

Kim V.: Psychohydraulica versus psychofarmacologie

Prof. dr. H. Merckelbach en dr. T. Smeets

Bij ernstige geweldsdelicten wil de rechter doorgaans weten hoe de verdachte tot zijn daad is gekomen. Daartoe doet de rechter een beroep op forensisch psychologen en psychiaters. Deze experts hebben de neiging om verklaringen te zoeken in de richting van complexe psychodynamiek. Daaraan kleeft het risico van eenzijdigheid: soms zijn er andere – bijvoorbeeld psychofarmacologische – verklaringen voor gewelddadig gedrag. In dit artikel illustreren we dit probleem aan de hand van een casus.

Trefwoorden: infanticide, cocaïne, rohypnol, impulscontroleproblemen, geheugenverlies.

Soms is het leerzaam om je op het standpunt van de rechter te stellen. Dat doe je door zijn uitspraak in een zaak voor waar te accepteren – *just for the sake of the argument*. En vervolgens vraag je je af of de uitspraak de zaak verheldert. Weten we nu wat er is gebeurd? Natuurlijk, het is niet de taak van rechters om de wereld te verklaren. Maar hun opdracht komt daar wel bij in de buurt: waarheidsvinding. Sommige rechtsgeleerden denken dat die opdracht te ruim is geformuleerd. Zij houden vol dat het gaat om de *light* versie van waarheidsvinding: waarheidsvinding, namelijk, die afgebakend is tot het verwijt dat de verdachte wordt gemaakt (zie bijvoorbeeld Loth, 2009). Dus als een verdachte wordt beschuldigd van moord op patiënten die zij als verpleegster onder haar hoede had, dan moet de waarheidsvinding *daarop* zijn gericht, aldus deze auteurs. En niet op allerlei andere kwesties – of de verpleegster haar wegebelasting heeft betaald, of zij wel eens boeken stal uit de bibliotheek enzovoorts. Die redenering is goed te volgen. Maar toch: zelfs in deze *light* versie strekt waarheidsvinding in de rechtszaal verder dan alleen nagaan of een beschuldiging hout snijdt. ‘De rechter moet bij uitstek willen weten wat er is gebeurd’, schreven een aantal van onze vakgenoten nog niet zo lang geleden (Wagenaar e.a., 2009; p. 209-2010).

Laten we daarom aannemen dat het Amsterdamse hof gelijk had toen zij in februari 2010 tot de conclusie kwam dat Kim V. haar twee jonge kinderen op 14 juni 2006 van het leven beroofde. Het hof legde haar daarvoor een gevangenisstraf van 4 jaar en tbs met dwangverpleging op. De overwegingen van het hof kennen we.¹ Maken die duidelijk wat er in deze zaak is gebeurd?

Zeldzaam

Een gepensioneerde Belgische dokter schreef nog niet zo lang geleden dat zijn ochtendritueel – krantje halen, bad laten vullen, krantje in bad lezen – toch minder aangenaam werd nu hem op die manier zoveel gevallen van kinderdoding onder

ogen kwamen. Het is een epidemie, schreef hij (Amy, 2009). Door de ruime media-aandacht voor alles wat tegenwoordig een gezinsdrama heet, zou je denken dat het in toenemende mate voorkomt dat ouders hun kinderen doden. De cijfers laten evenwel iets anders zien: kinderdoding is een betrekkelijk zeldzaam en constant fenomeen. In de Verenigde Staten gaat het om zo’n 8 per 100.000 jonge kinderen (per jaar). Van die schatting zeggen experts dat ze voor West-Europa veel te hoog is. Nederland telt rond de 8 zaken per jaar, die wel allemaal de voorpagina halen (Reza, Mercy, & Krug, 200; zie ook: Hatters Friedman, Horwitz, & Resnick, Ph., 2005; Verheugt, 2007).²

Moeders die hun jonge kinderen doden – en Kim V. wordt geacht tot hun groep te behoren – zijn nog zeldzamer. Dat is ook wel te begrijpen: evolutionair gezien is kinderdoding een vorm van genetische zelfmoord. De evolutionaire invalshoek helpt om nog een aantal andere dingen beter te kunnen plaatsen. Vaker dan gemiddeld hebben kinderen die worden gedood een aandoening of dreigen ze op te groeien onder uitzichtloze omstandigheden. Dat laatste is bijvoorbeeld aan de orde voor meisjes in sommige delen van China en drijft daar de statistieken voor kinderdoding – 15,5 per 100.000 jonge kinderen – behoorlijk op. De evolutionaire invalshoek verklaart bovendien waarom het vooral jonge moeders – jonger dan 24 – zijn die hun kinderen doden: zij hebben nog nieuwe kansen op nakomelingen terwijl dat voor oudere moeders minder het geval is.

Maar evolutietheorie is lang niet afdoende om alle patronen te begrijpen die zich in de statistieken over kinderdoding voordoen. Psychologie is óók nodig. Zo zijn de slachtoffers meestal kinderen jonger dan 2 jaar. De verklaring daarvoor is dat de emotionele

¹ Zie LJN: BL5731.

² Het Amerikaanse cijfer dient wel genuanceerd te worden: het heeft betrekking op zuigelingen. Voor peuters en kleuters liggen de schattingen in dat land op 2.5/100.000 en 1.5/100.000.

hechting tussen moeder en kind intenser wordt naarmate de tijd verstrijkt. Dat maakt kinderdoding hoe langer hoe moeilijker (Daly & Wilson, 1988). Het merendeel van de jonge moeders die hun baby doden handelt uit – wat je zou kunnen noemen – pragmatische motieven: de zwangerschap wordt geheim gehouden en vlak na de bevalling gaat de moeder over tot doding omdat het kind haar leven in hoge mate compliceert. Het was de Parijse arts Ambroise Tardieu (1818-1879) die voor eerst aandacht besteedde aan dit type wanhoopsdaad. In zijn boek over het fenomeen – *Étude Médico-Légale sur L’Infanticide* (1868) – analyseerde hij zo’n zestig gevallen en stelde vast dat ze bijna allemaal hetzelfde stramien volgden: bediende wordt zwanger gemaakt door de heer des huizes, ze houdt de zwangerschap geheim en verstikt vlak na de bevalling de baby. Tardieu verzette zich tegen het idee dat deze moeders gek waren. Omdat het bekend worden van hun zwangerschap onherroepelijk zou leiden tot ontslag en dus armoede, had hun daad alles te maken met het duivelse dilemma waarin zij zich bevonden (Labbé, 2005). Sinds Tardieu zijn de tijden ten voordele veranderd, al was het maar vanwege de ruimere mogelijkheden om een abortus te kunnen laten plegen. Maar zwangere vrouwen voor wie dat geen optie is en voor wie een bevalling het risico van sociale uitstoting en vernedering met zich mee brengt, bestaan nog steeds, ook in onze contreien.

De moeders die in een depressie of psychose verkeren en in zo’n toestand hun kinderen doden, vormen een andere categorie. Zij doden omdat zij zelf uit het leven willen stappen en hun kinderen niet alleen willen achterlaten. Of ze hebben het waanachtige idee dat hun kinderen door de duivel bezeten zijn en daarom de dood verdienen. Vergeleken met de groep die uit pragmatische redenen hun pasgeborenen doodt, zijn deze moeders – en hun kinderen – meestal ouder. De manier waarop er wordt gedood, is ook anders: de eerste groep gebruikt vaker verstikking terwijl de tweede groep vaker wapens gebruikt (Stone e.a., 2005).

Lek gestoken

En de zaak Kim V? Valt die in de pragmatische of in de psychiatrische categorie van kinderdoding? De forensische deskundigen die op verzoek van justitie naar haar zaak keken, vonden dat het *en-en* was. We komen er straks op terug. Kim droeg als 21-jarige, alleenstaande moeder de verantwoording voor twee kinderen: de 2-jarige Emmy en de 5 maanden oude Christian.³ Ze had sinds een jaar een vaste vriend, die haar bij de zorg voor haar kinderen hielp. De relatie was goed, zo goed dat Kim en haar vriend trouwplannen aan het smeden waren. Op de dag van het drama verbleef Kim met haar kinderen bij haar vriend, die in een andere stad woonde. ’s Morgens namen ze de trein terug naar huis. Daar ruimde Kim nog wat op. In de namiddag gingen Kim en de kinderen op bezoek bij haar vader, want hij was jarig. Ze zouden er tot ongeveer 21.00 uur blijven. Haar vader bracht hen vervolgens met de auto naar huis.

De kinderen worden in bed gelegd. Kim doet nog wat spoorwerk op de computer naar een Chow Chow-hondje voor haar kinderen. Om 11.30 uur komt Bob dan op bezoek. Bob is een oude bekende. Hij heeft eerder laten weten dat hij de oplader van zijn

GSM bij Kim heeft laten liggen. Die komt hij ophalen. Kim en Bob drinken thee. Bob heeft ook – zoals hij het zegt – ‘een verassing’ meegenomen. Die bestaat uit cocaïne. De twee snuiven de cocaïne. Bob maakt om 1.00 uur aanstalten om weg te gaan. Hij zal later aan de politie vertellen dat Kim toen een volstrekt normale indruk maakte.

Om 2.49 uur die ochtend belt Kim naar het alarmnummer en meldt hortend en stotend dat er iets vreselijks is gebeurd. Ze had, zo vertelt ze aan de telefonist, ruzie met een jongen. ‘Hij heeft mijn kinderen gepakt, hij had een mes gepakt en hij heeft mijn hele kinderen lek gestoken.’ Als de politie bij haar flat aankomt, treffen ze daar Kim aan, die overstuur is en onsamenhangend praat. En ze vinden de twee kinderen die dood in hun bedjes liggen. De patholoog-anatoom constateert dat Christian met 26 messteken en Emmy met 60 messteken om het leven is gebracht. Diezelfde ochtend wordt Kim op verdenking van moord aangehouden. In de dagen die volgen zit ze afwisselend in de politiecel en in de verhoorkamer. Na zeven verhoorsessies legt ze een bekentenis af: ze vertelt dat zij degene is geweest die de kinderen heeft gestoken. Qua details blijft de bekentenis aan de magere kant. Nog weer later trekt Kim haar bekentenis in. De rechtbank die zich over haar zaak buigt, heeft nogal wat kritiek op de verhoren van Kim en spreekt haar vrij. Het hof denkt daar later toch anders over. Dit rechtscollege meent dat de verhoren wél door de beugel kunnen en neemt de bekentenis van Kim serieus. Gevoegd bij wat technische aanwijzingen komen de rechters van het hof tot de overtuiging dat Kim haar kinderen heeft gedood. In haar oordeelsvorming over de zaak gaat het hof af op het *pro justitia* rapport dat een forensisch psychiater en psycholoog gezamenlijk schreven. Het rapport beschrijft Kims wekenlange verblijf in een justitieel observatiecentrum en wat daaruit te concluderen valt. Tijdens dat verblijf interviewen en observeren de experts haar. Ook spreken de medewerkers van het centrum met de mensen uit Kims omgeving, zogenaamde informanten.

Ik-zwakke vrouw

‘Mag ik je iets zeggen?’, zei Kim tegen de psychiater van het observatiecentrum. ‘Waarom kleur je eigenlijk je haar? Je hebt van dat mooie, dikke haar en je hebt nog heel veel haar voor je leeftijd. Je zou een mooie bos grijs haar hebben. Je bent waarschijnlijk ook getrouwd, dus daarvoor hoeft je het ook niet te doen.’ De psychiater legt in het 56 pagina’s tellende rapport uit dat de persoonlijke opmerking hem verrast. Waarom precies de anekdote in het rapport omstandig wordt beschreven, blijft onduidelijk. Waarschijnlijk moet het illustreren dat Kim een vreemde vrouw is.

3 Alle namen zijn gefingeerd behalve die van Kim V. De reden om haar naam niet verdergaand te anonimiseren is dat het geval onder die naam – en naar men mag aannemen met toestemming van Kim V – in diverse publicaties werd beschreven. Het gaat dan vooral om de reportage over haar zaak in *HP/de Tijd* van februari 2010 en het hoofdstuk dat haar raadvrouw aan haar zaak wijdde in Vuyck, S. (2008). *Moord: Strafprocessen van de eeuw*. Leeuwarden: Vuyck & Co. Daarom: hier een andere naam opvoeren zou enkel verwarring creëren.

Het rapport tekent uit de mond van informant Astrid op ‘dat Kim Emmy al sinds haar geboorte heel vaak bij haar bracht: elk weekend (Kim zei destijds dat ze dan in de horeca werkte) en zelfs één tot enkele weken. Het bevreesde Astrid dat Kim dan helemaal niet informeerde hoe het met Emmy ging; ze liet niets van zich horen.’ Daaraan verbinden de auteurs van het rapport de conclusie ‘dat Kim met haar ik-zwakke, haar verslavings- en eetproblematiek, door de komst van twee kinderen ernstig overvraagd en overbelast werd, hoezeer zij dit zelf ook ontkent.’ Het is dus *en-en*; de identiteitszwakke Kim kan haar kinderen niet aan en een persoonlijkheidsstoornis maakt haar gevoelig voor ‘uitbarstingen van agressie’. De stoornis zou een ‘impulsdoorbraak’ bij zelfs geringe frustraties mogelijk maken. De experts van het observatiecentrum menen zodoende een verhoogde kans op recidive te zien. Daarom adviseren ze tbs plus dwangverpleging. Zoals gezegd vindt het hof dit een overtuigende analyse en nemen ze het advies over.

Texaanse scherpschutter

In het *pro justitia* rapport vallen termen als impulsdoorbraak, agressie, persoonlijkheidsstoornis, frustratie, en leegheid met grote regelmaat. Langs die weg ontstaat de indruk dat er recht wordt gedaan aan de dramatische gebeurtenis en dat het die gebeurtenis zelfs verklaart: er was eens een ik-zwakke vrouw die haar twee kinderen niet aan kon en op een nacht...etc. Zo zullen ook de rechters van het hof de strekking van het rapport hebben begrepen. Maar welbeschouwd levert het rapport nog niet eens het begin van een verklaring.

Aan de visie van de auteurs die het rapport schreven, ligt, hoe impliciet ook, de aanname ten grondslag dat de ik-zwakke en andere psychische problemen van Kim V. (haar borderlinetrekken, haar onvermogen om emoties te voelen, haar verminderde controle over agressie) in de tijd voorafgaan aan en de oorzaak vormen van het drama. De auteurs verzuimen de voor de hand liggende vraag op te werpen of de problemen wellicht *het gevolg* zijn van het drama en het wekenlange verblijf in het observatiecentrum (zie over dit causaliteitsprobleem in algemene zin Van Koppen, 2003).

En dan is er het punt van de selectie. Informant Astrid wordt door de auteurs van het rapport geciteerd om duidelijk te maken dat Kim een problematische omgang met haar kinderen had. Maar getuigenverklaringen waarin Kim wordt beschreven als een zorgzame en lieve moeder laten de experts links liggen. Een vriendin verklaart bijvoorbeeld tegenover de politie: ‘Ik merkte wel duidelijk dat Kim kinderen wilde hebben en haar kindje wilde houden. Ongeacht wat anderen zeggen, ondanks dat anderen zeiden dat ze te jong was, Kim ging erg liefdevol met haar kinderen om.’

Verklaringen met zo’n teneur zijn er wel meer in het lijvige dossier van Kim, maar ze blijven buiten het *pro justitia*-rapport van de psychiater en psycholoog. Niet dat deze selectie opzettelijk plaatsvindt: het is subtieler en houdt verband met wat we elders hebben aangeduid als het verwachtingseffect: de justitiële context brengt experts ertoe om te zoeken naar intrapsychische problemen bij de verdachte (Merckelbach & Jelicic, 2007).

Het selectieprobleem speelt ook bij de zware nadruk die het rapport legt op het onvermogen van Kim om haar agressie te controleren. Meer verborgen in het rapport staan uitspraken die hiermee maar moeilijk te rijmen zijn. Het gaat dan om opmerkingen zoals dat Kim tijdens haar verblijf in het observatiecentrum ‘rustig en vriendelijk’ was en dat zij niet leek mee te gaan ‘in de negatieve klagerige sfeer, die er soms was.’ Ook stelt één van de experts van het centrum vast dat Kim ‘tijdens het onderhavige onderzoek geen problemen heeft laten zien met de impulsregulatie en de agressiehuishouding.’

Al met al gaat het *pro justitia*-rapport mank aan een cirkelredenering: Kim wordt een gevaarlijk agressiepotentieel toegedicht op grond van het drama, maar het drama wordt ook weer verklaard vanuit dat gevaarlijke agressiepotentieel. Elementen die oppervlakkig bezien deze redenering ondersteunen – zoals informant Astrid – worden naar voren geschoven. Elementen die de redenering loochenstraffen krijgen, als ze überhaupt al worden genoemd, een obscure plek in het rapport. Daarmee lijken de experts van het observatiecentrum op de Texaanse scherpschutter die eerst op de muur schiet en er daarna concentrische cirkels om heen tekent zodat de illusie van een voltreffer ontstaat (Meulenbroek e.a., 2009).

De klinische aanpak

Het Amsterdamse hof dacht ondertussen dat het aan het *pro justitia*-rapport tenminste een rudimentair begrip kon ontleenen van het geval van Kim V. Het gaat ons niet om dit rapport in het bijzonder en de kritiek die erop mogelijk is. Ons punt is dat het type verklaring dat het rapport biedt tamelijk gewoon is in de forensische psychologie en psychiatrie. Heel wat *pro justitia*-rapportages komen op basis van eigen observaties en eigen ervaring tot een psychologische reconstructie van hoe het gegaan moet zijn. Die particularistische – noem het klinische – aanpak zagen we hierboven geïllustreerd toen de psychiater een opvallende opmerking van Kim een prominente plaats gaf in het rapport. Andere voorbeelden liggen in het rapport voor het oprapen. Zo zegt een medewerker van het observatiecentrum over Kims scherpe detailwaarneming dat die vaak wordt gezien ‘bij personen die mishandeling in hun levensgeschiedenis hebben doorgemaakt’.

Er is – zo menen veel forensische experts – helemaal niets mis met zo’n aanpak. Zij stoelt immers op klinische ervaring. Het belang dat veel experts daaraan hechten wordt duidelijk uit de registratie-eisen voor forensisch psycholoog en psychiater die het Nederlands Deskundigenregister voorstelt om te gaan hantieren. De bedoeling van het register is dat het experts gaat herbergen die competent zijn en op wie de rechter kan vertrouwen. Wie daarin als forensisch psychiater of psycholoog wil worden ingeschreven, moet – zo luidt het voorstel – BIG geregistreerd zijn. Oftewel en minder technisch geformuleerd: hij moet een achtergrond hebben als zorgverlener. Die benadering is niet overal vanzelfsprekend. Zo worden in Frankrijk forensische experts gerecruiteerd van een lijst waarop de beste wetenschappers figureren. Wetenschappers in dat land zien het als eer om op

de lijst te staan. De toegang tot de lijst wordt strikt gecontroleerd door een onafhankelijke adviescommissie waarin – opnieuw – wetenschappers zitting hebben (Spencer, 1998).

Verklaringen van het type dat de verdachte haar kinderen doodde omdat ze vanwege haar borderline-trekken en ik-zwakke ego de gestuwde agressie niet langer de baas kon en het zodoende tot een fatale impulsdoorbraak kwam, zijn een vorm van pseudo-wetenschap. De Amerikaanse psycholoog Scott Lilienfeld en zijn collega Landfield (2008) legden een lijst aan met tien kenmerken waaraan je pseudowetenschap in het forensische bedrijf kunt herkennen. Het gaat dan om dingen zoals een sterke nadruk op anekdotes en informele gesprekken – ‘Kim zei: waarom kleur je eigenlijk je haar?’ En het gaat om het negeren van ontkrachtende informatie – ‘Kim heeft tijdens het onderhavige onderzoek geen problemen laten zien met de impulsregulatie en de agressiehuishouding’. En om het gebruik van hypertechnische taal – ‘borderline trekken, impulsdoorbraak, inadequaat compensatoir gedrag’. Maar ook om gebrek aan connectiviteit, waarmee Lilienfeld en Landfield bedoelen dat de verklaring niet is geënt op in de wetenschap gangbare ideeën. Neem het idee van de gestuwde agressie die bij een ik-zwakke vrouw vroeg of laat – inderdaad gebrek aan falsificatie is een ander kenmerk – tot een impulsdoorbraak leidt. Het stoelt op het hydraulische model van Freud – de psychische stoomketel die overloopt – dat al weer enige tijd en op goede gronden uit de gratie is bij serieuze wetenschappers (Bushman e.a., 1999).

Familiedrama?

Hoe was het gegaan als de rechters een wetenschapper naar het gedrag van Kim V. hadden laten kijken? Het verslag van zo'n getuige-deskundige zou een andere signatuur dan het *pro justitia*-rapport van het observatiecentrum hebben gehad, zoveel staat vast. Het zou meer aansluiting hebben gezocht bij de psychologische vakliteratuur en hoe het dossier van Kim V. in het licht van deze literatuur begrepen kan worden.

De wetenschapper zou allereerst de literatuur over kinderdoding hebben samengevat op een uitvoeriger wijze dan hierboven gebeurde. Dat zou waarschijnlijk tot de conclusie hebben gevoerd dat er iets vreemds aan de hand is: het geval van Kim V. onttrekt zich aan de patronen die je in deze literatuur ziet. Om maar één ding te noemen: de arts van het consultatiebureau zegt over Kim: ‘Ik vond dat zij, de moeder, het niet slecht deed (...) De baby heb ik vier weken geleden nog gezien, de kleuter is iets langer gebleven. De moeder was volgens mij niet somber of chaotisch of zo.’ Zo ongeveer alle getuigen – kennissen, vrienden, familieleden – verklaren iets soortgelijks. Dat maakt het onwaarschijnlijk dat Kim haar kinderen doodde vanuit pragmatische redenen of vanwege een al langer bestaande depressie of psychose. Weliswaar plaatste de pers haar geval in de reeks van vier familiedrama's die er in 2005-2006 in ons land waren. Maar in die reeks past haar zaak niet goed.⁴ Wat de zaak atypisch maakt – de wetenschapper zou er ongetwijfeld op hebben gewezen – is dat de weken, dagen en zelfs uren voor het drama volstrekt alledaags waren.

Wat de zaak ook anders maakt is dat het Kim zelf was die 112 belde; zij ondernam geen zelfmoordpoging. En bovendien: zelfs toen ze bekende kon ze slechts in vage bewoordingen vertellen over wat er was gebeurd. De volgende passage is typerend. Het gaat over wat er gebeurde nadat Bob de woning had verlaten. Kim kreeg honger en wilde croissants eten:

Verhoorder: ‘Jij weet waar je was, jij weet wat er is gebeurd, jij weet wat je hebt gedaan.’

Kim: ‘Ik weet voor de rest niet wat er is gebeurd. Ik weet nog dat ik in de keuken stond, croissantjes wilde openmaken. Maar ik kan me niet herinneren dat ik met dat mes in Emmy's slaapkamer ben geweest. Ik krijg direct daarachteraan, krijg ik het beeld van hoe zij erbij ligt.’

Verhoorder: ‘Jij bent er geweest.’

Kim: ‘Ja. Dat moet ook wel.’

Verhoorder: ‘Waarom moet wel?’

Kim: ‘Omdat er niemand anders bij mij in huis is geweest. Maar ik blijf elke keer...’

Verhoorder: ‘Het zal toch moeten.’

Kim: ‘Maar dat is het frustrerende juist. Dat ik niet naar voren kan krijgen wat er is gebeurd. Echt erachteraan komt het flitsmoment van hoe ze erbij ligt en het mes.’

Cocaïne

Het voert tot de vraag wat er zich afspeelde in de pakweg negating minuten voor het drama. Bob kwam op bezoek; dat is zeker. Bij zijn eerste verhoor verzwijgt hij dat hij cocaïne had meegenomen. Tijdens een volgend verhoor geeft hij toe dat hij één wikkelt cocaïne bij zich had. Hij vertelt ook dat Kim en hij de inhoud ervan snoeven en dat Kim normaal deed toen hij haar flat verliet. Bob zegt dat hij de wikkelt weer mee naar huis nam. Bij de huiszoeking in Kims flat vindt de politie drie wikkels. De politie neemt aan dat er cocaïne in zat, maar of dat zo is en of er enkel cocaïne in zat, weten we niet. Er werd nooit onderzoek naar gedaan, net zo min als naar de wikkelt van Bob. Een paar uur naar haar aanhouding wordt er bij Kim bloed afgenomen. Daarin vinden de toxicologen hoge concentraties van cocaïne, hoger dan bij recreatief gebruik normaliter wordt aangetroffen.

De experts van het justitieel observatiecentrum besteden in hun rapport kort aandacht aan de cocaïne. Naar hun mening speelt die slechts een geringe rol: ‘Het verklaart zeker niet de omvang en het moment van Kims geweldsexplosie.’ Een wetenschapper zou daar toch minder luchtig over denken. Tot in de jaren 90

4 Een samenvatting van de krantenberichten: ‘In Den Haag wordt het lichaam gevonden van een 38-jarige vrouw. Later in een brandende auto drie stoffelijke overschotten ... haar 36-jarige ex-man en haar twee kinderen’ (27 nov 2005). ‘Politie vindt in een woning in Middelburg drie lichamen van een 31-jarige man en zijn twee dochtertjes’ (24 dec 2005). ‘In Beverwijk worden in het huis van hun ouders drie babylijkjes aangetroffen’ (8 jan 2006). ‘In Huissen heeft een vader zijn vrouw en kinderen van 4 en 8 jaar gedood en daarna zelfmoord gepleegd’ (21 febr 2006).

van de vorige eeuw was de *opinion chique* inderdaad dat forse agressie nooit een directe bijwerking van cocaïne kan zijn. Als gebruikers er al agressief van worden, dan heeft dat te maken met de frustrerende manier waarop ze aan het spul moeten komen; niet met de cocaïne als zodanig, aldus de toen gangbare opvatting. De Amerikaanse psychologe Alice Licata en haar collega's (1993) maakten er korte metten mee. In een van hun experimenten gaven ze aan een groep studenten een hoge dosis cocaïne. Het ging om een dosis die enigszins vergelijkbaar is met de inhoud van een wikkeltje als je die met zijn tweeën opsnijft. Een andere groep kreeg een lage dosis cocaïne. En een derde groep – de placebogroep – kreeg niets. Vervolgens moesten de proefpersonen een ronduit vervelend spel tegen een tegenstander spelen. De spelers konden aan elkaar elektrische schokken met oplopende intensiteit uitdelen. Die zouden aan het einde van het spel worden gegeven. Toen het zo ver was braken de onderzoekers het experiment natuurlijk af. Licata en haar collega's vonden dat studenten met de hoge dosis flink tekeer gingen. Ze kozen veel vaker voor de allersterkste schokken dan de groep met de lage dosis of de placebogroep. Dat was vooral zo wanneer ze met provocaties van de tegenstander werden geconfronteerd. Waarom zo'n effect optreedt is inmiddels wel duidelijk. Cocaïne maakt geagiteerd en hyperalert. Dat leidt ertoe dat gebruikers gefixeerd zijn op provocaties en potentiële bedreigingen (Morton, 1999).

Bolletjesslikker

Waren er provocaties? 'Toen Bob weg ging, heeft hij toen nog wat gedaan?', vraagt de politie aan Kim tijdens één van de eerste verhoren. Kim zegt aanvankelijk van niet, maar uit alles blijkt dat haar herinneringen aan die nacht uitermate karig zijn. Pas veel later wordt duidelijk dat het afscheid toch wat anders verliep. Bob zegt het zo: 'We hebben nog nooit iets seksueels gehad, maar toen ik afscheid nam dacht ik: ik ga ervoor. Ze zag er goed uit, vond ik. Ik meende dat ze mogelijk uitnodigend was, maar mogelijk dat dat meer in mijn hoofd zat dan in die van haar, want toen ik haar dus probeerde te zoenen, duwde ze me weg.'

Kan een dergelijke provocatie samen met cocaïne een drama met de allure van kinderdoding ontketenen? Het valt niet uit te sluiten. Zo'n verklaring gaat een totaal andere richting uit dan het *pro justitia*-rapport over de ik-zwakke vrouw die haar kinderen niet aankan. Maar hier aangekomen, zou de wetenschapper wel een pas op de plaats hebben gemaakt. Hij zou de rechter erop wijzen dat we niet weten *hoeveel* cocaïne Kim precies heeft gesnoven en of het *enkel* cocaïne was. Het eerste punt is belangrijk omdat de combinatie van opgefokt gedrag, verwarring en geheugenverlies vooral bij extreem hoge cocaïne doses werd beschreven. We praten dan over een soort delirium, waarbij verwarring hand in hand gaat met achtervolgingswaan en gewelddadig gedrag. Dat komt bijvoorbeeld voor bij bolletjesslikkers die de pech hebben dat er een bolletje scheurt (Bettinger, 1980). Maar dan treden er ook medische complicaties op zoals epileptische insulpen. In lagere doses staat cocaïne er niet om bekend dat het het geheugen massief ondermijnt. Eerder is het tegendeel het geval (bijvoorbeeld Higgins, Bickel, Hugher, Lynn et al., 1990).

Het tweede punt – was het wel alleen cocaïne? – is hierom belangrijk. Vrienden en kennissen vertellen de politie dat ze Kim kennen als een gelegenhedengebruiker van cocaïne. Geen van hen maakt er melding van haar ooit agressief te hebben gezien onder invloed van deze drug. Ze werd, zo vertellen haar intimi, er praterig van, maar nooit gewelddadig. Een middel dat de reputatie heeft dat het binnen korte tijd sterke agressie in combinatie met acute geheugenproblemen kan uitlokken is flunitrazepam, ook bekend als rohypnol. De agressie die het kan veroorzaken is zo plotseling en totaal, dat sommige auteurs in dit verband spreken van het Rambo-syndroom (Daderman e.a., 2002). Het middel wordt wel gebruikt om de aversieve naijl-effecten van cocaïne te bestrijden en is daarom in zwang onder sommige cocaïnegebruikers. Het staat ook te boek als de *date rape drug*. Het middel kan toxicologen voor grote problemen stellen: vanwege de snelle werking zijn afbraakproducten moeilijk aan te tonen in bloed of urine. Dat is de reden dat experts adviseren om over te gaan op haar-analyse zodra de verdenking van rohypnol rijst (Northern Ireland Regional Medicines & Poisons Information Services, 2005; Kinte e.a., 2004).

Psychohydraulica versus psychofarmacologie

Wanneer begrijp je de zaak van Kim V. beter? Als je je verlaat op de Freudiaanse psychohydraulica van het *pro justitia*-rapport? Of als je je laat informeren door een wetenschapper die een psychofarmacologisch scenario schetst? Psychofarmacologie is wetenschap. Freudiaanse psychohydraulica is dat niet. Maar het voordeel van de psychohydraulica is wel dat aan de rechter een verklaring in stellige termen kan worden geoffereerd. Een wekelange observatie van de verdachte lijkt ook afdoende om die stelligheid te rechtvaardigen. Bovendien: de psychohydraulica spreekt tot de verbeelding. Van leken. Het nadeel van de psychofarmacologische verklaring is dat ze uitkomt bij mogelijkheden: het zou zo gegaan kunnen zijn dat Kim in die fatale nacht een te hoge dosis cocaïne heeft gebruikt. Het zou ook zo gegaan kunnen zijn dat Kim – misschien wel zonder dat ze het wist – een combinatie van rohypnol en cocaïne gebruikte. Dat de psychofarmacologische verklaring onduidelijk moet blijven over de waarschijnlijkheid van beide opties is niet haar schuld. Het komt omdat onderzoek naar de wikkels ontbreekt. Evenmin werden de theekopjes waaruit Kim en Bob dronken nader onderzocht. Bob werd nooit streng onderhouden over wat Kim en hij die nacht precies gebruikten, waar hij het spul had gekocht, of het alleen cocaïne was, of hij bekend was met rohypnol en zo meer. Het komt ook omdat enkel bloed bij Kim werd afgenomen. Er werden geen technische mogelijkheden benut om na te gaan of er wellicht nog andere drugs door Kim waren gebruikt.

Je zou het ook zo kunnen zeggen: de psychohydraulica lijkt als verklaring te voldoen omdat haar volop de mogelijkheden worden geboden om zich te manifesteren. De psychofarmacologie lijkt tekort te schieten omdat van meet af aan met haar geen rekening wordt gehouden. Voor de waarheidsvinding maakt het nogal wat uit in welke richting de rechter het zoekt. Je mag er niet aan denken dat Kim V. die nacht tot haar daad kwam

omdat ze, zonder dat ze het wist, de combinatie van rohypnol en cocaïne gebruikte. Het zou de zaak in de buurt brengen van volledige ontoerekeningsvatbaarheid en ontslag van rechtsvervolging.⁵ Dat is nog eens wat anders dan 4 jaar en tbs plus dwangverpleging. De boodschap van dit artikel is daarom dat de rechter de forensische psychofarmacologie nodig heeft in gevallen zoals die van Kim V. Om uit te sluiten dat zo'n vier jaar en tbs plus dwangverpleging misplaatst is. ■

5 Zie HR 12 februari 2008, *NJ2008*, 263 voor een geval dat de rechter zo begreep dat hij aannam dat een totale psychische ontregeling kan ontstaan door medicijn- en drugsgebruik en tot ontoerekeningsvatbaarheid in de zin van art. 39 Sr.

Literatuur

- Amy, J.J. (2009). An epidemic of infanticides in Belgium. What about Europe? *The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*, 14, 86-87.
- Bettinger, J. (1980). Cocaine intoxication: Massive oral overdose. *Annals of Emergency Medicine*, 9, 429-430.
- Bushman, B.J., Baumeister, R.F. & Stack, A.D. (1999). Catharsis, aggression, and persuasive influence. Self-fulfilling or self-defeating prophecies. *Journal of Personality and Social Psychology*, 3, 367-376.
- Daderman, A.M., Fredriksson, B., Kristiansson, M., Nilsson, L.H. & Lidberg, L. (2002). Violent behavior, impulsive decision making, and anterograde amnesia while intoxicated with flunitrazepam and alcohol or other drugs: A case study in forensic psychiatric patients. *Journal of the American Academy and the Law*, 30, 238-251.
- Daly, M. & Wilson, M. (1988). *Homicide*. New York: De Gruyter.
- Hatters Friedman, S., Horwitz, S.M. & Resnick, Ph. J. (2005). Child murder by mothers. A critical analysis of the current state of knowledge and a research agenda. *American Journal of Psychiatry*, 162, 1578-1587.
- Higgins, S.T., Bickel, W.K., Hugher, J.R., Lynn, M., Capeless, M.A. & Fenwick, J.W. (1990). Effects of intranasal cocaine on human learning, performance, and physiology. *Psychopharmacology*, 102, 451-458.
- Kinte, P., Villain, M. & Ludes, B. (2004). Testing for the undetectable in drug-facilitated sexual assault using hair analyzed by tandem mass spectrometry as evidence. *Therapeutic Drug Monitoring*, 26, 211-214.
- Labbé, J. (2005). Ambroise Tardieu: The man and his work on child maltreatment a century before Kempe. *Child Abuse and Neglect*, 29, 311-324.
- Licata, A., Taylor, S., Berman, M. & Cranston, J. (1993). Effects of cocaine on human aggression. *Pharmacology, Biochemistry, and Behavior*, 45, 549-552.
- Lilienfeld, S.O. & Landfield, K. (2008). Science and pseudoscience in law enforcement. *Criminal Justice and Behavior*, 35, 1215-1230.
- Loth, M. (2009). Slapende rechters of slapende deskundigen? *Nederlands Juristenblad*, 868, 1142-1147.
- Merckelbach, H. & Jelicic, M. (2007). *Hoe een CIA-agent zijn geheugen hervond en andere waargebeurde verhalen*. Amsterdam: Olympus.
- Meulenbroek, A.J., Kloosterman, A.D. & de Blaeij, T.J.P. (2009). Richtlijnen borgen onbevooroordeeld DNA-onderzoek. *Expertise en Recht*, 5/6, 119-129.
- Morton, W.A. (1999). Cocaine and psychiatric symptoms. *Primary Care Companion/Journal of Clinical Psychiatry*, 1, 109-113.
- Northern Ireland Regional Medicines & Poisons Information Services (2005). Acute reactions to illicit drug use. *Drug data*, 48, 3-4.
- Reza, A., Mercy, J.A. & Krug, E. (2001). Epidemiology of violent deaths in the world. *Injury Prevention*, 7, 104-111.
- Spencer, J.R. (1998). The role of experts in the common law and the civil law: A comparison. In S.J. Ceci & H. Hembrooke (Red.) *Expert witnesses in child abuse cases* (pp. 29-58). Washington DC: APA.
- Stone, M.H., Steinmeyer, E., Dreher, J. & Krischer, M. (2005). Infanticide in female forensic patients: The view from the evolutionary standpoint. *Journal of Psychiatric Practice*, 11, 35-45.
- Van Koppen, P.J. (2003). Weg van de toerekeningsvatbaarheid: Over rapportages over de verdachte. *Trema*, 27, 221-228.
- Verheugt, A.J. (2007). *Moordouders*. Assen Van Gorcum.
- Wagenaar, W.A., Israëls, H. & Van Koppen, P.J. (2009). *De slapende rechter*. Amsterdam: Bert Bakker.

- Harald Merckelbach is als hoogleraar Psychologie verbonden aan de Universiteit Maastricht (UM). Tom Smeets is als universitair docent werkzaam bij diezelfde instelling. Beiden zijn lid van de sectie Forensische Psychologie van de Faculteit der Psychologie en Neurowetenschap (UM). Beiden werden in een eerder stadium geconsulteerd door de raadvrouw van Kim V., mr. E. Vroegh.

Auteur voor correspondentie:
H.Merckelbach@maastrichtuniversity.nl