

---

## Artikelen

### VRIJHEID, DWANG EN HULPVERLENING: ENKELE BEMERKINGEN BIJ DE DWANG IN DE HULPVERLENING AAN DELINQUENTEN

Max Vandenbroucke\*

#### Probleemstelling

'Les hommes naissent et demeurent libres et égaux en droits. Les distinctions sociales ne peuvent être fondées que sur l'utilité commune'.<sup>1</sup>

Met dit artikel uit de Verklaring van de Rechten van de Mens van augustus 1789, een hoogtepunt uit de Franse Revolutie, wordt een einde gesteld aan de rechtsongelijkheid van het Ancien Régime, dat veel meer dan we nu beseffen, een gemeenschap was met vrijheid voor enkelen en onvrijheid voor de meesten.

Vrijheid is sindsdien een belangrijk goed geworden in onze gemeenschap. Ook is het niet te verwonderen dat, na de hervormingen van het strafrecht tijdens de Franse Revolutie, de gevangenis als vrijheidsberoving vlug de straf bij uitstek wordt voor een vrije gemeenschap: 'un des plus ardents désirs de l'homme, c'est d'être libre: la perte de sa liberté sera le premier caractère de sa peine', schrijft LE PELLETIER DE SAINT-FARGEAU in zijn 'Rapport sur le projet du code pénal'.<sup>2</sup>

Ook de hulpverlening wordt vanuit de vrijheid gedacht: hulpverlening kan enkel in vrijheid gebeuren; waar dwang is, kan er geen sprake zijn van hulp. Vooral een band met het strafrecht wordt als negatief gevoeld. Dit standpunt wordt echter, in enige mate, tegengesproken door wat er zich afspeelt op het terrein zelf van de hulpverlening: in vele gevallen wordt hulp gegeven als basis van vrijheid. In bepaalde gevallen wordt echter dwang toegepast: gedwongen opname van psychiatrische patiënten, gedwongen 'conditionele' hulpverlening in het kader van het strafrecht: vrijheid onder voorwaarden, volgens de wet op de voorlopige hechtenis van 1990, probanten, voorwaardelijk vrijgestelde veroordeelden en geïnterneerden.

Het is onze bedoeling in dit artikel vrijheid en dwang in de hulpverlening te 'problematiseren'.

Ons standpunt is het volgende: een handeling gebeurt bij voorkeur in vrijheid, maar bij bepaalde categorieën van psychisch gestoorde, van psychisch gestoorde delinquenten, is dwang nodig, is er zonder dwang geen hulpverlening mogelijk.

---

\* Dit artikel is een weergave van de lezing van Dr. M. VANDENBROUCKE, geneesheer-directeur van de Penitentiaire Antropologische Dienst, Ministerie van Justitie, op het Symposium 'Ambulante hulpverlening onder dwang', gehouden te Antwerpen op 26 oktober 1995.

1. Le livre de droits de l'homme, histoire et textes, de la grande charte (1215) aux plus récents pactes internationaux présenté par Jean-Jacques VINCENSINI, Parijs, Editions Laffont, 1985, p. 79-81.

2. LE PELLETIER DE SAINT-FARGEAU, 'Rapport sur le projet du code pénal', *Archives parlementaires*, 23 mei 1791, vol. 26, p. 321.

---

Laten we duidelijk zijn: beperkende situaties als bepaalde vormen van delinquentie, als bepaalde vormen van psychisch dysfunctioneren noodzaken beperkende maatregelen. Het is niet zo, zoals sommigen het nog steeds durven vooropstellen: eerst dwang en dan amok, het is nog altijd eerst amok en dan dwang. 'Als een vrouw, wanneer de klok om zes uur 's morgens zesmaal luidt, opstaat, haar broodmes neemt, naar de pastoor toestapt, met de bedoeling zijn hart uit te snijden, dan moet er opgetreden worden.' Het gaat hier over een psychotische vrouw en een gedwongen opname is hierbij noodzakelijk.

Sommigen zeggen zelfs dat iedere noodsituatie, iedere vorm van probleemsituatie, onvrijheid kan betekenen en dat hierdoor iedere hulpvraag een zekere vorm van dwang met zich meebrengt. Dit standpunt mag genuanceerd worden, maar ook niet opzij geschoven worden.

Dwangtherapie mag echter geen doel op zich worden. Vanuit de dwangbehandeling moet men altijd streven naar een 'vrije' behandeling.

Onze aandacht gaat naar de gedwongen 'conditionele' begeleiding van delinquenten en vooral psychisch gestoorde delinquenten.

Onder conditionele begeleiding verstaan we in de eerste plaats de bij wet opgelegde sociale, psychologische en psychiatrische begeleiding. In een ruimere betekenis betreft het hier ook de condities die een therapeutisch karakter kunnen hebben, zoals b.v. geldbeheer en antabuse-inname bij behandeling van alcoholisten.

### **Delinquentie, psychologie en hulpverlening**

Delinquentie is historisch relatief: ze wordt bepaald door de spelregels en door de overtredingen ervan. Ze worden door en voor een bepaalde groep in een bepaalde tijd vastgelegd. Hierdoor wisselen de spelregels en de overtredingen. Er is een tijd geweest dat godslasteraars zwaar werden gestraft. Hierbij denken we ook aan VOLTAIRE (1694-1788) in zijn 'Prix de la justice et de l'humanité'.<sup>3</sup> 'On a vu prendre dans une ville très riche, il n'y a pas long temps une fille de dix-huit ans d'une rare beauté quel était son crime? Elle avait pris dix-huit serviettes à une cabarettièrre, sa maîtresse, que de lui payait point ses gages': doodstraf voor (kruiemel)-diefstal. Gelukkig zijn de tijden veranderd.

Bij delinquentie weegt cultuur vaak meer door dan natuur. Iedereen zal wel eens de spelregels overtreden, iedereen kan delinquent worden. Niemand staat boven de twijfel. Iedereen kan in de gevangenis terecht komen. Hierdoor kan ook de persoonlijkheid van de delinquent gaan van 'normaal' tot 'ernstig gestoord'. Bij de appreciatie van een hulpverlening moet hiermede rekening gehouden worden. Hierdoor is voorzichtigheid aangewezen bij het psychologiseren van de wetsovertreder: wie door het rood licht rijdt mag gesanctioneerd worden, maar hoeft hiervoor niet naar een psychiater te gaan.

We mogen ook niet vergeten dat het strafrecht, zoals het hervormd werd na de Franse Revolutie, een strafrecht van de daad is.

De persoon kan op twee wijzen het strafrecht binnentreden.

Van oudsher wordt in strafzaken de vraag naar de toerekenbaarheid gesteld, wordt een onderscheid gemaakt tussen toerekenbare 'normale' delinquenten en

---

3. VOLTAIRE, 'Prix de la justice et de l'humanité', *Œuvres complètes*, V, Article II vol., p. 421.

niet-toerekenbare 'zieke' delinquenten. Reeds in de tijd van Marcus AURELIUS was er een wettelijke regeling voor psychisch gestoorde delinquenten.<sup>4</sup>

Maar er is ook een tweede wijze om de persoon in het strafrecht te benaderen.

In de loop van de 19de eeuw ontstaat er in de strafrechtelijke bejegening van normale delinquenten een ontubbeling; men kijkt niet alleen naar de daad maar ook naar de dader, naar zijn biografie, naar zijn motieven, naar zijn verlangens, naar zijn psychologie.

Sindsdien is er in het strafrecht altijd een spanning geweest tussen daad en dader.

Ook FOUCAULT is gevoelig voor die spanning: 'Une justice que tend à s'exercer sur ce qu'on est: voilà ce qui est exorbitant par rapport à ce droit pénal dont les réformateurs du XVIIIème siècle avaient rêvé, et qui devait sanctionner, d'une façon absolument égalitaire, les infractions explicitement et préalablement définies par la loi'.

'On me dira sans doute qu'en dépit de ce principe général, le droit de punir, même au XIXème siècle, s'est exercé et s'est modulé non seulement à partir de ce qu'ils sont ou de ce qu'on suppose qu'ils sont.

Une justice qui ne s'exercerait que sur ce qu'on fait, n'est sans doute qu'une utopie, et pas forcément désirable. Mais depuis le XVIIIème siècle au moins, elle a constitué le principe directeur, le principe juridico-moral qui régit la pénalité moderne. Il n'était donc pas question, il ne peut pas être question de le mettre d'un coup entre parenthèses'.<sup>5</sup>

Tekenend voor dit spanningsveld is het gegeven dat in feite het merendeel van de wetsovertreders enkel maar op hun daad beoordeeld worden. Slechts bij een beperkt aantal gevallen wordt de vraag naar de psychologie gesteld: bij een bepaalde categorie van ernstige delicten (seks, agressie, doding, brandstichting) en bij kleinere delicten en illegalismen, waarbij aan een persoonlijkheidsstoornis gedacht wordt.

We mogen wel aannemen dat door de verschillende initiatieven welke de wetgeving de voorbije jaren inzake het psychosociale en het strafrecht genomen heeft, de groep welke uit het strafrecht naar de zorg zal verwezen worden, groter zal worden. Wij denken hierbij aan de drugproblematiek, dienstverlening, strafbemiddeling, herstelbemiddeling.

Het initiatief tot psychologisering en hulpverlening kan door verschillende instanties op verschillende momenten genomen worden: de betrokkene zelf, zijn advocaat, de procureur en zijn substituten, de onderzoeksrechter tijdens de instructie, de rechter bij de strafbepaling, de gevangenisdirecteur en de penitentiaire medewerker.

Soms vraagt de betrokkene hulpverlening, vaak wordt ze hem opgelegd.

Voorwaardelijk in vrijheid gestelden krijgen in regel altijd een sociale begeleiding.

4. SPRUIT, J.B., 'De opvattingen van Marcus Aurelius omtrent de strafrechtelijke aansprakelijkheid van en voor geestelijk gestoorde. Een beschouwing over een antieke voorloper van art. 37 Str.', in KELK, C., e.a., *Recht, macht en manipulatie*, Utrecht/Antwerpen, Spectrum, 1978, p. 480-510.

5. FOUCAULT, M., 'L'évolution de la notion d'individu dangereux au XIXème siècle dans la psychiatrie et le droit', *Déviance et Société*, 4, 1981, p. 421-422.

---

Sommigen hebben per toeval een delict begaan, hebben in feite nooit problemen gehad. Anderen kenden een moeilijke periode, maar die is voorbij. De hulpverlening kan dan een constructie worden. Nog anderen hebben grote problemen, maar weren ze af: ze hebben noch inzicht, noch hulpvraag. Deze groep moet gevolgd worden. Voor de hulpverlening begint er hier een moeilijke, maar niet onmogelijke taak van motiveren en oriënteren.

Een seksuele recidivist, die de feiten ontkent, die zijn persoonlijkheidspathologie welke het kader geeft van de feiten ontkent, is én een reëel maatschappelijk gevaar én een individueel psychologisch probleem. Een dergelijk persoon moet gevolgd worden.

En dan is er een kleine categorie van probleembewuste en hulpzoekende wetsovertreders. Bij deze groep kan veel bereikt worden. Bij de bewustwording van de problematiek wordt als het ware de mogelijkheid tot delinquent gedrag opgeheven.

Er is bovendien vaak een lange periode tussen de intentie van de hulpverlening en de toepassing ervan, zowel penitentiair als postpenitentiair. Ofschoon het Ministerie van Justitie en de bevoegde gemeenschapsministeries initiatieven genomen hebben inzake de psychosociale zorg in en rond de gevangenis, gebeurt het nog te vaak dat bijvoorbeeld voorlopig gehechten met een (ernstige) psychosociale problematiek de hulpverlening niet bereiken. Ook gebeurt het nog steeds dat mensen die vrij komen, pas na enkele weken, soms zelfs na enkele maanden in contact komen met de postpenitentiaire zorg. Zo is het niet te verwonderen dat de conditionele hulpverlening vaak als dwingend en vervreemdend ervaren wordt.

De postpenitentiaire zorg zal des te meer aanslaan als ze grondig wordt voorbereid in de gevangenis, voorbereiding welke verder moet gaan dan een kennismaking. Bij bepaalde gevallen begint de postpenitentiaire zorg best reeds in de gevangenis. Het is zelfs aangewezen dat bepaalde personen – een werkwijze welke overigens van criminologisch – en forensisch psychiatrisch standpunt interessant is – gevolgd worden vanaf de voorlopige hechtenis tot aan het einde van de conditionele periode in vrijheid door dezelfde persoon, door dezelfde equipe.

Bij de psychiatrische patiënt liggen de zaken enigszins anders: iedereen kan per toeval delinquent worden, niet iedereen wordt een psychiatrische patiënt.

Ofschoon de psychische stoornis ook medebepaald wordt door de tijd en de gemeenschap waarin ze zich voordoet, is hierbij de natuur vaak meer bepalend dan de cultuur.

Iemand raadpleegt een psychiater omdat hij zich psychisch niet goed voelt en/of omdat zijn omgeving hem als dusdanig aanvoelt.

Bij de verwijzing naar een psychiater is er vaak een acuut moment, wat niet altijd het geval is bij de indicatiestelling en start van de conditionele begeleiding van een wetsovertreder.

### **Therapeutische dwang en strafuitvoering**

In de psychiatrie behandelt men in vrijheid, tenzij er om therapeutische redenen dwang nodig is.

De meeste werkers van het terrein zullen hier vermoedelijk mee akkoord kunnen gaan. Er is enkel discussie over de te volgen procedure en in welke situaties dwang noodzakelijk is.

---

Bij de conditionele begeleiding van delinquenten liggen de zaken anders: de dwangtherapie wordt hier aan veel meer mensen opgelegd dan wie het om therapeutische redenen nodig heeft. Komt u als een 'normale, gezonde burger' voorwaardelijk vrij uit een gevangenis – wat geregeld voorkomt – dan krijgt u in regel een sociale begeleiding, waarvan er van therapeutische zijde niet veel reden toe is.

De conditionele begeleiding blijft nauw verbonden met het strafrecht. De voorwaardelijke invrijheidsstelling van een veroordeelde is overigens een modaliteit van de strafuitvoering.

Als voorwaarde is er de mogelijkheid van een sociale begeleiding (in regel bij iedereen), van psychologische begeleiding (in regel op indicatie) en van een psychiatrische begeleiding (in regel bij alle geïnterneerden), bij de andere categorieën op indicatie.

Er is echter niet alléén de uitbreiding van de groep, maar aan de condities is ook de mogelijkheid tot sanctie verbonden: wie zijn begeleiding niet volgt, zou hiervoor van zijn vrijheid beroofd kunnen worden. De straf volgt de begeleiding op de voet.

Hierop kan evenwel gesteld worden dat het hier eerder gaat over een probleem van rechtspositie en rechtszekerheid dan over dwangtherapie.

Vooraf de op proef vrijgestelde geïnterneerde heeft een kwetsbare rechtspositie. De wetgever blijkt hiervan bewust geworden te zijn en we mogen vanwege de wetgever in de toekomst initiatieven verwachten om de rechtspositie van de geïnterneerde te verbeteren. Het gaat in deze maatschappij niet op dat een voorwaardelijk vrijgesteld geïnterneerde van zijn vrijheid beroofd wordt voor een conditiebreuk of voor een wetsovertreding, waarvoor een toerekenbare, normale burger niet of nauwelijks verontrust wordt.

Verder is er nog het probleem van de sociale controle: een conditionele begeleiding veronderstelt én de uitbouw van een vertrouwensrelatie én sociale controle. Voor sommigen kan dat niet: sociale controle sluit een vertrouwensrelatie uit.

Zo gaan er ook stemmen op om sociale controle toe te vertrouwen aan de politionele diensten. Theoretisch valt er hier veel voor te zeggen maar in de praktijk riskeert politionele sociale controle repressief uit de hand te lopen zoals bij die rijkswachter die een café binnen gaat en luidop aan de bazin vraagt: 'die daar in de hoek, drinkt hij nog zo veel?'

O.i. kan bij de begeleiding van delinquenten empathie en sociale controle verzoend worden: een gezond psychisch en sociaal functioneren veronderstelt een minimaal aanpassing aan de spelregels van onze maatschappij. Met een kandidaat-wetsovertreder is het goed hierover geregeld van gedachten te wisselen. De wet, de norm mag en moet geregeld ter sprake kunnen gebracht worden.

### **Als besluit**

De conditionele begeleiding van delinquenten blijft een spel van paradoxen, met vertrouwen en verzet, vaak een lijf-aan-lijf gevecht tussen de begeleider en zijn cliënt. We moeten er verder van bewust blijven dat bepaalde delinquenten (vroeg-) ontwikkelingsgestoorden zijn die, teken van deze stoornis, niet kunnen omgaan met het ambivalente, maar vastblijven in het algoede of het alslechte.

---

De spelregels van een dergelijke begeleiding zijn anders dan deze van een vrije begeleiding waar de probleembewuste cliënt op eigen initiatief zijn therapeut opzoekt.

Conditie mogen echter geen dwangbuis worden. Een politionele toepassing van condities is slechte geneeskunde, slecht maatschappelijk werk. Van condities verwachten we een structurerend kader, een soepele wegwijzer.

Overigens sluit een conditionele begeleiding nooit een vrije begeleiding uit: wie zich onafhankelijk van iedere conditie wil uitspreken, kan altijd op eigen initiatief een vrije begeleiding beginnen.

In onze praktijk hebben we dit steeds aangemoedigd.

### Dwangtherapie voor wie?

Een man waant zich achtervolgd door een drugmaffia. Op zekere dag schiet hij op een toevallige voorbijganger; hij dacht dat het een lid was van de drugbende: geen ziekte-inzicht, geen hulpvraag.

Een vrouw, die haar (vierde) echtgenoot doodde, wordt bij een dorpspastoor gereclassificeerd. Kort na haar invrijheidsstelling begint ze van 's morgens tot 's avonds te drinken, en gaat overal haar erotomane fantasieën over de pastoor vertellen: ziekte-inzicht en hulpvraag zijn beperkt.

Een zwakbegaafde jongen geraakt bij de minste spanning opgewonden. Hij gaat dan drinken, en dronken valt hij voortdurend vrouwen lastig, verkwist zijn geld, vecht en steelt: probleeminzicht en hulpvraag zijn beperkt.

Iedere hulpverlener kent vanuit zijn praktijk dergelijke gevallen.

Opvang van schizofrenen, zwakbegaafden, alcoholisten, verkwisters heeft nu en dan een zekere druk, een zekere dwang nodig. Indien men dergelijke situaties enkel in vrijheid wil behandelen, dan zullen vele noodsituaties onopgelost blijven.

Indien we echter onze probleemstelling beperken tot de conditionele hulpverlening aan delinquenten, kan hierbij terecht gesteld worden dat in de groep van de delinquenten er maar een beperkt aantal schizofrenen en zwakbegaafden voorkomen. Dit wordt bevestigd door een nosografische studie van de groep van delinquenten, gevolgd door de dienst van geestelijke gezondheidszorg te Leuven<sup>6</sup> die 4% borderline, 9% mentale handicap, 18% psychose vermeldt. Dezelfde studie vermeldt tevens dat de groep voor 43% uit psychopaten bestaat. Ook bij behandeling van psychopaten is in bepaalde fasen dwang nodig.

Indien men de behandeling van delinquenten vrij zou laten, dan zou men hiertegen terecht kunnen zeggen: wat met de psychopaten, de antisociale persoonlijkheid (DSM IV)?

We zouden verder kunnen nuanceren: wat met bepaalde seksuele delinquenten, wat met bepaalde 'gevaarlijke individuen'?

---

6. JANSSENS, M. en VANDENBROUCKE, M., 'Ambulante hulpverlening aan delinquenten', *Panopticon*, 4, 1984, p. 326.

De persoonlijkheid<sup>7</sup> van de psychopaat is vaak een teken van tegenspraak. Voor de veldwerker zijn het levendige personen die kunnen boeien, maar ook verzet uitlokken.

De relatiestoornissen en de narcistische kwetsbaarheid van een psychopatische persoonlijkheid kunnen de beginnende therapie vaak bemoeilijken.

De getatoeëerde, die zich altijd als een held wil voordoen, confronteren met de eigen kwetsbaarheid en de afweer hiervan door cowboy-allures, is voor de betrokkene vaak een niet te verwerken krenking.

Omwille van deze twee kenmerken zal de behandeling, wanneer ze in vrijheid begint, weinig kans maken.

Wanneer de behandeling begint met een dwingend karakter zal de psychopaat minder kunnen ontsnappen. In een eerste fase wordt het contact aanvaard maar later in de begeleiding wordt een vertrouwensrelatie mogelijk. Wanneer de relatie een zekere draagkracht gekregen heeft, kan het dwingend karakter opgeheven worden en kan de begeleiding in vrijheid verdergezet worden.

Bij een 'lunatieke oplichter' is er pas na anderhalf jaar begeleiding, confrontatie mogelijk geworden.

Het behandelingsplan voor psychopaten, zoals dit door de psychiaters W. GOUDSMIT, Th. HART DE RUYTER en J.W. REICHER uit Groningen werd uitgewerkt<sup>8</sup> sluit hier onmiddellijk op aan.

Dit plan voorziet drie fasen:

In een eerste fase moet het fundamenteel wantrouwen afgebroken worden en moet een basisvertrouwen worden opgebouwd. De gestoorde emotionele ontwikkeling moet op gang gebracht worden zodat er gezonde affectieve relaties kunnen gelegd worden.

In een tweede fase komt de IK-versterking aan bod met de confrontatie met de realiteit, en met de geboden en verboden van de maatschappij.

In de derde fase is er tenslotte de therapie van de conflict-situatie die men kan vergelijken met een neurose-therapie: het is de fase van de psychotherapie. Waarom doe ik wat ik doe?

In de eerste en de tweede fase is het IK, is de persoon vaak te kwetsbaar om in vrijheid voor zijn behandeling te kiezen, en is een zekere dwang nodig. De dwang verwijst hier niet naar een bepaalde modaliteit van strafuitvoering of naar een maatschappelijke sociale controle, maar wordt in de eerste plaats door therapeutische imperatieven bepaald.

De derde fase, de fase van het zich vrij uitspreken in de psychotherapie kan enkel in vrijheid gebeuren. Dwang en psychotherapie sluiten elkaar uit.

7. JANSSENS, M. en VANDENBROUCKE, M., 'Ambulante hulpverlening aan delinquenten', *Panoptica*, 4, 1984, p. 327.

8. GOUDSMIT, W., *Psychiatrie en reclasering*, Meppel, J.A. Boom & Zoon. GOUDSMIT, W., *Delinquent en maatschappij, capita selecta uit de forensische psychiatrie*, Deventer, Van Loghum Slaterus, 1974. GOUDSMIT, W., NIEBOER, W., REICHER, W., *Psychiatrie en recht*, Hoofdstukken uit de forensische psychiatrie, Deventer, Van Loghum Slaterus, 1977. HART DE RUYTER, Th., 'Over ontstaan en behandeling van de zogenaamde ontwikkelingspsychopatie', in *Capita selecta uit de kinder- en jeugdpsychiatrie*, Zeist, W. De Haan, 1963, p. 72-131. REICHER, J.W., *Voorwaarden tot behandeling van de zogeheten psychopaten in een instelling voor ter beschikking gestelden*, niet-gepubliceerde tekst.

---

De begeleiding van de psychopaten speelt zich vooral af op het vlak van de relatie-uitbouw en de IK-versterking: in een eenvoudige taal 'trekken en duwen', in een meer wetenschappelijke taal 'een pretherapeutisch model'.

Slechts enkelen groeien door naar de fase van de psychotherapie.

In de fasen van de relatie-uitbouw en IK-versterking kan de relatie ook wel zo draagkrachtig worden dat dwang niet meer nodig is en de begeleiding in vrijheid kan verdergezet worden.

### **Wat kunnen condities betekenen?**

Algemeen kunnen condities structuur geven aan het sociaal- en psychisch functioneren van een delinquent, en aan een behandeling. Hierbij kan gesteld worden dat een internering meer structuur geeft aan een probatie, een vrij onder voorwaarden, of een kader van een voorwaardelijke vrijstelling van een veroordeelde, maar terzelfdertijd ook meer een sociaal repressief vangnet is dan deze laatste drie kaders.

Twee gevallen:

\* Een 'onmogelijke' geïnterneerde functioneert binnen het kader van een internering vrij passend zonder dat zijn basispersoonlijkheid grote veranderingen kent. De conditieperiode loopt ten einde, daarna worden we opnieuw geconfronteerd met een delinquentie chaos. Er komt een nieuwe internering, waarna betrokkene opnieuw passend functioneert.

\* Een zwakbegaafde vrouw, met mogelijkheid tot opwindingstoestanden, fugues en nymfomaan reageren, wordt geïnterneerd: ze was aanwezig bij een doding door haar partner, en ze is niet tussenbeide gekomen. De moeder, een redelijke vrouw, die al jaren de zorg van haar dochter op zich neemt, zegt uitdrukkelijk dat ze enkel maar bereid is verder voor haar dochter te zorgen als het structurerend kader van de internering blijft.

Meer in het bijzonder:

1. Condities kunnen het kader geven voor de fasen-behandeling van de psychopaten.
2. In dwang-therapie kan een cliënt falen zonder schrik te moeten hebben verlaten of verworpen te worden door zijn hulpverlener.
3. Condities kunnen structuur en rust brengen in het vaak chaotisch leven en psychopaten, schizofrenen en borderline-persoonlijkheden.
4. Voor sommige wetsovertreders is het nuttig dat ze het gevoel blijven hebben dat ze gevolgd worden. Het doel van de begeleiding is o.m. het bevorderen van het subjectief welzijn, een minimumaanpassing aan de spelregels van de maatschappij en de condities kunnen hierbij de grens, de norm stellen en de wet.
5. Delinquenten zijn vaak grote drinkers en geldverkwisters. Geldbeheer, antabuse-inname als condities kunnen hierin rust brengen en de grens trekken. Antabuse en geldbeheer als condities staan in zekere zin buiten de relatie van de cliënt en de hulpverlener, wat een therapeutisch voordeel is. Wanneer bijvoorbeeld de cliënt deze condities niet meer aanvaardt, kan hij door de hulpverlener verwezen worden naar de instantie die deze conditie heeft opgelegd. Er ontstaat hierover geen gevecht tussen de cliënt en de hulpverlener: in de niet-conditionele begeleiding daarentegen worden dergelijke voorwaarden altijd opgelegd door de hulpverlener aan



---

zijn cliënt, wat vaak leidt tot onoplosbare gevechten, die hulpverleningswerk soms onmogelijk maken.

### **Is de vrije behandeling wel zo vrij en is de dwangtherapie wel zo dwingend?**

De vraag kan gesteld worden of de vrijheid van de 'vrije' behandeling niet te veel geïdealiseerd wordt, en of de dwang van de dwang-therapie niet te negatief benaderd wordt.

Vooreerst stellen sommigen dat iedere noodsituatie onvrijheid inhoudt: wie bijvoorbeeld zonder geldelijke middelen is, gaat niet vrij, maar wordt gedwongen naar het O.C.M.W. te gaan.

Wat nu de 'vrije' relatie betreft; worden deze relaties niet voortdurend doorkruist door asymetrie en machtsfantasieën vanwege de therapeut, worden niet voortdurend dwangelementen in de relatie binnengebracht?

Hoeveel 'vrije' patiënten leven in de kliniek niet onder een gesloten regime? Met het uitbreiden van de groep van de gedwongen opgenomen patiënten zijn er bepaalde van deze onwettigheden opgeheven geworden, maar het is verre van zeker dat alle problemen hiermede opgelost zijn. Ook de 'vrije' therapeutische gemeenschappen, die vaak voor de bewoners ervan een thuis zijn, leggen voorwaarden op aan de bewoners: aanvaarden of buiten.

Wat denken van de therapeutische contracten die in vrijheid aan de patiënten opgelegd worden? Deze contracten zijn vaak therapeutisch verantwoord, maar de dwang is nooit veraf.

Wat nu de psychiatrische ziekenhuizen betreft: zijn de psychiaters, de hulpverleners niet vaak de rechters zonder toga, de politie zonder uniform?

Zonder twijfel wordt er in deze ziekenhuizen vaak bevrijdend gewerkt.

Wie bijvoorbeeld komt op afdelingen van chronische, woelige schizofrenen, zal er vaak personeel ontmoeten, welke in alle anonimiteit zich van 's morgens tot 's avonds inzetten om deze vaak moeilijke patiënten een leefbaar bestaan te bezorgen. Maar de zorg kan er ook doorkruist worden door vervreemdende elementen. Wordt soms niet gezegd dat in de ziekenhuizen de psychiaters en het verzorgend personeel zich kunnen gedragen als rechters zonder toga, als politiemannen zonder uniform?

Deze stellingname is overdreven maar mag wel even beluisterd worden.

Hierbij aansluitend is het ook nuttig eens te luisteren naar de analyse van de Franse filosoof Michel FOUCAULT (1926-1984) in 'Histoire de la folie' over het psychiatrisch asiel.

'L'asile de l'âge positiviste, tel qu'on fait gloire à PINEL de l'avoir fondé, n'est pas un libre domain d'observatoire, de diagnostic et de thérapeutique, c'est un espace judiciaire on n'est accusé, jugé et condamné.'<sup>9</sup>

Over de structuur van de geneesheer, waarin ook zijn interpretatie over de psychoanalyst weerspiegelt wordt, is hij scherp '... le regard absolu, le silence pur et toujours retenu, le juge qui punit et récompense dans un jugement que ne condescend même pas jusqu'au langage'.<sup>10</sup>

---

9. FOUCAULT, M., *Histoire de la folie à l'âge classique*, Parijs, Gallimard, 1972, p. 523.

10. FOUCAULT, M., *Histoire de la folie à l'âge classique*, Parijs, Gallimard, 1972, p. 529.

---

M. FOUCAULT is vaak pamfletair in zijn analyses, en terecht wordt hij door de veldwerkers hierin niet gevolgd. Maar ook zijn standpunten mogen niet zomaar opzij geschoven worden.

We willen niet onmiddellijk de noodzaak van de dwingende maatregelen binnen de vrije behandeling in vraag stellen, vermoedelijk zullen ze therapeutisch noodzakelijk zijn, we willen vooral het idealiseren van de vrijheid in vraag stellen.

Maar ook de dwang in de dwangtherapie mag genuanceerd worden. De conditionele begeleiding mag niet voorgesteld worden als een politionele controle. Er is vooreerst een keuzevrijheid voor wat de begeleiders betreft. De contacten zelf zijn uitnodigend, geven een vrijheid van spreken en ruimte voor verzet, een gesprek kan nooit dwingend zijn.

Vele delinquenten zijn ontwikkelingsgestoorden, missen iedere vorm van basisvertrouwen, en in de beginfase heeft de begeleiding vooral de taak wat vertrouwen op te bouwen.

In de conditionele begeleiding is er duidelijkheid wat de dwang betreft, die vaak ontbreekt in de vrije begeleiding waar de dwang en de vrijheid elkaar voortdurend doorkruisen, met heel wat onzekerheid voor de cliënt.

### **De 'vertrouwens'-relatie en dwang**

De vraag die voortdurend terugkomt: is in de dwangtherapie een vertrouwensrelatie, het instrument bij uitstek voor een therapeutisch proces, mogelijk?

Voor sommigen is dit niet mogelijk.

We ontkennen niet dat de vrije behandeling veel meer mogelijkheden heeft: wie in vrije behandeling gaat is meestal probleem-bewust en is gemotiveerd om aan zijn probleem te werken. Zo iemand is vaak psychisch gezonder dan wie gedwongen wordt om hulp te aanvaarden, vaak omdat er geen inzicht is in de eigen problemen.

Zeker bij de conditionele hulpverlening aan delinquenten zijn de beperkingen groot. Vooreerst is er het formele juridische kader waardoor de asymmetrie tussen de hulpverlener en de cliënt, hoe men zich ook opstelt, veel groter is dan bij de andere vormen van hulpverlening: de hulpverlener in een machtspositie, de cliënt in een ondergeschikte positie.

Bovendien zijn heel wat delinquenten ontwikkelingsgestoorden, die iedere vorm van basisvertrouwen missen en het bijzonder moeilijk hebben om een vertrouwensrelatie uit te bouwen.

Het is echter verkeerd te stellen dat er niet kan gewerkt worden: wanneer twee personen elkaar in een gestructureerd kader, als dit van de justitie-client in zijn gedwongen hulpverleningscontact met zijn zorgverstrekker, ontmoeten, wordt een relatie, een gebeuren met transfer en identificatie mogelijk.

Het wezen, de structuur van het spreken is hierbij belangrijk: ook in de gedwongen hulpverlening gaat het over woorden, over gesprekken, welke paradoxaal nooit dwingend zijn, maar altijd uitnodigend zijn.

Wanneer éénmaal het woord begint, gaat het woord zijn eigen weg.

De psychanalysten spreken van 'ça parle'.<sup>11</sup>

Ook M. FOUCAULT gaat in zijn inauguratieles aan het Collège de France van 2 december 1970 in op deze structuur: 'Plutôt que de prendre la parole, j'aurais voulu être enveloppé par elle et porté bien au-delà de tout commencement possible'.<sup>12</sup>

Het wezen en de structuur van het spreken staat altijd op de horizon van ons werk.

Maar er moet gewerkt worden: de vertrouwensrelatie moet als het ware verdiend worden.

De materiële vraag kan hierbij belangrijk zijn. De problemen zijn vaak specifiek of delicaat en vereisen enige ervaring van de hulpverlener, bijvoorbeeld een interventie bij de commissie ter bescherming van de maatschappij, bij het parket, de beroepskamer van het O.C.M.W. enz.

De cliënten moeten gestimuleerd worden deze middelen en kanalen zelf te leren hanteren en zodoende hun sociaal functioneren te verbeteren. Anderzijds blijken deze mensen pas na een dergelijke winst bereid tot de uitbouw van een vertrouwensrelatie waarbinnen 'andere', niet-materiële zaken, ter sprake kunnen worden gebracht.

Primum vivere, deinde philosophare: deze tussenkomsten en hulp bij materiële en sociale integratie zijn niet enkel feitelijk primordiaal, ze fungeren daarenboven als een soort 'therapeutische adiuvars'.

Hierbij is ook wel een zekere voorzichtigheid nodig: de cliënt kan zich bijzonder utilitair, opportunistisch opstellen en de hulpverlener in de rol van advocaat duwen. Het is hierbij aan de hulpverlener de grens te trekken tussen een materiële investering nodig voor een vertrouwensrelatie, en het zich als advocaat te laten gebruiken.

De hulpverlener mag zich ook geen St.-Niklaas wanen, die denkt iedereen te kunnen en te moeten redden. In de relatie moet hij zich luisterend en appellerend, loyaal en duidelijk, genereus en kritisch opstellen.

De conditionele hulpverlening aan delinquenten wordt vaak een 'lijf-aan-lijf gevecht', waar samenwerking en vertrouwen afwisselen met verzet en wantrouwen.

Vertrouwensrelatie en dwang: het kàn.

## De rapportage

De verplichte verslaggeving aan justitiële instanties (het ministerie van justitie, voor wat de voorwaardelijk in vrijheid gestelden, de probatiecommissie, de commissie ter bescherming van de maatschappij betreft) is één van de kenmerken en knelpunten bij de conditionele hulpverlening aan delinquenten.

Dat een verslag van een hulpverlener waarin enkel een conditiebreuk vermeld wordt, zonder de minste overtreding van het strafrecht, aanleiding kan geven tot een vrijheidsberoving, is voor velen onaanvaardbaar. Deze terechte theoretische bezwaren kunnen enkel door een soepele praktijk weerlegd worden. Het reclasseeringsverslag is geen proces-verbaal dat moet dienen voor een gerechtelijke instructie.

11. YSELING, S., *Retoriek en filosofie*, Ambo Boeken, Bilthoven, 1975.

12. FOUCAULT, M., *L'ordre du discours*, Parijs, Gallimard, 1971, p. 7.

---

De overheid heeft het recht geïnformeerd te worden over het globaal functioneren van de cliënten, maar bepaalde situaties, ook bepaalde vormen van illegaal gedrag, die de maatschappelijke orde nauwelijks verstoren, kunnen onder het beroepsgeheim vallen en vallen niet onmiddellijk onder de meldingsplicht. In de praktijk betekent dit dat de overheid enkel maar over de relevante probleemsituaties geïnformeerd wordt. Wat de probleemsituaties betreft moet er bovendien een onderscheid gemaakt worden tussen emotionele en sociale crisissen en eventuele strafbare daden. Wanneer de hulpverlener op de hoogte gebracht wordt door de omgeving van de cliënt van strafbare daden, moet hij hen in de eerste plaats verwijzen naar de politie-diensten: de hulpverlener functioneert niet als een openbaar aanklager.

Wie met delinquenten werkt, moet zich soepel kunnen opstellen, een soepelheid die vaak ontbreekt bij hulpverleners die geen ervaring hebben met dit cliënteel. Ook moet de cliënt, in de mate van het mogelijke, inzage kunnen krijgen in zijn verslag. Hierdoor kunnen veel misverstanden voorkomen worden.

Wanneer een verslag zo belangrijke gevolgen als de vrijheidsberoving van de cliënt kan hebben, dan moet er dringend werk gemaakt worden van de rechtspositie van de cliënt: in feite gaat het hier eerder over een probleem van rechtspositie dan van verslaggeving.

### **De hulpverlening en de procedure van de uitstoting**

In het debat over vrije en gedwongen hulpverlening spelen ook de procedures van de uitstoting mee.

Hoe langer hoe meer wordt in de welzijnssector gesproken over de motivatie, het probleeminzicht, het vrij initiatief, de behandelbaarheid en de veranderbaarheid van de cliënt. Zij, die niet dit inzicht, niet deze motivatie hebben, worden vergeten, worden uit de hulpverlening gestoten.

Op de gemotiveerde neuroticus, die met zijn mogelijkheden vermoedelijk ook uit zichzelf zal verbeteren, staat er een plethora van therapeuten te wachten. Voor de ontkenkende seksuele recidivist is er meestal niemand.

De idealistische hulpverlener, met zijn reddersfantasieën houdt niet van situaties, die aan zijn hulpverlenersaanbod weerstaan. Hierbij wordt door sommige hulpverleners de vrijheid geïdealiseerd: hulpverlening kan enkel in vrijheid gebeuren. Hierdoor worden echter heel wat mensen met ernstige psychosociale stoornissen, die kunnen geholpen worden wanneer er bij de beginfase van de therapie dwang gebruikt wordt, uit de hulpverlening gestoten.

In de gevangenis verblijven soms mensen, met een beperkte delinquentencarrière, maar met een belangrijke psychiatrische problematiek, enkel maar omdat geen enkele instelling, buiten de gevangenis, hen wil. Het is nog de enige plaats waar ze nog wat aandacht krijgen.

Ook onze welzijnssector heeft zijn melaatsen.

Michel FOUCAULT, die in zijn werk altijd veel belangstelling gehad heeft voor de procedures van uitstoting en voor de uitgestotenen, schrijft hierover treffend in *L'ordre du discours*<sup>13</sup>: 'Il existe dans notre société un autre principe d'exclusion:

13. FOUCAULT, M., *L'ordre du discours*, Parijs, Gallimard, 1971, p. 12-14.

non plus un interdit (we mogen niet om het even wat, om het even waar zeggen) mais un partage et un rejet. Je pense à l'opposition raison et folie. Depuis le fond du moyen âge le fou est celui dont le discours ne peut pas circuler comme les autres: il arrive que sa parole soit tenue pour nulle et non avenue, n'ayant ni vérité, ni importance, ne pouvant pas faire fol en justice ...'. 'On me dira que tout ceci est fini aujourd'hui ou en train de s'achever; que la parole du fou n'est plus de l'autre côté du partage; qu'elle n'est plus nulle et non avenue; qu'elle nous met aux aguets au contraire; que nous cherchons un sens, ou l'esquisse ou les ruines d'une œuvre, et que nous sommes parvenus à la surprendre, cette parole du fou, dans ce que nous articulons nous-mêmes, dans cet accroc minuscule par où ce que nous disons nous échappe. Mais tant d'attention ne prouve pas que le vieux partage ne joue plus'.

### **Hulpverlening en organisatiestructuren**

In het België van na de Staatshervorming is de verantwoordelijkheid van de medico-psychosociale zorg in en rond de gevangenis verspreid over verschillende ministeries:

- \* federaal (Justitie, Volksgezondheid, Sociale Zaken) en
- \* bepaalde gemeenschapsministeries.

Tot Justitie behoren in het kader van de strafwetuitvoering de Dienst Maatschappelijk Werk Strafrechttoepassing en de Penitentiair Antropologische Dienst.

Binnen de gevangenis zijn de bevordering van het psychisch – en sociaal welzijn van de gedetineerden en de psychosociale voorlichting hun taken. De Dienst Maatschappelijk Werk Strafrechttoepassing is ook vaak betrokken bij de conditionele begeleiding.

De voorbije jaren werden deze diensten aanzienlijk uitgebouwd.

In het kader van de Staatshervorming is er een belangrijke taak in de penitentiaire – en postpenitentiaire zorg toegewezen aan diensten, gesubsidieerd door de gemeenschappen. Wij denken hierbij aan het Justitieel Welzijnswerk en de Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg. Zeker wanneer er zich een psychosociaal kader situeert binnen de strafuitvoering, is er voor bepaalde opdrachten nood aan een kader, welk zich onafhankelijk t.o.v. de strafuitvoering kan opstellen.

Wat nu de Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg betreft zou ik er willen voor pleiten dat er in enkele centra gespecialiseerde equipes voor delinquentenzorg komen. Vermoedelijk zullen niet alle verantwoordelijken dit standpunt delen en verwijzen naar labeling en uitstoting welke een specialisatie met zich zou kunnen meebrengen. Ik blijf hiervoor ook gevoelig maar ik ben ervan overtuigd dat zonder deze dubbele specialisatie (specialisatie van de hulpverlener, specifieke doelgroep met in de specifieke doelgroep bijzondere aandacht voor seksuele delinquenten, toxicomanen, gevaarlijke individuen) de delinquenten vergeten zullen 'blijven'.

---

## Besluit

In dit artikel hebben we vrijheid en dwang in de hulpverlening willen problematiseren. Onze aandacht ging naar de conditionele hulpverlening aan delinquenten, vooral aan delinquenten met psychosociale problemen.

Vrijheid, menselijke waardigheid, sociale rechtvaardigheid, rechten van de mens, zijn belangrijke goederen geworden in onze gemeenschap. Ook de hulpverlening wordt vanuit deze concepten gedacht; het is duidelijk: hulpverlening in vrijheid geeft de meeste kansen.

Het is echter verkeerd de vrijheid hierbij te idealiseren en ze voortdurend in tegenstelling te plaatsen t.o.v. de dwang, die dan als de negatieve keerzijde wordt voorgesteld: waar dwang is, kan niet gesproken worden van hulpverlening.

Voor bepaalde mensen, vaak met zeer grote psychosociale problemen is, op grond van de structuur van hun persoonlijkheid, op een bepaald moment, dwang nodig voor de hulpverlening. Zonder dwang worden ze uit de hulpverlening gestoten. Deze dwang mag echter geen doel op zich worden. We moeten altijd streven naar een behandeling in vrijheid.

De condities welke aan bepaalde (psychisch gestoorde) delinquenten opgelegd worden, kunnen het kader betekenen voor een verantwoorde hulpverlening. Wel moet er meer aandacht gegeven worden aan de rechtspositie en rechtszekerheid van het justitie-cliënteel: bepaalde knelpunten in hun begeleiding zijn niet onmiddellijk het gevolg van de dwangtherapie, maar van hun kwetsbare rechtspositie.