wat is uw gerichtheid? (zowel naar geslacht als naar leeftijd)

...

Ervaren zorgen of problemen in het heden

5. Heeft u op dit moment zorgen of problemen? Wat houdt u bezig met betrekking tot uw pedofiele gevoelens? (Gelieve **alle** zorgen of problemen aan te geven) (*indien u geen zorgen of problemen hebt: ga naar vraag 9*)

...

6. Hoe gaat u om met de zorgen of problemen die u op dit moment ervaart?

...

7. Kan u met de zorgen of problemen die u op dit moment ervaart ergens terecht? (*indien u hier nergens mee terecht kan: ga naar vraag 9*)

...

8. Hoe staat u tegenover de personen, organisaties, instellingen, e.d. waar u terecht kan met deze zorgen of problemen? Wat zijn uw ervaringen hiermee? (Gelieve ook aan te geven **waarom** dit zo is)

...

Ervaren zorgen of problemen in het verleden

9. Heeft u in het verleden ooit zorgen of problemen gehad? Wat hield u in het verleden bezig met betrekking tot uw pedofiele gevoelens? (Gelieve **alle** zorgen of problemen aan te geven) (*indien u in het verleden geen zorgen of problemen had: ga naar vraag 13*)

...

10. Hoe ging u met deze zorgen of problemen in het verleden om?

...

11. Kon u met deze zorgen of problemen in het verleden ergens terecht? (*indien u hier nergens mee terecht kon: ga naar vraag 13*)

...

12. Hoe staat u tegenover de personen, organisaties, instellingen, e.d. waar u terecht kon met deze zorgen of problemen? Wat zijn uw ervaringen hiermee? (Gelieve ook aan te geven **waarom** dit zo is)

...

Hulpverlening onder dwang van Justitie

13. Bent u ooit in aanraking gekomen met Justitie? (*indien u nooit in aanraking kwam met Justitie: ga naar vraag 17*)

...

14. Heeft u zich ooit onder dwang van Justitie gericht tot hulpverleningsinstanties? (*indien u zich nooit onder dwang van Justitie tot hulpverleningsinstanties richtte: ga naar vraag 17*)

...

15. Om welke hulpverleningsinstanties gaat/ging het?

...

16. Hoe staat/stonde u tegenover deze hulpverleningsinstanties? Wat zijn/waren uw ervaringen hiermee? (Gelieve ook aan te geven **waarom** dit zo is/was)

...

Ervaren zorgen of problemen door gevoelsgenoten

17. Kent u personen die zorgen of problemen hebben/hadden met betrekking tot hun pedofiele gevoelens? (*indien u geen personen kent: ga naar vraag 21*)

...

18. Weet u om welke zorgen of problemen het gaat/ging?

...

19. Weet u hoe zij omgaan/omgingen met deze zorgen of problemen?

...

20. Weet u of zij met deze zorgen of problemen ergens terecht kunnen/konden?

...

Kennis en mening m.b.t. het hulpverleningsaanbod

21. Waar denkt u terecht te kunnen indien u zorgen of problemen zou hebben met betrekking tot uw pedofiele gevoelens? (Gelieve **alle** mogelijkheden op te sommen die u kent) (indien u niet weet waar u terecht zou kunnen: ga naar vraag 24)

...

22. Tot welke van de hierboven opgesomde personen, instellingen, organisaties e.d. zou u zich richten indien u zelf een hulpvraag zou hebben? (Gelieve ook aan te geven **waarom** dit zo is)

...

23. Wat is uw mening over het bestaande hulpverleningsaanbod aan personen met pedofiele gevoelens?

...

24. Een aantal organisaties richten zich zowel tot seksuele delinquenten die onder dwang van Justitie hulp ontvangen, als tot pedofielen die uit eigen beweging een hulpvraag stellen. Zou u zich richten tot dergelijke organisatie, indien u een hulpvraag had?

...

25. Hoe ziet een goede hulpverlening aan pedofielen die zelf een hulpvraag stellen er volgens u uit? (Gelieve **alle** elementen op te sommen waar u aan denkt)

...

Tot slot

26. Zijn er zaken niet besproken, waarvan u vindt dat ze wel aan bod hadden moeten komen?

...

27. Heeft u bijkomende vragen, wensen of opmerkingen?

...

Indien u personen met pedofiele gevoelens kent die in België of Nederland wonen en bereid zouden zijn mee te werken aan het onderzoek, kan u een blanco vragenlijst naar hen doormailen.

Gelieve de vragenlijst die door u ingevuld werd, mij via mail terug te bezorgen op het e-mailadres: **stien.vanherzeele@ugent.be**

Tot slot wil ik u hartelijk danken voor uw deelname en nogmaals vermelden dat u me steeds via mail kan contacteren indien er vragen of opmerkingen zouden zijn.

BIJLAGE 4

Interview hulpverleners

Inleiding

Situering van het onderzoek.

De interviewer informeert zich vooraf over de geïnterviewde en de organisatie. Wanneer onduidelijkheden bestaan, wordt gevraagd om verduidelijking.

-Wat is uw plaats binnen de organisatie?

-Waar houdt u zich concreet mee bezig?

Behandeling van pedofielen

-Heeft u ervaring m.b.t. hulpverlening aan pedofielen?

-Indien ja: Kunnen pedofielen die zelf een hulpvraag stellen bij u terecht?

-Indien ja: Wat zijn uw ervaringen m.b.t. hulpverlening aan pedofielen die zelf een hulpvraag stellen?

-Indien ja: Heeft u zicht op de behoeften die bij pedofielen bestaan m.b.t. hulpverlening?

-Welke hulpverleningsinstanties kent u die zich richten op pedofielen die zelf een hulpvraag stellen?

Knelpunten

-Welke knelpunten ervaart u in uw beroepservaring? (Hierbij worden knelpunten bedoeld die te maken hebben met pedofilie/pedofielen)

Mening

-Wat is uw mening m.b.t. het hulpverleningsaanbod aan pedofielen die zelf een hulpvraag stellen? Gelieve dit, indien mogelijk, te staven met ervaringen uit uw beroepservaring.

