
Geboren voor het kwaad? Feiten en misverstanden over de relatie tussen ADHD en criminaliteit

J.K. Buitelaar

Neuropraxis (2001)5(6):198-200

In onze samenleving is de aandacht voor het voorkomen van crimineel gedrag in de afgelopen vijftig jaar sterk gestegen. Vooral uitingen van zinloos geweld op straat trekken terecht veel aandacht en zorgen voor maatschappelijke onrust. Maar ook allerlei kleinere vormen van criminaliteit, zoals winkeldiefstallen, fietsendiefstallen, rellen van voetbalsupporters en openbare vernielingen, kunnen slachtoffers en burgers diep raken en gevoelens van onveiligheid oproepen. Vanzelfsprekend stimuleren de stijgende criminaliteitscijfers het denken over en het onderzoek naar de oorzaken van crimineel gedrag. In dit kader wordt vaak gewezen op de rol van psychiatrische aandoeningen, en in bijzonder de aandachtstekort-/hyperactiviteitsstoornis (ADHD). De BBC-documentaire *Mind to Crime* kreeg enkele jaren geleden veel aandacht op de Nederlandse televisie. Kinderen met ADHD werden hierin zonder blikken of blozen geportretteerd als kleine gevoelloze monsters en criminelen in de dop. Het doel van deze bijdrage is om feiten en misverstanden over de relatie tussen ADHD en criminaliteit op een rij te zetten.

Criminaliteit nader bekeken

Criminaliteit is geen medische, maar een juridische term, die verwijst naar het overtreden van wetten en verordeningen, zoals dat het geval is bij gewelddaden, vandalisme en diefstal. Antisociaal gedrag is een breder begrip met een meer medisch-psychologische inkleuring. Hieronder valt gedrag waarmee de basale rechten van andere personen worden geschonden of geschreven en ongeschreven sociale normen en regels worden overtreden. Voorbeelden zijn niet-criminele probleemgedragingen, zoals pesten, intimideren, bedreigen, ongehoorzaamheid en wreedheid.

Slechts een klein deel van de totale bevolking - naar schatting zo'n 5% - behoort tot de groep van de chronische delinquenten. Deze groep is echter verantwoordelijk voor meer dan de helft van alle criminaliteit. In stedelijke agglomeraties is zo'n 15% van de mannelijke bevolking betrokken bij circa 80% van alle misdaad (Farrington & Loeber, 2000). Het ligt voor de hand vooral te kijken naar de voorspellers en kenmerken van deze harde kern van criminelen.

Risicofactoren voor de harde kern van criminelen

Een eerste oriëntatie in de literatuur laat zien dat ernstige en chronische vormen van delinquentie gekenmerkt worden door een vroeg begin, dat wil zeggen door eerste overtredingen of incidenten beneden de leeftijd van 10 jaar. Verder is het prognostisch ongunstig wanneer er al op jonge leeftijd sprake is van fysieke agressie in het contact met leeftijdsgenoten of volwassenen (Loeber et al., 1995). Verdere voorspellers en risicofactoren kunnen onderscheiden worden op het niveau van het kind, het gezin, en de omgeving (Loeber et al., 2000). Onderzoek heeft consistent bevestigd dat de volgende in het kind gelegen kenmerken de kans op

latere criminaliteit verhogen: een moeilijk temperament en sterke prikkelbaarheid; een vervroegde ontwikkeling naar onafhankelijkheid samen met autoriteitsconflicten en oppositioneel gedrag; frequent agressief gedrag; impulsiviteit, vooral in combinatie met hyperactiviteit en concentratiestoornissen; extraversie en behoefte aan sterke prikkels; een lage intelligentie; en leerproblemen, zoals dyslexie. Door de sterke onafhankelijkheidsbehoefte onttrekken deze kinderen zich aan het gezag en toezicht van volwassenen en komen ze eerder in aanraking met delinquente leeftijdsgenoten (Loeber & Hay, 1997; Loeber et al., 1998). Hun impulsiviteit levert een vluchtige gedragsstijl op waarin de kick van het moment de doorslag geeft boven planmatig nadenken en handelen. Veel van deze kenmerken gaan helaas bij sommige kinderen samen en versterken het risico navenant. Over het geheel is echter de samenhang tussen deze kenmerken en criminaliteit vrij zwak. De grote meerderheid van de kinderen met een of meerdere van deze kenmerken zal zich niet in criminele richting ontwikkelen. Of ontwikkeling in criminele richting al dan niet plaatsvindt, hangt met name af van de interactie met ongunstige gezins- en omgevingsfactoren (Rutter et al., 1998).

Ongunstige gezinsfactoren zijn niet zozeer eenoudergezinnen, echtscheidingsperikelen of het buitenshuis werken van beide ouders. Wel alle situaties waarin onvoldoende toezicht en controle van de opvoeders is op het gaan en staan van het kind. Bijvoorbeeld wanneer ouders niet weten met welke vriendjes of vriendinnetjes hun kind speelt, uit welk milieu deze kinderen afkomstig zijn, en waar en wanneer ze spelen. Of wanneer ouders niet weten wat er op school gebeurt met hun kind en weken later tijdens een tienminutengesprek geconfronteerd worden met een stortvloed van incidenten. In al deze gevallen leidt dit tot ouderlijk verzuim tijdig in te grijpen en bij te sturen.

Een tweede ongunstige gezinsfactor wordt gevormd door alle vormen van inconsistente opvoeding waarin excessief streng en fysiek straffen wordt afgewisseld met goedkeurende verwenning en verwaarlozing. Mishandeling als kind en andere vormen van gezinsgeweld (vrouwenmishandeling) zijn helaas de krachtigste voorspellers van latere geweldsdelicten.

Een derde gezinsfactor vormen voortdurende uitingen van emotioneel geweld van de ouders naar het kind, zoals het herhaald uiten van negatieve gevoelens ('jij deugt ook nergens voor'), en het ontbreken van respect voor en acceptatie van het kind. Ongunstig zijn verder een negatieve of ondermijnende attitude van de ouders ten aanzien van school en leren (Loeber & Farrington, 2000). De derde groep risicofactoren heeft betrekking op de omgeving waarin het kind opgroeit. Een verhoogde kans op latere criminaliteit is aanwezig bij slechte behuizing, laag gezinsinkomen, werkeloosheid of onregelmatig werk van een van beide ouders, criminaliteit of middelmisbruik van de ouders of anderen in de directe leefomgeving.

Welke factoren zijn het belangrijkste?

Zijn al deze factoren nu even belangrijk, of leggen sommige meer gewicht in de schaal dan andere? Retrospectief dossieronderzoek naar achtergrondvariabelen bij justitiabele populaties volwassenen laat zien dat er slechts een zwak verband is tussen psychiatrische aandoeningen in het algemeen en crimineel gedrag. Evenmin zijn er aanwijzingen voor verbanden tussen specifieke psychiatrische stoornissen en bepaalde delictvormen. Aandoening-onafhankelijke factoren in de voorgeschiedenis en actuele leefsituatie blijken het merendeel van de variatie in crimineel gedrag te verklaren (Tuinier, 1989). Ook de bevinding dat bij jongeren die herhaaldelijk met de politie in aanraking komen en bij wie een rapportage pro justitia wordt verricht, in 75% van de gevallen een of meerdere psychiatrische stoornissen worden geconstateerd, zegt weinig over het onderlinge gewicht van de diverse risicofactoren. Daarbij moet verder bedacht worden dat vaker een opdracht tot rapportage wordt verstrekt wanneer de kinderrechter zelf al een psychiatrische stoornis vermoedt. Er is dus selectiebias in het spel.

Onder deze 75% gevallen van psychiatrische stoornissen was in circa 15% van de gevallen sprake van ADHD, al dan niet in combinatie met andere psychopathologie (Doreleijers, 1995). Dit percentage is hoger dan de prevalentie van ADHD in de algemene bevolking die bij kinderen op 3-5% en bij adolescenten op 2-3% wordt geschat. Andere psychiatrische stoornissen die bij jeugdige delinquenten worden aangetroffen zijn antisociale gedragsstoornissen (50%), middelenmisbruik (12%) en depressies (11%).

Meer inzicht in de onderlinge verhouding van risicofactoren kan worden verkregen door prospectief longitudinaal onderzoek van epidemiologische of klinische steekproeven. Uit grote gegevensbestanden uit de Scandinavische landen blijkt dat

in volgorde van belangrijkheid middelenmisbruik en verslaving; een lage intelligentie in de vorm van zwakbegaafdheid en zwakzinnigheid; en persoonlijkheidsstoornissen, het risico op later gewelddadig gedrag voorspellen (Hodgins, 1992). Verslaving verhoogt het risico op latere ernstige overtredingen met een factor 6-10, terwijl een significant lage intelligentie het risico verhoogt met een factor 3-5 bij mannen en 10-20 bij vrouwen.

Onder persoonlijkheidsstoornissen moeten in dit verband ook oppositioneel-opstandige gedragsstoornis, de antisociale gedragsstoornis (conduct disorder) en ADHD als voorlopers daarvan op de kindertijd gerekend worden. Het antwoord op de vraag welke probleemgedragingen in de kindertijd daarbij nu het meest risicovol zijn - opstandig-agressief gedrag of hyperactief-impulsief gedrag - wisselt per onderzoek.

Een Amerikaans cohortonderzoek van klinisch verwezen kinderen met ADHD laat zien dat het risico op latere delinquentie vooral toe te schrijven is aan de aanwezigheid van fysieke agressie op jonge leeftijd, en niet aan hyperactief-impulsief gedrag (Satterfield et al., 1994). Gegevens uit een bevolkingsstudie in Londen laten daarentegen zien dat, los van de aanwezigheid van agressief gedrag als kind, hyperactief-impulsief gedrag een substantieel eigen risico met zich meebrengt voor een ongunstige ontwikkeling in de adolescentie (Taylor et al., 1996). Iets soortgelijks blijkt uit een cohortonderzoek bij 225 mannen en 75 vrouwen die vervolgd zijn tussen de leeftijd van 9 en 26 jaar. Zowel vroege agressie en antisociaal gedrag als vroeg hyperactief-impulsief gedrag dragen onafhankelijk van elkaar bij aan de voorspelling van crimineel gedrag op jong volwassen leeftijd (Babinski et al., 1999).

Overigens heeft veel vervolgonderzoek van ADHD-kinderen helaas geen onderscheid gemaakt tussen de aanwezigheid van vroege agressie en hyperactief-impulsief gedrag (zie bijvoorbeeld Manuzza et al., 1989). Daardoor zijn de uitkomsten slecht te interpreteren met het oog op het verband tussen ADHD en latere criminaliteit. Dit was nu precies ook het manco van de BBC-documentaire *Mind to Crime*.

Conclusie en implicaties

Er is geen eenduidig en rechtstreeks verband tussen ADHD en crimineel gedrag. Hyperactief en impulsief gedrag als onderdeel van het ADHD-syndroom brengt wel verhoogde risico's met zich mee op een latere ongunstige ontwikkeling, zoals vroegtijdige schoolverlating, middelenmisbruik, en antisociaal en crimineel gedrag. Hyperactief-impulsief gedrag is daarbij een van de vele risicofactoren op individueel niveau. Deze risico's kunnen worden afgezwakt door gunstige en beschermende invloeden, zoals goede contacten met leeftijdsgenoten, goede intelligentie en schoolprestaties, uitblinken in een bepaalde vaardigheid, en sociale steun. Omgekeerd ligt de belangrijkste tussenschakel naar latere criminaliteit in ongunstige gezins- en omgevingsinvloeden, waarbij de rol van ontbrekend ouderlijk toezicht het meest in het oog springt. De risico's nemen sterk toe wanneer in de adolescentie wordt opgetrokken met de verkeerde vrienden en vriendinnen, overmatig gebruik van alcohol en andere middelen tot regelmaat wordt, en er sprake is van slechte schoolprestaties, schoolverzuim en spijbelen.

Vanzelfsprekend biedt dit ook aanwijzingen voor preventieve en behandelingsactiviteiten bij ADHD. Tijdens de ontwikkeling van kinderen met ADHD zijn er telkens keuzemomenten, waarin een gelukkige keus de kans op latere nadelen vermindert, en een slechte keus de kansen doet toenemen. Ouders, leerkrachten en behandelaren moeten zich van die keuzes bewust zijn en daarnaar handelen.

Literatuur

1. Babinski, L.M., Hartsough, C.S., & Lambert, N.M. (1999). Childhood conduct problems, hyperactivity-impulsivity, and inattention as predictors of adult criminal activity. *J Child Psychol Psychiatry*, 40, 347-355.
2. Doreleijers, T.A.H. (1995). Diagnostiek tussen Jeugdstrafrecht en Hulpverlening (Proefschrift). Arnhem: Gouda Quint BV.
3. Farrington, D.P., & Loeber, R. (2000). Epidemiology of juvenile violence. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 9, 733-748.
4. Hodgins, S. (1992). Mental disorder, intellectual deficiency, and crime. Evidence from a birth cohort. *Arch Gen Psychiatry*, 49, 476-483.

5. Loeber, R., Green, S.M., Keenan, K., & Lahey, B.B. (1995). Which boys will fare worse? Early predictors of the onset of conduct disorder in a six-year longitudinal study. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 34, 499-509.
 6. Loeber, R., & Hay, D. (1997). Key issues in the development of aggression and violence from childhood to early adulthood. *Annu Rev Psychol*, 48, 371-410.
 7. Loeber, R., Stouthamer Loeber, M., & Stouthamer-Loeber, M. (1998). Development of juvenile aggression and violence. Some common misconceptions and controversies. *Am Psychol*, 53, 242-259.
 8. Loeber, R., & Farrington, D.P. (2000). Young children who commit crime: epidemiology, developmental origins, risk factors, early interventions, and policy implications. *Development and Psychopathology*, 12, 737-762.
 9. Mannuzza, S., Gittelman Klein, R., Horowitz Konig, P., & Giampino, T.L. (1989). Hyperactive boys almost grown up. IV Criminality and its relationship to psychiatric status. *Arch Gen Psychiatry*, 46, 1073-1079.
 10. Rutter, M., Giller, H., & Hagell, A. (1998). *Antisocial Behavior by Young People*. Cambridge: Cambridge University Press.
 11. Satterfield, J., Swanson, J., Schell, A., & Lee, F. (1994). Prediction of antisocial behavior in attention-deficit hyperactivity disorder boys from aggression/defiance scores. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 33, 185-190.
 12. Taylor, E., Chadwick, O., Heptinstall, E., & Danckaerts, M. (1996). Hyperactivity and conduct problems as risk factors for adolescent development. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 35, 1213-1226.
 13. Tuinier, S. (1989). *De Psychiater en de Wilde Man. Een Veldstudie over de Relatie Psychiatrisch Syndroom en Criminaliteit (Proefschrift)*. Amsterdam: Vrije Universiteit.
-