

# De Waarheid in Therapie en in Rechte

*Over Pseudo-herinneringen aan Seksueel Misbruik*

**De nieuwe lange verjaringstermijn voor**

**zedenzaken waarbij minderjarigen**

**betrokken zijn roept problemen op. Dat**

**geldt vooral voor die gevallen waarin de**

**wetgever veronderstelt dat de**

**incestervaringen pas na vele jaren**

**'bovenkomen'. De aanwijzingen worden**

**steeds sterker dat bij het tot stand komen**

**van deze 'verdrongen herinneringen' de**

**psychotherapeut een cruciale rol speelt.**

**Over de zaak Juliët.**

Op 1 september 1994 trad de Wet Verlenging Verjaringstermijn Zedenzaken in werking.<sup>1</sup> Daarin wordt geregeld dat de verjaringstermijn van zedenzaken tegen minderjarigen pas gaat lopen als het slachtoffer meerderjarig is geworden. Afhankelijk van het delict kunnen slachtoffers dan nog aangifte doen totdat zij 24, 30 of 33 jaar oud zijn. De civielrechtelijke verjaringstermijn eindigt niet eerder dan de strafrechtelijke. Deze nieuwe uitzondering binnen de verjaringstermijnen is ingevoerd omdat 'incestervaringen pas na vele jaren bovenkomen en de gezinssituatie doorgaans in de weg staat aan het doen van tijdige aangifte', aldus Koopmans.<sup>2</sup> Deze wet moge nobele bedoelingen hebben, in de praktijk kan zij grote problemen opleveren, zoals wij hieronder laten zien. Dat geldt met name voor die gevallen waarbij de wet veronderstelt dat de incestervaringen pas na vele jaren 'bovenkomen'. De wet roept nog een tweede probleem op dat wij eveneens bespreken. Door de lange periode tussen strafbaar feit en aangifte alsook de bijzondere omstandigheden van dergelijke zaken doet de rechter daarbij vaak een beroep op getuigdeskundigen. De laatsten blijken in hun verklaring nogal eens verder te gaan dan wetenschappelijk verantwoord is. Ook dat komt in de hieronder te bespreken casus aan de orde.

## Verdrongen herinneringen

Wat Koopmans ervaringen noemt die na jaren bovenkomen, heet in de psychologie *verdrongen herinneringen*. Het gaat daarbij meestal om volwassen vrouwen die ineens herinneringen krijgen aan seksuele jeugdtrauma's waarvan zij zich eerder niet bewust waren. Over het bestaan van verdrongen herinneringen is in de psychologische vakliteratuur een behoorlijke controverse ontstaan. Aan de ene kant zijn er therapeuten die vooral op basis van ervaringen met patiënten rapporteren over tijdens therapie teruggevonden en dus langdurig verdrongen herinneringen. Aan de andere kant beweren experi-

menteel psychologen, maar ook sommige psychiaters, dat het verdringen van traumatische herinneringen niet goed mogelijk is of in elk geval niet tot de meest courante scenario's behoort.<sup>3</sup>

Recent wijdden Crombag en Merckelbach een uitgebreide studie aan deze controverse.<sup>4</sup> Zij analyseerden het onderzoeksmateriaal dat steun zou geven aan het bestaan van verdrongen herinneringen. De aangedragen evidentie bleek in veel opzichten aanvechtbaar, zodat de voorlopige conclusie moet luiden dat het wetenschappelijk existentie-bewijs voor verdrongen herinneringen niet geleverd is. Daarnaast is er een aantal verschijnselen dat zich moeilijk laat verenigen met het

idee van verdrongen herinneringen. Zo worden verdrongen herinneringen niet gevonden bij Vietnam-veteranen en Holocaust-slachtoffers. Hun probleem is veel eerder dat zij lijden aan zogenaamde *intrusies*, dat wil zeggen traumatische herinneringen die zich voortdurend aan het bewustzijn opdringen. Er is geen reden te bedenken waarom langdurig seksueel misbruik wél tot verdringen van herinneringen zou leiden en bijvoorbeeld een langdurig verblijf in een concentratiekamp niet. Een aantal recente studies vond overigens dat ook slachtoffers van seksueel misbruik lijden aan intrusies en wel meer naarmate het misbruik ernstiger is geweest. Een ander kritisch punt dat in dit verband moet worden genoemd, betreft beschuldigingen van satanisch ritueel misbruik. Dergelijke beschuldigingen zijn te beschouwen als de meest radicale varianten van verdrongen herinneringen. Het gaat dan om herinneringen aan illegale abortussen, kindermoord, groepsverkrachtingen en afgedwongen kannibalisme die tijdens psychotherapie opduiken. Er is door sommige psychotherapeuten wel beweerd dat deze delicten op ruime schaal begaan worden door internationaal opererende satanische sekten. Men zou verwachten dat zulke sekten forensische sporen achterlaten en deze overweging heeft in diverse landen geleid tot grondig onderzoek naar satanisch ritueel misbruik. Noch in de Verenigde Staten, noch in Engeland en Wales is echter één geval gevonden waarin de verklaringen van de slachtoffers door andere gegevens worden ondersteund. In Nederland kwam de door Staatssecretaris Kosto in-

*P.J. van Koppen is  
hoofdonderzoeker  
bij het Nederlands  
Studiecentrum  
Criminaliteit en  
Rechtspraak  
Leiden.*



gestelde werkgroep tot een soortgelijke conclusie.<sup>5</sup> Ondanks deze kanttekeningen is het geloof in verdrongen herinneringen wijd verbreid<sup>6</sup> en blijven dergelijke zaken met een zekere regelmaat in de rechtspraak opduiken.<sup>7</sup>

Aangiftes op basis van verdrongen herinneringen hebben in grote lijnen de volgende kenmerken gemeen: (1) De aangifte wordt gedaan door volwassen slachtoffers nadat zij gedurende een lange periode onder psychotherapeutische behandeling zijn geweest; (2) het betreft seksueel misbruik dat chronisch was en veelal lang geleden heeft plaatsgevonden; (3) de verhalen van de slachtoffers vertonen een incrementeel karakter, dat wil zeggen dat in de tijd voorafgaand aan de aangifte en vaak ook daarna het verhaal in ernst en omvang blijft groeien, vaak tot satanische ritueel misbruik aan toe; en (4) tijdens de therapie worden methoden als hypnose, regressietherapie en geleide herinnering toegepast. De aanwijzingen worden steeds sterker dat bij het totstandkomen en de groei van dit soort verhalen de psychotherapeut een cruciale rol speelt. We illustreren deze stelling aan de hand van een casus.

### Juliët<sup>8</sup>

Toen Juliët Armande 25 jaar oud was, deed zij aangifte van een groot aantal strafbare feiten die haar ouders zouden hebben gepleegd. Zij zegt dat zij tussen haar zesde en veertiende levensjaar door haar vader vele malen is verkracht. Haar moeder zou daarbij vrijwel altijd behulpzaam zijn geweest. Juliët zegt als gevolg daarvan voor haar veertiende jaar driemaal zwanger te zijn geworden en de voldragen zwangerschappen zouden door haar ouders telkens op zeer gewelddadige manier zijn afgebroken. Haar ouders sneden de foetussen in stukken en begroeven ze in de duinen.

Juliët doet de aangifte samen met haar therapeut Jean Pecard, een maatschappelijk werker die Juliët had behandeld in de jaren voorafgaand aan de aangifte. De politie maakt groot werk van de zaak. Zij gaat op aanwijzingen van Juliët en Pecard in de duinen graven, maar treft geen lijkes aan. Na overleg met de opzichter van het duingebied wordt nogmaals op diverse plaatsen gegraven. Als dat evenmin iets oplevert, consulteert men een paragnost, die weer andere plekken aanwijst waar de baby's van Juliët begraven zouden liggen. Op haar aanwijzingen wordt echter ook niets gevonden. Juliët wordt voorts door een gynaecoloog onderzocht. De door Juliët beschreven abortussen zouden litte-

kenweefsel hebben moeten achtergelaten. De gynaecoloog treft iets dergelijks evenwel niet aan; het staat zelfs niet vast dat Juliët zwanger is geweest.

Fysieke sporen mogen dan afwezig zijn, de aangifte van Juliët wordt in grote lijnen ondersteund door verklaringen van haar zuster Françoise die eveneens langdurig seksueel zou zijn misbruikt. Ook zij beweert dat de ouders ooit bij haar een zwangerschap afbraken. Het derde kind uit het gezin, de oudere broer Claude, neemt een andere positie in. Hij wordt in verwarring gebracht door de trauma-herinneringen van Juliët. Hij wil ze serieus nemen, maar hij heeft nooit iets van de gruwelijkheden gezien die zich thuis zouden hebben afgespeeld. Volgens Juliët ging het om delicten die soms drie of vier keer in de week voorkwamen en dan overdag. Daar had hij toch iets van moeten merken. Hij had ook iets moeten merken van haar zwangerschappen of van de illegale abortussen. De grootmoeder van Juliët is eveneens in verwarring gebracht. Ze geeft toe dat de pedagogische vaardigheden van Juliëts ouders beperkt waren, maar ze zegt ook dat Juliët een moeilijke meid was. Ze geeft als voorbeeld een episode waarbij Juliët aan haar familieleden vertelde dat ze seropositief was en dat ze daarom moest worden opgenomen in het ziekenhuis. Het hele verhaal bleek uit de duim gezogen.

De officier van justitie acht het bewijs aanvankelijk onvoldoende, want hij seponereert in eerste instantie. Maar later geeft hij toch bericht van verdere vervolging. In die periode vordert Juliët in kort geding een voorschot op een toe te kennen schadevergoeding. De vordering wordt door de president toegewezen.

### De voorgeschiedenis

Zo'n drie jaar voor de aangifte kreeg Juliët steeds meer problemen. Ze kon zich slecht concentreren, had paniekaanvallen en haar huwelijk verkeerde in een crisis. Ze had ook nogal wat klachten die dissociatief genoemd kunnen worden, namelijk gevoelens van derealisatie – de wereld als onwerkelijk ervaren – en depersonalisatie – de eigen persoon als onwerkelijk ervaren. Wij komen nog terug op deze symptomen. Al die klachten leidden ertoe dat ze minder functioneerde op haar werk. Haar baas sprak haar daarop aan en verwees haar naar een maatschappelijk werker, Jean Pecard.

Juliët neemt contact op met Pecard. Hij constateert klachten van 'depressieve aard, spierspanningen, veel hoofdpijn en dergelijke,' zo vertelt hij later aan de politie. Dat is het begin van een jarenlang en zeer intensief contact tussen Juliët en Jean. Hij vermoedt dat Juliëts klachten oppervlakkige manifestaties zijn van een probleem dat veel dieper zit. Zijn klinische intuïtie zegt hem dat er sprake is van een trauma in de vroege jeugd en in het tweede jaar van hun gesprekken kaart Jean dit onderwerp aan.

Juliët rapporteert inderdaad zo'n trauma. Althans, ze vertelt in de loop van de sessies dat ze als kind veelvuldig is mishandeld door haar moeder en haar vader. Het ging dan om zowel fysiek als seksueel misbruik. Haar herinneringen daaraan worden in de loop van de therapie steeds scherper en gruwelijker: Juliët vertelt over illegale abortussen, gedwongen kannibalisme en andere vormen van extreem geweld, waarvan wij de details onbesproken laten. Haar herinneringen verwijzen ook vaak naar locaties waar zij als kind heeft gewoond. Voor het verwerken van het trauma vindt Jean het belangrijk om samen met Juliët die plaatsen te bezoeken. Ju-

liët gaat dus pas in de loop van haar therapie de verhalen over incest en babymoorden vertellen. Haar zuster Françoise komt voor het eerst met haar verhaal nadat zij het relaas van Juliët heeft gehoord.<sup>9</sup> Vlak nadat Juliët zich de babymoorden herinnert, besluiten Juliët en Jean tot het doen van aangifte.

### De herkomst van hervonden herinneringen

Juliët mag dan tijdens haar therapie met steeds verdergaande verhalen over haar ouders komen, dat betekent nog niet dat bij voorbaat geconcludeerd kan worden dat die verhalen door de therapie zijn ontstaan. Er liggen hier twee strijdige hypothesen voor: (a) Juliët heeft traumatische jeugdherinneringen verdrongen en heeft die pas met behulp van therapie toegankelijk kunnen maken en (b) de traumatische herinneringen berusten niet op waarheid en zijn door de therapie geïnduceerd.

De discussie over deze hypothesen valt in twee delen uiteen. Ten eerste is de vraag aan de orde of het mogelijk is dat herinneringen aan traumatische gebeurtenissen langdurig verdrongen worden. Ten tweede is de vraag aan de orde of het mogelijk is om met therapie pseudo-herinnering aan een traumatische gebeurtenis te induceren. Het hierboven aangehaalde onderzoek van Crombag en Merckelbach laat zien dat traumatische jeugdherinneringen die pas tijdens een psychotherapie voor het eerst opduiken – hervonden herinneringen – met de nodige terughoudendheid tegemoet moeten worden getreden. Lindsay en Read nemen een iets liberaler standpunt in: hervonden herinneringen zijn weliswaar nog nooit door ander bewijs dan de verklaringen van het slachtoffer zelf gevalideerd, maar behoren niet tot de principiële onmogelijkheden. Hun analyse van het onderzoek ter zake vatten zij als volgt samen: 'Naar ons oordeel moeten beschuldigingen van seksueel misbruik in de jeugd die enkel gebaseerd zijn op hervonden herinneringen zeer sceptisch beoordeeld worden als er aanwijzingen bestaan voor de suggestieve invloed van zogenaamde *memory recovery*-therapieën. Dat betekent niet dat dergelijke beschuldigingen bij voorbaat van de hand moeten worden gewezen. Een ruwe waardering van de kans dat beschuldigingen gebaseerd op hervonden herinneringen betrouwbaar zijn, zou op geleide



H.L.G.J. Merckelbach is hoogleraar psychologische functioneleer en algemene psychologie aan de Universiteit van Maastricht.

van de volgende overwegingen tot stand kunnen komen: (a) de wijze waarop de herinneringen werden hervonden (hoe langduriger is gezocht naar de herinneringen, hoe sceptischer men moet zijn, zeker als de zoektocht naar verdrongen herinneringen op verschillende manieren en onder sociale druk heeft plaatsgevonden); (b) de soort hervonden herinneringen en de helderheid daarvan (waarbij meer gewicht moet worden gegeven aan gedetailleerde herinneringen dan aan vage gevoelens, meningen, dromen en lichamelijke symptomen); (c) de mate waarin het waarschijnlijk is dat de beschreven gebeurtenissen zouden zijn vergeten (op basis van onderzoek mag het bijvoorbeeld zeer onwaarschijnlijk heten dat mensen chronisch seksueel misbruik vergeten dat zich uitstrekt tot de late jeugd of vroege tienerjaren); (d) de waarschijnlijkheid dat de herinneringen toegankelijk gemaakt kunnen worden (op basis van het onderzoek mag het bijvoorbeeld onwaarschijnlijk heten dat men herinneringen aan gebeurtenissen van voor het derde levensjaar kan ophalen); en (e) hoe vaak het beweerde misbruik in de maatschappij überhaupt voorkomt (hoe minder vaak, hoe sceptischer men moet zijn)<sup>10</sup>.

Als deze punten worden gehanteerd om Juliëts hervonden herinneringen op hun betrouwbaarheid te taxeren, dan valt op dat tenminste de punten a, c en e relevant zijn: een lang-

1. *Stb.* 529. *Kamerstukken I*, 22 889.

2. C.P.M. Cleiren & J.F. Nijboer (red.) *Strafrecht: Tekst en commentaar* (2e ed.). Deventer: Kluwer 1997, (Koopmans), p. 342.

3. Zie bijv. E.F. Loftus (1993) The reality of repressed memories. *American Psychologist*, 48, 518-537.

4. H.F.M. Crombag & H.L.G.J. Merckelbach *Hervonden herinneringen en andere misverstanden*. Amsterdam: Contact 1996. Wij laten in het vervolg veel van de verwijzingen naar de literatuur achterwege, omdat die in dat boek eenvoudig teruggevonden kunnen worden. Zie ook H.L.G.J. Merckelbach & H.F.M. Crombag *Hervonden herinneringen*. In P.J. van Koppen, D.J. Hessing & H.F.M. Crombag (red.), *Het hart van de zaak: Psychologie van het recht* (p. 334-351). Deventer: Gouda Quint 1997.

5. Zie respectievelijk B.L. Bottoms, P.R. Shaver & G.S. Goodman (1996) An analysis of ritualistic and religion-related child abuse allegations. *Law and Human Behavior*, 20, 1-34; en Werk-

groep Ritueel Misbruik (1994) *Rapport Werkgroep Ritueel Misbruik*. Den Haag: Ministerie van Justitie (Voorzitter J.A. Hulsenbek). Van Koppen was lid van deze werkgroep.

6. H.F.M. Crombag & P.J. van Koppen (1994) Verdringen als sociaal verschijnsel. *De Psycholoog*, 29, 409-415.

7. Het betreft in Nederland zo'n 35 zaken per jaar. Zie P.J. van Koppen *Hervonden misdrijven: Over aangiftes van seksueel misbruik na therapie*. Leiden: Nederlands Studiecentrum Criminaliteit en Rechtshandhaving (NSCR) 1997. (Advies aan de Minister van Justitie). Het aantal beschuldigingen is echter vele malen groter. Het aantal strafzaken moge gering lijken, maar dergelijke zaken zijn niet alleen zeer ingrijpend voor de betreffende families, maar vergen vaak ook een bijzonder grote inspanning van de politie. Overigens zijn de kenmerken van deze zaken en het aantal zaken in Nederland – als rekening wordt gehouden met de omvang van de bevolking – vergelijkbaar met het-

geen in Groot-Brittannië en de Verenigde Staten wordt gevonden.

8. De besproken zaak speelt in Nederland en onze weergave is gebaseerd op bestudering van het dossier. Wij veranderen de namen van alle betrokkenen en een aantal minder essentiële gegevens om herkenning te voorkomen.

9. Het verhaal van Françoise vertoont eenzelfde ontwikkeling. Ook bij haar kwam tijdens therapie steeds meer naar boven uit het verleden. Het dossier bevatte over Françoise aanzienlijk minder informatie dan over Juliët, mede omdat het misbruik waarvan Françoise het slachtoffer zegt te zijn geworden, verjaard is. Wij beperken ons daarom verder tot het verhaal van Juliët.

10. D.S. Lindsay & J.D. Read (1995) 'Memory work' and recovered memories of childhood sexual abuse: Scientific evidence and public, professional, and personal issues. *Psychology, Public Policy, and Law*, 1, 846-908, p. 874, onze vertaling.

durige zoektocht naar traumatische herinneringen speelt een belangrijke rol in het geval van Juliët, haar herinneringen hebben betrekking op chronisch misbruik dat ook tijdens haar adolescentie zou hebben plaatsgevonden en het gaat om een type misbruik waarvan men mag aannemen dat het bepaald zeldzaam is, zoals kannibalisme en illegale abortussen.

Meer specifiek valt het volgende te zeggen over de ontstaansgeschiedenis van Juliëts traumatische herinneringen. Juliët ging in behandeling bij Jean Pecard, aanvankelijk vanwege problemen op haar werk en in haar huwelijk. Pas na maandenlange, intensieve therapie – soms wel 2 of 3 keer in de week – kwamen incest-herinneringen op de voorgrond te staan. Die wending wordt door zowel Juliët, als Jean, als de man van Juliët beschreven in termen van een ontdekking, iets dat abrupt naar boven kwam, iets waarvan Juliët voorheen geen weet had. Termen als onderbewustzijn en verdringing worden in dat verband gebruikt. Toch lijkt de ontdekking minder abrupt dan Jean en Juliët tegenover de politie doen voorkomen. Uit het dossier van de zaak blijkt bijvoorbeeld dat gebeurtenissen die Juliët eerst in brieven aan een vriendin als dromen omschrijft, door haar later tijdens politieverhoren als feiten worden gepresenteerd.

Jean Pecard geeft toe dat hij die wending in de therapie heeft bewerkstelligd met behulp van hypnose, geleide herinnering en voortdurend praten over en confrontatie met het thema van incest. Voorzover dat uit het dossier blijkt, waren er in de therapie van Pecard ook andere elementen aanwezig om pseudo-herinneringen te laten ontstaan: *journaling*,<sup>11</sup> droom-interpretaties, het laten lezen van populaire boeken op het betreffende gebied en het wegnemen van twijfels bij de cliënt. Een dergelijke vorm van therapie, in jargon *memory recovery*-therapie genoemd, wordt vrij algemeen aangewezen als bron van pseudo-herinneringen aan jeugdtrauma's. Zo zegt een vooraanstaand Canadees psychiater over deze vorm van therapie dat die 'as currently practised, is unsound in principle and often harmful.'<sup>12</sup>

De incest-herinneringen van Juliët worden in het verdere verloop van de therapie steeds brisanter en ze vertonen frappante overeenkomsten met het boek dat Yolanda schreef over haar Eper ervaringen.<sup>13</sup> Die overeenkomsten zijn er op het niveau van het vocabulaire, ze zijn er op het niveau van de perifere details en ze zijn er op het niveau van de plot. De echtgenoot van Juliët bevestigt dat Juliët studie heeft gemaakt van Yolanda's boek.

Op grond van al deze punten valt de ontstaansgeschiedenis van Juliëts traumatische herinneringen als volgt te typeren: Juliëts traumatische herinneringen doken in de loop van de therapie op en werden pas onder invloed van technieken als hypnose en geleide herinnering toegankelijk. Daarmee kwalificeren deze herinneringen zich als hervonden herinneringen die in casu op grond van de richtlijnen van Lindsay en Read zeer sceptisch moeten worden gezien.

*Er is geen reden te bedenken waarom langdurig seksueel misbruik wèl tot verdringen van herinneringen zou leiden en bijvoorbeeld een langdurig verblijf in een concentratiekamp niet.*

## De rol van therapie

Pecard past in de therapie een scala aan suggestieve technieken toe. Waarom zoeken therapeuten hun toevlucht tot zulke technieken? Sommigen gaan ervan uit dat het zoeken naar en hervinden van verdrongen traumatische jeugdherinneringen een *conditio sine qua non* is voor het welslagen van de therapie. Deze therapeuten laten hun cliënten onder hypnose teruggaan naar vorige leeftijdsfasen. Aldus is hypnose een belangrijk onderdeel geworden van de *memory recovery*-therapie. De aanname daarbij is dat hypnose een geprivilegieerde toegang biedt tot het geheugen. Al lang geleden werd in de vakliteratuur onderkend dat dit een dubieuze aanname is. In 1933 schreef Clark Hull zijn boek *Hypnosis and Suggestibility*, waarin hij aan de hand van een lange reeks van experimenten liet zien dat hypnose gemakkelijk aanleiding geeft tot pseudo-herinneringen. Precies 50 jaar later zette Marilyn Chapnik Smith in het *Psychological Bulletin* de hele literatuur over hypnose en geheugen op een rij en kwam tot precies dezelfde conclusie: hypnose is gevaarlijk indien het gebruikt wordt als instrument om herinneringen op te delven. Een paar jaar later vaardigde de American Medical Association officiële richtlijnen over hypnose uit en daarin wordt bijvoorbeeld gezegd: *Recollections obtained under hypnosis can involve confabulations and pseudo memories and not only fail to be more accurate, but actually appear to be less reliable than non-hypnotic recall.*<sup>14</sup>

Ook als er geen sprake is van hypnose kunnen onder bepaalde omstandigheden pseudo-herinneringen gemakkelijk tot stand komen. Die omstandigheden komen nogal eens voor in psychotherapie en in elk geval kwamen ze voor in Juliëts therapie. We doelen op manoeuvres waarbij de therapeut de cliënt laat fantaseren over iets dat zou kunnen zijn voorgevallen en tegelijkertijd laat terugdenken aan werkelijk gebeurde episodes. Desnoods gaat hij met de cliënt terug naar het ouderlijk huis en laat hem of haar daar fantaseren, zoals Jean met Juliët deed. Dat is in de experimentele psychologie een beproefd recept om hardnekkige pseudo-herinneringen uit te lokken.

Onder de bovenbeschreven omstandigheden reageren sommige personen met pseudo-herinneringen, terwijl anderen dat nooit doen. Een belangrijk persoonlijkheidskenmerk in dit verband is *fantasy proneness*. Met *fantasy proneness* wordt de neiging bedoeld om voortdurend op te gaan in dagdromen en fantasiën. Zo'n neiging kan een risicofactor worden bij mensen die tijdens therapie op zoek gaan naar de oorzaak van hun klachten. Zo voldoen mensen die in therapie traumatische herinneringen aan ontvoering door buitenlandse wezens krijgen (zogenaamde *alien abduction*) in alle opzichten aan het profiel van *fantasy proneness*. Ook Juliët lijkt *fantasy prone* te zijn: ze meldde ooit aan haar familieleden dat ze seropositief was, maar achteraf bleek het om een traumatische fantasie te gaan.

Een ander persoonlijkheidskenmerk dat aanzet tot pseudo-herinneringen is dissociatie. Dissociatie verwijst naar een gebrekkige coördinatie van geheugen- en waarnemingsprocessen. Er bestaan vragenlijsten om de neiging tot dissociatie te meten. Uit onderzoek van Hyman en Billings bleek dat mensen die hoog scoren op de *Dissociative Experiences Scale* (een vragenlijst die dissociatie meet) een sterkere tendentie vertonen om pseudo-herinneringen te ontwikkelen.<sup>15</sup>

Waarom leiden hypnose, *fantasy proneness* en dissociatie zo makkelijk tot pseudo-herinneringen? Relevant in dit ver-

band is het fenomeen van *reality monitoring*, het vermogen van mensen om een onderscheid te maken tussen herinneringen aan gebeurtenissen die werkelijk hebben plaatsgevonden en herinneringen die teruggaan op fantasieën of dingen die zij alleen maar gelezen hebben.<sup>16</sup> Men kan een auto-ongeluk meemaken en als dat niet al te ernstig afloopt, dan bewaart men daar later herinneringen aan. Men kan ook fantaseren over wat het is om een auto-ongeluk te hebben. Ook zo'n fantasie laat geheugensporen achter. *Reality monitoring* is nu het besluitvormingsproces dat differentieert tussen die twee categorieën van herinneringen. De uitkomst van dat proces hangt af van een aantal eigenschappen van de herinnering. Als de herinnering bijzonder gedetailleerd is en een rijke sensorische lading heeft dan wordt zij al snel als authentiek getaxeerd. Bij de meeste mensen verloopt dit besluitvormingsproces half automatisch en bijna perfect. Er zijn echter ook mensen met een gebrekkige *reality monitoring*. Zij zullen herinneringen die teruggaan op gebeurtenissen die de facto hebben plaatsgevonden. Dat kan bijvoorbeeld gebeuren omdat hun fantasie zo uitgebreid en levendig is. Precies om die reden compromitteert hypnose de *reality monitoring*, want hypnose zet aan tot een elaboratie en verlevendiging van de fantasie. Hetzelfde geldt voor therapeutische manoeuvres waarbij fantasieën van de cliënt ingebed raken in authentieke herinneringen. En ook *fantasy proneness* en dissociatie ondermijnen *reality monitoring*. Het is goed mogelijk dat een gebrekkige *reality monitoring* een sleutelrol speelt in het geval van Juliët. Anders gezegd: men moet ernstig rekening houden met de mogelijkheid dat zij onder invloed van de therapie de herinneringen die teruggingen op de lectuur van Yolanda's boek aanzag voor haar eigen autobiografische herinneringen.

### Deskundigen over hervonden herinneringen

Juliët besluit na de aangifte een advocaat in de armen te nemen. Die spant een kort geding aan tegen haar ouders en vordert een voorschot op de schadevergoeding. Om die vordering te onderbouwen, verzekert de advocaat zich van de steun van een deskundige, in dit geval een psychiater.<sup>17</sup> Hij praat een aantal malen met Juliët en voert een psychiatrisch onderzoek uit. In het rapport dat de psychiater aan de advocaat uitbrengt, schrijft hij twee belangrijke dingen. In de eerste plaats benadrukt de psychiater dat hij geen kennis heeft genomen van de verhoren van Juliët en de mensen uit haar omgeving. De psychiater motiveert dat met de opmerking dat hij zo onbevangen als mogelijk wil blijven. In de tweede plaats stelt de psychiater vast dat Juliët zowel lijdt

aan een Post Traumatische Stress Stoornis (PTSS) als aan een borderline persoonlijkheidsstoornis. Hij zegt dat deze constellatie van syndromen indicatief is voor langdurige mishandeling en verwaarlozing in de jeugd en dat derhalve de herinneringen van Juliët 'zonder enige twijfel' – de psychiater gebruikt letterlijk deze bewoordingen – op waarheid berusten.

De president is in zijn vonnis onder de indruk van zoveel stelligheid. Hij merkt op dat de psychiater de reputatie van een gerenommeerd expert geniet en dat zijn deskundigheid door de gedaagden niet voldoende is bestreden. De verklaring van de psychiater kan dus worden gebruikt voor het bewijs. De rechter veroordeelt de ouders tot het betalen van een aanzienlijk voorschot.

De deskundige psychiater ging driemaal zijn boekje te buiten. Ten eerste, zijn conclusie dat de combinatie van PTSS en borderline persoonlijkheidsstoornis steun verleent aan de geloofwaardigheid van Juliët's herinneringen gaat mank aan een tautologie. Beide diagnoses zijn gebaseerd op de *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV)*, een uitgave van de American Psychiatric Association die wereldwijd wordt gebruikt voor de classificatie van psychiatrische stoornissen. Daarin worden steeds de criteria opgesomd waaraan een patiënt moet hebben voldaan, wil de psychiater een bepaalde diagnose kunnen stellen. Het eerste criterium voor PTSS luidt dat de patiënt is blootgesteld aan een traumatische ervaring.<sup>18</sup> In het geval van Juliët valt deze diagnose derhalve alleen maar te stellen als haar verhaal voor waar wordt geaccepteerd. Een psychiater zou het verhaal inderdaad kunnen accepteren en de diagnose PTSS kunnen stellen, maar het is onhoudbaar om vervolgens de diagnose weer op te voeren als een argument ten faveure van de geloofwaardigheid van Juliët's verhaal. Ten tweede, het idee dat de combinatie van PTSS en borderline persoonlijkheidsstoornis wijst op de geloofwaardigheid van een traumatische herinnering kan niet bogen op wetenschappelijke consensus. Niet alleen bestaat er een aanzienlijke conceptuele overlap tussen deze twee diagnoses, zodat het in voorkomende gevallen moeilijk is om vast te stellen of het om separate diagnoses gaat, maar bovendien oordeelt de American Psychological Association het volgende over combinaties van symptomen en hun relatie tot traumata: '[T]here is no single set of symptoms that automatically indicates that a person was a victim of childhood abuse. There have been media reports of therapists who state that people (particularly women) with a particular set of problems or symptoms must have been victims of childhood sexual abuse. There is no scientific evidence that supports this conclusion.'<sup>19</sup>

Het derde en meest belangrijke verwijt dat de psychiater ge-

11. Lindsay en Read, op. cit., schrijven hierover: In journal writing exercises, suspected abuse survivors are instructed to work at recovering memories of childhood sexual abuse, writing them down and reading them aloud 'to make them more real' (p. 301)

12. H. Merskey (1996) Ethical issues in the search for repressed memories. *American Journal of Psychotherapy*, 50, 323-335, op p. 323.

13. Yolanda & B. Snoijink (1994) *Yolanda, mijn verhaal*. Den Haag: Bzztôh.

14. Council of Scientific Affairs (1985) Scientific status of refreshing recollections by the use

of hypnosis: A council report. *Journal of the American Medical Association*, 253, 1918-1923, op p. 1921.

15. I.E. Hyman & F.J. Billings (1997) Individual differences and the creation of false childhood memories. *Memory*, (in druk).

16. H. Merckelbach (1995) De oorsprong van recovered memories. *Gedragstherapie*, 28, 19-29. Zie als voorbeeld over reality monitoring het onderzoek naar herinneringen aan de Bijlmerramp: H.F.M. Crombag, W.A. Wagenaar & P.J. van Koppen (1996) Crashing memories and the problem of 'source monitoring'. *Applied Cognitive Psychology*, 10, 95-104.

17. In de hier besproken zaak schakelde de advocaat een aantal deskundigen in. Omdat hun verklaringen slechts op niet essentiële onderdelen van elkaar verschilden, voeren wij hen hier als één persoon op.

18. American Psychiatric Association (1994) *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: Fourth edition (DSM-IV)*. Washington, DC: American Psychiatric Association, op p. 427.

19. American Psychological Association, *Final report Working Group on investigation of memories of childhood abuse*. Washington, DC: American Psychological Association 1996.

maakt kan worden, is dat hij geen kennis heeft genomen van de verhoren van Juliët en de mensen uit haar omgeving. Daardoor heeft deze deskundige zichzelf van de mogelijkheid beroofd om zicht te krijgen op de ontstaansgeschiedenis van Juliëts traumatische herinneringen. En die laat zien dat er sprake is van herinneringen die zijn ontstaan gedurende de therapie, hervonden herinneringen derhalve.

De psychiater dacht kennelijk dat hij bij het beoordelen van Juliëts verhaal de keuze had uit twee opties: of Juliët liegt, of haar herinneringen zijn in essentie juist. Wie zich beperkt tot die twee opties is al snel geneigd om stellige uitspraken te doen. Er is een derde optie die de deskundige over het hoofd zag, maar die toch hoogst relevant is: Juliët ontwikkelde pseudo-herinneringen en geloofde oprecht in de juistheid van die herinneringen.

Waarvan ontleende de psychiater zijn stellige uitspraken? En waarvan ontleende Jean Pecard het inzicht dat men met hypnose verdrongen herinneringen kan exploreren? Beiden – psychiater en Jean – handelden op gezag van weer heel andere experts. Bijvoorbeeld experts die beweren dat dissociatieve klachten wijzen op een traumatische voorgeschiedenis, ook al maakt de cliënt van zo'n voorgeschiedenis geen gewag. Of experts die beweren dat traumatische herinneringen zich met behulp van hypnose in kaart laten brengen. Zulke experts zijn onder andere te vinden in het circuit van wat wij gemakshalve MPS-deskundigen zouden willen noemen, vakgenoten die publiceren over de meervoudige persoonlijkheidsstoornis (MPS). Zij doen stellige uitspraken over de dwarsverbanden tussen dissociatie, trauma en hypnose terwijl de wetenschappelijke basis voor die uitspraken nogal eens kwestieus is.<sup>20</sup>

Wij geven twee voorbeelden uit het leerboek van Nijenhuis over dissociatieve stoornissen. Daarin schrijft hij: 'Onderzoek geeft aan dat er een sterke samenhang is tussen trauma en dissociatie,'<sup>21</sup> zonder die uitspraak verder te nuanceren. Die uitspraak zou echter genuanceerd moeten worden omdat onderzoek juist laat zien dat het verband tussen dissociatie en traumatisering helemaal niet zo sterk en eenduidig is. Nijenhuis schrijft ook: 'Bij het verzamelen van informatie over traumatische gebeurtenissen kan de therapeut gebruik maken van bekende hypnotische technieken' (p. 71). Dat is een gevaarlijke uitspraak. Wij lieten al eerder zien dat vanwege de risico's op pseudo-herinneringen, de American Medical Association over deze aangelegenheid een hele andere opinie heeft. Nijenhuis en anderen zouden zich moeten realiseren hoe verstrekkend de gevolgen kunnen zijn van dergelijke beweringen. Wanneer het om traumatische herinneringen gaat, zijn de spreekkamer van de psychotherapeut en de rechtszaal niet altijd gesloten circuits. Stelligheid in het ene circuit kan gelijkluidende echo's in het andere circuit veroorzaken.

### Conclusies

Aan de hand van de casus van Juliët hebben we laten zien dat sommige vormen van psychotherapie bij een bepaald type patiënt pseudo-herinneringen kunnen doen ontstaan en dat de negatieve gevolgen die zulks met zich meebrengt dramatisch worden uitgebreid zodra de opgebouwde pseudo-herinneringen de therapiekamer verlaten. De besproken soort therapie heeft potentieel twee gevolgen: de patiënt wordt opgezaald met traumatische pseudo-herinneringen en de verdachten met een moeilijk te weerleggen aangifte. Misschien nog wel tragischer is dat de therapie het

onmogelijk maakt een eventuele kern van waarheid in het verhaal van de slachtoffers te achterhalen.

Wij hebben ook willen laten zien dat deskundigen nogal losjes kunnen omgaan met hun wetenschappelijke expertise in dit soort zaken. Zij zouden veel terughoudender moeten zijn met het doen van stellige uitspraken over het waarheidsgehalte van traumatische herinneringen die in de loop van een psychotherapie opborrelen. Indien deskundigen dan toch ferme uitspraken over dat soort herinneringen voor hun rekening willen nemen, dan dient dat te gebeuren onder verwijzing naar wetenschappelijke consensus. Dat is geen origineel standpunt, want artikel 343 Sv schrijft voor dat een deskundig verklaart op basis van 'hetgeen zijn wetenschap hem leert. Anders gezegd, de deskundige moet zich niet verlaten op speculaties, opinies, persoonlijke overpeinzingen of klinische intuïtie. Hij moet zich baseren op wetenschappelijke argumentatie.

Een deel van de complicaties die zich bij het soort gevallen als dat van Juliët kunnen voordoen, is mogelijk geworden door de lange verjaringstermijn die onlangs is ingevoerd voor zedenmisdrijven tegen minderjarigen. Na lange tijd kan zelden of nooit meer achterhaald worden wat er precies is gebeurd en dat geldt a fortiori voor zaken waarin externe validatie vrijwel afwezig is. Dat plaatst politie en justitie voor een ernstig dilemma. Zij worden geconfronteerd met aangeefsters die evident in grote moeilijkheden verkeren, zonder dat met eenvoudige middelen een indruk kan worden verkregen van het waarheidsgehalte van hun aangifte. Niet mag worden uitgesloten dat de aangifte een kern van waarheid bevat, maar die is na therapie niet meer te achterhalen. Hoe dan ook, voor de opsporing en de bewijsvoering kan, nadat het slachtoffer het hierboven beschreven soort therapie heeft ondergaan, niet meer vertrouwd worden op haar verklaring.

### De afloop

De zaak van Juliët blijft zich voortslepen. Haar beschuldigingen blijven ook toenemen. Twee jaar na de aangifte tegen haar ouders doet zij opnieuw aangifte van seksueel misbruik, dat nu gepleegd zou zijn door haar therapeut, Jean Pecard. De ouders van Juliët gaan in hoger beroep tegen de toewijzing van het voorschot op de schadevergoeding. Het Hof vernietigt het vonnis van de President van de rechtbank. De ouders van Juliët gaan ook in beroep tegen de kennisgeving van de officier van justitie tot verdere vervolging en worden door de rechtbank buiten vervolging gesteld. Het is dan inmiddels meer dan drie jaar na de aangifte. De ouders vorderen van de therapeut van hun dochter schadevergoeding en leggen onder hem beslag op onroerend goed. Pecard besluit te emigreren, doch niet nadat een bankgarantie is afgegeven. Juliët heeft inmiddels in het geheel geen contact meer met haar ouders. □

20. Zie H.F.M. Crombag & H. Merkelbach (1997) Tocht door de psychiatrische wildernis: Een casus over MPS en iatrogenese. *Directieve Therapie*, 17, 271-291.

21. E.R.S. Nijenhuis, *Dissociatieve stoornissen en psychotrauma*. Houten: Bohn 1994, Stafleu en Van Lochem, p. 24.